

Mokslinis straipsnis

Pagyvenusių žmonių vidinė darna

R. Stukas¹, G. Šurkienė¹, K. Žagminas¹, V. Alekna², A. Melvidaitė¹

¹ Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas

² Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika

Santrauka

Tikslas. Įvertinti pagyvenusių žmonių vidinę darną.

Tyrimo metodai. Pagyvenusių žmonių apklausa atlikta interviu metodu pagal specialiai šiam tyrimui parengtą anketą. Šiame straipsnyje naudojama anketos dalis, pateikianti informaciją apie respondentų sociodemografines charakteristikas ir vidinę darną. Vidinei darnai vertinti naudotas Stokholmo universiteto Socialinių tyrimų instituto mokslininkų O. Lundberg ir M. Nyström Peck klausimynas. Apklausta 350 respondentų. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS Statistics 17.0 bei Winpepi statistinius paketus.

Rezultatai ir išvados. Respondentų amžiaus vidurkis 78,4 metai (SN – 7,7). Vertinant respondentų atsakymus į atskirus vidinės darnos komponentus nustatyta, kad 50,6 proc. moterų ir 57,3 proc. vyrų dažnai randa išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška. Taip teigusių daugiausia buvo tarp 65–74 metų respondentų bei respondentų, turinčių pagrindinį išsilavinimą. Daugiau kaip pusė visų respondentų neįaučia kasdienio gyvenimo prasmingumo. Daugiausia neigiamai įvertinusių gyvenimo prasmingumą buvo respondentai, turintys pradinį ir profesinį išsilavinimą, vedę/ištekėjusios ir našliai.

Daugiausia respondentų, teigusių, kad jų gyvenime dažnai įvyksta tai, ką jiems sunku suprasti, buvo su viduriniu išsilavinimu bei niekada negyvenę santuokoje. Visų vidinės darnos komponentų pasiskirstymas visose respondentų sociodemografinėse grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria. 76,2 proc. respondentų turėjo silpną vidinę darną. Nerasta statistiškai reikšmingų sąsajų tarp silpnos vidinės darnos ir respondentų sociodemografinių rodiklių. Beveik trečdalį respondentų per praėjusius metus buvo apėmusi prislėgta nuotaika, 3,6 proc. galvojo apie savižudybę, o 10,9 proc. sirgo depresija. Tačiau nerasta statistiškai reikšmingų sąsajų tarp silpnos vidinės darnos ir psichologinės respondentų būsenos.

Raktažodžiai:

pagyvenę žmonės, sociodemografiniai rodikliai, psichologiniai veiksniai, vidinė darna

Įvadas

Šiuo metu mūsų planetoje gyvena beveik 7 milijardai gyventojų. Iš jų daugiau kaip 500 mln. yra 65 m. ir vyresni, tai sudaro beveik 8 proc. populiacijos. Prognozuojama, kad iki 2050 m. ši dalis išaugs dvigubai – iki 16,5 proc. [1]. PSO Europos regioninio biuro duomenimis, Lietuvos demografiniai rodikliai taip pat rodo intensyvų gyventojų senėjimą. 1990 m. vyresnių nei 65 m. amžiaus gyventojų populiacija Lietuvoje sudarė beveik 11 proc., 2000 m. – beveik 14 proc., o 2009 m. – 16 proc. [2]. Nors šiuo metu

Adresas: G. Šurkienė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto

Visuomenės sveikatos institutas

Čiurlionio g. 21/27, 03101 Vilnius

El. paštas: gene.surkiene@mf.vu.lt

didesnė pagyvenusių žmonių dalis yra labiau išsivysčiusiose šalyse (pvz. Vokietija, Italija, Švedija), ateityje staigus pagyvenusių žmonių populiacijos didėjimas turėtų būti mažiau išsivysčiusiose šalyse [3]. Pagyvenusių žmonių gausėjimas kelia iššūkius ekonomikos, politikos, švietimo, socialinės sistemų funkcionavimui. Kartu itin dideli iššūkiai keliami ir sveikatos apsaugai – reikalinga prevencijos, gydymo, ilgalaikės globos ir slaugos paslaugų subalansuota plėtra, kadangi viena pagrindinių problemų pagyvenusių žmonių tarpe – įvairūs negalavimai bei lėtinės ligos [4].

