

PSICHINĖ GEROVĖ

Pasak PSO (WHO, 2018), psichikos sveikata yra emocinis, dvasinis atsparumas, kuris leidžia patirti džiaugsmą ir išverti skausmą, nusivylimą, liūdesį. Tai teigiamas gėrio jausmas, kuriuo remiasi tikėjimas savo bei kitų žmonių orumu ir verte. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas (2018) teigia, kad psichinė sveikata, tai – gera asmens savijauta, kai jis gali realizuoti savo gebėjimus, įveikti įprastus gyvenimo sunkumus, našiai dirbti ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Tad galime daryti išvadą, kad psichinė sveikata apima daugelį gyvenimo sričių ir yra viena iš sveikatos sudedamųjų. Psichikos sveikatai įtakos turi ir fizinė sveikata. Psichinė, fizinė ir socialinė sveikata yra glaudžiai susijusios, tad svarbu palaikyti tinkamą visų šių sudedamųjų bendrą būklę (Klizas ir kt., 2012).

Psichikos ir elgesio sutrikimai. Pasak Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo (1995), psichikos liga – gydytojo diagnozuotas, psichiatro patvirtintas susirgimas, pagal galiojančią ligų klasifikaciją priskiriamas psichikos ligoms. Psichikos liga negali būti diagnozuojama remiantis politiniais, religiniais ar rasiniais motyvais. Paprastai psichikos sveikatos sutrikimas yra apibūdinamas, kaip pablogėjęs asmens pažinimas, sutrikęs emocinis ir elgesio funkcionavimas (American Heritage, 2003). Šiems psichikos sveikatos sutrikimams atsirasti, įtakos turi biologiniai, psichologiniai ir socialiniai rizikos veiksniai (WHO, 2018d). Būtent jų sąveika pažeidžia žmogaus psichinę būklę. Bloga psichikos sveikata pažeidžia asmens intelektą ir pažintines funkcijas, todėl gali sutrikti asmens kasdienė veikla, o tam įtakos turi ir prasta fizinė sveikata. Š. Klizas ir kt. (2012) nustatė, kad fiziškai aktyvios vyresnio amžiaus moterys yra geresnės psichofizinės sveikatos, rečiau skundžiasi kognityvinių funkcijų sutrikimais, padidėjusiu arteriniu kraujo spaudimu.

Vieni dažniausių psichikos ir nuotaikos sutrikimų yra depresija ir nerimas. Depresija yra nuotaikos sutrikimas, kuris turi įtakos žmogaus gebėjimui aiškiai mąstyti, kenkia motyvacijai veikti, pakeičia tokias organizmo funkcijas, kaip miegas ir valgymas, žmogus lieka vienas su skausmu, kančia ir jausmu, kad negali nieko padaryti (Segal et al., 2013). Pasak S. Saudargienės ir kt. (2008) sergantiems depresija, po mėnesio trukmės fizinės mankštos taikymo, reikšmingai sumažėja depresijos ir nerimo simptomai, subjektyvi miego ir su sveikata susijusi gyvenimo kokybė, o taip pat pagerėja širdies ir kraujagyslių sistemos funkcinė būklė. J. Tamušauskaitė ir kt. (2015) nustatė, kad dirbantys asmenys savo fizinę ir psichologinę būseną, bei bendrą gyvenimo kokybę vertina geriau, negu nedirbantys asmenys ar pensininkai. Apibendrinus, galime teigti, kad fizinis aktyvumas padidina sergančiųjų depresija fizinį

pajėgumą, širdies ir kraujagyslių sistemos galimybes, palengvina prisitaikymą prie aplinkos poveikio (Saudargienė ir kt., 2008).

Šizofrenija – tai psichikos sutrikimas, kurio metu pasireiškia haliucinacijos, kliesiai, judėjimo sutrikimai, motyvacijos stoka, emocinis atsiribojimas, sutrikusi socialinė integracija (Skirmantaitė ir kt., 2017). Šizofrenija paveikia 1 proc. visos žmonių populiacijos ir ji yra susijusi su dideliu mirtingumu, bei asmeninėmis ir socialinėmis problemomis (Schizophrenia Working Group of the Psychiatric Genomics Consortium, 2014). L. Hosak ir kt. (2015) teigia, kad šizofrenijos atsiradimo priežastys yra:

- DNR anomalijos;
- genetiniai veiksniai;
- perinataliniu periodu įvykę fiziniai pakitimai;
- žalingos sąlygos;
- aplinkos poveikis.

Šizofrenija sutrikdo įprastą žmogaus gyvenimą. Tad dėmesys yra skiriamas asmens fizinei ir psichinei sveikatai gerinti, pasitelkiant fizinį aktyvumą (Pearsall et al., 2014). Pasak I. Skirmantaitės ir kt. (2017), fizinis aktyvumas pagerina sergančiųjų šizofrenija kognityvines funkcijas. Tad galime teigti, kad fizinis aktyvumas palengvina psichinių ligų simptomus, pagerina fizinės sveikatos rodiklius ir sumažina su liga susijusias išlaidas.

