JAV ILGAAMŽIŲ SVEIKO SENĖJIMO PRAKTIKOS TAIKymo GALIMYBĖS SVEIKOS ILGAAMŽYSTĖS PLĖTRAI LIETUVOJE

Inga Cibulskaitė, Faustas Stepukonis

Klaipėdos universitetas

Raktažodžiai: vidinė darna, JAV, ilgaamžiai, sveikata, Lietuva, sveikas senėjimas.

Santrauka

Tyrimo tikslas – išanalizuoti Lietuvos ilgaamžių sveiko senėjimo veiksnius, siekiant pritaikyti pažangią JAV ilgaamžių patirtį sveikos ilgaamžystės plėtrai Lietuvoje. Medžiaga ir metodai. Atliktas kokybinis tyrimas. Duomenys rinkti giluminio pusiau struktūruoto interviu metodu. Interviu vykdyti 2020 m. lapkričio – 2021 m. sausio mėn. dalyvių gyvenamojoje vietoje arba nuotoliniu būdu. Tyrime dalyvavo 11 Lietuvoje gyvenančių fiziniai ir protiniai sveikų 90–96 m. amžiaus informantų: 8 moterys ir 3 vyrai.

Tyrimo rezultatai. Lietuvos ilgaamžių sveiko senėjimo pamatas yra vidinė darna, būdinga sveikiems ilgaamžiams. Vadinama vidinės darnos informantai geba valdyti stresą sudėtingose situacijose, priimti sveikatai palankius sprendimus, jaunystėje nepradėję ar anksti atsisakę rūkymo, saikingai vartojantys alkoholį, saikingai maitindamiesi sveikais maisto produktais, palaikydami gerus santykius su artimaisiais, išlikdami fiziniai aktyvūs, turėdami mėgstamus užsiėmimus, nesibaimindami artėjančios mirties. Išvada. Kitų autorių atliktų tyrimų duomenimis, sveikų JAV ir Lietuvos ilgaamžių sėkmingo senėjimo veiksniai iš esmės sutampa. Kadangi JAV iš kitų pasaulio šalių išsiskiria itin išplėtotu sveikos ilgaamžystės reiškiniu, kaip pavyzdį Lietuvai galime teikti JAV taikomą pažangią sveiko senėjimo praktinę patirtį, ją adaptuojant Lietuvai.

Išvada

Ilgėjant žmonių gyvenimo trukmei, gausėjant 85–90 metų žmonių, būtina imtis mokslu grindžiamų priemonių, palaikančių sveiką senėjimą. Pasaulio sveikatos organizacija sąvoką „sveikas senėjimas“ apibrėžia kaip funkcinio pajėgumo, užtikrinančio gerovę vyresniame amžiuje, ugdymo ir palaikymo procesą [1]. Vyresnių žmonių sveikatos gerinimo priemonės turi būti laikomos ne tik būdu asmens fizinei, socialinei, dvasinei gerovei kurti, bet ir kaip investicija į

žmogiškąjį kapitalą, prisidedantį prie visuomenės klestėjimo.

Lietuvos vyresnio amžiaus gyventojų senėjimo ypatumus analizavo A. Mockus ir A. Žukaitė [2], D. Jankūnaitė ir R. Naujanienė [3], V. Kanopienė ir S. Mikulionienė [4] ir kt. Vienas iš galimų būdų Lietuvoje plėtoti sveiką senėjimą – suteikti pagyvenusiems žmonėms galimybę tęsti darbiningą, sveiką, savarankišką gyvenimą, atsižvelgiant į geriausią labiausiai išsivysčiusių pasaulio šalių patirtį, o ypač į JAV, kurioje vis daugiau fiziškai ir psichiškai sveikų žmonių perkopia 85–90 m. amžiaus ribą. Išsiaiškinus ilgaamžių sveiko senėjimo veiksnius šiose šalyse, galima organizuoti jų patirties praktinį pritaikymą mūsų šalyje.

Sveiko senėjimo tematika Klaipėdos universiteto mokslininkai atliko kelis tarptautinius tyrimus: Klaipėda 80+ longitudinalinį sekos tyrimą (2003–2008 m., bendradarbiaujant su Švedijos ir Islandijos tyrėjais) [5], F. Stepukonio kokybinį tyrimą (JAV, 2012–2013 m.), kuriame, bendradarbiaujant su JAV mokslininkais, analizuoti 90 metų ir vyresnių JAV gyventojų sveiko senėjimo veiksniai.

Apžvelgus šiuos mokslinius darbus, galima daryti išvadą, kad esama tyrimų, kuriuose tirti įvairūs senatvės aspektai, tačiau trūksta mokslo darbų apie išsivysčiusių šalių sėkmingo senėjimo pavyzdžių praktinį taikymą Lietuvoje.

Tyrimo tikslas – išsiaiškinti Lietuvos gyventojų sėkmingo senėjimo ypatumus ir aptarti JAV ilgaamžių sveiko senėjimo gerosios praktikos taikymo galimybes sveikos ilgaamžystės plėtrai Lietuvoje.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Atliktas kokybinis tyrimas. Duomenys rinkti giluminio pusiau struktūruoto interviu metodu. Interviu vykdyti 2020 m. lapkričio – 2021 m. sausio mėn. dalyvių gyvenamojoje vietoje arba nuotoliniu būdu. Tyrime dalyvavo 11 Lietuvoje gyvenančių 90–96 metų informantų: 8 moterys ir 3 vyrai.

Dalyvių atrankos kriterijai: amžius – 90 metų ir daugiau; gebėjimas fiziškai apsitvarkyti namų aplinkoje be kitų pagalbos; gebėjimas bendrauti ir atsakyti į pateiktus klausimus.

Prieš atliekant giluminį interviu, tyrimo dalyviams buvo suteikta išsami informacija apie tyrimą ir jo tikslus. Gavus

dalyvio savanorišką sutikimą dalyvauti tyrime, buvo vykdomas pusiau struktūruotas giluminis interviu, trunkantis nuo 6 iki 40 minučių. Interviu vyko dalyvių gyvenamojoje vietoje arba nuotoliniu būdu. Tyrimo dalyviai apibūdinami 1 lentelėje.

