

KAUNO
KOLEGIJA



MOKSLAS IR STUDIJOS: 2023

2023



Medicinos fakultetas

MOKSLAS IR STUDIJS: 2023

2023 m. balandžio 20 d.
Kaunas

Apsvarstyta Medicinos fakulteto posėdyje 2023 m. birželio 21 d. protokolo Nr. M10-12.

Mokslinis komitetas:

- dr. Lijana Navickienė, Burnos sveikatos katedros docentė
- dr. Rasa Tamulienė, Burnos sveikatos katedros docentė
- dr. Rasa Volskienė, Medicinos technologijų ir dietetikos katedros docentė
- dr. Giedrė Jarienė, Medicinos technologijų ir dietetikos katedros docentė
- dr. Laura Žlibinaitė, Reabilitacijos katedros docentė
- dr. Diana Barragan Ferrer, Kosmetologijos katedros docentė
- dr. Daiva Bubelienė, Medicinos technologijų ir dietetikos katedros lektorė
- dr. Daiva Baltaduonienė, Reabilitacijos katedros lektorė
- dr. Vaidas Jotautis, Slaugos katedros docentas
- dr. Valentina Demidenko, Socialinio darbo katedros lektorė

Straipsniai recenzuoti mokslinio komiteto narių.

Sudarė dr. Lijana Navickienė

Maketavo Dalia Kiverienė

TURINYS

Smiltė Aleksaitė, Regina Balčiūnienė	PSIHIKOS SVEIKATOS SLAUGYTOJŲ EDUKACINIS VAIDMUO, SLAUGANT PSIHIKOS SVEIKATOS SUTRIKIMŲ TURINTĮ PACIENTĄ NAMUOSE	7
Ugnė Andrulytė, Monika Jokubaitytė, Loreta Valatkevičienė	LIGONIUS SLAUGANČIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĖS GERINIMAS TEIKIANT MOBILIAŠIAS KOSMETOLOGINES PASLAUGAS	14
Simona Bagulionytė, dr. Daiva Bubelienė	PSEUDOMONAS AERUGINOSA: ATSPARUMAS ANTIBIOTIKAMS (MOKSLINĖS LITERATŪROS ANALIZĖ)	18
Emilija Bardauskaitė, Albina Vaičiulevičienė	KARVIŲ, LAIKOMŲ GANYKLOSE IR UŽDAROSE PATALPOSE, ŽALIO PIENO MIKROBINĖS TARŠOS VERTINIMAS	24
Kotryna Beržinytė, Nijolė Vasiliauskienė	DVYLIKTOKŲ MAITINIMOSI YPATUMAI GIMNAZIJOSE VALGYKLOJE	30
Indrė Čiūraitė, Rima Adomaitienė	TONZILIŲ AKMENŲ SUSIDARYMAS IR PAVOJUS BENDRAI ŽMOGAUS SVEIKATAI	36
Milda Garliauskaitė, dr. Viktorija Piščalkienė	TĖVŲ, AUGINANČIŲ VAIKUS TURINČIUS AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMŲ, POŽIŪRIS Į SLAUGYTOJŲ VEIKLĄ	41
Laima Gasiūnienė, Jurgita Knašienė	PĖDŲ PRIEŽIŪROS REIKŠMĖ SENYVAME AMŽIUI	48
Zita Jakaitienė, Aušra Kavaliauskienė	SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINIAI VAIDMENYS ATVIRAME JAUNIMO CENTRE	54
Kotryna Jarašūnaitė, dr. Giedrė Jarienė	X BENDRUOMENĖS NARIŲ GYVENSENOS VEIKSNIŲ IR GLIUTENO KONCENTRACIJOS KRAUJO SERUME SĄSAJOS	61
Gerda Jocaitė, Gabrielė Subačė	GRUPINIŲ ERGOTERAPIJOS UŽSIĖMIMŲ POVEIKIS ASMENIMS, SERGANTIEMS DEPRESIJA IR TURINTIEMS SOCIOFOBIJĄ	67
Greta Jonaitytė, dr. Vaiva Balčiūnienė	KAUNO KOLEGIJOS X IR Y FAKULTETŲ STUDENTŲ VALGYMO SUTRIKIMŲ RIZIKA	72
Greta Kavaliauskaitė, Silva Kostyliovienė	SLAUGYTOJŲ BENDRAVIMAS SU VAIKAIS, TURINČIAIS AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMŲ	78
Miglė Kazlaitė, dr. Lijana Navickienė	LAKŠTINĖS KAUKĖS POVEIKIS VEIDO ODOS SENĖJIMO PROCESAMS	84
Jovita Kazlauskaitė, Diana Vilkaitė, Rima Januškevičiūtė	PRIĖMIMO SKYRIAUS SLAUGYTOJŲ BENDRAVIMO ĮGŪDŽIŲ SVARBA PACIENTO PASITENKINIMUI TEIKIAMOMIS PASLAUGOMIS	92
Ugnė Kereišytė, dr. Vaidas Jotautis	VAISIAUS CHROMOSOMŲ ANOMALIJŲ RIZIKOS VEIKSNIAI	99
Monika Kibildaitė, dr. Diana Rėklaitienė	KINEZITERAPIJOS IR MUZIKOS ĮTAKA MOTORINIAMS ĮGŪDŽIAMS IR KOGNITYVINĖMS FUNKCIJOMS VAIKAMS, TURINTIEMS AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMĄ	105
Diana Kiškionienė, Ilona Venckienė	SOCIALINIO DARBUOTOJO PATIRIAMO SUNKUMAI DARBE SU SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIOMIS ŠEIMOMIS	111

Vaiva Klimavičiūtė, Kamilė Lavickaitė, Silva Kostyliovienė	TĖVŲ POŽIŪRIS Į VAIKŲ VAKCINACIJĄ NUO COVID-19 LIGOS	119
Simas Korženka, dr. Rasa Volskienė	GREITO MAISTO VARTOJIMO IR ŽMOGAUS KŪNO KOMPOZICIJOS SĄSAJOS	125
Rasa Lapinskienė, dr. Neringa Povilaitienė	DEINSTITUCIONALIZACIJOS PROCESO ANALIZĖ: GLOBOTINIŲ (RŪPINTINIŲ) POŽIŪRIS	129
Kornelija Leilionaitė, Ilona Venckienė	KOMPLEKSINIŲ PASLAUGŲ ŠEIMAI POREIKIS VIENIŠIEMS TĖCIAMS, AUGINANTIEMS VAIKUS	137
Nojus Liutikas, dr. Laura Žlibinaitė	ŽINDUOLIŲ NĖRIMO ATSAKO AKTYVINIMAS, SIEKIANT PAGERINTI EMOCINĘ-PSICHOLOGINĘ SVEIKATĄ	144
Agnė Lukoševičiūtė, Agnė Augustinavičiūtė, Dalė Smidžiūnienė	BENDRAVIMAS SU PACIENTAIS IR JŲ ARTIMAISIAIS BŪSIMŲJŲ BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGYTOJŲ POŽIŪRIU	150
Ieva Miknytė, Agvilė Šiumbrienė, Regina Balčiūnienė	SLAUGYTOJŲ ŽINIOS APIE VEIKSNIUS, TURINČIUS ĮTAKOS MIEGUI	156
Gabija Navickaitė, Romualda Gaurylienė	GYVENTOJŲ, PERKANČIŲ VAISTUS VAIKAMS, SERGANTIEMS ATOPINIŲ DERMATITU, NUOMONĖ APIE FARMACINĖS PASLAUGOS POREIKĮ	162
Gintarė Pociūtė, Jovilė Janušytė, Dalė Smidžiūnienė	BŪSIMŲJŲ BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGYTOJŲ DVASINGUMAS	168
Rozalija Marija Racevičiūtė, Evelina Dailidaitė	18–35 M. AMŽIAUS VEGETARŲ IR VISAVALGIŲ MAITINIMOSI ĮPROČIŲ ATITIKIMAS SVEIKOS IR TVARIOS MITYBOS REKOMENDACIJOMS	174
Milda Rumbutytė, dr. Vaiva Balčiūnienė	KAUNO KOLEGIJOS STUDENTŲ MAITINIMOSI ĮPROČIŲ IR KŪNO VAIZDO YPATUMAI	180
Karina Saladžiūtė, Genovaitė Kazlauskienė	BURNOS PRIEŽIŪROS KRYPTIES STUDIJŲ PROGRAMŲ PIRMO KURSO STUDENTŲ BURNOS HIGIENOS ĮPROČIAI IR BURNOS PATOLOGIJS	187
Giedrė Skučienė, Gabija Rumiancevaitė, Dalė Smidžiūnienė	BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGOS STUDIJŲ STUDENTŲ POŽIŪRIS Į PACIENTĄ SERGANTĮ ŽIV/AIDS	193
Rugilė Stankūnaitė, Žaneta Maželienė	STAPHYLOCOCCUS AUREUS IR PLAZMOS NEKOAGULIUOJANČIŲ STAFILOKOKŲ PAPLITIMAS IR ATSPARUMAS ANTIBIOTIKAMS X GRUPĖJE	198
Eglė Stankūnė, dr. Rasa Volskienė	4 SAVAIČIŲ MITYBOS REŽIMO KOREKCIJOS IR DĖMESINGO ĮSISĄMONINIMO TECHNIKOS TAIKYMAS ANTSVORĮ TURINČIŲ MOTERŲ KŪNO MASĖS INDEKSUI	205
Martyna Šiaulytė, Romualda Gaurylienė	MOTERŲ, SERGANČIŲ ŠLAPIMO TAKŲ INFEKCIJOMIS, NUOMONĖ APIE FARMACINĖS PASLAUGOS POREIKĮ	209
Saulė Šlimaitė, Monika Zadlauskaitė, Silva Kostyliovienė	SLAUGYTOJŲ INFORMUOTUMAS APIE VAIKŲ, SERGANČIŲ HEMOFILIJĄ, SAUGIOS APLINKOS IR SAVISAUGOS UŽTIKRINIMĄ	215
Guoda Šurkutė, dr. Rasa Volskienė	PER PARĄ IŠGERIAMO VANDENS KIEKIO IR KRAUJO RODIKLIŲ SĄSAJOS	221

Evelina Tomkevičiūtė, dr. Vaidas Jotautis	FIZINIO AKTYVUMO NAUDA BESILAUKIANČIOMS MOTERIMS	227
Mantas Trakšėlys, Gabija Veličkaitė, Dalė Smidžiūnienė	BŪSIMŪJŲ BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGYTOJŲ POŽIŪRIS Į SAVANORYSTĘ	233
Jūratė Vilkevičiūtė, Rima Januškevičiūtė	SLAUGYTOJŲ VEIKLA, SPRENDŽIANT PACIENTŲ, TURINČIŲ RŪJIMO SUTRIKIMŲ, SLAUGOS PROBLEMAS	238
Miglė Vitkauskaitė, Aurimas Galkontas	KAUNO KOLEGIJOS MEDICINOS FAKULTETO STUDENTŲ PATIRIAMO STRESO SĄSAJOS SU GYVENIMO KOKYBE IR ŽALINGA ELGSENA	245
Greta Zinkevičiūtė, Ilona Kupčikienė	SOCIALINIŲ PASLAUGŲ POREIKIS VYRAMS, PATYRUSIEMS KRIZINES SITUACIJAS	250

PSICHIKOS SVEIKATOS SLAUGYTOJŲ EDUKACINIS VAIDMUO, SLAUGANT PSICHIKOS SVEIKATOS SUTRIKIMŲ TURINTĮ PACIENTĄ NAMUOSE

Smiltė Aleksaitė, Regina Balčiūnienė

Kauno kolegija

Anotacija. Ši tema yra aktuali, nes nuo 2011 m. iki 2020 m. 1000 gyventojų tiek demencijos, tiek Alzheimerio ligų atvejų beveik dvigubai padaugėjo (Psichikos ir elgesio sutrikimų statistika, 2020). Nedaugėjant slaugytojų skaičiui susiaurinamas slaugos paslaugų namuose teikimas ir taip didelis krūvis, didžioji slaugos dalis atitenka artimiesiems, jie tampa reikšmingais paslaugų teikėjais (Perez, et al., 2018). Slaugos paslaugos namuose laikomos ištinu procesu, kuris turi ne vieną siekiamybę – sumažinti hospitalizacijos skaičius šalyje, ugdyti pacientą ir jo artimuosius, palengvinti artimųjų slaugos namuose našta, raginti pacientą užsiimti savirūpa namuose. Pagal atnaujintą 2022 m. tvarką slaugos paslaugos namuose bus teikiamos dažniau (Valstybinė ligonių kasa, 2022). Slaugytojams mokant artimuosius sveikatos priežiūros ypatumų sklandesnis priežiūros procesas bus, kuris laisviau įsilies į kasdienybę ir sumažins stacionarizuojamų pacientų kiekį (Matulionienė ir kt., 2018). Tyrimo problema: koks psichikos sveikatos slaugytojų edukacinis vaidmuo, slaugant psichikos sveikatos sutrikimų turintį pacientą namuose? Tyrimo tipas kiekybinis. Duomenų surinkimui naudota anoniminė internetinė (atsakė 20 slaugytojų) ir rašytinė apklausa (atsakė 15 slaugytojų). Slaugytojai dažniausiai moko šių sveikatos priežiūros temų: miego higiena, kaip teisingai vartoti medikamentus, dienos režimo laikymosi, kaip elgtis sutrikusios orientacijos erdvėje, laike atvejais ir paciento nuotaikų kaitų priežiūros ypatumų. Problema dėl kurios sudėtinga ugdyti artimuosius, tai jų demotivacija, nes jaučia nuovargį bandant suderinti oficialų darbą ir ligonio priežiūrą namuose, taip pat trukdo ir pačių slaugytojų laiko trūkumas. Slaugytojų laiko trūkumo problema yra, nes sudėtinga organizuoti dienos veiklas. Slaugytojų nuomone, dažniausia nesikreipiama į pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūros įstaigą, dėl informacijos trūkumo apie nemokamas psichikos sveikatos paslaugas ir artimųjų nenoro keisti gyvenimo būdo.

Reikšminiai žodžiai: edukacinė veikla, paciento priežiūra namuose, psichikos sveikatos slaugytojai

Įvadas

Žvelgiant į Lietuvos Higienos instituto demonstruojamus duomenis apie psichikos sveikatos elgesio ir sutrikimų ligotumą, rodoma, kad nuo 2013 m. asmenų sergamumas sparčiai pradėjo augti šalyje ir iki 2022 m. nenustojo kilti. Lyginant 2022 m. duomenis, sergamumas psichikos sveikatos sutrikimais išaugo net apie 13 tūkstančių daugiau nei praėjusiais, 2021, metais (Higienos institutas, 2022). Pažvelgus į tokių psichikos sveikatos sutrikimų, kaip demencija ar Alzheimerio ligas, kurioms progresuojant tampa reikalinga nuolatinė slauga, nes jiems sutrinka orientacija, prarandamas savarankiškumas valgyti, rengtis, maudytis, statistikos rodmenis Lietuvoje, matomas polinkis skaičiams kilti (Psichikos ir elgesio sutrikimų statistika, 2020). Teikiant sveikatos priežiūros paslaugas namuose, slaugytojams tenka reikšmingiausias vaidmuo. Slaugytojų skaičiui nedaugėjant, slaugos paslaugų namuose teikimas susiaurinamas, todėl artimieji tampa reikšmingais paslaugų teikėjais. (Perez et al., 2018). Slaugytojams mokant artimuosius sveikatos priežiūros ypatumų, suteikiant daugiau informacijos apie ligą, sudaromos sąlygos sklandesniam priežiūros procesui (slauga lengviau įsilies į kasdienybę), kas tikėtina sumažins stacionarizuojamų pacientų kiekį. Tyrimo problema – koks psichikos sveikatos slaugytojų edukacinis vaidmuo, slaugant psichikos sveikatos sutrikimų turintį pacientą namuose? Tyrimo objektas – psichikos sveikatos slaugytojų edukacinis vaidmuo, artimųjų mokymas. Tyrimo tikslas – atskleisti psichikos sveikatos slaugytojų edukacinį vaidmenį, slaugant psichikos sveikatos sutrikimų turintį pacientą, namuose. Tyrimo uždaviniai: 1. Aprašyti psichikos sveikatos slaugytojų edukacinio vaidmens svarbą, slaugant psichikos sveikatos sutrikimų turintį pacientą, namuose. 2. Nustatyti psichikos sveikatos slaugytojų edukacinę veiklą artimiesiems, prižiūrintiems psichikos sveikatos sutrikimų turintį asmenį, namuose. 3. Identifikuoti problemas, kurios iškyla psichikos sveikatos slaugytojams, mokant paciento artimuosius, kurie prižiūri psichikos sveikatos sutrikimų turintį asmenį, namuose. Tyrimo tipas kiekybinis. Duomenų surinkimui naudotas anoniminis internetinis (atsakė 20 slaugytojų) ir rašytinis klausimynas (atsakė 15 slaugytojų). Tyrime dalyvavo 35 psichikos sveikatos slaugytojai, kurie slaugo psichikos sveikatos sutrikimų turinčius pacientus, namuose. Duomenų analizavimui naudota aprašomoji statistinė duomenų analizė, duomenų rezultatai pateikiami diagramose ir lentelėse.

Tyrimo metodika

Tyrimas organizuotas etapais: literatūros analizė, tyrimo instrumento (klausimyno) parengimas ir įgyvendinimas. Klausimynas buvo sukurtas internetinėje svetainėje "apklausa.lt" ir platintas per "Facebook" socialinį tinklą bei pateiktas raštu Vilniaus miesto gydymo įstaigose dirbantiems slaugytojams, kurie prižiūri psichikos sveikatos sutrikimų turinčius pacientus namuose. Prieš tyrimą gautas dalyvių leidimas, suteikta informacija apie tyrimo tikslus ir garantuotas anonimiškumas bei konfidencialumas. Tyrimo imčiai buvo taikoma kiekybinė tyrimo strategija.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimė dalyvavo 35 asmenys, kurie turi psichikos sveikatos slaugytojų kvalifikaciją ir atlieka psichikos sveikatos sutrikimų turinčio asmens slaugą namuose.

1 lentelė. Slaugytojų taikyti mokymo būdai (N=35)

Variantai	Dažnai (%)	Retai (%)	Niekada(%)
Informaciniai leidiniai (lankstinukai, atmintinės)	48,6	42,9	8,6
Žodinis informacijos dėstymas/aiškinimas	100	0	0
Pokalbis/diskusija	94,3	2,9	2,9
Mokslinių leidinių rekomendavimas (knygos, straipsniai)	17,1	34,3	48,6
Pasirinkta panašaus atvejo analizė	34,3	34,3	31,4
Interviu (atsakinėjimas į klausimus)	71,4	5,7	22,9
Demonstravimas (skaidrės, paveikslėliai)	8,6	11,4	80

Vykdamt edukacinę praktiką, pacientai, remiantis Bomfim ir kt. (2017), plečia žinias, puoselėja tarpasmeninius santykius ir yra skatinami dialogui bei rodoma pagarba. Šio tyrimo metu nustatyta, kad dauguma slaugytojų dažniausiai naudojo žodinį informacijos dėstymo/aiškinimo mokymo būdą, taip pat dauguma respondentų pasirinko pokalbio/diskusijos mokymo būdą. Kiti mokymo būdai, tokie kaip interviu, skaidrių ir paveikslėlių demonstravimas bei mokslinių leidinių skaitymas/rekomendavimas, buvo mažiau populiarūs tarp apklaustųjų.

2 lentelė. Sveikatos priežiūros mokymo temos (N=35)

Variantai	Dažnai (%)	Retai (%)	Niekada(%)
Finansiniai sunkumai	34,3	37,1	28,6
Griuvimų rizikos prevencija	62,9	28,6	8,6
Fizinė veikla	74,3	17,1	8,6
Mitybos organizavimas	71,4	22,9	5,7
Asmens higiena	82,9	11,4	5,7
Miego higiena	88,6	5,7	5,7
Dienos režimo laikymasis	85,7	8,6	5,7
Sutrikusi orientacija laike, erdvėje	85,7	8,6	5,7
Sutrikęs šlapinimasis	68,6	14,3	17,1
Sutrikęs tuštinimasis	62,9	20	17,1
Dažna nuotaikų kaita	77,1	20	2,9
Medikamentų šalutinis poveikis	57,1	37,1	5,7
Teisingas medikamentų vartojimas	88,6	8,6	2,9
Žalingų įpročių įtaka organizmui	54,3	34,3	11,4
Reabilitacija	25,7	45,7	28,6
Terapijos (pvz.: gyvūnų, muzikos, judesio)	17,1	42,9	40
Suicidinio elgesio prevencija	62,9	22,9	14,3

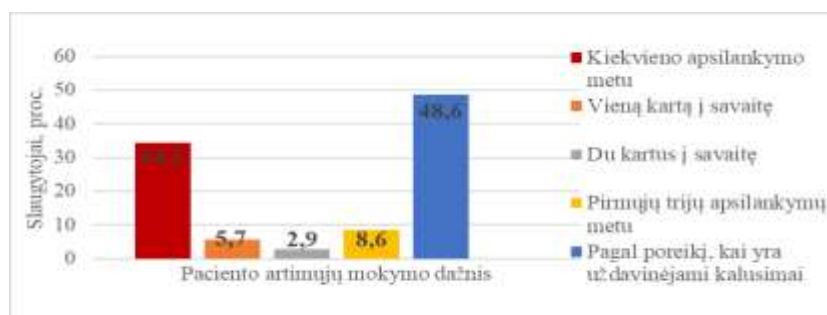
Slaugytojas padeda organizuoti kasdieninę paciento priežiūrą, atsižvelgdamas į psichikos sveikatos sutrikimus ir jų sąlygotas problemas (Matulionienė ir kt., 2018). Atlikus tyrimą, išaiškėjo, kad dažniausiai aptariamoms ir mokomoms sveikatos priežiūros temoms yra miego higiena ir teisingas medikamentų vartojimas, toliau taip pat dažnai respondentai moko kaip laikytis dienos režimo ir kaip elgtis, jeigu pacientui yra sutrikusi orientacija laike, erdvėje, taip pat dažnai mokoma asmens

higienos. Iš gautų duomenų, galima pastebėti, kad rečiausiai mokoma apie terapijų rūšis ir jų poveikį, tai daro retai beveik pusė apklaustųjų. Reabilitacijos naudos tema retai aptariama, nes apie tai niekada nediskutuoja ketvirtis slaugytojų.

3 lentelė. Artimųjų motyvacija plėsti žinias (N=35)

Variantai	Dažnai (%)	Retai (%)	Niekada (%)	Neturiu nuomonės (%)
Aktyviai klausosi išreiškia mimika ir gestais	68,6	22,9	8,6	0
Užduoda klausimus	82,9	14,3	2,9	0
Taiko mokymų žinias slaugant	62,9	14,3	5,7	17,1
Ignoruoja pastabas	5,7	57,1	34,3	2,9
Prašo nemokyti	2,9	20	68,6	8,6

Didžioji dalis respondentų pastebi artimųjų motyvaciją mokytis, nes dažnai yra užduodami klausimai. Dažnai artimieji aktyviai klausosi, tai išreiškia savo mimika ir gestais. Dauguma respondentų teigia, jog niekada paciento artimieji neprašo jų nemokyti. Taip pat daugiau nei pusė apklaustųjų retai mato artimojo ignoravimą ir išsakytas pastabas ir daugiau nei trečdalis respondentų mano, jog artimieji niekada neignoruoja slaugytojo pastabų.



1 pav. Paciento artimųjų mokymo dažnis (N=35)

Analizuojant tyrimo metu gautus rezultatus, galima išskirti, kad dažniausiai paciento artimieji mokomi apie psichikos sveikatos sutrikimus pagal poreikį, kai yra uždavinėjami klausimai, šį variantą pasirenko apie pusė apklaustųjų. Trečdalis respondentų teigia, kad pacientų artimuosius moko kiekvieno apsilankymo metu.

4 lentelė. Priežastys, lemiančios artimųjų demotyvaciją mokytis (N=35)

Variantai	Dažnai (%)	Retai (%)	Niekada (%)
Laiko stoka, negebant paskirstyti savojo laiko	71,4	20	6,6
Laiko stoka dėl vaikų priežiūros (nes šeimoje auga vaikai)	88,6	5,7	5,7
Nuovargis derinant oficialų darbą ir ligonio priežiūrą	100	0	0
Nuovargis dėl miego trūkumo	60	37,1	2,9
Slaugytojo ir artimojo požiūrių nesutapimas	25,7	57,1	17,1
Abejojimas slaugytojo kompetencija mokytis	22,9	48,6	28,6

Tyrimo metu paaiškėjo, jog artimųjų motyvacijos stokai, slaugytojų nuomone, dažniausiai įtakos daro nuovargis, bandant suderinti oficialų darbą ir ligonio priežiūrą, šį atsakymą pasirenko visi respondentai. Jau anksčiau buvo pastebėta, jog artimiesiems prižiūrintiems ligonius namuose tenka nemenka psichologinė ir fizinė našta, reikalaujanti psichologinės pagalbos bei žinių viso slaugymo laikotarpiu (Kunčienė, 2019). Taip pat didžioji dalis pasirenko variantą – laiko stoka, nes yra atsakingi už šeimoje auginamus vaikus. Pastebima, jog retai nesutampa slaugytojo ir artimojo požiūris, šį variantą pasirenko daugiau nei pusė apklaustųjų.

5 lentelė. Priežastys, dėl kurių nesikreipiama į pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūros įstaigą (N=35)

Variantai	Dažnai (%)	Retai (%)	Niekada (%)
Baimė būti diskriminuotam	42,9	40	17,1
Nenoras domėtis faktais apie diagnozuotą ligą	40	48,6	11,4
Nenoras keisti gyvenimo būdą	71,4	5,7	22,9
Prastas informuotumas apie nemokamas psichikos sveikatos paslaugas	74,3	17,1	8,6
Menkas suvokimas apie psichikos sveikatos svarbą	65,7	34,3	0
Artimoje aplinkoje esantis nesigydyto pavyzdys	40	42,9	17,1

Išanalizavus respondentų duomenis, galima teigti, kad dažniausiai nesikreipiama į pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūros įstaigą, respondentų požiūriu, dėl prasto informuotumo apie nemokamas psichikos sveikatos paslaugas, nenoro keisti gyvenimo būdo. Taip pat viena iš dažnesnių problemų lemiančių nesikreipimą į psichikos sveikatos priežiūros įstaigą yra menkas suvokimas apie psichikos sveikatos svarbą, bei baimė būti diskriminuotam. Pastebima, jog kito, 2022 m. tyrimo metu, kuriame buvo apklausiami asmenys susidūrę su psichikos sveikatos sutrikimais artimoje aplinkoje asmeniškai, ne darbe, buvo išsiaiškinta, jog dauguma Lietuvos gyventojų palankiai vertina psichikos sveikatos sunkumų turinčius asmenis, dauguma parodo polinkį ieškoti pagalbos (Grigutytė, Jakubauskienė & Levickaitė, 2022).

6 lentelė. Slaugytojo namuose trukmė (N=35)

Variantas	Dažnai (%)	Retai (%)	Niekada (%)
Trumpiau nei 10 min.	14,7	14,7	70,6
Nuo 10 min. iki 15 min.	17,6	17,6	64,7
Nuo 15 min. iki 20 min.	28,6	31,4	40
Nuo 20 min. iki 30 min.	50	35,3	14,7
Nuo 30 min. iki 40 min.	32,4	35,3	32,4
Daugiau kaip valandą	17,6	29,4	52,9

Atlikus apklaustųjų duomenų analizę, pusė respondentų teigia, kad dažniausiai apsilankymas trunka nuo 20 min. iki 30 min. Beveik niekada, didžiąją dalį slaugytojų apsilankymai namuose netrunka trumpiau nei 10 min.

7 lentelė. Slaugytojų nurodytos priežastys, trukdančios ugdyti pacientų artimuosius (N=35)

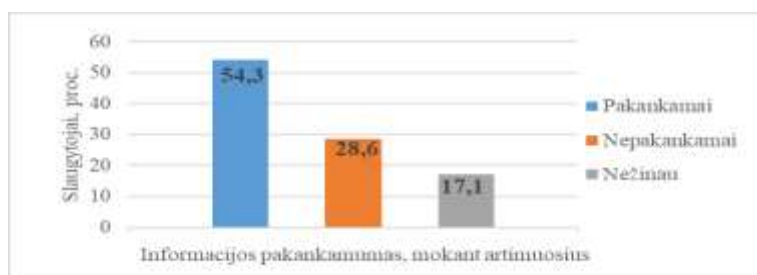
Variantas	Dažnai (%)	Retai (%)	Niekada (%)
Laiko trūkumas	51,4	31,4	17,1
Netinkamos darbo sąlygos	28,6	42,9	28,6
Slaugytojų žinių stoka	11,4	54,3	34,3
Slaugytojų patirties stoka	22,9	31,4	45,7
Artimojo motyvacijos stoka (bendradarbiauti)	68,6	25,7	5,7
Artimojo laiko neturėjimas	65,7	22,9	11,4
Pirmenybė gydytojo nuomonei	42,9	28,6	28,6

Tyrimas atsiskleidė, kad didžiausią įtaką daro artimojo motyvacijos stoka (bendradarbiauti), artimojo laiko neturėjimas ar pačio slaugytojo laiko trūkumas, šį variantą pasirinko daugiau nei pusė apklaustųjų. Taip pat pastebima, jog beveik pusė slaugytojų mano, jog pirmenybė yra teikiama gydytojo nuomonei ir yra nepripažįstama slaugytojo nuomonė.

8 lentelė. Laiko trūkumo priežastys, mokant pacientų artimuosius (N=35)

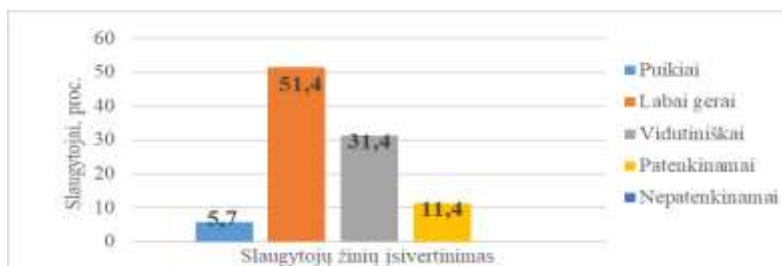
Variantas	Dažnai (%)	Retai (%)	Niekada(%)
Slaugau per daug pacientų namuose	28,6	20	51,4
Darbas nenuspėjamas	80	5,7	14,3
Sudėtinga organizuoti dienos veiklas	68,6	8,6	22,9
Sudėtinga organizuoti savaitės veiklas	45,7	22,9	31,4
Dokumentacija užima per daug laiko	65,7	5,7	28,6
Pirmenybę teikiu kitoms slaugos priežiūros veikloms (ne artimųjų mokymui)	51,4	22,9	25,7

Atlikus apklaustųjų duomenų analizę, dauguma respondentų teigia, kad dažniausiai darbas yra nenuspėjamas. Taip pat dažnai psichikos sveikatos slaugytojams sudėtinga organizuoti dienos veiklas. Ir šiek tiek daugiau nei pusė slaugytojų pažymėjo, jog pirmenybę teikia kitoms slaugos priežiūros veikloms.



2 pav. Suteiktos informacijos pakankamumas, mokant artimuosius (N=35)

Atliktas tyrimas rodo, kad šiek tiek daugiau nei pusė atsakiusiųjų respondentų mano, jog suteikia paciento artimiesiems pakankamai žinių, beveik trečdalis apklaustųjų teigia, kad nepakankamai.



3 pav. Slaugytojų žinių įsivertinimas (N=35)

Apibendrinus gautus respondentų duomenis, galima teigti, kad apie pusė respondentų mano, jog turi labai geras žinias mokyti paciento artimąjį. Trečdalis vertina savo žinias vidutiniškai ir dešimtadalis apklaustųjų vertina savo žinias ugdyti pacientą patenkinamai. Mažiausia dalis respondentų vertina savo žinias puikiai ir nei vienas slaugytojas nevertina savo žinių mokyti nepakankamai.

Išvados

1. Didėjant psichikos sveikatos sutrikimų sergamumui, slaugytojų edukacinis vaidmuo tampa vis reikšmingesnis. Jie moko pacientus ir jų artimuosius tinkamos savipriežiūros gerindami sveikatos priežiūrą namuose. Slaugos paslaugos namuose bus teikiamos dažniau pagal atnaujintą tvarką. Tai suteiks pacientams ir jų artimiesiems daugiau savarankiškumo, jie gaus reguliarią priežiūrą, didinant ilgalaikės priežiūros svarbą, gerinant gyvenimo kokybę ir mažinant stacionarizuojamų pacientų kiekį.
2. Tyrimo metu paaiškėjo, kad dauguma slaugytojų moko pacientų artimuosius atsižvelgdami į jų individualius poreikius. Kiekvieno apsilankymo metu dažniausiai moko miego higienos, teisingo vaistų vartojimo, dienos režimo laikymosi, kaip elgtis sutrikusios orientacijos atveju,

taip pat pacientų nuotaikų priežiūros principų. Be to, dauguma slaugytojų teigė, kad suteikia pakankamai žinių paciento artimiesiems, dauguma savo žinias vertina labai gerai.

3. Šiame tyrime atskleista, kad psichikos sveikatos slaugytojai, kurie lanko pacientus namuose susiduria su artimųjų motyvacijos stoka dėl nuovargio bandant suderinti oficialų darbą ir ligonio slaugą. Slaugytojai mano, jog jiems trūksta laiko mokytis, nes sudėtinga organizuoti dienos veiklas. Slaugytojų manymu, nesikreipimo į pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūros įstaigą priežastis yra informacijos stoka apie nemokamas paslaugas namuose ir vis dar išliekantis nepakankamas supratimas apie artimojo psichikos sveikatą.

Literatūra

1. Adomaitienė, V., Matulionienė, V., Vitkūnienė, O., Krupinskienė, V., & Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras. (2018). *Psichikos sveikatos slaugos metodinės rekomendacijos*. Vilnius. [žiūrėta 2023-01-07]. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Psichikos%20metodin%C4%97s%20rekomendacijos%2018%2012%2030.pdf>
2. American Psychiatric Nurses Association, & International Society of Psychiatric Nurses. (2022). *Psychiatric-mental health nursing: Scope and standards of practice*. Psychiatric-Mental Health Nurses' Role in Primary Care. [žiūrėta 2023-01-10]. Prieiga per internetą: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13982/16834>
3. Bomfim, E., de Araújo, I., Barbosa Santos, A.G., Silva, A., Vilela, A., ... & Yarid, S., D. (2017). *Nurse activity on educational practices in the family health strategy*. International Journal of Nursing.
4. Grigutytė, N., Jakubauskienė, M., & Levickaitė, K. (2022). *Stigmatizuojančios Lietuvos gyventojų nuostatos psichikos sveikatos srityje*. Tyrimo ataskaita, 55–70 p.
5. Higienos institutas ir psichikos sveikatos centro statistikos duomenys. *Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais*. (2022). [žiūrėta 2023-01-07]. Prieiga per internetą: <https://vpsc.lrv.lt/lt/statistika/psichikos-ir-elgesio-sutrikimu-statistik>
6. Higienos institutas. (2022). *Sergančių asmenų skaičius pagal diagnozių grupes*. Psichikos ir elgesio sutrikimai [žiūrėta 2023-06-10]. Prieiga per internetą: https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=168
7. Kunčienė, A. (2019). *Slaugytojų patirtys vertinant artimųjų/globėjų įtraukimą į namų slaugos procesą : magistro studijų programos „Klinikinė slauga“ baigiamasis darbas*, 60-100p. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Kaunas.
8. Perez, G. A., Rose, K. M., Caceres, B. A., Spurlock, W., Bowers, B., Lutz, B., Arslanian-Engoren, C., Reuter-Rice, K., Bressler, T., Wicks, M., Taylor, D., Johnson-Mallard, V., Kostas-Polston, E., Hagan, T., Bertrand, D., & Reinhard, S. C. (2018). *Position statement: Policies to support family caregivers*. Nursing outlook, 66(3), 337–340. [žiūrėta 2023-01-14]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2018.04.009>
9. Scheydt, S., & Hegedüs, A. (2021). *Tasks and activities of Advanced Practice Nurses in the psychiatric and mental health care context: A systematic review and thematic analysis*. International Journal of Nursing Studies, 118 p.
10. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. (2022). *Slauga namuose – net iki pustrėčio karto daugiau paslaugų*. [žiūrėta 2023-01-10]. Prieiga per internetą: <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/naujienos/slauga-namuose-net-iki-pustrecio-karto-daugiau-paslaugu>

EDUCATIONAL ROLE OF MENTAL HEALTH NURSES IN TAKING CARE OF A PATIENT WITH MENTAL HEALTH DISORDERS AT HOME

Summary

Relevance of the topic: From 2011 to 2020, the incidence of dementia and Alzheimer's disease nearly doubled (Statistics on Mental and Behavioral Disorders, 2020). With a decrease in caregivers and a high burden of care, relatives bear the majority of the responsibility (Perez et al., 2018). The updated regulations prioritize increased provision of nursing services at home (Valstybinė ligonių kasa, 2022). Teaching relatives about healthcare specifics enables a smoother care process that integrates more easily into daily life (Matulionienė, Vitkūnienė, Krupinskienė, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras, 2018).

The aim of this study: To disclose the educational role of mental health nurses in the care of the patient with mental health disorders at home.

Research methodology: Study type – quantitative. Literature analysis, an anonymous online survey (answered by 20 nurses) and a written survey (answered by 15 nurses) were used for data collection. 35 respondents, mental health nurses who take care for patients with mental health disorders at home.

Main results: Nurses usually teach the following health care topics: sleep hygiene, how to use medications correctly, compliance with the daily routine, how to behave in cases of disorientation in space and time, and the specifics of caring for the patient's mood swings. The problem that makes it difficult to educate relatives is their demotivation, because they feel tired of trying to balance their official work and patient care at home, and the lack of time of the nurses themselves is also an obstacle. The lack of time for nurses is a problem because it is difficult to organize daily activities at work. According to nurses, the most common reason for not going to a primary mental health care institution is the lack of information about free mental health services at home and the reluctance of relatives to change their lifestyle.

Keywords: the educational role of nurses, mental health nurses, patient care at home.

LIGONIUS SLAUGANČIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĖS GERINIMAS TEIKIANT MOBILIĄSIAS KOSMETOLOGINES PASLAUGAS

Ugnė Andrulytė, Monika Jokubaitytė, Loreta Valatkevičienė

Kauno kolegija

Anotacija. Šiame darbe nagrinėjama ligonius slaugančių asmenų gyvenimo kokybės gerinimas teikiant mobiliąsias kosmetologines paslaugas. Visuomenei tobulėjant, vystantis medicinai didėja gyventojų senėjimo paplitimas. Su amžiumi atsiranda daug fiziologinių pokyčių: didėja lėtinių ligų rizika, atsiranda negalia ar apribojimai, kuriems reikalinga ilgalaikė pagalba ir priežiūra. Šeimos nariai dažnai įsitraukia kaip globėjai, kad suteiktų paramą savo sergantiems artimiesiems. Siekiant išvengti neigiamų globos padarinių ligonius slaugantiems asmenims būtina rūpintis tiek emociškai, tiek fizine sveikata. Vienas iš būdų pagerinti ligonius slaugančių asmenų gyvenimo kokybę yra mobiliosios kosmetologinės paslaugos. Literatūroje apžvelgiama gyvenimo kokybės samprata, ligonius slaugančių asmenų gyvenimo aspektai, mobiliosios kosmetologinės paslaugos. Empirinio tyrimo metu taikomas kokybinis tyrimo metodas. Atliktas pusiau struktūrizuotas interviu. Tyrimo problema: kaip keičiasi ligonius slaugančių asmenų gyvenimo kokybė teikiant mobiliąsias kosmetologines paslaugas? Tyrimo rezultatai parodė, jog ligonius slaugančių asmenų gyvenimo kokybė yra suprastėjusi dėl patiriamų neigiamų globos aspektų. Globėjai jaučia nuolatinį stresą, fizinį išsekimą, finansinį nepriteklių, bei socialinį atsiribojimą. Mobiliosios kosmetologinės paslaugos tyrimo dalyviams padėjo atsipalaiduoti, pasijusti svarbiais. Tyrimo rezultatai parodė, jog mobiliųjų kosmetologinių paslaugų teikimas ligonius slaugantiems asmenims gerina jų emocijinę ir fizinę būklę. Paslaugų teikimo metu globėjai jaučiasi svarbūs, pakyla pasitikėjimo savimi lygis. Teikiant mobiliąsias kosmetologines paslaugas taip pat atsiranda ryšys tarp kosmetologo ir asmens, kuriam atliekama procedūra. Jaunas specialistas geba užmegzti artimą ryšį, moka išklausti, tai padeda klientui jaustis svarbiu, pasipasakoti išgyvenimus. Išsikalbėję asmenys jaučiasi suprasti, išgirsti, tai padeda žmogui jaustis visaverčiu ir įdomiu. Tad galima teigti, jog teikiant mobiliąsias kosmetologines paslaugas gerėja ligonius slaugančių asmenų gyvenimo kokybė.

Reikšminiai žodžiai: gyvenimo kokybė, globėjo perdegimo sindromas, mobiliosios kosmetologinės paslaugos, ligonius slaugantys asmenys

Įvadas

Dėl gerėjančių gyvenimo sąlygų, pažangaus medicinos vystymosi vyresnio amžiaus žmonių skaičius Lietuvoje labai sparčiai didėja. Remiantis oficialios statistikos portalo duomenimis (OSP), 2021 metus lyginant su 2010 metais, pagyvenusių žmonių skaičius Lietuvoje padidėjo 12,2 tūkst. (2,2 proc.). Ilgėjančių gyvenimo trukmę lydi įvairūs lėtiniai sveikatos sutrikimai, kurie daro įtaką gebėjimui pasirūpinti savimi. Orią senatvę vyresnio amžiaus žmonės Lietuvoje supranta kaip galimybę kuo ilgiau gyventi savo namuose. Anot Jankauskienės, Rapolienės (2016), senstančiam žmogui būdingas sėslumas, todėl jis komfortiškai jaučiasi savoje aplinkoje, šalia šeimos narių ir artimųjų. Vyresnio amžiaus žmonės mažiau geba priimti informacijos, jaučiasi saugesni ir savarankiškesni pažįstamoje aplinkoje. Dažnu atveju tuo rūpinasi artimiausi šeimos nariai skirdami savo laiką slaugyti artimąjį. Tokia slauga reikalauja ne tik fizinių jėgų prisitaikant prie iššūkių, tačiau ir emocijų. Dažnai šeimos nariams tenka atsisakyti savo darbo ar mėgstamos veiklos, skirti mažiau laiko savo šeimai ir asmeniniams poreikiams. Šios problemos globėjams dažnai sukelia stresą, kuris gali pakenkti sveikatai, dvasios būsenai, o galiausiai sukelti globėjo perdegimą. Vienas iš būdų yra mobiliosios kosmetologijos paslaugos. Kosmetologinių paslaugų gavimas ligonius slaugantiems asmenims ne tik gerina savigarbą, tačiau ir skatina geresnę savijautą, nes numalšina patiriamą stresą ir nerimą. Tad siekiant išvengti šio perdegimo sindromo, ligonius slaugantiems asmenims būtina nepamiršti savo asmeninio gyvenimo ir rūpintis savimi.

Mobiliosios kosmetologijos paslaugos vis labiau populiarėja, nes specialistas paslaugas gali suteikti klientų namuose ar kitose nespacializuotose vietose ir taip sutaupo jiems didžiąją dalį laiko, kuris šiems asmenims slaugant ligonius yra ypatingai ribotas.

Tyrimo problema - kaip keičiasi ligonius slaugančių asmenų gyvenimo kokybė teikiant mobiliąsias kosmetologines paslaugas?

Tyrimo objektas - ligonius slaugančių asmenų gyvenimo kokybės gerinimas teikiant mobiliąsias kosmetologines paslaugas.

Tyrimo tikslas - atskleisti ligonius slaugančių asmenų gyvenimo kokybės gerinimą teikiant mobiliąsias kosmetologines paslaugas.

Tyrimo uždaviniai:

1. Aprašyti ligonius slaugančių asmenų patiriamas problemas ir gyvenimo kokybės pasikeitimą;
2. Apibūdinti mobiliųjų kosmetologinių paslaugų sampratą;
3. Nustatyti, kaip keičiasi ligonius slaugančių asmenų gyvenimo kokybę teikiant mobiliąsias kosmetologines paslaugas.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės ir profesinės literatūros šaltinių: monografijų, knygų, mokslinių straipsnių lyginamoji ir sisteminė analizė;
2. Duomenų rinkimo metodas - pusiau struktūrizuotas interviu, siekiant apibendrinti ligonius slaugančių asmenų gyvenimo kokybės gerinimo teikiant mobiliosios kosmetologijos paslaugas;
3. Duomenų analizės metodas - turinio analizė, kurios tikslas išanalizuoti tiriamųjų pateiktą informaciją, suskirstant ją į kategorijas ir aprašant interpretuoti, ieškant reikšmių bei sąsajų.

Tyrimo metodika

Darbo tikslui atskleisti buvo atlikta mokslinės ir profesinės literatūros analizė. Siekiant išsiaiškinti ligonius slaugančių asmenų gyvenimo kokybės gerinimą teikiant mobiliąsias kosmetologines paslaugas buvo pasirinktas kokybinis tyrimas, pusiau struktūrizuotas interviu. Tyrime dalyvavo 6 asmenys: 5 moterys ir 1 vyras. Tyrimas vyko sausio – vasario mėnesiais atvykstant pas tiriamąjį į namus. Tyrimo duomenys buvo pateikti analizuojant interviu metu užduodamus klausimus iš tyrimo dalyvių atsakymų. Visi klausimai buvo tokie patys, nekeičiant jų eigos, o nuo informantų gaunamų atsakymų, pateikiami papildomi klausimai, norint išgauti reikalingą reikiamą informaciją. Interviu metu gauti duomenys atitinkamai nuo atsakymų buvo suskirstyti į kategorijas ir subkategorijas. Informantų atsakymai buvo suskirstyti pagal kategorijas ir atsakymai į interviu klausimus buvo cituojami informantų.

1 lentelė. Tyrimo struktūra

Klausimų tema	Tyrimo klausimas
Demografiniai duomenys/klausimai apie tyrimo dalyvį	1. Jūsų amžius, išsilavinimas bei gyvenamoji vieta. 2. Ar galite papasakoti kiek jau laiko slaugote ligonį bei su kokiomis problemomis susidūrėte?
Klausimai, kuriais siekiama išsiaiškinti tyrimo dalyvių nuomonę apie gyvenimo kokybę	3. Kaip pasikeitė Jūsų kasdienybė pradėjus slaugyti ligonį? 4. Papasakokite, kaip vertinate savo gyvenimo kokybę? 5. Kaip manote, kas galėtų pagerinti Jūsų gyvenimo kokybę?
Klausimai apie mobiliųjų kosmetologinių paslaugų poreikį tyrimo dalyviams	6. Kokios paslaugos Jums buvo suteiktos, papasakokite kokia Jūsų nuomonė apie mobiliųjų kosmetologinių paslaugų naudą Jums? 7. Kaip dažnai norėtumėte, kad būtų suteikiamos tokios paslaugos?
Užbaigiamieji klausimai	8. Ką galėtumėte rekomenduoti jau ligonius globojantiems asmenims, kaip siūlytumėte pagerinti jų gyvenimo kokybę ir kokios pagalbos sau ieškoti?

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Didžioji dalis tyrimo dalyvių teigė, jog pradėjus globoti artimąjį jų gyvenimo kokybę stipriai suprastėjo. „*Visas mano gyvenimas apsvirtė aukštyn kojomis.* <...>“, „*Kiekviena diena tapo kitokia nei iki tol*“, „*Dėl slaugymo turėjau atsisakyti pilnos darbo dienos* <...>“. Taip pat, didžioji dalis tyrimo dalyvių gyvenimo kokybę vertino prastai, arba nepakankamai gerai dėl šių priežasčių: socialinio ryšio netekimo, poilsio trūkumo, emocinio ir fizinio išsekimo, finansinių išteklių trūkumo.

Siekiant išvengti slaugytojo perdegimo sindromo, ligočius globojantiems asmenims būtina rūpintis savo emocija ir fizine sveikata, bei stengtis kaip įmanoma pagerinti savo gyvenimo kokybę. Pozityvių arba adaptyvių įveikos strategijų panaudojimas gali būti teigiamai siejamas su ligočius slaugančių asmenų gyvenimo kokybės gerinimu (Fairfax ir kt. 2019).

Mobiliosios kosmetologijos paslaugos - tai įvairios veido ir kūno procedūros atliekamos ne specializuotoje vietoje (ne grožio salone), bet specialistui atvykstant į kliento namus, ligočinę, slaugos ar senelių namus. Kosmetologas, vykstant į kliento namus pasirūpina visa reikiama įranga. Paklausus tyrimo dalyvių apie jiems suteiktų mobiliųjų kosmetologinių paslaugų naudą visi dalyviai teigė, jog tokios paslaugos padeda atsipalaiduoti ir jaustis geriau. „<...> nu žinokit, net sunku atsimentti, kada teko tokį malonumą patirti ir išglostė mane, ir išmylavo, nu nuostabu, labai jaučiuosi gerai. <...>“, „Man labai pasisekė dėl to kokios man paslaugos buvo suteiktos, jaučiausi lyg atostogaučiau, kadangi Jūsų suteikti masažai leido pasvajoti lyg gulėčiau ant kė tik nupjautos žolės, gurkšnodama stipriuosius gėrimus.“, „Daugiausiai dėmesio buvo skirta mano pėdoms, o žinokit, vaikščiojimas palengvėjo, kadangi tenka vis eiti tai pirmyn ir atgal, nemažas atstumas gaunasi, o kojos irgi ne kaip paauglės, vis dėl to jau ne ta jaunystė kaip sakoma.“, „Nuostabus jausmas, kai ir tavimi pasirūpinama“, „Apturėjau neapsakomą malonumą. Man buvo atliktas veido masažas ir pedikiūras ir visa tai mano pačios namuose. <...>“.

Kalbant apie suteiktas procedūras, informantai dažniausiai rinkosi veido ir kūno masažus, bei manikiūrą ir pedikiūrą. Šios suteiktos procedūros yra svarbios ne tik informantų estetinei būklei, tačiau ir fizinei gerovei. 2020 metais Szczepańska-Gieracha, Jaworska-Burzynska, Boron-Krupinska & Kowalska atliktas tyrimas parodė, masažas stipriai prisideda prie sumažėjusio globėjo perdegimo sindromo. Autoriai teigė, jog tyrimo dalyviams sumažėjo bendra įtampa, sumažėjo naštos ir depresijos jausmas. „Daugiausiai dėmesio buvo skirta mano pėdoms, o žinokit, vaikščiojimas palengvėjo <...>“, „Jaučiuosi pailsėjęs, po masažo net rankos palengvėjo.“ Tyrimo dalyviai taip pat įvertino ir teigiamą aromaterapijos naudą atpalaidavimo tikslais. „O tie specialistai naudoja kvapai privertė dar labiau atsipalaiduoti.“ Tyrimo dalyviai teigė, jog norėtų, kad tokios paslaugos jiems būtų atliekamos kaip įmanoma dažniau. „Nu tikrai, kad kiekvieną savaitę gerai būtų, bet aišku suprantu, kad tai nėra įmanoma, tai kas dvi, tris savaites visada atrasčiau ką susitvarkyti“, „Kartais į savaitę tikrai skambėtų kaip būtinybė, jei daugiau streso - kad ir du kartus.“, „O taip, tikrai neatsisakyčiau net ir kasdieninių masažų.“, „Manau tokių paslaugų norėčiau bent kartą per du mėnesius, galima būtų ir dažniau.“ Remiantis informant atsakymais galima teigti, jog mobiliosios kosmetologinės paslaugos jiems yra svarbios. Šios paslaugos turėtų būti atliekamos ne vieną kartą, tačiau siekiant pagerinti globėjų gyvenimo kokybę ši paslauga turėtų būti teikiama nuolatos.

Ligočius slaugantys asmenys susiduria su daug iššūkių, tačiau vienas iš pagrindinių - izoliacijos jausmas. Asmenys dažnai jaučiasi vieniši, nesuprasti kitų, kurie nesusidurę su panašiomis situacijomis. Bendruomeniškumo jausmas, pažintis su panašiais iššūkiais susiduriančiais asmenimis gali palengvinti ligočius slaugančių asmenų jaučiamą našta bei vienišumą. Biderman, Carmel & Amar (2021) atliktame tyrime teigė, jog sveikatos sistemose būtina skatinti slaugytojų mokymą bei būrimąsi į bendruomenes. Tyrimo metu, paklausus dalyvių, rekomendacijų kitiems ligočius slaugantiems asmenims tyrimo informantai teigė, jog svarbiausia nepamiršti savęs, ir rūpintis savo asmenine sveikata. „Svarbiausia sekti savo savijautą, vis sau priminti dėl ko čia esi ir slaugai, kadangi su laiku gali prastėti nuotaika ir nukentėti pačio sveikata. <...>“, „<...> Vaikystėje gi nieko neturėjome, o tiek veiklų prisigalvodavome, tai ir dabar tą patį galima padaryti, nors ir mažiau tų pasirinkimų lieka dėl sveikatos, svarbiausia nenustoti dirbti su galva.<...>“, „<...> Svarbu rūpintis ne tik ligočiu, bet ir savimi“.

Išvados

1. Ligočius slaugantys asmenys susiduria su daugybe pokių, nes savo asmeninį gyvenimą ir poreikius tenka derinti su slauga. Globėjai patiria fizinį išsekimą, psichologinę našta, socialinį atsiribojimą, bei finansinius sunkumus. Šie aspektai sukelia globėjo perdegimo sindromą, kuris neigiamai veikia globėjo gyvenimo kokybę. Vienas iš būdų, gerinantis tiek fizinę, tiek emocijinę sveikatą ligočius slaugantiems asmenims yra mobiliosios kosmetologinės paslaugos.

2. Mobiliosios kosmetologinės paslaugos teikiamos nespacializuotoje vietoje (ne grožio salone), bet specialistui atvykstant į specifiskai sutartą vietą ir atliekant veido ar kūno procedūras. Šias paslaugas teikiantys asmenys gali atlikti tik B kategorijos paslaugas, t.y. nepažeidžiant odos gleivinės ir turi gebėti padaryti viso kūno masažą, higieninį manikiūrą ir pedikiūrą, depiliaciją vašku, veido procedūras, procedūras su dekoratyvine kosmetika ir aromaterapiją, turi laikytis visų higienos normų, dirbti nespacializuotose vietose, parinkti tinkamas priemones darbui ir žinoti jų galimus šalutinius poveikius. Mobilijų kosmetologijos paslaugų vartotojai - asmenys, kurie nori pagerinti savo išvaizdą, tačiau dėl ligoonio sveikatos sutrikimų, gyvenamosios vietos, ar laiko stokos negalintys sau to leisti.

3. Atliktas tyrimas parodė, jog mobiliosios kosmetologinės paslaugos ligoonius slaugantiems asmenims yra svarbios ir pageidautinos gerinant jų gyvenimo kokybę. Pradėjus slaugyti ligoonį, asmenys praranda gyvenimo džiaugsmą ir jų gyvenimo kokybė suprastėja. Dažnai neturi laiko sau, pamiršta arba negali rūpintis savimi. Suteikiant paslaugas, tokie asmenys labiausiai vertina ne tik suteikiamą estetinį pagražinimą, bet ir bendravimą, laiko praleidimą dažnai neįprastai, ir tai sustiprina pasitikėjimą savimi, atsiranda suvokimas, kad jais taip pat rūpinamasi. Tad šiems asmenims teikiamos paslaugos suteikia ne tik emociinį pasitenkinimą, bet taip pat padeda ir fizinei gerovei, jaučiasi pilnaverčiai visuomenės nariai. Ligoonius globojantys asmenys teigia, jog mobiliosios kosmetologinės paslaugos turėtų būti suteikiamos kaip įmanoma dažniau, tik vienas informantas pasisako, jog tokių procedūrų jam nereikia visai.

Literatūra

1. Biderman, A., Carmel, S., & Amar, S. (2021). Care for caregivers- a mission for primary care. *BMC Family Practice* 22, 227, 1-8.
2. Fairfax, A., Brehaut, J., Colman, I., Sikora, L., Kazakova, A., Chakraborty, P., & Potter, KB. (2019). A systematic review of the association between coping strategies and quality of life among caregivers of children with chronic illness and/or disability. *BMC Pediatr.*, 19(1), 1-16.
3. Kim, I., & Ahn, J. (2021). The Effect of Changes in Physical Self-Concept through Participation in Exercise on Changes in Self-Esteem and Mental Well-Being. *Int J Environ Res Public Health*, 18(10), 1-10.
4. Oficialios statistikos portalas. Lietuvos gyventojai (2021m. leidimas). <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-gyventojai-2021/salies-gyventojai/gyventoju-skaicius-ir-sudetis>
5. Szczepańska-Gieracha, J., Jaworska-Burzyńska, L., Boron-Krupińska, K. & Kowalska J. (2020). Nonpharmacological Forms of Therapy to Reduce the Burden on Caregivers of Patients with Dementia-A Pilot Intervention Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 1-14.

IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF NURSING PATIENTS BY PROVIDING MOBILE COSMETOLOGY SERVICES

Summary

Relevance of the topic. As society improves, the prevalence of population aging increases with the development of medicine. Many physiological changes occur with age: the risk of chronic diseases increases, and the development of disabilities or limitations that require long-term assistance and care. Family members often step in as caregivers to provide support for their sick loved ones. The conducted scientific analysis shows that family caregivers often face various difficulties and challenges in their duties. According to Kazemi, Azimian, Mafi, Allen, Motalebi (2021), caring for a loved one is a challenging task, especially for untrained carers who are caring for someone with serious chronic health conditions. Caregiver stress is common and is caused by the constant emotional and physical strain of caregiving, which leads to caregiver burnout. In order to avoid the negative effects of caregiving, it is necessary to take care of both emotional and physical health. Mobile cosmetology services are one of the ways to improve the quality of life of those caring for the sick. Positive changes in appearance increase self-love, improve self-esteem and confidence in interpersonal relationships. (Kim & Ahn, 2021). These services are relevant and useful to caregivers because they are performed in the client's home.

Keywords: quality of life, nursing patients, caregiver burnout, mobile cosmetology services.

PSEUDOMONAS AERUGINOSA: ATSPARUMAS ANTIBIOTIKAMS (MOKSLINĖS LITERATŪROS ANALIZĖ)

Simona Bagulionytė, dr. Daiva Bubelienė

Kauno kolegija

Anotacija. *Pseudomonas aeruginosa* gali augti tiek aerobinėje, tiek anaerobinėje aplinkoje jos atsparumas antibiotikams yra didelė problema sveikatos apsaugoje. Šiuo metu trūksta duomenų, kuriais būtų galima įvertinti ne tik dauginio atsparumo *Pseudomonas aeruginosa* paplitimą, bet ir atsparumo vaistams formų pasiskirstymą. Tyrimo problema: kokios *Pseudomonas aeruginosa* savybės ir atsparumo antibiotikams priežastys pateikiamos mokslinėje literatūroje? Šiam tikslui įgyvendinti atlikta 22 mokslinių straipsnių analizė, pasitelkiant įrankį MAXQDA. Rezultatai: *Pseudomonas aeruginosa* yra gramneigiama, aerobinė, sporų nesudaranti lazdelė. *Pseudomonas aeruginosa* gali išvengti šeimininko imuninio atsako, gamindama įvairius virulentiškumo faktorius, taip pat gamina bioplėveles, turi 3 tipo sekrecijos sistemą kas leidžia bakterijai būti neaptikta žmogaus imuninės sistemos. Laboratorijoje ji identifikuojama, auginant pasėlius kraujo agarų ar eozino-metiltionino mėlynojo agarų terpėse. Atliekamas oksidazės, laktozės skaidymo testai, galima taikyti fluorescencinį tyrimo metodą taip pat bakterija gali būti atpažįstama iš jai būdingo vaisių kvapo. Pagrindinės bakterijos atsparumo antibiotikams išsivystymo priežastys yra šios: genetinės mutacijos, horizontalus genų perdavimas, netinkamas antibiotikų vartojimas ir prasta infekcijų kontrolės praktika.

Reikšminiai žodžiai: atsparumas antibiotikams, hospitalinė infekcija, *Pseudomonas aeruginosa*

Įvadas

Bakterijų atsparumas antimikrobinėms medžiagoms yra pasaulinis iššūkis, susijęs su dideliu sergamumu ir mirtingumu. Daugumai vaistų atsparios tiek gramteigiamos, tiek gramneigiamos bakterijos sukėlė sunkiai gydomas ar net negydomas infekcijas įprastiniais antimikrobiniais preparatais (Freiri ir kt., 2017). Remiantis Ligų kontrolės ir prevencijos centru (*Centers for disease control and prevention*, toliau CDC) (2019) duomenimis, 2017 metais buvo nustatyta 32600 dauginio atsparumo *Pseudomonas aeruginosa* sukeltų infekcijų, taip pat 2700 mirčių atvejų JAV. *Pseudomonas aeruginosa* atsparumas antibiotikams yra didelė problema, svarbu tinkamai parinkti antibiotiką, kuris ją sunaikintų ir pacientas pasveiktų. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) karbapenemams atsparias *Pseudomonas aeruginosa* bakterijas įvardija, kaip vieną iš trijų bakterijų, kartu su karbapenemams atsparioms *Acinetobacter baumannii* ir *Enterobacteriaceae* šeimos bakterijomis, kurių sukeltas infekcijas reikia geriau valdyti. Taip pat CDC *Pseudomonas aeruginosa* ir jos sukeltas infekcijas laiko rimta grėsme. Šiuo metu trūksta duomenų, kuriais būtų galima įvertinti ne tik dauginio atsparumo *Pseudomonas aeruginosa* paplitimą, bet ir atsparumo vaistams formų pasiskirstymą.

Tyrimo tikslas: aprašyti *Pseudomonas aeruginosa* savybes ir atsparumo antibiotikams priežastis, pateikiamas mokslinėje literatūroje. Uždaviniai: 1. Išskirti mokslinėje literatūroje pateikiamas *Pseudomonas aeruginosa* savybes. 2. Atskleisti mokslinėje literatūroje pateikiamas *Pseudomonas aeruginosa* atsparumo antibiotikams priežastis.

Tyrimo metodai: buvo pasirinkta kiekybinė tyrimo strategija, taikomas literatūros analizės metodas (moksliniai straipsniai rinkti PubMed, Medlin, Scopus, Web of Science ir Google Scholar duomenų bazėse) atlikta 21 straipsnio, publikuoto „*BMC Infectious Diseases*“, „*Infect Dis Ther*“, „*Biotechnology Advances*“, „*Infection and Drug Resistance*“ žurnaluose analizė ir duomenų analizės metodas, pasitelkiant MAXQDA (Rädiker, 2023) įrankį.

Analizė

Pseudomonas aeruginosa morfologija

Pseudomonas aeruginosa yra gramneigiama, aerobinė, sporų nesudaranti lazdelė, galinti sukelti įvairias infekcijas tiek imuno kompetentingiems, tiek susilpnėjusių imunitetą turintiems žmonėms (Wilson ir Pandey, 2023). *Pseudomonas aeruginosa* turi nedaug mitybos poreikių ir gali prisitaikyti prie sąlygų, kurių netoleruoja kiti organizmai, ji nefermentuoja laktozės ar kitų angliavandenių, oksiduoja gliukozę ir ksilozę, gali augti tiek aerobinėje, tiek anaerobinėje aplinkoje. Bakterija gamina fluorescuojančius sideroforus pioverdiną ir piochelina, kurie sugeria geležį ir piocianiną – pigmentą, turintį oksidacinį aktyvumą, suteikiantį *Pseudomonas aeruginosa* būdingą

mėlyną spalvą (Long, 2012). Bakterijos ypatingas universalumas ir atsparumas antibiotikams šiuolaikinėje medicinoje tampa ypač sudėtingu gydymu nusilpusį imunitetą turintiems žmonėms (Wilson ir Pandey, 2023). *Pseudomonas aeruginosa* infekcijos gydymas yra labai sunkus dėl greitų mutacijų ir prisitaikymo įgyti atsparumą antibiotikams. Šis patogenas geba formuoti bioplėvelę, dėl kurios gali išgyventi itin nepalankiomis sąlygomis. Bioplėvelė, tai sudėtingas bakterijų agregatas, apgaubtas savaime sukurta ekstraląstelių polimerinių medžiagų (EPS) matricoje ir yra viena iš pagrindinių rūšių išlikimo strategijų, esant aplinkos sąlygų pokyčiams, tokiems kaip temperatūros svyravimai ir maistinių medžiagų prieinamumas, taip pat bioplėvelė padeda išvengti šeimininko imuninio atsako ir priešintis antimikrobiniam gydymui iki 1000 kartų labiau nei įprastai (Thi, Wibowo ir kt., 2020). Bioplėvelės gali tapti ir lėtinių infekcijų rezervuaras (Tang ir kt., 2019). *Pseudomonas aeruginosa* yra vienas iš pirmaujančių sąrašė esančių patogenų, sukeliančių hospitalines infekcijas, gana dažnai pasitaikančias dėl medicinos prietaisų (plaučių ventiliatorių, šlapimo pūslės kateterių) naudojimo, kadangi *Pseudomonas aeruginosa* linkusi augti ir daugintis ant drėgnų paviršių (Qin, Xiao ir kt., 2022).

***Pseudomonas aeruginosa* paplitimas ir patogenezė**

Pseudomonas aeruginosa dažnai randama aplinkoje, ypač gėlame vandenyje (Wilson ir Pandey, 2023). Tai oportunistiniai patogenai, sukeltantys ūmią arba lėtinę infekciją asmenims, kurių imunitetas susilpnėjęs dėl lėtinių ligų, obstrukcinės plaučių ligos (LOPL), cistinės fibrozės, vėžio, patyrus traumas, nudegimus, išsivysčius sepsiui, pneumonijai, susirgus COVID-19 infekcija (Qin, Xiao ir kt., 2022). *Pseudomonas aeruginosa* gali sukelti ir daugybę bendruomenėje įgytų infekcijų, tokių kaip folikulitas, pūlingos žaizdų infekcijos, osteomielitas, pneumonija, išorinis otitas. *Pseudomonas aeruginosa* svarbi hospitalinių infekcijų, tokių kaip su dirbtine plaučių ventiliacija susijusi pneumonija, su šlapimo pūslės kateteriu susijusi šlapimo takų infekcija ir kt., priežastis (Wilson ir Pandey, 2023).

2022 m. kovo 18 d. Oslo universitetinė ligoninė *Pseudomonas aeruginosa* aptiko vienkartinėse drėgnose valymo servetėlėse, kurios naudojamos intensyviojoje priežiūroje. Tai buvo protrūkio šaltinis ir sukėlė daugybę infekcijų, daugelis iš jų buvo sunkių, ir prisidėjo iki mažiausiai septynių mirčių. Nors dauguma atvejų buvo kolonizuoti arba turėjo lengvų šlapimo takų ar žaizdų infekcijų, tarp užregistruotų atvejų buvo keletas sunkių infekcijų, įskaitant pneumoniją ir kraujo infekcijas. Kaip teigia Gravningen ir kiti, (2022): „2021 m. lapkričio mėn. vienoje ligoninėje trims pacientams, mirusiems nuo kraujo užkrėtimo infekcijų, buvo nustatytas *Pseudomonas aeruginosa* naujo sekos tipo ST3875 kloninis protrūkis. Iki 2022 m. balandžio 25 d. protrūkis apėmė 339 atvejus iš 38 Norvegijos ligoninių. Pirminiuose ligoninių pranešimuose nurodoma, kad *Pseudomonas* infekcija buvo pagrindinė priežastis, lėmusi septynis mirties atvejus. 2022 m. kovo mėn. protrūkio priežastis nustatyta nesteriliose iš anksto sudrėkintose vienkartinėse šluostėse, naudojamose pacientams valyti, iš trijų to paties tarptautinio gamintojo partijų“. *Pseudomonas* protrūkio grupės duomenimis, drėgnos valymo servetėlės buvo platinamos visoje Norvegijoje. Pagal ligoninių sąrašus, 40 procentų *Pseudomonas aeruginosa* infekcijų atvejų priežastis buvo vienkartinė servetėlių naudojimas (Gravningen ir kt., 2022). Dažnai ligoninėse *Pseudomonas aeruginosa* infekcijos šaltiniais būna geriamasis vanduo, čiaupai, kriauklės, dantų šepetėliai, ledo gaminimo aparatai, dezinfekavimo tirpalai, dezinfekavimo priemonės, muilo gabalėliai, kvėpavimo terapijos įranga, endoskopai ir endoskopų poveržlės (Wilson ir Pandey, 2023).

Pseudomonas aeruginosa pasižymi plačiu apsaugos spektru, nes gamina įvairius virulentiškumo faktorius, įskaitant proteazes, egzotoksinus ir lipopolisacharidus, kurie gali pakenkti imuninių ląstelių funkcijai ir taip išvengti šeimininko imuninio atsako (Lam ir kt., 2021). *Pseudomonas aeruginosa* gali įgyti daugybinių atsparumą, pasitelkdama išgyvenimo mechanizmus: tikslines modifikacijas, fermentų skaidymą, bioplėvelių gamybą (Hernando-Amado ir kt., 2019). Mokslinėje literatūroje dažnai minima III tipo sekrecijos sistema (T3SS), kuri yra pagrindinis šios bakterijos virulentiškumo faktorius, jos dėka bakterija gali išvirkšti efektorinius baltymus į šeimininko ląsteles, jas pažeisdama ir tokiu būdu išvengti šeimininko imuninės sistemos atsako (Pu ir kt., 2020). *Pseudomonas aeruginosa* bakterijos patogeniškumui dar gali turėti įtakos tokie veiksniai

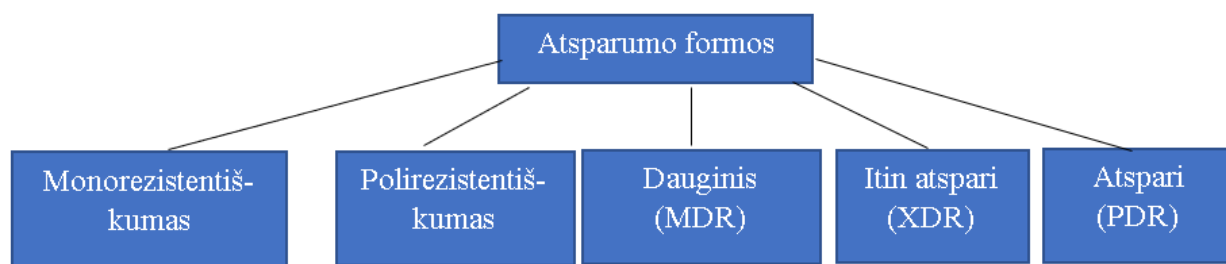
kaip šeimininko imuninė būklė ir kitų bakterijų rūšių buvimas žmogaus organizme (Zhang ir kt., 2022).

***Pseudomonas aeruginosa* laboratorinė diagnostika**

Pseudomonas aeruginosa infekcijos diagnozė priklauso nuo bakterijos išauginimo ir identifikavimo laboratorijoje. *Pseudomonas aeruginosa* gerai auga daugumoje laboratorinių terpių ir dažniausiai auginama ant kraujo agarų arba eozino-metiltionino mėlynojo agarų. Taip pat gali būti auginamos *Pseudomonas aeruginosa* agarė su cetrimidu, kuris slopina kitų bakterijų, taip pat ir kitų *Pseudomonas aeruginosa* rūšių, išskyrus *Pseudomonas aeruginosa*, augimą, dėl gaminamo pirocianino ir fluoresceino nudažo šią terpę mėlynai žaliu pigmentu (Dambrauskienė ir kt., 2009). Bakterija identifikuojama pagal gramą morfologiją, nesugebėjimą fermentuoti laktozės, teigiamą oksidazės, katalazės reakciją, vaisių kvapą ir gebėjimą augti 42° C temperatūroje. Fluorescencija ultravioletinėje šviesoje naudojama anksti identifikuoti *Pseudomonas aeruginosa* kolonijas (Wilson ir Pandey, 2023). Imunologiniai testai taip pat yra naudojami nustatant *Pseudomonas aeruginosa*, jie aptinka antigenus, tokius kaip elastazė, egzotoksinas A ir šarminės proteazės. Šių antigenų aptikimas patvirtina *Pseudomonas aeruginosa* buvimą. *Pseudomonas aeruginosa* identifikacijai naudojami ir serologiniai tyrimai, kurie yra greiti, o tai padeda anksti diagnozuoti ligą ir išvengti lėtinių infekcijų, taikomi ir molekuliniai metodai, panaudojant polimerazės grandininę reakciją (PGR), DNR hibridizaciją, RNR sekoskaitą (Chen ir kiti, 2018).

***Pseudomonas aeruginosa* atsparumas antibiotikams**

Pseudomonas aeruginosa atsparumo antibiotikams yra išskiriamos šios atsparumo formos: monorezistentiškumas, polirezistentiškumas, dauginis (MDR), itin atspari (XDR), atspari (PDR) (CDC, 2019; Magiarakos ir kt., 2012; Wang ir kt., 2006) 1 pav.



1 pav. *Pseudomonas aeruginosa* atsparumo formos (sudaryta autorių remiantis CDC, 2019; Ambreen ir kt., 2018; Magiarakos ir kt., 2012; Wang ir kt., 2006)

Monorezistentiškumas – bakterijos atsparumas vienam vaistui, o polirezistentiškumas – atsparumas mažiausiai dviem vaistams, literatūroje dažniau minima dauginio MDR atsparumo formos, taip pat XDR ir PDR, nes yra labiau paplitusios (Ambreen ir kt., 2018).

Dauginis atsparumas vaistams (MDR): MDR *Pseudomonas aeruginosa* padermės yra atsparios trimis ar daugiau antibiotikų klasių, todėl jas gali būti sunku gydyti, jų yra daugiausia (CDC, 2019).

Itin atspari antibiotikams (XDR): XDR *Pseudomonas aeruginosa* padermės yra atsparios daugumai turimų antibiotikų ir gali būti labai sunkiai gydomos. XDR padermės dažnai turi atsparumo genus, kurie suteikia atsparumą kelioms antibiotikų klasėms, įskaitant karbapenemus, kurie laikomi naujos kartos antibiotikais (Magiarakos ir kt., 2012).

Atspari (PDR): PDR *Pseudomonas aeruginosa* padermės yra atsparios visiems turimiems antibiotikams, įskaitant karbapenemus, ir kelia didelę grėsmę žmonių sveikatai. PDR padermės yra retos, tačiau gali atsirasti sveikatos priežiūrose įstaigose, kuriose dažnai vartojami antibiotikai ir didelis MDR ir XDR padermių paplitimas (CDC, 2019; Wang ir kiti, 2006). Singapūre atliktas tyrimas parodė, kad 11,9 proc. (646) pacientų, sergančių hospitalinėmis infekcijomis, pradžioje nenustatytu klinikiu sepsiu, ir pneumonija, kurią daugiausia sukėlė *S. aureus* ir *Pseudomonas aeruginosa*. Šis tyrimas taip pat parodė, kad *Acinetobacter* rūšys ir *Pseudomonas aeruginosa* buvo itin atsparios karbapenemams (Haque ir kiti, 2018).

***Pseudomonas aeruginosa* atsparumo antibiotikams išsivystymo priežastys**

Genetinės mutacijos. Šios mutacijos gali atsirasti spontaniškai arba gali būti sukeltos antibiotikų poveikio. Kai kurios mutacijos gali pašalinti antibiotiką prieš jam pasiekiant tikslą, todėl jie tampa mažiau veiksmingi, o kitos mutacijos gali padėti pašalinti antibiotikus iš ląstelės (Davies & Davies, 2019). Dėl mutacijų bakterijos gali pradėti gaminti tam tikrus fermentus, kurie inaktyvuoja antibiotiką. Yra žinoma, kad *Pseudomonas aeruginosa* pasižymi sudėtingais atsparumo karbapenemams mechanizmais, pagrindinis atsparumo mechanizmas yra purino OprD koduojančio geno inaktyvavimą mutacijomis, sumažinant išorinės membranos pralaidumą, kuris trukdo patekti įvairiems antibiotikams. Per didelę kelių ištekėjimo sistemų (MexAB-OprM, MexCD-OprJ ir MexXY-OprM) ekspresija ir chromosominės cefalosporinazės AmpC hiperprodukcija taip pat yra glaudžiai susijusios su mutacijų sukeliama atsparumo karbapenemams mechanizmais. Skirtingi šių mechanizmų deriniai lemia kintamą imipenemo, meropenemo ir doripenemo minimalią slopinančią koncentraciją, bakterijos jautrumo ar atsparumo lygius tarp klinikinių padermių.

Horizontalus genų perdavimas. Bakterijos gali įgyti atsparumo antibiotikams genus iš kitų bakterijų per horizontalius genų perdavimo mechanizmus, tokius kaip konjugacija, transformacija ir transdukcija (Davies & Davies, 2019).

Netinkamas ar per didelis antibiotikų naudojimas. Tai gali įvykti tiek klinikinėje aplinkoje, kaip ligoninėse, tiek žemės ūkio patalpose, kur antibiotikai naudojami gyvulių augimui skatinti ir ligų prevencijai (Liur kiti, 2019).

Prasta infekcijų kontrolės praktika. Netinkama rankų higiena gali prisidėti prie antibiotikams atsparių bakterijų plitimo sveikatos priežiūros įstaigose (Davies & Davies, 2019).

Pernelyg dažnas antibiotikų vartojimas ir lėtas efektyvių antimikrobinų medžiagų kūrimas kelia nerimą keliančius iššūkius. Ypač svarbu kurti naujus vaistus, skirtus gydyti sunkiai įveikiamas infekcijas, kurias sukelia dauginio atsparumo antibiotikams bakterijų padermės (Quin ir kiti, 2022). Dauguma sveikatos priežiūros įstaigų neturi galimybės anksti nustatyti infekcijas sukėlusius mikroorganizmus ir jų jautrumą antimikrobinėms medžiagoms, todėl pacientams, sergantiems bakterinėmis ir kitomis sunkiomis infekcijomis – plataus spektro antibiotikai yra naudojami gausiai, dažniausiai be reikalo. Atsiranda staigus atsparumo antibiotikams padidėjimas, o kartu su bloga infekcijų kontrolės praktika – staigus atsparių antibiotikams infekcijų išplitimas aplinkoje (Frieri ir kiti, 2017).

Išvados

1. *Pseudomonas aeruginosa* yra gramneigiama, aerobinė, sporų nesudaranti lazdelė, galinti sukelti įvairias infekcijas tiek imuno kompetentingiems, tiek susilpnėjusių imunitetą turintiems žmonėms. *Pseudomonas aeruginosa* turi nedaug mitybos poreikių ir gali prisitaikyti prie sąlygų, kurių netoleruoja kiti organizmai, ji nefermentuoja laktozės ar kitų angliavandenių, oksiduoja gliukozę ir ksilozę, gali augti tiek aerobinėje, tiek anaerobinėje aplinkoje, sudaryti bioplėveles.

2. Mokslinėje literatūroje pateikiamos šios pagrindinės *Pseudomonas aeruginosa* bakterijos atsparumo antibiotikams išsivystymo priežastys: *Pseudomonas aeruginosa* genetinės mutacijos, žmonių netinkamas antibiotikų vartojimas, prasta infekcijų kontrolės praktika.

Literatūra

1. Ambreen, S., Abdul Hafiz, F., Gaikwad, A. (2018). Antimicrobial Resistance Pattern of *Pseudomonas aeruginosa* of Various Clinical Samples in Government Medical College, Aurangabad, India. *International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences*. ISSN: 2319-7706 Volume 7 Number 02.
2. CDC. (2019). Antibiotic Resistance Threats in the United States. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services. <http://dx.doi.org/10.15620/cdc:82532>.
3. Chen, J. W., Lau, Y. Y., Krishnan, T., Chan, K. G., & Chang, C. Y. (2018). Recent Advances in Molecular Diagnosis of *Pseudomonas aeruginosa* Infection by State-of-the-Art Genotyping Techniques. *Frontiers in microbiology*, 9, 1104. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2018.01104>
4. Dambrauskienė, A., Adukauskienė, D., Jeroch, J., Vitkauskienė, A. (2009). *Pseudomonas aeruginosa* padermių, sukėlusią bakteriemiją, sąsajos su infekcijos židiniu ir jų atsparumas antibiotikams. *Klinikiniai tyrimai. Medicina (Kaunas)* 2009; 45(1)

5. Davies, J., & Davies, D. (2019). Origins and evolution of antibiotic resistance. *Microbiology and Molecular Biology Reviews*, 83(3), e00047-18. <https://doi.org/10.1128/MMBR.00047-18>
6. Friieri, M., Kumar,K., Boutin,A. (2017). Antibiotic resistance. *Journal of Infection and Public Health*, Volume 10, Issue 4, Pages 369-378, ISSN 1876-0341, <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2016.08.007>.
7. Gravningen, K., Kacelnik, O., Lingaas, E., Pedersen, T., Iversen, B. G., he Pseudomonas outbreak group. (2022). *Pseudomonas aeruginosa* countrywide outbreak in hospitals linked to pre-moistened non-sterile washcloths, Norway, October 2021 to April 2022. *Eurosurveillance*, 27, 2200312 (2022), https://doi.org/10.2807/1560_7917.ES.2022.27.18.2200312
8. Haque, M., Sartelli, M., McKimm, J., & Abu Bakar, M. (2018). Health care-associated infections - an overview. *Infection and drug resistance*, 11, 2321–2333. <https://doi.org/10.2147/IDR.S177247>
9. Hernando-Amado, S., Coque, T. M., Baquero, F., et al. (2019). Defining and combating antibiotic resistance from One Health and Global Health perspectives. *Nature Microbiology*, 4(9), 1432–1442. doi: 10.1038/s41564-019-0493-3
10. Magiorakos, A. P., Srinivasan, A., Carey, R. B., Carmeli, Y., Falagas, M. E., Giske, C. G., Harbarth, S., Hindler, J. F., Kahlmeter, G., Olsson-Liljequist, B., Paterson, D. L., Rice, L. B., Stelling, J., Struelens, M. J., Vatopoulos, A., Weber, J. T., & Monnet, D. L. (2012). Multidrug-resistant, extensively drug-resistant and pandrug-resistant bacteria: an international expert proposal for interim standard definitions for acquired resistance. *Clinical microbiology and infection: the official publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 18(3), 268–281. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2011.03570.x>
11. Lam, J., Koo, J., & Pier, G. B. (2021). Host-microbe interactions in bacterial infections: Insight from the gram-negative pathogen *Pseudomonas aeruginosa*. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 147(3), 894–906. doi: 10.1016/j.jaci.2021.01.013
12. Liu, Y.-Y., Wang, Y., Walsh, T. R., Yi, L.-X., Zhang, R., Spencer, J., Doi, Y., Tian, G., Dong, B., Huang, X., Yu, L.-F., Gu, D., Ren, H., Chen, X., Lv, L., He, D., Zhou, H., Liang, Z., & Liu, J.-H. (2019). Emergence of plasmid-mediated colistin resistance mechanism MCR-1 in animals and human beings in China: A microbiological and molecular biological study. *The Lancet Infectious Diseases*, 16(2), 161–168. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(15\)00424-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(15)00424-7)
13. Long, S. (2012). *Principles and Practice of Pediatric Infectious Disease. Etiologic Agents of Infectious Diseases (straipsnis autorius Alice S. Prince)*
14. Pu, M., Li, Y., Li, X., et al. (2020). Type III secretion system effector proteins: Potential targets for antimicrobial therapy. *Future Microbiology*, 15(8), 751–770. doi: 10.2217/fmb-2020-0028
15. Rädiker, S. (2023). *Doing grounded theory with MAXQDA. Guidance und tips for your practice.* Berlin: MAXQDA Press. <https://doi.org/10.36192/978-3-948768164>
16. Qin, S., Xiao, W., Zhou, C. et al. (2022). *Pseudomonas aeruginosa: pathogenesis, virulence factors, antibiotic resistance, interaction with host, technology advances and emerging therapeutics.* *Sig Transduct Target Ther* 7, 199. <https://doi.org/10.1038/s41392-022-01056-1>
17. Tang, H., Xu, G., Wu, X., et al. (2019). Biofilm formation by *Pseudomonas aeruginosa* isolates from a Chinese hospital: A potential threat to patients with impaired immune systems. *BMC Infectious Diseases*, 19(1), 628. doi: 10.1186/s12879-019-4273-3
18. Thi, M. T. T., Wibowo, D., & Rehm, B. H. A. (2020). *Pseudomonas aeruginosa* Biofilms. *International journal of molecular sciences*, 21(22), 8671. <https://doi.org/10.3390/ijms21228671>
19. Wang, C. Y., Jerng, J. S., Chen, K. Y., Lee, L. N., Yu, C. J., Hsueh, P. R., & Yang, P. C. (2006). Pandrug-resistant *Pseudomonas aeruginosa* among hospitalised patients: clinical features, risk-factors and outcomes. *Clinical microbiology and infection : the official publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 12(1), 63–68. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2005.01305.x>
20. Wilson MG, Pandey S. *Pseudomonas Aeruginosa*. [Updated 2022 Aug 28]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557831/>
21. Zhang, X., Zhou, Z., & Chen, Q. (2022). *Pseudomonas aeruginosa* virulence factors in bacterial pathogenesis and host defense. *Microbial Pathogenesis*, 165, 108223. doi: 10.1016/j.micpath.2022.108223
22. Zhao, Y., Chen, D., Chen, K., Xie, M., Guo, J., Wai, E., Chan, C., Xie, L., Wang, J., Chen, E., Chen, S. (2023). Epidemiological and Genetic Characteristics of Clinical Carbapenem-Resistant *Pseudomonas aeruginosa* Strains in Guangdong Province, China. *ASM Journals*. <https://doi.org/10.1128/spectrum.04261-22>

ANTIBIOTIC RESISTANCE IN PSEUDOMONAS AERUGINOSA: AN ANALYSIS OF THE SCIENTIFIC LITERATURE

S u m m a r y

This article presents an analysis of the scientific literature on the antibiotic resistance of *Pseudomonas aeruginosa*. This is one of the most urgent problems in health care. As you know, antibiotics are used in the field of health, but also in animal husbandry and agriculture. However, new antibiotics are being developed much more slowly today. According to the Institute of Hygiene, the monitoring of the use of antimicrobial drugs is carried out, and the management of antimicrobial resistance is coordinated in the regions. The problem of antimicrobial resistance has been analysed since the discovery of the first antibiotics. However, this is becoming an extremely pressing problem today as the antimicrobial agents that are used to treat infectious diseases are becoming less and less effective. Thus, this article aims to provide insights into the antibiotic resistance of *Pseudomonas aeruginosa* in the scientific literature, highlighting the characteristics of *Pseudomonas aeruginosa* and the causes of drug resistance. To achieve this goal, 22 articles were analysed using the MAXQDA tool.

Keywords: antibiotic resistance, nosocomial infection, *Pseudomonas aeruginosa*.

KARVIŲ, LAIKOMŲ GANYKLOSE IR UŽDAROSE PATALPOSE, ŽALIO PIENO MIKROBINĖS TARŠOS VERTINIMAS

Emilija Bardauskaitė, Albina Vaičiulevičienė

Kauno kolegija

Anotacija. Žalias pienas yra labai maistingas maistas, kuriame yra baltymų, riebalų, angliavandenių, vitaminų, mineralų, o jo pH yra beveik neutralus ir pasižymi jame esančio vandens dideliu aktyvumu. Todėl pienas gali sudaryti idealias sąlygas daugeliui mikroorganizmų augti (Kim ir kt., 2017). Pieno rinkai bei vartotojams reikalingi saugūs ir aukštos kokybės produktai, kurie, taikant gerą higienos praktiką, gali būti apsaugomi nuo užteršimo šaltinių, kad būtų sumažintas per žalią pieną plintančių ligų sukėlėjų poveikis (Velázquez-Ordoñez ir kt., 2019). Pasak Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos (2020): „žaliame piene aptinkamos įvairios patogeninės bakterijos, galinčios sukelti infekcijas: salmoneliozę, *Campylobacter* infekciją, jersiniozę, listerijozę, tuberkuliozę, bruceliozę, streptokokinę infekciją, toksoplazmozę, gastroenteritą ir kt.“. Tyrimo metu, vadovaujantis tarptautiniais ISO standartais: ISO 4832:2006, ISO 6888-1:2021, LST ISO 16649-2:2001, LST EN ISO 6579-1:2017, LST ISO 6611:2004, buvo įvertintas 20-ies žalio pieno mėginių mikrobinis užterštumas ganykliniu ir tvartiniu laikotarpiais. Koliforminės bakterijos buvo aptiktos 95 proc. mėginių, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* ir mielės buvo aptiktos 45 proc. mėginių. Tyrimo metu salmonelės žaliame piene nebuvo aptiktos. Aptiktų mikroorganizmų kiekis buvo didesnis tvartiniu laikotarpiu, nei ganykliniu. Beveik visuose žalio pieno mėginiuose normines reikšmes viršijo koliforminės bakterijos, daugiau nei trečdalyje mėginių – *Staphylococcus aureus*, beveik pusėje mėginių – *Escherichia coli*, o mielės – 1/6 mėginių.

Reikšminiai žodžiai: žalias pienas, mikrobinė tarša, patogenai

Įvadas

Pienas – žinduolių patelių pieno liaukų išskiriamas skystis, skirtas maitinti jauniklius. Visų žinduolių piene yra tų pačių pagrindinių maistinių medžiagų: vandens, baltymų, riebalų, vitaminų, mineralinių medžiagų. Kadangi pienas yra geras maistinių medžiagų šaltinis, jis yra palankus patogeninių mikroorganizmų dauginimuisi. Anot Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos (2020): „žaliame piene aptinkamos įvairios patogeninės bakterijos, galinčios sukelti infekcijas: salmoneliozę, *Campylobacter* infekciją jersiniozę, listerijozę, tuberkuliozę, bruceliozę, apsinuodijimą stafilokokų enterotoksinu, streptokokinę infekciją, toksoplazmozę, gastroenteritą ir kt.“. Pieno rinkai bei vartotojams reikalingi saugūs ir aukštos kokybės produktai, kurie, taikant gerą higienos praktiką, gali būti apsaugomi nuo užteršimo šaltinių, kad būtų sumažintas per žalią pieną plintančių ligų sukėlėjų poveikis. Pagrindiniai veiksniai, darantys įtaką žalio pieno mikrobinio užterštumo lygiui yra: melžimo aplinka, karvės sveikata bei higiena, melžimo įrangos švara, sezonas, aplinkos temperatūra, pieno ūkio darbuotojų sveikata, higienos praktika, sanitarijos žinios ir kt. (Velázquez-Ordoñez ir kt., 2019).

Tyrimo problema: koks karvių, laikomų ganyklose ir uždaroje patalpose, žalio pieno mikrobinis užterštumas?

Tyrimo objektas: karvių, laikomų ganyklose ir uždaroje patalpose, žalio pieno mikrobinis užterštumas.

Tyrimo tikslas: įvertinti karvių, laikomų ganyklose ir uždaroje patalpose, žalio pieno mikrobinį užterštumą.

Tyrimo uždaviniai: 1. Nustatyti žalio pieno mikrobinę taršą. 2. Palyginti karvių, laikomų ganyklose ir uždaroje patalpose, žalio pieno mikrobinį užterštumą.

Pasirinkta kiekybinė tyrimo strategija. Taikytas duomenų rinkimo metodas (įrankis mikrobiologinis laboratorinis tyrimas), duomenų analizės metodas – aprašomoji statistika, naudojant „Microsoft Office Excel“ programą.

Tyrimo metodika

Tyrimo metu buvo siekiama įvertinti karvių, laikomų ganyklose ir uždaroje patalpose, žalio pieno mikrobinį užterštumą, ištiriant 20 žalio pieno mėginių: 10 žalio pieno mėginių, gautų iš karvių, laikomų ganyklose ir 10 žalio pieno mėginių, tų pačių karvių, laikomų uždaroje patalpose. Vertintas žalio pieno mėginių užterštumas koliforminėmis bakterijomis, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, mielėmis bei salmonelėmis. Žalio pieno mėginių mikrobinio užterštumo vertinimas buvo atliekamas vadovaujantis tarptautiniais ISO standartais: ISO 4832:2006, ISO 6888-1:2021, LST ISO

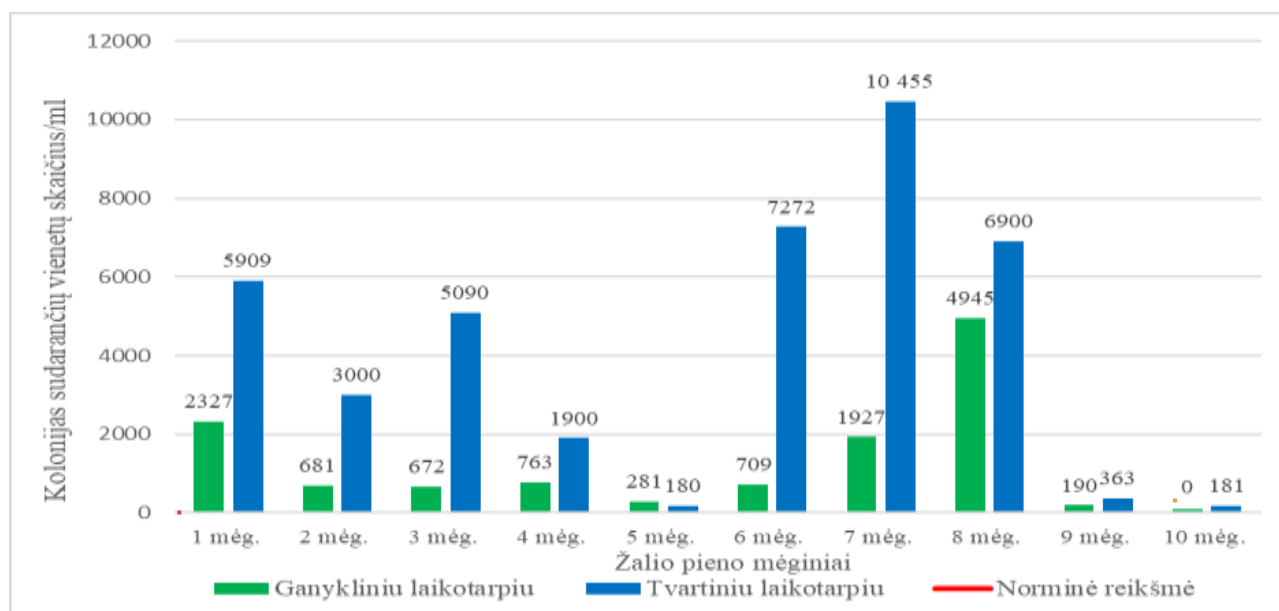
16649-2:2001, LST EN ISO 6579-1:2017, LST ISO 6611:2004 Kauno kolegijos Mikrobiologinių tyrimų laboratorijoje. Tiriamoji medžiaga buvo išsėta į maitinamąsias terpes: „violet raudonasis tulžies, laktozės agaras“ (VRTL), Baird-Parker, triptono tulžies X-gliukuronido (TBX), Rappaport-Vassiliadis sojos sultinį, ksilozės lizino deoksicholato agarą (XLD), Sabūro agarą su chloramfenikoliu, pasėliai inkubuojami inkubatoriuose. Po inkubacijos terpėse buvo vertinama išaugusių kolonijų spalva, konsistencija, dydis, forma, kraštai, struktūra, atliekami biocheminiai testai. Užtikrinant rezultatų patikimumą, tyrimas atliktas 3 kartus.

Tyrimo rezultatai

Vadovaujantis Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos parengtais standartais: ISO 4832:2006 standartu, koliforminių bakterijų, žaliame piene turi nebūti, LST ISO 16649–2:2001 standartu – žaliame piene turi nebūti ir *Escherichia coli*. ISO 4832:2006 standarte nurodyta *Staphylococcus aureus* norminė reikšmė žalio pieno mėginiuose – 500 KSV/ml. LST ISO 6611:2004 standarte, žalio pieno mėginiuose nurodyta mielių norminė reikšmė – 1000 KSV/ml. Salmonelių 25 ml pieno neturi būti.

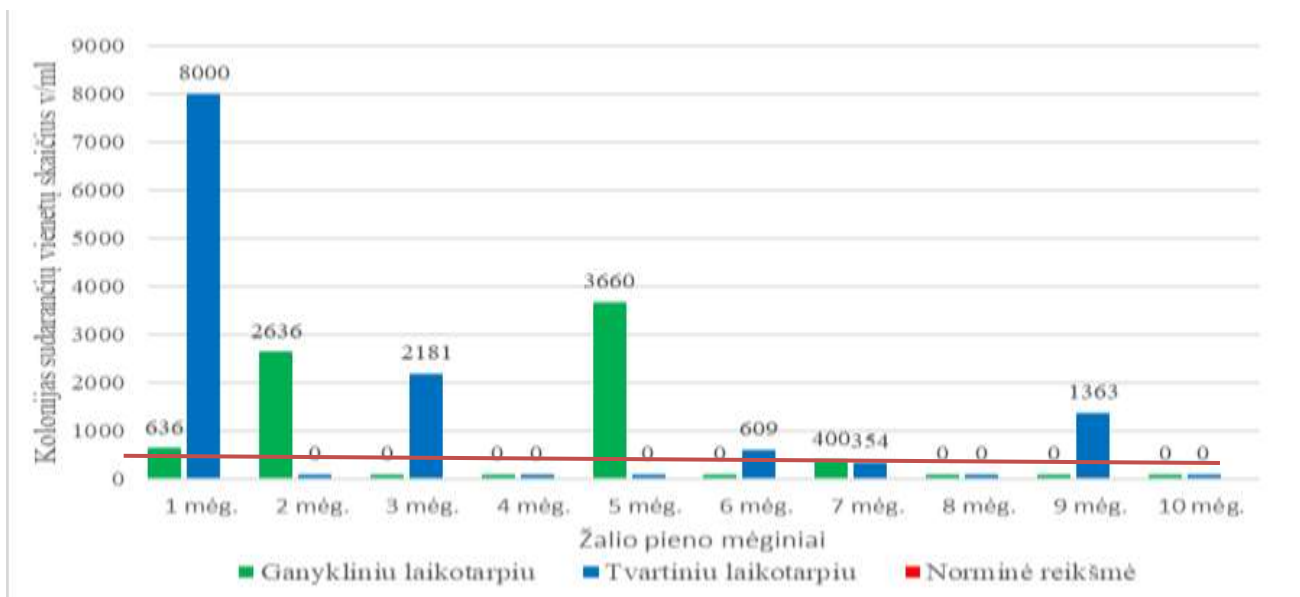
Tyrimo metu vertinant žalio pieno mikrobinį užterštumą Salmonelės aptiktos nebuvo.

Pastebėta, kad koliforminės bakterijos išaugo beveik visuose mėginiuose, išskyrus vieną, kuriame mėginį, paimtą ganykliniu laikotarpiu (1 pav.).



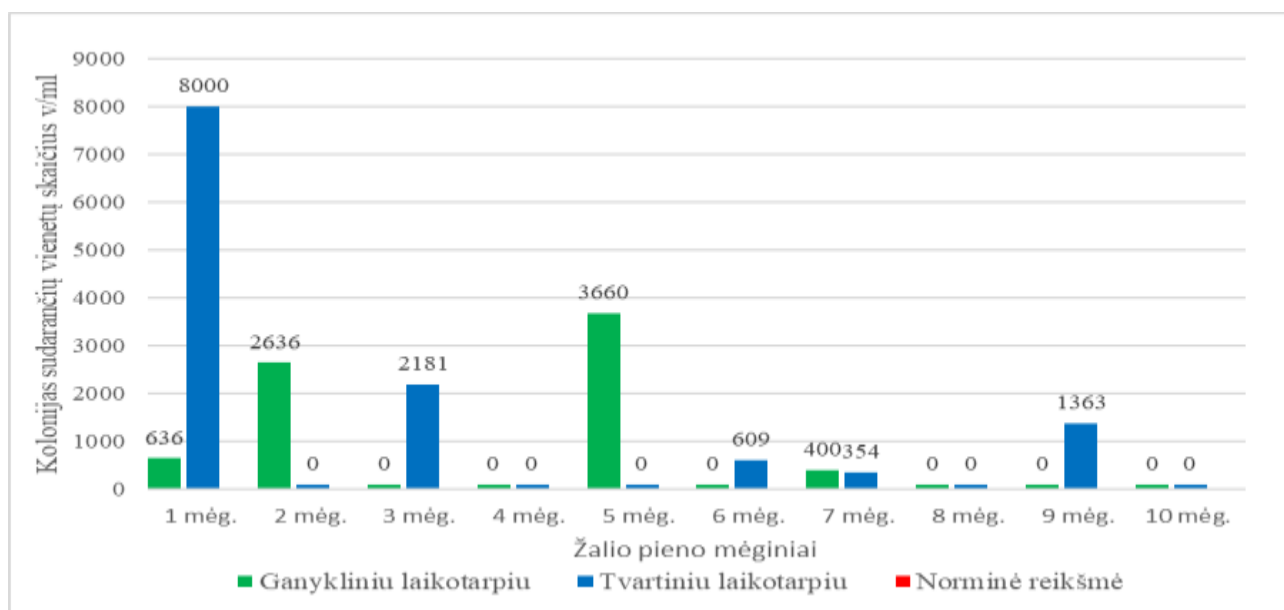
1 pav. Koliforminių bakterijų skaičius žalio pieno mėginiuose ganykliniu ir tvartiniu laikotarpiais (N=20)

Iš tvartiniu laikotarpiu paimtų žalio pieno mėginių *Staphylococcus aureus* išaugo pusėje pasėtų pasėlių, iš ganykliniu laikotarpiu paimtų žalio pieno mėginių šios bakterijos išaugo mažiau nei pusėje pasėtų pasėlių ISO 4832:2006 standarte nurodyta *Staphylococcus aureus* norminė reikšmė žalio pieno mėginiuose – 500 KSV/ml. Ganykliniu laikotarpiu paimtų žalio pieno mėginių ISO 4832:2006 standarte nurodytų *Staphylococcus aureus* norminių reikšmių neatitiko 30 proc. žalio pieno mėginių, tvartiniu laikotarpiu – 40 proc. žalio pieno mėginių (2 pav.).

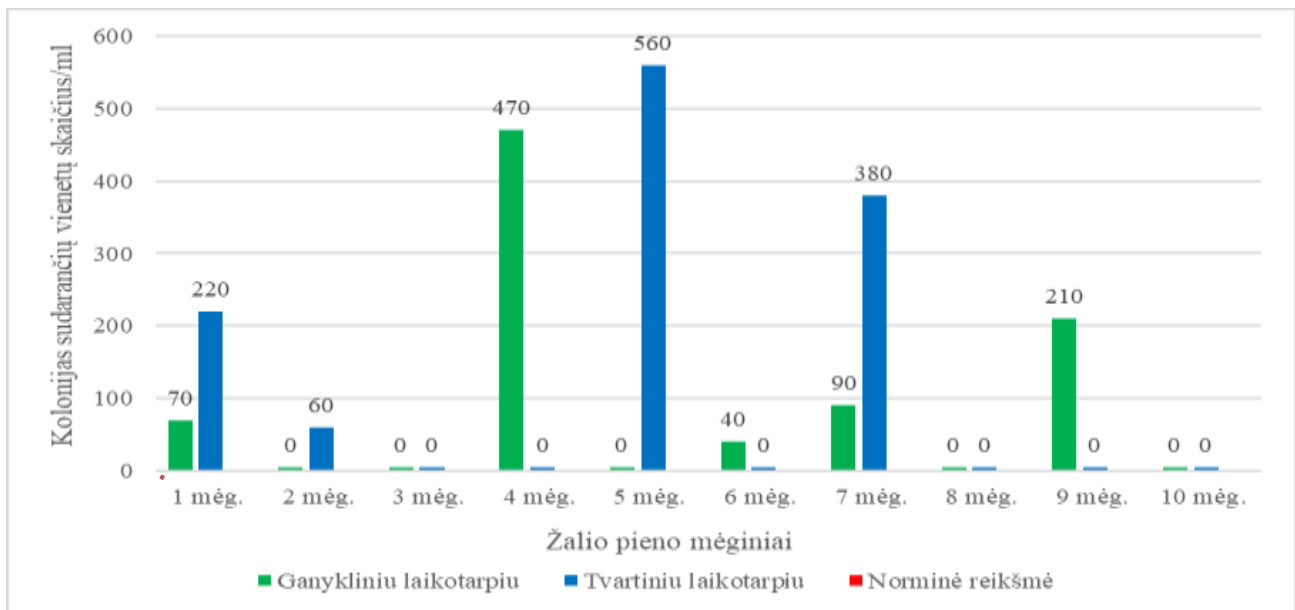


2 pav. *Staphylococcus aureus* skaičius žalio pieno mėginiuose ganykliniu ir tvartiniu laikotarpiais (N=20)

Escherichia coli ganykliniu laikotarpiu paimtuose mėginiuose išaugo mažiau nei pusėje pasėlių (45 proc.), tvartiniu laikotarpiu paimtų mėginių – pusėje pasėlių (50 proc.) (3 pav.)

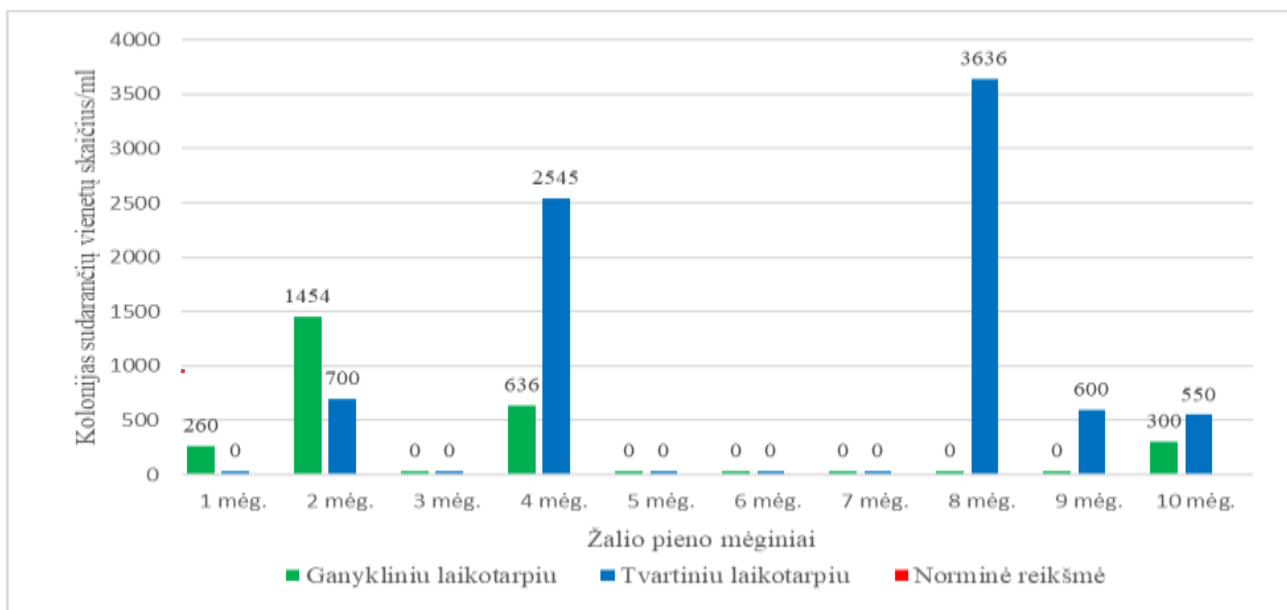


Vadovaujantis LST ISO 16649–2:2001 standartu, žaliame piene *Escherichia coli* neturi būti.



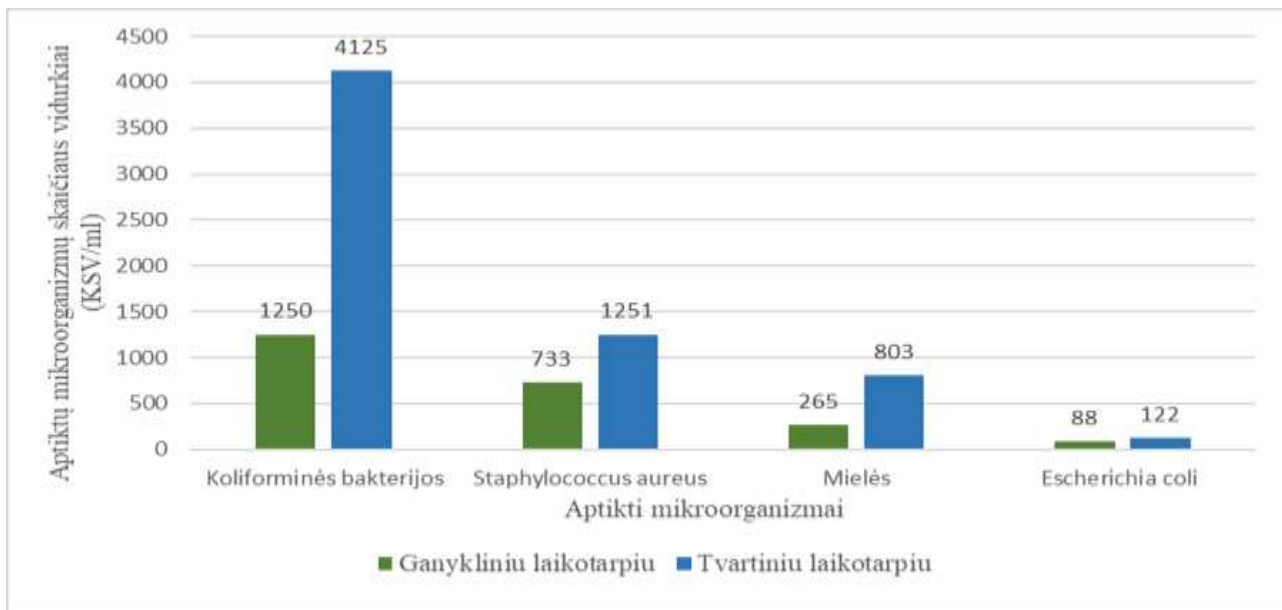
3 pav. *Escherichia coli* skaičius žalio pieno mėginiuose ganykliniu ir tvartiniu laikotarpiais (N=20)

Mielės buvo aptiktos 45 proc. žalio pieno mėginių. Vadovaujantis LST ISO 6611:2004 standartu, mielių norminė reikšmė – 1000 KSV/ml. Mielės norminę reikšmę viršijo 3 žalio pieno mėginiuose. Viename ganykliniu laikotarpiu ir dviejuose tvartiniu laikotarpiu (4 pav.).



4 pav. Mielių skaičius žalio pieno mėginiuose ganykliniu ir tvartiniu laikotarpiu (N=20)

Palyginus žalio pieno mėginių užterštumą mikroorganizmais ganykliniu ir tvartiniu laikotarpiais, didesnis mėginių užterštumas pastebėtas tvartiniu laikotarpiu. Tirtuose mėginiuose buvo didžiausias koliforminių bakterijų skaičius: ganykliniu laikotarpiu – 1250 KSV/ml, tvartiniu laikotarpiu 4125 KSV/ml. *Staphylococcus aureus* ganykliniu laikotarpiu buvo aptikta 733 KSV/ml, tvartiniu – 1251 KSV/ml. Mielių ganykliniu laikotarpiu buvo 265 KSV/ml, tvartiniu – 803 KSV/ml. *Escherichia coli*– ganykliniu laikotarpiu buvo nustatyta 88 KSV/ml, tvartiniu – 122 KSV/ml (5 pav.).



5 pav. Žalio pieno mėginiuose aptiktų mikroorganizmų skaičius ganykliniu ir tvartiniu laikotarpiais

Išvados

1. Vertinant žalio pieno mėginių mikrobinę taršą beveik visuose žalio pieno mėginiuose aptikta Koliforminių bakterijų, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* ir mielių aptikta beveik pusėje tirtų žalio pieno mėginių. Salmonelių tirtuose žalio pieno mėginiuose nebuvo.

2. Žalio pieno mėginių mikrobinė tarša didesnė buvo tvartiniu laikotarpiu, mažesnė ganykliniu laikotarpiu.

Literatūra.

- Kim, I. S., Hur, Y. K., Kim, E. J., Ahn, Y. T., Kim, J. G., Choi, Y. J., & Huh, C. S. (2017). Comparative analysis of the microbial communities in raw milk produced in different regions of Korea. *Asian-Australasian journal of animal sciences*, 30(11), 1643. DOI: 10.5713/ajas.17.0689.
- Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba. (2020). Pienas [žiūrėta 2023-03-19]. Prieiga per internetą: <https://vmvt.lt/maisto-sauga/maisto-produktai/gyvuninis-maistas/pienas-ir-jo-gaminiai/pienas>.
- Velázquez-Ordoñez, V., Valladares-Carranza, B., Tenorio-Borroto, E., Talavera-Rojas, M., Varela-Guerrero, J. A., Acosta-Dibarrat, J., ... & Pareja, L. (2019). Microbial contamination in milk quality and health risk of the consumers of raw milk and dairy products. *Nutrition in Health and disease-our challenges Now and Forthcoming time*. DOI: 10.5772/intechopen.86182.

EVALUATION OF MICROBIOLOGICAL CONTAMINATION OF RAW MILK FROM COWS KEPT IN PASTURES AND INDOOR HOUSING

Summary

Relevance of the topic: raw milk is a highly nutritious food containing protein, fat, carbohydrates, vitamins, and minerals, and has a pH of almost neutral and a high-water activity. Therefore, milk can also provide ideal conditions for the growth of many microorganisms (Kim et al., 2017). The dairy market and consumers need safe and high-quality products that can be protected from sources of contamination through good hygiene practices to reduce exposure to pathogens transmitted through raw milk (Velázquez-Ordoñez et al., 2019). According to the State Food and Veterinary Service (2023), „various pathogenic bacteria can be found in raw milk that can cause infections: salmonellosis, *Campylobacter* infection, jersiniosis, listeriosis, tuberculosis, brucellosis, staphylococcal enterotoxin poisoning, streptococcal infection, *E. coli* O157:H7, toxoplasmosis, gastroenteritis, etc". **Research problem:** What is the microbial contamination of raw milk from cows kept on pasture and indoors? **Research object:** Microbial contamination of raw milk from cows kept on pasture and indoors. **Aim of the study:** to assess the microbial contamination of raw milk from cows housed on pasture and indoors. **Research methods:** analysis of scientific literature. Data collection method - quantitative microbiological study. Data analysis method - descriptive statistics calculations. **Results of the study:** the study evaluated the microbial contamination of 20 raw milk samples during the grazing and barn periods was assessed in accordance with international ISO standards. Coliforms were detected in 95% of the samples, while *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* and yeasts were detected in 45% of the samples. Salmonella was not detected in the raw milk. The mean numbers of microorganisms detected were higher during the barn period than grazing period. Coliforms exceeded the limit values in almost all raw

milk samples, *Stapylococcus aureus* – in a third of a samples, *Escherichia coli* – in almost half of a samples, and yeasts – in 1/6 samples.

Keywords: raw milk, microbial contamination, pathogens.

Kotryna Beržinytė, Nijolė Vasiliauskienė

Kauno kolegija

Anotacija. Mokiniai mokykloje praleidžia didžiąją dalį dienos laiko, o mokykla laikoma svarbia aplinka skatinti sveikos gyvensenos įpročius. Vaikų mitybos įpročiai dažnai išlieka ir suaugus, todėl mokyklos turi sąlygas skatinti sveikesnius mitybos įpročius ir juos išlaikyti ateityje (Cohen ir kt., 2021). Nepakankama vaikų ir paauglių mityba turi sąsajų su augimo sutrikimu, kognityvine raida, elgesio problemomis ir didesne tikimybe susirgti lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis (Salam ir kt., 2019). Per pastaruosius 40 metų vaikų ir paauglių mityba prastėjo ir didėjo nutukimo rodikliai, kurie išaugo dešimtertopai. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, 80 proc. pasaulio paauglių per mažai fiziškai aktyvūs, vartoja produktus, kurie turi daug cukraus ir nesuvalgo rekomenduojamo vaisių ir daržovių kiekio (McHugh ir kt., 2020). Tyrimo problema – kokie dvilyktokų maitinimosi ypatumai gimnazijos valgykloje? Atlikta informacijos šaltinių ir kiekybinio tyrimo duomenų analizė. Nagrinėjama mokslinė literatūra apie mokinių maitinimo organizavimą mokykloje, paauglių mitybos įpročius bei juos lemiančius veiksnius. Naudotos paieškos sistemos: Google mokslinčius, PubMed, EBSCO Publishing ir kitos. Tyrimo duomenims surinkti naudojamas kiekybinis tyrimas, taikant anoniminės anketos metodą. Tyrimo respondentai buvo 43 X gimnazijos dvilyktokai. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Office Excel 2020“ programą. Atlikto tyrimo duomenimis, dalis dvilyktokų (7 proc.) nėra valgę mokyklos valgykloje ir dažniau renkasi maistą iš netoli mokyklos esančių parduotuvių. Apie trečdalis gimnazijos dvilyktokų nepusryčiauja ir nepietauja ir lieka didelę dienos dalį nevalgę ir alkani. Didžiausia dvilyktokų dalis (34,9 proc.) suvalgo visą tiekiamo maisto porciją, o dažniausiai nesuvalgo garnyro (kruopų, bulvių). Pagrindinė priežastis, kodėl nesuvalgojamas patiekalas, yra neskanus maistas. X gimnazijos dvilyktokus labiausiai paskatintų dažniau pietauti gimnazijos valgykloje mažesnės kainos, skanesnis maistas ir platesnis patiekalų asortimentas.

Reikšminiai žodžiai: dvilyktokai, gimnazija, maistas, valgykla

Įvadas

Sveika mityba bei reguliari fizinė veikla yra pagrindiniai veiksniai, kurie pagerina gyvenimo kokybę ir glaudžiai susiję su visuomenės sveikatos problemomis kaip antsvoris ir nutukimas (Garrido-Fernández ir kt., 2020). Apie 16 proc. pasaulio gyventojų sudaro paaugliai, kurių amžius nuo 10 iki 19 metų (Salam ir kt., 2019).

Mokyklos aplinka apima daugybę su maistu ir valgymu susijusių veiksnių. Tokios situacijos, kaip valgymas su bendraamžiais, jų daroma įtaka maisto pasirinkimui ir valgymo įpročiams, siūlomas pagamintas maistas ir sveikatingumo švietimas, gali turėti didelę įtaką mokinių maisto pasirinkimui ir maisto suvartojimui (Mingay ir kt., 2022). Kadangi vaikai mokykloje paprastai praleidžia didžiąją savo dienos dalį, visame pasaulyje pripažįstama, kad mokyklos yra svarbi sveikos gyvensenos skatinimo aplinka. Kadangi vaikų mitybos įpročiai dažnai išlieka ir suaugus, mokyklos turi sąlygas skatinti ir įtvirtinti sveikesnius mitybos įpročius teikiant maistingus patiekalus (Cohen ir kt., 2021). Sveikas maistas ir gėrimai mokyklų valgyklose ir prekybos automatuose atlieka svarbų vaidmenį formuojant sveikos mitybos įpročius, ypač tų jaunuolių, kurie pertraukų metu neturi galimybės gauti sveiko maisto. Mokyklose tiekiamas maistas yra veiksminga priemonė, padedanti pagerinti mokinių mitybos būklę. Šalia mokyklų esančių prekybos centrų ir parduotuvių tyrimas parodė, kad šiose vietose padidėja nesveiko maisto ir gėrimų vartojimo tikimybė mokyklą lankančiam jaunimui (Chortatos ir kt., 2018).

Vis dėlto įrodyta, kad paprastai paauglių mityba yra netinkama – suvalgo mažą vaisių, daržovių ir pieno produktų kiekį bei per didelį riebalų ir cukraus turinčio maisto kiekį (McHugh ir kt., 2020). Jaunuoliai dažnai praleidžia ilgą laiką nevalgę ir vartoja ne namie gamintą ir perdirbtą maistą. Šis elgesys gali kelti susirūpinimą, nes susidaro situacija, kad paauglių mitybos poreikiai nepatenkinami ir didina nepakankamos mitybos riziką (Ronto ir kt., 2021).

Tyrimo problema – kokie dvilyktokų maitinimosi ypatumai gimnazijos valgykloje?

Tyrimo objektas – dvilyktokų maitinimosi ypatumai gimnazijos valgykloje.

Tyrimo tikslas – nustatyti dvilyktokų maitinimosi ypatumus gimnazijos valgykloje.

Tyrimo uždaviniai:

1. Aprašyti mokinių maitinimosi ypatumus mokyklos valgykloje.

2. Atskleisti dvilyktokų maitinimosi ypatumus gimnazijos valgykloje.

Teorinė dalis

Analizuojant informacijos šaltinius, didelis dėmesys buvo skirtas mokinių maitinimo organizavimui mokyklose, kuris vykdomas pagal patvirtintą aprašą „*Dėl Vaikų maitinimo organizavimo tvarkos*“ Nr. V-964, 2023. Apraše taip pat pateikiami rekomenduojamos ir draudžiamos maisto produktų grupės. Reikėtų atkreipti dėmesį į rekomenduotinus maisto produktus: daržoves, vaisius, uogas ir jų patiekalai; viso grūdo gaminius, kruopų produktus; ankštines daržoves; raugintus pieno gaminius; kiaušinius; neužšaldytą liesą mėsą; neužšaldytą žuvį ir jos produktai; mažiau gyvūninės kilmės riebalų turinčius produktus; prioritetas teikiamas liesai mėsai, paukštienai, žuviai ar ankštinėms daržovėms, geriamajam, natūraliam mineraliniam bei šaltinio vandeniui ir kt. Prie draudžiamų maisto produktų priskiriami: visų rūšių traškučiai, kiti riebaluose virti, skrudinti ar spraginti gaminiai; saldumynai; pieno produktai ir konditerijos gaminiai su glajumi, glaistu, šokoladu ar kremu; gazuoti gėrimai; energiniai gėrimai; kisieliai; padažai su spirgučiais; rūkyta, konservuota mėsa, žuvis ir jos produktai; džiovėsieliuose volioti ar džiovėsieliais pabarstyti kepti mėsos ir žuvies gaminiai; maisto produktai, kurių sudėtyje yra iš dalies hidrintų augalinių riebalų ir kt. Taip pat apraše rekomenduojamas pietų maisto raciono kaloringumas yra 30-35 proc. (*Dėl Vaikų maitinimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo*: LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas 2011 m. lapkričio 11 d. Nr. V-964, 2023).

Analizuojant Bartkevičiūtės ir kt. (2019) atlikto tyrimo rezultatus buvo pastebėta, kad iš 1500 Lietuvos 9-12 kl. mokinių 59,6 proc. valgo karštus pietus mokyklos valgykloje, o kita dalis pietauja tik grįžę po pamokų namuose.

Mokyklinio amžiams vaikų mitybos įpročiams įtakos turi asmeniniai veiksniai (amžius, genetika) ir socialinė ir fizinė aplinka (tėvai, bendraamžiai, mokykla ir kt.) (Laitinen ir kt., 2022).

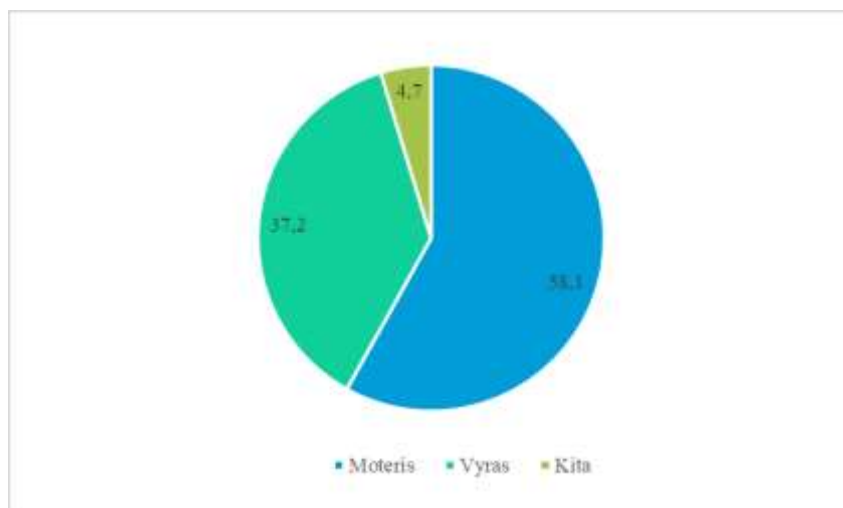
Tyrimo metodika

Atlikus informacijos šaltinių analizę apie mokinių maitinimo organizavimą mokykloje, paauglių mitybos ypatumus ir paauglių mitybą lemiančius veiksnius, buvo sudaryta anketinė apklausa, norint įvertinti dvyliktokų maitinimosi ypatumus X gimnazijos valgykloje.

Atliekant tyrimą buvo pasirinkta kiekybinė tyrimo strategija. Duomenys renkami anoniminės anketinės apklausos būdu naudojant pačios autorės sudarytą klausimyną, kurį sudaro 19 uždaro tipo klausimų. Klausimai buvo bendrieji apie respondentus, dvyliktokų maitinimosi ypatumus namuose ir mokyklos valgykloje. Prieš atliekant tyrimą, buvo gautas leidimas iš X gimnazijos direktoriaus bei pasirašyta trišalė bendradarbiavimo sutartis su ugdymo įstaiga. Tiriamieji tyrime dalyvavo savanoriškai. Taip pat buvo suteikta informacija apie šį tyrimą, nurodant tyrimo tikslą. Buvo informuota, jog bus išsaugotas tiriamųjų anonimiškumas ir konfidencialumas, tyrimo duomenys pristatomi apibendrintai. Duomenų analizės metodas – aprašomoji statistika. Gauti rezultatai analizuojami naudojant „Microsoft Office Excel 2020“ programą. Tyrimo dalyviai – X gimnazijos dvyliktokai. Tiriamųjų atrankai naudota netikimybinė proginė imtis. Tyrime dalyvavo 43 respondentai.

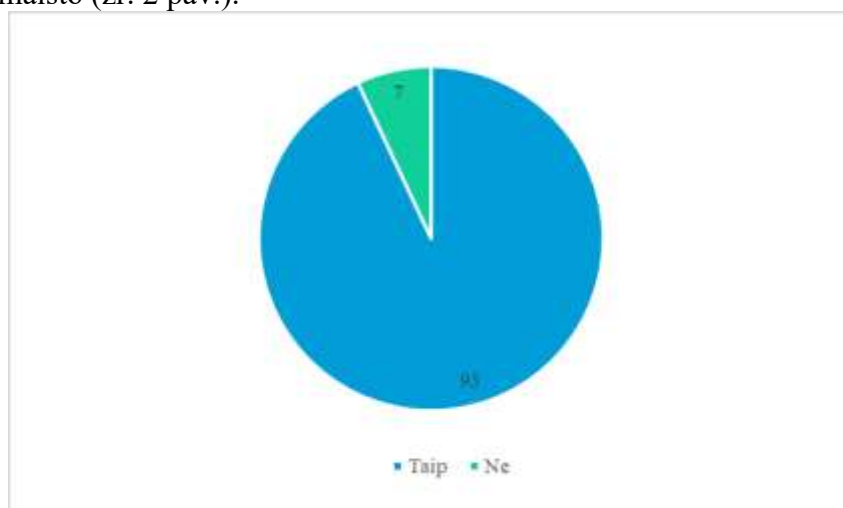
Tyrimo rezultatai

Tyrime dalyvavo 43 X gimnazijos dvyliktokai. Daugiau nei pusė (58,1 proc.) buvo moterys, daugiau nei trečdalis – vyrai (37,2 proc.) ir mažoji dalis pasirinko atsakymo variantą kita (4,7 proc.) (žr. 1 pav.).



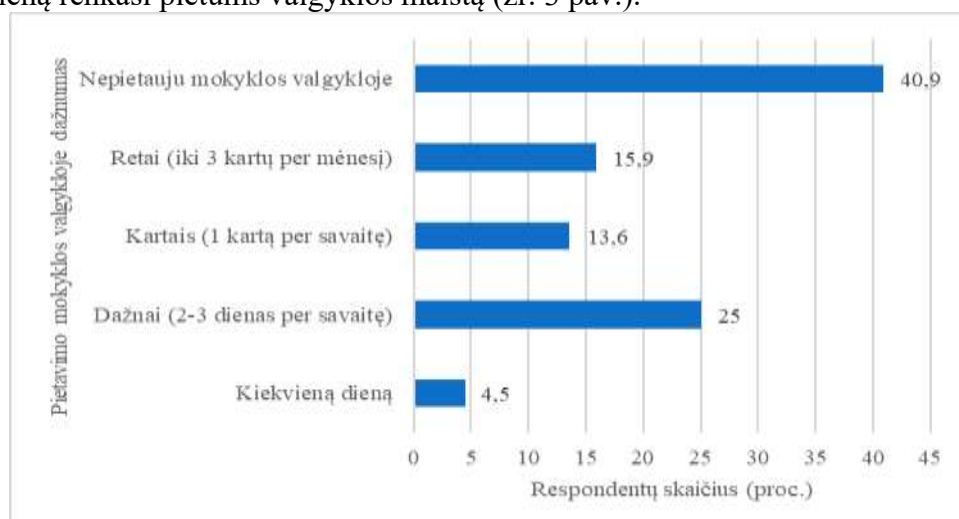
1 pav. Respondentų pasiskirstymas lyties aspektu (N=43)

Taigi, daugiausia tyrime dalyvavo moterys, o mažiausiai – nepriskyrę lyties. Didžioji dalis X gimnazijos dvyliktokų yra valgę mokyklos valgykloje (93 proc.), bet keli procentai (7 proc.) nėra valgę valgyklos maisto (žr. 2 pav.).



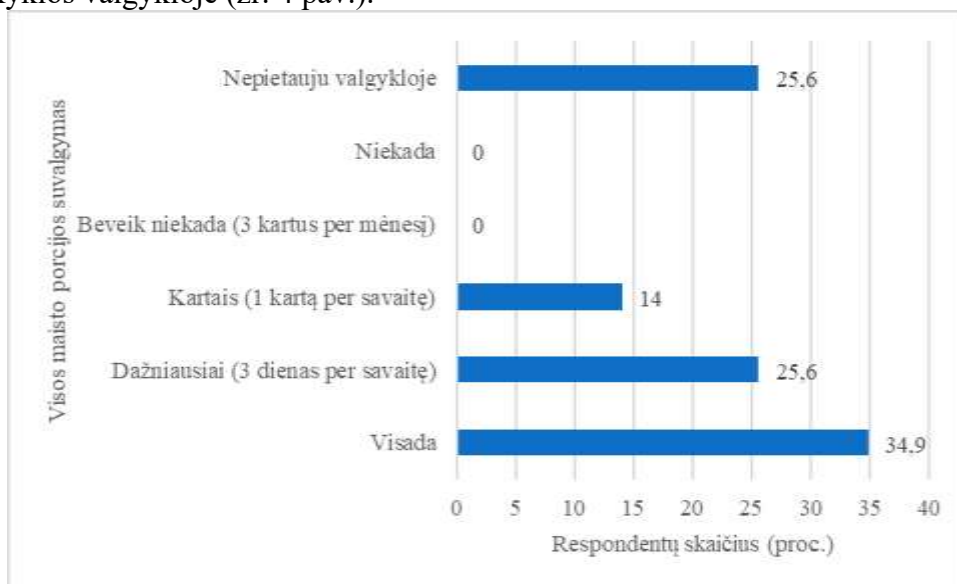
2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, ar yra valgę mokyklos valgykloje (N=43)

Taigi, dauguma abiturientų yra pietavę gimnazijos valgykloje. Remiantis tyrimo duomenimis, net du penktadaliai (40,9 proc.) nepietauja gimnazijos valgykloje, o mažiausia dalis (4,5 proc.) kiekvieną dieną renkasi pietums valgyklos maistą (žr. 3 pav.).



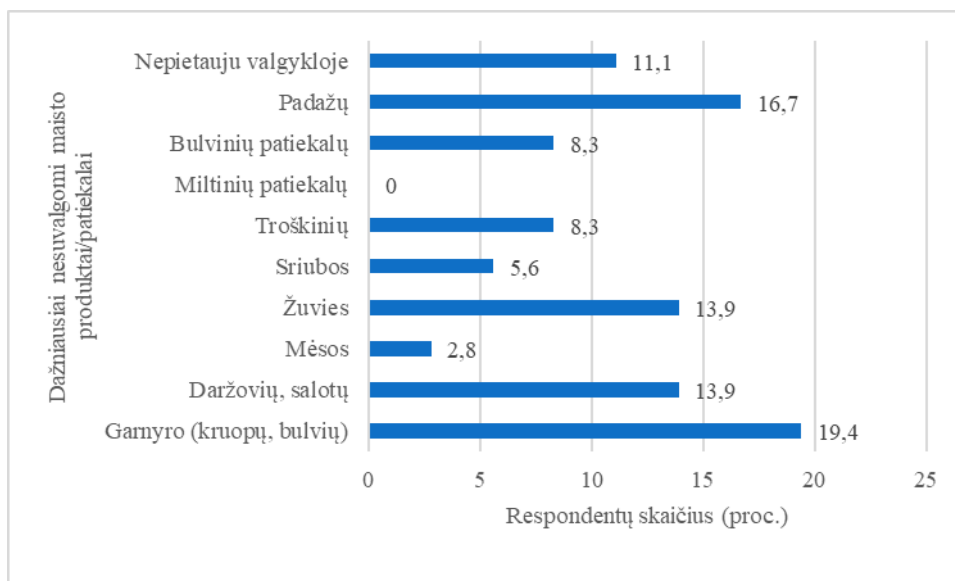
3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal pietų valgymo valgykloje dažnumą (N=43)

Taigi, gimnazistai nelinkę pietauti gimnazijos valgykloje, nes didžiausia dalis joje nepietauja. Apie trečdalis (34,9 proc.) gimnazijos dvyliktokų nepalieka maisto lėkštėje ir visas patiekalas būna suvalgytas, o apie ketvirtadalis (25,6 proc.) dvyliktokų dažniausiai suvalgo visą porciją arba nepietauja mokyklos valgykloje (žr. 4 pav.).



4 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal visos maisto porcijos suvalgymą (N=43)

Taigi, pietaujantys dvyliktokai daugiausia visada suvalgo visą porciją. X gimnazijos dvyliktokai daugiausia palieka nesuvalgytą garnyrą. 13,9 proc. abiturientų pasirinko du klausimo variantus – dažniausiai nesuvalgo žuvies, daržovių, salotų ir 8,3 proc. bulvinių patiekalų bei troškinių. Dvyliktokai visiškai suvalgo miltinius patiekalus (žr. 5 pav.).



5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal dažniausiai valgykloje nesuvalgomus produktus (N=43)

Taigi, gimnazistai dažnai nesuvalgo garnyro. Aspektai, kurie labiausiai paskatintų gimnazistus dažniau pietauti mokyklos valgykloje, yra mažesnės kainos, platesnis prekių asortimentas ir skanesnis maistas (žr. 6 pav.).



6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal aspektus, paskatinančius dažniau pietauti mokyklos valgykloje (N=43)

Išvados

1. Mokyklos aplinka turi didelę įtaką mokinių mitybos įpročiams, nes mokykloje praleidžiama didelė dienos dalis. Mokinių mitybos problema – dažnai praleidžiami pusryčiai ir pietūs.

2. Dalis dvyliktojų nėra valgę mokyklos valgykloje ir didelė dalis abiturientų nepietauja gimnazijos valgykloje. Apie trečdalis gimnazistų neišmeta maisto ir suvalgo visą patiekalą, o dažniausiai palieka nesuvalgę garnyro. Porcijoje patiektos daržovės, salotos ir žuvis dažnai lieka nesuvalgyti. Mažesnės valgyklos patiekalų kainos dažniau paskatintų apsilankyti mokyklos valgykloje papietauti.

Literatūra

- Bartkevičiūtė R, Barzda A, Bulotaitė G, Miliauskė R, Drungilas V. Mokyklinio amžiaus vaikų mitybos ir fizinio aktyvumo tyrimo (2019) ataskaita. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, Vilnius; 2019
- Chortatos, A., Terragni, L., Henjum, S., Gjertsen, M., Torheim, L. E., & Gebremariam, M. K. (2018). Consumption habits of school canteen and non-canteen users among Norwegian young adolescents: a mixed method analysis. *BMC pediatrics*, 18(1), 328. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1299-0>
- Cohen, J. F. W., Hecht, A. A., McLoughlin, G. M., Turner, L., & Schwartz, M. B. (2021). Universal School Meals and Associations with Student Participation, Attendance, Academic Performance, Diet Quality, Food Security, and Body Mass Index: A Systematic Review. *Nutrients*, 13(3), 911. <https://doi.org/10.3390/nu13030911>
- Dėl Vaikų maitinimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo*: LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas 2011 m. lapkričio 11 d. Nr. V-964. (2023). Suvestinė redakcija nuo 2023-01-01 iki 2026-08-31. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.411986/asr>
- Garrido-Fernández, A., García-Padilla, F. M., Sánchez-Ramos, J. L., Gómez-Salgado, J., Travé-González, G. H., & Sosa-Cordobés, E. (2020). Food Consumed by High School Students during the School Day. *Nutrients*, 12(2), 485. <https://doi.org/10.3390/nu12020485>
- Laitinen AL, Antikainen A, Mikkonen S, Kähkönen K, Talvia S, Varjonen S, Paavola S, Karhunen L, Tilles-Tirkkonen T. Implementation of food education in school environments improves pupils' eating patterns and social participation in school dining. *Public Health Nutr.* 2022 Oct 10;25(12):1-11. doi: 10.1017/S1368980022002154. Epub ahead of print. PMID: 36210798; PMCID: PMC9991779.
- McHugh, C., Hurst, A., Bethel, A., Lloyd, J., Logan, S., & Wyatt, K. (2020). The impact of the World Health Organization Health Promoting Schools framework approach on diet and physical activity behaviours of adolescents in secondary schools: a systematic review. *Public health*, 182, 116–124. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.02.006>
- Mingay, E., Hart, M., Yoong, S., Palazzi, K., D'Arcy, E., Pursey, K. M., & Hure, A. (2022). The Impact of Modifying Food Service Practices in Secondary Schools Providing a Routine Meal Service on Student's Food

Behaviours, Health and Dining Experience: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*, 14(17), 3640. <https://doi.org/10.3390/nu14173640>

9. [Ronto, R., Carins, J., Ball, L., Pendergast, D., & Harris, N. \(2021\). Adolescents' views on high school food environments. *Health Promotion Journal of Australia*, 32\(3\), 458–466. <https://doi-org.db.kaunokolegija.lt/10.1002/hpja.384>](#)
10. Salam, R. A., Das, J. K., Ahmed, W., Irfan, O., Sheikh, S. S., & Bhutta, Z. A. (2019). Effects of Preventive Nutrition Interventions among Adolescents on Health and Nutritional Status in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*, 12(1), 49. <https://doi.org/10.3390/nu12010049>

EATING HABITS OF 12TH GRADERS IN THE GYMNASIUM CANTEEN

Summary

Pupils spend most of their day at school, and school is considered an important environment for promoting healthy lifestyle habits. Children's eating habits often persist into adulthood, and schools are well placed to promote healthier eating habits and maintain them in the future (Cohen et al., 2021). Malnutrition in children and adolescents has been linked to impaired growth, cognitive development, behavioural problems and a higher likelihood of contracting non-communicable diseases (Salam et al., 2019). Over the past 40 years, child and adolescent nutrition has been declining and obesity rates have increased tenfold. According to the World Health Organization, 80% of adolescents worldwide are insufficiently physically active, consume foods high in sugar and do not consume the recommended amount of fruit and vegetables (McHugh et al., 2020). The research problem is: what are the dietary characteristics of 12-year-olds in a gymnasium canteen? An analysis of information sources and quantitative research data was carried out. The scientific literature on the organisation of school meals, adolescents' eating habits and the factors influencing them were analysed. Search engines used: Google Scholar, PubMed, EBSCO Publishing and others. Quantitative research using anonymous questionnaire method was used to collect the data for the study. The respondents of the study were 43 12th graders of X gymnasium. Statistical analysis of the data was carried out using Microsoft Office Excel 2020. According to the survey, some of the 12th graders (7%) have not eaten in the school canteen and prefer to buy food from shops near the school. Around one third of 12th graders do not have breakfast or lunch and remain unnourished and hungry for a large part of the day. The largest proportion of 12th graders (34.9%) eat the full portion of the food provided and most often do not eat the side dish (cereals, potatoes). The main reason for not eating the meal is the lack of taste. The main reasons why Gymnasium X 12th-graders would be more likely to eat lunch in the Gymnasium canteen are lower prices, tastier food and a wider range of dishes.

Keywords: 12th graders, gymnasium, food, canteen.

TONZILIŲ AKMENŲ SUSIDARYMAS IR PAVOJUS BENDRAI ŽMOGAUS SVEIKATAI

Indrė Čiūraitė, Rima Adomaitienė

Panevėžio kolegija

Anotacija. Straipsnyje nagrinėjamas tonzilių akmenų susidarymas bei jų sukeltos sveikatos problemos. Šie dariniai blogina bendrą organizmo būklę, sukeldami uždegimus, nemalonų burnos kvapą (halitozę). Burnos higienistai turėtų pastebėti šią problemą ir atpažinti bei suteikti informaciją pacientams siekiant užtikrinti visapusišką sveikatą. Straipsnis parengtas pagal mokslinės literatūros sisteminės analizės rezultatus, kurie leidžia sisteminti ir vertinti sukauptus duomenis.

Reikšminiai žodžiai: blogas burnos kvapas, burnos higienistas, sveikata, tonzilių akmenys

Įvadas

Tonzilių akmenys yra mažos kietos struktūros, susidedančios iš kalcio druskų, bakterijų ir kitų medžiagų, kurios kaupiasi tonzilių ertmėse (kriptose). Kai kurie žmonės su tonzilių akmenimis gali nepastebėti jokių simptomų, tačiau kitiems gali sukelti nemalonų kvapą iš burnos ir diskomfortą ryjant ar kalbant (Anderson ir Paterek, 2022).

Nors tonzilių akmenys patys savaime nėra labai pavojingi, jie gali veikti burnos sveikatą. Nepašalinę tonzilių akmenys gali sukelti uždegimą bei infekcijas tonzilėse, skausmą ir kelti grėsmę visai žmogaus sveikatai. Taip pat, daugeliui žmonių, dažnai sergančių tonzilitais ir turintiems tonzilių akmenų, linkę vystytis ilgalaikės komplikacijos, tokios kaip lėtinis tonzilitas ar netgi reumatinė širdies liga (Smith ir kt., 2023).

Burnos higienistas, siekdamas užtikrinti ne tik burnos, bet ir visapusišką sveikatą, turėtų būti susipažinęs su tonzilių akmenimis, gebėti atpažinti požymius bei įtarus pakitimus, pacientą laiku nukreipti konsultacijai pas specialistus.

Pasigendama informacijos lietuvių kalba apie tonzilių akmenis, jų keliamą pavojų sveikatai bei prevencijos priemones, nors užsienio kalba publikacijų yra pakankamai (Abdulrhman ir kt., 2018; Abu Bakar ir kt., 2018; Anderson ir Paterek, 2022; Bamgbose ir kt., 2014; Smith ir kt., 2023; Yalcinozan ir kt. 2022). Šiuo darbu siekiama išnagrinėti tonzilių akmenų formavimosi, prevencijos ir gydymo galimybes bei apžvelgti burnos higienisto kompetencijas šioje srityje.

Tyrimo objektas – tonzilių akmenų sukeltos sveikatos problemos.

Tikslas – išanalizuoti tonzilių akmenų susidarymo sukeltas sveikatos problemas.

Uždaviniai:

1. apžvelgti tonzilių akmenų statistiką ir jų sukeltus sveikatos nusiskundimus.
2. išnagrinėti profilaktikos galimybes esant tonzilių akmenims.
3. išanalizuoti burnos higienisto veiklą padedant spręsti tonzilių akmenų sukeltos burnos sveikatos problemas.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Straipsnis parengtas pagal mokslinės literatūros sisteminės analizės rezultatus, kurie leidžia sisteminti ir vertinti sukauptus duomenis. Anglų kalba publikuotų informacijos šaltinių paieška buvo vykdoma EBSCO, PubMed ir kitose duomenų bazėse. Iš viso išanalizuota 14 informacijos šaltinių.

Sergamumo statistika ir sukeliama sveikatos nusiskundimai esant tonzilių akmenims

Tonzilių akmenys dar vadinami tonzilių konkrementais, tonzilolitalais arba tiesiog litais. Tai bakterijų kalkinių medžiagų sancaupa. Tonzilių akmenų sandara apibūdinama kaip pūlingas turinys su negyvomis bakterijomis, maisto liekanomis, uždegiminėmis ląstelėmis. Tonzilolitų dydis gali būti įvairus, paprastai jie būna baltos, gelsvos ar net žalios spalvos. Tonzilolitų sukeltos sunkios komplikacijos pasitaiko retai, tačiau dideli akmenys gali sukelti šalia esančių audinių nekrozę (Smith ir kt., 2023).

Tonzilės yra mažos limfadenoidinės struktūros, esančios gerklėje. Jos yra dalis imuninės sistemos ir padeda apsaugoti organizmą nuo infekcijų, kurios gali patekti į burną ir ryklę. Tonzilės

sudarytos iš audinių, kurie apima daug skirtingų rūšių ląstelių, įskaitant limfocitus, monocitus, makrofagus ir pan. Tonzilėse yra daug imuninių ląstelių, kurios reaguoja į infekcijas ir padeda organizmui kovoti su jomis (Anderson ir Paterek, 2022).

