

## Tema 4. Sveiki įpročiai

**Sveikas elgesys - svarbus sveiko senėjimo veiksnys. Mitybos įpročiai, fizinis aktyvumas, režimo planavimas. Sveika gyvensena ir individualus asmens sveikatingumo planas. Trumpalaikių sveikatos tikslų nustatymas ir planas jiems įgyvendinti.**

**Tikslas:** supažindinti su galimybe valdyti sveiko elgesio įpročius, su planavimu ir savęs motyvacija. Padėkite rasti išteklių ir suvokti kliūtis naujos elgsenos strategijai įgyvendinti.

**Terminai:** sveikas elgesys, transteoretinis modelis, socialinis-kognityvinis modelis, saviefektyvumas, sprendimų pusiausvyra, gyvenimo kokybė, susijusi su sveikata.

### Pirma užsiėmimo dalis

#### Sveikos elgsenos modeliai



*Pristatymas. Pakartokite grupės darbo taisykles. Dalyvių jausmų ratas. Senjorai iš naujo prisistat ir sako, su kokiais jausmais jie atėjo į užsiėmimą šiandien.*

### 1. Kas yra sveikas elgesys?

*Sveikas elgesys - veiksmų eiga, susijusi su sveikatos palaikymu ir galimų ligų prevencija, tai - dantų valymas, skiepai, odos apsauga nuo ultravioletinių spindulių, o taip pat sveikas gyvenimo būdas apskritai (Christopher, 2010). Tačiau kiekvienas iš mūsų gali interpretuoti tokį terminą savaip, nes nėra vieningos nuomonės, kokia, pavyzdžiui, yra sveika mityba ir pakankamas fizinis krūvis. Tiesą sakant, mokslininkai nėra vieningi. Tyrėjai sutelkia pastangas, kad tiksliai suprastų, kaip tam tikras veiksnys gali turėti įtakos mūsų sveikatos rodikliams. Pavyzdžiui, akivaizdu, kad nerūkančio žmogaus plaučių būseną yra geresnės būklės nei rūkančioj (Schuster-Kolbe & Ludwig, 1994). Ir rūkymo ryšys su plaučių vėžiu yra neabejotinas. Apskritai kalbant, savo gyvenimo kokybę, remiantis subjektyviu sveikatos vertinimu (health related quality of life, HRQL) žymiai aukščiau vertina tie senjorai, kurie visus metus dalyvauja programose padidinti bendrą fizinio aktyvumo trukmę per savaitę (Armit, 2009; Wilcox, 2006). Specialūs tyrimai yra skirti naudingam Viduržemio jūros regiono dietos poveikiui gyvenimo trukmei (Hodge et al., 2013).*

*Tačiau net jei žmogus nesiruošia taip toli pažvelgti į savo ateitį, tarpiniai sveikos gyvensenos rezultatai gali būti pakankamai patrauklūs pabandyti susikurti naują strategiją. Pavyzdžiui, sergantiems cukriniu diabetu ar lėtinėmis širdies ir kraujagyslių sistemos ligomis pagrįstas greitųjų angliavandenių (cukraus turinčių ar pagamintų iš kviečių miltų produktų) apribojimas gali pagerinti sveikatos būklę. O jei tuo pačiu metu padidinus intensyvaus vaikščiojimo laiką bent 30 minučių per dieną, galima sumažinti svorį ir pagerinti miego kokybę, kuri yra tokia svarbi atkuriamiesiems procesams elegantiškame amžiuje (Anderson-Bill et al., 2010; Bourre, 2006; Davis&Bartlett, 2008; McNaughton et al., 2013; Skarupski et al., 2013). Ir jei kas nors iš grupės narių būtų suinteresuoti tokiu pagerėjimu jų sveikatai, galėtume apsistoti ties kitu sveikos gyvensenos įpročių apibrėžimu - tokiu, kokio laikosi žmonės, įsitikinę, kad šiuo metu jie yra santykinai sveiki, nemato savyje artėjančios ligos simptomų ir vis dar nori išlaikyti savo sveikatą tiek, kiek įmanoma, arba diagnozuoti galimus ligų simptomus ankstyvoje stadijoje (Kasl & Cobb, 1966). Taip gyvenantis žmogus mano, kad svarbūs ne tik visi aukščiau minėti metodai, bet ir svarbu laiku kreiptis medicininės pagalbos, pasidaro tyrimus ir skiepijasi nuo erkinio encefalito, taip pat rūpinasi įveikti stresines situacijas sveikais būdais.*



