



VILNIAUS UNIVERSITETO  
MEDICINOS FAKULTETAS



# Šeimos sveikata ir susiję veiksniai

Vytautas Kasiulevičius

Rima Kavalnienė

VU MF Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos  
klinika

2018.09.14.

# Bendruomenės įtaka šeimos sveikatai

- Bendruomenė – šeimų ar žmonių grupė, daugiau ar mažiau susijusi teritoriniu ir socialiniu atžvilgiu, turinti vieningas tarnybas, įstaigas ir interesus ar geografinį artumą.
- Lietuvoje iki šiol teikiamos individualios sveikatos priežiūros paslaugos, menkai atsižvelgiant į individo šeimos, darbo, gamtinės aplinkos bei kitus veiksnius.
- Tačiau Vakarų pasaulyje vis labiau imama suvokti bendruomenės sveikatos sąvoka, kuri reiškia platų požiūrį į žmogaus sveikatą, kai prižiūrimas ne tik individas, bet ir jį supanti aplinka.

# Bendruomenes apibūdina šie elementai:

- vaidmuo dalijantis žiniomis,
- socialinė parama,
- kuriamas asmens tapatumas,
- tikslai,
- funkcionalumas,
- socialiniai santykiai.

# Šeimos gydytojo vaidmuo bendruomenėje

- Siekdama geresnės bendruomenės sveikatos, šeimos gydytojo vadovaujama komanda turi išsiaiškinti, kokios grupės egzistuoja bendruomenėje.
- Šios grupės gali būti realios (jų nariai, gyvendami įprastą gyvenimą, reguliariai susirenka) ir sąlyginės (jas mes sukuriame, skirstydami žmones pagal tam tikrus kriterijus).

# Šeimos gydytojų veikla bendruomenėje

- Labai svarbu surasti kiekvienos grupės formalius ar neformalius lyderius, per juos palaikyti kontaktą su kitais bendruomenės nariais. Taip pat galima formuoti pozityvias lyderių pažiūras į bendruomenės dalyvavimą stiprinant sveikatą.
- Bendruomenės sveikatos palaikymas atliekamas per pirminę ligų prevenciją ir sveikatos stiprinimą. Siekiant šio tikslo, pirminės sveikatos priežiūros specialistai dirba su įvairiomis grupėmis, šeimomis ir individais, bendradarbiauja su įvairių žinybų darbuotojais ir dalyvauja įvairiose programose.
- Saugant bendruomenės narių sveikatą labai svarbu identifikuoti bendruomenės grupes, kurios nariai gali susirgti, tapti neįgaliaisiais ar anksti numirti, bei nukreipti išteklius darbui su šiomis bendruomenės grupėmis.

## **Pirminės asmens sveikatos priežiūros komandos užduotis - bendruomenės sveikatos raštingumo didinimas**

- įgalinti galvoti apie elgesį ir veiksmus, galinčius išugdyti ir išspręsti sveikatos problemas;
- padėti rasti priežastis, sąlygojančias netinkamą žmonių sveikatos elgesį;
- padėti žmonėms pamatyti sveikatą sąlygojančias priežastis;
- prašyti žmonių teikti siūlymus sveikatos problemoms spręsti;
- padėti žmonėms pažiūrėti į savo idėjas taip, kad jie galėtų pamatyti naudingiausias ir paprasčiausias dalykus, kuriuos galėtų pritaikyti praktikoje;
- įkvėpti žmones pasirinkti tokias idėjas, kurias geriausiai tiktų jų gyvenamosios aplinkos sąlygoms.

# Socialinės rizikos šeimos

- **Socialinės rizikos šeima** – šeima, kurioje auga vaikų iki 18 metų ir kurioje bent vienas iš tėvų piktnaudžiauja alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis ar toksinėmis medžiagomis, yra priklausomas nuo azartinių lošimų, dėl socialinių įgūdžių stokos nemoka ar negali tinkamai prižiūrėti vaikų, naudoja prieš juos psichologinę, fizinę ar seksualinę prievartą, gaunamą valstybės paramą naudoja ne šeimos interesams ir todėl iškyla pavojus vaikų fiziniam, protiniam, dvasiniam, doroviniam vystymuisi ir saugumui.

# Fizinė prievarta

- **Fizinė prievarta** – smurtiniai arba kiti neatsitiktiniai veiksmai, kurie sukelia vaikui skausmą ir gali sukelti sveikatos ir / ar vystymosi sutrikimų.
- Tai mušimas ranka, spardymas, mušimas įvairiais daiktais, smogimas, stumdymas, bet koks skausmo sukėlimas, kūno sužalojimo grėsmė.