Tonzilėse yra daug kriptų (nuo 10 iki 30), kurios išklotos neragėjančiu plokščiu epiteliumi.

Kriptos padidina jų paviršiaus plotą, tokiu būdu didėja kontaktas tarp tonzilių ir infekcijų sukėlėjų ir taip pat pagerina jų gebėjimą atpažinti ir neutralizuoti patogenus. Be to, verta paminėti, kad tonzilės gali būti gana didelės ir turėti labai daug kriptų, kurios gali daryti jas labiau pažeidžiamas. Dėl savo sandaros ir funkcijos tonzilės yra svarbi imuninės sistemos dalis, padedanti apsaugoti organizmą nuo infekcijų ir kitų sutrikimų. Tačiau, jos gali būti pažeidžiamos, o tai sukelia kitas sveikatos problemas, tokias kaip tonzilitas ar tonzilių akmenys (Anderson ir Paterek, 2022).

Buvusios burnos ir ryklės uždegiminės ligos sukelia randų susidarymą išoriniame tonzilių paviršiuje, o tai savo ruožtu iškreipia kriptų savaiminio išsivalymo funkciją kalbant ar ryjant seiles. Glaudus tonzilių ir tonzilių kriptų kontaktas su virškinimo taku gali leisti patekti ir maisto likučius. Jie sudaro puikų pagrindą anaerobinių bakterijų vystymuisi (Tretiakow ir Skorek, 2019). Kai šios sankaupos mineralizuojasi, atrodo kaip baltos ar gelsvos spalvos sankaupos tonzilių kriptose – tonzilių akmenys.

Tonzilių akmenis galima diagnozuoti atliekant gomurio kriptų apžiūrą, darant panoraminę rentgenogramą ar gerklės kompiuterinę tomografiją. Panoraminėje rentgenogramoje tonzilių akmenys dažniausiai atrodo, kaip daugybė mažų, skirtingų formų duobučių (Ram ir kt., 2004).

Pacientų, kurie skundžiasi susidariusiais tonzilolitu ar jų simptomais amžius labai įvairus, tačiau ši liga paplitusi tarp jaunų žmonių, kurių tonzilių kriptos yra gilios ar randuotos. Apskaičiuota, kad 90 proc. pacientų, kurie skundžiasi labai blogu burnos kvapu ypatingai rytais, turi tonzilolitus (Tretiakow ir Skorek, 2019). Tačiau kiti tyrėjai nustatė, kad tonzilių akmenų galima aptikti ir vyresnio amžiaus asmenims, kurių amžiaus vidurkis 52,6 metai, o lytis neturėjo reikšmingo skirtumo nustatant tonzilolitus (Bamgbose ir kt., 2014).

Tonzilių konkretumai dažniausiai būna apie 3-4 mm dydžio. Kaip teigia Smith ir kt. (2023), mažesni nei 5 mm dydžio konkretumai dažnai aptinkami žmonių burnose, o didesni – labai reti. Alfayez A. ir kt. (2018) aptiko itin didelį tonzilių akmenį 45 metų vyrui, kuriam kartojo tonzilitas, gerklės skausmas ir tai buvo siejama su knarkimu naktimis. Pacientas turėjo ir kitų ligų. Jam buvo diagnozuotas cukrinis diabetas ir hipertenzija, šios ligos buvo gydomos medikamentais. Apžiūros metu buvo nustatytos padidėjusios tonzilės, o atlikus tonzilektomiją rasto tonzilolito matmenys buvo 3,1 x 2,3 cm. Viena iš teorijų, kodėl susidarė toks milžiniškas tonzilių akmuo yra ta, kad dažnai pasikartodavo tonzilitas, o vėliau išsivystė kriptų fibrozė, dėl kurios sutriko epitelio ląstelių funkcija, o tai sukūrė palankias sąlygas mikroorganizmams daugintis (Alfayez ir kt., 2018).

Kitas užregistruotas, kaip didžiausias rastas ir aprašytas mokslinėje literatūroje tonzilių akmuo nustatytas Saudo Arabijoje 12 metų mergaitei, jo dydis siekė 4,2 x 3,6 x 2,1 cm. Gydytojai atkreipė dėmesį į tonzilitų kartojimąsi, halitozę, svetimkūnio jausmą burnoje, bei kairiosios tonzilės pakitimus. Tonzilių akmenys nėra labai būdingi vaikų amžiuje. Tonzilių akmenys gali būti ir besimptomiai, pacientas gali nieko nejaušti. O diagnozei nustatyti gali pakakti išsamios burnos ertmės organų apžiūros, kurią atlieka gydytojas odontologas ar burnos higienos specialistas (Njam ir kt., 2022).

Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad gomurio migdolų kriptose randamas uždegiminių ląstelių sluoksnis tarp tonzilių akmenų ir kriptos epitelio, bei mikrobai, kurie gamina lakius sieros junginius, sukeliančius nemalonų kvapą (halitozę). Tai buvo sutapatinta su bioplėvelės nuosėdomis ant dantų (Ferguson ir kt., 2014). Galima teigti, kad bendra burnos higiena ir bioplėvelės ardymas labai svarbus ir tonzilių akmenų susidarymui.

Dažniausi nusiskundimai ir pagrindiniai simptomai, kuriuos nurodo pacientai – svetimkūnio jausmas burnoje, metalo skonis burnoje, kosulys ar dusulys, gerklės ir ausų skausmas, blogas kvapas iš burnos (halitozė), tonzilių uždegimas, rijimo problemos, gerklės infekcijos. Alergiškiems ar dažnai peršalimu besikundžiantiems pacientams taip pat dažniau formuojasi tonzilių akmenys (Bamgbose ir kt., 2014).

Apibendrinant galima teigti, kad tonzilių akmenys yra mineralizuota bioplėvelė, kurios susikaupimą skatina tonzilių uždegimai, dažnai pacientai gali sirgti ir kitomis ligomis. Tonzilių akmenys gali susidaryti bet kokio amžiaus asmenims, ir gali būti skirtingo dydžio. Dažniausias nusiskundimas yra blogas kvapas, tačiau gali pasireikšti ir svetimkūnio jausmas, dirginimas.

Tonzilių akmenų profilaktika

Daugeliui tonzilių akmenų, ypač tų, kurie neturi simptomų, specialaus gydymo nereikia. Tai priklauso nuo jų dydžio ir nuo to, ar jie sukelia problemų.

Tonzilių akmenų gydymui skiriami antibiotikai. Vaistai gali padėti, tačiau jie turi šalutinį poveikį ir negali pašalinti to, kas sukelia tonzilių akmenis. Gali būti taikomas ir chirurginis pašalinimas. Jei tonzilių akmenys yra neįprastai dideli arba sukelia problemų, gydytojas gali juos pašalinti. Jei tonzilių akmenys yra ilgalaikė problema, gali tekti pašalinti tonziles. Dar vienas būdas - lazeris arba radijo dažnio priemonės, kad būtų paveikiamos tonzilės, todėl sumažėja tonzilių akmenų tikimybė (Yalcinozan, 2021).

Tonzilių akmenis gydytojai pašalina naudodami liežuvio spaudiklį su kuriuo stumdami audinius aplink konkretą išstumia jį iš kriptų raukšlių. Oras/vanduo švirksštais arba pūsteris, naudojamas siekiant išpurkšti iš tonzilių raukšlių ar randų akmenis, o su seilių siurbliu išsiurbiami iš burnos ertmės nešvarumai. Dažnai akmenys iškrenta patys, o kartais ir pacientai bando stumti patys su bukais daiktais, kuriais galima pažeisti tonzilių kriptas (Ram et al., 2004).

Tačiau labai geri rezultatai pasiekiami taikant profilaktikos priemones.

Vienas iš tonzilių akmenų prevencijos ir gydymo būdų yra gargaliavimas sūriu vandeniu. Individuali burnos higiena labai svarbus žingsnis užkirsti kelią tonzilių akmenų susidarymui. Reikia atkreipti dėmesį ir gerai nuvalyti liežuvio priekį ir nugarėlę (Yalcinozan, 2021).

Moksliskai ištirta, kad nosies purškalas, kuriame yra ksilitolio gali padėti pašalinti gleives bei mažinti tonzilolitų susidarymą. Aktyvus ksilitolio ingredientas mažina bakterijų kiekį didindamas seilių tekėjimą ir sukuria drėgną, deguonies turtingą aplinką. Deguonies turtinga aplinka slopina mikroorganizmų veiklą. Bakterijų kiekio burnoje mažinimas padeda išvengti tonzilių akmenų susidarymo (Smith ir kt., 2023).

Odontologas ar burnos higienistas gali rekomenduoti naudoti laktoferino produktus, pvz. dantų pastas ar tabletes. Įrodyta, kad laktoferinas turi pagalbinį poveikį įvairioms *Candida* infekcijoms gydyti ir pacientams, sergantiems virusinėmis infekcijomis (Vigano ir kt., 2019).

Taip pat tonzilių akmenų susidarymą galima gydyti homeopatiniais metodais. Volinsky (2021) moksliniame straipsnyje aprašo, kad pacientai vartodami homeopatinę kompleksinę priemonę *Phytocyanatus* bei profilaktiškai masažuodami tonziles kartą per mėnesį, paskatins savaiminį tonzilolitų pasišalinimą.

Atitinkamai nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo mažina bioplėvelės gamybą ir visiškai blokuoja grybelines infekcijas. Irake atliktame tyrime nustatytas stiprus ryšys tarp *Streptococcus pyogenes* bioplėvelės, pasikartojančio tonzilito ir tonzilolitų. Trijų rūšių actas: datulių, obuolių ir vynuogių visiškai išnaikino tonzilių, tonzilolitų ir *Streptococcus pyogenes* biofilmą (Abu Bakar ir kt., 2018).

Siekiant išvengti tonzilių akmenų susidarymo, svarbu laikytis tinkamos burnos higienos ir prevencijos priemonių. Be to, jei yra pasikartojančių tonzilolitų ar kitų gerklės infekcijų, būtina pasitarti su gydytoju dėl gydymo ir profilaktikos planų. Kartais gydytojai gali rekomenduoti tonzilių pašalinimą, jei pacientas kenčia nuo pasikartojančių infekcijų ar kitų sveikatos problemų, susijusių su tonzilėmis.

Burnos higienisto veikla padedant spręsti tonzilių akmenų sukeltas burnos sveikatos problemas

Odontologai ir burnos higienistai gali patarti pacientams kruopščiai prižiūrėti burnos ertmės organus namuose naudojant elektrinius arba rankinius dantų šepetėlius, valyti siūlu ir skalauti produktais be sulfatų. Vengiant gėrimų, kuriuose yra gazuotų, siero ar pieno produktų, sumažėja tonzilių akmenų rizika ir jų augimas. Tačiau Lietuvos medicinos norma MN 35:2019 „Burnos

higienistas“ neapibrėžia kompetencijos, kad burnos higienistas gali vykdyti veiklą susijusią su tonzilių akmenų šalinimu ir prevencija. Siekiant užtikrinti visapusišką priežiūrą burnos higienistai turi padėti pacientams spręsti ne tik burnos sveikatos problemas. Planuodami profesinių kompetencijų tobulinimą burnos priežiūros specialistai turėtų plačiau domėtis pacientų sveikatos išsaugojimo klausimais savarankiškai.

Išvados

1. Tonzilių akmenys būdingi įvairaus amžiaus žmonėms, jų atsiradimą skatina dažni tonzilių uždegimai. Tonzilių akmenys gali sukelti įvairių sveikatos sutrikimų susijusių su kvėpavimo, klausos organais, dažnas blogas burnos kvapas.

2. Tonzilių akmenų susidarymą galima sustabdyti individualia burnos organų priežiūra, skalavimu sūriu vandeniu bei vartojant produktus su ksilitoliu, probiotikais.

3. Lietuvos medicinos norma MN 35:2019 „Burnos higienistas“ neapibrėžia kompetencijos, kad burnos higienistas gali vykdyti veiklą susijusią su tonzilių akmenų šalinimu ir prevencija. Tačiau siekiant užtikrinti visapusiškas sveikatos išsaugojimo paslaugas, būtina konsultuoti pacientus tinkamos asmeninės burnos higienos klausimais, nes tai viena iš profilaktikos priemonių, galinti padėti kontroliuoti ir tonzilių akmenų susidarymą.

Literatūra

1. Abdulrhman, A., Albeshar, M. B., & Alqabasani, M. A. (2018). A giant tonsillolith. *Saudi Medical Journal*, 39(4), 412-414. doi: <https://doi.org/10.15537/smj.2018.4.21832>
2. Abu Bakar, M., McKimm, J., Haque, S. Z., Majumder, M. A. A., & Haque, M. (2018). Chronic tonsillitis and biofilms: a brief overview of treatment modalities. *Journal of inflammation research*, 329 – 337. doi: <https://doi.org/10.2147/JIR.S162486>
3. Alfayez, A., Albeshar, M.B., Alqabasani, M.A., (2018). A giant tonsillolith. *Saudi Med J*. 2018 Apr; 39(4): 412–414. doi: 10.15537/smj.2018.4.21832
4. Anderson, J., Paterek, E. (2022) Tonsillitis. *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-*. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544342/>
5. Bamgbose, B.O., Ruprecht, A., Hellstein, J., Timmons, S., Qian, F. (2014). The Prevalence of Tonsilloliths and Other Soft Tissue Calcifications in Patients Attending Oral and Maxillofacial Radiology Clinic of the University of Iowa. *ISRN Dent. Volume 2014*. <https://doi.org/10.1155/2014/839635>
6. Chmielewski R. (2013). Laser tonsil cryptolysis: perspectives in airborne personnel. *Pol J Aviat Med Psychol*, 19(2), 25 – 30. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/profile/Rafal-Chmielewski-2/publication/269625542_Laser_Tonsil_Cryptolysis_Perspectives_in_Airborne_Personnel/links/54d35d550cf2501791820271/Laser-Tonsil-Cryptolysis-Perspectives-in-Airborne-Personnel.pdf
7. Ferguson, M., Aydin, M., & Mickel, J. (2014). Halitosis and the tonsils: a review of management. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 151(4), 567 – 574. doi: [10.1177/0194599814544881](https://doi.org/10.1177/0194599814544881)
8. Najm, M. (2022). Tonsillolith – A Rare Cause of Halitosis and Odynophagia In A 9-year-old Girl. *Yemen Journal of Medicine*, 110 – 111. doi: <https://doi.org/10.32677/yjm.v1i2.3716>
9. Sakano, H., Thaker, A. I., & Davis, G. E. (2015). Adenoid Stones – “Adenoliths”. *Journal of otology & rhinology*, 4(4). doi: [10.4172/2324-8785.1000240](https://doi.org/10.4172/2324-8785.1000240)
10. Smith, K. L., Hughes, R., & Myrex, P. (2023). Tonsillitis and Tonsilloliths: Diagnosis and Management. *American Family Physician*, 107(1), 35 – 41. Prieiga per internetą: <https://www.binasss.sa.cr/ene23/8.pdf>
11. Tretiakow, D., & Skorek, A. (2019). Halitosis as an interdisciplinary problem. *Polski Przegląd Otorinolaryngologiczny*, 8(4), 9 – 14. doi: <https://doi.org/10.5604/01.3001.0013.5601>
12. Viganò, V. N. L., Casu, C., & Natoli, V. (2019). Cryptic Tonsils and Halitosis: An Overview of the Literature and a Clinical Image. *Cross Current International Journal of Medical and Biosciences*, 1(5), 117 – 121. doi: <https://doi.org/10.36344/ccijmb.2019.v01i05.001>
13. Volinsky, A. A. (2021). A clinical case of chronic tonsillitis treatment using homeopathy and autonosodes. *International Journal of Homoeopathic Sciences*, 5(1), 152 – 154. Prieiga per internetą: <http://www.eng.usf.edu/~volinsky/TonsilsVolinsky.pdf>

14. Yalcinozan, E. T. (2022). The Effect of Ultrasonic Surgery Tool in the Treatment of Tonsillolithiasis. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 12(1), 145 – 149. doi: [10.33808/clinexphealthsci.873557](https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.873557)

FORMATION OF TONSIL STONES AND RISKS TO GENERAL HUMAN HEALTH

S u m m a r y

This article deals with the formation of tonsil stones and the problems caused by tonsil stones. The article is based on the results of a systematic analysis of the scientific literature, which allows for the systematisation and evaluation of the accumulated data. Tonsilloliths are also known as tonsillar concretions (tonsillar stones) or simply as lithiasis. They are an accumulation of bacterial calcareous substances. The structure of tonsil stones is described as purulent contents with dead bacteria, food debris and inflammatory cells. Tonsilloliths can vary in size and are usually white, yellowish or even green in colour. The most common complaints and main symptoms are: feeling of a foreign body in the mouth, metallic taste in the mouth, coughing or shortness of breath, sore throat and ears, bad breath (halitosis), inflammation of the tonsils, swallowing problems, throat infections. Dentists and oral hygienists can advise patients to take good care at home using electric or manual toothbrushes, flossing and rinsing with sulphate-free products. Avoiding drinks containing carbonated, sulphur or dairy products reduces the risk of tonsil stones and their growth. However, the Lithuanian medical standard MN 35:2019 "Oral hygienist" does not define the competence of an oral hygienist to carry out activities related to the removal and prevention of tonsil stones. However, in order to provide a comprehensive health maintenance service, it is essential to advise patients on good personal oral hygiene, as this is one of the preventive measures that can also help control the formation of tonsil stones.

Keywords: bad breath (halitosis), oral hygienist, health, tonsil stones.

TĖVŲ, AUGINANČIŲ VAIKUS TURINČIUS AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMŲ, POŽIŪRIS Į SLAUGYTOJŲ VEIKLĄ

Milda Garliauskaitė, dr. Viktorija Piščalkienė

Kauno kolegija

Anotacija. Vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimų (ASS), pasižymi elgesio ir emocijų iššūkiais. Apsilankymas sveikatos priežiūros įstaigoje vaikams, turintiems ASS, gali būti bauginantis dėl įvairių garsų, nepažįstamos aplinkos bei žmonių. Tinkamas slaugytojų bendravimas su vaikais, turinčiais ASS, ypač yra svarbus, užtikrinant sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Tyrimo problema: koks tėvų požiūris į slaugytojų, dirbančių su vaikais turinčiais ASS, veiklą? Tyrimo objektas: tėvų, auginančių vaikus, turinčius ASS, požiūris į slaugytojų veiklą.

Tyrimo tikslas: nustatyti tėvų, auginančių vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimų, požiūrį į slaugytojų veiklą. Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė ir pusiau struktūruotas interviu. Klausimyną sudarė 4 atviro tipo klausimai. Tyrimo dalyviai – tėvai, auginantys, autizmo spektro sutrikimų turinčius vaikus. Tyrime dalyvavo 20 informantų (visos iš jų mamos). Tyrimo rezultatai. Tėvų požiūriu ne visi slaugytojai bendrauja struktūruotai ir maloniai bei naudoja vizualines priemones, tokias kaip paveikslėlius, skirtus vaikų mokymui sveikatos priežiūros įstaigoje. Pasitaiko atvejų kuomet slaugytojai stokojo bendradarbiavimo ne tik su vaikais bet ir su jų tėvais. Todėl galime daryti prielaidą, kad dėl šių slaugytojų savybių trūkumo, ASS turintys vaikai susiduria su informacijos supratimo ir išmokymo problematika sveikatos priežiūros įstaigoje. Tėvai, auginantys vaikus, turinčius ASS, išvelgė šias sveikatos priežiūros paslaugų tobulinimo sritis: slaugytojų kompetencijų ir asmenybės tobulinimą, papildomo laiko skyrimą, vizito laukimo laiko trumpinimą, slaugytojų darbo sąlygų gerinimą. Tačiau tai nėra susiję vien tik vienos profesijos (slaugytojų) veikla, tai reikalauja ir pačios institucijos didesnės atsakomybės teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ASS turintiems vaikams.

Reikšminiai žodžiai: autizmo spektro sutrikimai, bendravimas, slaugytojai

Įvadas

Kasmet visame pasaulyje ir Lietuvoje fiksuojamas vis didėjantis autizmo spektro sutrikimų (toliau – ASS) atvejų skaičius. Tačiau problemų kelia vis dar gana vėlyva ASS diagnostika bei specifinių žinių trūkumas, su kuriuo susiduria sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys specialistai – trūksta aiškios, struktūruotos informacijos, kaip teikti sveikatos priežiūros paslaugas ASS turintiems vaikams (Piščalkienė ir kt., 2023). Apsilankymas sveikatos priežiūros įstaigoje vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimų, gali būti bausis dėl įvairių garsų, nepažįstamos aplinkos bei žmonių. Slaugytojai, turintys žinių ir patirties kaip dirbti su specialiujų poreikių vaikais, gali palengvinti vaikų, turinčių ASS, vizitą į sveikatos priežiūros įstaigą ir paslaugų gavimą. Efektyvus slaugytojų bendravimas, tėvų įtraukimas, ramus ir struktūruotas informacijos pateikimas apie procedūrą – veiksniai, lemiantys kokybišką sveikatos priežiūros paslaugų suteikimą vaikams, turintiems ASS, nuo kurių priklauso kaip vaikas elgiasi sekantį kartą atvykęs į sveikatos priežiūros įstaigą (Taghizadeh ir kt., 2019). Svarbu, kad sveikatos priežiūros specialistai taikytų individualias strategijas, kurios atitiktų kiekvieno vaiko, turinčio ASS, poreikius. Įtrauktų į sprendimų priėmimą ne tik vaikus, bet ir jų tėvelius ir taip padėtų jiems ramiau reaguoti į slaugos procedūras (Piščalkienė ir kt., 2023). ASS turintiems vaikams labai svarbu užtikrinti individualią aplinką. Užtikrinus aplinką, didelė tikimybė, kad vaikas sugebės geriau išlaikyti susidomėjimą ir dėmesį atliekančioms veikloms (Navickienė ir kt., 2019). Daugelis vaikų, turinčių ASS, vaizdinę informaciją apdoroja lengviau nei girdimąją informaciją, ypač kai jaučia nerimą nepažįstamoje klinikinėje aplinkoje. Paveikslėliai gali būti naudingi vaikams, turintiems ASS kada slaugytojos jiems atlieka slaugos procedūras. Sveikatos priežiūros specialistai turi būti pasirengę dirbti su bet kokia turima vaizdine medžiaga, kad palaikytų vaiko bendravimą ir atmintį (Maanum, 2009). Paveikslėlių mainų komunikacijos sistema (angl. PECS) – plačiai naudojama vaikams, turintiems ASS, tai gana paprasta naudoti. PECS naudojama vaikams ir suaugusiems, turintiems įvairių raidos sutrikimų, kurie kalba ribotai arba visai nekalba (Al-Batayneh ir kt., 2020). Lietuvoje stokojama tyrimų, kuriuose būtų nagrinėjami vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimus, sveikatos priežiūros, tame tarpe ir slaugos, paslaugų teikimo klausimai. Plačiau yra vykdomi tyrimai, vertinantys šios grupės vaiko ugdymo, psichosocialinės adaptacijos problematiką (Lukšienė ir Piščalkienė, 2022).

Tyrimo problema: koks tėvų požiūris į slaugytojų, dirbančių su vaikais turinčiais ASS, veiklą? Tyrimo objektas: tėvų požiūris į slaugytojų, dirbančių su vaikais turinčiais ASS, veiklą.

Tyrimo tikslas: įvertinti tėvų, auginančių vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimų, požiūrį į slaugytojų veiklą.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti slaugytojų veiklos ypatumus dirbant su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų ir valdant pasikeitusį jų elgesį sveikatos priežiūros įstaigoje.

2. Nustatyti slaugytojų veiklos tobulinimo galimybes dirbant su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų.

Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė, kurios tikslas buvo surinkti informaciją apie slaugytojų bendravimą dirbant su vaikais, turinčiais ASS. Pasirinktas kokybinio tyrimo metodas ir atliktas pusiau struktūruotas interviu. Duomenų analizei atlikti buvo naudojama turinio (content) analizė. Tyrimo dalyviai – tėvai, auginantys, autizmo spektro sutrikimų turinčius vaikus. Tyrime dalyvavo 20 informantų. Tyrimas vyko kontaktiniu būdu ir organizuojant nuotolinį susitikimą. Vidutiniškai vieno pokalbio su tiriamuoju trukmė – 20 min.

Tyrimo metodika

Informantų buvo ieškota „Facebook“ grupėse, tokiose, kaip: „Vilties spindulėlis“ („Ray of hope“), „Autistas“, „Viskas apie autizmą“, „Lietaus vaikai mokosi ir žaidžia“. Buvo gauti grupių administratorių leidimai rašyti viešą įrašą su pagalbos prašymu dalyvauti atliekamam tyrime. Interviu buvo atliktas laikantis laisvo apsisprendimo dalyvauti tyrime, konfidencialumo, anonimiškumo ir pagarbos informantui principų. Klausimyną sudarė 4 atviro tipo klausimai. Pirmuoju klausimu buvo siekta išsiaiškinti kaip vaikų, turinčių ASS, tėvai vertina slaugytojų veiklą. Antruoju klausimu buvo siekta atskleisti kaip tėvai vertina slaugytojų veiklą valdant pasikeitusį vaikų, turinčių ASS, elgesį sveikatos priežiūros įstaigoje. Trečiuoju klausimu buvo siekta nustatyti pagalbos trūkumą iš slaugytojų, kurį jaučia tėvai, auginantys vaikus, turinčius ASS. Ketvirtasis klausimas leido atskleisti slaugytojų, dirbančių su autizmo spektro sutrikimų turinčiais vaikais, veiklos tobulinimo prielaidas tėvų požiūriu.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo dalyvavo 20 mamų, auginančių nuo 3 iki 16 metų vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimus. Trys mamos (iš 20) augino mergaites, likusių šeimose augo berniukai (1 lentelė).

1 lentelė. Tiriamųjų charakteristikos (N=20)

Informanto numeris	Informanto statusas	Informanto vaiko amžius	Informanto vaiko lytis
1.	Mama	16 metų	Berniukas
2.	Mama	13 metų	Berniukas
3.	Mama	8 metų	Berniukas
4.	Mama	11 metų	Berniukas
5.	Mama	12 metų	Berniukas
6.	Mama	7 metų	Berniukas
7.	Mama	8 metų	Berniukas
8.	Mama	7 metų	Berniukas
9.	Mama	6 metų	Berniukas
10.	Mama	14 metų	Berniukas
11.	Mama	12 metų	Berniukas
12.	Mama	10 metų	Berniukas
13.	Mama	10 metų	Berniukas
14.	Mama	12 metų	Berniukas
15.	Mama	11 metų	Berniukas
16.	Mama	7 metų	Berniukas
17.	Mama	3 metų	Mergaitė
18.	Mama	6 metų	Berniukas
19.	Mama	4 metų	Mergaitė
20.	Mama	6 metų	Mergaitė

Analizuojant interviu turinį, tėvų nuomone teigiamas slaugytojų veiklos pobūdis pasireiškia maloniu bendravimu ir kompetentingu slaugos procedūrų atlikimu tai patvirtinantys teiginiai: „*Malonus ir supratingas slaugytojos elgesys svarbus tiek tėvams, tiek vaikams. Pasisiūlyti užimti vaiką kol tėvai užpildys dokumentus (ko neįmanoma padaryti jei vaikas rėkia ir ant rankų)*“ (Inf 4). „*<....> viena svarbiausia temų būtų, kaip paruošti tėvus šiai vaiko diagnozei, nes ne visi tėvai tiki ar nori tikėti, kad jų vaikas turi sutrikimą, ir tada turi būti išaiškinta tėvams kur kreiptis, kas po ko seka, nes dažniausiai visą informaciją turime susižinoti patys*“ (Inf 5).

Tėvų nuomone neigiamas slaugytojų veiklos pobūdis pasižymi negebėjimu identifikuoti paciento, tai patvirtinantys teiginiai: „*Dažnai nepasižiūri į kortelę (vizualiai jis atrodo sveikas) tada pradeda pakeltu tonu duot instrukcijas... Po paskutinio tokio karto visad įeinu pirma ir pasakau, kad vaikas autistas*“ (Inf 11). Tėvai mano, kad slaugytojai kartais stokoja empatijos, tai patvirtinantys teiginiai: „*Labai smarkiai įtakoja, pavyzdžiui atliekant pirmą kardiogramą slaugytoja buvo gan nekantri ir nelabai ką aiškino, be jokios įžangos liepė gulti ir pabandė prijungti prietaisus, vaikas supanikavo ir įsivarė didelę baimę šiai procedūrai.*“ (Inf 17). „*<....> geranoriškas slaugytojas sutikome tik vaiko raidos centre, nes kitur niekas nekreipia dėmesio*“ (Inf 2).

2 lentelė. Slaugytojų veiklos vertinimas dirbant su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų, tėvų požiūriu (N=20)

Kategorija	Autentiški atsakymai
Malonus bendravimas	„ <i>Malonus ir supratingas slaugytojos elgesys svarbus tiek tėvams, tiek vaikams. Pasisiūlyti užimti vaiką kol tėvai užpildys dokumentus (ko neįmanoma padaryti jei vaikas rėkia ir ant rankų)</i> “ (Inf 4). „ <i><....> viena svarbiausia temų būtų, kaip paruošti tėvus šiai vaiko diagnozei, nes ne visi tėvai tiki ar nori tikėti, kad jų vaikas turi sutrikimą, ir tada turi būti išaiškinta tėvams kur kreiptis, kas po ko seka, nes dažniausiai visą informaciją turime susižinoti patys</i> “ (Inf 5).
Kompetentingas slaugos procedūrų atlikimas	„ <i>Viską atlieka labai greitai ir be ceremonijų, mums tai labai tinka, nes jei ilgiau užtemptų su pasakojimais ar užkalbėjimas būtų negerai, vaikas pradėtų darytis neramus, dėl to vėliau kiltų pykčio priepuoliai</i> “ (Inf 18). „ <i>Didelių nusiskundimų neturiu, jaunoji medikų karta išvis visa galva aukščiau už senąją</i> “ (Inf 20).
Negebėjimas identifikuoti ASS turinčio paciento	„ <i>Įtakoja stipriai. Dažnai nepasižiūri į kortelę (vizualiai jis atrodo sveikas) tada pradeda pakeltu tonu duot instrukcijas... Po paskutinio tokio karto visad įeinu pirma ir pasakau, kad vaikas autistas</i> “ (Inf 11). „ <i>Turėtų būti aiškiai ženklinamos kortelės, kad iškart matytų kokio paciento laukia</i> “ (Inf 18).
Empatijos stoka	„ <i>Labai smarkiai įtakoja, pavyzdžiui atliekant pirmą kardiogramą slaugytoja buvo gan nekantri ir nelabai ką aiškino, be jokios įžangos liepė gulti ir pabandė prijungti prietaisus, vaikas supanikavo ir įsivarė didelę baimę šiai procedūrai.</i> “ (Inf 17). „ <i><....> geranoriškas slaugytojas sutikome tik vaiko raidos centre, nes kitur niekas nekreipia dėmesio</i> “ (Inf 2). „ <i>Slaugytojos darbą vertinu neigiamai, kai vaikas yra perdėtai ramintas prieš procedūrą</i> “ (Inf 7).

3 lentelėje pateikti duomenys rodo, kad slaugytojai norėdami suvaldyti vaikų, turinčių ASS, pasikeitusį elgesį, taiko specialias bendravimo ir mokymo strategijas, tokias kaip: ramų paaiškinimą: „*<....> ramus tonas, trumpi sakiniai*“ (Inf 5), struktūruotą paaiškinimą, instrukcijas: „*Aiškios instrukcijos, kur sėdi vaikas, kur mama, kur priemonės, kur stoti. Jei viskas vykdoma pagal planą nesusiduriu su jokiomis sunkiomis situacijomis*“ (Inf 17). Tėvai pastebi ir stiprias asmeninės slaugytojų savybės: „*<....> bet kai slaugytojas įsijaučia į pačią vaiko būseną, įsijaučia į tėvų situaciją, kaip prikalbinti atvesti ir suvaldyti situaciją su vaiku, kurio intelektas yra sutrikęs ir jis nesupranta, kad reikia čia ir dabar atlikti kažkokią procedūrą*“ (Inf 6). Taip pat išryškėjo orumo ir pagarbos principų laikymasis: „*<....> saugumas, pagarba vaikui*“ (Inf 3). „*<....> paprašymas liestis prie vaiko, kitaip tariant, pagarba kūno erdvei, teisė atsisakyti*“ (Inf. 2).

Tyrimo metu atskleistos slaugytojų taikomos priemonės sensorinei funkcijai gerinti – neįprastų garsų šalinimas: „<....> išjungti grojančią muziką, informuoti kolegas kad procedūros metu neitų į kabinetą ir neneštų jokių priemonių, nes tai sukelia papildomą garsą“ (Inf 19), procedūros stebėjimas: „<....> užtikrinti, kad nestovėtų būrys žmonių ir nestebėtų situacijos“ (Inf 19), erdvės suteikimas: „<....> paimti kraują iš piršto vaikui sėdint ant žemės“ (Inf 13). „<....> labai padeda, jei slaugytoja nuveda į kokią tuščią kabinetą laukti“ (Inf 15), malonūs prisilietimai: „Stetofonendoskopo pašildymas prieš auskultaciją ir panašiai“ (Inf 16).

3 lentelė. Slaugytojų veikla valdant pasikeitusį vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimų, elgesį tėvų požiūriu (N=20)

Kategorija	Autentiški atsakymai
Ramus paaiškinimas	„<....> ramus tonas, trumpi sakiniai“ (Inf 5). „Slaugytojos kalba būna aiški, trumpa. Sakiniais nenaudoja jokių palyginimų, Pavyzdžiui - „bus kaip uodo įkandimas“ ar dar kokių, kadangi nežinia, kaip pacientas gali sureaguoti“ (Inf 6). „<....> bando gražiau ir ramiau bendrauti, pakalbinti“ (Inf 18). „<....> kai procedūros metu ramiai pasakoja ką darys“ (Inf 12).
Struktūruotas paaiškinimas, instrukcijos	„Maksimalus paaiškinimas kas po ko vyks, reikia paaiškinti, kas bus atliekama, informuoti“ (Inf 11). „Aiškios instrukcijos, kur sėdi vaikas, kur mama, kur priemonės, kur stoti. Jei viskas vykdoma pagal planą nesusiduriu su jokiais sunkiomis situacijomis“ (Inf 17). Lengvas supažindinimas kas čia per aparatai ir ką jie daro“ (Inf 5). „<....> slaugytoja visada pasako kada durs, pasako, kad skaudės, kiek sekundžių skaudės, garsiai skaičiuoja kartu“ (Inf 7).
Stiprios asmeninės savybės	„<....> bet kai slaugytojas įsijaučia į pačią vaiko būseną, įsijaučia į tėvų situaciją, kaip prikalbinti atvesti ir suvaldyti situaciją su vaiku, kurio intelektas yra sutrikęs ir jis nesupranta, kad reikia čia ir dabar atlikti kažkokią procedūrą“ (Inf 6). „<....> jauni daktarai ir slaugytojos, kurie dar turi to jaunatviško optimizmo elgiasi žymiai pagarbiau su vaiku. Ir tas duoda nerealių rezultatų“ (Inf 9).
Orumo ir pagarbos principų laikymasis	„<....> saugumas, pagarba vaikui“ (Inf 3). „<....> paprašymas liestis prie vaiko, kitaip tariant, pagarba kūno erdvei, teisė atsisakyti“ (Inf. 2). „Slaugytoja niekada nemeluoja“ (Inf 7).
Neįprastų garsų šalinimas	„<....> išjungti grojančią muziką, informuoti kolegas kad procedūros metu neitų į kabinetą ir neneštų jokių priemonių, nes tai sukelia papildomą garsą“ (Inf 19).
Procedūros stebėjimas	„<....> užtikrinti, kad nestovėtų būrys žmonių ir nestebėtų situacijos“ (Inf 19).
Erdvės suteikimas	„<....> paimti kraują iš piršto vaikui sėdint ant žemės“ (Inf 13). „<....> labai padeda, jei slaugytoja nuveda į kokią tuščią kabinetą laukti“ (Inf 15).
Malonūs prisilietimai	„Stetofonendoskopo pašildymas prieš auskultaciją ir panašiai“ (Inf 16).

4 lentelėje pateikti rezultatai rodo, kad tėvai, auginantys vaikus, turinčius ASS, kartais jaučia supratimo ir empatijos trūkumą iš slaugytojų „Gal supratimo jog 3 mėnesių kūdikiui lengviau palaukti už durų, nei 12 metų autistui“ (Inf 11). Taip pat pažymi, jog stinga bendradarbiavimo su slaugytojais. Tai iliustruoja šis pasisakymas „<....> labai trūksta bendradarbiavimo, medikai dažnai dirba mechaniškai, šaltai, tikėdamiesi, kad jie viską žino ir daro gerai, deja tai nėra gerai“. Tėvai linkę manyti, kad slaugytojai per mažai naudoja vaizdines priemones dirbant su vaikais, turinčiais ASS. Taip pat trūksta prieinamų ir savalaikių specialistų paslaugų: „Negalima rasti logopedo (Vilniuje, net privačiai). Kitos paslaugos lokalizuotos tik tam tikruose mikrorajonuose, o man su mažu vaiku per ilgai važiuot“ (Inf 17).

4 lentelė. Pagalbos trūkumas iš slaugytojų, kurių jaučia tėvai, auginantys vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimų (N=20)

Kategorija	Autentiški atsakymai
Supratimo trūkumas	„Tiesiog supratimo. Idealiausia, jei kas nors pasiteirautų ką reiktų daryti, ir tėvai tikrai pasakytų, kas tinka labiausiai jų vaikui“ (Inf 6). „Gal supratimo jog 3 mėnesių kūdikiui lengviau palaukti už durų, nei 12 metų autistui“ (Inf 11).
Empatijos trūkumas	„<....> „empatijos trūkumas susijęs su techniniais trikdžiais - sunku išprašyti daugiau laiko“ (Inf 8). „<....> personalas labai padėtų, jei būtų lankstus, bendraujantis ir empatiškas“ (Inf 2).
Bendradarbiavimo trūkumas	„<....> labai trūksta bendradarbiavimo, medikai dažnai dirba mechaniškai, šaltai, tikėdamiesi, kad jie viską žino ir daro gerai, deja tai nėra gerai. Dažnai, specialistai paprastai paklausę tėvų – „na, kaip darom? kas padėtų?“ - jau padėtų esamoje situacijoje. Dažnai tėvams patiems reikia ateiti prisipažinti, kad mano vaikas turi ASS ir dar paskui atsiprašyti, kad personalui buvo sunku“ (Inf 13).
Vaizdinių priemonių trūkumas	„<....> trūksta labai simbolių ar paveikslėlių, kuriuos naudotų slaugytojos atliekant procedūras“ (Inf 19).
Per mažas specialistų kiekis	„Trūksta prienamų ir savalaikių specialistų paslaugų. Negalima rasti logopedo (Vilniuje, net privačiai). Kitos paslaugos lokalizuotos tik tam tikruose mikrorajonuose, o man su mažu vaiku per ilgai važiuot“ (Inf 17). „Reabilitacijos sąlygų nebuvimas“ (Inf 19). „Logopedų, ergoterapeutų ir panašiai trūkumas pirminėje sveikatos priežiūros grandyje“ (Inf 8).

Tėvai, auginantys vaikus, turinčius ASS, išvelgė šias slaugytojų veiklos tobulinimo sritis: kompetencijų ir asmenybės tobulinimą, papildomo laiko skyrimą, vizito laukimo laiko trumpinimą, slaugytojų darbo sąlygų gerinimą (5 lentelė). Tačiau tai nėra susiję vien tik vienos profesijos (slaugytojų) veikla, tai reikalauja ir pačios institucijos didesnės atsakomybės teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ASS turintiems vaikams. Tik pati institucija gali organizuoti sveikatos paslaugų teikimą skiriant ir numatant žmogiškuosius išteklius, patalpas.

Tėvai savo pasisakymuose nemažai dėmesio skiria slaugytojų kompetencijos tobulinimui: „<....> slaugytojai galėtų susipažinti su autizmo ypatumais, naudoti daugiau vizualinės pagalbos priemonių, taikyti tinkamą komunikaciją“ (Inf 16). Netgi išvelgia, kad trūksta kompetentingų slaugytojų, galinčių kokybiškai dirbti su vaikais, turinčiais ASS: „Nesakau kad visi, bet trūksta apmokytų specialistų, kaip reikia bendrauti su vaikais turinčiais ASS, turiu omenyje apie mažesnius miestus, kaip Mažeikiai ar Telšiai“ (Inf 18). Taip pat mano, kad asmenybės tobulinimas yra labai svarbi slaugytojų veiklos dedamoji: „<....> visų pirmiausia, būti žmogiškam ir supratingam“ (Inf 9). Siekiant tobulinti slaugytojų veiklą reikėtų atsižvelgti į laiko valdymo galimybes, tokias, kaip papildomo laiko skyrimą: „Ižangos susipažinti. Pasakyti koks apsilankymo tikslas, ką darys, bent 5 minutes skirti pabendravimui, apsipratimui“ (Inf 14). „<....> reikėtų, kad skirtų procedūros eigai paaiškinti daugiau laiko“ (Inf 15). Ir tai pat vizito laukimo laiko trumpinimą: „Savalaikis pakvietimas į kabinetą apžiūrai ar procedūrai, nes daugelis tokių vaikiukų negali ilgai laukti“ (Inf 1). Taip pat svarbu ir procedūrų kokybės gerinimas, ramus ir kantrus bendravimas: „<....> svarbu būtų mokytis ir suprasti, kaip prieiti prie vaiko, apraminti ir prisiliesti prie jo, kaip atkreipti dėmesį nuo daromos procedūros“ (Inf 19). Ne mažiau yra svarbus žmonių skaičiaus patalpoje ribojimas: „<....> jam svarbu būt vienam patalpoje, kitu atveju negali normaliai funkcionuoti, sustingsta vietoje ir nepajudinsi“ (Inf 8). Vienas informantas teigė, kad norint pagerinti slaugytojų veiklą, svarbu ir slaugytojų darbo sąlygų gerinimas, „Duoti slaugytojoms laiko pailsėti ir padidinti atlyginimą. Žmogus elgiasi geriausiai kaip gali, situacijoje, kurią turi“ (Inf 6).

5 lentelė. Slaugytojų, dirbančių su autizmo spektro sutrikimų turinčiais vaikais, veiklos tobulinimo prielaidos tėvų požiūriu (N=20)

Kategorija	Autentiški atsakymai
Slaugytojų kompetencijos tobulinimas	<p>„Slaugytojos turi didelę įtaką mano vaiko elgesiui. Mano vaikas neina į kabinetą jei slaugytoja nepasisveikina, nekalba, nesako ką daryti. Žinau šeimų, kurios ieško ir važiuoja specialiai į kitą miestą, pas tam tikrą slaugytoją paimti vaikui kraują ar atlikti profilaktinį patikrinimą prieš mokyklą“ (Inf 3).</p> <p>„<....> slaugytojai galėtų susipažinti su autizmo ypatumais, naudoti daugiau vizualinės pagalbos priemonių, taikyti tinkamą komunikaciją“ (Inf 16).</p> <p>„Slaugytojų kompetencijos gerinimas yra būtinas“ (Inf 19).</p> <p>„<....> labai svarbu praplėsti akiratį, žinių bagažą papildyti visada reikia“ (Inf 5).</p>
Kompetentingų slaugytojų trūkumas	<p>„<....> jei slaugytojai žinotų, bent pagrindinius sensorinio jautrumo dirgiklius, suvoktų, kad atėjus tokiam vaikui galima neapsunkinant sau darbo, labai palengvintų situaciją ne tik vaikui, bet ir sau“ (Inf 17).</p> <p>„Nesakau kad visi, bet trūksta apmokytų specialistų, kaip reikia bendrauti su vaikais turinčiais ASS, turiu omenyje apie mažesnius miestus, kaip Mažeikiai ar Telsiai“ (Inf 18).</p>
Asmenybės tobulinimas	<p>„<....> visų pirmiausia, būti žmogiškam ir supratingam“ (Inf 9).</p> <p>„<....> tiesiog palaikymas žmoniškas“ (Inf 7).</p> <p>„<....> svarbu, kad slaugytojos suprastų, kaip elgtis, kad nedarytų staigių judesių, išsamiai ir kantriai viską paaiškinti kas bus daroma, jei vaikas jau yra pakankamai didelis ir supranta“ (Inf 5).</p> <p>„<....> svarbu būtų mokytis ir suprasti, kaip prieiti prie vaiko, apraminti ir prisiliesti prie jo, kaip atkreipti dėmesį nuo daromos procedūros“ (Inf 19).</p>
Papildomo laiko skyrimas	<p>„<....> emocinės šilumos suteikimo, sudominimo, įrangos parodymo, laiko apsiprasti“ (Inf 9).</p> <p>„Įrangos susipažinti. Pasakyti koks apsilankymo tikslas, ką darys, bent 5 minutes skirti pabendravimui, apsipratimui“ (Inf 14).</p> <p>„<....> reikėtų, kad skirtų procedūros eigai paaiškinti daugiau laiko“ (Inf 15).</p> <p>„<....> pasiūlyti atskirą patalpą pasėdėti ir nusiraminti jei vaikas susijaudinęs“ (Inf 20).</p>
Vizito laukimo laiko trumpinimas	<p>„Užtikrinti priėmimą paskirtu laiku, nes net 1 minutė gali tapti iššūkiu“ (Inf 10).</p> <p>„Savalaikis pakvietimas į kabinetą apžiūrai ar procedūrai, nes daugelis tokių vaikiukų negali ilgai laukti“ (Inf 1).</p>
Slaugytojų darbo sąlygų gerinimas	<p>„Duoti slaugytojoms laiko pailsėti ir padidinti atlyginimą. Žmogus elgiasi geriausiai kaip gali, situacijoje, kurią turi“ (Inf 6).</p>
Riboti žmonių skaičių patalpoje	<p>„Tik viena seselė kabinete ir viskas“ (Inf 7).</p> <p>„<....> jam svarbu būti vienam patalpoje, kitu atveju negali normaliai funkcionuoti, sustingsta vietoje ir nepajudinsi“ (Inf 8).</p> <p>„<....> bandau atribot nuo žmonių“ (Inf 8).</p>

Išvados

1. Siekiant atlikti vaikams, turintiems ASS, kokybiškas ir kuo mažiau streso sukeliančias slaugos procedūras, slaugytojai bendrauja struktūruotai, maloniai, kalba ramiu tonu. Tačiau su tokia praktika susidūrė ne visi tėvai, auginantys ASS turinčius vaikus. Kita dalis tėvų mano, kad slaugytojai stokojo bendradarbiavimo ne tik su vaikais bet ir su jų tėvais. Todėl galime daryti prielaidą, kad dėl šių slaugytojų savybių trūkumo, ASS turintys vaikai susiduria su informacijos supratimo ir išmokymo problematika sveikatos priežiūros įstaigoje.

2. Tėvai, auginantys vaikus, turinčius ASS, įžvelgia šias sveikatos priežiūros paslaugų tobulinimo sritis: slaugytojų kompetencijų ir asmenybės tobulinimą, papildomo laiko skyrimą, vizito laukimo laiko trumpinimą, slaugytojų darbo sąlygų gerinimą. Tačiau tai nėra susiję vien tik vienos profesijos (slaugytojų) veikla, tai reikalauja ir pačios institucijos didesnės atsakomybės teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ASS turintiems vaikams.

Literatūra

1. Al-Batayneh, O. B., Nazer, T. S., Khader, Y. S., & Owais, A. I. (2020). Effectiveness of a tooth-brushing programme using the picture exchange communication system (PECS) on gingival health of children with autism spectrum disorders. *European archives of pediatric dentistry*, 21(2), 277-283.
2. Lukšienė L, Piščalkienė V. (2022). Bendravimo iššūkiai slaugant vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimą: slaugytojų požiūris. 43p. Iš konferencijos straipsnių leidinio: Mokslas ir studijos: 2022.
3. Maanum, J. L. (2009). *The general educator's guide to special education*. Corwin Press.
4. Navickienė, L., Piščalkienė, V., Mikulėnaitė, L., Grikainienė, L., Tender, J., Bukauskaitė, M., ... & Šatė, G. (2019). *Kaip padėti vaikui, turinčiam autizmo spektro sutrikimą*. Vilnius: Ugdymo plėtotės centras.
5. Piščalkienė, V., Juchnevičienė, R., Lamsodienė, E., Kostyliovienė, S., Ulozienė, J., Valalytė, V. (2023). *Ką turėtų žinoti sveikatos priežiūros specialistai apie vaikus, turinčius autizmo spektro sutrikimą?*
6. Taghizadeh, N., Heard, G., Davidson, A., Williams, K., & Story, D. (2019). The experiences of children with autism spectrum disorder, their caregivers and health care providers during day procedure: A mixed methods study. *Pediatric Anesthesia*, 29(9), 927-937.

THE ATTITUDE OF PARENTS RAISING CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS TO THE ACTIVITIES OF NURSES

Summary

Children with autism spectrum disorders (ASD) exhibit behavioral and emotional challenges. Visiting a health care facility for children with ASD can be intimidating because of the various sounds, unfamiliar surroundings, and people. Appropriate communication between nurses and children with ASD is particularly important in ensuring the quality of health care services. Research problem: What are parents' attitudes towards the activities of nurses working with children with ASD? The object of the study: the attitude of parents raising children with ASD towards the activities of nurses.

The purpose of the study: to determine the attitude of parents raising children with autism spectrum disorders towards the activities of nurses. Research methods: analysis of scientific literature and semi-structured interviews. The questionnaire consisted of 4 open-ended questions. The research participants are parents raising children with autism spectrum disorders. 20 informants (all of them mothers) participated in the study. Research results. From the parents' point of view, not all nurses communicate in a structured and pleasant manner and use visual aids such as pictures to teach children in the health care setting. There are cases when nurses lacked cooperation not only with children but also with their parents. Therefore, we can assume that due to the lack of these qualities of nurses, children with ASD face problems in understanding and learning information in a health care institution. Parents raising children with ASD see the following areas of improvement in health care services: improvement of nurses' competencies and personality, allocation of additional time, shortening of waiting time for visits, improvement of nurses' working conditions. However, this is not only related to the activities of one profession (nurses), it also requires the institutions themselves to take greater responsibility in providing health care services to children with ASD.

Keywords: autism spectrum disorders, communication, nurses.

PĖDŲ PRIEŽIŪROS REIKŠMĖ SENYVAME AMŽIUJE

Laima Gasiūnienė, Jurgita Knašienė

Kauno kolegija

Anotacija. Spartus populiacijos senėjimas visame pasaulyje sąlygoja problemų, susijusių su pėdomis plitimą, tai tampa didėjanti sveikatos problema senyvo amžiaus žmonėms. Tyrimų metu nustatyta, kad pėdų skausmą patiria maždaug kas trečias vyresnis nei 65 metų žmogus, o kas septintas vyresnio amžiaus žmogus patiria sunkumus nusikerpant kojų nagus (Gill ir kt., 2016; Growdon ir kt., 2019). Geriatrinėje klinikoje atlikto tyrimo metu, nustatyta, kad 71 proc., gydomų pacientų turi sunkumų nusikerpant kojų nagus (Growdon ir kt., 2019). Problemos susijusios su pėdomis varijuoja nuo nedidelio diskomforto iki didelių sveikatos problemų, kurios lemia prastą su sveikata susijusią gyvenimo kokybę (Awale ir kt., 2017). Kaip teigia Nguema ir kt., (2015) komplikacijos susijusios su pėdų problemomis dažnai lemia ilgesnį buvimą ligoninėse, suprastėjusį žmogaus mobilumą, padidėjusią griuvimo riziką ir mirtingumą. Pabrėžiama, kad šių komplikacijų galima išvengti pritaikius tinkamą pėdų priežiūrą (Genc ir kt., 2022). Nustatyta kad senyvo amžiaus žmonėms, kyla didelė rizika įgyti pėdų problemų, todėl jiems turėtų būti atliekama tokia pati pėdų priežiūros patikra, mokymas ir tolesnė priežiūra, kaip ir sergantiems cukriniu diabetu (James ir kt., 2021). Tyrimo problema: kokia yra senyvo amžiaus žmonių pėdų būklė ir savipriežiūra? Tyrime naudoti metodai: mokslinės literatūros, teisnių dokumentų analizė; anketinė apklausa; pėdų diagnostinė apžiūra. Tyrime dalyvavo 100 respondentų. Pagrindiniai rezultatai. Įvertintinus senyvo amžiaus žmonių pėdų būklę dažniausiai nustatytos šios pėdų problemos: sunkiai įkerpami, per ilgi nagai, pakeitę spalvą, formą, ištrupėję nagai, sausa pėdų oda. Visi išvardinti pėdų problemų simptomai buvo nustatyti daugiau nei pusei respondentų. Nustatyta senyvo amžiaus pacientų savipriežiūros situacija: be pagalbos nusiimti/apsiauti kojines, batus gali kiek mažiau nei pusė respondentų; sunkiai be pagalbos nusikirpti kojų nagus gali kiek daugiau nei trečdalis respondentų; visai be pagalbos negali nusikirpti devintadalis respondentų; skausmą pėdos srityje patiria pusė apklaustųjų.

Reikšminiai žodžiai: geriatrija, pėdų būklė, pėdų priežiūra, pėdų problemos

Įvadas

Pėdų sveikata yra bendros sveikatos ir gerovės komponentas, tačiau dažnai nepaisoma pėdų priežiūros svarbos, o sukeltos problemos nesureikšminamos, dėl to senyvo amžiaus žmonės dažnai patiria nereikalingų kančių ir komplikacijų (Genc ir kt., 2022). Nustatyta, kad senyvo amžiaus žmonėms kyla didelė rizika įgyti pėdų problemų dėl natūralaus senėjimo proceso neigiamo poveikio apatinei galūnei, dėl lėtinių ligų, kurios gali pažeisti apatinę galūnę ir dėl sumažėjusių galimybių patiems pasirūpinti pėdomis (Rosenblatt ir kt., 2020). Kaip nurodo mokslininkai, analizavę pėdų savipriežiūrą apsunkiančias priežastis, senyvo amžiaus žmonėms tampa sunku patiems tinkamai pasirūpinti pėdomis dažniausiai dėl šių priežasčių: prastas regėjimas, sunkumai susilenkiant, suprastėjusi smulkioji motorika, pažintiniai (kognityviniai) sutrikimai, skausmas, galvos svaigimas ir kt., (James ir kt., 2021). Tyrimų metu nustatyta, kad problemos, kurias sukelia netinkama ar nepakankama pėdų priežiūra varijuoja nuo nedidelio diskomforto iki didelių sveikatos problemų, kurios lemia prastą su sveikata susijusią gyvenimo kokybę (Awale ir kt., 2017). Kaip teigia Nguema ir kt., (2015) komplikacijos susijusios su pėdų problemomis dažnai lemia ilgesnį buvimą ligoninėse, suprastėjusį žmogaus mobilumą, padidėjusią griuvimo riziką ir mirtingumą. Pabrėžiama, kad šių komplikacijų galima išvengti laiku pritaikius tinkamą pėdų priežiūrą (Genc ir kt., 2022). Tačiau, nors yra nustatyta pėdų priežiūros svarba senyvo amžiaus žmonėms, šiai temai vis dar yra skiriama mažai dėmesio. Slaugos ir sveikatos priežiūros literatūroje daugiausiai dėmesio yra skiriama diabetu sergančių žmonių pėdų priežiūrai (pagal Lietuvos Respublikos įstatymus privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis pėdų priežiūra kompensuojama tik cukriniu diabetu sergantiems asmenims). Trūksta aiškumo, kurie sveikatos ir socialinės priežiūros specialistai turėtų teikti probleminių pėdų priežiūrą pacientams, kurie negali susitvarkyti su šia kasdienio gyvenimo veikla, tačiau neserga diabetu (Soliman, Brogan, 2014).

Tyrimo problema: kokia yra senyvo amžiaus žmonių pėdų būklė ir savipriežiūra? Tyrimo objektas: senyvo amžiaus žmonių pėdų būklė ir priežiūra. Tyrimo tikslas: nustatyti senyvo amžiaus žmonių pėdų būklės ir savipriežiūros situaciją. Tyrimo uždaviniai: 1. Įvertinti senyvo amžiaus žmonių pėdų būklę. 2. Nustatyti vyresnio amžiaus žmonių pėdų savipriežiūros galimybes. Tyrimo metodai. Naudoti duomenų (mokslinės, teisinės literatūros) rinkimo ir analizės (kiekybinis apklausos) metodai. Duomenų rinkimui naudota anketinė apklausa ir diagnostinė apžiūra, o duomenų analizei naudoti

aprašomosios statistikos skaičiavimai. Tiriamieji. Vyresni nei 60 metų žmonės. Tyrime dalyvavo 100 respondentų.

Šiame straipsnyje pėdų priežiūros tema nagrinėjama iš asmens sveikatos priežiūros perspektyvos, tai yra nauja, nenagrinėta sritis Lietuvoje, iki šiol mokslinėje literatūroje buvo nagrinėtos temos susijusios tik su diabetinės pėdos priežiūra. Surinkta informacija leis šią temą plėtoti ateityje naujais tyrimais.

Analizė

Spartus populiacijos senėjimas visame pasaulyje sąlygoja problemų, susijusių su pėdomis plitimą, tai tampa didėjanti sveikatos problema vyresnio amžiaus žmonėms. Problemas susijusias su pėdų sveikata senyvame amžiuje skatina natūralaus senėjimo proceso neigiamas poveikis apatinei galūnei ir ligos būdingos senyvo amžiaus žmonėms. Kaip nurodo Menz (2018) dėl natūralaus senėjimo proceso mažėja riebalinis audinys kulno ir padikaulių srityje ko pasekoje plokštėja pėdos skliautai, o sąnariai ir čiurna tampa nebe tokie judrūs. Odos senėjimas daro neigiamą poveikį ir epidermiui (sausumas, lengvai atsirandančios mėlynės, infekcijos rizika), bei nagams (sulėtėjęs nagų augimas, o tai lemia ilgesnį laiką nagų infekcijoms gydyti) (Menz, 2018). Taip pat pabrėžiama, kad senėjimo procesai laipsniškai mažina apatinės galūnės arterinę kraujotaką, o tai padidina kraujotakos sutrikimų ir opų atsiradimo riziką (Corbacho ir kt., 2018). Pėdų problemų paplitimas stebimas ne tik dėl pasaulinio visuomenės senėjimo, bet ir dėl išaugusio lėtinių ligų skaičiaus, kurios gali pažeisti pėdą ir apatinę galūnę. Reumatoidinis artritas, širdies ir kraujagyslių ligos, cukrinis diabetas ir kitos ligos būdingos senyvo amžiaus žmonėms, neigiamai veikia organizmo kraujotakos sistemą, inervaciją pėdose, šių ligų pasekmės - pėdose atsirandančios negyjančios žaizdos, infekcijos, nuospaudos, grybelis (Wylie, 2019). Kaip teigia dauguma mokslininkų tyrusių senyvo amžiaus žmonių pėdų būklės reikšmę gyvenimo kokybei, viena iš didžiausių netinkamos pėdų priežiūros komplikacijų yra padidėjusi griuvimų rizika (Menz, Lord 2001; Omote ir kt., 2017; Corbacho ir kt., 2018; Wylie ir kt., 2019; Yamashita ir kt., 2019; Rosenblatt ir kt., 2020; James ir kt., 2021).

James ir kt., (2021) nurodo, kad vyresnio amžiaus žmonės, turintys pėdų ir nagų problemų net du kartus patiria didesnę riziką griuvimams. Genc ir kt., (2022) nurodo, kad išaugusi rizika nugriūti dėl pėdų problemų sukeliama skausmo susijusi su tuo, kad žmogus, patiriantis skausmą pėdose eina lėčiau, pėdas stato netaisyklingai, patiria sunkumų atliekant namų ruošos darbus, jo judėjimas, pusiausvyra sutrinka, dėl to jis gali dažniau užkliūti ir dėl to nugriūti. Kaip nurodo Spink ir kt., (2021) norint sumažinti griuvimų riziką, požiūris į pėdų problemas turi būti kaip į griuvimų riziką didinantį veiksni, paciento avalynė turi būti tinkamo dydžio, nagai nukirpti, neįaugę, nuospaudos pašalintos, atsiradusios žaizdos gydomos. Tačiau senyvo žmonių pėdų priežiūrai vis dar yra skiriama mažai dėmesio, dėl to žmonės patiria nereikalingų kančių ir komplikacijų, kurių būtų galima išvengti laiku pritaikius tinkamą pėdų priežiūrą (Genc ir kt., 2022).

Tyrimo metodika

Duomenų rinkimui naudota anketinė apklausa ir diagnostinė apžiūra, o duomenų analizei naudoti aprašomosios statistikos skaičiavimai. Aprašomosios statistikos skaičiavimai (dažniai, vidurkiai, procentai). Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojant programą SPSS 17.0. Dažnių palyginimui buvo naudotas chi – kvadratas (χ^2 kriterijus). Rezultatai buvo laikomi statistiškai reikšmingais, jei paklaidos tikimybės reikšmė $p < 0,05$.

Tyrimo naudotas klausimynas, kuriame buvo įtraukta diagnostinės pėdų apžiūros grafa. Tyrimo dalyviai buvo apklausti žodžiu, taip pat apžiūrėtos jų pėdos (diagnostinė apžiūra). Apklausą ir apžiūrą atliko tyrėjas, taip pat tyrėjas užpildė atsakymus į klausimyno klausimus ir diagnostinės apžiūros duomenis. Klausimyną sudarė socialiniai demografiniai klausimai apie lytį, amžių, gyvenamą vietą. Antropometriniai duomenys ūgis bei svoris. Taip pat klausimai apie respondento pėdų savipriežiūrą: ar respondentas gali be pagalbos nusiimti/ apsiauti batus, kojines; nusikirpti kojų nagus; ar kažkas padeda respondentui tai padaryti. Pėdų apžiūra buvo vertinama atsižvelgiant į dažniausiai pasitaikančias pėdų problemas, kurios buvo išskirtos atlikus mokslinės literatūros apžvalgą. Tyrėjas apžiūrėjęs respondento pėdas užpildė lentelę, kurioje buvo pateikti vertinimo kriterijai (žr., 1 lentelė).

1 lentelė. Pėdų apžiūros vertinimo kriterijai

Simptomas	Taip	Ne
1. Sausa pėdų oda		
2. Sukietėjusi pėdų oda		
3. Įtrūkimai pėdose		
4. Žaizdos, opos		
5. Sukietėję, sunkiai įkerpami nagai		
6. Įaugę nagai		
7. Nutrupėję nagai		
8. Pakitusi nagų spalva		
9. Pakitusi nagų forma (atšokusi plokštelė, sustorėjęs nagas)		
10. Deformuoti pėdos sąnariai		
11. Patinusios pėdos		
12. Padidėjęs pėdų prakaitavimas		
13. Per ilgi nagai		
14. Netinkamas avalynės dydis		

Iš viso tyrime dalyvavo 100 žmonių, 50 gyvenančių socialinės globos įstaigoje ir 50 pėdų priežiūros kabineto lankytojų. Respondentų amžiaus vidurkis buvo $79,89 \pm 18,04$ metai. Tyrimo imties sudarymo būdas – patogioji imtis.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo metu buvo atlikta visų respondentų pėdų apžiūra pagal kriterijus nurodytus 1 lentelėje. Dažniausiai nustatyti šie požymiai: per ilgi nagai (88 proc.); sukietėję, sunkiai įkerpami nagai (87 proc.); pakeitę spalvą nagai (73 proc.); pakeitę formą nagai (67 proc.). Rečiausiai nustatyti požymiai: patinusios pėdos (14 proc.); žaizdos opos (28 proc.), prakaituojančios pėdos (27 proc.).

Analizuojant šio tyrimo rezultatus, buvo apžvelgti kitų tyrimų, kuriuose buvo nagrinėti pėdų priežiūros klausimai, rezultatai. Dar 1989 metais White ir Mulley atliko tyrimą, kurio metu buvo apžiūrėtos 96 namuose gyvenančių 80 metų ir vyresnių žmonių pėdos, taip pat atlikta apklausa apie jų pėdų priežiūrą. Dažniausi minimi nusiskundimai: nuospaudos, hiperkeratozė, nagų sustorėjimas, pėdos pirštų deformacijos, tik šešiams žmonėms nebuvo nustatytos jokios pėdos problemos. 1990 m., JAV atliktame tyrime, kuriame dalyvavo 119631 vyresni nei 18 metų amžiaus žmonės, nustatyta, kad 24 proc., apklaustųjų turėjo nusiskundimų dėl pėdų problemų (Greenberg ir kt., 1993). Jungtinėje karalystėje 2006 metais taip pat vyko tyrimas, kuriame dalyvavo 16222 vyresni nei 55 amžiaus respondentai, 18 proc., apklaustųjų nurodė sąnarių skausmą ir patinimą ar sustingimą pėdose (Smith ir kt., 2016). Mokslinių tyrimų duomenimis, net 85 proc., slaugos namų gyventojų teigia turintys problemų susijusių su pėdomis (Rodríguez-Sanz ir kt., 2018). Pėdų skausmas jau seniai pripažintas labai paplitusiu vyresnio amžiaus žmonėms, jis paveikia maždaug kas trečią žmogų vyresnį nei 65 metų (Gill ir kt., 2016). Japonijos vyriausybė 2001 metais atliko pagyvenusių žmonių sveikatos priežiūros tyrimą, kuris parodė, kad maždaug 60 proc., sveikų pagyvenusių žmonių yra pėdų ar kojų nagų anomalijos, čiurnos skausmai, edema, pėdos iškraipymai (Sakamoto ir kt., 2016). Nurodoma, kad slaugos namų gyventojai besiskundžiantys pėdų problemomis dažniausiai turi nuospaudų, hiperkeratozę, deformuotų pirštų, opų (Rosenblatt., 2020). Amerikoje vykdyto tyrimo duomenimis, 19 proc., geriatrinės ligoninės pacientų buvo su per ilgais nagais (Growdon ir kt., 2019).

Kaip galima pastebėti, tiek šiame tyrime, tiek kitų autorių tyrimų rezultatuose vyrauja panašios pėdų problemos tarp vyresnio amžiaus žmonių. Dažniausiai pasitaikančios problemos, tarp tiriamųjų: sunkiai įkerpami nagai, per ilgi nagai, pakeitę spalvą, formą, ištrupėję nagai, sausa pėdų oda. Visi išvardinti pėdų problemų simptomai buvo nustatyti daugiau nei pusė respondentų.

Išanalizavus respondentų atsakymus į klausimus susijusius su pėdų savipriežiūra, nustatyta, kad atsakymai pasiskirstė beveik į dvi lygias dalis, 51 proc., respondentų nurodė, kad jie negali be pagalbos nusiimti/apsiauti batus, kojines ir 49 proc., nurodė, kad gali. Išanalizavus respondentų atsakymus į klausimą „Ar pacientas gali be pagalbos nusikirpti kojų nagus?“ nustatyta, kad tik devintadalis apklaustųjų į šį klausimą atsakė teigiamai, o daigiau nei pusė neigiamai. Išanalizavus

respondentų atsakymus į klausimą „Ar Jums padeda kažkas nusikirpti nagus?“ nustatyta, kad dauguma respondentų į šį klausimą atsakė teigiamai, o aštuntadalis atsakė neigiamai. Išanalizavus respondentų atsakymus į klausimą „Ar patiriate skausmą pėdos srityje?“ nustatyta, kad pusė apklaustųjų į šį klausimą atsakė teigiamai.

Gauti tyrimo rezultatai apie pėdų savipriežiūrą (gebėjimą apsiauti, nusiauti batus, kojines, be pagalbos nusikirpti nagus) bei patiriamą skausmą pėdų srityje, buvo palyginti su kitų autorių tyrimų rezultatais, kuriuose analizuojama pėdų problemų situacija. Yra nustatyta, kad vyresniame amžiuje žmonės susiduria su pėdų priežiūros sunkumais, jiems sunku nusikirpti nagus. Jungtinėje karalystėje iš 100 hospitalizuotų pacientų, kurių amžius 64-97 metai, net 89 proc., nurodė, kad patys negali pasitrumptinti kojų nagų, 12 proc., pacientų pėdų higiena buvo nepakankama (James, Orkaby, Schwartz, 2021). Tyrimo metu Italijoje ir Anglijoje, kuriame buvo stebimos pėdos vyresnio amžiaus žmonėms, nustatyta, kad nuo 30 iki 77 proc., žmonių turi sunkumų kerpančiam nagui. Amerikoje 2019 metais, buvo atliktas pėdų apžiūros tyrimas geriatrinėje klinikoje, kur buvo nustatyta, kad 29 proc., pacientų galėjo nusikirpti nagus, o likusieji turėjo problemų, 19 proc., pacientų buvo su per ilgais nagais iš viso 75 proc., pacientų išreiškė nusiskundimus susijusius su skausmingomis pėdomis. Nenukirpti nagai ir prasta pėdų higiena gali reikšti, kad susilpnėjo ne tik fizinės žmogaus funkcijos, bet ir pažinimo funkcijos ir pasikeitė žmogaus priežiūros poreikiai. Amerikoje atlikto tyrimo metu, nustatyta, kad 71 proc., geriatrinėje klinikoje gydomų pacientų turi sunkumų nusikerpančiam kojų nagui (Growdon ir kt., 2019). Jungtinėje karalystėje 2004 metais vyko tyrimas, kuriame dalyvavo 3417 žmonės, buvo nustatyta, kad 10 proc., dalyvių nuo 18 iki 80 metų amžiaus nurodė sunkius pėdos skausmus (Oh-Park ir kt., 2019). Australijoje vykusio tyrimo metu buvo siekta nustatyti pėdų problemų paplitimą visoje populiacijoje. Tyrimo dalyvavo 4060 respondentai, vyresni nei 18 metų. Buvo nustatyta, kad maždaug kas penktas žmogus jaučia pėdų skausmą, sąstingį. Respondentai nurodė nusiskundimus susijusius su pėdomis, blogiau vertino savo gyvenimo kokybę (Awale ir kt., 2017). Kitame Australijoje vykusiam tyrime, kuris vyko 2004–2008 metais, nustatyta, moterys pagalbos į pėdų priežiūros specialistą kreipėsi dažniau (63 proc.) nei vyrai (37 proc.), o vyresni nei 65 metų asmenys sudarė 75 proc., konsultacijų (Menz., 2021).

Apžvelgę kitų tyrimų rezultatus, galime teigti kad gauti šio tyrimo rezultatai atspindi bendrą kitų tyrimų situaciją, didelė dalis žmonių patiria skausmą pėdos srityje, o senyvo amžiaus žmonėms nusikirpti pėdų nagus yra problematiška. Be pagalbos nusiimti/apsiauti kojines, batus gali 49 proc., respondentų iš kurių yra 51 moterų ir 49 proc., vyrai. Nusikirpti kojų nagus gali 9 proc., apklaustųjų, 35 proc., apklaustųjų gali, bet sunkiai, o 56 proc., nurodė, kad be pagalbos negali nusikirpti patys kojų nagus.

Išvados

1. Įvertintinus senyvo amžiaus žmonių pėdų būklę dažniausiai nustatytos šios pėdų problemos: sunkiai įkerpami nagai, per ilgi nagai, pakeitę spalvą, formą, ištrupėję nagai, sausa pėdų oda. Visi išvardinti pėdų problemų simptomai buvo nustatyti daugiau nei pusei respondentų.

2. Nustatyta senyvo amžiaus žmonių savipriežiūros situacija: be pagalbos nusiimti/apsiauti kojines, batus gali kiek mažiau nei pusė respondentų; sunkiai be pagalbos nusikirpti kojų nagus gali kiek daugiau nei trečdalis respondentų, visai be pagalbos negali nusikirpti devintadalis; skausmą pėdos srityje patiria pusė apklaustųjų.

Rekomendacijos

1. Pėdų priežiūros sritis, turėtų būti aktyviau įtraukiama į tarpdisciplininę medicinos komandą ypač senyvo amžiaus žmonėms.

2. Pėdų priežiūros būklės apžiūrai turėtų būti skiriama daugiau dėmesio vertinant griuvimo riziką.

3. Turėtų būti suteikta daugiau galimybių senyvo amžiaus žmogui nesergančiam cukriniu diabetu pasinaudoti pėdų priežiūros paslaugomis – gydomuoju pedikiūru.

Literatūra

1. Awale, A., Hagedorn, T. J., Dufour, A. B., Menz, H. B., Casey, V. A., & Hannan, M. T. (2017). Foot function, foot pain, and falls in older adults: the Framingham foot study. *Gerontology*, 63(4), 318-324.
2. Corbacho, B., Cockayne, S., Fairhurst, C., Hewitt, C. E., Hicks, K., Kenan, A. M., ... & Torgerson, D. J. (2018). Cost-effectiveness of a multifaceted podiatry intervention for the prevention of falls in older people: the reducing falls with orthoses and a multifaceted podiatry intervention trial findings. *Gerontology*, 64, 503-512.
3. Genc, F. Z., Emel Dogan, R. N., Suzan Yildiz, R. N., & Naile Bilgili, R. N. (2022). Determination of Foot Health Problems, Foot Care Knowledge and Behavior in Older People. *International Journal of Caring Sciences*, 15(3), 1714-1725.
4. Gill TK, Menz HB, Landorf KB, Arnold JB, Taylor AW, Hill CL. (2016) Predictors of foot pain in the community: the North West Adelaide health study. *J Foot Ankle Res*. 6;9:23.
5. Greenberg L, Davis H. (1993). Foot problems in the US. The 1990 National Health Interview survey. *Journal of the American Podiatric Medical Association*. 83: 475-483.
6. Growdon, M. E., Schwartz, A., & James, K. (2019). Identifying and overcoming barriers to gait speed and foot assessments in a multidisciplinary geriatrics consult clinic. In *Journal of the American Geriatrics Society*. 67; S202-S202.
7. Yamashita, T., Yamashita, K., Rinoie, C., Takase, Y., Sato, M., Yamada, K., & Sawa, Y. (2019). Improvements in lower-limb muscle strength and foot pressure distribution with foot care in frail elderly adults: a randomized controlled trial from Japan. *BMC geriatrics*, 19(1), 1-9.
8. James, K., Orkaby, A. R., & Schwartz, A. W. (2021). Foot examination for older adults. *The American journal of medicine*, 134(1), 30-35.
9. Menz HB, Lord SR. (2001) The contribution of foot problems to mobility impairment and falls in community-dwelling older people. *J Am Geriatr Soc*. 49(12):1651–1656.
10. Menz, H. B., Auhl, M., & Spink, M. J. (2018). Foot problems as a risk factor for falls in community-dwelling older people: a systematic review and meta-analysis. *Maturitas*, 118, 7-14.
11. Menz, H. B., Harrison, C., & Bayram, C. (2021). Characteristics of general practitioner referrals to podiatrists in Australia, 2000–2016. *Public Health*, 193, 10-16.
12. Nguema, U. A. N. (2015). An Analysis to Determine the Need for Podiatric Services in Gabon. University of Johannesburg (South Africa).
13. Oh-Park, M., Kirschner, J., Abdelshahed, D., & Kim, D. D. (2019). Painful foot disorders in the geriatric population: a narrative review. *American journal of physical medicine & rehabilitation*, 98(9), 811-819.
14. Omote, S., Watanabe, A., Hiramatsu, T., Saito, E., Yokogawa, M., Okamoto, R., ... & Tsukasaki, K. (2017). A foot-care program to facilitate self-care by the elderly: a non-randomized intervention study. *BMC research notes*, 10, 1-6.
15. Rodríguez-Sanz, D., Tovaruela-Carrión, N., López-López, D., Palomo-López, P., Romero-Morales, C., Navarro-Flores, E., & Calvo-Lobo, C. (2018). Foot disorders in the elderly: A mini-review. *Disease-a-Month*, 64(3), 64-91.
16. Rosenblatt, N. J., Girgis, C., Avalos, M., Fleischer, A. E., & Crews, R. T. (2020). The role of the podiatrist in assessing and reducing fall risk: an updated review. *Clinics in podiatric medicine and surgery*, 37(2), 327-369.
17. Sakamoto, K., Nakamura, T., Hagino, H., Endo, N., Mori, S., Muto, Y., ... & Yamamoto, H. (2016). Report on the Japanese Orthopaedic Association's 3-year project observing hip fractures at fixed-point hospitals. *Journal of Orthopaedic Science*, 11(2), 127-134.
18. Smith, T. O., Purdy, R., Latham, S. K., Kingsbury, S. R., Mulley, G., & Conaghan, P. G. (2016). The prevalence, impact and management of musculoskeletal disorders in older people living in care homes: a systematic review. *Rheumatology international*, 36, 55-64.
19. Spink, M. J., Menz, H. B., Fotoohabadi, M. R., Wee, E., Landorf, K. B., Hill, K. D., & Lord, S. R. (2011). Effectiveness of a multifaceted podiatry intervention to prevent falls in community dwelling older people with disabling foot pain: randomised controlled trial. *Bmj*, 342, d3411.
20. White, E. G., & Mulley, G. P. (1989). Footcare for very elderly people: a community survey. *Age and ageing*, 18(4), 275-278.
21. Wylie, G., Torrens, C., Campbell, P., Frost, H., Gordon, A. L., Menz, H. B., ... & Morris, J. (2019). Podiatry interventions to prevent falls in older people: a systematic review and meta-analysis. *Age and ageing*, 48(3), 327-336.

THE IMPORTANCE OF FOOT CARE IN ELDERLY

Summary

The rapid aging of the population worldwide is leading to the spread of foot problems, which are becoming a growing health problem for the elderly. About one in three people over the age of 65 have been found to experience foot pain, one in seven older people have difficulty cutting their toenails (Gill et al., 2016). In a study conducted in a geriatric clinic, it was found that 71 percent of treated patients had difficulty clipping their toenails (Growdon et al., 2019). Foot problems range from minor discomfort to major health problems that lead to poor health-related quality of life (Awale et al., 2017). According to Nguema et. al., (2015) complications related to foot problems often lead to longer hospital stays, reduced mobility, increased risk of falls and mortality. It is emphasized that these complications can be avoided by applying appropriate foot care (Genc et al., 2022). The elderly have been shown to be at high risk of developing foot problems and should receive the same foot care screening, education and follow-up as people with diabetes (James ir kt., 2021). Research problem: what is the condition and self-care of the feet of the elderly? Methods used in the research: analysis of scientific literature, legal documents; questionnaire; diagnostic examination of the feet. 100 respondents participated in the study. Main results. When assessing the condition of the feet of older people, the following foot problems were mostly identified: nails that are difficult to clip, too long nails, nails that have changed their color, shape, brittle nails, dry skin of the feet. All the listed symptoms of foot problems were identified in more than half of the respondents. The self-care situation of elderly patients was determined: slightly less than half of the respondents can take off/put on socks and shoes without help; a little more than a third of the respondents can clip their toenails with difficulty without help, a ninth of the respondents cannot cut them at all without help; pain in the foot area is experienced by half of the respondents.

Keywords: geriatrics, foot condition, foot care, foot problems.

SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINIAI VAIDMENYS ATVIRAME JAUNIMO CENTRE

Zita Jakaitienė, Aušra Kavaliauskienė

Kauno kolegija

Anotacija. Lietuvoje išaugo visuomenės susidomėjimas jaunimu ir jaunimo politika, taip pat sparčiai plečiasi atviro darbo su jaunimu tinklas bei daugėja darbo su jaunimu formų. Šalyje veikia 53 atviri jaunimo centrai ir 75 atviros jaunimo erdvės, tačiau jaunimo darbuotojų sertifikavimo sistema pradėjo veikti tik nuo 2020 metų, o socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys atviraime jaunimo centre nėra plačiai nagrinėti. Šio tyrimo problema - kokie yra socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys atviraime jaunimo centre? Straipsnyje yra atskleidžiami socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys atviraime jaunimo centre. Atlikta mokslinės ir teisinės literatūros šaltinių ir dokumentų analizė. Tyrimo duomenų rinkimui buvo pasirinktas kokybinis tyrimas, taikant pusiau struktūrizuotą interviu metodą, taip pat naudotas turinio analizės metodas. Tyrime dalyvavo 5 socialinių paslaugų srities darbuotojai, dirbantys atviraime jaunimo centre (socialiniai darbuotojai, socialiniai pedagogai- psichologai, kitų sričių specialistai, įgiję jaunimo darbuotojo sertifikatą). Tyrimo metu buvo identifikuoti atliekami socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys atviraime jaunimo centre. Socialinis darbuotojas dažniausiai atlieka konsultanto vaidmenį, tačiau veikla atviraime jaunimo centre taip pat yra neatsiejama nuo tarpininko, gynėjo, vertintojo, mokytojo, elgesio keičėjo, mobilizuotojo, bendruomenės planuotojo, paslaugų teikėjo, duomenų tvarkytojo, administratoriaus bei susisiekiąčio darbuotojo vaidmenų.

Reikšminiai žodžiai: atviras jaunimo centras, jaunimas, atviras darbas su jaunimu, socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys

Įvadas

2022-ieji metai Lietuvos Respublikos Seimo buvo paskelbti jaunimo metais. Per šiuos metus buvo organizuojama labai daug įvairių renginių, seminarų ir konferencijų jaunimui ir su jaunimu dirbantiems specialistams. Išaugo valstybės ir visuomenės susidomėjimas jaunimu bei jaunimo politikos įgyvendinimu Lietuvoje. Jaunimo metais LR Socialinės apsaugos ir darbo ministras išleido įsakymą dėl nacionalinės jaunimo politikos 2022- 2024 metų veiksmų plano patvirtinimo (2022), kuriame išskiriamos net penkios jaunimo politikos įgyvendinimo problemos: „socialinės apsaugos sistema neužtikrina jaunimo poreikių“, daug jaunimo nesidomi pilietiškumą skatinančiomis visuomeninėmis veiklomis, nepakankamai išplėtotas darbo su jaunimo užimtumu infrastruktūra, jaunimui nesudaromos palankios sąlygos įsitraukti į jaunimo ir su jaunimu dirbančių organizacijų veiklą, įgyvendinant jaunimo politiką nepakankamai išplėtotas bendradarbiavimo tinklas.

JRD užsakymu (2021) atliktas tyrimas atskleidė, kad tiek atviro jaunimo centro darbuotojai, tiek jaunuoliai, tiek jaunuolių tėvai ar globėjai atvirą jaunimo centrą įvardina kaip „saugi ir kviečianti erdvė“. Todėl Jaunimo politikos įgyvendinime labai svarbus vaidmuo atitenka darbo su jaunimu sistemai, o tuo pačiu ir socialinių paslaugų srities darbuotojams, dirbantiems atviraime jaunimo centruose, tačiau socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys atviraime jaunimo centre nėra tyrinėti.

Tyrimo problema. Kokie yra socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys atviraime jaunimo centre?

Tyrimo objektas. Socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys atviraime jaunimo centre.

Tyrimo tikslas. Atskleisti socialinio darbuotojo profesinius vaidmenis atviraime jaunimo centre.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų sampratą atviraime jaunimo centre;
2. Apibūdinti jaunų 14- 29 metų amžiaus žmonių socialinės raidos ypatumus;
3. Identifikuoti socialinio darbuotojo profesinius vaidmenis atviraime jaunimo centre.

Analizė

Milkintaitė ir Marcinkevičienė (2013) teigia, kad socialinis darbuotojas dirbdamas atviraime jaunimo centre gali profesionaliai organizuoti savo darbą tik suvokdamas savo kompetencijų ribas ir prisiimamus vaidmenis. Profesinių vaidmenų suvokimas padeda socialiniam darbuotojui tapti produktyviu komandos nariu ir identifikuoti save kaip socialinio darbo profesijos atstovą. Nesuvokdamas socialinio darbo profesinių vaidmenų ir jų reikšmės darbe su jaunimu, socialinis darbuotojas gali pasiduoti aplinkai, nežinančiai, kas yra socialinis darbas ir įpareigojančiai atlikti

funkcijas, neįeinančias į socialinio darbuotojo kompetenciją. Verseckaitė ir Snieškienė (2011) pristato vaidmenų teoriją sociologijoje, pagal kurią profesiniai vaidmenys aiškinami kaip pareigų, teisių ir socialinių struktūrų visuma bei socialiai nustatytų normatyvinių savybių ir lūkesčių rinkinys, kuris yra susijęs su kokia nors socialine pozicija.

Socialinis darbuotojas atvirame jaunimo centre, anot Lisauskienės ir Aleksienės (2016), susiduria su specifiniais profesiniais iššūkiais: jis turi suprasti kuo gyvena šiuolaikinis jaunimas, suvokti, kaip leidžia laisvalaikį ir kokios laisvalaikio poreikių tendencijos, taikyti interaktyvius metodus, plėtoti tarpinstitucinį partnerių ir rėmėjų tinklą. Adomaitytė ir Subačienė (2019) pastebi, kad atsidurti socialinės rizikos situacijose didesnę tikimybę turi asmenys, turintys žemiausią išsilavinimą, moterys bei jaunimas. Darbo su jaunimu gairėse (2021) išskiriamos šios dvi sunkumus patiriančios jaunimo tikslinės grupės: neaktyvūs jauni žmonės ir mažiau galimybių turintys jaunuoliai.

Ustilaitė, Petrauskienė ir Česnavičienė (2022) teigia, kad paauglystė - tai metas, kai formuojasi jauno žmogaus gyvenimo būdas, tai laikotarpis, kai tyrinėjami nauji socialiniai santykiai, prioritetu tampa priklausymas grupėms. Lanzbergienė (2023) pastebi, kad kiekvienam vaikui paauglystė prasideda individualiai ir išskiria tris paauglystės tarpsnius - ankstyvoji, vidurinioji ir vėlyvoji paauglystė. Erentaitė, Vosylis, Raižienė ir kt. (2022) teigia, kad kiekvienas jauno žmogaus tarpsnis turi savo užduotis. Brazienė (2021, cit. Corijn, Klijsing, 2001 ir kt.) pastebi, kad tapime suaugusiuoju esminis aspektas - savarankiškas ir nuo tėvų ar globėjų nepriklausomas gyvenimas. Šakalinė ir Ruškienė (2021) pastebi, kad jaunimas nuo 14 iki 29 m. kartų kontekste yra Y karta, kuri augo įtakojama skirtingų kultūrų bei įvairių komunikacinių technologijų. Autorės, išanalizavusios Gentry ir kt. (2011) bei Martin & Gentry (2011), Y kartą vadina „trofėjų karta“, nes šios kartos jaunuoliams svarbu gauti apdovanojimą už dalyvavimą, o ne už laimėjimą. Šiai kartai perdėto pasitikėjimo savimi suteikia jų pačių tikėjimas, kad jie gali pakeisti ateitį bei tėvų nuolatinę globa, rūpyba ir lepinimas vaikystėje. Nors tai įtakojo ir teigiamas jaunuolių savybes, tokias kaip toleranciją, mokėjimą bendradarbiauti, tačiau šios kartos atstovai neišvengia ir arogancijos požymių.

Starkauskienė (2022) pastebi nykstančią gyvo bendravimo kultūrą ir didėjančią vienišų jaunuolių skaičių. Autorė teigia, kad paaugliai gyvendami technologijų bei laimės kulto amžiuje vis dažniau kenčia ir jaučiasi vieniši.

Navickas ir Vaičiulienė (2010) teigia, kad biologiniai veiksniai veikia paauglių raidą, elgesį ir gebėjimą prisitaikyti. Tyrimai rodo, kad vis daugiau įtakos paauglių raidai daro jų tėvai, bendruomenės nariai, socialinių paslaugų teikėjai, socialinės įstaigos. Iškilus bėdai jie gali veiksmingai pagelbėti, taip skatinama sveika paauglio raida.

Gudžinskienė ir Ramanauskas (2017) taip pat pabrėžia, kad socialiniai darbuotojai dirbdami su jaunimu daugiausiai dėmesio skiria santykio kūrimui ir paprastam bendravimui. Apibendrinant galima teigti, kad socialinio darbuotojo profesinė veikla, funkcijos ir principai atvirame jaunimo centre tai socialinio darbuotojo vaidmuo, kurio pagalba sukuriamas saugi ir jaunimą kviečianti aplinka.

Tyrimo metodika

Tyrimo tipas - tyrimo duomenų rinkimui buvo pasirinktas kokybinis tyrimas (pusiau struktūruotas interviu metodas). Šio tipo tyrimas leidžia labiau pasigilinti į tyrimo objektą.

Tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo penki socialinių paslaugų srities darbuotojai, dirbantys atvirame jaunimo centre (socialiniai darbuotojai, socialiniai pedagogai - psichologai, kitų sričių specialistai įgiję jaunimo darbuotojo sertifikatą).

Tyrimo laikas – 2023 metų balandžio mėnuo.

Tyrimo organizavimas ir eiga. Remiantis teorine medžiaga buvo paruoštas klausimynas. Prieš atliekant apklausą buvo gautas formalizuotas Kauno kolegijos Socialinio darbo katedros pritarimas dėl tyrimo etikos, vėliau buvo pasirašytos trišalės mokslinių tyrimų, eksperimentinės plėtros ir (ar) meno veiklos sutartys tarp Kauno kolegijos, dviejų atvirųjų jaunimo centrų ir tyrėjo. Tyrime dalyvavo penki socialinių paslaugų srities darbuotojai, tiesiogiai dirbantys su jaunimu atvirame jaunimo centre.

Tyrimo etika. Atliekant tyrimą buvo laikomasi laisvo apsisprendimo dalyvauti tyrime bei informuoto sutikimo principų. Norint apsaugoti asmenų, kurie dalyvavo tyrime, teises, buvo gautas

formalizuotas Kauno kolegijos Socialinio darbo katedros pritarimas dėl tyrimo etikos. Taip pat tyrimo dalyviai buvo informuoti, kad bus užtikrintas jų anonimiškumas ir konfidencialumas. Kokybinio tyrimo rezultatų pateikimo analizėje respondentų atsakymai žymimi „TD1“ „TD2“ ir t.t. (TD - tyrimo dalyvis).

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Mobilizuotojo vaidmuo atvirame jaunimo centre bendradarbiaujant su socialiniais partneriais. Analizuojant su kuo tenka bendradarbiauti dirbant atvirame jaunimo centre, pastebima, kad bendradarbiaujama su tikrai labai įvairiais partneriais. Tyrimo dalyvių buvo klausiama, su kuo bendradarbiauja jų atviras jaunimo centras. Informantai atsakė, kad *<bendradarbiaujam su visais iš tikrųjų, tai rimtai turbūt su beveik visomis veikiančiomis organizacijomis>* [TD5], *<...kam rūpi jaunimo veiklumas, tai su tais ir siekiam santykių tų tokių palankių>* [TD3]. Kita tyrimo dalyvė pastebi bendradarbiavimo tarp organizacijų skirtumus *<Tik turbūt kas svarbu paminėti, tai kad tas bendradarbiavimas su visais skirtingas >* [TD5]. Dar viena informantė pasidžiaugė nutrūkusiu bendradarbiavimu su probacijos tarnyba *<...tai mažiau galbūt nusikaltusio hmm nusikalsti linkusių jaunuolių kol kas turime, tai vat mažiau bendradarbiauti ir išeina>* [TD4]. Socialinio darbuotojo atvirame jaunimo centre kuriamas socialinių partnerių tinklas ir taip įgyvendinamas mobilizuotojo vaidmuo atliepia ir Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakyme dėl nacionalinės jaunimo politikos 2022- 2024 metų veiksmų plano patvirtinimo (2022) vieną iš jaunimo politikos Lietuvoje 2022 - 2024 m. veiksmų plano tikslą - „užtikrinti viešojo, privataus ir nevyriausybinio sektoriaus bendradarbiavimą“. Taigi, mobilizuotojo vaidmuo leidžia sukurti platų partnerių tinklą.

Tarpininko vaidmuo atvirame jaunimo centre. Vienas iš atvirų jaunimo centrų veiklos tikslų yra užtikrinti veiklą atitinkančią jaunų žmonių poreikius bei ugdyti jaunimo asmenines bei socialines kompetencijas (Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymas 2003 m. gruodžio 4 d. Nr. IX-1871, 2021). Informantai paklausti, kaip užtikrina jaunimo veiklos įvairovę atvirame jaunimo centre, daugelis teigė, kad pirmiausia tariausi su jaunuoliais *<... na pats jaunimas diktuoja tą įvairovę. Nes jie yra tokie skirtingi. Vieni ateina su savo idėjomis, kiti su kitokiomis idėjomis, o kai mes jau taip norim atliepti juos...>* [TD5]. Kita tyrimo dalyvė patikino, kad veiklos įvairovę padeda užtikrinti socialiniai partneriai: *<Turim irgi partnerių, kurie tai siūlo jaunuoliams išvažiuoti į užsienį pasisemti žinių>*[TD1]. Dar viena tyrimo dalyvė atskleidė, kad tarpininkauja ir suranda jaunuoliams mokymosi procesui pagerinti reikalingų paslaugų *<...kviečiam- hmm žinom kur nemokamai pavyzdžiui anglų kalbą gali jie pasitobulinti anglų kalbą nemokamai, ten siunčiu. Ir tikrai pora jaunuolių ten važiavo tobulintis>* [TD2]. Socialiniams darbuotojams AJC taip pat dažnai tenka paskatinti ir užregistruoti jaunuolius į jiems patinkančias veiklas, į kurias patys nedrįsta užsirašyti. Tai patvirtina šie tyrimo dalyvių teiginiai: *<Dažniausiai kai nori jaunimas lankyti tai aišku, kad mes ten užregistruojam ir susisiekiame ir visa kita>* [TD2], *<...kitą vaikiną esu nukreipusi į anglų kalbos pamokas>* [TD1]. Dar viena situacija, kurioje tarpininkauja socialinis darbuotojas - tai užsiėmimai, kurių metu autoritetingi kitų sričių specialistai turi įtakos jaunų žmonių pokyčiams, bei žalingų įpročių prevencijai: *<...nes kartais būna situacijų kur reikia, kad būtent treneris perduotų tą informaciją, kad jaunuolio ausį tai pasiektų ir, kad jis išgirstų tai, kas yra sakoma>* [TD1].

Taigi, tarpininko vaidmuo padeda atliepti jaunuolių poreikius bei užtikrinti jaunimo veiklos įvairovę.

Vertintojo vaidmuo atvirame jaunimo centre. Anot Johnson (2003), vertintojas renka informaciją ir vertina klientų problemas, planuoja ir numato alternatyvas. Tyrimas atskleidė, kad dažniausiai problemos įvardinamos individualių bei grupinių konsultacijų metu. Su jaunimu socialinis darbuotojas tariausi bei derinasi visas detales. Tai patvirtina šie tyrimo dalyvių teiginiai: *<Veiklas derinam su jaunimu, vykdom apklausas, veiklas vykdom atliepiančias jaunų –žmonių poreikius>* [TD5], *<Pagal tą poreikį ir organizuodavom mokymą>* [TD3], *<...Stengiamės įgalinti savo centro lankytojus kartu su vadovais atsistėti ir nuspręst kokių veiklų jie būtent nori atvirame jaunimo centre>* [TD1]. Taip pat tyrimo dalyvės pripažino, kad jaunimo problematiką seka ir pasitikrina internete, sekdamas kitų Lietuvoje veikiančių atvirų jaunimo centrų Facebook paskyras,

bei jaunimo reikalų agentūros internetinės svetainės duomenis, kur skelbiamos naujausios aktualijos jaunimui ir su jaunimu dirbantiems.

Mokytojo vaidmuo atvirame jaunimo centre. Mokytojo vaidmenį tyrimo dalyviai įvardino kaip vieną iš sudėtingiausių. Viena iš respondenčių teigė: *< tas sunkumas toks pasipriešinimas bet kokiai veiklai, kuri yra truputėlį primena mokyklą >* [TD2]. Ji patvirtino ir kitų tyrimo dalyvių pastebėjimus, kad tradiciniai mokymo metodai neveikia atvirame jaunimo centre *< Jeigu bandys ten kažkokiu kitokiu vat pedagoginiu įprastu būdu, tai dažniausiai būna pasipriešinimas >* [TD2]. Kita tyrimo dalyvė savęs mokytoja nevadina, ji linkusi tapatintis su palydėtojos sąvoka *< aš tai išskirčiau tokią sąvoką, kaip tikriausiai, kad mes hmm taip, galbūt tas ugdytojas, bet irgi toks labai neformalus, man tai daugiau- aš save identifikuočiau kaip hmm lydėtoja, palydėtoja >* [TD4]. Atviruose jaunimo centruose turi būti teikiamos ir švietimo paslaugos (Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymas, 2003 m. gruodžio 4 d. Nr. IX-1871, 2021). Tyrimas atskleidė, kad nors ir yra jaunimo pasipriešinimas tradiciniams mokymosi metodams, jaunimo darbuotojai renkasi netradicinius mokymo metodus ir moko jaunuolius socialinių bei specialiųjų įgūdžių. Tai patvirtina šie tyrimo dalyvių teiginiai: *< Mes stengiamės ugdyti per praktiką, per kasdienybę, o ne teoriją >* [TD5], *< Kas dar svarbu, ugdome jų atsakomybę laikytis taisyklių ir atsakyti už savo veiksmus >* [TD5], *< Ir netgi sakyčiau eiti į tuos pačius žaidimus, užsiėmimus, kad ir į krepšinį kartu su jais, tada būni jų chebros dalis, tada gali kažką pamokyti >* [TD2]. Iš tyrimo dalyvių atsakymų į klausimus taip pat išryškėjo, kad AJC dirbantys socialinių paslaugų srities darbuotojai dažnai pasielgia spontaniškai arba pritaiko veiklas pagal situaciją ar metų dieną ir moko jaunuolius kiekvienoje kasdienėje situacijoje. Tai patvirtina šie tyrimo dalyvių atsakymai: *< Taip pat tada būna, pavyzdžiui, pagal dieną kažkokie užsiėmimai, tai jeigu ten nežinau, minime humoro dieną >* [TD1], *< ...juos reikia visada nu taip švelniai paskatinti arba individualiai pakalbinti, pamokyti >* [TD2].

Paslaugų teikėjo vaidmuo atvirame jaunimo centre. Atvirame jaunimo centre pagrindinis veikėjas yra jaunimo darbuotojas, taigi ir paslaugų teikėjas. Kaip matyti iš informantų atsakymų atviras darbas su jaunimu apima platų spektrą įvairiausių užsiėmimų ir tai ne tik jaunimo darbuotojų organizuojamos veiklos, pokalbiai ir palaikymas. Paslaugos teikėjo vaidmuo taip pat apima ir kuriamą infrastruktūrą jaunimo centre, kuri pritraukia jaunimą ir užtikrina saugų bei prasmingą jaunuolių laisvalaikį. Čia vienus jaunuolius traukia neformali aplinka ir galimybė būti su draugais, kaip teigia Lisauskienė (2016), tokioje aplinkoje jaunuoliai jaučiasi saugūs ir laisvi priimti sprendimus. Kitus gi lankyti jaunimo centrą pritraukia geri santykiai su jaunimo darbuotoju, o dar kitus AJC turimas įvairus ir jaunimui patrauklus inventorius. Tai patvirtina ir vienos tyrimo dalyvės pasakojimas apie tai, kokios priemonės yra jaunimo centre *< Tai pradedant nuo hmm tiesiog įvairių kambarių, kuriuose yra veiklos kaip biliardas, stalo tenisas, Xbox'as, kompiuterinių žaidimų toks stalas su kompiuteriais, sporto kambarį turim, tai turim ir sportinių veiklų, stalo žaidimai >* [TD4]. Šis teiginys patvirtina ir tai, kad atvirame jaunimo centre yra užtikrinamos atskiros patalpos, kuriose yra daugiau nei viena patalpa, kaip reikalaujama Atvirų jaunimo centrų veiklos apraše (2015). Miginis (2015) pastebi, kad anksčiau užtekdamo jaunimui erdvės susiburti, o dabar tai tapo mažiau aktualu, nes jaunuolių bendravimas vienas su kitu persikėlė į socialinius tinklus. Todėl labai svarbu ne tik pati erdvė, bet ir visos atvirame jaunimo centre teikiamos paslaugos.

Konsultanto vaidmuo atvirame jaunimo centre. Bene ryškiausiai tyrime atsiskleidęs socialinio darbuotojo vaidmuo atvirame jaunimo centre - konsultantas. Mokytojo vaidmuo jaunimui nepriimtinas dėl savo tradicinių metodų, o štai konsultacijos kur kas priimtinesnės tiek jaunimui, tiek su jaunimu dirbantiems specialistams. Pagal Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymą dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo (2006 balandžio 5 d. Nr. A1-93, 2023), jaunimo konsultavimas - bendrųjų socialinių paslaugų sritis, kurios tikslas ugdyti ir kompensuoti klientų gebėjimus savarankiškai rūpintis savimi ir šeima. Tyrimas atskleidė, kad atviruose jaunimo centruose socialinis darbuotojas konsultuoja įvairioje aplinkoje ir situacijose. Lisauskienė ir Aleksienė (2016) akcentuoja neformalios aplinkos svarbą. Jos teigia, kad neformalioje aplinkoje jaunuoliai jaučiasi laisvi, drąsūs ir savi. Tai patvirtina ir vienos tyrimo dalyvės pateikta informacija, kad *< ... jaunuoliai gali ateiti ir dažnai ateina be jokių veiklų, tiesiog pabūti, pailsėti, klausyti muziką, bendrauja, tai, mano nuomone, labai svarbu, kad jie turi erdvę, kurioje gali tiesiog*

būti, be įsipareigojimo dalyvauti ir pan., bet jie žino, kad yra galimybės ištraukti į kiekvieną veiklą> [TD5]. Labai svarbu tai, kad jaunuoliai tokioje aplinkoje lengviau priima informaciją, seka socialinio darbuotojo pavyzdžiu, pozityviau reaguoja į aplinkinius. Lissauskienė (2016) bei Miginis (2015) išskiria jaunimui aktualias problemas, kuriomis domisi jaunimas, tai laisvalaikis, socialiniai tinklai internete, psichoaktyvių medžiagų naudojimas, nedarbas bei lytinis švietimas. Tyrimo metu taip pat paaiškėjo, kad socialinis darbuotojas drąsiai kalbasi su jaunuoliais labai įvairiomis temomis, net ir nepatogiomis jaunuoliams. Tai patvirtina šis tyrimo dalyvės teiginys: *<konfliktinių situacijų buvo sprendimas, tikrai jie- sprendėm, šnekėjomės>* [TD3]. Tai patvirtina ir kitas teiginys: *<...ir pasakė tikrai, nu, padarė tikrai blogą darbą, bet esmė ta, kad jisai pasisakė ir mes galėjom padiskutuot, o ką galima padaryt, dabar taip įvyko, bet ką mes galim padaryt su tuo, kas yra dabar ir kaip galima išvengti ateity tokių situacijų>* [TD1].

Taigi, konsultanto vaidmuo AJC apima visas jaunimą dominančias sritis

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Atvirame jaunimo centre išryškėjo visi teorinėje tyrimo dalyje pateikti socialinio darbuotojo vaidmenys. Vieni jų išreikšti labiau nei kiti. Konsultanto vaidmuo atsiskleidė ryškiausiai tirtuose atviruose jaunimo centruose. Jis apima tiek grupines, tiek individualias konsultacijas bei įvairias konsultacijų temas, aktualias jaunimui. Kiekvienas socialinio darbuotojo vaidmuo turi įtakos sklandžiai atvirai jaunimo centro veiklai bei užtikrina sėkmingą jaunų žmonių integraciją į bendruomenę.

Išvados

1. Socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys atvirame jaunimo centre nesiskiria nuo kitų socialines paslaugas teikiančių įstaigų, tai: susisiekiantis darbuotojas, tarpininkas, gynėjas, vertintojas, mokytojas, elgesio keitėjas, mobilizuotojas, konsultantas, bendruomenės planuotojas, paslaugų teikėjas, duomenų tvarkytojas ir administratorius. Socialinio darbuotojo turimos kompetencijos, principai bei pareigos leidžia socialiniams darbuotojams atlikti įvairius profesinius vaidmenis, kas užtikrina jauniems žmonėms paslaugų prieinamumą ir kokybę.

2. Jaunų žmonių socialinė raida vyksta kelias etapais, kurie tarpusavyje glaudžiai susiję. Ankstesniame tarpsnyje atlikti uždaviniai turi įtakos vėlesnio amžiaus tarpsnio uždavinių rezultatui. Sėkmingai socialinei raidai didžiausią įtaką daro socialinė aplinka, kuri įtakoja tiek tapatumo formavimąsi, tiek socialinės paramos poreikį. Laikmetis, kuriuo auga ir vystosi jaunas žmogus, taip pat neatsiejamas nuo socialinės raidos ir jos formavimosi ypatumų.

3. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad AJC socialinis darbuotojas dažniausiai atlieka konsultanto vaidmenį, kuris apima daug skirtingų jaunimui aktualių sričių: lytinis švietimas, žalingi įpročiai, savižudybių prevencija, emocijos, gyvenimo įgūdžiai, santykiai su draugais bei karjera. Sklandžiam konsultanto vaidmens atlikimui įtakos turi neformali individualių ir grupinių konsultacijų aplinka. Socialinio darbuotojo veikla AJC yra neatsiejama nuo tarpininko, gynėjo, vertintojo, mokytojo, elgesio keitėjo, mobilizuotojo, bendruomenės planuotojo, paslaugų teikėjo, duomenų tvarkytojo, administratoriaus bei susisiekiančio darbuotojo vaidmenų. Tarpininko vaidmuo padeda socialiniam darbuotojui atliepti jaunų žmonių poreikius ir plečia jų veiklos galimybių lauką. Gynėjo vaidmuo padeda sėkmingai jaunuolių integracijai į bendruomenę. Vertintojo ir duomenų tvarkytojo bei administratoriaus vaidmenys AJC atliekami ruošiant ir administruojant finansavimo projektus, planuojant veiklos įvairovę. Mobilizuotojo ir bendruomenės planuotojo vaidmeniu plečiamas bendradarbiavimo tinklas, kuris padeda užtikrinti paslaugų prieinamumą tiek mieste, tiek kaimiškoje vietovėje.

Rekomendacijos

- Reguliariai kelti turimas bendrąsias, profesines bei specialiąsias kompetencijas, kurios padeda atlikti konsultanto vaidmenį tiek individualiose, tiek grupinėse konsultacijose, užtikrinti paslaugų kokybę ir prieinamumą jauniems žmonėms AJC.
- Skirti ypatingą dėmesį kuriant saugią, jaunimui patrauklią atviro jaunimo centro aplinką, nes tai padėtų geriau atlikti elgesio keitėjo, mokytojo bei paslaugų teikėjo vaidmenis, o jauni žmonės galėtų atsiskleisti, jaustis laisvai, drąsiai ir neformaliai.
- Siekiant plėsti veiklos sritis vystyti bendradarbiavimo tinklą, kuris leistų atsiskleisti mobilizuotojo ir bendruomenės planuotojo vaidmenims atviraime jaunimo centre.
- Stebėti, analizuoti ir vertinti jaunimo poreikius, bei atsižvelgiant į tai organizuoti paslaugų teikimą atitinkantį jaunimo lūkesčius. Žinios apie jaunimo užimtumo tendencijas, madas ir naujoves padėtų geriau atlikti susisiekiąčio darbuotojo, vertintojo, duomenų tvarkytojo, administratoriaus bei tarpininko vaidmenis.

Literatūra

1. Adomaitytė Subačienė (2019). Socialinio darbo kokybės konstravimas kliento įgalinimo perspektyvoje. Vilniaus universitetas. Prieiga per eLABa – nacionalinė Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka. <https://www.lvb.lt/permalink/f/1470m9t/ELABAETD36479377>
2. Brazienė, R. (2022). Jaunimo apsirūpinimo būstu netolygumai ir regioninė diferenciacija Lietuvoje. Lietuvos socialinė raida: Visuomenės diferenciacija ir socialinės grupės, 45–54. <https://www.lvb.lt/permalink/f/1470m9t/ELABAPDB129665945>
3. Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo: Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-93. Teisės aktų registras. Galiojanti suvestinė redakcija nuo 2022-07-01 iki 2023-04-29 <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.51F78AE58AC5/asr>
4. Gudžinskienė, V., Ramanuskas, N. (2017). Socialinis darbas su jaunuoliais, leidžiančiais laiką gatvėje. Socialinis darbas, 38–38. <https://doi.org/10.13165/SD-17-15-1-02>
5. Jaunimo reikalų departamento prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus įsakymas dėl darbo su jaunimu gairių patvirtinimo 2021 m. vasario 11 d. Nr. 2V- (1.4). <https://old.jrd.lt/informacija-dirbantiems-su-jaunimu/rekomendacijos/gaires.pdf>
6. Johnson, L. C. (2003) Socialinio darbo praktika bendrasis požiūris. (2-asis leidimas). Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
7. Lanzbergienė, A. (2023). Išgyventi paauglystę: tėvams ir mokytojams. Dvi tylos
8. Lietuvos Respublikos Jaunimo politikos pagrindų įstatymas. Įstatymas paskelbtas: Žin. 2003, Nr. 119-5406, i. k. 1031010ISTA0IX-1871. Suvestinė redakcija nuo 2021-07-01 <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.92E111F705DD/asr>
9. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas dėl nacionalinės jaunimo politikos 2022- 2024 metų veiksmų plano patvirtinimo Nr. A1-65. Galiojanti suvestinė redakcija nuo 2023-03-16. <https://eseimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/62836fd17fb211ecb2fe9975f8a9e52e/asr>
10. Lisauskienė, D. (2016). Socialinio tinklo intervencijos modelio taikymas dirbant su jaunimu. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai, 99–99. Prieiga per mokslo valdymo sistemą CRIS: <https://doi.org/10.7220/2029-5820.17.1.4>
11. Lisauskienė, D., Aleksienė, V. (2016). Socialinis darbuotojas kaip rekreacinės veiklos organizatorius, dirbantis su gatvėje laiką leidžiančiais jaunais žmonėmis. Visuomenės sveikata = Public health : mokslo darbai, 83–91. <https://www.lvb.lt/permalink/f/1470m9t/VDUIR20.500.12259/101076>
12. Miginis, N. (2015) Darbo su jaunimu įgyvendinimo Lietuvoje situacijos analizė. Vilnius: Jaunimo reikalų departamentas. https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/pdf/12115_jrd-darbo-su-jaunimu-igyvendinimo-lietuvoje-situacijos-analize2015.pdf
13. Milkintaitė, L., Marcinkevičienė, D. (2013). Socialinio darbuotojo realizuojami vaidmenys smurto pasireiškiame socialinės rizikos šeimose (pp. 89–89). <https://www.lvb.lt/permalink/f/1470m9t/LIT01LITLILIT01-000045551>
14. Navickas, V., Vaičiulienė, A. (2010). *Žmogaus raidos psichologija*. (Vadovėlis aukštųjų mokyklų studentams). Versus aureus.
15. Starkauskienė, V. (2022). *Lietuvos jaunimas laimės ekonomikos kontekste*. Pranešimas konferencijoje: šeštoji tarpdalykinė mokslinė-praktinė jaunimo tyrėjų konferencija "Jaunimo metai Lietuvoje: matomas –

<https://www.lvb.lt/permalink/f/1470m9t/ELABAPDB151200321>

16. Šakalinė, E., Ruškienė, I. (2021). Jaunų žmonių galimybės ir įsitraukimas į NVO veiklą Klaipėdos mieste. Socialinių mokslų kolegija. <https://www.lvb.lt/permalink/f/1470m9t/ELABAPDB119918280>
17. Ustilaitė, S., Petrauskienė, A., & Česnavičienė, J. (2022). Paauglių bendravimo su tėvais lytiškumo temomis vertinimas. *Pedagogika*, 163–163. <https://doi.org/10.15823/p.2022.146.8>
18. Verseckaitė, G., Snieskienė, D. (2011). Socialinio darbuotojo vaidmenų konfliktai dalyvaujant vaiko paėmimo iš šeimos procese (pp. 151–151). <https://www.lvb.lt/permalink/f/1470m9t/LIT01LITLILIT01-000029918>

PROFESSIONAL ROLES OF A SOCIAL WORKER IN AN OPEN YOUTH CENTER

Summary

The aim of the research was to uncover the professional roles of a social worker in an open youth center. The objectives of the research: 1) To present the concept of professional roles of a social worker in an open youth center; 2) To describe the features of social development of young people aged 14-29; 3) To identify the professional roles of a social worker in an open youth center.

Research participants: 5 workers in the field of social services working at an open youth center (social workers, social educators - psychologists, specialists of other areas, who have obtained a youth worker certificate). Research methods: theoretical – the analysis of scientific and legal literature sources and documents; empirical – qualitative research, semi-structured interview method, and content analysis method were selected. Research results. The results of the study revealed that the AJC (Open Youth Centre) social worker usually plays the role of a consultant, which covers many different areas relevant to young people: sex education, harmful habits, suicide prevention, emotions, life skills, relationships with friends and career. The smooth performance of the consultant role is influenced by the informal environment of both individual and group consultations: during cooking, carrying out activities, before and after training, and outside and during trips. The activities of a social worker in AJC are inseparable from the roles of mediator, advocate, evaluator, teacher, behavior changer, mobilizer, community planner, service provider, data processor, administrator, and liaison worker. The role of mediator helps the social worker to respond to the needs of young people and expands their field of activity. The role of a defender helps with the successful integration of young people into the community. The roles of evaluator and data processor and administrator in AJC are carried out in the preparation and administration of funding projects, planning a variety of activities. With the roles of mobilizer and community planner, the network of cooperation is expanded, which helps to ensure the accessibility of services in both urban and rural areas.

Keywords: open youth center, professional roles of a social worker, the youth open work with youth.

X BENDRUOMENĖS NARIŲ GYVENSENOS VEIKSNIŲ IR GLIUTENO KONCENTRACIJOS KRAUJO SERUME ŠĄSAJOS

Kotryna Jarašūnaitė, dr. Giedrė Jarienė

Kauno kolegija

Anotacija. Pastaruoju metu gliutenas kelia vis didesnę susidomėjimą ir susirūpinimą visuomenėje, daugėja žmonių, vartojančių begliuteninius produktus, kadangi gliutenas kai kuriems asmenims gali būti ir žalingas. Sergamumas su gliutenu susijusiais sutrikimais sukelia patogenines imunines ir padidėjusio jautrumo reakcijas. Šie sutrikimai dažniausiai pasižymi virškinamojo trakto ar neurologiniais sutrikimais, tačiau gali apimti ir kitas žmogaus organizmo sistemas. Diagnozuoti šiuos sutrikimus yra gana sudėtinga, nes jie dažnai painiojami su kitomis virškinamojo trakto ligomis, todėl nedidžiųjų atvejų yra kur kas daugiau nei diagnozuotų. Tyrimo problema – kokios X bendruomenės narių gyvenamosios veiksniai ir gliuteno koncentracijos kraujo serume sąsajos? Tyrimo metodai: tyrimui atlikti taikyta kiekybinė tyrimo strategija. duomenų rinkimo metodas – anketinė tiriamųjų apklausa bei laboratorinis tyrimas, kurio metu TECAN firmos modifikuoto gliadino peptido IgG ELISA rinkiniu ištirti kraujo serumo mėginiai. Tiriamąją grupę sudarė X bendruomenės 20–72 metų amžiaus 80 asmenų, savanoriškai sutikusių dalyvauti tyrime. Duomenų analizei naudota „Microsoft Excel 2016“ ir „IBS SPSS statistics 28“ programos. Rezultatai: didžiąją dalį X bendruomenės narių (82,8 proc.) imunoglobulino G koncentracija buvo normos ribose. Didžiąją dalį tiriamųjų, kuriems nustatytas jautrumas gliutenui sudarė moterys, kurių kūno masės indeksas didesnis negu 25. Statistiškai patikimas ryšys ($p=0,019$) aptiktas tarp bulvių traškučių vartojimo ir gliuteno koncentracijos kraujo serume, tarp įprasto miego laiko ir gliuteno koncentracijos kraujo serume ($p=0,046$). Tarp kitų gyvenamosios veiksniai ir gliuteno koncentracijos kraujo serume statistiškai patikimų ryšių nebuvo aptikta.

Reikšminiai žodžiai: gliuteno netoleravimas, gyvenama, IgG diagnostika, kraujo serumas

Įvadas

Pastaruoju metu domėjimasis gliutenu didėja. Gliutenas yra baltymas, kurio galima rasti daugumoje mėgstamų ir kasdien vartojamų maisto produktų, tokių kaip duona, makaronai, krekeriai, įvairiausi kepiniai bei kiti produktai, kurių sudėtyje yra kviečių. Biesiekierski (2017) teigia, jog kviečiai yra viena iš pagrindinių maistinių kultūrų, žmogaus organizmą aprūpinančių svarbiomis maistinėmis medžiagomis bei vitaminais. Nuo gliuteno kiekio kviečiuose priklauso kvietinių gaminių savybės, kadangi jis padeda maisto produktams išlaikyti savo formą bei suteikia jiems skonį (Shewry, 2019). Tačiau kai kuriems žmonėms gliutenas gali būti žalingas. Su gliutenu susijusiais sutrikimais pasaulyje skundžiasi maždaug 5 proc. gyventojų (Taraghihah, 2020). Šie sutrikimai sukelia patogenines imunines reakcijas ir padidėjusio jautrumo reakcijas bei apima tris pagrindines ligų rūšis: celiakiją, alergiją kviečiams bei neceliakinį jautrumą gliutenui (Raju, Rej ir Sanders, 2023). Tyrimai rodo, kad jautrumas gliutenui 6 kartus dažniau pasitaiko suaugusioms moterims negu vyrams (Taraghihah ir kt., 2020). Diagnozuoti šiuos sutrikimus yra gana sunku, kadangi jie dažnai painiojami su kitomis virškinimo trakto ligomis (Pourhoseingholi, 2022).

Tyrimo problema – kokios X bendruomenės narių gyvenamosios veiksniai ir gliuteno koncentracijos kraujo serume sąsajos?

Tyrimo objektas – X bendruomenės narių gyvenamosios veiksniai ir gliuteno koncentracijos kraujo serume sąsajos.

Tyrimo tikslas – įvertinti X bendruomenės narių gyvenamosios veiksniai ir gliuteno koncentracijos kraujo serume sąsajas.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti X bendruomenės narių gyvenamosios veiksniai bei gliuteno koncentracijos kraujo serume.

2. Nustatyti X bendruomenės narių gyvenamosios veiksniai ir gliuteno koncentracijos kraujo serume sąsajas.

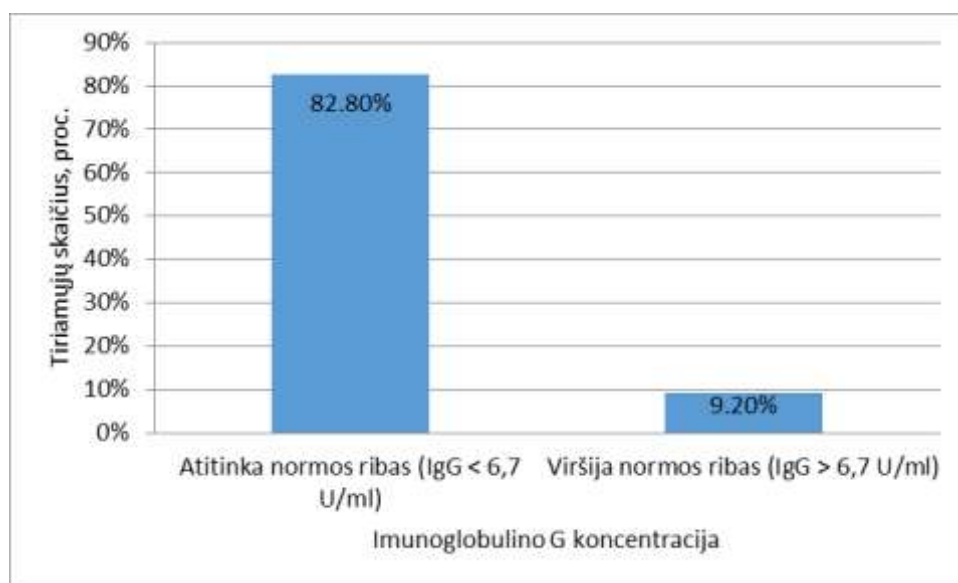
Tyrimo metodai: taikytas duomenų rinkimo metodas, įrankiai – klausimynas, kuriuo siekta atskleisti tiriamųjų gyvenamosios veiksniai ir laboratorinis tyrimas, kurio metu nustatytas tiriamųjų jautrumas gliutenui bei duomenų analizės metodas – statistinė analizė, naudojant „Microsoft Excel 2016“ ir „IBM SPSS statistics 28“ programas.

Tyrimo metodika

Tiriamąją grupę sudarė X bendruomenės 20–72 metų amžiaus 80 asmenų, savanoriškai sutikusių dalyvauti tyrime. Tiriamiesiems buvo pateiktas klausimynas, kurį sudarė 25 klausimai (4 klausimai apie tiriamųjų sociodemografinius duomenis, 21 klausimas tiriamųjų gyvensenos ypatumams atskleisti). Iš tiriamųjų buvo paimti kraujo mėginiai IgG klasės antikūnų, nukreiptų prieš modifikuotą (deamiduotą) gliadino peptidą (MGP), nustatymui. Imunologinis kraujo mėginių tyrimas buvo atliekamas rankiniu būdu, ELISA principu, gauti tyrimo rezultatai vertinami pagal normos ribas (IgG <6,7 ir IgG >6,7). Imunologinis tyrimas tai metodas, kurio metu naudojamas labai selektyvus ir specifinis antikūno atpažinimo ir susiejimo su antigenu arba pusiau antigenu principas, siekiant analizuoti ir nustatyti antikūną ar antigeną, kurį reikia išmatuoti.

Tyrimo rezultatai

Didžiąją dalį tiriamųjų sudarė moterys – 65 proc., likusią dalį sudarė vyrai – 35 proc. Daugumos tiriamųjų (82,8 proc.) IgG koncentracija kraujo serume buvo normos ribose. Mažai daliai tiriamųjų (9,2 proc.) IgG koncentracija kraujo serume buvo padidėjusi (1 pav.).



1 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal imunoglobulino G koncentracijos kraujo serume rezultatus (N=80)

Tyrimo rezultatų analizė atskleidė, jog jautrumas gliutenai dažniau pasitaikė moterims nei vyrams santykiu 1,6:1 (2 pav.).

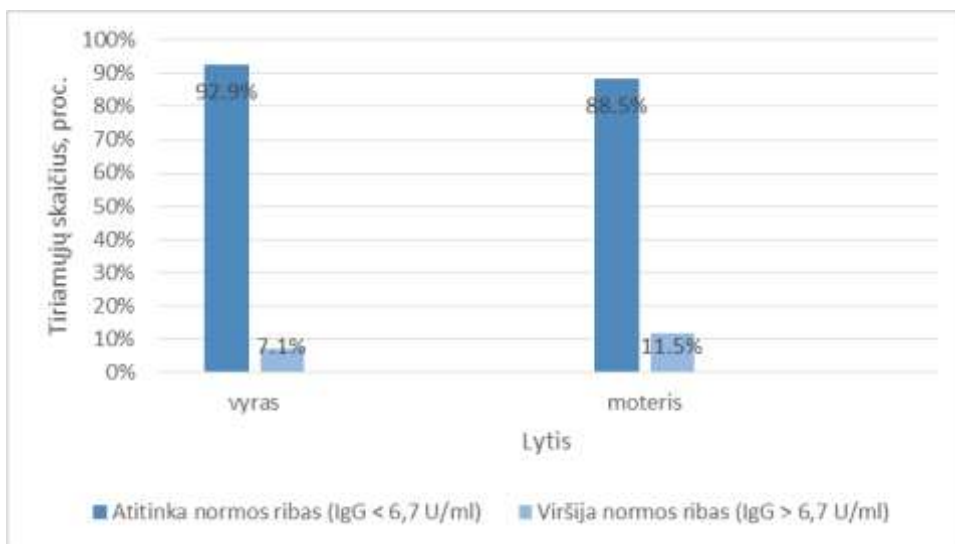
Tarp lyties ir IgG koncentracijos kraujo serume statistiškai patikimo ryšio neaptikta. (p=0,534)

Imunoglobulino G koncentracija kraujo serume didžiausia nustatyta asmenims, kurių kūno masės indeksas buvo nuo 25 iki 29,9. Gerokai mažesnis jautrumas gliutenai nustatytas asmenims, kurių kūno masės indeksas didesnis nei 30 bei asmenims, kurių kūno masės indeksas buvo 18,5–24,9. Asmenų, kurių kūno masės indeksas iki 18,4, IgG koncentracijos kraujo serume atitiko normos ribas (3 pav.).

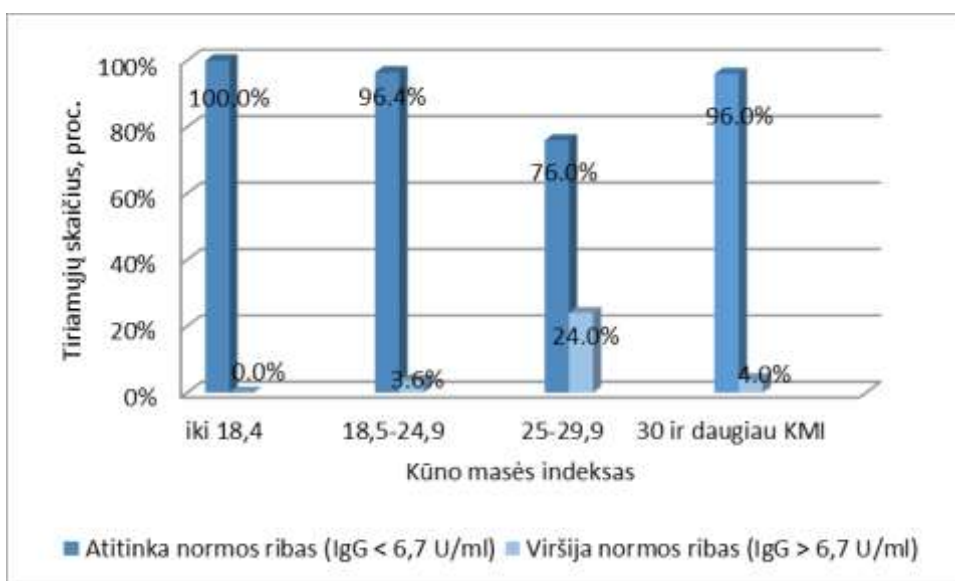
Tarp kūno masės indekso ir IgG koncentracijos kraujo serume statistiškai patikimo ryšio neaptikta (p=0,754).

Tiriamieji, kuriems nustatytas jautrumas gliutenai pasiskirstė į 2 grupes: vieni bulvių traškučius vartojo dažnai, t.y. 1–2 kartus arba 3–4 kartus per savaitę, o kita dalis vartoja labai retai (4 pav.).

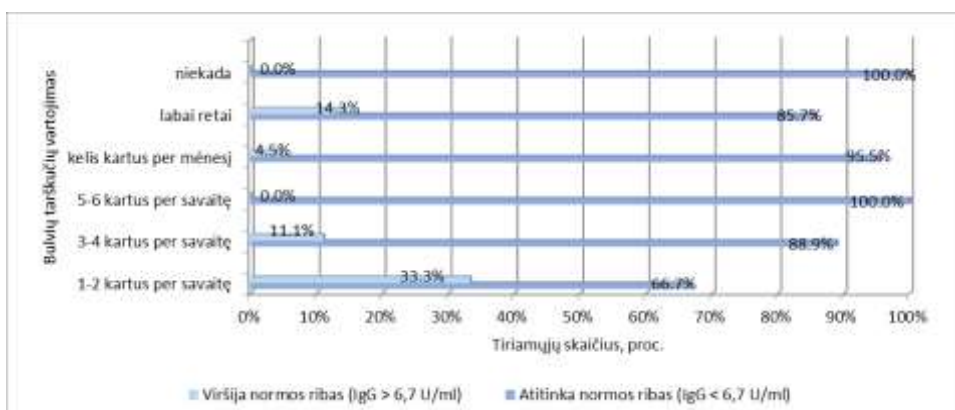
Tarp bulvių traškučių vartojimo ir IgG koncentracijos kraujo serume aptiktas statistiškai patikimas ryšys (p=0,019).



2 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas lyties ir imunoglobulino G koncentracijos kraujo serume aspektu (N=80)



3 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas kūno masės indekso ir imunoglobulino G koncentracijos kraujo serume aspektu (N=80)

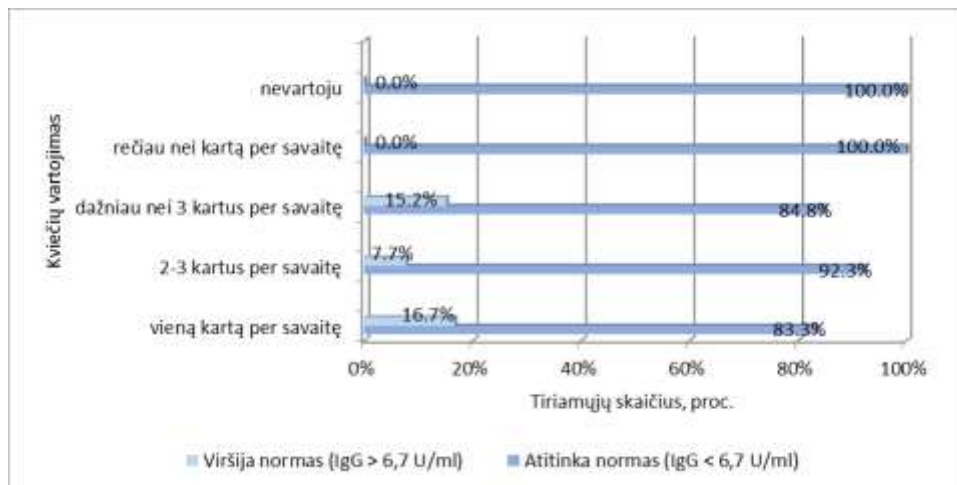


4 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas bulvių traškučių vartojimo ir imunoglobulino G koncentracijos kraujo serume aspektu (N=80)

Tiriamieji, kuriems nustatytas imunoglobulino G koncentracijos kraujo serume padidėjimas kviečių savo sudėtyje turinčius produktus vartojo 1 kartą, 2–3 arba dažniau nei 3 kartus per savaitę. Kviečių savo sudėtyje turinčius produktus vartojusiems rečiau nei kartą per savaitę arba tokių

produktų nevartojantiems visai – imunoglobulino G koncentracijos kraujo serume padidėjimas nenustatytas.

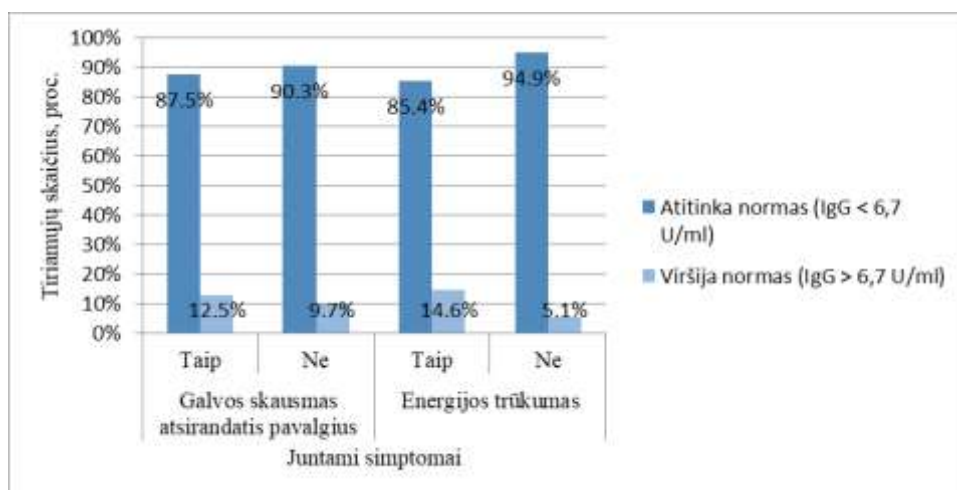
Statistiškai patikimo ryšio tarp kviečių vartojimo ir IgG koncentracijos kraujo serume neaptikta ($p=0,676$) (5 pav.).



5 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas kviečių vartojimo ir imunoglobulino G koncentracijos kraujo serume aspektu ($N=80$)

Vertinant atsirandančius po valgio simptomus, didžioji dalis tyrime dalyvavusių asmenų nejuto po valgio atsirandančių nei energijos trūkumo, nei galvos skausmo. Šių asmenų imunoglobulino koncentracija kraujo serume buvo normos ribose. Nemaža dalis tiriamųjų įvardijo jaučiantys galvos skausmą bei energijos trūkumą, tačiau ir jų imunoglobulino G koncentracija kraujo serume buvo normos ribose. 14,6 proc. asmenų, kurių imunoglobulino koncentracija kraujo serume buvo padidėjusi, teigė jaučiantys energijos trūkumą, 12,5 proc. asmenų teigė jaučiantys galvos skausmą pavalgius. Mažesnę dalis įvardijo, kad nejaučia nei galvos skausmo, nei energijos trūkumo nors jų IgG koncentracija viršijo normos ribas.

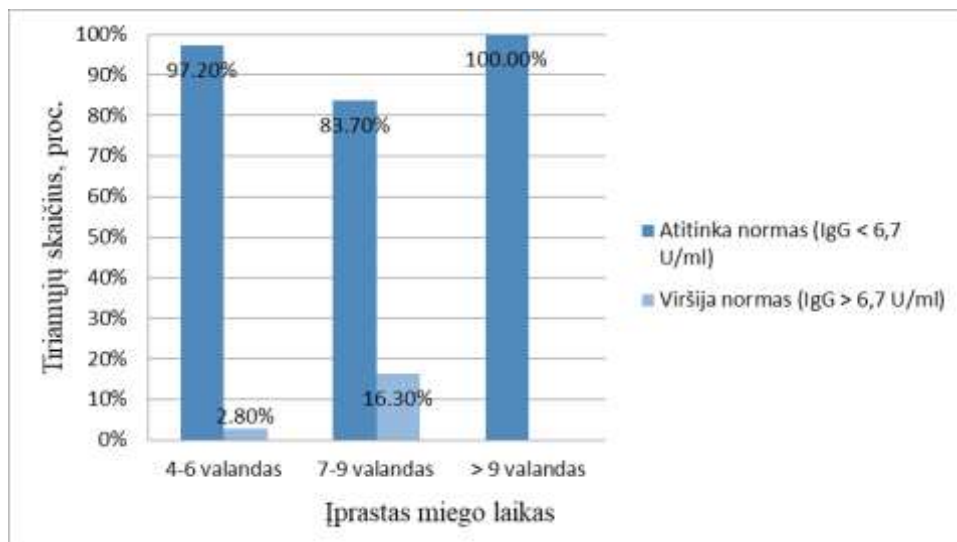
Statistiškai patikimo ryšio tarp simptomų ir IgG koncentracijos kraujo serume nebuvo aptikta ($p=0,159$) (6 pav.).



6 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas juntamų simptomų ir imunoglobulino G koncentracijos kraujo serume aspektu ($N=80$)

Tyrimo duomenimis jautrumas gliutenai dažniau pasitaikė asmenims, kurie miega 7–9 valandas, negu tiems asmenims, kurie miega 4–6 valandas santykiu 5,8:1. Asmenims, kurie miega >9 valandas jautrumas gliutenai nenustatytas visai (7 pav.).

Tarp miego laiko ir IgG koncentracijos kraujo serume gautas statistiškai patikimas ryšys ($p=0,046$).



7 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas įprasto miego laiko ir imunoglobulino G koncentracijos kraujo serume aspektu ($N=80$)

Išvados

1. Daugumos tiriamųjų imunoglobulino G koncentracija kraujo serume buvo normos ribose ir tik mažai daliai tyrime dalyvavusių asmenų nustatytas jautrumas gliutenui. Jautrumas gliutenui dažniau pasitaikė moterims bei asmenims, kurių kūno masės indeksas didesnis ir kurie įprastai miega 7–9 valandas per parą.

2. Vertinant tiriamųjų gyvenimo veiksnių ir gliuteno koncentracijos kraujo serume sąsajas, aptiktas statistiškai patikimas ryšys tarp bulvių traškučių vartojimo ir gliuteno koncentracijos kraujo serume, tarp įprasto miego laiko ir gliuteno koncentracijos kraujo serume. Tarp kitų gyvenimo veiksnių ir gliuteno koncentracijos kraujo serume statistiškai patikimų ryšių nebuvo aptikta.

Literatūra

1. Akhondi, H., & Ross, A. B. (2022). Gluten Associated Medical Problems. In StatPearls. StatPearls Publishing. Prieiga per internetą: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30860740/>
2. Biesiekierski J. R. (2017). What is gluten?. *Journal of gastroenterology and hepatology*, 32 Suppl 1, 78–81. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/jgh.13703>
3. Pourhoseingholi, M. A. (2022). Epidemiology and burden of gluten-related disorders. In *Gluten-Related Disorders* (pp. 59-81). Academic Press. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-821846-4.00011-5>
4. Raju, S. A., Rej, A., & Sanders, D. S. (2023). The truth about gluten!. *British Journal of Nutrition*, 129(2), 255-261. Prieiga per internetą: <https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-of-nutrition/article/truth-about-gluten/43DC2B2817BBB6FAF5DED1DA9A70D695>
5. Shewry P. (2019). What Is Gluten-Why Is It Special?. *Frontiers in nutrition*, 6, 101. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3389/fnut.2019.00101>
6. Taraghikhah, N., Ashtari, S., Asri, N., Shahbazkhani, B., Al-Dulaimi, D., Rostami-Nejad, M., Rezaei-Tavirani, M., Razzaghi, M. R., & Zali, M. R. (2020). An updated overview of spectrum of gluten-related disorders: clinical and diagnostic aspects. *BMC gastroenterology*, 20(1), 258. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s12876-020-01390-0>

CORRELATION BETWEEN LIFESTYLE FACTORS AND BLOOD SERUM GLUTEN LEVELS IN X COMMUNITY MEMBERS

Summary

Recently, gluten has been the subject of increasing public interest and concern, with an increasing number of people consuming gluten-free products, as gluten can also be harmful to some people. The incidence of gluten-related disorders leads to pathogenic immune and hypersensitivity reactions. These disorders are most often characterised by gastrointestinal or neurological disturbances, but may also involve other systems of the human body. Diagnosis of these

disorders is quite difficult as they are often confused with other gastrointestinal diseases, resulting in far more undiagnosed cases than diagnosed ones. The research problem is: what are the links between lifestyle factors and serum gluten levels in Community X? Methods: A quantitative research strategy was used for the study. The method of data collection was a questionnaire survey of the subjects and a laboratory test using a TECAN modified gliadin peptide IgG ELISA kit on serum samples. The study population consisted of 80 subjects aged between 20 and 72 years in Community X who volunteered to participate in the study. Microsoft Excel 2016 and IBM SPSS statistics 28 were used for data analysis. Results: The majority of Community X members (82.8%) had immunoglobulin G levels within the normal range. The majority of subjects with gluten sensitivity were women with a body mass index greater than 25. A statistically significant association ($p=0.019$) was found between the consumption of potato chips and serum gluten levels, and between normal sleeping time and serum gluten levels ($p=0.046$). No statistically significant associations were found between other lifestyle factors and serum gluten levels.

Keywords: gluten intolerance, lifestyle, IgG diagnostics, blood serum.

GRUPINIŲ ERGOTERAPIJOS UŽSIĖMIMŲ POVEIKIS ASMENIMS, SERGANTIEMS DEPRESIJA IR TURINTIEMS SOCIOFOBIJĄ

Gerda Jocaitė, Gabrielė Subačė

Kauno kolegija

Anotacija. Kaip teigia Collet-Klingenberg (2009), socialinių įgūdžių lavinimas grupėse yra orientuotas į asmenų bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžius, socialinę kompetenciją, emocijų atpažinimą ir valdymą, kylančių minčių teoriją ir probleminių situacijų sprendimą.

Tyrimo problema - kokia grupinių ergoterapijos užsiėmimų nauda asmenims, sergantiems depresija ir turintiems sociofobiją? Tyrimui pasitelktas kiekybinis tyrimo metodas. Tiriamųjų demografiniams duomenims surinkti buvo naudojama tyrėjo sukurta anketinė apklausa, siekiant nustatyti socialinių įgūdžių problemas ir įvertinti sociofobijos išreikštumą prieš ir po ergoterapijos. Tyrimo pradžioje ir pabaigoje tiriamieji buvo testuojami: ACIS skale ir Socialinio nerimo testu. Tiriamiesiems buvo taikomi tikslingi, į socialinius įgūdžius orientuoti grupiniai ergoterapijos užsiėmimai. Statistiniams duomenims apskaičiuoti buvo naudojamos Microsoft Excel 2010 programa ir PSPP programinė įranga, skirta atrinktų duomenų analizei.

Tyrimo rezultatai. Tyrime dalyvavo 22 tiriamieji (N=22). Atliktas tyrimas parodė, kad asmenims, sergantiems depresija kartu su sociofobija, sutrinka visos bendravimo ir sąveikos sritys, tačiau daugiausiai kylančių socialinių įgūdžių problemų yra „apsikeitimo informacija“ srityje. Minėtoje srityje asmenys susiduria su šiomis socialinių įgūdžių problemomis: „neįsitraukimas“, „emocijų/požiūrio neparodymas“ ir „nepasidalinimas informacija“, o „tarpusavio santykių“ srityje su „nebendradarbiavimo“ įgūdžio problema. Apibendrinant tyrimo rezultatus, galima teigti, kad bendros tiriamųjų sociofobiškumo formos tyrimo pabaigoje - palengvėjo. Bendravimo ir tarpasmeninės sąveikos įgūdžių bendras balų vidurkis pagal ACIS skalę statistiškai reikšmingai padidėjo, o tiriamųjų bendras balų vidurkis pagal Socialinio nerimo testą statistiškai reikšmingai sumažėjo.

Reikšminiai žodžiai: depresija, ergoterapija, grupiniai užsiėmimai, sociofobija

Įvadas

Skirtingi autoriai savo empirinėse studijose pabrėžia, kad asmenys, sergantys depresija ir turintys sociofobiją, turi prastesnius socialinius įgūdžius, mažesnį norą bendrauti ir bendradarbiauti, sunkiai supranta kitų žmonių mintis ar jausmus. Taip pat pastebėti socialinių vaidmenų atlikimo trūkumai, galintys lemti stigmatizaciją ir socialinį uždarumą (Villanueva ir kt., 2021; Wersebea ir kt., 2018).

Tyrimo problema - kokia grupinių ergoterapijos užsiėmimų nauda asmenims, sergantiems depresija ir turintiems sociofobiją?

Tyrimo objektas - grupinių ergoterapijos užsiėmimų poveikis asmenims, sergantiems depresija ir turintiems sociofobiją.

Tyrimo tikslas - nustatyti grupinių ergoterapijos užsiėmimų poveikį asmenims, sergantiems depresija ir turintiems sociofobiją.

Uždaviniai:

1. Identifikuoti asmenų, sergančių depresija ir turinčių sociofobiją, socialinių įgūdžių problemas.
2. Įvertinti asmenų, sergančių depresija, sociofobijos išreikštumą prieš grupinius ergoterapijos užsiėmimus.

3. Ištirti asmenų, sergančių depresija, sociofobijos išreikštumą po grupinių ergoterapijos užsiėmimų.

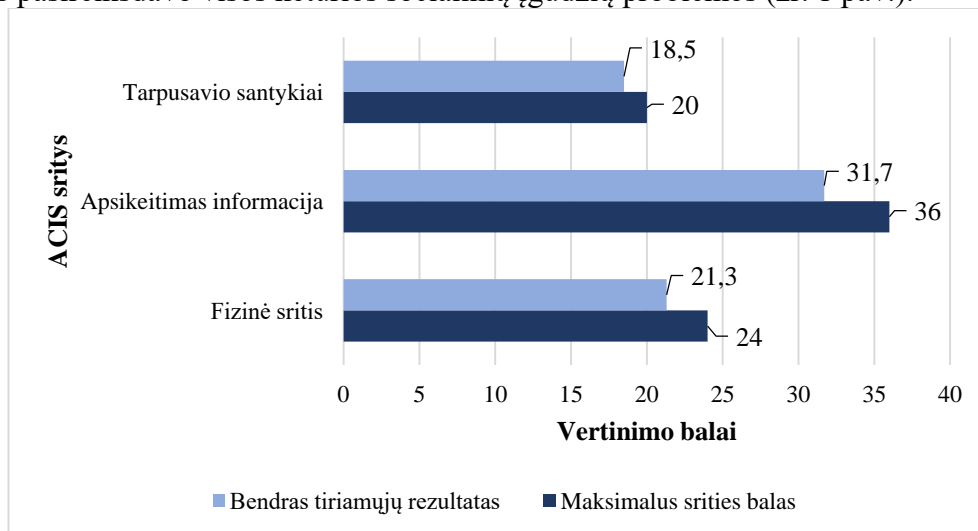
Tyrimo metodika

Tyrimui atlikti buvo pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas. Tyrimo metu pacientai buvo testuojami: ACIS skale ir Socialinio nerimo testu. Taip pat buvo taikyti grupiniai ergoterapijos užsiėmimai, kurie buvo orientuoti į asmenų socialinius įgūdžius. Tyrime dalyvavo 22 asmenys sergantys depresija ir turintys sociofobiją. Tiriamųjų demografiniams duomenims surinkti buvo naudojama tyrėjo sukurta anketinė apklausa. Statistiniams duomenims apskaičiuoti buvo naudojama Microsoft Excel 2010 programa ir PSPP programinė įranga, skirta atrinktų duomenų analizei. Charakteristikos kiekybiniams duomenims apskaičiuoti buvo naudojami santykiniai dažniai išreikšti procentais. Tyrimo duomenų vertinimui prieš ir po ergoterapijos užsiėmimų, sociofobijos išreikštumų

vidurkiams apskaičiuoti buvo taikytas Stjudento – t testas porinėms imtims. Statistiniai duomenys pateikti lentelėmis ir diagramomis.