*Diskusija mažose grupėse. "Kuris gyvenimo būdas, būtent jūsų manymu, yra sveikas? Kaip suvokiate, kad jums tikrai rūpi jūsų sveikata? Remdamasis diskusijos rezultatais, grupės vadovas apibendrina rezultatus ir parodo, kiek sudedamųjų dalių gali būti sveikos gyvensenos kūrimo strategijoje, ir kviečia dalyvius šią dieną nuspręsti, kokį nedidelį tikslą dalyviai galėtų pasirinkti sau kaip įmanomą.*

---

Atributai, kurie palaiko sveikos gyvensenos įpročius, yra - įsitikinimai, lūkesčiai, motyvai, vertybės, suvokimas. Kai kurie žmonės laiko, jog puikus būdas pagerinti sveikatai "50 gramų konjako" arba reguliariai gerti aspirino "kraują skystinančių" ar draugės tabletes, kurios jai tarytum padėjo susidoroti su aukštu kraujo spaudimu ar skausmu skrandyje.

Sveikas elgesys taip pat turi įtakos ir mūsų asmeniniams bruožams bei nuotaikai. Pavyzdžiui, jei jūs konsultuojatės su gydytoju ir negalite būti pakankamai atviri, nes pernelyg drovitės, tai nustatyti diagnozę, remiantis neteisingai nusakytais simptomais, bus gana sunku.

Kitas veiksnys, kuris gali turėti įtakos jums - tai kultūriniai modeliai, veiksmai ar įpročiai, kurie yra susiję su sveikatos priežiūra, jos gerinimu ir atstatymu (Gochman, 1997). Taigi, pavyzdžiui, svoriui gali turėti įtakos šeimos šventės, kur mes nepakildami galime praleisti prie stalo 4-5 valandas. Lemtingas ir stalo pats turinys, kuris lengvai gali būti iš miltinių kepinų, bulvių, riebios kiaulienos, stiprių alkoholio ir kaloringų salotų su majonezu. Natūralu, kad kiekviena tokia šventė, o tuo labiau jų virtinė, gali paneigti bet kokį pasiryžimą įtvirtinti sveikos mitybos įprotį.

---



Darbo lakštas 5.1. *Pagalvokite apie tai, o kokį įprotį norėtumėte įdiegti į savo gyvenimą? Kokia sveikatos problema jus jaudina dabar? Pabandykite suformuluoti vienu sakiniu, atsakydami į 4 klausimus: kas? kada? kiek? ir kodėl? Na, pavyzdžiui, "Iki naujų metų aš noriu atsikratyti papildomų septynių kilogramų, kad mano keliai neskaudėtų, todėl aš nustojau valgyti visus maisto produktus, kuriuose yra cukraus". Galbūt jūs norėtumėte įgyti ne vieną įprotį, bet keletą tarpusavyje susijusių, tarkim, "pradėti vaikščioti 45 minutes per dieną" ir "kasdien gersiu 2 litrus švaraus vandens".*