Senstant organizmas silpsta, anksčiau ar vėliau nepajėgia priešintis ligoms ir negalėms, todėl sulaukus vyresnio amžiaus daugelį vargina įvairūs sveikatos sutrikimai. Tačiau ir tarp pagyvenusiųjų yra pakankamai sveikų. Pagyvenusių žmonių, kaip ir jaunesnių, galimybės susidoroti su sveikatos problemomis nevienodos. Šiandien vis didesnio dėmesio sulaukia tyrimai, aiškinantys sveikatos ištakas, kurie remiasi salutogenine teorija. Ją 1979 m. pristatė medicinos sociologas Aaron Antonovsky. Skirtingai nei kitos teorijos, kur dėmesys skiriamas ligų patogenezei, ši teorija nagrinėja ne ligų priežastis, o sveikatos ištakas. Anot Antonovsky, sveikata – tai tęsinys nuo gerovės (angl. *health (ease)*) iki ligos (angl. *disease (dis-ease)*) ir ją reikia stiprinti visiems, neskirstant žmonių į sveikuosius ir ligonius ir nepaisant, kurioje atkarpos vietoje tarp sveikatos ir ligos jie yra. Žmonės visą gyvenimą juda šiuo keliu gerovės link arba į ligą. Į kurią pusę bus judama priklauso nuo asmens sugebėjimo ar nesugebėjimo valdyti situacijas, sukeltas endogeninių ar egzogeninių stresorių [5].

Žmogus, pagal salutogenezės teoriją, turi bendruosius atsparumo išteklius (*Generalised Resistance Resources*), kurie apibūdinami kaip asmens duotybės, palengvinančios sėkmingą gyvenimo sunkumų ar sveikatos problemų įveikimą. Jie gali būti labai įvairūs (fiziniai, psichosocialiniai, materialūs) ir apimti daug įvairių elementų – fizinės asmens savybės, intelektą, ego, asmenines nuostatas ir įsitikinimus, finansinį pajėgumą, socialinius bei kultūrinius veiksnius. Galimybė panaudoti šiuos išteklius priklauso nuo vidinės darnos lygio. Senatvė ir yra savotiškas psichologinis išbandymas, kai pagyvenę žmonės susiduria su daugybe naujų problemų, su nauja patirtimi. Gerovė senatvėje priklauso nuo požiūrio į senėjimą ir nuo to, kaip žmogus sprendžia iškilusius sunkumus, o tai savo ruožtu gali būti įtakojama vidinės darnos. Teigiama, kad vidinė darna formuojasi vaikystėje ir jaunystėje (iki 30 m. amžiaus), vėliau vidinė darna yra gana stabili ir ją

pakeisti gali tik labai stiprūs pozityvūs arba negatyvūs sukrėtimai [5].

Vidinė darna (angl. *sense of coherence arba SOC*) – tai centrinė salutogenezės sąvoka. Tai yra žmogaus vidinė orientacija, besireiškianti pozityviais jo santykiais su pasauliu ir pačiu savimi. A. Antonovsky pateikia tris svarbiausius resursus, kurie gali padėti palengvinti susidūrimus su sunkumais:

Suprantamumas (angl. *comprehensibility*) – atspindi kaip ir kiek individas suvokia išorinės ir vidinės aplinkos signalus kaip tikėtinus, suprantamus, o ne miglotus, chaotiškus.

Veiklos prasmingumas (angl. *meaningfulness*) – parodo kiek individui gyvenimo problemos ir reikalavimai atrodo verti pastangų, pasiaukojimo, įsipareigojimų, kiek jie suvokiami kaip iššūkis, o ne kaip našta. Asmenys, kurie turi stipriai išreikštą prasmingumo jausmą, susidūrę su nemaloniais gyvenimo įvykiais ar sunkumais labiau linkę suvokti juos kaip turinčius prasmę ir dažniau juos ištvėria.

Gebėjimas valdyti situaciją (angl. *manageability*) – atspindi įsitikinimus, kad galima pačiam išspręsti problemą arba kreiptis pagalbos į kitus ir jos sulaukti. Asmenys, su išreikštu šiuo vidinės darnos komponentu dažniau stengiasi įveikti iškylančius sunkumus ir nesijaučia įvykių auka.