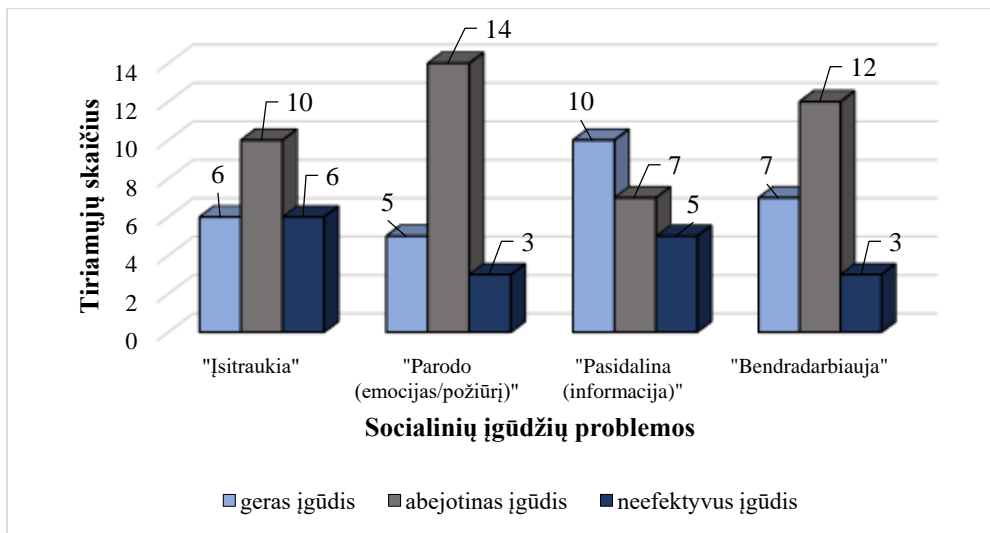
Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Remiantis ACIS (bendravimo ir tarpasmeninės sąveikos įgūdžių vertinimo skale), buvo atrinktos pagrindinės socialinių įgūdžių problemos, kurios pasireiškia asmenims sergantiems depresija ir turintiems sociofobiją. Labiausiai sutrinka “apsikeitimo informacija” sritis, ypatingai “įsitraukia”, “parodo (emocijas/požiūrį)” ir “pasidalina informacija” įgūdžiai. Taipogi, srityje “tarpusavio santykiai” pasireiškia “bendradarbiavimo” įgūdžio problema. Iš 22 tiriamųjų buvo tik vienas asmuo, kuriam nepasireiškė ne vienas iš minėtų socialinių įgūdžių problemų, 5 asmenims pasireiškė 1-2 įgūdžių problemos, 8 dalyviams pasireiškė 2-3 įgūdžių problemos ir likusiems 8 asmenims pasireiškė visos keturios socialinių įgūdžių problemos (žr. 1 pav.).



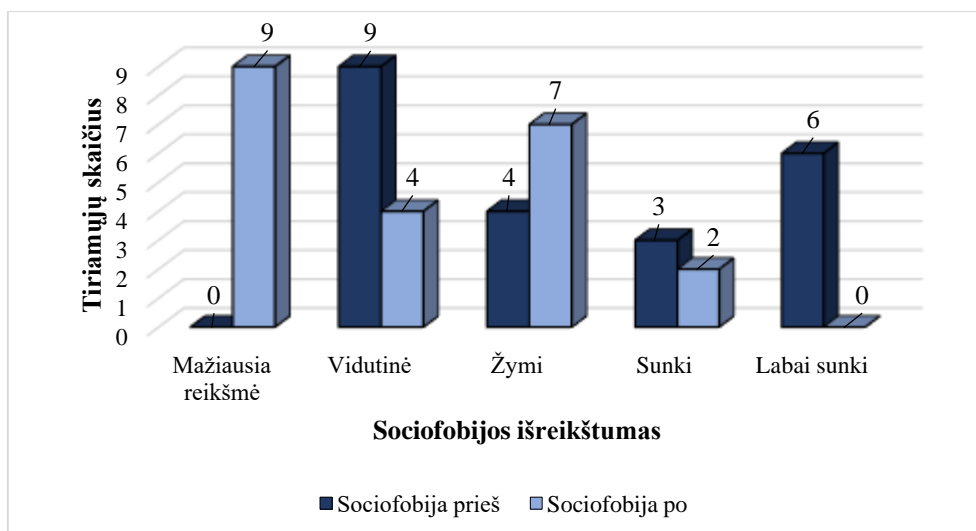
1 pav. Tiriamųjų vidurkio rezultatas bendravimo ir sąveikos srityse (N=22)

Pagal apskaičiuotus duomenis matyti, kad dažniausiai pasireiškianti socialinių įgūdžių problema, tai emocijų ir požiūrio neparodymas – 14 (63,6 proc.) asmenų šis įgūdis buvo abejotinas, tačiau socialinis elgesys nesutrikęs, 3 (13,6 proc.) dalyviams šis įgūdis buvo neefektyvus, įtakojantis nuolatinį socialinį elgesį. Sekanti pagal dažnumą, pasireiškianti problema – įsitraukimo į užsiėmimo metu pateikiamas užduotis – 10 (45,5 proc.) asmenų šis įgūdis buvo abejotinas, 6 (27,3 proc.) asmenims šis įgūdis buvo neefektyvus. Dar viena problema, vyraujanti tarp tyrimo dalyvių – nebendradarbiavimas grupinių užsiėmimų metu, sudarytose mažose 2-3 asmenų grupelėse, 12 (54,5 proc.) asmenų šis įgūdis buvo abejotinas, 3 (13,6 proc.) dalyviams šis įgūdis buvo neefektyvus. Na ir paskutinioji, ketvirtoji socialinio įgūdžio problema – nepasidalinimas informacija, bendroje sumoje, pasireiškia 12 asmenų, 7 (31,8 proc.) iš jų šis įgūdis buvo abejotinas, 5 (22,7 proc.) buvo neefektyvus (žr. 2 pav).



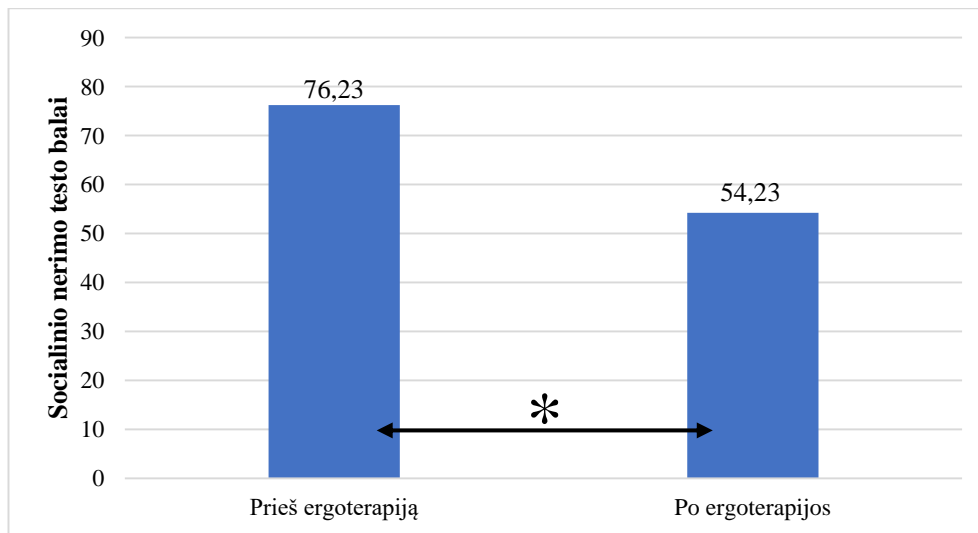
2 pav. Socialinių įgūdžių problemos (N=22)

Remiantis Socialinio nerimo testu, buvo apskaičiuotas tiriamųjų pasiskirstymas pagal jų sociofobijos sunkumą prieš ir po ergoterapijos. Pagal tyrimo duomenis matyti, kad prieš grupinius ergoterapijos užsiėmimus didžioji dalis tiriamųjų – 9 (40,9 proc.) asmenys turėjo vidutinio sunkumo socialinį nerimą, 6 (27,30 proc.) asmenims socialinis nerimas buvo labai sunkus, na ir tokių, kurie turėtų mažiausią reikšmę (mažesnę gautą balą už vidutinio sunkumo socialinį nerimą) nebuvo. Tyrime taip pat dalyvavo asmenys, kurie prieš ergoterapiją turėjo žymų socialinį nerimą – 4 (18,20 proc.) asmenys ir 3 (13,60 proc.) asmenys, kuriems socialinis nerimas buvo sunkus. Po grupinių ergoterapijos užsiėmimų 9 asmenys iš vidutinio sunkumo socialinio nerimo reikšmės perėjo prie mažiausios gautos reikšmės, 4 asmenys iš žymios socialinio nerimo reikšmės perėjo į vidutinio sunkumo socialinį nerimą, 3 asmenys iš sunkios socialinio nerimo reikšmės perėjo prie žymios socialinio nerimo reikšmės ir likusieji 6 asmenys, kurie turėjo labai sunkią socialinio nerimo reikšmę, po grupinių ergoterapijos užsiėmimų perėjo prie lengvesnių socialinio nerimo reikšmių – 2 asmenys perėjo į sunkią socialinio nerimo reikšmę ir 4 asmenys perėjo į žymią socialinio nerimo reikšmę (žr. 3 pav.).



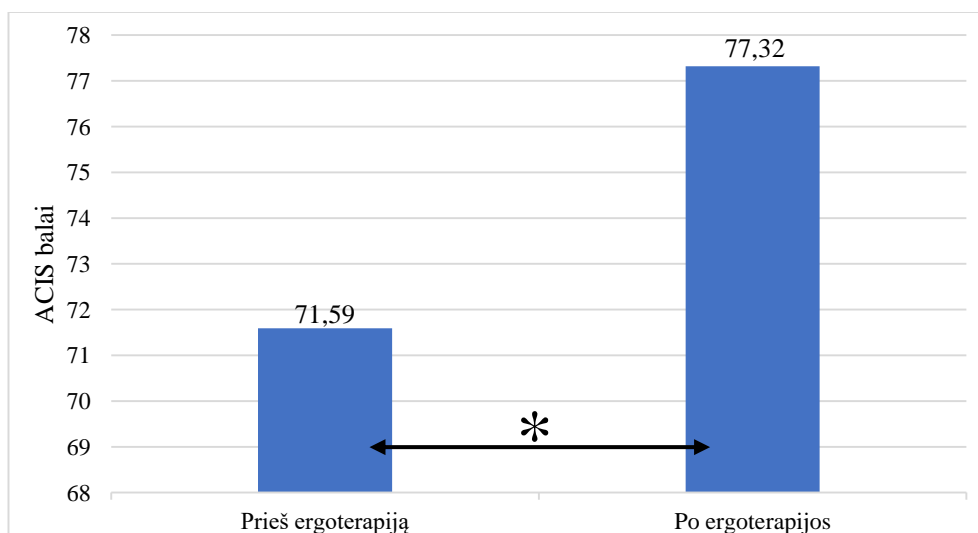
3 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal Socialinio nerimo testo balų reikšmes prieš ir po ergoterapijos

Įvertinus tiriamųjų sociofobiškumą naudojant Socialinio nerimo testo vidurkių kitimą prieš ir po grupinių ergoterapijos užsiėmimų matome, kad pokytis – $22 \pm 12,83$ yra statistiškai reikšmingas – ($p < 0,05$). Tiriamųjų Socialinio nerimo testo balų vidurkis prieš ergoterapiją $76,23 \pm 23,85$, po ergoterapijos $54,23 \pm 16,51$ (žr. 4 pav.).



4 pav. Socialinio nerimo testo bendro balų vidurkio kaita

Atlikus ACIS vertinimą tyrimo pradžioje prieš ergoterapijos užsiėmimus ir tyrimo pabaigoje po ergoterapijos užsiėmimų nustatyta, kad bendras vidurkių pokytis – $5,73 \pm 3,99$, šis pokytis yra statistiškai reikšmingas – ($p < 0,05$). Tyrimo dalyvių ACIS balų vidurkis prieš – $71,59 \pm 5,04$, balų vidurkis po ergoterapijos – $77,32 \pm 2,15$ (5 pav.).



5 pav. ACIS bendro balų vidurkio kaita

Tyrimų, analizuojančių asmenų, sergančių depresija, socialinių įgūdžių pokyčius po taikytų grupinių ergoterapijos užsiėmimų pavyko rasti, tačiau didžioji dalis tyrimų visgi buvo labiau orientuoti į sergančiųjų kognityvines funkcijas bei į atliekamas užduotis kasdienėje ir darbinėje veiklose. Daugiausia tyrimų, kuriuose būtų akcentuojami socialinių įgūdžių pokyčiai, buvo taikomi asmenims, sergantiems šizofrenija.

Ramano ir Beer (2019) savo darbe tyrinėjo dviejų taikomų ergoterapijos programų poveikį asmenims sergantiems sunkiąja depresija. Šimtas tiriamųjų buvo suskirstyti į dvi grupes: diskusijų grupę ir veiklos grupę. Veiklos grupė parodė statistiškai reikšmingą pagerėjimą lyginant su diskusijų grupe, tačiau abiejų taikytų programų dalyviams socialinė sąveika pagerėjo. Tiriamieji išsakė, jog po taikomų grupinių ergoterapijos užsiėmimų, jaučiasi laimingi, nepraranda noro bendrauti toliau, o užsiėmimų metu visi dalyviai jaučiasi laisvai, nebijo aptarti savo problemų. Taigi, lyginant šiuos rezultatus su atliktu tyrimu nustatyta, kad asmenų socialiniai įgūdžiai po grupinių ergoterapijos užsiėmimų statistiškai reikšmingai pagerėjo, asmenys tyrimo pabaigoje pradėjo bendradarbiauti tarpusavyje, aktyviau įsitraukdavo į užsiėmimų metu vykdomas veiklas bei stengdavosi išreikšti savo emocijas ir požiūrį. Tiriamųjų išsakytos nuomonės apie taikomus tikslingus užsiėmimus taip pat

sutampa – asmenys noriai ir savanoriškai dalyvaudavo užsiėmimuose, o atrinktos, tikslingos veiklos užsiėmimų metu, asmenims keldavo pasitenkinimą ir teigiamas emocijas. Pagal rezultatus galima teigti, jog tikslingi grupiniai ergoterapijos užsiėmimai daro teigiamą poveikį asmenims, sergantiems depresija ir turintiems sociofobiją.

Išvados

1. Asmenys sergantys depresija ir turintys sociofobiją susiduria su šiomis socialinių įgūdžių problemomis: neįsitraukimas į tarpasmeninę sąveiką, emocijų/požiūrio neparodymas, nepasidalinimas informacija ir nebendradarbiavimas.
2. Asmenų, sergančių depresija, sociofobijos išreikštumas, prieš ergoterapiją buvo sustiprėjęs.
3. Sociofobijos išreikštumas po grupinių ergoterapijos užsiėmimų reikšmingai susilpnėjo.

Rekomendacijos

Atlikus tyrimą, kurio metu buvo siekiama nustatyti grupinių ergoterapijos užsiėmimų poveikį asmenims, sergantiems depresija ir turintiems sociofobiją, ateityje atliekantiems panašų tyrimą rekomenduojama:

- Taikyti grupines terapijas, nes jos efektyvesnės gerinant socialinius įgūdžius;
- Grupinių užsiėmimų metu taikyti kuo įvairesnio pobūdžio užduotis, kaip: įvairių probleminių situacijų sprendimas, žaidimai, kurie pakelia tiriamųjų savivertę, meno terapijos elementų taikymas bei relaksacijos pratimų atlikimas. Šios užduotys skatina bendravimą ir įsitraukimą į veiklą.

Literatūra

1. Collet-Klingenberg, L. (2009). Steps for implementation: Social skills groups. Prieiga per internetą: https://autismpdc.fpg.unc.edu/sites/autismpdc.fpg.unc.edu/files/SocialSkills_Steps_0.pdf
2. Villanueva, J., Meyer, A. H., Mikoteit, T., Hoyer, J., Imboden, C., Bader, K., ... & Gloster, A. T. (2021). Having versus not having social interactions in patients diagnosed with depression or social phobia and controls. *Plos one*, 16(4), e0249765.
3. Wersebe, H., Lieb, R., Meyer, A. H., Miche, M., Mikoteit, T., Imboden, C., ... & Gloster, A. T. (2018). Well-being in major depression and social phobia with and without comorbidity. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(3), 201-208.

THE IMPACT OF GROUP OCCUPATIONAL THERAPY SESSIONS ON DEPRESSED AND SOCIOPHOBIC INDIVIDUALS

Summary

According to Collet-Klingenberg (2009), social skills training in groups focuses on individuals' communication and cooperation skills, social competence, recognition and management of emotions, theory of mind and problem solving.

Research problem - What are the benefits of group occupational therapy sessions for depressed and sociophobic individuals? The study used a quantitative research approach. A researcher-developed questionnaire was used to collect demographic data on the subjects, a questionnaire was used to identify social skills problems and to assess the expression of sociophobia before and after occupational therapy, and the subjects were tested with the ACIS scale and the Social Anxiety Test at the beginning and end of the study. Subjects were subjected to targeted, social skills-oriented group occupational therapy sessions. Microsoft Excel 2010 and PSPP software were used to calculate the statistics and analyse the selected data.

Results. Twenty-two subjects participated in the study (N=22). The study showed that all areas of communication and interaction are impaired in people with depression and sociophobia, but that the most common social skills problems are in the area of 'information exchange'. In this area, the social skills problems are 'not engaging', 'not showing emotions/attitudes' and 'not sharing information', and in the area of 'interpersonal relationships', the skill of 'non-cooperation'. To summarise the results of the study, it can be said that the subjects' general forms of sociophobia were alleviated at the end of the study. In the Communication and Interpersonal Interaction skill, the overall mean score on the ACIS scale increased statistically significantly and the subjects' overall mean score on the Social Anxiety Test decreased statistically significantly.

Keywords: occupational therapy, group sessions, depression, sociophobia.

KAUNO KOLEGIJOS X IR Y FAKULTETŲ STUDENTŲ VALGYMO SUTRIKIMŲ RIZIKA

Greta Jonaitytė, dr. Vaiva Balčiūnienė

Kauno kolegija

Anotacija. Nervinė anoreksija, nervinė bulimija ir persivalgymo sindromas yra pagrindiniai valgymo sutrikimai, priskiriami psichikos sutrikimams, kurie sukelia didelį sergamumą ir mirtingumą (Appolinario ir Hay, 2021). Valgymo sutrikimai yra itin svarbi sveikatos problema tarp jaunų žmonių Vakarų šalyse (Santonicola ir kt., 2019). Nuo 2000 iki 2018 m. valgymo sutrikimų paplitimas pasaulyje išaugo nuo 3,5 iki 7,8 proc. (Galmiche, Dechelotte, Lambert, Tavolacci, 2019). 2013 – 2022 m. duomenimis vakarų šalyse net 5,5 – 17,9 proc. jaunų moterų ir 0,6 – 2,4 proc. jaunų vyrų patyrė valgymo sutrikimus (Silen ir Keski-Rahkonen, 2022). **Tyrimo problema** – kokia yra Kauno kolegijos X ir Y fakultetų studentų valgymo sutrikimų rizika? **Tyrimo metodai** – taikyta kiekybinė tyrimo strategija, naudoti metodai tiek *duomenų rinkimui* (anketinė apklausa), tiek *jų analizei* (statistinė analizė). *Duomenims surinkti* naudota anketa, sudaryta iš 3 blokų: bendra studentų socialinė demografinė informacija; studentų kūno masės indeksas; valgymo sutrikimų rizika nustatyta „Valgymo sutrikimų tyrimo klausimynu, EDE-Q 6.0“ (angl. The Eating Disorder Examination Questionnaire 6.0, EDE-Q 6.0) (Fairburn ir Beglin, 2008). Tyrime taikyta validuota lietuviška šio klausimyno versija (Bacevičienė ir kt., 2020). Siekiant atlikti *duomenų analizę* naudota SPSS Statistics 27 programa. **Gauti rezultatai:** 1) Kauno kolegijos X ir Y fakultetų studentų valgymo sutrikimų rizika nėra aukšta, tačiau studentams būdingas sutrikusio valgymo elgesys. Dažniausiai pasitaikanti šio elgesio forma yra persivalgymas. Studentai siekdami kontroliuoti savo figūrą ar svorį taip pat yra linkę taikyti tokias kompensacinio elgesio formas, kaip laisvinamųjų vaistų vartojimas, sau sukeltas vėmimas ar perdėtai intensyvus sportavimas. 2) Valgymo sutrikimų rizika priklauso nuo lyties, vaikinių valgymo sutrikimų rizika yra mažesnė nei merginų. Taip pat, nustatyta, kad valgymo sutrikimų rizika yra mažesnė tarp normalų ir per mažą kūno svorį turinčių studentų, nei tarp nutukimą ir antsvorį turinčių studentų, tačiau skirtingų fakultetų grupėse ji nesiskiria. **Reikšminiai žodžiai:** studentai, valgymo sutrikimų rizika, jos nustatymo būdai

Įvadas

Nervinė anoreksija, nervinė bulimija ir persivalgymo sindromas yra pagrindiniai valgymo sutrikimai, priskiriami psichikos sutrikimams, kurie sukelia didelį sergamumą ir mirtingumą (Appolinario ir Hay, 2021). Santonicola ir kt. (2019) teigia, kad valgymo sutrikimai yra itin svarbi sveikatos problema tarp jaunų žmonių Vakarų šalyse. Tyrimų duomenimis bendras valgymo sutrikimų paplitimas auga. Nuo 2000 iki 2018 m. valgymo sutrikimų paplitimas pasaulyje išaugo nuo 3,5 iki 7,8 proc. (Galmiche, Dechelotte, Lambert, Tavolacci, 2019). 2013 – 2022 m. duomenimis vakarų šalyse net 5,5 – 17,9 proc. jaunų moterų ir 0,6 – 2,4 proc. jaunų vyrų patyrė valgymo sutrikimus (Silen ir Keski-Rahkonen, 2022). Neramina ne tik statistikos apie valgymo sutrikimų paplitimą Lietuvoje nebuvimas, bet ir tai, kad nėra nustatinėjama valgymo sutrikimų rizika. Atsižvelgiant į užsienio šalių duomenis yra akivaizdu, kad didelė dalis valgymo sutrikimų nėra diagnozuojami, todėl sergantiesiems retai suteikiamas tinkamas gydymas ir sunku taikyti prevencijos priemonės (Bacevičienė ir kt., 2020). Nors struktūruotas arba pusiau struktūruotas klinikinis interviu, kurį atlieka kvalifikuoti gydytojai specialistai, yra patikimiausias valgymo sutrikimų diagnozavimo metodas, valgymo sutrikimų rizikos nustatymo klausimynas, kurio taikymas nereikalauja specialaus medicininio išsilavinimo, yra labai svarbi priemonė tiek atliekant epidemiologinius tyrimus, tiek vertinant prevencijos priemonių veiksmingumą (Fairburn ir Beglin, 1994). Fairburn ir Beglin (2008) pabrėžia, kad „Valgymo sutrikimų tyrimo klausimynas, EDE-Q 6.0“ yra vienas iš plačiausiai pasaulyje naudojamų klausimynų leidžiančių įvertinti valgymo sutrikimų riziką, deja, atliktų tyrimų su Lietuvoje validuota šio klausimyno versija yra mažai.

Tyrimo problema – kokia yra Kauno kolegijos X ir Y fakultetų studentų valgymo sutrikimų rizika?

Tyrimo objektas – Kauno kolegijos X ir Y fakultetų studentų valgymo sutrikimų rizika.

Tyrimo tikslas – atskleisti Kauno kolegijos X ir Y fakultetų studentų valgymo sutrikimų riziką.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti valgymo sutrikimų riziką tarp Kauno kolegijos X ir Y fakultetų studentų.

2. Palyginti Kauno kolegijos studentų valgymo sutrikimų riziką lyties, kūno masės indekso ir skirtingų fakultetų grupėse.

Tyrimo metodai. Taikyta kiekybinė tyrimo strategija, naudoti metodai tiek *duomenų rinkimui*, tiek *jų analizei*. *Duomenims surinkti* naudota anketa, sudaryta iš 3 blokų: bendra studentų socialinė demografinė informacija; studentų kūno masės indeksas; validuotas Lietuvoje, „Valgymo sutrikimų tyrimo klausimynas, EDE-Q 6.0“ (Fairburn ir Beglin, 2008; Bacevičienė ir kt., 2020) valgymo sutrikimų rizikai nustatyti. *Duomenų analizei* taikyta SPSS Statistics 27 programa.

Analizė

1. Tyrimo metodika

1.1. Tyrimo organizavimas ir etika

Atliekant šį tyrimą, buvo laikomasi numatytų ir suplanuotų tyrimo eigos etapų (žr. 1 pav.).



1 pav. Tyrimo organizavimo etapai

Tyrimo duomenys buvo surinkti Kauno kolegijos X ir Y fakultetuose. Apklausa buvo talpinama „Google formos“ platformoje, nuoroda elektroniniu paštu buvo siunčiama studentams. Tyrime taip pat buvo siekiama užtikrinti laisvo apsisprendimo dalyvauti tyrime principą. Anketos pradžioje buvo prašoma studentų sutikimo dalyvauti apklausoje, siekiant nepažeisti LR asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo (Lietuvos Respublikos Seimas, 2018). Be to, studentai buvo informuoti apie anketavimo anonimiškumą, o prieš anketinę apklausą buvo supažindinti su tyrimo tikslu ir informuoti apie tai, kad tyrimo duomenys bus naudojami tik apibendrintai.

1.2. Tyrimo strategija ir metodai

Buvo taikyta kiekybinė tyrimo strategija. Tyrime naudoti metodai tiek *duomenų rinkimui*, tiek ir *duomenų analizei*. Taikytas *duomenų rinkimo metodas* – apklausa. *Duomenų analizės etape* (statistinė analizė) pirmiausia buvo atlikta aprašomoji imties statistika. Kiekybiniams kintamiesiems aprašyti apskaičiuoti absoliutieji (N) ir procentiniai dažniai (proc.). Kiekybinių kintamųjų rezultatai buvo pateikti vidurkiais (M), standartiniais nuokrypiais (SD), mažiausiomis ir didžiausiomis įverčių reikšmėmis (min. ir maks.) bei asimetrijos ir eksceso koeficientais. Patikrintas klausimyno ir jo poskalių vidinis suderinamumas, apskaičiuojant Kronbacho alfa, α koeficientus. Toliau buvo palyginti dviejų nepriklausomų grupių kintamieji. Siekiant palyginti kokybinius dydžius taikytas chi kvadrato (χ^2) testas. Kiekybiniam dydžiui patvirtinus duomenų normalumo pasiskirstymą, vidurkių palyginimui tarp dviejų nepriklausomų grupių taikytas parametrinis nepriklausomų imčių t testas. Vidurkių skirtumo efekto dydis nustatytas apskaičiuojant Koheno d koeficientą. Reikšmių skirtumai buvo laikomi statistiškai reikšmingais, jei paklaidos tikimybė buvo $p < 0,05$, patikimumas – 95 proc. Duomenų analizei atlikti taikyta IBM SPSS Statistics 27 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) programa.

1.3. Tyrimo imtis

Taikytas patogiosios tyrimo imties sudarymo būdas. Priimti tiriamųjų atrankos kriterijai: studentas; studijavimas Kauno kolegijoje; Kauno kolegijoje studijos pasirinktos arba X fakultete, arba Y fakultete.

Tyrimo imties apskaičiavimui buvo naudojama tyrimo imties apskaičiavimo programa „Raosoft sample size calculator“ (Raosoft Inc., 2004). 2021 m. spalio 1 d. duomenimis Kauno kolegijoje studijavo 5024 studentai: iš jų Y fakultete studijavo 1705 studentai, X fakultete – 1648 studentai (Kauno kolegija, 2022). Pasirinkus 90 proc. patikimumą, 0,05 paklaidą ir 50 proc. atsako pasiskirstymą apskaičiuotas imties tūris (N). Skaičiavimo duomenys parodė, kad iš viso reikėjo apklausti 251 Kauno kolegijos studentą (N = 251).

Duomenų analizei atlikti galutinė imtis buvo sudaryta iš 295 tiriamųjų, iš kurių 262 (88,8 proc.) buvo merginos, 33 (11,2 proc.) – vaikinai. Vidutinis respondentų amžius buvo 22,09 metų (SD = 5,57). 205 (69,5 proc.) studentai nurodė, kad yra pasirinkę studijas X fakultete, o 90 (30,5 proc.)

studentų nurodė, kad studijuoja Y fakultete. Didžiausią dalį atsakiusių sudarė kosmetologijos studijų programos studentai (N = 29; 9,8 proc.), 26 (8,8 proc.) studentai studijavo dietetikos studijų programoje ir 22 (7,5 proc.) studentai buvo iš bendrosios praktikos slaugos studijų programos. Kiek mažiau nei pusė tiriamųjų (N = 123; 41,7 proc.) studijavo pirmame studijų kurse, 85 (28,8 proc.) – antrame, 87 (29,5 proc.) – trečiame. Didžiausią dalį apklaustųjų sudarė studentai studijuojantys nuolatinėse studijose (N = 284; 96,3 proc.).

1.4. Tyrimo instrumentas

Duomenims surinkti naudota keturiasdešimties klausimų anketa, sudaryta iš trijų blokų.

Demografinė informacija buvo surinkta naudojant standartinius klausimus apie studentų amžių, lytį, fakultetą, kuriame studijuoja, studijų programą, kursą, kuriame studijuoja bei studijų tipą.

Studentų kūno masės indeksas (KMI) apskaičiuotas pagal PSO rekomenduojamą taikyti KMI skaičiuoklę: $KMI = \text{kūno svoris (kg)} / \text{ūgis (m}^2\text{)}$ (WHO Consultation on Obesity ir World Health Organization, 2000).

Valgymo sutrikimų rizika buvo nustatyta „Valgymo sutrikimų tyrimo klausimynu, EDE-Q 6.0“ (Fairburn ir Beglin, 2008). Šį klausimyną sudaro keturios poskalės. Suvaržymo poskalė (*angl. Restraint*) parodo asmens valgymo elgesio ribojimus; rūpesčių dėl valgymo poskalė (*angl. Eating Concern*) rodo asmens nerimą ir baimes dėl valgymo; rūpesčių dėl kūno formų poskalė (*angl. Shape Concern*) rodo asmens nerimą ir susirūpinimą dėl kūno formų; rūpesčių dėl kūno svorio poskalė (*angl. Weight Concern*) rodo asmens baimes ir nerimą dėl kūno svorio. Atsakymų į klausimus variantai nurodyti 7 balų Likerto skalėje, nuo 0 iki 6 balų. Apskaičiuojamas keturių poskalių ir bendras skalės balų vidurkis, didesnis surenkamas balas rodo aukštesnę valgymo sutrikimų riziką. Likę šeši šio instrumento klausimai padeda nustatyti valgymo sutrikimų diapazoną ir dažnį. Tyrime taikyta validuota lietuviška šio klausimyno versija (Bacevičienė ir kt., 2020). Šio tyrimo imčiai klausimyno vidinis suderinamumas buvo labai geras (Kronbacho α 0,95).

2. Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo kiekybinio kintamojo aprašomoji statistika ir skalės bei poskalių vidinis suderinamumas

Tyrimas parodė, kad klausimyno atskirų poskalių (suvaržymo, rūpesčio dėl valgymo, susirūpinimo dėl kūno formų, susirūpinimo kūno svoriu) Kronbacho α svyravo nuo 0,79 iki 0,90. Tai rodo, kad ne tik poskalės, bet ir bendras klausimynas pasižymėjo geru arba labai geru vidiniu suderinamumu. Tyrimo kiekybiniam kintamajam (LT-EDEQ-6.0) buvo patvirtintas duomenų normalumo pasiskirstymas, tačiau suvaržymo ir rūpesčio dėl valgymo poskalių asimetrijos ir eksceso koeficientų reikšmės nepateko tarp -1 ir 1.

1 lentelė. Kiekybinio kintamojo aprašomoji statistika ir skalės vidinis suderinamumas (N = 295)

Tyrimo kintamieji	M	SD	min.	maks.	Koeficientai		
					Asimetrijos	Eksceso	Kronbacho α
Valgymo sutrikimų rizika, LT-EDEQ-6.0	1,74	1,34	0	5,6	0,84	-0,04	0,946
Suvaržymo poskalė	1,49	1,54	0	6	1,23	0,86	0,844
Rūpesčio dėl valgymo poskalė	1,03	1,17	0	5,2	1,51	1,89	0,792
Susirūpinimo dėl kūno formų poskalė	2,37	1,66	0	6	0,44	-0,89	0,904
Susirūpinimo kūno svoriu poskalė	2,05	1,67	0	6	0,56	-0,84	0,834

Pastaba: M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, min. – minimali įverčio reikšmė, maks. – maksimali įverčio reikšmė.

Kauno kolegijos studentų valgymo sutrikimų rizika lyties grupėse

Rezultatai parodė, kad lyties aspektu valgymo sutrikimų rizika reikšmingai skyrėsi (žr. 2 lentelė). Rezultatai parodė, kad merginų valgymo sutrikimų rizika buvo statistiškai reikšmingai aukštesnė negu vaikinų (atitinkamai $M_{\text{merginų}} = 1,80$; $SD_{\text{merginų}} = 1,35$ ir $M_{\text{vaikinų}} = 1,19$; $SD_{\text{vaikinų}} = 1,07$; $p = 0,01$; $d = 1,33$). Taip pat vertinant atskirų poskalių balus buvo nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp vaikinų ir merginų susirūpinimo kūno formomis (atitinkamai $M_{\text{merginų}} = 2,46$; $SD_{\text{merginų}}$

= 1,66 ir $M_{\text{vaikinių}} = 1,67$; $SD_{\text{vaikinių}} = 1,47$; $p = 0,01$; $d = 1,64$) ir susirūpinimo kūno svoriu (atitinkamai $M_{\text{merginų}} = 2,17$; $SD_{\text{merginų}} = 1,69$ ir $M_{\text{vaikinių}} = 1,13$; $SD_{\text{vaikinių}} = 1,12$; $p < 0,001$; $d = 1,64$). Tačiau tyrimo duomenys parodė, kad statistiškai reikšmingas skirtumas lyties aspektu savęs suvaržymo ir rūpesčio dėl valgymo poskalėse nebuvo nustatytas. Susirūpinimo dėl kūno formų ir susirūpinimo kūno svoriu poskalėse bei bendram balui buvo nustatyti dideli efekto dydžiai. Kiti tyrimai taip pat rodo, kad merginos yra linkusios turėti aukštesnę valgymo sutrikimų riziką nei vaikinai (Bacevičienė ir kt. 2020).

2 lentelė. Valgymo sutrikimų rizika lyties grupėse ($N = 259$)

Tyrimo kintamieji	Merginos N = 262		Vaikinai N = 33		p	d
	M	SD	M	SD		
Valgymo sutrikimų rizika, LT-EDEQ-6.0	1,80	1,35	1,19	1,07	0,01	1,33
Suvaržymo poskalė	1,52	1,56	1,21	1,37	0,28	-
Rūpesčio dėl valgymo poskalė	1,06	1,20	0,76	0,91	0,16	-
Susirūpinimo dėl kūno formų poskalė	2,46	1,66	1,67	1,47	0,01	1,64
Susirūpinimo kūno svoriu poskalė	2,17	1,69	1,13	1,12	<0,001	1,64

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, p – reikšmingumo lygmuo, d – Koheno koeficientas d.

Kauno kolegijos studentų valgymo sutrikimų rizika kūno masės indekso grupėse

Taikant nepriklausomų imčių t testą tyrimo rezultatai atskleidė, kad per mažo ir normalaus kūno svorio studentų valgymo sutrikimų rizika statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo antsvorį ir nutukimą turinčių studentų valgymo sutrikimų rizikos (atitinkamai $M_{\text{mažo ir normalaus kūno svorio studentų}} = 1,49$; $SD_{\text{mažo ir normalaus kūno svorio studentų}} = 1,23$ ir $M_{\text{turinčių antsvorį ir nutukimą}} = 2,52$; $SD_{\text{turinčių antsvorį ir nutukimą}} = 1,35$; $p < 0,001$; $d = 1,26$). Rezultatai parodė, kad lyginant su permažo ir normalaus kūno svorio studentais, antsvorį ir nutukimą turintys respondentai valgymo sutrikimų rizikos klausimyno poskalėse surinko statistiškai reikšmingai aukštesnius balus. Visoms poskalėms ir bendram balui buvo nustatyti dideli efekto dydžiai (žr. 3 lentelė).

3 lentelė. Valgymo sutrikimų rizika kūno masės indekso (KMI) grupėse ($N = 295$)

Tyrimo kintamieji	Per mažo ir normalaus kūno svorio N = 228		Turinčių antsvorį ir nutukimą N = 65		p	d
	M	SD	M	SD		
Valgymo sutrikimų rizika, LT-EDEQ-6.0	1,49	1,23	2,52	1,35	<0,001	1,26
Suvaržymo poskalė	1,25	1,39	2,26	1,70	<0,001	1,47
Rūpesčio dėl valgymo poskalė	0,91	1,10	1,38	1,25	0,004	1,14
Susirūpinimo dėl kūno formų poskalė	2,08	1,51	3,34	1,75	<0,001	1,57
Susirūpinimo kūno svoriu poskalė	1,72	1,52	3,13	1,67	<0,001	1,56

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, p – reikšmingumo lygmuo, d – Koheno koeficientas d.

Kauno kolegijos studentų valgymo sutrikimų rizika fakultetų grupėse

Tyrime taip pat buvo siekiama palyginti studentų valgymo sutrikimų riziką tarp Kauno kolegijos fakultetų. Visgi, tyrimo rezultatai parodė, kad analizuojant studentų valgymo sutrikimų riziką tarp skirtingų Kauno kolegijos fakultetų ji statistiškai reikšmingai nesiskyrė (žr. 4 lentelė).

4 lentelė. Valgymo sutrikimų rizika fakultetų grupėse ($N = 295$)

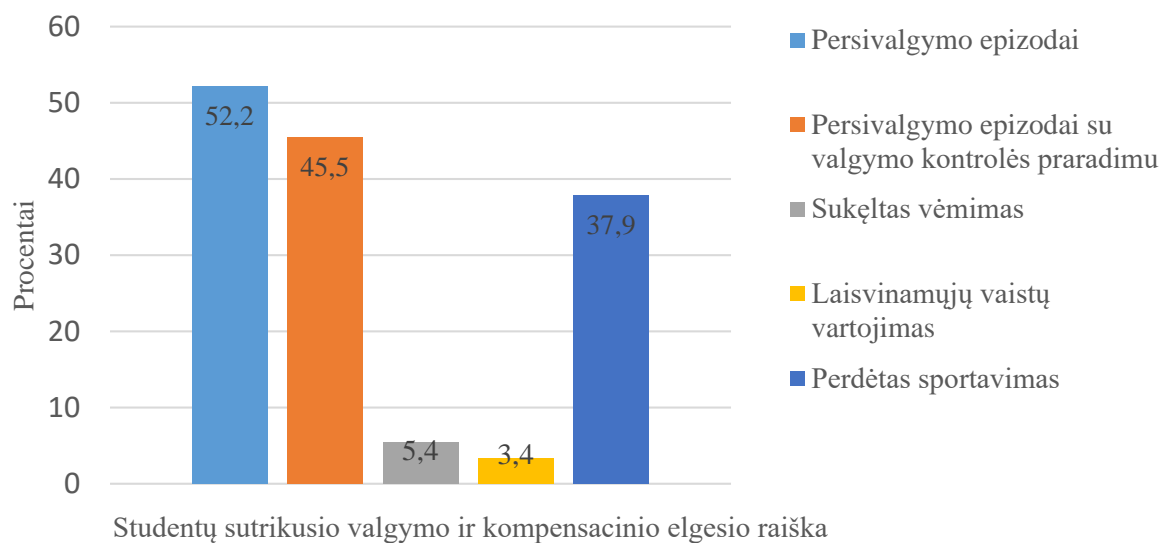
Tyrimo kintamieji	X fakultetas N = 205		Y fakultetas N = 90		p	d
	M	SD	M	SD		
Valgymo sutrikimų rizika, LT-EDEQ-6.0	1,71	1,34	1,80	1,34	0,55	-
Suvaržymo poskalė	1,46	1,51	1,54	1,61	0,66	-

Rūpesčio dėl valgymo poskalė	1,00	1,19	1,11	1,13	0,44	-
Susirūpinimo dėl kūno formų poskalė	2,37	1,67	2,38	1,64	0,96	-
Susirūpinimo kūno svoriu poskalė	2,00	1,66	2,16	1,68	0,45	-

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, p – reikšmingumo lygmuo, d – Koheno koeficientas d.

Studentų sutrikusio valgymo ir kompensacinio elgesio raiška

Darbe buvo siekiama atskleisti sutrikusio valgymo ir kompensacinio elgesio raišką studentų imtyje (žr. 2 pav.). Rezultatai parodė, kad net 5,4 proc. studentų bent kartą per paskutinį mėnesį yra sukėlę sau vėmimą ir net 3,4 proc. respondentų vartojo laisvinamuosius preparatus siekdami daryti įtaką savo figūrai ar svoriui. Rezultatai parodė, kad 38 proc. studentų bent kartą per mėnesį intensyviai, su dideliu užsispyrimu sportavo siekdami kontroliuoti savo figūrą ar svorį. Taip pat buvo nustatyta, kad bent kartą per mėnesį persivalgo net 52,2 proc. tiriamųjų.



2 pav. Sutrikusio valgymo ir kompensacinio elgesio raiška bendroje studentų imtyje (N = 295)

Išvados

1. Kauno kolegijos X ir Y fakultetų studentų valgymo sutrikimų rizika nėra aukšta, tačiau studentams būdingas sutrikusio valgymo elgesys. Dažniausiai pasitaikanti šio elgesio forma yra persivalgymas. Studentai siekdami kontroliuoti savo figūrą ar svorį taip pat yra linkę taikyti tokias kompensacinio elgesio formas, kaip laisvinamųjų vaistų vartojimas, sau sukeltas vėmimas ar perdėtai intensyvus sportavimas.

2. Valgymo sutrikimų rizika priklauso nuo lyties, vaikinių valgymo sutrikimų rizika yra mažesnė nei merginų. Taip pat, nustatyta, kad valgymo sutrikimų rizika yra mažesnė tarp normalų ir per mažą kūno svorį turinčių studentų, nei tarp nutukimą ir antsvorį turinčių studentų, tačiau skirtingų fakultetų grupėse ji nesiskiria.

Literatūra

- Appolinario, J. C., & Hay, P. (2021). Risk factors for eating disorders: a work in progress. *Revista brasileira de psiquiatria*, 43(3), 240–241. doi: 10.1590/1516-4446-2021-1749
- Baceviciene, M., Balciuniene, V., & Jankauskiene, R. (2020). Validation of the Lithuanian version of the Eating Disorder Examination Questionnaire 6.0 in a student sample. *Brain and behavior*, 10(3), e01555. doi: 10.1002/brb3.1555
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (1994). Assessment of eating disorders: Interview or self-report questionnaire? *International Journal of Eating Disorders*, 16(4), 363–370. doi: 10.1002/1098-108X(199412)16:4<363::AID-EAT2260160405>3.0.CO;2-%23
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (2008). Eating disorder examination questionnaire (EDE-Q 6.0). In C. G. Fairburn (Ed.), *Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders* (pp. 309–313). New York, USA: The Guilford Press.

5. Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavolacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: a systematic literature review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 109(5), 1402–1413. doi: 10.1093/ajcn/nqy342
6. Kauno kolegija (2022). *Kauno kolegijos 2021 metų veiklos ataskaita*. Prieiga per internetą: https://www.kaunokolegija.lt/kk_wp_content/uploads/2022/04/Kolegijos_veiklos_ataskaita_2021.pdf
7. Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo Nr. I-1374 pakeitimo įstatymas 2018 m. birželio 30 d. Nr. XIII-1426. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/bc0837f27f9511e89188e16a6495e98c>
8. Roasoft Inc. (2004). *Sample size calculator. Free tools*. Prieiga per internetą: <http://www.raosoft.com/samplesize.html>
9. Santonicola, A., Gagliardi, M., Guarino, M. P. L., Siniscalchi, M., Ciacci, C., & Iovino, P. (2019). Eating Disorders and Gastrointestinal Diseases. *Nutrients*, 11(12), 3038. doi: 10.3390/nu11123038
10. Silén, Y., & Keski-Rahkonen, A. (2022). Worldwide prevalence of DSM-5 eating disorders among young people. *Current Opinion in Psychiatry*, 35(6), 362–371. doi: 10.1097/YCO.0000000000000818
11. WHO Consultation on Obesity (1999: Geneva, Switzerland) & World Health Organization. (2000). *Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation*. World Health Organization. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330>

THE RISK OF EATING DISORDERS AMONG STUDENTS OF X AND Y FACULTIES OF KAUNAS KOLEGIJA HIGHER EDUCATION INSTITUTION

Summary

Anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge eating disorders are major eating disorders classified as psychiatric disorders that cause high morbidity and mortality (Appolinario and Hay, 2021). Eating disorders are a major health problem among young people in Western countries (Santonicola et al., 2019). From 2000 to 2018, the worldwide prevalence of eating disorders increased from 3.5 to 7.8 percent (Galmiche, Dechelotte, Lambert, Tavolacci, 2019). According to data from Western countries, even 5.5 – 17.9 percent of young women and 0.6 – 2.4 percent of young men experienced eating disorders from 2013 to 2022 (Silen and Keski-Rahkonen, 2022). **Research problem** – what is the risk of eating disorders among students of the X and Y faculties of the Kaunas kolegija Higher Education Institution? **Research methods** – a quantitative research strategy was applied, and methods were provided for both data collection (questionnaire survey) and analysis (statistical analysis). A questionnaire consisting of three blocks was used to collect data: general socio-demographic information of students, students' body mass index, and risk of eating disorders were determined using “The Eating Disorder Examination Questionnaire 6.0, EDE-Q 6.0” (Fairburn and Beglin, 2008). This study used the validated Lithuanian version of this questionnaire (Bacevičienė et al., 2020). The SPSS Statistics 27 program was used to perform data analysis. **Results:** 1) The risk of eating disorders among students of the X and Y faculties of the Kaunas kolegija Higher Education Institution is not high, but they are characterized by disordered eating behavior. The most common form of this behavior is overeating. To control their figure or weight, students also tend to use forms of compensatory behavior such as laxatives, self-induced vomiting, or intense sports. 2) The risk of eating disorders depends on gender, with men having a lower risk of eating disorders than women. It was also found that the risk of eating disorders was lower among normal and underweight students than among obese and overweight students but did not differ between groups of different faculties.

Keywords: students, risk of eating disorders, ways of determining it.

SLAUGYTOJŲ BENDRAVIMAS SU VAIKAIS, TURINČIAIS AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMŲ

Greta Kavaliauskaitė, Silva Kostyliovienė

Kauno kolegija

Anotacija: Autizmo spektro sutrikimų (ASS) turintys vaikai gimsta visame pasaulyje, įvairiose šeimose, nepriklausomai nuo tėvų rasės, socialinės padėties, išsilavinimo. Atsižvelgiant į naujausius šaltinius, ASS nustatomas apie 1 iš 59 vaikų ir šis skaičius nuolatos auga. Šių vaikų komunikaciniai ir kalbiniai gebėjimai yra labai įvairūs, todėl slaugytojams yra labai svarbu gebėti komunikuoti su tokio tipo vaikais, jog būtų galima efektyviai atlikti manipuliacijas, suteikti pagalbą ir vykdyti slaugą. Šio tyrimo problemos - kokie yra slaugytojų bendravimo ypatumai su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų? Tyrimo tikslas - atskleisti slaugytojų bendravimą su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų. Tyrimui atlikti buvo sukurtas klausimynas, kuris buvo patalpintas internetinėje erdvėje. Tyrime dalyvavo 106 slaugytojai. Rezultatai atskleidė, jog didžioji tyrime dalyvavusių slaugytojų dalis teigė, kad dirbdami su šiais vaikais, susiduria su komfortabilios aplinkos užtikrinimo problema, skausmo vertinimo problema, negali efektyviai atlikti manipuliacijų, kyla problemų užtikrinti efektyvų bendravimą ir vaiko emocijų valdymą. Didesnė dalis slaugytojų, dalyvavusių tyrime, savo pasirengimą bendrauti su vaikais, turinčiais ASS, vertino vidutiniškai. Didžioji dalis slaugytojų, dalyvavusių tyrime, gebėtų atkreipti ir išlaikyti vaiko su ASS dėmesį, o bendraudami su vaiku, turinčiu ASS, šnekėtų trumpais ir aiškiais sakiniais, kreiptųsi į pacientą vardu, prieš atliekant procedūras ar apžiūras, paaiškintų jų eigą, naudotų vizualines bendravimo priemones. Didžioji slaugytojų dalis geba spręsti neefektyvaus bendravimo problemas su vaiku, turinčiu ASS, bei atpažinti vaiko agresijos ir savęs žalojimo priežastis. Tačiau daugiau negu pusei slaugytojų dalyvavusių tyrime kyla problemų nustatant kokie aplinkos veiksniai gali išprovokuoti jo elgesio pokyčius. Didžioji dalis slaugytojų, nežinotų, kokius veiksmus turėtų atlikti vaikui, turinčiam ASS, kuomet yra įtariama trauma, tik maža dalis teigė jog vertintų vaiko su ASS skausmo intensyvumą naudojant skales ir taikytų nemedikamentinį/medikamentinį nuskausminimą.

Reikšminiai žodžiai: autizmo spektro sutrikimas, bendravimas, slaugytojai, vaikai

Įvadas

Vaikams autizmo spektro sutrikimai (ASS) nuo gimimo nulemia kitokį kūdikio elgesį, kalbos raidą ir bendravimą. Slaugytojos veikla, atpažįstant vaiko ASS simptomus, yra labai reikšminga, nes ankstyva diagnozė autizmo spektro sutrikimui yra labai svarbi: kuo anksčiau šis sutrikimas yra diagnozuojamas, tuo anksčiau yra pradedamos reabilitacijos ir kiti gydymo metodai, kurios padeda silpnėti autizmo raiškiai, bei vaikas geriau adaptuojasi su savo šeima. Slaugytojai, dirbantys su vaiku, turinčiu ASS, turėtų žinoti autizmo spektro sutrikimo simptomus, šeimos įtraukimo svarbą į gydymą, turėtų gebėti pritaikyti geriausią bendravimo būdą, įtraukti vaiko namų rutinos detales vaikui gulint ligoninėje, nustatyti emocinius sutrikimus, sukurti aplinką, kurioje vaikas jaustųsi saugiai ir patogiai, įtraukti reikiamą ekspertų komandą, atliekant gydymą, išklausti šeimą ir dokumentuoti gautą informaciją (Owen, 2020). Slaugytojams, turintiems nepakankamai žinių kaip dirbti ir bendrauti su vaiku, turinčiu ASS, gali kilti problemų įvairioms vaiko gyvybinėms veikloms, vaikas gali jaustis nekomfortabiliai ir dėl šių priežasčių nebus galima atlikti efektyvaus gydymo ar apžiūros. Autizmo spektro sutrikimų turinčių vaikų skaičius pasaulyje didėja. Vaikai, turintys ASS, yra gydomi ir slaugomi ne tik specializuotose skyriuose, bet ir bendrose sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose.

Tyrimo problema - Kokie yra slaugytojų bendravimo ypatumai su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų? Tyrimo objektas - slaugytojų bendravimas su vaikais turinčiais autizmo spektro sutrikimų. Tikslas - atskleisti slaugytojų bendravimą su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų. Tyrimo uždaviniai: 1. Aprašyti autizmo spektro sutrikimų sampratą klinikiniu ir psichosocialiniu požiūriu. 2. Nustatyti slaugytojų žinias ir jų poreikį apie slaugytojų bendravimą su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų. 3. Atskleisti slaugytojų pasirengimą bendrauti su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų. 4. Identifikuoti slaugytojams kylančias problemas, bendraujant su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų, kiekybiniu ir kokybiniu požiūriu. Tyrimo metodai. Išanalizuota Lietuvos ir užsienio mokslinė literatūra, kuri padėjo atskleistivai vaikų, turinčių ASS, raidos, elgesio ir bendravimo aspektus. Taikytas kiekybinis tyrimo metodas –anketinė apklausa, kurios tikslas buvo atskleisti slaugytojų bendravimą su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų. Analizuojant duomenis buvo taikomi du metodai: kiekybinio tyrimo duomenų analizei buvo taikomi aprašomosios

statistikos skaičiavimai - nagrinėjamų požymių pasiskirstymas imtyje buvo aprašomas skaitine charakteristika ir procentiniu dažniu (proc.), o atvirų klausimų atsakymai buvo analizuojami taikant kokybinių tyrimų duomenų analizės metodą - turinio analizę, skirstant atsakymus pagal prasmę į kategorijas ir subkategorijas.

Analizė

Indijoje 2019 metais, Amerikos pediatrijos akademija atliko apklausą, kuri buvo skirta įvertinti slaugytojų žinių ir supratimo apie autizmą lygį, siekiant nustatyti mokymo poreikį slaugytojams apie ASS. Tyrime dalyvavo 50 bendruomenės ir psichiatrijos slaugytojų, atrinktų atsitiktine tvarka (Govindan, Ramu, 2020). Šis tyrimas atskleidė, kad dauguma tiriamųjų turėjo vidutinį žinių lygį apie vaikus, turinčius ASS, tačiau buvo nustatyta, kad žinios skiriasi šiose srityse: socialinės sąveikos, bendravimo, obsesinio ir kompulsinio elgesio modeliuose. Dauguma tiriamųjų, žinojo, kad vaikams su ASS pasireiškia socialinio bendravimo ir žodinės komunikacijos sunkumų, tačiau nežinojo, kad šiems vaikams yra būdingas specifinis pasikartojantis elgesys. Be to, dauguma tiriamųjų teigė, kad jiems nebuvo žinoma, kokios kartu su ASS gali atsirasti gretutinės ligos (Ramu, Govindan, 2022).

Vaikų, turinčių ASS, gebėjimas bendrauti ir kalbos vartojimas priklauso nuo jų intelektualinio ir socialinio išsivystymo. Daugelis turi problemų dėl įvairių žodžių ar sakinių reikšmės ir ritmo. Jie taip pat gali nesuprasti kūno kalbos ir skirtingų balso tono reikšmių. Visi šie sunkumai turi įtakos ASS turinčių vaikų gebėjimui bendrauti su kitais asmenimis, ypač su savo amžiaus asmenimis (US Department of Health and Human Services, 2017). Yra nemažai prisitaikančių bendravimo priemonių, kuriomis vaikai su ASS gali išreikšti savo emocijas, pageidavimus ir pateikti prašymus. Svarbu nustatyti, kuri priemonė gali būti veiksmingiausia konkrečiam vaikui (Trembath, Paynter, Sutherland, Tager-Flusberg, 2019).

Slaugytojams vienas iš svarbiausių aspektų yra užtikrinti efektyvų bendravimą su pacientu turinčiu ASS. Jei bendravimas nevyks sklandžiai, gali iškilti problemų įvairioms vaiko gyvybinėms veikloms, vaikas gali jaustis nekomfortabiliai ir dėl šių priežasčių nebus galima atlikti efektyvaus gydymo ar apžiūros (Navickienė ir kt., 2019). Rekomenduojama slaugytojams, kuo įmanoma greičiau nustatyti tinkamus bendravimo būdus ir techniką. Tai gali daryti ir verbaliniu būdu ir neverbaliniu būdu, naudojant korteles ar spalvų kodų sistemą. Slaugytojams yra labai svarbu nustatyti, koks yra ASS turinčio vaiko prisirišimo lygis prie tėvų, siekiant užtikrinti, kad procedūrų atlikimo ir atskirties nuo tėvų metu, būtų kuo mažesnė trauminės patirties ir baimių atsiradimo tikimybė. Klinikinės praktikos gairės skatina tiesioginius ir aiškius teiginius, prasidedančius paciento vardu, siekiant pagerinti dėmesio atkreipimą ir informacijos apdorojimą (Owen et al., 2020). ASS turinčių vaikų stresą hospitalizavimo laikotarpiu gali sumažinti tam tikri slaugytojų veiklos ypatumai. Slaugytojai turėtų bendrauti su vaiku, turinčiu ASS, neskubant užmegzti kontaktą su vaiku, stengtis po mažų užsitarauti vaiko pasitikėjimą, aiškiai, kuo paprasčiau ir suprantamai teikti informaciją. Su tokiu vaiku kalbėti trumpais ir aiškiais sakiniais, paaiškinimai turi būti konkretūs, nes taip vaikui bus lengviau suvokti svarbiausią informaciją (Brown, Elder, 2014). Rekomenduojama kalbėti lėtai, tyliai, ramiai balsu, ypatingai apie situacijas kurios gali sukelti vaikui stresą, nes per daug emocingas tonas gali sutrikdyti ar išblaškyti. Taip pat slaugytoja turi išlikti kantri, pateikus informaciją, skirti laiko vaikui ją apdoroti ir pateikti savo atsakymą ar iškilusius klausimus (Lesinskienė, Pūras, Kajokienė, Šenina, 2002). Bendraujant slaugytojai neturėtų vartoti sarkazmo pokalbyje ar perkeltinės prasmės, nes vaikams, turintiems ASS, kyla sunkumų suprantant perkeltinę prasmę, sarkazmą, dviprasmybes, visą informaciją jie priima tiesiogine prasme (TLK-10-AM, 2015).

Slaugytojams, užtikrinant saugią ir komfortabilią aplinką, svarbu atsižvelgti į keletą svarbių dalykų. Reikėtų atkreipti dėmesį, į tai, kad patalpa kurioje bus vaikas su ASS, būtų gerai išvėdinta, kad nebūtų jokių pašalinių erzinančių kvapų. Taip pat svarbu, jog patalpoje nebūtų ryškus mirksinio apšvietimo, nebūtų triukšmo, reguliuojama kambario temperatūra, jog nebūtų per šalta ar per karšta, kuo įmanoma mažiau dūžtančių, kietų daiktų, su kuriais galėtų susižaloti (Dixon, Miyake, Nohelty, Novack, Granpeesheh, 2020).

Tyrimo metodika

Norint įvertinti slaugytojų bendravimą su vaikais, turinčiais ASS, buvo pasirinkta kiekybinė tyrimo strategija – anketinė apklausa. Klausimynas buvo patalpintas internetinėje erdvėje – facebook slaugytojų grupėse (Lietuvos slaugytojai, slaugytojai, Lietuvos medikai, Slaugos sistema Lietuvoje). Tyrime dalyvavo 106 slaugytojai, klinikinėje praktikoje teikiantis sveikatos priežiūros paslaugas vaikams. Apie pusę (46,2 proc., n=49) tyrime dalyvavusių slaugytojų priklausė 20 m. – 29 m. amžiaus, grupei. Apie pusę (44,3 proc., n=47) slaugytojų turėjo 1 m. – 4 m. darbo patirtį, o trečdalis (27,4 proc., n=29) turėjo 20 ir daugiau metų darbo patirtį. Apie pusę (39,6 proc., n=42) respondentų turėjo aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, o mažiausiai dalyvavusių tyrime buvo magistro laipsnį įgijusių slaugytojų (10,4 proc., n=11). Taip pat daugiau negu pusė (53,8 proc., n=57) slaugytojų, dalyvavusių apklausoje, dirbo universitetinėje ligoninėje.

Analizuojant duomenis buvo taikomi du metodai: kiekybinio tyrimo duomenų analizei buvo taikomi aprašomosios statistikos skaičiavimai - nagrinėjamų požymių pasiskirstymas imtyje buvo aprašomas skaitine charakteristika ir procentiniu dažniu (proc.), o atvirų klausimų atsakymai buvo analizuojami taikant kokybinių tyrimų duomenų analizės metodą - turinio analizę, skirstant atsakymus pagal prasmę į kategorijas ir subkategorijas.

Atliekant tyrimą, buvo užtikrintas laisvo apsisprendimo dalyvauti tyrime ir informuoto sutikimo etikos principai. Klausimyne buvo nurodyta, kad dalyvavimas tyrime yra savanoriškas, kad tyrimo metu bus laikomasi konfidencialumo ir gauti tyrimo rezultatai bus naudojami tik studijų tikslams bei skelbiami tik apibendrinus.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Ramu, Govindan (2022) Indijoje buvo atliktas tyrimas, skirtas įvertinti slaugytojų žinių ir supratimo apie autizmą lygį, siekiant nustatyti mokymo poreikį slaugytojams apie ASS. Tyrime dalyvavo 50 bendruomenės ir psichiatrijos slaugytojų, atrinktų atsitiktine tvarka. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad daugiau nei pusė (58,0 proc.) šiame tyrime dalyvavusių slaugytojų neturėjo patirties ir žinių dirbant su vaikais, turinčiais ASS, didesnei daliai (70,0 proc.) slaugytojų neteko dalyvauti seminaruose ar konferencijose, susijusiuose su autizmu, tačiau didžioji dalis (94,0 proc.) tiriamųjų norėjo dalyvauti mokymuose apie vaikus, turinčius ASS. Mūsų tyrimo rezultatai atskleidė, kad didžioji dalis (91,0 proc., n=97) tyrime dalyvavusių slaugytojų nėra lankę mokymų apie vaikus turinčius ASS, tačiau norėtų juose sudalyvauti, pagilinti savo žinias. Skirtingai nei Ramu, Govindan (2022) tyrimo rezultatai, kurie teigė, kad slaugytojai neturėjo pakankamai žinių, kad autizmas yra vienas iš neurologinio vystymosi sutrikimų, mūsų tyrime didžioji dalis (79,0 proc., n=84) slaugytojų nurodė, kad autizmas yra vienas iš neurologinio vystymosi sutrikimų.

Mūsų atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, jog slaugytojai žino pagrindinius ASS simptomus ir ASS atsiradimo rizikos faktorius, tačiau apie pusę (54,4 proc., n=56) tyrime dalyvavusių slaugytojų turi mažai žinių apie tai, kokiais simptomais gali pasireikšti Retto sindromas. Govindan, Ramu (2020) tyrimo rezultatai atskleidė, kad dauguma tiriamųjų turėjo vidutinį žinių lygį apie vaikus turinčius ASS, tačiau tik apie trečdalis (26,4 proc., n=28) mūsų tyrime dalyvavusių slaugytojų savo žinias apie vaikus, turinčius ASS, įsivertino 5 balais. Didžioji dalis (89,4 proc., n=93) mūsų tyrime dalyvavusių slaugytojų žinojo, kad vaikams, turintiems ASS, būdingas ribotas stereotipinis ir pasikartojantis elgesys, tačiau Govindan, Ramu (2020) tyrime dauguma respondentų nežinojo, kad šiems vaikams yra būdingas specifinis pasikartojantis elgesys.

Turkijoje 2020 metais buvo atliktas tyrimas, kuris siekė nustatyti slaugytojų žinių apie vaikus, turinčius ASS. Tyrime dalyvavo 278 slaugytojai. Šio tyrimo rezultatai atskleidė, jog iš visų slaugytojų dalyvavusių šiame tyrime, net 95,7 proc., teigė, jog nėra pasiruošę darbui su vaiku, turinčiu ASS. Taip pat šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad 78,8 proc., dalyvavusių slaugytojų šiame tyrime, nėra susidūrę su vaikais, kurie turi ASS, tačiau susidūrus norėtų turėti daugiau žinių apie šiuos sutrikimus (Keklik, Nazik, 2021). Mūsų tyrimo rezultatai atskleidė, jog daugiau nei pusė (57,5 proc., n=61) slaugytojų, dalyvavusių tyrime, savo pasirengimą bendrauti su vaikais, turinčiais ASS, vertino vidutiniškai, nurodė, kad bendravimas būtų su trikdžiais, o daugiau nei dešimtadalis (16,0 proc.,

n=17) slaugytojų, dalyvavusių tyrime, nurodė, kad vertina savo pasirengimą gerai (bendravimas būtų sklandus).

Apie penktadalis (16,0 proc., n=17) slaugytojų, vaikui, turinčiam ASS ir patiriant agresiją ar savęs žalojimą, tokį elgesį malšintų imobilizacijos būdu. Įdomu tai, kad nurodant vaiko su ASS dėmesio atkreipimo ir išlaikymo būdus, didžioji dalis mūsų tyrime dalyvavusių slaugytojų nurodė, kad naudotų vizualines bendravimo priemones (paveikslėlius, nuotraukas), tačiau aprašytose klinikinėse situacijose, teikiant pagalbą vaikui, turinčiam ASS, kad naudotų šias priemones nurodė tik labai maža dalis slaugytojų.

Italijoje 2019 metais vykusiame tyrime dalyvavo 93 slaugytojai. Ši apklausa buvo skirta slaugytojų patirčiai įvertinti dirbant su vaikais, turinčiais ASS. Tyrimo išvados atskleidė, kad 60,0 proc., slaugytojų turi pagrindinių žinių apie ASS turinčius vaikus, tačiau jiems trūksta žinių apie ASS gretutines ligas ir kaip atpažinti pirmuosius ASS simptomus mažiems vaikams. Atviro tipo klausimyno turinio analizė parodė, kad 55,0 proc., slaugytojų susiduria su sunkumais bendraudami su ASS turinčiais vaikais ir domisi, kaip tuos sunkumus įveikti (Mahoney, Villacrusis, Sompolski, Charman, Abraham, 2021). Mūsų atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, jog didžioji dauguma (92,4 proc., n=97) slaugytojų geba spręsti neefektyvas bendravimo problemas su vaiku, turinčiu ASS, bei geba atpažinti agresijos ir savęs žalojimo priežastis (97,2 proc., n=103). Tačiau kaip Mahoney, Villacrusis, Sompolski, Charman, Abraham (2021) atlikto tyrime, taip ir mūsų vykdytame tyrime pateiktuose atvirų tipo klausimų situacijose, slaugytojoms kilo problemų nustatant, kokie aplinkos veiksniai galėjo išprovokuoti vaiko, turinčio ASS elgesio pokyčius. Mūsų tyrime dalyvavusiems slaugytojams kilo problemų, nurodant, kokius veiksmus turėtų atlikti su vaiku, turinčiu ASS, kuomet yra įtariamas rankos lūžis, tik maža dalis respondentų teigė, jog vertintų vaiko, su ASS skausmo stiprumą ir taikytų nemedikamentinį/medikamentinį nuskausminimą. Slaugytojai atvirose klausimų situacijose geriausiai gebėjo atpažinti, koks jų elgesys galėtų išprovokuoti vaiko, turinčio ASS elgesio pokyčius.

Išvados

1. Autizmo spektro sutrikimas (ASS) - tai yra nevienalytė neurologinio vystymosi sutrikimų grupė, kurią apibūdina pacientų bendravimo sutrikimai ir abipusės socialinės sąveikos sutrikimai, šie sutrikimai gali pasireikšti ribotais interesais, pasikartojančiais veiklos ar elgesio modeliais. ASS diagnozė apima asmens psichologinės ir fizinės būklės simptomų palyginimą su diagnostiniais kriterijais, kurie nurodo tam tikrų simptomų buvimą arba nebuvimą, kad būtų tinkamai nustatyta konkreti ligos diagnozė.

2. Mažesnė dalis tyrime dalyvavusių slaugytojų žino pagrindinius ASS atsiradimo rizikos faktorius, didžioji dalis geba atpažinti pagrindinius ASS simptomus, tačiau apie pusė tyrime dalyvavusių slaugytojų turi mažai žinių apie tai, kokiais simptomais gali pasireikšti Retto sindromas. Didžioji dalis tyrime dalyvavusių slaugytojų teigė, kad nėra lankę mokymų apie vaikus turinčius ASS, tačiau norėtų juose sudalyvauti ir pagilinti savo žinias. Trečdalis slaugytojų dalyvavusių tyrime savo žinias apie vaikus, turinčius ASS, vertina 5 balais.

3. Didesnė dalis respondentų dalyvavusių tyrime, savo pasirengimą bendrauti su vaikais, turinčiais ASS, vertino vidutiniškai. Didžioji dalis slaugytojų, dalyvavusių tyrime, gebėtų atkreipti ir išlaikyti vaiko su ASS dėmesį, o bendraudami su vaiku, turinčiu ASS, šnekėtų trumpais ir aiškiais sakiniais, kreiptųsi į pacientą vardu, prieš atliekant procedūras ar apžiūras, paaiškintų jų eigą, naudotų vizualines bendravimo priemones. Didžioji dalis slaugytojų nurodė komfortabilios aplinkos palaikymo būdus vaikui su ASS. Maža dalis slaugytojų teigė, jog malšintų vaiko, turinčio ASS agresiją ir savęs žalojimą, imbolizacijos būdu.

4. Didžioji slaugytojų dalis geba spręsti neefektyvas bendravimo problemas su vaiku, turinčiu ASS, bei atpažinti agresijos ir savęs žalojimo priežastis. Tačiau daugiau negu pusei slaugytojų dalyvavusių tyrime kyla problemų nustatant kokie aplinkos veiksniai gali išprovokuoti vaiko, turinčio ASS elgesio pokyčius. Didžioji dalis slaugytojų, nežinotų, kokius veiksmus turėtų atlikti vaikui, turinčiam ASS, kuomet yra įtariama trauma, tik maža dalis teigė jog vertintų vaiko su ASS skausmo intensyvumą naudojant skales ir taikytų nemedikamentinį/medikamentinį nuskausminimą. Didžioji

tyrime dalyvavusių slaugytojų dalis teigė, kad dirbdami su vaikais, turinčiais ASS, susiduria su komfortabilios aplinkos užtikrinimo problema, skausmo vertinimo problema, negali efektyviai atlikti manipuliacijų, kyla problemų užtikrinti efektyvų bendravimą ir vaiko emocijų valdymą.

Rekomendacijos

Atsižvelgiant į gautus tyrimo rezultatus, parengtas lankstinukas/atmintinė slaugytojams „Bendravimo ypatumai su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų“. Šiame lankstinuke nurodomi autizmo spektro sutrikimų simptomai, akcentuojama kokie veiksniai gali išprovokuoti vaiko, turinčio autizmo spektro sutrikimų, elgesio pokyčius, pateikiamos bendravimo ir skausmo vertinimo, rekomendacijos. Planuojama skaitmeninę lankstinuko versiją įkelti į el. puslapius, kuriuose buvo dalintasi tyrimo klausimynu. Taip pat numatoma el. lankstinuko versija pasiūlyti sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose yra teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos vaikams, kad ši informacija būtų prieinama slaugytojams.

Literatūra

1. Brown, A. B., & Elder, J. H. (2014). Communication in autism spectrum disorder: a guide for pediatric nurses. *Pediatric Nursing*, 40(5). žiūrėta [2022-07-17]. Prieiga per internetą: <http://pediatricnursing.net/ce/2016/article4005219225.pdf>
2. Dixon, D. R., Miyake, C. J., Nohelty, K., Novack, M. N., & Granpeesheh, D. (2020). Evaluation of an immersive virtual reality safety training used to teach pedestrian skills to children with autism spectrum disorder. *Behavior Analysis in Practice*, 13(3), 631-640. [Online], žiūrėta [2022-07-16]. Prieiga per internetą: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40617-019-00401-1>
3. Govindan, R., & Ramu, R. (2020). Nurses' knowledge and understanding about autism. *Indian Journal of Community Medicine: Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*, 45(3), 382. žiūrėta [2022-08-02]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7745801/>
4. Nader, R., Oberlander, T. F., Chambers, C. T., & Craig, K. D. (2004). Expression of pain in children with autism. *The Clinical journal of pain*, 20(2), 88-97. žiūrėta [2022-08-02]. Prieiga per internetą: https://journals.lww.com/clinicalpain/Abstract/2004/03000/Expression_of_Pain_in_Children_With_Autism.5.aspx
5. Navickienė L., Piščalkienė V., Mikulėnaitė L., Griškaitienė L., Tender J., Bukauskaitė M., Šulinskas U., Šatė G. (2019) KAIP PADĖTI VAIKUI, TURINČIAM AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMŲ? [Online], žiūrėta [2022-07-06]. Prieiga per internetą: https://vilkiijosdaigelis.lt/images/dokumentai/t%C4%97vams/Kaip_padeti_vaikui_turinciam_autizmo_sutrikimu.pdf
6. Owen, A. M., Gary, A., & Schmetter, V. (2020). Nursing care of patients with autism spectrum disorder. *Nursing made Incredibly Easy*, 18(2), 28-36. žiūrėta [2022-07-17]. Prieiga per internetą: https://journals.lww.com/nursingmadeincrediblyeasy/fulltext/2020/03000/nursing_care_of_patients_with_autism_spectrum.6.aspx
7. Ramu, R., & Govindan, R. (2022). Nursing professional's understanding and screening practices in the identification of children with autism spectrum disorder: A scoping review. *Karnataka Pediatric Journal*, 36(4), 155-159. žiūrėta [2022-08-02]. Prieiga per internetą: <https://iap-kpj.org/nursing-professionals-understanding-and-screening-practices-in-the-identification-of-children-with-autism-spectrum-disorder-a-scoping-review/>
8. TLK-10-AM / ACHI / ACS elektroninis vadovas (2015) Sisteminių ligų sąrašas 5 SKYRIUS PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI (F00-F99) [Online], žiūrėta [2022-07-08]. Prieiga per internetą: <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp>
9. Trembath, D., Paynter, J., Sutherland, R., & Tager-Flusberg, H. (2019). Assessing communication in children with autism spectrum disorder who are minimally verbal. *Current Developmental Disorders Reports*, 6(3), 103-110. žiūrėta [2022-07-29]. Prieiga per internetą: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40474-019-00171-z>
10. US Department of Health and Human Services. (2017). Autism spectrum disorder: communication problems in children. *National Institute on Deafness and Other Communication Disorders [NIDCD]*. žiūrėta [2022-07-18]. Prieiga per internetą: <https://www.nidcd.nih.gov/health/autism-spectrum-disorder-communication-problems-children>

NURSES' COMMUNICATION WITH CHILDREN HAVING AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Summary

Relevance of the topic: Children with autism spectrum disorders (ASDs) are born all over the world, into a wide range of families, regardless of their parents' race, social status or education. According to the most recent sources, about 1 in 59 children are diagnosed with ASD, and this number is steadily increasing. These children have a wide range of communication and language abilities, and it is therefore very important for caregivers to be able to communicate with this type of child in order to be able to provide effective manipulation, assistance and care. The research questions in this study are: what are the characteristics of nurses' communication with children with autistic spectrum disorders? The aim of the study was to explore the communication patterns of nurses with children with autism spectrum disorders. A questionnaire was developed for the study and posted online. 106 nurses participated in the study. The results showed that the majority of the nurses who participated in the study stated that when working with these children, they face the problem of providing a comfortable environment, the problem of assessing pain, the problem of not being able to manipulate effectively, the problem of ensuring effective communication and the problem of managing the child's emotions. The majority of nurses are able to deal with ineffective communication with a child with ASD and to recognise the causes of the child's aggression and self-harm. However, more than half of the nurses in the study have problems in identifying what environmental factors may provoke behavioural changes. The majority of nurses would not know what to do for a child with ASD when trauma is suspected, and only a minority of nurses stated that they would assess the intensity of pain of a child with ASD using scales and would apply non-medicated/medicated pain relief. Aim of the study: to investigate how nurses communicate with children with autism spectrum disorders. Objectives of the study: 1. To describe the concept of autism spectrum disorders from a clinical and psychosocial point of view. 2. To determine the knowledge and needs of nurses about nurses communication with children with autism spectrum disorders. 3. To reveal the preparedness of nurses to communicate with children with autism spectrum disorders. 4. to identify the challenges nurses face when interacting with children with autism spectrum disorders from a quantitative and qualitative perspective. Methodology: The study was conducted online from the 3rd day of 10 months to the 11th day of 11 months 2022. A survey of nurses providing healthcare services to children was conducted. 106 nurses participated in the survey. Results: The majority of nurses in the study are able to recognise the main symptoms of ASD, but most nurses have little knowledge of the symptoms that may be present in Rett syndrome. A small proportion of nurses stated that they would suppress aggression and self-harm of a child with ASD by immobilisation. The majority of nurses would not know what to do for a child with ASD when trauma is suspected, only a small proportion stated that they would assess the pain intensity of a child with ASD using scales and apply non-medication/medication for pain relief. The majority of nurses in the study stated that when working with children with ASD they face the problem of providing a comfortable environment, the problem of assessing pain, the problem of not being able to manipulate effectively, the problem of ensuring effective communication and managing the child's emotions.

Keywords: autism spectrum disorder, communication, nurses.

LAKŠTINĖS KAUKĖS POVEIKIS VEIDO ODOS SENĖJIMO PROCESAMS

Miglė Kazlaitė, dr. Lijana Navickienė

Kauno kolegija

Anotacija

Organizmo senėjimui įtakos turi išoriniai veiksniai, tokie kaip aplinkos tarša, ultravioletiniai spinduliai. Neigiamą poveikį turi ir vidiniai faktoriai – amžius, hormonų disbalansas. Vidiniai ir išoriniai faktoriai veikia sinergiškai, sukeldami odos pokyčius, kurie kliniškai pasireiškia ne tik odos sausumu ar stangrumo stoka, bet ir eritema, hiperpigmentacija, telangiectazija, raukšlėmis (Mesa-Arango, Flórez-Muñoz, Sanclemente, 2017).

Odos aprūpinimas maistinėmis medžiagomis padeda išlaikyti sveikos ir jaunatviškos odos būklę (Michalak, Pierzak, Kręcis, & Suliga, 2021). Kolagenas ir elastinas – pagrindiniai tikrosios odos struktūriniai baltymai. Viena iš pagrindinių organizme randamų baltymų statybinių medžiagų yra ir peptidai, kurie padeda išlaikyti sveiką baltymo struktūrą (Li ir kt., 2022). Per pastaruosius 20 metų kosmetikos produktų, kurių sudėtyje yra peptidų, poreikis stipriai išaugo. Peptidai gali prasiskverbti iki dermos ir suaktyvinti kolageno skaidulų sintezę (Hadmed, Fernandez Castillo, 2016). Kiti brandžiai odai skirti kosmetikos priemonių aktyvieji komponentai, tokie kaip hialurono rūgštis, kolagenas, augaliniai ekstraktai ir taukmedžio sviestas, kosmetikos industrijoje naudojami jau seniai, todėl jų teigiamas poveikis brandžiai odai yra gerai iširtas (Jiang, Wu, Liu, Hong, Huang, 2021; Avila Rodríguez, Rodríguez Barroso, & Sánchez, 2018; Costa, Magalhães, & Di Stasi, 2022).

Kosmetikos rinkoje siūloma nemažai kosmetikos produktų brandžios odos problemoms spręsti. Pasirinkti tinkamą kosmetikos priemonę gali būti sudėtinga, todėl reikia išsiaiškinti kokios, veikliosios medžiagos įeina į priemonės sudėtį ir koks jų veikimo mechanizmas (Rodan, Fields, Majewski, Falla, 2016).

Tyrimo problema. Koks lakštinės kaukės poveikis veido odos senėjimo procesams?

Tyrimo uždaviniai: 1) Nustatyti jauninančios lakštinės veido kaukės poveikį objektyviems senstančios veido odos TEWL, drėgmės, elastingumo, eritemos ir melanino indekso bei raukšlių rodikliams; 2) Atskleisti subjektyvius jauninančios lakštinės veido kaukės poveikio vertinimus jutiminiams ir vizualiniams veido odos požymiams.

Tyrimo metodika. 1) Vykdytas eksperimentas, kurio metu moterims 4 kartus (1 kartą per savaitę) buvo dedama jauninanti lakštinė veido kaukė. Veido odos diagnostikos aparatais buvo tiriami objektyvūs veido odos rodiklių pokyčiai. 2) Anketinė apklausa, kurios tikslas – atskleisti subjektyvius jutiminius ir vizualinius veido odos rodiklių pokyčius prieš ir po lakštinės veido kaukės naudojimo.

Atlikti diagnostiniai veido odos matavimai parodė, kad keturių savaičių bėgyje, naudojant jauninančią lakštinę veido kaukę, tiriamųjų objektyvūs veido odos TEWL, drėgmės, elastingumo, eritemos ir melanino indekso bei raukšlių rodikliai palaipsniui gerėjo. Remiantis anketos duomenimis prieš ir po kaukės naudojimo, ryškiausi skirtumai jutiminėje odos rodiklių dalyje pasireiškė odos tempimo jausmo mažėjimu ir padidėjusiu odos stangrumu. Įvertinus vizualinius veido odos rodiklius, respondenčių nuomone, naudojant jauninančią lakštinę veido kaukę, odos skaistumas tapo labiau pastebimas, šerpetojimas sumažėjo, o raukšlės tapo mažiau akivaizdžios.

Reikšminiai žodžiai: derma, epidermis, odos senėjimas, peptidai, mėlynių augalinis ekstraktas, taukmedžio sviestas, triufelių (arba trumų) ekstraktas, hialurono rūgštis, hidrolizuotas kolagenas, hipoderma

Straipsnis parengtas vykdant užsakomąjį tyrimą „Jauninančios lakštinės kaukės poveikis veido odos senėjimo procesams“, sutarties Nr. 2023/02/06/F24-109.

Įvadas

Žmogaus odos senėjimas – tai neišvengiamas biologinis procesas, pasireiškiantis dėl organizmo ląstelių funkcijų susilpnėjimo. Organizmo senėjimui įtakos turi išoriniai veiksniai, tokie kaip aplinkos tarša, ultravioletiniai spinduliai. Neigiamą poveikį turi ir vidiniai faktoriai – amžius, hormonų disbalansas. Vidiniai ir išoriniai faktoriai veikia sinergiškai, sukeldami odos pokyčius, kurie kliniškai pasireiškia ne tik odos sausumu ar stangrumo stoka, bet ir eritema, hiperpigmentacija, telangiectazija, raukšlėmis (Mesa-Arango, Flórez-Muñoz, Sanclemente, 2017).

Odos aprūpinimas maistinėmis medžiagomis padeda išlaikyti sveikos ir jaunatviškos odos būklę (Michalak, Pierzak, Kręcis, & Suliga, 2021). Kolagenas ir elastinas – pagrindiniai tikrosios odos struktūriniai baltymai. Viena iš pagrindinių organizme randamų baltymų statybinių medžiagų yra ir peptidai, kurie padeda išlaikyti sveiką baltymo struktūrą (Li ir kt., 2022). Per pastaruosius 20 metų kosmetikos produktų, kurių sudėtyje yra peptidų, poreikis stipriai išaugo. Peptidai gali prasiskverbti iki dermos ir suaktyvinti kolageno skaidulų sintezę (Hadmed, Fernandez Castillo, 2016). Kiti brandžiai odai skirti kosmetikos priemonių aktyvieji komponentai, tokie kaip hialurono rūgštis, kolagenas, augaliniai ekstraktai ir taukmedžio sviestas, kosmetikos industrijoje naudojami

jau seniai, todėl jų teigiamas poveikis brandžiai odai yra gerai ištirtas (Jiang, Wu, Liu, Hong, Huang, 2021; Avila Rodríguez, Rodríguez Barroso, & Sánchez, 2018; Costa, Magalhães, & Di Stasi, 2022).

Kosmetikos rinkoje, siūloma nemažai kosmetikos produktų brandžios odos problemoms spręsti. Pasirinkti tinkamą kosmetikos priemonę gali būti sudėtinga, todėl reikia išsiaiškinti kokios veikliosios medžiagos įeina į priemonės sudėtį ir koks jų veikimo mechanizmas (Rodan, Fields, Majewski, Falla, 2016).

Tyrimo problema. Koks lakštinės kaukės poveikis veido odos senėjimo procesams?

Tyrimo objektas. Lakštinės kaukės poveikis veido odos senėjimo procesams.

Tyrimo tikslas. Nustatyti lakštinės kaukės poveikį veido odos senėjimo procesams.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti jauninančios lakštinės veido kaukės poveikį objektyviems senstančios veido odos TEWL, drėgmės, elastingumo, eritemos, melanino ir raukšlių rodikliams.

2. Atskleisti subjektyvius jauninančios lakštinės veido kaukės poveikio vertinimus jutiminiams ir vizualiniams veido odos požymiams.

Tyrimo metodai.

1. Vykdytas eksperimentas, kurio metu moterims 4 kartus (1 kartą per savaitę) buvo dedama jauninanti lakštinė veido kaukė. Veido odos diagnostikos aparatais buvo tiriami objektyvūs veido odos rodiklių pokyčiai.

2. Anketinė apklausa, kurios tikslas – atskleisti subjektyvius jutiminius ir vizualinius veido odos rodiklių pokyčius prieš ir po lakštinės veido kaukės naudojimo.

3. Grafinė duomenų analizė, kurios tikslas – išanalizuoti tyrimo metu gautus veido odos rodiklių diagnostikos ir anketos duomenis, juos pateikti grafiškai ir palyginti.

Tyrimo metodika

Siekiant nustatyti jauninančios lakštinės veido kaukės poveikį veido odos rodikliams, buvo taikomas eksperimentinis tyrimas, kurio metu buvo vertinti objektyvūs veido odos rodiklių pokyčiai. Taip pat naudojant anketinę apklausą vykdytas subjektyvus veido odos vertinimas. Tyrimas buvo atliktas Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Kosmetologijos katedroje. Tyrimas vyko 2023 m. vasario - kovo mėn. Tiriamosioms keturias savaites buvo dedama jauninanti lakštinė veido kaukė. Kaukė dedama kartą per savaitę. Per visą tyrimo laikotarpį dalyvės neturėjo keisti įprastos veido odos priežiūros rutinos. Norint įvertinti jauninančios lakštinės veido kaukės poveikį buvo matuojami veido odos rodikliai tris kartus – prieš kaukės naudojimą, po dviejų savaitių (prieš lakštinę kaukę dedant trečią kartą) ir po keturių savaitių (uždėjus keturias lakštines kaukes). Objektyviems veido odos rodiklių pokyčiams matuoti naudoti neinvaziniai diagnostiniai aparatai DermaLab Combo ir Callegari Soft FX. Veido odos rodiklių matavimai buvo atlikti ventiliuojamoje patalpoje su reguliuojama temperatūra (palaikoma 22 C kambario temp.). Tiriamosios 15-20 min. prieš odos rodiklių vertinimą turėjo aklimatizuotis toje patalpoje, kad susireguliuotų kraujotaka ir odos temperatūra. Veido odos rodiklių vertinimas buvo atliktas ant švariai nuvalytos odos. Buvo matuojami veido drėgmės, TEWL (transepiderminis drėgmės netekimas), elastingumo, spalvos ir vizualiniai rodikliai, atlikti raukšlių testai.

Eksperimentui naudota jauninanti lakštinė veido kaukė, skirta senstančios veido odos problemoms spręsti. Į kaukės sudėtį įeina: vario tripeptidas-1, tripeptidas-5, natrio hialuronatas (NaHA), acetilinta hialurono rūgštis, hidrolizuota hialurono rūgštis, hidrolizuotas kolagenas, triufelių augalinis ekstraktas, mėlynių augalinis ekstraktas, sviestmedžio sviestas.

Tyrimo dalyvavo 12 moterų, kurios atitiko atrankos kriterijus: moterys, nuo 35 m. iki 50 m. (imtinai), neturėjusios botulino toksino, audinių užpildų injekcijų ne trumpiau nei 6 mėn. iki tyrimo pradžios bent 1 mėn. nebuvo atliktos rūgštinės ar kitos invazinės procedūros odos būklei pagerinti.

Tyrimo metodai:

1. Duomenų rinkimo metodas – apklausa, kurios tikslas – palyginti tiriamųjų jutiminius ir vizualius veido odos rodiklius prieš ir po tyrimo.

2. Duomenų rinkimo metodas – odos diagnostiniai matavimai naudojant DermaLab Combo ir Callegari Soft FX.

3. Grafiniam duomenų vaizdavimui naudota „Microsoft Excel 2010“ programa.

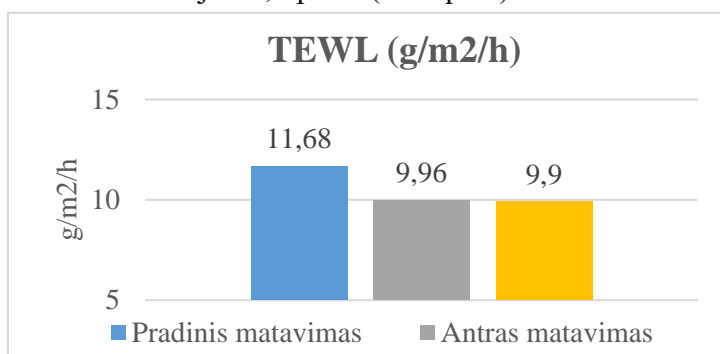
Tyrimo etika. Tyrime dalyviai dalyvavo savanoriškai, jie buvo supažindinti su tyrimo tikslu, jo eiga ir rezultatų panaudojimu. Tyrimo dalyviai buvo informuoti apie tyrimo anonimiškumą ir konfidencialumą, informuoti, kad tyrimo duomenys bus skelbiami apibendrintai. Dalyviai, kurie sutiko dalyvauti tyrime, pasirašė sutikimo formą. Siekiant išsaugoti dalyvių anonimiškumą dalyviai buvo užkoduojami naudojant kodą iš raidės ir skaičiaus.

Tyrimo eiga. Nuo 2023 metų vasario 6 dienos prasidėjo tiriamųjų pirmieji veido odos diagnostiniai matavimai, po kurių moterys pildė subjektyvių veido odos rodiklių vertinimo klausimyną. Nuo 2023 vasario 17 dienos iki vasario 23 dienos vyko pirmosios lakštinės veido kaukės procedūra. Nuo vasario 24 dienos iki kovo 2 dienos vyko antrosios lakštinės veido kaukės procedūra ir veido odos parametru diagnostika po procedūros. Nuo kovo 3 dienos iki kovo 9 dienos vyko trečiosios lakštinės veido kaukės procedūra ir veido odos parametru diagnostika prieš procedūrą. O nuo kovo 10 dienos iki kovo 17 dienos vyko ketvirtosios lakštinės veido kaukės procedūra ir veido odos parametru diagnostika po procedūros. Po ketvirtosios procedūros tiriamosios pildė subjektyvių bei jutiminių ir vizualinių odos rodiklių apklausą. Nuo kovo 20 dienos iki balandžio 30 dienos vyko gautų duomenų analizė.

Tyrimo rezultatai

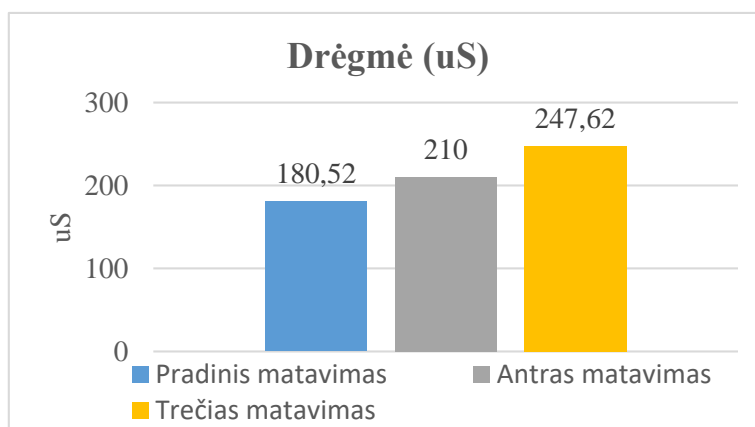
Objektyvūs veido odos rodikliai

Atlikus pradinį transepiderminio vandens netekimo (TEWL) matavimą buvo nustatyta, kad tiriamųjų veido oda vidutiniškai išgarina 11,68 g vandens per valandą kvadratiniam metre. Atlikus antrą matavimą ištirta, kad vidutiniškai oda išgarina 9,96 g vandens per valandą kvadratiniam metre. O trečiasis matavimas parodė, kad TEWL sumažėjo iki 9,9 g vandens išgarinimo per valandą kvadratiniam metre. TEWL sumažėjo 15,3 proc. (žr. 1 pav.).



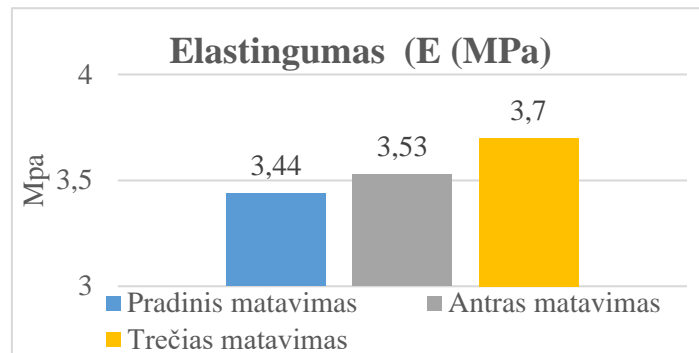
1 pav. Transepiderminio vandens netekimo (TEWL) parametras (N = 12)

Pradinis drėgmės matavimas parodė, kad vidutinė tiriamųjų veido odos drėgmė yra 180,5 uS. Atlikus antrą matavimą drėgmės lygis pakilo iki 210 uS. Trečiasis matavimas parodė, kad vidutinė tiriamųjų veido odos drėgmė yra 247,6 uS. Drėgmės kiekis padidėjo 27,1 proc. (žr. 2 pav.).



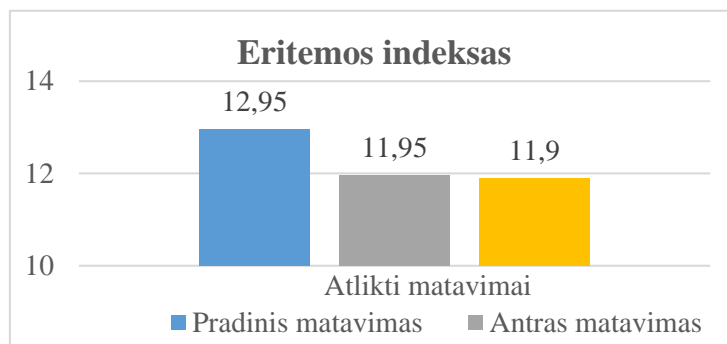
2 pav. Drėgmės parametras (N = 12)

Pradinis matavimas parodė, kad vidutinis tiriamųjų veido odos elastingumas yra 3,4 Mpa. Atlikus antrą matavimą veido odos elastingumas pakilo iki 3,5 Mpa. Trečiasis matavimas parodė, kad vidutinis moterų veido odos elastingumas pakilo iki 3,7 Mpa. Elastingumas padidėjo 7,1 proc. (žr. 3 pav.)



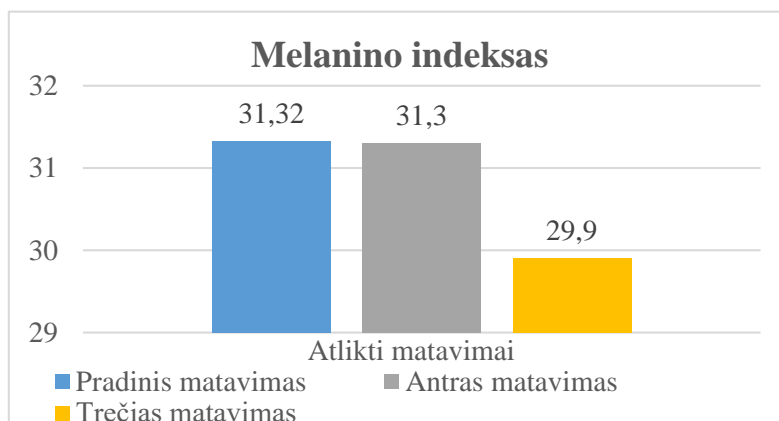
3 pav. Elastingumo parametras (N = 12)

Pradinis matavimas parodė, kad vidutinė tiriamųjų veido odos eritemos indeksas yra 12,9. Po antrojo matavimo veido odos eritema sumažėjo iki 11,95. Atlikus paskutinį matavimą nustatyta, kad vidutiniškai tiriamųjų veido odos eritemos indeksas yra 11,9. Eritemos indeksas sumažėjo 8,1 proc. (žr. 4 pav.).



4 pav. Eritemos indekso parametras (N = 12)

Pradinis matavimas parodė, kad vidutinis tiriamųjų veido odos melanino indeksas yra 31,32. Atlikus antrą matavimą veido odos melanino indeksas sumažėjo iki 31,3. Trečiasis matavimas parodė, kad vidutinis tiriamųjų veido odos melanino indeksas sumažėjo iki 29,9. Melanino indeksas sumažėjo 4,6 proc. (žr. 5 pav.).

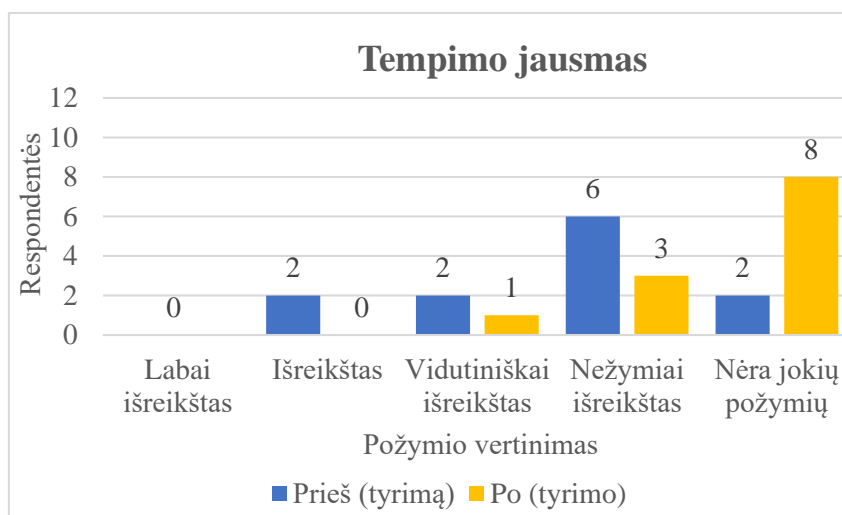


5 pav. Melanino indekso parametras (N = 12)

Neinvaziniu veido odos diagnostiniu aparatu Callegari Soft FX buvo tiriami moterų veido odos raukšlių ilgio, pločio ir gylis pokyčiai. Remiantis gautais duomenimis, atlikus pirmą matavimą vidutinis tiriamųjų veido odos raukšlių ilgis buvo 23,15 mm. Po antro matavimo vidutinis veido odos raukšlių ilgis buvo 22,83 mm. Po trečio matavimo, vidutinis veido odos raukšlių ilgis sumažėjo iki 19,16 mm. Atlikus pirmą matavimą tiriamųjų vidutinis veido odos raukšlių plotis buvo 0,35 mm. Po antro matavimo vidutinis veido odos raukšlių plotis sumažėjo iki 0,3 mm. Po trečio matavimo, vidutinis veido odos raukšlių plotis minimaliai padidėjo iki 0,31 mm. Remiantis gautais duomenimis, atlikus pirmą matavimą vidutinis tiriamųjų veido odos raukšlių gylis buvo 10,27 mm. Po antro matavimo vidutinis veido odos raukšlių gylis pakilo iki 11,1 mm. Po trečio matavimo, vidutinis veido odos raukšlių gylis sumažėjo iki 8,37 mm.

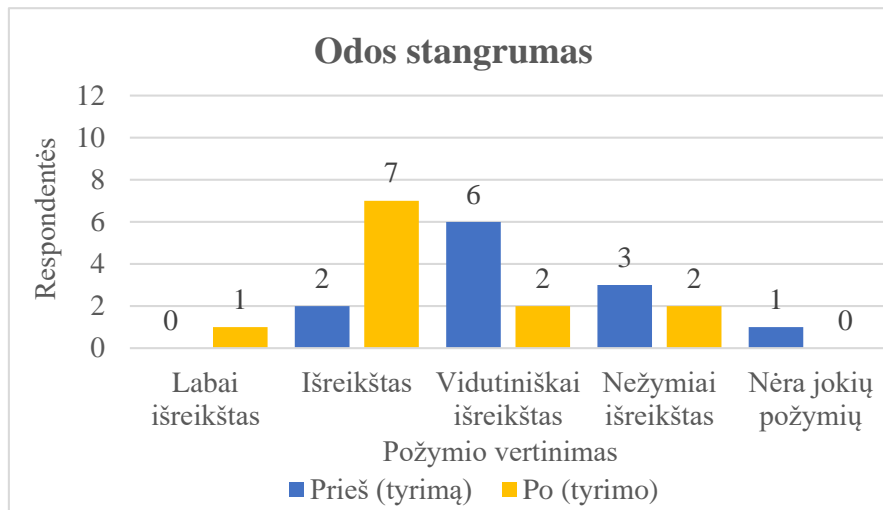
Subjektyvių jutiminių ir vizualinių veido odos rodiklių vertinimas

Apklauso duomenys rodo, kad prieš tyrimą $n = 2$ moterys pažymėjo, kad susiduria su išreikštu veido odos tempimo pojūčiu. Prieš tyrimą $n = 2$ respondentės tempimo jausmą žymėjo, kaip vidutiniškai išreikštą. Po tyrimo taip manė $n = 1$. $n = 6$ respondentės prieš tyrimą pažymėjo, kad tempimo jausmas yra nežymiai išreikštas. Po tyrimo taip manė $n = 3$. $n = 2$ moterys prieš tyrimą pažymėjo, kad tempimo požymių nėra. Po tyrimo $n = 8$ moterų pažymėjo, kad tempimo požymių nėra (žr. 6 pav.).



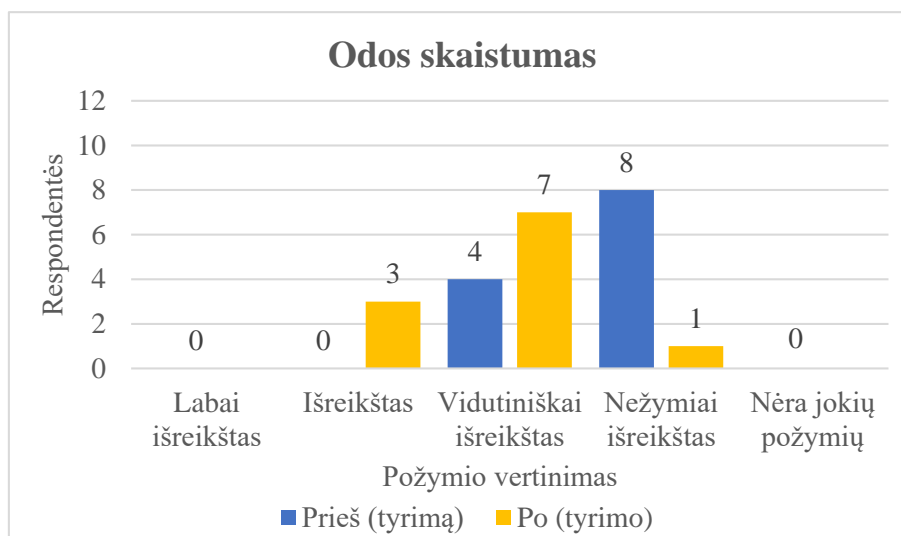
6 pav. Respondenčių veido odos tempimo jausmo vertinimas ($N = 12$)

Apklauso duomenys rodo, kad prieš tyrimą $n = 0$ nei viena moteris nepažymėjo, kad veido odos stangrumas yra labai išreikštas. Po tyrimo $n = 1$ moteris pastebėjo, kad veido stangrumas tapo labai išreikštas. Prieš tyrimą $n = 2$ respondentės odos stangrumą vertino kaip išreikštą. Po tyrimo $n = 7$ moterys pastebėjo, kad veido odos stangrumas yra išreikštas. Prieš tyrimą $n = 6$ respondentės odos stangrumą vertino, kaip vidutiniškai išreikštą. Po tyrimo $n = 2$ tiriamosios odos stangrumą vertino kaip vidutiniškai išreikštą. Prieš tyrimą $n = 3$ respondentės manė, kad veido odos stangrumas yra nežymiai išreikštas. Po tyrimo taip pažymėjo $n = 2$ respondentės. Prieš tyrimą $n = 1$ tiriamoji pažymėjo, kad veido odos stangrumo požymių nėra. Po tyrimo nei viena moteris nepažymėjo, kad odos stangrumo požymių nėra (žr. 7 pav.).



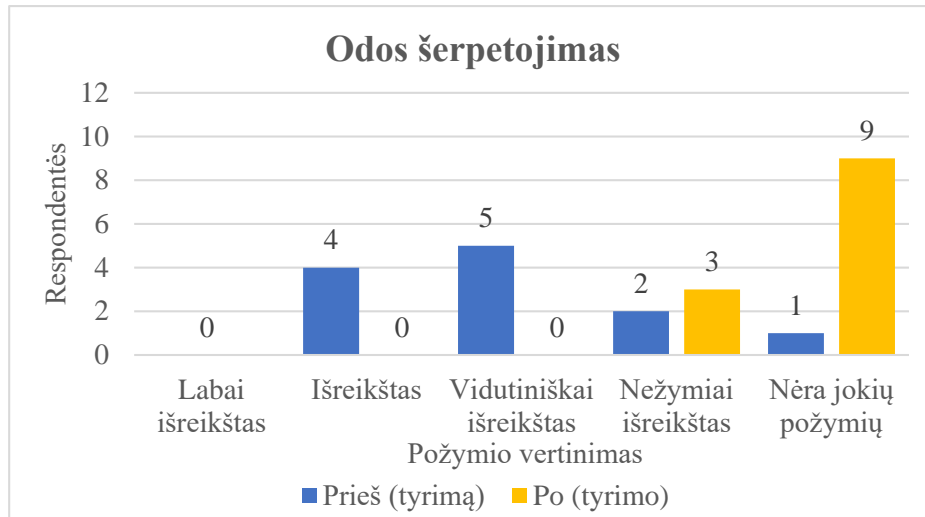
7 pav. Respondenčių veido odos stangrumo vertinimas (N = 12)

Apklauso duomenys rodo, kad prieš ir po tyrimo nei viena moteris $n = 0$ nepažymėjo, kad susiduria su labai išreikštu veido odos skaistumu. Taip pat nei viena moteris nepažymėjo, kad susiduria su išreikštu odos skaistumu. Po tyrimo tai pastebėjo $n = 3$ tiriamosios. Prieš tyrimą $n = 4$ respondentės pažymėjo, kad veido odos skaistumas yra vidutiniškai išreikštą. Po tyrimo taip manė $n = 7$ respondentės. Prieš tyrimą $n = 8$ respondentės pažymėjo, kad odos skaistumas yra nežymiai išreikštas. Po tyrimo $n = 1$ moteris pastebėjo, kad veido odos skaistumas yra nežymiai išreikštas (žr. 8 pav.).



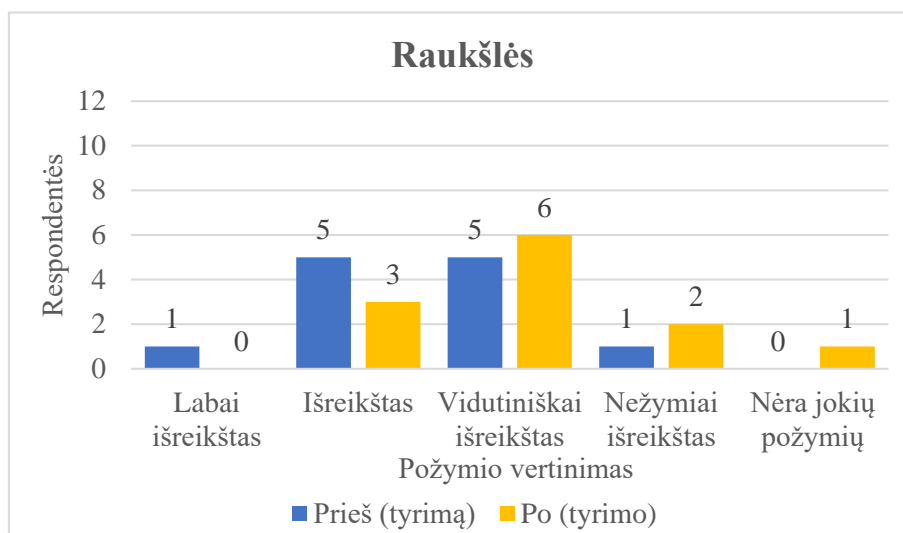
8 pav. Respondenčių veido odos skaistumo vertinimas (N = 12)

Apklauso duomenys rodo, kad prieš ir po tyrimo nei viena moteris $n = 0$ nepažymėjo, kad susiduria su labai išreikštu veido odos šerpotojimu. Prieš tyrimą $n = 4$ respondentės odos šerpotojimą vertino kaip išreikštą. Po tyrimo nei viena respondentė $n = 0$ taip nebemanė. Prieš tyrimą $n = 5$ respondentės pažymėjo, kad veido odos šerpotojimas yra vidutiniškai išreikštas. Po tyrimo taip manančių neliko $n = 0$. Prieš tyrimą $n = 2$ moterys odos šerpotojimą vertino, kaip nežymiai išreikštą. Po tyrimo šis parametras pakilo, nes $n = 3$ respondentės pastebėjo, kad veido odos šerpotojimas tapo nežymiai išreikštas. Prieš tyrimą tik $n = 1$ respondentė pažymėjo, kad odos šerpotojimo požymio nejaučia. Po tyrimo šis vertinimas pakilo. Net $n = 9$ tiriamosios pastebėjo, kad veido odos šerpotojimo požymių neliko (žr. 9 pav.).



9 pav. Respondenčių veido odos šerpetojimo vertinimas (N = 12)

Apklauso duomenys rodo, kad prieš tyrimą n = 1 moteris pažymėjo, kad susiduria su labai išreikštomis veido odos raukšlėmis. Po tyrimo taip manančių neliko n = 0. Prieš tyrimą n = 5 respondentės pažymėjo, kad veido odos raukšlės yra išreikštos. Po tyrimo taip manė n = 3 tiriamosios. Prieš tyrimą n = 5 moterys odos raukšles vertino, kaip vidutiniškai išreikštas. Po tyrimo taip manė pusė n = 6 respondentės. Prieš tyrimą n = 1 respondentė pažymėjo, kad raukšlės yra nežymiai išreikštos. Po tyrimo n = 2 tiriamosios pastebėjo, kad veido odos raukšlės yra nežymiai išreikštos. Prieš tyrimą nei viena moteris nepažymėjo, kad veido odos raukšlių požymių nėra. Po tyrimo taip manė n = 1 respondentė (žr. 10 pav.).



10 pav. Respondenčių veido odos raukšlių vertinimas (N = 12)

Išvados

1. Atlikti diagnostiniai veido odos matavimai parodė, kad keturių savaičių bėgyje, naudojant jauninančią lakštinę veido kaukę, tiriamųjų objektyvūs veido odos TEWL, drėgmės, elastingumo, eritemos, melanino ir raukšlių rodikliai palaipsniui gerėjo.

2. Tiriamosioms įvertinus subjektyvius veido odos jutiminius ir vizualinius rodiklius prieš ir po kaukės naudojimo nustatyta, kad didžiausi skirtumai jutiminėje odos rodiklių dalyje pasireiškė odos tempimo jausmo mažėjimu ir padidėjusius odos stangrumu. Vizualiniai veido odos rodikliai, remiantis apklauso rezultatais, labiausiai skyrėsi odos skaistumo, šerpetojimo ir raukšlių klausimuose.

Naudojant jauninančią lakštinę veido kaukę odos skaistumas padidėjo, odos šerpetojimas sumažėjo, o veido odos raukšlės tapo mažiau akivaizdžios.

Literatūra

1. Avila Rodríguez, M. I., Rodríguez Barroso, L. G., & Sánchez, M. L. (2018). Collagen: A review on its sources and potential cosmetic applications. *Journal of cosmetic dermatology*, 17(1), 20–26. <https://doi.org/10.1111/jocd.12450>
2. Costa, E. F., Magalhães, W. V., & Di Stasi, L. C. (2022). Recent Advances in Herbal-Derived Products with Skin Anti-Aging Properties and Cosmetic Applications. *Molecules (Basel, Switzerland)*, 27(21), 7518. <https://doi.org/10.3390/molecules27217518>
3. Hadmed H. H., Fernandez Castillo R. (2016) Cosmeceuticals: peptides, proteins, and growth factors <https://doi.org/10.1111/jocd.12229>
4. Jiang, F., Wu, Y., Liu, Z., Hong, M., Huang, Y. (2021). The anti-wrinkles properties of sodium acetylated hyaluronate, *Journal of Cosmetic Dermatology*, 10.1111/jocd.15763, <https://doi.org/10.1111/jocd.14539>
5. Li, C., Fu, Y., Dai, H., Wang, Q., Gao, R., Zhang, Y. (2022). Recent progress in preventive effect of collagen peptides on photoaging skin and action mechanism, *Food Science and Human Wellness*, Volume 11, Issue 2, Pages 218-229, ISSN 2213-4530, <https://doi.org/10.1016/j.fshw.2021.11.003>
6. Mesa-Arango, A. C., Flórez-Muñoz, S. V., & Sanclemente, G. (2017). Mecanismos de envejecimiento de la piel. *Iatreia*, 30(2), 160–170. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n2a05>
7. Michalak, M., Pierzak, M., Kręcisz, B., & Suliga, E. (2021). Bioactive Compounds for Skin Health: A Review. *Nutrients*, 13(1), 203. <https://doi.org/10.3390/nu13010203>
8. Rodan, K., Fields, K., Majewski, G., & Falla, T. (2016). Skincare Bootcamp: The Evolving Role of Skincare. Plastic and reconstructive surgery. *Global open*, 4(12 Suppl Anatomy and Safety in Cosmetic Medicine: Cosmetic Bootcamp), e1152. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000001152>

EFFECTS OF A FACIAL SHEET MASK ON FACIAL AGEING

Summary

The ageing of an organism is influenced by external (environmental pollution or ultraviolet rays) and internal (age, hormone imbalance) factors. Internal and external factors act with synergy resulting in skin changes that clinically manifest themselves not only in dry skin or lack of firmness but also in erythema, hyperpigmentation, telangiectasia and wrinkles (Mesa-Arango, Flórez-Muñoz, Sanclemente, 2017). Skin nutrition helps keep skin healthy and young (Michalak, Pierzak, Kręcisz, & Suliga, 2021). Collagen and elastin are the main structural proteins of the true skin. Peptides are also one of the main building blocks found in the body. They help to preserve a healthy protein structure (Li et al. 2022). For a long time already, cosmetics industry has benefited from adding to the cosmetics products other active ingredients intended for mature skin such as hyaluronic acid, collagen, plant extracts and shea butter. Therefore, their positive effect on the restoration of skin moisture and elasticity has been well investigated. (Jiang, Wu, Liu, Hong, Huang, 2021; Avila Rodríguez, Rodríguez Barroso, & Sánchez, 2018; Costa, Magalhães, & Di Stasi, 2022). The cosmetics market offers a number of cosmetics products for dealing with mature skin problems. The choice of the right product may be difficult. It is therefore necessary to explore the active ingredients and the mechanism of their action (Rodan, Fields, Majewski, Falla, 2016).

Research problem: What is the effect of a facial sheet mask on facial ageing? **Research tasks:** 1) To identify the effect of the rejuvenating sheet facial mask on the objective parameters of TEWL, moisture, elasticity, erythema, melanin and wrinkles in the ageing skin; 2) To present subjective evaluations of effects of a rejuvenating sheet mask on the sensory and visual characteristics of facial skin. **Research methods.** 1) An experiment involving the application of rejuvenating sheet masks on the faces of women four times (once per week). Objective changes in facial skin parameters were investigated by using a facial skin analyser. 2) A survey for identifying subjective sensory and visual changes in facial skin parameters prior to and after application of a facial sheet mask. **Main research results.** Diagnostic measurements of facial skin of experiment participants showed that objective parameters of facial TEWL, moisture, elasticity, erythema, melanin and wrinkles were gradually improving over a four-week period of application of a rejuvenating sheet mask. Objective diagnostic parameters of facial skin match subjective sensory and visual evaluations obtained from the questionnaires filled in by experiment participants prior to and after the application of the mask. The largest differences were established in sensory parameters such as reduced sensation of skin tightness and increased skin firmness. According to the questionnaires, the visual appearance of the skin was mainly different in terms of skin brightness, erythema and wrinkles. The respondents believed that a rejuvenating sheet mask made the skin more bright, the skin less flaky and facial wrinkles less evident.

Key words: epidermis, resin, hypoderma, skin ageing, peptides, hyaluronic acid, hydrolysed collagen, truffle extract, blueberry extract, shea butter.

The paper has been produced as a result of the outsourcing research study 'Effects of a facial sheet mask on facial ageing' conducted pursuant to Agreement No 2023/02/06/F24-109.

PRIĖMIMO SKYRIAUS SLAUGYTOJŲ BENDRAVIMO ĮGŪDŽIŲ SVARBA PACIENTO PASITENKINIMUI TEIKIAMOMIS PASLAUGOMIS

Jovita Kazlauskaitė, Diana Vilkaitė, Rima Januškevičiūtė

Kauno kolegija

Anotacija. Slauga kaip sveikatos priežiūros mokslas, orientuotas į žmogaus, kaip biopsichosocialinės ir dvasinės būtybės, poreikių tenkinimą. Jo praktika reikalauja ne tik mokslinių žinių, intelektualinių bei techninių gebėjimų, bet ir gerų tarpasmeninių įgūdžių, įskaitant gerus bendravimo įgūdžius (Kourkouta ir Papathanasiou, 2014). Atliekamų paslaugų kokybę lemia ne tik profesionaliai atliktas darbas, bet ir gerų bendravimo įgūdžių turėjimas. Abdulla (2022) teigia, kad „sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir pacientų bendravimas yra labai svarbus, siekiant optimalios sveikatos priežiūros paslaugos“ (p. 230). Geras bendravimas lemia pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis, o pacientų pasitenkinimas yra vienas iš svarbiausių sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir rezultatų rodiklių. Tyrimo problema: kokia yra priėmimo skyriaus slaugytojų bendravimo įgūdžių svarba paciento pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis? Straipsnyje atskleidžiama priėmimo skyriaus slaugytojų bendravimo įgūdžių svarba paciento pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis. Taikyti mokslinės literatūros analizės, kiekybinio tyrimo – 2 anoniminės anketinės apklausos slaugytojams ir pacientams ir aprašomosios duomenų analizės metodai. Gauti tyrimo rezultatai parodė, kad didžioji dalis slaugytojų mano, kad bendravimas nėra toks svarbus teikiamų paslaugų kokybei, tačiau tiek likusieji priėmimo skyriaus slaugytojai, tiek pacientai sutinka, kad bendravimo įgūdžiai yra svarbūs pacientų pasitenkinimui suteiktomis paslaugomis. Abi tiriamųjų grupės išskiria rūpestingumą, dėmesingumą, empatiškumą, kaip svarbiausias slaugytojų bendravimo savybes. **Reikšminiai žodžiai:** Bendravimo įgūdžiai, pacientas, pasitenkinimas, paslauga, slaugytojas

Įvadas

Veiksmingas sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir pacientų bendravimas yra svarbus sveikatos priežiūros aspektas tiek nacionaliniu, tiek tarptautiniu mastu. Informacijos teikimas pacientams apie jų priežiūrą ir būklę gali būti sunkus, ypač sudėtingoje, laiko reikalaujančioje aplinkoje, pavyzdžiui, tokioje kaip priėmimo skyrius. Norint užtikrinti, kad pacientai būtų patenkinti gydymu ir priežiūra, būtina suprasti pacientų ir priėmimo skyriaus slaugytojų bendravimo ir informacijos apsikeitimo procesą (Blackburn, Ousey ir Goodwin, 2019). Nustatyta, kad neefektyvus slaugytojo ir paciento bendravimas priėmimo skyriuje gali sukelti nusivylimą, nepasitikėjimą ir netinkamą skausmo valdymą. Todėl svarbu atpažinti galimas efektyvaus bendravimo kliūtis, įskaitant su slaugytoju ir pacientu susijusius veiksnius (Al-Kalaldehy, Amro, Qtait ir Alwawi, 2022).

Daugiausia tyrimų yra atlikta apie sveikatos priežiūros kokybės ryšį su slaugytojų ir pacientų bendravimu ir daugelis jų parodo, kad geri bendravimo įgūdžiai įtakoja paslaugų kokybę. Įgyti paciento pasitikėjimą, yra vienas iš rodiklių į sėkmingą bendravimą. Pagal literatūros analizę, apie teikiamas paslaugas priėmimo skyriaus įstaigose, svarbiausi kriterijai yra bendravimas tarp paciento ir slaugytojo, rūpestis ir informacijos teikimas. Dėl to teigiami slaugytojo, paciento ir slaugytojo santykiai yra terapiniai ir yra pagrindinė priežiūros dalis (Kwame ir Petrucka, 2021).

Sanzana ir Ibara (2021) tyrimas parodė, kad geros komunikacijos trūkumas, empatijos nebuvimas, pacientus išgąsdina, jie nepasitiki specialistais ir nesilaiko nurodymų, todėl teikiamų paslaugų kokybe nebūna patenkinti.

Bendravimas grindžiamas kaip pasitikėjimas vienas kitu, palaikant tarpusavio sąveiką, tik taip atsiranda bendradarbiavimas. Į gydymo įstaigą atvyksta įvairiausių pacientų, bei juos lydinių artimųjų, todėl priėmimo skyriaus slaugytojui reikia būti empatišku, bei geru klausytoju, kad galėtų kurti atvirą bendravimą, taip įtraukiant pacientus į jų sveikatos gerinimo procesą.

Priėmimo skyriuose nustatytas pacientų pasitenkinimo paslaugomis lygis yra vienas iš svarbiausių visos ligoninės kokybės vertinimo rodiklių, nes į priėmimo skyrius dažniausiai patenka neprognozuojamas skaičius pacientų su skirtingomis būklėmis, o skyriuje dirba skirtingų sričių personalas, kuris neturi laiko užmegzti ilgalaikio bendravimo su pacientais (Stanevičius, 2017).

Tyrimo problema - kokia yra priėmimo skyriaus slaugytojų bendravimo įgūdžių svarba paciento pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis?

Tyrimo objektas - priėmimo skyriaus slaugytojų bendravimo įgūdžių svarba paciento pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis.

Tyrimo tikslas - Atskleisti priėmimo skyriaus slaugytojų bendravimo įgūdžių svarbą paciento pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis.

Tyrimo uždaviniai:

1. Apibrėžti slaugytojų ir pacientų bendravimo svarbą, teikiant paslaugas priėmimo skyriuje;
2. Apibūdinti pacientų pasitenkinimo priėmimo skyriuje teikiamomis paslaugomis sąlygas;
3. Atskleisti priėmimo skyriaus slaugytojų nuomonę apie bendravimo įgūdžių svarbą paciento pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis;
4. Atskleisti pacientų nuomonę apie bendravimo įgūdžių svarbą pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės literatūros analizė, kurios tikslas buvo apibrėžti slaugytojų bendravimo įgūdžių svarbą paciento pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis, empirinio tyrimo teoriniam pagrindimui.
2. Kiekybinis tyrimas – parengti du klausimynai slaugytojams ir pacientams: 1. Slaugytojams skirtas klausimynas, kurio tikslas atskleisti priėmimo skyriaus slaugytojų nuomonę apie bendravimo įgūdžių svarbą paciento pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis, 2. Pacientams skirtas klausimynas, kurio tikslas atskleisti priėmimo skyriaus pacientų nuomonę apie bendravimo įgūdžių svarbą paciento pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis.
3. Aprašomoji duomenų analizė, kurios tikslas apibendrinti slaugytojų ir pacientų nuomonę apie slaugytojų bendravimo įgūdžių svarbą paciento pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis.

Tyrimo metodika

Tyrimo organizavimas. Pirmojo etapo metu buvo vykdoma mokslinės literatūros analizė, kuri truko nuo 2022 metų gegužės mėn. 1 d. iki rugsėjo mėn. 15 d. Antrojo etapo metu, t. y. nuo spalio mėn. 1d. iki lapkričio mėn. 10 d., buvo rengiamas tyrimo instrumentas – klausimynas. Apklausa buvo vykdoma X Kauno miesto ligoninės priėmimo skyriuje. Duomenų rinkimui parengti du klausimynai. Nuo 2022 metų gruodžio mėn. 10 d. pradėta gautų atsakymų analizė, formuluojamos išvados ir rekomendacijos.

Tyrimo etika. Prieš atliekant tyrimą, saugant asmenų, dalyvaujančių tyrime teises, buvo gautas formalizuotas medicinos fakulteto katedros pritarimas dėl tyrimo etikos ir tada gautas iš gydymo įstaigos, kurioje bus atliekamas tyrimas, vadovo leidimas atlikti tyrimą, bioetikos komiteto pritarimas Nr. 2V-3353. Tyrime slaugytojai ir pacientai dalyvavo savo noru. Respondentams prieš išdalinant klausimynus buvo paaiškinta apie tyrimą ir jo tikslą, pabrėžta, kad bus užtikrintas konfidencialumas, nes klausimyne neprašoma nurodyti nei vardo, pavardės ar kitų asmeninių duomenų ir rezultatai bus naudojami tik baigiamojo darbo tikslais.

Tyrimo strategija. Vykdoma kiekybinė anoniminė apklausa, siekiant atskleisti priėmimo skyriaus slaugytojų bendravimo įgūdžių svarbą paciento pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis. Duomenys nagrinėjami aprašomąja statistine duomenų analize.

Tyrimo metodai. Duomenų rinkimui taikomi klausimynai, apklausiamos dvi respondentų grupės (priėmimo skyriuje dirbantys slaugytojai ir priėmimo skyriaus pacientai). Gautų atsakymų nagrinėjimui taikoma aprašomoji duomenų analizė.

Tyrimo imtis. Skyriuje dirba 34 slaugytojai, iš jų apklausti 32. Apklausta 50 į priėmimo skyrių atvykusių pacientų, apklausoje dalyvavo tie pacientai, kurie sutiko dalyvauti tyrime.

Tyrimo instrumentas. Pirmasis klausimynas. Buvo skirtas apklausti pacientus. Klausimyną sudarė 20 klausimų, iš kurių buvo 5 atviri, 12 uždarų klausimų ir 3 sociodemografiniai klausimai. Atvirais klausimais buvo norima išsiaiškinti pacientų lankymosi priėmimo skyriuje dažnumą ir patirtį bendraujant su slaugytojais. Uždarais klausimais buvo siekiama sužinoti ar slaugytojų bendravimas yra svarbus pacientų pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis.

Kita klausimynas, skirtas slaugytojams, kurį sudarė 18 klausimų, tai yra: 4 atviri, 11 uždarų klausimų ir 3 sociodemografiniai klausimai. Atvirais klausimais siekta išsiaiškinti slaugytojų patirtį bendraujant su skirtingais pacientais. Uždarais klausimais buvo siekiama sužinoti slaugytojų nuomonę apie slaugytojų ir pacientų bendravimo svarbą teikiamų paslaugų kokybei.

Tyrimo eiga. Tyrimas buvo atliekamas nuo 2022 metų lapkričio mėn. 25 d. iki gruodžio mėn. 9 d. Tyrimo instrumentas parengtas pagal analizuotą mokslinę literatūrą (Abdulla, Naqi, Jassim, 2022; Mankutė, 2019; Navaz, 2021; Ardalan, Saweh Bagheri Iraj ir kt., 2021)

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Šioje slaugytojų apklausoje daugiausiai dalyvavo moterys; kaip duomenys rodo, visi slaugytojai yra įgiję aukštąjį išsilavinimą, daugumos slaugytojų darbo stažas nuo 5 iki 10 metų ir dirba pilnu etatu. Daugiausiai pacientų yra įgiję aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą; daugumos respondentų amžius 60 ir daugiau metų.

Norint išsiaiškinti slaugytojų nuomonę ar bendravimas daro įtaką teikiamų paslaugų kokybei, pirmame klausime slaugytojų buvo prašoma pažymėti ar sutinka/nesutinka su pateiktais teiginiais.

1 lentelė. Slaugytojų nuomonė apie bendravimo įgūdžių svarbą teikiamų paslaugų kokybei, (N=32)

Teiginiai	Visiškai sutinku	Sutinku	Iš dalies sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
	Proc. (%)				
‘Mandagus bendravimas lemia paciento pasitenkinimą suteiktomis paslaugomis	28,1	50	21,9	0	0
Suteikta medikamentinė ar instrumentinė paslauga yra svarbesnė už bendravimą	68,8	31,2	0	0	0
Neturiu pakankamai laiko bendravimui su pacientu	34,4	46,9	15,6	3,1	0
Svarbiausia yra informuoti kas numatoma pacientui atlikti	87,5	12,5	0	0	0
Bendravimas su pacientu jį nuramina	9,4	40,6	40,6	9,4	0
Paciento emocinė būklė paveikia mano bendravimą	12,5	37,5	46,9	3,1	0
Dėl emocinio ir fizinio nuovargio sunku bendrauti su pacientais	59,4	37,5	3,1	0	0
Konfliktiški pacientai man nesukelia streso	12,5	50	37,5	0	0
Bendrauju tik tiek, kiek reikia darbui ir nepalaikau ilgesnio pokalbio	9,4	37,5	31,2	18,8	3,1
Stengiuosi išvengti bendravimo su pacientu ir jo šeimos nariais	3,1	9,4	15,6	65,6	6,2
Neverbalinė kalba (akių kontaktas, balso tonas ir t.t.) man nėra svarbu bendraujant su pacientais	3,1	15,6	34,4	37,5	9,4

Apibendrinus duomenis galima teigti, kad slaugytojų nuomone bendravimas nėra labai svarbus teikiamų paslaugų kokybei. Kaip teigia Abdulla, Naqi, Jassim (2022), kad efektyvus bendravimas – pagrindinis sveikatos priežiūros sistemų dalis, ypač tarp sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų ir pacientų. Didžioji dalis teigia, kad suteikta medikamentinė ar instrumentinė paslauga yra svarbesnė už bendravimą, svarbiausia yra informuoti kas numatoma pacientui atlikti, dėl emocinio ir fizinio nuovargio sunku bendrauti su pacientais ir tik mažesnė dalis, teigia, kad mandagus bendravimas lemia paciento pasitenkinimą suteiktomis paslaugomis.

Kitame klausime slaugytojams buvo pateikiamas atviras klausimas, kuriame prašoma parašyti jų nuomone tris svarbiausias būtinias/teigiamas slaugytojų bendravimo ypatybes.

2. lentelė. Svarbiausios būtinos/teigiamos slaugytojų bendravimo ypatybės, (N=32)

Svarbiausios būtinos/teigiamos slaugytojų bendravimo ypatybės.	Proc. (%)
Dėmesingumas/dėmesys	43,7
Mandagumas	31,2
Rūpestis	25
Kantrybė	21,8
Nuoširdumas	18,7
Klausymasis	18,7
Balso tonas	12,5
Santūrumas	12,5
Akių kontaktas	3,1
Gestikuliacija	3,1
Bendravimo kultūra	3,1

Apibendrinus gautus atsakymus, didžioji dalis mano, kad svarbiausios/būtinos trys slaugytojų bendravimo ypatybės yra mandagumas, rūpestis, dėmesingumas, mažai svarbios – akių kontaktas, gestikuliacija, bendravimo kultūra.

Pacientams taip pat buvo užduotas klausimas, kuriuo siekta išsiaiškinti, kokios pacientų nuomone yra 3 svarbiausios būtinos/teigiamos slaugytojų bendravimo ypatybės. Šie tyrimo rezultatai atsispindi 3-ioje lentelėje.

3. lentelė. Svarbiausios būtinos/teigiamos slaugytojų bendravimo ypatybės, (n=32)

Svarbiausios būtinos/teigiamos slaugytojų bendravimo ypatybės	Proc. (%)
Rūpestingumas	65,6
Dėmesingumas	43,7
Empatiškumas/supratingumas	37,5
Pagarba	31,2
Mandagumas	15,6
Komunikabilumas	12,5
Tolerantiškumas	9,4

Apibendrinant galima teigti, kad respondentų nuomone 3 svarbiausios būtinos/teigiamos slaugytojų bendravimo ypatybės yra rūpestingumas, dėmesingumas ir empatiškumas/supratingumas, mažiau svarbios – mandagumas, komunikabilumas ir tolerantiškumas. McFarlan ir Simmons (2019) tyrimas taip pat parodė, kad pacientai ir jų šeimos nori jausti slaugytojų rūpestį, o tai dažnai siejama su bendravimu, kurį jie gauna arba negauna iš SPS (skubios pagalbos skyriaus) personalo.

Kitu klausimu siekta sužinoti respondentų nuomonės, kaip geras slaugytojų bendravimas įtakoja pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis. Duotus teiginius buvo prašoma įvertinti balais nuo 1 iki 5, kai 1 yra mažiausiai svarbus, o 5 daugiausiai svarbus (4 lentelė).

4 lentelė. Gero slaugytojų bendravimo įtaka pacientų pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis, (N=50)

Teiginiai	1	2	3	4	5
	Proc. (%)				
Slaugytojo bendravimo malonus tonas mane nuramina;	0	0	16	38	46
Nuolatinis slaugytojo dėmesys padidina mano pasitikėjimą;	0	0	20,8	31,2	47,9
Geras slaugytojo išklausymas priverčia jaustis svarbiu ir reikšmingu;	0	2	20	28	50
Laiku suteikta slaugytojo informacija sukelia saugumo jausmą;	0	0	18,4	38,8	42,9
Slaugytojo jaučiama tolerancija mane nuramina.	0	4	18	34	44

Apibendrinus tyrimo duomenis, galima teigti, kad geras slaugytojų bendravimas daro įtaką pacientų pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis. Kitame respondentams užduotame klausime siekėme išsiaiškinti, kokios sąlygos/veiksniai lemia pacientų pasitenkinimą priėmimo skyriaus teikiamomis paslaugomis. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pateiktas 5-oje lentelėje.

5. lentelė. Sąlygos / veiksniai lemiantys respondentų pasitenkinimą priėmimo skyriaus teikiamomis paslaugomis, (N=50)

Teiginiai	Visiškai sutinku	Sutinku	Iš dalies sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
	Proc. (%)				
Šiltas ir malonus bendravimas	54	36	10	0	0
Dalyvavimas priimant sprendimus	39,6	37,5	22,9	0	0
Aiški ir pilna informacija, suprantama forma	59,2	28,6	10,2	2	0
Laukimo laikas	38,8	42,9	18,4	0	0
Skausmo kontrolė	65,3	26,5	6,1	2	0
Pagarba pacientui	59,2	30,6	8,2	2	0
Dėmesys pacientui	59,6	29,8	10,6	0	0
Patalpų švara ir apšvietimas	18	28	50	4	0
Manipuliacijų atlikimas	24,5	53,1	18,4	2	2
Slaugytojų darbo patirtis	20,8	45	27,1	6,2	0
Ramios aplinkos kūrimas	18	46	30	6	0
Darbuotojų skaičiaus didinimas	22	40	28	10	0
Neverbalinė komunikacija	8,3	37,5	41,7	12,5	0

Apibendrinus tyrimo duomenis, galima teigti, kad šiltas ir malonus bendravimas, aiški ir suprantama informacija, skausmo kontrolė, pagarba ir dėmesys pacientui yra svarbiausios sąlygos lemiančios respondentų pasitenkinimą priėmimo skyriaus teikiamomis paslaugomis.

Išvados

1. Efektyvus priėmimo skyriaus slaugytojų bendravimas su pacientais garantuoja geresnę sveikatos paslaugų gavėjo psichologinę būseną, sėkmę gydant ligą ar kontroliuojant skausmą, didina pacientų pasitikėjimą slaugytojais bei gydymo įstaiga. Be to, pacientai, kurie pasitiki gydymo įstaiga ir joje dirbančiais slaugytojais, noriai bendradarbiauja su slaugytojais ir vykdo jų rekomendacijas, rūpinasi savo sveikata, labiau įsitraukia į savo gydymą, pagarbiai ir deramai elgiasi su jiems paslaugas teikiančiais slaugytojais ir kitu medicinos personalu, geriau vertina jiems suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas. Slaugytojų bendravimas su pacientais yra vienas svarbiausių elementų, lemiančių pacientų pasitenkinimą sveikatos priežiūros paslaugomis.

2. Teikiamų paslaugų kokybei ir paciento pasitenkinimui pasiekti, reikia turėti gerus bendravimo įgūdžius. Slaugytojas turi nuolat bendrauti su pacientu, informuoti apie jo sveikatą, būti empatišku, taip pat turi gebėti gerai išklausti, mokėti neverbalinę komunikaciją, nes pacientams ypač yra svarbus akių kontaktas, prisilietimas, kas veda į paciento pasitikėjimą, taip bus labiau užtikrintas paciento pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis. Pacientas neliks patenkintas, jeigu jis bus pertraukinėjamas, neišklausomas, kai priverčiamas laukti ar jam neaiškiai suteikiama informacija ir bendraujama su juo šaltai.

3. Tyrimo duomenys rodo, kad didžioji dalis slaugytojų mano, kad bendravimas nėra labai svarbus teikiamų paslaugų kokybei, tačiau kiti priėmimo skyriuje dirbantys slaugytojai mano, kad geras bendravimas, tam tikros bendravimo savybės daro įtaką teikiamų paslaugų kokybei ir pagerina paciento pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis. Slaugytojai įžvelgia, kad informacijos suteikimas, kas numatoma pacientui atlikti, mandagus bendravimas yra svarbu pacientui teikiamų paslaugų kokybei užtikrinti, tai padeda valdyti bendravimo procesą ir nuraminti agresyvių, konfliktišką ar neblavių pacientą, padidinti pasitikėjimą slaugytoju. Slaugytojų nuomone svarbiausios bendravimo savybės yra mandagumas, rūpestis, dėmesingumas ir pabrėžia, kad bendravimo įgūdžiai turėtų būti lavinami.

4. Tyrimo duomenys rodo, kad priėmimo skyriaus pacientų nuomone, slaugytojų bendravimas su pacientais yra svarbus ir daro įtaką pacientų pasitenkinimui teikiamomis paslaugomis. Slaugytojo gebėjimas išklausti, nuolatinis slaugytojo dėmesys, šiltas, malonus bendravimas, aiški ir suprantama informacija, skausmo kontrolė, pagarba, dėmesys pacientams yra svarbiausios bendravimo ypatybės, lemiančios pasitikėjimą slaugytoju, geresniu įsitraukimu į savo sveikatos gerinimo procesą bei pasitenkinimą priėmimo skyriaus teikiamomis paslaugomis. Pacientų nuomone, svarbiausios slaugytojų bendravimo savybės yra rūpestingumas, dėmesingumas ir empatiškumas/supratingumas.

Rekomendacijos

Priėmimo skyriaus slaugytojams:

1. Organizuoti mokymus slaugytojams bendravimo su skirtingo amžiaus grupių žmonėmis tema.

2. Organizuoti mokymus slaugytojams bendravimo ir informacijos apsikeitimo įvairiomis situacijomis tema.

Literatūra

1. Abdulla M. N., Naqi J. R., Jassim A. G. (2022). Barriers to nurse-patient communication in primary healthcare centers in Bahrain: Patient perspective. *Int J Nurs Sci*, 9(2): 230–235. [Žiūrėta: 2022-10-10]. Prieiga per duomenų bazę: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9052254/>
2. Al-Kalaldeh, M., Amro, N., Qtait, M., & Alwawi, A. (2022). Barriers to effective nurse-patient communication in the emergency department. *Emergency Nurse*, 30(5):29-35. [Žiūrėta: 2022-10-09]. Prieiga per duomenų bazę: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32285654/>
3. Blackburn J., Ousey K., Goodwin E. (2019). Information and communication in the emergency department. *Int Emerg Nurs*, 42:30-35. doi: 10.1016/j.ienj.2018.07.002. [Žiūrėta: 2022-07-22]. Prieiga per duomenų bazę: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30122462/>
4. Sanzana-Gonzalez C., Ibarra-Bustos C. (2021). Communication and empathy skills among health care workers of an emergency department of a general hospital. *Rev Med Chil*, 149(3):366-377. doi: 10.4067/s0034_98872021000300366. [Žiūrėta: 2022-07-22]. Prieiga per duomenų bazę: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34479315/>
5. McFarlan, S., O'Brien, D., & Simmons, E. (2019). Nurse-leader collaborative improvement project: improving patient experience in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing*, 45(2), 137-143. [Žiūrėta: 2022-09-05]. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0099176718304471>

THE IMPORTANCE OF COMMUNICATION SKILLS OF NURSES IN THE EMERGENCY DEPARTMENT FOR PATIENT SATISFACTION WITH THE SERVICES PROVIDED

Summary

Relevance of the topic: the quality of the services provided is determined not only by professionally performed work, but also by having good communication skills. Abdulla (2022) claims that „communication between healthcare providers and patients is pivotal for an optimal healthcare service“. Good communication determines patient satisfaction with the services provided. Satisfaction is one of the most important indicators of the quality and results of health care services.

Research problem: what is the importance of communication skills of nurses in the emergency department for patient satisfaction with the services provided?

Research object: the importance of communication skills of nurses in the emergency department for patient satisfaction with the services provided.

Research aim – to reveal the importance of communication skills of nurses in the emergency department for patient satisfaction with the services provided.

Research tasks: Define the importance of communication between nurses and patients in the provision of services in the emergency department; To describe the conditions of patient satisfaction with the services provided in the emergency department; To determine the opinion of nurses of the reception department about the importance of communication skills for patient satisfaction with the services provided; To determine the patients opinions about the importance of communication skills for patient satisfaction with the services provided.

Research methods: Analysis of scientific literature; Quantitative research – 2 anonymous questionnaire surveys for nurses and patients; Descriptive data analysis.

The sample: 50 patients and 32 nurses from the emergency department of hospital x participated in the study.

Research results: Both admissions nurses and patients agree that communication skills are important to patient satisfaction with the services provided. Both groups single out caring, attentiveness, empathy as the most important characteristics of nurses' communication.

Keywords: communication skills, patient, satisfaction, service.

The final article was prepared in the course of a contracted study „The Importance of Communication Skills of Nurses in the Emergency Department for Patient Satisfaction with the Services Provided“, Contract No. F23-1096.

Ugnė Kereišytė, dr. Vaidas Jotautis

Kauno kolegija

Anotacija. Chromosomų anomalijos yra genetinės ligos, kurios vystantis embrionui gali atsirasti dėl daugybės priežasčių. 2010-2020 metais Europoje buvo aptikta 5,72 proc. genetinių sutrikimų. Dažniausiai pasitaikančios autosominės trisomijos yra Dauno, Edvardso bei Patau sindromai, kurių dažnis kiekvienais metais vis didėja. Dauno sindromas yra vienintelis iš išvardintų aneuploidijų, kuris suderinamas su ilgalaikiu išgyvenamumu. Edvardso sindromą turintys naujagimiai dažniausiai išgyvena iki 15 dienų, Patau sindromą – iki 10. Tiek Edvardso, tiek Patau sindromą turintys kūdikiai, turi tik 5-10 proc. išgyventi ilgiau nei vienerius metus, nes dėl didelių apsigimimų ir įvairių organų sistemų pažaidos, šie sindromai nėra suderinami su gyvybe. Dažnai vaisiai, turintys Edvardso ar Patau sindromą, žūsta dar esant gimdoje. Tyrimo problema – kokie galimi rizikos veiksniai turi įtakos vaisiaus chromosomų anomalijų atsiradimui? Atlikus mokslinės literatūros analizę buvo išsiaiškinta, jog rizikos veiksniai vaisiaus chromosomų anomalijų atsiradimui skirstomi į kintančius ir nekintančius. Kintantiems rizikos veiksniams reikalingas išsamus paciento mokymas dėl gyvenimo būdo koregavimo. Kintantiems rizikos veiksniams priskiriamas alkoholis, rūkymas, narkotinės medžiagos, folio rūgšties deficitas, medikamentai, žalingi cheminiai ir fiziniai veiksniai. Moterys jaučiasi motyvuotos imtis pokyčių nėštumo metu ir atsisakyti žalingų įpročių, todėl sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai atlieka svarbų vaidmenį prižiūrint nėštumą. Nekintantiems rizikos veiksniams atitinkamai priskiriamas vyresnis motinos ir biologinio vaisiaus tėvo amžius, infekcinės ligos nėštumo metu, ankstesnių nėštumų metu nustatytos vaisiaus chromosomų anomalijos, daugiavaisis nėštumas, nėštumas po pagalbinio apvaisinimo, pasikartojantys persileidimai arba nesivystantys nėštumai ir šeimos genetinė anamnezė. Atlikta mokslinės literatūros paieška ir analizė tokiose duomenų bazėse, kaip: Google Scholar, PubMed Central, EBSCO Publishing. Straipsnyje pateikta 40 mokslinės literatūros šaltinių duomenų analizė pasirinktai temai.

Reikšminiai žodžiai: aneuploidijos, chromosomų anomalijos, nėštumas, rizikos veiksniai, vaisius

Įvadas

Kiekvienais metais 5 milijonai kūdikių pasaulyje gimsta turintys apsigimimų, o 70 proc. apsigimimų sukelia genetiniai veiksniai (Yin, Tang, Lu, Pan, Shi, 2020). Chromosomų anomalijos yra sutrikimai, kuriems būdingi skaitiniai arba struktūriniai chromosomų pokyčiai, paveikiantys autosomas ir lytines chromosomas (Milani ir Tadi, 2022).