---

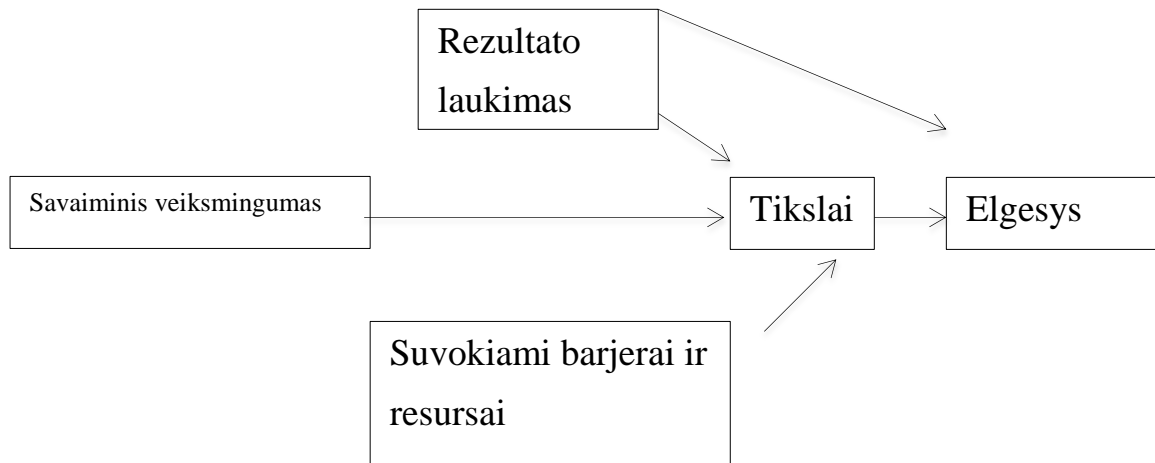
## **2. Sveiko elgesio įdiegimo modeliai**

Mokslininkai sukūrė keletą sveiko elgesio modelių tiek individualiu, tiek bendruomenės lygmeniu, kai jie sugalvoja strategijas, kuriomis siekiama pagerinti mitybą mokyklose, ligoninėse ar įstaigose (Jack et al., 2010). Dėl tokių modelių šalys įveda vaikų skiepavimo planą, lėtinių ligų gydymo apskaitą arba neįgaliųjų priežiūros organizavimą.

Teorijos, kurios grindžiamos tarpasmeninio lygiu, atsižvelgia į mūsų aplinkos vaidmenį: socialinę aplinką, ryšius su šeima, bendraamžiais ir sveikatos priežiūros specialistus (Glanz & Rimmer, 2005). Tokioms, pavyzdžiui, priklauso socialinės-kognityvinės Alberto Banduros teorija (Bandura, 2004), kuri nustatė šešis pagrindinius sveikos gyvensenos tipus: savaiminį veiksmingumą, pasekmės lūkesčius, suvokiamas kliūtis ir išteklius kelyje, tikslą ir elgesį (žiūr. 1 pav.)


Kalbant apie tai, labai svarbu paaiškinti, kas yra savaiminis veiksmingumas. Šis terminas apibūdina asmens pasitikėjimą savo gebėjimu susidoroti su bet kokia situacija ar

užduotimi, įgūdį įgyvendinti konkretų elgesio modelį sudėtingose situacijose ir įveikti nesveiko elgesio potraukį.



Pav. 1. Socialinis-pažintinis sveiko elgesio modelis (Bandura, 2004).