Kiti dažniau pasitaikantys psichikos sutrikimai, ypač vyresniame amžiuje yra demencija ir delyras. Sergančiųjų demencija pasaulyje yra apie 35,6 mln. ir šis skaičius nuolat auga. Sergančiųjų demencija būklė blogėja palaipsniui su amžiumi, kol galiausiai asmenys tampa visiškai priklausomi nuo kitų (Šurkienė ir kt., 2012). Todėl E. Šukytė ir kt. (2017) demenciją išskiria kaip vieną iš svarbiausių veiksnių, kuris neigiamai veikia pasaulio socialinę, ekonominę ir politinę situaciją. Dėl vyresnio amžiaus asmenų, didėja socialinės apsaugos sistemų apkrova, pirminės sveikatos priežiūros reikalingumas, padidėja slaugos, priežiūros, ypač demencijos atvejais, poreikis, didėja senjorų socialinė izoliacija, skurdas. Daugelis faktorių nulemia dabartinę vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybę. A. L. Busse ir kt. (2009) teigia, kad fizinis aktyvumas vyresniame amžiuje yra svarbus veiksnys, norint išvengti tokių ligų, kaip demencija ar Alzheimerio liga. Kai vyresnio amžiaus asmuo yra fiziškai aktyvus, tada jis lengviau išlaiko pusiausvyrą ir netgi pagerėja kognityvinės funkcijos. Tai svarbus veiksnys, norint išvengti demencijos ar kitų kognityvinių funkcijų sutrikimų (Dekaminavičiūtė ir kt., 2018).

Nuolatinis fizinis aktyvumas teigiamai veikia ne tik fizinę sveikatą, bet ir psichinę asmens gerovę. Psichologinę gerovę lemia gyvybingumas, pasitenkinimas gyvenimu ir laimė. Tačiau neigiami komponentai – depresija, nerimas ir vienatvė, daro didelę žalą psichinei sveikatai (Hoecke, 2013). Pasak A. Kairio ir kt. (2017), prastesnė asmens gyvenimo gerovė siejasi su psichikos sveikatos problemomis. Tačiau, asmenys, kurie tampa fiziškai atyviais yra mažiau linkę sirgti depresija, o fizinio aktyvumo poveikis netgi panašus į kognityvinės elgesio terapijos poveikį (Hoecke, 2013). E. Adaškevičienė (2016) teigia, kad fiziškai pasyvus gyvenimo būdas neigiamai veikia ne tik fizinę, bet ir psichinę sveikatą, fizinį pajėgumą, bet ir darbingumą. Todėl fizinis aktyvumas turi aiškią naudą ne tik psichinės sveikatos problemoms, bet ir pagerina emocijas, psichinės savijautos sudedamąsias dalis (Hoecke, 2013).

Socialinė gerovė. Socialinė gerovė yra viena iš sveikatos sudedamųjų. Pasak A. Telešienės (2015) socialinę gerovę sudaro: abipusiai santykiai, įvertinimo jausmas, parama, artima kaimynystė, pasitikėjimas, aktyvumas. J. Kaliatkaitė ir kt. (2014) teigia, kad socialinės gerovės pagrindas yra santykiai su kitais asmenimis, aplinka, kurioje žmogus gyvena, individualumas ir autoritetas. Tad galime teigti, kad socialinė aplinka, kurioje asmuo gyvena ir funkcionuoja sudaro asmens gerovės pagrindą. A. Telešienės (2015) atlikto tyrimo metu, buvo nustatyta, kad Lietuvos gyventojai socialinę gerovę vertina gana pesimistiškai. Kad būtų patenkintas socialinės gerovės klausimas, reiktų pačių piliečių aktyvesnio įsitraukimo, tačiau žmonės neįžvelgia perspektyvų Lietuvoje.

Socialinis gyvenimas yra glaudžiai susijęs su asmens gerove ir sveikatos būkle. Fizinis aktyvumas teigiamai veikia socialinį gyvenimą (Leišytė, 2014). Fiziškai aktyvus asmuo yra aktyvesnis ir socialinėse veiklose, kurios pagerina jo asmeninę gerovę ir stabilumą. G. Šurkienė ir kt. (2012) teigia, kad visuomenės nuostatos pagyvenusių asmenų atžvilgiu yra nepalankios vyresnio amžiaus asmenims, ypač jų kultūrinei ir socialinei aplinkai. Negatyvias nuostatas senatvės ir vyresnių asmenų atžvilgiu pateikia netgi patys senjorai. G. Jievaltienė ir kt (2011) teigia, kad kaime ir mieste gyvenančių žmonių fizinė ir socialinė aplinka, gyvenimo būdas ir netgi sveikatos priežiūros prieinamumas ženkliai skiriasi. Dėl šių priežasčių skiriasi netgi sveikatos problemos, ligotumas ir mirtingumas.

Apibendrinus, galime teigti, kad fizinis aktyvumas yra labai svarbus veiksnys, norint išlaikyti gerą sveikatos būklę. Būtent fiziškai aktyvūs žmonės rečiau skundžiasi tam tikrais susirgimais. Remiantis autorių pateiktais duomenimis, galime teigti, kad fizinis pasyvumas yra vienas dažniausių rizikos veiksnių, daugumai ligų. Netgi mažo intensyvumo fizinė veikla turi teigiamos įtakos fizinei, psichinei ir socialinei sveikatos būklei. Tad, norint būti sveikam, gebėti

džiaugtis gyvenimu ir aktyviai dalyvauti socialiniame gyvenime, mes turime būti fiziškai aktyvūs.

Parengė Z. Paškauskė