Šiais laikais daugelis žmonių sužino, kad yra ne tik 21 trisomija (Dauno sindromas), tačiau taip pat 18 trisomija (Edvardso sindromas) ir 13 trisomija (Patau sindromas), kurių paplitimas kiekvienais metais didėja (Yin ir kt., 2020). Dauno sindromas pasireiškia nuo 1 iš 1000 gimdymų (Grimm, Heckl ir Klusmann, 2021). Tai labiausiai paplitusi aneuploidija, kuri suderinama su ilgalaikiu išgyvenamumu (Milani ir Tadi, 2022). Edvardso sindromo paplitimas svyruoja nuo 1 iš 6000 iki 1 iš 8000 gimdymų (Chen, Ning, Chen, Huai, Huang, 2022). 18-tą trisomiją turinčių naujagimių išgyvenamumo mediana svyruoja nuo 3 iki 15 dienų, tačiau tik 5-10 proc. kūdikių išgyvena ilgiau nei vienerius metus (Balasundaram ir Avulakunta, 2022). Patau sindromo dažnis siekia nuo 1 iš 8000 iki 1 iš 12000 gimdymų (Eltayeb, Bashier, Hussain, 2022). Gyvų gimusių naujagimių, turinčių 13-tą trisomiją, išgyvenamumas siekia 7-10 dienų, o 90 proc. kūdikių neišgyvena iki vienerių metų (Williams ir Brady, 2019). Remiantis EUROCAT duomenimis, 2010-2020 metais Europoje buvo aptikta 26 proc. įgimtų anomalijų, iš kurių 5,72 proc. apėmė genetiniai sutrikimai. Dauno sindromas sudarė 2,47 proc., Edvardso sindromas – 0,62 proc., o Patau – 0,23 proc. (EUROCAT, 2020).

Besivystančio vaisiaus chromosomų anomalijos gali atsirasti bet kurio nėštumo metu ir yra susijusios su dažniais persileidimais, kūdikių mirtingumu bei genetinėmis sekančių palikuonių ligomis (Moorthie ir kt., 2018).

Tyrimo problema – kokie galimi rizikos veiksniai turi įtakos vaisiaus chromosomų anomalijų atsiradimui?

Tyrimo tikslas – remiantis moksliniais literatūros šaltiniais, atskleisti rizikos veiksnis, turinčius įtakos vaisiaus chromosomų anomalijų atsiradimui.

Tyrimo uždaviniai:

1. Aprašyti vaisiaus chromosomų anomalijų patikros ir diagnostikos metodus.
2. Naudojant naujausią mokslinę literatūrą atskleisti kintančius rizikos veiksnis vaisiaus chromosomų anomalijų atsiradimui.

3. Naudojant naujausią mokslinę literatūrą atskleisti nekintančius rizikos veiksnius vaisiaus chromosomų anomalijų atsiradimui.

Tyrimo metodai. Atlikta 40 mokslinės literatūros šaltinių ir duomenų analizė.

Tyrimo metodika

Atlikta mokslinių literatūros šaltinių anglų bei lietuvių kalba paieška ir analizė ieškant rizikos veiksnių, turinčių įtakos vaisiaus chromosomų anomalijų atsiradimui. Mokslinės literatūros paieška atlikta tokiose duomenų bazėse kaip: Google Scholar, PubMed Central, EBSCO Publishing. Mokslinių publikacijų paieška vykdyta 2023 m. vasario-balandžio mėn. Atliekant paiešką buvo naudojami reikšminiai žodžiai: chromosomal abnormalities, chromosomes, risk factors, Patau syndrome, Down syndrome, Edwards syndrome, antenatal screening. Darbe pateikta 40 mokslinės literatūros šaltinių duomenų analizė.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Pasak Harris ir kt. (2017), rizikos veiksnius, kurie turi įtakos vaisiaus chromosomų anomalijoms, galima suskirstyti į kintančius ir nekintančius (Harris ir kt., 2017). Kintantiems rizikos veiksniams priskiriama: alkoholio, narkotinių medžiagų, tabako gaminių vartojimas, folio rūgšties deficitas, medikamentų vartojimas, žalingi cheminiai ir fiziniai veiksniai (radiacijos poveikis, aukšta temperatūra, chemoterapija) (Harris ir kt., 2017; LR SAM, 2014).

Alkoholis. Perinatalinis alkoholio poveikis yra pagrindinė psichikos negalios ir apsigimimų, kurių galima išvengti, priežastis (Kaminen-Ahola, 2020). 1995-2016 metais Lietuvoje buvo atliktas tyrimas remiantis medicininių gimimų duomenimis, įvertinant naujagimių populiaciją, kurių motinos nėštumo metu vartojo alkoholį. Nėštumo metu alkoholį vartojusių moterų skaičius su metais mažėjo, t.y. 1995 metais siekė 0,3 proc., o 2016 metais sumažėjo iki 0,08 proc. (Perminaitė ir kt., 2020a). Alkoholis yra teratogenas, kuris lengvai prasiskverbia pro placentą ir patenka į vaisiaus vandenį, todėl gali būti pažeistos besivystančio embriono smegenys, nervų sistemos ląstelės bei kiti organai (Popova, Lange, Probst, Gmel, Rehm, 2017; Harris ir kt., 2017). Toksinį alkoholio poveikį iš dalies sukelia jo oksidacijos produktas acetaldehidai, kuris itin reaguoja į DNR, todėl yra pažeidžiamos chromosomos ir kamieninės ląstelės pradeda mutuoti (Sambo ir Goldman, 2023).

Narkotinės medžiagos. 1995-2016 metais Lietuvoje buvo atliktas tyrimas remiantis medicininių gimimų duomenimis, įvertinant naujagimių populiaciją, kurių motinos nėštumo metu vartojo narkotines medžiagas. Nėštumo metu narkotikus vartojusių moterų skaičius kasmet didėjo, t.y. 1995 metais siekė 0,02 proc., o 2016 metais padidėjo iki 0,1 proc. (Perminaitė ir kt., 2020b). Amfetamino įtaka nėštumui dar nėra plačiai iširta, tačiau ataskaitose jis yra siejamas su vaisiaus širdies ydos, plonosios žarnos atrezijos, lūpos ir gomurio skeltumo, vaisiaus chromosominių pakitimų atsiradimu bei mažesne vaisiaus galvos apimtimi (Harris ir kt., 2017; Oei ir kt., 2012). Marihuanos vartojimas nėštumo metu buvo siejamas su nervinio vamzdelio vystymosi defektais, skilvelių pertvaros defektu, širdies ir kraujagyslių defektais, gomurio plyšiais, gastroshize, Ebšteino anomalija, Dauno sindromu bei Turnerio sindromu (Reece ir Hulse, 2020a; Reece ir Hulse, 2020b; Harris ir kt., 2017).

Tabakas. Lange, Probst, Rehm ir Popova, 2018 metais atliktas tyrimas apskaičiavo rūkančių moterų paplitimą 1985-2016 metais. Rūkymo nėštumo metu paplitimas Europos regione siekė 5,9 proc., JAV – 1-2 proc., Afrikos regione – 0,8 proc. (Lange ir kt., 2018). Daugelis cigarečių dūmų sudedamųjų dalių yra potencialiai toksiškos besivystančiam vaisiui. Policiklinių aromatinių angliavandenių poveikis gali sutrikdyti hormonų veiklą, pakeisti fermentų lygį ar aktyvumą bei pažeisti besivystančio embriono DNR, o tai gali sukelti ląstelių mirtį, vėžį ar vaisiaus chromosomų anomalijas (Greenhalgh, Ford, Winstanley, 2021). Motinos rūkymas prieš nėštumą arba nėštumo metu, padidina vaisiaus įgimtų anomalijų riziką. 2016-2018 metais Jungtinėse Amerikos Valstijose atlikto tyrimo metu, kuriame dalyvavo 12144972 tiriamieji, buvo įrodyta, jog motinos, kurios metė rūkyti vėlesniais nėštumo trimestrais, vis vien turėjo didesnę riziką susilaukti naujagimio su įgimtomis anomalijomis (Yang ir kt., 2022).

Folio rūgštis. Folio rūgštis reikalinga DNR ir RNR sintezei bei ląstelių dalijimuisi (Wilson ir O'Connor, 2021). Nėštumo metu folio rūgšties poreikis didėja, kadangi ji svarbi vaisiaus vystymuisi ir augimui. Folio rūgšties deficitas motinai gali sukelti anemiją ar periferinę neuropatiją, o vaisiui –

įgimtas anomalijas (Wilson ir O'Connor, 2022). Folio rūgštis reikalinga vaisiaus nervinio vamzdelio vystymuisi per 28 dienas nuo pastojimo (Wilson ir O'Connor, 2021). Taigi, folio rūgštis ypatingai svarbi, nes ji gali sumažinti įgimtų anomalijų riziką, o dozė pirmąjį nėštumo trimestrą turėtų būti 400 µg (mikrogramų) (Wilson ir O'Connor, 2021).

Tokie rizikos veiksniai, kaip: motinos amžius (≥ 35 gimdymo metu), biologinio vaisiaus tėvo amžius (≥ 42 apvaisinimo metu), ankstesnių nėštumų metu nustatytos vaisiaus chromosomų anomalijos, daugiavaisis nėštumas, infekcinės ligos, prieš tai moteriai nutrauktas nėštumas dėl vaisiaus formavimosi ydų, pasikartojantys persileidimai ar nesivystantys nėštumai, šeimos istorija (moters arba vaisiaus biologinio tėvo pirmos eilės giminaičiai turi įgimtų vystymosi patologijų, moteris arba biologinis tėvas serga paveldimomis ligomis arba turi įgimtų vystymosi patologijų, biologiniai vaisiaus tėvai yra trečios eilės giminaičiai), pastojimas po pagalbinio apvaisinimo mėgintuvėlyje, išskiriami kaip nekintantys (Harris ir kt., 2017; LR SAM, 2014).

Motinos amžius ≥ 35 gimdymo metu. Moterims senstant, jų vaisingumas mažėja, nes sumažėja kiaušidžių rezervas bei pablogėja oocitų kokybė, dėl kurių atsiranda didesnė embrionų aneuploidijų rizika (Rubio ir kt., 2017). Šiuo metu žinoma, jog su motinos amžiumi susijusios chromosomų anomalijos yra Dauno, Edvardso, Patau sindromai, trigubo X sindromas ir Klinefelterio sindromas (Kim, Lee, Kim, Shim, Cha, 2013). Frick (2021) atlikto tyrimo metu buvo nustatyta, jog 40 metų moteriai susilaukti naujagimio, turinčio Dauno, Edvardso ar Patau sindromą, rizika padidėja 16 kartų, lyginant su rizika 20 metų moteriai (Frick, 2021).

Biologinio tėvo amžius ≥ 42 apvaisinimo metu. Sveikų vyrų populiacijoje maždaug 10 proc. aneuploidinių spermatozoidų turi papildomą 21 ir 22 chromosomų kopiją ir šis procentas didėja vyrams senstant (Kaltsas ir kt., 2023). Yra keletas genetinių ligų, kaip Aperto sindromas, Kruzono sindromas, Pfeifferio sindromas bei achondroplazija, kurios retai pasitaiko bendroje populiacijoje, tačiau yra susijusios su pažengusiu tėvo amžiumi (Chan ir Robaire, 2022). 21, 13, 18 trisomijos, lūpos bei gomurio skilimas, nervinio vamzdelio defektas ir gastrochizė taip pat buvo siejami su vyresniu tėvo amžiumi (Fang ir kt., 2020).

Chromosomų anomalijų patikros metodai. Kombinuotas testas – ultragarsinio tyrimo (įvertinant vaisiaus nosies kaulo echogeniškumą, sprando vaiskumą bei viršugalvio smegenų matmenį) ir biocheminio kraujo tyrimo (PAPP-A ir fbHCG) žymenų derinys (Santorum, Wright, Syngelaki, Karagioti ir Nicolaidis, 2017; Carlson ir Vora, 2017). Kombinuotas testas atliekamas nuo 11 iki 13⁺⁶ nėštumo savaitės (Santorum ir kt., 2017). Trigubas testas chromosomų anomalijų patikrai atliekamas 15-20 nėštumo savaitę (Yue, Zhang ir Ying, 2020). Trigubą testą sudaro kraujo tyrimo rezultatai (hCG, uE3 ir AFP) ir ultragarsinis tyrimas (Neagos, Cretu, Sfetea ir Bohiltea, 2011). Neinvazinį perinatalinį tyrimą (NIPT) siūloma atlikti nuo 10 nėštumo savaitės (Bedei, Wolter, Weber, Signore, Axt-Fliedner, 2021). NIPT testas vertinamas kartu su ultragarsinio tyrimo rezultatais, jog įgimtų anomalijų rizika būtų apskaičiuota kuo tiksliau (Bedei ir kt., 2021).

Chromosomų anomalijų diagnostikos metodai. Tiksliai diagnozuoti vaisiaus chromosomų anomalijas galima atlikus invazinius diagnostinius tyrimus: amniocentezę, choriono gaurelių biopsiją arba kordocentezę (Giovannopoulou ir kt., 2022). Amniocentezės metu, vadovaujantis ultragarsu, adata paimamas amniono skystis iš gimdos ertmės (Jindal, Sharma, Chaudhary, 2020; Alfirevic, Navaratnam, Mujezinovic, 2017). Amniocentezė atliekama nuo 15 nėštumo savaitės iki pat gimdymo (Jindal ir kt., 2020). Choriono gaurelių biopsija atliekama nuo 10 iki 13 nėštumo savaitės (Jones ir Montero, 2021). Choriono gaurelių biopsija taip pat atliekama vadovaujantis ultragarsu, kai ilga adata per pilvo sieną paimama choriono gaurelių (Jindal ir kt., 2020). Kordocentezę galima atlikti antruoju ir trečiuoju nėštumo trečdaliu. Šios procedūros metu, stebint ultragarsu, adata iš vaisiaus virkštelės paimamas kraujas diagnostinių tyrimų atlikimui (Kunochova ir kt., 2019).

Išvados

1. Vaisiaus chromosomų anomalijų patikros metodai: kombinuotas ir trigubas testai bei neinvazinis perinatalinis tyrimas (NIPT). Invaziniams chromosomų anomalijų diagnostikos metodams priskiriama: amniocentezė, choriono gaurelių biopsija ir kordocentezė.

2. Kintantys rizikos veiksniai, kurie gali sukelti chromosomų anomalijas: alkoholio, tabako gaminių, medikamentų vartojimas, narkotinės medžiagos, folio rūgšties trūkumas, žalingi cheminiai ir fiziniai veiksniai.

3. Nekintantiems rizikos veiksniais, turintiems įtakos chromosomų anomalijoms, priskiriama: vyresnis motinos ir biologinio vaiko tėvo amžius, infekcinės ligos neštumo metu, ankstesnių neštumų metu nustatytos vaisiaus chromosomų anomalijos, daugiavaisis neštumas, pasikartojantys persileidimai ar nesivystantys neštumai, pastojimas po apvaisinimo mėgintuvėlyje ir šeimos genetinė istorija.

Literatūra

1. Alfirevic, Z., Navaratnam, K., & Mujezinovic, F. (2017). Amniocentesis and chorionic villus sampling for prenatal diagnosis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9). [žiūrėta 2023-04-16]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003252.pub2>
2. Balasundaram, P., & Avulakunta, I. D. (2022). Edwards Syndrome. In *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing. [žiūrėta 2023-04-24]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570597/>
3. Bedei, I., Wolter, A., Weber, A., Signore, F., & Axt-Fliedner, R. (2021). Chances and challenges of new genetic screening technologies (NIPT) in prenatal medicine from a clinical perspective: a narrative review. *Genes*, 12(4), 501. [žiūrėta 2023-04-10]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/genes12040501>
4. Carlson, L. M., & Vora, N. L. (2017). Prenatal diagnosis: screening and diagnostic tools. *Obstetrics and Gynecology Clinics*, 44(2), 245-256. [žiūrėta 2023-04-10]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2017.02.004>
5. Chan, P. T. K., & Robaire, B. (2022). Advanced Paternal Age and Future Generations. *Frontiers in endocrinology*, 13, 897101. [žiūrėta 2023-04-13]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3389/fendo.2022.897101>
6. Chen, Y., Ning, W., Chen, Y., Huai, L., & Huang, A. (2022). Ultrasound findings in prenatal diagnosis of trisomy 18 associated with elevated levels of maternal serum alpha-fetoprotein: Case report. *Medicine: Case Reports and Study Protocols*, 3(10), e0238. [žiūrėta 2023-04-09]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1097/MD9.0000000000000238>
7. Eltayeb, S. Y. H., Bashier, A., & Hussain, A. A. K. B. (2022). Mosaic trisomy 13 and constitutional delay in puberty. *Oxford Medical Case Reports*, 2022(5), omac046. [žiūrėta 2023-04-09]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1093/omcr/omac046>
8. EUROCAT (2022). European Platform on Rare Disease Registration. [žiūrėta 2023-04-10]. Prieiga per internetą: https://eu-rd-platform.jrc.ec.europa.eu/eurocat/eurocat-data/prevalence_en
9. Fang, Y., Wang, Y., Peng, M., Xu, J., Fan, Z., Liu, C., Zhao, K., & Zhang, H. (2020). Effect of paternal age on offspring birth defects: a systematic review and meta-analysis. *Aging*, 12(24), 25373–25394. [žiūrėta 2023-04-15]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.18632/aging.104141>
10. Frick, A. P. (2021). Advanced maternal age and adverse pregnancy outcomes. *Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology*, 70, 92-100. [žiūrėta 2023-04-12]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2020.07.005>
11. Giovannopoulou, E., Tsakiridis, I., Mamopoulos, A., Kalogiannidis, I., Papoulidis, I., Athanasiadis, A., & Dagklis, T. (2022). Invasive Prenatal Diagnostic Testing for Aneuploidies in Singleton Pregnancies: A Comparative Review of Major Guidelines. *Medicina*, 58(10), 1472. [žiūrėta 2023-04-10]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/medicina58101472>
12. Greenhalgh, EM, Ford, C, & Winstanley, MH. (2021). 3.7 Pregnancy and smoking. In Greenhalgh, EM, Scollo, MM and Winstanley. *Tobacco in Australia: Facts and issues*. Melbourne: Cancer Council Victoria; 2021. [žiūrėta 2023-02-14]. Prieiga per internetą: <https://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-3-health-effects/3-7-pregnancy-and-smoking>
13. Grimm, J., Heckl, D., & Klusmann, J. H. (2021). Molecular mechanisms of the genetic predisposition to acute megakaryoblastic leukemia in infants with Down syndrome. *Frontiers in oncology*, 151. [žiūrėta 2023-04-09]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3389/fonc.2021.636633>
14. Harris, B. S., Bishop, K. C., Kemeny, H. R., Walker, J. S., Rhee, E., & Kuller, J. A. (2017). Risk factors for birth defects. *Obstetrical & gynecological survey*, 72(2), 123-135. [žiūrėta 2023-04-01]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1097/OGX.0000000000000405>
15. Jindal, A., Sharma, M., & Chaudhary, C. (2020). Amniocentesis. [žiūrėta 2023-04-16]. Prieiga per internetą: <https://europepmc.org/article/NBK/nbk559247>

16. Jones, T. M., & Montero, F. J. (2021). Chorionic Villus Sampling. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing. [žiūrėta 2023-04-16]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563301/>
17. Kaltsas, A., Moustakli, E., Zikopoulos, A., Georgiou, I., Dimitriadis, F., Symeonidis, E. N., Markou, E., Michaelidis, T. M., Tien, D. M. B., Giannakis, I., Ioannidou, E. M., Papatsoris, A., Tsounapi, P., Takenaka, A., Sofikitis, N., & Zachariou, A. (2023). Impact of Advanced Paternal Age on Fertility and Risks of Genetic Disorders in Offspring. *Genes*, 14(2), 486. [žiūrėta 2023-04-15]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/genes14020486>
18. Kaminen-Ahola, N. (2020). Fetal alcohol spectrum disorders: Genetic and epigenetic mechanisms. *Prenatal Diagnosis*, 40(9), 1185-1192. [žiūrėta 2023-02-13]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/pd.5731>
19. Kim, Y. J., Lee, J. E., Kim, S. H., Shim, S. S., & Cha, D. H. (2013). Maternal age-specific rates of fetal chromosomal abnormalities in Korean pregnant women of advanced maternal age. *Obstetrics & gynecology science*, 56(3), 160-166. [žiūrėta 2023-04-12]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.5468/ogs.2013.56.3.160>
20. Kunochova, I., Papcun, P., Krizko Jr, M., Gabor, M., Alfoldi, M., & Ferianec, V. (2019). The value of cordocentesis in current management of intrauterine patient. *CLINICAL STUDY*, 563, 565. [žiūrėta 2023-04-16]. Prieiga per internetą: https://doi.org/10.4149/BLL_2019_091
21. Lange, S., Probst, C., Rehm, J., & Popova, S. (2018). National, regional, and global prevalence of smoking during pregnancy in the general population: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 6(7), e769-e776. [žiūrėta 2023-04-12]. Prieiga per internetą: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30223-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30223-7)
22. LR SAM akušerinės diagnostikos ir gydymo metodikos. Prenatalinė diagnostika. (2014). [žiūrėta 2023-03-26]. Prieiga per internetą: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Programos_ir_projektai/Sveicarijos_parama/Akuserines%20metodikos/Prenataline%20diagnostika.pdf
23. Milani, D. A. Q., & Tadi, P. (2022). Genetics, Chromosome Abnormalities. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing. [žiūrėta 2023-04-14]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557691/>
24. Moorthie, S., Blencowe, H., Darlison, M. W., Gibbons, S., Lawn, J. E., Mastroiacovo, P., ... & Modell, B. (2018). Chromosomal disorders: estimating baseline birth prevalence and pregnancy outcomes worldwide. *Journal of community genetics*, 9, 377-386. [žiūrėta 2023-04-02]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1007/s12687-017-0336-2>
25. Neagos, D., Cretu, R., Sfetea, R. C., & Bohiltea, L. C. (2011). The importance of screening and prenatal diagnosis in the identification of the numerical chromosomal abnormalities. *Maedica*, 6(3), 179-184. [žiūrėta 2023-04-10]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3282538/>
26. Oei, J. L., Kingsbury, A., Dhawan, A., Burns, L., Feller, J. M., Clews, S., ... & Abdel-Latif, M. E. (2012). Amphetamines, the pregnant woman and her children: a review. *Journal of Perinatology*, 32(10), 737-747. [žiūrėta 2023-04-08]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1038/jp.2012.59>
27. Perminaitė, R., Petkevičiūtė, J., Isakova, J., Drazdienė, N., Basys, V., Tutkuvienė, J., & Jakimavičienė, E. M. (2020a). Moterų, nėštumo metu vartojusių alkoholi, charakteristika ir jų naujagimių fizinė bei sveikatos būklė (Lietuvos medicininių gimimų duomenimis). [žiūrėta 2023-04-07]. Prieiga per internetą: [https://hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2021.1\(92\)/VS%202021%201\(92\)%20ORIG%20Nauja%20gimiu%20bukle.pdf](https://hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2021.1(92)/VS%202021%201(92)%20ORIG%20Nauja%20gimiu%20bukle.pdf)
28. Perminaitė, Rita & Petkevičiūtė, Justė & Isakova, Jelena & Drazdienė, Nijolė & Basys, Vytautas & Tutkuvienė, Janina & Jakimavičienė, Egle. (2020b). Moterų, nėštumo metu vartojusių narkotikus, charakteristika ir jų naujagimių fizinė bei sveikatos būklė (1995-2016 metų Lietuvos gimimų medicininiai duomenys). *Health Sciences*. 30. [žiūrėta 2023-04-07]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.35988/smhs.2020.014>
29. Popova, S., Lange, S., Probst, C., Gmel, G., & Rehm, J. (2017). Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(3), e290-e299. [žiūrėta 2023-02-13]. Prieiga per internetą: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30021-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30021-9)
30. Reece, A. S., & Hulse, G. K. (2020 a). Broad Spectrum epidemiological contribution of cannabis and other substances to the teratological profile of northern New South Wales: geospatial and causal inference analysis. *BMC Pharmacology and Toxicology*, 21, 1-28. [žiūrėta 2023-04-08]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s40360-020-00450-1>

31. Reece, A. S., & Hulse, G. K. (2020 b). Canadian Cannabis Consumption and Patterns of Congenital Anomalies: An Ecological Geospatial Analysis. *Journal of addiction medicine*, 14(5), e195–e210. [žiūrėta 2023-04-08]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000638>
32. Rubio, C., Bellver, J., Rodrigo, L., Castellón, G., Guillén, A., Vidal, C., ... & Simón, C. (2017). In vitro fertilization with preimplantation genetic diagnosis for aneuploidies in advanced maternal age: a randomized, controlled study. *Fertility and sterility*, 107(5), 1122-1129. [žiūrėta 2023-04-12]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.03.011>
33. Sambo, D., & Goldman, D. (2023). Genetic Influences on Fetal Alcohol Spectrum Disorder. *Genes*, 14(1), 195. [žiūrėta 2023-02-13]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/genes14010195>
34. Santorum, M., Wright, D., Syngelaki, A., Karagioti, N., & Nicolaides, K. H. (2017). Accuracy of first-trimester combined test in screening for trisomies 21, 18 and 13. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 49(6), 714-720. [žiūrėta 2023-04-10]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/uog.17283>
35. Williams, G. M., & Brady, R. (2019). Patau syndrome. [žiūrėta 2023-04-25]. Prieiga per internetą: <https://europepmc.org/article/nbk/nbk538347>
36. Wilson, R. D., & O'Connor, D. L. (2021). Maternal folic acid and multivitamin supplementation: International clinical evidence with considerations for the prevention of folate-sensitive birth defects. *Preventive Medicine Reports*, 24, 101617. [žiūrėta 2023-02-14]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2021.101617>
37. Wilson, R. D., & O'Connor, D. L. (2022). Guideline No. 427: Folic Acid and Multivitamin Supplementation for Prevention of Folic Acid–Sensitive Congenital Anomalies. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 44(6), 707-719. [žiūrėta 2023-04-12]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2022.04.004>
38. Yang, L., Wang, H., Yang, L., Zhao, M., Guo, Y., Bovet, P., & Xi, B. (2022). Maternal cigarette smoking before or during pregnancy increases the risk of birth congenital anomalies: a population-based retrospective cohort study of 12 million mother-infant pairs. *BMC medicine*, 20(1), 1-17. [žiūrėta 2023-02-13]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s12916-021-02196-x>
39. Yin, L., Tang, Y., Lu, Q., Pan, A., & Shi, M. (2020). Application value of NIPT for uncommon fetal chromosomal abnormalities. *Molecular cytogenetics*, 13, 1-7. [žiūrėta 2023-04-09]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s13039-020-00508-z>
40. Yue, C. Y., Zhang, C. Y., & Ying, C. M. (2020). Serum markers in quadruple screening associated with adverse pregnancy outcomes: A case–control study in China. *Clinica Chimica Acta*, 511, 278-281. [žiūrėta 2023-04-10]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.cca.2020.10.029>

RISK FACTORS FOR FETAL CHROMOSOMAL ABNORMALITIES

Summary

Chromosomal abnormalities are genetic diseases that can occur during embryo development for a number of reasons. In 2010-2020, 5.72% genetic disorders were found in Europe. The most common autosomal trisomies are Down syndrome, Edwards syndrome and Patau syndrome, the frequency of which is increasing every year. Down syndrome is the only aneuploidy listed that is compatible with long-term survival. Newborns with Edwards syndrome usually survive up to 15 days, Patau syndrome - up to 10. Only 5-10% of babies with Edwards or Patau syndrome can survive for more than one year, because these syndromes are not compatible with life due to major malformations and damage to various organ systems. Babies with Edwards or Patau syndrome often die in the womb. **Research problem** - What possible risk factors influence the occurrence of fetal chromosomal abnormalities? After analyzing the scientific literature, it was found that risk factors for the occurrence of fetal chromosomal abnormalities are divided into variable and non-variable. Modifiable risk factors require extensive patient education about lifestyle modifications. Modifiable risk factors include alcohol, smoking, drugs, folic acid deficiency, medications, harmful chemical and physical factors. Often, women feel motivated to make changes during pregnancy and give up bad habits, so health care providers play an important role in the care of the pregnancy. Non-modifiable risk factors include older age of the mother and the biological father of the fetus, infectious diseases during pregnancy, fetal chromosomal abnormalities detected in previous pregnancies, multiple pregnancy, pregnancy after assisted reproduction, recurrent miscarriages or non-developing pregnancies, family genetic history. **Research methods.** A search and analysis of scientific literature was performed in such databases as: Google Scholar, PubMed Central, EBSCO Publishing.

Keywords: aneuploidy, chromosomal abnormalities, pregnancy, risk factors, fetus.

KINEZITERAPIJOS IR MUZIKOS ĮTAKA MOTORINIAMS ĮGŪDŽIAMS IR KOGNITYVINĖMS FUNKCIJOMS VAIKAMS, TURINTIEMS AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMĄ

Monika Kibildaitė, dr. Diana Rėklaitienė

Lietuvos sporto universitetas

Anotacija. Autizmo spektro sutrikimas (ASS), jo priežastys ir simptomai nagrinėjami jau daugiau negu keletą dešimtmečių. Daugelis tyrimų teigia, kad genetika kartu su aplinkos ir biologiniais faktoriais (vyresnis tėvų amžius, daugiavaisis nėštumas, vaiko gimimas prieš 26 gestacijos savaitę) gali lemti šio sutrikimo pasireiškimą (Hodges ir kt., 2020; Hadders-Algra, 2022). Taip pat, pagal pasaulio sveikatos organizaciją, vaikų, turinčių ASS, daugėja – 2022 metais buvo nustatyta 1 iš 100 vaikų, o 2016 metais tik 1 iš 160. Kiekvienas vaikas su šiuo sutrikimu yra skirtingas: vienam gali pasireikšti daug netipinių pasikartojančių judesių, bet gali daug kalbėti ir siekti kontakto su aplinkiniais, o kitas gali išvis nekalbėti, neturėti jokių pasikartojančių judesių ir vengti socialinio kontakto (Hodges ir kt., 2020; Hadders-Algra, 2022). Dažnai šie vaikai turi problemų su motorine raida ir kognityvinėmis funkcijomis (Green ir kt., 2009). Norint išsiaiškinti efektyviausią būdą gerinant motorinę vaikų su ASS raidą atlikta daug įvairių tyrimų, kurie analizuodavo skirtingas kineziterapijos metodikas (kineziterapija vandenyje, su gyvūnais, salėje) (Case ir Yun, 2019). Nepaisant to, vis dar nėra rastas būdas ar kelių jų kombinacija, kuri efektyviausiai padėtų lavinti motorinę raidą. Taigi, šiame tyrime dalyvavo 4-5 metų vaikai, turintys nustatytą autizmo spektro sutrikimą, be gretutinių neurologinių ligų. Jo metu dalyviai buvo paskirstyti į dvi grupes: tiriamąją (atliekama kineziterapija su muzika) ir kontrolinę (atliekama tik kineziterapija). Tyrimo pradžioje ir pabaigoje buvo matuojama pusiausvyra (vaikų pusiausvyros skalė), koordinacija (nereikalaujančiu pusiausvyros koordinacijos mėginiu) ir dėmesio koncentracija („Burdono – Anfimov“ metodika). Atlikus tyrimą nustatyta, kad abiejų grupių rezultatai visose srityse reikšmingai pagerėjo ($p < 0,05$), bet tarp grupių nebuvo nustatytas skirtumas ($p > 0,05$) nei motoriniuose įgūdžiuose, nei kognityvinėse funkcijose. Straipsnyje plačiau nagrinėjama, kodėl svarbu rasti efektyvų būdą ugdyti vaikus su ASS.

Reikšminiai žodžiai: autizmo spektro sutrikimas, kineziterapija, kognityvinės funkcijos, motoriniai įgūdžiai, muzika, vaikai

Įvadas

Autizmo spektro sutrikimas (ASS) – tai neurologinis raidos sutrikimas, kuris pasireiškia psichomotorinės raidos vystymosi sulėtėjimu. Šis sutrikimas dažniausiai paveikia socialinius įgūdžius, verbalinę ir neverbalinę komunikaciją, netipinio elgesio vystymąsi. Daugelis atliktų tyrimų nustatė, kad genetika kartu su aplinkos faktoriais lemia šio sutrikimo pasireiškimą (Hodges, Fealko ir Soares, 2020; Hadders-Algra, 2022). Jį lengviausia atpažinti remiantis simptomatika: socialinių įgūdžių trūkumu (akių kontakto nepalaikymas, echolalijos ir kt.) ir netipiniu pasikartojančiu elgesiu (lingavimas, ritualai ir kt.) (Hodges ir kt., 2020). Taip pat, atliekamas psichomotorinės raidos vertinimas, kurio daugelis sričių dažnai neatitinka amžiaus normų. Ne išimtis stambiosios motorikos įgūdžiai, ypač sutrikęs judesių planavimas (Green ir kt., 2009). Be to, nustatyta, kad kineziterapija mažina netipinius pasikartojančius judesius, hiperaktyvumą, pykčio priepuolius, gerina socialinį elgesį, komunikacijos įgūdžius, dėmesio koncentraciją ir mažina sensorinį jautrumą (Case ir Yun, 2019; Sowa ir Meulenbroek, 2012). Atlikta daug įvairių tyrimų norint nustatyti, koks efektyviausias būdas lavinant šių vaikų motorinius įgūdžius, taikant įvairias metodikas: kineziterapija vandenyje, su gyvūnais, salėje. Norint pasiekti dar geresnių rezultatų kineziterapijos metu taikomos papildomos intervencijos: interaktyvios ir sensorinės (taktinės, vizualinės, rečiau girdimosios) priemonės (Lang ir kt., 2012). Vienas iš sensorinių jutimų, kurį galima naudoti kaip papildomą priemonę užsiėmimų metu – klausa. Ji gali būti stimuliuojama muzikos terapijos metu. Nustatyta, kad šis metodas teigiamai veikia ASS turinčių vaikų daugelį psichomotorinės raidos sričių ir ne tik. Jis gerina socialinę integraciją, verbalinę komunikaciją, dėmesio koncentraciją, judesių planavimą, prisitaikymą prie besikeičiančių sąlygų, tėvų – vaikų santykį, mažina netipinį elgesį (Marquez-Garcia ir kt., 2021; Broder-Fingert, Feinberg ir Silverstein, 2017). Be to, nuspėjamas ritmas padeda reguliuoti raumenų motorinį aktyvumą ir greičiau suplanuoti judesius. Taip vyksta, nes smegenys atsimena, koks judesys koku muzikos etapu turi būti. Žinant šią informaciją nervų sistemai yra lengviau numatyti ir suplanuoti judesį (Bharathi, Jayaramayya, Balasubramanian ir Vellingiri, 2019). Taigi tikėtina, kad taikant kineziterapiją su muzika galima pasiekti geresnių dėmesio koncentracijos rezultatų ir įgyti daugiau stambiosios motorikos įgūdžių.

Tyrimo problema: koks skirtumas tarp kineziterapijos su muzika ir kineziterapijos poveikio motoriniams įgūdžiams ir kognityvinėms funkcijoms vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą?

Tyrimo objektas: kineziterapijos ir muzikos įtaka vaikų, turinčių autizmo spektro sutrikimą, motoriniams įgūdžiams ir kognityvinėms funkcijoms.

Tyrimo tikslas: įvertinti kineziterapijos ir muzikos įtaką motoriniams įgūdžiams ir kognityvinėms funkcijoms vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimą.

Uždaviniai:

1. Ištirti motorinius įgūdžius ir kognityvines funkcijas prieš ir po kineziterapijos užsiėmimų su muzika.

2. Ištirti motorinius įgūdžius ir kognityvines funkcijas prieš ir po kineziterapijos užsiėmimų.

3. Palyginti kineziterapijos su muzika ir kineziterapijos įtaką motoriniams įgūdžiams ir kognityvinėms funkcijoms.

Metodai:

• Nereikalaujantys pusiausvyros koordinacijos mėginiai (pagal Schmitz, 1988) – įvertinti koordinaciją.

• Vaikų pusiausvyros skalė (modifikuota Berg skalė) – įvertinti pusiausvyrą.

• „Burdono – Anfimov“ metodika – įvertinti dėmesio koncentraciją.

Duomenų rinkimo ir analizės metodai: duomenys apie tiriamuosius buvo surinkti gavus tėvų leidimą. Duomenys buvo analizuojami naudojant SPSS (angl. *Statistical Package for Social Science*) 24 programą. Statistiškai reikšmingi rezultatai laikomi tada, kai $p < 0,05$.

Tyrimo metodika

Tyrimas atliktas gavus Lietuvos sporto universiteto leidimą atlikti biomedicininį tyrimą (2022 03 25 NR MI- KIN (M)-2022-487). Jis buvo vykdomas vaiko raidos centre, kuriame teikiamos ankstyvosios reabilitacijos paslaugos vaikams, turintiems raidos sutrikimų. Tyrimas atliktas nuo 2022.04.15 iki 2023.03.31 dienos. Jame dalyvavo 25 vaikai (7 mergaitės ir 18 berniukų), kurie buvo atrinkti pagal šiuos kriterijus: 4-5 metai, nustatyta TLK F84 diagnozė, neturi gretutinių neurologinių ligų, tėvai pasirašė sutikimą dalyvauti tyrime.

Pirmo užsiėmimo metu ir paskutinio buvo ištiriama dalyvių koordinacija, pusiausvyra ir dėmesio koncentracija pagal aukščiau išvardintus metodus. Pirmojo užsiėmimo pabaigoje, dalyviai atsitiktiniu būdu buvo paskirstyti į dvi grupes: tiriamąją grupę ($n = 13$) (bus atliekama kineziterapija su muzika) ir kontrolinę grupę ($n = 12$) (buvo atliekama tik kineziterapija). Taip pat, tiriamosios grupės vaikams buvo leista išsirinkti iš trijų muzikos variantų jiems labiausiai patinkantį. Tyrimo metu kiekvienas tiriamasis sudalyvavo 20 individualių kineziterapijos užsiėmimų (pirmas ir paskutinis skiriamas testavimui), kurie truko po 30 minučių. Juos sudarė apšilimas (5 min.), pagrindinė dalis (20 min.) – struktūrizuota estafetė, pateikiama žaidimo forma, kurios metu atliekami pratimai gerinantys pusiausvyrą ir koordinaciją, tempimo pratimai (5 min.). Tyrimo etapai pateikti 1 pav.



1 pav. Tyrimo organizavimo schema

Motorinių funkcijų vertinimas:

- Vaikų pusiausvyros skalė (modifikuota Berg skalė). Šis testas yra tinkamas įvertinti ikimokyklinio amžiaus vaikų pusiausvyrą (Baranauskienė, Mockevičienė, Požerienė ir Ostasevičienė, 2009). Jo metu atliekami kasdieninėje veikoje naudojami funkciniai įgūdžiai, kuriems reikalinga pusiausvyra. Testą sudaro 14 užduočių, kurios atliekamos iš įvairių padėčių: atsistojus, atsisėdus, užsimerkus. Kiekviena užduotis vertinama nuo 0 iki 4 balų. Kuo didesnė surinktų balų suma – tuo geresnė pusiausvyra. Maksimali suma – 56 balai.

- Nereikalaujantys pusiausvyros koordinacijos mėginiai (pagal Schmitz, 1988). Šis mėginys tinkamas įvertinti priešmokyklinio amžiaus vaikų koordinaciją (Darr, Franjoine, Campbell ir Smith, 2015). Jį sudaro 15 mėginių, kurie vertinami nuo 0 iki 4 balų. Kuo didesnė surinktų balų suma – tuo geresnė koordinacija. Maksimali galima suma – 60 balų.

Kognityvinių funkcijų vertinimas:

- Burdono – Anfimov“ metodika. Ji vertina vaikų dėmesio pastovumą ir koncentraciją. Tiriamiesiems pritaikytas figūrėlių testas, daug įvairių figūrėlių buvo nupiešta lape ir tiriamojo paprašoma išbraukti tik vėliavėles figūrėles. Testo rezultatas vertinamas pagal formulę, kuri apibrėžia dėmesio pastovumo ir koncentracijos vertę (Akvan, 2016): $K (proc.) = ((M-O) * 100) / n$, kur K – vertė; M – bendras užbrauktų vėliavėlių skaičius, O – klaidingai pasirinktos figūrėlės, n – bendras vėliavėlių, kurias reikia išbraukti, skaičius. Įverčio reikšmė vertinama lygiais: 81–100 proc. yra labai geras, 61–80 proc. – geras, 41–60 proc. – vidutinis, 21–40 proc. – blogas, 0–20 proc. – labai blogas.

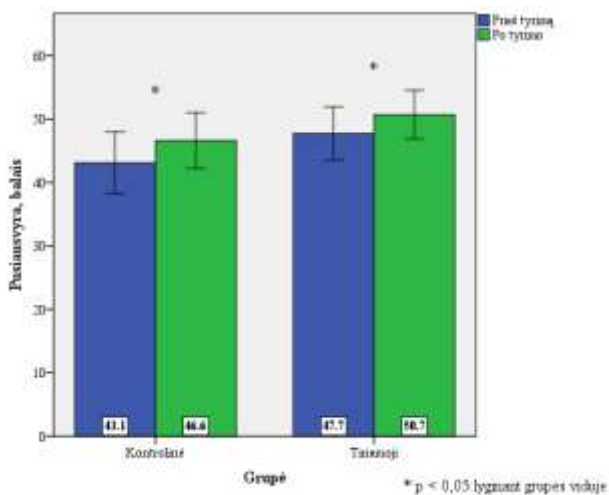
Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS (angl. Statistical Package for Social Science) 24 programą, taip pat ir diagramos nubraižytos naudojantis šia programa. Gautų kintamųjų įvertinimui buvo naudojami aprašomosios statistikos metodai (vidurkis \pm st. nuokrypis). Tolydaus kintamojo normalumo prielaida tikrinta naudojant Shapiro - Wilk testą, atsižvelgiant į testo rezultatus ($p < 0,05$) buvo taikomi neparametriniai kriterijai. Dviejų nepriklausomų grupių kiekybiniam dydžiams palyginti buvo taikomas neparametrinis Mann-Whitney test. Dviejų priklausomų grupių kiekybiniam dydžiams palyginti buvo taikomas neparametrinis kriterijus Wilcoxon Signed Ranks test. Statistiškai reikšmingi rezultatai laikomi tada, kai $p < 0,05$.

Tyrimo rezultatai

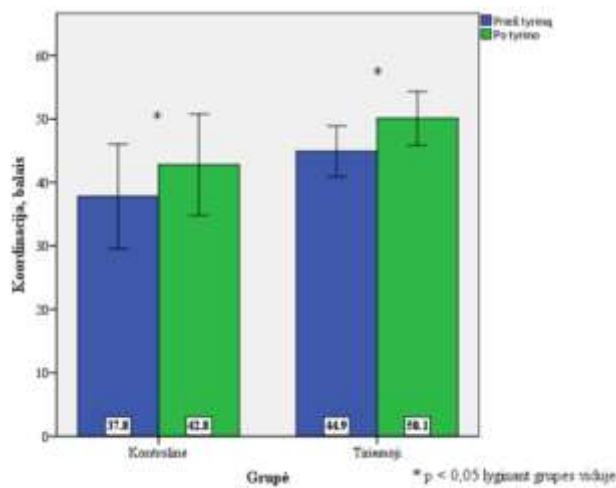
Tiriamosios ir kontrolinės grupės pusiausvyros rezultatai po tyrimo atitinkamai padidėjo $3,0 \pm 1,25$ ir $3,5 \pm 0,97$ balo ir šie skirtumai yra statistiškai reikšmingi (atitinkamai $p = 0.007$, $p = 0.004$) (2 pav.). Taip pat, palyginus abiejų grupių rezultatus tarpusavyje, jie statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p = 0,436$).

Tiriamosios ir kontrolinės grupės koordinacijos rezultatai po tyrimo atitinkamai padidėjo $5,2 \pm 1,81$ ir $5 \pm 1,16$ balo ir šie skirtumai yra statistiškai reikšmingi (atitinkamai $p = 0,005$, $p = 0,004$) (3 pav.). Be to, abiejų grupių rezultatai tarpusavyje nesiskyrė reikšmingai ($p = 0,739$).

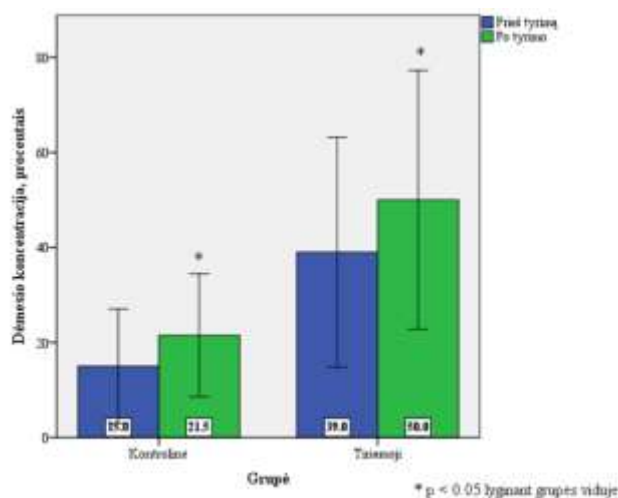
Dėmesio koncentracijos rezultatai abiejų grupių po tyrimo padidėjo. Tiriamosios grupės – $11,0 \pm 5,68$ proc., o kontrolinės – $6,5 \pm 4,12$ proc. Abiejų grupių dėmesio koncentracija statistiškai reikšmingai pagerėjo ($p < 0,05$) (4 pav.). Palyginus grupių rezultatus tarpusavyje, skirtumas statistiškai nereikšmingas ($p = 0,63$).



2 pav. Pusiausvyros testo rezultatai



3 pav. Koordinacijos testo rezultatai



4 pav. Dėmesio koncentracijos testo rezultatai

Rezultatų aptarimas

Atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad abiejose grupėse, tiriamojoje (taikyta kineziterapija su muzika) ir kontrolinėje (taikyta tik kineziterapija), vaikų su ASS motoriniai įgūdžiai ir kognityvinės funkcijos pagerėjo ($p < 0,05$). Palyginus duomenis tarp grupių, reikšmingas skirtumas nepastebėtas nei viename rodiklyje ($p > 0,05$).

Cibrian, Madrigal, Avelais ir Tentori (2020) tyrė, kaip vaikų su ASS koordinacija keičiasi taikant užsiėmimus su interaktyviomis priemonėmis ir užsiėmimus su muzikos instrumentais, kuriuose reikia atlikti nustatytas sekas. Kaip ir mūsų tyrimo rezultatai, taip ir šie rodo, kad užsiėmimai su muzika buvo veiksmingi norint pagerinti koordinaciją. Nepaisant to, užsiėmimai su interaktyviomis priemonėmis buvo naudingesni negu su muzika. Be to, Efraimidou ir kt. (2016) atliko tyrimą norint išsiaiškinti, koks metodas labiau tinkamas gerinant pusiausvyrą suaugusių sportuojančių žmonių, turinčių cerebrinį paralyžį (spastinė hemiplegija). Jame intervencijos grupei

taikyta kineziterapija su ritmine klausos stimuliacija, o kontrolinei grupei – reguliari mankšta. Mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad abiejų (tiriamosios ir kontrolinės) grupėse reikšmingai pagerėjo pusiausvyra, o šiame tyrime tik intervencinės grupės tiriamųjų pusiausvyra statistiškai reikšmingai pagerėjo. Skirtingus rezultatus galėjo lemti mažesnis dalyvių skaičius ir jų amžiaus skirtumas.

Taip pat, tiriamiesiems buvo iširta dėmesio koncentracija. Ji abiejose grupėse reikšmingai pagerėjo, tačiau tarp grupių nebuvo nustatytas reikšmingas skirtumas. Panašius rezultatus gavo ir Tse ir kt. (2019). Jie nustatė, kad kineziterapija pagerino vaikų, turinčių ASS, dėmesio koncentraciją, tačiau darbinei atminčiai įtakos neturėjo. Pan ir kt. (2017) nustatė, kad 12 savaičių stalo teniso treniruočių pagerina vaikų su ASS dėmesio koncentraciją ir motorines funkcijas. Panašų tyrimą atliko Vazou, Klesel, Lakes & Smiley (2020). Nepaisant to, kineziterapijos su muzika grupės ir kineziterapijos grupės vaikų dėmesio koncentracija reikšmingai nepagerėjo. Nevienodus rezultatus galėjo lemti mažesnis užsiėmimų kiekis.

Taigi, apibendrinant gautus rezultatus galima teigti, kad kineziterapija su muzika ir kineziterapija pagerina žmonių turinčių ASS pusiausvyrą ir koordinaciją, bet taip pat turi įtakos ir dėmesio koncentracijai. Nepaisant to, motorinių įgūdžių ir kognityvinių funkcijų rezultatai atliekant kineziterapiją kartu su muzika, reikšmingai nesiskyrė nuo įprastos kineziterapijos. Apžvelgus kitus tyrimus su ASS turinčiais vaikais ir muzikos terapija, nebuvo nustatyta, kad būtent ši terapija pagerintų motorinius įgūdžius ir kognityvines funkcijas negu kitos (Cibrian ir kt., 2020).

Šis tyrimas parodė, kad kineziterapija su muzika pagerina vaikų su ASS motorinius įgūdžius ir kognityvines funkcijas. Nepaisant to, lyginant su kineziterapijos užsiėmimais skirtumas nustatytas nebuvo. Norint išsiaiškinti, kuri intervencija geresnė, reikalingi tyrimai su didesne tiriamųjų imtimi arba didesniu užsiėmimų skaičiumi.

Išvados

1. Motoriniai įgūdžiai ir kognityvinės funkcijos pagerėjo po kineziterapijos su muzika užsiėmimų.
2. Motoriniai įgūdžiai ir kognityvinės funkcijos pagerėjo po kineziterapijos užsiėmimų.
3. Skirtumo tarp kineziterapijos su muzika ir kineziterapijos poveikio motoriniams įgūdžiams ir kognityvinėms funkcijoms nebuvo nenustatyta.

Literatūra

1. Baranauskienė, J., Mockevičienė, D., Požerienė, J., & Ostasevičienė, V. (2009). Ikimokyklinio amžiaus vaikų bendrosios motorikos poveikis kalbinei motorikai (artikuliacijai). *Baltic Journal of Sport and Health Sciences*, 4(75). <https://doi.org/10.33607/bjshs.v4i75.405>
2. Bharathi, G., Jayaramayya, K., Balasubramanian, V., & Vellingiri, B. (2019). The potential role of rhythmic entrainment and music therapy intervention for individuals with autism spectrum disorders. *Journal of exercise rehabilitation*, 15(2), 180–186. <https://doi.org/10.12965/jer.1836578.289>
3. Broder-Fingert, S., Feinberg, E., & Silverstein, M. (2017). Music therapy for children with autism spectrum disorder. *Jama*, 318(6), 523–524. doi:10.1001/jama.2017.9477
4. Case, L., & Yun, J. (2019). The Effect of Different Intervention Approaches on Gross Motor Outcomes of Children With Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 36(4). <https://doi.org/10.1123/apaq.2018-0174>
5. Cibrian, F. L., Madrigal, M., Avelais, M., & Tentori, M. (2020). Supporting coordination of children with ASD using neurological music therapy: A pilot randomized control trial comparing an elastic touch-display with tambourines. *Research in Developmental Disabilities*, 106, 103741. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103741>
6. Darr, N., Franjoine, M. R., Campbell, S. K., & Smith, E. (2015). Psychometric Properties of the Pediatric Balance Scale Using Rasch Analysis. *Pediatric Physical Therapy*. <https://doi.org/10.1097/PEP.0000000000000178>
7. Efraimidou, V., Tsimaras, V., Proios, M., Christoulas, K., Giagazoglou, P., Sidiropoulou, M., & Orogas, A. (2016). The effect of a music and movement program on gait, balance and psychological parameters of adults with cerebral palsy. *Journal of physical education and sport*, 16(4), 1357. DOI:10.7752/jpes.2016.04217

8. Green, D., Charman, T., Pickles, A., Chandler, S., Loucas, T. O. M., Simonoff, E., & Baird, G. (2009). Impairment in movement skills of children with autistic spectrum disorders. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 51(4), 311-316. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2008.03242.x>
9. Hadders-Algra, M. (2022). Emerging signs of autism spectrum disorder in infancy: Putative neural substrate. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 64(11), 1344-1350. DOI: 10.1111/dmcn.15333
10. Hodges, H., Fealko, C., & Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Translational pediatrics*, 9(Suppl 1), S55. doi: 10.21037/tp.2019.09.09
11. Lang, R., O'Reilly, M., Healy, O., Rispoli, M., Lydon, H., Streusand, W., ... & Giesbers, S. (2012). Sensory integration therapy for autism spectrum disorders: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(3), 1004-1018. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.01.006>
12. Marquez-Garcia, A. V., Magnuson, J., Morris, J., Iarocci, G., Doesburg, S., & Moreno, S. (2021). Music Therapy in Autism Spectrum Disorder: a Systematic Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s40489-021-00246-x>
13. Pan, C.-Y., Chu, C.-H., Tsai, C.-L., Sung, M.-C., Huang, C.-Y., & Ma, W.-Y. (2017). The impacts of physical activity intervention on physical and cognitive outcomes in children with autism spectrum disorder. *Autism*, 21(2), 190–202. <https://doi.org/10.1177/1362361316633562>
14. Schmitz, T. J. (1988). Coordination assessment. *Physical Rehabilitation: Assessment and Treatment, 2nd Edition, Pa: FA Davis Co, Philadelphia*, 121-133.
15. Sowa, M., & Meulenbroek, R. (2012). Effects of physical exercise on autism spectrum disorders: A meta-analysis. *Research in autism spectrum disorders*, 6(1), 46-57. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.09.001>
16. Tse, C. Y. A., Lee, H. P., Chan, K. S. K., Edgar, V. B., Wilkinson-Smith, A., & Lai, W. H. E. (2019). Examining the impact of physical activity on sleep quality and executive functions in children with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. *Autism*, 23(7), 1699-1710. <https://doi.org/10.1177/1362361318823910>
17. Vazou, S., Klesel, B., Lakes, K. D., & Smiley, A. (2020). Rhythmic physical activity intervention: exploring feasibility and effectiveness in improving motor and executive function skills in children. *Frontiers in Psychology*, 11, 556249. DOI: [10.3389/fpsyg.2020.556249](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.556249)

INFLUENCE OF PHYSIOTHERAPY AND MUSIC ON MOTOR SKILLS AND COGNITIVE FUNCTIONS FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Summary

Relevance of the topic: According to the World Health Organization, the number of children with autism spectrum disorder (ASD) is increasing. In 2016 this disease has been diagnosed for 1 child from 160 and in 2022 it was diagnosed for 1 from 100. Also, it should be considered that each child can possess different symptoms of ASD, therefore 'one fits all' approach will not be effective (Hodges et al., 2020; Hadders-Algra, 2022).

Research Problem: what is the difference between the effect of physiotherapy with music and conventional physiotherapy on motor skills and cognitive function for children with autism spectrum disorder?

The aim of the study: to evaluate the influence of physiotherapy and music on motor skills and cognitive functions for children with autism spectrum disorder.

Objectives:

1. To assess motor skills and cognitive functions before and after physiotherapy with music.
2. To assess motor skills and cognitive functions before and after conventional physiotherapy.
3. To compare the effects of physiotherapy with music and conventional physiotherapy sessions on motor skills and cognitive functions.

Methods and organization: in the first and the last session 4-5 years children's with ASD coordination was tested with a coordination sample which does not require balance (according to Schmitz, 1988), balance was evaluated using modified Berg scale, cognitive functions – using the "Burdon - Anfimov" test. After the first testing, the subjects were randomly divided into experimental and control groups of 13 and 12 children, respectively. Study participants in the experimental group received physiotherapy with music, whilst the control group received conventional physiotherapy. During the study, each child participated in 20 individual sessions that lasted 30 minutes.

Conclusions:

1. Motor skills and cognitive function improved after physiotherapy with music.
2. Motor skills and cognitive function improved after conventional physiotherapy.
3. No difference was found between the influence of physiotherapy with music and conventional physiotherapy on motor skills and cognitive functions.

Keywords: autism spectrum disorder, children, cognitive functions, physiotherapy, motor skills, music.

SOCIALINIO DARBUOTOJO PATIRIAMSI SUNKUMAI DARBE SU SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIOMIS ŠEIMOMIS

Diana Kiškionienė, Ilona Venckienė

Kauno kolegija

Anotacija. Socialinių darbuotojų praktinė veikla yra labai sudėtinga ir kompleksiška, nes jie dirba su pažeidžiamiausiomis žmonių grupėmis. Viena iš tokių grupių yra socialinę riziką patirianti šeima. Socialiniai darbuotojai dirbdami su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, anot Kavaliauskienės (2014), dažnai dirba su sunkiai įveikiamomis, sudėtingomis, aštriomis ir ilgalaikėmis šeimų problemomis. Taigi, socialinę riziką patirianti šeima yra ypatingas klientas, darbas su šios grupės klientais yra viena iš sudėtingiausių sričių, todėl ir socialiniai darbuotojai patiria daug įvairių sunkumų. Tyrimo problema: kokie yra socialinio darbuotojo patiriami sunkumai darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis? Straipsnyje yra atskleidžiami socialinio darbuotojo patiriami sunkumai darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Atlikta mokslinės literatūros ir kiekybinio tyrimo duomenų analizė. Tyrimo duomenų rinkimui buvo pasirinktas kiekybinis tyrimas, taikant anketinę apklausą. Tyrimo dalyviai - socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Tyrimo metu išryškėjo socialinio darbuotojo nuomonė apie socialinę riziką patiriančių šeimų sunkumus, sunkumai, su kuriais socialiniams darbuotojams reikia daugiausia dirbti, sunkumų dažnumas teikiant bendrąsias ir specialiąsias paslaugas. Tyrimo analizuoti socialinių darbuotojų patiriami sunkumai ir jų dažnumas, dėl klientų, dėl darbo organizavimo, dėl kitų priežasčių darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Reikšminiai žodžiai: socialinę riziką patirianti šeima, socialinis darbas, socialinės paslaugos, socialinio darbuotojo patiriami sunkumai

Įvadas

Šeima - tai institucija, į kurią patenka gimęs kūdikis, šeimoje jis auga, susipažįsta su jį supančiu pasauliu, šeimos taisyklėmis, nuostatomis, vertybėmis, auga ir tobulėja apsuptas tėvų dėmesio ir meilės. Šeimos, kurių suaugę asmenys stokoja socialinių įgūdžių, negeba užtikrinti vaikų saugumo, turi įvairių priklausomybių, smurtauja artimoje aplinkoje, tampa socialinę riziką patiriančiomis šeimomis ir sulaukia vaiko teisių specialistų pagalbos. Socialinio darbuotojo veikla yra labai plati ir sudėtinga. Kad socialiniams darbuotojams tenka dirbti su nemotyvuotais, priešiška nusiteikusiai klientais atliktu tyrimu įrodė Bičkutė ir Liobikienė (2011); kad rizikingiausia socialinio darbuotojo veiklos dalis yra lankymasis socialinę riziką patiriančių šeimų namuose, teigia Vyšniauskytė – Rimkienė ir Liobikienė (2010). Socialinio darbuotojo darbas pagal sudėtingumą lyginamas su policininkų darbu (Lukošiūtė. 2020; Žalimienė, 2013; Kavaliauskienė ir Balčiūnaitė, 2014; Gvaldaitė ir Švedaitė, 2005). Socialinio darbuotojo darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis jaučiamą įtampą, patiriamą stresą, agresiją ir galimą profesinį perdegimą atliktais tyrimais atskleidė Kavaliauskienės, (2005); Volff, (2020); Kavaliauskienė ir Balčiūnaitė (2014); Ide (2018); Freudenbergis (cit. Kriščiūno 2002); Dirgėlienė ir kt. (2010). Identifikavus socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, galima siekti darbo sąlygų gerinimo socialiniams darbuotojams.

Temos aktualumo pagrindimas. Socialinių darbuotojų praktinė veikla yra labai sudėtinga ir kompleksiška, nes jie dirba su pažeidžiamiausiomis žmonių grupėmis. Viena iš tokių grupių yra socialinę riziką patirianti šeima. Socialiniai darbuotojai dirbdami su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, anot Kavaliauskienės (2015), dažnai dirba su sunkiai įveikiamomis, sudėtingomis, aštriomis ir ilgalaikėmis šeimų problemomis. Taigi, socialinę riziką patirianti šeima yra ypatingas klientas, darbas su šios grupės klientais yra viena iš sudėtingiausių sričių, todėl ir socialiniai darbuotojai patiria daug įvairių sunkumų: kylančią grėsmę fizinei sveikatai, patiriamą psichologinį smurtą ir agresyvius, baimę keliančius klientus. Šie socialinių darbuotojų patiriami ir neišspręsti sunkumai gali sukelti emocinę įtampą, stresą, ar net profesinį perdegimą, kurie trukdo socialiniam darbuotojui priimti tinkamus sprendimus darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Todėl yra aktualu sunkumus identifikuoti, juos analizuoti ieškant darbuotojų patiriamų sunkumų sprendimo galimybių.

Tyrimo problema. Kokie yra socialinio darbuotojo patiriami sunkumai darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis?

Tyrimo objektas. Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Tyrimo tikslas. Atskleisti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Tyrimo uždaviniai: 1. Apibūdinti socialinę riziką patiriančias šeimas. 2. Apibrėžti socialinio darbuotojo teikiamas paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms. 3. Atskleisti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. 4. Identifikuoti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Analizė

Gyvenimas šeimoje, joje vykstantys procesai yra labai svarbūs. Jie kuria tinkamą kiekvieno šeimos nario fizinę, emocinę ir psichologinę būklę, moko šeimos narius socialinių įgūdžių, taip paveikdami ir visą visuomenę. Šiandieniniame gyvenime šeimoms tenka susidurti su daugybe iššūkių, problemų, sunkumų, kurie tapo šeimyninio gyvenimo pokyčių priežastimi, sukeldami smurto, įvairių priklausomybių, vaikų nepriežiūros ir kt. problemų atsiradimą artimiausioje aplinkoje. Šeimos, kurios neišmoksta įveikti iškilusių problemų, prisitaikyti prie kintančios visuomenės, dažnai negebantys atlikti tiesioginių šeimos funkcijų, pareigų, negeba tenkinti svarbiausių šeimos narių poreikių, tampa socialinę riziką patiriančiomis šeimomis (Kasnauskienė, ir kt. 2014). Įvairius sunkumus patiriančioms šeimoms teikiamos paslaugos Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų kataloge 2006. Nr. A1-93, suvestinė redakcija 2023-01-01, skirstomos į bendrąsias ir specialiąsias paslaugas. Bendrosiomis socialinėmis paslaugomis siekiama mokyti šeimą įgūdžių, savarankiškumo, šeima motyvuojama rūpintis asmeniniu šeimos gyvenimu. Specialiosios paslaugos šeimai teikiamos, kai teikiant bendrąsias paslaugas šeima neišmoksta savarankiškai gyventi. Socialinių paslaugų tikslas - grąžinti buvusius ar įgyti naujus šeimos gebėjimus pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę. Socialinis darbas su socialinę riziką patiriančia šeima - tai tokia profesinė veikla, kuri padeda ugdyti suaugusių šeimos narių socialinius įgūdžius, motyvaciją, gebėjimą kurti saugią, sveiką ir darnią aplinką savo namuose užtikrinant šeimoje augančių vaikų visapusį vystymąsi ir ugdymą (Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas, 2006. X-493.galiojanti redakcija 2023-04-01). Norint įgyvendinti visas šio paminėto įstatymo nuostatas socialiniai darbuotojai dirbdami su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis patys patiria sunkumų. Vienas iš dažniausių socialinio darbuotojo darbe patiriamų neigiamų organizmo reakcijų yra stresas. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakyme (2005. Nr.V-669/A1-241 galiojanti redakcija 2019-05-01) teigiama, kad stresas darbe – darbuotojo reakcija į nepalankias darbo aplinkos sąlygas, darbo reikalavimus, darbo organizavimą, darbuotojų tarpusavio santykių ir/ar santykių su darbdaviu psichosocialinius veiksnius. Socialinį darbą įvardindamos sudėtinga ir rizikinga profesija Bičkutė ir Liobikienė (2011) teigia, kad socialiniai darbuotojai atlikdami jų pareigybių apraše išdėstytus reikalavimus, atvykę į socialinę riziką patiriančių šeimų namus, ieško sprendimų, kaip sutaikyti besiginčijančias puses, taip susiduria su agresyviais, smurtaujančiais klientais, patiria įtampą, agresiją, kai kuriais atvejais gali patirti net smurtą, todėl socialiniai darbuotojai mokomi atpažinti tokį kliento elgesį, kuris galėtų kelti darbuotojui pavojų, mokomi pasirinkti tinkamą bendravimo su tokiais klientais būdą.

Tyrimo organizavimas. Anketinė anoniminė apklausa buvo vykdoma išdalinant anketas į rankas, ir paprašyta užpildyti, tam buvo skirta savaitė laiko. Atgal buvo grąžintos visos 35 anketos, tačiau viena anketa buvo netinkama vertinimui dėl taisyklių nesilaikymo pildant anketą (buvo pažymėti visi atsakymai vietoj prašytų trijų), todėl tyrime buvo vertinamos 34 anketos. Apklausoje dalyvavo aukštąjį išsilavinimą turintys „X“ rajono socialinių paslaugų centro socialiniai darbuotojai ir nestacionarių „X“ rajono įstaigų socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Tyrimo metodai. Empirinio tyrimo rezultatams atskleisti buvo naudojama anketinė apklausa, aprašomosios statistikos skaičiavimas. Anketos klausimais buvo siekiama išsiaiškinti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Gauti duomenys apdoroti Microsoft Excel programa.

Tyrimo imtis. Netikimybinė, patogioji, tikslinė tiriamųjų atranka.

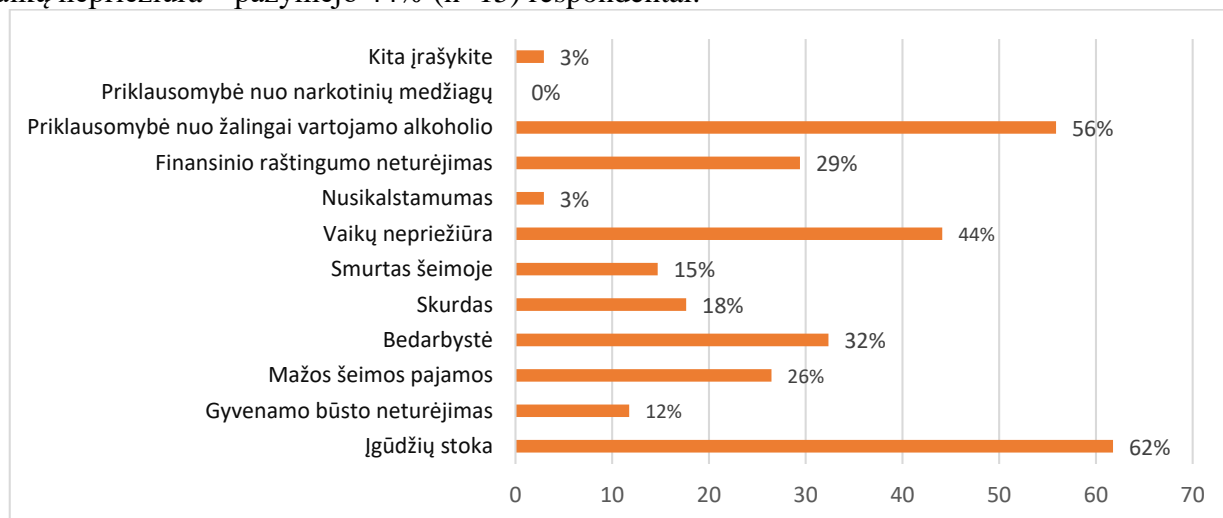
Tyrimo dalyviai. Socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Tyrimo etika. Išlaikant profesinės etikos reikalavimus, užtikrinant konfidencialumą ir anonimiškumą, paprašius ir gavus „X“ rajono socialinio paslaugų centro administracijos leidimą, nestacionarių „X“ rajono įstaigų vadovų leidimus ir socialinių darbuotojų dirbančių šiose įstaigose su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis sutikimą dalyvauti apklausoje, buvo išdalintos anketos ir paprašyta jas užpildyti.

Tyrimo laikas. Nuo 2023 balandžio mėnesio 3 d. iki balandžio mėnesio 10 d.

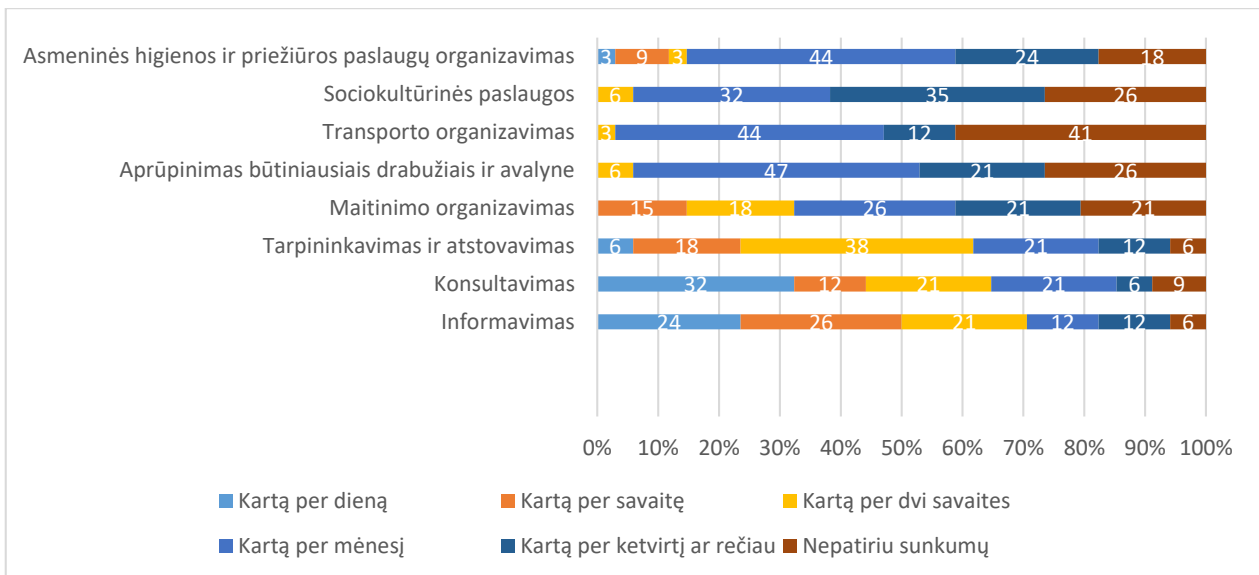
Tyrimo rezultatai

Apklausoje dalyvavusių socialinių darbuotojų buvo paprašyta „Pažymėkite sunkumus, kuriuos įveikiant Jums daugiausiai reikia dirbti su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis“. Buvo paprašyta pasirinkti tris variantus (žr.1 pav.). Gauti tyrimo rezultatai atskleidė, jog socialiniai darbuotojai daugiausia dirba ties šiais patiriamais sunkumais: įgūdžių stoka – pažymėjo 62% (n=21) respondentai, priklausomybė nuo žalingai vartojamo alkoholio – pažymėjo 56% (n=19) respondentai, vaikų nepriežiūra – pažymėjo 44% (n=15) respondentai.



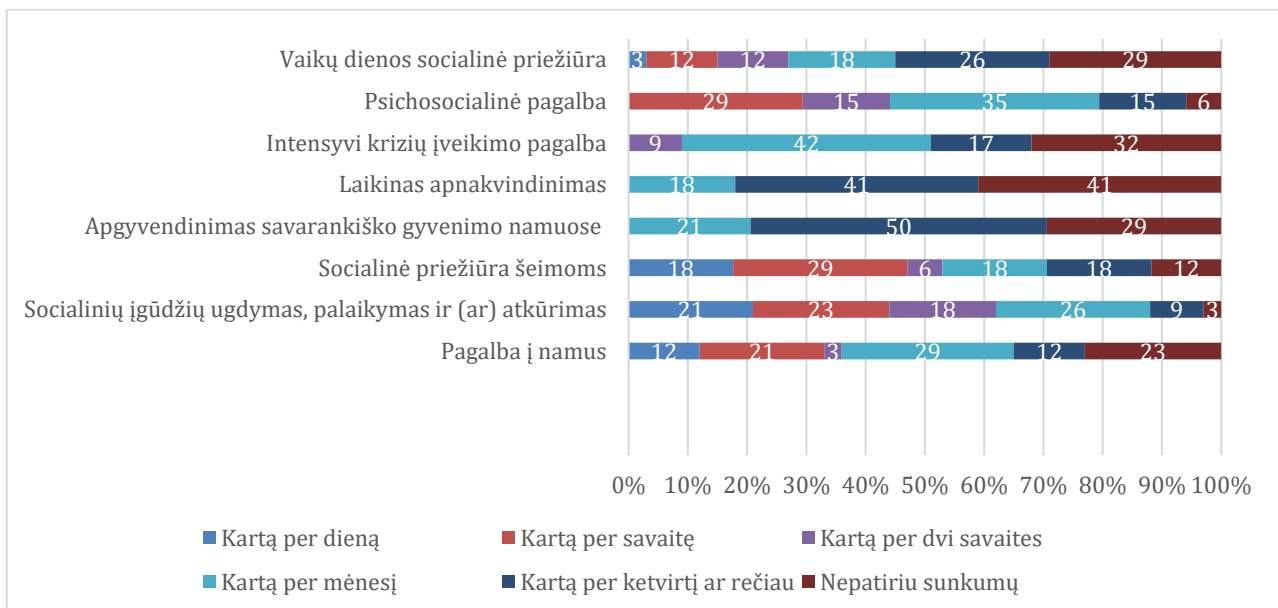
1 pav. Socialinę riziką patiriančių šeimų sunkumai, su kuriais socialiniams darbuotojams reikia daugiausia dirbti (N=34).

Respondentų buvo paklausta „Kaip dažnai jie patiria sunkumus teikdami bendrąsias socialines paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms“ (žr. 3 pav.). 32% (n=11) respondentų pažymėjo, kad teikdami konsultavimo paslaugą socialinę riziką patiriančioms šeimoms sunkumų patiria kartą per dieną. 26% (n=9) respondentų pažymėjo, kad teikdami informavimo paslaugą socialinę riziką patiriančioms šeimoms, jie patiria sunkumų kartą per savaitę. Tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugą teikdami socialinę riziką patiriančioms šeimoms 38% (n=13) respondentų sunkumų patiria kartą per dvi savaites.



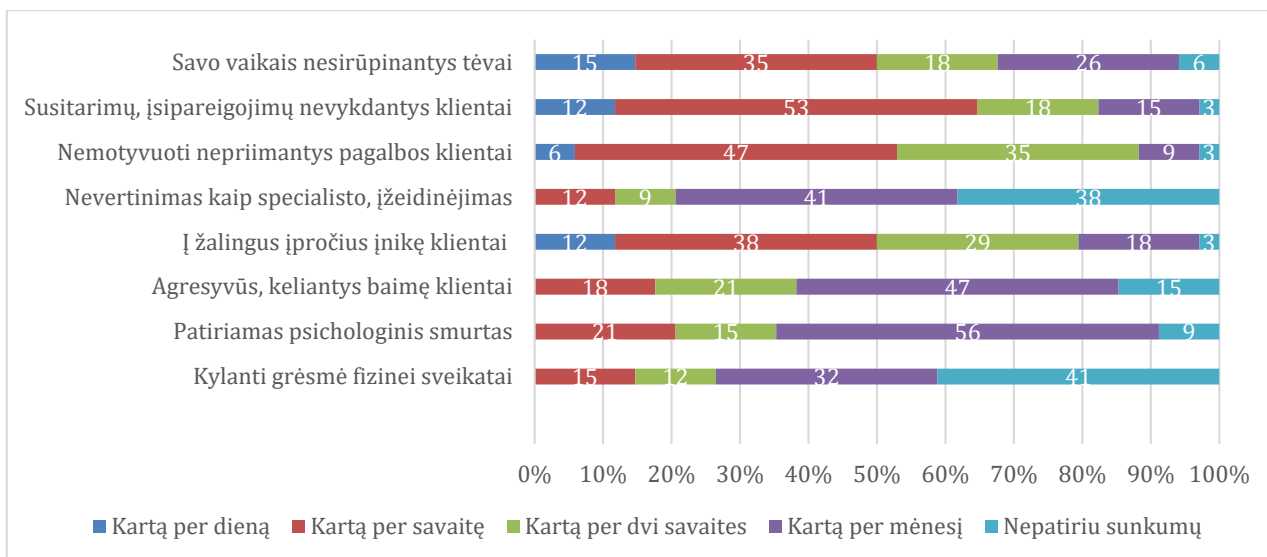
2 pav. Socialinių darbuotojų patiriami sunkumų dažnumai teikiant bendrąsias socialines paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms (N=34).

Vertinant specialiųjų paslaugų paketą respondentų atsakymų pasiskirstymas pateiktas 3 pav. Organizuodami socialinės priežiūros paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms 29% (n=10) respondentų sunkumus patiria kartą per savaitę. Teikiant intensyvios krizės įveikimo paslaugą socialinę riziką patiriančioms šeimoms 42% (n=15), ir teikiant psichosocialinę pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms 35% (n=12) respondentai teigia patiriantys kartą per mėnesį.



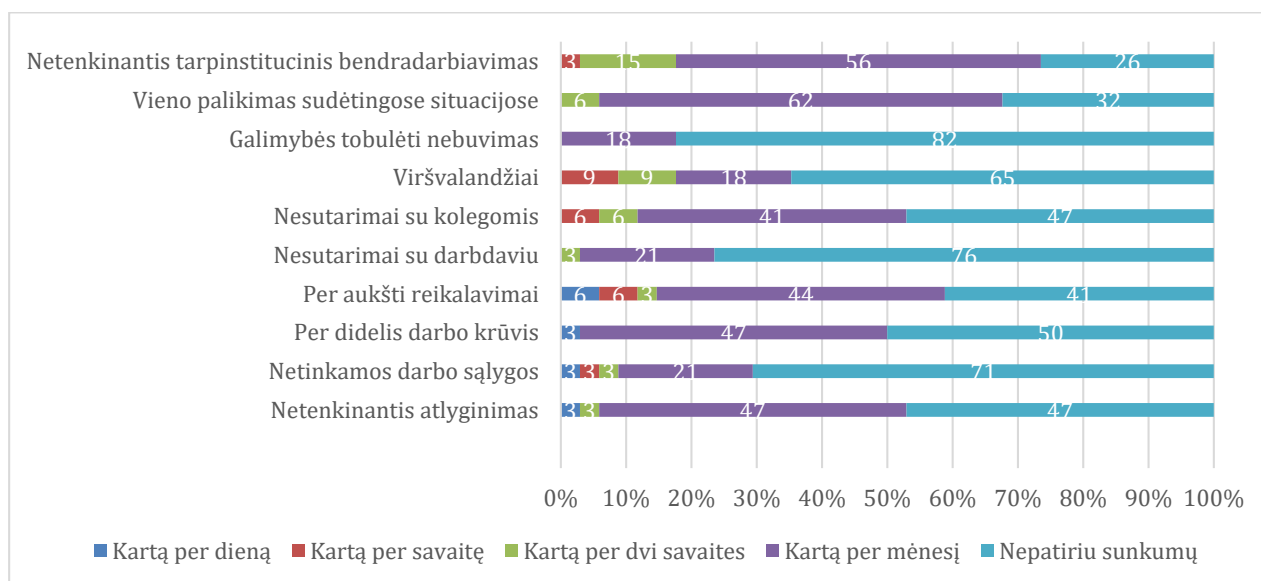
3 pav. Socialinių darbuotojų patiriamų sunkumų dažnumas teikiant specialiąsias socialines paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms (N=34).

Atsakant į klausimą „Kaip dažnai Jūs patiriate sunkumus darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis dėl klientų“ (žr. 4 pav.), 53% (n=18) respondentų nurodė, kad bent kartą per savaitę susiduria su susitarimų, išipareigojimų nevykdančiais klientais. 47% (n=16) respondentų pažymėjo bent kartą per savaitę sutinkantys nemotyvuotus, nepriimančius pagalbos klientus. Savo vaikais nesirūpinančius tėvus ne rečiau kaip kartą per savaitę sutinka 35% (n=12) respondentų.



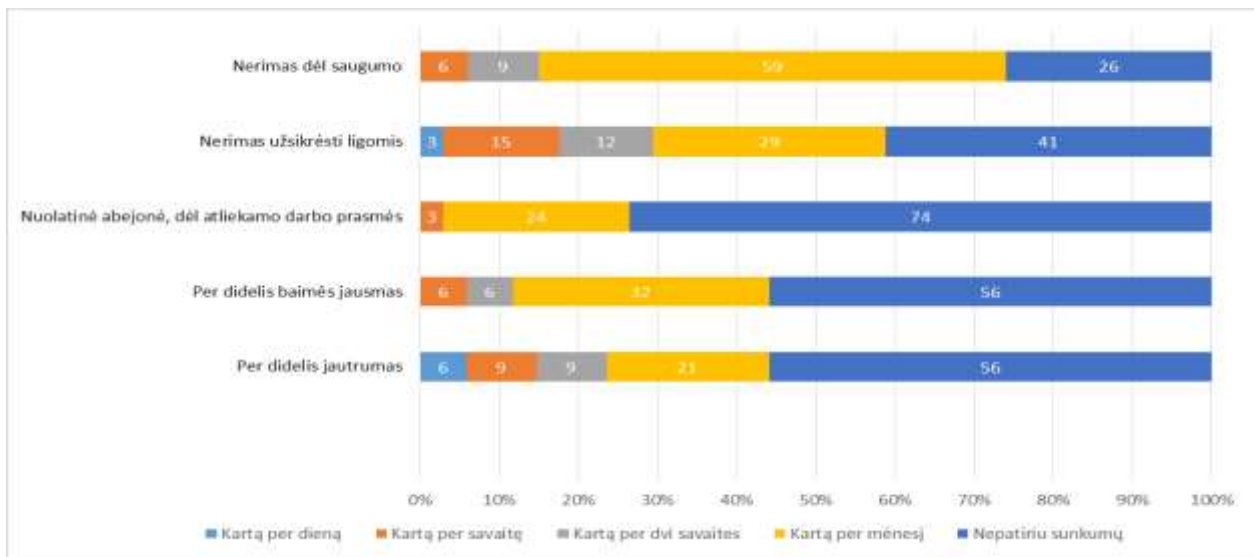
4 pav. Socialinių darbuotojų patiriamų sunkumų dažnumas dėl klientų, dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis (N=34).

Antrojo segmento teiginių bloku siekta išsiaiškinti, kaip pasiskirsto socialinių darbuotojų patiriamų sunkumų dažnumas dėl darbo organizavimo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis (žr. 5 pav.). Bent kartą per mėnesį didžioji dalis respondentų susiduria su tokiais sunkumais: vieno palikimas sudėtingoje situacijoje (nurodė 62%, n=21, respondentų); netenkinantis tarpinstitucinis bendradarbiavimas (pažymėjo 56%, n=19, respondentų); netenkinantis atlyginimas ir per didelis darbo krūvis (nurodė 47%, n=16, respondentų).



5.pav. Socialinių darbuotojų patiriamų sunkumų dažnumas dėl darbo organizavimo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis (N=34).

Analizuojant tyrimo duomenis atskleistas socialinių darbuotojų patiriamų sunkumų dažnumas dėl kitų priežasčių, dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis (žr. 6 pav.). Bent kartą per mėnesį nerimą dėl saugumo jaučia 59% (n=20) respondentų, per didelį baimės jausmą patiria 32% (n=11) respondentų, nerimą užsikrėsti ligomis nurodė 29% (n=10) respondentų.



6 pav. Socialinių darbuotojų patiriamų sunkumų dažnumas dėl kitų priežasčių darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis (N=34).

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Daugiau kaip pusės respondentų dalyvavusių apklausoje teigimu, dažniausiai socialinę riziką patiriančių šeimų patiriamas sunkumas – tai įgūdžių stoka. Kiek mažiau nei pusės respondentų teigimu, dar du reikšmingi sunkumai lydintys socialinę riziką patiriančias šeimas yra priklausomybė nuo žalingai vartojamo alkoholio ir bedarbystė. Daugiau nei pusė respondentų didžiąją savo darbinės veiklos dalį skiria socialinę riziką patiriančioms šeimoms, įgūdžių stokos ir žalingai vartojamo alkoholio problemoms spręsti. Beveik visi socialiniai darbuotojai teikdami informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo socialines paslaugas, socialinę riziką patiriančioms šeimoms, patiria sunkumų net kartą per dvi savaites. Stebint didelį skaičių socialinių darbuotojų ir didelį jų patiriamų sunkumų dažnumą, galima daryti prielaidą, kad šios paslaugos socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikiamos dažniausiai. Teikiant specialiąsias paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms penktadalis respondentų teikdami pagalbos į namus paslaugas, socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo, atkūrimo ir socialinės priežiūros šeimai paslaugas, sunkumų patiria kasdien. Apie penktadalis respondentų kartą per dvi savaites patiria psichologinį smurtą, susiduria su agresyviais, baimę keliančiais klientais ir jaučia grėsmę fizinei savo sveikatai. Dirbdami su į žalingus įpročius įnikusiais socialinę riziką patiriančių šeimų suaugusiais nariais, nemotyvuotais, nepriimančiais pagalbos, susitarimų, įsipareigojimų nevykdančiais klientais, beveik pusė respondentų sunkumus patiria kartą per savaitę. Trečdaliui socialinių darbuotojų kartą per savaitę tenka dirbti su savo vaikais nesirūpinančiais tėvais. Pusė socialinių darbuotojų sunkumus dėl darbo organizavimo, tokius kaip netenkinantis atlyginimas, per didelis darbo krūvis, per aukšti reikalavimai patiria kartą per mėnesį. Didžioji dauguma socialinių darbuotojų kartą per mėnesį patiria nerimą dėl savo saugumo darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Išvados

1. Socialinę riziką patiriančiomis šeimomis vadinamos: šeimos, auginančios vaikus iki pilnametystės ir kuriose bent vienas iš tėvų žalingai vartoja alkoholį arba psichoaktyvias medžiagas, šeimos, kurių tėvai dėl socialinių ar tėvystės įgūdžių stokos nemoka ar negali tinkamai pasirūpinti savo vaikais, negeba užtikrinti vaikų emocinių ir fizinių poreikių, taip sukelia pavojų jų saugumui, tėvai neįgiję jokio išsilavinimo, negalintys dirbti gerai apmokamų darbų, todėl šeimoje vyrauja bedarbystė arba dirbami menkai apmokami darbai, kas nulemia šeimos skurdą, šeimos, kurių emocinis bendravimas yra sutrikęs, jose nuolatos vyksta konfliktai, o šeimos nariai susidūrę su sunkumais nepajėgia jų įveikti, negeba prisitaikyti prie besikeičiančių ekonominių sąlygų.

2. Šeimoms, kurioms savarankiškai nepavyksta išspręsti kylančių įvairių sunkumų, pradedamos teikti paslaugos, kurios skirstomos į bendrąsias ir specialiąsias paslaugas. Bendrosiomis socialinėmis

paslaugomis socialiniai darbuotojai siekia mokyti šeimą įgūdžių, savarankiškumo, motyvuoja šeimą rūpintis asmeniniu šeimos gyvenimu. Specialiosios šeimai teikiamos paslaugos - tai pagalbos į namus paslaugos, socialinės priežiūros šeimai paslaugos, intensyvi krizių įveikimo pagalba ir kitos specialiosios paslaugos. Bendrųjų ir specialiųjų socialinių paslaugų tikslas - grąžinti buvusius ar įgyti naujus šeimos gebėjimus pasirūpinti savimi, užtikrinti šeimoje augančių vaikų gerovę ir integruotis į visuomenę.

3. Socialiniai darbuotojai dirbdami su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, spręsdami jose kylančias problemas, patiria emocinę įtampą. Jų darbe pasitaiko agresyvių, keliančių baime, nemotyvuotų klientų, su kuriais dirbdami socialiniai darbuotojai patiria stresą, kuris gali pasireikšti neigiamais emociniais, fiziologiniais, ar kognityviniais pojūčiais, ilgą laiką patiriamas stresas gali peraugti į profesinio perdegimo sindromą.

4. Tyrimo duomenimis, visi socialiniai darbuotojai savo darbe patiria sunkumų. Didžioji dauguma socialinių darbuotojų sunkumus patiria dėl socialinę riziką patiriančių šeimų, atskirų šeimos narių elgesio. Kartą per dvi savaites arba kartą per mėnesį pusė apklausoje dalyvavusių socialinių darbuotojų patiria psichologinį smurtą iš klientų, jaučiasi nevertinami kaip specialistai, jiems tenka dirbti su nemotyvuotais, nepriimančiais pagalbos klientais. Beveik pusė apklaustųjų socialinių darbuotojų sunkumus jaučiamus kartą per mėnesį patiria dėl darbo organizavimo – netenkinančio atlyginimo, per didelio darbo krūvio, per didelių keliamų reikalavimų, taip pat bent kartą per mėnesį trečdalis socialinių darbuotojų patiria sunkumus dėl įvairių kitų priežasčių - dėl per didelio baimės jausmo, nuolatinių abejonių dėl atliekamo darbo ar nerimo užsikrėsti ligomis. Išskirtinai daug socialinių darbuotojų kartą per mėnesį jaučiasi vieni palikti sudėtingose situacijose ar nerimaujantys dėl savo saugumo darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Rekomendacijos

Rekomendacijos socialinio paslaugų centro administracijai

Tarpinstitucinio bendradarbiavimo didinimui siūloma organizuoti bendrus susirinkimus, pokalbius nuomonių pasidalinimui su institucijų darbuotojais, kurie dirba kartu pagalbos socialinę riziką patiriančiai šeimai procese.

Rekomendacijos socialiniams darbuotojams, dirbantiems su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis

Patiriamo psichologinio smurto, nerimo dėl saugumo atvejams mažinti, reikalingas psichologinio atsparumo ugdymas, dalyvaujant profesinėse, tikslinėse supervizijose ir intervizijose.

Literatūra

1. Bičkutė, A., Liobikienė, N.(2011).Socialinio darbuotojo ir agresyviai besielgiančio kliento sąveika socialiniame darbe. Socialinio darbuotojo patiriami profesiniai iššūkiai. Socialinis darbas: patirtis ir metodai.Nr.7 (1),89-111.Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
2. Dirgėlienė, I., Kiaunytė, A., Puidokienė, D.(2010). Supervizija socialiniame darbe: supervizuojamų, teikiančių socialinę pagalbą prekybos žmonėms aukoms, patirties analizė. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai,2010.Nr.6 (2), p.167-188.
3. Gvaldaitė, L., Švedaitė, B.(2005).Socialinio darbo metodai. Vilnius: spauda.
4. Kasnauskienė, J., Šumskienė, A., Kovalčiukaitė, I.(2014).Skurdo socialinės atskirties mažinimo būdai socialinės rizikos šeimose. Profesinės studijos: teorija ir praktika,(14) 170-180.
5. Ide, P. (2018).Perdegimo sindromas gebėjimo duoti liga: Suprasti, pripažinti gydyti. Vilnius: VŠĮ „Magnificat leidiniai“.
6. Kavaliauskienė, V., Balčiūnaitė, R. (2014).Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio darbo profesionalizacijos kontekste. Klaipėda: Klaipėdos universitetas: tiltai. Nr.4,p.17-35.
7. Kavaliauskienė,V.(2005).Socialinio darbo, kaip pagalbos žmogui profesijos, raidos aspektai. Mokslo darbai: Vilnius. Vilniaus universiteto leidykla. Nr.15,p. 230-239.
8. Kavaliauskienė, J. (2014).Socialinės pagalbos organizavimas socialinės rizikos šeimai: mokymosi priemonė. Panevėžys: Panevėžio kolegija.
9. Kriščiūnas, A.A.(2002).Psichikos ligos ir mes. Vilnius: Ciklonas.
10. Lukošūtė, A.(2020).Socialinio darbo procesas su šeima kaip priverstiniu klientu: bakalauro baigiamasis darbas. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas

11. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas išleistas 2006, pirmas skirsnis, antras straipsnis Nr.X-493, suvestinė redakcija 2023-01-01 [žiūrėta 2022-12-18]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342>
12. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų katalogas 2006 .Nr.A1-93. [žiūrėta 2022-12-27], suvestinė redakcija 2023-01-01. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453>
13. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas 2005. Nr.V-669/A1-241, suvestinė redakcija 2019-05-01 [žiūrėta 2023-01-14]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.261219?jfwid>
14. Volf, G. (2020). Socialinio darbuotojo patiriamas stresas darbe ir jo įveika: magistro baigiamasis darbas. Vilnius: Mykolo Riomerio universitetas.
15. Vyšniauskytė-Rimkienė, J., ir Liobikienė, T., N. (2010). Gebėjimai socialinio darbo praktikoje (tėvystės ir vaikų socialinių gebėjimų lavinimas). Kaunas: Vytauto Didžiojo universiteto leidykla.
16. Žalimienė, L. (2003). Socialinės paslaugos. Vilnius. Specialiosios psichologijos laboratorija.

DIFFICULTIES EXPERIENCED BY THE SOCIAL WORKER IN WORKING WITH FAMILIES EXPERIENCING SOCIAL RISK

Summary

The purpose of the study - theoretically and empirically reveal the difficulties experienced by the social worker in the work with families experiencing social risk. Research tasks: 1) To describe families experiencing social risks. 2) To define the services provided by a social worker to families experiencing social risks. 3) To reveal the difficulties experienced by the social worker when working with families experiencing social risk. 4) To identify the difficulties experienced by the social worker when working with families experiencing social risk. Research participants: 35 social workers working with families, who are experiencing social risks, having higher education, working in the "X" district social services center and "X" district non-stationary institutions took part in the research.

Research methods: theoretical - analysis of scientific and/or legal literature sources and documents; empirical - for data collection, after applying non-probability, convenient targeted sampling, quantitative research, questionnaire survey was used; research data were processed by Microsoft Excel program. Main research results: according to research data, all social workers experience difficulties in their work. Most social workers experience difficulties precisely because of clients, that is, because of the behavior of families experiencing social risks, individual family members. Once every two weeks or once a month, half of the social workers who took part in the survey experience psychological violence from clients, feel they are not valued as professionals, they must work with unmotivated clients who do not accept help. Almost half of the surveyed social workers experience difficulties due to work organization - unsatisfactory salary, excessive workload, excessive demands, usually once a month, and difficulties due to various other reasons, due to excessive feeling of fear, constant doubts about the work being performed, does a third of social workers experience the anxiety of contracting diseases once a month. An exceptionally large number of social workers once a month feel left alone in difficult situations or worry about their safety when working with families experiencing social risk.

Keywords: family experiencing social risk, social work, social services, difficulties experienced by the social worker.

TĖVŲ POŽIŪRIS Į VAIKŲ VAKCINACIJĄ NUO COVID-19 LIGOS

Vaiva Klimavičiūtė, Kamilė Lavickaitė, Silva Kostyliovienė

Kauno kolegija

Anotacija. Remiantis UNICEF duomenimis, 45-iose pasaulio šalyse nuo pandemijos pradžios iki 2022 m. liepos mėn. iš viso COVID-19 infekcijos atvejų vaikų tarpe nuo 0 iki 19 m. pasireiškė daugiau nei 33 mln. atvejų. Tokios vaikų būklės kaip imunodeficitas, gretutinės ligos (plaučių, virškinamojo trakto, endokrininės, neurologinės ir psichikos ligos), priešlaikinis gimimas padidina riziką vaiko susirgti COVID-19 liga. Šiuo metu Lietuvoje nuo COVID-19 viruso galima skiepyti vaikus nuo 5 metų amžiaus. Nors vakcinacija yra viena iš pagrindinių priemonių, galinčių apsaugoti nuo COVID-19 viruso, dalis tėvų vis dar nesiryžta leisti vakcinuoti savo vaikus nuo COVID-19 viruso, todėl yra svarbu išsiaiškinti tėvų požiūrį į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos. Tyrimo tikslas: nustatyti tėvų požiūrį į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos. Buvo vykdoma internetinė respondentų apklausa, siekiant išsiaiškinti tėvų požiūrį į vaikų skiepijimą nuo COVID-19 ligos. Tyrime dalyvavo 320 tėvų, auginančių vaikus nuo 5 m. iki 18 m. amžiaus. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad didesnei daliai apklaustų tėvų (64,7 proc., n=207) informacijos apie vaikų vakcinavimą nuo COVID-19 ligos pakanka. Didesnė dalis tėvų teigia, kad trūksta informacijos apie skiepo šalutinių poveikių ilgąamžiškumą (71,6 proc., n=212), vakcinacijos poveikį vaisingumui (67,2 proc., n=197), COVID-19 vakcinacijos vaikams efektyvumą (66,4 proc., n=192). Didesnė dalis (64,8 proc., n=195) respondentų informaciją apie vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 gauna iš gydytojų konsultacijų ir draugų bei artimųjų. Teigiamą tėvų požiūrį į vakcinaciją nuo COVID-19 ligos lemia noras išvengti ligos ir komplikacijų, lengvai persirgti, apsaugoti šeimą bei artimuosius nuo COVID-19 viruso. Neigiamą tėvų požiūrį į vakcinaciją lemia nepakankamas vakcinacijos ištyrimas, šalutinio poveikio pasireiškimas, ganėtinai trumpas vakcinacijos sukūrimo laikas, persirgimas COVID-19 liga, nepasitikėjimas COVID-19 vakcina. Dalis tėvų pakeistų požiūrį į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos į teigiamą pusę, jeigu būtų daugiau pasiekiamos informacijos apie vakciną, didėtų sergamumas, būtų daugiau atliktų tyrimų su vaikais ir pateiktų statistinių duomenų.

Reikšminiai žodžiai: COVID-19 liga, tėvų požiūris į vakcinaciją, vaikų vakcinacija nuo COVID-19

Įvadas

Vos prieš keletą metų, 2020 m. kovo 11 d. – pasaulio sveikatos organizacija (PSO) paskelbė COVID-19 viruso pandemiją (WHO, 2020). COVID-19 – infekcinė liga, kuri pirmą kartą pasaulyje buvo paminėta 2019 m. gruodžio mėnesį (MedBroadcast, 2022). COVID-19 sukeliantis virusas taip pat yra žinomas kaip sunkaus ūminio kvėpavimo sindromo (SARS), kuris buvo atrastas 2003 m., koronavirusas 2 (MedBroadcast 2022). Virusas yra perduodamas oro lašeliniu būdu bei turint artimą kontaktą su infekuotu asmeniu (Parisi et al., 2020). Remiantis UNICEF duomenimis, COVID-19 viruso atvejų (45-iose pasaulio šalyse) nuo pandemijos pradžios iki 2022 m. liepos mėn. vaikų iki 19 m. infekcijos atvejų pasireiškė daugiau nei 33 mln. (UNICEF, 2022a). Vaikų COVID-19 susirgimai sudaro apie 1–2 proc. susirgimų atvejų Lietuvoje (Misevičienė, 2020). Vaikams užsikrėsti COVID-19 tikimybė yra tokia pati, kaip ir suaugusiems, tačiau dažniausiai vaikai serga lengviau, pasireiškia mažiau simptomų, o tokios sveikatos būklės kaip nutukimas, diabetas, astma, įgimtos širdies ligos, amžius iki 1 metų gali didinti vaiko susirgimo riziką sunkia COVID-19 forma (Misevičienė ir kt., 2020). Vaiko amžius nuo 0 iki 3 mėn., taip pat daugiau nei 20 m. irgi yra vienas iš rizikos faktorių, kurie lemia užsikrėtimą COVID-19 infekcija (Graff et al., 2021). Vaikams simptomai, užsikrėtus COVID-19, pasireiškia skirtingai. Simptomų gali visai nebūti, taip pat jie gali būti keli, pavieniai arba labai sunkūs, gali atsirasti komplikacijos. Dažniausiai vaikams pasireiškiantys simptomai – karščiavimas ir kosulys. Taip pat vaikų, kurie serga COVID-19 simptomai gali priklausyti ir nuo jų amžiaus (Deville et al., 2022). Pirmaisiais pandemijos mėnesiais, daugiau nei 60,0 proc. užsikrėtusių vaikų ir paauglių pasireiškė tokie simptomai kaip karščiavimas, dusulys, kosulys. Vaikams, vyresniems nei 10 m., dažniau pasireiškėdavo gerklės, galvos skausmai. dažniau būdavo nustatomas uoslės bei skonio praradimas (Stokes et al., 2020; Deville et al., 2022). Karščiavimas, mitybos sutrikimai bei apetito stoka, tachipnėja, kosulys, diarėja, sloga, mieguistumas dažnai gali pasireikšti ir naujagimiams (Deville et al., 2022). Dažniausia COVID-19 infekcijos komplikacija yra plaučių uždegimas. Susirgus, COVID-19 infekcija taip pat gali komplikuotis ir į ūminį respiracinį distreso sindromą (ŪRDS) ar į daugiasisteminį uždegimo sindromą (Gurskis ir kt., 2022). Todėl vaikų skiepijimas yra svarbus siekiant kontroliuoti COVID-19 pandemiją. Kadangi tėvai yra pagrindiniai asmenys, priimančys sprendimus už savo vaikus, yra svarbu jiems suteikti pakankamai informacijos apie vakcinaciją (Humble, 2021). Pasak PSO, vakcinacija yra viena iš pagrindinių priemonių, kurios

gali apsaugoti nuo COVID-19 viruso (WHO, 2022b). Vakcinacija apsaugo ne tik nuo viruso, tačiau ir nuo jo komplikacijų (LR SAM, 2022). Einant laikui, daugelyje išsivysčiusių šalių padaugėjo tėvų, kurie atsisako skiepyti savo vaikus arba atidėlioja skiepijimą ilgiau nei privaloma (Nitsch-Osuch et al., 2019). Lietuvoje vaikų vakcinacijos apimtys taip pat mažėja, o dėl to didėja rizika užsikrėsti įvairiomis ligomis (Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos, 2022). Todėl yra ypatingai svarbu išsiaiškinti tėvų požiūrį į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19. Užsienio autorių atliktuose tyrimuose išvengėme, kad dažniausiai nepasitikėjimą vakcinomis tėvams kelia nežinomas ilgalaikis vakcinų poveikis, vakcinų saugumas ir veiksmingumas, taip pat abejonių kelia ir tai, jog jos yra naujos ir greitai atsiradusios rinkoje (Suran, 2021; Di Giuseppe et al., 2022; Humble et al., 2021). Tačiau Lietuvoje vykdytų tyrimų, kuriuose būtų analizuojamas tėvų požiūris į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos, neradome. Tyrimo problema: Koks yra tėvų požiūris į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos? Tyrimo objektas: Tėvų požiūris į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos. Tyrimo tikslas: Įvertinti tėvų požiūrį į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos. Tyrimo uždaviniai: 1. Aprašyti COVID-19 ligos išraišką vaikams klinikinio požiūriu. 2. Apibrėžti imunoprofilaktikos vykdymą COVID-19 ligos valdyme. 3. Atskleisti tėvų žinias apie vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos. 4. Išskirti priežastis, nulemiančias tėvų požiūrį į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos.

Analizė

COVID-19 yra infekcinė liga, apie kurią pirmą kartą pasaulyje buvo išgirsta 2019 m. gruodžio mėnesį (MedBroadcast, 2022). Vaikams užsikrėsti COVID-19 tikimybė yra tokia pati, kaip ir suaugusiems, tačiau dažniausiai vaikai serga lengviau, pasireiškia mažiau simptomų, o tokios sveikatos būklės kaip nutukimas, diabetas, astma, įgimtos širdies ligos, amžius iki 1 metų gali didinti vaiko susirgimo riziką sunkia COVID-19 forma (Misevičienė ir kt., 2020). Vaikams, sergantiems COVID-19, simptomai gali pasireikšti įvairiai, simptomų gali nebūti, jie gali būti pavieniai ar sunkūs, gali atsirasti komplikacijos. Deville, Song, Ouellette (2022) teigia, kad vaikų, sergančių COVID-19 simptomai taip pat gali priklausyti ir nuo to, kokio amžiaus yra sergantis vaikas (Deville et al., 2022). Vyresniems vaikams taip pat buvo nustatyti dažnesni uoslės ar skonio praradimo simptomai (Stokes et al., 2020; Deville et al., 2022). Naujagimiams (iki 28 dienų amžiaus) buvo nustatyti pasireiškiantys tokie simptomai kaip karščiavimas, kosulys, mitybos sutrikimai bei apetito stoka, tachipnėja, diarėja, sloga, mieguistumas ir/ar irzlumas, bėrimai (Deville et al., 2022). Sergant lengva COVID-19 forma gali pasireikšti karščiavimas, kosulys, raumenų bei galvos skausmai, gerklės skausmas, sloga, bendras silpnumas (Gurskis ir kt., 2022).

Vaiko gydymas sergant COVID-19 virusu priklauso nuo ligos formos sunkumo. Vaikams, sergantiems lengvomis arba vidutinio sunkumo formomis, yra skiriamas simptominis ligos gydymas (Gurskis ir kt., 2022). Pagal PSO, vakcinacija yra viena iš pagrindinių priemonių, kurios galima imtis, siekiant apsaugoti nuo COVID-19 viruso, taip prisidedant prie pandemijos pabaigos ir naujų atmainų atsiradimo stabdymo (WHO, 2022b). COVID-19 vakcinos vaikams yra išskiriamos pagal amžiaus grupes. Lietuvoje nuo COVID-19 viruso galima skiepyti vaikus nuo 5 metų amžiaus. Lietuvoje rekomenduojama skiepyti 5–11 m. amžiaus vaikus nuo COVID-19 viruso, taip pat rekomenduojama vakcinuoti ir rizikos grupes, kurioms priklauso vaikai, esantys po organų transplantacijos ar sergantys lėtinėmis ligomis, gyvenantys globos įstaigose. Lietuvos pediatrų draugija rekomenduoja prieš skiepijant vaikus, esančius 5–11 m. amžiaus, pasikonsultuoti su gydytoju (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, 2022).

Kaiser Family Foundation (KFF) atliktos apklausos duomenų rezultatai parodė, kad tik 27,0 proc. 5–11 m. amžiaus vaikų tėvų yra linkę skiepyti savo vaikus nuo COVID-19, o 30,0 proc. teigė, jog tikrai neskiepysiantys savo vaikų. Taip pat trečdalis tėvų nuomonė buvo tokia, kad jie pirmiau „palauks ir pažiūrės“, kaip vakcina veikia paskiepytus vaikus, kol nuspręs, kaip elgtis (Suran, 2021). Taip pat dalis tėvų, dalyvavusių apklausose, buvo labiau linkę manyti, jog vakcina nuo COVID-19 būtų skiepijami jie patys, o ne jų vaikai (Bell, 2022).

Tyrimo metodika

Norint įvertinti tėvų požiūrį į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19, buvo pasirinktas kiekybinio tyrimo metodas, atliekant anketinę apklausą. Tyrimo strategija – patalpinti anketą internete, socialiniuose tinkluose, „Facebook“ erdvėje esančiose tėvelių grupėse. Atsižvelgiant į atliktą literatūros analizę, tyrimui atlikti buvo sukurtas klausimynas, susijęs su tėvų požiūriu į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19. Klausimyne taip pat buvo pateikti ir 3 atviri klausimai. Jais norėjome sužinoti tikslias priežastis, kodėl tėveliai sutinka / nesutinka skiepyti savo vaikus nuo COVID-19. Gautiems duomenims analizuoti buvo naudojama aprašomoji statistinė duomenų analizė. Dėl didelio įvairių nuomonių kiekio atviruose klausimuose, apdorojant respondentų atsakymus, taikėme kokybinių tyrimų metodikos rezultatų analizę. Atsakymuose buvo ieškoma loginės reikšmės ir į tai atsižvelgiant, gauti atsakymai sugrupuoti į kategorijas, o kategorijos - į smulkesnes subkategorijas. Anketinėje apklausoje pateikti klausimai padėjo įvertinti tėvų požiūrį į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19. Tyrimas, vykdytas internetinėje erdvėje, naudojant anketinę apklausą. Anketa buvo patalpinta į Facebook, Instagram platformas.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo dalyvauti buvo pakviesti tėvai, auginantys vaikus, vyresnius kaip 5 m. amžiaus. Tyrimo dalyvavo 320 asmenų: 209 moterys ir 93 vyrai, auginantys vyresnius kaip 5 m. amžiaus vaikus.

Atlikus gautų tyrimo duomenų analizę didesnė dalis tėvų (62,8 proc., n=201) yra abu vakcinuoti savo šeimoje nuo COVID-19 viruso, apytiksliai penktadalis (20,6 proc., n=66) respondentų teigė, kad šeimoje nuo COVID-19 viruso yra vakcinuotas tik vienas iš tėvų, apie šeštadalis apklaustų tėvų (16,6 proc., n=53) nėra vakcinuoti vakcina nuo COVID-19 ligos.

Mūsų tyrimo rezultatai atskleidė, kad COVID-19 vakcina savo auginamus vaikus yra paskiepyję arba planuoja skiepyti daugiau nei pusė (60,6 proc., n=195) respondentų. Bet Kaiser Family Foundation (KFF) atliktos apklausos duomenų rezultatai skyrėsi nuo mūsų tyrimo rezultatų: šio tyrimo metu nustatyta, kad tik 27,0 proc. 5–11 m. amžiaus vaikų tėvų yra linkę skiepyti savo vaikus nuo COVID-19, o 30,0 proc. teigė, jog tikrai neskiepysiantys savo vaikų (Suran, 2021). Humble et al. (2021) tyrimo rezultatai atskleidė, kad 63,1 proc. apklaustų tėvų ketina skiepyti savo vaikus nuo COVID-19 viruso.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad didesnę dalį respondentų informavo apie tokius šalutinius poveikius kaip skausmas dūrio vietoje (76,2 proc., n=230), galimą karščiavimą (75,4 proc., n=224). Didelė dalis respondentų buvo informuoti apie galimą prastą bendrą savijautą (71,0 proc., n=215) bei apie patinimą, atsirandantį vakcinos dūrio vietoje (70,7 proc., n=212). Apie trečdalis respondentų nurodė, kad nebuvo informuoti apie limfmazgių padidėjimą (30,5 proc., n=91), trečdaliui tėvų informacijos nesuteikė apie pykinimą ir vėmimą (29,9 proc., n=89). Mūsų tyrimo nustatyta, kad tėvų žinios apie vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 yra nevisiškai pakankamos, daugelis (71,6 proc., n=212) teigia, kad trūksta informacijos apie vakcinos šalutinius poveikius, poveikių galimą ilgaamžiškumą ir kt. Tačiau apie pusė (48,4 proc., n=155) apklaustųjų tėvų žino, kad norint vakcinuoti vaiką gali kreiptis į šeimos gydytoją, apie trečdalis (38,4 proc., n=123) naudotusi elektroniniais valdžios vartais. Tėvai supranta, ką daryti atsiradus vienokiam ar kitokiam šalutiniam vakcinos poveikiui. Didesnė dalis (64,8 proc., n=195) mūsų tyrimo respondentų informaciją apie vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 gauna iš gydytojų konsultacijų.

Siekėme išsiaiškinti, kodėl tėvai atsisako savo vaiką, vyresnį nei 5 m. amžiaus, vakcinuoti nuo COVID-19 ligos. Tėvai galėjo parašyti savo nuomonę tekstu, ją išreiškė 125 tėvai, dalyvavę tyrimo ir nurodę, kad savo vaiką neskiepijo nuo COVID-19 ligos. Neigiamą požiūrį nuo COVID-19 ligos lemiančias priežastis suskirstėme į 5 kategorijas, susijusias su vakcinos patikimumu, vakcinos poveikiu vaiko sveikatai ir imunitetui bei epidemiologine situacija visuomenėje, nepasitikėjimu.

Suran (2021) teigia, kad kalbant apie vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos, didžiausią susirūpinimą tėvams kelia galimas nežinomas ilgalaikis vakcinos poveikis, įskaitant vaisingumo problemas, bei sunkus šalutinis vakcinos poveikis organizmui. Tėvų dvejonės dėl COVID-19 vakcinų patikimumo skatina tai, kad COVID-19 vakcina, jų nuomone, buvo sukurta skubotai (Suran, 2021). Mūsų vykdyto tyrimo rezultatai buvo labai panašūs. Mūsų tyrimo rezultatai atskleidė, kad dažniausios

priežastys, lemiančios neigiamą tėvų požiūrį į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos yra nepakankamas vakcinos ištyrimas, šalutinis vakcinos poveikis, kai kurie tėvai nesutinka skiepyti savo vaikų nuo COVID-19 viruso, nes mano, kad vakcina yra nepakankamai iširta. Italijoje (2022) atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad būtent vakcinų saugumas ir veiksmingumas buvo pagrindiniai tėvų motyvai, dažniausiai rėmėsi tėvai, ketinantys atsisakyti vaikų skiepavimo COVID-19 vakcina (Di Giuseppe et al., 2022).

Nenorą vakcinuoti savo vaikų COVID-19 vakcina lemia persirgimas COVID-19 (antikūniai), skiepių žala sveikatai. Taip pat mūsų tyrime dalyvavę respondentai neigiamai vertino vakciną dėl to, jog, jų nuomone, COVID-19 liga nėra pavojinga, sergamumas šiuo virusu yra sumažėjęs, taip pat trūksta informacijos. Lyginant gautus mūsų tyrimo duomenis su užsienio autorių tyrimais, tokiais kaip Yoda & Katsuyama (2021), kurių išskirtos pagrindinės priežastys dėl ko tėvai nenori vakcinuoti savo vaikų yra vakcinos nepatikimumas, nepasitikėjimas vakcina bei baimė dėl šalutinio poveikio. Tad galima teigti, jog šios tėvų atsisakymo vakcinuoti vaiką nuo COVID-19 ligos priežastys sutapo su mūsų vykdyto tyrimo dalyvavusių respondentų nuomone.

Mūsų atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad pagrindinės priežastys, lemiančios tėvų teigiamą požiūrį į vakcinaciją, yra noras išvengti ligos, lengvai persirgti, išvengti komplikacijų bei apsaugoti šeimą ir artimuosius nuo COVID-19 ligos. Šie rezultatai yra panašūs kaip 2020 m. Bell, Clarke, Mounier-Jack, Walker & Paterson Anglijoje atlikto tyrimo rezultatai, kuriuose teigiama, kad teigiamo požiūrio į skiepus pagrindinės priežastys buvo tokios kaip apsauga nuo COVID-19 tiek skiepjamam žmogui, tiek ir aplinkiniams, įskaitant šeimos narius (Bell et al., 2020). Tačiau skirtingai nei Bell, Clarke, Mounier-Jack, Walker & Paterson Anglijoje atliktame tyrime, mūsų tyrimo respondentai neminėjo tokių teigiamo požiūrio į COVID-19 vakcinaciją priežasčių, kaip norėtų pasiskiepyti, kad išliktų sveiki ir galėtų prižiūrėti savo vaiką (-us), kad pasiskiepiję jaustųsi saugesni lankydami vyresnius šeimos narius. Taip pat kai kurie tėvai, dalyvavę mūsų tyrime, pakeistų savo požiūrį į vaikų vakcinaciją į teigiamą pusę, jeigu būtų daugiau pasiekiamos informacijos apie vakcinas nuo COVID-19 ligos, jei didėtų sergamumas COVID-19 liga, būtų daugiau atliktų tyrimų su vaikais. Apie trečdalis tėvų, kurie yra neskiepiję savo vaikų nuo COVID-19 ligos, teigė, kad savo vaikų nevakcinuotų ir savo nuomonės nekeistų.

Išvados

1. COVID-19 liga vaikams dažniausiai pasireiškia kosuliu, karščiavimu, gerklės, galvos skausmais. Simptomai dažnai priklauso nuo to, kokio amžiaus yra vaikas bei nuo to, kokia COVID-19 forma vaikas serga. Vyresniems vaikams dažniau buvo nustatytas uoslės, skonio praradimas. Naujagimiams – karščiavimas, kosulys, sutrikusi mityba, apetito mažėjimas, mieguistumas. 12 mėn. ir jaunesniems kūdikiams gali pasireikšti miego apnėja, bronchiolitas, karščiavimas, sunkumai maitinant. Taip pat gali pasireikšti pilvo skausmai, viduriavimas, pykinimas ar vėmimas.

2. Pagal PSO, vakcinacija – viena iš pagrindinių priemonių, siekiant apsaugoti nuo COVID-19 viruso. Lietuvoje nuo COVID-19 viruso galima skiepyti vaikus vyresnius nei 5 metų amžiaus. Vaikai nuo 5 iki 11 metų amžiaus gali būti skiepijami „Comirnaty“ vakcina, nuo 12 metų – „Comirnaty“ arba „Spikevax“ vakcinomis. Lietuvoje rekomenduojama vakcinuoti ir rizikos grupes, kurioms priklauso nepilnamečiai, esantys po organų transplantacijos, sergantys lėtinėmis ligomis ar gyvenantys globos įstaigose. Lietuvos pediatrų draugija rekomenduoja prieš skiepiant vaikus, esančius 5–11 m. amžiaus, pasikonsultuoti su medikais.

3. Didesnei daliai apklaustų tėvų informacijos apie vaikų vakcinavimą nuo COVID-19 ligos pakanka. Trečdalis tėvų žinios apie vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 yra nevisiškai pakankamos. Didesnė dalis tėvų teigia, kad trūksta informacijos apie skiepių šalutinių poveikių ilgalaikiškumą, informacijos apie vakcinos poveikį vaisingumui, taip pat daugiau nei pusei apklaustųjų trūksta informacijos apie COVID-19 vakcinos vaikams efektyvumą. Beveik pusė apklaustų tėvų žino, kur galima kreiptis, norint užregistruoti savo vaikus vakcinacijai nuo COVID-19, didelė dalis žino, ką daryti atsiradus vienokiam ar kitokiam šalutiniam poveikiui. Didelė dalis respondentų informaciją apie vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 gauna iš gydytojų, slaugytojų ir draugų bei artimųjų, mažesnė dalis – iš spaudos straipsnių apie COVID-19 vakciną internete.

4. Teigiamą tėvų požiūrį į vakcinaciją nuo COVID-19 ligos lemia noras išvengti ligos, lengvai persirgti, išvengti komplikacijų ir apsaugoti šeimą bei artimuosius nuo COVID-19 viruso. Neigiamą tėvų požiūrį į vakcinaciją lemia nepakankamas vakcinos ištyrimas, šalutinio poveikio pasireiškimas, ganėtinai trumpas vakcinos sukūrimo laikas, persirgimas COVID-19 liga, nepasitikėjimas COVID-19 vakcina. Dalis tėvų pakeistų požiūrį į vaikų vakcinaciją nuo COVID-19 ligos į teigiamą pusę, jeigu būtų daugiau pasiekiamos informacijos apie vakcinas, didėtų sergamumas, būtų daugiau atliktų tyrimų su vaikais ir pateiktų statistinių duomenų.

Literatūra

1. Bell, S., Clarke, R., Mounier-Jack, S., Walker, J. L., & Paterson, P. (2020). Parents' and guardians' views on the acceptability of a future COVID-19 vaccine: A multi-methods study in England. *Vaccine*, 38(49), 7789–7798. [žiūrėta 2022-09-18]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.10.027>
2. Deville, J. G., Song, E., Ouellette, C. P. (2022). COVID-19: Clinical manifestations and diagnosis in children. [žiūrėta 2022 - 07 - 13]. Prieiga per internetą: <https://www.uptodate.com/contents/COVID-19-clinical-manifestations-and-diagnosis-in-children/print>
3. Di Giuseppe, G., Pelullo C. P., Salvatore Volgare, A., Napolitano F. & Pavia, M. (2022). Parents' Willingness to Vaccinate Their Children With COVID-19 Vaccine: Results of a Survey in Italy. *Journal of Adolescent Health* 70(4), 550-558. [žiūrėta 2022-09-18]. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X22000258>
4. Graff, K., Smith, C., Silveira, L., Jung, S., Curran-Hays, S., Jarjour, J., ... & Abuogi, L. (2021). Risk factors for severe COVID-19 in children. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 40(4), e137-e145. [žiūrėta 2022-07-14]. Prieiga per internetą: https://journals.lww.com/pidj/Fulltext/2021/04000/Risk_Factors_for_Severe_COVID_19_in_Children.2.aspx?context=FeaturedArticles&collectionId=3
5. Gurskis, V., Ivaškevičienė, I., Misevičienė, V., Žilinskaitė, V., Stacevičienė, I., Šeškutė, M., Šileikienė, R., Kinčinienė, O., Vaidelienė, L., Rutkauskienė, G., Šaulytė-Trakymienė, S., Petraitienė, S., & Kėvalas, R. (2022). Vaikų COVID-19 infekcija: diagnostikos ir gydymo metodinės rekomendacijos. Kaunas: LSMU Akademinei leidyba.
6. Humble, R., Sell, H., Dubé, E., MacDonald, N., Robinson, J., Driedger, S., ... MacDonald, S. (2021). Canadian parents' perceptions of COVID-19 vaccination and intention to vaccinate their children: Results from a cross-sectional national survey. *Vaccine* 39(52), 7669-7676. [žiūrėta 2022-09-18]. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21013098>
7. Yoda, T., & Katsuyama, H. (2021). Willingness to Receive COVID-19 Vaccination in Japan. *Vaccines*, 9(1), 48. [žiūrėta 2022-09-19]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/vaccines9010048>
8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. (2022). Informacija asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams. [žiūrėta 2022-08-15]. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/lt/informacija-asmens-sveikatos-prieziuros-istaigu-darbuotojams>
9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. KoronaStop. (2022). Vaikų vakcinacija. [žiūrėta 2022-08-15]. Prieiga per internetą: <https://koronastop.lrv.lt/lt/vaiku-vakcinacija>
10. MedBroadcast. (2022) COVID-19. [žiūrėta 2022-07-02]. Prieiga per internetą: <https://medbroadcast.com/condition/getcondition/COVID-19>
11. Misevičienė, V., Vaidelienė, L., Ivaškevičienė, I., Žilinskaitė, V., Petraitienė, S., Gurskis, V. (2020). COVID-19: Vaikų diagnostikos ir gydymo rekomendacijos. [žiūrėta 2022-07-10]. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/KORONA/Vaiku%20diagnostikos%20ir%20gydymo%20rekomendacijos.pdf?fbclid=IwAR3P159yIFR1U4TEvIt4YCYrq1lw1Sr3IM2L17NTly2-WlyEL3pCtb4QF0k>
12. Nitsch-Osuch, A., Pawlus, B., Pawlak, M., Kuchar, E. (2019). Decreasing Vaccination Coverage Against Hepatitis B and Tuberculosis in Newborns. *Trends in Biomedical Research*, 99-105. [žiūrėta 2022-10-06]. Prieiga per internetą: https://doi.org/10.1007/5584_2019_446
13. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos. (2022). Vaikų profilaktinis skiepijimas – saugus būdas apsisaugoti nuo užkrečiamųjų ligų. [žiūrėta 2022-10-06]. Prieiga per internetą: <https://nvsc.lrv.lt/lt/naujienos/vaiku-profilaktinis-skiepijimas-saugus-budas-apsisaugoti-nuo-uzkreciamuju-ligu>
14. Suran, M. (2021). Why Parents Still Hesitate to Vaccinate Their Children Against COVID-19. *JAMA Network*, 327, 23-25. [žiūrėta 2022-08-23]. Prieiga per internetą: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2787289>

15. UNICEF. (2022a). COVID-19 confirmed cases and deaths. [žiūrēta 2022-07-13]. Prieiga per internetą: <https://data.unicef.org/resources/COVID-19-confirmed-cases-and-deaths-dashboard/>
16. World Health Organisation. (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. [žiūrēta 2022-09-19]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---11-march-2020>
17. World Health Organisation. (2022b). Vaccines and immunization. [žiūrēta 2022-08-07]. Prieiga per internetą: https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1

PARENTS OPINION ON CHILDREN'S VACCINATION AGAINST COVID-19 DISEASE

Summary

According to UNICEF, the total amount of infection cases of COVID-19 among children from 0 to 19 years old have reached more than 33 million in 45 countries of the world, from the beginning of the pandemic until July of 2022. Although vaccination is one of the main measures that can protect people against the COVID-19 virus, some parents are still hesitant to allow their children to get vaccinated against the COVID-19 virus, so it is important to find out the parents' attitude towards the vaccination of children against the COVID-19 disease. The aim: to determine parents' opinion towards children's vaccination against COVID-19 disease. An analysis of scientific literature data and an online anonymous survey of respondents were carried out in order to find out the opinion of parents towards vaccinating children against COVID-19 infection. The participants were parents raising children between the ages of 5 to 18. According to the results, the majority of interviewed parents (64,7 percent, n=207) get enough information about children's vaccination against the COVID-19 disease. A greater proportion of parents say that there is a lack of information about the longevity of vaccine's side effects (71,6 percent, n=212), the vaccine's effect on fertility (67,2 percent, n=197) and the effectiveness of the COVID-19 vaccine for children (66,4 percent, n=192). The majority (64,8 percent, n=195) of respondents receive information about children's vaccination against COVID-19 from doctor's consultations, friends and relatives. Parents' positive attitude towards vaccination against the Covid-19 disease is determined by the will to avoid illness and complications, to get sick by an easy form of the virus, to protect their family and loved ones from the COVID-19 virus. Parents' negative attitude towards vaccination is caused by insufficient research on the vaccine, the occurrence of side effects, the relatively short time of developing the vaccine, getting sick with the COVID-19 disease, and mistrust of the COVID-19 vaccine. Some parents would change their attitude towards vaccinating their children against the COVID-19 disease in a positive way if there were more information about vaccines, increased morbidity, more studies carried out with children and more statistical data.

Keywords: COVID-19 disease, parents attitude towards vaccination, vaccination of children against COVID-19.

GREITO MAISTO VARTOJIMO IR ŽMOGAUS KŪNO KOMPOZICIJOS SĄSAJOS

Simas Korženka, dr. Rasa Volskienė

Kauno kolegija

Anotacija. Greitas maistas – labai apdorotas, masinės gamybos maistas, pasižymintis dideliu kiekiu druskos, cukraus, riebalų. Dažnas greito maisto vartojimas susijęs su didesne širdies ir kraujagyslių sistemos ligų bei metabolinių sutrikimų rizika (Srouf ir kt., 2019). Dėl didelio kalorijų ir mažo mikroelementų kiekio, dažnas greito maisto vartojimas taip pat susijęs su didesniu kūno masės indeksu (KMI), didesniu riebalų masės ir mažesniu raumenų masės kiekiu organizme (Machado ir kt., 2022; Van Elswyk ir kt., 2022). Tyrimo problema – kokios greito maisto vartojimo ir žmogaus kūno kompozicijos sąsajos? Tyrimo metu apklausti X įstaigos savanoriškai tyrime sutikę dalyvauti asmenys, įvertinti jų kūno kompozicijos rodikliai. Tyrimo dalyvavo 67 tiriamieji nuo 18 iki 74 metų amžiaus, iš kurių 22 greitą maistą vartojo dažnai. Tyrimo rezultatai: nustatyti silpni tarpusavio ryšiai tarp greito maisto vartojimo dažnio ir kūno raumenų masės, skeleto raumenų masės, visceralinių riebalų ir vandens kiekio organizme. Tiriamieji, kurie dažniau vartojo raudoną mėsą ($r=0,231$) ir sviestą ($r=0,203$) turėjo didesnę kūno raumenų masę, tačiau tiriamieji, kurie dažniau vartojo greitą maistą ($r=-0,234$) turėjo mažesnę kūno raumenų masę. Tyrimo metu taip pat buvo pastebėta, kad tiriamieji, kurie dažniau vartojo raudoną mėsą turėjo ne tik didesnę kūno raumenų bet ir skeleto raumenų masę ($r=0,275$), ($p=0,025$) ir tiriamieji, kurie dažniau vartojo greitą maistą ($r=-0,179$) taip pat turėjo mažesnę skeleto raumenų masę, mažesnę visceralinių riebalų kiekį ($r=-0,223$), tačiau didesnę vandens kiekį organizme ($r=0,201$).

Reikšminiai žodžiai: greitas maistas, kūno kompozicija, mityba

Įvadas

Greitas maistas – labai apdorotas, masinės gamybos maistas, pasižymintis dideliu kiekiu druskos, cukraus, riebalų. Dažnas greito maisto vartojimas susijęs su didesne širdies ir kraujagyslių sistemos ligų bei metabolinių sutrikimų rizika (Srouf ir kt., 2019). Dėl didelio kalorijų ir mažo mikroelementų kiekio, dažnas greito maisto vartojimas taip pat susijęs su didesniu KMI, didesniu riebalų masės ir mažesniu kūno raumenų masės kiekiu organizme (Machado ir kt., 2022; Van Elswyk ir kt., 2022).

Tyrimo problema – kokios greito maisto vartojimo ir žmogaus kūno kompozicijos sąsajos?

Tyrimo objektas – greito maisto vartojimo ir žmogaus kūno kompozicijos sąsajos.

Tyrimo tikslas – įvertinti greito maisto vartojimo ir žmogaus kūno kompozicijos sąsajas.

Uždaviniai:

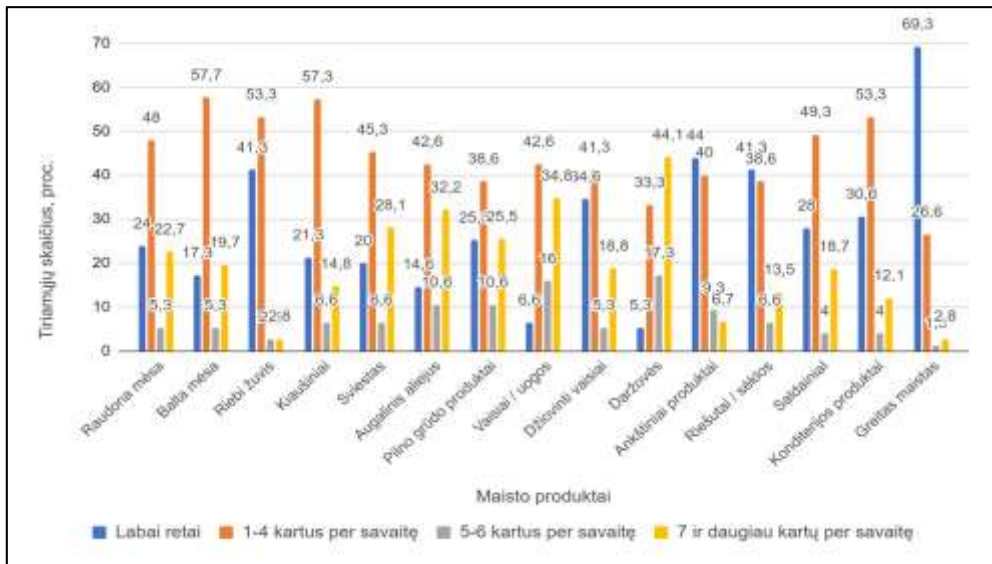
1. Įvertinti X įstaigos darbuotojų kūno kompoziciją.
2. Nustatyti greito maisto vartojimo ir žmogaus kūno kompozicijos sąsajas.

Tyrimo metodika

Pasirinkta kiekybinė tyrimo strategija. Taikytas duomenų rinkimo metodas (įrankiai – klausimynas, kūno kompozicijos matavimų „Tanita Pro CD–360“ kūno analizatoriumi protokolai) ir statistinės duomenų analizės metodas (aprašomoji statistika: dažnių, vidurkių, sąsajų skaičiavimas). Anoniminė anketa, sudaryta iš 23 klausimų, kuriais siekta atskleisti tiriamųjų dažniausiai vartojamus maisto produktus. Kūno kompozicijos matavimai atlikti „Tanita Pro CD–360“ kūno analizatoriumi. Tyrimo dalyvavo X įstaigos 67 (N=67) asmenys, kurių darbinė veikla pasižymėjo panašiu fiziniu aktyvumu. Atlikus apklausą, savanoriškai tyrime sutikę dalyvauti respondentai, buvo matuojami „Tanita Pro CD–360“ kūno analizatoriumi. Surinkti duomenys buvo suvesti į Microsoft Office MS Excel skaičiuoklę. Kokybinių požymių statistinis ryšys tirtas taikant chi kvadrato (χ^2) kriterijų ir spirmeno skalę, naudojant „IBM SPSS Statistics“ programos paketą. Statistinių hipotezių reikšmingumui įvertinti pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p<0,05$.

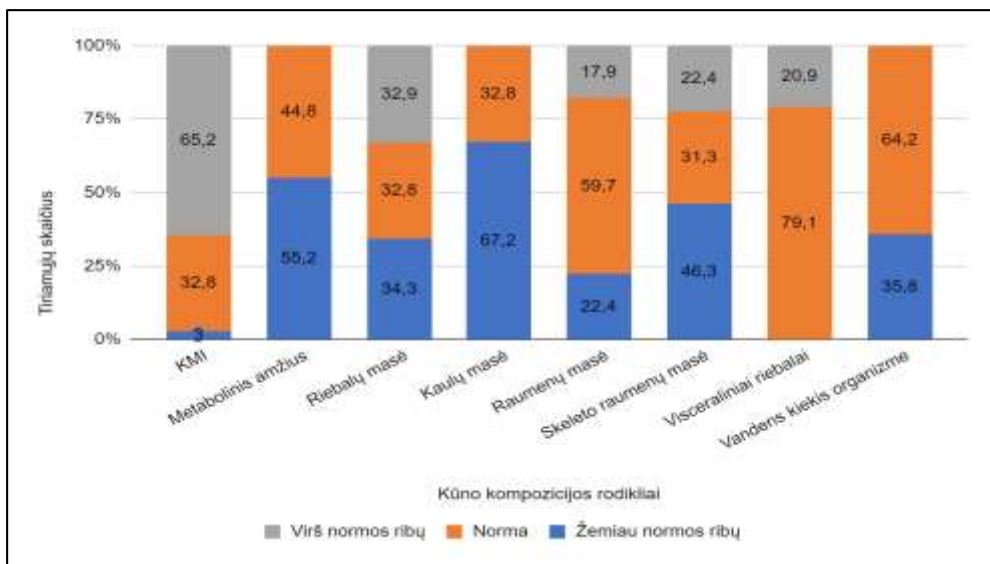
Tyrimo rezultatai

Vertinant tiriamųjų pasiskirstymą vartojamų maisto produktų dažnumo aspektu nustatyta, kad 69,3 proc. X įstaigos darbuotojų greitą maistą vartoja labai retai, trečdalis vartoja dažnai (30,7 proc.): 1–4 kartus per savaitę greitą maistą vartoja 26,6 proc. tiriamųjų; 5–6 kartus per savaitę – 1,3 proc.; 7 ir daugiau kartų per savaitę – 2,8 proc. tiriamųjų (1 pav.).



1 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) vartojamų maisto produktų dažnumo aspektu (N=67)

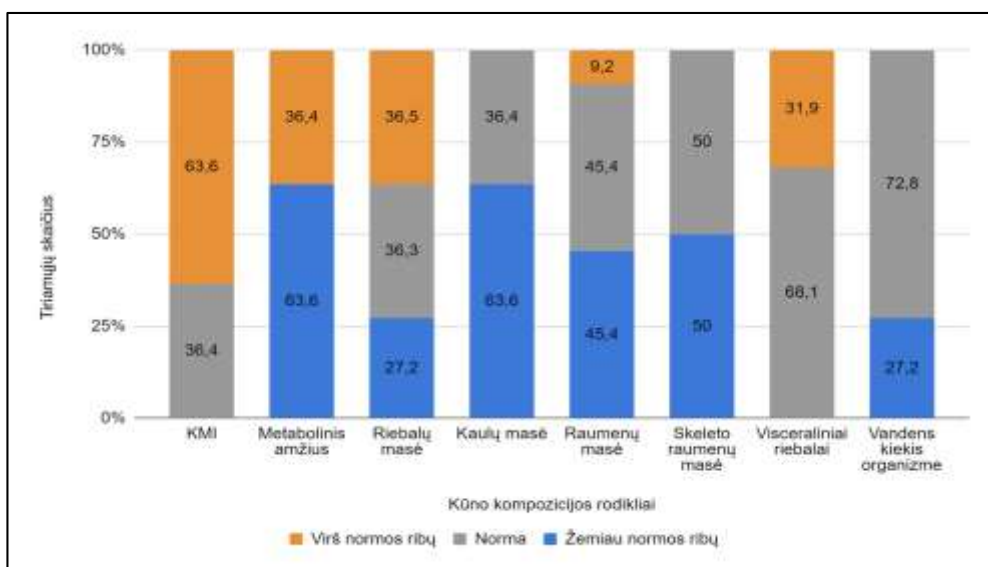
Vertinant visų tiriamųjų pasiskirstymą pagal kūno kompozicijos rodiklius, kūno masės indekso (KMI) normines reikšmes atitiko 32,8 proc. tiriamųjų, daugiau nei pusę tiriamųjų (64,2 proc.) nustatytas nutukimas, 3 proc. tiriamųjų nustatyta nepakankama mityba. Per maža kaulų masė nustatyta 67,2 proc. tiriamųjų, normalią raumenų masę turėjo 59,7 proc. tiriamųjų, normalų vandens kiekį organizme – 64,2 proc. tiriamųjų, didžioji dalis tiriamųjų turėjo normalų visceralinių riebalų kiekį (79,1 proc.), skeleto raumenų masė beveik pusei tiriamųjų nustatyta žemiau normos ribos (46,3 proc.), beveik trečdaliui normos ribose (31,3 proc.), daugiau nei penktadaliui (22,4 proc.) virš normos ribų. Jaunesnis metabolinis amžius nustatytas 55,2 proc. tiriamųjų, vyresnis – 44,8 proc. tiriamųjų. Tikrąjį amžių metabolinis amžius atitiko 3 proc. 32,9 proc. tiriamųjų kūno riebalų masė buvo virš normos ribų, 32,8 proc. – atitiko normos ribas, 34,3 proc. – žemiau normos ribų (2 pav).



2 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) pagal kūno kompozicijos rodiklius (N=67)

Vertinant dažnai greitą maistą vartojančių tiriamųjų pasiskirstymą pagal kūno kompozicijos rodiklius, KMI normines reikšmes atitiko 36,4 proc. tiriamųjų, daugiau nei pusę tiriamųjų (63,6 proc.) nustatytas nutukimas. Per maža kaulų masė nustatyta 63,6 proc. tiriamųjų, normali raumenų masė – 45,4 proc. tiriamųjų, normalus vandens kiekis organizme – 72,8 proc. tiriamųjų. Daugiau nei pusei (68,1 proc.) tiriamųjų nustatytas normalus visceralinių riebalų kiekis organizme, skeleto raumenų masė pusei (50 proc.) tiriamųjų nustatyta žemiau normos ribos kitai pusei (50 proc.) skeleto raumenų masė atitiko normos ribas. Jaunesnis metabolinis amžius nustatytas 63,6 proc. tiriamųjų, vyresnis –

36,4 proc. 36,5 proc. tiriamųjų kūno riebalų masė buvo virš normos, 36,3 proc. – atitiko normos ribas, 27,2 proc. – žemiau normos ribos (3 pav.).



3 pav. Greitą maistą vartojančių tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) pagal kūno kompozicijos rodiklius (N=22)

Atlikus duomenų analizę nustatyti silpni tarpusavio ryšiai tarp greito maisto vartojimo dažnio ir kūno raumenų masės, skeleto raumenų masės, visceralinių riebalų ir vandens kiekio organizme. Tiriamieji, kurie dažniau vartojo raudoną mėsą ($r=0,231$) ir sviestą ($r=0,203$) turėjo didesnę kūno raumenų masę, tačiau tiriamieji, kurie dažniau vartojo greitą maistą ($r=-0,234$) turėjo mažesnę kūno raumenų masę. Tyrime taip pat buvo pastebėta, kad tiriamieji, kurie dažniau vartojo raudoną mėsą turėjo ne tik didesnę kūno raumenų bet ir skeleto raumenų masę ($r=0,275$), ($p=0,025$) ir tiriamieji, kurie dažniau vartojo greitą maistą ($r=-0,179$) turėjo mažesnę skeleto raumenų masę, mažesni visceralinių riebalų kiekį ($r=-0,223$), tačiau didesni vandens kiekį organizme ($r=0,201$) (1 lentelė).

1 lentelė. Spirmeno skalės reikšmė tarp maisto produktų vartojimo dažnio ir kūno kompozicijos rodiklių (N=67)

Maisto produktai:	Kūno raumenų masė	
	r reikšmė	P reikšmė
Raudona mėsa	0,231	0,059
Sviestas	0,203	0,099
Greitas maistas	-0,234	0,057
	Skeleto raumenų masė	
Raudona mėsa	0,275	0,025
Greitas maistas	-0,179	0,151
	Visceraliniai riebalai	
Greitas maistas	-0,223	0,070
	Vandens kiekis organizme	
Greitas maistas	0,201	0,102

Išvados

1. Daugiau nei pusei X bendruomenės narių nustatyta normali kūno raumenų masė, ketvirtadaliui tiriamųjų nustatyta per maža skeleto raumenų masė. Beveik trečdaliui tiriamųjų nustatyta normali skeleto raumenų masė.

2. Nustatyti silpni tarpusavio ryšiai tarp greito maisto vartojimo dažnio ir kūno raumenų masės, skeleto raumenų masės, visceralinių riebalų ir vandens kiekio organizme.

Literatūra

1. Machado, P. P., Steele, E. M., Levy, R. B., da Costa Louzada, M. L., Rangan, A., Woods, J., Gill, T., Scrinis, G., & Monteiro, C. A. (2020). Ultra-processed food consumption and obesity in the Australian adult population. *Nutrition & diabetes*, 10(1), 39. <https://doi.org/10.1038/s41387-020-00141-0>
2. Srour, B., Fezeu, L. K., Kesse-Guyot, E., Allès, B., Méjean, C., Andrianasolo, R. M., Chazelas, E., Deschasaux, M., Hercberg, S., Galan, P., Monteiro, C. A., Julia, C., & Touvier, M. (2019). Ultra-processed food intake and risk of cardiovascular disease: prospective cohort study (NutriNet-Santé). *BMJ (Clinical research ed.)*, 365, 11451. <https://doi.org/10.1136/bmj.11451>
3. Van Elswyk, M. E., Teo, L., Lau, C. S., & Shanahan, C. J. (2022). Dietary Patterns and the Risk of Sarcopenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Current developments in nutrition*, 6(5), nzac001. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzac001>

RELATIONSHIPS OF FAST FOOD CONSUMPTION AND HUMAN MUSCLE MASS

Summary

Fast food is highly processed, mass-produced food with high levels of salt, sugar, and fat. Frequent consumption of fast food is associated with a higher risk of cardiovascular diseases and metabolic disorders (Srour et al., 2019). Because of their high calorie and low micronutrient content, frequent fast food consumption is also associated with higher body mass index (BMI), higher body fat mass, and lower body muscle mass (Machado et al., 2022; Van Elswyk et al., 2022). Research problem - what are the connections between fast food consumption and human body composition? In the course of the study, individuals from institution X who voluntarily agreed to participate in the study were interviewed, and their body composition indicators were assessed. The study involved 67 subjects between the ages of 18 and 74, 22 of whom consumed fast food frequently. Research results: Weak correlations were found between fast food consumption frequency and body muscle mass ($r=-0.234$), skeletal muscle mass ($r=-0.179$), visceral fat ($r=-0.223$) and body water content ($r=0.201$), but no statistically significant difference was detected between fast food consumption and human body composition. Research results: weak correlations between the frequency of fast food consumption and body muscle mass, skeletal muscle mass, visceral fat and body water content were found. Subjects who consumed more red meat ($r=0.231$) and butter ($r=0.203$) had higher body muscle mass, but subjects who consumed more fast food ($r=-0.234$) had lower body muscle mass. The study also observed that subjects who consumed more red meat had not only higher body muscle mass but also skeletal muscle mass ($r=0.275$), ($p=0.025$) and subjects who more often consumed fast food ($r=-0.179$) also had lower skeletal muscle mass, lower visceral fat content ($r=-0.223$), but higher body water content ($r=0.201$).

Keywords: body composition, fast food, nutrition.

DEINSTITUCIONALIZACIJOS PROCESO ANALIZĖ: GLOBOTINIŲ (RŪPINTINIŲ) POŽIŪRIS

Rasa Lapinskienė, dr. Neringa Povilaitienė

Šiaulių valstybinė kolegija

Anotacija. Vaiko globos sistemos deinstitucionalizacija pastaruoju metu yra viena iš prioritetinių ES, tame tarpe ir Lietuvos socialinės politikos sričių. Pertvarkant vaikų globos namus, kuriamos naujos ir plėtojamos esamos institucinei globai alternatyvios bendruomeninės paslaugos. Vienas iš bendruomeninių paslaugų teikimo būdų – bendruomeniniai vaikų globos namai, kurie veikia pagal šeimai artimos aplinkos modelį. Tyrimo problema – kadangi vienas iš prioritetinių bendruomeninių vaikų globos namų tikslų – „užtikrinti vaikui sėkmingą adaptaciją, saugios, emociškai palankios ir šeimai artimos aplinkos sukūrimą“, taip pat „užtikrinti vaiko emocinius poreikius ir formuoti saugų prierašumą“. Įgyvendinant institucinės globos pertvarką stinga tyrimų, atskleidžiančių vaikų emocijas, savarankiškumo formavimosi patirtis deinstitucionalizavimo kontekste. Kiaunytė ir Lygnugarienė (2019) teigia, kad nepakankamai atsižvelgiama į vaikų, augančių globos institucijose ar bendruomeniniuose vaikų globos namuose, savarankiškumo įgūdžių ugdymosi galimybes pasikeitus emocinei, fizinei ir socialinei aplinkai patirtis šiame procese. Remiantis mokslo informacijos šaltiniais ir teisiniais dokumentais atskleidžiama paėmimo iš šeimos ir institucinės globos neigiamą įtaką vaiko psichosocialinei gerovei, menkai ugdoma vaiko savarankiškumas, todėl palikę institucinę globą vaikai patiria gyvenimiškų sunkumų, nepasitiki savimi, negeba patenkinti asmeninių poreikių, sukurti ir išlaikyti socialinių ryšių ir sklandžiai integruotis į visuomenę. Skirtingai nei institucinė globa bendruomeniniai vaikų globos namai užtikrina reikiamas sąlygas ir tinkamą edukacinę aplinką, skirtą ugdyti vaiko savarankiško gyvenimo įgūdžius, gerina jo fizinę, psichinę ir socialinę raidą. Tyrimo metu analizuojama, kokios patirtys lydi globotinius (rūpintinius) deinstitucionalizacijos procese. Atliktas kokybinis tyrimas, taikant pusiau struktūruoto interviu ir naratyvo analizės metodus. Tyrime dalyvavo 1 asmuo, mergina, gyvenusi instituciniuose vaikų globos namuose, kurie vykdant deinstitucionalizaciją perėjo prie bendruomeninių vaikų globos namų modelio. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad deinstitucionalizacijos proceso metu pagerėjo emocinė, edukacinė aplinka, pasikeitė savarankiškumo bei kitų įgūdžių ugdymo sąlygos, sustiprėjo prieinamumas, bendradarbiavimas. Taip pat paaiškėjo, kad neužtenka suteikti galimybės augti, ugdyti savarankiškumo, socialinius ir kitus reikalingus įgūdžius, kad žmogaus patirčių pasekmes lemia jo požiūris, įgimtos charakterio savybės, atskyrimas nuo destruktivios šeimos ir augimas tinkamoje aplinkoje.