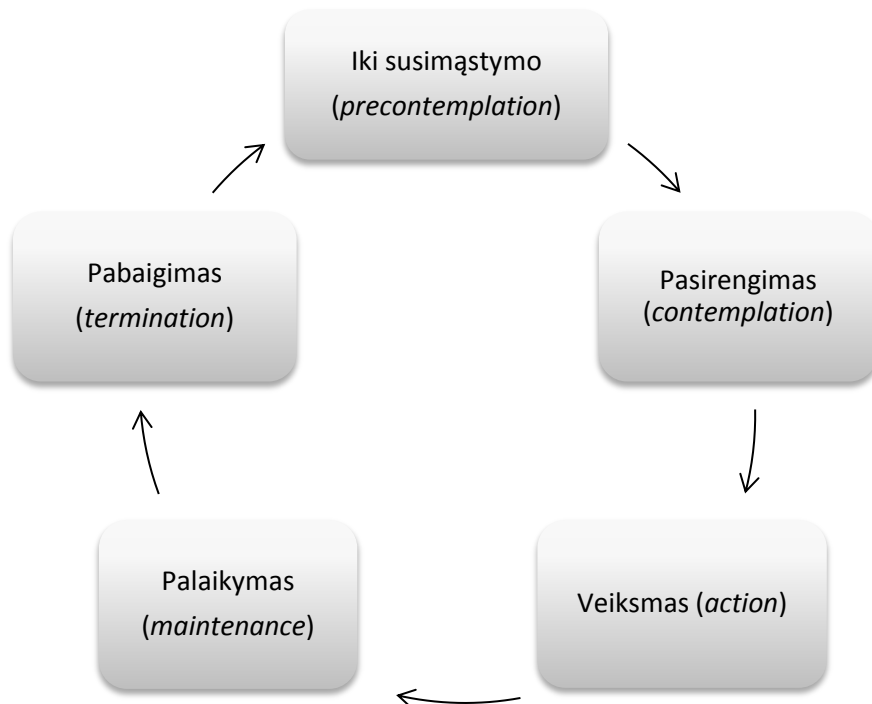
---

 Darbalapis 5.2. Pagalvokite apie tikslus, kuriuos nustatėte sau. Kas ar kas toks bus jūsų ištekliai tikslams pasiekti? Kas ar kas toks gali tapti kliūtimi? Kas paprastai jums neleidžia pasiekti savo tikslų? Kokia yra jūsų kliūčių įveikimo strategija?


---

Be to, yra daug atskirų teorijų, kur pagrindinis akcentas kuriant sveiką elgesį yra dedamas ant vidinių veiksnių: žinių, požiūrio, įsitikinimų, motyvacijos, žmogaus "aš" koncepcijos, jo patirties ir sugebėjimų (Glanz & Rimmer, 2005). Tai apima, pavyzdžiui, įsitikinimų apie sveikatą modelį (*Health Belief Model*), pagrįstų veiksnių teoriją (*Theory of Reasoned Action*), planuojamo elgesio teoriją (*Theory of Planned Behaviour*) ir apsauginės motyvacijos teoriją (*Protection Motivation Theory*). Ir taip pat Transteoretinis modelis ar elgesio kaitos pakopų modelis (*Transtheoretical or Stages of Change Model*), kuriuos mes aptarsime išsamiau.

Šis modelis (2 pav.) nagrinėja elgesį kaip pokyčių ciklo dalį (DiClemente & Prochaska, 1983). Mokslininkai, kurie dirbo su žalingų įpročių turinčiais žmonėmis, nustatė keletą priemonių, kurios paprastai padeda žmogui, kai jis nori pakeisti netinkamą elgesį, pavyzdžiui, mesti rūkyti. Taigi, žmogui ateina į galvą mintis, kad būtų gera nerūkyti. Jei jis nuspręstų, kad jis to nori, jis eina į parengiamąjį etapą ir ieško sau motyvacijos: pasveria plusus ir minusus, ieško sau bendraminčių kompanijos, aktyviai skaito knygas apie tai, kaip mesti rūkyti, perka pleistrus ir kramtomąją gumą: vienu žodžiu, ruošiasi. Be to, pasiryžta tai daryti mėnesio pirmą dieną, pirmadienį ar nuo Naujųjų metų, ar "tiesiog nuo dabar". Žmogus nusprendžia, kad jis neberūkois pereina į "veiksno stadiją." Ir čia jam reikės pasirengimo išteklių, draugų paramos ir galimybės pakeisti nepageidaujama veiksmą kitu (pavyzdžiui, gerti vandenį mažais gurkšneliais arba suvalgyti obuolį). Tada ateina svarbus momentas, kai su rūkymu baigta, ir tiesiog reikia išlaikyti rezultatą. Šiuo metu asmenį nuo atkryčio apsaugo aplinka, savo sėkmės pripažinimas, galimybė kuruoti kitus metančiuosius ir, žinoma, nauji sveikesni įpročiai.



Pav. 2. Transteoretinis sveiko elgesio modelis (DiClemente & Prochaska, 2002).