Pusiau struktūruotam interviu panaudotas F. Stepukonio JAV 2012–2013 m. atlikto kokybinio tyrimo [6], analizavusio sveikos ilgaamžystės JAV veiksnius, temų sąrašas, todėl šio tyrimo metu, kaip ir F. Stepukonio tyrime, su dalyviais buvo aptariamos analogiškos 10 temų:

1. Geros sveikatos veiksniai.
2. Sveikatos raidos veiksniai nuo vaikystės iki dabar.
3. Sveikatai kenkiantys veiksniai.
4. Rūkymas, alkoholio vartojimas.
5. Mityba.
6. Tėvų, giminaičių sveikata ir ilgaamžiškumas.
7. Savo gyvenimo, požiūrio į gyvenimą įvertinimas.
8. Santykiai su šeimos nariais, kitais žmonėmis, darbas.
9. Mėgstami užsiėmimai.
10. Praeitės ir ateities planai.

Atsižvelgiant į ribojimus, susijusius su COVID-19 situacijos Lietuvoje valdymu, nesant tiesioginio tyrėjo ir tyrimo dalyvio kontakto galimybės, šio tyrimo dalis (8 interviu) atlikta netiesioginio (nuotolinio) interviu forma. 3 interviu atlikti bendraujant su respondentu tiesioginiu būdu, laikantis rekomendacijų riboti koronaviruso infekcijos (COVID-19) plitimą visuomenėje. Visų interviu metu buvo daromas vaizdo ir (ar) garso įrašas, tam gavus tyrimo dalyvio sutikimą.

Interviu duomenys analizuoti teminio rūšiavimo būdu. Reikšmingi tyrimui interviu duomenys visų pirmia buvo rūšiuojami pagal 10 temų (kategorijas), vėliau filtruojami ir grupuojami (subkategorijos). Subkategorijos išskirtos pagal tipiškus tam tikros informantų dalies atsakymus į pateiktus klausimus. Tokiu būdu visų interviu duomenys buvo surašyti į atitinkamų kategorijų lenteles. Informantams buvo suteikti kodai nuo 01 iki 11.

Apklausus 11 respondentų, pasiektas tam tikras teorinis „prisotinimas“, t.y., pastebėtas dalyvių atsakymų pasikartojimas, tam tikri dėsningumai, todėl tolesnis duomenų rinkimas nevykdytas.

Dėl ribotos straipsnio apimties, rezultatų ir jų aptarimo skyriuje pateikiami tik lentelių medžiagą apibendrinantys duomenys.

Tyrimo rezultatai

Svarbiausi geros sveikatos veiksniai. Informantų atsakymai į klausimą apie svarbiausius geros sveikatos veiksnius, gausiausiai grupuojasi pagal šias tipines subkategorijas: mityba (dalyvių kodai 01, 07, 08, 09), sunkus fizinis darbas (01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 10, 11), geri santykiai šeimoje

(02, 06, 10), grūdinimasis (03, 05, 08, 11), fizinis aktyvumas (02, 03, 04, 07, 08, 09, 10).

Kalbėdami apie mitybą, informantai išskyrė saiko (11), mitybos principų supratimo (09) bei savo užauginto (kuo natūralesnio) maisto (07) svarbą. 10 iš 11 informantų nurodė dirbę sunkų fizinį darbą nuo pat mažens (01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 11) ir iškelė teigiamą fizinio darbo įtaką sveikatai iki pat senatvės.

Kita išskirta subkategorija – šeima. Informantai kalba apie gerus santykius šeimoje (06), tačiau jų nurodyti santykiai yra dviprasmiški, nes teigia, kad svarbu ne tik geri santykiai šeimoje, bet ir neskubėti jos kurti (02) ar netgi nekurti, taip gyvenant ramiai ir be rūpesčių (10).

Grūdinimosi subkategorijoje informantai nurodo, kad išsaugant sveikatą svarbu stiprus imunitetas (05), neužterštas oras (08) ir organizmo grūdinimas (03, 11).

Fizinio aktyvumo subkategorijoje informantai akcentavo žmogaus judėjimo svarbą (09) išsaugant gerą sveikatą iki pat senatvės. Informantai teigė visą gyvenimą nuolat fiziškai judėję (02, 03, 04, 07, 08, 09, 10), o tai leidžia daryti išvadą, kad fizinis aktyvumas yra svarbus geros sveikatos veiksnys.

Dalis informantų atsakymų priskirti subkategorijai „Kita“, kurioje surašyti, tyrėjų nuomone, svarbūs, bet nepritampantys prie turimų subkategorijų teiginiai. Informantai paminėjo šiuos sveikatą tausojančius veiksnius: pozityvus mąstymas, vidinė stiprybė, žingeidumas, pagalba vienas kitam, medicinos pažanga, kuri palengvina susirgus, saikas ne tik mitybos, bet visose srityse. Tikėjimo (religinė) tema informantų teiginiuose buvo retai minima. Vienas tiriamasis buvo tikintis ir lankėsi bažnyčioje (02), vienas pasakojo esąs netikintis (03).

Apibendrinus visus atsakymus išryškėjo, jog tinkama mityba, sunkus fizinis darbas, geri santykiai šeimoje, stipri organizmo sistema (grūdinimasis) ir fizinis aktyvumas, nesinervinimas, pasak informantų, yra svarbiausi veiksniai,

1 lentelė. Dalyvių kodai, lytis, amžius ir interviu atlikimo būdas.