Reikšminiai žodžiai: deinstitucionalizacija, institucionalizacija, bendruomeniniai vaikų globos namai

Įvadas

Institucinė globa – vienas didžiausių socialinės politikos iššūkių. Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2023 metų veiksmų plane (2020) teigiama, kad vaikų ir suaugusiųjų, kurie dėl įvairių priežasčių yra palikti be tėvų priežiūros, taip pat neįgalių vaikų ir suaugusiųjų apgyvendinimas specializuotose socialinės globos institucijose, tokiose kaip kūdikių namai ir stacionarios globos įstaigos, kuriose gyvena daug asmenų, yra susijusios su ribotais socialiniais ryšiais su bendruomene dėl šių institucijų specifikos. Be to, jų socialiniai įgūdžiai dažnai yra silpni, o galimybės integruotis į visuomenę – menkos. Pagal Vaiko teisių pagrindų įstatymą (1996) bei Jungtinių Tautų vaiko teisių konvenciją galimybė atskirti vaikus nuo jų tėvų gali būti įmanoma tik išskirtiniais atvejais, kai tai yra būtina ir neišvengiama, siekiant apsaugoti vaiko fizinę ir psichologinę gerovę bei gyvybę, arba kai kitaip nėra galimybių apsaugoti vaiką nuo žalos ar pavojų. Visada turėtų būti laikomasi geriausio vaiko intereso principo ir pasitelkiama atitinkama teisėkūra ir teisminė praktika.

Šiuo metu viena iš svarbiausių ES ir Lietuvos socialinės politikos sričių yra vaiko globos sistemos deinstitucionalizacija, siekiant atsisakyti stacionarių socialinės globos įstaigų ir pereiti prie alternatyvių globos formų, kurios leistų vaikams augti šeimos aplinkoje ir būti įtrauktiems į visuomenę. Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2023 metų veiksmų planu (2020) siekiama sukurti palankias sąlygas vaikams, kurie neteko tėvų globos, augti saugioje ir šeimai artimoje aplinkoje, taip pat gauti visapusišką pagalbą ir kokybiškas paslaugas, atitinkančias jų individualius poreikius bei skatinti jų integraciją į visuomenę. Vykstant vaikų globos sistemos reformai, numatoma reorganizuoti ir plėtoti esamas institucines paslaugas, pateikiant alternatyvias bendruomenines paslaugas.

Vienas iš bendruomeninių paslaugų teikimo būdų – bendruomeniniai vaikų globos namai (2021). Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2023 metų veiksmų plane (2020) bendruomeniniai vaikų globos namai apibrėžiami kaip pagal šeimai artimos aplinkos modelį veikiančios vaikų globos namai, įsteigti atskirose patalpose (pvz., namas, butas) bendruomenėje, skirti likusiems be tėvų globos vaikams (iki 8 vaikų).

Analizuojant globos įstaigų deinstitutionalizacijos procesą Lietuvoje nuo 2014 m. pastebima, kad tyrimų, nagrinėjančių vaikų patirtis, jų emocinę būseną deinstitutionalizavimo procese, rengimą savarankiškam gyvenimui bendruomeniniuose vaikų globos namuose trūksta. Atlikti tyrimai analizuoja dabartinę Lietuvos vaiko globos sistemos deinstitutionalizacijos padėtį ir įvertina socialinių darbuotojų parengtumą ir motyvaciją šiam procesui (Griciūtė, Senkevičiūtė-Doviltė, 2018). Taip pat nagrinėjamas socialinių darbuotojų profesinio tobulėjimo poreikis per superviziją ir interviziją (Kiaunytė, Lygnugarienė, 2019). Raudeliūnaitės ir Gudžinskienės (2022) atliktas tyrimas, atskleidžiantis vaikų savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymosi patirtis, atskleidė, kad bendruomeninių vaikų globos namų aplinka sudaro palankias prielaidas ugdytis vaikams savarankiško gyvenimo įgūdžius. Taip pat labai svarbus pačių vaikų įsitraukimas ir dalyvavimas pasiruošime savarankiškam gyvenimui (Blahova, 2020). Sang-Jung (2021) teigia, kad norint padėti vaikams patenkinti psichoemocinės gerovės poreikius, reikia tobulinti visą globos priežiūros sistemą.

Tyrimo problema. Strateginiuose vaikų globos namų pertvarkos dokumentuose (2020) nurodoma, kad perėjimas nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų efektyviau užtikrins sąlygas geriau tenkinti pagrindinius be tėvų globos likusių vaikų individualius poreikius, ugdys globotinių savarankiškumą ir visapusiškai gerins jų pasirėngimą savarankiškam gyvenimui. Bendruomeninių vaikų globos namų veiklos apraše (2021) nurodoma, kad vieni iš prioritetinių bendruomeninių vaikų globos namų tikslų – „užtikrinti vaikui sėkmingą adaptaciją, saugios, emociškai palankios ir šeimai artimos aplinkos sukūrimą“ taip pat „užtikrinti vaiko emocinius poreikius ir formuoti saugų prierašumą“. Įgyvendinant institucinės globos pertvarką stinga tyrimų, atskleidžiančių vaikų emocines patirtis, savarankiškumą ir santykį su socialine aplinka deinstitutionalizavimo kontekste. Kiaunytė ir Lygnugarienė (2019) teigia, kad nepakankamai atsižvelgiama į vaikų augančių globos institucijose ar bendruomeniniuose vaikų globos namuose vaikų savarankiškumo įgūdžių ugdymosi galimybes pasikeitus emocinei, fizinei ir socialinei aplinkai patirtis šiame procese.

Tyrimo objektas – vaikų globos namų globotinių (rūpintinių) patirtys.

Tyrimo tikslas – atskleisti vaikų globos namų globotinių (rūpintinių) patirtis deinstitutionalizacijos kontekste.

Tyrimo uždaviniai: remiantis teorine analize atskleisti vaikų globos namų globotinių (rūpintinių) patirtis deinstitutionalizacijos kontekste. Remiantis empirinio tyrimo rezultatais pateikti globotinių (rūpintinių) emocines patirtis, būdingas deinstitutionalizacijos procese. Išsiaiškinti globotinių (rūpintinių) savarankiškumo formavimosi patirtis deinstitutionalizacijos kontekste.

Tyrimo metodai: mokslo informacijos šaltinių ir teisinių dokumentų analizė, duomenų rinkimo metodas – pusiau struktūruotas interviu. Atlikta kriterinė atranka. Gauti duomenys išanalizuoti naratyvo analizės metodu.

Teorinė apžvalga

Atskirti nuo šeimos ir apgyvendinti globos institucijose vaikai patiria trigubą traumą: pirmoji – neigiama patirtis šeimoje ar artimoje aplinkoje iki patekimo į globos įstaigą, antroji – vaiko atskyrimas nuo šeimos, trečioji – vaiko apgyvendinamas vaikų globos įstaigoje (Burvytė, Kocai, 2017). Pagrindinė vaiko patirtis yra jo gyvenimas. Šių dienų mokslas susieja vaiko patyrimus ir aplinką, kurioje jie vyksta, su esminiais vaiko raidos vystymosi komponentais. Tad galima teigti, kad vaikystės aplinka yra pagrindinė sąlyga visapusiškai vaiko brandai. Tuo tarpu nepalanki vaiko aplinka gali turėti neigiamą poveikį ne tik vaiko dabartinei būklei, bet ir jo ateities gyvenimui (Tamutienė et al., 2022). Dažnu atveju vaikai, apgyvendinti globos įstaigose, susiduria su institucionalizacijos neigiamu poveikiu, pvz.: vėluojantis vystymasis, elgesio problemos, prierašumo sutrikimai,

gyvenimo įgūdžių trūkumas, sunkumai užmezgant ir palaikant sveikus santykius (Browne, 2017). Prieraišumo ryšys vaikui yra labai svarbus, nes padeda jam kurti pasitikėjimą savimi ir kitais žmonėmis. Todėl jo ugdymui esminis vaidmuo tenka suaugusiesiems. Visų pirma tėvams, nes jie daugiausia laiko praleidžia su vaiku arba globos sistemos darbuotojams, jei vaikas auga globos įstaigoje. Suaugusieji gali ir turėtų būti tie, kurių reakcija ir veiksmai lems, ar vaiko patiriamus sunkumus ir emocinius išgyvenimus toleruos jo organizmo sistemos, ar dėl netinkamų, pasyvių suaugusiųjų veiksmų jie taps toksinio streso šaltiniu, kuris paveiks vaiko besiformuojančią atsaką į stresą imuninę sistemą. Toleruotinam stresui vienas pagrindinių veiksnių yra artimo suaugusiojo palaikymas ir pagalba, kad vaikas galėtų ganėtinai greitai atsigauti po jo. Esant teisingam šiam mechanizmui vaikai išmoksta tinkamai reaguoti į stresą ir jį įveikti (Tamutienė et al., 2022). Psichoemocinės sveikatos gerinimas, užtikrinimas ir (ar) atstatymas turi būti suvokiami kaip labai svarbūs individų, organizacijų, bendruomenių ir visos visuomenės klausimai (Gaudiešiūtė ir Kavaliauskaitė, 2020). Kaip teigia Gaudiešiūtė ir Kavaliauskaitė (2020), vaikystė ir paauglystė svarbiausi laikotarpiai individo psichikos sveikatai. Tuo metu susiformavę socialiniai, emociniai ir kiti įgūdžiai, susiję su asmenybės raida, daro didelę įtaką tolimesniam žmogaus gyvenimui. Anot Sang-Jung (2021), vaikams, augantiems globos institucijose ir besiruošiantiems savarankiškam gyvenimui, ypatingai svarbu būti stabilios ir stiprios psichoemocinės sveikatos. Todėl jiems labai reikalinga visokeriopa parama neaplenkiant ir psichoemocinės sveikatos stiprinimo. Dažnu atveju trečiaisiais – ketvirtaisiais metais po išėjimo iš globos įstaigos jaunuolių nusivylimas savarankišku gyvenimu būna didžiausias, dalis iš jų net turi minčių apie savižudybę. Todėl, kad išėję jaunuoliai susiduria su sunkumais dėl būsto, finansų trūkumo pragyvenimo išlaidomis ir skolomis. Todėl institucinėse globos įstaigose gyvenantiems vaikams labai reikalinga parama ne tik psichoemocinėje srityje, taip pat svarbu įdiegti kasdieninio gyvenimo, bendravimo ir bendradarbiavimo, asmeninius, profesinius įgūdžius, kad turėtų tvirtus pamatus savarankiškam gyvenimui (Sang-Jung, 2021). Asmenų, paliekančių globos namus, perėjimas į savarankišką gyvenimą yra daugialypis jų asmeninio tobulėjimo etapas. Institucinę globą palikusių asmenų savarankiško gyvenimo rezultatai yra prastesni dėl mokymosi, kasdieninių ir darbinių, finansinių, šeimos planavimo, socialinių įgūdžių trūkumo palyginti su jų bendraamžių gyvenusių šeimose (Häggman-Laitila et al., 2019). Raudeliūnaitės ir Gudžinskienės (2022) teigimu, dauguma vykdytų mokslinių tyrimų atskleidžia globos institucijose augančių vaikų psichoemocinį nestabilumą, savarankiškumo trūkumą. Institucijose glojamiems vaikams stinga savarankiškam gyvenimui reikalingų kasdieninių įgūdžių: darbinių, finansų valdymo, asmeninių ir asmens higienos, profesinių, bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžių.

Tyrimo metodika

Tyrimo tikslui pasiekti buvo naudotas kokybinis tyrimas. Tyrimo uždaviniams įgyvendinti buvo taikytas duomenų rinkimo metodas – pusiau struktūruotas interviu. Šiuo tyrimu buvo siekiama atskleisti globotinių (rūpintinių) emocijas bei savarankiškumo formavimosi patirtis deinstitutionalizacijos procese. Duomenų analizės metodas – naratyvo analizė. Pagrindinis aspektas imties vienetų atrankoje – kriterinė atranka. Tyrimo metu atliktas interviu su mergina, augusia vaikų globos namuose, kurie merginai tebegyvenant juose buvo deinstitutionalizuoti ir pakeisti į bendruomeninius vaikų globos namus. Kodavimo vardas Goda. Šiuo metu mergina jau gyvena savarankišką gyvenimą, mokosi ir dirba. Tyrimas atliktas 2022 metų lapkričio mėnesį, nuotoliniu, vaizdo skambučio būdu, naudojant “Messenger” programėlę. Informantės buvo paprašyta sutikimo dalyvauti tyrime bei paaiškinta, kad bus laikomasi etikos, konfidencialumo principų bei gauta informacija bus naudojama tik tyrimo tikslams. Interviu trukmė 37 min.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Emocinės patirtys. Pirmajame naratyve pasakojama mergaitės patekimo į vaikų globos namus istorija, patekimo priežastys ir emocinės patirtys. Daugelis vaikų netenka tėvų globos dėl tėvų nesugebėjimo suteikti tinkamų ir saugių gyvenimo sąlygų, vaikų nepriežiūros, netinkamo gyvenimo būdo. Todėl kai tėvai neužtikrina vaiko teisių, šią pareigą perima valstybė, teisinio reguliavimo priemonėmis užtikrindama globos teikimą kiekvienam vaikui likusiam be tėvų globos (Burvytė,

Kocai, 2017). Lietuvoje vykstant deinstitutionalizacijos procesui didelis dėmesys skiriamas vaikų gyvenimo sąlygų gerinimui bei šeimai artimos aplinkos kūrimui, bet neakcentuojamos vaikų patirtys šiame kontekste. Informantės pasakojimas prasideda nuo išgyvenimų dar gyvenant šeimoje ir patekimo į vaikų globos namus.

„<...> buvo naudojamas psichologinis smurtas, ant manęs buvo šaukiama, buvau kaltinama pinigų dingimu, kurie realiai nedingdavo, tuo metu tenai jaučiausi nesaugiai, jausdavau baimę. Grįžti iš mokyklos aš ir norėdavau, bet tuo pačiu ir nenorėdavau. Nors ir žinodama, kad ten mano namai, bet ten blogai jaučiausi, eidama namo jausdavau nerimą“.

Tyrimo dalyvė buvo kaltinama tuo, kas neva blogo vykdavo namuose. Psichologinis smurtas gali pasireikšti įvairiomis formomis, tame tarpe – kaltinimais, žeminimu, emocinių reakcijų nuneigimu ir gali būti patiriamas įvairiose vietose. Jauno žmogaus, patyrusio bet kurios rūšies smurtą, neigiamai veikiama psichosocialinė raida, savivertė bei orumas, išgyvenamas skausmas ir niekinimas (Žemaitienė et al., 2022). Nors apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatyme (2011) teigiama, kad užtikrinama vaiko apsauga nuo smurto artimoje aplinkoje, bet Godos patirtis rodo, kad vaikai patiria smurtą. Pasak Žemaitienės et al. (2022), psichologinį smurtą sunkiau atpažinti nei kitų rūšių smurtą ir jį objektyviai vertinti, nes nepalieka matomų žymių ir ne visada būna patvirtinančių faktų. Informantės istorijoje psichologinis smurtas neliko nepastebėtas, bet nesant galimybių jo išvengti, paliekant vaiką augti šeimoje, buvo imtasi kraštutinės priemonės – vaiko paėmimo iš šeimos.

„<...> Iš pradžių buvo labai daug baimės, nerimo, išgąščio. Jaučiausi kaip tas laukinis, tirtantis zuikutis netikėtai pagautas. Širdis ritosi į kulnus ir baimės akys buvo be galo didelės. Tikrai jaučiausi ne itin gerai, nes mane iš mano pažįstamos aplinkos išmetė į visiškai kitą vietą“.

Pasak Burvytės ir Kocai (2017), paėmimas iš šeimos ir apgyvendinimas vaikų globos namuose yra viena iš svarbiausių priežasčių vaikų asmenybės raidos problemų atsiradimui. Tamutienė et al. (2020) išskiria 4 paauglystės tarpsnius, kuriuose vyksta fiziniai, seksualumo, etiniai ir savęs nukreipimo, ateities interesų ir pažintinio vystymosi bei judėjimo link nepriklausomumo pokyčiai. Normalus vykdančiųjų funkcijų vystymas ir vystymasis ankstyvame amžiuje daro įtaką geresniems savireguliacijos gebėjimams vėlesniame gyvenime ir yra tvirtai susijęs su mokymosi bei užimtumo rezultatais ir, žinoma, perėjimu į suaugusiojo amžiaus tarpsnį bei sėkmingesniu savarankišku gyvenimu. Galima teigti, kad sunkūs emociniai išgyvenimai nepadarė neigiamos įtakos Godos asmenybės raidai ir vystymuisi.

„Man visada reikėdavo daug žmonių. Kol aš priprantu prie naujos aplinkos galiu būti rami, niekas nepasakytų, kad aš esu „garsi“, kad daug juokiuosi ir daug kalbu. Gyvenau su dar keturiomis mergaitėmis viename kambaryje, mes labai greitai radome bendrą kalbą. Man buvo labai smagu ir linksma, kad aš turiu tiek daug žmonių, su kuriais aš galiu bendrauti. Man buvo džiaugsmas, kad galiu pasišnekėti tai su vienu, tai su kitu, nes man visada reikėjo daug žmonių, daug bendravimo“.

Tačiau ne visi vaikai geba greitai ir pakankamai lengvai prisitaikyti prie pasikeitusios aplinkos ir šeiminių aplinkybių. Likusiems be tėvų globos vaikams, labai svarbus psichologinis aspektas. Atskirti nuo tėvų vaikai patiria jausmus, kurie prilyginami netekčiais. Tokie išgyvenimai gali pasireikšti emociniais sunkumais, užsisklendimu, o nesulaukus tinkamos pagalbos ir emociniais sutrikimais (Alifanovienė et al., 2015). Klizas et al. (2014) teigia, kad dažniausia priežastis, sukelianti visas psichosocialines problemas – nepakankama asmenybės socialinė branda arba silpni socialiniai įgūdžiai. Psichosocialinė adaptacija paauglystėje – individų bandymas atrasti savo vietą bei pasikeisti patiems, kad galėtų joje prisitaikyti ir tuo pačiu metu keisti ją taip, kad galėtų pritaikyti sau. Šis informantės pasakojimas rodo jos asmenybės stiprybę, kad net išgyventa deprivacija, galinti sukelti atsiribojimą nuo supančios aplinkos, to nepadarė. Ji kaip tik prisitaikė prie esančių sąlygų ir patenkino savo poreikį turėti ryšį ir bendrauti su žmonėmis.

“<...>esu laiminga, kad aš gyvenau globos namuose. Ir dabar aš taip galvoju, nes man tai yra džiaugsmas ir dovana, nes aš pamačiau kitokį pasaulį. <...> Bet tuomet išgyventi buvo sunku, <...> kelias dienas intensyviai ir daug verkiau “krokodilo ašaromis” <...>”.

Patekus į globos namus mergina jautėsi blogai, buvo sutrikusi, nelaiminga, išgyveno pyktį artimiesiems, nežinomybės, baimės, netekties jausmus. Tačiau pakankamai greitai adaptavosi prie

pasikeitusios aplinkos ir žmonių, kas padėjo suvokti, kad gyvenimas globos namuose gali duoti ir teigiamų patirčių.

Pirmasis naratyvas parodė, kad asmuo išgyvenęs traumines patirtis šeimoje, atskyrimo nuo šeimos bei apgyvendinimo vaikų globos namuose iššūkius, išvengė neigiamų pasekmių savo psichoemocinei sveikatai.

Savarankiškumo formavimosi patirtys. Antroji naratyvo istorija atskleidžia, kokias galimybes savarankiškumo įgūdžių ugdymuisi turėjo mergina, augdama vaikų globos namuose ir kaip galimybės keitėsi vaikų globos namams perėjus prie bendruomeninių vaikų globos namų modelio. Pasak Gudžinskienės ir Augutavičiaus (2014), savarankiško gyvenimo įgūdžiai yra būtini asmeniui siekiant sėkmingai prisitaikyti prie besikeičiančios aplinkos, efektyviai įveikti atsirandančias gyvenimiškas problemas ir rasti bei priimti reikalingus sprendimus. Tyrimo dalyvės supratimas apie savarankiškumo įgūdžių svarbą ir naudą padėjo priimti darbuotojų teikiamą informaciją bei stengtis įsisavinti ją praktiškai.

„Visada buvo savarankiškumo ugdymas. Kai dar gyvenome suskirstyti pagal amžiaus grupes mums būdavo viskas paruošta ir patiekta, net namų darbų eidavome ruošti pas padėjėją, kuri mums padėdavo. Turėjome galimybę būti apšokinėtiems nuo A iki Z. Po to viskas keitėsi ir turėjome galimybę pasirinkti, ar daryti ką nors savarankiškai, ar ne. Man savarankiškumas būdavo pačiai susitvarkyti kambarį, nes tai yra paties prievolė ir atsakomybė. Turėjome darbuotojus, kurie mums buvo pavyzdžiai, kurie skatino, kad viską darytume patys, sakydami, kad tai dėl jūsų gerovės. Labiausiai man imponuoja pokalbiai su darbuotojais, su kuriais aš turėjau ryšį. Man tai buvo didžiausia motyvacija ir skatinimas, tobulėjimas ir visokeriopas savarankiškumo ugdymas“.

Buloto (2016) nuomone, pareiga yra svarbus žmogaus socialinio gyvenimo aspektas, nes ji padeda žmogui atlikti savo vaidmenį visuomenėje ir sukurti tvarkingą socialinį santykį su kitais žmonėmis. Pareigos vykdymas yra neatsiejamas nuo etikos ir moralės principų, kurie nusako, ką laikome tinkamu ir netinkamu elgesiu su kitais žmonėmis. Dar pareiga traktuojama kaip dorovinis reikalavimas, grindžiamas asmeniniu apsisprendimu, sąmoningai atliekant veiksmus ir už juos atsakant. Prie pareigos dar galima paminėti sąvoką „priedermė“ – visuomenėje susiformavęs ir priimtinas reikalavimas, kurį privalo vykdyti kiekvienas visuomenės narys. Godos pasakojime išskiriami du etapai: gyvenimas globos namuose, kurio metu savarankiškumo įgūdžių ugdymui nebuvo skiriamas dėmesys arba buvo skiriamas labai minimalus, ir gyvenimas globos namams perėjus prie bendruomeninių globos namų modelio, kurio metu savarankiškumo įgūdžiai buvo ugdomi pasitelkiant įvairias priemones ir metodus, stengiantis, kad vaikai suprastų jų naudą ir svarbą bei priimtų ir vykdytų pareigas.

„Labiausiai pasikeitė socialinių įgūdžių ugdymas. Pasikeitus gyvenimo sąlygoms gavome „šaltą oro gūšį“ ir laisvę jį įkvėpti patys. Kuomet anksčiau būdavome aptarnauti nuo A iki Z, rūbai išplauti, maistas pagamintas. Kai persikėlėme gyventi į kitas sąlygas turėjome atlikti viską patys savarankiškai, gavome daugiau galimybių. Buvo geras spyris, nes tu viską daraisi pats - tvarkaisi pats, rūbus skalbiesi pats. Mes turėjome žmogų, kuris mums viską nurodo, bet visus elementariausius darbus, kaip pvz.: rūbų rūšiavimas skalbimui pagal spalvas, atlikdavome patys. Daugiau galėjome susidurti su kasdieniniais darbais, higienos ir tvarkos, ir socialinių įgūdžių klausimais. Pasikeitė gyvenimo sąlygos, gyvenome su jaunesnio amžiaus vaikais. Bendravimo atžvilgiu turėjo keistis mūsų net charakteriai, nes kai toje pačioje patalpoje yra kūdikis tu jau elgiesi kitaip, nei elgtumeisi su bendraamžiu. Gavome gerų patirčių ir daugiau laivės veikti patys ir išbandyti viską praktiškai savo jėgomis“.

Pasak Toliušytės ir Plaušinitės (2015), savarankiškų gyvenimo įgūdžių mokymasis yra labai svarbus, nes jie yra būtini siekiant tapti nepriklausomu nuo kitų asmenų pagalbos. Dauguma globos namuose augančių vaikų mano esą savarankiški ir savarankišką gyvenimą supranta kaip gebėjimą pasirūpinti savimi, būti nuo nieko nepriklausomu bei atsakyti už savo sprendimus ir jų sukeltas pasekmes. Taip pat daugelis vaikų mano, kad globos namų darbuotojai gali gerai paruošti savarankiškam gyvenimui, o tinkamiausia veikla ugdanti savarankiškumo įgūdžius yra maisto ruošimas, individualios užduotys, sportas bei pokalbiai. Pastebima, kad didesnis dėmesys turėtų būti skiriamas taikomų gebėjimų ugdymo programų tęstinumui, vaikams pradedant savarankišką gyvenimą. Šiame

pasakojime pastebimi net keli pasitvirtinę BGVN modelio principai – mažesnis vaikų skaičius grupėse, mažesnė darbuotojų rotacija, gyvenimas su įvairaus amžiaus vaikais. Kas leidžia geriau pažinti globotinių poreikius, ugdyti ir ugdytis, kiekvienam savarankiškam individui, reikalingus įgūdžius. Goda pabrėžia, kad tai buvo „geras spyris“, kas leidžia daryti išvadą, kad vaikams gyvenantiems vaikų globos namuose ir įpratusiems, kad viskas yra padaroma už juos, nebuvo lengva prisitaikyti ir išmokti elementarių buitinių, kasdieninių bei asmeninių įgūdžių.

„Į mūsų išėjimą galėjo būti dedama daugiau pastangų mus apšviesti. Ne visiems to reikėjo (norėjo), bet buvo kam to reikėjo ir buvo sudėtinga. Pasikeitus gyvenimo sąlygoms pradėjome patys planuoti savo maitinimą, važiuoti pirkti produktus. Su darbuotojomis tardavomės, ką norėtume pasigaminti, susiskaičiuojame pinigus ir kokių produktų mums reikės, <...> Visiškas išėjimas iš globos namų man nesukėlė didelių problemų, bet, manyčiau, kad kitiems vaikams, kurie neturi kažkokių tikslų, jiems sudėtinga viską suvokti, tokiems vaikams reikėtų informacijos daugiau. Elementariausios teisinės informacijos, kaip susitvarkyti ir pasirašyti dokumentus, kur kokiais klausimais nueiti. Aš išėjusi sulaukiau informacijos ne iš tų žmonių, kurie turėjo ją suteikti. Nors pokalbių metu ir kalbėdavomės apie dalykus, susijusius su gyvenimu išėjus iš globos namų, bet į juos neįsigilindavai. Tik praktiškai susidūrus to išmokstama“.

Pasak Toliušytės ir Plaušinitės (2015), akivaizdu, kad mokymasis ir tobulėjimas yra nuolatinis procesas, todėl svarbu siekti, kad savarankiškumo įgūdžių ugdymas būtų nuolatinis, tęstinu procesu, o ne vienkartinis renginys. Tai reiškia, kad svarbu užtikrinti, kad ugdomi įgūdžiai būtų taikomi kasdieniame gyvenime, siekiant, kad jie taptų įprastais ir natūraliais. Taip pat daugiau dėmesio turėtų būti skiriama taikomų ir pasiteisinusių programų tęstinumui. Goda atkreipia dėmesį į tai, kad nors ir buvo stengiamasi ir dedamos pastangos ugdyti savarankiškumo įgūdžius ir jų suteikti kuo daugiau, vis dėlto, pradėjus gyventi savarankiškai susidūrimo su iškilusiais iššūkiiais ir problemomis nebuvo išvengta. Mergina pastebi, kad kartais vien tik pokalbių su darbuotojais ir jų paaiškinimų nepakanka. Reikia daugiau praktinio mokymo.

Atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad dar gyvenant namuose išgyventos patirtys davė stimulą gyventi kitokią gyvenimą nei merginos artimieji ir siekti užsibrėžtų tikslų, o vaikų globos namuose savarankiškumo įgūdžių ugdymas padėjo ir vis dar padeda eiti pasirinktu keliu.

Apžvelgiant tyrimo rezultatus, galima teigti, kad destruktvyvi namų aplinka gali traumuoti vaiko raidą ir vystymąsi. Bendruomeniniuose vaikų globos namuose augančiam vaikui yra palanki emocinė, fizinė bei socialinė aplinka, kurioje galima jaustis saugiai, užmegzti artimą ryšį, suteikiamos galimybės ugdytis savarankiškumui. Pabrėžtina, kad nemažiau svarbios yra susiformavę bei įgimtos asmeninės savybės, kurios padeda suvokti ir įsisavinti suteikiamas žinias kaip savarankiško gyvenimo pagrindą, atremti gyvenimo siūstus išbandymus, apginti savo garbę ir orumą. Tyrimas parodė, kad gyvenimo iššūkiiai nedaro žalos psichoemocinei sveikatai, nemenkina savivertės, netrukdo judėti pirmyn, bet kaip tik šie aspektai motyvuoja, skatina bendrauti, ginti savo teises, tobulėti ir visomis prasmėmis augina asmenybę.

Išvados

1. Remiantis teorine tyrimo analize nustatyta, kad vaikų patirtys, jų emocinė būseną deinstitutionalizavimo procese, rengimas savarankiškam gyvenimui bendruomeniniuose vaikų globos namuose mažai nagrinėjami aspektai. Vykstant deinstitutionalizacijai keičiasi ne tik globos įstaigų struktūra, darbo modeliai, paslaugų kokybė, bet ir vaikų patirtys pertvarkos kontekste. Priešingai nei institucinėje globoje bendruomeniniuose vaikų globos namuose pagrindinis dėmesys skiriamas ir sudaromos galimybės vaikų emociniams išgyvenimams lengvinti ir psichoemocinei sveikatai stiprinti bei savarankiškumo įgūdžių ugdymui, šeimai artimoje aplinkoje.

2. Remiantis empirinio tyrimo rezultatais nustatyta, kad deinstitutionalizacijos proceso metu pagerėjo emocinė, edukacinė aplinka, pasikeitė savarankiškumo bei kitų įgūdžių ugdymo sąlygos, sustiprėjo prieinamumas, bendradarbiavimas.

3. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad neužtenka suteikti galimybės augti, ugdyti savarankiškumo, socialinius ir kitus reikalingus įgūdžius, kad žmogaus patirčių pasekmes lemia jo požiūris, įgimtos charakterio savybės, atskyrimas nuo destruktvyvios šeimos ir augimas teisingoje aplinkoje.

Literatūra

1. Alifanovienė, D., Vaitkevičienė, A., Kauneckienė, D. (2015) Laikiniosios vaikų globos situacijos dalyvių bendravimo ypatumų analizė. *Specialusis ugdymas 1* (32), 229-244. [Daiva Alifanovienė, Asta Vaitkevičienė, Dovilė Kauneckienė.pdf](#)
2. Blahová, P. A-M. (2020). Preparing young people for leaving children's homes. *Czech & Slovak Social Work*, 20(4), 35–53. https://socialni-prace-cz.translate.google.com/translate/article/preparing-young-people-for-leaving-childrens-homes/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=lt&x_tr_hl=lt&x_tr_pto=sc.
3. Browne, E. (2017). Children in care institutions. Knowledge, Evidence and learning for development. *Helpdesk Report: UK*. file:///Users/egle/Downloads/131834664_MAIN.pdf
4. Bulotas, R. (2016). Mokinių sąmoningumo jų teisių ir pareigų atžvilgiu ugdymas taikant dialogo ir reflektavimo principus jaunimo mokykloje. [Daktaro disertacija, Vytauto Didžiojo universitetas]. Socialiniai mokslai, edukologija (07S). [file:///C:/Users/kalne/Downloads/19753795%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/kalne/Downloads/19753795%20(1).pdf)
5. Burvytė, S., Kocai, E. (2017). Socialinių darbuotojų požiūris į vaikų globos namuose augančių vaikų ryšius su biologiniais tėvais. *Socialinis ugdymas*, 45(1), 62–79. <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2017~1519227800518/J.04~2017~1519227800518.pdf>
6. Gaudiešiuotė, E., Kavaliauskaitė, D. (2020). *Vaikų ir paauglių psichikos sveikata. Sunkumai ir pagalbos galimybės mokyklose*. Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministerija. <http://kurkl.lt/wp-content/uploads/2020/03/Esama-situacija-1.pdf>
7. Gričiūtė, J., Senkevičiūtė - Doviltė L. (2018). Lietuvos socialinės globos įstaigų, dalyvaujančių pertvarkos procese, darbuotojų motyvacijos vertinimas. Socialinis darbas. *Patirtis ir metodai*, 21(1), 35-56. <https://www.ekt.lt/wp-content/uploads/2018/12/Straipsnis.pdf> 2022-09-30
8. Gudžinskienė V., Augutavičius A. (2014). Vaikų globos namų auklėtinių pasirengimas savarankiškam gyvenimui. *Mokytojų ugdymas*, (23), 18-33. [J.04~2014~1461682046399.pdf](https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2014~1461682046399.pdf) (lituanistikadb.lt)
9. Häggman-Laitila, A., Saloekkilä, P., & Karki, S. (2019). Young people's preparedness for adult life and coping After foster care: A systematic review of perceptions and experiences in the transition period. *Child and Youth Care Forum*, 48(5), 633–661. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10566-019-09499-4>
10. Kiaunytė, A., Lygnugarienė V. (2019). Vaiko globos sisteminė pertvarka kaip iššūkis socialinių darbuotojų profesionalumui: kas parodo supervizijos ir intervizijos poreikį?. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 23(1), 69-94. https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/100782/1/ISSN2029-5820_2019_N_23_1.PG_69-94.pdf 2022-09-30
11. Klizas, Š., Malinauskas, R., Žvirauskas, D. (2014). Paauglių psichosocialinės adaptacijos kaita taikant modifikuotą kūno kultūros pamokas. *Pedagogika*, 113(1), 186–198. <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2014~1462203533084/J.04~2014~1462203533084.pdf>
12. Lietuvos Respublikos apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas. (2011). Suvestinė redakcija 2021-01-01 - 2023-06-30. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.400334>
13. Lietuvos respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas Dėl socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014 m. vasario 14 d. įsakymo Nr. a1-83 „Dėl perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2023 metų veiksmų plano patvirtinimo“ pakeitimo. (2020). Išgalioja 2020-12-08. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/5961c45238ce11eb8c97e01ffe050e1c>
14. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas dėl bendruomeninių vaikų globos namų veiklos aprašo patvirtinimo. (2021). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/609e30e255df11eba1f8b445a2cb2bc7?jfwid=-vvheralp>
15. Lietuvos respublikos Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas. (1996). Suvestinė redakcija nuo 2023-01-01 iki 2023-06-30. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.26397/ddxvPtRTGG>
16. Raudeliūnaitė R., Gudžinskienė V. (2022). Vaikų savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymasis bendruomeniniuose vaikų globos namuose: vaikų patirčių analizė. *Pedagogika* 145(1), 233–257. <https://ejournals.vdu.lt/index.php/Pedagogika/article/view/2656/2040>. 2022-10-22
17. Tamutienė, I., Kirka, V., Jogaitė, B., Auglytė, V. (2020). *Nuo baudžiamosios intervencijos link puoselėjančios globos: tarpdisciplininis žvilgsnis į vaiko apsaugą ir gerovę*. Kaunas. Vytauto Didžiojo universitetas. [Nuo-baudziamosios-intervencijos-link-puoselėjancios-globos-tarpdisciplininis-zvilgsnis-i-vaiko-apsauga-ir-gerove-From-Punitive-Intervention-to-Nurturing-Care-An-Interdisciplinary-Look-at-Protection.pdf](https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2020~1519227800518/J.04~2020~1519227800518.pdf) (researchgate.net)
18. Toliušytė, Ž., Plaušnaitienė, A. (2015). Vaikų, gyvenančių globos namuose, savarankiško gyvenimo įgūdžių raiška. *Studijos šiuolaikineje visuomenėje*, 130-138. https://www.slk.lt/sites/default/files/studijos_siuolaikineje_visuomeneje_2015.pdf#page=130

19. Žemaitienė, N, Baniienė I, Šap, V, Šiaulienė I, Sukovienė G, Žemaitytė, M, Šalčiūnaitė-Nikonovė, L. (2022). *Smurtas, emocinės krizės ir savižala paauglystėje: kaip atpažinti ir padėti?* LSMU Akademinė leidyba. <file:///C:/Users/kalne/Downloads/Smurtas%20Metodinis%20leidinys%20LSMU.pdf>

ANALYSIS OF THE DEINSTITUTIONALIZATION PROCESS: A CAREFUL APPROACH

Summary

Research goals – to analyze care recipients' experiences in the context of deinstitutionalization. **Research objectives:** 1. Based on theoretical analysis, reveal the experiences of care recipients in children's homes in the context of deinstitutionalization. 2. Based on empirical research results, present the emotional experiences of care recipients typical of the deinstitutionalization process. 3. Investigate the formation of care recipients' independence experiences in the context of deinstitutionalization.

Research methods: 1. Analysis of scientific information sources and legal documents. 2. Semi-structured interview method. 3. Narrative analysis. **Description of the research sample.** The main aspect of the sample unit selection is criterion selection. During the study, an interview was conducted with a girl who grew up in a deinstitutionalized children's home which was converted to a community children's home while she was still living there. **Conclusions:** 1. Based on the theoretical research analysis, it was found that contrary to institutional care, community children's homes provide a favorable emotional, physical, and social environment similar to a family. 2. Based on empirical research results, it was found that the emotional and educational environments improved during the deinstitutionalization process, conditions for the development of autonomy and other skills changed, and accessibility and collaboration were strengthened. 3. The research results revealed that providing opportunities for growth, fostering autonomy, social and other necessary skills is not enough. The consequences of human experiences are determined by their attitudes, innate character traits, separation from a destructive family, and growing up in a suitable environment.

Keywords: deinstitutionalization, institutionalization, community children's homes.

KOMPLEKSINIŲ PASLAUGŲ ŠEIMAI POREIKIS VIENIŠIEMS TĒCIAMS, AUGINANTIEMS VAIKUS

Kornelija Leilionaitė, Ilona Venckienė

Kauno kolegija

Anotacija. Vyrų, kurie nusprendžia pasirinkti vienišą tėvystę ir pasiryžta auginti vieni vaikus skaičius didėja. Šių vienišų tėčių pasirinkimą lemia šeimoje įvykusios krizės, skyrybos, netektys, kartu gyvenančios sutuoktinės alkoholio ar narkotinių medžiagų vartojimas. Tačiau vienišų tėčių problemos ir iššūkiai nėra taip plačiai diskutuoti kaip vienišų motinų, o tai sudaro išpūdį, jog vienišų tėčių problemos, susidūrimai su gyvenimiškais iššūkiais ar krizinėmis situacijomis, kuomet reikia artimųjų ar specialistų pagalbos, lyginant su vienišų motinų neatrodo tokios reikšmingos. Visuomenėje vis dar vyrauja stereotipai, jog vyrai turėtų būti finansiškai nepriklausomi, gebėti aprūpinti šeimą ir apginti savo moterį, turėti profesinę sėkmę ir būti sėkmingu darbuotoju bei įsitraukti į vaikų auklėjimą ir priežiūrą. Šių metų pradžioje Socialinių paslaugų kataloge buvo išleistos kompleksinės paslaugos šeimai. Jos yra teikiamos asmenims patyrusiems sunkumų, siekti atkurti gebėjimus savarankiškai spręsti iškilusias problemas ir ateityje išvengti socialinės rizikos. Šias paslaugas taip pat gali gauti vieniši tėčiai, auginantys vaikus ir susidūriantys su gyvenimiškais sunkumais. Tyrimo problema – koks yra kompleksinių paslaugų šeimai poreikis vienišiesiems tėčiams, auginantiems vaikus? Straipsnyje atskleidžiamas kompleksinių paslaugų šeimai poreikis vienišiesiems tėčiams, auginantiems vaikus. Atlikta mokslinės literatūros analizė, taikyti duomenų rinkimos ir dokumentų analizės metodai. Tyrimo duomenų rinkimui naudoti įrankiai – pusiau struktūruotas bei neformalus interviu. Informantai socialiniai darbuotojai, dirbantys su vienišais tėčiais, auginančiais vaikus. Tyrimo metu atsiskleidė kompleksinių paslaugų šeimai poreikis vienišiesiems tėčiams, auginantiems vaikus, išryškėjo sunkumai, su kuriais dažniausiai susiduria vieniši tėčiai: diskriminacija darbe, sunkumai pasirūpinant vaikų ugdymu, gydymo paslaugomis, taip pat neigiamos emocijos bei pyktis buvusio sutuoktinio atžvilgiu bei praktinių tėvystės įgūdžių trūkumas. Visus šiuos sunkumus vienišiesiems tėčiams padeda įveikti neformalus pagalbos tinklas (artimi draugai, giminės, seneliai). Tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų teigimu, vieniši tėčiai nėra labai atviri, dažnai stengiasi susitvarkyti su iškilusiais sunkumais savarankiškai, tačiau noriai dalyvauja individualiose socialinių darbuotojų ir psichologų teikiamose konsultacijose.

Reikšminiai žodžiai: kompleksinės paslaugos šeimai, socialinis darbuotojas, šeima, vieniši tėvai

Įvadas

Tėvystė turėtų būti suprantama kaip institucija, susiklosčiusi istoriškai kaip tam tikra vyrų galios forma (Šumskaitė, 2014). Navaitis (2007) teigia, kad: „tėvystė daugiausia tapatinama su ekonominiu tėvo / vyro statusu. Į tėvo kaip dvasinio vadovo, ugdančio drąsos, garbingumo, tvirtumo, dalykiškumo vertybes ir kt. vaidmenį nekreipiama dėmesio“. Liobikienė (2009) laikosi nuomonės, kad tėvystė yra veiklos procesas, kurios tikslas yra užtikrinti vaikų gerovę. Šeimą kuriantys asmenys dažnu atveju tikisi, jog šeima leis geriau patenkinti poreikius, tačiau lūkesčiams nepasiteisinus, šeiminiai santykiai gali prarasti stabilumą (Navaitis, 2015). Bartkutė ir Čižikienė (2012) teigia, kad: „pastaruoju metu didėjantis ištuokų skaičius, suponuoja išvadą, kad daugėja ir nepilnų šeimų, kuriose yra tik vienas iš tėvų. Nepilnose šeimose augantys vaikai, dažniau patiria skurdą ir socialinę atskirtį, nes po skyrybų dažnai pablogėja šeimos finansinė padėtis, netekus vieno iš pajamų šaltinių“. Šeimai dėl stresinės situacijos ar staigių permainų praradus stabilumą gali atsirasti krizė (Johnson, 2003). Tačiau krizinė situacija gali atsirasti dėl daugybės kitų šeimoje vykstančių veiksnių, tokių kaip liga (asmens ar artimų šeimos narių), šeimos nario mirtis, skyrybos, gyvenimo būdo pakeitimas ar darbo netekimas (Johnson, 2003). Viena aktualiausių problemų su kuria susiduria vieniši tėčiai, tai pagalbos kreipimasis ir jos priėmimas. Tai rodo taikomos įveikos sąsąjas su sociokultūrinėje aplinkoje priimtu vyriškumo idealu, kai visuomenėje vyrauja tam tikros nuostatos, koks yra vyriškas ir koks – moteriškas elgesys, daroma prielaida, kad galbūt vyrų vengimas ir nenoras kreiptis pagalbos yra susijęs su socialinės paramos siekimo vengimu, todėl kreiptis pagalbos į kitą žmogų ar specialistą, vyrams neatrodo priimtina. Vyrai nėra linkę parodyti savo emocijų ir dažniau pasirenka problemų vengimą kaip įveikos būdą. Vyrams socialinė ir emocinė parama yra taip pat svarbi ir veiksminga, tačiau patys vyrai tokio poreikio neišreiškia (Grigienė, 2015).

Tyrimo problema: koks kompleksinių paslaugų šeimai poreikis vienišiesiems tėčiams, auginantiems vaikus?

Tyrimo objektas: kompleksinių paslaugų šeimai poreikis vienišiesiems tėčiams, auginantiems vaikus

Tyrimo tikslas: nustatyti kompleksinių paslaugų šeimai poreikį vienišioms tėčioms, auginantiems vaikus.

Tyrimo uždaviniai: 1. Pateikti vienišų tėčių psichosocialinę charakteristiką; 2. Apibūdinti socialinio darbuotojo veiklą, teikiant kompleksines paslaugas šeimai vienišioms tėčioms, auginantiems vaikus; 2. Atskleisti kompleksinių paslaugų šeimai poreikį vienišioms tėčioms, auginantiems vaikus.

Tyrimo metodika

Pasirinkta kokybinė tyrimo strategija. Naudotas literatūros analizės metodas, duomenų rinkimo metodas (įrankiai – pusiau struktūruotas interviu ir neformalus interviu, kuriais siekta atskleisti socialinių darbuotojų, dirbančių socialinių paslaugų centre, socialinių paslaugų šeimai skyriuje teikiamų kompleksinių paslaugų vienišioms tėčioms, auginantiems vaikus poreikį). Gauti tyrimo duomenys buvo koduojami pagal prasmę, kodai buvo suskirstyti į subkategorijas ir kategorijas. Vėliau pagal kategorijas buvo rašomos interpretacijos ir jungiamos į tekstus. Tyrimo metu buvo taikoma trianguliacija pagal duomenų rinkimo instrumentus: interviu, neformalus interviu, socialinių paslaugų centro dokumentacija ir stebėjimas. Tyrimo dalyviai turėjo galimybę patys pasirinkti kalbėjimo stilių ir pateikimo formą. Tiriamieji: 4 socialiniai darbuotojai dirbantys su vienišais tėčiais, auginančiais vaikus. Tyrimas atliktas 2023 metų kovo–balandžio mėn.

Tyrimo rezultatai

Vieniši tėčiai taip pat kaip ir vienišos mamos, susiduria su socialinėmis, psichologinėmis ar emocinėmis problemomis ir iššūkiais, susijusiais su vaikų auginimu, priežiūra bei auklėjimu esant vienam iš tėvų. Vieniši tėčiai taip pat gali susidurti su papildomomis socialinėmis stigmomis, tokiomis kaip diskriminacija darbe, visuomenės požiūriu į vienišą tėtį ar trūkstamų socialinių bei tėvystės įgūdžių vaikų priežiūroje ir auklėjime. Socialinio darbuotojo darbas ir socialinės pagalbos teikimas vienišioms tėčioms reikalauja supratimo ir empatijos, kadangi kiekvienos šeimos situacija yra unikali.

Tyrimo metu buvo užtikrintas informantų konfidencialumas ir anonimiškumas. Tyrime dalyvavusių asmenų vardai užkoduoti, o gautos citatos yra nepakeistos ir autentiškos.

Sunkumai, su kuriais dažniausiai susiduria vieniši tėčiai auginantys vaikus

Analizuojant tyrimo duomenis apie sunkumus, su kuriais dažniausiai susiduria vieniši tėčiai auginantys vaikus, informantė D1 teigia, jog diskriminacija darbe ir visuomenėje vyraujantis stereotipas, kad vaikus gali ir turėtų prižiūrėti tik mamos, slegia vienišus tėčius <...> *Diskriminacija darbe, kad vaikus turi prižiūrėti mamos, o ne tėčiai.* [D1, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Taip pat informantė D1 papildė, kad vieniši tėčiai neretai nepasinaudoja jiems, pagal darbo kodeksą taip pat kaip ir motinoms teikiamais privalumais vaiko priežiūros atžvilgiu <...> *Mamos gauna tikrai daug privalumų, yra išleidžiamos iš darbo, yra „mamadieniai“ ir pan., o tėčiai net nebando naudotis pagal darbo kodeksą šitais privalumais, kurie yra teikiama tėvams. Ir galbūt viskas eina per tai, kad kaip aš čia prašysiu dėl vaiko.* [D1, neformalus interviu, 2023, balandis]. Kita informantė D2 atskleidė, kad vieniši tėčiai susiduria ir su tinkamos vaikų priežiūros bei darbo ir namų erdvės tarpusavio nesuderinimu <...> *Daugiausia tai susiduria su tinkama vaikų priežiūra ar darbo ir namų ruošos derinimu.* [D2, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Šiai informantės nuomonei pritaria bei ją papildė informantė D3, kuri pabrėžia, jog vienišioms tėčioms kyla sunkumų ne tik pasirūpinti vaiku, tačiau liekant vienišioms tėčioms, tenka pradėti domėtis vaikų ugdymu, gydymo paslaugomis, ko galbūt anksčiau gyvenant šeimoje nedarė ir apie tai trūksta naudingos informacijos ir reikalingas socialinis darbuotojas darbu kaip tarpininkas <...> *Pasitaiko, kad mažiau domisi vaikų ugdymu ar gydymo paslaugomis, nes viską padarydavo mamos, todėl dabar, kai turi patys pasirūpinti vaiku, paprasčiausiai kyla sunkumų, trūksta informacijos ir reikalingas tarpininkavimas.* [D3, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Tuo tarpu, kita informantė D4 pastebėjo, jog dažnu atveju vieniši tėčiai ypač po konfliktiškų skyrybų su moterimis, dėl patirtų psichologinių ar emocinių sunkių išgyvenimų tampa agresyvūs ir neišgyventi jausmai atsiskleidžia bendraujant su socialiniu darbuotoju <...> *Tiesiog taip tą pyktį ant jos liedavo, apie ją tik piktai šnekėdavo, kažkoks emocijų laikymas*

būdavo ar pykčio slėpimas, todėl rekomenduodavom nueiti pas psichologą, išmokti savo emocijas valdyti. [D4, neformalus interviu, 2023, balandis]. Taip pat informantė D4 atskleidė, jog be emocijų sunkumų, vieniši tėčiai susiduria su tėvystės įgūdžių trūkumu bei finansiniais sunkumais <...> *Trūksta tėvystės įgūdžių, yra pastebimos ir emocinės, psichologinės problemos ar finansiniai sunkumai.* [D4, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Informantė D1 taip pat papildo, kad vieniši tėčiai susiduria su finansinio raštingumo sunkumais, dėl kurių atsiranda daugiau problemų buityje <...> *Finansinių raštingumo įgūdžių trūksta. Kažkaip sudėtinga su pinigais sisteminti, kad užtektų mokesčiams, pragyvenimui, vaiko išlaikymui, tai dažnai tenka pakonsultuoti ir padėti susidėlioti.* [D1, neformalus interviu, 2023, balandis]. Apibendrinus tyrimo duomenis apie sunkumus, su kuriais susiduria vieniši tėčiai auginantys vaikus, galima teigti, kad informantės atskleidė gana panašius sunkumus, su kuriais susiduria vieniši tėčiai, lyginant su teorinėje dalyje apibrėžtais sunkumais. Dėl visuomenėje vyraujančių įvairių stereotipų apie tai, koks turėtų būti vyras ir kokiomis veiklomis užsiimti, vieniši tėčiai patiria diskriminaciją darbe ir kitų asmenų požiūri apie tai, jog vaikus auginti turėtų tik moterys. Vieniši tėčiai susiduria ne tik su tėvystės įgūdžių sunkumais, tačiau yra jaučiamos psichologinės bei emocinės problemos.

Kompleksinių paslaugų poreikis vienišiams tėčiams, auginantiems vaikus

Tyrimo duomenys atskleidžia, kad iš socialinių paslaugų centre teikiamų kompleksinių paslaugų vienišiams tėčiams auginantiems vaikus sudėties labiausiai pastebimas informavimo ir konsultavimo paslaugų poreikis bei socialinių darbuotojų nukreipimo ar rekomendacijų pateikimui klientams. Tyrime dalyvavusi D1 pasakoja, kad dažnu atveju darbo praktikoje pasitaiko, jog kompleksinės paslaugos yra teikiamos pagal poreikį <...> *Dažniausiai būna pagal poreikį rekomenduojama pasinaudoji psichosocialinėmis paslaugomis. Informavimas, kur gauti psichologinę ar terapinę pagalbą jų vaikams, konsultavimas vaiko auklėjimo ir priežiūros ar tėvystės įgūdžių ugdymo klausimais ar nukreipimas psichologinei, teisinei ar mediacijos ir kt. pagalbai gauti.* [D1, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Informantė D2 pabrėžia, jog vienišų tėčių auginančių vaikus poreikis gauti kompleksines paslaugas priklauso ir nuo pačių tėčių <...> *priklauso nuo tėvų tėvystės, socialinių ir kt. įgūdžių, kuriuos turi tėvai.* [D2, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Informantė D2 taip pat akcentavo apie tai, jog jei poreikis kompleksinėms paslaugoms tampa didelis, tuomet teikiamoms paslaugoms socialinių paslaugų centre taip pat padidėja <...> *Esant poreikiui pagalbai, poreikis kompleksinėms paslaugoms būna didelis, tai gali būti individualios priežiūros darbuotojo pagalba namų ruošoje, tėvystės įgūdžių ugdymas, psichologo pagalba vaikams ir suaugusiam šeimos nariui, taip pat švietimo pagalba ar pagalba parama, tai pvz. tarpininkaujant dėl socialinio būsto, paramos daiktais ar maistu ir pan.* [D2, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Tyrimo metu informantė D3 atskleidė, kad kompleksinės paslaugos šeimai dažnai yra skiriamos tik skyrybų atveju <...> *Paskutiniu metu poreikis auga, nes dažnai skyrybų atveju tėvai nori auginti vaikus arba bendravimo tvarka dalina 50/50 su vaikų motina.* [D3, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Kita informantė D4 dalinosi, kad kompleksinių paslaugų šeimai poreikis tarp vienišų tėčių auginančių vaikus tikrai yra ir susidūrus su krizinėmis ar savarankiškai neišsprendžiamomis situacijomis pagalbos vienišiams tėčiams iš darbuotojų bei specialistų reikia <...> *Kompleksinių paslaugų poreikis yra nemažas ir reikalingos pagalbos vienišiams tėčiams prireikia dažnu atveju. Yra teikiamos psichologo konsultacijos, pozityvios tėvystės ugdymo grupės, jei yra poreikis skiriamas ir individualios priežiūros darbuotojo pagalba.* [D4, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Apibendrinus tyrimo duomenis apie kompleksines paslaugas vienišiams tėčiams auginantiems vaikus, galima teigti, jog paslaugos poreikis yra. Išgyvenus skyrybas, netektį ar kitas krizines situacijas ir tapus vienišu tėčiu, vyrams tenka prisiimti kitus šeimoje bei visuomenėje vyraujančius vaidmenis ir gali tapti sunku suderinti gero darbuotojo bei mylinčio tėčio statusą.

Individualių ir grupinių konsultacijų organizavimo ir teikimo poreikis

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos apsaugos ir darbo ministro įsakymu „Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo“ (2023) individualios ir grupinės konsultacijos yra apibrėžiamos kaip pagalba, teikiama kartu su klientu, kurios metu siekiama nustatyti šeimos ar asmens esamą problemą

ir ieškoti tinkamų sprendimo būdų. Siekiant nustatyti koks yra individualių ir grupinių konsultacijų organizavimo poreikis vienišiams tėčiams auginantiems vaikus, buvo pateiktas klausimas socialiniams darbuotojams dirbantiems su vienišais tėčiais. Informantė D2 teigė, kad individualių ir grupinių konsultacijų poreikis yra didelis tiems vienišiams tėčiams, kuriuos nukreipia Vaiko teisių apsaugos tarnyba į Socialinių paslaugų centrą <...> *Tiems tėčiams, kuriuos nukreipia Vaiko teisių apsaugos skyrius į Socialinių paslaugų centrus, šių konsultacijų poreikis yra didelis.* [D2, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Tyrimo dalyvė D4 pabrėžė, jog vieniši tėčiai labiau renkasi individualias nei grupines konsultacijas, kadangi vienišiams tėčiams sunku dalintis savo patirtimi ir išgyvenimais su svetimais asmenimis, nuoširdžiai neįsitraukia į vykdomas konsultacijas ir pasirenka spręsti problemas savarankiškai arba su artimųjų ar specialistų teikiama pagalba. Taip pat informantė D4 atskleidė, kad vieniši tėčiai nėra artimi su socialiniais darbuotojais, todėl dažnu atveju darbuotojams būna sunku vyrus motyvuoti <...> *Nenori atsiskleisti, pasakoti tų problemų prie visų, vis tiek labiau stengiasi vieni kažkaip susitvarkyti, su artimaisiais, aplamai, pvz. su mumis nėra labai atviri, kad galėtų viską pasakoti. Sakyčiau yra užsisklendę savyje, dėl to ir nenori su kažkuo dalintis. Į tas individualias dar nueina, bet į tas grupines nėra prasmės, nueit nueina, bet prasmės jokios, nes nėra jokio bendravimo ir įsitraukimo į tas grupes.* [D4, neformalus interviu, 2023, balandis]. Atvejo vadybos posėdžio metu, klientas buvo išreiškęs nuomonę dėl grupinių konsultacijų teikimo ir teigė, kad grupinėse konsultacijose žmonės kalba apie savo išgyvenimus, sunkius gyvenimo etapus, o jam po darbo eiti ir klausytis svetimų bėdų tikrai nereikia. [stebėjimas, balandis, 2023]. Tuo tarpu informantės D3 nuomone, individualių ir grupinių konsultacijų organizavimo ir teikimo poreikis yra, tačiau lyginant su moterimis yra mažesnis <...> *Poreikis yra, tačiau mažesnis, lyginant su moterimis.* [D3, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Informantė D3 papildė, jog grupinių konsultacijų poreikis išauga tuomet, kada organizuojamos pozityvios tėvystės įgūdžių ugdymo grupės. Į šias organizuojamas grupes tėčiai noriai eina, kadangi jų metu tėvai dalinasi savo patirtimi vaikų auklėjimo klausimais <...> *Yra didelis pozityvios tėvystės įgūdžių ugdymo poreikis.* [D3, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. <...> *Būna susirenka tėvai pagal amžiaus grupes, organizuojama, kad būtų tėvai auginantys panašaus amžiaus vaikus, kad kartu galėtų savo patirtimi pasidalinti.* [D4, neformalus interviu, 2023, balandis]. Apibendrinant surinktus tyrimo dalyvių atsakymus apie individualių ir grupinių konsultacijų poreikį vienišiams tėčiams auginantiems vaikus, galima teigti, kad vienišiams tėčiams labiau priimtose yra individualios nei grupinės konsultacijos. Tokį vienišų tėčių pasirinkimą galima lemti stiprūs išgyvenimai dėl esamos situacijos, nenoras atsiskleisti svetimiems asmenims, gėdos jausmas, nenoras viešinti, jog yra gaunamos socialinės paslaugos ar dirbama kartu su socialiniu darbuotoju siekiant išspręsti esamas problemas ir pagerinti gyvenimo kokybę.

Tėvystės įgūdžių ir savitarpio pagalbos poreikis vienišiams tėčiams auginantiems vaikus

Analizuojant savitarpio pagalbos poreikį vienišiams tėčiams, auginantiems vaikus, informantė D2 teigia, jog vieniši tėčiai lankydami pozityvios tėvystės įgūdžių grupes pasidalina savo patirtimi, išgyvenimais, grupėse suteikiama emocinė parama, o tai galima prilyginti savitarpio pagalbos grupėms <...> *Savitarpio pagalbą dažnai gauna lankant pozityvios tėvystės įgūdžių ugdymo grupes, ten vieniši tėčiai išsikalba tarp tėvų.* [D2, pusiau struktūruotas interviu, 2023, kovas]. Informantė D4 atskleidė, kad tiek savitarpio pagalbos grupių organizavimas, tiek grupinės konsultacijos vienišiams tėčiams nėra aktualios dėl jų nenoro dalintis asmeniniais išgyvenimais su svetimais asmenimis, o kaip jiems artimesnį pagalbos gavimą renkasi individualias konsultacijas <...> *Tai dažniausiai jose būna, bet nėra jie linkę, geriau neisiu, nenoriu, nueina tiesiog, kad nueit. Jeigu eit, tai tik pas psichologą, kad individualios tos konsultacijos būtų.* [D4, neformalus interviu, 2023, balandis]. <...> *Nelinkę jie, arba neina, arba eina vieni, labai sunku motyvuoti, kad tų pokyčių siektų šeimoj.* [D4, neformalus interviu, 2023, balandis]. Galbūt toks vyrų nenoras dalyvauti grupinėse ir savitarpio pagalbos organizuojamuose užsiėmimuose lemia vienišų tėčių jaučiamas gėdos jausmas dėl esamos situacijos, nenoras dalintis ir siekis išsispręsti situaciją savarankiškai ar tik individualių konsultacijų su specialistu metu. Sekanti paslauga, kurios poreikį buvo siekiama išsiaiškinti yra tėvystės įgūdžių tobulinimo paslauga vienišiams tėčiams auginantiems vaikus. Informantė D1 atskleidė, kad tėvystės

įgūdžių poreikis priklauso nuo pačių vienišų tėčių ir nuo to, kiek tėčiai nori įsitraukti į organizuojamas grupes ir įgauti naujos patirties <...> *Tėvystės įgūdžių užsiėmimai padeda tiek, kiek tėvai nori pasiimti iš tų grupių, nes labai priklauso rezultatas, su kokiom nuostatom ateina tie tėvai, nes dažnas ateina tiesiog priverstas. Nu tas priverstas, tai tiesiog, kad įpareigojam posėdžio metu ir realiai kaip ir skatini.* [D₁, neformalus interviu, 2023, balandis]. Informantė D₁ taip pat papildė, kad pirmų užsiėmimų metu, tėčiai nenoriai ir nemotyvuotai dalyvauja, tačiau baigus lankyti pozityvios tėvystės įgūdžių užsiėmimus, neretas tėtis atsidėkoja <...> *Būna tikrai tėvelių kur ne savo noru iš pradžių ateina, tai toks nusistatymas būna – „tai aš čia gaištu savo laiką, greičiau čia praeitų“, bet būna ir taip, kad pakeičia savo nuomonę ir po kelių užsiėmimų sako, kad „nu va, čia man visai patinka“ ir vėliau pasako ačiū, kad pasidalinom.* [D₁, neformalus interviu, 2023, balandis]. Informantė D₄ taip pat teigė, kad tėvystės įgūdžių tobulinimo poreikis priklauso tik nuo pačių tėvų, jų motyvacijos, noro sužinoti naujų dalykų ar pagilinti turimas žinias <...> *Priklauso nuo žmogaus motyvacijos ir noro, ką jis nori išgirsti ir ką išsinešti, nes šiaip ten informacijos būna geros, būna tėvai susirenka pagal amžiaus grupes, kad būtų tėvų auginančių panašaus amžiaus vaikus, kad kartu galėtų pasidalinti savo patirtimi.* [D₄, neformalus interviu, 2023, balandis]. Informantė D₄ papildė, kad <...> *aišku būna tokie, kurie apskritai nelabai turi tų tėvystės įgūdžių, tai apie elementarius dalykus pasakoja, pvz. apie rūbus vaikams pagal sezoną ir pan., bet aišku priklauso kiek tie patys tėvai įsitraukia, būna ir naudingų dalykų, literatūros duoda, bet turi pats įdėti pastangų, nes jei tau pačiam nebus įdomu tai kur beisi, nieko neišgirsi, nueisi, atsedėsi ir viskas, bet šiaip kas pasinaudoja tuo, tai sako, jog lieka patenkinti.* [D₄, neformalus interviu, 2023, balandis]. Taip pat analizuojant socialinių paslaugų centro klientų atvejo bylas, pastebėjau, jog vienišam tėčiui buvo skirti apsilankymai tėvystės įgūdžių tobulinimo grupėse, kadangi po skyrybų, tėčiui buvo sunku susibendrauti ir vėl iš naujo atrasti tarpusavio ryšį ir bendrą kalbą su paaugle dukra. [dokumentacija, bylų analizė, balandis, 2023].

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Tyrimo duomenimis kompleksinių paslaugų šeimai poreikis vienišiams tėčiams, auginantiems vaikus yra aktualus, tačiau nors ir poreikis yra, tačiau vieniši tėčiai auginantys vaikus nevisuomet kreipiasi į socialinį darbuotoją dėl pagalbos teikimo, o beveik visais atvejais stengiasi susitvarkyti su krizinėmis situacijomis patys. Informantai, kaip kompleksinių paslaugų poreikį iš vienišų tėčių, nurodė, jog yra teikiamos informavimo ir konsultavimo paslaugos, nukreipimas dėl teisinės ar psichologinės pagalbos kur ją galima gauti ir kur teikiamos rekomendacijos įvairiais klausimais. Taip pat informantai nurodė, kad iš kompleksinių paslaugų šeimai sudėties yra poreikis tėvystės mokymo grupių organizavimui, individualioms konsultacijoms, socialinių įgūdžių grupių vaikams ir paaugliams organizavimui, o esant šeimos skyryboms, poreikis išauga šeimos mediacijos paslaugai. Kitos paslaugos iš kompleksinių paslaugų šeimai sudėties taip pat yra teikiamos vienišiams tėčiams, tačiau paslaugų poreikis nebūna toks didelis, arba tos pagalbos vieniši tėčiai yra linkę vengti. Tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai atskleidė, jog vieniši tėčiai, auginantys vaikus, susiduria su įvairiomis problemomis ir iššūkiais – nuo psichologinių ar emocinių sunkumų iki tėvystės įgūdžių trūkumo. Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad vieniši tėčiai patiria diskriminaciją darbe, susiduria su visuomenės požiūriu, kuomet vaikas auga su vienišu tėčiu, yra jaučiamos įvairios emocinės problemos, kaip pykčio nelaikymas ar emocijų slėpimas, neturi tėvystės įgūdžių dėl kurių būna sunku susikalbėti su paaugliu vaiku, nežino kaip tinkamai prižiūrėti ir aprengti vaiką pagal sezoną, trūksta informacijos apie vaikų ugdymą ir dėl šių priežasčių dažnai reikalingas konsultavimas ir tarpininkavimas. Iš kompleksinių paslaugų šeimai sudėties, vieniši tėčiai išreiškia poreikį nevisoms paslaugoms, tačiau galima daryti prielaidą, jog paslaugų poreikis taip pat priklauso nuo gyvenamosios vietos, problemų pobūdžio ar vienišų tėčių požiūrio į teikiamas paslaugas.

Išvados

1. Vyrai dažnai varžomi visuomenėje gana siaurais stereotipais apie lyčių vaidmenis: vyras - tai šeimos maitintojas, gebantis apginti savo moterį, dalyvaujantis vaikų auklėjime bei siekiantis profesinės sėkmės. Įvykus krizinei situacijai šeimoje ir tapus vienišu tėčiu, vyrui tenka prisiimti visus

šeimoje buvusius vaidmenis norint išlikti mylinčiu tėčiu, sėkmingu darbuotoju ir dalyvauti darbo rinkoje.

2. Socialinis darbuotojas socialinių paslaugų centre, vienišiams tėčiams auginantiems vaikus ir patiriantiems sunkumų asmeniniame gyvenime, teikia individualias ir grupines konsultacijas, organizuoja savipagalbos bei socialinių įgūdžių vaikams ir paaugliams grupes, kurių metu vyksta grupių užsiėmimai, nukreipia šeimos mediacijai, organizuoja ir teikia tėvystės mokymus, konsultuoja asmenis namuose bei esant poreikiui organizuoja pavėžėjimo ir vaikų priežiūros paslaugas.

3. Sunkumai, su kuriais dažniausiai susiduria vieniši tėčiai, auginantys vaikus: diskriminacija darbe, sunkumai pasirūpinant vaikų ugdymu, gydymo paslaugomis, taip pat neigiamos emocijos bei pyktis buvusio sutuoktinio atžvilgiu ar praktinių tėvystės įgūdžių trūkumas. Tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų teigimu, vieniši tėčiai nėra labai atviri, dažnai stengiasi susitvarkyti su iškilusiais sunkumais savarankiškai, tačiau noriai dalyvauja individualiose socialinių darbuotojų ir psichologų teikiamose konsultacijose. Pagal socialinių paslaugų katalogą į kompleksinių paslaugų šeimai sudėtį įeina tėvystės įgūdžių ugdymas bei savitarpio pagalba. Tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai atskleidė, jog tėvystės įgūdžių tobulinimo poreikis priklauso nuo vienišų tėčių motyvacijos, ištraukimo ir pastangų. Savitarpio pagalba tarp vienišų tėčių nėra aktualu, kadangi vyrai nėra linkę dalintis apie savo problemas ir kaip alternatyvą renkasi individualias specialistų konsultacijas.

Rekomendacijos

Rekomendacijos socialiniams darbuotojams dirbantiems su vienišais tėčiais auginantiems vaikus:

1. Organizuoti savipagalbos grupes, kurios yra orientuotos į vienišus tėčius ir grupės sudarytos pagal vaikų amžių, kad vieniši tėčiai turėtų galimybę bendrauti su kitais tėvais ir gauti emocinę paramą, dalintis patirtimi.

2. Ieškoti būdų kaip integruoti vienišus tėčius į bendruomenę, nes bendruomenės veikla, renginiai ar išvykos suteiktų vienišiams tėčiams galimybę susipažinti su kitais žmonėmis ir praplėsti akiratį.

3. Skatinti vienišus tėčius kreiptis į reikiamus specialistus, kurie gali padėti siekiant išgyventi emocinius sunkumus ar ieškoti problemų sprendimo būdų.

Literatūra

1. Bartkutė, I., & Čizikienė, J. (2012). Socialinės paramos rizikos šeimoms teikimo poreikio analizė. Societal innovations for global growth [elektroninis išteklius], 989-1004.
2. Grigienė, D. (2015). Socialinės paramos siekimas susidūrus su sunkumais: ar vyrai taiko šią įveiką? Jaunųjų mokslininkų psichologų darbai. Vilniaus universitetas. Doi: <http://dx.doi.org/10.15388/JMPD.2015.4.06>
3. Johnson, Jodienė, R., & Rakauskienė, D. (2003). Socialinio darbo praktika : bendrasis požiūris (2-asis leid.). VU Specialiosios psichologijos laboratorija.)
4. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo“ 2006 m. balandžio 5d. Nr. A1-93, Valstybės žinios, 2006-04-20, Nr. 43-1570. [žiūrėta 2023-01-26]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453/asr>
5. Liobikienė, T. N. (2009). Sisteminė pozityvios tėvystės raiškos ir ugdymo perspektyva. Socialinis darbas: patirtis ir metodai, (4), 107-123.
6. Navaitis, G. (2007). VYRŲ NUOSTATOS Į SAVIRAIŠKĄ TĖVYSTĖJE. Acta paedagogica Vilnensia, 19(19), 127–134. <https://doi.org/10.15388/ActPaed.2007.19.7545>
7. Navaitis, G. (2015). Psichologinis šeimos konsultavimas : teorijos ir metodai (3-as pataisytas ir papildytas leidinys.). Vilniaus šeimos centras.
8. Šumskaitė, L. (2014). Norminis vyriškumas tėvystės praktikose. STEPP: Socialinė Teorija, Empirija, Politika Ir Praktika, 8, 33–50. Doi: <https://doi.org/10.15388/STEPP.2014.0.2663>

THE NEED FOR COMPLEX FAMILY SERVICES FOR SINGLE FATHERS RAISING CHILDRENS

Summary

The aim of study: to determine the need for complex family services for single fathers raising children.

The objectives of the research: 1. Submit the psychosocial characteristics of single fathers; 2. Describe the activities of a social worker providing complex family services to single fathers who are raising children; 3. Reveal complex family services for single fathers who are raising children.

Research participants: Social workers who is working with single fathers raising childrens.

The methodology and subjects of the research: qualitative research method, semi-structured interview, observation and documentation.

Research conclusion: In the research of the need for complex services for single fathers who is raising children highlighted the difficulties that single fathers usually face: discrimination at work, difficulties in taking care of children's education, medical services, as well as negative emotions and lack of practical parenting skills. An informal support network (close friends, relatives, grandparents) helps single fathers overcome all these difficulties. According to the social workers who participated in the research, single fathers are not very open, they often try to deal with difficulties on their own, but participates in individual consultations provided by social workers and psychologists. According to the catalog of social services, the composition of complex services for family includes the development of parenting skills and mutual assistance. The social workers who participated in the research revealed the the need to improve parenting skills depends on the motivation, involvement and efforts of single fathers. Also men do not want to share about their problems with strangers and prefer individual specialist consultations as an alternative.

Keywords: single fathers, complex services for the family, social worker, family.

ŽINDUOLIŲ NĖRIMO ATSAKO AKTYVINIMAS, SIEKIANT PAGERINTI EMOCINĘ-PSICHOLOGINĘ SVEIKATĄ

Nojus Liutikas, dr. Laura Žlibinaitė

Kauno kolegija

Anotacija. Stresas yra apibūdinamas kaip aplinkos veiksnių sukeltas stiprus fiziologinis organizmo atsakas. Stresas stimuliuoja pagumburio-hipofizės-antinksčių ašį ir simpatinę nervų sistemą. Dėl vienkartinio stresinio įvykio gali pasireikšti ūmus stresas, o dėl dažnai pasikartojančių – lėtinis. Ilgalaikis kortizolio poveikis tampa žalingas, gali pabloginti sveikatą ir lemti daugybę problemų, įskaitant metabolinį sindromą, nutukimą, vėžį, psichinės sveikatos sutrikimus, širdies ir kraujagyslių ligas bei padidėjusį jautrumą infekcijoms, taip pat jis neigiamai veikia emocinę-psichologinę sveikatą, mažina asmens atsparumą pasikartojantiems ir naujiems stresoriams. Yra įrodytas įvairių priemonių, tokių kaip fizinis aktyvumas ar kognityvinė elgesio terapija, teigiamas poveikis asmenims, patiriantiems stresą, tačiau mažai nagrinėta tema yra žinduolių nėrimo atsako aktyvinimo poveikis emocinei-psichologinei sveikatai. Šiame straipsnyje pateikiama atlikta literatūros apžvalga, kurioje aiškinamas žmogaus atsako į stresą fiziologinis mechanizmas ir organizmo atsako panardinus veidą į šaltą vandenį mechanizmas. Kadangi įrodyta, jog sužadinus žinduolių nėrimo atsaką yra aktyvinama parasimpatinė nervų sistema, lėtėja širdies darbas, o širdies ritmo variabilumas didėja, galima teigti, kad žinduolių nėrimo atsako aktyvinimas gali būti veiksminga priemonė gerinant emocinę – psichologinę sveikatą.

Reikšminiai žodžiai: autonominė nervų sistema, psicho-emocinė sveikata, stresas, žinduolių nėrimo atsakas

Įvadas

Stresas – viena didžiausių šiuolaikinės visuomenės sveikatos problemų. Stresą jaučia įvairaus amžiaus asmenys dėl skirtingų priežasčių, pavyzdžiui, mokiniai ir studentai – dėl artėjančių egzaminų, suaugusieji patiria stresą darbe dėl didelio darbo krūvio, prieštarų reikalavimų ir kt. Stresą kelia ir įvairios kitos gyvenimiškos situacijos: artimųjų netektis, ligos, nesėkmės, nepatenkinti lūkesčiai, finansiniai iššūkiai. Nustatyta, kad net 83 proc. Lietuvos gyventojų bent kartą per metus patiria labai didelį stresą (Eičinaitė-Lingienė, 2019). Dėl vienkartinio stresinio įvykio gali pasireikšti ūmus stresas, o dėl dažnai pasikartojančių – lėtinis. Patyrus stresą, simpatinė nervų sistema aktyvuoja „streso hormono“ – kortizolio – išsiskyrimą. Kortizolis mobilizuoja organizmo energijos šaltinius, kad asmuo gebėtų įveikti stresorių. Ūmus kortizolio lygio padidėjimas yra naudingas skatinant išlikimą („kovok arba bėk“ režimas). Tačiau dėl lėtinio streso poveikio teigiamas poveikis pasikeičia, o ilgalaikis kortizolio poveikis tampa žalingas, galintis pabloginti sveikatą ir lemti daugybę problemų, įskaitant metabolinį sindromą, nutukimą, vėžį, psichinės sveikatos sutrikimus, širdies ir kraujagyslių ligas bei padidėjusį jautrumą infekcijoms (Russell ir Lightman, 2019). Be to, užsitiesęs stresas neigiamai veikia emocinę-psichologinę sveikatą, mažėja asmens atsparumas pasikartojantiems ir naujiems stresoriams (Agorastos ir Chrousos, 2022).

Pripažįstant neigiamą streso įtaką individui ir visai visuomenei, ieškoma įvairių priemonių, kaip būtų galima gerinti emocinę-psichologinę sveikatą mažinant patiriamo streso lygį. Literatūroje skiriamas didelis dėmesys aiškinant fizinio aktyvumo (Biernat ir kt., 2022; Leger ir kt., 2023), psichologinių, pavyzdžiui, kognityvinės elgesio terapijos (Pigeon ir kt., 2022; Li ir kt., 2022) ir kitokių intervencijų veiksmingumą mažinant stresą ir gerinant emocinę-psichologinę sveikatą. Tačiau į streso valdymą galima pažvelgti ir iš kitos perspektyvos. Žmogaus organizmas – kompleksinė, savireguliacinė sistema, susidedanti iš daugybės skirtingų sistemų, kurių fiziologinių funkcijų aktyvinimas taip pat gali būti naudingas gerinant emocinę-psichologinę sveikatą, mažinant stresą. Vienas tokių – žinduolių nėrimo atsakas. Tai yra apsauginė, daugialypė fiziologinė reakcija, kuri vyksta žinduoliams, įskaitant žmones, reaguojant į veido sąlytį su vandeniu (Ekaterina ir kt., 2020), kad būtų išsaugomas žinduolio deguonies kiekis kraujyje (Godek ir Freeman, 2019).

Tyrimo problema – kaip žinduolių nėrimo atsako aktyvinimas gali pagerinti emocinę-psichologinę sveikatą?

Tyrimo objektas – žinduolių nėrimo atsako aktyvinimo poveikis emocinei-psichologinei sveikatai.

Tikslas – atskleisti, kaip žinduolių nėrimo atsako aktyvinimas gali pagerinti emocinę-psichologinę sveikatą.

Uždaviniai:

1. Paaiškinti fiziologinį streso kilmės mechanizmą.
2. Aprašyti žinduolių nėrimo atsaką.
3. Teoriškai pagrįsti žinduolių nėrimo atsako aktyvinimo ir streso valdymo sąsajas.

Metodai: mokslinės literatūros apžvalga taikant abstrakcijos, analizės ir apibendrinimo teorinius metodus.

Tyrimo metodika

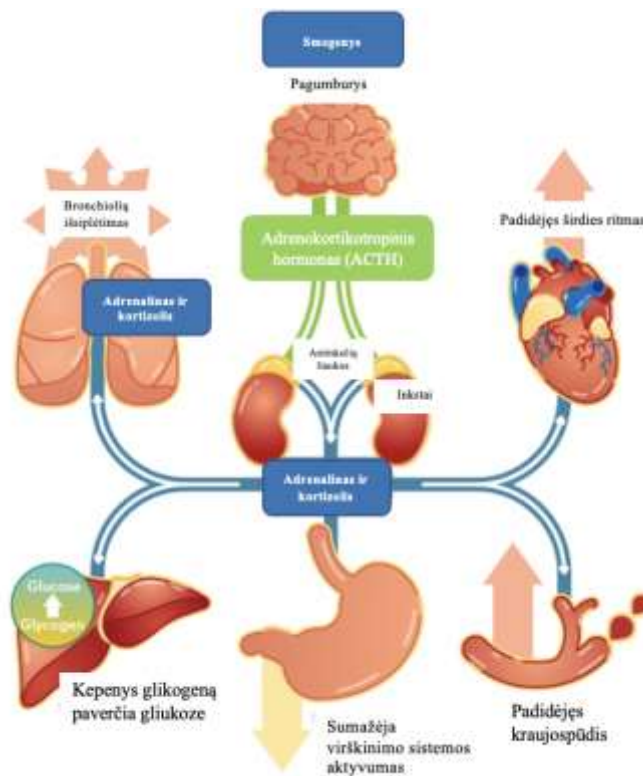
Mokslinės literatūros apžvalgai atlikti naudotos duomenų bazės „PubMed“, „ResearchGate“, „GoogleScholar“, „Europe PubMed Central“ ir „Taylor & Francis“. Straipsnių publikavimo data turėjo būti ne senesnė nei 10 metų, t.y. atitikti 2013 – 2023 metų laikotarpį. Šaltinių atrankai naudoti tokie raktiniai žodžiai ir jų deriniai: *mammalian dive response*, *stress response*, *heart rate variability*, *diving reflex*, *cardiac vagal activity*, *apnea*.

Fiziologinis streso kilmės mechanizmas

Stresas yra apibūdinamas kaip aplinkos veiksnių sukeltas stiprus fiziologinis organizmo atsakas (Lee, 2022). Stresas stimuliuoja pagumburio-hipofizės-antinksčių (PHA) ašį ir simpatinę nervų sistemą (Chu ir kt., 2022). Žmogaus atsakas į stresą išsivystęs taip, kad palaikytų homeostazę realaus ar suvokiamo pavojaus sąlygomis. Šis tikslas pasiekiamas per autoreguliacines nervų ir hormonų sistemas, glaudžiai susijusias su centrine ir periferine nervų sistema (Russell ir Lightman, 2019).

Pagrindiniai atsako į stresą sistemos komponentai yra PHA ašis ir autonominė nervų sistema (ANS), kurios sąveikauja su kitais gyvybiškai svarbiais centrinės nervų sistemos (CNS) centrais ir audiniais ar organais periferijoje, kad mobilizuotų adaptyvų atsaką prieš identifikuotą (-us) stresorių (-ius). PHA ašis yra pagrindinis reguliavimo mechanizmas palaikant šiuos homeostatinius procesus. Galutinis šio kelio produktas – streso hormonas kortizolis – išskiriamas pulsuojančiu modeliu, o pulso amplitudės pokyčiai sukuria cirkadinį modelį. Ūminio streso metu kortizolio lygis pakyla ir yra palaikomas pulsavimas. Nors pradinis kortizolio padidėjimas atsiranda po didelio adrenokortikotropinio hormono lygio padidėjimo, jei atsiranda ilgalaikis uždegiminis stresas, adrenokortikotropinio hormono lygis grįžta į beveik bazinį lygį, o kortizolio kiekis išlieka padidėjęs dėl padidėjusio antinksčių jautrumo (Tsigos ir kt., 2020).

Stresą sukelia vidinės ar išorinės neigiamos jėgos (stresoriai), o jį neutralizuoja sudėtinga fiziologinių ir elgesio reakcijų sąveika, skirta išlaikyti/atkurti optimalią kūno veiklą (Lee, 2022). Jei stresoriaus poveikis (iš tikrųjų arba suvokiamas kaip) yra intensyvus, pasikartojantis (pasikartojantis ūminis stresas) arba ilgalaikis (lėtinis stresas), atsakas į stresą tampa žalingas organizmui (Chu ir kt., 2022). Streso sistemos reguliavimo sutrikimas (hiper- arba hipoaktyvacija) kartu su stipriu ir (arba) lėtiniu stresu gali žymiai sutrikdyti kūno homeostazę (Tsigos ir kt., 2020). Esant lėtiniam stresui, pagumburio-hipofizės aktyvacija keičiasi nuo dominuojančio kortikotropiną atpalaiduojančio hormono (angl. *corticotropin-releasing hormone-dominant*) į dominuojančio arginino vazopresino (angl. *arginine vasopressin-dominant*), o kortizolio kiekis išlieka padidėjęs bent iš dalies dėl sumažėjusio kortizolio metabolizmo (Russell ir Lightman, 2019). Taigi, lėtinis stresas sukelia netinkamą organizmo atsaką į stresą, kuris yra susijęs su daugybe ligų, tokių kaip širdies ir kraujagyslių ligos, diabetas ir nutukimas. Be to, ir smegenys yra ypač jautrios kataboliniam stresui ir kortizolio poveikiui, todėl ilgalaikis streso ir išskiriamo kortizolio poveikis lemia psichikos sutrikimų, tokių kaip nerimas ir depresija, vystymąsi. Lėtinis stresas daro didelę žalą ir žmogaus elgesiui, pakeisdamas organizmo homeostatinio kortizolio lygį, taip pat smegenims būdingų genų funkciją, iš dalies epigenetiniais mechanizmais (Lee, 2022).



1 pav. Žmogaus organizmo atsakas į stresą

Adaptuota autorių pagal: <https://letstalkscience.ca/educational-resources/backgrounders/stress-and-brain>

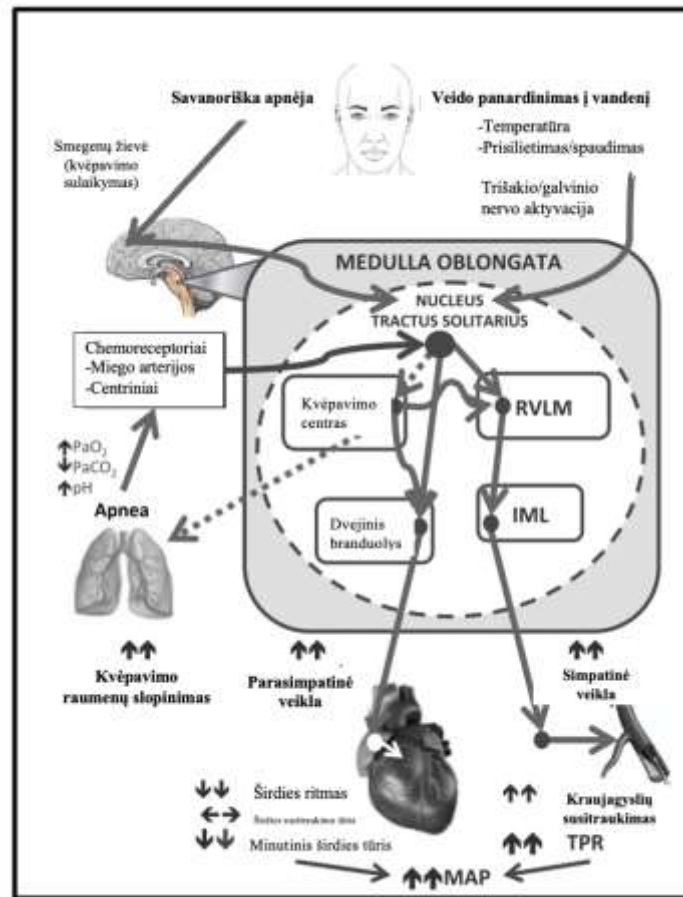
Žinduolių nėrimo atsakas (*angl. Mammalian dive response*)

Tai yra apsauginė, daugialypė fiziologinė reakcija, kuri vyksta žinduoliams, įskaitant žmones, reaguojant į veido sąlytį su vandeniu. Šio reflekso aktyvinimą žmogaus organizme lemia vegetatyvinio reguliavimo ir psichofiziologinės būklės ypatybės (Ekaterina ir kt., 2020).

Jis realizuojamas biocheminiu, neuroimuniniu endokrininiu ir fiziologiniu lygmenimis (Ekaterina ir kt., 2020). Kai žmogus užlaiko kvėpavimą ir panardina veidą į vandenį (suaktyvinamas žinduolių nėrimo atsakas), veidas ir nosis sudrėksta, o tai stimuliuoja termo- ir mechanoreceptorius, tai sukelia bradikardiją ir didina periferinių kraujagyslių susitraukimą (Kaczmarek ir kt., 2018). Veido ir nosies gleivinės srityje sudirginami trišakio nervo, liežuvinio ryklės nervo, baro refleksai, kurie sukelia vagalinį poveikį širdžiai (McCulloch ir kt., 2018).

Parasimpatinių neuronų cholinerginis poveikis prieširdžių kardiomiocitų ir atrioventrikulinių mazgų muskarininiams M2 receptoriams lėtina širdies susitraukimų dažnį, dėl kurio sulėtėja kraujo tekėjimas, sumažėja jo minutinis kraujo tekėjimo tūris ir dėl to mažėja deguonies suvartojimas. Tuo pačiu metu pailgųjų smegenų (lot. *medulla oblongata*) vazomotorinio centro presoriaus sekcijos tonusas padidėja dėl signalų gavimo iš kraujagyslių chemoreptorių (Ekaterina ir kt., 2020). Padidėjęs simpatinis noradrenerginis poveikis periferinių kraujagyslių raumenų ląstelių alfa-1 receptoriams sukelia odos ir virškinamojo trakto organų kraujagyslių susiaurėjimą. Kraujo tekėjimas perskirstomas į plaučius, širdį ir smegenis (Baranova ir kt., 2017) (žr. 2 pav.).

Antras paveikslas iliustruoja jutiminius įėjimus ir neuronų kelius, susijusius su širdies ir kraujagyslių bei kvėpavimo atsaku, stimuliuojančiu nardymo reflekso komponentus. Vientisos linijos reiškia neuronų sužadimą, o punktyrinės linijos – neuronų slopinimą. Linijų storis rodo santykinį aktyvinimo stiprumą (t.y. storesnės linijos reiškia stipresnį aktyvavimą). Veido panardinimo į šaltą vandenį metu dėl temperatūros ir lietimui jautrių receptorių aktyvavimo ant veido, apnėjos ir chemoreptorių, parasimpatinio aktyvinimo metu sukeliama staigus širdies ritmo sumažėjimas dėl parasimpatinės nervų sistemos (PNS) suaktyvėjimo (Choate ir kt., 2014).



MAP - vidutinis arterinis spaudimas; TPR - bendras periferinis pasipriešinimas; RVLM - pilvinų šoninių pailgųjų smegenų žaginė dalis; IML - mugurų smegenų šoninis tarpinis šūlis

2 pav. Žmogaus organizmo atsakas panardinus veidą į šaltą vandenį
Adaptuota autorių pagal: Choate ir kt., 2014

Šiuos unikalius, bet atskirus fiziologinius pokyčius skatina periferiniai receptoriai ir jie veikia kartu, kad išsaugotų žinduolio deguonies lygį kraujyje. Periferinių receptorių, susijusių su nervų sistema, aktyvinimas veikia dvi skirtingas sistemas: plaučių ir širdies bei kraujagyslių (Godek ir Freeman, 2019). Padidėjusio periferinio pasipriešinimo priežastis – perskirstyti kraują į gyvybiškai svarbius organus, tuo pačiu apribojant deguonies suvartojimą nebūtinoms raumenų grupėms. T.y. kraujas iš galūnių (rankų, kojų) suplūsta į plaučius, širdį, smegenis (Schagatay, 2014). Be kraujagyslių pasipriešinimo, bradikardija lėtina širdies darbą ir dar labiau apriboja deguonies suvartojimą. Taigi, nardymo refleksas yra įgimtas daugiasistemis fiziologinis atsakas. Ackermann ir bendraautoriai (2023) nardymo atsaką/refleksą apibrėžė kaip: a) periferinių kraujagyslių susiaurėjimą, dėl kurių sumažėja kraujo tekėjimas į periferinius kapiliarinius sluoksnius ir b) parasimpatinį aktyvumą, kurį lemia bradikardija, tai yra, širdies susitraukimų dažnio sumažėjimas.

Žinduolių nėrimo atsako aktyvinimas – galimybė valdyti stresą

Teigiama, kad nardymo refleksas gali būti naudingas mažinant depresijos simptomus, gerinant nuotaiką, mažinant panikos atakų ir streso pasireiškimo dažnį. Tai aiškinama nardymo atsako ryšiu su neurovisceralinės integracijos modeliu (Ackermann ir kt., 2023). Barlow ir Wilson (2013) atliko 30 dienų trukmės tyrimą, kurio metu nustatė, kad veido panardinimas į šaltą vandenį ir oro užlaikymas reikšmingai sumažina pradinį (angl. *initial heart rate, IHR*), pabaigos (angl. *end heart rate, EHR*) ir vidutinį (angl. *mean heart rate, MHR*) širdies ritmą, vidutinį arterinį kraujo spaudimą (angl. *mean arterial blood pressure, MABP*) ir padidina širdies ritmo variabilumą (angl. *heart rate variability, HRV*). Šio tyrimo rezultatai reikšmingi aiškinant, kaip žmogaus nėrimo atsaką galima būtų taikyti kaip streso mažinimo priemonę. Michels ir kt. (2013) nustatė, kad mažas širdies ritmo variabilumas yra susijęs su stresu, nes atspindi lėtinius streso sukeltus ANS pokyčius, o Kim ir kt. (2018) nurodo, kad sumažėjęs širdies ritmo variabilumas yra susijęs su sumažėjusiu PNS aktyvumu. Pastarosios

veikla – ypatingai svarbi valdant stresą, nes PNS slopina streso lygį (Serapinas ir kt., 2019), kitaip tariant veikia kaip antagonistas simpatinei nervų sistemai.

Tyrimų, kuriuose analizuotas žmogaus nėrimo atsakas streso valdymui, atlikta nedaug. Kyriakoulis (2019) ir Kyriakoulis ir kt. (2021) tyrimuose aptartas bandymas, kuriame dalyvavo 32 tiriamieji, epizodiškai patiriantys panikos atakas, jaučiantys nerimą, stresą. Tyrime nustatyta, kad kvėpavimo užlaikymas ir veido panardinimas į šaltą vandenį (šaltėsnis nei žmogaus kūno temperatūra) aktyvina nardymo refleksą, kurio metu vykstantys fiziologiniai procesai lėtina širdies darbą, aktyvina parasimpatinę nervų sistemą, o dėl to reikšmingai mažėja tiek fiziologiniai, tiek ir kognityviniai panikos simptomai, o po intervencijos reikšmingai sumažėjo dalyvavusių asmenų jaučiamas nerimas, stresas. Speciale (2020) analizavo potrauminio streso sutrikimo gydymą naudojant nardymo atsaką. Šis sutrikimas lemia tai, kad žmogaus organizmas, reaguodamas į aplinką kaip į stresinius įvykius, nuolat aktyvina „atsako į stresą“ mechanizmą, kuris ilgainiui tampa žalingu. Tačiau nėrimo atsako sukeltos fiziologinės reakcijos yra priešingos – tai parasimpatinės nervų sistemos veikla, kuri skatina reikšmingą širdies ritmo sulėtėjimą, slopina simpatinę nervų sistemą.

Išvados

1. Stresas – tai aplinkos veiksnių sukeltas stiprus fiziologinis organizmo atsakas. Jaučiant stresą stimuliuojama pagumburio-hipofizės-antinksčių ašis ir simpatinė nervų sistema, kurios sąveikauja su kitais gyvybiškai svarbiais CNS centrais ir audiniais / organais periferijoje, kad mobilizuotų adaptyvų atsaką į stresorius. Ūmus – trumpalaikis stresas nekelia pavojaus organizmui, tačiau ilgą laiką besitęsiantis – lėtinis stresas yra žalingas sveikatai, nes mažina organizmo atsparumą, didina sergamumo, pažeidžiamumo riziką, pakeičia organizmo funkcines savybes.

2. Žinduolių nėrimo atsakas – įgimtas, skirtingas organų sistemas veikiantis fiziologinis atsakas į veido sąlytį su šaltu vandeniu užlaikant kvėpavimą. Šio reflekso aktyvinimą žmogaus organizme lemia vegetatyvinio reguliavimo ir psichofiziologinės būklės ypatybės. Jis realizuojamas biocheminiu, neuroimuniniu endokrininiu ir fiziologiniu lygmenimis.

3. Įrodyta, kad sužadinus žinduolių nėrimo atsaką yra aktyvinama parasimpatinė nervų sistema, lėtėja širdies darbas, o tai priešingi organizmo atsakui į stresą mechanizmai. Todėl galima teigti, kad aktyvius žinduolių nėrimo atsaką, galima valdyti stresą. Atsižvelgiant į tai, kad ilgalaikis žinduolių nėrimo atsako aktyvinimo poveikis – širdies ritmo variabilumo padidėjimas, kuris taip pat neigiamai susijęs su stresu, galima teigti, kad žinduolių nėrimo atsako aktyvinimas gali būti veiksminga priemonė gerinant emocinę – psichologinę sveikatą.

Literatūra

1. Ackermann, S. P., Raab, M., Backschat, S., Smith, D. J. C., Javelle, F., & Laborde, S. (2023). The diving response and cardiac vagal activity: A systematic review and meta-analysis. *Psychophysiology*, 60(3), e14183.
2. Agorastos, A., & Chrousos, G. P. (2022). The neuroendocrinology of stress: the stress-related continuum of chronic disease development. *Molecular Psychiatry*, 27(1), 502-513.
3. Baranova, T. I., Berlov, D. N., Glotov, O. S., Korf, E. A., Minigalin, A. D., Mitrofanova, A. V., ... & Glotov, A. S. (2017). Genetic determination of the vascular reactions in humans in response to the diving reflex. *American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology*, 312(3), H622-H631.
4. Barlow, M. J. & Wilson, T. (2013). The effect of six weeks breath hold training on the extent of mammalian diving reflex and heart rate variability during facial immersion with apnea. *Research with Plymouth university*.
5. Biernat, E., Piątkowska, M., & Rozpara, M. (2022). Is the Prevalence of Low Physical Activity among Teachers Associated with Depression, Anxiety, and Stress?. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8868.
6. Choate, J. K., Denton, K. M., Evans, R. G., & Hodgson, Y. (2014). Using stimulation of the diving reflex in humans to teach integrative physiology. *Advances in physiology education*, 38(4), 355-365.
7. Chu, B., Marwaha, K., Sanvictores, T. & Ayers, D. (2022). *Physiology, Stress Reaction*. StatPearls. Prieiga per: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120/>
8. Ekaterina, P., Tatyana, Z., Lavrentij, S., & Tatyana, B. (2020). Features of hemodynamics of pulmonary circulation during the diving reflex. *Biological Communications*, 65(3), 244-251.

9. Eičinaitė-Lingienė, R. (2019). Drauge kurkime darbuotojui draugišką, be streso ir jam įtaką darančių veiksmų darbo aplinką. *Visuomenės sveikata*, 1(84), 5-10.
10. Godek, D., & Freeman, A. M. (2019). Physiology, diving reflex. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL); 2022. PMID: 30855833.
11. Kaczmarek, J., Reichmuth, C., McDonald, B. I., Kristensen, J. H., Larson, J., Johansson, F., ... & Madsen, P. T. (2018). Drivers of the dive response in pinnipeds; apnea, submergence or temperature?. *Journal of Experimental Biology*, 221(13), jeb176545.
12. Kim, H. G., Cheon, E. J., Bai, D. S., Lee, Y. H., & Koo, B. H. (2018). Stress and Heart Rate Variability: A Meta-Analysis and Review of the Literature. *Psychiatry investigation*, 15(3), 235–245. <https://doi.org/10.30773/pi.2017.08.17>
13. Kyriakoulis, P. (2019). *The efficacy of cold facial immersion and the diving response in treating panic disorder* (Doctoral dissertation, Swinburne University of Technology).
14. Kyriakoulis, P., Kyrios, M., Nardi, A. E., Freire, R. C., & Schier, M. (2021). The implications of the diving response in reducing panic symptoms. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 784884.
15. Lee, R. S. (2022). The physiology of stress and the human body's response to stress. In *Epigenetics of Stress and Stress Disorders* (pp. 1-18). Academic Press.
16. Leger, K. A., Charles, S. T., Brown, C. J., & Fingerhman, K. L. (2023). Physical Activity and Daily Stress Processes in Older Adulthood. *The Journals of Gerontology: Series B*, 78(1), 20-29.
17. Let's Talk Science. (2020). Stress and the Brain. Prieiga per: <https://letstalkscience.ca/educational-resources/backgrounders/stress-and-brain>
18. Li, X., Laplante, D. P., Paquin, V., Lafortune, S., Elgbeili, G., & King, S. (2022). Effectiveness of cognitive behavioral therapy for perinatal maternal depression, anxiety and stress: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical psychology review*, 92, 102129.
19. Michels, N., Sioen, I., Clays, E., De Buyzere, M., Ahrens, W., Huybrechts, I., ... & De Henauw, S. (2013). Children's heart rate variability as stress indicator: Association with reported stress and cortisol. *Biological psychology*, 94(2), 433-440.
20. Pigeon, W. R., Crean, H. F., Cerulli, C., Gallegos, A. M., Bishop, T. M., & Heffner, K. L. (2022). A randomized clinical trial of cognitive-behavioral therapy for insomnia to augment posttraumatic stress disorder treatment in survivors of interpersonal violence. *Psychotherapy and psychosomatics*, 91(1), 50-62.
21. Russell, G., & Lightman, S. (2019). The human stress response. *Nature reviews endocrinology*, 15(9), 525-534.
22. Serapinas, D., Serapinienė, A., & Valantinas, A. (2019). Individualizuotos medicinos klinikiniai ir psichologiniai aspektai. *Sveikatos mokslai*, 5-9.
23. Schagatay, E. (2014). Human breath-hold diving ability and the underlying physiology. *Human evolution*, 29(1-3), 125-140.
24. Speciale, A. (2020). Can the mammalian dive response override posttraumatic stress disorder?. *Journal of Evolution and Health: A joint publication of the Ancestral Health Society and the Society for Evolutionary Medicine and Health*, 5(1).
25. Tsigos, C., Kyrou, I., Kassi, E., & Chrousos, G. P. (2020). Stress: endocrine physiology and pathophysiology. *Endotext [Internet]*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK278995/>

ACTIVATION OF THE MAMMALIAN DIVING RESPONSE TO IMPROVE EMOTIONAL-PSYCHOLOGICAL HEALTH

Summary

Stress is defined as a strong physiological response of the body caused by environmental factors. Stress stimulates the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis and the sympathetic nervous system. A one-time stressful event can lead to acute stress, while frequent stressors can lead to chronic stress. Long-term exposure to cortisol is harmful and can lead to health problems, including metabolic syndrome, obesity, cancer, mental health disorders, cardiovascular disease and increased susceptibility to infections, as well as negative emotional and psychological health, reducing a person's resilience to repeated and to new stressors. Various measures, such as physical activity or cognitive behavioral therapy, have been shown to have a positive effect on individuals experiencing stress, but the effect of activation of the mammalian croch response on emotional-psychological health is a less studied topic. This article presents a literature review that explains the physiological mechanism of the human response to stress and the body's response to cold water face immersion. Since it has been proven that the activation of the mammalian dive response activates the parasympathetic nervous system, the heart's work slows down, and the variability of the heart rate increases, it can be said that the activation of the mammalian dive response can be an effective means of improving emotional-psychological health.

Keywords: autonomic nervous system, psycho-emotional health, stress, mammalian dive response.

BENDRAVIMAS SU PACIENTAIS IR JŲ ARTIMAISIAIS BŪSIMŪJŲ BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGYTOJŲ POŽIŪRIU

Agnė Lukoševičiūtė, Agnė Augustinavičiūtė, Dalė Smaidžiūnienė

Kauno kolegija

Anotacija. Liga ypač sunki nepagydoma dažniausiai pažeidžia ne tik ligonį, jo psichologines, dvasines, socialines sritis, bet ir jo artimuosius. Šiandien, dirbant medicinos srityje, svarbu gydyti ne tik atskirą organą, bet ir visą ligos paveiktą žmogų, nepamirštant ir jo artimųjų (Paškevičė, 2021). Tyrimo problema – koks yra būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūris į bendravimą su pacientu ir jo artimaisiais? Tyrimo tikslas – įvertinti bendravimą su pacientu ir jo artimaisiais būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūriu. Tyrimo metodai - mokslinės literatūros analizė, kiekybinis tyrimo metodas - apklausa, kurios tikslas įvertinti bendravimą su pacientu ir jo artimaisiais būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūriu. Tyrimas vyko 2023 metų kovo 1 – 8 dienomis, jame dalyvavo 51 būsimasis bendrosios praktikos slaugytojas. Apibendrinus tyrimo rezultatus, galima daryti išvadą, kad būsimieji bendrosios praktikos slaugytojai labiau geba bendrauti su mirštančiais pacientais nei su jų artimaisiais, tačiau jiems trūksta bendravimo įgūdžių, o šią problemą galima būtų spręsti organizuojant bendravimo įgūdžių tobulinimo seminarus, tobulinti konfliktų ir jų valdymo procesus, rengiant mokymus apie tinkamą bendravimą kūno kalba.

Reikšminiai žodžiai: artimieji, bendravimas, būsimieji bendrosios praktikos slaugytojai, pacientas

Įvadas

Sunki nepagydoma liga dažniausiai pažeidžia ne tik ligonį, jo psichologines, dvasines ir socialines sritis, bet ir jo artimuosius. Šiuolaikinėje medicinoje svarbu gydyti ne tik atskirą organą, bet ir visą ligos paveiktą žmogų, nepamirštant jo artimųjų. Pacientui sužinojus diagnozę, apie nepagydomą ligą, tiek pacientui, tiek jo šeimai kyla daug sudėtingų klausimų, į kuriuos jie nori sužinoti atsakymus nedelsiant (Paškevičė, 2021). Slaugantiems šeimos nariams pagalbos prašymas ar priėmimas yra labai sunkus, nes žmonės bijo parodyti, kad jiems reikia pagalbos, kad jie nesugeba slaugyti, ar tiesiog bijo išleisti svetimus žmones į slaugos procesą. Artimiesiems reikia parodyti, kad priimti pagalbą ar jos prašyti nėra blogai. Svarbiausia pagalba paciento artimiesiems yra mokytis kaip emociškai ir praktiškai galėtų palaikyti sergantį šeimos narį, prisitaikyti prie slaugymo proceso bei įveikti sielvartą bei netektį (Iliukevič, 2008). Bendraujant su pacientu reikia žinoti, kad kiekvienas pacientas turi skirtingą žinių kiekį, skirtingus poreikius, todėl turi būti pritaikomas individualus teikiamos informacijos kiekis ir turinys. Kiekvienas pacientas skirtingai priima žinias apie nepagydomą ligą. Svarbu parodyti pacientui, kad reikia bendrauti su artimaisiais, neužsidaryti savyje, pasakoti kaip jaučiasi (Siegle ir kt, 2022). Svarbiausi aspektai slaugytojui, bendraujant su tokiu pacientu yra turėti tikslą, nepertraukinėti paciento, išklausti jo norus, nesmerkti, pacientui girdint nešnabždėti, prie paciento kalbėti aiškiai ir suprantamai. Palaikyti akių kontaktą, gerbti asmeninę erdvę, vengti uždaros pozos (Vveinhardt ir kt., 2008).

Tyrimo problema – koks yra būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūris į bendravimą su pacientu ir jo artimaisiais? Tyrimo objektas – bendravimas su pacientu ir jo artimaisiais. Tyrimo tikslas – įvertinti bendravimą su pacientu ir jo artimaisiais būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūriu. Tyrimo uždaviniai:

Apibūdinti slaugytojų bendravimą su pacientais ir artimaisiais.

Nustatyti būsimųjų slaugytojų nuomonę apie slaugytojų vertybes padedančias bendrauti su pacientais ir jų artimaisiais bei išskirti veiksnius darančius įtaką slaugytojų bendravimui.

Įvertinti būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų gebėjimą bendrauti su sunkiai sergančiais pacientais ir jų artimaisiais.

Nustatyti būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų nuomonę apie bendravimo su pacientais tobulinimo galimybes.

Tyrimo metodai: Mokslinės literatūros analizė, kiekybinis tyrimas, duomenys pateikti naudojant procentinius dydžius.

Tyrimo aprašymas

Atliktame tyrime buvo užduodami klausimai apie bendravimą su pacientais ir jų artimaisiais būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūri. Tyrime dalyvavo 51 respondentas. Kiekvienas iš

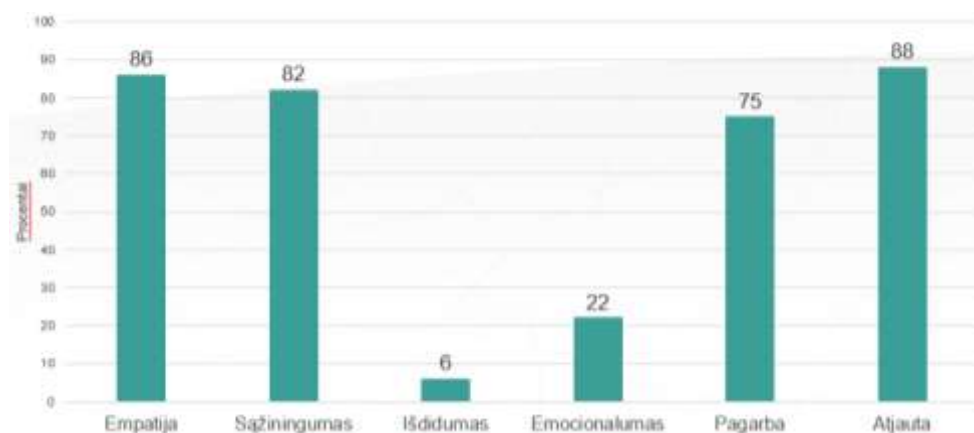
jų gavo 8 klausimus apie bendravimą su pacientu ir jų artimaisiais. Tyrime buvo iškeliami klausimai, tokie kaip: kokias vertybes turi turėti slaugytojas, kad gebėtų tinkamai bendrauti su pacientais ir jų artimaisiais? Į šį klausimą buvo galima atsakyti pasirenkant atsakymus tokius kaip: empatija, sąžiningumas, išdidumas, emocionalumas, pagarba, atjauta. Kiekvienas respondentas galėjo pasirinkti, bet kuriuos kelis (arba visus) atsakymus. Sekantis klausimas buvo kokie veiksniai daro įtaką slaugytojų bendravimui? ir atsakymai buvo keturi: slaugytojų įgūdžių bendravimo stoka, patiriamas stresas, psichologinės pagalbos stoka personalui, slaugytojai bendrauja gerai ir klaidų nedaro. Kitas klausimas buvo vertinimas būsimųjų slaugytojų gebėjimas tinkamai bendrauti su sunkiai sergančiais pacientais, respondentai galėjo pasirinkti nuo 1-10 balų (1 labai blogai, 10 puikiai). Sekantis klausimas buvo įvertinti būsimųjų slaugytojų gebėjimą tinkamai bendrauti su sunkiai sergančių pacientų artimaisiais, respondentai galėjo pasirinkti nuo 1-10 balų (1 labai blogai, 10 puikiai). Kitas klausimas buvo įvertinti būsimųjų slaugytojų patikimos ir nuolatinės draugystės užtikrinimą, suteikiant pacientams galimybę atsiverti, išreikšti savo jausmus svarba. Respondentai galėjo pasirinkti nuo 1-10 balų (1 labai blogai, 10 puikiai). 6 klausimas buvo apie būsimųjų slaugytojų gebėjimas bendrauti neverbaliai respondentai galėjo pasirinkti nuo 1-10 balų (1 labai blogai, 10 puikiai). Sekantis klausimas buvo apie būsimųjų slaugytojų neverbalinio bendravimo būdus. Buvo pateikiamos 8 situacijos, su kuriomis respondentai galėjo sutikti (taip galima bendrauti), nei sutikti, nei nesutikti (neturi nuomonės), bei nesutikti (taip bendrauti negalima). Paskutinis tyrimo klausimas buvo būdai, kuriais galima pagerinti slaugytojų bendravimo įgūdžius. Respondentams buvo pateikiami keturi variantai, kurie jie galėjo pasirinkti kaip tinkamą būdą gerinti slaugytojų bendravimo įgūdžius.

Tyrimo metodika

Atlikta literatūros analizė, kiekybinis tyrimas, statistinė tyrimo duomenų analizė. Siekiant išsiaiškinti bendravimą su pacientais ir jų artimaisiais būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūriu, buvo pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas – apklausa, kurios tikslas – įvertinti bendravimą su pacientu ir jo artimaisiais būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūriu. Tyrimas vyko 2023 metų kovo 1 – 8 dienomis, jame dalyvavo 51 respondentas. Tyrimo dalyviai buvo X kolegijos bendrosios praktikos slaugos studijų III kurso studentai. Gauti tyrimo rezultatai išanalizuoti Microsoft Office Excel 2016 programa. Grafikai ir lentelės sudaryti Microsoft Office Excel 2016 programa.

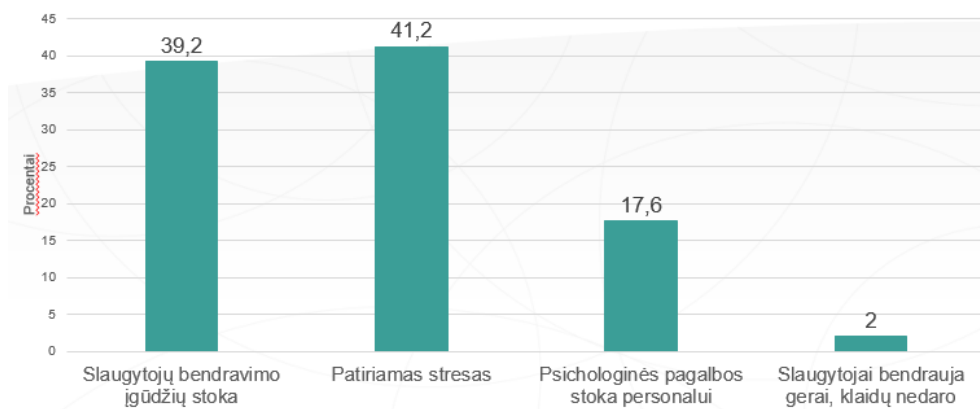
Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Būsimųjų slaugytojų nuomone svarbiausios vertybės, kurias turi turėti slaugytojas, kad gebėtų tinkamai bendrauti su pacientais ir jų artimaisiais yra atjauta (88 proc.), empatija (86 proc.), sąžiningumas (82 proc.) ir pagarba (75 proc.) (žr. 1 pav).



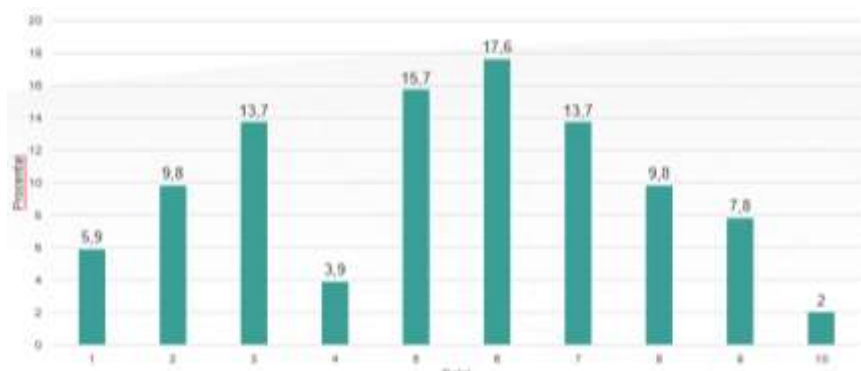
1 pav. Vertybės, kurias turi turėti slaugytojas, kad gebėtų tinkamai bendrauti su pacientais ir jų artimaisiais

Gauti tyrimo rezultatai parodė, kad šiek tiek mažiau nei pusė (41,2 proc. ir 39,2 proc.) būsimųjų slaugytojų mano, kad patiriamas stresas ir slaugytojų bendravimo įgūdžių stoka yra tie veiksniai, kurie daro įtaką slaugytojų bendravimui su pacientais ir jų artimaisiais (žr. 2 pav.).



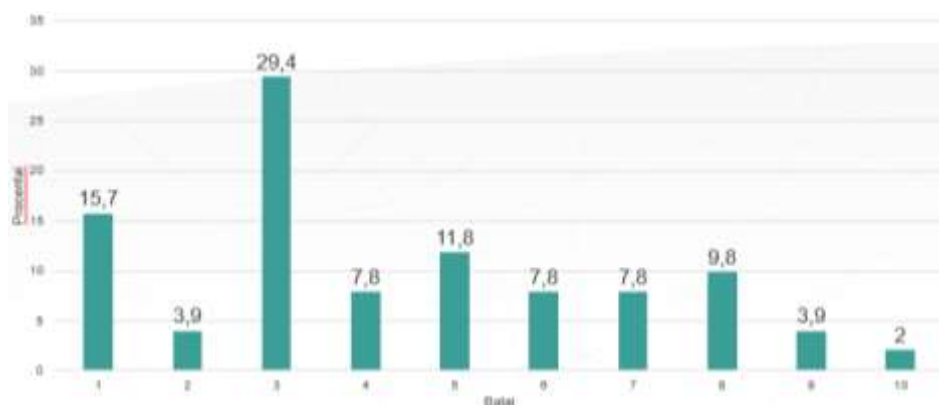
2 pav. Veiksniai, kurie daro įtaką slaugytojų bendravimui su pacientais ir jų artimaisiais

Gauti rezultatai parodė, kad tik nepilnai dešimtadalis (9,8 proc.) būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų savo gebėjimus bendrauti su sunkiai sergančiais pacientais vertina labai gerai ir puikiai, tačiau trečdalis (33,3 proc.) juos vertina žemai – tik iki 4 balų imtinai (žr. 3 pav.).



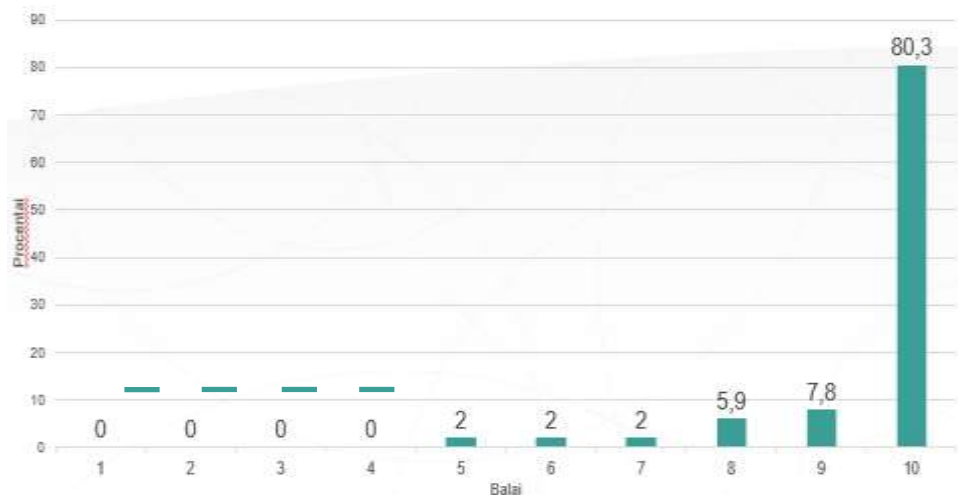
3 pav. Būsimųjų slaugytojų gebėjimas tinkamai bendrauti su sunkiai sergančiais pacientais

Nustatyta, kad tik labai maža dalis (5,9 proc.) būsimųjų bendrosios praktikos slaugos studentų vertina savo gebėjimus bendrauti su sunkiai sergančių pacientų artimaisiais labai gerai ir puikiai, o daugiau nei pusė (56,8 proc.) juos vertina žemai – iki 4 balų (žr. 4 pav.).



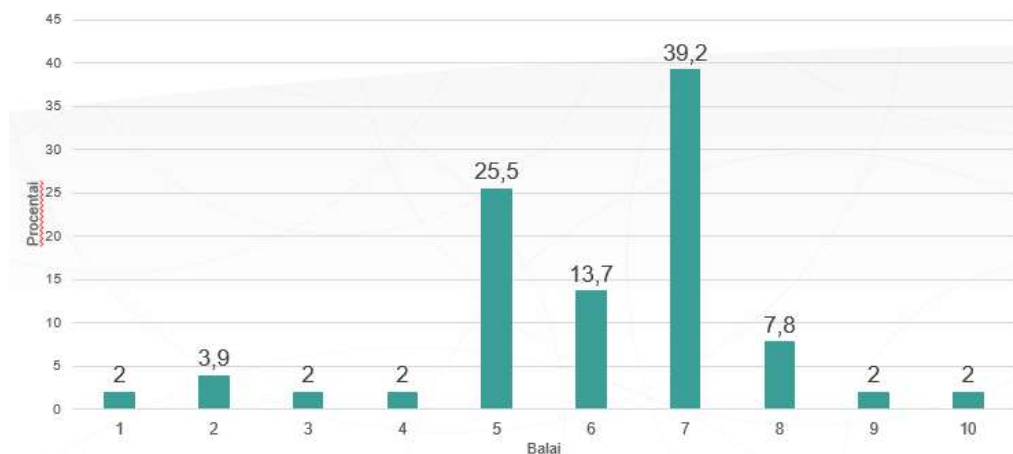
4 pav. Būsimųjų slaugytojų gebėjimas tinkamai bendrauti su sunkiai sergančių pacientų artimaisiais

Aštuoni dešimtadaliai (80,3 proc.) respondentų mano, kad būsimų slaugytojų patikimos ir nuolatinės draugystės užtikrinimas yra svarbus aspektas, suteikiant pacientams galimybę atsiverti, išreikšti savo jausmus. (žr. 5 pav.)



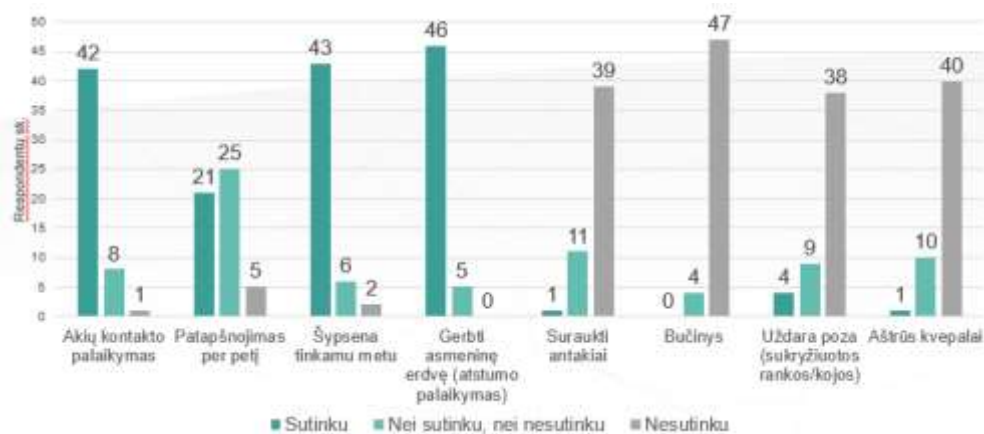
5 pav. Būsimųjų slaugytojų patikimos ir nuolatinės draugystės užtikrinimas, suteikiant pacientams galimybę atsiverti, išreikšti savo jausmus svarba

Nustatyta, kad beveik keturi dešimtadaliai (30,2 proc.) respondentų savo gebėjimą bendrauti neverbaliai įvertino gana aukštais 7 balais (žr. 6 pav.).



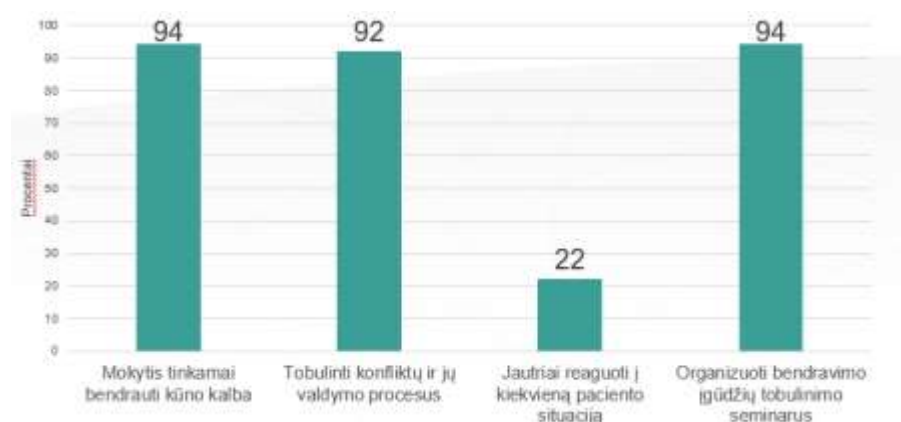
6 pav. Būsimųjų slaugytojų gebėjimas bendrauti neverbaliai

Būsimųjų slaugytojų dažniausi neverbalinio bendravimo būdai yra gerbti asmeninę erdvę (46 proc.) ir šypsena tinkamu metu (43 proc.) (žr. 7 pav.).



7 pav. Būsimųjų slaugytojų neverbalinio bendravimo būdai

Tyrimo metu būsimųjų slaugytojų nurodyti dažniausi būdai, kuriais galima pagerinti slaugytojų bendravimo įgūdžius buvo: mokytis tinkamai bendrauti kūno kalba ir organizuoti bendravimo įgūdžių tobulinimo seminarus (94 proc.), tobulinti konfliktų ir jų valdymo procesus (92 proc.) (žr. 8 pav.).



8 pav. Būdai, kuriais galima pagerinti slaugytojų bendravimo įgūdžius

Išvados

1. Slaugytojai turėtų bendrauti su pacientais ir jų artimaisiais ne tik verbaliai, bet ir palaikyti neverbalinį bendravimą. Jis turėtų nepertraukinėti pašnekovo, išklaudyti jį, kalbėti aiškiai ir suprantamai. Labai svarbu, kad slaugytojas gebėtų palaikyti akių kontaktą, būtų su šypsena veide ir gerbtų asmeninę erdvę. Pacientui ir artimiesiems turėtų būti parodoma, kad prašyti ir priimti pagalbą nėra blogai.

2. Būsimųjų slaugytojų nuomone, svarbiausios vertybės bendraujant su pacientu ir jo artimaisiais yra: empatija, sąžiningumas, pagarba ir atjauta. Veiksniai kurie labiausiai įtakoja slaugytojų bendravimą – patiriamas stresas, bendravimo įgūdžių stoka ir psichologinės pagalbos stoka personalui.

3. Būsimieji slaugytojai savo gebėjimą tinkamai bendrauti su pacientu įvertino geriau nei gebėjimą bendrauti su paciento artimaisiais.

4. Apibendrinus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad slaugytojai susiduria su bendravimo įgūdžių stokos problema, kurią būtų galima spręsti organizuojant bendravimo įgūdžių tobulinimo seminarus, tobulinti konfliktų ir jų valdymo procesus, rengti mokymus apie tinkamą bendravimą kūno kalba.

Literatūros šaltiniai

1. Iliukevič V. (2008). *Bendruomenės slaugytojų vaidmuo teikiant paliatyvios priežiūros paslaugas: magistro darbas*. Kauno medicinos universitetas.
2. Paškevičė, A. (2021). *Paliatyviosios pagalbos principai*. Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras.
3. Siegle, A., Unsöld, L., Deis, N., Krug, K., Bossert, J., Krisam, J., Jung, C., Jünger, J., Wensing, M., Thomas, M., & Villalobos, M. (2022). *Communication with patients with limited prognosis-an integrative mixed-methods evaluation study*. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07474-9>
4. Vveinhardt, J., & Almintaitė, J. (2008). *Neverbalinės komunikacijos įtaka darbuotojų santykiams paslaugas teikiančiose organizacijose*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.

COMMUNICATION WITH PATIENTS AND THEIR RELATIVES FROM THE POINT OF VIEW OF FUTURE NURSES RESPONSIBLE FOR GENERAL CARE NURSING

Summary

A serious incurable disease most often affects not only the sick person, his psychological, spiritual and social spheres, but also his relatives. In modern medicine, it is important to treat not only a separate organ, but also the entire person affected by the disease, not forgetting also his relatives. After the patient finds out the diagnosis, about an incurable disease, both the patient and his family have many complex questions, to which they want to know the answers immediately (Paškevičė, 2021). For caring family members, asking or accepting help is very difficult, because people are afraid to show that they need help, that they are not able to nurse, or that they are simply afraid to let strangers into the nursing process. Loved ones need to be shown that accepting help or asking for it is not bad. The most important help for the patient's relatives is to teach how to support a sick family member emotionally and practically, adapt to the process and overcome grief and loss (Iliukevič, 2008). When communicating with the patient, you need to know that each patient has a different amount of knowledge, different needs, therefore, the individual amount and content of the information provided must be adapted. Each patient takes knowledge of an incurable disease differently. It is important to show the patient that you need to communicate with loved ones, not to close yourself in yourself, to tell how he feels (Siegle, 2022). The most important aspects for a nurse when communicating with such a patient are to have a goal, not to interrupt the patient, to listen to his wishes, not to condemn, not to whisper when the patient hears, to speak to the patient clearly and intelligibly. Maintain eye contact, respect personal space, avoid closed posture (crossed legs and arms) (Vveinhardt, 2008).

Keywords: general practice nursing students, communication, patients, relatives.

SLAUGYTOJŲ ŽINIOS APIE VEIKSNIUS, TURINČIUS ĮTAKOS MIEGUI

Ieva Miknytė, Agvilė Šiumbrienė, Regina Balčiūnienė

Kauno kolegija

Anotacija. Visuomenės sveikatos kampanijos suteikia bendrųjų žinių apie gero miego svarbą, nors jos dažnai yra orientuotos į tinkamą miego trukmę, o ne į veiksnius, turinčius įtakos, gerai miego kokybei (Rottapel ir kt. 2020). Prastas miego ritmas yra daugelio medicininių ligų rodiklis, kuris gali paveikti žmogaus fizinę ir psichologinę sveikatą. Todėl svarbu, išsiaiškinti slaugytojų žinias apie veiksnius turinčius įtakos miegui.

Tyrimo problema – kokios yra slaugytojų žinios apie veiksnius, turinčius įtakos miegui?

Tyrimo tikslas – nustatyti slaugytojų žinias apie veiksnius, turinčius įtakos miegui.

Tyrimo metodai bei tiriamieji. Tyrimo tipas kiekybinis. Tyrimui atlikti naudojama mokslinė literatūros analizė, tyrimo instrumentas - apklausa raštu bei standartizuota miego įsitikinimų skalė (the Sleep Beliefs Scale). Tiriamieji – slaugytojai. Tyrime dalyvavo 100 respondentų (N=100): pirminėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (n=50) ir antrinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (n=50). Apklausos buvo išdalintos kiekvienam respondentui asmeniškai, todėl grįžtamasis ryšys buvo gautas 100 proc.

Pagrindiniai empirinio tyrimo rezultatai: remiantis Adan ir kt. (2006) miego įsitikinimų skale galima teigti, kad didžioji dalis respondentų žino apie veiksnius ir jų daromą neigiamą ir teigiamą įtaką miegui. Tyrimo duomenys atskleidė, kad didžioji dalis respondentų žino apie gyvenimo įpročių įtaką miegui, tačiau dalis respondentų atsakymų nebuvo teisingi apie fizinio aktyvumo ir miego įpročių įtaką miegui. Atliktas tyrimas parodė, kad pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos respondentai pasirinko daugiau teisingų atsakymų apie psichoaktyvių medžiagų, mitybos, miego aplinkos, miego įpročių, streso ir nerimo įtaką miegui. Antrinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos respondentai daugiau teisingų atsakymų pasirinko apie fizinio aktyvumo ir medikamentų padedančių užmigti įtaką miegui.

Reikšminiai žodžiai: miegas, slaugytojų žinios, veiksniai

Įvadas

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) miegą apibūdina, kaip vieną iš fizinės sveikatos komponentų, kuris atlieka svarbią funkciją, nes atkuria organizmo jėgas. Žmogaus fizinės, psichinės ir emocinės gerovės palaikymui miegas yra gyvybiškai svarbus (Worley, 2018). Pagal Amerikos miego medicinos akademiją netinkamas miego higienos elgesys skirstomas į penkias kategorijas: netinkamas miego grafikas, miegą trikdančių produktų naudojimas, fizinė ir protinė veikla prieš miegą, laiko praleidimas lovoje užsiimant su miegu nesusijusia veikla ir miegui netinkama aplinka. Daugelis tyrimų parodė, kad aukščiau išvardintas miego higienos elgesys trikdo miegą. Šiandieninės gyvenimo technologijos ir šiuolaikinis gyvenimo būdas sudaro daug veiksnių, galinčių turėti įtakos miegui: įtemptos gyvenimo sąlygos, nesveiki mitybos įpročiai, medikamentų vartojimas (Rottapel ir kt. 2020).

Sveikatos priežiūros specialistai turi turėti supratimą apie normalią miego eigą ir veiksnius, prisidedančius prie miego ritmo (Worley 2018).

Tyrimo problema: kokios yra slaugytojų žinios apie veiksnius, turinčius įtakos miegui?

Tyrimo objektas: slaugytojų žinios apie veiksnius, turinčius įtakos miegui.

Tikslas: nustatyti slaugytojų žinias apie veiksnius, turinčius įtakos miegui.

Uždaviniai:

1. Apžvelgti gyvenimo įpročių veiksnius ir jų įtaką miegui.
2. Įvertinti slaugytojų žinias apie veiksnių įtaką miegui naudojant standartizuotą Ana Adan ir kt. miego įsitikinimų skalę (Adan ir kt. 2006).
3. Nustatyti slaugytojų žinias apie gyvenimo įpročių įtaką miegui.
4. Palyginti pirminėje ir antrinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių slaugytojų žinias apie veiksnius turinčius įtakos miegui.

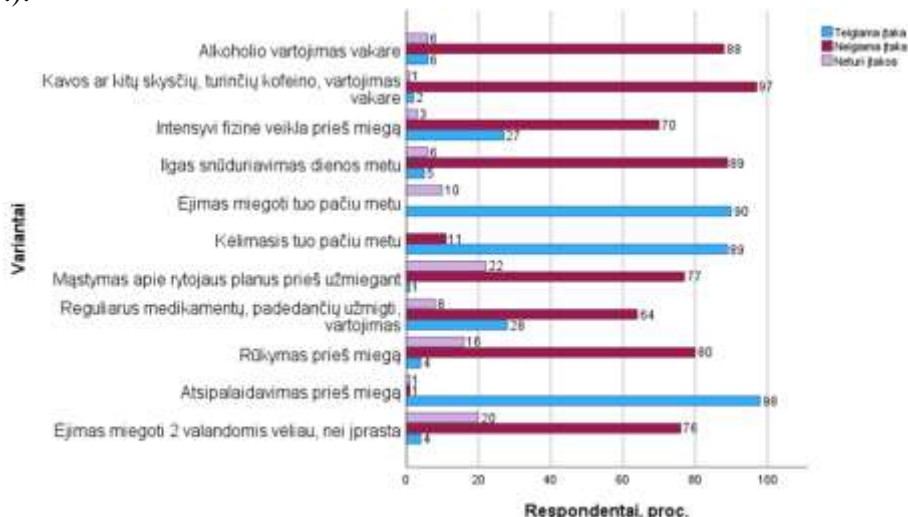
Tyrimo metodai. Tyrimo tipas kiekybinis. Tyrimui atlikti naudojama mokslinė literatūros analizė, tyrimo instrumentas – apklausa raštu bei standartizuota miego įsitikinimų skalė (the Sleep Beliefs Scale). Tiriamieji – slaugytojai. Tyrime dalyvavo 100 respondentų (N=100): pirminėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (n=50) ir antrinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (n=50). Apklausos buvo išdalintos kiekvienam respondentui asmeniškai, todėl grįžtamasis ryšys buvo gautas 100 proc.

Tyrimo metodika

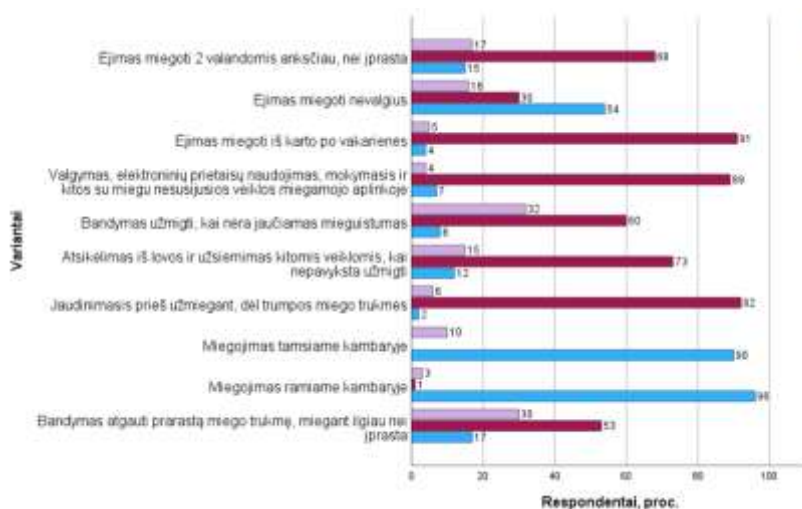
Tyrimo instrumentas – apklausa. Apklausoje buvo pateikta keturiolika uždaro tipo klausimų. Trys apklausos klausimai – socialdemografiniai, visi kiti klausimai formuojami pagal darbo pradžioje iškeltus uždavinius. Kai kuriuose klausimuose buvo galima pasirinkti kelis variantus, taip pat yra klausimų tik su vienu pasirinkimo variantu. Buvo naudojama standartizuota Ana Adan ir kt. miego įsitikinimų skalė (Adan ir kt., 2006). Šios skalės autoriai leidžia versti ir naudoti klausimyną be atskiro leidimo.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Siekiant nustatyti respondentų žinias apie veiksnius turinčius įtakos miegui, buvo paklausta kokią įtaką, remiantis Ana Adan ir kt. (2006) standartizuota miego įsitikinimų skale, turi šie veiksniai (1 pav. ir 2 pav.).



1 pav. Veiksnų įtaką miegui pagal standartizuotą Ana Adan ir kt. miego įsitikinimų skalę (N=100) (I dalis)

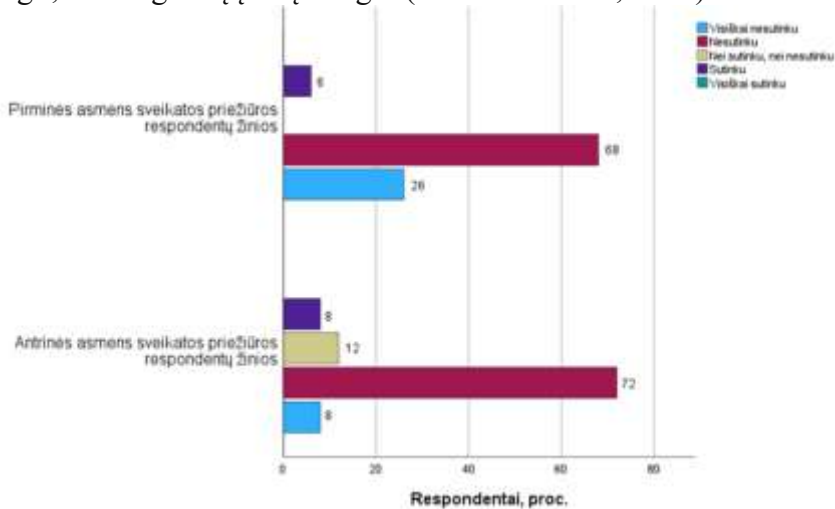


2 pav. Veiksnų įtaka miegui pagal standartizuotą Ana Adan ir kt. miego įsitikinimų skalę (N=100) (II dalis)

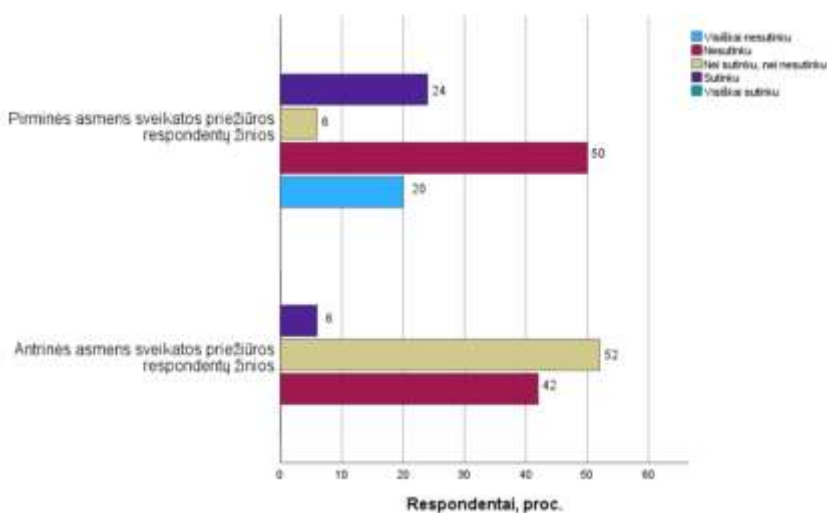
Remiantis Ana Adan ir kt. miego įsitikinimų skale galima teigti, kad didžioji dalis respondentų žino, kad alkoholio vartojimas vakare, kavos ar kitų skysčių, turinčių kofeino, vartojimas vakare, intensyvi fizinė veikla prieš miegą, ilgas snūduriavimas dienos metu, mąstymas apie rytojaus planus prieš užmiegant, reguliarus medikamentų, padedančių užmigti, vartojimas, rūkymas prieš miegą, ėjimas miegoti 2 valandomis vėliau, nei įprasta (1 pav.), ėjimas miegoti 2 valandomis anksčiau, nei įprasta, ėjimas miegoti iš karto po vakarienės, valgymas, elektroninių prietaisų naudojimas, mokymasis ir kitos su miegu nesusijusios veiklos miegamojo aplinkoje, bandymas užmigti, kai nėra jaučiamas mieguistumas, jaudinimasis prieš užmiegant, dėl trumpos miego trukmės, bandymas

atgauti prarastą miego trukmę, miegant ilgiau nei įprasta (2 pav.), turi neigiamą įtaką miegui. Didžioji dalis respondentų žino, kad ėjimas miegoti tuo pačiu metu, kėlimasis tuo pačiu metu, atsipalaidavimas prieš miegą, ėjimas miegoti nevalgius, miegojimas tamsiame kambaryje, miegojimas ramiame kambaryje, turi teigiamą įtaką miegui.

Didžioji dalis respondentų nežinojo, kad atsikėlimas iš lovos ir užsiėmimas kitomis veiklomis, kai nepavyksta užmigti, turi teigiamą įtaką miegui (Markwald ir kt., 2018).



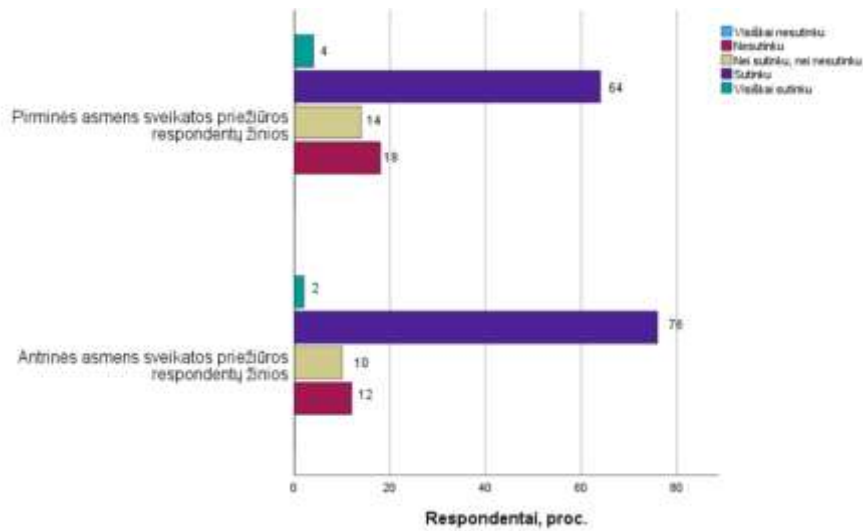
3 pav. Vidutinio intensyvumo fizinė veikla pirmoje dienos pusėje, turi neigiamą poveikį miegui (N=100)



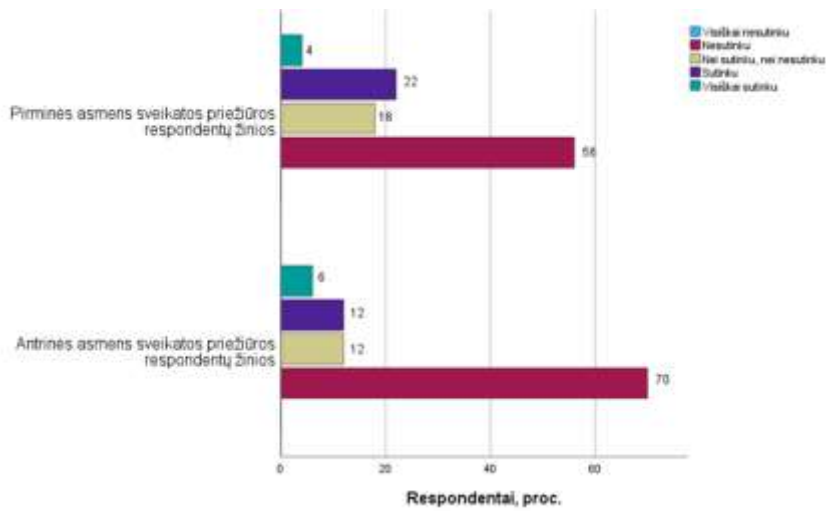
4 pav. Vidutinio intensyvumo fizinė veikla antroje dienos pusėje, turi neigiamą poveikį miegui (N=100)

Remiantis tyrimo analize didžioji dalis tiriamųjų nesutiko arba visiškai nesutiko su teiginiais, pateiktais apie fizinio aktyvumo įtaką miegui. Buvo pateikti kontroliniai teiginiai apie tai, kurioje dienos pusėje vidutinio intensyvumo fizinė veikla yra naudinga miegui (3 pav. ir 4 pav.). Respondentai nesutiko arba visiškai nesutiko su abiem teiginiais, nors remiantis literatūra vidutinio intensyvumo fizinė veikla antroje dienos pusėje gali turėti neigiamos įtakos miegui (DiNardo, 2020).