 Darbalapis 5.3. Pagalvokite apie savo tikslą (apie kiekvieną atskirai). Kalbant apie tai, kokioje stadijoje jūs esate? Atsakykite į atitinkamą klausimą darbalapyje. Jums gali tiktį naujo įpročio įvedimo privalumų ir trūkumų sąrašai. Veiksmų planas "nesėkmės" atveju ir galimi alternatyvūs laisvalaikio būdai.

## Antra užsiėmimo dalis

### Sveiko gyvenimo būdo komponentai

#### 1. Mityba ir gyvenimo kokybė, susijusi su sveikata

Kiekvienas iš mūsų yra atsakingas už savo sveikatą. Ligos neyla tik dėl prastos aplinkos, proto apsigimimų ir produktų kokybės prekybos centrų lentynose. Gyvenimo trukmė ir kokybė labai priklauso nuo to, jei mes rūkome ar ne, vartojame alkoholį ir ilgalaikio saugojimo maistą su daug riebalų ir cukraus, jei einame miegoti laiku, kokius santykius palaikome su savo artimaisiais, ar savo kūną palaikome fiziniais pratimais. Pagal apibrėžimą, kai kurie mokslininkai (Aizenks, 1983) mūsų sveikatos būklę nuo šių ar kitų veiksnių laiko priklausoma maždaug taip: nuo genetikos (35%), nuo šeimos (15%), nuo socialinės aplinkos (5%) ir nuo gyvenimo būdo (25%) (3 pav.). Ir jei pirmųjų veiksnių mes negalime įtakoti, tai pastarasis (gyvenimo būdas) yra visiškai mūsų rankose.

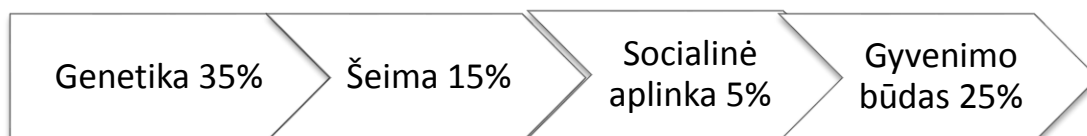
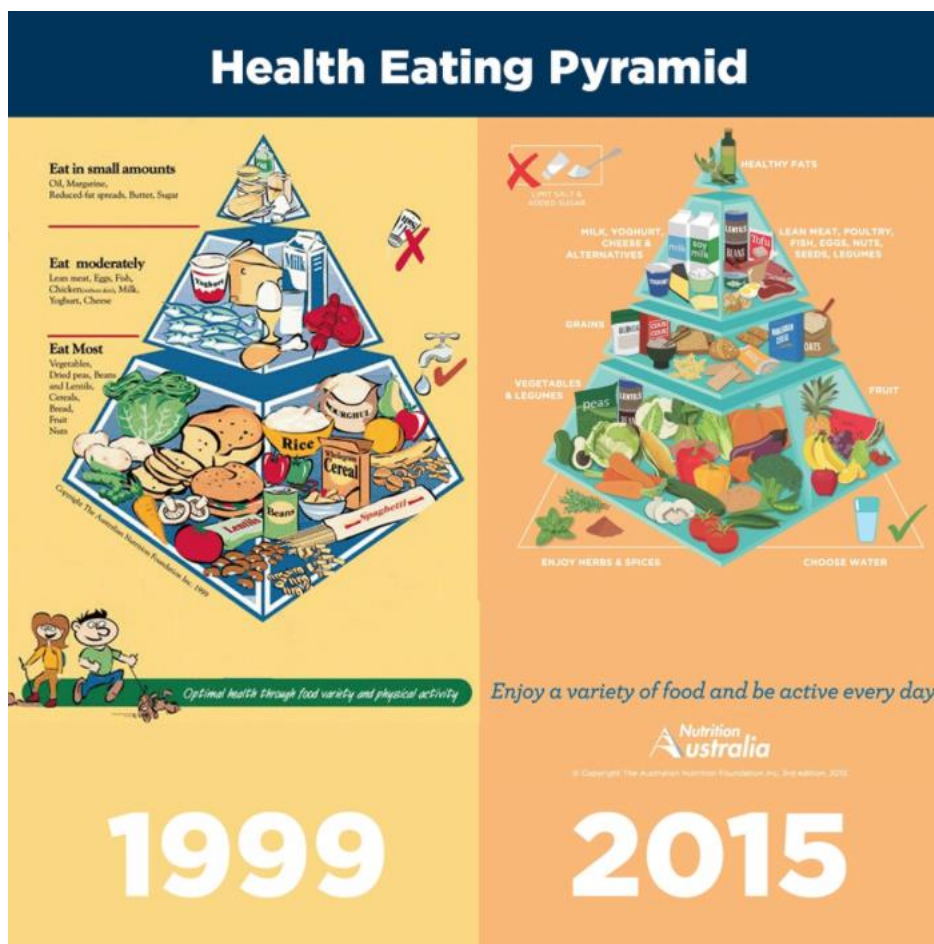