Kodas	Lytis	Gimimo metai	Amžius, m.	Interviu būdas
01	mot.	1926	94	Garso (vaizdo) įrašas
02	mot.	1924	96	Garso (vaizdo) įrašas
03	mot.	1929	91	Pokalbio telefonu įrašas
04	vyr.	1929	91	Pokalbio telefonu įrašas
05	vyr.	1930	90	Garso (vaizdo) įrašas
06	mot.	1925	95	Pokalbio telefonu įrašas
07	mot.	1928	92	Pokalbio telefonu įrašas
08	mot.	1930	90	Pokalbio telefonu įrašas
09	mot.	1925	96	Pokalbio telefonu įrašas
10	mot.	1925	96	Pokalbio telefonu įrašas
11	vyr.	1931	90	Pokalbio telefonu įrašas

išsaugojant sveikatą iki pat senatvės. Papildomi sveikatą saugantys veiksniai yra pozityvus mąstymas, vidinė stiprybė, žingeidumas, pagalba vienas kitam, medicinos pažanga.

Ilgamųjų sveikatos raidos veiksniai nuo vaikystės iki dabar. Ligos, kuriomis ilgamžiai sirgo vaikystėje, yra tymai (01, 07, 09), vėjaraupiai (01), raudonukė (09), persalimo ligos (09, 04) ir plaučių uždegimas (02, 06, 07). Vienas informantas kaip sveikatos sutrikimą įvardijo persivalgymą (09). Dalis informantų nurodė, kad vaikystėje nesirgo, buvo sveiki (04, 08, 10, 11).

Vieno iš informantų ligos vyresniame amžiuje susijusios su nelaimingais atsitikimais (02); kitas save tuo laikotarpiu laikė užsigrūdinsiu ir sveiku (04). Daliai informantų sveikata suprastėjo, peržengus 50 metų ribą (01, 08).

Dažniausi ilgamžių sveikatos sutrikimai vyresniame amžiuje yra širdies ir kraujagyslių ligos (01, 03, 05, 06, 07, 08, 09), griaučių sistemos ligos (05, 07, 08, 10), kvėpavimo sistemos ligos (01, 05, 06), nelaimingi atsitikimai (05, 06, 11), onkologinės ligos (03, 05, 10). Rečiau minimi regėjimo sutrikimai (02, 08), cukrinis diabetas (03), šlapimo sistemos ligos (06), medžiagų apykaitos sutrikimai (07), lytinių organų ligos (07), nervų sistemos ligos (07), virškinimo sistemos ligos (07).

Dalis informantų pabrėžė, kad jų sveikata iki šiol yra pakankamai gera (04, 06, 11), turimi sveikatos sutrikimai yra savaime suprantami, esant tokio amžiaus (01), arba teigė nežinantys, ar serga, nes jaučiasi gerai (03). Informantas 06 savo sveikatos būklę vertino „Nu nebloga“, nors „pirmutinę kap darė operaciją, tai chirurgas pasakė, kad man liko gyvent 2 valandos“. Tai rodo šio ilgamžio gebėjimą negyventi praeitimi, nesiskųsti, o gyventi čia ir dabar.

Dalis informantų nurodė, kad tik pastaraisiais metais sirgo daugiau (01), vartojo vaistus (05, 06) ar turi liekamųjų ligos reiškinių (07).

Informantė 09 buvo vienintelė, kuri kalbėjo apie turėtą atsvorį, tačiau supratusi, kad atsvaris neigiamai veikia sveikatą, pakeitė mitybą, sumažino kūno svorį, todėl pagerėjo savijauta. Jos nuomone, atsvorį lėmė per mažas fizinis aktyvumas, nors ir suprato, kad tai „Labai būtina“. „Stengiuos kiek jau sugebu padaryt mankštą, kažkokius judesius atsibudus <...> lengva atletika užsiiminėjau“. Tikrai jos įgyta mokytojos profesija yra viena iš mažiau fizinių jėgų reikalaujanti veikla.

Kai kuriems informantams rimtesni sveikatos sutrikimai prasidėjo nuo 74–80 metų.

Apibendrinant visus atsakymus apie sveikatą nuo vaikystės iki dabar, nustatyta, kad vaikystėje informantai daugiausia sirgo tymais, plaučių uždegimu, raudonuke arba nesirgo visai. Suaugusiųjų sveikatos sutrikimai, jeigu jų būta, siejami su nelaimingais atsitikimais. Senyvame amžiuje dažniausios širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo, griaučių (daugiausia są-

narių) ligos, onkologiniai susirgimai, regėjimo sutrikimai bei nelaimingi atsitikimai. Dalis informantų neturi nusiskundimų sveikata iki pat dabartinio amžiaus.

Sveikatai kenkiantys veiksniai. Kalbėdami šia tema, informantai dažniausiai nurodydavo alkoholį (01, 02, 04, 07, 08, 09, 11), rūkymą (01, 02, 03, 04, 05, 07, 08, 09, 11), netinkamą mitybą (06, 09, 11), mažą fizinį aktyvumą (04) ir užsiėmimo neturėjimą (04).

Iš šių subkategorijų išsiskyrė informantės 03 atsakymas apie sveikatai kenkiančius veiksnius. Apie juos paklausta, ji pateiktą klausimą perfrazavo tokiu būdu: „Jūs geriau paklauskite, kas nekenkia?“ ir kreipė kalbą į sveikatą išsaugojančius veiksnius. Pažymėtina, kad ir kai kurie kiti informantai (07, 09) buvo linkę kalbėti ne apie sveikatai kenkiančius veiksnius, o apie tai, ką reikia daryti, kad išsaugotume sveikatą.

Kiti tyrimo dalyvių paminėti sveikatai kenkiantys veiksniai – didelis trąšų naudojimas (07), pyktis, stresas ir pervargimai (09) arba netgi pati senatvė (04).

Vienas informantas negalėjo atsakyti, kokie veiksniai kenkia sveikatai (10).

Apibendrinat tiriamųjų nuomonę, dažniausiai sveikatai kenkiantys veiksniai yra žalingi įpročiai, t.y., rūkymas ir alkoholio vartojimas, netinkama, perteklinė mityba, mažas fizinis aktyvumas ir užsiėmimo neturėjimas.