Į kontrolinius teiginius apie tai, kad šalta (5 pav.) ar šilta (6 pav.) aplinkos temperatūra skatina budrumą, respondantai atsakė teisingai, nes remiantis literatūros analize šalta aplinkos temperatūra turi didesnę poveikį organizmui, nei šilta temperatūra (Troynikov ir kt., 2018).

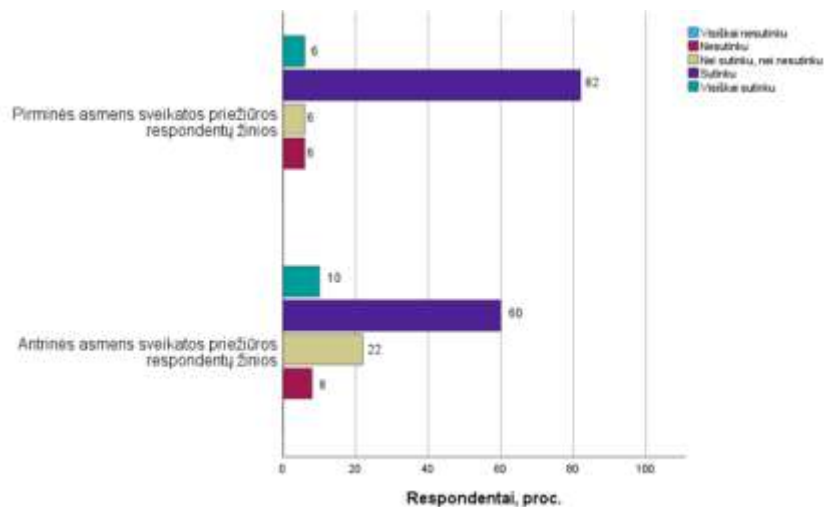


5 pav. Šalta aplinkos temperatūra skatina budrumą (N=100)

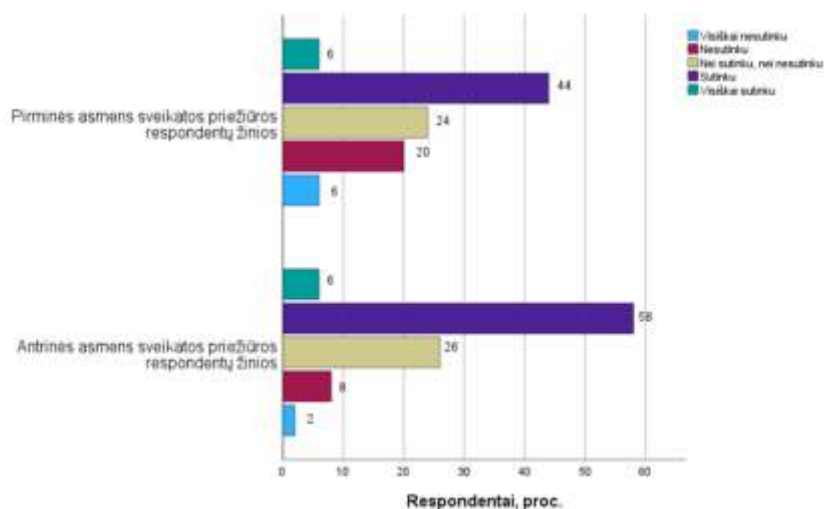


6 pav. Šilta aplinkos temperatūra skatina budrumą (N=100)

Su kontroliniais teiginiais apie snūduriavimo trukmę dienos metu (7 pav. ir 8 pav.), respondantai sutiko arba visiškai sutiko, nors remiantis literatūros analize teiginys, kad 40 - 60 minučių snūduriavimo dienos metu, turi teigiamą poveikį organizmui yra neteisingas (Dutheil ir kt., 2021).



7 pav. 10 - 20 minučių snūduriavimo dienos metu, turi teigiamą poveikį organizmui (N=100)



8 pav. 40 - 60 minučių snūduriavimo dienos metu, turi teigiamą poveikį organizmui (N=100)

Išvados

1. Analizė atskleidė, jog miegui įtakos turi šie veiksniai: psichoaktyvių medžiagų vartojimas, fizinis aktyvumas, medikamentų, padedančių užmigti vartojimas, mityba, miego aplinka, streso ir nerimo įtaka ir miego ritmo įpročiai gali sutrikdyti miego ritmą, prailginti užmigimo laiką nakties metu, sumažinti miego efektyvumą, sukelti dažnus prabudimus nakties metu ir gali turėti įtakos kitos dienos budrumui.

2. Remiantis specializuota Ana Adan ir kt. miego įsitikinimų skale įvertinta, kad didžioji dalis respondentų žino apie psichoaktyvių medžiagų, fizinio aktyvumo, medikamentų padedančių užmigti, mitybos, miego aplinkos, streso ir nerimo, miego įpročių ir jų daromą teigiamą ir neigiamą įtaką miegui. Beveik trys ketvirtadaliai respondentų nežinojo, kad atsikėlimas iš lovos ir užsiėmimas, kitomis veiklomis, kai nepavyksta užmigti, turi teigiamą įtaką miegui.

3. Išanalizavus tyrimo duomenis nustatyta, kad penki devintadaliai respondentų į kontrolinį teiginį, kad fizinis aktyvumas, antroje dienos pusėje turi neigiamą įtaką atsakė neteisingai. Į kontrolinį teiginį, kad 40 – 60 minučių snūduriavimo dienos metu, turi teigiamą poveikį organizmui, keturi septintadaliai respondentų atsakė neteisingai. Į kitus teiginius, apie psichoaktyvių medžiagų, fizinio aktyvumo, medikamentų padedančių užmigti, mitybos, miego aplinkos, streso ir nerimo, miego ritmo įpročių veiksmų įtaką miegui, didžioji dalis respondentų atsakė teisingai.

4. Palyginus atlikto tyrimo rezultatus pirminėje asmens sveikatos priežiūros įstaigos respondentai pasirinko daugiau teisingų atsakymų apie psichoaktyvių medžiagų, mitybos, miego aplinkos, miego įpročių, streso ir nerimo įtaką miegui. Antrinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos respondentai daugiau teisingų atsakymų pasirinko apie fizinio aktyvumo ir medikamentų padedančių užmigti įtaką miegui.

Rekomendacijos

Pirminės ir antrinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų administracijai:

- motyvuoti bendrosios praktikos slaugytojus gilinti žinias ir kelti kvalifikaciją, analizuoti mokslškai pagrįstus straipsnius, dalyvauti įvairiuose seminaruose, mokymuose, konferencijose;
- darbo vietoje suteikti daugiau informacinių šaltinių apie veiksmus turinčius įtakos miegui (išskabų, lankstinukų).

Bendros rekomendacijos, skirtos pirminės ir antrinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų slaugytojams:

- nuolat plėsti savo žinias apie veiksmus turinčius įtakos miego ritmui dalyvaujant seminaruose ir mokymuose;
- domėtis naujausiais tyrimais ir literatūra apie gyvenimo įpročių įtaką miegui.
- su kitais bendrosios praktikos slaugytojais dalintis nauja įgyta informacija apie veiksmų įtaką miegui.

Literatūra

1. Adan, A., Fabbri, M., Natale, V., & Prat, G. (2006). Sleep Beliefs Scale (SBS) and circadian typology. *Journal of sleep research*, 15(2), 125–132. [žiūrėta 2022-09-09]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2869.2006.00509.x>
2. DiNardo, K. (2020). Rest Better With Light Exercises. [žiūrėta 2022-10-15]. Prieiga per internetą: <https://www.nytimes.com/2020/10/10/at-home/exercises-for-better-sleep.html>
3. Dutheil, F., Danini, B., Bagheri, R., Fantini, M. L., Pereira, B., Moustafa, F., Trousselard, M., & Navel, V. (2021). Effects of a Short Daytime Nap on the Cognitive Performance: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 18(19), 10212. [žiūrėta 2022-12-29]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ijerph181910212>
4. Markwald, R. R., Iftikhar, I., & Youngstedt, S. D. (2018). Behavioral Strategies, Including Exercise, for Addressing Insomnia. *ACSM's health & fitness journal*, 22(2), 23–29. [žiūrėta 2022-10-15]. <https://doi.org/10.1249/FIT.0000000000000375>
5. Rottapel, R. E., Zhou, E. S., Spadola, C. E., Clark, C. R., Kontos, E. Z., Laver, K., Chen, J. T., Redline, S., & Bertisch, S. M. (2020). Adapting sleep hygiene for community interventions: a qualitative investigation of sleep hygiene behaviors among racially/ethnically diverse, low-income adults. *Sleep health*, 6(2), 205–213. [žiūrėta 2022-11-06]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.12.009>
6. Troynikov, O., Watson, C. G., & Nawaz, N. (2018). Sleep environments and sleep physiology: A review. *Journal of thermal biology*, 78, 192–203. [žiūrėta 2022-11-09]. <https://doi.org/10.1016/j.jtherbio.2018.09.012>
7. Worley S. L. (2018). The Extraordinary Importance of Sleep: The Detrimental Effects of Inadequate Sleep on Health and Public Safety Drive an Explosion of Sleep Research. *P & T : a peer-reviewed journal for formulary management*, 43(12), 758–763. [žiūrėta 2022-11-06]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6281147/>

THE NURSES' KNOWLEDGE OF FACTORS THAT AFFECT SLEEP

Summary

Sleep is directly related to health and quality of life. Public health campaigns provide general knowledge about the importance of good sleep, although they often focus on adequate sleep duration rather than factors influencing good sleep quality (Rottapel et al., 2020). A poor sleep rhythm is an indicator of many medical conditions that can affect a person's physical and psychological health. Therefore, it is important to find out the knowledge of nurses about the factors affecting sleep.

The aim of this study: to assess nurses' knowledge of factors affecting sleep.

Objectives of the study:

1. Review the factors of life habits and their influence on sleep.
2. To evaluate nurses' knowledge about the influence of factors on sleep using the standardized Ana Adan et al. sleep beliefs scale (Adan et al. 2006).
3. To determine nurses' knowledge about the influence of life habits on sleep.
4. To compare the knowledge of nurses working in primary and secondary healthcare institutions about factors affecting sleep.

Methodology and subjects of the study: The type of research is quantitative. Scientific literature analysis, research instrument - written survey, descriptive statistical data analysis with IBM SPSS Statistics 29 program and integrated sleep beliefs scale are used for the research. Subjects are nurses. 100 respondents (N=100) participated in the study: in a primary personal health care facility (n=50) and a secondary personal health care facility (n=50). Surveys were distributed to each respondent personally, resulting in 100% feedback.

Main results of the empirical study: Based on Ana Adan et al. on the scale of sleep beliefs, it can be stated that the majority of respondents are aware of the factors and their negative and positive influence on sleep. The research data revealed that the majority of respondents know about the influence of lifestyle habits on sleep, but a small number of respondents' answers were not correct about the influence of physical activity and sleep habits on sleep. The conducted study showed that the respondents of primary health care institutions chose more correct answers about the influence of psychoactive substances, nutrition, sleep environment, sleep habits, stress and anxiety on sleep. The respondents of the secondary personal health care institution chose more correct answers about the influence of physical activity and sleep-inducing medications on sleep

Keywords: sleep, knowledge of nurses, factors.

GYVENTOJŲ, PERKANČIŲ VAISTUS VAIKAMS, SERGANTIEMS ATOPINIŲ DERMATITU, NUOMONĖ APIE FARMACINĖS PASLAUGOS POREIKĮ

Gabija Navickaitė, Romualda Gaurylienė

Kauno kolegija

Anotacija. Atopinis dermatitas (AD) yra sudėtinga ir pasikartojanti uždegiminė odos liga, kuri daugeliu atvejų pradeda vystytis ankstyvoje vaikystėje (Azizan ir kt., 2020). Lietuvoje atopinis dermatitas diagnozuojamas 2 – 3,5% vaikų (Aldakauskienė ir kt., 2018). Pagrindiniai AD simptomai, tokie kaip niežulys, gali sukelti miego sutrikimus ir pabloginti ne tik vaikų, bet ir tėvų gyvenimo kokybę (Hon ir kt., 2018). Dėl šios priežasties veiksmingas ligos gydymas lemia ir gyvenimo kokybės pagerėjimą (Maliyar ir kt., 2018). Pasitaiko, kad atopinio dermatito priemonių taikymas gali būti per sudėtingas tėvams dėl nežinojimo, kada ir kaip tinkamai jas naudoti. Ligos eigą gali pabloginti ir nepakankamas žinių kiekis valdant rizikos veiksnius (Powell, Le Roux, Banks ir Ridd, 2018). Šiuo atveju farmacijos specialistai užima svarbų vaidmenį, vertinant gyventojų gydymo režimą bei pasiūlant su vaistų vartojimu susijusių problemų sprendimus (Jokanovic ir kt., 2017). Tyrimo problema – kokia yra gyventojų nuomonė apie teikiamos farmacinės paslaugos poreikį perkant vaistus vaikams, sergantiems atopiniu dermatitu? Tyrimui atlikti buvo taikyta mokslinės literatūros analizė ir pasirinktas kiekybinis tyrimas, kurio duomenų rinkimui sudaryta anoniminė apklausa. Tyrime dalyvavo 141 gyventojas, kurių vaikai serga atopiniu dermatitu. Gauti tyrimo rezultatai parodė, kad respondentai sutinka, kad farmacinė paslauga yra reikalinga, jog farmacijos specialistas pateiktų informaciją apie tinkamą vaistinių preparatų vartojimą, užrašytų jų vartojimą ant preparato pakuotės, paaiškintų, ką daryti praleidus dozę bei patartų, kaip tinkamai naudoti drėkinamąsias priemones ir parinktų jas pagal pasakytus simptomus. Didžioji dalis respondentų nurodė, kad suteikta farmacinė paslauga padeda efektyviau naudoti vaistinius preparatus ir drėkinamąsias priemones.

Reikšminiai žodžiai: Atopinis dermatitas, farmacijos specialistas, farmacinė paslauga, gliukokortikoidai, kalcineurino inhibitoriai

Įvadas

Atopinis dermatitas (AD) yra sudėtinga ir pasikartojanti uždegiminė odos liga, kuri daugeliu atvejų pradeda vystytis ankstyvoje vaikystėje (Azizan ir kt., 2020). Lietuvoje atopinis dermatitas diagnozuojamas 2 – 3,5% vaikų (Aldakauskienė ir kt., 2018). Pagrindiniai AD simptomai, tokie kaip niežulys, gali sukelti miego sutrikimus ir pabloginti ne tik vaikų, bet ir tėvų gyvenimo kokybę (Hon ir kt., 2018). Daugelis gyventojų, kurių vaikai serga atopiniu dermatitu, pirmiausia kreipiasi į farmacijos specialistus, siekdami įsigyti gydytojo išrašytus vaistinius preparatus ir gauti rekomendacijas dėl drėkinamųjų priemonių naudojimo, siekiant palengvinti savo vaikų ligos simptomus (Ellis, 2021). Be to, farmacijos specialistai dažnai palaiko ilgalaikius santykius su savo vaistinės lankytojais ir taip gali stebėti ligos progresavimą bei iš naujo įvertinti jų supratimą apie ligą ir jos gydymo planą (Wong ir kt., 2017). Pasak Trivedi (2017), farmacijos specialistų konsultacija su tėvais padeda optimizuoti gydymą ir suteikti informacijos apie jų vaikams skirtus vaistus. Vietinis priešuždegiminis gydymas yra vienas iš pagrindinių priemonių AD gydymui ir apima vietinių gliukokortikoidų (GK) ir vietinių kalcineurino inhibitorių naudojimą (Sathishkumar ir kt., 2020). Viena iš dažniausiai pasitaikančių problemų, taikant gydymą vietiniais gliukokortikoidais, yra tėvų baimė ir žinių trūkumas. Tėvams dažnai trūksta informacijos apie teisingą vietinių GK naudojimą, kas lemia netinkamą šių priemonių naudojimą (Ezzo, 2017). Šiuo atveju farmacijos specialistai gali užtikrinti, kad prieš pradėdant gydymą, gyventojai būtų tinkamai apmokomi apie vietinius gliukokortikoidus. Net jei informaciją apie tinkamą šių priemonių naudojimą gyventojams suteikė gydytojas, farmacijos specialistai atlieka svarbų vaidmenį sustiprindami šias žinias bei užtikrindami, kad gyventojai prisimins ir supras tai, kas jiems buvo pasakyta (Lau ir Donyai, 2017).

Tyrimo problema – kokia yra gyventojų nuomonė apie teikiamos farmacinės paslaugos poreikį perkant vaistus vaikams, sergantiems atopiniu dermatitu?

Tyrimo objektas – gyventojų nuomonė apie farmacinės paslaugos poreikį perkant vaistus vaikams, sergantiems atopiniu dermatitu.

Tyrimo tikslas – nustatyti gyventojų, perkančių vaistus vaikams, sergantiems atopiniu dermatitu, nuomonę apie farmacinės paslaugos poreikį.

Tyrimo uždaviniai:

1. aprašyti atopinio dermatito sampratą, simptomus ir dažniausiai vartojamų vaistinių preparatų farmakologines grupes.

2. teoriškai pagrįsti farmacijos specialisto teikiamos farmacinės paslaugos svarbą sergant atopiniu dermatitu.

3. išskirti respondentų naudojamas gydymo ir prevencines priemones, skirtas vaikų atopinio dermatito gydymui.

4. atskleisti respondentų, kurie perka vaistus vaikams, sergantiems atopiniu dermatitu, nuomonę apie teikiamos farmacinės paslaugos poreikį.

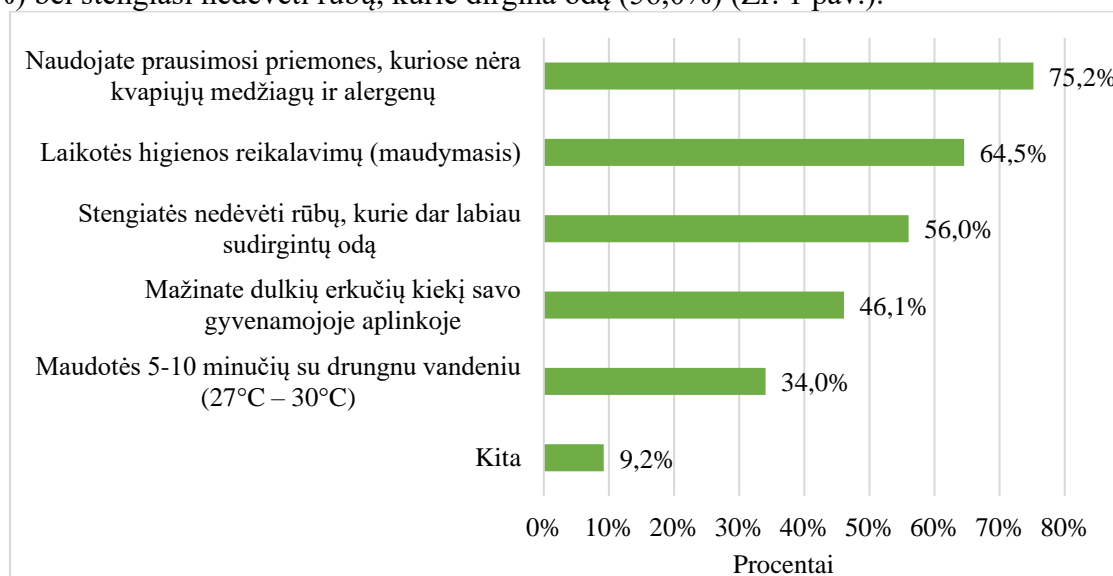
Tyrimo metodai – atlikta mokslinės literatūros analizė, kurios tikslas yra atskleisti teorinius tyrimo uždavinius bei teoriškai pagrįsti empirinį tyrimą. Empirinio tyrimo analizei atliktas kiekybinis tyrimas, kurio duomenų rinkimui sudaryta anoniminė anketinė apklausa, kurios tikslas atskleisti gyventojų, perkančių vaistus vaikams, sergantiems atopiniu dermatitu, nuomonę apie farmacinės paslaugos poreikį.

Tyrimo metodika

Tyrimui atlikti taikytas literatūros analizės metodas, apžvelgiant mokslinę literatūrą apie atopinį dermatitą, farmacinės paslaugos poreikį ir vaikų atopinio dermatito gydymo priemones. Pasirinkta kiekybinė tyrimo strategija, naudotas duomenų rinkimo metodas, įrankis – anoniminė anketa, apklausiant X miesto, Y rajono gyventojus. Duomenų analizė atlikta aprašomosios statistikos metodu. Tyrimo metu iš viso buvo surinkta 141 anketa.

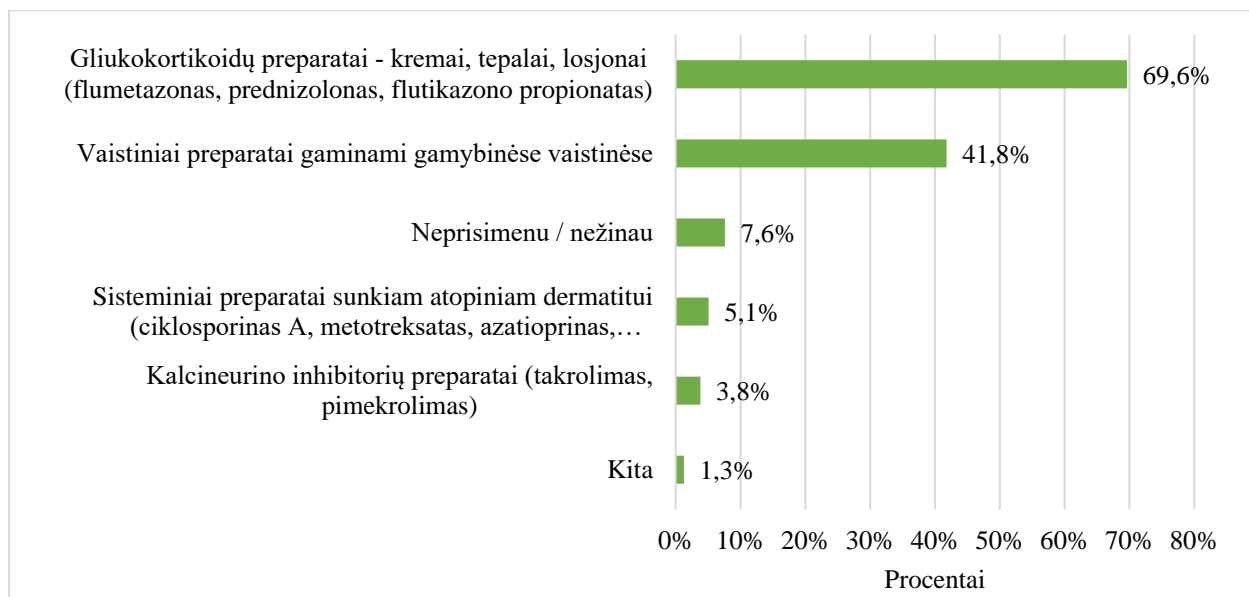
Tyrimo rezultatai

Gauti tyrimo rezultatai parodė, kad respondentai naudoja įvairias gydymo ir prevencines priemones vaikų atopinio dermatito gydymui. Daugiau nei pusė respondentų nurodė, jog naudoja prausimosi priemones be kvapiųjų medžiagų ir alergenų (75,2%), laikosi higienos reikalavimų (64,5%) bei stengiasi nedėvėti rūbų, kurie dirgina odą (56,0%) (Žr. 1 pav.).



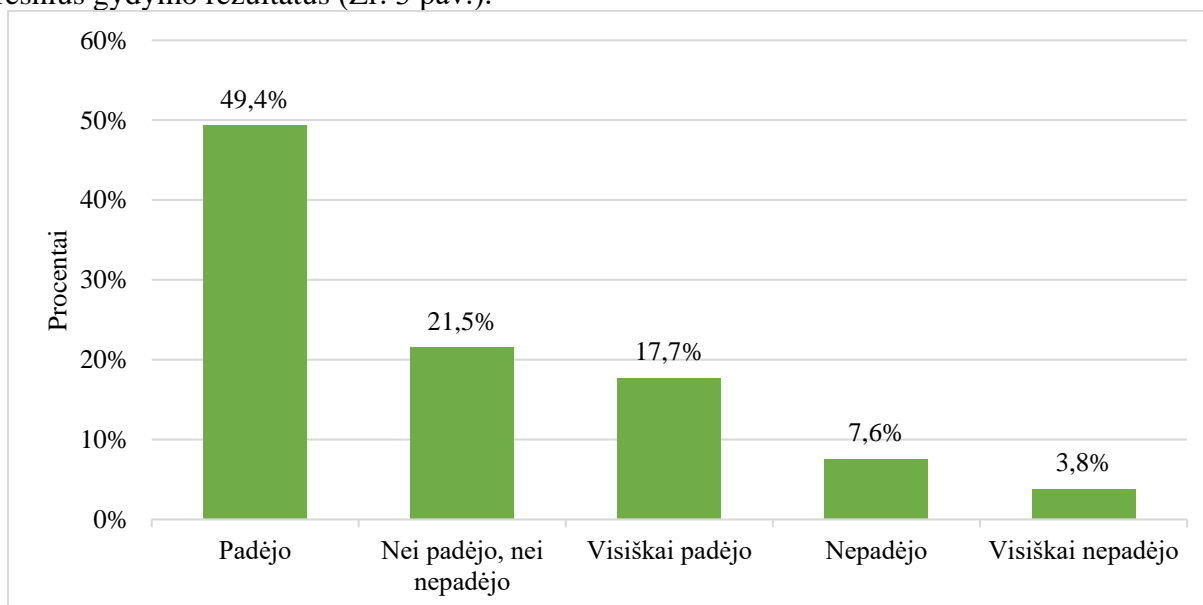
1 pav. Respondentų taikomos prevencinės priemonės (N=141)

Kalbant apie naudojamas gydymo priemones, daugiau nei pusė respondentų vaikų vartoja gydytojo išrašytus vaistinius preparatus. Daugiau nei du trečdaliai šių respondentų nurodė, jog jų vaikai vartoja gliukokortikoidų preparatus (69,6%), o beveik pusė respondentų nurodė, jog jų vaikai vartoja gamybinėse vaistinėse gaminamus vaistus (41,8%). Mažiausiai respondentai atsakė naudojantys sisteminius preparatus sunkiam atopiniam dermatitui (5,1%) ir kalcineurino inhibitorių preparatus (3,8%) (Žr. 2 pav.).



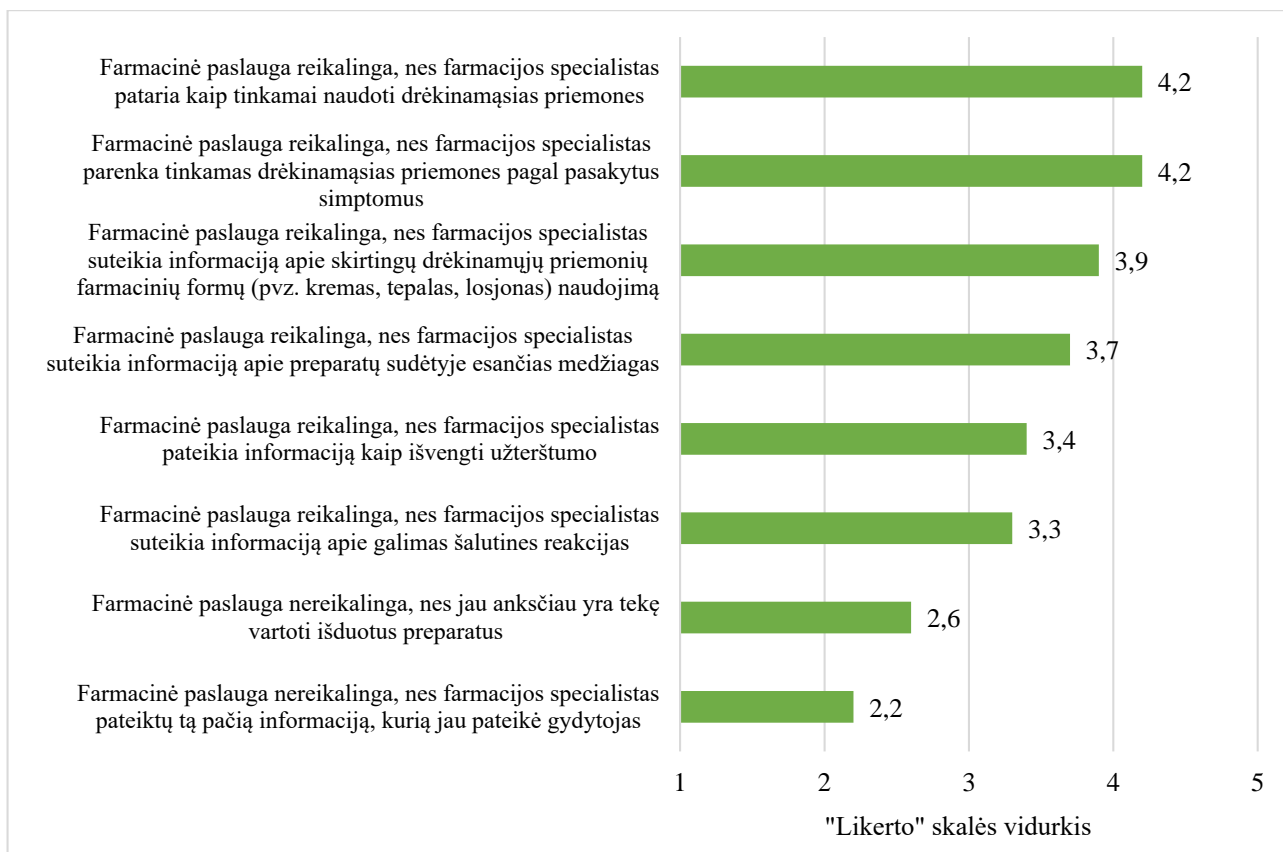
2 pav. Respondentų vartojami vaistiniai preparatai (N=141; n=79)

Gauti rezultatai parodė, kad beveik pusė respondentų mano, jog suteikta farmacinė paslauga dėl šių priemonių vartojimo yra reikalinga ir padėjo efektyviau jas naudoti (49,4%). Neigiamai farmacijos specialisto suteiktos farmacinės paslaugos efektyvumą vertino mažiausiai respondentų – 7,6% respondentai nurodė, kad suteikta paslauga nepadėjo, o 3,8% nurodė, jog visiškai nepadėjo efektyviau naudoti šias priemones. Tai rodo, kad dauguma respondentų teigiamai vertina suteiktos farmacinės paslaugos efektyvumą ir mano, kad farmacinė paslauga yra vertinga ir padeda pasiekti geresnius gydymo rezultatus (Žr. 3 pav.).



3 pav. Respondentų nuomonė apie suteiktos farmacinės paslaugos efektyvumą vartojant vaistinius preparatus (N=141; n=79)

Be to, tyrimas atskleidė, kad dauguma respondentų naudoja drėkinamąsias priemones. Vertindami farmacinės paslaugos poreikį perkant šias priemones, respondentai sutinka, kad farmacinė paslauga yra reikalinga, nes farmacijos specialistas gali suteikti naudingų patarimų, kaip tinkamai naudoti drėkinamąsias priemones (4,2) ir parinkti jas pagal pasakytus simptomus (4,2). Tai rodo, kad dauguma respondentų yra linkę pasitikėti farmacijos specialistu ir klausti jo patarimų, siekiant geriau naudoti ir pasirinkti drėkinamąsias priemones (Žr. 4 pav.).



4 pav. Respondentų nuomonė apie farmacinės paslaugos poreikį perkant drėkinamąsias priemones (N=141; n=137)

Pastaba: pateiktas „Likerto“ skalės vidurkis. Kuo didesnis vidurkis, tuo respondantai daugiau sutinka su pateiktu teiginiu

Gauti tyrimo rezultatai pabrėžia farmacijos specialisto vaidmenį teikiant su vaistiniais preparatais susijusią informaciją, užtikrinant tinkamą jų naudojimą bei suteikiant rekomendacijas dėl tinkamų drėkinamųjų priemonių naudojimo.

Išvados

1. Atopinis dermatitas yra lėtinė pasikartojanti uždegiminė odos liga, kuri pasireiškia odos pleiskanojimu, niežėjimu, sausumu bei raudonomis dėmelėmis. Dažniausiai atopinio dermatito gydymui vartojami vietiniai gliukokortikoidai ir kalcineurino inhibitoriai.

2. Tėvai pirmiausiai kreipiasi į farmacijos specialistus, jog įsigytų gydytojo išrašytus vaistinius preparatus ir gautų rekomendacijų dėl drėkinamųjų priemonių naudojimo. Farmacijos specialistai padeda tėvams suprasti, kaip tinkamai naudoti vaistinius preparatus, kokios yra galimos šalutinės reakcijos ir suteikia informacijos, kaip tinkamai laikytis gydymo režimo. Jie pagerina gydymo efektyvumą ir prisideda prie mažesnio sergamumo bei sveikatos priežiūros išlaidų, taip pagerindami gyventojų gyvenimo kokybę.

3. Atliktas tyrimas atskleidė, kad respondantai laikosi higienos reikalavimų bei naudoja prausimosi priemones be kvapiųjų medžiagų ir alergenų. Daugiau nei pusė respondentų vartoja gydytojo išrašytus vaistinius preparatus, daugiausiai gliukokortikoidus. Be to, didžioji dalis respondentų naudoja drėkinamąsias priemones.

4. Atlikus tyrimą nustatyta, kad respondentams farmacinė paslauga yra reikalinga, nes suteikta konsultacija padeda efektyviau naudoti vaistinius preparatus ir drėkinamąsias priemones. Respondentų nuomone, farmacijos specialisto konsultacija yra svarbi, nes yra pateikiama informacija apie tinkamą vaistinių preparatų dozavimą ir vartojimą. Be to, yra parenkamos tinkamos drėkinamosios priemonės pagal pasakytus simptomus ir suteikiama informacija, kaip tinkamai jas naudoti

Literatūra

1. Aldakauskienė, I., Antanavičiūtė, L., Argustaitė, S., Ašmonienė, V., Robertas, B., Bakšienė, N. D., ... & Žėkienė, S. (2018). *Pediatrica: 1 dalis: vadovėlis*, 249-255. Kaunas: Vitae Litera
2. Azizan, N. Z., Ambrose, D., Sabeera, B. K. I., Mohsin, S. S., Wong, P. F., Affandi, M. A., ... & Tukimin, S. M. T. (2020). Management of Atopic Eczema in primary care. *Malaysian Family Physician*, 15(1), 39-43. [žiūrėta 2023-01-20]. Prieiga per internetą: <https://e-mfp.org/wp-content/uploads/2020/04/v15n1.pdf#page=44>
3. Ellis, K. D. (2021). Managing Atopic Dermatitis in Children. *US Pharm*, 46(8), 28-33. [žiūrėta 2022-12-21]. Prieiga per internetą: https://www.uspharmacist.com/article/managing-atopic-dermatitis-in-children?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=US_Pharmacist_TrendMD_1
4. Ezzo, D. (2017). Treatment and managed care issues of atopic dermatitis. *Am J Manag Care*, 23(8 Suppl), S124-s31. [žiūrėta 2023-04-20]. Prieiga per internetą: https://melimde.com/pars_docs/refs/229/228610/228610.pdf
5. Hon, K. L., Kung, J. S. C., Ng, W. G. G., & Leung, T. F. (2018). Emollient treatment of atopic dermatitis: latest evidence and clinical considerations. *Drugs in context*, 7. [žiūrėta 2022-12-29]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5908267/>
6. Jokanovic, N., Tan, E. C., Sudhakaran, S., Kirkpatrick, C. M., Dooley, M. J., Ryan-Atwood, T. E., & Bell, J. S. (2017). Pharmacist-led medication review in community settings: An overview of systematic reviews. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 13(4), 661-685. [žiūrėta 2022-12-20]. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S155174111630362X>
7. Lau, W. M., & Donyai, P. (2017). Knowledge, attitude and advice-giving behaviour of community pharmacists regarding topical corticosteroids. *Pharmacy*, 5(3), 41. [žiūrėta 2023-04-20]. Prieiga per internetą: <https://www.mdpi.com/2226-4787/5/3/41>
8. Maliyar, K., Sibbald, C., Pope, E., & Sibbald, R. G. (2018). Diagnosis and management of atopic dermatitis: a review. *Advances in skin & wound care*, 31(12), 538-550. [žiūrėta 2022-12-29]. Prieiga per internetą: https://journals.lww.com/aswcjournal/fulltext/2018/12000/diagnosis_and_management_of_atopic_dermatitis_a.3.aspx
9. Powell, K., Le Roux, E., Banks, J. P., & Ridd, M. J. (2018). Developing a written action plan for children with eczema: a qualitative study. *British Journal of General Practice*, 68(667), e81-e89. [žiūrėta 2022-12-21]. Prieiga per internetą: <https://bjgp.org/content/68/667/e81.full>
10. Sathishkumar, D., Gupta, A., & Saini, K. (2020). Atopic dermatitis in children: an update for pediatricians. *Current Medical Issues*, 18(4), 317. [žiūrėta 2023-01-14]. Prieiga per internetą: https://www.cmijournal.org/temp/CurrMedIssues184317-8423509_232355.pdf
11. Trivedi, A. (2017). Communicating with parents and involving children in medicines optimization. *The pharmaceutical Journal*, 299, 231-4. [žiūrėta 2023-01-09]. Prieiga per internetą: <https://pharmaceutical-journal.com/article/ld/communicating-with-parents-and-involving-children-in-medicines-optimisation>
12. Wong, I. T., Tsuyuki, R. T., Cresswell-Melville, A., Doiron, P., & Drucker, A. M. (2017). Guidelines for the management of atopic dermatitis (eczema) for pharmacists. *Canadian Pharmacists Journal/Revue des Pharmaciens du Canada*, 150(5), 285-297. [žiūrėta 2022-12-20]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5582672/>

OPINION OF RESIDENTS BUYING PREPARATIONS FOR CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS ABOUT THE NEED OF THE PHARMACEUTICAL SERVICE

Summary

Atopic dermatitis (AD) is a complex and relapsing inflammatory skin disease (Azizan et al., 2020). The main symptoms of AD, such as itching, can cause sleep disturbances and worsen not only children but also their parents' quality of life (Hon et al., 2018). For this reason, effective treatment of the disease leads to an improvement in the quality of life (Maliyar et al., 2018). Pharmaceutical specialists play an important role in evaluating treatment regimens for residents and offering solutions to medication-related problems (Jokanovic et al., 2017). The problem of the research is to find out what is the opinion of residents about the need for a pharmaceutical service while buying preparations for children with atopic dermatitis. The object of the research is the opinion of residents about the need of the pharmaceutical service when buying preparations for children with atopic dermatitis. The aim of the study is to determine the opinion of residents who buy preparations for children with atopic dermatitis regarding the need for pharmaceutical services. A quantitative research method was chosen for the research, with an anonymous survey for data collection. The study involved 141 residents whose children have atopic dermatitis. Obtained research results showed that respondents agree that pharmaceutical service is necessary, so the pharmacist can provide information on proper use of medicinal products, label their use on the packaging, explain what to do in case of missing a dose, as well as advise on the proper use of moisturizing products and

select them based on stated symptoms. The majority of respondents indicated that the provided pharmaceutical service helps them use medicinal products and moisturizing products more effectively.

Keywords: atopic dermatitis, pharmaceutical specialist, pharmaceutical service, glucocorticoids, calcineurin inhibitors.

BŪSIMŪJŲ BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGYTOJŲ DVASINGUMAS

Gintarė Pociūtė, Jovilė Janušytė, Dalė Smaidžiūnienė

Kauno kolegija

Anotacija. Šis straipsnis yra apie būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų dvasingumą. Dvasinė parama yra svarbi ne tik pacientams, bet ir jų šeimoms, kurios patiria netekties ir baimės jausmus. Psichologinės ir dvasinės problemos yra glaudžiai susijusios: mirštančiojo artimieji dažnai patiria baimę ir nežinomybę (Ferrell, 2017). Svarbu, kad slaugytojai būtų pasiruošę teikti pacientams ir jų artimiesiems dvasinę pagalbą, išklaudyti ir pasikalbėti su pacientais, teikti jiems paramą, juos nuraminti. Dvasingumas ir pacientų dvasiniai poreikiai tampa svarbia gyvenimo kokybės dalimi, o dvasinės problemos vis labiau pripažįstamos kaip būtinas mokslinių tyrinėjimų objektas. Daugeliui žmonių religija, asmeniniai įsitikinimai bei dvasingumas yra paguodos, gerovės, saugumo, prasmės, tikslo ir stiprybės šaltinis (Luneckaitė, 2019). Tyrimo metodologija – mokslinės literatūros analizė, kiekybinis tyrimas, statistinė tyrimo duomenų analizė. Siekiant išsiaiškinti, kaip būsimieji slaugytojai supranta dvasingumą buvo sudarytas specialus klausimynas, kurį užpildė 54 X kolegijos III kurso studentai – būsimieji bendrosios praktikos slaugytojai.

Reikšminiai žodžiai. Bendrosios praktikos slaugos studijų studentai, dvasingumas, dvasingumo lygis, pacientai

Įvadas

Dvasingumas yra apibūdinamas kaip asmeninis įsipareigojimas laikytis tam tikrų principų, kurie yra svarbūs kasdieniniame gyvenime ir suprantami per etines normas, religiją bei bažnyčios institucijas, bet gali būti išeiti ir už jų ribų. Dvasingumas apima daugiau negu religiją (Luneckaitė ir kt., 2019). Dvasingumas yra susijęs su mintimi ir dvasia, o ne su materialiniais dalykais. Religinumas dažniausiai apima tikėjimą tam tikra religija ir jos praktikavimą (Juškauskienė, 2021).

Dvasingumas apima svarbią dalį slaugytojo profesijoje. Net prieš daugybę tūkstančių metų dvasingumas buvo pagrindinis šaltinis, skatinantis sveikatos pokyčius, kurie malšina skausmą bei skatina žmogų tobulėti. Istoriniuose šaltiniuose apibūdinta slaugytojo profesinė pareiga - rūpintis žmonija, atkurti harmoniją tarp proto, kūno ir sielos (Lalani, 2020).

Vykstant pokyčiams šiuolaikiniame pasaulyje pradedama daugiau dėmesio skirti žmonių egzistenciniams klausimams. Norint išsaugoti asmenybės darną bei dvasinę sveikatą svarbu yra tiek dvasinis, tiek psichologinis paciento požiūris į sveikatos problemas. Dvasinę pagalbą pacientams turėtų teikti šios srities specialistai: religiniai lyderiai, dvasininkai, sielovadininkai ir kapelionai, tačiau ir medicinos personalas turėtų turėti dvasinio vertinimo įgūdžių bei juos panaudoti esant poreikiui (Juškauskienė, 2021). Slaugant pacientus svarbu rūpintis ne tik paciento fiziologiniais poreikiais, bet ir dvasiniais, kadangi jo psichologinė būseną daro didelę įtaką gydymo procesui. Slaugytojai yra vieni iš daugiausiai laiko su pacientu praleidžiančių sveikatos priežiūros specialistų, dėl to jie yra pagrindinės dvasinės paramos teikėjai pacientams. Labai svarbus yra ir slaugytojo požiūris į dvasingumą, kadangi nuo to priklauso dvasinės paramos teikimo kokybė (Hu ir kt., 2019).

Dvasinė parama svarbi tiek pacientui, tiek artimiesiems, nes jie susiduria su netektimi. Dvasiniai poreikiai gali padidėti bet kuriuo gyvenimo laikotarpiu, tačiau jie tampa svarbesni, kai žmogus suvokia, kad netrukus mirs (Farell, 2017). Religinis dvasingumas yra gyvenimo branduolys, kuris sujungia skirtingus gyvenimo elementus ir patyrimus, suteikia jiems prasmę ir tikslą, padeda įveikti sunkumus ir kūrybingai judėti į priekį (Valiulienė, 2012).

Slaugytojai dažnai nekreipia dėmesio į dvasinius paciento poreikius, tačiau tarptautinės slaugos organizacijos akcentuoja dvasingumo reikšmę slaugos procese (Lalani, 2020).

Tyrimo objektas – būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų dvasingumas.

Tyrimo tikslas – įvertinti būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų dvasingumą.

Tyrimo uždaviniai:

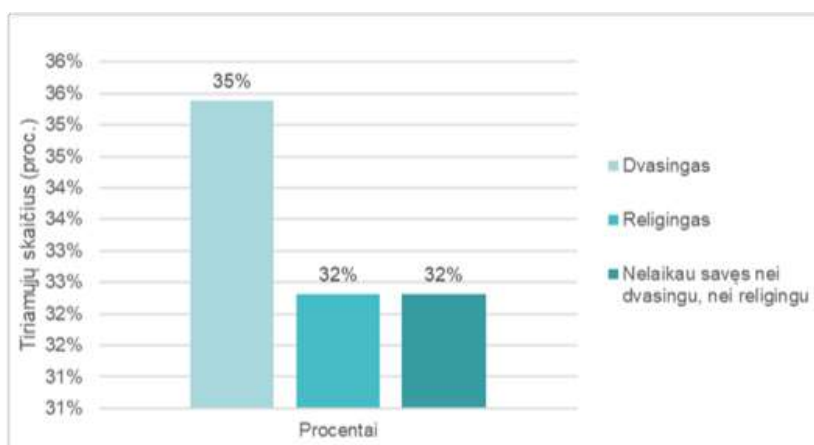
1. Apibūdinti dvasingumo svarbą pacientams.
2. Atskleisti būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų supratimą apie dvasingumą ir jo naudojimą klinikinėse situacijose profesinių slaugos praktikų metu.
3. Įvertinti bendrosios praktikos slaugos studijų studentų dvasingumo lygmenį.

Tyrimo metodika

Literatūros analizė, kiekybinis tyrimas, statistinė tyrimo duomenų analizė. Tyrimui atlikti sudarytas 7 uždaro tipo klausimų klausimynas, kuris parengtas naudojant „Google forms“. Klausimyno nuoroda el. paštu išsiųsta 83 X kolegijos III kurso bendrosios praktikos slaugos studijų studentams. Tyrimas anoniminis. Tyrime laisvanoriškai dalyvavo 54 respondentai, atsakomumas į tyrimą sudarė 83,8 procentus. Tyrimas vykdytas nuo 2023 kovo 1d. iki 2023 kovo 8 d. Tyrimo duomenys pateikiami apibendrintai.

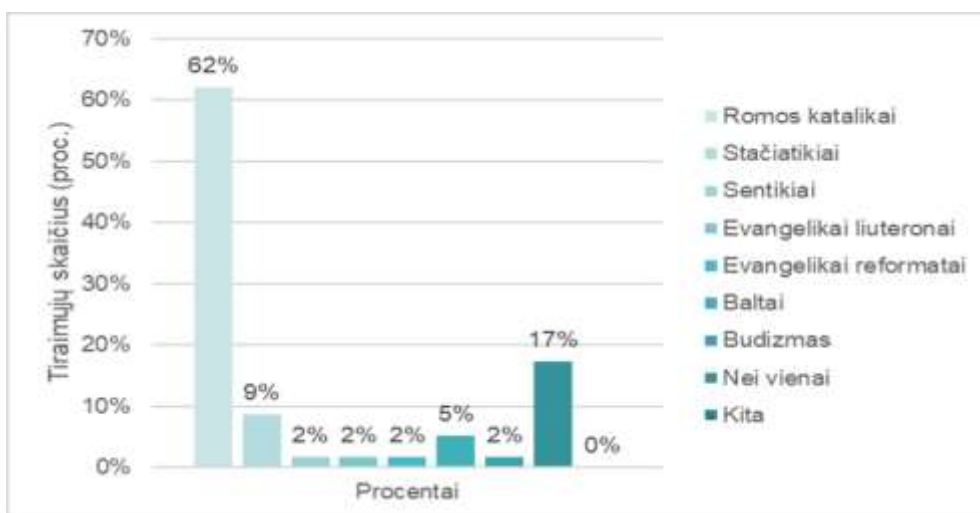
Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Nustatyta, kad daugiau negu trečdalis (35 proc.) tiriamųjų priskiria save dvasingiems, beveik trečdalis (32 proc.) priskiria save religingiems ir tokia pati dalis apklaustųjų nelaiko savęs nei dvasingais, nei religingais (žr.1 pav.).



1 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal jų dvasingumą bei religingumą (N=54)

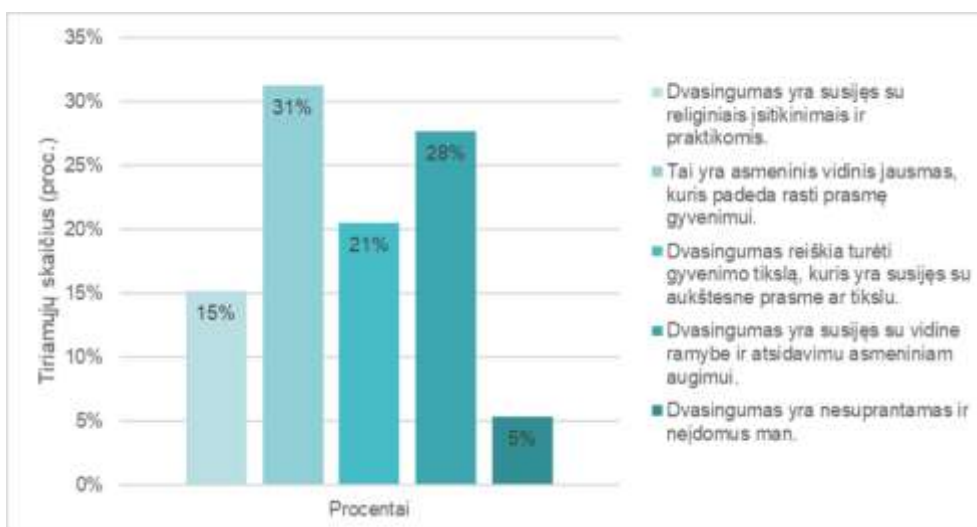
Tyrimas parodė, kad pagal išpažįtamą religiją daugiau nei šeši dešimtadaliai (62 proc.) respondentų priskiria save romos katalikams, o beveik penktadalis (17 proc.) nepriskiria savęs nei vienai religijai (žr. 2 pav.).



2 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal tai, kokią religiją jie išpažįsta (N=54)

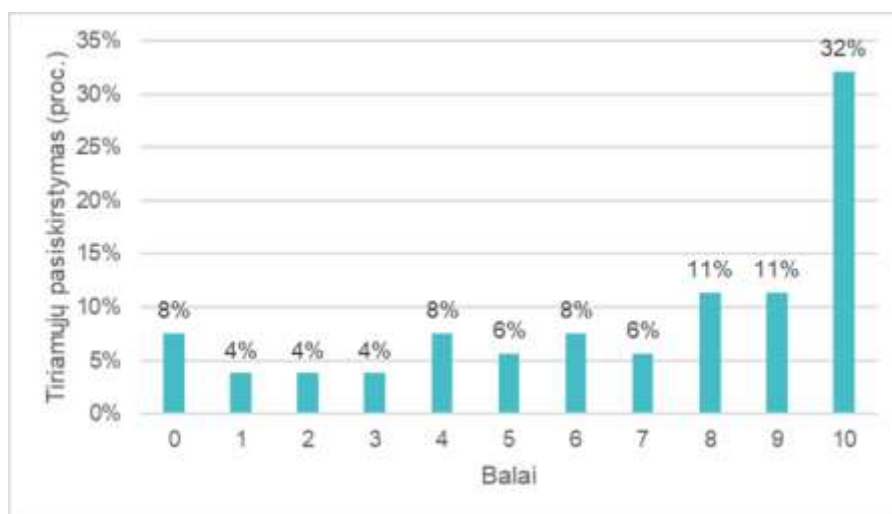
Būsimieji slaugytojai turi skirtingą supratingumą apie dvasingumą. Pagal gautus duomenis, beveik trečdalis (31 proc.) respondentų dvasingumą supranta kaip asmeninį vidinį jausmą, kuris padeda rasti prasmę gyvenimui, beveik trys dešimtadaliai (28 proc.) dvasingumą sieja su vidine ramybe ir atsidavimu asmeniniam augimui, penktadaliui (21 proc.) dvasingumas reiškia turėti

gyvenimo tikslą, kuris susijęs su aukštesne prasme. Tik labai nedidelei (5 proc.) daliai respondentų dvasingumas yra nesuprantamas ir neįdomus (žr. 3 pav.)



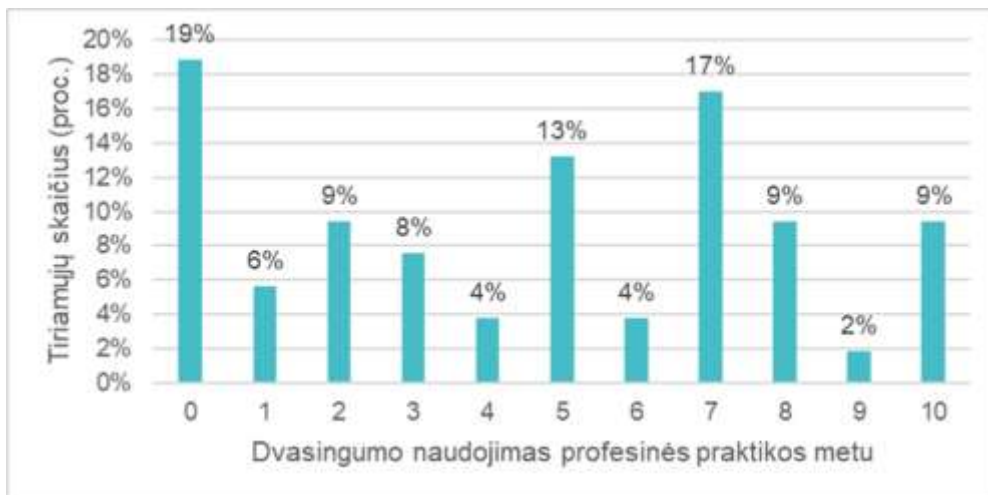
3 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal tai, kaip jie supranta dvasingumo sąvoką (N= 54)

Respondentų buvo prašoma įvertinti, kiek dvasingumas yra svarbus slaugytojams slaugant pacientus. Daugiau nei pusei respondentų (54 proc.) dvasingumo panaudojimas yra labai svarbus, beveik penktadaliui (16 proc.) apklausoje dalyvavusių bendrosios praktikos slaugos studijų studentų dvasingumo panaudojimas yra visiškai nesvarbus (žr. 4 pav.).



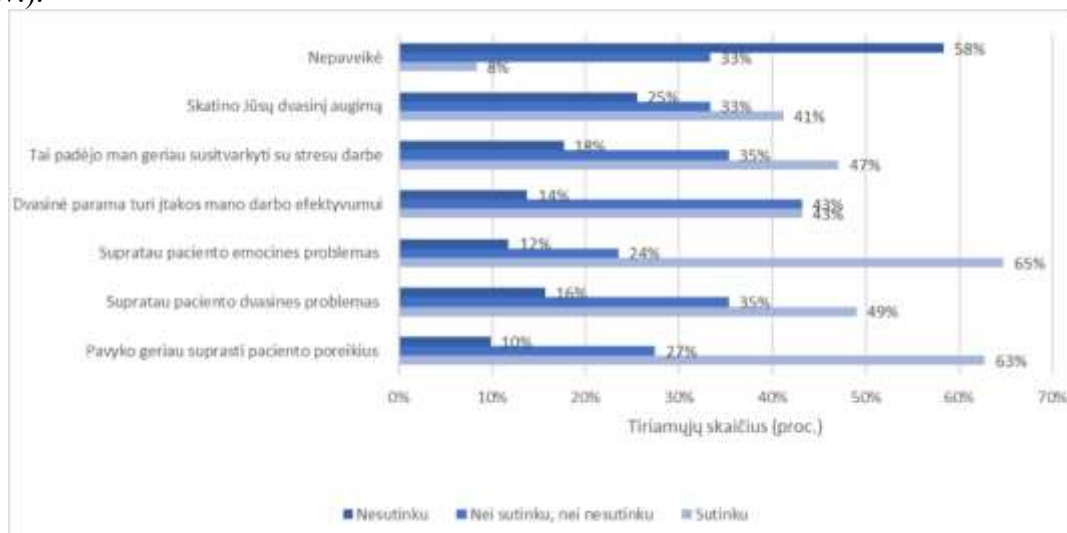
4 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal dvasingumo panaudojimą slaugant pacientus (N= 54)

Tyrimo metu buvo prašoma respondentų įvertinti dvasingumo panaudojimą atliekant profesines praktikas. Daugiau nei keturi dešimtadaliai (42 proc.) apklaustųjų teigė, kad jie niekada nenaudojo dvasingumo slaugant pacientus, beveik keturi dešimtadaliai (37 proc.) respondentų teigė, kad visada ir dažnai naudojo dvasingumą profesinės veiklos praktikų metu (žr. 5 pav.).



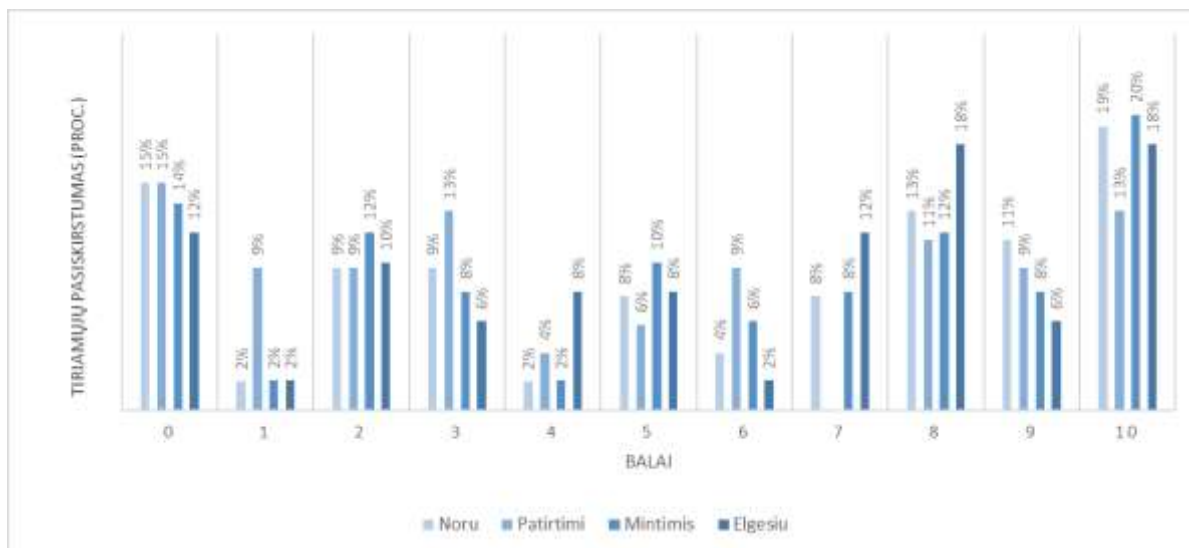
5 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal dvasingumo naudojimą profesinės veiklos praktikų metu (N=54)

Pagal surinktus duomenis galima teigti, kad daugiau nei šešiams dešimtadaliams (65 proc. ir 63 proc.) apklaustųjų studentų dvasingumas padėjo suprasti emocines problemas ir paciento poreikius, o beveik dešimtdaliui (8 proc.) studentų dvasingumo naudojimas nedarė įtakos dirbant su pacientais (žr. 6 pav.).



6 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal dvasingumo poveikį dirbant su pacientais (N= 54)

Tyrimo rezultatai parodė, kad studentai yra pasiruošę dvasinę paramą teikti mintimis, noru bei elgesiu, tačiau jiems trūksta patirties bei žinių (žr. 7 pav.).



7 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal pasirengimą teikti dvasinę pagalbą (N = 53)

Išvados

1. Dvasingumo svarba pacientams yra paguodos, gerovės saugumo, prasmės, tikslo ir stiprybės šaltinis. Jis padeda pacientams susidoroti su emociniais sunkumais ir rasti vidinę ramybę, harmoniją ir prasmę savo gyvenimui, pacientų šeimoms nariams, susitvarkyti su savo emocijomis per susipažinimą su dvasiniais pratimais ir praktikomis.

2. Nustatyta, kad apie trečdalis respondentų dvasingumą suprantą kaip jausmą, kuris padeda rasti prasmę gyvenimui, labai nedidelei daliai respondentų jis yra nesuprantamas. Profesinės veiklos praktikų metu beveik du dešimtadaliai būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų visiškai nenaudojo dvasingumo klinikinėse situacijose.

3. Tyrimas parodė, kad daugiau nei keturių dešimtadalių studentų dvasingumo lygmuo yra žemas, o dešimtdalio studentų lygmuo yra labai aukštas.

Literatūra

1. Ferrell, B. R. (2017). Spiritual Care in Hospice and Palliative Care. *Korean Journal of Hospice & Palliative Care*, 20(4), 215–220. <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2017.20.4.215>
2. Hu, Y., Jiao, M. & Li, F. Effectiveness of spiritual care training to enhance spiritual health and spiritual care competency among oncology nurses. *BMC Palliat Care* 18, 104 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0489-3>
3. Juškauskienė, E., Spirgienė, L., & Riklikienė, O. (2021). Dvasinė pagalba ir parama slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje: onkologine liga sergančiųjų patirtis. *Slauga. Mokslas ir praktika*. Vilnius: Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centras, 2021, T. 2, nr. 5 (293).
4. Lalani, N. (2020). Meanings and interpretations of spirituality in nursing and health. *Religions*, 11(9), 428.
5. Luneckaitė, Ž., Spirgienė, L., Valiulienė, Ž., Tomkevičiūtė, J., & Riklikienė, O. (2019). Dvasingumo raiška sergant onkologine liga: pacientų dvasinių poreikių analizė. *Soter*, 55-73.
6. Valiulienė, Ž., & Šeškevičius, A. (2012). Paliatyviųjų pacientų, sergančių onkologinėmis ligomis ir lėtiniu širdies nepakankamumu, dvasinės sveikatos problemos. *Sveikatos mokslai*, 22(3), 159-164.

DUALITY OF FUTURE GENERAL PRACTICE NURSES

Summary

This article is about the spirituality of future general practice nurses. The role of the nurse in nursing plays a central role in the patient's healing process. Nurses help the patient feel like the most important person in society and participate in communication with family members. Many thousands of years ago, spirituality was the main source of promoting health changes that relieve pain and change people for the better. In historical sources, it is described in the nursing profession how to care for humanity, the most important duty is to restore harmony between mind, body, and soul. The nurse must be the spiritual care provider in the patient's life from the beginning to the end of life. It is important for the nurse to be

confident and prepared to face uncomfortable questions with the patient and relatives, regardless of their beliefs or religion. Encountering a patient before death often has negative effects, not only on the patient's health, but also on the nurse himself, various negative emotions such as resentment and anger often appear, so to suppress them it is important to accumulate positive thoughts that lead to spirituality.

Spiritual support is important not only for patients but also for their families who are experiencing feelings of loss and fear. Psychological and spiritual problems are related to the close relatives of the dying: they often experience fear and ignorance. For many people, religion, personal beliefs, and spirituality are a source of comfort, well-being, security, meaning, purpose, and strength. Spirituality and confident spiritual needs are becoming an important part of the quality of life, and spiritual issues are increasingly recognized as a necessary object of scientific research.

However, scientific sources and their studies show that nurses are not ready to provide spiritual help to patients, they do not have practical, theoretical knowledge, confidence to meet the spiritual needs of the sick.

Research methods. Analysis of scientific literature, quantitative research, statistical analysis of research data. In order to find out how future nurses understand spirituality, a special questionnaire was compiled, which was filled out by 54 students of the 3rd year of college X - future general practice nurses.

Keywords: general practice nursing students, spirituality, level of spirituality, patient.

18–35 M. AMŽIAUS VEGETARŲ IR VISAVALGIŲ MAITINIMOSI ĮPROČIŲ ATITIKIMAS SVEIKOS IR TVARIOS MITYBOS REKOMENDACIJOMS

Rozalija Marija Racevičiūtė, Evelina Dailidaitė

Kauno kolegija

Anotacija. Slywitch, Savalli, Duarte ir Escrivão (2021) pabrėžia neigiamą vegetarinės dietos pusę ir tyrimo rezultatais parodo, kad geležies trūkumas organizme yra vegetarinės dietos padarinys, o tai tiesiogiai susiję su prasta savijauta. Kitokių požiūrį į vegetarinę dietą parodo Fresán ir Sabaté (2019), kurie teigia, kad vegetarinė dieta kur kas naudingesnis pasirinkimas tiek žmonių sveikatai, tiek planetos gerovei. Sveika mityba yra ne tik ligų prevencijos dalis, bet ir padeda organizmui greičiau pasveikti bei atsistatyti po ligų (Verbanac, Maleš ir Barišić, 2019). O pasak Papier ir kt. (2019) visavalių maitinimasis yra prastesnis dėl netinkamo maisto pasirinkimo. Svarbu, kad pasirinktas mitybos modelis būtų palankus sveikatai, o tai galima užtikrinti vadovaujantis Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro paruoštomis „Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijomis“ (Bartkevičiūtė ir kt., 2022). Šio tyrimo problema – kaip 18–35 m. amžiaus vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročiai atitinka sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijas? Šiame straipsnyje pateikiami mokslinės literatūros analizės ir atlikto empirinio tyrimo rezultatai, kurie atskleidžia vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročius bei atitikimą sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijoms.

Reikšminiai žodžiai: Sveika ir tvari mityba, vegetarai, visavaliai

Įvadas

Mokslinių tyrimų mitybos temomis, kuriose lyginama visavalių ir vegetarų sveikatos būklė, organizmo mikroelementų sudėtis ir sąsajos su įvairiomis ligomis, taip pat šių dietų privalumai bei trūkumai yra atliktų daug. Olfert ir Wattick (2018) atliko tyrimą, kurio rezultatai parodė vegetarinės dietos tiesioginį poveikį diabeto rizikos mažėjimui bei gydymui. Tačiau labai svarbu akcentuoti, kad ši dieta bus naudinga tik jei bus laikomasi sveikos mitybos. Slywitch, Savalli, Duarte ir Escrivão (2021) pabrėžia neigiamą vegetarinės dietos pusę ir tyrimo rezultatais parodo, kad geležies trūkumas organizme yra vegetarinės dietos padarinys, o tai tiesiogiai susiję su prasta savijauta. Verbanac, Maleš ir Barišić (2019) teigia, kad sveika mityba yra ne tik ligų prevencijos dalis, bet ir padeda organizmui greičiau pasveikti bei atsistatyti po ligų, o Fresán ir Sabaté (2019) papildė, kad vegetarinė dieta kur kas naudingesnis pasirinkimas tiek žmonių sveikatai, tiek planetos gerovei. Sveiką mitybą kiekvienas žmogus gali suprasti skirtingai, tačiau geriausiai ją galima palaikyti vadovaujantis „Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijomis“ (Bartkevičiūtė ir kt., 2022). Lietuvoje nėra daug atliktų tyrimų apie vegetarų ir visavalių maitinimąsi, todėl yra atliekamas šis tyrimas, kuriuo bus įvertinami vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročiai bei jų atitikimas sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijoms.

Tyrimo problema – kaip 18–35 m. amžiaus vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročiai atitinka sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijas?

Tyrimo objektas – 18–35 m. amžiaus vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročių atitikimas sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijoms.

Tyrimo tikslas – įvertinti 18–35 m. amžiaus vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročių atitikimą sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijoms.

Tyrimo uždaviniai:

1. Aprašyti vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročių atitikimą sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijoms.

2. Atskleisti 18–35 m. amžiaus vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročius.

3. Palyginti 18–35 m. amžiaus vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročių atitikimą sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijoms.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės literatūros analizė. Jos tikslas aprašyti vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročių atitikimą sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijoms.

2. Duomenų rinkimui pasirinktas kiekybinis tyrimas - anketinė apklausa, kuri atskleidžia 18–35 m. amžiaus vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročius.

3. Statistinė duomenų analizė.

Tyrimo metodika

Mokslinės literatūros analizė pasirinkta siekiant aprašyti vegetarų ir visavalių maitinimosi įpročių atitikimą sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijoms. Informacija ieškota mokslinėse duomenų bazėse, tokiose kaip „Pubmed“, „ScienceDirect“, „Google Scholar“ ir kt. Taip pat taikytas kiekybinis tyrimas – anketinė apklausa, kurios gauti duomenys analizuoti naudojantis Microsoft Office Excel ir SPSS Statistics 27 programomis.

Anketinėje apklausoje dalyvavo 244 respondentai, iš kurių 13 apklausų nebuvo įtrauktos į imtį dėl netinkamo atsakiusių amžiaus. Didžioji dalis respondentų (68,8 proc.) buvo visavaliai, iš vegetarų daugiausia buvo pesketarų (15,2 proc.), mažiau veganų (6,9 proc.) ir lakto-ovo vegetarų (5,6 proc.), o lakto-vegetarų (2,6 proc.) ir ovo-vegetarų (0,9 proc.) – mažiausiai.

Vegetarizmas. Vegetarizmo ir mėsos vartojimo nauda ir žala

Literatūroje aprašomi pagrindiniai vegetarinės dietos tipai, kurie suskirstyti nuo griežčiausių – veganų, kurie nevartoja jokios gyvulinės kilmės produktų iki laisviausių – semi-vegetarų, neatsisakančių, o tik sumažinančių gyvulinės kilmės maisto produktų vartojimą. Šie tipai pateikiami 1 pav.



1 pav. Vegetarų tipai (sudaryta autorės pagal Trautwein ir McKay, 2020; Williams ir Patel, 2017)

Vegetarai suvartoja daugiau augalinės kilmės produktų, o Molina-Montes ir kt. (2021) teigia, kad daržovės, ankštiniai augalai, riešutai, sėklos bei grūdai, kuriuose gausu skaidulų, atlieka slopinamąjį poveikį vėžinių ląstelių vystymuisi. Toks mitybos modelis taip pat yra tvaresnis pasirinkimas, lyginant su visavalių mityba, nes augaliniam maistui pagaminti reikia mažiau gamtos išteklių bei į aplinką patenka mažiau šiltnamio efektą sukeliančių dujų. Veganai, lakto-vegetarai ir ovo-vegetarai visai negauna arba gauna mažiau gyvūninių baltymų, kuriuose yra visų nepakeičiamų aminorūgščių (Lim, Pan, Toh, Sutanto ir Kim, 2021).

1 lentelė. Vegetarinės dietos nauda ir žala (sudaryta autorės pagal Nicolás ir kt., 2021)

Vegetarinės dietos nauda	Vegetarinės dietos žala
<ul style="list-style-type: none"> • Mažesnis sočiųjų riebalų kiekis • Mažesnis cholesterolio kiekis • Geresnė gliukozės kiekio kontrolė • Didesnis skaidulų kiekis • Didesnis magnio kiekis • Didesnis kalio kiekis • Didesnis folio rūgšties kiekis • Didesnis antioksidantų (vitamino C, vitamino E ir karotenoido) kiekis • Mažina aukšto kraujospūdžio riziką • Mažina lėtinių ligų riziką • Mažina širdies ir kraujagyslių ligų riziką • Mažina išeminės širdies ligos riziką • Mažina insulto riziką • Mažina susirgti metaboliniu sindromu riziką • Mažina vėžinių susirgimų riziką • Turi įtakos kontroliuojant organizmo uždegiminiuosius procesus 	<ul style="list-style-type: none"> • Mažesnis vitamino B12 kiekis • Mažesnis vitamino D kiekis • Mažesnis kalcio kiekis • Mažesnis cinko kiekis

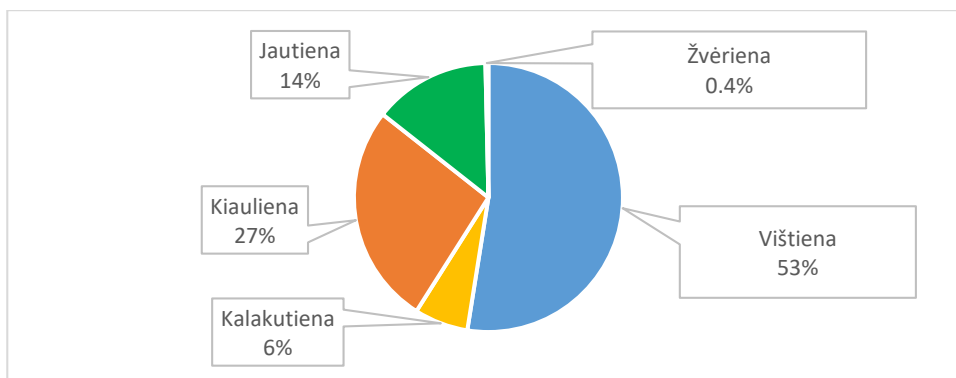
1 lentelėje pateikta informacija rodo, kad vegetarinė dieta yra kur kas naudingesnė nei žalingesnė. Pasak Papier ir kt. (2019), visavalių maitinimasis yra prastesnis dėl netinkamo maisto pasirinkimo, mat jie suvartoja daugiau rafinuotų grūdų, kepto maisto, alkoholio bei gėrimų su cukrumi, taip pat vartoja mažiau augalinės kilmės produktų. Svarbu pabrėžti, kad mėsa yra naudingas maisto šaltinis, tačiau per didelis jos vartojimas kelia išeminės širdies ligos bei per aukšto cholesterolio kiekio riziką (Rubio, Xiang ir Kaplan, 2020). Taigi, mėsos vartojimas taip pat teikia naudą bei žalą (2 lentelė).

2 lentelė. Mėsos vartojimo nauda bei žala (sudaryta autorės pagal Martines ir kt., 2018)

Mėsos vartojimo nauda	Mėsos vartojimo žala
<ul style="list-style-type: none"> • Gaunami aukštos kokybės baltymai • Pasisavinami mineralai (magnis, kalis, cinkas, selenas) • Pasisavinami vitaminai (A, B6, B12, D, K, folio rūgštis) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mėsoje yra daug sočiųjų riebalų rūgščių • Dauguma mėsos yra perdirbinėjama, o tokia mėsa įvardijama kaip kancerogenas • Raudona mėsa įvardijama kaip galimas kancerogenas • Mėsoje randama daug priedų, kurie sukelia astmą, hiperaktyvumą bei vėžį

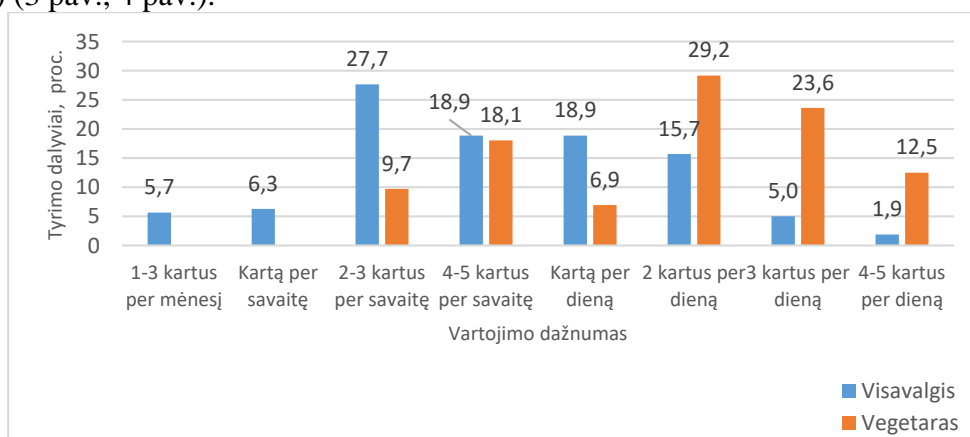
Tyrimo rezultatai

Apie pusė visavalių respondentų dažniausiai renkasi vištieną (53 proc.), tačiau raudoną mėsa – kiaulieną (27 proc.) ir jautieną (14 proc.) renkasi taip pat nemaža dalis atsakiusiųjų. Tokią mėsa rekomenduojama riboti (2 pav.).



2 pav. Visavalgių respondentų pasiskirstymas pagal dažniausiai pasirenkamą mėsos rūšį (n=159)

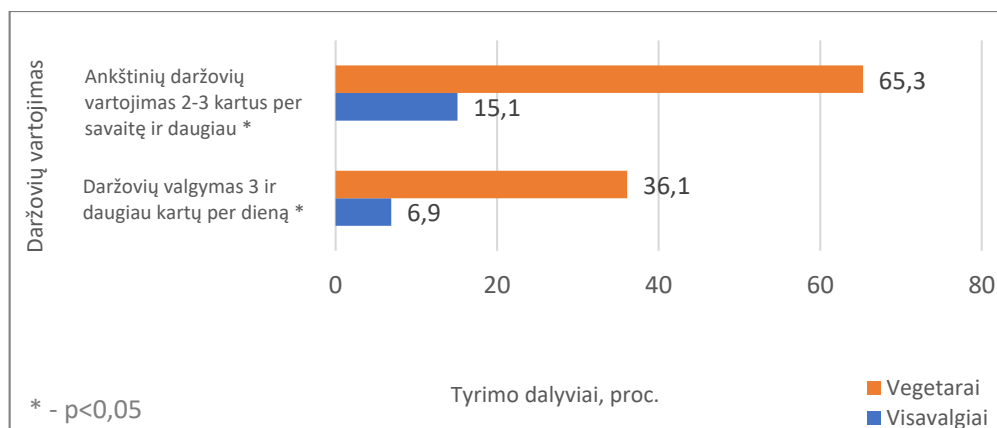
Daržoves, išskyrus bulves, rekomenduojama valgyti kiekvieną dieną, ne mažiau nei 300 g, o pagal Chi kvadrato testo kriterijų, lyginant su visavalgiais, statistiškai daugiau vegetarų suvartoja šį kiekį (p=0,001) (3 pav., 4 pav.).



3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal daržovių, išskyrus bulvių, vartojimo dažnumą ir mitybos modelį (N=231)

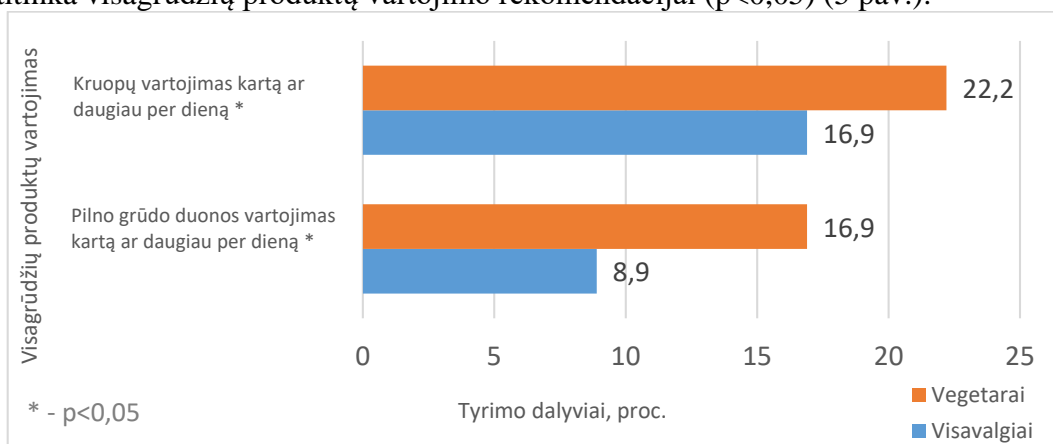
Norint įvertinti, kurie labiau atitinka „Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijas“ (Bartkevičiūtė ir kt., 2022), iš respondentų atsakymų analizės buvo atrinkti vegetarų ir visavalgių atsakymai, atitinkantys jas bei palyginti tarpusavyje.

Nustatyta, jog daugiau vegetarų (36,1 proc.), lyginant su visavalgiais (6,9 proc.), valgo rekomenduojamą daržovių kiekį – 3 ir daugiau porcijų per dieną. Pagal sveikos mitybos principus, ankštines daržoves reikėtų valgyti 2–3 kartus per savaitę. Kaip matome 5 pav. tiek kartų ir dažniau jas vartoja ženkliai daugiau vegetarų (65,3 proc.) nei visavalgių (15,1 proc.) (p<0,05). Taigi, vegetarai labiau atitinka šias sveikos mitybos rekomendacijas.



4 pav. Vegetarų ir visavalgių atitikimas daržovių vartojimo rekomendacijai (N=231)

Visagrūdžius produktus rekomenduojama valgyti kiekvieną dieną. Statistiškai daugiau vegetarų vartoja pilno grūdo duoną bei kruopas kiekvieną dieną ir dažniau, todėl galima teigti, kad jie labiau atitinka visagrūdžių produktų vartojimo rekomendacijai ($p < 0,05$) (5 pav.).



5 pav. Vegetarų ir visavalgių atitikimas visagrūdžių produktų vartojimo rekomendacijai ($N=231$)

Žuvį 2–3 kartus per savaitę, pagal rekomendaciją, vartoja 22,9 proc. vegetarų (pesketarų) ir tik 3,2 proc. visavalgių, todėl galima teigti, kad pesketarai labiau atitinka šią rekomendaciją ($p < 0,05$).

18,3 proc. vegetarų ir tik 5,7 proc. visavalgių renkasi produktus, pažymėtus simboliu „Rakto skylutė“, pastarųjų 30,6 proc. ir dvigubai daugiau vegetarų (65,2 proc.) skaito maisto produktų etiketes ($p < 0,05$). Taigi, vegetarai labiau domisi maisto produktų sudėtimi ir sveikesniu pasirinkimu.

Išvados

1. Mokslinės literatūros duomenimis vegetarai labiau atitinka sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijas, nes jie suvartoja daugiau daržovių bei kitų augalinės kilmės produktų, nevartoja raudonos mėsos, kuri didina storosios žarnos vėžio riziką, o tvarumui palaikyti nevartoja arba vartoja mažiau gyvūninių produktų. Tačiau kuo griežtesnė vegetarizmo rūšis, tuo didesnė tikimybė vitaminų B12, D, kalcio, cinko bei geležies trūkumo organizme atsiradimui.

2. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad pusė visavalgių dažniausiai renkasi vištieną, tačiau žuvį vartoja vos kelis kartus per metus, priešingai pesketarai valgo pakankamai žuvies. Tiriamųjų daržovių, vaisių bei grūdinių produktų vartojimas nėra pakankamas, riešutus ir džiovintus vaisius dažniau valgo vegetarai. Greitu maistu, sūriais produktais ir dideliu cukraus kiekiu nėra piktnaudžiaujama.

3. Vegetarų mityba labiau atitinka „Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijas“ dėl sveikesnių maitinimosi įpročių, didesnio augalinių maisto produktų vartojimo bei platesnio maisto asortimento. Visavalgiai vartoja mažiau daržovių, vaisių bei uogų, valgo mažiau visagrūdžių produktų ir labai mažai žuvies. Vegetarai dažniau renkasi maisto produktus, pažymėtus simboliu „Rakto skylutė“ ir atkreipia dėmesį į maisto produktų etiketes.

Literatūra

1. Bartkevičiūtė, R., Barzda, A., Bulotaitė, G., Miliauskė, R., Drungilas, V., Česnauskienė, I., Stukas, R. (2022). Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijos. Vilnius: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras [žiūrėta 2022-10-02]. Prieiga per internetą: http://www.smlpc.lt/media/image/Naujienuoms/2017%20metai/Lankstukai/Sveikos_ir_tvarios_mitybos_rekom.pdf
2. Fresán, U., Sabaté, J. (2019). Vegetarian Diets: Planetary Health and Its Alignment with Human Health. *Advances in nutrition* (Bethesda, Md.), 10(Suppl_4), S380–S388 [žiūrėta 2022-11-11]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1093/advances/nmz019>
3. Lim, M. T., Pan, B. J., Toh, D. W. K., Sutanto, C. N., Kim, J. E. (2021). Animal Protein versus Plant Protein in Supporting Lean Mass and Muscle Strength: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Nutrients*, 13(2), 661 [žiūrėta 2023-05-23]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/nu13020661>

4. Martínez, L., Ros, G., Nieto, G. (2018). Hydroxytyrosol: Health Benefits and Use as Functional Ingredient in Meat. *Medicines (Basel, Switzerland)*, 5(1), 13 [žiūrėta 2022-12-20]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/medicines5010013>
5. Molina-Montes, E., Ubago-Guisado, E., Petrova, D., Amiano, P., Chirlaque, M. D., Agudo, A., Sánchez, M. J. (2021). The Role of Diet, Alcohol, BMI, and Physical Activity in Cancer Mortality: Summary Findings of the EPIC Study. *Nutrients*, 13(12), 4293 [žiūrėta 2022-12-20]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/nu13124293>
6. Nadal-Nicolás, Y., Miralles-Amorós, L., Martínez-Olcina, M., Sánchez-Ortega, M., Mora, J., Martínez-Rodríguez, A. (2021). Vegetarian and Vegan Diet in Fibromyalgia: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(9), 4955 [žiūrėta 2022-12-19]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ijerph18094955>
7. Olfert, M. D., Wattick, R. A. (2018). Vegetarian Diets and the Risk of Diabetes. *Current diabetes reports*, 18(11), 101 [žiūrėta 2022-10-29]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1007/s11892-018-1070-9>
8. Papier, K., Tong, T. Y., Appleby, P. N., Bradbury, K. E., Fensom, G. K., Knuppel, A., Perez-Cornago, A., Schmidt, J. A., Travis, R. C., Key, T. J. (2019). Comparison of Major Protein-Source Foods and Other Food Groups in Meat-Eaters and Non-Meat-Eaters in the EPIC-Oxford Cohort. *Nutrients*, 11(4), 824 [žiūrėta 2022-12-20]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/nu11040824>
9. Rubio, N. R., Xiang, N., Kaplan, D. L. (2020). Plant-based and cell-based approaches to meat production. *Nature communications*, 11(1), 6276 [žiūrėta 2022-12-20]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1038/s41467-020-20061-y>
10. Slywitch, E., Savalli, C., Duarte, A. C. G., Escrivão, M. A. M. S. (2021). Iron Deficiency in Vegetarian and Omnivorous Individuals: Analysis of 1340 Individuals. *Nutrients*, 13(9), 2964 [žiūrėta 2022-12-09]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/nu13092964>
11. Trautwein, E. A., McKay, S. (2020). The Role of Specific Components of a Plant-Based Diet in Management of Dyslipidemia and the Impact on Cardiovascular Risk. *Nutrients*, 12(9), 2671 [žiūrėta 2022-12-08]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/nu12092671>
12. Verbanac, D., Maleš, Ž., & Barišić, K. (2019). Nutrition - facts and myths. *Acta pharmaceutica (Zagreb, Croatia)*, 69(4), 497–510 [žiūrėta 2022-11-15]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.2478/acph-2019-0051>
13. Williams, K. A., Sr, Patel, H. (2017). Healthy Plant-Based Diet: What Does it Really Mean?. *Journal of the American College of Cardiology*, 70(4), 423–425 [žiūrėta 2022-11-12]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.06.006>

18-35 YR. OLD VEGETARIANS' AND OMNIVORES' DIETARY HABITS CORRESPOND WITH HEALTHY AND SUSTAINABLE DIETARY RECOMMENDATIONS

Summary

Slywitch, Savalli, Duarte, and Escrivão (2021) emphasize the negative side of a vegetarian diet and with research results show, that iron deficiency in the organism is a consequence of a vegetarian diet, which is directly correlated with feeling unwell. A different view of a vegetarian diet is shown by Fresán and Sabaté (2019), who claim, that vegetarian diet is a much more beneficial choice for a person's health and the planet's well-being. Healthy nutrition is not only a part of disease prevention, but it also helps an organism to heal and recover faster after disease (Verbanac, Maleš, and Barišić, 2019). According to Papier, et al. (2019), an omnivorous diet is inferior due to improper food choices. It is important, that the selected dietary pattern is health favorable, which can be ensured by following Healthy and sustainable dietary recommendations (Bartkevičiūtė et al., 2022). The problem of this research – how 18-35 yr. old vegetarians' and omnivores' dietary habits correspond with healthy and sustainable dietary recommendations? In this article, the results of the analysis of the scientific literature are presented, which reveals vegetarians' and omnivores' dietary habits, healthy and sustainable dietary recommendations are also described.

Keywords: healthy and sustainable diet, omnivorous, vegetarian.

KAUNO KOLEGIJOS STUDENTŲ MAITINIMOSI ĮPROČIŲ IR KŪNO VAIZDO YPATUMAI

Milda Rumbutytė, dr. Vaiva Balčiūnienė

Kauno kolegija

Anotacija. Studentai, turintys negatyvų kūno vaizdą pasižymi nepasitenkinimu savo kūnu, yra linkę į sveikos mitybos nukrypimus, dietų laikymąsi bei dažnesnį alkoholio vartojimą (Sabiston ir kt., 2019). Pozityvaus kūno vaizdo studentai pasižymi sveikatai palankiu maitinimusi, dažniau vartoja šviežias daržoves ir vaisius, yra fiziškai aktyvesni (Pinho ir kt., 2019; Korn ir kt., 2013). Tyrimo problema – kokie yra Kauno kolegijos studentų maitinimosi įpročių ir kūno vaizdo ypatumai? Tyrimo metodai – taikyta kiekybinė tyrimo strategija. Tyrime dalyvavo 378 Kauno kolegijos Medicinos ir Verslo fakultetų studentai, kurių amžiaus vidurkis buvo 21,6 metų ($SD = 4,6$). *Duomenims surinkti* naudota anketa, sudaryta iš 4 blokų: bendra socialinė demografinė informacija; nurodytas ūgis ir kūno svoris KMI apskaičiavimui; „Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenamosios tyrimo, 2014“ anketa (Grabauskas ir kt., 2015); validuota Lietuvoje kūno pripažinimo skalė „Body Appreciation Scale-2“ (Baceviciene ir Jankauskiene, 2020). *Duomenų analizei* atlikti taikyta SPSS Statistics 27 programa. Atlikta aprašomosios imties statistika: kokybiniams kintamiesiems apskaičiuoti absoliutieji (n) ir procentiniai dažniai (proc.), kiekybinių kintamųjų rezultatai atskleisti per vidurkį (M) ir standartinį nuokrypį (SD). Chi kvadrato (χ^2) testas taikytas siekiant palyginti kokybinius dydžius. Kiekybinių dydžių vidurkių palyginimui taikytas parametrinis nepriklausomų imčių *t* testas. Rezultatai: studentų kūno pripažinimo skalės bendras balų vidurkis buvo 3,34 ($SD = 1,02$). Pozityvus kūno vaizdas buvo labiau būdingas vaikinams nei merginoms bei per mažo ir normalaus kūno svorio studentams nei antsvorį ir nutukimą turintiems studentams. Studentų netinkamų maitinimosi įpročių skalės balų vidurkis buvo 12,46 ($SD = 1,9$). 62 proc. studentų įprastai pusryčiaavo, tačiau šviežias daržoves į savo mitybos racioną kasdien įtraukė vos 17,5 proc. respondentų, o vaisius ir uogas kasdien valgė tik 14,3 proc. studentų. Maitinimosi įpročiai lyties ir KMI grupėse nesiskyrė, tačiau pozityvų kūno vaizdą turinčių studentų maitinimosi įpročiai buvo palankesni sveikatai.

Reikšminiai žodžiai: kūno vaizdas, maitinimosi įpročiai, studentai

Įvadas

Kūno vaizdas apima tai, kaip žmogus mato, galvoja, jaučiasi dėl savo kūno ir jo funkcionalumo bei tai, kaip jis elgiasi savo kūno ir jo funkcionalumo atžvilgiu (Cash ir Smolak, 2011). Autoriai teigia, kad kūno vaizdas gali būti vertinamas teigiamai ir (arba) neigiamai, todėl toks vertinimas šią koncepciją išskiria į dar dvi sąvokas: negatyvaus kūno vaizdo ir pozityvaus kūno vaizdo. Studentiškas gyvenimo tarpsnis itin svarbus, nes tai pereinamasis periodas iš vėlyvosios paauglystės į savarankišką ir nepriklausomą gyvenimą. Šiuo laikotarpiu keičiasi gyvenimo sąlygos, gyvenama, vertybės, didėja užimtumas, fizinis bei psichologinis krūvis (Erdenebileg, Park, Chang, 2018). Studentiška socialinė kultūrinė aplinka gali veikti tiek pozityvų, tiek negatyvų kūno vaizdą, tiek išvaizdos bei kūno svorio kontroliavimą ar maitinimosi įpročius (Balčiūnienė, 2022; Miškinytė ir Bagdonas, 2010). Tyrimai rodo, kad studentų kūno vaizdas skirtingai siejasi su sveikatos elgesiu. Nustatyta, kad studentai, turintys negatyvų kūno vaizdą pasižymi nepasitenkinimu savo kūnu, yra linkę į sveikos mitybos nukrypimus, dietų laikymąsi, sutrikusį valgymo elgesį bei dažnesnį alkoholio vartojimą (Sabiston ir kt., 2019). Pozityvų kūno vaizdą turintys studentai pasižymi sveikatai palankiu maitinimusi, dažniau vartoja šviežias daržoves ir vaisius, yra fiziškai aktyvesni (Bucchianeri ir kt., 2016; Pinho ir kt., 2019; Korn ir kt., 2013). Buvo rasta keletas tokio tipo tyrimų ir Lietuvoje, kurie atskleidė, kad pozityvų kūno vaizdą turėję asmenys buvo fiziškai aktyvesni, beveik nevartojo greito maisto ar saldžiųjų gazuotų gėrimų, vartojo mažai alkoholinių gėrimų ir turėjo glaudesnę ryšį su gamta (Ivanauskienė, 2021; Titenytė, 2020). Visgi Lietuvoje tokio tipo tyrimų dar yra atlikta labai mažai, o Kauno kolegijoje nebuvo atliktas nei vienas kūno vaizdo tyrimas, todėl neabejotinai reikia daugiau tyrimų šia tema.

Tyrimo problema – kokie yra Kauno kolegijos studentų maitinimosi įpročių ir kūno vaizdo ypatumai?

Tyrimo objektas – Kauno kolegijos studentų maitinimosi įpročių ir kūno vaizdo ypatumai.

Tyrimo tikslas – atskleisti Kauno kolegijos studentų maitinimosi įpročių ir kūno vaizdo ypatumus.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti maitinimosi įpročius ir kūno vaizdą tarp Kauno kolegijos studentų.

2. Palyginti Kauno kolegijos studentų maitinimosi įpročius lyties, kūno masės indekso ir kūno vaizdo grupėse.

Tyrimo metodai. Taikyta kiekybinė tyrimo strategija. *Duomenims surinkti* naudota anketa, sudaryta iš 4 blokų: bendra socialinė demografinė informacija; nurodytas ūgis ir kūno svoris KMI apskaičiavimui; „Suaugusių Lietuvos žmonių gyvensenos tyrimo, 2014“ anketa (Grabauskas ir kt., 2015) maitinimosi įpročiams nustatyti; validuota Lietuvoje kūno pripažinimo skalė „Body Appreciation Scale-2“ (Tylka ir Wood-Barcalow, 2015; Baceviciene ir Jankauskiene, 2020) kūno vaizdui nustatyti. *Duomenų analizė* atlikta SPSS Statistics 27 programa.

Tyrimo metodika

1.1 Tyrimo eiga, organizavimas ir tyrimo etika

Atliekant šį tyrimą, buvo laikomasi suplanuotų tyrimo eigos etapų. Pirmame etape buvo atliekama mokslinės literatūros analizė, parengtas tyrimo instrumentas (2022 – 2023 m. spalio – kovo mėn.). Antrame etape gautas etikos leidimas atlikti šį tyrimą (2023-02-21). Trečiame etape buvo surinkti tyrimo duomenys (2023 m. vasario – kovo mėn.), o ketvirtame – atlikta duomenų analizė (2023 m. kovo – balandžio mėn.).

Tyrimo duomenys, taikant apklausos metodą, buvo surinkti Kauno kolegijos Medicinos ir Verslo fakultetuose. Apklausa buvo talpinama „Google forms“ platformoje, nuoroda elektroniniu paštu buvo siunčiama studentams. Anketos pildymas truko apie 15 min. Siekiant nepažeisti LR asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo (Lietuvos Respublikos Seimas, 2018) bei užtikrinti laisvo apsisprendimo dalyvauti tyrime principą, anketos pradžioje buvo prašoma studentų sutikimo dalyvauti apklausoje. Tie studentai, kurie nurodė, kad nesutinka dalyvauti apklausoje, anketos nepildė. Anketavimo metu buvo laikomasi anonimiškumo, o prieš anketinę apklausą studentai buvo supažindinti su tyrimo tikslu ir informuoti, jog tyrimo duomenys bus naudojami tik apibendrintai.

1.2 Tyrimo strategija ir metodai

Buvo taikyta kiekybinė tyrimo strategija. *Duomenims surinkti* naudota anketa, sudaryta iš 4 blokų. Siekiant atlikti *duomenų analizę*, buvo taikoma SPSS Statistics 27 programa. Atlikta aprašomosios imties statistika. Kokybiniams kintamiesiems aprašyti buvo apskaičiuoti absoliutieji (n) ir procentiniai dažniai (proc.), o kiekybinių kintamųjų rezultatai buvo atskleisti pateikiant vidurkį (M), standartinį nuokrypį (SD), mažiausias ir didžiausias reikšmes (min. ir maks.) bei asimetrijos ir eksceso koeficientus. Patikrintas kūno pripažinimo skalės vidinis suderinamumas (Kronbacho alfa, α koeficientas). Toliau tyrime palyginti dviejų nepriklausomų grupių kintamieji. Chi kvadrato (χ^2) testas taikytas siekiant palyginti kokybinius dydžius. Kiekybiniam dydžiui patvirtinus duomenų normalumo pasiskirstymą, vidurkių palyginimui tarp dviejų nepriklausomų grupių taikytas parametrinis nepriklausomų imčių *t* testas. Vidurkių skirtumo efekto dydis nustatytas apskaičiuojant Koheno *d* koeficientą. Reikšmių skirtumai buvo statistiškai reikšmingi, jeigu paklaidos tikimybė $p < 0,05$, o patikimumas – 95 proc.

1.3 Tyrimo imtis

Tyrime taikytas patogiosios tyrimo imties sudarymo būdas. Imties skaičiavimui taikyta „Raosoft sample size calculator“ programa (Raosoft Inc., 2004). 2021 m. spalio 1 d. duomenimis Kauno kolegijoje iš viso studijavo 5024 studentai: iš jų 1705 studijavo Verslo fakultete ir 1648 – Medicinos fakultete (Kauno kolegija, 2022). Taikant skaičiuoklę ir pasirinkus 90 proc. patikimumą, 0,05 paklaidą bei 50 proc. atsako pasiskirstymą, apskaičiuota, kad iš viso reikia apklausti 251 Kauno kolegijos studentą ($n = 251$). Iš viso buvo surinkta 378 anketos. 337 (89,2 proc.) buvo merginos ir 41 (10,8 proc.) vaikinai. Studentų amžiaus vidurkis buvo 21,6 metų ($SD = 4,6$). 274 (72,4 proc.) respondentai buvo iš Medicinos fakulteto, o 104 (27,6 proc.) studentai iš Verslo fakulteto. Beveik pusė studentų ($n = 158$; 41,8 proc.) buvo iš pirmojo kurso, 119 (31,5 proc.) – iš antrojo kurso, ir 101 (26,7 proc.) – iš trečiojo kurso. Didžioji dalis respondentų ($n = 371$; 98,1 proc.) studijavo nuolatinėje studijų formoje. Daugiau nei pusė studentų ($n = 242$; 64,0 proc.) studijuodami nedirbo, tačiau 136 (36,0 proc.) respondentai studijas derino su darbu.

1.4 Tyrimo instrumentas

Šiam tyrimui buvo specialiai sukurtas instrumentas, jį sudarė 4 pagrindinės dalys:

Bendra socialinė demografinė informacija. Šią dalį sudarė 10 klausimų apie studentų amžių, lytį, šeiminių padėtį, kokiame fakultete studijuoja, kelintame kurse, kokioje studijų formoje bei kokioje programoje ir ar dirba.

Nurodytas ūgis ir kūno svoris KMI apskaičiavimui. Buvo taikyta formulė ($KMI = \text{svoris (kg)} / \text{ūgis (m}^2\text{)}$). KMI vertintas pagal PSO rekomendacijas: žemiau nei $18,5 \text{ kg/m}^2$ reiškia per mažą kūno svorį; $18,5 - 24,9 \text{ kg/m}^2$ reiškia normalų kūno svorį; antsvoriu laikoma, kai KMI yra $25,0 - 29,9 \text{ kg/m}^2$, o daugiau nei $30,0 \text{ kg/m}^2$ reiškia nutukimą. Tyrime respondentai buvo suskirstyti į dvi grupes – turintys per mažą ir normalų kūno svorį bei turintys antsvorį ir nutukimą.

„Suaugusių Lietuvos žmonių gyvensenos tyrimo, 2014“ anketa (Grabauskas ir kt., 2015) studentų maitinimosi įpročiams nustatyti. Buvo naudojamos šios anketos 2 skalės.

Netinkami maitinimosi įpročiai nustatyti penkių teiginių skale, kuri rodo asmens netinkamus maitinimosi įpročius ir su valgymu susijusį elgesį, tokį kaip užkandžiavimas nesveikais maisto produktais, persivalgymas, valgymas vėlai vakare, likus mažiau nei 2 val. iki miego, valgymas skubant, žiūrint televizorių ar skaitant. Atsakymų į teiginius variantai išdėstyti keturių balų Likerto skalėje nuo „niekada“ (1 balas) iki „visuomet“ (4 balai). Susumuojant visų teiginių balus, apskaičiuojamas bendras netinkamų maitinimosi įpročių balas. Aukštesnis balas reiškia dažnesnius netinkamus maitinimosi įpročius. Maksimali šios skalės balų reikšmė – 20,0 balų.

Įvairių maisto produktų vartojimo dažnio skalė padeda nustatyti įvairių maisto produktų vartojimo dažnį. Iš šios skalės buvo paimti du teiginiai apie šviežių daržovių bei vaisių ir uogų vartojimą. Pagal juos respondentai buvo suskirstyti į dvi grupes. Tie studentai, kurie skalėje pažymėjo „nė karto“, „1 – 2 dienas“ ir „3 – 5 dienas“, buvo priskirti kasdien daržovių bei vaisių ir uogų nevartojančių respondentų grupei, o tie studentai, kurie skalėje pasirinko „6 – 7 dienas“, buvo priskirti kasdien daržoves bei vaisius ir uogas vartojančių respondentų grupei.

Pusryčiaavimo dažnis nustatytas vienu iš keturių atsakymų į klausimą „Ar jūs paprastai pusryčiaujate?“, „visada“ (4 balai), „dažnai“ (3 balai), „kartais“ (2 balai) arba „niekada“ (1 balas). Respondentai pažymėję „kartais“ arba „niekada“ buvo priskirti įprastai nepusryčiaujančių grupei, o pažymėję „visada“ arba „dažnai“ priskirti įprastai pusryčiaujančių grupei.

Validuota Lietuvoje kūno pripažinimo skalė „Body Appreciation Scale-2“ (Tylka ir Wood-Barcalow, 2015; Baceviciene ir Jankauskiene, 2020) studentų kūno vaizdui nustatyti. Ją sudaro 10 teiginių, kurie padėjo atskleisti asmens pagarbą kūnui, savo kūno priėmimą, palankios nuomonės apie savo kūną laikymąsi ir pasipriešinimą medijų spaudimui dėl išvaizdos „idealu“. Kiekvienas iš teiginių yra vertinamas penkių balų Likerto skale nuo „niekada“ (1 balas) iki „visada“ (5 balai). Aukštesnis balas reiškia didesnę kūno pripažinimą. Skalės Kronbacho alfa buvo 0,96.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

2.1 Kauno kolegijos studentų maitinimosi įpročiai

Studentų netinkamų maitinimosi įpročių skalės balų vidurkis buvo 12,46 (SD = 1,9). Nustatyta, kad 62,1 proc. studentų įprastai pusryčiaavo, tačiau šviežias daržoves į savo racioną kasdien įtraukė 17,5 proc. respondentų, o šviežius vaisius bei uogas – tik 14,3 proc. studentų (žr. 1 lentelė). Panašūs rezultatai nustatyti kitame Lietuvoje atliktame tyrime, kur studentų netinkamų maitinimosi įpročių balas buvo aukštas (M = 14,06 balai, SD = 3,0) (Balčiūnienė, 2022).

1 lentelė. Kauno kolegijos studentų netinkami ir tinkami maitinimosi įpročiai

Tyrimo kintamieji	M	SD
Netinkami maitinimosi įpročiai (Grabauskas ir kt., 2015), balai:	12,46	1,90
Tinkami maitinimosi įpročiai (Grabauskas ir kt., 2015):		
Pusryčiaavimas, proc.	62,1	
Šviežių daržovių kasdienis vartojimas, proc.	17,5	
Šviežių vaisių ir uogų kasdienis vartojimas, proc.	14,3	

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis. Lentelėje vaizduojama tik tiriamųjų, nurodžiusių pusryčiavimą bei kasdienį šviežių daržovių bei vaisių ir uogų vartojimą, dalis.

2.2 Kauno kolegijos studentų maitinimosi įpročiai ir kūno vaizdas lyties grupėse

Tyrimu nustatyta, kad merginų ir vaikinų netinkami maitinimosi įpročiai statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p = 0,694$). Taip pat lyties aspektu buvo tiriami ir kiti kintamieji – pusryčiavimas, kasdienis daržovių, vaisių ir uogų vartojimas. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyties grupių tiriant šiuos kintamuosius nepastebėta (atitinkamai, $p = 0,058$, $p = 0,936$ ir $p = 0,680$). Tačiau buvo nustatytas studentų mažas daržovių, vaisių ir uogų suvartojimas abiejose lyčių grupėse (žr. 2 lentelė).

1 lentelė. Studentų netinkami ir tinkami maitinimosi įpročiai lyties grupėse

Tyrimo kintamieji	Merginos (n = 337)		Vaikiniai (n = 41)		p	d
	M	SD	M	SD		
Netinkami maitinimosi įpročiai (Grabauskas ir kt., 2015 balai:	12,48	1,85	12,35	2,34	0,694*	1,9
Tinkami maitinimosi įpročiai (Grabauskas ir kt., 2015):						
Pusryčiavimas, proc.	60,4		75,6		0,058**	-
Šviežių daržovių kasdienis vartojimas, proc.	17,6		17,1		0,936**	-
Šviežių vaisių ir uogų kasdienis vartojimas, proc.	14,6		12,2		0,680**	-

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, p – reikšmingumo lygmuo, d – Koheno koeficientas d, * – taikytas nepriklausomų imčių t testas, ** – taikytas chi kvadrato (χ^2) testas. Lentelėje vaizduojama tik tiriamųjų, nurodžiusių pusryčiavimą bei kasdienį šviežių daržovių bei vaisių ir uogų vartojimą, dalis.

Studentų kūno pripažinimo skalės bendras balų vidurkis buvo 3,34 (SD = 1,02). Pastebėta, kad kūno pripažinimas tarp merginų ir vaikinų statistiškai reikšmingai skyrėsi, o efekto dydis buvo vertinamas kaip didelis ($d = 1,01$). Nustatyta, kad vaikinų kūno pripažinimas buvo aukštesnis nei merginų (atitinkamai kūno pripažinimo balai, $M_{\text{merginų}} = 3,28$, $SD_{\text{merginų}} = 1,02$ ir $M_{\text{vaikinų}} = 3,78$, $SD_{\text{vaikinų}} = 0,91$; $p = 0,004$) (žr. 3 lentelė). Panašus kūno pripažinimo skalės balų vidurkis tarp merginų buvo apskaičiuotas ir kitame Lietuvoje atliktame tyrime (atitinkamai kūno pripažinimo balas, $M_{\text{merginų}} = 3,39$, $SD_{\text{merginų}} = 0,99$) (Balčiūnienė, 2022).

2 lentelė. Studentų kūno vaizdas lyties grupėse

Tyrimo kintamasis	Merginos (n = 337)		Vaikiniai (n = 41)		p	d
	M	SD	M	SD		
LT-BAS-2: kūno pripažinimo skalė, balai:	3,28	1,02	3,78	0,91	0,004	1,01

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, p – reikšmingumo lygmuo, d – Koheno koeficientas d.

2.3 Kauno kolegijos studentų maitinimosi įpročiai ir kūno vaizdas kūno masės indekso grupėse

Nustatyta, kad nei studentų netinkami maitinimosi įpročiai, nei pusryčiavimas, nei daržovių, vaisių ir uogų kasdienis vartojimas statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp mažą ir normalų kūno svorį turinčių bei antsvorį ir nutukimą turinčių studentų (atitinkamai, $p = 0,562$, $p = 0,351$, $p = 0,875$ ir $p = 0,774$). Taip pat nustatyta, kad per mažą ir normalų kūno svorį turintys studentai pasižymėjo aukštesniu kūno pripažinimu nei antsvorį ir nutukimą turintys studentai (atitinkamai kūno pripažinimo balai, $M_{\text{per mažas ir normalus kūno svoris}} = 3,46$, $SD_{\text{per mažas ir normalus kūno svoris}} = 0,96$ ir $M_{\text{antsvoris ir nutukimas}} = 2,74$, $SD_{\text{antsvoris ir nutukimas}} = 1,08$; $p < 0,001$; $d = 0,98$).

3 lentelė. Studentų netinkami ir tinkami maitinimosi įpročiai bei kūno vaizdas kūno masės indekso grupėse

Tyrimo kintamieji	Per mažas ir normalus kūno svoris (n = 301)		Antsvoris ir nutukimas (n = 67)		p	d
	M	SD	M	SD		
Netinkami maitinimosi įpročiai (Grabauskas ir kt., 2015), balai:	12,43	1,81	12,58	2,31	0,562*	0,96
Tinkami maitinimosi įpročiai (Grabauskas ir kt., 2015):						
Pusryčiavimas, proc.	62,8		56,7		0,351**	-
Šviežių daržovių kasdienis vartojimas, proc.	17,1		17,9		0,875**	-
Šviežių vaisių ir uogų kasdienis vartojimas, proc.	14,8		13,4		0,774**	-
Kūno vaizdas						
LT-BAS-2: kūno pripažinimo skalė, balai:	3,46	0,96	2,74	1,08	<0,001*	0,98

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, p – reikšmingumo lygmuo, d – Koheno koeficientas d, * – taikytas nepriklausomų imčių t testas, ** – taikytas chi kvadrato (χ^2) testas. Lentelėje vaizduojama tik tiriamųjų, nurodžiusių pusryčiavimą bei kasdienį šviežių daržovių bei vaisių ir uogų vartojimą, dalis.

2.4 Kauno kolegijos studentų maitinimosi įpročiai kūno vaizdo grupėse

Rezultatai parodė, kad žemą kūno pripažinimą turėję studentai labiau pasižymėjo netinkamais maitinimosi įpročiais nei aukštą kūno pripažinimą turintys studentai (atitinkamai netinkamų maitinimosi įpročių balai, $M_{\text{žemas kūno pripažinimas}} = 13,68$, $SD_{\text{žemas kūno pripažinimas}} = 2,04$ ir $M_{\text{aukštas kūno pripažinimas}} = 12,26$, $SD_{\text{aukštas kūno pripažinimas}} = 1,73$; $p < 0,001$; $d = 1,8$) (žr. 5 lentelė). Be to, nustatyta, kad studentai, turintys aukštą kūno pripažinimą, statistiškai reikšmingai dažniau pusryčiaavo, nei žemą kūno pripažinimą turintys studentai ($p < 0,001$). Daržovių, vaisių ir uogų suvartojimo dažnis šiuose kūno vaizdo grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė (atitinkamai, $p = 0,823$ ir $p = 0,950$).

4 lentelė. Studentų netinkami ir tinkami maitinimosi įpročiai kūno vaizdo grupėse

Tyrimo kintamieji	Žemas kūno pripažinimas (n = 65)		Aukštas kūno pripažinimas (n = 301)		p	d
	M	SD	M	SD		
Netinkami maitinimosi įpročiai (Grabauskas ir kt., 2015), balai:	13,68	2,04	12,26	1,73	<0,001*	1,8
Tinkami maitinimosi įpročiai (Grabauskas ir kt., 2015):						
Pusryčiavimas, proc.	37,9		67,3		<0,001**	-
Šviežių daržovių kasdienis vartojimas, proc.	16,7		17,8		0,823**	-
Šviežių vaisių ir uogų kasdienis vartojimas, proc.	13,8		14,1		0,950**	-

Pastaba. M – vidurkis, SD – standartinis nuokrypis, p – reikšmingumo lygmuo, d – Koheno koeficientas d, * – taikytas nepriklausomų imčių t testas, ** – taikytas chi kvadrato (χ^2) testas. Lentelėje vaizduojama tik tiriamųjų, nurodžiusių pusryčiavimą bei kasdienį šviežių daržovių bei vaisių ir uogų vartojimą, dalis.

Išvados

1. Didesnė dalis Kauno kolegijos studentų linkę turėti pozityvų kūno vaizdą, tačiau jis labiau būdingas studentams vaikinams nei merginoms bei per mažo ir normalaus kūno svorio studentams nei antsvorį ir nutukimą turintiems studentams. Nors studentai linkę pusryčiauti, tačiau į savo mitybos racioną kasdien retai įtraukia šviežių daržovių, vaisių ir uogų, o jų netinkamų maitinimosi įpročių balas yra aukštas.

2. Kauno kolegijos studentų maitinimosi įpročiai lyties ir kūno masės indekso grupėse nesiskiria, tačiau pozityvų kūno vaizdą turinčių studentų maitinimosi įpročiai yra palankesni sveikatai.

Literatūra

1. Baceviciene, M., & Jankauskiene, R. (2020). Associations between body appreciation and disordered eating in a large sample of adolescents. *Nutrients*, 12(3), 752. [doi:10.3390/nu12030752](https://doi.org/10.3390/nu12030752)
2. Balčiūnienė, V. (2022). *Studentų kūno vaizdas ir edukacinės jo koregavimo galimybės*. [Mokslų daktaro disertacija, Lietuvos sporto universitetas].
3. Bucchianeri, M. M., Fernandes, N., Loth, K., Hannan, P. J., Eisenberg, M. E., Neumark-Sztainer, D. (2016). Body dissatisfaction: Do associations with disordered eating and psychological well-being differ across race/ethnicity in adolescent girls and boys? *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 22(1), 137–145. [doi:10.1037/cdp0000036](https://doi.org/10.1037/cdp0000036)
4. Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
5. Erdenebileg, Z., Park, S. H., & Chang, K. J. (2018). Comparison of body image perception, nutrition knowledge, dietary attitudes, and dietary habits between Korean and Mongolian college students. *Nutrition Research and Practice*, 12(2), 149–159. [doi:10.4162/nrp.2018.12.2.149](https://doi.org/10.4162/nrp.2018.12.2.149)
6. Grabauskas, V., Klumbienė, J., Petkevičienė, J., Šakyatė, E., Kriaucionienė, V., ir Veryga, A. (2015). *Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenamosios tyrimas, 2014*. Kaunas, Lietuva: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas.
7. Ivanauskienė, A. (2021). *Švietimo sistemos ir kitų profesijų atstovų pozityvaus kūno vaizdo, fizinio aktyvumo ir kitų gyvenamosios aspektų analizė*. [Magistro baigiamasis darbas, Lietuvos sporto universitetas].
8. Kauno kolegija (2022). *Kauno kolegijos 2021 metų veiklos ataskaita*. Prieiga internetu: https://www.kaunokolegija.lt/kk_wp_content/uploads/2022/04/Kolegijos_veiklos_ataskaita_2021.pdf
9. Korn, L., Gonen, E., Shaked, Y., & Golan, M. (2013). Health perceptions, self and body image, physical activity and nutrition among undergraduate students in Israel. *PLoS One*, 8(3), e58543. [doi:10.1371/journal.pone.0058543](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0058543)
10. Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo Nr. I-1374 pakeitimo įstatymas 2018 m. birželio 30 d. Nr. XIII-1426. Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/bc0837f27f9511e89188e16a6495e98c>
11. Miškinytė, A., ir Bagdonas, A. (2010). Jaunų suaugusiųjų požiūrio į savo kūną sąsajos su demografiniais rodikliais. *Psichologija*, 42, 85–101.
12. Pinho, L. D., Brito, M. F. S. F., Silva, R. R. V., Messias, R. B., Silva, C. S. D. O., Barbosa, D. A., & Caldeira, A. P. (2019). Perception of body image and nutritional status in adolescents of public schools. *Revista brasileira de enfermagem*, 72, 229–235. [doi:10.1590/0034-7167-2018-0644](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0644)
13. Raosoft Inc. (2004). *Sample size calculator. Free tools*. Prieiga internetu: <http://www.raosoft.com/samplesize.html>
14. Sabiston, C. M., Pila, E., Vani, M., & Thogersen-Ntoumani, C. (2019). Body image, physical activity, and sport: A scoping review. *Psychology of Sport and Exercise*, 42, 48–57. [doi:10.1016/j.psychsport.2018.12.010](https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.12.010)
15. Titenytė, Ž. (2020). *Sąsajos tarp studentų mitybos įpročių, kūno vaizdo ir valgymo sutrikimų*. [Magistro baigiamasis darbas, Lietuvos sporto universitetas].
16. Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, 12, 53–67. [doi:10.1016/j.bodyim.2014.09.006](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006)

PECULIARITIES OF EATING HABITS AND BODY IMAGE OF KAUNO KOLEGIJA HIGHER EDUCATION INSTITUTION STUDENTS

Summary

Students with a negative body image are characterized by dissatisfaction with their body, are prone to deviations in a healthy diet, adherence to diets and increased alcohol consumption (Sabiston et al., 2019). Students with a positive body image are characterized by healthy eating habits, are more likely to consume fresh vegetables and fruits and are more physically active (Pinho et al., 2019; Korn et al., 2013). **Research problem:** what are the peculiarities of the eating habits and body image of Kaunas kolegija higher education institution students? **Research methods:** a quantitative research strategy was applied. 378 students of Kaunas kolegija higher education institution faculties of Medicine and Business participated in the research, the average age of the respondents was 21.6 years (SD = 4.6). A questionnaire consisting of 4 blocks was used to collect the data: general socio-demographic information; self-reported height and body weight for the calculation of the BMI; questionnaire of the “Study on the Lifestyle of Adult Lithuanian People, 2014” (Grabauskas et al., 2015); validated in Lithuania “Body Appreciation Scale-2” (Baceviciene and Jankauskiene, 2020). The SPSS Statistics 27 program was used to perform the data analysis. Descriptive sample statistics were performed: absolute (n) and percentage frequencies (%) were calculated for qualitative variables, while the results of quantitative variables were revealed by providing average (M), standard deviation (SD). The Chi-squared (χ^2) test was used to compare qualitative variables. A parametric independent sample *t*-test was used to compare the averages of the quantitative values. **Results:**

the overall average score of the student body appreciation scale was 3.34 (SD = 1.02). A positive body image was more typical for males than females and students with low and normal body weight than overweight and obese students. The average score of the students unhealthy eating habits scale were 12.46 (SD = 1.9). 62% of students used to have breakfast, but only 17.5% of respondents included fresh vegetables in their diet every day, and only 14.3% of students ate fruits and berries every day. Eating habits did not differ in the gender and BMI groups, but the eating habits of students with a positive body image were more favourable for health.

Keywords: body image, eating habits, students.

BURNOS PRIEŽIŪROS KRYPTIES STUDIJŲ PROGRAMŲ PIRMO KURSO STUDENTŲ BURNOS HIGIENOS ĮPROČIAI IR BURNOS PATOLOGIJS

Karina Saladžiūtė, Genovaitė Kazlauskienė

Kauno kolegija

Anotacija. Darbo tikslas buvo atskleisti burnos priežiūros krypties studijų programų I kurso studentų burnos higienos įpročius ir burnos patologijas. Buvo pateikta 24 klausimų anoniminė anketa, į kurią atsakė 56 respondentai. Burnos ir dantų problemas gali sukelti netinkami mitybos įpročiai, dantų priežiūra ir prasta burnos organų higiena. Nustatyta, kad dažniausios studentų burnos patologijos yra dantų ėduonis, kreivi dantys, netaisyklingas sąkandis. Hipovitaminozių, kalcio stokos ar pertekliaus bei fluorozės simptomų studentų tarpe pasitaiko retai. Paaiškėjo, kad dažniausios burnos organų patologijos priežastys yra nesubalansuota mityba ir (ar) papildomų medžiagų, kurios gerina dantų būklę neavartojimas. Studentai nurodė, kad dauguma jų palaiko gerą burnos higieną, dantis valo du kartus per dieną, daugelis naudoja dantų siūlą ir lankosi pas profesionalų burnos higienistą.

Reikšminiai žodžiai: burnos higiena, burnos patologija, burnos priežiūros įpročiai, ėduonis, fluorozė

Įvadas

Burnos organų ir dantų įvairioms patologijoms išsivystyti turi įtakos mitybos įpročiai, tam tikrų maisto medžiagų perteklius ar trūkumas, burnos higiena (Kondrotas ir kt., 2001). Norint išvengti daugelio dantų ar dantenų ligų, nemalonaus burnos kvapo ir džiaugtis estetinė šypsena labai svarbu palaikyti gerą burnos higieną (Adomaitienė ir kt., 2015). Prižiūrintis dantis sveikas žmogus turi atlikti profesionalią burnos higienos procedūrą 1-2 kartus per metus (Pūrienė, 2008). Asmeniui, neturinčiam asmeninės burnos higienos įpročių, dantų apnašos ir akmenys formuojasi daug greičiau, todėl profesionali burnos higienos procedūra būtina kas 2-3 mėnesius, o sergantiems periodonto ligomis patartina burnos higiena kas 1-4 mėnesius (Raman ir kt., 2014; Pūrienė, 2000).

Kauno kolegijos MF, Burnos sveikatos katedroje ruošiami būsiami burnos priežiūros specialistai. Baigę studijas, jie rūpinsis pacientų burnos ir dantų sveikata, dėl to anketinės apklausos būdu buvo nustatytos apklaustųjų nuomone, tos priežastys, kurios lėmė burnos patologijų atsiradimą ir požiūris į burnos higieną, atskleisti, kokie buvo studentų burnos organų priežiūros įpročiai ir kokias priemones studentai naudojo profilaktiškai. Ankstesnių tyrimų duomenimis, dauguma studentų manė, kad pastaruoju metu turėjo arba turi kreivus dantis, sąkandžio problemas, beveik pusę apklaustų studentų yra turėję dantų ėduonį ar vitamino C stokos požymius (Šimonienė–Kazlauskienė ir kt. 2016). Burnos ir dantų problemoms atsirasti gali turėti įtakos ne tik mūsų mitybos įpročiai, tam tikrų maisto medžiagų perteklius ar trūkumas, bet ir svarbi burnos organų priežiūra ir higiena (Kondrotas ir kt., 2001). **Tyrimo tikslas** buvo atskleisti Kauno kolegijos Medicinos fakulteto I kurso burnos priežiūros studijų programų studentų nuomonę apie jų burnos patologijas bei burnos priežiūros įpročius. **Tyrimo uždaviniai:** 1. nustatyti burnos priežiūros krypties studijų programų pirmo kurso studentų turimas ir/ar pastaruoju metu turėtas burnos patologijas, remiantis jų nuomone. 2. atskleisti studentų nuomonę apie jų turimų burnos patologijų atsiradimo priežastis. 3. nustatyti burnos priežiūros krypties studijų programų pirmo kurso studentų burnos higienos įpročius.

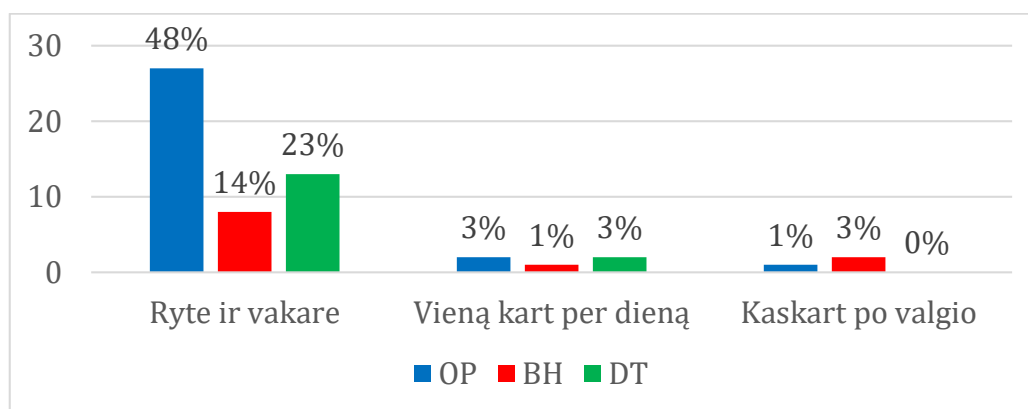
Tyrimo metodika

Buvo naudota LSMU odontologų studentų 2015 metais sudaryta anketa (Zudova, Jurevičiūtė, 2019). Apklausoje pateikti 24 klausimai, iš kurių išrinkti 17 tyrimo sudarymui. Tyrime dalyvavo 56 Kauno kolegijos medicinos fakulteto burnos priežiūros krypties studijų programų pirmakursiai (Burnos higienos (BH) - 11 studentų, Odontologinės priežiūros (OP) - 30 studentų ir Dantų technologijos (DT) - 15 studentų). Tyrimas atliktas laikantis 1975 m. Helsinkio deklaracijos priimtų principų, dėl eksperimentų su žmonėmis etikos. Anketavimas buvo vykdomas laikantis anonimiškumo ir konfidencialumo principo, tyrimo duomenys pateikti apibendrintai ir skelbiami

laikantis 2018.05.25d. priimto duomenų apsaugos reglamento. Statistinė duomenų analizė atlikta Microsoft Excel programa.

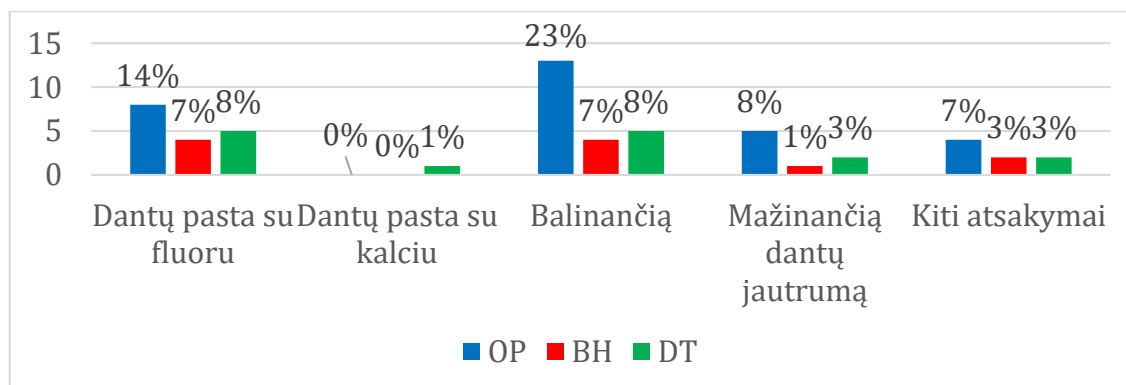
Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Daugumos respondentų lytis yra moterys 98,2%, ir 1,8% vyrai. Apklausoje dalyvavusių amžius: 18 metų – 16%; 19 metų – 37,5%; 20 metų – 7,1%; 21 metų – 1,78%; 22 metų – 3,57%; 23 metų – 3,57%; 24 metų – 1,78%; 26 metų – 1,78%; 37 metų – 1,78%; neatsakė – 23,36%. KK studentų apklausos duomenimis, dauguma respondentų (81,5%) rūpinasi savo burnos higiena, 3% atsakė, jog rūpinasi tik kartais. Į anketos klausimą, kiek kartų per dieną valo dantis, studentai atsakė, kad 85,7% valo dantis ryte ir vakare, 8,92% - vieną kartą per dieną, 5,38% - kaskart po valgio (1 paveikslas). Studentų atsakymų, kad dantis valosi tik retkarčiais ar visai nesivalo, nebuvo.



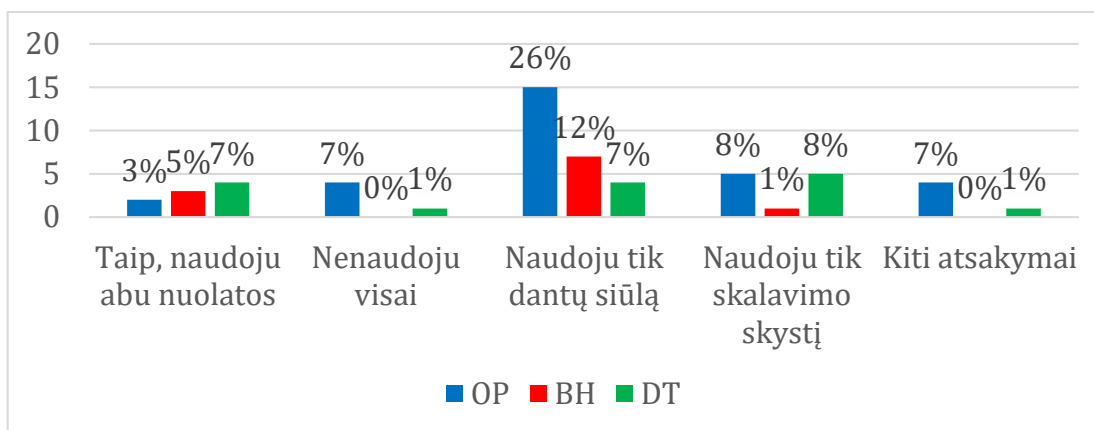
1 pav. Studentų dantų valymosi dažnis (N=56)

Dauguma studentų 61,5% žino, kokią dantų pastą naudoja, 20% nežino naudojamos dantų pastos sudėties, o 3% pasirinko kitus atsakymus. 30,38% atsakiusiųjų teigė, kad naudoja dantų pastą su fluoru, 39,29% - balinančią, 14,29% - mažinančią dantų jautrumą, 1,78% - dantų pastą su kalciumu, o 14,28% pasirinko kitą variantą (2 paveikslas).



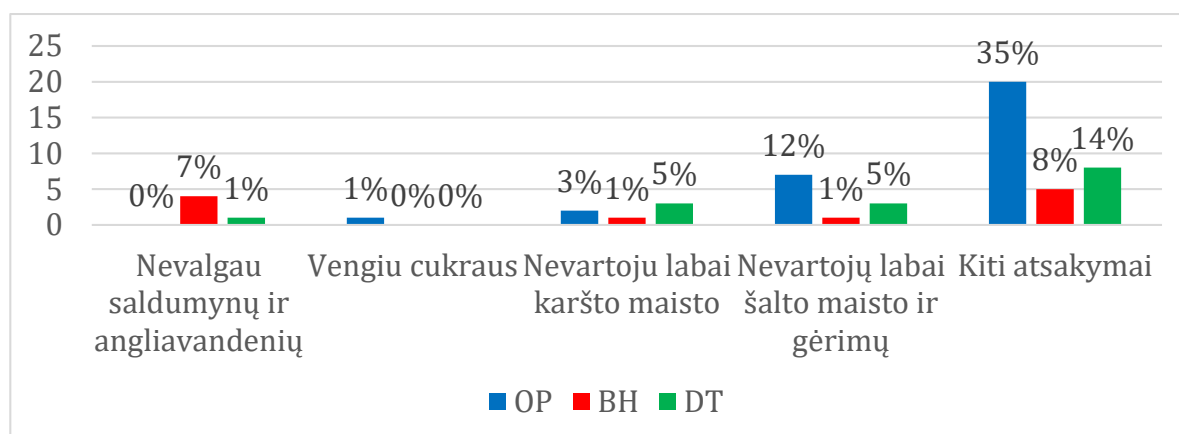
2 pav. Studentų vartojamos dantų pastos (N=56)

Į klausimą ar naudoja dantų siūlą ir skalavimo skystį, 16% respondentų atsakė, kad naudoja abu nuolatos, 46,43%, naudoja tik dantų siūlą, 19,64% naudoja tik skalavimo skystį, 8,92% atsakė, jog nenaudoja nei dantų siūlo, nei skalavimo skystio, 8,9% pasirinko kitus atsakymus. Dauguma respondentų (55%) kartais naudoja skalavimo skystį, 23% naudoja nuolatos, o 21,5% dantų skalavimo skystio visai nenaudoja. 49,2% apklaustųjų tik kartais valydami dantis naudoja tarpdančių siūlą, 24,6% apklaustųjų naudoja dantų siūlą nuolatos, net 26,2% studentų atsakė, jog tarpdančių siūlo visai nenaudoja ir 4,6% pasirinko kitus atsakymus (3 paveikslas).



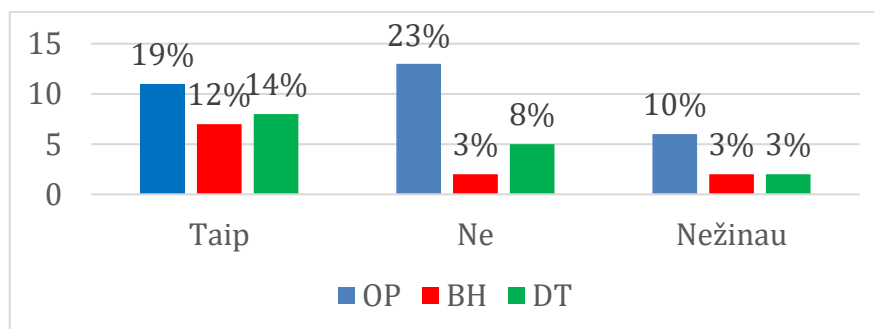
3 pav. Studentų vartojamos burnos priežiūros priemonės ir jų dažnis (N=56)

Nustatyta, kad nemažai studentų sveikai maitinasi. Savo mitybą dėl geresnės burnos būklės derina 46,2% studentų, tačiau daugiau respondentų 47,7% savo mitybos nederina, 4,6% nežino ar derina, o 1,5% pasirinko kitus atsakymus. Paklausus, kaip studentai derina savo asmeninę mitybą dėl geresnės burnos būklės, 8,92% atsakė, jog nevalgo saldumynų ir angliavandenių, 1,78% vengia cukraus, 10,71% nevartoja labai karšto maisto, 19,64% nevartoja labai šalto maisto ir gėrimų, 58,92% pateikė kitus atsakymus (4 paveikslas). Į klausimą, ar studentai vartoja vitaminus ir mineralines medžiagas, kurios gerintų burnos sveikatą, 26,2% atsakė, jog taip, 40% atsakė to nederinantys, o 33,8% kartais naudoja vitaminus ir mineralus bendrai burnos būklei gerinti.



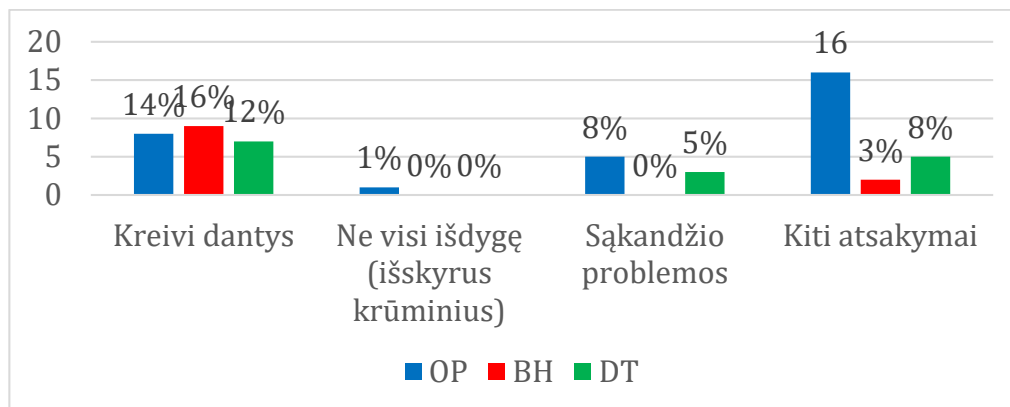
4 pav. Studentų mitybos įpročių dažnis (N=56)

46,43% respondentų susidūrė su dantų kariesu, 35,71% - ne. Buvo ir tokių apklaustųjų (17,86%), kurie nežinojo ar yra turėję dantų kariesą (5 paveikslas).



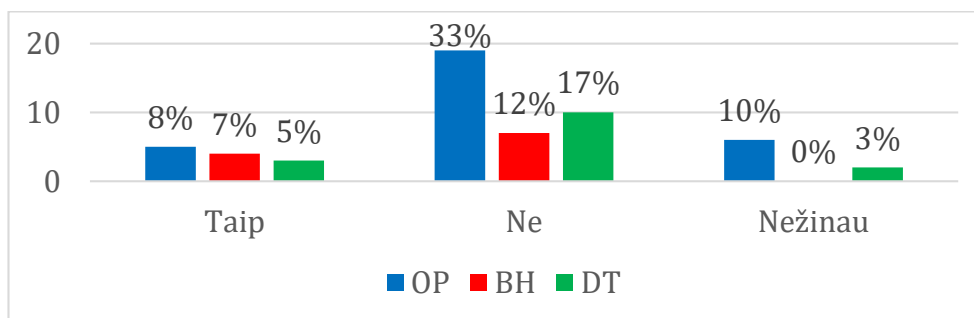
5 pav. Studentų dantų karieso dažnis (N=56)

30,8% studentų yra turėję bent vieną dantų patologiją per paskutinius metus, o 55,4% apklaustųjų su jokiais problemomis nesusidūrė, 12,3% atsakė, jog kartais susiduria ir 1,5% pasirinko kitus atsakymus. Dauguma respondentų (42,86%) atsakė, kad yra turėję arba turi kreivus dantis, taip pat 14,29% studentų atsakė, kad turi sąkandžio problemų, o 1,78% nėra išdygę visi dantys (neskaitant krūminių) ir 41% pasirinko kitus atsakymus (6 paveikslas).



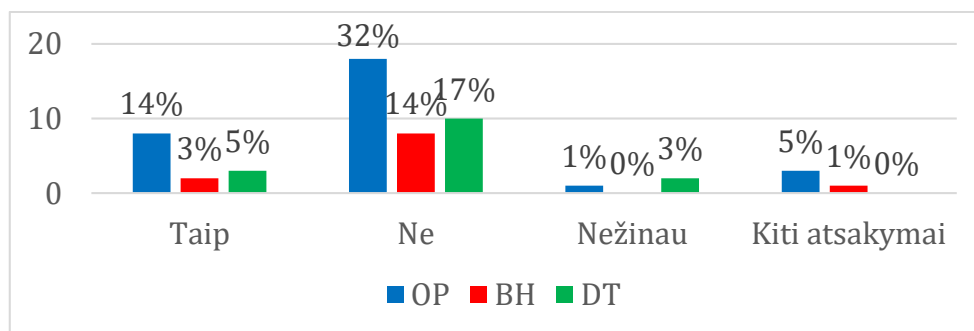
6 pav. Studentų dantų patologijų dažnis (N=56)

Žinant vitamino C reikšmę skorbuto profilaktikai, yra reikšmingas jo vartojimas. Vitamino C hipovitaminozės simptomų, kai trūkstant vitamino C jaučiamas dantenų patinimas, kraujavimas, dantų klibėjimas, apetito stoka, nėra jautę 41% atsakovo, o 57,14% yra jautę vitamino C hipovitaminozės požymius, 17% nežino ar yra tai jautę. Hipokalcemijos metu jaučiamas lūpų tirpimas, atsiranda dantų emalio hipoplazijos – dėmelės, vagelės, emalio sluoksnio išplonėjimas. Kalcio trūkumo simptomus patyrė 25% atsakiusiųjų studentų, 60,7% nėra to patyrę, 14,2% nežino ar yra patyrę kalcio trūkumą. Esant fluoro pertekliui stebimos baltos ir pigmentinės dėmelės, duobutės, erozijos ir didesni dantų defektai. Dantų fluorozę yra turėję 21,42% respondentų, 64,28% jos neturėję, 14,28% atsakiusieji nežino ar yra turėję dantų fluorozę (7 paveikslas).



7 pav. Studentų nuomonė apie jų turėtus fluorozės simptomus (N=56)

Hipersalivacijos metu jaučiamas seilių kiekio padidėjimas. 23,21% respondentų susidūrė su hipersalivacija, 64,28% to nėra patyrę, 5,35% nežino ar yra susidūrę ir 7,14% pasirinko kitus atsakymus. Hiposalivacijos metu jaučiamas sausumas burnoje. 16,07% tokį simptomą patyrė, 66,07% nėra jautę sausumo burnoje, o 12,5% atsakė, jog nežino ar yra jautę hiposalivaciją (8 paveikslas).



8 pav. Studentų nuomonė apie jų turėtą hiposalivaciją (N=56)

39,29% respondentų artimiausiu metu planuoja apsilankyti odontologo kabinete, 44,64% respondentų neplanuoja, 8,93% atsakė, jog po šios apklausos apsilankys pas odontologą ir 7,14% pasirinko kitus atsakymus. Į klausimą, koku tikslu studentai planuoja apsilankyti pas odontologą, 44,6% atsakė, kad bendrai profilaktikai, 16,9% atsakė norintys patikrinti dantų būklę, 13,8% planuoja apsilankyti, nes jaučia diskomfortą dėl plombos ir 24,6% pasirinko kitus atsakymus. Pas burnos higienistą per pastaruosius metus lankėsi 66,07% respondentų, nesilankė 33,93% studentų. Iš jų 23,21% profesionalios burnos higienos paslauga naudojami rečiau nei kartą per metus, 30,38% - kartą per metus, 12,5% visai nesilanko pas burnos higienistą, 1,78% pateikė kitus atsakymus.

Literatūros duomenimis, dažnos burnos organų patologijos, nustatytos kitų šalių studentams yra dantų ėduonis, kreivi dantys, netaisyklingas sąkandis, skausmingi protiniai dantys, skausmingos dantenos, gingivitas (Shah ir kt. 2015). Šioje apklausoje dalyvavusių Kauno kolegijos burnos priežiūros krypties studijų programų pirmo kurso studentų dažniausios burnos ir dantų patologijos buvo panašios.

Išvados

1. Studentų nuomone dažniausios jų burnos patologijos yra dantų ėduonis, netaisyklingas sąkandis ir kreivi dantys. Kalcio ar fluorozės simptomų studentų tarpe pasitaiko retai.

2. Remiantis studentų nuomone, dažniausios burnos organų patologijos priežastys yra nesubalansuota mityba ir (ar) papildomų medžiagų, kurios gerina dantų būklę nevartojimas.

3. Dauguma studentų palaiko gerą burnos higieną, dantis valydami du kartus per dieną, dauguma naudoja dantų siūlą bei lankosi pas burnos higienistą profesionaliai burnos higienai.

Literatūra

- Adomaitienė, R., Bučienė, Z., Zūbienė, J. (2015). *Profesionalioji burnos higiena*: mokomoji knyga. Panevėžio kolegija.
- Kondrotas, A., Jankauskienė, K., Meškelevičius, V., Jurkštienė, V., Šimonienė, G., Gailys, V., Juodžbalys, G. (2001). *Burnos patloginė fiziologija. Mityba ir burnos patologija*. p.45-66. Kaunas, Naujasis lankas.
- Pūrienė, A. (2008). *Burnos higienisto veikla: teorija ir praktika*. Vilnius.
- Pūrienė A. (2000). *Periodonto ligos: dantų apnašas, individuali ir profesionali burnos higiena: mokymo priemonė stomatologijos specialybės studentams, burnos higienistams, bei besitobulinantiems gydytojams stomatologams*. Vilniaus universiteto stomatologijos klinika.
- Raman, R.P.C., Taiyeb-ALI, T. B., Chan, S. P. et al. *Effect of nonsurgical periodontal therapy verses oral hygiene instructions on Type 2 diabetes subjects with chronic periodontitis: a randomised clinical trial*. BMC Oral Health. 2014. Vol. 14: p.79. Published online 2014 June 25. doi: 10.1186/1472-6831-14-79.
- Shah, A.H., El Haddad S.A. *Oral hygiene behavior, smoking, and perceived oral health problems among university students*. J Int Soc Prev Community Dent. 2015. Vol. 5(4): p. 327–333.
- Šimonienė - Kazlauskienė, G., Senikienė, Ž. Gintilienė, M. (2016). *Kauno kolegijos ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto studentų burnos ir dantų higienos bei burnos organų būklės analizė*. Taikomieji tyrimai studijose ir praktikoje – Applied Research in Studies and Practice, 12(1), 125-130. Prieiga internetu <https://ojs.panko.lt/ndex.php/ARSP/article/view/29/16>.

8. Zudova, A., Jurevičiūtė, P. (2019). Burnos sveikatos katedros programų pirmakursių studentų burnos organų būklė ir profilaktika. *Iš Studentų tiriamųjų darbų konferencijos, Mokslas ir studijos:2019*, 16-17. Kauno kolegija.

ORAL CARE HABITS AND PREVALENCE OF ORAL PATHOLOGIES OF THE FIRST-YEAR STUDENTS OF THE DEPARTMENT OF ORAL HEALTH PROGRAMS.

S u m m a r y

The aim of the work was to investigate how the 1st year students of Oral Hygiene, Dental Technology and Dental Care study programs took care of their mouth and teeth condition, what oral pathologies they have or have had. An anonymous questionnaire of 24 questions was submitted, which was answered by 56 respondents. Oral and dental problems can be caused by improper eating habits, dental care and poor oral hygiene. It was established that the most common oral pathologies of students are tooth decay, crooked teeth, irregular bite. Symptoms of hypovitaminosis, lack or excess of calcium and fluorosis occur rarely among students. It turned out that the most common causes of the pathology of the oral organs are an unbalanced diet and/or not using additional substances that improve the condition of the teeth. Students indicated that most of them maintain good oral hygiene, brush their teeth twice a day, many use dental floss and visit a professional oral hygienist.