Pasak Antonovsky, vidinės darnos struktūroje svarbiausias yra prasmingumo (motyvacinis) jausmas. Be jo aukšti suprantamumo bei gebėjimo valdyti situaciją lygiai bus nepastovūs. Tačiau efektyvus savęs valdymas priklauso nuo vidinės darnos kaip visumos [5–7].

Žmogus, turintis aukštą vidinės darnos lygį lengviau išgyvena stresines situacijas, turi geriau išlavėjusius streso įveikos mechanizmus. Stresinėje situacijoje jis bus linkęs tikėti, kad tai yra suprantamas gyvenimo iššūkis ir kad jis pajėgs įveikti sunkumus. Aukšta vidinė darna pasižymintis žmogus įvairias gyvenimo situacijas vertins kaip kontroliuojamas ir mažiau grėsmingas, susidūręs su aplinkos reikalavimais sugebės išsaugoti pusiausvyrą, sėkmingiau susitvarkys su gyvenimo iššūkiais.

Atlikti tyrimai patvirtina salutogenezės prielaidas, kad tie, kurių vidinės darnos lygis silpnesnis, blogiau vertina savo sveikatos būklę, veikiant stresoriams turi didesnę riziką laipsniškai susirgti, dažniau patiria įvairių sveikatos sutrikimų, yra mažiau psichologiškai atsparūs, stokoja socialinių įgūdžių, yra nelinkę aktyviai rūpintis savo sveikata bei gyvensena [7, 8].

Tiek Lietuvoje, tiek pasaulyje pagyvenusių žmonių

vidinė darna išnagrinėta mažai. Vidinei darnai įvertinti A. Antonovsky sukūrė specialią 29 klausimų anketą (11 klausimų – suvokimui, 8 – prasmingumui ir 10 – gebėjimui valdyti situaciją įvertinti). Tačiau kai kuriuos tokių anketos klausimus pagyvenusiems žmonėms neretai sunku suprasti. Sutrumpintame klausimyne, kurį pasiūlė Stokholmo universiteto Socialinių tyrimų instituto mokslininkai O. Lundberg ir M. Nyström Peck, kiekvienam vidinės darnos komponentui skiriamas tik vienas klausimas [9].

Pirmasis gyventojų vidinės darnos tyrimas Lietuvoje buvo atliktas Z. Javtoko 2001 m. Šiame tyrime dalyvavo 4 300 18–95 metų amžiaus Lietuvos gyventojų. Tiriamieji buvo suskirstyti į šešias amžiaus grupes, kurių paskutinioji apėmė būtent 65 metų ir vyresnius gyventojus. Šioje grupėje stiprią vidinę darną turėjo 30,7 proc. apklaustųjų, silpną – 69,3 proc. Tyrimo metu nustatyti tiesioginiai statistiškai reikšmingi ryšiai tarp silpnos vidinės darnos ir vyresnio amžiaus, fizinio darbo bei bedarbystės, pradinio bei vidurinio išsilavinimo. Taip pat buvo nustatyti tiesioginiai statistiškai reikšmingi ryšiai tarp silpnos vidinės darnos ir vidutinio, nelabai gero bei labai blogo savo sveikatos vertinimo. Tyrimo duomenimis, silpną vidinę darną turintys respondentai dažniau jautėsi prislėgtos nuotaikos, buvo dažniau patiriantys stresą [7].

Vidinė darna labiausiai siejama su psichine sveikata – nerimu, depresija, subjektyviu sveikatos vertinimu. Tuo tarpu vidinės darnos ir fizinės sveikatos sąsajos mokslininkų tarpe sulaukia prieštarų nuomonių. Tačiau kai kurių tyrimų duomenimis, aukštesnį vidinės darnos lygį turintys žmonės geriau panaudoja savo bendruosius atsparumo išteklius, lengviau įveikia sunkumus ir sumažina tokių ligų kaip cukrinio diabeto, vėžio ar insulto riziką [10].

Darbo tikslas – nustatyti pagyvenusių žmonių vidinę darną ir jos sąsajas su sociodemografiniais rodikliais.