# Emocinė prievarta prieš vaikus

- **Emocinė prievarta** – vaiko kompetencijos ir savęs vertinimo tyčinis griovimas ar žymus trikdymas dėl žeminimo, bausmių ir normalių socialinių sąveikų slopinimo.
- Emocinė prievarta apjungia tiek veiksmus, nukreiptus prieš vaiką, pvz., žodinę agresyvią ataką, tiek ir neveikimą vaiko atžvilgiu, pvz., vaiko emocinį atstūmimą, užuojautos ir palaikymo nebuvimą; pasityčiojimą; žodinę agresiją; žeminimą, niekinimą; gąsdinimą; nuolatinį vaiko vertimą jaustis kaltu; nuolatinį blogos savijautos sukėlimą vaikui; parodymą, kad vaikas yra nemylimas ir nepageidaujamas.

# Šeimos ciklo fazės (I)

Ciklo fazė	Pagrindinis procesas	Antros eilės pokyčiai
1. Jaunas žmogus palieka namus.	Emocinės ir finansinės atsakomybės už save prisiėmimas.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Savęs atskyrimas nuo tėvų šeimos.</li><li>2. Naujų santykių raida.</li><li>3. Savarankiškumas darbe ir finansuose.</li></ol>
2. Santuoka: nauja pora	Pasirengimas naujai šeimai.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Šeimos sistemos formavimasis.</li><li>2. Santykių su išplėstine šeima nustatymas.</li></ol>
3. Šeima su mažais vaikais	Naujų narių priėmimas į šeimą.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Šeimos narių prisitaikymas, suteikiant erdvės vaikui.</li><li>2. Nuostatos atliekant finansinius ir vaikų auklėjimo įsipareigojimus.</li><li>3. Santykių su išplėstine šeima pertvarkymas, įjungiant senelius ir apibrėžiant tėvų ir senelių vaidmenis.</li></ol>

# Šeimos ciklo fazės (II)

Ciklo fazė	Pagrindinis procesas	Antros eilės pokyčiai
4. Šeima su paaugliais	Šeimos ribų pokyčiai.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lankstumo didinimas didinant vaikų nepriklausomybę.</li> <li>2. Persiorientavimas į santuokos ir profesines problemas.</li> <li>3. Tėvų priežiūros pradžia.</li> </ol>
5. „Tuščias lizdas“ ir tolesnė raida	Šeimos sistemos kaita.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Šeimos sistemos pertvarkymas.</li> <li>2. Suaugusių vaikų ir tėvų santykių pertvarkymas.</li> <li>3. Santykių pertvarkymas priimant naujus šeimos narius ir anūkus.</li> <li>4. Tėvų (senelių) negalios problemos ir mirtis.</li> </ol>
6. Vėlesni šeimos gyvenimo etapai	Kartų vaidmenų pasidalijimas.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Savo ir / ar poros funkcionavimo palaikymas fiziologinio nykimo akivaizdoje.</li> <li>2. Naujų šeimos vaidmenų ir galimybių ieškojimas.</li> <li>3. Parama viduriniajai kartai.</li> <li>4. Sutuoktinio, brolių, seserų bei draugų mirties patyrimas, pasiruošimas mirčiai.</li> </ol>

# Šeima ir sveikata

Dar XIX amžiuje buvo pastebėta ir aprašyta, kad našlių mirtingumas yra didesnis nei turinčių šeimoms.

Farr W. The influence of marriage on the mortality of the French people. In: Hastings GW, editors. Transactions of the National Association for the Promotion of Social Sciences. London: John W. Parker and Son; 1858. p. 504–13.

Vieniųjų žmonių sveikata blogesnė nei gyvenančių šeimose. Didžiausia mirtingumo rizika nustatyta našliams vyrams ir netekėjusioms moterims.

Shkolnikov V, Jasilionis D, Andreev E, Jdanov D, Stankūnienė V, Ambrozaitienė D. Linked versus unlinked estimates of mortality and length of life by marital status, education, and ethnic group: evidence from the first record linkage study in Lithuania. Soc Sci Med. 2007;64:7.

Kalediene R, Petrauskiene J, Starkuviene S. Inequalities in mortality by marital status during socio-economic transition in Lithuania. Public health. 2007;121;385–92.

# Šeima ir sveikata

Daugelis tyrimų rodo, kad labiausiai pažeidžiama nepilna šeima. Didžiojoje Britanijoje atlikto tyrimo duomenimis nepilnos šeimos vaikams nustatoma du kartus daugiau psichikos sveikatos sutrikimų nei susituokusių ar partnerystėje gyvenančių biologinių tėvų vaikams.

Bramlett M, Blumberg S. Family structure and children's physical and mental health. *Health Aff (Millwood)*. 2007;26(2):549-58. Acs G. Can we promote child well-being by promoting marriage? *J Marriage Fam* 2007;69(5):1326-44.

JAV vykdytas ilgalaikis jaunimo tyrimas atskleidė, kad tėvų skyrybos 7–14 metų vaikams 3 kartus padidina vizito pas psichiatrą tikimybę, 3,5 karto padidina tikimybę kreiptis į psichiatrą dėl depresijos požymių.

Zimmerman FJ. Social and economic determinants of disparities in professional help-seeking for child mental health problems: evidence from a national sample. *Health Serv Res*. 2005;40(5 Pt 1):1514-33.