Rūkymas, alkoholio vartojimas. Atsakydami į klausimą apie rūkymo patirtį, informantai dažniausiai nurodydavo, kad nė karto nebandė rūkyti (01, 03, 06, 07, 10). Keletas informantų pasakojo bandę vieną kartą užrūkyti, tačiau tai buvo nesąmoningai (09), juokaujant (02, 08) arba esant tam tikroje kompanijoje (04). Du informantai rūkė kažkurio gyvenimo tarpsniu. Vienas pasakojo rūkęs iki 70 m. (05), o kitas – kariuomenėje (11). 8 informantai teigė, kad jų nuomone, rūkymas kenkia sveikatai: „kenkia... rūkymas“ (01), „jauniem gal rūkymas, katrie rūko kenkia“ (02), „oj... jei pamatau rūkančią moterį, man norisi ją primušti“ /juokiasi/ (03), „Nei rūkau, nei geriu, bet taip tai aišku, kad turėtų įtakos, jei jau gertum ar rūkytum“ (04), „Kenkia tai kenkia“ (05), „labai kenkia. Rūkymas baisiausiai kenkia“ (07), „Per žinias supratau, kad labai kenkia. Ypatingai rūkymas. Jeigu ir nerūkai, o draugas rūko, labiau kenkia.“ (08), „tai yra labai kenksminga“ 09, „svarbiausia negerti ir nerūkyt“ (11).

Vienas informantas negalėjo atsakyti, ar rūkymas kenkia sveikatai: „nežinau“ (10). Informantas 06 abejojo dėl rūkymo žalos sveikatai: „Žinot, kad čia sunku pasakyti. Kur va žinau nuo vaikystės rūkė ir gėrė, ir ilgai gyveno. O yra, kad kitas nerūkė, negėrė ir jaunas miršta“.

Daugumos dalyvių nuomone, rūkymas labai žalingas sveikatai. Ilgesnis rūkymo tarpsnis turi įtakos plaučių ligoms. Dauguma informantų nerūkė ar tik pabandė, bet nepradėjo reguliariai rūkyti.

Atsakydami į klausimą apie alkoholio vartojimo patirtį, visi informantai nurodė, kad alkoholį vartojo retai ir tik labai saikingai (01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11).

Apie alkoholio žalą dalis respondentų atsakymo neturėjo: „*Sunku pasakyti*“ (06), arba teigė, kad kenkia sveikatai: „*Gėrimas gal biški dadeda*“ (06), „*jo (kenkia)*“ (11), tačiau pabrėžė, kad svarbiausia yra saikas: „*Su saiku, manau, kad nekenkia*“ (10), „*turi būt saikas*“ (11).

Išanalizavus šiuos atsakymus darytina išvada, kad daugelio sveikų ilgaamžių nuomone, saikingas alkoholio vartojimas neigiamos įtakos sveikatai neturi.

Mitybos įtaka sveikatai. Atsakydami į klausimą apie mitybos įtaką sveikatai, informantai dažniausiai nurodė, kad valgė viską (02, 04, 05, 10), tačiau pabrėžė mažų porcijų (03), mitybos principų išmanymo (09, 10), saiko (06) ir pačių užauginto (pasigaminto) maisto (01, 03, 04, 05, 08) svarbą. Dalis informantų nežinojo, ar mityba yra svarbus geros sveikatos iki pat senatvės išsaugojimo veiksnys (02, 10), arba manė, kad mityba neturi įtakos sveikatos išsaugojimui (10). Išsiskyrė informantės 06 teiginys, kad mityba, jos manymu, neturi įtakos sveikatos išsaugojimui ir pateikė kaimynystėje stebėtą atvejį, kai moteris, nors ir maitinosi gerai: „*Nu maistas pas juos buvo, kad nebuvo prastai...*“, tačiau anksti mirė: „*o jau pamirus virš 30 m.*“, bet pabrėžė, kad minėta moteris turėjo žalingų įpročių „*žmona išgerdavo ir labai net stipriai išgerdavo*“. Tai rodo, kad nesaikingas alkoholio vartojimas daro didelę neigiamą įtaką žmogaus sveikatai, nepaisant subalansuotos mitybos.

Dalis tiriamųjų kalbėjo apie mėgstamus (03, 04) ir nemėgstamus (03, 10) produktus (patiekalus). Vienas informantas kalbėjo, kad dabar valgo tik iš reikalo, be apetito (10).

Darytina prielaida, kad sveikos mitybos pagrindas yra saikas, mažos porcijos ir namuose gamintas (augintas) maistas.

Tėvų, giminaičių sveikata ir ilgaamžiškumas. Atsakydami į klausimą apie giminės ilgaamžius, beveik pusė (5 iš 11) informantų nurodė, kad ilgaamžių giminėje nebuvo (03, 04, 08, 09, 10), keturi, kad buvo (01, 05, 06, 11), o vienas minėjo ilgiausiai išgyvenusią motiną, bet negalėjo pasakyti tikslaus jos amžiaus (02). Dviejų informantų teigimu, jų giminaičiai būtų išgyvenę ilgiau, jei būtų gavę tinkamą medicininę pagalbą (06, 11).

Ši tyrimo dalyvių patirtis parodo, kad ilgaamžystė paveldima tik iš dalies. Mažesniame išgyventų metų skaičiui turėjo įtakos žalingi įpročiai, nelaimingi atsitikimai, netinkama sveikatos priežiūra.

Savo gyvenimo įvertinimas. Įvertindami visą savo gyvenimą, dauguma informantų nurodė, kad gyvenime buvo visko, tiek laimčių, tiek nelaimių (01, 02, 03, 04, 05, 07, 10, 11), tik keli informantai atsakė, kad jų gyvenime buvo daugiau nelaimių (05, 09) arba – daugiau laimės (01, 04, 06, 08).

Dauguma informantų, vertindami savo gyvenimo sėkmes ir nesėkmes, dažnai kaip nelaimės minėjo artimųjų netektį (02, 03, 07, 10). Informanto 11 nuomone, „*Nereikia pergyvent per daug*“, vertinant savo gyvenimą. Dalis informantų, kurių gyvenime „visko buvo“, visą savo gyvenimą vertina teigiamai (01, 04, 06, 08).