Рис 3. Įtakos veiksnių sveikatai paskirstymo modelis pagal Aizanką. (Dahlgren un Whitehead, Institute for Futures Studies, Stockholm, Sweden, 1991)

Pavyzdžiui, maisto produktų ir švaraus geriamojo vandens kokybė dažnai siejama su lėtinių ligų, gyvenimo trukmės ir kokybės buvimu. Tai ne paslaptis, kad maistas yra tam tikros rūšies kuras, sudarytas iš tokių komponentų kaip riebalai, baltymai ir angliavandeniai, kurie turi būti tam tikroje pusiausvyroje, suteikdami organizmui galimybę gyventi, vystytis ir atsistatyti. Kad tinkamai vyktų visi procesai, būtina, jog maistas būtų prisotintas vitaminų ir mineralų. Tai ypač svarbu, jei žmogus jau turi lėtinių ligų (Kimura Y., et al., 2009).

Įprasta sveika mityba laikyti įvairų, smulkų (mažomis porcijomis) maitinimąsi, kurio sudėtyje yra penkios porcijos vaisių ir daržovių per dieną. Pastaraisiais metais standartinė maisto piramidė, kurios pagrindas visada buvo iš angliavandenių, šiek tiek pasikeitė. Dabar į pirmąją vietą pagal kiekį ir svarbą imamas vanduo, po to - šviežios daržovės, po to - kruopos, vaisiai ir ankštinės kultūros, po to – rūgštingieji pieno produktai, žuvis ir nedaug mėsos (2-3 porcijos per savaitę kortų kaladės dydžio). Piramidės viršūnėje naudingi riebalai - augalinis aliejus ir riešutai, kurių apimtis visoje dietoje yra ne per didelė. Tačiau tortus, saldinius ir kepinius, greitąjį maistą ir saikingą alkoholio kiekį mokslininkai visiškai pašalino iš piramidės. Dar daugiau - visų maisto produktų bendras pridėtinio cukraus kiekis (įskaitant duoną, jogurtą, kečupą ar kitus paruoštus padažus) neturi viršyti 25 gramų per dieną, tai yra, penkių arbatinų šaukštelių, įskaitant, ką jūs įdėjote į savo arbatą (Nutrition Australia).



Taigi, norėdami sudaryti pirminių sąrašą savaitei, turite tiksliai įtraukti tuos produktus, kurie padės sudaryti įvairų racijoną. Tai reiškia, kad šiandien trys iš penkių patiekalų, suvalgytų per dieną, turėtų skirtis nuo tų, kurie vakar buvo jūsų stalo.

Taip pat svarbu sekti, ar turite pakankamai vitaminų. Pavyzdžiui, šiaurinėse platumose - vitamino D žiemos mėnesiais. Ir po 55 metų amžiaus - kalcio ir geležies kiekį. Ir, jei reikia, papildykite savo mitybą tais mikroelementais, kuriuos rekomendavo Jūsų gydytojas, pataręs, kokiais kiekiais ir kaip būtina juos vartoti. Tai ypač svarbu, jei gydytojas prirašo jums ne tik vitaminų, bet ir gydymo preparatų. Būtina pašalinti iš savo dietos alkoholį, kuris ne tik turi neigiamos įtakos bendrai savijautai, bet dažnai nėra suderinamas su daugeliu vaistų.