Metodai

Pagyvenusių žmonių apklausa atlikta Vilniaus mieste. Interviu metodu buvo apklausti 305 65 m. ir vyresni asmenys. Tyrimui atlikti gautas Vilniaus regioninio biomedicininio tyrimų etikos komiteto leidimas 2010-01-06 Nr. 158200-01-140-113LPI. Respondentų protinės veiklos funkcija (orientacija laike, orientacija vietoje, įsiminimas, dėmesys, trumpalaikė atmintis, kalba) vertinta mažuoju protinės būklės tyrimo testu [11].

Respondentų vidinei darnai įvertinti naudotas vidi-

nės darnos klausimynas pagal sutrumpintą Stokholmo universiteto Socialinių tyrimų instituto mokslininkų O. Lundberg ir M. Nyström Peck metodą [8]. Klausimynas susideda iš trijų klausimų, po vieną, skirtą kiekvienam vidinės darnos komponentui: „Ar dažnai randate išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška?“ (*Gebėjimas valdyti situaciją*); „Ar dažnai kasdienis gyvenimas Jums teikia pasitenkinimą?“ (*Prasmingumas*); „Ar dažnai Jūsų kasdieniame gyvenime nutinka tai, ką Jums sunku suprasti?“ (*Suprantamumas*).

Galimi atsakymų variantai: taip, dažnai, taip, kartais, ne. Atsakymas „dažnai“ duomenų analizei buvo koduotas nuliu, „kartais“ – vienetu, „ne“ – dvejetu. Klausime apie suprantamumą atsakymai vertinti atvirkščiai („dažnai“ – dvejetu, „kartais“ – vienetu, „ne“ – nuliu). Vidinė darna nustatyta susumavus balus už pasirinktus atsakymus. Balų suma nuo 0 iki 2 vertinta kaip stipri vidinė darną, nuo 3 iki 6 – silpna. Vidinė darną pagal sociodemografines respondentų charakteristikas analizuota atmetus respondentes, kurie nurodė per paskutinius 12 mėnesių patyrę stipriai sukrėtusių gyvenimo įvykių.

Kiekybiniai kintamieji pateikti vidurkiais su standartinio nuokrypiu, kategoriniai – atvejų absoliučiu skaičiumi ir procentais. Nominalinių duomenų analizei naudotas Pirsono χ^2 kriterijus. Kai dažnių lentelėje tikėtinas skaičius buvo mažesnis negu penki, buvo naudotas Fišerio tikslusis metodas. Ranginių duomenų analizei tarp dviejų nepriklausomų imčių buvo taikomas Mann Whitney U, tarp kelių nepriklausomų imčių – Kruskal'o ir Wallis'o H testas. Ryšiams nustatyti skaičiuotas galimybių santykis. Tendencijų vertinimui taikytas Mantel-Haenszel chi-kvadrato testas. Pasirinkta α klaidos rizika 0,05. Rezultatai vertinti kaip statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS Statistics 17.0 bei Winpepi v.11.14 statistinius paketus.

Rezultatai

Iš viso buvo apklausti 305 65 metų ir vyresni Vilniaus miesto gyventojai – 117 vyrų (38,4 proc.) ir 188 moterys (61,6 proc.). Jauniausiam respondentui buvo 65 metai, o vyriausiajam – 104. Amžiaus vidurkis buvo 78,4 metai (SN – 7,7). Moterų amžiaus vidurkis buvo 79,1 (SN – 7,4), vyrų – 77,3 (SN – 8,1). Iš visų apklaustųjų 36,1 proc. buvo 65–74 metų amžiaus, 41,3 proc. – 75–84 metų amžiaus, o 22,6 proc. – 85 metų ir vyresni. 33,6 proc. respondentų buvo vedę/ištekėjusios, tačiau didžioji dalis (66,3 proc.) neturėjo sutuoktinio, 6,6 proc. niekada negyveno santuokoje, 7,9 proc. buvo išsituokę,

o 51,8 proc. – našliai (1 respondentas šeiminės padėties nenurodė). Pagal išsilavinimą didžiausią dalį sudarė aukštąjį išsilavinimą turintys respondentai (33,4 proc.). Taip pat nemažai buvo turinčių vidurinį išsilavinimą (25,9 proc.). Beveik penktadalis respondentų (19,7 proc.) turėjo tik pradinį išsilavinimą.