Informantų pasisakymuose dominavo teigiami savo gyvenimo vertinimo aspektai. Su nelaimių vertinimu daugiausia susijusi artimųjų netektis ir karo metu patirti nuostoliai.

Santykiai su šeimos nariais ir kitais žmonėmis. Apibūdindami savo santykius su šeimos nariais ir kitais žmonėmis, beveik visi (9 iš 11) informantai nurodė mėgę bendrauti su aplinkiniais (01, 02, 03, 04, 07, 08, 09, 10, 11). Kad patinka bendrauti tik su gerais žmonėmis, nurodė informantas 01, kiti prisiminė linksmybes ir bendrus susiėjimus (02, 08, 11), gerus santykius su kaimynais (08, 09, 11) ir giminaičiais (08) arba pasakojo bendravę su visais (03). Bendrauti su kitais žmonėmis nurodė nemėgstantys du informantai, jie bendrauja tik esant reikalui (05, 06). Bendrauti dažnai nebūdavo laiko, nes turėdavo daug darbų (05), o jei bendraudavo, tai tik su kartu dirbančiais žmonėmis (06). Viena informantė, teigusi, kad be reikalo bendrauti nepatinka, kartu su vyru mėgdavo važiuoti į įvairias šventes (06).

Dauguma informantų nurodė neturėję konfliktų su aplinkiniais (01, 03, 08, 10), o į kitų konfliktinį elgesį nekreipdavo dėmesio (03). Vienas informantas nurodė, kad nebuvo linkęs veltis į apkalbas apie kitus žmones, jų elgesį, gyvenimą (03). Tik vienas informantas teigė, kad gyvenime patyrė konfliktų su kitais žmonėmis (05). Keletas informantai nurodė gerus santykius su antrąja puse, t.y., vyru ar žmona (02, 06).

Informantų noras bendrauti nekito tiek jaunystėje, tiek esant vyresnio amžiaus (09). Jie nurodė, kad anksčiau buvo įprasta visiems bendrauti (10, 11), tačiau dabar tai daryti nebeturi su kuo, nes dauguma draugų ir artimųjų mirė (07), užsiėmę savo darbais (09) arba susvetimėję (11).

Tyrėjų pastebėjimu, kalbėdami apie santykius su kitais žmonėmis, informantai juokavo, buvo linksmos nuotaikos.

Išryškėjo, kad daugumai sveikų ilgaamžių buvo ir yra svarbus bendravimas su kitais žmonėmis, svarbūs geri santykiai su šeimos nariais ir giminaičiais. Jie nlinkę konfliktuoti ir aptarinėti kitų žmonių gyvenimo. Dabartiniu gyvenimo tarpsniu ilgaamžių bendravimas sumažėjęs, mažiau beliko su kuo bendrauti, dauguma artimųjų ir pažįstamų jau mirę.

Mėgstami užsiėmimai. Atsakydami į klausimą apie mėgstamus užsiėmimus, dauguma informantų nurodė, kad jų turi. Ilgaamžiai kaip mėgstamus užsiėmimus įvardino darbą sode ir darže (01, 02, 07, 11), laikraščių skaitymą (02, 04), televizijos žiūrėjimą (04, 06, 08), kryžiažodžių sprendimą (03), elektroninių knygų klausymą (08), mokymąsi naudotis mobiliuoju telefonu ir kompiuteriu (09). Viena informantė

kaip savo mėgstamiausią užsiėmimą įvardijo namų ruošos darbus (07). Tik vienas informantas teigė neturintis dabar jokie užsiėmimo (10), tačiau dauguma nurodė negalintys sėdėti be veiklos ar užsiėmimo (03, 07, 11).

Informantų jaunystės užsiėmimai susiję su darbu (01, 02, 10), vaikų auginimu (01), žemės ūkio darbais (11, 10) ir rankdarbiais (01, 02, 06, 07, 10). Vienas informantas nurodė, kad jaunystėje mėgdavo pažintinius užsiėmimus (04).

Darytina išvada, kad jaunystės užsiėmimai buvo susiję su darbu, vaikų auginimu, ūkio darbais ir rankdarbiais. Ar jaunystės užsiėmimai buvo mėgstami, lieka neatsakyta, nes šias veiklas informantai atliko dėl to, kad taip reikėjo, kito pasirinkimo nebuvo, tačiau dabartinė jų veikla yra mėgiama, nes jie gali veikti ką panorėję. Daugeliui informantų dabar svarbu turėti užsiėmimą.

Praeities ir ateities planai. Atsakydami į klausimą apie planų įgyvendinimą gyvenime, beveik pusė informantų nurodė, kad planus pavyko įgyvendinti (04, 05, 08, 09, 11), dalis planų neturėjo (01, 03, 06, 07, 10) ir tik vienam informantui planų nepavyko įgyvendinti (02). Kai kuriems kažkokių planų gyvenime nepavyko įgyvendinti dėl sunkios materialinės padėties ir tremties. Tiems, kuriems pavyko, savo planus įgyvendino – dirbo mėgiamą darbą, pasistatė namus, įgijo išsilavinimą ir pasiekė tai, ką buvo suplanavę.

Dauguma informantų nurodė turintys ateities planų (01, 02, 04, 05, 07, 08, 09), kiti teigė jų neturintys (01, 05, 06, 07, 08, 11). Informantų ateities planai dažniausiai sietini su artimiausia ateitimi – tai kasdieniai (sezoniniai) darbai (02, 07, 08), geresnio oro (05) ar svečių (01) laukimas bei noras pamatyti, kaip proanūkiai sukurs šeimas (07). Vienas informantas nurodė norintis išmokti naudotis telefonu ir kompiuteriu (09). Ilgalaikių ateities planų turi tik vienas informantas. Jis nori kuo ilgiau dar pagyventi, bet išreiškė nerimą dėl esamos epidemiologinės COVID-19 situacijos (11).