*Diskusija grupėmis apie tai, kaip vertinate produktų naudingumo laipsnį, planuojate pirkinius ir meniu. Kaip dažnai vedate mitybos dienoraštį, užrašydami, kas tiksliai patenka į jūsų kūną? Kas padeda ir kas trukdo sveikai mitybai? Ar jūsų gyvenime maistas yra susijęs su stresu ir noru save pamaloninti skaniu, bet kenksmingu maistu?*



*Darbalapis 5.4. Namuose pabandykite suprasti galimus alternatyvius būdus pamaloninti save, išskyrus valgymą ar blogus įpročius. Sukurkite "džiaugsmo taupyklę" malonių dalykų, kurie nereikalauja daug laiko ar pinigų, sąrašą, bet suteiks jums džiaugsmo ir malonumo iš gyvenimo. Bus puiku, jei taupyklė bus pilna. Pabandykite prisiminti bent 20 dalykų, kurie jums patinka.*

## 6. Fizinė apkrova

Vystantis senėjimui, kuris prasideda tuo pačiu metu, kai brendimas baigiasi, o santykinė sveikata būna 20-25 metų, organizmas palaipsniui kaupia negrįžtamus pokyčius kiekviename iš mūsų. Tačiau tempas, kuriuo šis procesas vyksta, yra individualus kiekvienam iš mūsų. Be to, jis yra tiesiogiai susijęs su fizinio aktyvumo kiekiu. Jei esate aktyvus, jūsų kūnas lėtina senėjimo greitį - svorį, slėgį, pulso dažnio mažėjimą (Kaupužs, 2009).

Priešingai, mažas fizinis aktyvumas gali būti susijęs, pavyzdžiui, su padidėjusiu nuovargiu ir bloga miego kokybe (Simonsick, Schrack, Glynn, & Ferrucci, 2014 m.). Taip pat, pavyzdžiui, antsvoriu, kuris dažnai yra širdies ir kraujagyslių ligų veiksnys, endokrininės ir virškinimo sistemos, taip pat žemos gyvenimo kokybės priežastis (Sietsema, Amato, Adler, & Brass, 2004). Mažiausias apkrovos kiekis per dieną paprastai yra 30 minučių. Tai, pavyzdžiui, gali būti intensyvus ėjimas, plaukimas, balanso ir tempimo pratimai, taip pat speciali gydomoji fizikultūra. Norint sudaryti individualų apkrovų planą, galima pasikonsultuoti su savo gydytoju. Tačiau, jei dabar neturite skundų dėl sveikatos, toks planas gali būti parengtas savarankiškai.



*"Smegenų šturmas" - galimo fizinės apkrovos plano sudarymas. Atminkite, kad bendras nueitų žingsnių skaičius turėtų būti maždaug 10 000 (tai yra 7-8 kilometrai). Ekspertai taip pat rekomenduoja nepamiršti tempimo ir balanso pratybų.*

## 7. Dienos režimas

Toks savaitinis planavimas yra garantija, kad ten galės patekti visi tie dalykai, kuriuos jūs manote esant svarbius ir reikalingus jūsų sveikatai. Būtina, kad jis apimtų ne tik privalomus atlikti reikalus, bet ir poilsį bei miegą. Šiuolaikiniai vyresnio amžiaus žmonės dažnai apsikrovę šeimos įsipareigojimais ir darbu, todėl reikia miegoti bent aštuonias valandas, o pageidautina tiek pat skirti rekreacijai (t.y. poilsiui). Be to, tai nebūtinai reiškia gulėti ar sėdėti kėdėje, bet taip pat vaikščioti, kalbėtis ir mokytis.