Keywords: oral hygiene, oral pathology, oral care habits, caries, fluorosis.

BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGOS STUDIJŲ STUDENTŲ POŽIŪRIS Į PACIENTĄ SERGANTĮ ŽIV/AIDS

Giedrė Skučienė, Gabija Rumiancevaitė, Dalė Smaidžiūnienė

Kauno kolegija

Anotacija. Žmogaus imunodeficito virusas (ŽIV) perduodamas lytiniu būdu, perpilant kraują, dalijantis intraveninėmis adatomis, taip pat iš motinos vaikui gimdymo ir žindymo metu. Įgytas imunodeficito sindromas (AIDS) yra žmogaus virusinė infekcinė liga, kurią sukelia teigiamas RNR žmogaus imunodeficito virusas (Nastri ir kt., 2023). Daugumai pacientų, kuriems diagnozuotas ŽIV/AIDS liga išsivystė per dešimt metų, jei užsikrėtęs pacientas nebuvo gydomas. Pradėjus antiretrovirusinį gydymą po AIDS diagnozės, pacientas gali gyventi ilgiau nei dešimt metų. Kai pacientui diagnozuotas AIDS ir jis nėra gydomas, dažnu atveju mirštama per dvejus metus. Slaugos tikslas – užtikrinti geriausią pacientų ir jų šeimos narių, sergančių gyvybei pavojinga ir daugeliu atvejų nepagydoma ŽIV/AIDS liga, gyvenimo kokybę. Esminiai elementai yra visų fizinių, psichologinių, dvasinių ir socialinių skausmų malšinimas bei globėjų įgalinimas ir palaikymas įveikti savo emocijas ir sielvartą (Waymack, Sundareshan, 2022). Buvo atlikta literatūros analizė, kiekybinis tyrimas ir statistinė tyrimo duomenų analizė. Tyrimo imtis atsitiktinė, tikslinė. Tyrime dalyvavo 53 respondentai, būsimieji bendrosios praktikos slaugytojai. Nustatyta, jog daugelis studentų padėtų ŽIV/AIDS sergantiems pacientams, išklaustyti juos, bendrautų maloniai, ištiestų pagalbos ranką.

Reikšminiai žodžiai: studentai, slauga, požiūris, ŽIV/AIDS

Įvadas

Pasaulyje yra daugiau nei 38 mln. ŽIV užsikrėtusių žmonių, iš jų beveik 28 mln. yra reguliariai gydomi (Rangaraj ir kt., 2022). Pagal Lietuvos Higienos instituto duomenis (2021), Lietuvoje 2021 m. ŽIV užsikrėtusių žmonių yra 1561 ir 28 mirė nuo AIDS ligos ir/ar jos komplikacijų. Kasmet pasaulyje vis daugiau žmonių miršta nuo su AIDS liga susijusių komplikacijų - 2021 m. mirė apie 680 000 žmonių (Rangaraj ir kt., 2022). Slaugos priežiūros paslaugų teikimas gali padėti sumažinti ŽIV/AIDS sergantiems asmenims iškilusias sveikatos problemas: skausmo - galvos, sąnarių, raumenų, skausmą dėl neuropatijos, nuovargį, nemigą, depresiją, sumažėjusį lytinį potraukį, suprastėjusią atmintį, susikaupimą (Seidir kt., 2020). Gydytojai ir slaugytojai atlieka gyvybiškai svarbų vaidmenį tenkinant slaugos pagalbos poreikius ŽIV/AIDS užsikrėtusiems žmonėms. Pagalbos nauda sergančiam ŽIV/AIDS žmogui galutiniame gyvenimo etape padeda sumažinti su sveikata susijusias kančias, pvz., skausmą ir su liga susijusius simptomus ir pagerinti savijautą, palengvina paciento fizinę, emocinę, socialinę ir dvasinę gerovę, pagerina šeimos gyvenimo kokybę, padeda palaikyti geresnę sveikatos būklę, prailgina išgyvenimą, pacientai daugiau laiko praleidžia namuose, nes sumažėja stacionarizavimo poreikis (Aneri, 2019). ŽIV/AIDS užsikrėtę asmenys be sunkių fizinių problemų patiria didelę psichologinę įtampą, todėl teikiant slaugos paslaugas ŽIV/AIDS užsikrėtusiems asmenims atsirado teigiamų pokyčių, kurie orientuoti į psichosocialinių šių pacientų problemų sprendimą, bei palengvina bendravimą tarp pacientų ir slaugytojų (Nasir ir kt., 2023). Slaugytojų žinios apie specifinius bendravimo su ŽIV/AIDS užsikrėtusiais pacientais aspektus, padeda sukurti pasitikėjimą bei efektyviai komunikuoti. Tai gerina bendrą teikiamos priežiūros kokybę ir pacientų sveikatos būklę. ŽIV/AIDS vis dar turi didelę socialinę stigmą, dėl kurios sergantieji gali būti diskriminuojami ir izoliuojami. Todėl slaugytojai, išmanantys apie ŽIV/AIDS ligą, mokydami kitus ir gindami pacientų teises ir orumą, gali šią stigmą sumažinti. Efektyvus bendravimas su pacientais padeda kovoti su klaidingomis nuomonėmis ir skatina empatiją bei supratimą (Rouleau ir kt., 2019). Slaugytojai yra atsakingi už pacientų, jų šeimų ir bendruomenės švietimą apie ŽIV/AIDS prevenciją, perdavimo būdus ir rizikos mažinimo strategijas. Todėl būdami patys gerai informuoti, slaugytojai gali pateikti tikslią ir naujausią informaciją, išsklaidyti mitus ir skatinti saugų elgesį, kuris padeda užkirsti kelią viruso plitimui. Svarbu paminėti, jog slaugytojai turi turėti visapusišką supratimą apie infekcijų kontrolės priemones, kad užkirstų kelią ŽIV/AIDS perdavimui sveikatos priežiūros įstaigose. Tai apima žinias apie standartines atsargumo priemones, tinkamą asmeninių apsaugos priemonių naudojimą ir visuotinių atsargumo priemonių laikymąsi, siekiant užtikrinti tiek pacientų, tiek sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų saugumą. Žinios apie

bendravimą su ŽIV/AIDS užsikrėtusiais asmenimis ir ŽIV/AIDS užsikrėtimo būdus yra būtinos būsimiems bendrosios praktikos slaugytojams, kad jie ne tik mokėtų teikti tinkamą priežiūrą, bet ir mažintų šių pacientų stigmatizavimą, skatintų prevenciją ir švietimą, išlaikytų infekcijų kontrolę (Nasir ir kt., 2023).

Problema: koks studentų požiūris į pacientus sergančius ŽIV/AIDS?

Tikslas: įvertinti bendrosios praktikos slaugos studijų studentų požiūrį į pacientą sergantį ŽIV/AIDS.

Uždaviniai:

1. Apibūdinti ŽIV/AIDS ligą klinikiniu požiūriu.
2. Įvertinti bendrosios praktikos slaugos studijų studentų žinias apie užsikrėtimą ŽIV /AIDS.
3. Nustatyti bendrosios praktikos slaugos studijų studentų požiūrį į tiesioginį rankų kontaktą su sergančiuoju ŽIV/AIDS ir ryžtą jam padėti.

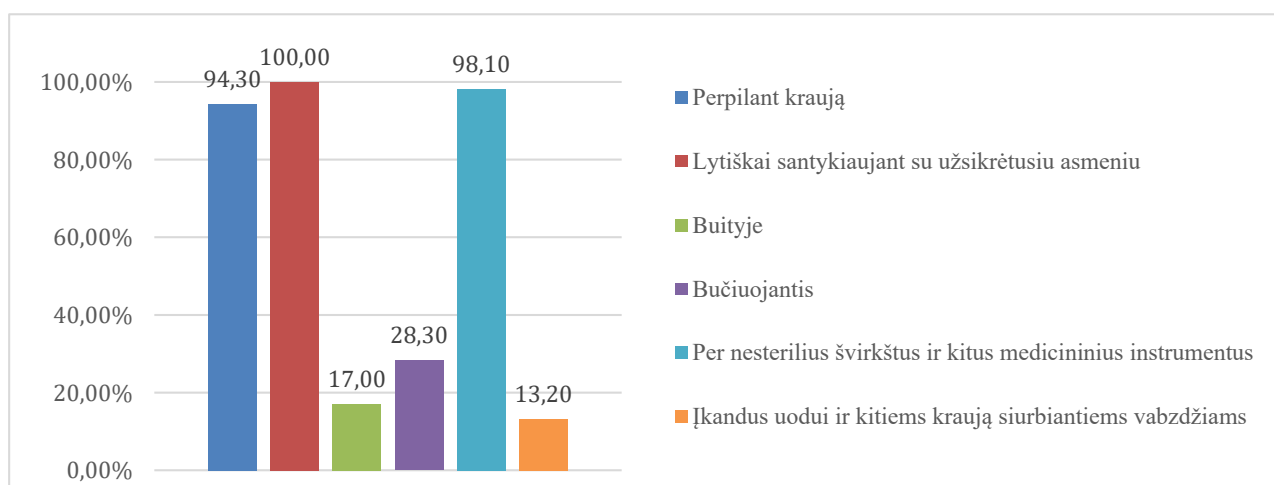
Tyrimo metodika: Tyrimas atliktas trimis etapais: 1.literatūros analizė, 2.kiekybinis tyrimas, 3.statistinė tyrimo duomenų analizė bei apibendrintų rezultatų pateikimas.

Tyrimo metodika

Literatūros analizė, kiekybinis tyrimas, statistinė tyrimo duomenų analizė. Tyrimo imtis atsitiktinė - tikslinė. Klausimynas buvo pateiktas 83 bendrosios praktikos slaugos studijų III kurso studentams, klausimyną pilnai užpildė 53 asmenys. Atsakas į tyrimą 63,86 proc. Tyrimui atlikti buvo sukurtas specialus klausimynas, kurį sudarė 5 uždaro tipo klausimai. Klausimyno klausimais buvo norima sužinoti ar bendrosios praktikos slaugos studijų studentams pakanka žinių apie ŽIV/AIDS sergančių žmonių slaugymą, ar jie žino apie ŽIV/AIDS užsikrėtimo būdus, taip pat buvo norima sužinoti bendrosios praktikos slaugos studijų studentų požiūrį į ŽIV/AIDS sergantį žmogų, ar jie yra pasiryžę padėti šiems pacientams, ar paduotų ranką žmogui sergančiam ŽIV/AIDS infekcija. Klausimynas buvo patalpintas „Google Forms“ platformoje. Tyrimas atliktas 2023 metų kovo 15d. – balandžio 15 d. Tyrimo duomenys konfidencialūs ir pateikiami tik apibendrinti.

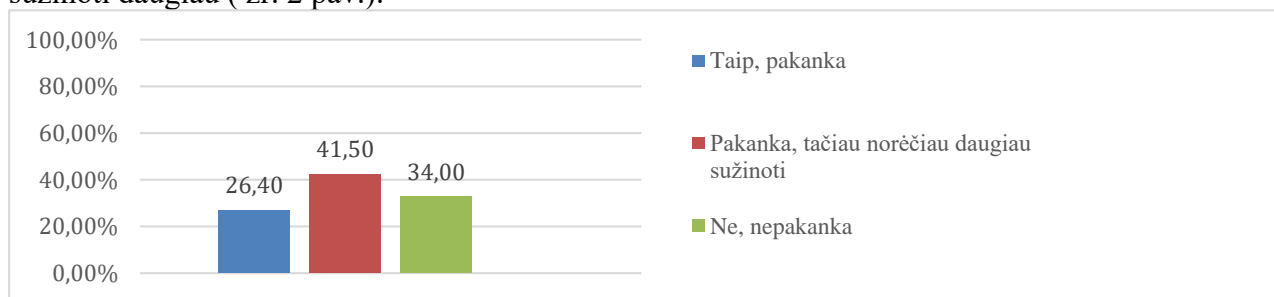
Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo metu paaiškėjo, kad būsimieji slaugytojai daugeliu atvejų beveik šimtaprocentinai žino ŽIV/AIDS užsikrėtimo kelius per kraują, per nesterilius švirkštus ir lytiškai santykiuojant. Tačiau nustatyta, kad beveik trečdalis (28,30 proc.) respondentų klaidingai mano, jog užsikrėsti ŽIV/AIDS galima ir bučiuojantis, beveik du dešimtadaliai (17,00 proc.) - jog buityje ir truputį daugiau negu dešimtadalis (13,20 proc.) respondentų pažymėjo, jog įkandus uodui ir kitiems kraują siurbiantiems vabzdžiams (žr. 1 pav.).



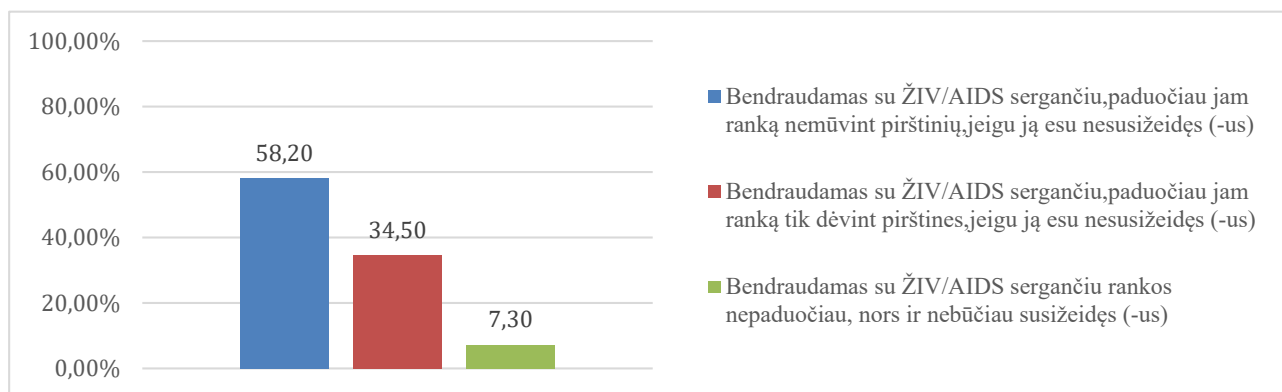
1 pav. Respondentų žinios apie galimybę užsikrėsti ŽIV/AIDS, proc., N=53

Tik truputį daugiau nei ketvirtadalis (26,40 proc.) studentų pažymėjo, kad jiems pakanka žinių apie ŽIV/AIDS sergančių žmonių slaugymą, o keturi dešimtadaliai (41,50 proc.) respondentų norėtų sužinoti daugiau (žr. 2 pav.).



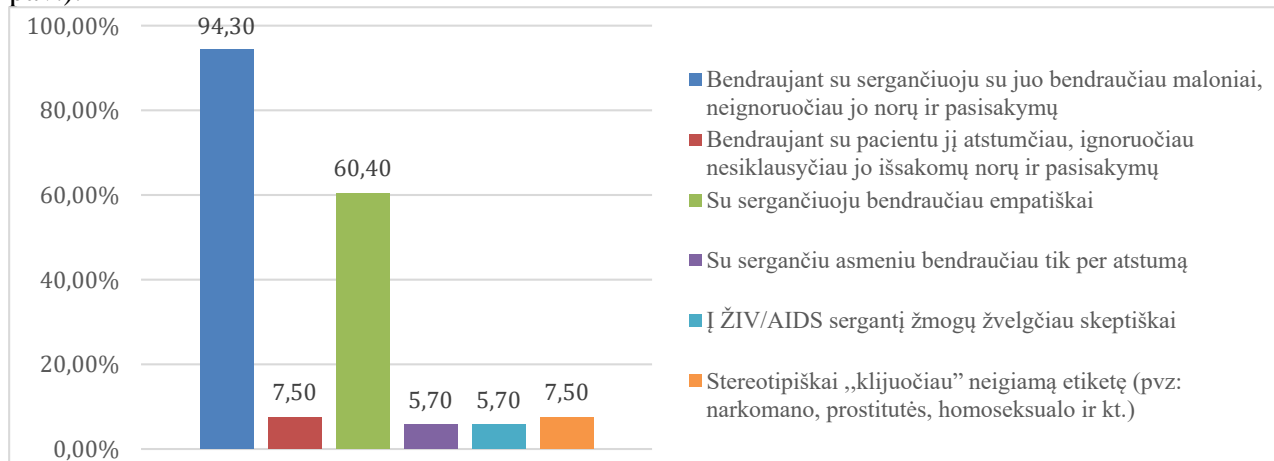
2 pav. Respondentų žinios apie ŽIV/AIDS sergančių žmonių slaugymą, proc., N=53

Nustatyta, jog beveik šeši dešimtadaliai (58,20 proc.) respondentų bendraudami su ŽIV/AIDS sergančiu, paduotų jam ranką nemūvint pirštines, jeigu rankos oda nepažeista, daugiau negu trečdalis (34,50 proc.) respondentų bendraudami ŽIV/AIDS sergančiu, paduotų ranką tik dėvint pirštines, nors rankos ir nesusižeidė, tačiau truputį mažiau negu dešimtadalis (7,30 proc.) respondentų bendraudami su ŽIV/AIDS sergančiu rankos nepaduotų, net ir jeigu jos nebūtų susižeidę (žr. 3 pav.).



3 pav. Respondentų požiūris į tiesioginį rankų kontaktą su žmogumi sergančiu ŽIV/AIDS infekcija, proc., N=53

Įvertinus respondentų požiūrį į ŽIV/AIDS sergantį pacientą nustatyta, jog beveik visi (94,30 proc.) respondentų su sergančiuoju bendrautų maloniai, neignoruotų jo norų ir pasisakymų, bendrautų empatiškai, tačiau mažiau negu dešimtadalis (nuo 5,70 proc. iki 7,50 proc.) stereotipiškai klijuotų neigiamą etiketę, bendrautų tik per atstumą, į ŽIV/AIDS sergantį žmogų žvelgtų skeptiškai (žr. 4 pav.).



4 pav. Respondentų požiūris į ŽIV/AIDS sergantį žmogų, proc., N=53

Tyrimu nustatyta, jog daugiau negu devyni dešimtadaliai (90,60 proc.) respondentų yra pasiryžę padėti ŽIV/AIDS sergantiems pacientams, nes tai yra jų profesinė pareiga (žr. 5 pav.).



5 pav. Respondentų pasiryžimas padėti ŽIV/AIDS sergantiems pacientams, proc., N=53

Išvados

1. ŽIV (žmogaus imunodeficitu virusas) yra virusas, atakuojantis organizmo imuninę sistemą. Jei ŽIV negydomas, jis gali sukelti AIDS (įgyto imunodeficitu sindromą).

2. Įvertinus respondentų žinias apie galimybę užsikrėsti ŽIV/AIDS, nustatyta, kad dauguma bendrosios praktikos slaugos studijų studentų žino užsikrėtimo būdus, tačiau mažiau negu trečdalis respondentų mano, kad šia liga užsikrėsti galima bučiuojantis ir truputi daugiau negu dešimtadalis - įkandus uodui ar kitiems vabzdžiams. Daugiau negu trečdalis respondentų nurodė, kad jiems trūksta žinių apie ŽIV/AIDS.

3. Nustatyta, kad studentai yra pasiryžę padėti ŽIV/AIDS sergantiems pacientams, ištiesti pagalbos ranką, išklausti ir reaguoti į paciento baimę ar nerimą. Dauguma studentų pateikė teigiamą požiūrį ir išsakė teigiamas nuostatas į ŽIV/AIDS sergančiuosius.

Rekomendacijos bendrosios praktikos slaugos studijų studentams:

1. Nevengti tiesioginio rankų kontakto su sergančiu ŽIV/AIDS.
2. Nežvelgti stereotipiškai, skeptiškai į ŽIV/AIDS sergantį žmogų.
3. Gilinti žinias apie ŽIV/AIDS užsikrėtusių žmonių slaugos aspektus.

Literatūra:

1. AberaAneri, H. (2019). *Palliative Care in HIV/AIDS*. doi: 10.5772/intechopen.85847
2. Higienos institutas. (2021). Sergančių asmenų skaičius pagal diagnozių grupes. https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=168
3. Nasir, A., Yusuf, A., Makhfudli, Harianto, S., Okviasanti, F., Kartini, Y. (2023). Living experiences of people living with HIV-AIDS from the client's perspective in nurse-client interaction in Indonesia: A qualitative study. *PLoS ONE* 18(2): e0282049. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282049>
4. Nastri, Bianca Maria et al. (2023). HIV and Drug-Resistant Subtypes. *Microorganisms* vol. 11, 1 221. 15 Jan. doi:10.3390/microorganisms11010221
5. Rangaraj, A., Connor, S., Harding, R., Pinto, C., Chitembo, L., & Ford, N. (2023). Advanced HIV disease and health-related suffering-exploring the unmet need of palliative care. *The Lancet HIV*, 10(2), e126–e133. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(22\)00295-8](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(22)00295-8)
6. Rouleau, G., Richard, L., Côté, J., Gagnon, M. P., & Pelletier, J. (2019). Nursing Practice to Support People Living With HIV With Antiretroviral Therapy Adherence: A Qualitative Study. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care: JANAC*, 30(4), e20–e37. <https://doi.org/10.1097/JNC.000000000000103>
7. Seid, S., Abdu, O., Mitiku, M., & Tamirat, K. S. (2020). Prevalence of depression and associated factors among HIV/AIDS patients attending antiretroviral therapy clinic at Dessiere referral hospital, South Wollo, Ethiopia. *International journal of mental health systems*, 14, 55. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00389-0>
8. Waymack, J.R., Sundareshan, V. (2022). Acquired Immune Deficiency Syndrome. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537293/>

THE ATTITUDE OF GENERAL PRACTICE NURSING STUDENTS TO THE PATIENT WITH HIV/AIDS

S u m m a r y

Human immunodeficiency virus (HIV) is transmitted sexually, through blood transfusions, sharing intravenous needles, and from mother to child during childbirth and breastfeeding. Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) is a human viral infectious disease caused by the positive RNA human immunodeficiency virus (Nastri et al., 2023). Most patients diagnosed with HIV/AIDS will develop it within ten years if left untreated. When antiretroviral therapy is started after an AIDS diagnosis, a patient can live for more than ten years. When a patient is diagnosed with AIDS and untreated, death usually occurs within two years. The goal of nursing is to ensure the best quality of life for patients (and their families) with life-threatening and incurable diseases, including HIV/AIDS. Essential elements include alleviating all physical, psychological, spiritual and social pain, empowering and supporting caregivers to deal with their emotions and grief (Waymack, Sundareshan, 2022). A quantitative study was conducted, the sample was random, targeted. 53 respondents, future general practice nurses, participated in the study. It was established that many students would help HIV/AIDS patients, listen to them, communicate kindly, and extend a helping hand.

Keywords: students, nursing, attitude, HIV/AIDS.

STAPHYLOCOCCUS AUREUS IR PLAZMOS NEKOAGULIUOJANČIŲ STAFILOKOKŲ PAPLITIMAS IR ATSPARUMAS ANTIBIOTIKAMS X GRUPĖJE

Rugilė Stankūnaitė, Žaneta Maželienė

Kauno kolegija

Anotacija. Schwartz, Tajudeen ir Kennedy (2019) savo moksliniame straipsnyje pabrėžia „uoslė neabejotinai svarbi tam, kaip mes, žmonės, sąveikaujame su aplinka. Mūsų gebėjimas atpažinti pavojų aplinkai, pavyzdžiui, gaisrus, dujų nuotėkį, labai priklauso nuo nepažeistų uoslės takų, todėl bet koks jo sutrikimas gali sukelti didelių sveikatos problemų“. *Staphylococcus aureus* gali sukelti daugybę sunkaus pobūdžio infekcijų, vos pasikeitus įprastoms aplinkos sąlygoms, gali išreikšti įvairius atsparumo mechanizmus ir virulentiškumo veiksnius, leidžiančius išvengti natūralaus šeimininko bandymo apsiginti (Oliveira, Borges, Simoes, 2018).

Reikšminiai žodžiai: atsparumas antibiotikams, *Staphylococcus aureus*, plazmos nekoaguliuojantys stafilokokai

Įvadas

Rattanapunya, Deethae, Woskie, Kongthip ir Matthews (2021) savo moksliniame straipsnyje aptaria, kad „*Staphylococcus* spp. yra gramteigiamos bakterijos, susijusios su žmonių ir gyvūnų kvėpavimo takais ir oda. *Staphylococcus aureus* kliniškai svarbus koagulazei teigiamas stafilokokas dalyvaujantis žmonių ir veterinarijos medicinoje. Dalis koagulazei neigiamų stafilokokų rūšių buvo aprašyti kaip odos ir gleivinių kolonizatoriai bei kaip su maistu susiję saprofitai“. Stafilokokai – tai bakterijos kolonizuojančios ant žmonių odos taip pat priekinėse nosies šnervėse. *Staphylococcus* spp. sukelia infekcijas, kartais mirtinas, jei bakterijos prasiskverbia giliau į organizmą, patenka į kraują, plaučius, sąnarius ar širdį. Gydoma įprastai antibiotikais ir užkrėstos vietos valymu, tačiau kai kurios stafilokokų bakterijos tampa lengvai atsparios antimikrobinėms medžiagoms ir į jas ima nereaguoti (Fernandez-Cuenca ir kt., 2021). Tyrimo problema – koks *S. aureus* ir plazmos nekoaguliuojančių stafilokokų paplitimas ir atsparumas antibiotikams x grupėje? Tyrimo objektas – plazmą koaguliuojantys ir nekoaguliuojantys stafilokokai išskirti iš žmogaus nosies šnervių. Tyrimo tikslas – nustatyti *Staphylococcus aureus* ir plazmos nekoaguliuojančių stafilokokų paplitimą ir atsparumą antibiotikams x grupėje.

Uždaviniai:

1. Aprašyti *Staphylococcus aureus* ir plazmos nekoaguliuojančių stafilokokų biologines savybes, paplitimą, sukeltas infekcijas, atsparumą antibiotikams.
2. Nustatyti *Staphylococcus aureus* ir plazmos nekoaguliuojančius stafilokokus x grupės nosies šnervėse.
3. Įvertinti *Staphylococcus aureus* ir plazmos nekoaguliuojančių stafilokokų atsparumą antibiotikams x grupėje.

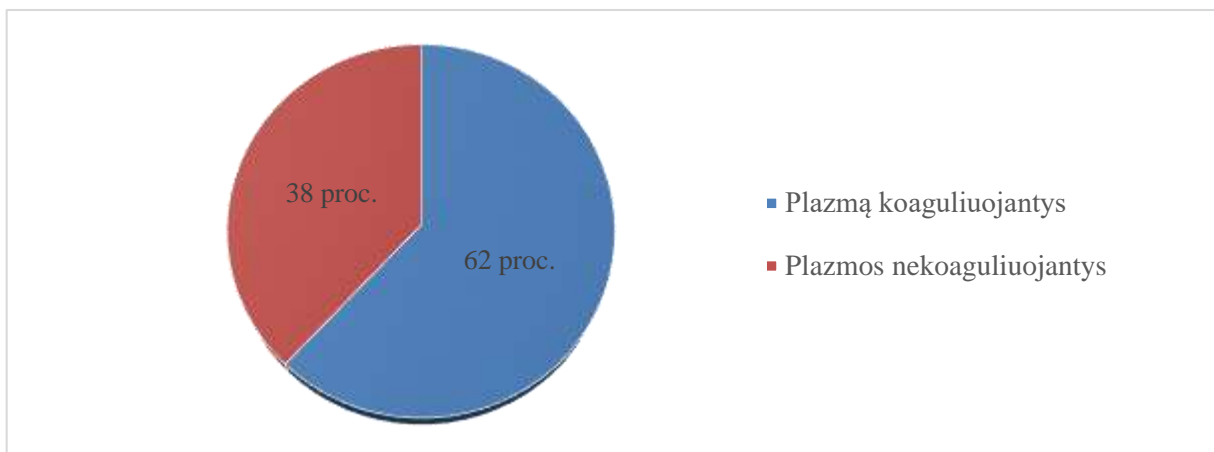
Tyrimui atlikti naudoti metodai – duomenų rinkimui naudotas kiekybinis mikrobiologinis tyrimas, duomenų analizės metodui naudota „Microsoft Office Excel 2016“ programa.

Analizė

Sukurti sutikimai dalyvauti baigiamojo darbo tyrime su informacija apie atliekamą darbą ir galimybę bet kuriuo metu atsisakyti dalyvauti. Dalyvius sudarė Kauno kolegijos, medicinos fakulteto, Medicinos technologijų ir dietetikos katedros, Biomedicinos diagnostikos studijų programos, pirmojo, antrojo ir trečiojo kursų studentai. Iš viso buvo paimti 63 mėginiai iš tiriamųjų nosies šnervių. Mėginiuose buvo ieškoma *Staphylococcus aureus*, plazmos nekoaguliuojančių stafilokokų bei tiriamas jų atsparumas antibiotikams. Tyrimas buvo atliekamas Kauno kolegijos medicinos technologijų ir dietetikos katedros mikrobiologijos laboratorijoje pagal LST EN ISO 14698-1:2003 standartą.

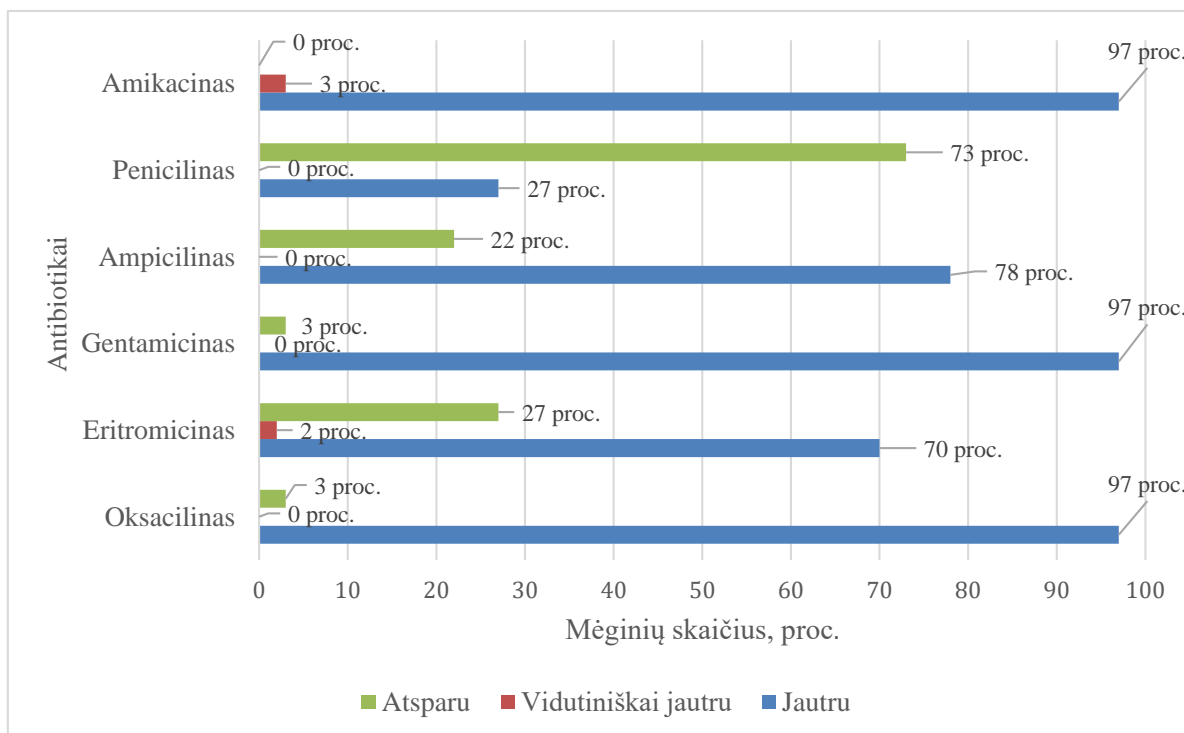
Tyrimo rezultatai

Gautuose rezultatuose (1 pav.), plazmą koaguliavo 37 *S. aureus* padermės (59 proc.), o 26 padermės, *Staphylococcus spp.*, plazmos nekoaguliavo (37 proc.)

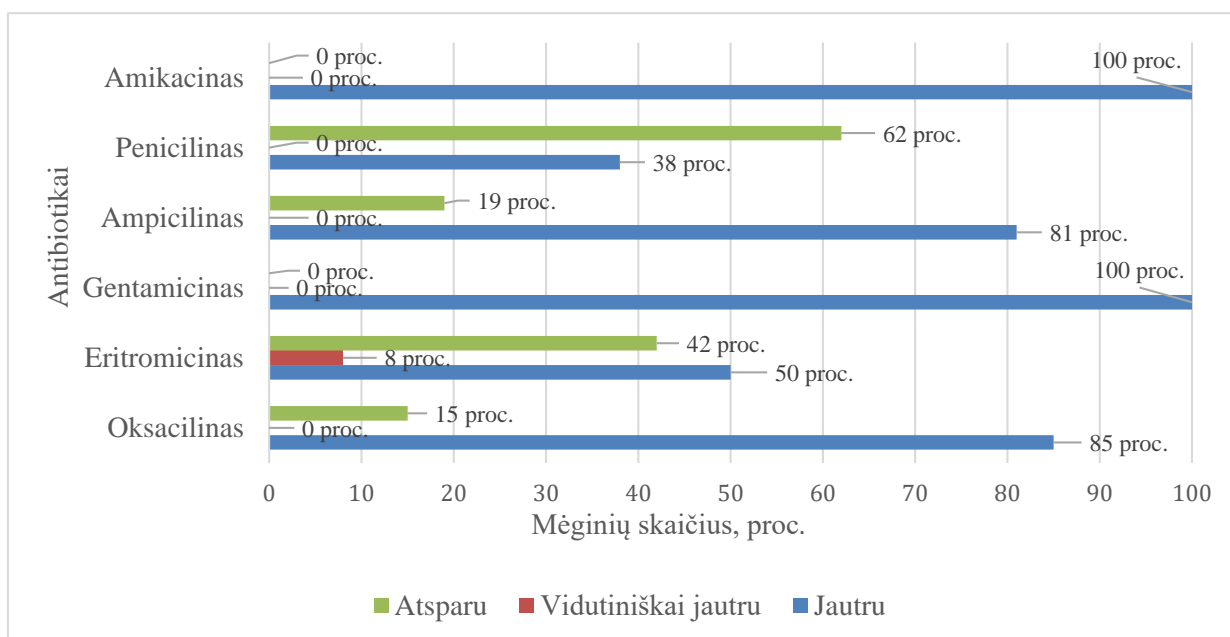


1 pav. *Staphylococcus spp.* plazmakoagulazės testo rezultatai, proc. (N=63)

Gauta (2 pav.), kad labiausiai plazmą koaguliuojančių stafilokokų padermės buvo jautrios gentamicinui (97 proc.), oksacilinui (97 proc.) ir amikacinui (97 proc.), mažesniu, tačiau beveik vienodai jautrios buvo ampicilinui (78 proc.) ir eritromicinui (70 proc.). Atsparios buvo penicilinui (73 proc.). Vidutiniškai jautrus buvo tik amikacinui (3 proc.) ir eritromicinui (2 proc.)



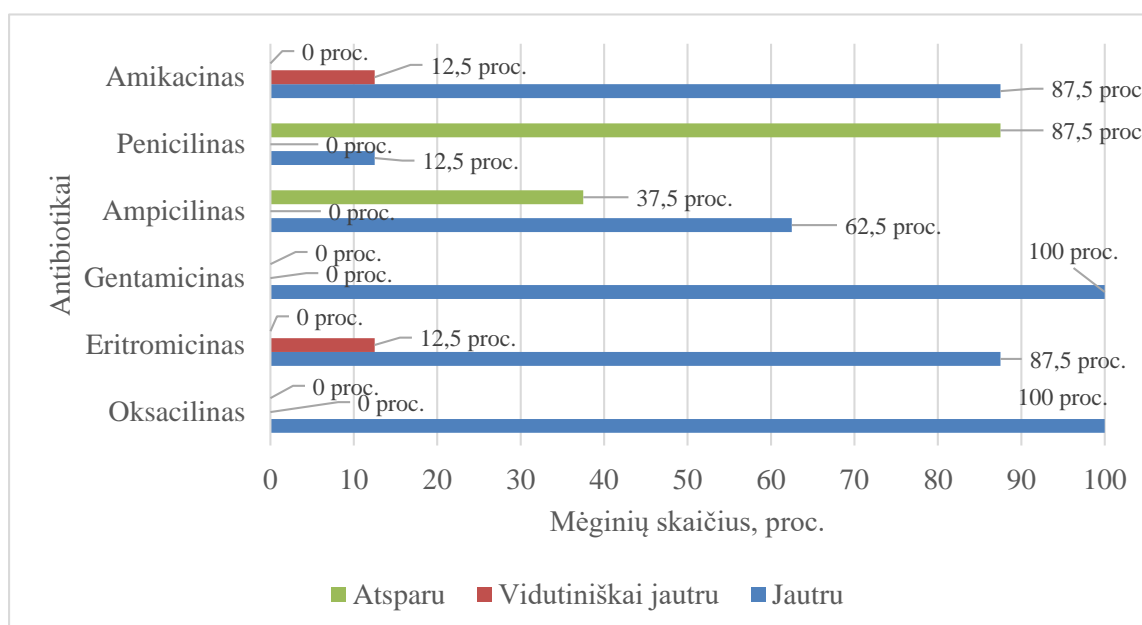
2 pav. *S. aureus* atsparumas antibiotikams (N=37)



3 pav. Plazmos nekoaguliuojančių stafilokokų atsparumas antibiotikams (N=26)

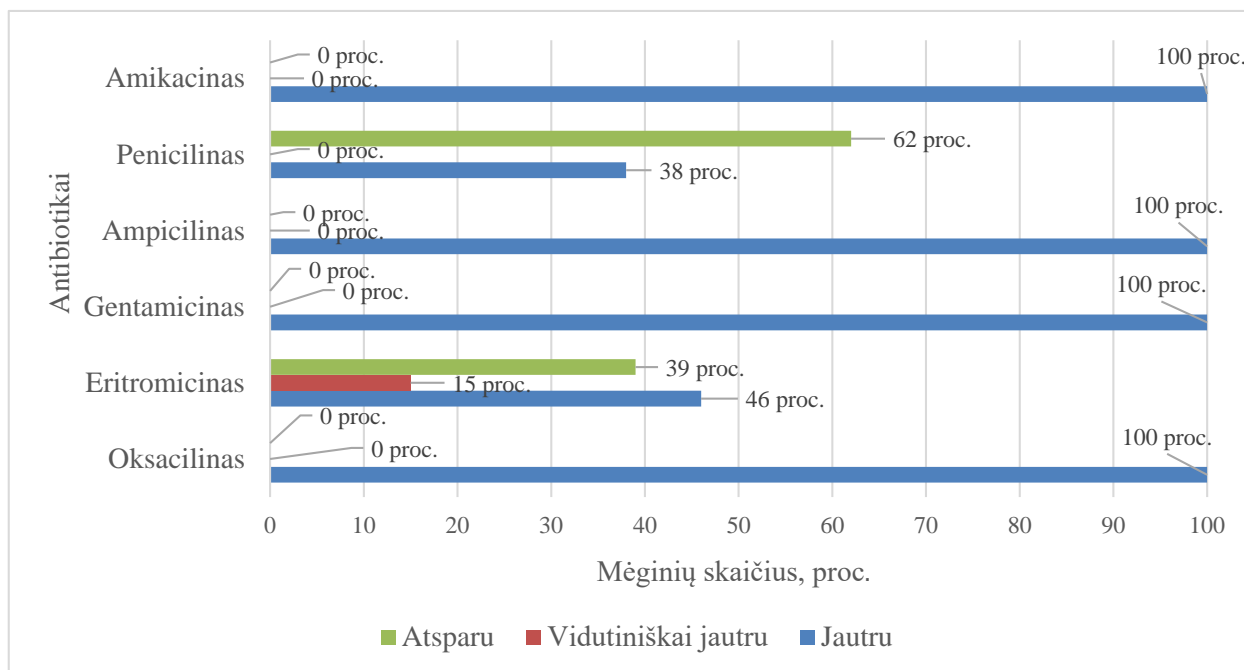
Tarp plazmos nekoaguliuojančių bakterijų grupės (3 pav.) labiausiai jautrios buvo gentamicinui (100 proc.) ir amikacinui (100 proc.), šiek tiek mažesniu jautrumu pasireiškė oksacilinui (85 proc.) ir ampicilinui (81 proc.). Vidutiniškai jautrios buvo tik eritromicinui (8 proc.), o atsparios penicilinui (62 proc.) ir eritromicinui (42 proc.).

Gauta (4 pav.), kad tarp pirmo kurso studentų išaugusių *S. aureus* padermių, šios buvo jautrios gentamicinui (100 proc.), oksacilinui (100 proc.) ir amikacinui (87,5 proc.). Vidutiniškai jautrios buvo eritromicinui (12,5 proc.) ir amikacinui (12,5 proc.). *S. aureus* atsparus buvo tik penicilinui (87,5 proc.) ir ampicilinui (37,5 proc.).



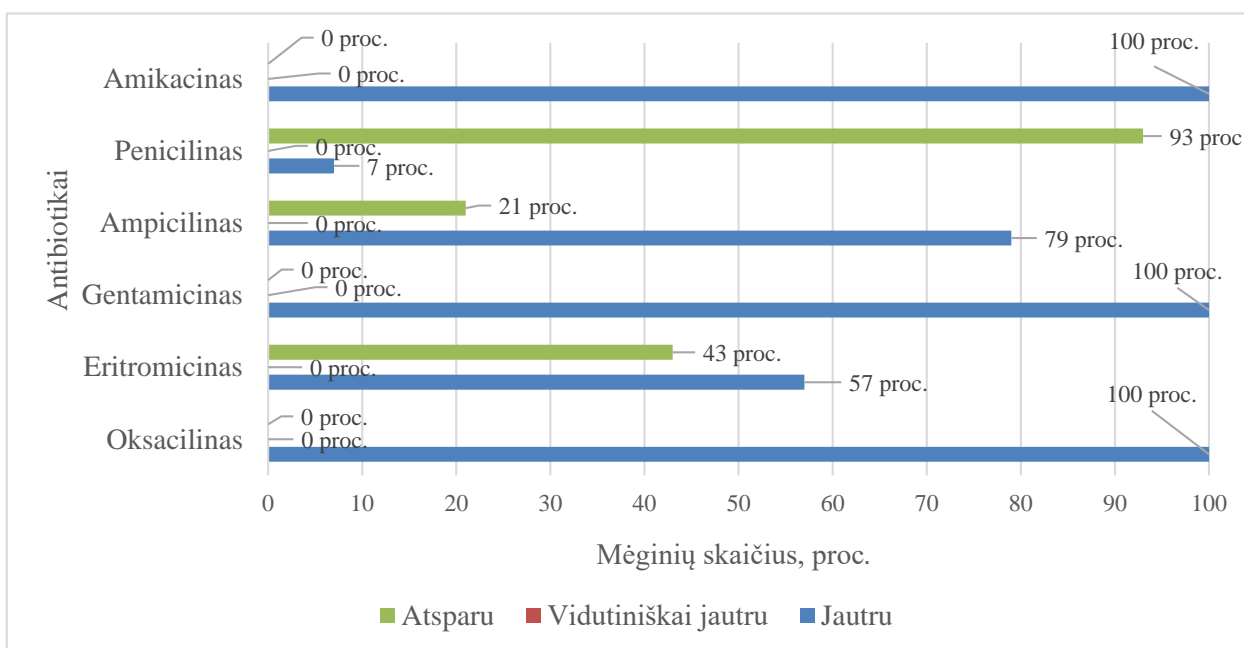
4 pav. *S. aureus* atsparumas antibiotikams tarp pirmo kurso studentų, proc. (N=19)

Koagulazės fermento neturinčios stafilokokų padermės (5 pav.) jautrios buvo gentamicinui (100 proc.), ampicilinui (100 proc.), oksacilinui (100 proc.) ir amikacinui (100 proc.). Vidutiniškai jautrios – eritromicinui (15 proc.), atsparios – eritromicinui (39 proc.) ir penicilinui (62 proc.).



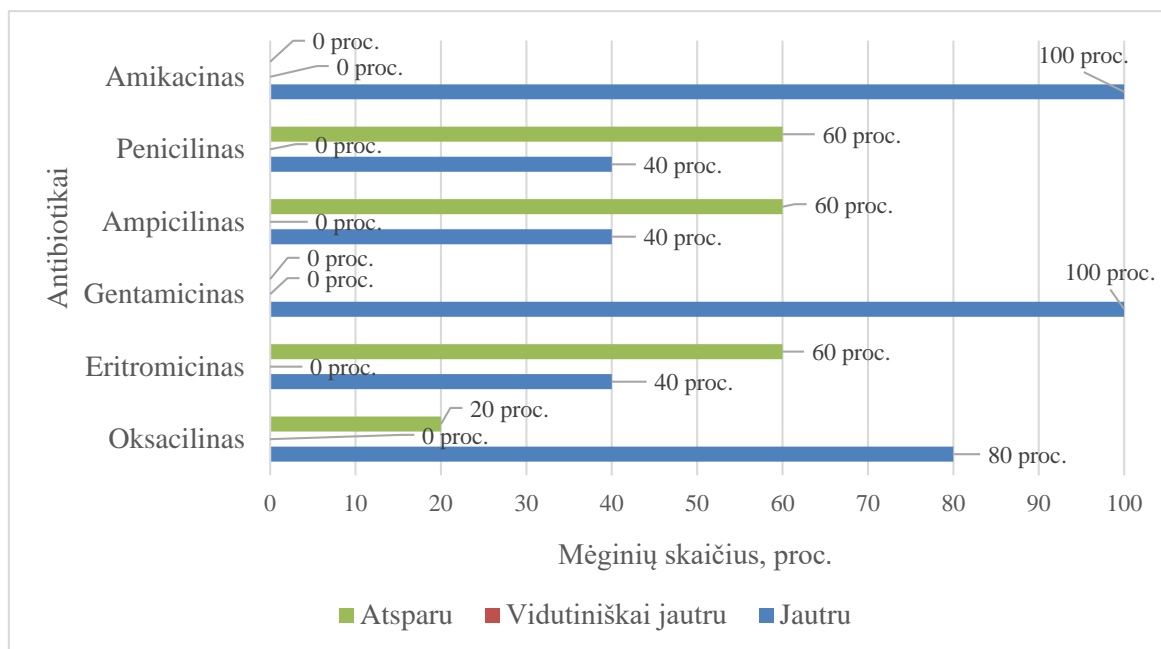
5 pav. Plazmos nekoaguliuojančių stafilokokų atsparumas tarp pirmo kurso studentų, proc. (N=19)

Gauta (6 pav.), kad tarp antro kurso studentų, *S. aureus* padermės buvo jautrios gentamicinui (100 proc.), oksacilinui (100 proc.) ir amikacinui (100 proc.) ir mažiau jautrios ampicilinui (79 proc.). Vidutiniškai *S. aureus* buvo atsparios tik eritromicinui (43 proc.), ampicilinui (21 proc.) ir penicilinui (93 proc.).



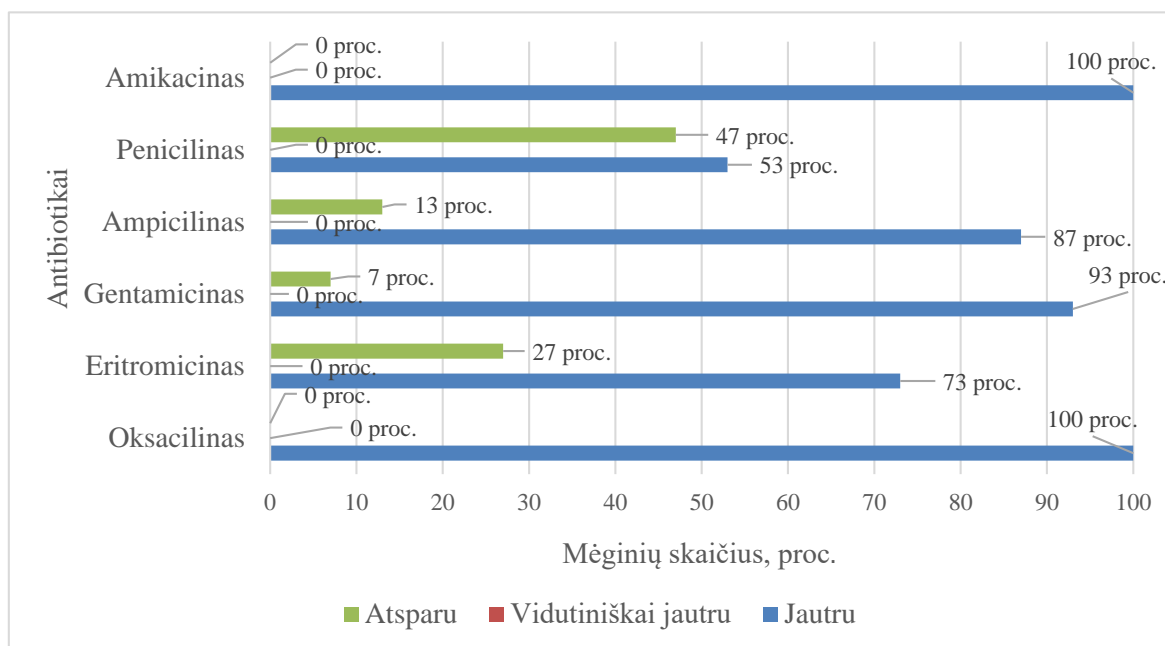
6 pav. *S. aureus* atsparumas antibiotikams tarp antro kurso studentų, proc. (N=20)

Plazmos nekoaguliuojantys stafilokokai (7 pav.) buvo jautrūs amikacinui (100 proc.), gentamicinui (100 proc.) ir oksacilinui (80 proc.) Atsparios buvo vienodai penicilinui (60 proc.), ampicilinui (60 proc.) ir eritromicinui (60 proc.) bei šiek tiek mažiau oksacilinui (20 proc.).



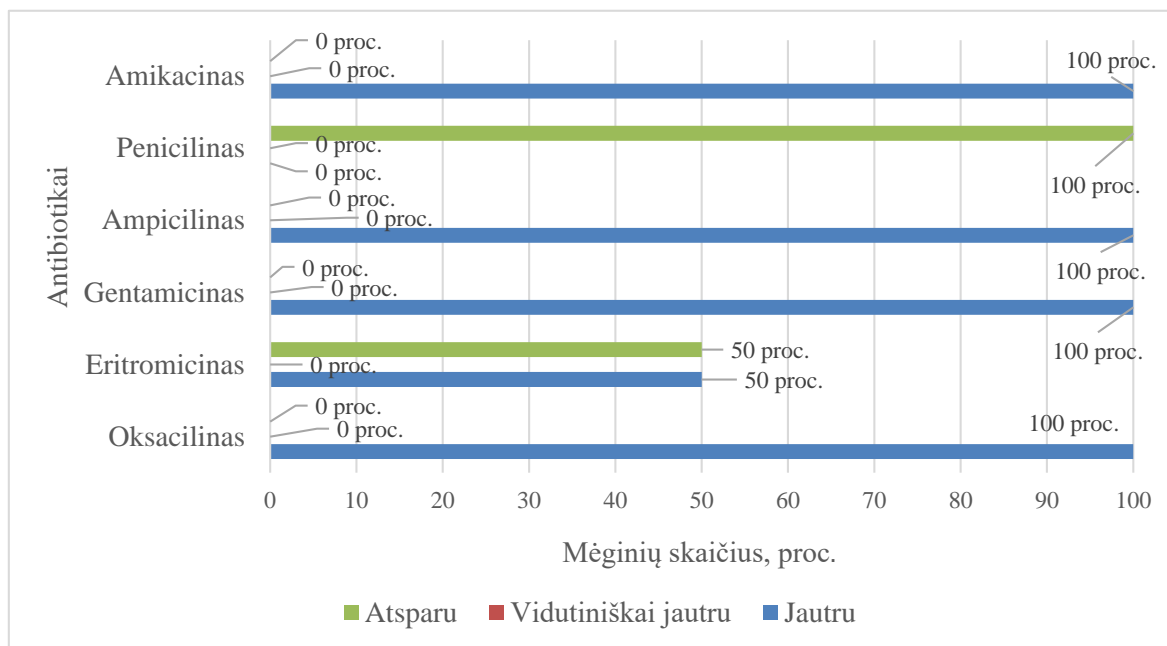
7 pav. Plazmos nekoaguliuojančių stafilokokų atsparumas tarp antro kurso studentų, proc. (N=20)

Gauta (8 pav.), kad tarp trečio kurso studentų, *S. aureus* buvo jautrus amikacinui (100 proc.), oksacilinui (100 proc.), gentamicinui (93 proc.) ir ampicilinui (87 proc.), atsparus penicilinui (47 proc.), eritromicinui (27 proc.), mažiausiai atsparus buvo gentamicinui (7 proc.).



8 pav. *S. aureus* atsparumas antibiotikams tarp trečio kurso studentų, proc. (N=24)

Tarp plazmos nekoaguliuojančių *Staphylococcus* spp. padermių (9 pav.), šios buvo jautrios gentamicinui (100 proc.), ampicilinui (100 proc.), amikacinui (100 proc.), oksacilinui (100 proc.), atsparios buvo tik penicilinui (100 proc.) bei eritromicinui (50 proc.).



9 pav. Plazmos nekoaguliuojančių stafilokokų paplitimas tarp trečio kurso studentų, proc. (N=24)

Išvados

1. *S. aureus*, gramteigiamas kokas, auga geltonos spalvos kolonijomis, primenančias vynuogių kekes. Plazmos nekoaguliuojančių stafilokokų grupę sudaro šie mikroorganizmai: *S. epidermidis*, *S. haemolyticus*, *S. saprophyticus*, *S. capitis*, *S. lugdunensis*, *S. hominis*. Stafilokokų sukeltos infekcijos apima: chirurginių žaizdų sepsis, endokarditas, paviršinės odos ligos, plaučių uždegimas, artritas, bakteremija, „nudegusios odos“ sindromas, maisto intoksikacija, toksinio šoko sindromas.

2. Tyrimo metu buvo nustatyta, kad plazmą koaguliuojantys stafilokokai x grupės nosies šnervėse sudaro du trečdalius, o plazmos nekoaguliuojantys stafilokokai sudaro tik trečdalį.

3. *Staphylococcus aureus* padermės buvo atsparios tik penicilinui, eritromicinui, ampicilinui, vidutiniškai jautrios – amikacinui ir eritromicinui, jautrios – oksacilinui, gentamicinui, amikacinui. Plazmos nekoaguliuojančios stafilokokų kolonijos buvo atsparios penicilinui, eritromicinui ir oksacilinui, vidutiniškai jautrios tik eritromicinui, jautrios – amikacinui, gentamicinui, oksacilinui, ampicilinui, eritromicinui, penicilinui.

Literatūra.

1. Fernández-Cuenca, F., López-Hernández, I., Cercenado, E., Conejo, C., Tormo, N., Gimeno, C., & Pascual, A. (2021). Reporting antimicrobial susceptibilities and resistance phenotypes in *Staphylococcus* spp.: a nationwide proficiency study. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 76(5), 1187-1196. DOI: <https://doi.org/10.1093%2Fjac%2Fdkab017>
2. Oliveira, D., Borges, A., & Simões, M. (2018). *Staphylococcus aureus* toxins and their molecular activity in infectious diseases. *Toxins*, 10(6), 252. DOI: <https://doi.org/10.3390%2Ftoxins10060252>
3. Rattanapunya, S., Deethae, A., Woskie, S., Kongthip, P., & Matthews, K. R. (2021). Occurrence of Antibiotic-Resistant *Staphylococcus* spp. in Orange Orchards in Thailand. *International journal of environmental research and public health*, 19(1), 246. DOI: <https://doi.org/10.3390%2Fijerph19010246>
4. Schwartz, J. S., Tajudeen, B. A., & Kennedy, D. W. (2019). Diseases of the nasal cavity. *Handbook of clinical neurology*, 164, 285-302. DOI: <https://doi.org/10.1016%2FB978-0-444-63855-7.00018-6>

PREVALENCE AND ANTIBIOTIC RESISTANCE OF STAPHYLOCOCCUS AUREUS AND PLASMA NON-COAGULANT STAPHYLOCOCCI AMONG X GROUP

Summary

Relevance of the topic: *Staphylococcus aureus* can cause many severe infections, as soon as the normal environmental conditions change it can express various resistance mechanisms and virulence factors that allow it to avoid the host's natural attempt to defend itself (Oliveira, Borges, Simoes, 2018). The problem: What is the prevalence and antibiotic resistance of *S. aureus* and plasma non-coagulant staphylococci among x group? The object: Plasma-coagulant and non-coagulant staphylococci isolated from human nasal passages. The aim: To determine the prevalence and antibiotic resistance of *Staphylococcus aureus* and plasma non-coagulant staphylococci among x group. Research methods: quantitative microbiological research was used for data collection, "Microsoft Office Excel 2016" program was used for data analysis. Results of the study: The obtained results show that out of 63 samples, 87 percent contain *Staphylococcus aureus*, 11 contain *Staphylococcus saprophyticus* and 37 percent contain *Staphylococcus epidermidis*. Controls of nutrient media were all sterile, the results were evaluated at the specified time, no later, there is no risk of overgrowth.

Keywords: antibiotic resistance, *Staphylococcus aureus*, plasma non-coagulant staphylococci introduction.

4 SAVAIČIŲ MITYBOS REŽIMO KOREKCIJOS IR DĖMESINGO ĮSISĄMONINIMO TECHNIKOS TAIKYMAS ANTSVORĮ TURINČIŲ MOTERŲ KŪNO MASĖS INDEKSUI

Eglė Stankūnė, dr. Rasa Volskienė

Kauno kolegija

Anotacija. Pasaulinės sveikatos organizacijos teigimu, didėjantis distresas, nesubalansuota mityba, fizinio aktyvumo trūkumas ir psichologinės problemos skatina kūno masės didėjimą, didina lėtinių ligų atsiradimo riziką. Tyrimo problema – koks 4 savaičių mitybos režimo korekcijos ir dėmesingo įsisąmoninimo poveikis antsvorį turinčių moterų kūno masės indeksui?

Tyrime dalyvavo 36 moterys, siekiančios koreguoti savo kūno masę (tiriamųjų KMI nuo 25 iki 29,9). 100 proc. tiriamųjų sumažėjo suvaržymo, susirūpinimo kūno formomis ir susirūpinimo kūno svoriu subskalių balai, susirūpinimo maistu subskalė neženkiai padidėjo. Bendras valgymo sutrikimų rizikos vertinimo balas visoms dalyvėms sumažėjo ir atitiko sveikos populiacijos vidurkį pasibaigus 4 savaičių eksperimentui. Didžiausias skirtumas po eksperimento stebimas susirūpinimo kūno formomis skalėje. Kūno masės indeksas po 4 savaičių eksperimento nepakito, programa kūno masės indeksui poveikio neturėjo. Tam reikėtų atlikti ilgesnės trukmės tyrimus.

Reikšminiai žodžiai: kūno masės indeksas, antsvoris, dėmesingas įsisąmoninimas

Įvadas

Šiuolaikinė visuomenė dėl didelio gyvenimo tempo, patiriamo socialinių medijų spaudimo, dažnai skatinama siekti realybės neatitinkančių išvaizdos standartų. Didėjantis gyvenimo tempas, patiriamas nerimas, lėtinis stresas ir spaudimas būti tobulu, dažnai prasilenkia su sveiku gyvenimo būdu, tampa sunku tinkamai suderinti bei patenkinti net ir kasdienius savo mitybos raciono ir fizinio aktyvumo poreikius. Šį spaudimą labiau patiria moterys, nei vyrai (Aparicio – Martinez ir kt., 2019; Byrne, S., Cooper, Z., Fairburn, C., 2003). Didėjantis distresas, nesubalansuota mityba, fizinio aktyvumo trūkumas ir psichologinės problemos skatina kūno masės didėjimą, didina lėtinių ligų atsiradimo riziką (PSO, 2020). Lietuvos oficialiosios statistikos portalo teigimu (2020), antsvoris ir nutukimas – reikšmingi rizikos veiksniai, kurie didina susirgimų lėtinėmis ligomis – širdies ir kraujagyslių ligomis, cukriniu diabetu, piktybiniais augliais – riziką.

Norint nustatyti, koks yra nutukusių ir antsvorio turinčių gyventojų paplitimas, pasitelkiamas kūno masės indeksas (KMI). KMI – tai teorinis ūgio ir svorio santykio rodiklis, padedantis įvertinti, ar asmens svoris yra per mažas, per didelis ar normalus (Oficialiosios statistikos portalas, 2023).

Vidutinis saugusių KMI, kurį rekomenduoja Pasaulio sveikatos organizacija (2022), yra 21–23 (nuo 18,5 iki 24,9). Pastebima, kad per paskutiniuosius keturiolika metų moterų, kurios yra 18 metų ir vyresnės, vidutinis KMI padidėjo nuo 25,7 iki 26,3. Lietuvos oficialiosios statistikos portalo (2020) duomenimis, vidutinės KMI reikšmės, palyginti su tomis, kurias rekomenduoja Pasaulio sveikatos organizacija, Lietuvos gyventojų atveju išlieka per didelės.

Tyrimo problema: koks 4 savaičių mitybos režimo korekcijos ir dėmesingo įsisąmoninimo poveikis antsvorį turinčių moterų kūno masės indeksui?

Tyrimo objektas: 4 savaičių mitybos režimo korekcijos ir dėmesingo įsisąmoninimo poveikis antsvorį turinčių moterų kūno masės indeksui.

Tyrimo tikslas: įvertinti 4 savaičių mitybos režimo korekcijos ir dėmesingo įsisąmoninimo poveikį antsvorį turinčių moterų kūno masės indeksui.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti antsvorį turinčių moterų valgymo sutrikimų riziką prieš ir po 4 savaičių mitybos režimo korekcijos ir dėmesingo įsisąmoninimo technikos taikymo.

2. Nustatyti kūno masės indeksą prieš ir po 4 savaičių mitybos režimo korekcijos ir dėmesingo įsisąmoninimo technikos taikymo.

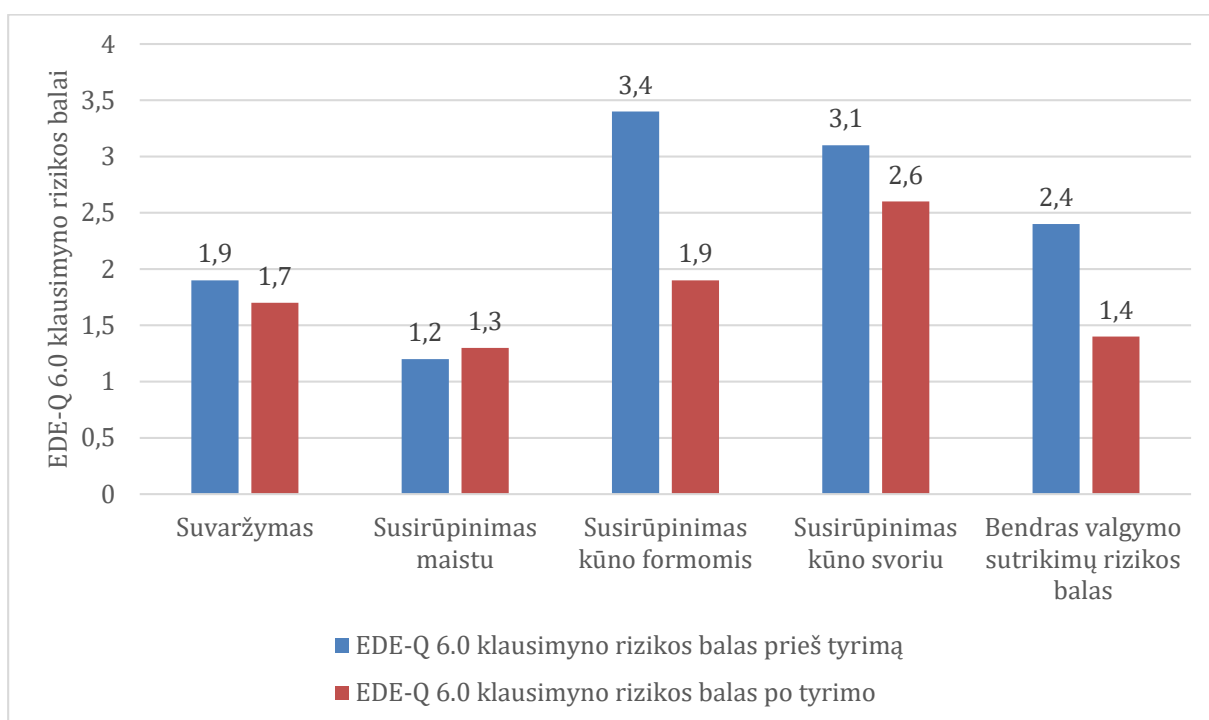
Pasirinkta kiekybinė tyrimo strategija. Taikytas duomenų rinkimo metodas (įrankis – EDE-Q 6.0 klausimynas), statistinės duomenų analizės metodas (aprašomoji statistika pasitelkiant Microsoft Office Excel 2010 programą).

Tyrimo metodika

Tyrimė dalyvavo 36 moterys, siekiančios koreguoti savo kūno masę (tiriamųjų KMI nuo 25 iki 29,9). Tyrimas vykdytas keturias savaites, susitinkant per Zoom platformą kartą per savaitę po 2 val. (iš viso 4 val.) per kurias, pasitelkiant dėmesingą įsisąmoninimo techniką buvo bandoma pakeisti tiriamųjų mitybos įpročius. Atliktos dėmesingo valgymo praktikos padedančios suvokti ir sureguliuoti fizinius alkio, skrandžio pilnumo, pasitenkinimo skoniu, kvapu jausmus; atpažinti hedonistinį potraukį maistui, emocinį valgymą bei kitus valgymą įtakojančius veiksnius.

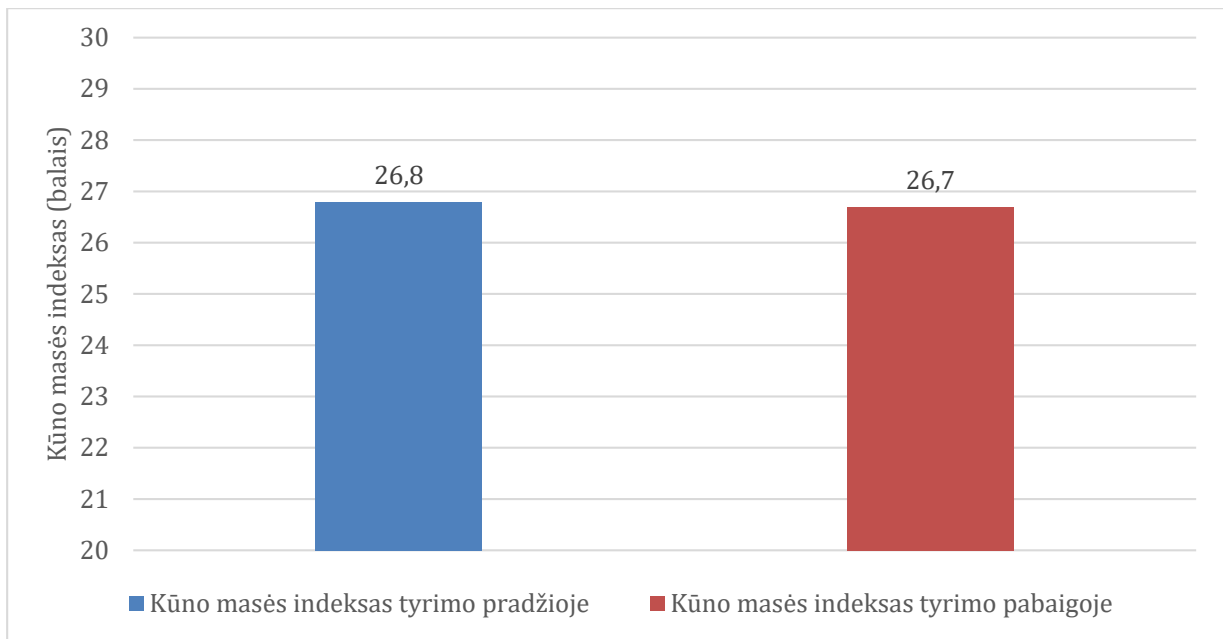
Tyrimo rezultatai

Po 4 savaičių tyrimo visoms tiriamosioms sumažėjo suvaržymo, susirūpinimo kūno formomis ir susirūpinimo kūno svoriu subskalių balai, susirūpinimo maistu subskalė neženkliai padidėjo. Bendras valgymo sutrikimų rizikos vertinimo balas visoms dalyvėms sumažėjo ir atitiko sveikos populiacijos vidurkį pasibaigus tyrimui. Didžiausias sumažėjimas stebimas susirūpinimo kūno formomis skalėje (1 pav.).



1 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (balas) pagal valgymo sutrikimų rizikos klausimyno EDE-Q 6.0 subskales (N=36)

Vertinant kūno masės indeksą (2 pav.), po 4 savaičių tyrimo jis nepakito, programa kūno masės indeksui poveikio neturėjo.



2 pav. Kūno masės indekso pokytis (balais) (N=36)

Išvados

1. Po 4 savaičių trukmės eksperimento visoms tiramosioms sumažėjo suvaržymo, susirūpinimo kūno formomis ir susirūpinimo kūno svoriu subskalių balai, susirūpinimo maistu subskalė neženkliai padidėjo. Bendras valgymo sutrikimų rizikos vertinimo balas visoms dalyvėms sumažėjo ir atitiko sveikos populiacijos vidurkį pasibaigus eksperimentui. Didžiausias sumažėjimas stebimas susirūpinimo kūno formomis skalėje.

2. Kūno masės indeksas po 4 savaičių eksperimento pakito neženkliai, programa kūno masės indeksui poveikio neturėjo.

Literatūra

1. Aparicio-Martinez, P., Perea-Moreno, A. J., Martinez-Jimenez, M. P., Redel-Macías, M. D., Pagliari, C., & Vaquero-Abellan, M. (2019). Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(21), 4177. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214177>
2. Byrne, S., Cooper, Z., & Fairburn, C. (2003). Weight maintenance and relapse in obesity: a qualitative study. *International journal of obesity and related metabolic disorders : journal of the International Association for the Study of Obesity*, 27(8), 955–962. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0802305>
3. Lietuvos oficialiosios statistikos portalas. (2020). *Lietuvos gyventojų sveikata*. [žiūrėta 2023-02-27]. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-gyventoju-sveikata-2020/kmi>
4. World Health Organisation. *WHO calls on countries to reduce sugar intake among adults and children*. [žiūrėta 2023-02-27]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news/item/04-03-2015-who-calls-on-countries-to-reduce-sugars-intake-among-adults-and-children>
5. World Health Organisation. *Healthy diet*. [žiūrėta 2023-02-27]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/publications/m/item/healthy-diet-factsheet394>
6. World Health Organisation. *Healthy diet*. [žiūrėta 2023-02-27]. Prieiga per internetą: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325828/EMROPUB_2019_en_23536.pdf
7. World Health Organisation. *Obesity and Overweight*. [žiūrėta 2023-02-27]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

4-WEEK DIETARY ADJUSTMENT AND MINDFULNES TECHNIQUES ON BODY MASS INDEX IN OVERWEIGHT WOMEN

S u m m a r y

According to the World Health Organization, increasing distress, unbalanced diet, lack of physical activity and psychological problems promote weight gain and increase the risk of developing chronic diseases.

Research problem - What is the effect of 4 weeks of dietary modification and mindfulness on body mass index in overweight women? The study involved 36 women seeking to correct their body mass (subjects' BMI from 25 to 29.9). 100 percent Subjects' subscale scores of restraint, shape concern, weight concern decreased, and eating concern subscale slightly increased. The total eating disorder risk assessment score for all participants decreased to the mean of the healthy population at the end of the 4-week experiment. The biggest difference after the experiment is observed in the body shape concern scale. The body mass index did not change after 4 weeks of the experiment, the program had no effect on the body mass index. This would require longer term studies.

Keywords: body mass index, overweight, mindfulness.

MOTERŲ, SERGANČIŲ ŠLAPIMO TAKŲ INFEKCIJOMIS, NUOMONĖ APIE FARMACINĖS PASLAUGOS POREIKĮ

Martyna Šiaulytė, Romualda Gaurylienė

Kauno kolegija

Anotacija. Šlapimo takų infekcijos (ŠTI) yra vienos labiausiai paplitusių infekcinių ligų visame pasaulyje (Lüthje, Brauner, 2016). Taip pat susirūpinimą kelia jų polinkis pasikartoti. ŠTI sukelia maždaug 150 milijonų atvejų per metus (Murray ir kt., 2021). Dėl įvairių lyties skirtumų moterys su šlapimo takų infekcijomis susiduria dažniau nei vyrai (Czajkowski, Broś-Konopielko, Teliga-Czajkowska, 2021). Daugiau nei 40 % moterų bent kartą per savo gyvenimą susiduria su ŠTI, o bent pusei šių moterų šios infekcijos pasikartoja. Nemalonūs šios ligos simptomai prastina gyvenimo kokybę ir didina sveikatos priežiūros išlaidas (Cai ir kt., 2017). Vienas iš svarbiausių veiksnių, galinčių sumažinti ŠTI pasikartojimą, yra pacientų švietimas (Bono, Reygaert, 2021). Farmacijos specialistai yra lengviausiai pasiekiami specialistai, kurie gali prisidėti prie šlapimo takų infekcijų gydymo ir prevencijos (Gajdács, Paulik, Szabó, 2022). Tyrimo problema: kokia moterų, sergančių šlapimo takų infekcijomis, nuomonė apie farmacinės paslaugos poreikį? Tyrimui atlikti buvo taikoma mokslinės literatūros analizė bei anketinė apklausa. Tyrime dalyvavo 371 moteris, iš kurių daugiau nei pusė (60 proc.) yra sirgusios/serga šlapimo takų infekcijomis, o net pusei sergančiųjų šios infekcijos pasikartoja. Respondenčių buvo klausiama apie šlapimo takų infekcijų simptomus, gydymą bei farmacijos specialisto teikiamą farmacinę paslaugą. Gauti rezultatai atskleidė, jog daugiau nei pusė respondenčių (52 proc.), pajutusias pirmuosius simptomus, pirmiausia pagalbos kreipiasi į farmacijos specialistą. Nustatyta, jog konsultacijos metu farmacijos specialistas dažniausiai pasiūlo tokias nemedikamentines priemones, kaip meškauogių arbatą, spanguolių preparatus bei vartoti daugiau skysčių. Respondenčių nuomone, farmacinė paslauga yra svarbi, nes farmacijos specialistas paaiškina, kaip vartoti vaistus, parenka nereceptinius vaistinius preparatus bei pasiūlo nemedikamentines ir prevencines gydymo priemones.

Reikšminiai žodžiai: šlapimo takų infekcijos, farmacinė paslauga, farmacijos specialistas

Įvadas

Šlapimo takų infekcijos (ŠTI) yra vienos labiausiai paplitusių infekcinių ligų visame pasaulyje (Lüthje, Brauner, 2016). Taip pat susirūpinimą kelia jų polinkis pasikartoti. ŠTI sukelia maždaug 150 milijonų atvejų per metus (Murray ir kt., 2021). Šios infekcijos gali paveikti apatinius šlapimo takus ar viršutinius šlapimo takus, įskaitant inkstus, šlapimtakius, šlapimo pūslę ar šlaplę (Bono, Reygaert, 2021). Dėl įvairių lyties skirtumų moterys su šlapimo takų infekcijomis susiduria dažniau nei vyrai (Czajkowski, Broś-Konopielko, Teliga-Czajkowska, 2021). Daugiau nei 40 % moterų bent kartą per savo gyvenimą susiduria su ŠTI, o bent pusei šių moterų šios infekcijos pasikartoja. Nemalonūs šios ligos simptomai prastina gyvenimo kokybę ir didina sveikatos priežiūros išlaidas (Cai ir kt., 2017). Negydant šių ligų, jos gali komplikuotis. Vienas iš svarbiausių veiksnių galinčių sumažinti ŠTI pasikartojimą yra pacientų švietimas (Bono, Reygaert, 2021). Farmacijos specialistai yra lengviausiai pasiekiami specialistai, kurie gali prisidėti prie šlapimo takų infekcijų gydymo ir prevencijos, suteikdami reikiamą informaciją apie racionalų vaistinių preparatų vartojimą ir nemedikamentines priemones, galinčias sumažinti infekcijos simptomus ir pasikartojimų dažnį (Gajdács, Paulik, Szabó, 2022).

Tyrimo problema: Kokia moterų, sergančių šlapimo takų infekcijomis, nuomonė apie farmacinės paslaugos poreikį?

Tyrimo objektas: Moterų, sergančių šlapimo takų infekcijomis, nuomonė apie farmacinės paslaugos poreikį.

Tyrimo tikslas - Atskleisti moterų, sergančių šlapimo takų infekcijomis, nuomonę apie farmacinės paslaugos poreikį.

Tyrimo uždaviniai:

1. Aprašyti moterų šlapimo takų infekcines ligas, jų atsiradimą lemiančius veiksnius bei gydymo priemones.
2. Teoriškai pagrįsti farmacijos specialisto teikiamos farmacinės paslaugos svarbą šlapimo takų infekcijų atveju.
3. Atskleisti Telšių miesto moterų nuomonę apie farmacinės paslaugos poreikį sergant šlapimo takų infekcijomis.

Tyrimo metodai. Mokslinės literatūros analizė, kurios tikslas - aprašyti moterų šlapimo takų infekcijas, atsiradimą lemiančius veiksnius ir gydymo priemones bei teoriškai pagrįsti farmacijos specialisto teikiamos farmacinės paslaugos svarbą. Empiriniam tyrimui pasirinkta kiekybinio tyrimo strategija, duomenys rinkti taikant anketinę apklausą. Empiriniu tyrimu siekta atskleisti moterų nuomonę apie farmacinės paslaugos poreikį sergant šlapimo takų infekcijomis.

Šlapimo takų infekcijos

Šlapimo takų infekcijos (ŠTI) yra infekcijos, kurios gali paveikti apatinius ar viršutinius šlapimo takus, įskaitant inkstus, šlapimtakius, šlapimo pūslę ar šlaplę. Vienas iš dažniausių šlapimo takų infekcijos sukėlėjų – bakterija *Escherichia coli* (Bono, Reygaert, 2021). Bono ir Reygaert (2021) teigia, kad dažniausiai pasitaikanti apatinių šlapimo takų infekcija cistitas – šlapimo pūslės gleivinės uždegimas, o viršutinių šlapimo takų infekcijų – pielonefritas (Belyayeva, Jeong, 2018). Šlapimo takų infekcijų gydymas vidutiniškai trunka nuo 3 dienų iki 6 savaičių. Pagrindinė gydymo priemonė – „mažų dozių“ antibiotikų terapija (Czajkowski ir kt., 2021).

Farmacijos specialisto teikiama farmacinė paslauga

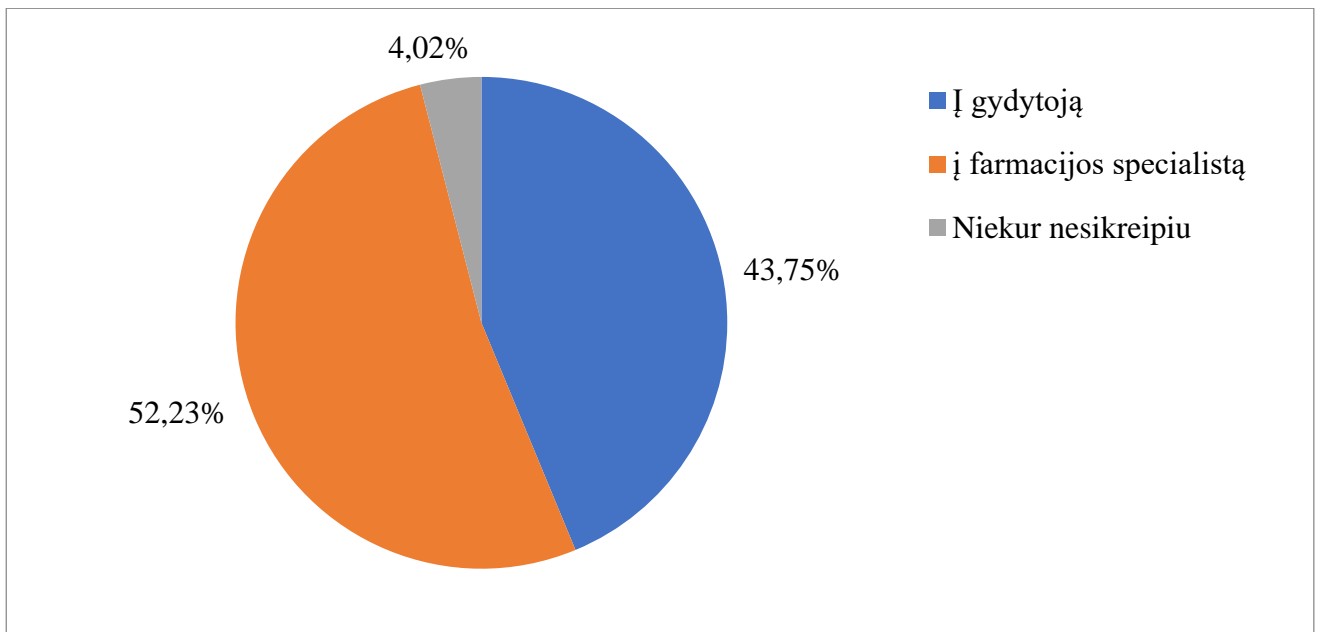
Farmacijos specialistas yra lengviausiai pasiekiamas specialistas, turintis galimybę suteikti reikiamą pagalbą pacientams ir esant sunkesnei būklei juos nukreipti pas gydytoją (Dalton, Byrne, 2017). Farmacijos specialisto teikiamos paslaugos apima ne tik vaistinių preparatų išdavimą, tačiau vis labiau tampa orientuotos į pacientą ir jo gyvenimo kokybės gerinimą (Ayalew ir kt., 2017). Šie specialistai atlieka svarbų vaidmenį išduodant vaistus, suteikiant reikiamą informaciją apie vartojamus preparatus, prevencines priemones, gyvenimo būdo pokyčius (Gajdács ir kt., 2022). Peiffer-Smadja ir kt. (2020) atliktame tyrime nustatyta, jog didžioji dalis pacientų sergančių ŠTI pirmiausia pagalbos kreipiasi į farmacijos specialistą. Šie specialistai kasdien teikia patarimus pacientams, išduoda vaistus bei parenka nereceptinius vaistinius preparatus. Farmacijos specialistų vykdomos intervencijos, tokios kaip pacientų švietimas, prevencinė priežiūra bei nukreipimas pas gydytojus, gali pagerinti antimikrobinių vaistų vartojimą, padėti kontroliuoti infekcijų pasikartojimą, pagerinti visuomenės sveikatą (Peiffer-Smadja ir kt., 2020).

Tyrimo metodika

Tyrimui atlikti buvo pasirinktas anketinės apklausos metodas – anoniminė apklausa (internetu). Anketą sudarė 17 klausimų, iš kurių 2 atviro tipo ir 15 uždaro tipo klausimų. Anketoje buvo pateikti klausimai apie ŠTI simptomus, gydymą bei apie teikiamos farmacinės paslaugos svarbą šių susirgimų atveju. Prieš pradėdant tyrimą buvo nustatytas imties tūris, naudojantis imties skaičiuokle „Raosoft sample size calculator“. Anketos buvo pateiktos internetinėje erdvėje, *facebook* platformos grupėje. Iš viso apklausta 371 moteris. Tyrime dalyvavo moterys nuo 18 metų amžiaus, kurios gyvena Telšių mieste. Klausimyną pildė ir sirgusios, ir nesirgusios ŠTI respondentės. Gauti tyrimo duomenys analizuoti ir pateikti apibendrintai.

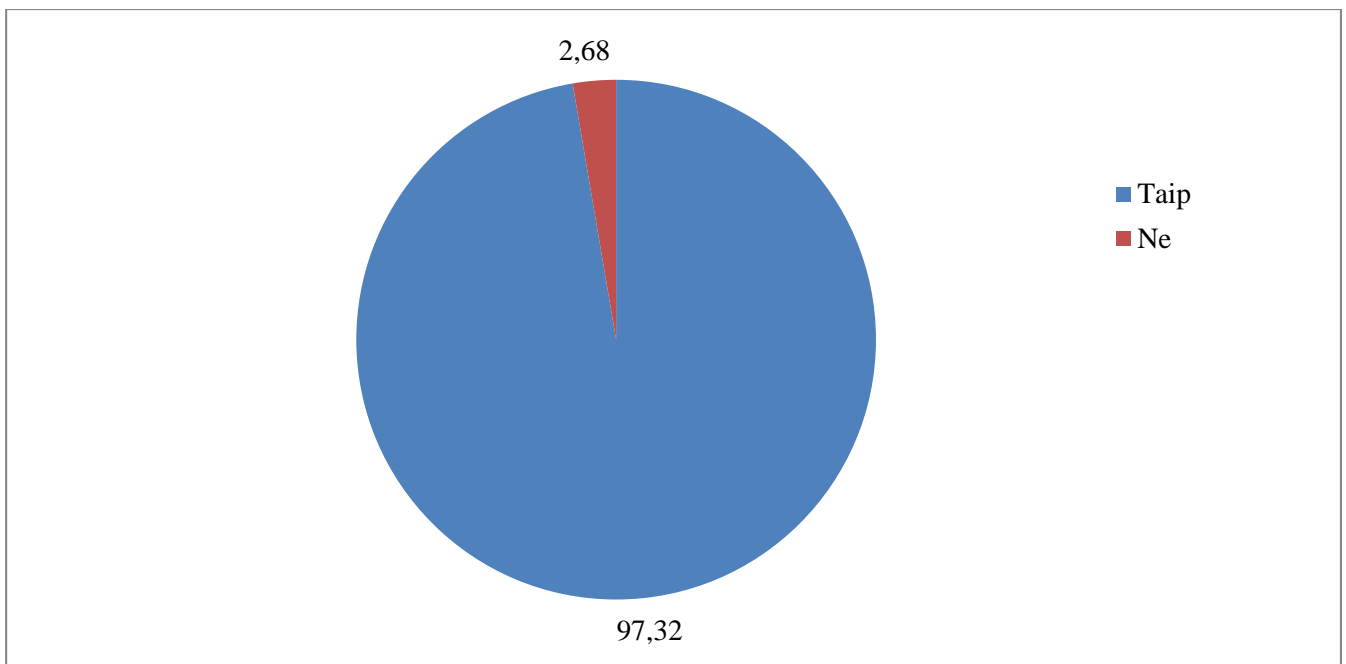
Tyrimo rezultatai

Tyrimo rezultatai atskleidė, jog daugiau nei pusė (60 proc., n = 224) respondenčių yra sirgusios šlapimo takų infekcijomis, net kas antrai respondentei ŠTI linkusios pasikartoti. Nustatyta, jog didžioji dalis respondenčių, pajutusios pirmuosius simptomus, pirmiausia pagalbos kreipėsi į farmacijos specialistą (žr. 1 pav.).



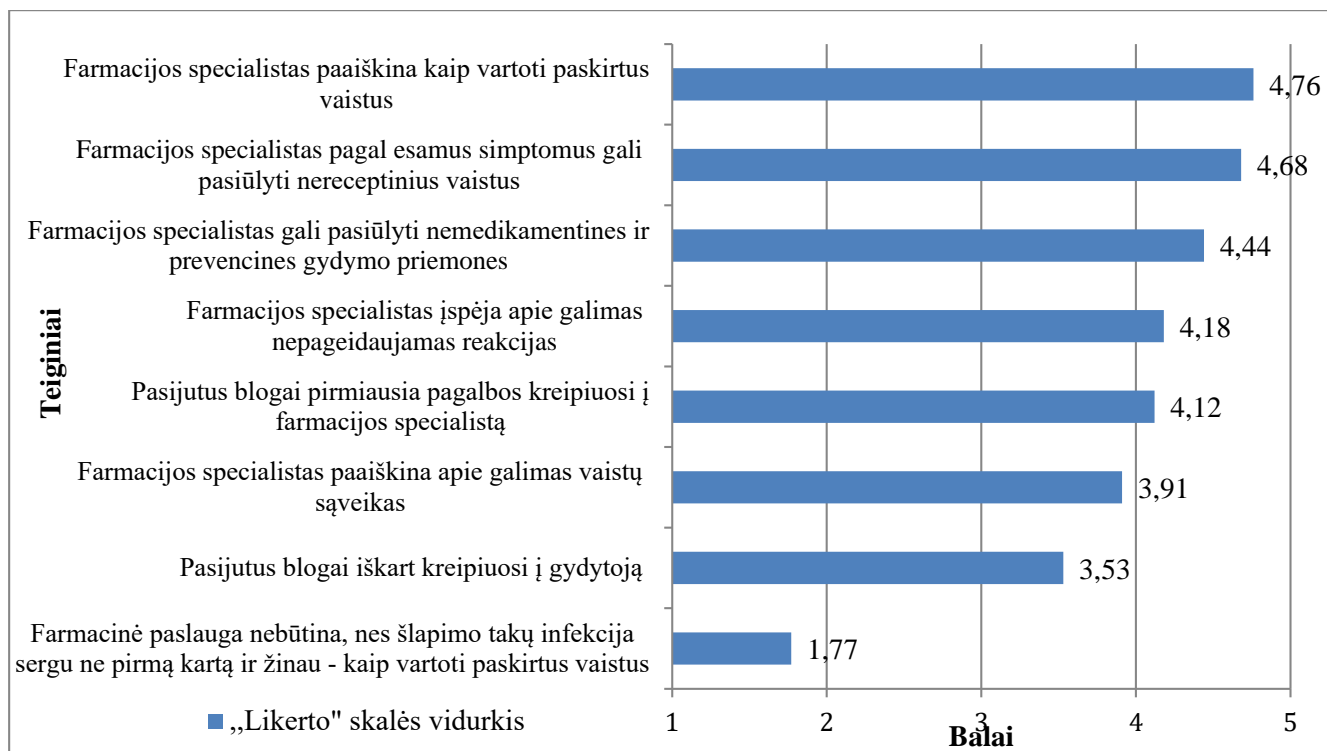
1 pav. Į ką pirmiausiai kreipiasi pagalbos respondentės, pajutusios pirmuosius simptomus proc. (n = 224)

Dažniausiai respondentės skundžiasi dažnu ir skausmingu šlapinimusi bei skausmu pilvo apačioje. Konsultacijos metu farmacijos specialistas dažniausiai pasiūlo vartoti meškauogių arbatą, spanguolių preparatų ir vartoti daugiau skysčių nei įprastai. Tyrimo rezultatai taip pat atskleidė, jog net 97 proc. apklaustųjų mano, kad išduodamas vaistinius preparatus farmacijos specialistas suteikė pakankamai informacijos (žr. 2 pav.).



2 pav. Respondenčių nuomonė apie tai, ar farmacijos specialistas išduodant vaistinius preparatus suteikė pakankamai informacijos apie jų vartojimą proc. (n = 224)

Tačiau respondentėms trūksta informacijos apie prevencines priemones, padedančias išvengti ŠTI pasikartojimo. Tyrimo metu buvo svarbu išsiaiškinti respondenčių nuomonę apie farmacijos specialisto teikiamos farmacinės paslaugos svarbą. Buvo naudojama 5 balų „Likerto“ skalė. Respondentės pažymėjo teiginius nuo 1 „visiškai nesutinku“ iki 5 „visiškai sutinku“ (žr. 3 pav.).



3 pav. Respondenčių nuomonė apie farmacijos specialisto teikiamos farmacinės paslaugos svarbą (N = 371)

Respondenčių nuomone, farmacinė paslauga labiausiai yra svarbi dėl to, kad farmacijos specialistas paaiškina, kaip vartoti vaistus (4,76), parenka nereceptinius vaistinius preparatus (4,68) bei pasiūlo nemedikamentines bei prevencines gydymo priemones (4,44). Respondentėms mažiau svarbu tai, jog farmacijos specialistas paaiškina apie galimas vaistų sąveikas (3,91). Labiausiai respondentės nesutinka su teiginiu, jog farmacinė paslauga nebūtina, nes šlapimo takų infekcija serga ne pirmą kartą ir žino, kaip vartoti paskirtus vaistus (1,77).

Išvados

1. Šlapimo takų infekcijos (ŠTI) yra infekcijos, kurios gali paveikti apatinius ar viršutinius šlapimo takus. Dažniausiai pasitaikanti apatinių šlapimo takų infekcija – cistitas, o viršutinių šlapimo takų infekcija – pielonefritas. ŠTI atsiradimą lemia tokie veiksniai, kaip moterų šlapimo takų anatomija, amžius, nėštumas, šlapimo kateterių naudojimas, cukrinis diabetas. Pagrindinė ŠTI gydymo priemonė – „mažų dozių“ antibiotikų terapija. Taip pat naudingos nemedikamentinės priemonės, kurios skatina diurezę, veikia antimikrobiškai ir stiprina imunitetą.

2. Farmacijos specialisto teikiama farmacinė paslauga yra svarbi ŠTI atveju, kadangi farmacinės paslaugos metu ne tik išduodami vaistiniai preparatai, Farmacinės paslaugos metu pacientui suteikiama visa reikalinga informacija apie vartojamus vaistus, prevencines priemones, gyvenimo būdo pokyčius. Pacientų švietimas gali pagerinti antimikrobinių vaistų vartojimą, padėti kontroliuoti infekcijų pasikartojimą bei pagerinti visuomenės sveikatą.

3. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog didelė dalis moterų susiduria su šlapimo takų infekcijomis ir net pusei šių moterų šlapimo takų infekcijos pasikartoja. Moterims susidūrusioms su ŠTI farmacinė paslauga yra reikalinga, kadangi daugiau nei pusė apklaustųjų pajutusios pirmuosius simptomus pagalbos kreipiasi į farmacijos specialistą. Nustatyta, jog respondentėms labiausiai trūksta informacijos apie prevencines priemones, padedančias išvengti ŠTI pasikartojimo, farmacinės paslaugos metu šias žinias galėtų suteikti farmacijos specialistas. Respondenčių nuomone, farmacinė paslauga yra svarbi, nes farmacijos specialistas paaiškina, kaip vartoti vaistus, parenka nereceptinius vaistinius preparatus bei pasiūlo nemedikamentines ir prevencines gydymo priemones.

Literatūra

1. Belyayeva, M., & Jeong, J. M. (2018). Acute pyelonephritis. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://europepmc.org/article/nbk/nbk519537>
2. Bono, M. J., & Reygaert, W. C. (2021). Urinary tract infection. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470195/>
3. Czajkowski, K., Broś-Konopielko, M., & Teliga-Czajkowska, J. (2021). Urinary tract infection in women. *Menopause Review/Przegląd Menopauzalny*, 20(1), 40-47. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.termedia.pl/Urinary-tract-infection-in-women,4,43860,1,1.html#ref26>
4. Dalton, K., & Byrne, S. (2017). Role of the pharmacist in reducing healthcare costs: current insights. *Integrated pharmacy research & practice*, 6, 37. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5774321/>
5. Deltourbe, L., Lacerda Mariano, L., Hreha, T. N., Hunstad, D. A., & Ingersoll, M. A. (2022). The impact of biological sex on diseases of the urinary tract. *Mucosal Immunology*, 15(5), 857-866. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1933021922000071>
6. Fazly Bazzaz, B. S., Darvishi Fork, S., Ahmadi, R., & Khameneh, B. (2021). Deep insights into urinary tract infections and effective natural remedies. *African Journal of Urology*, 27(1), 1-13. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://afju.springeropen.com/articles/10.1186/s12301-020-00111-z>
7. Gajdács, M., Paulik, E., & Szabó, A. (2020). Knowledge, attitude and practice of community pharmacists regarding antibiotic use and infectious diseases: a cross-sectional survey in Hungary (KAPPhA-HU). *Antibiotics*, 9(2), 41. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.mdpi.com/2079-6382/9/2/41>
8. He, P., Sun, Q., Shi, L., & Meng, Q. (2019). Rational use of antibiotics in the context of China's health system reform. *bmj*, 365. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.bmj.com/content/365/bmj.l4016.full>
9. Hooton, T. M., & Gupta, K. (2018). Acute simple cystitis in women. *UpToDate*. Waltham, MA: UpToDate Inc. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.medilib.ir/uptodate/show/8063>
10. Kumar, A. (2019). Urinary tract infection. *Infections in Pregnancy: An Evidence-Based Approach*, 129. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=tdGoDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA129&dq=urinary+tract+infections&ots=GijaiPgCK2&sig=cF7VxHRbGgFYkWaAtVsPw9kMY-Q&redir_esc=y#v=onepage&q=urinary%20tract%20infections&f=false
11. Li, R., & Leslie, S. W. (2022). Cystitis. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482435/>
12. Murray, B. O., Flores, C., Williams, C., Flusberg, D. A., Marr, E. E., Kwiatkowska, K. M., ... & Rohn, J. L. (2021). Recurrent urinary tract infection: a mystery in search of better model systems. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 11, 691210. [Žiūrėta 2022-12-20]. Prieiga per internetą: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcimb.2021.691210/full>
13. Peiffer-Smadja, N., Allison, R., Jones, L. F., Holmes, A., Patel, P., Lecky, D. M., ... & McNulty, C. A. (2020). Preventing and managing urinary tract infections: Enhancing the role of community pharmacists—a mixed methods study. *Antibiotics*, 9(9), 583. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6798292/>
14. Pujades-Rodriguez, M., West, R. M., Wilcox, M. H., & Sandoe, J. (2019). Lower urinary tract infections: management, outcomes and risk factors for antibiotic re-prescription in primary care. *EClinicalMedicine*, 14, 23-31. [Žiūrėta 2023-02-10]. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589537019301208>
15. Storme, O., Tirán Saucedo, J., Garcia-Mora, A., Dehesa-Dávila, M., & Naber, K. G. (2019). Risk factors and predisposing conditions for urinary tract infection. *Therapeutic advances in urology*, 11, 1756287218814382. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1756287218814382>
16. Zubair, K. U., Shah, A. H., Fawwad, A., Sabir, R., & Butt, A. (2019). Frequency of urinary tract infection and antibiotic sensitivity of uropathogens in patients with diabetes. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 35(6), 1664. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6861471/>
17. Lüthje, P., & Brauner, A. (2016). Novel strategies in the prevention and treatment of urinary tract infections. *Pathogens*, 5(1), 13. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.mdpi.com/2076-0817/5/1/13>

18. Ayalew, M. B., Taye, K., Asfaw, D., Lemma, B., Dadi, F., Solomon, H., ... & Tsega, B. (2017). Patients'/clients' expectation toward and satisfaction from pharmacy services. *Journal of research in pharmacy practice*, 6(1), 21. [Žiūrėta 2022-12-02]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5348852/>

OPINION OF WOMEN WITH URINARY TRACT INFECTIONS ABOUT THE NEED FOR PHARMACEUTICAL SERVICES

S u m m a r y

The relevance of the topic: urinary tract infections (UTI) are one of the most common infections in the world (Lüthje, Brauner, 2016). Due to various gender differences, women encounter urinary tract infections more often than men (Czajkowski, Broś-Konopielko, Teliga-Czajkowska, 2021). More than 40 % of women encounter UTI at least once in their lifetime. In addition, at least half of these women encounter UTIs multiple times. Unpleasant symptoms of this disease makes life more difficult and increases the price of health care (Cai ir kt., 2017). One of the most important factors, which can reduce the repeating of UTI is patient education (Bono, Reygaert, 2021). Pharmaceutical specialists are easily accessible and can contribute to prevention and treatment of the urinary tract infections (Gajdács, Paulik, Szabó, 2022). Research problem: what is the opinion about pharmaceutical service need of women, who encounter urinary tract infections? Research object: the opinion about pharmaceutical service need of women, who encounter urinary tract infections. Purpose of the research: disclose the opinion about pharmaceutical service need of women, who encounter urinary tract infections. In order to carry out the research, quantitative research method was applied, whose tool was an anonymous survey. Women, who live in Telšiai participated in this survey. The study involved 371 women. Obtained research results showed that 371 women were asked and more than half (60 percent) have had or have urinary tract infections. Half of women, who have urinary tract infections, encounter disease repetition. Respondents were asked about the symptoms of urinary tract infections, its treatment and the service provided by pharmaceutical specialist. The results revealed that more than half of the respondents (52 percent) firstly turn to pharmaceutical specialist for help, when encountering first symptoms of the disease. It is established, that during the consultation the pharmaceutical specialist often suggests non-medicinal methods such as tea of bearberries, cranberry treatments and drinking a lot of liquids. The respondents think that the pharmaceutical service is important because the pharmaceutical specialist explains how to use the medicine, chooses the right over-the-counter medicine, suggests non-medicinal treatment methods and provides preventive advice.

Keywords: urinary tract infections, pharmaceutical service, pharmaceutical specialist.

SLAUGYTOJŲ INFORMUOTUMAS APIE VAIKŲ, SERGANČIŲ HEMOFILIJA, SAUGIOS APLINKOS IR SAVISAUGOS UŽTIKRINIMĄ

Saulė Šlimaitė, Monika Zadlauskaitė, Silva Kostyliovienė

Kauno kolegija

Anotacija. Hemofilija yra viena dažniausiai pasitaikančių paveldimų kraujavimo sistemos sutrikimo ligų (Kalot, Husainat, Tayiem ir kt., 2021). Liga kyla dėl chromosomos defekto ir dažniausiai paveikia vyriškos giminės asmenis (Borhany, Fatima, Abid, Shamsi ir Othman, 2018). Pasaulyje hemofilija yra nustatoma 1 iš 5 - 10 000 hemofilijos A ir 1 iš 30 000 hemofilijos B atvejų. (Šaulytė - Trakymienė, Kryžauskaitė ir Rascon, 2019). Hemofiliją A sukelia VIII kraujo krešėjimo faktoriaus trūkumas, o hemofiliją B sukelia IX faktoriaus sumažėjimas (Bertamino, Riccardi, Banov, Svahn ir Molinar, 2017). Užsitęsęs kraujavimas sukelia nuovargio ir silpnumo jausmus, o sumažėjęs vaiko aktyvumas, gyvybingumas ugdo nusivylimą ir pykčio epizodus. Šie vaikai yra jautrūs infekcinėms ligoms, tokioms kaip hepatitas ir AIDS (Firoozi, 2017). Tyrimo problema - koks slaugytojų informuotumas apie vaikų, sergančių hemofilija, saugios aplinkos ir savisaugos užtikrinimą. Tyrimo tikslas - atskleisti slaugytojų informuotumą apie vaikų, sergančių hemofilija, saugios aplinkos ir savisaugos užtikrinimą. Tyrimo metodas - anketinė apklausa. Surinktų duomenų sisteminimui ir analizei naudota Excel programa. Tyrimo rezultatai rodo, kad daugiau nei trečdaliui tyrime dalyvavusių slaugytojų klinikinėje praktikoje yra tekę teikti sveikatos priežiūros paslaugas hemofilija sergantiems vaikams (HSV). Didžioji dalis dalyvavusių tyrime slaugytojų gebėtų atpažinti hemofiliją, kada ilgai teka ir nekreša kraujas, yra ilgai negyjančios hematomos, ilgai kraujuoja po danties ištraukimo. Mažoji dalis slaugytojų rekomenduotų hemofilija sergantiems vaikams užsiimti boksu, ledo rutuliu. Didžioji dalis slaugytojų tėvus informuotų, kad užtikrinant savisaugą ir saugią aplinką namuose reikėtų vengti baldų aštriais kampais, laiptų, aukštų slenksčių ir kad kūdikis neropotų ant grindų.

Reikšminiai žodžiai: hemofilija, savisauga ir saugi aplinka, slaugytojai, tėvai, vaikai

Įvadas

Hemofilija yra viena dažniausiai pasitaikančių paveldimų kraujavimo sistemos sutrikimo ligų (Kalot, Husainat, Tayiem ir kt., 2021). Liga kyla dėl chromosomos defekto ir dažniausiai paveikia vyriškos giminės asmenis (Borhany, Fatima, Abid, Shamsi ir Othman, 2018). Pasaulyje hemofilija yra nustatoma 1 iš 5 - 10 000 hemofilijos A ir 1 iš 30 000 hemofilijos B atvejų. Hemofilija A sudaro 80,0 proc. populiacijos, 20,0 proc. - hemofilija B. Hemofiliją A sukelia VIII kraujo krešėjimo faktoriaus trūkumas, o hemofiliją B sukelia IX faktoriaus sumažėjimas (Bertamino, Riccardi, Banov, Svahn ir Molinar, 2017).

Slaugytojas privalo užtikrinti tėvų informuotumą, kaip elgtis tam tikrose situacijose, užtikrinti savisaugą ir saugią aplinką namuose hemofilija sergančiam vaikui (toliau - HSV). Taip pat supažindinti su kraujavimo rizikomis, kaip jų išvengti, stebėti ir saugoti vaiką, o tėvai turi aiškiai suprasti ir pritaikyti slaugytojų teikiamas rekomendacijas. Mokykloje, darželyje ar kitoje švietimo įstaigoje dirbantis personalas turėtų būti apmokytas suteikti pirmąją pagalbą besimokančiam vaikui. Asmenys, atvežti skubos tvarka į ligoninę ar į hemofilijos gydymo centrą, yra apžiūrimi slaugytojų, įvertinama trauma, sąmonė, nustatomas hemofilijos tipas, atliekami tyrimai, skaičiuojamas pulsas, kraujo spaudimas. Jeigu HSV planuojama atlikti chirurginę operaciją, reikalinga daugiadisciplinė specialistų komanda. Taigi, turi būti išsamiai išnagrinėti klinikiniai atvejai, norint pritaikyti tinkamas skausmo valdymo strategijas, tokias kaip vandens terapija, žemo dažnio elektroterapija, šalčio terapija ar NVNU (Stromer, Pabinger, Ay, Crevenna, Donnerer, 2021).

Remiantis Higienos instituto (2022) duomenimis, Lietuvoje hemofilija A ir B serga 200 asmenys (Higienos institutas, 2022). Svarbu užtikrinti HSV savisaugą ir saugią aplinką, nes užsitęsęs žaizdų gijimas, sąnarių patinimas, hemartrozės, raumenų hematomos vaikams kelia daug fizinių, psichologinių ir kitų problemų. Hemofilijai būdingas dažnas, spontaniškas arba dėl traumos prasidėjęs kraujavimas, kuris trunka visą gyvenimą. Apie 90,0 proc. kraujavimo atvejų HSŽ būna kaulų ir raumenų sistemoje, 80,0 proc. jų sudaro kraujavimas į sąnarius, o per tam tikrą laiką pasikartojantis kraujavimas į sąnarius sukelia negrįžtamus jų pažeidimus (Gailiūtė, Jurgutis, Jurgutis, Malciūtė, Ragelienė ir Gerbutavičius, 2013). Pagrindinė HSV ir paauglių problema yra sąnarių skausmas, kuris kyla ūmiai dėl hemartrozių ir lėtinio pobūdžio, ko pasekoje iki 50,0 proc. suaugusiųjų turi chronišką skausmą sąnariuose, kuris gali sukelti negalią ir blogina gyvenimo kokybę.

Tyrimo problema: koks slaugytojų informuotumas apie hemofilija sergančio vaiko (HSV) saugios aplinkos ir savisaugos užtikrinimą?

Tyrimo objektas: slaugytojų informuotumas apie vaikų, sergančių hemofilija, saugios aplinkos ir savisaugos užtikrinimą.

Tyrimo tikslas: atskleisti slaugytojų informuotumą apie vaikų, sergančių hemofilija, saugios aplinkos ir savisaugos užtikrinimą.

Tyrimo uždaviniai:

1. Apibūdinti HSV problemas klinikiu požiūriu.
2. Aprašyti HSV saugios aplinkos ir savisaugos užtikrinimo rekomendacijas.
3. Nustatyti slaugytojų informuotumą apie HSV saugios aplinkos ir savisaugos užtikrinimą.

Duomenų rinkimui naudota anketinė apklausa. Jos tikslas yra nustatyti slaugytojų žinias apie vaiko, sergančio hemofilija, slaugos principus, taikomus klinikinėje praktikoje, saugios aplinkos ir savisaugos užtikrinimą. Duomenys analizuoti naudojant Excel (2016) programą.

Analizė

Hemofilija klinikiu požiūriu

Hemofilija serga tik 1,0 proc. pasaulio populiacijos, tačiau tai yra viena dažniausiai pasitaikančių paveldimų kraujavimo sistemos sutrikimo ligų. Kraujavimai, užsitęsęs žaizdų gijimas, sąnarių patinimas, hemartrozės, raumenų hematomos vaikams sukelia daug fizinių, psichologinių ir kitų problemų. Taigi, tinkamai nevaldoma hemofilija kūdikystėje gali sukelti daug problemų gyvybinėse veiklose, taip pat lėtines ligas bei negalią. Tik gimus naujagimiui yra atliekama įprastinė jo priežiūra, įvertinama kraujavimo rizika ir atlikus tyrimus patvirtinama hemofilijos diagnozė. Pavyzdžiui, gali kilti kraujavimas po vyriškos lyties naujagimio apipjaustymo, gimdant per makštį pasitaikantys kaukolės sutrenkimai ar suspaudimai. Po gimdymo gali būti nustatyta naujagimio gyvybei pavojinga anemija. Būdingi kraujavimai kulniuko dūrio vietoje, po injekcijų į raumenį ar veną. Naujagimiui sulaukus 30 dienų gali atsirasti rizika kraujavimui burnos ertmėje (Moorehead, Chan, Lemyre ir kt., 2018).

Tyrimo metodika

Norint nustatyti slaugytojų žinias apie vaiko, sergančio hemofilija, slaugos principus, taikomus klinikinėje praktikoje ir saugios aplinkos ir savisaugos užtikrinimą buvo pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas - anketinė apklausa. Nuoroda į tyrimo klausimyną buvo patalpinta internete, facebook grupėse, tokiose kaip "Lietuvos slaugytojai", "Slaugytojai". Kiekybinių duomenų analizė atlikta naudojant Excel (2016) programą. Apklausa anoniminė, duomenys pateikti apibendrintai.

Tyrimo dalyvauti buvo pakviesti slaugytojai, kurie klinikinėje praktikoje teikia sveikatos priežiūros paslaugas vaikams. Tyrimo dalyvavo 87 slaugytojai. Iš jų didesnė dalis moterys (90,8 proc., n=79). Kiek mažiau nei pusė (41,4 proc., n=36) tyrimo dalyvavusių slaugytojų turi aukštąjį universitetinį (bakaluro) išsilavinimą, apie ketvirtadalis (25,3 proc., n=22) yra įgiję aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą. Daugiau nei penktadalis (24,1 proc., n=21) tyrimo dalyvavusių slaugytojų sveikatos priežiūros srityje dirba daugiau nei 20 metų, tiek pat tyrimo dalyvavusių slaugytojų turi 1-5 darbo metų patirtį (24,1 proc., n=21).

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Analizuojant gautus tyrimo duomenis paaiškėjo, kad daugiau nei trečdaliui (39,1 proc., n=34) tyrimo dalyvavusių slaugytojų klinikinėje praktikoje yra tekę teikti sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, sergantiems hemofilija. Didesnė dalis (60,9 proc., n=53) dalyvavusių tyrimo nurodė, kad nėra susidūrę su šia liga sergančiais vaikais.

Hemofiliją A sukelia VIII kraujo krešėjimo faktoriaus trūkumas, o hemofiliją B sukelia IX faktoriaus sumažėjimas. Analizuojant gautus tyrimo duomenis, paaiškėjo, kad daugiau nei pusė tyrimo dalyvavusių slaugytojų žinojo, kad hemofiliją A sukelia VIII kraujo krešėjimo faktoriaus trūkumas (65,1 proc., n=56), o hemofiliją B sukelia IX faktoriaus trūkumas (68,6 proc., n=59).

Mažiau nei trečdalis (23,2 proc., n=20) respondentų nurodė, kad nežino, kokių krešėjimo faktorių stoka gali sukelti vaikui hemofiliją.

Atliekant tyrimą, buvo siekta išsiaiškinti, ar slaugytojai, dirbantys įvairiose pirminės sveikatos priežiūros įstaigose žino, kokie simptomai leistų įtarti, kad vaikas serga hemofilija. Didesnė dalis apklausoje dalyvavusių slaugytojų mano, kad hemofiliją galima įtarti atsiradus mėlynėms (93,1 proc., n=81), pradėjus kraujuoti į sąnarius bei ilgai negyjant hematomoms (92,0 proc., n=80), kraujuojant po danties išrovimo (86,0 proc., n=75) ir nekrešant kraujui (94,3 proc., n=82). Beveik septyni dešimtadaliai (67,8 proc., n=59) teigia, kad naujagimiui sulaukus 30 dienų pastebimas kraujavimas burnos ertmėje gali būti vienas iš hemofilijos simptomų. Kad žemas hemoglobino kiekis kraujyje gali būti hemofilijos simptomas, mano daugiau nei trečdalis (37,9 proc., n=33) tyrime dalyvavusių slaugytojų. Mažesnė dalis tyrimo respondentų nei sutinka nei nesutinka, kad simptomai, tokie kaip naujagimiui po 30 dienų prasidėjęs kraujavimas iš burnos (18,4 proc., n=16), kraujavimas iš danties po jo išrovimo (10,3 proc., n=9), mėlynės ir kraujavimas į sąnarius (5,7 proc., n=5), atsirandančios ilgai negyjančios hematomos (4,6 proc., n=4), ilgai tekantis ir nekrešantis kraujas (4,6 proc., n=4) leistų įtarti, jog vaikas serga hemofilija. Kiek daugiau nei pusė tyrimo dalyvių (50,6 proc., n=44) nemano, kad dėl pastovaus karščiavimo vakare būtų galima įtarti kraujo krešėjimo sutrikimo ligos diagnozę. Mažiau nei trečdalis (28,7 proc., n=25) tyrime dalyvavusių slaugytojų nesutinka, kad blyški oda leistų įtarti, kad vaikas serga hemofilija, mažiau nei trečdalis (26,4 proc., n=23) nemano, kad žemas hemoglobinas yra vienas iš galimų hemofilijos simptomų.

Mokykloje, darželyje ar kitoje švietimo įstaigoje dirbantis personalas turėtų būti apmokytas suteikti pirmąją pagalbą vaikui, atpažinti rizikas, keliančias pavojų būklei. Pats paprasčiausias ir dažnai naudojamas yra RICE metodas, R - poilsis (rest), I - ledas (ice), C - spaudimas (compression) ir E - galūnės pakėlimas (elevation) (Rathaur, Vigneshwar, Imran, Pathania, Agrawal ir kt., 2021). Jeigu būklė nepagerėja suteikus pirmą pagalbą, vaikas gabenamas į gydymo įstaigą. Analizuojant gautus tyrimo duomenis paaiškėjo, kad didžioji dalis (91,9 proc., n=80) tyrime dalyvavusių slaugytojų mano, kad reikia naudoti RICE metodą ir, kad reikia kviesti greitąją medicinos pagalbą. Trečdalis (34,4 proc., n=30) respondentų nurodė, kad reikia suleisti trigubą krešėjimo faktoriaus dozę, tačiau šis pagalbos teikimo metodas yra klaidingas. Analizuojant gautus tyrimo duomenis paaiškėjo, kad tik du bendrosios praktikos slaugytojai nurodė neteisingą pagalbos būdą: kad reikėtų stabdyti kraujavimą namuose ir nereikia kviesti greitosios medicinos pagalbos.

Fizinio krūvio metu turi būti naudojamos apsaugos priemonės (kai kuriais atvejais rekomenduojama sąnarius apsaugoti petnešomis ar įtvarais), tinkama avalynė ir užsiėmimo laikas turėtų būti kruopščiai parenkamas pagal asmeninius poreikius. Priemonės, kurios sumažintų HSV traumų riziką: šalmas, veido kaukės, blauzdų, kelių, riešų ir dilbių apsaugos naudojimas pagal sportinės veiklos rekomendacijas (Moretti, Bizzoca, Buono, Ladogana, Albano ir Moretti, 2021). Dalis respondentų mano, kad šalmas (88,5 proc., n=77), blauzdų apsaugos priemonės (90,8 proc., n=79) yra rekomenduojama HSV apsaugos priemonė. Dauguma apklaustųjų (97,7 proc., n=85) nurodė, kad riešų apsaugos priemonės yra rekomenduojama apsaugos priemonė, kadangi jos apsaugo venas nuo susižeidimo, išipjovimo. Didžioji dalis (96,5 proc., n=84) atsakiusiųjų mano, kad kelių apsaugos priemonės taip pat įeina į rekomenduojamas apsaugos priemones, sergant hemofilija.

Slaugytojai turėtų užtikrinti, kad HSV tėvai užtikrintų savisaugą ir saugią aplinką namuose. Svarbu, kad namie būtų kuo mažiau baldų aštriais kampais, per aukštų slenksčių, per daug laiptų, kad būtų išvengta griuvimų (Ballmann, Ewers, 2022). Didžioji dalis respondentų mano, kad namie turi būti kuo mažiau baldų aštriais kampais (95,4 proc., n=83), kad slaugytojai privalo informuoti tėvus apie tai, kad žaislų, galinčių sužeisti mažametį, negali būti namuose (95,4 proc., n=83), kad reikia vengti aukštų slenksčių įrengimo namuose (92,0 proc., n=80). Didelė dalis slaugytojų mano, kad slaugytojai privalo patarti vengti laiptų, kad būtų išvengta griuvimų namuose (85,1 proc., n=74), kad kūdikius reikia saugoti, kad jie neropotų ant grindų (75,9 proc., n=66). Patartina atsisakyti maisto, galinčio sužaloti burnos gleivinę (79,3 proc., n=69). Daugiau nei pusė (58,6 proc., n=51) respondentų nurodė, kad negalima naudoti patalynės užvalkalų su segtukais. Didelė dalis (71,3 proc., n=62) slaugytojų nurodė, kad nepatartina vaikui naudoti dantų šepetėlį kietais šereliais ir dantų siūlą.

Tyrimė dalyvavę slaugytojai teigė, kad paracetamolis yra pirmo pasirinkimo vaistas hemofilija sergančių vaikų skausmui malšinti, todėl didesnė dalis (80,4 proc., n=70) rekomenduoja jį savo pacientams, o ibuprofenas buvo parinktas kaip teisingas variantas beveik aštuntadalio (77,0 proc., n=67) respondentų. Kaip ir šiame tyrime, Italijoje (2018) atlikto tyrimo duomenimis, kuriame dalyvavo 119 pacientai, sergantys sunkia hemofilijos forma, ir 44 gydytojai, paracetamolis buvo skiriamas kaip pirmos eilės medikamentas skausmui malšinti (89 proc., n=145) (Tagliaferri, Franchini, Rivolta, Farace, Quintavalle, Coppola, 2018).

Išvados

1. HSV dažniausiai kylančios problemos klinikiu požiūriu yra saugios aplinkos, bendravimo, valgymo ir gėrimo, švarinimosi rengimosi, judėjimo veiklose. Kraujavimas į sąnarius apriboja judėjimą, sukelia psichologines problemas, tokias kaip pyktį, nusivylimą, taip pat ūminį ar net kai kuriais atvejais lėtinį skausmą, trukdantį užmegzti socialinį kontaktą su bendraamžiais. Problemų galima išvengti kreipiantis į tinkamus specialistus ir kuo anksčiau nustatčius diagnozę.

2. Slaugytojų vaidmuo yra informuoti HSV tėvus apie saugios aplinkos ir savisaugos užtikrinimo priemones namuose, darželyje, kitoje įstaigoje, veiksmus staigaus kraujavimo metu iki atvykstant į gydymo įstaigą, siekti, kad HSV tėvai užtikrintų savisaugą ir saugią aplinką namuose. Slaugytojai ir kiti medicinos personalo darbuotojai turi užtikrinti saugumą, medicininių intervencijų metu laikantis sterilumo, imtis tinkamų priemonių skubios pagalbos metu, kai vaikas kraujuoja.

3. Daugiau nei trečdalis tyrime dalyvavusių slaugytojų nurodė, kad klinikinėje praktikoje yra tekę teikti sveikatos priežiūros paslaugas HSV. Didžiosios dalies slaugytojų informuotumas yra geras ir jie gebėtų atpažinti hemofiliją, kada ilgai teka ir nekreša kraujas, yra ilgai negyjančios hematomos, ilgai kraujuoja po danties ištraukimo. Mažoji dalis slaugytojų, dalyvavusių tyrime, rekomendotų vaikui, sergančiam hemofilija, užsiimti imtynėmis, boksu, ledo rutuliu. Didžioji dalis slaugytojų tėvus informuotų, kad užtikrinant savisaugą ir saugią aplinką namuose, reikėtų vengti baldų aštriais kampais, laiptų, aukštų slenkščių ir kad kūdikis neropotų ant grindų. Apie pusė slaugytojų savo žinias apie HSV priežiūrą ir slaugą įsivertino 8 – 9 – 10 balų, apie dešimtadalį – 1 – 2 – 3 balais.

Rekomendacijos

Rekomendacijos sveikatos priežiūros įstaigų administracijai:

1. Įvertinti, ar skyriaus medicinos darbuotojams netrūksta žinių teikiant medicininę pagalbą įvairių klinikių scenarijų atvejais;

2. Kartą metuose organizuoti slaugytojams kursus/mokymus, susijusius su kraujo sistemos sutrikimais, punkcijų atlikimo technika, kraujavimo stabdymu.

Rekomendacijos bendrosios praktikos slaugytojams:

1. Dalyvauti bendrosios praktikos slaugytojų kursuose, tobulinti žinias, kaip suteikti medicininę pagalbą asmenims, sergantiems kraujo bei kitomis retomis ligomis;

2. Bendradarbiauti su HSV tėveliais sveikatos palaikymo tikslais. Mokyti tėvelius taisyklingai suleisti krešėjimo faktoriaus infuzijas, kad namuose būtų užtikrintas visapusiškas vaiko saugumas.

Literatūra

1. Ballmann, J., & Ewers, M. (2022). Nurse-led education of people with bleeding disorders and their caregivers: A scoping review. *Haemophilia*, 28(6), e153-e163. [žiūrėta 2023-04-07]. Prieiga per internetą: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/hae.14629>
2. Bertamino, M., Riccardi, F., Banov, L., Svahn, J., & Molinari, A. C. (2017). Hemophilia Care in the Pediatric Age. *J Clin Med*. 6(5):54. [žiūrėta 2023-04-07]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5447945/>
3. Borhany, M., Fatima, N., Abid, M., Shamsi, T., & Othman, M. (2018). Application of the ISTH bleeding score in hemophilia. *Transfusion and Apheresis Science*, 57(4), 556-560. [žiūrėta 2023-04-07]. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1473050218300302>
4. Šaulytė - Trakymienė, S., Kryžauskaitė, L., & Rascon, J. (2019). Hemofilijos diagnostikos, gydymo ir stebėsenos metodika. [žiūrėta 2023-04-07]. Prieiga per internetą:

<https://www.santa.lt/uploads/Projektai/Hemofilijos%20diagnostikos,%20gydymo%20ir%20steb%20C4%97s enos%20metodika.pdf>

5. Firoozi, M. (2017). Cognitive, emotional, and behavioral problems of children with hemophilia. *Iranian Journal of Blood and Cancer*, 9(3), 69-74. [žiūrėta 2022-08-07]. Prieiga per internetą: <https://ijbc.ir/article-1-727-en.pdf>
6. Gailiūtė, N., Jurgutis, R., Jurgutis, M., Malciūtė, L., Ragelienė, L. ir Gerbutavičius, R. (2013). Hemofilijos diagnostikos ir gydymo metodika. Vilnius. [žiūrėta 2023-04-07]. Prieiga per internetą: tps://hotc.lt/wp-content/uploads/2018/05/hemofilijos_metodika.pdf
7. [Hernandez, G., Baumann, K., Knight, S., Purrington, H., Gilgannon, M., Newman, J., Tobase, P., Mathew, S., & Cooper, D. L. \(2018\). Ranges and drivers of risk associated with sports and recreational activities in people with haemophilia: results of the Activity-Intensity-Risk Consensus Survey of US physical therapists. *Haemophilia*, 24, 5-26. \[žiūrėta 2023-04-07\]. Prieiga per internetą: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hae.13623>](#)
8. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hae.13623>
9. Higienos institutas. (2022). [žiūrėta 2023-04-08]. Prieiga per internetą: <https://stat.hi.lt/default.aspx?report>
10. Kalot, M. A., Husainat, N., Tayiem, S., El Alayli, A., Dimassi, A. B., Diab, O., ... & Mustafa, R. A. (2021). Bleeding assessment tools in the diagnosis of VWD in adults and children: a systematic review and meta-analysis of test accuracy. *Blood Adv.* 5(23): 5023–5031. [žiūrėta 2023-04-09]. Prieiga per internetą: <https://ashpublications.org/bloodadvances/article/5/23/5023/477130/Bleeding-assessment-tools-in-the-diagnosis-of-VWD>
11. [Moorehead, P. C., Chan, A. K. C., Lemyre, B., Rochelle, W., Heather, S., Hawes, S. A., Manohar, S., Aidan, T., & Price, V. E. \(2018\). A Practical Guide to the Management of the Fetus and Newborn With Hemophilia. *Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis*, 24\(9_suppl\), 29S-41S \[žiūrėta 2023-04-09\]. Prieiga per internetą: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1076029618807583>](#)
12. [Moretti, L., Bizzoca, D., Buono, C., Ladogana, T., Albano, F., & Moretti, B. \(2021\). Sports and Children with Hemophilia: Current Trends. *Children*, 8\(11\), 1064 \[žiūrėta 2023-04-09\]. Prieiga per internetą: <https://www.mdpi.com/2227-9067/8/11/1064/htm#B8-children-08-01064>](#)
13. Rathaur, V. K., Vigneshwar, N. K. V., Imran, A., Pathania, M., Agrawal, S., Chacham, S., ... & Bhat, N. K. (2021). Rare but not Abdicated: Status of Haemophilia in foothills of Himalaya, Uttarakhand: A cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(3), 1437 [žiūrėta 2023-04-10]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.4236/jfmpc.2021.1031437>
14. Stromer, W., Pabinger, I., Ay, C., Crevenna, R., Donnerer, J., Feistritzer, C., ... & Streif, W. (2021). Pain management in hemophilia: expert recommendations. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 1-15. [žiūrėta 2023-04-12]. Prieiga per internetą: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33661391/>
15. [Tagliaferri, A., Franchini, M., Rivolta, G. F., Farace, S., Quintavalle, G., Coppola, A., ... & Zanon, E. \(2018\). Pain assessment and management in haemophilia: A survey among Italian patients and specialist physicians. *Haemophilia*, 24\(5\), 766-773. \[žiūrėta 2023-04-10\]. Prieiga per internetą: \[https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hae.13600?casa_token=TePoiWDIc1oAAAAA%3AToH30LAE66qabFQ9kv3MFdC5CkT0cvFmShgimotI92nZECbnEmpC250zLTvWbtrpITUaj972pn5q98\]\(https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hae.13600?casa_token=TePoiWDIc1oAAAAA%3AToH30LAE66qabFQ9kv3MFdC5CkT0cvFmShgimotI92nZECbnEmpC250zLTvWbtrpITUaj972pn5q98\)](#)

THE KNOWLEDGE OF NURSES AND PARENTS REGARDING THE CREATION OF A SAFE ENVIRONMENT AND SELF-CARE FOR CHILDREN WITH HEMOPHILIA.

Summary

Hemophilia is diagnosed by coagulation factors and genetic examination, when the family turns to a medical institution, for no apparent reason, bruises formed in the child, hemorrhages in the joints. It is important to ensure self-protection and a safe environment for HSV, since prolonged wound healing, swelling of the joints in children, causes many psychological problems. Investigation problem: What is the knowledge of parents and carers about HSV, ensuring a safe environment and self-protection? Aim of the research: To reveal the knowledge of parents and nurses about HSV, ensuring a safe environment and self-protection. Tasks: 1. To describe HSV problems from a clinical point of view. 2. Describe HSV, recommendations for ensuring a safe environment and self-protection. 3. Determine nurses' knowledge of HSV safe environment and self-protection. 4. Identify parents' knowledge of HSV, ensuring a safe environment and self-protection. Research Methodology: An analysis of the scientific literature, which reveals the concept of hemophilia from a clinical point of view, its treatment, HSV care and recommendations for ensuring a safe environment and self-protection. Quantitative research method - anonymous online questionnaire. The qualitative research method is a semi-structured interview of parents whose child has hemophilia. Data analysis using Excel (2016). Research insights: A quantitative study revealed that four-tenths of nurses have provided health care services for HSV, but a bigger proportion have not. More than half of the respondents indicated that the care of a woman begins before she becomes pregnant. Sports activities improve the physical and emotional condition of patients. After conducting a qualitative study, we can see that the diagnosis of hemophilia was confirmed in the children of the respondents before the age of one year due to bleeding in

the joints, trauma or during a routine check-up. We have noticed that children usually do not bleed into the joints, but when an injury occurs, bruises form at the point of impact. It is worth emphasizing that a considerable number of families raising children with hemophilia do not use any special measures at home, but have informed the teachers of schools and kindergartens that in the event of an accident, they should call the parents immediately.

Keywords: children, hemophilia, nurses, safe environment and self-protection.

PER PARĄ IŠGERIAMO VANDENS KIEKIO IR KRAUJO RODIKLIŲ SĄSAJOS

Guoda Šurkutė, dr. Rasa Volskienė

Kauno kolegija

Anotacija. Pasaulinės sveikatos organizacijos teigimu kasdien 1 kg kūno masei žmogus turėtų išgerti 37 ml vandens. Vanduo gausiausias žmogaus kūno komponentas, gyvybiškai svarbus organizmo funkcionavimui, kurio trūkumas ar perteklius organizme keičia kraujo koncentraciją. Tyrimo problema – kokios per parą išgeriamo vandens kiekio ir kraujo rodiklių sąsajos? Tyrime dalyvavo 75 X bendruomenės nariai, kurių darbinė veikla pasižymėjo panašiu fiziniu intensyvumu. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp išgeriamo per parą vandens kiekio ir šių kraujo rodiklių: gliukozės, kalcio, fosforo, vitamino D, vitamino B12, bendro cholesterolio, mažo tankio lipoproteinų koncentracijos kraujyje neaptikta ($p>0,05$), aptiktas statistiškai reikšmingas ($p=0,046$) skirtumas tarp išgeriamo per parą vandens kiekio ir didelio tankio lipoproteinų koncentracijos kraujyje.

Reikšminiai žodžiai: kraujo rodikliai, para, vanduo, sąsajos

Įvadas

Pagrindinė mitybos sudedamoji dalis – vanduo (Dore, Pes ir Realdi, 2021). Vanduo gausiausias žmogaus kūno komponentas, gyvybiškai svarbus organizmo funkcionavimui (Salas-Salvado ir kt., 2020). Be vandens žmogus gali išgyventi tik kelias dienas (Nakamura ir kt., 2020). Suaugusių žmonių organizme vanduo sudaro daugiau nei 50 proc. visos kūno masės. Iš organizmo vanduo pašalinama kvėpavimo metu, per prakaitą, šlapimą ir išmatas. Todėl šiems nuostoliams kompensuoti būtinas minimalus paros skysčių suvartojimas (Masot ir kt., 2020). Vartojant pakankamą vandens kiekį, organizme sklandžiau vyksta medžiagų apykaita (Liska ir kt., 2019). Į inkstus patekę medžiagų apykaitos produktai filtruojami ir išsiskiria su šlapimu, palaikant pastovią kraujo koncentraciją (Nakamura ir kt., 2020). Geriant pakankamą kiekį vandens padidėja hemoglobino kiekis kraujyje bei sumažėja gliukozės, cholesterolio koncentracija kraujyje (Liska ir kt., 2019).

Tyrimo problema: kokios per parą išgeriamo vandens kiekio ir kraujo rodiklių sąsajos?

Tyrimo objektas: per parą išgeriamo vandens kiekio ir kraujo rodiklių sąsajos.

Tyrimo tikslas: įvertinti per parą išgeriamo vandens kiekio ir kraujo rodiklių sąsajas.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti X bendruomenės narių vandens vartojimo ypatumus.

2. Nustatyti per parą išgeriamo vandens kiekio ir kraujo rodiklių sąsajas.

Pasirinkta kiekybinė tyrimo strategija. Taikytas duomenų rinkimo metodas (įrankiai – klausimynas, laboratorinių tyrimų rezultatų protokolas) ir statistinės duomenų analizės metodas (aprašomoji statistika: dažnių, vidurkių, sąsajų skaičiavimas).

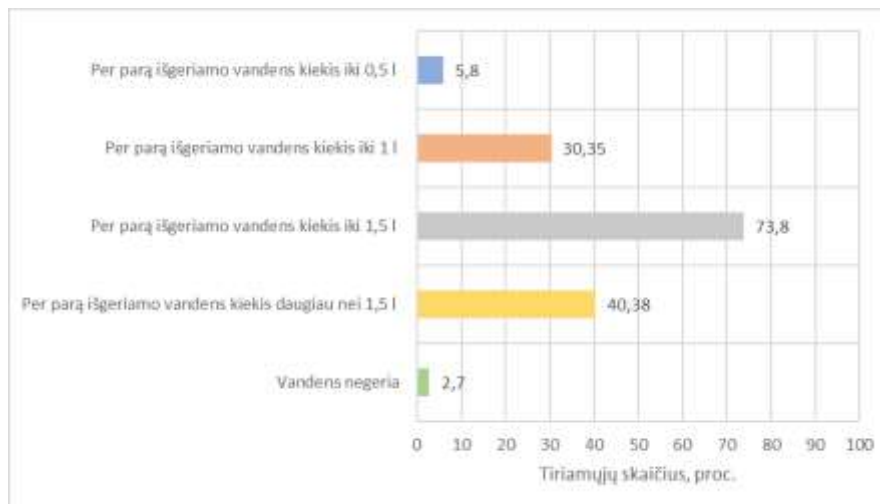
Analizė

Tyrimo metodika

Tyrimo metu apklausti 75 X bendruomenės nariai, kurių darbinė veikla pasižymėjo panašiu fiziniu intensyvumu. Klausimyną sudarė 19 klausimų, atskleidžiančių tiriamųjų vandens vartojimo per parą ypatumus. Po apklausos tiriamiesiems į 3 vakuuminius mėgintuvėlius, laikantis aseptikos taisyklių paimti kraujo mėginiai laboratoriniam ištyrimui. X laboratorijoje buvo vertinamos kalcio, fosforo, gliukozės, vitamino D, vitamino B12, bendro cholesterolio (TC), mažo tankio lipoproteinų kiekio (MTL), didelio tankio lipoproteinų kiekio (DTL) analizės. Gauti tiriamųjų apklausos ir kraujo rodiklių duomenys buvo apdorojami „Microsoft Office Excel 2010“ ir „IBM SPSS Statistics“ programomis. Duomenims analizuoti buvo taikomas chi kvadrato (χ^2) kriterijus. Hipotezės apie dviejų požymių nepriklausomumą buvo tikrinamos naudojant z kriterijų.

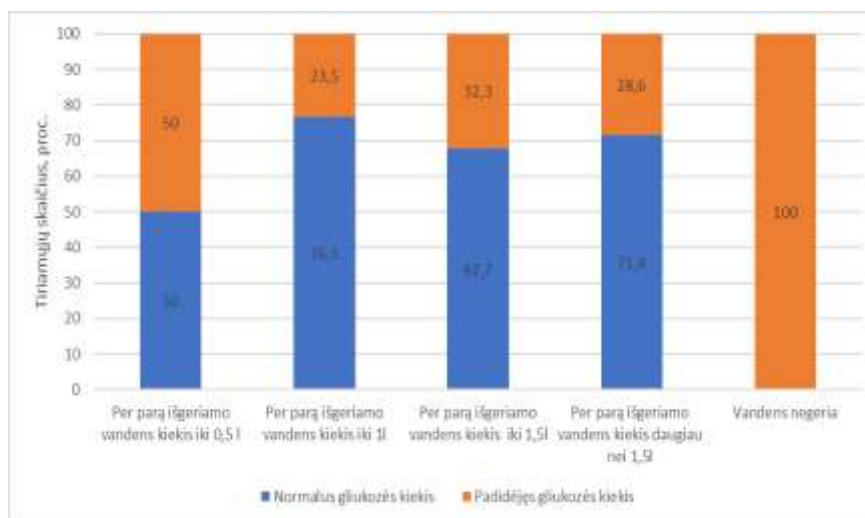
Tyrimo rezultatai

73,3 proc. tiriamųjų teigė, kad per parą vandens išgeria iki 1,5 litro; 40,38 proc. tiriamųjų teigė išgeriantys daugiau nei 1,5 litro vandens; 30,35 proc. tiriamųjų teigė per parą vandens išgeriantys iki 1 litro; 5,8 proc. – iki 0,5 litro; o 2,7 proc. tiriamųjų teigė, kad papildomai visiškai negeria vandens (1 pav.).



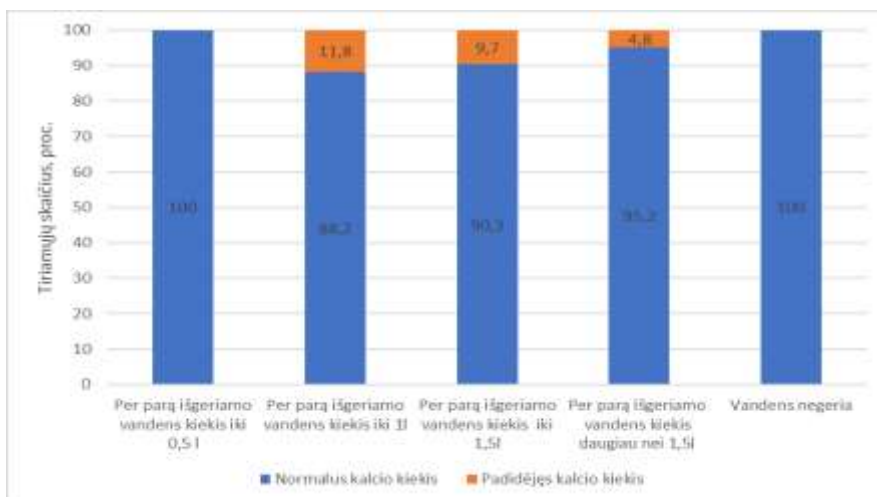
1 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) per parą išgeriamo vandens kiekio aspektu (N=75)

Vertinant išgeriamo per parą vandens kiekį ir gliukozės koncentraciją kraujyje, pusei tiriamųjų (50 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 0,5 l vandens, nustatyta normos ribas atitinkanti gliukozės koncentracija kraujyje; normos ribas atitinkanti gliukozės koncentracija kraujyje nustatyta daugiau nei trims ketvirtadaliams tiriamųjų (76,5 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 1 l vandens bei mažiau nei trims ketvirtadaliams tiriamųjų (67,7 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 1,5 l ir daugiau nei 1,5 l (71,4 proc.) vandens. Visiems (100 proc.) papildomai vandens negeriantiems tiriamiesiems nustatyta normos ribas viršijanti gliukozės koncentracija kraujyje. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp išgeriamo per parą vandens kiekio ir gliukozės koncentracijos kraujyje nenustatyta ($p>0,05$) (2 pav.)



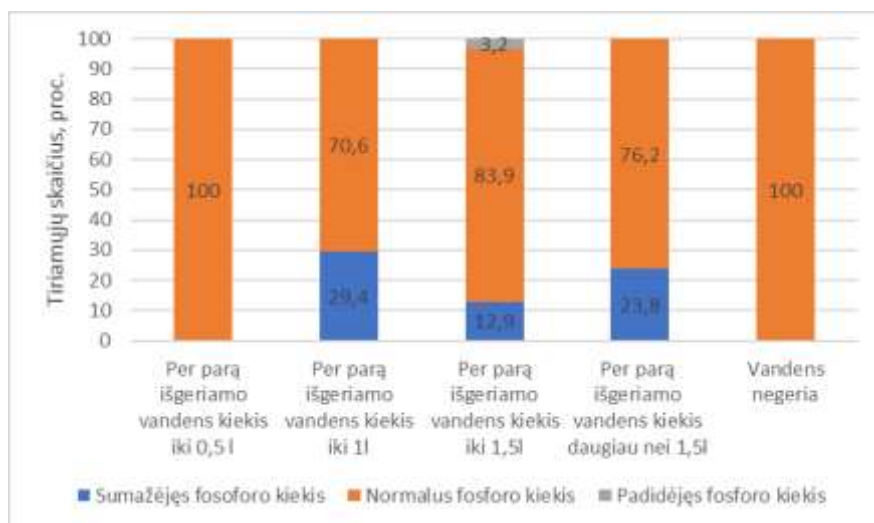
2 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) išgeriamo per parą vandens kiekio ir gliukozės koncentracijos kraujyje aspektu (N=75)

Vertinant išgeriamo per parą vandens kiekį ir kalcio kraujyje kiekį, visiems tiriamiesiems (100 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 0,5 l ar vandens negeriantys, kalcio koncentracija kraujyje nustatyta normos ribose; normos ribas viršijanti kalcio koncentracija kraujyje nustatyta 11,8 proc. tiriamųjų, kurie teigė per parą išgeriantys iki 1 l vandens; 9,7 proc. tiriamųjų, kurie teigė per parą išgeriantys iki 1,5 l vandens ir 4,8 proc. tiriamųjų, išgeriančių daugiau nei 1,5 l vandens per parą. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp išgeriamo per parą vandens kiekio ir kalcio koncentracijos kraujyje nenustatyta ($p>0,05$) (3 pav.).



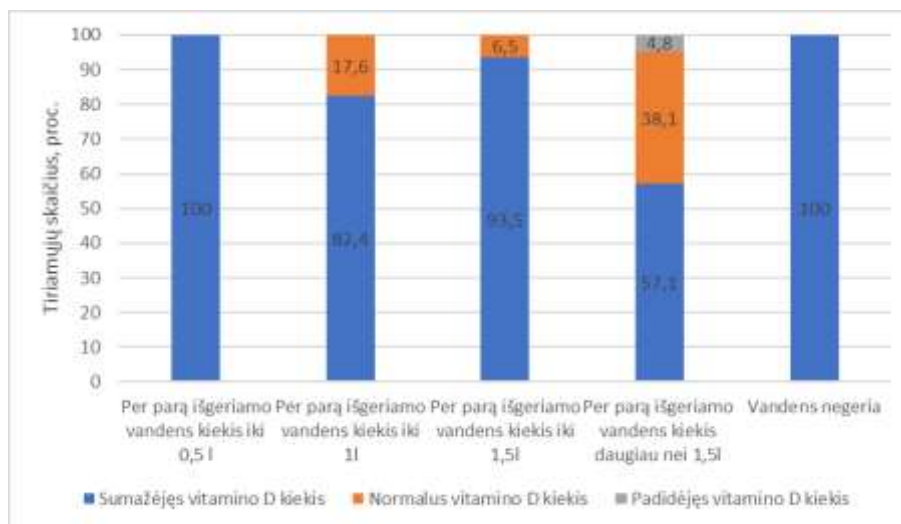
3 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) išgeriamo per parą vandens kiekio ir kalcio koncentracijos kraujyje aspektu (N=75)

Vertinant išgeriamo per parą vandens kiekį ir fosforo kraujyje kiekį, visiems tiriamiesiems (100 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 0,5 l ar vandens negeriantys, fosforo koncentracija nustatyta normos ribose. Per maža fosforo koncentracija kraujyje nustatyta 29,4 proc. tiriamųjų, kurie teigė per parą išgeriantys iki 1 l vandens, 12,9 proc. tiriamųjų, kurie teigė per parą išgeriantys iki 1,5 l vandens ir 23,8 proc. tiriamųjų išgeriančių daugiau nei 1,5 l vandens per parą 23,8 proc. Viršijanti normos ribas fosforo koncentracija kraujyje nustatyta 3,2 proc. išgeriančių iki 1,5 l vandens per parą. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp išgeriamo per parą vandens kiekio ir fosforo koncentracijos kraujyje nenustatyta ($p > 0,05$) (4 pav.)



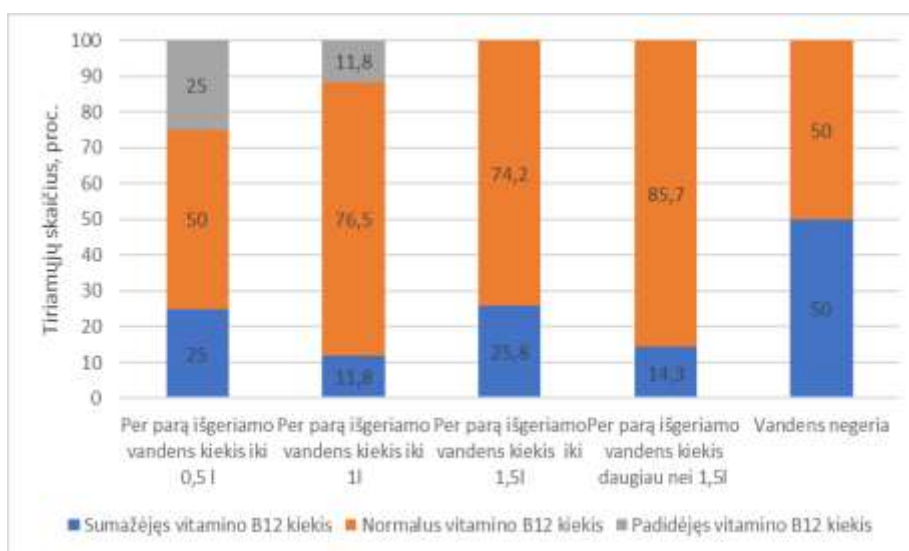
4 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) išgeriamo per parą vandens kiekio ir fosforo koncentracijos kraujyje aspektu (N=75)

Vertinant išgeriamo per parą vandens kiekį ir vitamino D kraujyje kiekį, visiems tiriamiesiems (100 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 0,5 l ar vandens negeriantys, vitamino D koncentracija nustatyta žemiau normos ribų. Normas ribas atitinkanti vitamino D koncentracija kraujyje nustatyta mažiau nei penktadaliui tiriamųjų (17,6 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 1 l vandens bei mažiau tiriamųjų (6,5 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 1,5 l vandens, bei daugiau nei trečdaliui tiriamųjų (38,1 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys daugiau nei 1,5 l vandens. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp išgeriamo per parą vandens kiekio ir vitamino D koncentracijos kraujyje neaptikta ($p = 0,102$) (5 pav.).