Kalbėdami apie ateities planus, daugelis informantų aptardavo artėjančią mirtį (02, 03, 05, 06, 07, 09, 10). Kalbos ir mintys apie mirtį jiems savaime suprantamos, apie tai kalba ramiai, kartais netgi juokaudami (09).

Retas ilgaamžis turi didesnius ateities planus, daugelio planai susiję su kasdieniais, sezoniniais darbais. Informantai nesibaimina artėjančios mirties, apie ją kalba ramiai, kaip apie savaime suprantamą dalyką, apie kurį kartais galima ir pajuokauti.

Rezultatų aptarimas

Šio Lietuvoje atlikto tyrimo rezultatai iš esmės panašūs į kito analogiško F. Stepukonio 2012–2013 metais JAV atlikto tyrimo [6], analizavusio JAV sveikų ilgaamžių patirtis, siekiant atskleisti pamatinius sveikos ilgaamžystės veiks-

nus, rezultatus. JAV tyrime dalyvavo 22 informantai – 14 moterų ir 8 vyrai, 90–104 metų, gyvenantys Čikagoje ir jos apylinkėse. Tyrimo duomenys analizuoti grindžiamosios teorijos metodu.

Palyginę šio darbo autorių ir JAV tyrime nustatytus sveiko senėjimo veiksnius, matome, jog abiejų tyrimų dalyvių sveikatos pamatą sudaro vidinė darna, pasireiškianti pozityviu požiūriu į gyvenimo įvykius, aplinką, santykius su artimaisiais, mėgstamų užsiėmimų turėjimu, nesibaiminimu dėl artėjančios mirties. Lyginant šiuos tyrimus, stebimi ir specifiniai skirtumai: JAV tyrimo dalyviams labiau būdingas aktyvus dalyvavimas įvairiuose renginiuose, organizacinė veikla, naudojimas šiuolaikinėmis medicinos technologijomis, dalyvavimas vietinės parapijos veiklose – bažnyčios lankymas, meldimasis. Aktyvus JAV sveikų ilgaamžių dalyvavimas parapijinėje veikloje paaiškintinas stipria parapijinės veiklos tradicija šalyje. Dauguma JAV tyrimo dalyvių įtraukti į tyrimą, pasitelkiant parapijines administracijas.

Dar viename JAV atliktame G. Iwamasa ir M. Iwasaki [7] tyrime, kuriame analizuoti JAV gyvenančių japonų kilmės ilgaamžių sveikatos išsaugojimo veiksniai, daroma išvada, jog šie veiksniai susideda iš 6 komponentų: psichologinio, kognityvinio, socialinio, dvasinio, finansinio bei fizinio. Lietuvos ilgaamžių tam tikrus neesminius sveikatos išsaugojimo veiksnį ir patirties skirtumus galbūt nulemia kultūriniai bei ekonominiai Lietuvos ir JAV skirtumai bei ypatumai.

Šiame Lietuvoje atliktame ir čia aptartuose JAV tyrimuose išryškėjo, jog ilgaamžių sveiko senėjimo pamatas yra vidinė darna, sudaranti A. Antonovskio [8] salutogenezės teorijos pagrindą. Galimybė pasinaudoti bendraisiais atsparumo ištekliais priklauso nuo vidinės darnos [9]. Stipria vidine darna pasižymintys asmenys geba įveikti stresą ir išlikti sveiki. Aukštas vidinės darnos lygis paaiškina, kodėl šia savybe pasižymintys ilgaamžiai geba priimti sveikatai palankius sprendimus, išvengti sveikatai kenksmingos elgsenos, saikingai maitintis, palaikyti gerus santykius su artimaisiais, būti fiziškai aktyvūs ir turėti mėgstamus užsiėmimus.

JAV kur kas anksčiau ir plačiau nei Lietuvoje paplitęs sveiko senėjimo reiškiny, tačiau mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad universalūs sveiko senėjimo veiksniai iš esmės nesiskiria, todėl kaip pavyzdį Lietuvai galima rekomenduoti JAV taikomas sėkmingo senėjimo programas ir priemones, jas papildant psichinės sveikatos gerinimo, vidinės darnos palaikymo, finansinio saugumo palaikymo bei tarpinstitucinio bendradarbiavimo elementais.

Viena iš tokių programų, aprėpianti visas sėkmingam senėjimui svarbias sritis, yra JAV vykdoma „Aging Mastery“ programa. Programos dalyviai – 65 metų ir vyresni. Programos veikla apima 10 pagrindinių ilgesnio gyvenimo siekio mokymo temų, t. y., sportas, miegas, sveikas maitinimasis

ir hidratacija, finansinis pasirengimas, išankstinis planavimas, sveiki santykiai, tinkamas vaistų vartojimas, griuvimo prevencija ir įsitraukimas į bendruomenę. Profesionalai šias temas kiekvieną savaitę pristato bendruomenės centruose, bažnyčiose, pilietinėse asociacijose, senjorų globos ir slaugos namuose [10]. L. Ferretti, P. McCallion ir kt. [11] tyrimo išvadose patvirtina „Aging Mastery“ programos efektyvumą ir vertę, kaip įrodymais pagrįstas institucines intervencijas, išsaugoti vyresnio amžiaus suaugusiųjų sveikatą.