Labai svarbu stebėti, kokiomis sąlygomis vyksta miegas. Ar vėdinamas kambarys, ar galima jį šiek tiek užtamsinti šiaurinėse platumose esančiose "baltųjų naktų" vietose, ar nevarojate kavos, žalios ir stiprios juodos arbatos po pietų o tai neigiamai veikia miego kokybę, gylį ir trukmę? Juk būtent sapne vyksta svarbūs atkūrimo procesai. Ekspertai taip pat mano, kad režimas veikia miegą - tai yra įprotis maždaug tuo pačiu metu gultis ir užmigti, todėl jūs taip pat galite įtraukti privalomą gulimo ir kėlimosi laiką į savo "fizinio aktyvumo" planą.

Apskritai toks požiūris į savo režimą gali tapti asmens sveikatos priežiūros sistemos organizavimo priemone. Toks planavimas leis jums nepamiršti apie būtinybę laiku aplankyti gydytoją, vartoti vitaminus ar papildyti šviežių daržovių ir vaisių atsargas. Mokymams skiriamas laikas nebus praleistas žiūrėti televizorių, ypač jei pakviesite ką nors iš bendraminčių norėdami vaikščioti. Nustatę savo tikslą ir galimus žingsnius, kad jį atliktumėte, galėsite iš anksto sudaryti kontrolinį žurnalą, kuris padės reguliuoti įprastų reikalų srautą, kad būtų galima kuo geriau išnaudoti jūsų gyvenimo kokybę, susijusią su sveikatos būkle.



**Darbo lakštas 5.5.** Padarykite savaitės planą, pagal kokius veiksmus galite pasiekti norimą tikslą. Tegul į jį patenka visi komponentai, kurie prisidės prie jūsų sveikatos ir ilgaamžiškumo. Stenkitės laikytis numatytų veiksmų per savaitę ir kito užsiėmimo pradžioje dalinkitės su grupe, kokius atradimus atlikote kuriant asmeninę sveikatos priežiūros sistemą.

---

#### Literatūra:

1. Anderson-Bill, E. S., Winett, R. A., & Wojcik, J. R. (2011). Social Cognitive Determinants of Nutrition and Physical Activity Among Web-Health Users Enrolling in an Online Intervention: The Influence of Social Support, Self-Efficacy, Outcome Expectations, and Self-Regulation. *Journal Of Medical Internet Research*, 13(1), 19. doi:10.2196/jmir.1551.
2. Bourre, J. M. (2006). Effects of nutrients (in food) on the structure and function of the nervous system: update on dietary requirements for brain. Part 2: macronutrients. *The Journal Of Nutrition, Health & Aging*, 10(5), 386-399.
3. Davis, S., & Bartlett, H. (2008). Healthy ageing in rural Australia: issues and challenges. *Australasian Journal On Ageing*, 27(2), 56-60. doi:10.1111/j.1741-6612.2008.00296.x.
4. Hodge, A., Almeida, O. P., English, D. R., Giles, G. G., & Flicker, L. (2013). Patterns of dietary intake and psychological distress in older Australians: benefits not just from a Mediterranean diet. *International Psychogeriatrics*, 25(3), 456-466. doi:10.1017/S1041610212001986.
5. Gochman, D. (1988). Health Behavior: Emerging Research Perspectives. *Health Behavior: Emerging Research Perspectives*, Plenum Press.
6. McNaughton S.A., Bates C.J., Mishra G.D. (2012). Diet quality is associated with all-cause mortality in adults aged 65 years and older. *Journal of Nutrition* 142:320–325.
7. Skarupski, K. A., Tangney, C. C., Li, H., Evans, D. A., & Morris, M. C. (2013). Mediterranean diet and depressive symptoms among older adults over time. *The Journal Of Nutrition, Health & Aging*, 17(5), 441-445. doi:10.1007/s12603-012-0437-x.
8. Schuster-Kolbe, J., & Ludwig, H. (1994). [Smoking and the risk of cancer]. *Wiener Medizinische Wochenschrift (1946)*, 144(22-23), 540-544.