Dirbančių buvo tik 5,9 proc., likusieji 94,1 proc. nedirbo. Apklausos duomenimis, 62,2 proc. moterų didesnę gyvenimo dalį dirbo protinį darbą, o 60,9 proc. vyrų – fizinį. Didžiosios dalies (74,4 proc.) respondentų pajamos vienam šeimos nariui buvo 601–1200 Lt: 601–800 Lt pajamas gavo 31,8 proc. respondentų, 801–1000 Lt – 28,4 proc., o 1001–1200 Lt gavo 14,2 proc. respondentų. 8,5 proc. respondentų pajamos vienam šeimos nariui buvo mažiau nei 600 Lt. Didžiausias pajamas (2001 Lt ir daugiau) vienam šeimos nariui gavo 4,1 proc. respondentų.

Apklaustųjų protinės veiklos funkcija buvo pakankama, t. y. jų pažinimo sutrikimas ne didesnis už vidutinio sunkumo.

Prieš nustatant bendrą vidinę darną buvo įvertinti respondentų atsakymai į atskirų vidinės darnos komponentų klausimus pagal respondentų lytį. Į klausimą „Ar dažnai randate išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška?“ (*Gebėjimas valdyti situaciją*) atsakė visi 164 respondentai, kurie per paskutinius 12 mėnesių nepatyrė juos stipriai sukrėtusių gyvenimo įvykių. Apklausos duomenimis, 50,6 proc. moterų ir 57,3 proc. vyrų teigė, kad dažnai randa išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška (1 lentelė). Jauniausioje respondentų grupėje (65–74 m.) taip teigusiu buvo daugiausia (59,6 proc.). Su amžiumi pagyvenusių žmonių, dažnai randančių išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška, mažėja. Pagal išsilavinimą daugiausia respondentų, dažniausiai randančių išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška, buvo tarp turinčių pagrindinį išsilavinimą. Atsižvelgiant į šeimines padėtis, dažnai randančių išeitį iš beviltiškos padėties respondentų skaičius panašus.

Į klausimą „Ar dažnai kasdienis gyvenimas Jums teikia pasitenkinimą?“ (Prasingumas) didesnę dalis

1 lentelė. Respondentų atsakymų į klausimą „Ar dažnai randate išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška?“ (Gebėjimas valdyti situaciją) pasiskirstymas pagal demografinius požymius

Požymis	Respondentų skaičius	Atsakymų variantai			p
		Taip, dažnai N (proc.)	Taip, kartais N (proc.)	Ne N (proc.)	
Lytis					
Moterys	89	45 (50,6)	7 (7,9)	37 (41,6)	0,427
Vyrai	75	43 (57,3)	8 (10,7)	24 (32,0)	
Amžiaus grupė					
65–74 m.	57	34 (59,6)	4 (7,0)	19 (33,3)	0,187
75–84 m.	69	38 (55,1)	8 (11,6)	23 (33,3)	
≥ 85 m.	38	16 (42,1)	3 (7,9)	19 (50,0)	
Išsilavinimas					
Pradinis	29	16 (55,2)	4 (13,8)	9 (31,0)	0,139
Pagrindinis	24	17 (70,8)	1 (4,2)	6 (25,0)	
Vidurinis	37	18 (48,6)	5 (13,5)	14 (37,8)	
Profesinis	13	4 (30,8)	0 (0)	9 (69,2)	
Aukštasis	61	33 (54,1)	5 (8,2)	23 (37,7)	
Šeiminė padėtis					
Niekada negyveno santuokoje	13	7 (53,8)	1 (7,7)	5 (38,5)	0,991
Vedęs/ ištėkėjusi	55	30 (54,5)	4 (7,3)	21 (38,2)	
Išsituokęs (-usi)	16	9 (56,3)	2 (12,5)	5 (31,3)	
Našlys (-ė)	79	42 (53,2)	8 (10,1)	29 (36,7)	
Iš viso	164	88 (53,7)	15 (9,1)	61 (37,2)	–

apklaustųjų atsakė „Ne“ (2 lentelė). Taip teigusių vyrų ir moterų bei atskirų amžiaus grupių respondentų skaičius panašus. Daugiausia respondentų, kuriems kasdienis gyvenimas neteikia pasitenkinimo buvo tarp turinčių pradinį išsilavinimą (65,5 proc.) ir profesinį išsilavinimą (61,5 proc.), kito išsilavinimo respondentų taip teigusių mažiau, tačiau šie skirtumai statistikai reikšmingai nesiskiria. Daugiausia neigiamai įvertinusių gyvenimo prasmingumą buvo tarp vedusių/ištekėjusių (67,3 proc.) ir našlių (50,6 proc.), tačiau ir šie skirtumai statistiškai reikšmingai nesiskiria.