Dauguma amerikiečių nori gyventi savarankiškai ir likti savo namuose bei bendruomenėje. JAV kuriamos „Saugios bendruomenės“, kurios senėjantiems amerikiečiams padeda siekti šio tikslo. Bendruomeninė „Saugios bendruomenės“ aplinka užtikrina saugumą, palaiko senyvų žmonių sveikatą ir savarankiškumą. Kita, žingsnis po žingsnio (angl. Step It Up) iniciatyva, skatinanti pagyvenusius žmonių vaikščiojimą. Ja siekiama parodyti, kad vaikščiojimas yra įrodymais pagrįstas sveikatos palaikymo veiksnys ir kad vaikščioti gali įvairaus amžiaus ir gebėjimų žmonės. Filadelfijos senėjimo bendrijos (angl. Philadelphia Corporation for Aging (PCA) programos tikslas – tarpsektorinis bendradarbiavimas. Programos Senų žmonių darbingumo didinimas (angl. Geriatrics Workforce Enhancement) vykdymu siekiama senyvo amžiaus žmonių sveikatos būklės gerinimo, integruojant geriatrines pirminės sveikatos priežiūros paslaugas, kuo labiau didinant paciento ir šeimos dalyvavimą. Eik į gyvenimą (angl. Go4Life®) mankštos ir fizinio aktyvumo kampanija siūlo sveikatai stiprinti skirtus pratimus, įrankius ir patarimus, motyvuojančius 50 metų ir vyresnius žmones padidinti fizinio krūvio lygį ir veiklų rūšis. Nukritimų prevencijos programa Satelaito paplūdimyje (angl. The Falls Prevention Program in Satellite Beach) programa siekiama sumažinti kritimų skaičių vyresniojo amžiaus žmonių švietimo, namų aplinkos įvertinimo ir atvejų valdymo priemonėmis. Ši programa apėmė tiek aplinkos veiksnius, tokius, kaip kliūčių pašalinimas ar turėklų įrengimas, tiek ir vaistų, skirtų kritimų prevencijai, apžvalgą. Apsipirkimo kelionės (angl. MarketRide) programa, sukurta bendradarbiaujant Niujorko senėjimo departamentui (DFTA) ir Švietimo departamentui (DOE), padeda vyresnio amžiaus žmonėms keliauti į (ir iš) prekybos centrus, ūkininkų turgų ir kitas maisto prekybos vietas [12]. Dar viena – Programa 60 (angl. Program 60) Ohajo valstijos universiteto integruota programa teikianti galimybę 60 metų ir vyresniems žmonėms nemokamai studijuoti viename iš 60 magistrantūros ar bakalauro studijų kursų [13]. Tokiu būdu remiamas mokymasis visą gyvenimą. Gyvenimo linijos (angl. Lifeline) finansinės pagalbos programa vyresnio amžiaus žmonėms Ilinojaus valstijoje padeda gauti mėnesines nuolaidas belaidžio ar namų telefono paslaugoms [14]. Jūsų pajamų apsauga: patarimai senjorams (angl. Protecting Your

Income: Tips for Seniors) programa pateikia patarimus, kaip naudoti turimus finansus, sutaupyti, kaip atpažinti finansinius sukčius, kaip elgtis tokiu atveju ir kur kreiptis, norint gauti daugiau informacijos [15].

Lietuvoje būtų perspektyvu įdiegti JAV Ilinojaus universiteto Čikagoje mokslininkų sukurtą Fit & Strong programą [16], padedančią išvengti plačiai paplitusio vyresnio amžiaus žmonių susirgimo osteoartritu pasekmių, tinkamai subalansuojant fizinį aktyvumą bei sveiką mitybą [17]. Šią programą Klaipėdos miesto gyventojams siekia įdiegti Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras.

Pažymėtina, kad ir Lietuvoje turime pažangių ilgaamžių sveikatos palaikymo organizacines, institucines veiklas pavyzdžių. Tai visuomenės sveikatos biurai (VSB), Maltiečiai (Maltos ordino pagalbos tarnyba), Lietuvos Raudonojo kryžiaus draugija, vykdanči programą „Šilti apsilankymai“, Trečiojo amžiaus universitetai, NVO sidabrinė linija, kurios vienas iš pagrindinių tikslų yra mažinti vyresnio amžiaus žmonių vienišumą ir atskirtį. Vis dėlto Lietuvoje dauguma šių organizacijų orientuotos į vyresnių žmonių fiziologinių poreikių tenkinimą, nepakankamai skiriant dėmesio ilgaamžių orios senatvės, vidinės darnos palaikymui ir ugdymui.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įstatyme „Dėl sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“ [18] aptariama visuomenės senėjimo situacija, pateikiamas veiksmų planas, kuriame daugiau dėmesio skiriama vyresnio amžiaus žmonių sveikatos išsaugojimui ir stiprinimui. JAV pažangios patirties perėmimas, papildant ilgaamžių sveikatingumo plėtrą Lietuvoje, galėtų būti įgyvendintas sveikatos apsaugos ministerijos pastangomis realizuojant 2014–2023 metų Sveiko senėjimo uždavinius [18] ir vykdanč programą „ES – sveikatos labui“ (EU4Health 2021–2027 – a vision for a healthier European Union) [19] 2021 ir vėlesnių metų laikotarpiu.

Išvados

1. Prognozuojama, kad augs vyresnio amžiaus, ypač 85–90 metų žmonių santykinė dalis. Jų sveikatos ugdymas ir stiprinimas reikšmingai prisidėtų sprendžiant didėjančias ekonomines, politines bei medicinos išteklių naudojimo vyriausio amžiaus žmonių gydymui problemas.

2. Kokybiniam tyrimo išanalizavus Lietuvos gyventojų sėkmingo senėjimo veiksnius nustatyta, kad Lietuvoje, kaip parodė ir kai kurie JAV atlikti tyrimai, sveiko senėjimo veiksnų pagrindas yra vidinė darna. Vadinasi vidinės darnos, ilgaamžiai geba valdyti stresą įvairiose situacijose, išvengia sveikatos rizikos veiksnių, išlieka aktyvūs, ilgiau geba savarankiškai gyventi savo namuose be kitų žmonių ir institucijų pagalbos.

3. Esama specifinių Lietuvos ir JAV ilgaamžių sveika-

tingumo praktikų išskirtinumų: JAV ilgaamžiai aktyviau dalyvauja įvairiuose renginiuose, organizacinėje veikloje, parapirčių susibūrimuose, naudojami šiuolaikinės medicinos technologijomis. Galimos skirtumų priežastys sietinos su ekonominiais, kultūriniais šalių skirtumais.