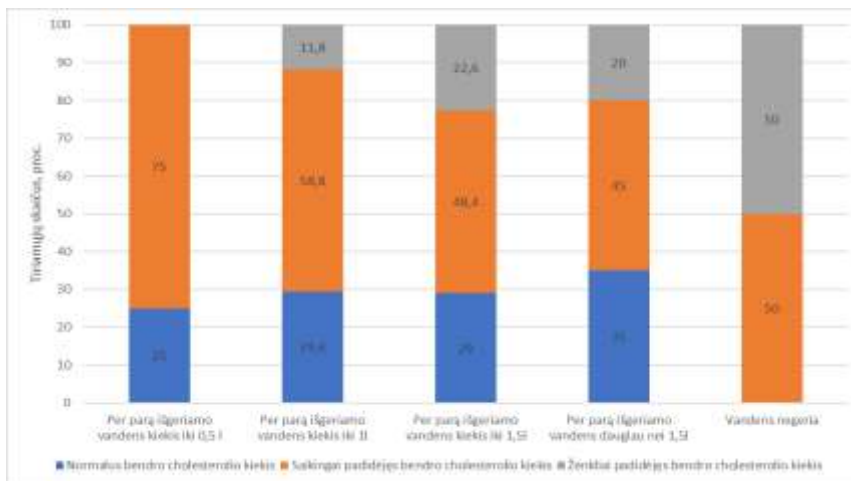
5 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) išgeriamo per parą vandens kiekio ir vitamino D koncentracijos kraujyje aspektu (N=75)

Vertinant išgeriamo per parą vandens kiekį ir vitamino B12 kraujyje kiekį, pusei tiriamųjų (50 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 0,5 l ar vandens negeriantys, nustatyta normas ribas atitinkanti vitamino B12 koncentracija kraujyje; normas ribas atitinkanti vitamino B12 koncentracija kraujyje nustatyta daugumai tiriamųjų (76,5 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 1 l vandens ir iki 1,5 l vandens (74,2 proc.) bei daugiau nei 1,5 l vandens (85,7 proc.) . Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp vandens vartojimo kiekio ir kalcio rezultato ($p=0,867$) (6 pav.).



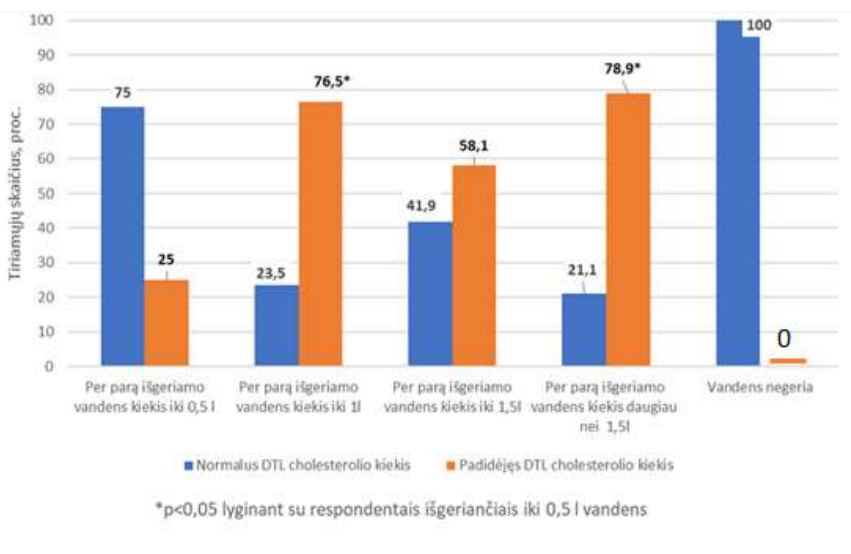
6 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) išgeriamo per parą vandens kiekio ir vitamino B12 koncentracijos kraujyje aspektu (N=75)

Vertinant išgeriamo per parą vandens kiekį ir bendro cholesterolio koncentraciją kraujyje, trims ketvirtadaliams tiriamųjų (75 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 0,5 l vandens, nustatytas saikingai padidėjęs bendro cholesterolio kiekis kraujyje; ženkliai padidėjęs bendro cholesterolio kiekis kraujyje nustatytas daugiau nei pusei tiriamųjų (58,8 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 1 l vandens ir pusei tiriamųjų (50 proc.), kurie teigė, kad papildomai vandens negeria; daugiau nei penktadaliui tiriamųjų (22,6 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 1,5 l ir daugiau nei 1,5 l (20 proc.) vandens nustatytas ženkliai padidėjęs bendro cholesterolio kiekis. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp vandens kiekio suvartojimo ir bendro cholesterolio kiekio pokyčių kraujyje nenustatyta ($p>0,05$) (7 pav.).



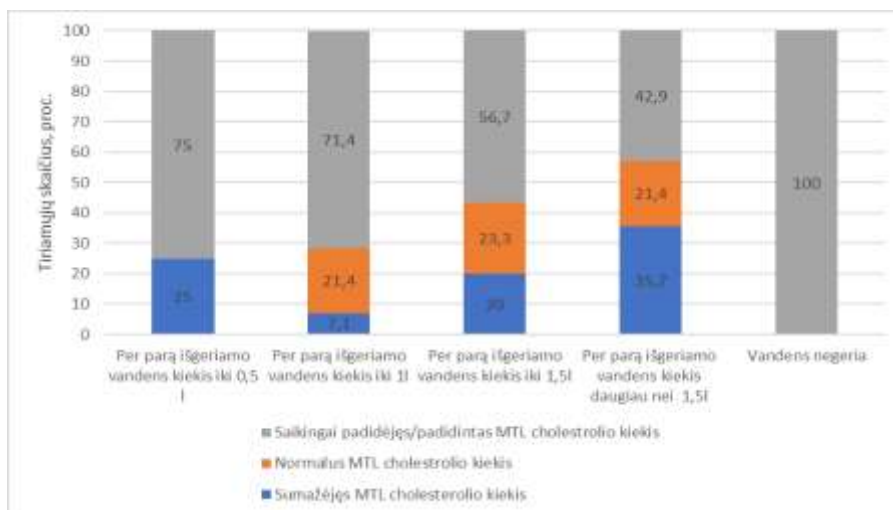
7 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) išgeriamo per parą vandens kiekio ir TC koncentracijos kraujyje aspektu (N=75)

Vertinant išgeriamo per parą vandens kiekį ir didelio tankio lipoproteinų kraujyje kiekį, trims ketvirtadaliams tiriamųjų (75 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 0,5 l vandens, nustatyta normas ribas atitinkanti didelio tankio lipoproteinų koncentracija kraujyje; normas ribas atitinkanti didelio tankio lipoproteinų koncentracija kraujyje nustatyta daugiau nei penktadaliui tiriamųjų (23,5 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 1 l vandens ir 21,1 proc., kurie teigė per parą išgeriantys daugiau nei 1,5 l vandens. Visiems (100 proc.) papildomai vandens negeriantiems tiriamiesiems nustatytas normas ribas atitinkantis didelio tankio lipoproteinų kiekis kraujyje. Statistiškai reikšmingas skirtumas nustatytas tarp vandens vartojimo kiekio ir DTL cholesterolio koncentracijos kraujyje ($p=0,046$) (8 pav.)



8 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) išgeriamo per parą vandens kiekio ir DTL cholesterolio koncentracijos kraujyje aspektu (N=75)

Vertinant išgeriamo per parą vandens kiekį ir mažo tankio lipoproteinų kraujyje kiekį, trims ketvirtadaliams tiriamųjų (75 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 0,5 l vandens, nustatytas saikingai padidėjęs mažo tankio lipoproteinų kiekis kraujyje; normas ribas atitinkantis mažo tankio lipoproteinų kiekis kraujyje nustatytas daugiau nei penktadaliui tiriamųjų (21,4 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 1 l vandens ir daugiau nei 1,5 l vandens; normas ribas atitinkantis mažo tankio lipoproteinų kiekis kraujyje nustatytas daugiau nei penktadaliui tiriamųjų (21,4 proc.), kurie teigė per parą išgeriantys iki 1,5 l vandens. Visiems (100 proc.) papildomai vandens negeriantiems tiriamiesiems nustatytas saikingai padidėjęs mažo tankio lipoproteinų kiekis kraujyje. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp vandens kiekio suvartojimo ir MTL cholesterolio kiekio pokyčių kraujyje nenustatyta ($p>0,05$) (9 pav.).



9 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (proc.) išgeriamo per parą vandens kiekio ir MTL cholesterolio koncentracijos kraujyje aspektu (N=75)

Išvados

1. Didžioji dalis X bendruomenės narių per parą išgeria iki 1,5 l vandens, mažiau nei pusė tiriamųjų išgeria daugiau nei 1,5 l vandens, trečdalis tiriamųjų išgeria iki 1 l vandens per parą, o beveik dešimtadalis per parą vandens išgeria iki 0,5 l arba vandens visiškai negeria.

2. Statistiškai reikšmingas ryšys aptiktas tarp per parą išgeriamo vandens kiekio ir didelio tankio lipoproteinų koncentracijos kraujyje. Tarp kitų kraujo rodiklių ir per parą išgeriamo vandens kiekio statistiškai reikšmingo ryšio neaptikta.

Literatūra

- Dore, M. P., Pes, G. M., & Realdi, G. (2021). Health properties of the Italian San Martino® mineral-rich water: A self-controlled pilot study. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 138,111509. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2021.111509>
- Liska, D., Mah, E., Brisbois, T., Barrios, P. L., Baker, L. B., & Spriet, L. L. (2019). Narrative review of hydration and selected health outcomes in the general population. *Nutrients*, 11(1), 70. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu11010070>
- Masot, O., Miranda, J., Santamaría, A. L., Paraiso Pueyo, E., Pascual, A., & Botigué, T. (2020). Fluid intake recommendation considering the physiological adaptations of adults over 65 years: a critical review. *Nutrients*, 12(11), 3383. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu12113383>
- Nakamura, Y., Watanabe, H., Tanaka, A., Yasui, M., Nishihira, J., & Murayama, N. (2020). Effect of Increased Daily Water Intake and Hydration on Health in Japanese Adults. *Nutrients*, 12(4), 1191. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu12041191>
- Salas-Salvadó, J., Maraver, F., Rodríguez-Mañas, L., Sáenz de Pipaon, M., Vitoria, I., & Moreno, L. A. (2020). Importancia del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación actual. *Nutrición Hospitalaria*, 37(5), 1072-1086. DOI: <https://doi.org/10.20960/nh.03160>

RELATIONSHIPS OF DRINKING WATER AND BLOOD INDICATORS

Summary

According to the World Health Organization, a person with 1 kg of body weight should drink 37 ml of water every day. Water is the most abundant component of the human body, vital for the functioning of the body, the lack or excess of which in the body changes the blood concentration. Research problem - what are the connections between daily water intake and blood parameters? 75 members of the X community, whose work activities were characterized by similar physical intensity, participated in the study. No statistically significant difference was detected between the amount of water consumed per day and glucose, calcium, phosphorus, vitamin D, vitamin B12, total cholesterol, low-density lipoproteins ($p > 0.05$), a statistically significant ($p = 0.046$) difference was detected between the amount of water consumed and high-density lipoprotein blood levels.

Keywords: day, blood indicators, water, interfaces.

FIZINIO AKTYVUMO NAUDA BESILAUKIANČIOMS MOTERIMS

Evelina Tomkevičiūtė, dr. Vaidas Jotautis

Kauno kolegija

Anotacija. Atlikus mokslinės literatūros analizę, pastebėta, kad fizinis aktyvumas moterims nėštumo metu yra naudingas įvairiapusiškai. Fizinė veikla užsiimančios nėščiosios pasižymi geresne fizine savijauta bei psichologine būkle. Taip pat fizinis aktyvumas nėščiosioms mažina riziką nėštumo patologijos išsivystymui. Užsiimant fizine veikla nėštumo metu pastebima, jog moterims mažėja rizika edemos, šlapimo nelaikymo, vidurių užkietėjimo išsivystymui, taip pat mažėja rizika susirgti gestaciniu diabetu. Išanalizavus literatūra pastebėta, kad toms moterims, kurios nėštumo laikotarpiu buvo fiziškai aktyvios, sąrėmiai gimdymo metu būna mažiau skausmingesni, gimdymo trukmė sutrumpėja, o rizika užbaigti gimdymą cezario pjūvio operacijos būdu mažėja. Nėštumo laikotarpiu fiziškai aktyvių moterų vaisiams mažėja gimdymo traumos, distocijos (užstrigimo), hiperbilirubinemijos, hipoglikemijos, infekcijos rizika. Gimę naujagimiai pasižymi mažesne riebalų mase. Rekomenduojamo fizinio aktyvumo nėštumo metu trukmė bei dažnis skirtingose šalyse skiriasi, tačiau kai kurie autoriai pažymi, kad aktyviai nėščiosioms reikėtų praleisti bent po 30 minučių kasdien. Atliekant fizinius pratimus nėštumo metu palaikoma normali psichologinė savijauta, mažėja rizika išsivystyti depresijai nėštumo metu bei po gimdymo. Fiziniai pratimai nėščiosioms slopina fiziologinių emocijų pokyčių pasireiškimą bei teigiamai veikia depresijos profilaktiką. Taip pat fizinė veikla nėštumo metu gali būti naudojama kaip priemonė sumažinti jau esamai nustatytai depresijai. Moters aktyvumas nėštumo metu turi įtakos ir sklandžiam vaisiaus vystymuisi – gimę naujagimiai geriau toleruoja gimdymo metu patiriamą stresą bei pasižymi pažengusiu neuro-elgesio brandumu. Analizuotos literatūros duomenimis, besilaukiančios moterys išskiria asmeninius, socialinius bei aplinkos barjerus, turinčius įtakos jų fizinio aktyvumo sumažėjimui.

Atlikta mokslinės literatūros paieška ir analizė tokiose duomenų bazėse, kaip: Google Scholar, PubMed Central, EBSCO Publishing. Straipsnyje pateikta 36 mokslinės literatūros šaltinių duomenų analizė pasirinktai temai.

Reikšminiai žodžiai: fizinis aktyvumas, gestacinis diabetas, nėštumas, pogimdyminė depresija

Įvadas

Dėl psichologinių ir fiziologinių pokyčių, moterys labiau linkę nėštumo laikotarpį leisti pasyviai. Fizinė veikla nėštumo metu užsiimančios moterys gali džiaugtis geresne fizine savijauta, nėštumo laikotarpiu priaugama mažiau svorio, mažėja preeklampsijos, priešlaikinio gimdymo rizika, galima išvengti nugaros skausmų arba juos sumažinti, gerėja moterų psichologinė būklė, kyla savivertė. Ypač fizinis aktyvumas nėštumo metu yra svarbus moterims, kurios turi padidintą riziką gestaciniui diabetui išsivystyti (Benute, 2010; Davenport, 2018; Galliano, 2019; Laredo-Aguilera, 2020) Tarptautinis Olimpinis komitetas 2016 metais atliko tyrimą dėl profesionalų sportą sportuojančių moterų atliekamo fizinio krūvio įtakos nėštumui. Tyrimo metu nustatyta, kad fizinis krūvis nedidina rizikos instrumentiniam gimdymui (epiziotomijai, tarpvietės plyšimams, replių bei vakuomo naudojimui) (Gustafsson, Stafne ir kt., 2016). Taip pat, pasak Nygaard (2020), profesionaliai sportuojančių moterų pirmasis gimdymo laikotarpis būna trumpesnis ir jos turi mažesnę riziką gimdymą užbaigti cezario pjūvio būdu. Apie 60-80 proc. besilaukiančių moterų fizine veikla neužiima (Harrison, Taylor ir kt., 2018). Atsižvelgiant į tokią pasyviai nėštumo laikotarpį leidžiančių moterų dalį, galima teigti, kad besilaukiančioms moterims reikėtų suteikti daugiau žinių, pabrėžiant fizinio aktyvumo nėštumo metu naudą.

Tyrimo problema - moterų fizinio aktyvumo sumažėjimas nėštumo metu.

Tyrimo objektas – fizinio aktyvumo nauda besilaukiančioms moterims.

Tyrimo tikslas - remiantis moksliniais literatūros šaltiniais atskleisti fizinio aktyvumo naudą besilaukiančioms moterims.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti fizinio aktyvumo nėštumo metu sąsajas su gestacinio diabeto išsivystymu;
2. Atskleisti fizinio aktyvumo nėštumo metu sąsajas su psichologine nėščiujų sveikata;
3. Aprašyti besilaukiančių moterų fizinio neaktyvumo priežastis.

Tyrimo metodika

Atlikta mokslinių straipsnių paieška ir analizė apie fizinio aktyvumo naudą nėštumo metu. Mokslinių straipsnių paieška ir analizė atlikta duomenų bazėse PubMed Central, Google Scholar,

EBSCO Publishing, Taylor & Francis apie fizinio aktyvumo naudą nėštumo metu. Darbe pateikiama 36 literatūros šaltinių apžvalga.

Mokslinių straipsnių analizė

Fizinio aktyvumo nėštumo metu įtaka gestaciniam diabetui

Dipietro ir kt. (2019) teigimu, fizinis aktyvumas nėštumo metu yra naudingas ne tik mamai, bet ir vaisiui. Pastebėta, kad moterims, kurios nėštumo metu buvo fiziškai aktyvios, rečiau pasitaiko nugaros skausmai, edema, depresija, šlapimo nelaikymas, vidurių užkietėjimas bei žymiai sumažėja rizika išsivystyti gestaciniam diabetui. Gimdymo metu sąrėmiai būna mažiau skausmingesni, sutrumpėja gimdymo trukmė, taip pat mažėja gimdymo užbaigimo cezario pjūvio operacijos būdu rizika.

Tang ir kt. (2019) teigimu, nėštumo metu moters organizme vyksta daug biocheminių pokyčių, kas gali įtakoti organizmo jautrumo sumažėjimą insulinui, todėl, kaip kompensacija, insulino gamyba organizme padidėja. Salat ir Aguilera (2015) pažymi, kad suderinus mitybą ir įtraukus fizinį aktyvumą insulino vartojimo, gestacinio diabeto atveju, galima išvengti. Gestacinis diabetas apibūdinamas kaip diabetas, kuris yra diagnozuojamas antrame ar trečiame nėštumo trimestre. Gestacinis diabetas yra nustatomas apie 14 proc. visų pasaulio nėščiųjų. Lietuvoje 2019 metais gestacinis diabetas diagnozuotas 12,4 proc. nėščiųjų (Higienos institutas, 2019). Šis sutrikimas gali būti kontroliuojamas dieta arba insulinu. Pasibaigus nėštumui, gestacinis diabetas dingsta, arba gali peraugti į cukrinį diabetą (Pasaulio sveikatos organizacija, 2017). Mokslinių tyrimų duomenimis, nutukusios nėščiosios turi 3,6 karto didesnę riziką gestaciniam diabetui išsivystyti. Gestacinis diabetas paplitęs 0,7 proc. sveiko svorio moterų tarpe, 2,3 proc. antsvorį turinčių moterų tarpe, 4,8 proc. viršsvorį turinčių moterų tarpe bei 5,5 proc. tų, kurių KMI (kūno masės indeksas) viršija 35 (Davenport ir kt., 2018).

Moterims, kurios buvo fiziškai aktyvios 3-12 mėnesių iki nėštumo ir nėštumo metu, rizika gestacinio diabeto diagnozei nėštumo metu mažėja. Kaip teigia Martis ir kt. (2018), kad fizinis aktyvumas nėštumo metu būtų efektyvus, reikėtų skirti bent po 30 minučių vidutinio intensyvumo fizinio krūvio penkias dienas per savaitę, arba 150 minučių aerobinių pratimų per savaitę. Tačiau skirtingų šalių fizinio aktyvumo nėštumo metu rekomendacijose pratimų atlikimo dažnis bei trukmė skiriasi (Chan ir kt., 2019). Pavyzdžiui, Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja nėščiosioms atlikti po 120-210 minučių fizinio aktyvumo pratimų per savaitę, Japonijoje rekomenduojama po 60 minučių aerobinių pratimų 2-3 kartus per savaitę, Norvegijoje siūloma atlikti po 30 minučių aerobinių pratimų kasdien, o JAV nėščiosioms siūloma apie 30 minučių fizinio aktyvumo 5-6 dienas per savaitę (Evenson ir kt., 2014).

Pasak Gallardo-Bravo ir kt. (2020), nėštumo metu gestacinio diabeto kontrolė yra labai svarbi, kadangi komplikacijos gali pasireikšti tiek mamai – peraugti į II tipo cukrinį diabetą, tiek vaisiui - didelė gimdymo traumas, distocijos (užstrigimo), hiperbilirubinemijos, hipoglikemijos, infekcijos rizika. Gimę naujagimiai pasižymi mažesne riebalų mase, geresne tolerancija stresui bei pažengusiu neuro-elgesio brandumu (Collings ir kt., 2020).

Fizinio aktyvumo nėštumo metu įtaką psichologinei moterų sveikatai

Nėštumo pradžioje pradeda sparčiai transformuotis moters hormonų sistema, taip sukeldama emocinius pokyčius. Pirmame nėštumo trimestre moterys labiausiai baiminasi prarasti vaikelį (patirti persileidimą). Antrame trimestre moterų emocinė būklė stabilizuojasi. Trečiajame nėštumo trimestre, artėjant gimdymo terminui, moterims būdingas padidėjęs nerimo, baimės jausmas (Gong ir kt., 2013). Taip pat trečiame trimestre yra labiausiai matomi moters kūno pokyčiai, kas lemia žemą savivertę ir turi įtakos depresijos išsivystymui. Išsivysčiusi depresija nėštumo metu yra stiprus veiksnys susirgti ir pogimdyvine depresija.

Deja, ne visi depresijos atvejai nėštumo metu yra nustatomi, kadangi dauguma depresijos simptomų yra panašūs į fiziologinius emocijų svyravimus nėštumo metu (Benute ir kt., 2010). Nustatytų depresijos atvejų skaičius priklauso nuo nėštumo laikotarpio. Pirmajame nėštumo trimestre depresija nustatoma apie 7,4 proc. moterų, antrajame - 12,8 proc. moterų, o trečiajame - 12 proc. moterų (Bouzari ir kt., 2016). Nėštumo metu yra išskiriami keli žymūs apie depresiją signalizuojantys

simptomai, tokie kaip susidomėjimo esamu nėštumu nebuvimas, mintys apie pakenkimą sau ar vaisiui bei nesugebėjimas mėgautis esamu nėštumu. Taip pat išskiriami depresijos riziką nėštumo metu didinantys veiksniai: depresija ankstesnių nėštumų metu, depresijos pasireiškimas šeimoje, nėštumas jauname amžiuje, neplanuotas nėštumas, buvęs persileidimas, šeimos narių ir/ar partnerio paramos stoka ar nepilnavertė pagalba, žemas išsilavinimo lygis, piktnaudžiavimas narkotinėmis medžiagomis (Bouzari ir kt., 2016). PSO duomenimis (2019), visame pasaulyje depresija yra nustatyta maždaug 3,5 milijono gyventojų. Pasak Wang ir kt. (2017), moterims depresija yra nustatoma du kartus daugiau, nei vyrams. Tačiau priežastis, kodėl tarp lyčių depresijos dažnis skiriasi, nėra žinoma. Anot psichiatrų ir sociologų, kaip teigia Albert (2015), tokį depresijos atvejų skaičiaus skirtumą tarp lyčių gali įtakoti tai, kad moterys ir vyrai užima skirtingus socialinius vaidmenis. Moteriškos lyties atstovės susirgti depresija gali dar paauglystėje, prieš prasidedant menstruacijoms, nėštumo metu, po gimdymo bei perimenopauziniame laikotarpyje.

Besilaukiančios moters psichologinė būklė nėštumo laikotarpiu turi didelę įtaką laukiamo kūdikio psichologinei būklei. Laiku nepastebėta ar negydoma depresija nėštumo metu gali turėti neigiamos įtakos dar negimusiam vaisiui: išauga priešlaikinio gimdymo rizika, sumažėjęs vaisiaus svoris, žemesnis Apgar (Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration) įvertinimas gimus naujagimiui, naujagimis gali būti irzlus, galimos psichologinės problemos ankstyvame amžiuje, atsilikimas nuo bendraamžių, sutrikę socialiniai įgūdžiai (Silveira ir kt., 2017). Anksti ir tiksliai diagnozavus depresija galima išvengti neigiamų prognozių tiek mamos tiek naujagimio sveikatai.

Ieškoma saugių būdų, norint išvengti depresijos ir jos sukeltamų padarinių vaisiaus ir mamos sveikatai. Vienas iš depresijos profilaktikos metodų yra fizinis aktyvumas nėštumo metu. Atliktų tyrimų metu nustatyta, kad fiziškai aktyvioms nėščiosioms yra mažesnė rizika išsivystyti depresijai, negu neužsiimančioms fizine veikla. Vaikščiojimas, bent po 30 minučių tris kartus per savaitę, sumažina depresijos atsiradimo riziką (Gustafsson ir kt., 2016). Literatūros duomenimis nustatyta, kad atpalaiduojantys bei raminantys užsiėmimai, tokie kaip joga, teigiamai veikia depresijos profilaktiką. Jogos metu atliekami įvairūs kvėpavimo pratimai, meditacijos, todėl puikiai tinka norint atpalaiduoti kūną, išlaisvinti mintis. Taip pat joga gali būti naudojama kontroliuoti jau esamai nustatytai depresijai (Li ir Goldsmith, 2012).

Besilaukiančių moterų fizinio neaktyvumo priežastys

Ankstyvame nėštumo laikotarpyje rekomenduojamą fizinio aktyvumo lygį atitiko 32 proc. nėščiujų, o vėlyvojo nėštumo laikotarpiu – 12 proc. nėščiujų (Ruifrok ir kt., 2014). Taip pas buvo ištirta, kad nėščiosios 50 proc. savo laiko praleidžia nesportuodamos (Fazzi ir kt., 2017). Remiantis šiais duomenimis, galime spėti, kad besilaukiančios moterys susiduria su kliūtimis fiziniam aktyvumui atlikti. Nėštumo metu moterys patiria su judėjimu susijusį diskomforto jausmą, kurį lemia svorio priaugimas nėštumo metu, kartais nugaros bei juosmens skausmai. Neapsieinama ir be fizinį aktyvumą ribojančių psichologinių veiksnių, tokių kaip nerimas dėl būsimo gimdymo ar depresija (Lardon ir kt., 2018). Taip pat kai kurios besilaukiančios moterys turi klaidingų įsitikinimų dėl fizinio aktyvumo žalos vaisiui. Ypatingai Kinijoje nėščios moterys nenoriai užsiima fizine veikla ir priima tai kaip perinatalinį tabu, nes yra įstikinusios, kad fizinis aktyvumas nėštumo metu gali pakenkti jų vaisiui ar gali sukelti persileidimą (Zhang ir kt., 2014). Panašu, kad tokie įsitikinimai yra kilę iš kinų tradicijų, kur nuo senovės nėštumo metu yra skatinamas moters poilsis ir atsipalaidavimas (Lee ir kt., 2009).

Remiantis Harrison ir kt. (2018), besilaukiančios moterys išskiria asmeninius, socialinius bei aplinkos barjerus, lemiančius jų fizinio aktyvumo sumažėjimą. Asmeniniai barjerai – nuovargis, traumų, susižalojimų baimė, nėštumo keliamas diskomfortas, laiko, motyvacijos, pasitikėjimo savimi bei žinių trūkumas. Socialiniai – šeimos, draugų ar partnerio palaikymo trūkumas ar jo nebuvimas, fizinį pratimų atlikimo informacijos stoka, prieštaringi patarimai, profesionalų patarimų trūkumas, socialinės bei kultūrinės normos, darbo įsipareigojimai, vaikų priežiūra. Aplinkos – reikiamos įrangos, finansų trūkumas, tinkamos sportuoti vietos nebuvimas, blogas oras, nėštumui tinkamų programų trūkumas. Visgi Galliano, ir kt. (2019) tyrimas rodo, kad daugumos besilaukiančių moterų fizinis aktyvumas yra mažas dėl laiko stokos, traumų baimės ar valios trūkumo.

Išvados

1. Fizinio aktyvumo nėštumo metu nauda yra neiginčijama moters sveikatai, nėštumo metu galima išvengti papildomo svorio prieaugio, kas turi didelę įtaką gestacinio diabeto atsiradimui. Sąrėmiai gimdymo metu būna mažiau skausmingesni, trumpėja gimdymo trukmė, mažėja gimdymo užbaigimo cezario pjūvio operacijos būdu rizika, užtikrinama geresnė fizinė savijauta, numatomos geresnės prognozės vaisiui, t.y. naujagimiai pasižymi mažesne riebalų mase bei geresne tolerancija stresui.

2. Fiziologiniai nėščiosios kūno pokyčiai sukelia emocijų svyravimus, kas gali lemti žemą savivertę bei depresijos išsivystymą. Svarbu pastebėti ankstyvus depresijos simptomus ir įsivertinti depresijos išsivystymo riziką, siekiant diferencijuoti depresiją nuo fiziologinių emocijų svyravimų nėštumo metu. Fizinė veikla nėštumo metu, tokia kaip joga, teigiamai veikia depresijos profilaktiką bei gali būti naudojama kontroliuoti jau esamai nustatytai depresijai.

3. Nėštumo metu moterys patiria su judėjimu susijusį diskomforto jausmą, kurį lemia svorio priaugimas, kartais nugaros bei juosmens skausmai. Išskiriami fizinį aktyvumą ribojantys psichologiniai veiksniai, tokie kaip nerimas dėl būsimo gimdymo ar depresija. Dalis besilaukiančių moterų turi klaidingų įsitikinimų dėl fizinio aktyvumo žalos vaisiui. Remiantis tyrimuose pateiktais rezultatais, išskiriami asmeniniai, socialiniai bei aplinkos sukelti barjerai ribojantys jų fizinį aktyvumą.

Literatūra

1. Albert P. R. (2015). Why is depression more prevalent in women?. *Journal of psychiatry & neuroscience: JPN*, 40(4), 219–221. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1503/jpn.150205>;
2. American Diabetes Association (2018). 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2018. *Diabetes care*, 41(Suppl 1), S13–S27. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.2337/dc18-S002>;
3. Benute, G. R., Nomura, R. M., Reis, J. S., Fraguas Junior, R., Lucia, M. C., & Zugaib, M. (2010). Depression during pregnancy in women with a medical disorder: risk factors and perinatal outcomes. *Clinics (Sao Paulo, Brazil)*, 65(11), 1127–1131. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1590/s1807-59322010001100013>;
4. Bø, K., & Nygaard, I. E. (2020). Is Physical Activity Good or Bad for the Female Pelvic Floor? A Narrative Review. *Sports medicine (Auckland, N.Z.)*, 50(3), 471–484. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01243-1>;
5. Chan, C. W. H., Au Yeung, E., & Law, B. M. H. (2019). Effectiveness of Physical Activity Interventions on Pregnancy-Related Outcomes among Pregnant Women: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 16(10), 1840. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ijerph16101840>;
6. Coll, C. V. N., da Silveira, M. F., Bassani, D. G., Netsi, E., Wehrmeister, F. C., Barros, F. C., & Stein, A. (2017). Antenatal depressive symptoms among pregnant women: Evidence from a Southern Brazilian population-based cohort study. *Journal of affective disorders*, 209, 140–146. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.11.031>;
7. Collings, P. J., Farrar, D., Gibson, J., West, J., Barber, S. E., & Wright, J. (2020). Associations of Pregnancy Physical Activity with Maternal Cardiometabolic Health, Neonatal Delivery Outcomes and Body Composition in a Biethnic Cohort of 7305 Mother-Child Pairs: The Born in Bradford Study. *Sports medicine (Auckland, N.Z.)*, 50(3), 615–628. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01193-8>;
8. Davenport, M. H., Ruchat, S. M., Poitras, V. J., Jaramillo Garcia, A., Gray, C. E., Barrowman, N., Skow, R. J., Meah, V. L., Riske, L., Sobierajski, F., James, M., Kathol, A. J., Nuspl, M., Marchand, A. A., Nagpal, T. S., Slater, L. G., Weeks, A., Adamo, K. B., Davies, G. A., Barakat, R., ... Mottola, M. F. (2018). Prenatal exercise for the prevention of gestational diabetes mellitus and hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *British journal of sports medicine*, 52(21), 1367–1375. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099355>;
9. Depression and Other Common Mental Disorders. In World Health Organization. In *Global Health Estimates; WHO: Geneva, Switzerland*, (2017); Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf> ;
10. Depression Let's Talk. (2017) In World Health Organization. Prieiga per internetą: https://www.who.int/mental_health/management/depression/en/ ;

11. Dipietro, L., Evenson, K. R., Bloodgood, B., Sprow, K., Troiano, R. P., Piercy, K. L., Vaux-Bjerke, A., Powell, K. E., & 2018 physical activity guidelines advisory committee* (2019). Benefits of Physical Activity during Pregnancy and Postpartum: An Umbrella Review. *Medicine and science in sports and exercise*, 51(6), 1292–1302. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001941>;
12. Evenson, K. R., Barakat, R., Brown, W. J., Dargent-Molina, P., Haruna, M., Mikkelsen, E. M., Mottola, M. F., Owe, K. M., Rousham, E. K., & Yeo, S. (2014). Guidelines for Physical Activity during Pregnancy: Comparisons From Around the World. *American journal of lifestyle medicine*, 8(2), 102–121. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1177/1559827613498204>;
13. Fazzi, C., Saunders, D.H., Linton, K. et al. (2017). Sedentary behaviours during pregnancy: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act* 14, 32. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0485-z>;
14. Galliano, L. M., Del Vecchio, A. H. M., Silvani, J., Façanha, C., & Del Vecchio, F. B. (2019). Physical activity level in women with gestational diabetes mellitus: Lifestyle INtervention for Diabetes prevention After pregnancy (LINDA-Brasil) study. *Journal of diabetes*, 11(6), 457–465. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/1753-0407.12872>;
15. *Global Report on Diabetes*. In World health organization. (2020). Prieiga per internetą: <https://www.who.int/publications/i/item/global-report-on-diabetes> ;
16. Gong, X., Hao, J., Tao, F., Zhang, J., Wang, H., & Xu, R. (2013). Pregnancy loss and anxiety and depression during subsequent pregnancies: data from the C-ABC study. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*, 166(1), 30–36. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2012.09.024>;
17. Gustafsson, M. K., Stafne, S. N., Romundstad, P. R., Mørkved, S., Salvesen, K., & Helvik, A. S. (2016). The effects of an exercise programme during pregnancy on health-related quality of life in pregnant women: a Norwegian randomised controlled trial. *BJOG : an international journal of obstetrics and gynaecology*, 123(7), 1152–1160. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13570>;
18. Harrison, A. L., Taylor, N. F., Shields, N., & Frawley, H. C. (2018). Attitudes, barriers and enablers to physical activity in pregnant women: a systematic review. *Journal of physiotherapy*, 64(1), 24–32. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2017.11.012>;
19. Kołomańska, D., Zarawski, M., & Mazur-Bialy, A. (2019). Physical Activity and Depressive Disorders in Pregnant Women-A Systematic Review. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 55(5), 212. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/medicina55050212>;
20. Lardon, E., St-Laurent, A., Babineau, V., Descarreaux, M., & Ruchat, S. M. (2018). Lumbopelvic pain, anxiety, physical activity and mode of conception: a prospective cohort study of pregnant women. *BMJ open*, 8(11), e022508. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022508>;
21. Laredo-Aguilera, J. A., Gallardo-Bravo, M., Rabanales-Sotos, J. A., Cobo-Cuenca, A. I., & Carmona-Torres, J. M. (2020). Physical Activity Programs during Pregnancy Are Effective for the Control of Gestational Diabetes Mellitus. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6151. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ijerph17176151>;
22. Laredo-Aguilera, J. A., Gallardo-Bravo, M., Rabanales-Sotos, J. A., Cobo-Cuenca, A. I., & Carmona-Torres, J. M. (2020). Physical Activity Programs during Pregnancy Are Effective for the Control of Gestational Diabetes Mellitus. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6151. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ijerph17176151>;
23. Lee, D.T.; Ngai, I.S.; Ng, M.M.; Lok, I.H.; Yip, A.S.; Chung, T.K. Antenatal taboos among Chinese women in Hong Kong. *Midwifery* 2009, 25, 104–113;
24. Li, A. W., & Goldsmith, C. A. (2012). The effects of yoga on anxiety and stress. *Alternative medicine review : a journal of clinical therapeutic*, 17(1), 21–35.;
25. Lietuvos sveikatos statistika. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Vilnius, (2019). Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/Gimimu/gimimai_2019.pdf ;
26. Marcus, M.; Taghi Yasamy, M.; Ommeren, M.; Chisholm, D.; Saxena, S. (2012). *WHO Department of Mental Health and Substance Abuse. Depression A Global Public Health Concern*. Prieiga per internetą: https://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf;
27. Martis, R., Crowther, C. A., Shepherd, E., Alsweiler, J., Downie, M. R., & Brown, J. (2018). Treatments for women with gestational diabetes mellitus: an overview of Cochrane systematic reviews. *The Cochrane*

- database of systematic reviews, 8(8), CD012327. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012327.pub2>;
28. Pawalia, A., Kulandaivelan, S., Savant, S., & Yadav, V. (2018). Home based exercise intervention in pregnant indian women: effects on weight and obesity markers. *Romanian Journal of Diabetes Nutrition and Metabolic Diseases*, 25(2), 131-139. Prieiga per internetą: <https://rjdnmd.org/index.php/RJDNMD/article/view/46>;
 29. Poudevigne, M. S., & O'Connor, P. J. (2006). A review of physical activity patterns in pregnant women and their relationship to psychological health. *Sports medicine (Auckland, N.Z.)*, 36(1), 19–38. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.2165/00007256-200636010-00003>;
 30. Ruifrok, A. E., Althuisen, E., Oostdam, N., van Mechelen, W., Mol, B. W., de Groot, C. J., & van Poppel, M. N. (2014). The relationship of objectively measured physical activity and sedentary behaviour with gestational weight gain and birth weight. *Journal of pregnancy*, 2014, 567379. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1155/2014/567379>;
 31. Salat, D., & Aguilera, C. (2015). Tratamiento actual de la diabetes gestacional [Current treatment for gestational diabetes]. *Medicina clinica*, 145(6), 269–272. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2015.04.014>;
 32. Sinclair, I., St-Pierre, M., Elgebeili, G., Bernard, P., Vaillancourt, C., Gagnon, S., & Dancause, K. N. (2019). Psychosocial Stress, Sedentary Behavior, and Physical Activity during Pregnancy among Canadian Women: Relationships in a Diverse Cohort and a Nationwide Sample. *International journal of environmental research and public health*, 16(24), 5150. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ijerph16245150>;
 33. Tang, L., Xu, S., Li, P., & Li, L. (2019). Predictors of Insulin Treatment During Pregnancy and Abnormal Postpartum Glucose Metabolism in Patients with Gestational Diabetes Mellitus. *Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy*, 12, 2655–2665. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.2147/DMSO.S233554>;
 34. Wang, J., Wu, X., Lai, W., Long, E., Zhang, X., Li, W., Zhu, Y., Chen, C., Zhong, X., Liu, Z., Wang, D., & Lin, H. (2017). Prevalence of depression and depressive symptoms among outpatients: a systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, 7(8), e017173. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017173>;
 35. World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders: global health estimates. World Health Organization. Prieiga per internetą: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>;
 36. Zhang, Y., Dong, S., Zuo, J., Hu, X., Zhang, H., & Zhao, Y. (2014). Physical activity level of urban pregnant women in Tianjin, China: a cross-sectional study. *PloS one*, 9(10), e109624. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0109624>.

BENEFITS OF PHYSICAL ACTIVITY DURING PREGNANCY

Summary

Due to psychological and physiological changes during pregnancy, women are more inclined to spend this period passively. Physical activity is very beneficial for women with uncomplicated pregnancies. With the help of physical activity during pregnancy, women can enjoy a good physical well-being, the risk of gaining extra weight, developing preeclampsia and premature birth decrease, back pain can be prevented or reduced, their psychological health improves, and self-esteem increases. Physical activity during pregnancy is especially important for women who are at risk of developing Gestational Diabetes. In 2016, the International Olympic Committee conducted a study on the impact of physical exertion experienced by professional athletes during pregnancy. During the study, it was found that exercises do not increase the risk of instrumental delivery (episiotomy, perineal tears, use of forceps and vacuum). According to Nygaard (2020), also has been shown that professional athletes have a shorter first labor period and have a lower risk of cesarean delivery. However, about 60-80 percent of pregnant women do not engage in physical activity (Journal of Physiotherapy, 2018). Considering such indicators, expecting women should be given more knowledge accenting the benefits of physical activity during pregnancy.

Keywords: physical activity, gestational diabetes, pregnancy, postpartum depression.

BŪSIMŪJŲ BENDROSIOS PRAKTIKOS SLAUGYTOJŲ POŽIŪRIS Į SAVANORYSTĘ

Mantas Trakšėlys, Gabija Veličkaitė, Dalė Smaidžiūnienė

Kauno kolegija

Anotacija. Savanorystė daro didžiulę įtaką visuomenei, yra vienas iš kertinių pilietinės visuomenės pagrindų be jos nebūtų įmanomas bendruomeniškumas. Žvelgiant į Europos statistiką skirtinga gyventojų dalis nevienodai laiko skiria savanorystei: Airijoje 42 proc., Danijoje 39 proc., Graikijoje 13 proc., Švedijoje. 15 proc., o Lietuvoje daugiau nei 16 proc. (Katsarova, 2016). Lietuvoje populiari savanoriauti sporto renginiuose, maisto banke ir kt. Hospiso paliatyvosios pagalbos savanorių paslaugos teikiamos nepagydomai sergantiems pacientams ir jų šeimos nariams, kuri labai reikalinga šiai pažeidžiamai žmonių grupei, tačiau vis dar trūksta savanorių šioje srityje. Hospiso savanorių paslaugos apima emocinę paramą, draugystę ir praktinę pagalbą pvz., atokvėpį ar pertraukus nuo slaugos (Scott, ir kt., 2020). Tyrimo tikslas: nustatyti būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūrį į savanorystę. Tyrimo metodika: mokslinės literatūros analizė, kiekybinis tyrimas, aprašomoji tyrimo duomenų analizė. Tyrime dalyvavo 51 būsimasis bendrosios praktikos slaugytojas. Tyrimo rezultatai: tyrimas atskleidė, kad dauguma būsimųjų bendrosios praktikos slaugos studijų programos studentų apskritai nėra savanoriavę, o studentų dalis, kuri savanoriavo rinkosi savanorystę renginiuose ir maisto banke. Respondentų nuomone labiausiai priimtina savanorystės forma yra Žalgirio arenos renginiai, bei labdaros organizacijos, tokios kaip „Maisto bankas“ ir kt.. Apie savanorystę su sunkiai sergančiais ir mirštančiais pacientais, dauguma respondentų nežinojo. Tyrimas atskleidė priežastis lėmusias nenorą rinktis savanorystės su sunkiai sergančiais ir mirštančiais pacientais: didelė dalis studentų domisi kitomis savanorystės formomis, kiti mano, kad yra per jautrūs ir turi per mažai žinių apie pagalbą sunkiai sergantiems žmonėms.

Reikšminiai žodžiai: bendrosios praktikos slaugos studijų studentai, savanorystė

Įvadas

Studentų savanorystė yra paplitusi vakarų šalyse, tačiau yra mažai žinoma apie skirtingus studentų savanoriavimo organizavimo būdus (Holmes ir kt., 2021). Savanorių slaugos studijų studentų poreikis ypač išryškėjo pandemijos metu, anot Al Gharash, ir kt., (2021) dauguma studentų parodė vidutinį ar didelį norą savanoriauti, beveik pusė šio autoriaus atlikto tyrimo dalyvių nurodė, kad šiek tiek pasitiki savo jėgomis ir, kad jų žinios bei įgūdžiai jiems padės. Autoriaus Holmes, K. ir kt., (2021) atlikta analizė atskleidė, kad studentų savanoriškos veiklos gali būti integruojamos į studentų mokymąsi, nes skatina lyderystę, padeda lengviau profesiniame gyvenime, suteikia naują gyvenimo patirtį, ugdo socialinius įgūdžius. Bendruomenės narių išitraukimas būtų labai svari pagalba paliatyvosios pagalbos centruose, hospisuose, kur slaugomi sunkiai sergantys ir mirštantys pacientai, nes padėtų sergantiems žmonėms jaustis labiau reikalingais „jiems būtų gera, kad kažkam rūpi, rūpi ir svetimiems“. Šiuo metu į pagalbos teikimą sunkiems ligoniams stengiasi ištraukti bažnyčia, savanoriai, kurie bendrauja su artimaisiais (Söderhamn ir kt. 2017). Priežastys, turinčios įtakos studentų nenorui savanoriauti: nepakankamos žinios ir įgūdžiai, asmeninių saugos priemonių trūkumas, baimė užkrėsti infekcinėmis ligomis (Al Gharash ir kt. 2021).

Tyrimo problema: koks būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūris į savanorystę?

Tyrimo objektas: būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūris į savanorystę.

Tikslas: nustatyti būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų požiūrį į savanorystę.

Uždaviniai:

1. Apibūdinti savanorystės naudą savanoriams ir visuomenei.
2. Išskirti būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų priimtinausią savanorystės formą.
3. Identifikuoti būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų pasirinkimą savanoriauti su sunkiai sergančiais ir mirštančiais pacientais priežastis.

Tyrimų metodai. Tyrimui atlikti taikyta mokslinės literatūros analizė, kiekybinis tyrimas, aprašomoji tyrimo duomenų analizė.

Tyrimo metodika

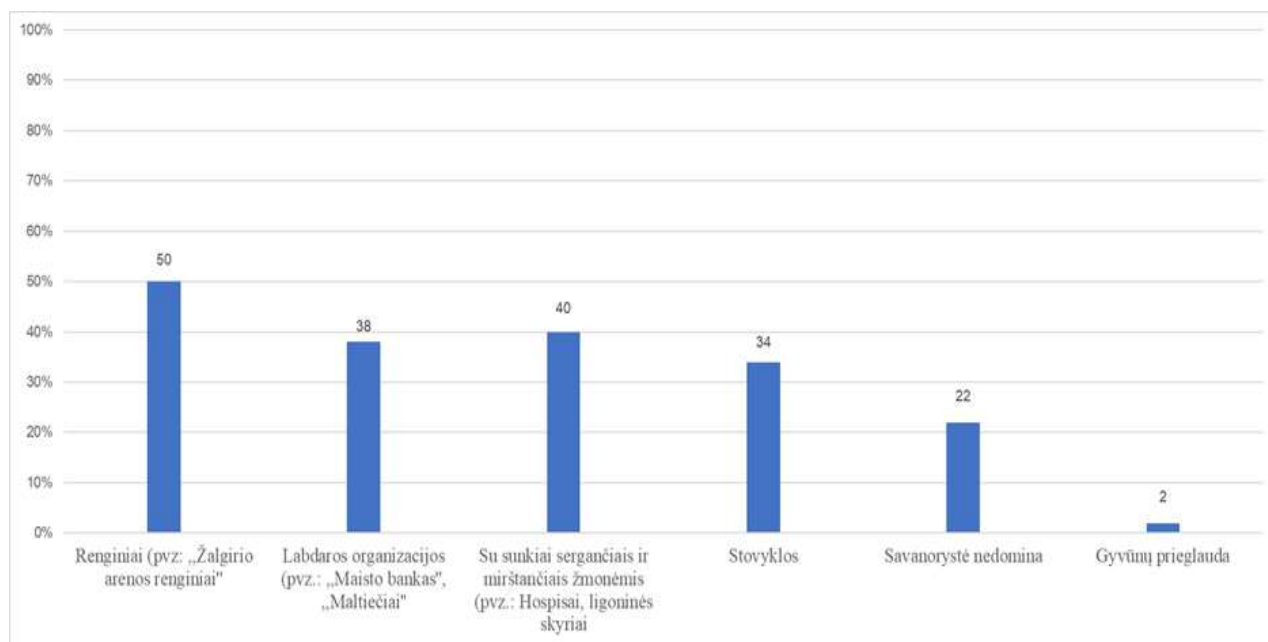
Tyrimui atlikti taikyta mokslinės literatūros analizė bei kiekybinio tyrimo strategija. Duomenys buvo renkami naudojant klausimyną. Atliekant tyrimą buvo užtikrintas respondentų anonimiškumas, o tyrimo duomenys pateikiami apibendrinti. Klausimyną užtikrinant respondentų anonimiškumą ir konfidencialumą pildė X kolegijos, III kurso bendrosios praktikos slaugos studijų studentai.

Tyrimo imtis - netikimybinė tikslinė. Tiriamųjų atrankos kriterijai – X kolegijos III kurso bendrosios praktikos slaugos studijų studentai. Kiekybinio tyrimo tiriamųjų grupę sudarė 83 studentai, iš kurių atsakė 51 studentas. Pilnai užpildyto klausimyno grįžtamumo procentas yra 61,4 proc. Tyrimui atlikti buvo sukurtas klausimynas, kurį sudarė 5 uždaro tipo klausimai. Klausimynu buvo norima sužinoti ar studentai yra kada nors savanoriavę bei kodėl rinkęsi ar nesirinkę savanorystę su sunkiai sergančiais ir mirštančiais žmonėmis.

Tyrimo rezultatai

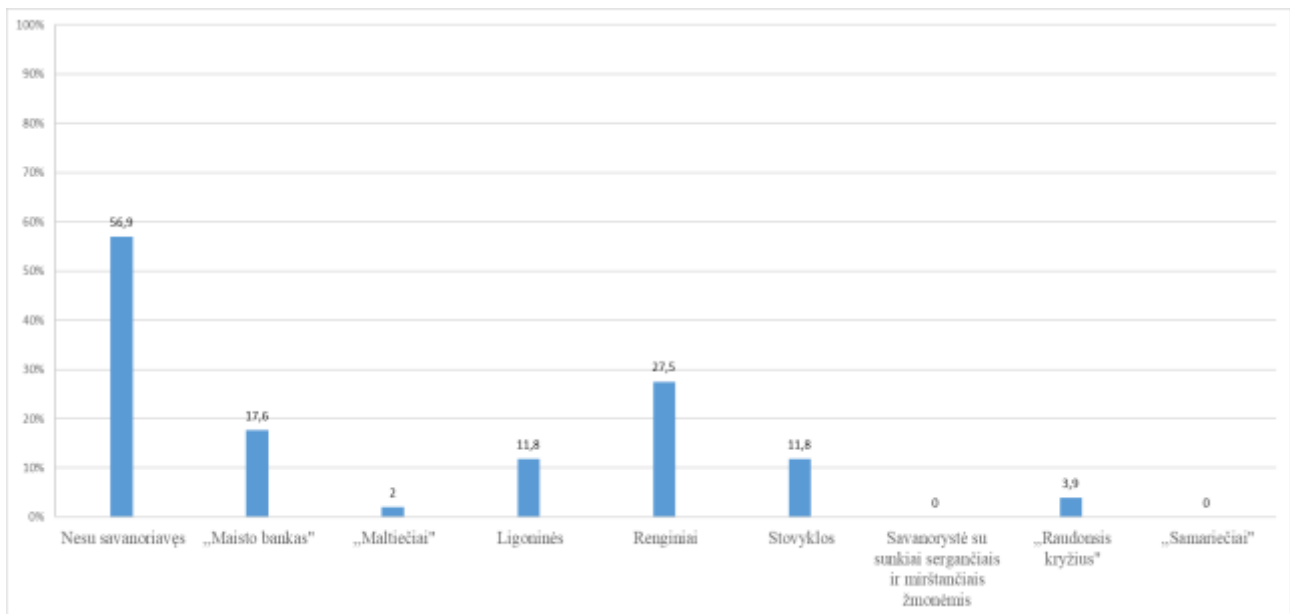
Mūsų tyrimo rezultatai rodo, kad būsimieji bendrosios praktikos studentai savanoryste užsiima 43%. Remiantis Katsarovos, I. (2016) 2016 metais pateikta statistika, matyti, kad Lietuvoje tuo metu savanoriavo daugiau nei 16%. Taigi, galima daryti prielaidą, kad Lietuvoje savanoryste susidomi vis daugiau žmonių.

Gauti rezultatai parodė, kad pusei (50 proc.), būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų labiausiai priimtina savanorystės forma yra renginiai, o truputį daugiau nei penktadalis (22 proc.) respondentų savanorystė nedomina. Likusi dalis domisi kitomis savanorystės formomis (žr. 1 pav.).



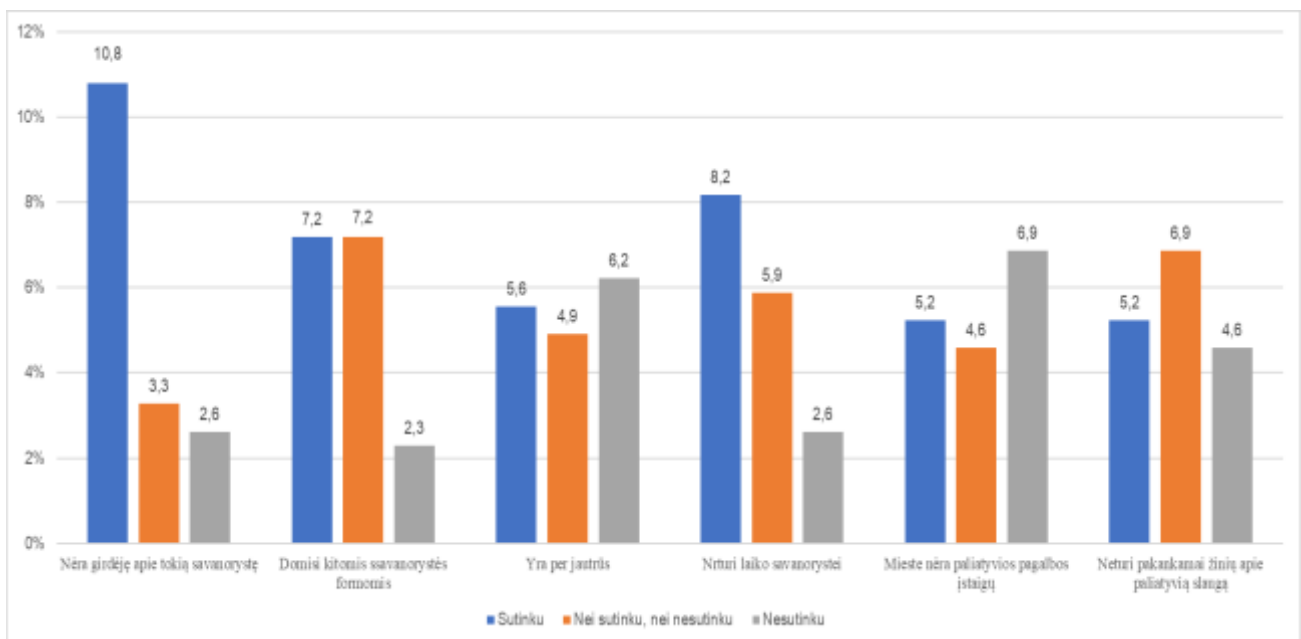
1 pav. Respondentams priimtinos savanorystės formos, proc., n = 50

Daugiau nei pusė (56,9 proc.) apklaustųjų niekada nėra savanoriavę. O iš savanoriavusių studentų beveik trečdalis (27,5 proc.) dažniausiai renkasi savanorystę renginiuose bei beveik penktadalis (17,6 proc.) „Maisto banke“ (žr. 2 pav.).



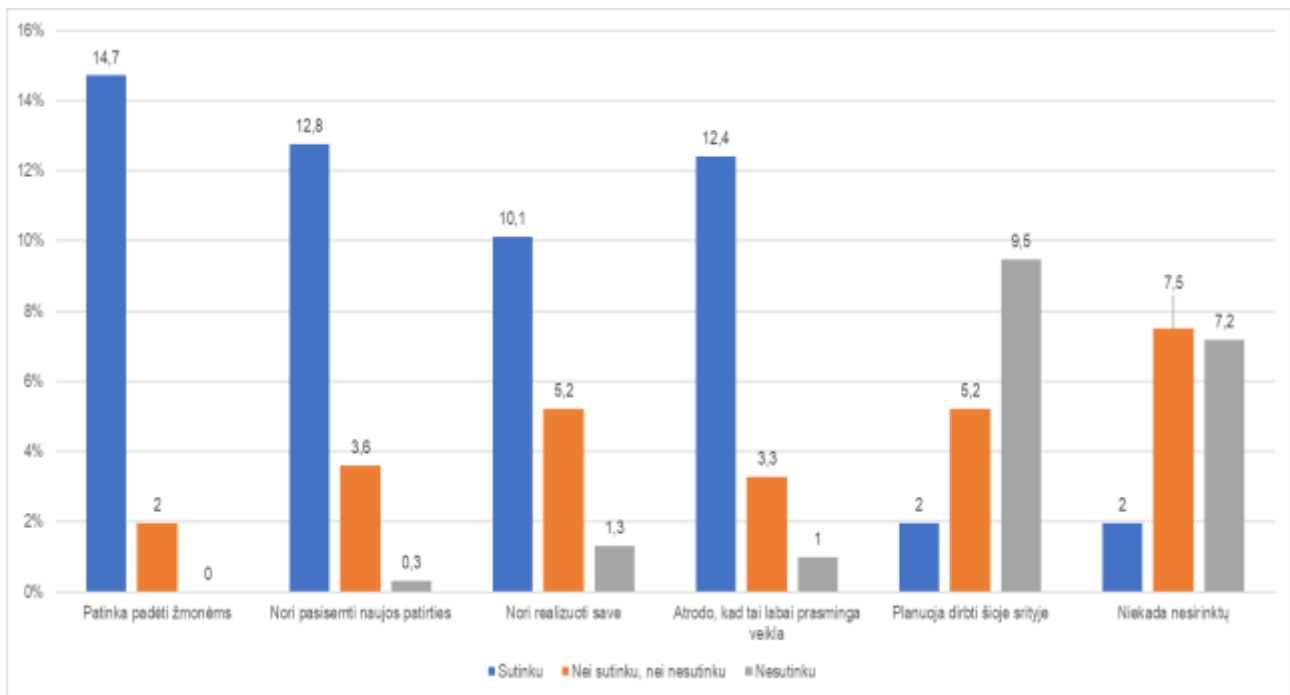
2 pav. Respondentų savanorystės patirtys, proc., N = 51

Rezultatai rodo, jog pagrindinės priežastys kodėl studentai nesirenka savanorystės su sunkiai sergančiais ir mirštančiais žmonėmis yra tai, jog dešimtadalis (10,78 proc.) nėra girdėję apie tokią savanorystę, o beveik dešimtadalis (8,17 proc.) nurodė, jog neturi laisvo laiko savanorystei (žr. 3 pav.).



3 pav. Priežastys, lemiančios studentų nenorą rinktis savanorystę su sunkiai sergančiais ir mirštančiais pacientais, proc., N = 51

Tyrimas atskleidė, kad daugiau nei dešimtdaliui (14,71proc.) respondentų patinka padėti žmonėms, todėl jie rinkęsi savanorystę su sunkiai sergančiais ir mirštančiais žmonėmis ir beveik tokia pati dalis studentų (12,75 proc.) nori pasisemti naujos patirties (žr. 4 pav.).



4 pav. Priežastys, lemiančios studentų norą rinktis savanorystę su sunkiai sergančiais ir mirštančiais pacientais, proc., N = 51

Taigi, JAV apytiksliai 430 000 savanorių savanoriauja hospisuose, kiekvienas vidutiniškai skiria apie 46,3 valandas laiko. Vyrų savanorių skaičius yra 21,8 proc., o moterų – 27,8 proc. (Ehospice, 2016). Mūsų tyrimas parodė, kad būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų nedomina savanorystė su sunkiai sergančiais ir mirštančiais pacientais (0%). Studentai labiau renkasi kitas savanorystės formas.

Išvados

1. Savanorystė skatina lyderystę, didina įsidarbinimo galimybes, o sunkiai sergantiems ir mirštantiesiems pacientams leidžia jaustis labiau reikalingais.

2. Tyrimas parodė, kad būsimiesiems bendrosios praktikos slaugytojams priimtinausia yra savanorystė renginiuose.

3. Nustatyta, kad daugiau kaip pusė būsimųjų bendrosios praktikos slaugytojų niekada nėra savanoriavę, trečdalis yra savanoriavę renginiuose, beveik du dešimtadaliai - “Maisto banke”. Pagrindinės savanorystės su sunkiais sergančiais ir mirštančiais žmonėmis pasirinkimo priežastys - noras padėti žmonėms ir pasisemti naujos patirties, nenorą rinktis šią savanorystės formą labiausiai lemia nežinojimas apie šią savanorystę, laiko stoka ir tai, kad studentai domisi kitomis savanorystės formomis.

Literatūra

1. Al Gharash, H., Smith, M., & Cusack, L. (2021). Nursing Students' Willingness and Confidence to Volunteer in a Pandemic. *SAGE Open Nursing*, 7, 23779608211044616. <https://doi.org/10.1177/23779608211044615>
2. Holmes, K., Paull, M., Haski-Leventhal, D., MacCallum, J., Omari, M., Walker, G., Scott, R., Young, S., & Maher, A. (2021). A continuum of University student volunteer programme models. *Journal of Higher Education Policy & Management*, 43(3), 281–297. <https://doi.org/10.1080/1360080X.2020.1804658>
3. Katsarova, I. (2016) Main features and challenges Prieiga internete: <https://epthinktank.eu/2016/10/20/volunteering-in-the-eu-plenary-podcast/>
4. Scott, R., Goossensen, A., Payne, Sh. & Pelttari, L. (2020). What it means to be a palliative care volunteer in eight European countries: a qualitative analysis of accounts of volunteering. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/publication/339746366_What_it_means_to_be_a_palliative_care_volunteer_in_eight_European_countries_a_qualitative_analysis_of_accounts_of_volunteering

5. Söderhamn, U., Flateland, S., Fensli, M. & Skaar, R. (2017). To be a trained and supported volunteer in palliative care – a phenomenological study. Prieiga per internetą:
<https://bmc-palliativecare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-017-0193-0>

THE ATTITUDE OF FUTURE GENERAL PRACTICE NURSES TOWARDS VOLUNTEERING

Summary

Volunteering has a huge impact on society, it is one of the cornerstones of civil society, without it, community would not be possible. Looking at the European statistics, different parts of the population devote unequal time to volunteering: in Ireland 42%, in Denmark 39%, in Greece 13% , in Sweden. 15 percent, and in Lithuania more than 16 percent. (Katsarova, I., 2016) Volunteering at sports events, food banks, etc. is popular in Lithuania. Hospice palliative care volunteer services are provided to terminally ill patients and their families, which is much needed by this vulnerable group of people, but there is still a shortage of volunteers in this area. Hospice volunteer services include emotional support, companionship and practical assistance such as respite or breaks from nursing ,(Goossensen R. ir kt. ,2020). The purpose of the study: to determine the attitude of future general practice nurses towards volunteering. Research methodology: analysis of scientific literature, quantitative research, descriptive data analysis. 51 future general practice nurses participated in the study. Findings of the study: The study revealed that the majority of prospective general practice nursing students did not volunteer at all, while the portion of students who did volunteer chose to volunteer at events and at the food bank. According to the respondents, the most acceptable form of volunteering is Žalgiris Arena events, as well as charitable organizations such as "Maisto bankas", etc. Most of the respondents did not know about volunteering with seriously ill and dying patients. The study revealed the reasons behind the reluctance to choose volunteering with seriously ill and dying patients, that is: a large part of students are interested in other forms of volunteering, others think they are too sensitive and have too little knowledge about helping seriously ill people.

Keywords: general practice nursing students, volunteering.

SLAUGYTOJŲ VEIKLA, SPRENDŽIANT PACIENTŲ, TURINČIŲ RIJIMO SUTRIKIMŲ, SLAUGOS PROBLEMAS

Jūratė Vilkevičiūtė, Rima Januškevičiūtė

Kauno kolegija

Anotacija. Rijimas yra viena iš pagrindinių funkcijų, leidžiančių žmonėms palaikyti gyvybę. Rijimo sutrikimas mažina gyvenimo kokybę, apsunkina vaistų vartojimą ir sukelia nepakankamą mitybą bei aspiracinę pneumoniją, kuri yra pagrindinė mirties priežastis sergant Parkinsono liga. Dažniausios disfagijos priežastys yra senatvės procesas, anatomiciniai ir fiziologiniai žmogaus organizmo pokyčiai, struktūriniai ir funkciniai pokyčiai, burnos sausumas, sutrikusi lūpų funkcija po insulto. Rijimo sutrikimai susiję su natūraliais visuomenės senėjimo procesais. Dėl senatvėje išaugančių insulto, neurologinių ligų yra pastebimas rijimo sutrikimų didėjimas (Rugaitienė ir kt., 2020). Rijimo sutrikimai gali sukelti rimtų komplikacijų, įskaitant nepakankamą mitybą, dehidrataciją, svorio kritimą, aspiracinę pneumoniją ir priešlaikinę mirtį (Simoes ir kt., 2020). Pagrindiniai disfagijos simptomai yra per mažas svoris (liesėjimas), nepakankama mityba, dehidratacija. Tyrimo problema: kaip slaugytojos sprendžia pacientų, turinčių rijimo sutrikimų, slaugos problemas? Tyrimo metodika ir tiriamieji: mokslinės literatūros analizė. Kiekybinis tyrimas (anoniminė anketinė apklausa). Aprašomoji duomenų analizė. Tyrimo dalyvavo 52 bendrosios praktikos slaugytojos, kurios slaugo pacientus, turinčius rijimo sutrikimų. Tyrimo rezultatai: slaugant pacientus turinčius rijimo sutrikimų slaugytojoms daugiausiai slaugos problemų iškyta šiose gyvybinėse veiklose: maitinimosi (valgymo ir gėrimo), saugaus ir saugios aplinkos, asmens švarinimosi ir bendravimo. Atlikus šį tyrimą, galima teigti, kad pacientams, kuriems yra diagnozuotas rijimo sutrikimas, labiausiai sutrinka valgymo ir gėrimo gyvybinė veikla. Tinkamai atliekama slaugytojų veikla, slaugant pacientus, turinčius rijimo sutrikimų, turi didelės įtakos paciento bendrai sveikatos būklei. Reikalingi šie slaugos veiksmai: tinkamas dietos parinkimas, palaikyti tinkamą burnos higieną, pirmenybę teikti ne tik žodiniam bendravimui, bet ir bendravimui raštu, kūno kalba ir gestais.

Reikšminiai žodžiai: aspiracija, rijimo sutrikimas (disfagija), slaugos problemos

Įvadas

Rijimo sutrikimas (disfagija) – tai apsunkintas rijimas, kuris pradedamas jausti 10 sekundžių nuo rijimo pradžios ir apibrėžiamas kaip kėšio suformavimo ir slinkimo nuo burnos iki skrandžio sutrikimas (Rugaitienė ir kt., 2020). Yra išskiriami devyni pagrindiniai rijimo sutrikimo (toliau RS) požymiai: sunku išlaikyti skysčius burnoje, kosulys po gėrimo, dusulys geriant, balso pasikeitimas po gėrimo, kosulys po valgio, dusulys po valgio, maistas įstrigęs burnoje/gerklėje valgant, balso pasikeitimas po valgio; sunkumas su seilėmis (Boczko, 2006). RS lemia užspringimą, kosulį, įstrigusio maisto pojūtį, svorio kritimą. Dėl RS sukeltų simptomų gali pasireikšti mitybos nepakankamumas, dehidratacija ir kvėpavimo takų komplikacijos, net galinčios sukelti mirtį (Rommel, Hamdy, 2015). Anksti diagnozuojant rijimo sutrikimą, daugumos slaugos problemų galima būtų išvengti, o tinkamai skirtas kompleksinis gydymas pagerina pacientų gyvenimo kokybę. Esant RS reikia taikyti strategijas, kad pacientai galėtų suvartoti pakankamai maisto ir patenkinti savo mitybos ir energijos poreikius (Elshukri ir kt., 2016). Maitinimas rankomis yra vienas tinkamiausių būdų maitinti, tinkantis pacientams sergantiems labiau pažengusia disfagija, tačiau tai gali būti ypač sudėtingas ir kantrybės reikalaujantis procesas. Bursack (2021) pateikia rekomendacijas, tiek pacientams, tiek slaugytojoms, kurios palengvina valgymo procesą, tai poilsis prieš valgymą, rami ir tvarkinga aplinka, pakankama valgymo trukmė, tinkamas maisto parinkimas ir tinkami indai ir įrankiai.

Slaugytojos atlieka svarbų vaidmenį užtikrinant, kad pacientas suvalgytų jam paskirtą maisto porciją, nurytų gydytojo paskirtus vaistus ir išgertų pakankamą kiekį vandens, padrąsintų ir pamokytų pacientą (Seedat, Strime, 2022).

Temos aktualumas. Rijimo sutrikimai dažnai susiję su natūraliais senėjimo procesais, kurie pasitaiko senstančioje visuomenėje, todėl ši tema yra aktuali tiek Lietuvoje, tiek ir kitose pasaulio valstybėse. Daugelis neurologinių būklių gali paveikti rijimo procesą, kuris apima koordinuotą nervų ir raumenų tinklo sąveiką ir gali sukelti rijimo sutrikimą (disfagiją). Dėl visuomenės senėjimo, senatvėje išaugančių insulto, neurologinių ligų (Parkinsono liga, išsėtinė sklerozė, demencija, smegenų augliai) pastebimas RS didėjimas (Rugaitienė ir kt., 2020). Dėl RS dažniausiai sumažėja energijos ir maistinių medžiagų suvartojimas, o tai kartu su mažesniu aktyvumu gali turėti rimtų pasekmių organizmo funkcijoms.

Tyrimo problema: Kaip slaugytojai sprendžia pacientų, turinčių rijimo sutrikimų, slaugos problemas?

Tyrimo objektas: Slaugytojų veikla sprendžiant pacientų, turinčių rijimo sutrikimų, slaugos problemas

Darbo tikslas: Atskleisti slaugytojų veiklą sprendžiant pacientų, turinčių rijimo sutrikimų, slaugos problemas.

Darbo uždaviniai:

1. Apibūdinti rijimo sutrikimo sampratą ir priežastis.
2. Aprašyti pacientų, turinčių rijimo sutrikimą, slaugos problemų sprendimo galimybes.
3. Nustatyti pacientų, turinčių rijimo sutrikimų, problemas.
4. Nustatyti slaugytojų veiklą sprendžiant pacientų, turinčių rijimo sutrikimą, slaugos problemas.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės literatūros analizė. Naudojant šį tyrimo metodą siekta, susipažinti su kitų autorių tyrimų rezultatais apie disfagijos sukeliamas problemas ir jų sprendimus.
2. Kiekybinis tyrimas - anoniminė anketinė apklausa. Naudojant šį tyrimo metodą, siekta nustatyti slaugytojų veiklą, sprendžiant pacientų, turinčių rijimo sutrikimą, slaugos problemas.
3. Aprašomoji statistinė duomenų analizė. Gauti tyrimo duomenys išanalizuoti ir apibendrinti.

Analizė

Tyrimo metodika

Tyrimo organizavimas: Siekiant atskleisti slaugytojų veiklą sprendžiant pacientų, turinčių rijimo sutrikimų, slaugos problemas buvo atliktas kiekybinis tyrimas. Tyrimas vyko nuo 2022.11.24 iki 2022.12.

Tyrimo įgyvendinimo etapai:

1. Mokslinės literatūros šaltinių analizė: 2022.07.01-2022.11.01. Šiuo tyrimo įgyvendinimo etapu, buvo analizuojami tiek užsienio, tiek Lietuvos autorių moksliniai darbai, kurie yra prieinami per Kauno Kolegijos virtualią biblioteką, internetinės erdvės duomenų bazes („Google Mokslinčius“, PubMed“ ir kt.), ir spausdintas knygas.
2. Tyrimo instrumento klausimyno parengimas: 2022.09.20-2022.11.20.
3. Leidimų atlikti tyrimus gavimas: 2022.11.22
4. Tyrimo įgyvendinimas – respondentų apklausa. Tyrime dalyvavo 52 respondentai. Respondentų apklausa vykdyta X sveikatos priežiūros įstaigoje. 27 respondentai užpildė popierines anketas, 25 – elektronines anketas. Elektroninė anketos versija buvo sukurta apklausų puslapyje www.apklausa.lt: 2022.11.22-2022.12.12. ir pasidalinta facebook slaugytojų grupėje.
5. Duomenų apdorojimas ir aprašomoji duomenų analizė: 2022.12.15-2022.12.29.
6. Rezultatų analizė, išvadų, praktinių rekomendacijų rengimas: 2022.12.15-2022.12.29.

Tyrimo etika. Tyrimas buvo atliekamas gavus X ligoninės etikos komisijos leidimą 2022.11.22 Nr.2V-3376. Visų respondentų dalyvavimas apklausoje buvo savanoriškas, užtikrintas jų konfidencialumo principas, nes jiems nereikėjo nurodyti jokių asmeninių duomenų, tyrimo duomenys pateikiami tik apibendrintai. Gautas X įstaigos administracijos leidimas respondentų apklausai. Įstaigos administracija ir respondentai buvo supažindinti su tyrimo tikslu, anketos pildymo principais. Gauti tyrimo rezultatai pateikti apibendrintai, mokslo tikslams.

Tyrimo strategija, tyrimo metodai: siekiant atskleisti slaugytojų veiklą sprendžiant pacientų, turinčių rijimo sutrikimų, slaugos problemas buvo taikytas kiekybinio tyrimo – anketinės apklausos metodas. Išanalizavus mokslinius šaltinius teorinėje darbo dalyje, remiantis jos rezultatais buvo parengtas tyrimo instrumentas – klausimynas. Atlikus respondentų apklausą, jos duomenų apdorojimui naudota matematinės statistikos programa Microsoft Excel. Tyrimo duomenų analizei taikyta aprašomoji statistika, rezultatai pateikiami grafikuose ir lentelėse, nurodant jų procentinį pasiskirstymą.

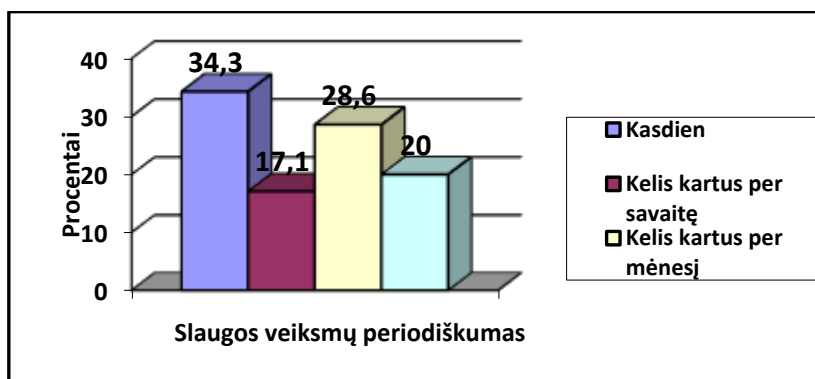
Tyrimo imtis: Tyrime dalyvavo 52 respondentai (N=52), tiriamųjų atrankai taikytas netikimybinės tikslinės atrankos metodas. Tiriamųjų atrankos kriterijai - slaugytojai dirbantys X ligoninėje Geriatrijos skyriuje.

Tyrimo instrumentai: Tyrimo atlikimui buvo naudojama anoniminė anketinė apklausa, sudarytas klausimynas, kuriuo buvo siekiama nustatyti slaugytojų veiklą sprendžiant pacientų, turinčių rijimo sutrikimų, slaugos problemas. Apklausti slaugytojai dirbantys Geriatrijos skyriuje. Anketoje buvo iš 19 uždaro tipo klausimų; dalis klausimų, kuriuose buvo galima pasirinkti atsakymą; tarp jų 10 klausimų, į kuriuos respondentai atsakė Likert penkiabalėje skalėje nuo „Visiškai sutinku“, iki „Visiškai nesutinku“; ir 2 atviro tipo klausimai, leidžiantys respondentams įrašyti savo atsakymą.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Iš viso tyrime dalyvavo 52 respondentai dirbantys geriatrijos skyriuose. 62,9 proc. respondentų turėjo 15 ir daugiau metų darbo stažą, 22,9 proc. – iki 5 metų ir 11,4 proc. 5-15 metų darbo stažą, o 2,9 proc. neatsakė į klausimą. Didžiąją respondentų dalį (62,9 proc.) sudarė slaugytojai turintys 15 ir daugiau metų darbo stažą, visi apklausoje dalyvavę respondentai buvo moterys (100 proc.) Iš jų daugiau negu pusė (65,8 proc.) turėjo aukštesnįjį, penktadalis turėjo (22,29 proc.) aukštąjį universitetinį išsilavinimą, dešimtadalis (11,91 proc.) – aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą.

Pirmuoju klausimu buvo siekiama išsiaiškinti, kaip dažnai slaugytojams tenka slaugyti/padėti pacientams, turintiems rijimo sutrikimų. Respondentų atsakymų pasiskirstymas matyti pirmame paveiksle.



1 pav. Pacientų, turinčių rijimo sutrikimų slaugos periodiškumas, (N=52)

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad kiek daugiau nei trečdalis (34,3 proc.) respondentų nurodė, jog rijimo sutrikimų turinčius pacientus jie slaugo kasdien, mažiau nei trečdalis (28,6 proc.) - kelis kartus per mėnesį, šeštadalis (17,1 proc.) – kelis kartus per savaitę. Penktadalis (20 proc.) respondentų nenurodė dažnio.

Apibendrinant galima teigti, jog trečdaliui slaugytojų kasdien tenka slaugyti rijimo sutrikimą turinčius pacientus ir beveik pusė respondentų nuo kelių kartų per mėnesį iki kelių kartų per savaitę.

Antru tyrimo klausimu buvo siekiama išsiaiškinti, kokius rijimo sutrikimus respondentai pastebi slaugydami pacientus. Respondentų atsakymų pasiskirstymas matyti antroje lentelėje.

2 lentelė. Pacientų patiriami rijimo sutrikimai, proc., (N=52)

Teiginiai	Visiškai sutinku	Sutinku	Nežinau	Nesutinku	Visiškai nesutinku
Pacientui yra sunku pradėti rijimo procesą, maistas kaupiasi burnoje, pacientas tinkamai nesuformuoja kąsnio	50,0	41,2	2,9	5,9	0
Pacientui pasireiškia rijimo sunkumai praėjus kelioms sekundėms po rijimo ir maisto įstrigimo stemplėje pojūčiu	29,4	52,9	8,8	8,8	0
Pacientui sunku išlaikyti skysčius burnoje	32,4	44,1	20,6	2,9	0
Atsiranda balso pasikeitimas po gėrimo	27,3	36,4	18,2	12,1	6,1
Atsiranda kosulys arba dusulys po valgio	42,4	33,3	18,2	3,0	3,0
Atsiranda balso pasikeitimas po valgio	33,3	21,2	27,3	12,1	6,1
Pacientams padidėja seilėtekis	24,2	42,4	21,2	9,1	3,0
Pacientams pasireiškia maisto ir skysčio atpylimas per nosį	18,2	42,4	18,2	15,2	6,1
Kūno svorio mažėjimas ir maitinimosi įpročių pasikeitimas	42,4	45,5	12,1	0	0

Tyrimo rezultatai parodė, jog pusė (50,0 proc.) respondentų visiškai pritarė, jog pacientams, turintiems rijimo sutrikimų yra sunku pradėti rijimo procesą, maistas kaupiasi burnoje, pacientas tinkamai nesuformuoja kąsnio, taip pat kiek mažesnė respondentų dalis visiškai pritarė teiginiam, jog pacientams atsiranda kosulys arba dusulys po valgio (42,4 proc.), atsiranda kūno svorio mažėjimas ir maitinimosi įpročių pasikeitimas (42,4 proc.), kiek daugiau nei trečdalis respondentų visiškai pritarė, jog pacientams atsiranda balso pasikeitimas po valgio (33,3 proc.), pacientui sunku išlaikyti skysčius burnoje (32,4 proc.), beveik trečdalis (29,4 proc.) respondentų visiškai pritarė teiginiam, jog pacientams pasireiškia rijimo sunkumai praėjus kelioms sekundėms po rijimo ir maisto įstrigimo stemplėje pojūčiu, atsiranda balso pasikeitimas po gėrimo (27,3 proc.). Tačiau šeštadalis (15,2 proc.) pacientų nesusiduria su maisto ir skysčio atpylimu per nosį bei balso pasikeitimu po valgio ir gėrimo.

Apibendrinant galima teigti, kad dažniausias sutrikimas yra: pacientui yra sunku pradėti rijimo procesą, maistas kaupiasi burnoje, pacientas tinkamai nesuformuoja kąsnio, ir kūno svorio mažėjimas ir maitinimosi įpročių pasikeitimas. Slaugytojų didesnė pusė susiduria su šiais sutrikimais: pacientui pasireiškia rijimo sunkumai praėjus kelioms sekundėms po rijimo ir maisto įstrigimo stemplėje pojūčiu, pacientui sunku išlaikyti skysčius burnoje, atsiranda kosulys arba dusulys po valgio, pacientams padidėja seilėtekis. Penktadalis respondentų nesusiduria su maisto ir skysčio atpylimu per nosį, su balso pasikeitimu po valgio ir gėrimo.

Trečiuoju klausimu siekta atskleisti, kokius pacientų elgesio sutrikimus slaugytojai pastebi, jei pacientai turi rijimo sutrikimą?

3 lentelė. Pacientų elgesio sutrikimai esant rijimo sutrikimui, proc., (N=52)

Teiginiai	Visiškai sutinku	Sutinku	Nežinau	Nesutinku	Visiškai nesutinku
Pacientai jaučia baimę ir nerimą prieš pradėdant valgyti	23,5	47,1	23,5	5,9	0
Ligai progresuojant, pacientai pradeda vengti tam tikro maisto, valgo lėčiau	30,3	54,5	9,1	6,1	0
Ligai progresuojant, pacientai pradeda vengti valgyti kartu su kitais pacientais, gali pradėti vystytis apatija, depresija ir pyktis	20,6	41,2	23,5	14,7	0
Pacientas, dėl enterinio maitinimo, negali laisvai judėti	33,3	24,2	9,1	30,3	3,0
Sunku bendrauti dėl nazogastrinio maitinimo	39,4	33,3	9,1	18,2	0

Analizuojant tyrimo rezultatus nustatyta, jog daugiausiai respondentų (39,4 proc.) visiškai pritarė teiginiui, jog pacientams sunku bendrauti dėl nazogastrinio maitinimo (39,4 proc.). Daugiau nei pusė respondentų (54,5 proc.) buvo linkę sutikti su teiginiu, jog ligai progresuojant, pacientai pradeda vengti tam tikro maisto, valgo lėčiau (54,5 proc.), mažiau nei pusė (47,1 proc.) respondentų pritarė, jog pacientai jaučia baimę ir nerimą prieš pradėdant valgyti, tuo tarpu trečdalis (30,3 proc.) respondentų buvo linkę nesutikti, jog pacientas, dėl enterinio maitinimo, negali laisvai judėti.

Apibendrinant galima teigti, kad dažniausiai slaugytojai pastebi šiuos sutrikimus: ligai progresuojant, pacientai pradeda vengti tam tikro maisto, valgo lėčiau ir sunku bendrauti dėl nazogastrinio maitinimo). Trečdalis slaugytojų nesutinka, kad pacientas, dėl enterinio maitinimo, negali laisvai judėti, o kiek mažiau nei penktadalis nesutinka, kad sunku bendrauti dėl nazogastrinio maitinimo.

Išvados

1. Efektyvus Rijimo sutrikimas, tai apsunkintas rijimas, kėšnio suformavimo ir slinkimo nuo burnos iki skrandžio sutrikimai, kurie pradėdami jausti per 10 sekundžių nuo rijimo pradžios. Pagrindinės rijimo sutrikimo priežastys yra natūralūs senėjimo procesai, komplikacijos po insulto, daugelis neurologinių būklių (Parkinsono liga, išsėtinė sklerozė, demencija, smegenų augliai gali sukelti rijimo sutrikimus), onkologiniai gerklės ir stemplės susirgimai. Pagrindiniai RS požymiai yra pablogėjusi mitybos būklė, apetito nebuvimas ir maisto kaupimasis burnoje.

2. Maitinimo ir gėrimo problemų sprendimui reiktų sukurti ramią ir tvarkingą aplinką, skirti pakankamai laiko valgymo trukmei, parinkti tinkamą maistą, bei naudoti tinkamus indus ir įrankius. Springimo / užspringimo problemų sprendimui reiktų naudoti patogią valgymo padėtį, tinkamą maitinimo ir valgymo tempą, dietos modifikavimą, tinkamą vamzdelio naudojimą ir gydymą vaistais pagal gydytojo paskyrimą, taikyti kompensacines rijimo sutrikimo valdymo strategijas. Asmens švarinimosi problemoms išspręsti, reiktų prioritetu laikyti burnos ertmės švarą, ypač pacientams turintiems protezus, ypač naudojant enterinę mitybą, pacientui negalint nuryti besikaupiančių seilių burnoje, naudoti atsiurbimo aparatą. Bendravimo problemoms spręsti, reiktų pirmenybę teikti ne tik žodiniam bendravimui, bet ir bendravimui raštu, kūno kalba ir gestais.

3. Tyrimas atskleidė, kad pacientams turintiems rijimo sutrikimų yra sunku pradėti rijimo procesą, maistas kaupiasi burnoje, pacientas tinkamai nesuformuoja kėšnio, pasireiškia rijimo sunkumai ir maisto įstrigimo stemplėje pojūčiu, sunku išlaikyti skysčius burnoje, atsiranda kosulys arba dusulys po valgio. Elgesio problemos: pacientai pradeda vengti tam tikro maisto, valgo lėčiau, gali pradėti vystytis apatija, depresija ir pyktis, nenoriai bendrauja dėl nazogastrinio maitinimo. Padidėja infekcijos rizika, aspiracijos ir aspiracinės pneumonijos rizika. Saugumo problemos:

padidėja tikimybė paspringti, reikia atsiurbti maistą iš kvėpavimo takų. Švarinimosi problemos: sunku palaikyti tinkamą burnos ertmės ir dantų higieną.

4. Pagal duomenis gautus tyrimo metu, kai pacientams sunku bendrauti dėl nazogastrinio maitinimo, slaugytojai siekia juos nuraminti, taikyti nežodinio bendravimo priemones, pacientams atsisakant valgyti, slaugytojai informuoja gydytoją, pacientus mokina apie pakankamos mitybos svarbą, bando susitarti su pacientu dėl jo mitybos. Pacientams springstant valgymo metu, slaugytojai suranda taisyklingą kūno padėtį ir įtvirtina naudojant turimas pagalbines priemones, pacientą lėtai maitina mažais kąsneliais. Kai pacientui yra sunku nuryti maistą, penktadalį respondentų pažymėjo, kad „rečiausiai“ paaiškina kaip atlikti dvigubą ar daugkartinį rijimą. Sutrikus pacientų gyvybinėms veikloms, slaugytojai greitai atlieka įvertinimą prie paciento lovos. Pagal duomenis gautus tyrimo metu, slaugytojai nurodė, kad sunku palaikyti gerą nazogastrinio maitinimo pacientų burnos higienos būklę.

Rekomendacijos

Skyriaus slaugytojams:

1. Organizuoti papildomus slaugytojų mokymus, kuriuose būtų suteikta žinių, kaip mokyti pacientus ir jų artimuosius rijimo strategijų.

2. Skyriuose, kuriuose yra slaugomi / gydomi pacientai turintys rijimo sutrikimų, parengti rekomendacijas apie springstančio paciento maitinimą

Slaugos administratoriams:

Siekti, kad skyriai, kuriuose slaugomi / gydomi pacientai, turintys rijimo sutrikimų, būtų pilnai aprūpinti specialiomis slaugos priemonėmis

Literatūra

1. Adams, M., & Smith, B. S. (2012). *Dysphagia : Risk Factors, Diagnosis, and Treatment*. Nova Science Publishers, Inc.
2. Arnold, R., Bausek, N., (2020). Effect of respiratory muscle training on dysphagia in stroke patients—A retrospective pilot study. *Laryngoscope Investigative Otolaryngology*. [Žiūrėta 2022 rugsėjo 20 d.] Prieiga per Internetą: <https://doi.org/10.1002/lio2.483>
3. Anomaly. (n.d.) *Farlex Partner Medical Dictionary*. (2012). [žiūrėta 2022-09-05]. Prieiga per internetą: <https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/anomaly>
4. Arnold, R. J., Bausek, N. (2020). Effect of respiratory muscle training on dysphagia in stroke patients-A retrospective pilot study. *Laryngoscope investigative otolaryngology*, 5(6), 1050–1055. <https://doi.org/10.1002/lio2.483>
5. Balčiūnienė R., Januškevičiūtė R., Kuzminskienė I., Markevičienė B., Rastėnienė V., Veličkienė V. (2016). *Slaugos ir asmens sveikatos priežiūros procedūros. Mokomoji knyga. 26 31 47 48`11 p.p.VL*
6. Balčiūnienė R., Januškevičiūtė R., Markevičienė B. (2015) *Slaugos diagnozių formulavimo pagrindai. Mokomoji knyga* 42-43 pp. Kaunas: Kauno kolegijos leidybos centras.
7. Berthier, M.L. (2005) Poststroke Aphasia. *Drugs Aging* 22, 163–182. [žiūrėta 2022-12-19]. Prieiga per internetą <https://doi-org.db.kaunokolegija.lt/10.2165/00002512-200522020-00006>
8. Bhattacharyya N. (2014). The prevalence of dysphagia among adults in the United States. *Otolaryngology-head and neck surgery: official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 151(5), p. 765–769. [Žiūrėta 2022 spalio 19 d.] Prieiga per Internetą <https://doi.org/10.1177/0194599814549156>

SOLVING THE NURSING PROBLEMS OF PATIENTS WITH SWALLOWING DISORDERS

Summary

Relevance of the topic. Swallowing is one of the main functions that allows humans to sustain life. Dysphagia impairs quality of life, complicates medication administration, and leads to malnutrition and aspiration pneumonia, which is the leading cause of death in Parkinson's disease. The most common causes of dysphagia are the aging process, anatomical and physiological changes in the human body, structural and functional changes, dry mouth, impaired lip function after a stroke. The main symptoms of dysphagia are underweight (wasting), insufficient nutrition, and dehydration.

Research problem. How do nurses deal with problems in the care of patients with swallowing disorders? Research object. Nurses' activities in solving nursing problems of patients with swallowing disorders. The aim. To reveal the activities of nurses in solving the nursing problems of patients with swallowing disorders. Research tasks. Describe the concept and

causes of dysphagia. Describe options for solving nursing problems in patients with dysphagia. Identify the problems of patients with swallowing disorders. To determine the activities of nurses in solving the nursing problems of patients with swallowing disorders. Research methodology and subjects. Analysis of scientific literature. Quantitative research (anonymous questionnaire survey). Descriptive data analysis 52 general practice nurses had participated in this study who care for patients with swallowing disorders. Results of the empirical study. When caring for patients with swallowing disorders, most nursing problems arise in the following vital activities: nutrition (eating and drinking), self-care and a safe environment, personal hygiene, and communication. According to the research results, the vital activities of eating and drinking are affected the most in patients diagnosed with swallowing disorders. Properly performed nursing activities, in caring for patients with swallowing disorders, significantly impact the patient's overall health. The following nursing actions are required: choosing the right diet, maintaining good oral hygiene, prioritizing not only verbal communication, but also written, and actively using body language and gestures.

Keywords: swallowing disorder (dysphagia), aspiration, nursing problems.

KAUNO KOLEGIJOS MEDICINOS FAKULTETO STUDENTŲ PATIRIAMO STRESO SĄSAJOS SU GYVENIMO KOKYBE IR ŽALINGA ELGSENA

Miglė Vitkauskaitė, Aurimas Galkontas

Kauno kolegija

Anotacija. Stresas apibrėžiamas kaip staigus organizmo patiriamas nenuoseklus fizinis, fiziologinis ir socialinis pokytis, kuris atsiranda dėl aplinkos veiksnių (Dalle ir Mabandla, 2018). Streso atsiradimui studijų laikotarpiu gali daryti įtaką egzaminai, darbo krūvis, laisvalaikio trūkumas, konkurencija, nerimas dėl tėvų lūkesčių nepatenkinimo, persikėlimas į naują vietą, biologiniai veiksniai – amžius, lytis ir, galiausiai, finansinė našta (Ramón-Arбуés ir kt., 2020). Viena iš dažniausių nuolatinio streso pasekmių yra perdegimas, jis apibūdinamas kaip emocinis ir fizinis išsekimas dėl atsiradusių aplinkos ir vidinių stresorių poveikio (Bullock ir kt., 2017). Studentai bandydami įveikti didelį streso lygį, taiko prastus įveikimo būdus, tokius kaip rūkymas ir alkoholio vartojimas (Patterson ir kt., 2021). Tyrimo problema - kokios Kauno kolegijos Medicinos fakulteto studentų patiriamo streso sąsajos su gyvenimo kokybe ir žalinga elgsena? Tyrime buvo atlikta mokslinės literatūros analizė, kurios tikslas - aprašyti streso ir perdegimo sindromo sampratą, lemiančius veiksnius ir prevencijos priemones. Duomenų rinkimui taikyta apklausa internetu, kurios tikslas - nustatyti Kauno kolegijos Medicinos fakulteto studentų patiriamo streso sąsajas su gyvenimo kokybe ir žalinga elgsena. Gauti tyrimo rezultatai atskleidžia, kad didžioji dalis Medicinos fakulteto studentų patiria stresą. Nustatyta, kad studentai dažnai buvo labai nervingi, jautėsi pavargę, išsisėmę, niūrūs ir liūdni. Taip pat respondentai, patiriantys stresą, nurodė, kad kartais turėjo daug energijos, tai gali reikšti, kad stresas sukelia tam tikrą aukštą aktyvumo lygį arba įkvepia imtis veiksmų. Taip pat ši energija gali sukelti per didelį įtempimą ar neigiamas pasekmes. Remiantis gautais rezultatais galima teigti, kad kuo respondentai labiau sutiko su teiginiu, jog stresą jiems sukelia konkurencija su bendraamžiais, tuo statistiškai reikšmingai daugiau jie jautėsi blogos nuotaikos ir niekas negalėjo pagerinti jų nuotaikos. Patiriantys stresą respondentai nurodė kartais vartoję alkoholinius gėrimus, o tabako gaminius kitu dienos metu naudojo dažniau nei nubudus ryte.

Reikšminiai žodžiai: gyvenimo kokybė, sąsajos, stresas, žalinga elgsena

Įvadas

Stresas apibrėžiamas kaip staigus organizmo patiriamas nenuoseklus fizinis, fiziologinis ir socialinis pokytis, kuris atsiranda dėl aplinkos veiksnių (Dalle ir Mabandla, 2018). Studijų laikotarpiu stresas gali atsirasti dėl egzaminų, darbo krūvio, laisvalaikio trūkumo, konkurencijos, nerimo dėl tėvų lūkesčių nepatenkinimo, persikėlimo į naują vietą, biologinių veiksnių – amžiaus, lyties ir, galiausiai, finansinės naštos (Ramón-Arбуés ir kt., 2020). Viena iš dažniausių nuolatinio streso pasekmių yra perdegimas, jis apibūdinamas kaip emocinis ir fizinis išsekimas dėl atsiradusių aplinkos ir vidinių stresorių poveikio (Bullock ir kt., 2017). Studentai, bandydami įveikti didelį streso lygį, taiko prastus įveikimo būdus, tokius kaip rūkymas ir alkoholio vartojimas (Patterson ir kt., 2021). Studentai vartojantys alkoholinius gėrimus patiria vidutinę ar didelę psichologinę įtampa, o tai daro neigiamą įtaką mokymuisi, pavyzdžiui, jie vengia atlikti užduotis (Tembo ir kt., 2017).

Tyrimo problema: kokios Kauno kolegijos Medicinos fakulteto studentų patiriamo streso sąsajos su gyvenimo kokybe ir žalinga elgsena?

Tyrimo tikslas: nustatyti Kauno kolegijos Medicinos fakulteto studentų patiriamo streso sąsajas su gyvenimo kokybe ir žalinga elgsena.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išskirti studentų patiriamo streso sąsajas su gyvenimo kokybe.
2. Atskleisti studentų patiriamo streso sąsajas su žalinga elgsena.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės literatūros analizė, kurios tikslas - aprašyti streso ir perdegimo sindromo sampratą, lemiančius veiksnius ir prevencijos priemones.

2. Duomenų rinkimui taikyta apklausa internetu, kurios tikslas - nustatyti Kauno kolegijos Medicinos fakulteto studentų patiriamo streso sąsajas su gyvenimo kokybe ir žalinga elgsena.

Tyrimo metodika

Atsižvelgus į tyrimo tikslą pasirinkta kiekybinė tyrimo strategija. Išnagrinėjus literatūros šaltinius buvo sudarytas tyrimo instrumentas. Tyrimui atlikti buvo pasirinkta anketinės apklausos metodas – anoniminė apklausa internetu. Anoniminė apklausa buvo vykdoma nuo 2023 metų kovo 8 dienos iki kovo 16 dienos. Gauti duomenys buvo analizuojami ir apdorojami, matematiniais duomenų

analizės metodais – aprašomosios statistikos skaičiavimais (dažnis, vidurkis, mediana) vertinant reikšmių išsibarstymą apie vidurkį buvo skaičiuojamas standartinis nuokrypis (SN). Požymių ryšiams vertinti buvo sudarytos susijusių požymių lentelės ir požymių priklausomybei nustatyti skaičiuotas chi-kvadrato testas (χ^2), ryšių skaičiavimui tarp skirtingų grupių – koreliacija. Duomenys laikomi statistiškai reikšmingais, jeigu $p \leq 0,05$. Tyrime dalyvavo Kauno kolegijos Medicinos fakulteto visų studijų programų ir kursų studentai, išskyrus IV kurso Akušerijos ir Bendrosios praktikos slaugos studentus. Respondentų generalinę visumą sudarė 1369 studentai, norint gauti reprezentatyvius tyrimo rezultatus reikėjo apklausti ne mažiau 301 respondentą. Anketa sudaryta remiantis literatūros analize, SF – 36 gyvenimo kokybės standartizuotu klausimynu ir priklausomybės nuo nikotino klausimynu. Šie klausimynai yra viešai prieinami, todėl naudojant juos nereikėjo gauti leidimo. Klausimai apie stresą, perdegimo sindromą ir alkoholinių gėrimų vartojimą sudaryta remiantis literatūros analize. Anoniminę anketinę apklausą užpildė 304 respondentai, iš kurių 94,4 proc. buvo moterys ir 5,6 proc. - vyrai. Tyrime dalyvavo: I kurso – 124 studentai, II kurso – 91 studentas ir III kurso – 89 studentai. Pagal studijų programas aktyviausiai tyrime dalyvavo Bendrosios praktikos slaugos (13,8 proc.), Kosmetologijos (11,2 proc.) ir Farmakotechnikos (9,9 proc.) studijų programų studentai.

Tyrimo rezultatai

Remiantis gautais tyrimo rezultatais galima teigti, kad didžioji dalis Medicinos fakulteto studentų patiria stresą. Dažniausios stresą sukeliančios priežastys – egzaminai ir atsiskaitymai, didelis darbo krūvis ir finansinė našta. Streso metu jaučiami simptomai - galvos skausmas, nepaaiškinama baimė ir padidėjęs nerimas. Atskleista, jog studentai taip pat patiria perdegimo sindromą, kurį sukelia didelio kiekio informacijos įsisavinimas ir laiko trūkumas. Perdegimo metu studentai dažniausiai jautė emocinį išsekimą ir nerimą. Suvaldyti stresą ir perdegimo sindromą respondentams efektyviausiai padėjo bendravimas su šeima / draugais, kokybiškas miegas ir laiko planavimas.

Atlikus Chi kvadrato testą galima teigti, kad stresą patyrę respondentai statistiškai reikšmingai atsakė, jog tik kartais turėjo daug energijos ($\chi^2=15,722$; $lfs=8$; $p<0,05$). Verta pastebėti, kad energijos lygis vienas iš svarbiausių gyvenimo kokybės kriterijų, kuris skiriasi tarp respondentų patiriančių stresą ir tų, kurie jo nepatyrė (žr. 1 lentelė).

1 lentelė. Respondentų patiriamo streso sąsaja su turima energija (N=304)

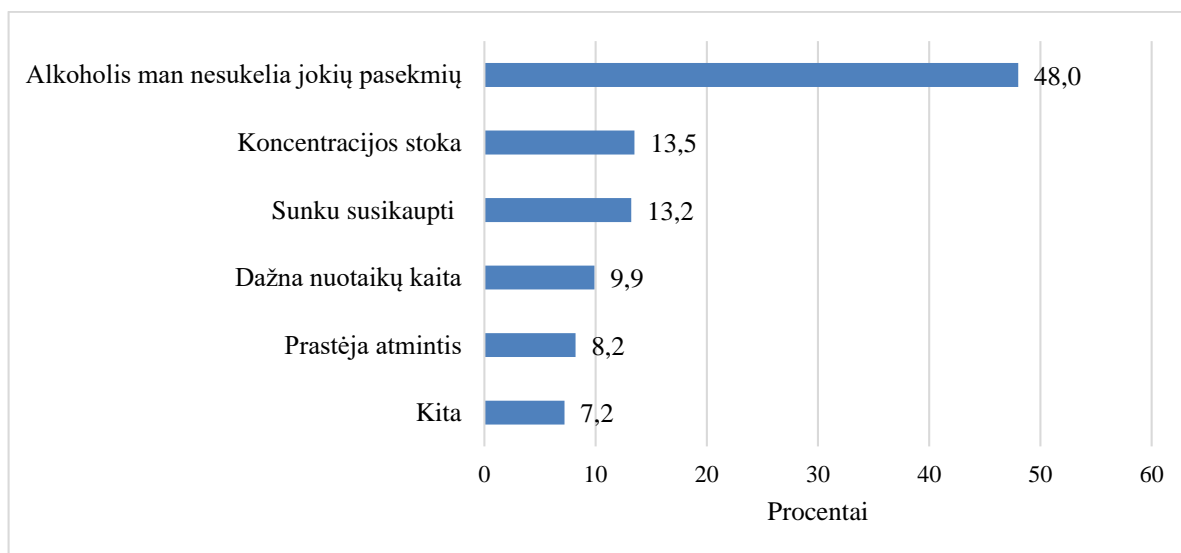
Patiriamas stresas	Turėjo daug energijos										2; lfs; p.
	Niekada		Retai		Kartais		Dažnai		Visada		
	proc.	n	proc.	n	proc.	n	proc.	n	proc.	n	
Taip	1,4	4	30,2	87	43,4*	125	22,9	66	2,1	6	2= 15,722
Ne	10,0	1	30,0	3	60,0	6	0,0	0	0,0	0	lfs= 8
Neturiu nuomonės	16,7	1	0,0	0	50,0	3	33,3	2	0,0	0	p<0,05

Gauti rezultatai rodo, kad nustatytas silpnas ryšys ($r=0,150$, $p=0,01$), jog kuo respondentai labiau sutiko su teiginiu, jog stresą jiems sukelia konkurencija su bendraamžiais, tuo statistiškai reikšmingai daugiau jie jautėsi blogos nuotaikos ir niekas negalėjo jų pralinksinti. Svarbu paminėti, kad patiriamo streso metu studentai rinkosi tabako gaminių naudojimą ir alkoholinių gėrimų vartojimą, bet nustatyta, kad stresą patiriantys respondentai kitu dienos metu rūko dažniau nei nubudus ryte. Atlikus Chi kvadrato testą matoma, kad studentai, kurie patyrė stresą, statistiškai reikšmingai dažniau nurodė, kad alkoholį vartojo kartais ($\chi^2=9,842$; $lfs=4$; $p=0,053$). Tai rodo, kad stresą patyrę respondentai kartais linkę vartoti alkoholį norint susidoroti su juo. Alkoholis gali būti naudojamas kaip priemonė atsipalaiduoti ir pamiršti kasdienes rūpesčius (žr. 2 lentelė).

2 lentelė. Respondentų patiriamo streso sąsaja su alkoholio vartojimu (N=304)

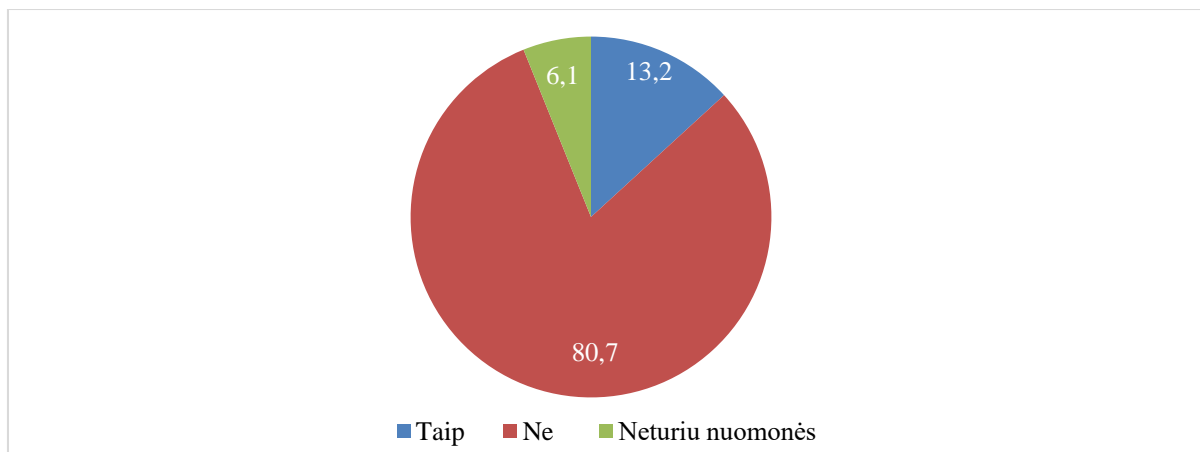
Patiriamas stresas	Alkoholinių gėrimų vartojimas								χ ² ; IIs; p.
	Taip		Ne		Kartais		Viso		
	proc.	n	proc.	n	proc.	n	proc.	n	
Taip	25,7	74	24,3	70	50,0*	144	100,0	288	χ ² = 9,842 IIs= 4 p=0,053
Ne	10,0	1	50,0	5	40,0	4	100,0	10	
Neturiu nuomonės	0,0	0	66,7	4	33,3	2	100,0	6	

Respondentų buvo teirujamasi, kokios buvo pasekmės vartojant alkoholinius gėrimus. Pagal gautus rezultatus matoma, kad beveik pusei respondentų alkoholis nesukėlė jokių pasekmių (48,0 proc.). Dažniausios atsiradusios pasekmės buvo koncentracijos stoka (13,5 proc.) ir tapdavo sunkiau susikaupti (13,2 proc.). Rečiausia alkoholio vartojimo pasekmė – atminties prastėjimas (8,2 proc.) Respondentai galėjo pateikti savo atsakymo variantus ir nurodė, kad dažniausiai susidūrė su galvos skausmu, nuovargiu ir virškinamojo trakto sutrikimais (žr. 1 pav.).



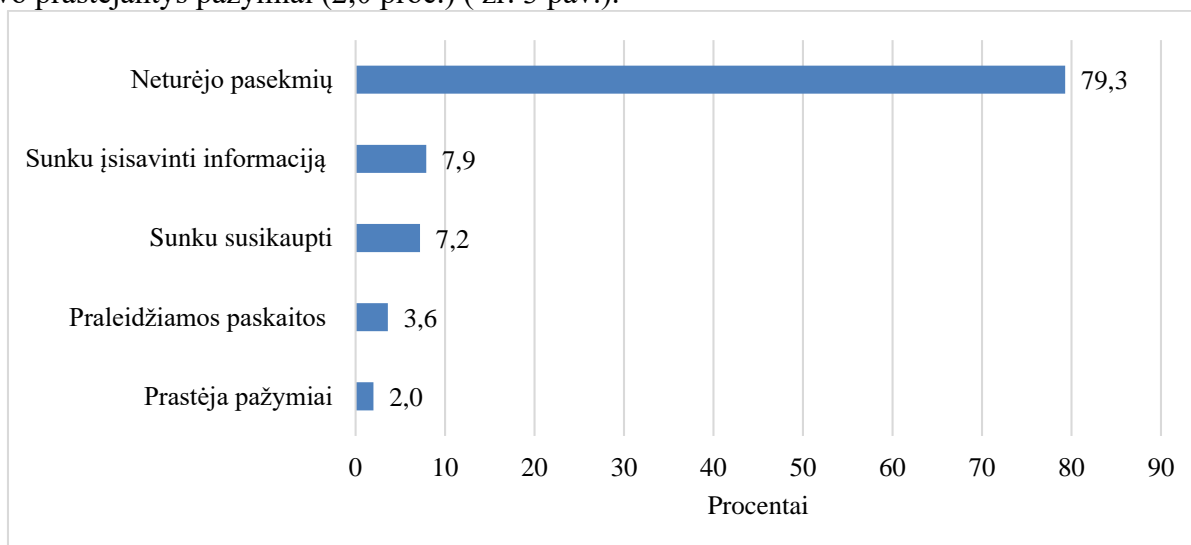
1 pav. Respondentų patiriamos pasekmės vartojant alkoholį, proc. (n=225)

Respondentų buvo klausiami, ar alkoholio vartojimas turi pasekmių studijų rezultatams. Turimi rezultatai rodo, kad alkoholio vartojimas neturi pasekmių studijų rezultatams (80,7 proc.), tačiau 13,2 procentų respondentų teigė, kad alkoholis turi pasekmių studijų rezultatams. Tai reiškia, kad mažesnei daliai respondentų alkoholio vartojimas turėjo tam tikras pasekmes akademiniais rezultatams (žr. 2 pav.).



2 pav. Respondentų nuomone, ar alkoholio vartojimas turi pasekmių studijų rezultatams, proc. (n=225)

Respondentai turėjo nurodyti alkoholio vartojimo pasekmes studijų rezultatams. Tyrimo rezultatai rodo, kad dauguma studentų „neturėjo pasekmių“ studijų rezultatams (79,3 proc.), tačiau dažniausiai įvardintos pasekmės buvo „sunku įsisavinti informaciją“ (7,9 proc.) bei „sunku susikaupti“ (7,2 proc.). Tai reiškia, kad respondentai jautė sunkumų mokantis naują medžiagą arba prisimenant išmoktą informaciją. Alkoholio vartojimas darė įtaką susikaupimui, o tai lemia mažesnią produktyvumą mokymosi metu. Respondentai nurodė, kad rečiausia alkoholio vartojimo pasekmė buvo prastėjantys pažymiai (2,0 proc.) (žr. 3 pav.).



3 pav. Respondentų nuomone, kokios alkoholio vartojimo pasekmės jų studijų rezultatams, proc. (n=225)

Apibendrinant galima teigti, kad respondentams dažniausiai vartojant alkoholinius gėrimus sunku įsisavinti informaciją ir susikaupti, tokiu atveju galėjo sumažėti darbingumas ir efektyvumas studijų metu. Nedidelė dalis respondentų nurodė, kad vartojant alkoholinius gėrimus jie praleisdavo paskaitas, tai galėjo lemti atsiradęs nuovargis, dėl kurio sumažėjo motyvacija dalyvauti paskaitose. Studentai mažiausiai nurodė, kad jiems vartojant alkoholį prastėjo pažymiai, tai reiškia, alkoholio vartojimas neturėjo neigiamų pasekmių akademiniam rezultatams.

Išvados

1. Kalbant apie studentų gyvenimo kokybę galima išskirti, kad didžioji dalis studentų dažnai jaučiasi nervingi, pavargę, išsisėmę, niūrūs ir liūdni. Patiriantys stresą respondentai nurodė, kad tik kartais turėjo daug energijos. Studentai, kuriems stresą sukelia egzaminai ir atsiskaitymai, tik kartais jautė gyvenimo pilnatvę, o kai stresą kelia didelis darbo krūvis, tai respondentams kartais sveikata

apribodavo socialinę veiklą. Respondentai, kuo labiau sutikę, kad jiems stresą sukelia konkurencija su bendraamžiais, tuo labiau jie jausdavosi blogos nuotaikos ir niekas negalėdavo jų pralinksinti.

2. Stresą patiriantys studentai renkasi žalingus įpročius siekiant jį suvaldyti. Stresą patiriantys respondentai nurodė, kad alkoholinius gėrimus vartoja kartais. Alkoholi vartojantiems respondentams sunku įsisavinti informaciją ir susikaupti, todėl tai daro įtaką jų studijų rezultatams. Atskleista, kad studentai tabako gaminius naudoja ne tik patiriamo streso, tačiau rasta statistiškai reikšmingai sąsaja, kad studentai patiriantys stresą kitu dienos metu rūko dažniau nei nubudus ryte.

Literatūra

1. Bullock, G., Kraft, L., Amsden, K., Gore, W., Prengle, B., Wimsatt, J., ... & Goode, A. (2017). The prevalence and effect of burnout on graduate healthcare students. *Canadian medical education journal*, 8(3), e90. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5661741/>
2. Dallé, E., & Mabandla, M. V. (2018). Early life stress, depression and Parkinson's disease: a new approach. *Molecular brain*, 11(1), 1-13. Prieiga per internetą: <https://molecularbrain.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13041-018-0356-9>
3. Patterson, Z. R., Gabrys, R. L., Prowse, R. K., Abizaid, A. B., Hellemans, K. G., & McQuaid, R. J. (2021). The influence of COVID-19 on stress, substance use, and mental health among postsecondary students. *Emerging Adulthood*, 9(5), 516-530. Prieiga per internetą: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/21676968211014080>
4. Ramón-Arбуés, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B., & Antón-Solanas, I. (2020). The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated factors in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7001. Prieiga per internetą: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/19/7001/htm#B15-ijerph-17-07001>
5. Tembo, C., Burns, S., & Kalembo, F. (2017). The association between levels of alcohol consumption and mental health problems and academic performance among young university students. *PLoS One*, 12(6), e0178142. Prieiga per internetą: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0178142>

COHERENCE BETWEEN THE STRESS EXPERIENCED BY THE STUDENTS OF KAUNO KOLEGIJA FACULTY OF MEDICINE AND LIFE QUALITY/HARMFUL BEHAVIOUR

Summary

Stress is defined as a sudden, discontinuous physical, physiological, and social change experienced by an organism due to environmental factors (Dalle & Mabandla, 2018). During the period of study, stressors such as exams, workload, lack of leisure time, competition, anxiety about meeting parental expectations, relocation to a new place, and financial burden can contribute to the onset of stress (Ramón-Arбуés et al., 2020). One of the most common consequences of chronic stress is burnout, which is characterized by emotional and physical exhaustion due to the impact of environmental and internal stressors (Bullock et al., 2017). In an attempt to cope with high levels of stress, students often resort to maladaptive coping strategies such as smoking and alcohol consumption (Patterson et al., 2021). The research problem addressed in this study is to explore the associations between stress experienced by students at the Faculty of Medicine of Kauno kolegija, their quality of life, and harmful behaviors. The study involved a literature review to describe the concept of stress and burnout, determining factors, and preventive measures. Data were collected through an online survey to identify the associations between stress, quality of life, and harmful behaviors among students at the Faculty of Medicine of Kauno kolegija. The findings reveal that the majority of students at the Faculty of Medicine experience stress. It was observed that students often felt highly anxious, tired, exhausted, gloomy, and sad. Additionally, respondents experiencing stress mentioned that they sometimes had a lot of energy, which could indicate a high level of activity or motivation to take action. However, this energy can also lead to excessive tension or negative consequences. Based on the results, it can be concluded that the more respondents agreed with the statement that competition with peers causes them stress, the more they experienced negative mood states, and no one could improve their mood significantly. Respondents experiencing stress reported occasional alcohol consumption, and tobacco usage was more frequent during times other than waking up in the morning.

Keywords: coherence, harmful behaviour, stress, quality of life.

SOCIALINIŲ PASLAUGŲ POREIKIS VYRAMS, PATYRUSIEMS KRIZINES SITUACIJAS

Greta Zinkevičiūtė, Ilona Kupčikienė

Kauno kolegija

Anotacija. Vyrai patiria krizines situacijas dėl įvairių priežasčių, pavyzdžiui, skyrybos su mylimu žmogumi, artimųjų žmonių netektys, darbo praradimas, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimas. Stereotipai teigia, kad vyrai vaizduojami ir laikomi stipriąja lytimi. Dauguma vyrų, patiriančių krizines situacijas, vengia kreiptis pagalbos ir tai gilina jų krizinius išgyvenimus ir socialines problemas. Todėl tikslinga ištirti socialinių paslaugų poreikį vyrams, kurie patiria krizines situacijas, siekiant efektyviau teikti socialines paslaugas. Tyrimo problema - kokių socialinių paslaugų poreikis iškyla vyrams, patyrusiems krizines situacijas? Straipsnyje aptariama krizės samprata, vyrų patiriamos krizinės situacijos ir jas įtakojantys veiksniai. Pateikiama vyrų, patiriančių krizines situacijas, pagalbos ieškojimas ir priėmimo ypatumai, taip pat vyrų krizių centrų teikiamų socialinių paslaugų vyrams, patyrusiems krizines situacijas, apžvalga. Buvo atliktas kokybinis tyrimas pusiau struktūruoto interviu metodu. Tyrime dalyvavo 5 krizines situacijas patiriantys vyrai. Kokybinio tyrimo rezultatų analizė atskleidė, kad tyrime dalyvavę vyrai, išgyvenantys krizines situacijas, patiria informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, taip pat intensyvios krizių įveikimo pagalbos ir psichosocialinės pagalbos paslaugų poreikį. Tyrimo dalyviai teigia, kad jiems trūksta išsamesnės informacijos apie socialines paslaugas, teikiamas krizines situacijas patiriantiems vyrams. Konsultavimo paslaugos poreikį informantai patiria kurdami veiksmų planus, kaip įveikti krizinę situaciją ir spręsti priklausomybių klausimus. Tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos reikalingos teisinių ir darbo susiradimo klausimų sprendimui. Intensyvios krizių įveikimo pagalbos paslauga vyrams reikalinga siekiant stiprinti ryšius su artimaisiais, atkurti savarankiškumą, ugdyti socialinius įgūdžius. Taip pat tyrime dalyvavę vyrai, patyrę krizines situacijas, teigia, kad jiems reikalinga psichosocialinės pagalbos paslauga krizinių jausmų išgyvenimui.

Reikšminiai žodžiai: krizė, poreikis, socialinės paslaugos, vyrai

Įvadas

Krizė apibūdinama kaip iššūkis, kuris sukelia staigų pusiausvyros sutrikdymą, nesėkmingą susidorojimą, tačiau krizė įvardijama ir kaip galimybė asmens augimui ir savirealizacijai (Roberts, 2013). Situacinės krizės yra individualios kiekvienam žmogui, jos sunkiai nuspėjamos, pavyzdžiui, skyrybos, artimo žmogaus netektis, darbo praradimas, artimojo liga (Polukordienė, 2003; Cai, 2022). Vyrai ir vyriškumas nuolat išgyvena krizę, kurios pobūdis (kaip ji pasireiškia ir kaip išgyvenama) yra prastai apibrėžtas ir sunkiai suprantamas (Itulua-Abumere ir kt., 2013). Vyrai susiduria su nedarbu, skyrybomis, savižudybe, taip pat patiria smurtą ir patys smurtauja artimoje aplinkoje. Oficialios statistikos portalo duomenimis (2022), Lietuvoje 2020 metais daugiausia buvo vyrų bedarbių, kurių skaičius siekė 59,1 tūkst. Iš Lietuvos statistikos departamento atlikto gyventojų saugumo statistinių tyrimų, fizinį ar seksualinį smurtą yra patyrę 25,2 proc. 18-74 metų moterys bei 20 proc. to paties amžiaus vyrų (OSP, 2022). Vyrų patiriamas krizines situacijas analizavo įvairūs autoriai. Stack ir Scourfield (2015) analizavo skyrybų temą. Pasak autorių, daugeliui vyrų santykių nutrūkimas su partnere yra vienas iš sunkiausių gyvenime nutikusių įvykių. Taip pat kiti autoriai (Affleck, Carmichael ir Whitley, 2018), nagrinėjantys skyrybų ir nedarbo temas, teigia, kad sukurti stereotipai leidžia manyti, kad moterys skyrybas išgyventų kur kas sunkiau nei vyrai, tačiau tyrimai rodo, kad vyrai nukenčia nuo santykių nutraukimo labiau nei moterys. Šie autoriai taip pat teigia, kad vyrams darbas yra ta sritis, iš kurios jie įgauna savo savigarbą ir savivertę, pajamas, kuriomis gali aprūpinti save ir savo šeimą, netekę darbo vyrai, jaučiasi nepilnavertiškais sutuoktiniais ir tėvais, nedarbo problemas vyrai gali spręsti alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimu (Affleck, Carmichael ir Whitley, 2018). Kolbe ir Büttner (2020) analizavo vyrų patiriamą smurtą artimoje aplinkoje ir teigia, kad vyrai ne tik smurtauja artimoje aplinkoje, bet ir patys gali būti smurto aukomis, tik ši problema mažiau ištirta ir sprendžiama, dažniausiai ši problema nutylima. Šios krizinės situacijos yra mažai ištirtos, nes vyrai vengia kreiptis pagalbos į specialistus dėl sukurtų vyriškumo normų. Taigi, tikslinga ištirti vyrų, patyrusių krizines situacijas, socialinių paslaugų poreikį. Gauta informacija padėtų suprasti, kokios iš tiesų vyrams reikia pagalbos ir kurios gaunamos socialinės paslaugos jiems padeda išspręsti problemas.

Tyrimo problema - kokių socialinių paslaugų poreikis iškyla vyrams patyrusiems krizines situacijas?

Tyrimo objektas: socialinių paslaugų poreikis vyrams patyrusiems krizines situacijas.

Tyrimo tikslas: nustatyti socialinių paslaugų poreikį vyrams patyrusiems krizines situacijas.

Tyrimo uždaviniai:

1. Aprašyti vyrų patiriamų krizinių situacijų priežastis.
2. Išskirti socialines paslaugas teikiamas vyrams patyrusiems krizines situacijas.
3. Identifikuoti socialinių paslaugų poreikį vyrams patyrusiems krizines situacijas.

Teorinė apžvalga

Vieno tikslaus krizės apibrėžimo nėra, tačiau skirtingi autoriai teigia, kad krizė - tai nenuspėjama situacija, kuri sutrikdo žmogaus gyvenimą ir jis nebežino, kokių veiksmų imtis tam įveikti bei pakeičia net patį žmogų. Vyriškumas yra sudėtinga sąvoka, o vyrų išgyvenama krizė pateikiama įvairiais būdais. Kaip teigia Itulua-Abumere ir kt. (2013), vyrai ir vyriškumas nuolat išgyvena krizę, kurios pobūdis (kaip ji pasireiškia ir kaip išgyvenama) yra prastai apibrėžtas ir sunkiai suprantamas. Kai kurie vyrai krizės metu patiria socialinę ir psichologinę kančią, taip pat patiriamos krizės vyrams sukelia finansinius, socialinius ir emocinius sunkumus (Olliffe, Kelly ir kt., 2022). Vyrų patiriamų situacinių krizių rizikos veiksniai apima: nedarbą, skyrybas, praradimus, sielvartą, piktnaudžiavimą alkoholiu ir narkotinėmis medžiagomis (Struszczyk ir kt., 2019). Pasak Sousos (2022), kai girdime tokius žodžius kaip „smurtas“ arba „prievara“, manome, kad tai moteris auka, o vyrai – smurtautojai. Aukos vyrai dažai nepastebimi ir laikomi „paslėpta“ aukų grupe (Hine, Bates ir Wallace, 2020). Nepaisant to, kad abi lytys gali smurtauti, vis dėlto autorius Michailovič (2020) teigia, kad dažniau smurtauja vyrai prieš savo partneres. Vyrų savižudybės ir kartu depresija yra svarbi pasaulinė sveikatos problema. Naujausi tyrimai rodo, kad svarbu tirti vyrų depresiją, nes jie taip pat patiria vidinių problemų, sunkių momentų (Smith, Mouzon ir Elliot, 2022). Didelis vyrų savižudybių skaičius įrodo, kad vyrai ir vyriškumas išgyvena krizę. Pasak Olliffe ir kt. (2022), vyrų savižudybė ilgą laiką buvo didelė nežinomybė vyrų psichikos sveikatos srityje, kurioje socialinių (pavyzdžiui, skurdo) ir psichologinių (pavyzdžiui, depresijos) veiksmių spektras gali sąveikauti tarpusavyje ir padidinti vyrų savižudybių riziką. Jordan ir Chandler (2019) teigia, kad vyrų problemos yra ignoruojamos, jos vaizduojamos kaip nematomos ir nuvertintos, netgi tabu, taip pat vyrai išgyvenantys krizę yra laikomi nematomais ir problematiškais. Pagalbos ieškojimas yra labai stigmatizuotas tarp vyrų, kurie galvoja, kad jei kreipsis pagalbos, bus kritikuojami, išjuokti ir laikomi „nevyriškais“ (Staiger, Stiawa, Frasc, ir kt., 2020). Pasak Olliffe, Kealy ir kt. (2022), idealizuoti vyriški bruožai atspindi įsitikinimą, kad vyrai privalo savarankiškai spręsti savo problemas. Galima teigti, kad tai yra viena iš priežasčių, kodėl vyrai vengia kreiptis pagalbos, tai reiškia, kad vyrai slepia savo emocijas, bijo būti laikomi silpnais. Vyrų krizių centrai orientuoti į vyrus, kurie yra krizinėje situacijoje. Tai erdvė vyrams, kurioje teikiamos socialinės paslaugomis, kuriomis stengiamasi kartu su klientu įveikti krizę. Vyrų krizių centruose teikiamos tokios socialinės paslaugos: informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, socialinių įgūdžių ugdymas ir palaikymas, laikinas apgyvendinimas, intensyvi krizių įveikimo pagalba ir psichosocialinė pagalba.

Tyrimo metodika

Buvo atliktas kokybinis tyrimas. Tyrimo metodas – pusiau struktūruotas interviu. Šiuo interviu siekiama identifikuoti vyrų, patyrusių krizines situacijas, socialinių paslaugų poreikį.

Informantai. Buvo taikoma netikimybinė tikslinė patogioji informantų atranka. Tyrime dalyvavo 5 vyrai, patiriantys krizines situacijas. Tyrimo dalyviai buvo apklausiami pagal iš anksto parengtus interviu klausimus, kurie atskleistų, kokių socialinių paslaugų poreikį patiria vyrai, išgyvenantys krizines situacijas.

Tyrimo laikas – 2023 balandžio mėnuo.

Tyrimo organizavimas ir eiga. Informantams buvo pranešta, kad „Vyrų krizių centre“ bus rengiamas tyrimas, jie buvo supažindinti su struktūruoto interviu klausimynu. Nei vienas tyrimo dalyvis nebuvo verčiamas dalyvauti tyrime, interviu buvo atliekamas su tais, kurie norėjo ir galėjo kalbėti apie patirtą krizinę situaciją. Su kiekvienu tyrime dalyvavusiu asmeniu interviu laikas buvo sutartas individualiai. Interviu metu informantų atsakymai buvo fiksuojami garso įrašymo priemone

(mobiliuoju telefonu), vėliau gauti duomenys buvo apdorojami iš garsinio varianto perkelti į tekstinį. Tyrimo dalyviai buvo informuoti apie jų asmens duomenų konfidencialumo užtikrinimą. Interviu trukmės vidurkis ~ 1 valanda.

Duomenų apdorojimas. Gauti duomenys buvo koduojami pagal prasmę, kodai buvo suskirstyti į kategorijas ir subkategorijas. Vėliau pagal suskirstytas kategorijas buvo rašomos interpretacijos ir jungiamos į vientisą tekstą.

Tyrimo etika. Atliekant tyrimą buvo laikomasi mokslinių tyrimų etikos: konfidencialumo ir anonimiškumo principo; pagarbos asmens privatumui principo; geranoriškumo (Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas, 2017). Informantams buvo patvirtinta, kad gauta informacija tyrimo metu bus naudota mokslo tikslais.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Pirmuoju tyrimo klausimu siekta sužinoti, dėl kokių priežasčių informantai kreipėsi pagalbos į vyrų krizių centrą (žr. 1 lentelė).

1 lentelė. Priežastys dėl kurių vyrai, patiriantys krizines situacijas, kreipėsi pagalbos į vyrų krizių centrą

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Priežastys dėl kurių vyrai, patiriantys krizines situacijas, kreipėsi pagalbos į vyrų krizių centrą.	Dėl noro sugrįžti į normalų gyvenimą	„Man reikėjo pagalbos sunkiu gyvenimo metu <...> aš norėjau išsivaduoti iš to skausmo ir liūdesio, grįžti į gyvenimą.“ I ₁ „Buvo labai blogai labai, man reikėjo pagalbos, žmonių, kurie padėtų grįžti į vėžias.“ I ₃
	Dėl artimųjų	„Man žmona pasakė: arba kreipiesi pagalbos arba liksi vienas.“ I ₂ „Nenorėjau netekti vaiko, žmonos, aš privalėjau čia ateiti.“ I ₅
	Nesugebėjimas susitvarkyti su problemomis savarankiškai	„Nemokėjau įveikti vienas savo problemų, net nežinojau nuo ko pradėti, ką daryti.“ I ₄

Tyrimo metu paaiškėjo, kad kiekvieno tyrime dalyvavusio vyro patirtis yra skaudi ir jautri. Priežastys, kodėl jie kreipėsi į vyrų krizių centrą, yra skirtingos. Viena iš priežasčių būtų noras sugrįžti į normalų gyvenimą. Tyrimo dalyviai teigia, kad jiems reikėjo pagalbos sunkiu metu, kad kas nors padėtų išsivaduoti iš skausmo ir sugrįžti į visavertį gyvenimą. Taip pat, kad vieniems sunku išspręsti savo problemas ir jie nežino, kokių priemonių imtis, kad įveiktų sunkumus. Dar viena priežastis - dėl artimųjų, kadangi nenorėjo daugiau skaudinti savo mylimų žmonių ir jų prarasti. Svarbu paminėti, kad tyrimo dalyviai teigia, jog sunku prašyti pagalbos ir pripažinti, kad jos tikrai reikia.

Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti vyrų, patyrusių krizines situacijas, bendrųjų socialinių paslaugų poreikį (žr. 2 lentelė).

2 lentelė. Bendrųjų socialinių paslaugų poreikis vyrams, patyrusiems krizines situacijas

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Bendrųjų socialinių paslaugų poreikis vyrams, patyrusiems krizines situacijas.	Informavimo socialinės paslaugos poreikis	„Patarimo, ką daryti konkrečioje situacijoje, nes vienas nesusitvarkai su visais klausimais.“ I ₁ „Kokia man pagalba padėtų, kad nekentėtų šeima daugiau dėl manęs.“ I ₅
	Konsultavimo socialinės paslaugos poreikis	„Situacijos valdymo, kaip negalvoti apie blogus dalykus.“ I ₁ „Kaip įveikti krizę su kuria susidūriau, kad daugiau taip nepasikartotų.“ I ₂ „Dėl finansų ir psichologinės savo būklės.“ I ₄ „Dėl priklausomybės, nes po skyrybų pradėjau daug gerti, dėl to praradau ir darbą ir patį save.“ I ₃
	Tarpininkavimo ir atstovavimo socialinių paslaugų poreikis	„Netekau savo seno darbo, kurį laiką esu bedarbis, todėl man reikalinga tarpininkavimo paslauga.“ I ₃ „Patyriau poreikį tokios paslaugos dėl finansų.“ I ₄

Tyrimo metu paaiškėjo, kokiais klausimais informantai jaučia bendrųjų socialinių paslaugų poreikį. Informantai teigė, kad informavimo socialinė paslauga jiems reikalinga tada, kai kyla klausimai apie galimas gauti socialines paslaugas, kokia pagalba bus suteikiama, kas jiems gali padėti įveikti krizinę situaciją. Konsultavimo paslauga reikalinga tada, kai siekiama suvaldyti krizinę situaciją, įveikti priklausomybes, sukurti veiksmų planus. Taip pat kai kurie tyrimo dalyviai išreiškė poreikį tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugoms, kad padėtų jiems susirasti darbą, išspręsti teisinius klausimus.

Tyrimo metu taip pat siekta išsiaiškinti specialiųjų socialinių paslaugų poreikį (žr. 3 lentelė).

3 lentelė. Specialiųjų socialinių paslaugų poreikis vyrams, patyrusiems krizines situacijas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Specialiųjų socialinių paslaugų poreikis vyrams, patyrusiems krizines situacijas.	Psichosocialinės pagalbos paslaugos poreikis.	„<...> kaip užtikrinti stabilią psichologinę būklę.“ I ₃ „<...> kaip atsikratyti minčių apie patirtį, kai mane išnaudojo dirbant užsienyje.“ I ₄ „<...> kaip susitvarkyti su savo agresyvumu.“ I ₂ „<...> kaip susitvarkyti su pačiu savimi.“ I ₅
	Intensyvios krizių įveikimo pagalbos poreikis.	„<...> kaip po skyrybų atsistoti ant kojų.“ I ₃ „<...> ką daryti, kaip elgtis, kad vėl santykiai su vaiku būtų geri.“ I ₅ „<...> kaip sugrįžti į gyvenimą.“ I ₁

Tyrimo dalyvių pasisakymų analizė atskleidė, kokiais klausimais ir kokiose situacijose jie patiria specialiųjų socialinių paslaugų poreikį. Informantai teigia, kad jiems yra reikalinga intensyvi krizių įveikimo pagalba todėl, kad galėtų sugrįžti į normalų gyvenimą, taip pat, ši paslauga jiems reikalinga todėl, kad galėtų sustiprinti ryšius su artimaisiais. Tyrimo dalyviai akcentavo, kad psichosocialinės pagalbos paslaugos jiems reikia, kad galėtų išreikšti savo emocijas, patirtą skausmą, pasiekti pokių savo elgesyje. Taip pat buvo siekiama išsiaiškinti vyrų, patyrusių krizines situacijas, laikino apgyvendinimo socialinės paslaugos poreikį. Tačiau tyrimo metu paaiškėjo, kad laikino apgyvendinimo paslauga nėra aktuali ir reikalinga.

Tyrimo metu buvo svarbu išsiaiškinti vyrų nuomones apie tai, kaip būtų galima tobulinti teikiamas socialines paslaugas (žr. 4 lentelė).

4 lentelė. Socialinių paslaugų teikimo vyrams, patyrusiems krizines situacijas, gerinimo būdai

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Socialinių paslaugų teikimo vyrams, patyrusiems krizines situacijas gerinimo būdai.	Daugiau suteikti informacijos apie socialines paslaugas	„<...> reikėtų daugiau informacijos, jog daugiau žmonių galėtų sužinoti apie centro veiką, kuo ji gali padėti ir kokias paslaugas teikia.“ I ₁
	Daugiau dėmesio skirti konsultavimui	„Manau būtų gerai dar daugiau skirti dėmesio ieškant būdų, kaip pavyzdžiui, man kovoti su savo situacija.“ I ₃
	Labiau įtraukti šeimos narius į pagalbos procesą	„<...> paslaugos tinkamos ir kokybiškos, tik galėtų labiau įtraukti ir šeimos narius“ I ₅
	Daugiau dėmesio skirti psichosocialinės pagalbos paslaugai	„<...> kartais trūksta to pokalbio su specialistu, kuris gali pasakyti, kaip susitvarkyti su savo mintimis, kurios slegia“ I ₄

Pasak vieno iš tyrimo dalyvių, būtų naudinga labiau įtraukti šeimos narius į pagalbos procesą, kad jie žinotų, kaip gali padėti savo artimam žmogui. Vienas iš informantų teigė, kad reikėtų teikti daugiau informacijos apie socialines paslaugas, kad žmonės lengviau sužinotų, kur ir kaip gali gauti reikiamą pagalbą. Pasak vieno tyrimo dalyvio, būtų svarbu daugiau dėmesio skirti konsultavimo paslaugai, veiksmų planų kūrimui. Dar vienas iš informantų teigė, kad reikėtų skirti daugiau dėmesio psichosocialinės pagalbos paslaugai, išreiškiant emocijas, geriau pažinti save ir išmokti suvaldyti savo jausmus ir mintis.

Atlikto tyrimo atsakymų analizė parodė, kad vyrams, patyrusiems krizines situacijas, reikalinga informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, o taip pat ir intensyvios krizių įveikimo pagalbos, psichosocialinės pagalbos socialinės paslaugos. Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad jiems svarbu gauti konsultavimo ir intensyvios krizių įveikimo pagalbos socialines paslaugas, nes jos padeda įveikti krizines situacijas, sustiprinti ryšius su artimaisiais ir grįžti į įprastą, normalų gyvenimą. Informantai taip pat pabrėžia psichosocialinės pagalbos svarbą, kuri padeda sumažinti patirtą skausmą, išreikšti jausmus ir pakeisti elgesį. Pasak kelių informantų, svarbu gauti daugiau informacijos apie teikiamas socialines paslaugas. Kai kuriems tyrimo dalyviams taip pat reikalingos tarpininkavimo ir atstovavimo socialinės paslaugos, siekiant rasti darbą arba sprendžiant teisinius ir finansinius klausimus.

Išvados

1. Vyrai patiria krizines situacijas dėl daugybės priežasčių, tokių kaip skyrybos su mylimu žmogumi, darbo netekimas, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimas, psichikos sveikatos sutrikimai. Vyrai vengia kreiptis pagalbos pas specialistus, nes visuomenės sukurtos vyriškumo normos neleidžia vyrams atskleisti savo jausmų, pasidalinti savo sunkumais. Jie jaučia gėdą ir bijo patirti patyčias, kitų smerkimą.

2. Vyrams, patiriantiems krizines situacijas, teikiamos bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos. Bendrosios socialinės paslaugos – informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas. Specialiosios socialinės paslaugos – socialinių įgūdžių ugdymas ir palaikymas, laikinas apgyvendinimas, intensyvi krizių įveikimo pagalba bei psichosocialinė pagalba.

3. Tyrime dalyvavę vyrai, išgyvenantys krizines situacijas, patiria informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, taip pat intensyvios krizių įveikimo pagalbos ir psichosocialinės pagalbos paslaugų poreikį. Tyrimo dalyviai teigia, kad jiems trūksta išsamesnės informacijos apie socialines paslaugas, teikiamas krizines situacijas patiriantiems vyrams. Konsultavimo paslaugos poreikį informantai patiria kurdami veiksmų planus, kaip įveikti krizinę situaciją ir spręsti priklausomybių klausimus. Tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos reikalingos teisinių ir darbo susiradimo klausimų sprendimui. Intensyvios krizių įveikimo pagalbos paslauga vyrams reikalinga siekiant stiprinti ryšius su artimaisiais, atkurti savarankiškumą, ugdyti socialinius įgūdžius. Taip pat tyrime dalyvavę vyrai, patyrę krizines situacijas, teigia, kad jiems reikalinga psichosocialinės pagalbos paslauga krizinių jausmų išgyvenimui.

Literatūra

1. Affleck, W., Carmichael, V., & Whitley, R. (2018). Men's Mental Health: Social Determinants and Implications for Services. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63(9), 581–589. <https://doi.org/10.1177/0706743718762388>
2. Cai, L. (2022). A Novel Recognition Model of University Students' Psychological Crisis Based on DM. *Scientific Programming*, 2022, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2022/8908848>
3. Hine, B., Bates, E. A., & Wallace, S. (2020). "I Have Guys Call Me and Say 'I Can't Be the Victim of Domestic Abuse'": Exploring the Experiences of Telephone Support Providers for Male Victims of Domestic Violence and Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(7-8). <https://doi.org/10.1177/0886260520944551>
4. Itulua-Abumere, F. (2013). Understanding Men and Masculinity in Modern Society. *Open Journal of Social Science Research*, 1(2), 42. <https://doi.org/10.12966/ojssr.05.05.2013>
5. Jordan, A., & Chandler, A. (2018). Crisis, what crisis? A feminist analysis of discourse on masculinities and suicide. *Journal of Gender Studies*, 28(4), 462–474. <https://doi.org/10.1080/09589236.2018.1510306>
6. Kolbe, V., & Büttner, A. (2020). Domestic Violence against Men— Prevalence and Risk Factors. *Deutsches Aertzblatt Online*, 117(31-32). <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0534>
7. Michailovič, I. (2020). The Importance of Changing Abusive Behavior to Prevent Domestic Violence. *Teisė*, 114, 8–25. <https://doi.org/10.15388/teise.2020.114.1>
8. Oficialus statistikos portalas (2022). Gyventojų saugumo statistinio tyrimo rezultatai. [žiūrėta: 2022-12-05]. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?articleId=10153033>
9. Oficelios statistikos portalas (2022). Nedarbas. [žiūrėta: 2023-01-06]. Prieiga internetu: <https://osp.stat.gov.lt/darbo-rinka-lietuvoje-2022/uzimtumas-nedarbas-ir-laisvos-darbo-vietos/nedarbas>
10. Oliffe, J. L., Kelly, M. T., Montaner, G. G., Seidler, Z. E., Ogrodniczuk, J. S., & Rice, S. M. (2022). Masculinity and mental illness in and after men's intimate partner relationships. *SSM - Qualitative Research in Health*, 2, 100039. <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2022.100039>
11. Polukordienė O. K. (2003). Psichologinės krizės ir jų įveikimas. Vilnius: Europos Bendrijos ACCESS programa. [žiūrėta: 2022-12-05]. Prieiga per internetą: <http://artimiems.lt/wp-content/uploads/2014/11/Psichologines-krizes-ir-ju-iveikimas.pdf>
12. Roberts, A. R. (2013). Crisis Interventions. *Encyclopedia of Social Work*. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199975839.013.93>
13. Smith, D. T., Mouzon, D. M., & Elliott, M. (2022). Hegemonic Masculinity and Mental Health Among Older White Men in the U.S.: The Role of Health and Wealth Decline. *Sex Roles*, 86(11-12), 605–619. <https://doi.org/10.1007/s11199-022-01291-4>
14. Sousa, A. (2022). Domestic violence against men: A lesser explored phenomenon. *Annals of Indian Psychiatry*, 6(1), 1. https://doi.org/10.4103/aip.aip_48_22
15. Stack, S., & Scourfield, J. (2013). Recency of Divorce, Depression, and Suicide Risk. *Journal of Family Issues*, 36(6), 695–715. <https://doi.org/10.1177/0192513x13494824>
16. Staiger, T., Stiawa, M., Mueller-Stierlin, A. S., Kilian, R., Beschoner, P., Gündel, H., Becker, T., Frasch, K., Panzirsch, M., Schmauß, M., & Krumm, S. (2020). Masculinity and Help-Seeking Among Men With Depression: A Qualitative Study. *Frontiers in Psychiatry*, 11(11). <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.599039>
17. Struszczyk, S., Galdas, P. M., & Tiffin, P. A. (2017). Men and Suicide prevention: a Scoping Review. *Journal of Mental Health*, 28(1), 80–88. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1370638>
18. Žydžiūnaitė, V., & Sabaliauskas, S. (2017). *Kokybiniai tyrimai: principai ir metodai: vadovėlis socialinių mokslų studijų programų studentams*. Vilnius: Vaga. <https://hdl.handle.net/20.500.12259/57984>

THE NEED OF SOCIAL SERVICES FOR MEN IN CRISIS SITUATIONS

Summary

Men experience crisis situations for various reasons, such as divorce from a loved one, loss of loved ones, job loss, alcohol and drug abuse. Stereotypes state that men are the stronger sex and defenders who are able to defend not only themselves but also others (Navaitis, 2005). Most men experiencing crisis situations avoid seeking help and this deepens their crisis experiences and social problems. Therefore, it is appropriate to investigate the need for social services for men who experience crisis situations in order to provide social services more efficiently.

Research problem: what social services do men who have experienced crisis situations need?

Research object: the need of social services for men who have experienced crisis situations.

The aim of the research: to determine the need for social services for men who have experienced crisis situations.

Research tasks: 1. To describe the causes of crisis situations experienced by men. 2. To distinguish the social services provided to men who have experienced crisis situations. 3. To identify the need of social services for men who have experienced crisis situations.

Results of the empirical research: The analysis of the results of the qualitative study revealed that the men who participated in the study, who are experiencing crisis situations, experience the needs of information, counseling, mediation and representation, as well as intensive crisis coping assistance and psychosocial support services. Research participants claim that they lack more detailed information about social services provided to people in crisis situations. Informants of counseling services are experienced in developing action plans to overcome crisis and solve addiction issues. Mediation and representation services are required for solving legal and work correspondence issues. Intensive crisis coping assistance service is needed in order to strengthen relationships with loved ones, restore independence, and develop social skills. Also, the men involved in the study who have experienced crisis situations claim that they need psychosocial support services to survive crisis feelings.

Key words: men, social services, crisis, need.

Užsakymas I-2469.
Išleido Kauno kolegijos Reklamos ir medijų centras
Pramonės pr. 20, LT-50468 Kaunas