Į klausimą „Ar dažnai Jūsų gyvenime nutinka tai, ką Jums sunku suprasti?“ (Suvokimas) didesnė dalis respondentų atsakė „Taip, dažnai“ (55,5 proc.) ir tik maža dalis nurodė, kad „Ne“ (3,7 proc.) (3 lentelė). Taip teigusių vyrų ir moterų skaičius panašus (56,2 ir 54,7 proc. atitinkamai). Analizuojant pagal amžiaus grupes teigiamai atsakiusių skaičius taip pat panašus. Asmenų su viduriniu išsilavinimu teigusių, kad dažnai jų gyvenime nutinka sunkiai suvokiamų dalykų buvo daugiausia

(70,30 proc.). Taip teigusių kito išsilavinimo respondentų mažiau, tačiau šis skirtumas statistiškai nereikšmingas. Be to, taip teigusių buvo daugiausia respondentų, niekada negyvenusiu santuokoje (61,5 proc.) nei kitos šeiminės padėties respondentų.

Taigi, vidinės darnos komponentų – gebėjimas valdyti situaciją, suvokimas ir prasmingumas pasiskirstymas įvairiose respondentų sociodemografinėse grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria.

Susumavus pagal atsakymų variantus surinktus balus ir įvertinus vidinės darnos lygį nustatyta, kad 76,2 proc. (95 proc. PI 70,11–81,60) apklaustųjų vidinė darna yra silpna (3–6 balai). Respondentų pasiskirstymas pagal bendrą vidinės darnos balų skaičių atsižvelgiant į lytį pateikiamas paveiksle.

Silpnos vidinės darnos paplitimas įvairiose demografi- nės-socialinės grupėse ir sąsajos su respondentų socio- demografiniais rodikliais parodytas 4 lentelėje.

Nerasta statistiškai reikšmingos sąsajos tarp lyties ir silpnos vidinės darnos (GS = 0,98, 95 proc.

2 lentelė. Respondentų atsakymų į klausimą „Ar dažnai kasdienis gyvenimas Jums teikia pasitenkinimą?“ (Prasmingumas) pasiskirstymas pagal demografinius požymius

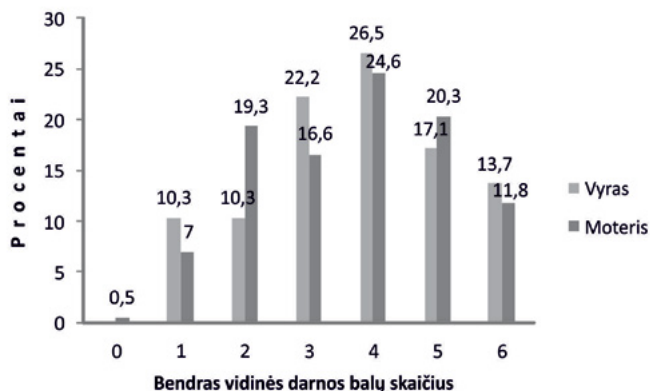
Požymis	Respondentų skaičius	Atsakymų variantai			p
		Taip, dažnai N (proc.)	Taip, kartais N (proc.)	Ne N (proc.)	
Lytis					
Moterys	89	30 (33,7)	11 (12,4)	48 (53,9)	0,728
Vyrai	75	22 (29,3)	12 (16,0)	41 (54,7)	
Amžiaus grupė					
65–74 m.	57	20 (35,1)	5 (8,8)	32 (56,1)	0,995
75–84 m.	69	20 (29,0)	13 (18,8)	36 (52,2)	
≥ 85 m.	38	12 (31,6)	5 (13,1)	21 (55,3)	
Išsilavinimas					
Pradinis	29	7 (24,1)	3 (10,3)	19 (65,5)	0,756
Pagrindinis	24	8 (33,3)	4 (16,7)	12 (50,0)	
Vidurinis	37	13 (35,1)	6 (16,2)	18 (48,6)	
Profesinis	13	5 (38,5)	0 (0)	8 (61,5)	
Aukštasis	61	19 (31,1)	10 (16,4)	32 (52,5)	
Šeiminė padėtis					
Niekada negyveno santuokoje	13	5 (38,5)	3 (23,1)	5 (38,5)	0,991
Vedęs/ ištekėjusi	55	16 (29,1)	2 (3,6)	37 (67,3)	
Išsituokęs (-usi)	16	6 (37,5)	4 (25,0)	6 (37,5)	
Našlys (-ė)	79	25 (31,6)	14 (17,7)	40 (50,6)	
Iš viso	164	52 (31,7)	23 (14,0)	89 (54,3)	–