4. JAV pasiekti geresni ilgaamžių dvasinės ir fizinės sveikatos rezultatai, tad Lietuvai rekomenduotina remtis tos šalies gerąja praktika, siekiant pagerinti senyvų žmonių psichologinę savijautą, pailginti sveiko gyvenimo metus ir įtvirtinti orios senatvės galimybes.

5. Pažangios JAV patirties įdiegimas Lietuvoje galėtų būti vykdomas tarpdiscipliniškai derinant veiklą su jau esamomis Lietuvos institucijomis, realizuojant SAM užsibrėžtus 2014–2023 metų Sveiko senėjimo programos uždavinius ir ateityje tęsiant šią veiklą.

Literatūra

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Sveikas senėjimas. 2021. <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/sveikas-senejimas>
2. Mockus A., Žukaitė A. Sėkmingas senėjimas: psichologinis aspektas. *Gerontologija*, 2012;13(4):228-234.
3. Jankūnaitė D., Naujanienė R. Sėkmingos senatvės prielaidos: senyvo amžiaus asmenų perspektyva. Socialinis darbas. Kaunas: Vytauto Didžiojo universiteto leidykla, 2012;10(2):1, 209-232.
4. Kanopienė V., Mikulionienė S. Gyventojų senėjimas ir jo iššūkiai sveikatos apsaugos sistemai. *Gerontologija*, 2006;7(4):188-200
5. Jónsson J, Svensson T. Independence at an old age: research evidence of the Klaipėda 80+ study. 19th IAGGG World Congress of Gerontology and Geriatrics, Paris, 5-9 July 2009. Abstract book. *J Nutrition Health Aging* 2009;13(Suppl 1):S346.
6. Stepukonis F. Fulbright Scholar Fellowship Program 2012 11 01-2013 03 01, UIC Institute for Health and Research Policy, Chicago, IL. study: Evaluating Factors Associated with Successful Aging among 90 year olds and older.
7. Iwamasa GY, Iwasaki M. A new multidimensional model of successful aging: perceptions of Japanese American older adults. *J Cross Cult Gerontol* 2011;26(3):261-78. <https://doi.org/10.1007/s10823-011-9147-9>
8. Antonovsky A. Unraveling the mystery of health. San Francisco (CA): Jossey-Bass Publishers 1987.
9. Javtokas Z. Sveikatos stiprinimo konspektas. 2009. http://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Kvalifikacijos_tobulinimas/Lektura/Z.Javtokas.%20Sveikatos%20stiprinimo%20konspektas.pdf
10. Houston health department. Aging Mastery Program Nation Council on Aging. 2019. area-agency-mastery-201902.pdf (houstontx.gov)
11. Ferretti L, McCallion P, McDonald E, Kye H, Herrera-Venson AP, Firman J. Assessing the Effectiveness of the Aging Mastery Program. *Healthcare* 2018;6. <https://doi.org/10.3390/healthcare6020041>
12. National Prevention Council. Healthy Aging in Action Advancing the national prevention strategy 2016;1-60. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/healthy-aging-in-action-final.pdf>
13. Cummins Ph, Van Vleet SC. Continuing Education and Lifelong Learning 2019. <https://www.giaging.org/issues/education/>
14. AgeWell Planner. Finance Guidance. Lifeline 2021. <https://www.ncoa.org/age-well-planner/finance/benefits?state=IL>
15. The women's institute for a secure retirement. Protecting Your Income: Tips for Seniors 2019;1-2. <https://www.wiserwomen.org/wp-content/uploads/2019/11/PROTEC1.pdf>
16. Evidence-based Leadership Council. Program Fit & Strong. <http://www.eblcprograms.org/docs/pdfs/EBLC.Program.4.Fit.and.Strong.2018.pdf> 15.
17. Stepukonis F., Norkienė S., Hughes S. Osteoartritas: paplitimas, veiksniai ir nemedikamentinis gydymas. *Sveikatos mokslai*, 2014;24(4):17-21. <https://doi.org/10.5200/sm-hs.2014.063>
18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymas V-825 Dėl sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014-2023 m. veiksmų plano patvirtinimo. TAR, 2014-07-18, Nr. 10374.
19. Europos Komisija. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas. Pasiūlymas 2020. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/HTML/?uri=CELEX:52020PC0405> HYPERLINK "https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/HTML/?uri=CELEX:52020PC0405&from=EN"& HYPERLINK "https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/HTML/?uri=CELEX:52020PC0405&from=EN"from=EN

APPLICATION OF USA'S GOOD AGEING PRACTICE POSSIBILITIES FOR THE DEVELOPMENT OF HEALTHY LONG-TERM IN LITHUANIA

I. Cibulskaitė, F. Stepukonis

Keywords: sense of coherence, US, longevity, health, Lithuania, healthy ageing.

The work aims is to analyse the factors of healthy ageing in Lithuania in order to implement the US good practices maintaining the health of the Lithuanian population in elderly age.

Work methods. A qualitative study was conducted in which data were collected by an in-depth semi-structured interview method. The interviews were collected from November 2020 to 2021 at the participants' place of residence or remotely. The study participants were 11 physically and mentally healthy people (8 women and 3 men) aged 90-96 living in Lithuania.

Research results. The basis of healthy long-term ageing in Lithuania is the sense of coherence characteristic of healthy long-lived people. Guided by internal coherence, informants can manage stress in difficult situations, make health-friendly decisions without starting in their youth or early giving up smoking, moderate alcohol consumption, nourishing healthy foods, and maintaining good relationships with loved ones remaining physically active, having activities, not being afraid to die.

Conclusion. According to studies conducted by other authors, the healthy ageing factors in the US are essentially the same as in Lithuania. As the USA stands out from the rest of the world with a highly developed phenomenon of healthy longevity, we can provide Lithuania with an example of the advanced practical practices of healthy aging applied in the USA, adapting them to Lithuania.

Correspondence to: inga_c89@yahoo.com

Gauta 2021-09-29