3 lentelė. Respondentų atsakymų į klausimą „Ar dažnai Jūsų kasdieniame gyvenime nutinka tai, ką Jums sunku suprasti?“ (Suvokimas) pasiskirstymas pagal demografinius požymius

Požymis	Respondentų skaičius	Atsakymų variantai			p
		Taip, dažnai	Taip, kartais	Ne	
		N (proc.)	N (proc.)	N (proc.)	
Lytis					
Moterys	89	41 (54,7)	32 (42,7)	2 (2,7)	0,779
Vyrai	75	50 (56,2)	35 (39,3)	4 (4,5)	
Amžiaus grupė					
65–74 m.	57	33 (57,9)	23 (40,4)	1 (1,8)	0,401
75–84 m.	69	40 (58,0)	27 (39,1)	2 (2,9)	
≥ 85 m.	38	18 (47,4)	17 (44,7)	3 (7,9)	
Išsilavinimas					
Pradinis	29	17 (58,6)	10 (34,5)	2 (6,9)	0,386
Pagrindinis	24	11 (45,8)	12 (50,0)	1 (4,2)	
Vidurinis	37	26 (70,3)	9 (24,3)	2 (5,4)	
Profesinis	13	7 (53,8)	6 (46,2)	0 (0)	
Aukštasis	61	30 (49,2)	30 (49,2)	1 (1,60)	
Šeiminė padėtis					
Niekada negyveno santuokoje	13	8 (61,5)	5 (38,5)	0 (0)	0,372
Vedęs/ ištekėjusi	55	31 (56,4)	24 (43,6)	0 (0)	
Išsituokęs (-usi)	16	9 (56,3)	5 (31,3)	2 (12,5)	
Našlys (-ė)	79	43 (54,4)	32 (40,5)	4 (5,1)	
Iš viso	164	91 (55,5)	67 (40,9)	6 (3,7)	–

PI = 0,45–2,15). Silpną vidinę darną turėjo 76,0 proc. vyrų ir 76,4 proc. moterų ($p = 0,952$). Tyrimo rezultatai rodo, kad amžius taip pat nėra susijęs su silpna vidine dar-
na. Didėjant amžiui nerasta statistiškai reikšmingo jo poveikio silpnai vidinei darnai. Amžiaus grupėje 65–74 m. silpnos vidinės darnos paplitimas sudarė 77,2 proc., 75–84 m. amžiaus grupėje – 75,4 proc., 85 m. ir vyres-

nių amžiaus grupėje – 76,3 proc. ($p = 0,450$). Nerasta statistiškai reikšmingų sąsajų tarp silpnos vidinės darnos ir išsilavinimo, šeiminės padėties vidutinių pajamų vienam šeimos nariui bei užimtumo ir darbo pobūdžio. Apklausos duomenimis, silpną vidinę darną turinčių respondentų buvo mažiau pradinį ir pagrindinį išsilavinimą turinčių respondentų tarpe (72,4 ir 66,7 proc., atitinkamai), nei tarp respondentų su aukštuoju (77 proc.), profesiniu (92,3 proc.) ar viduriniu (78,4 proc.) išsilavinimu ($p = 0,180$). Silpną vidinę darną turinčių respondentų daugiausia buvo tarp vedusių/ištekėjusių – net 85,5 proc. Niekada negyvenusių santuokoje grupėje silpną vidinę darną turėjo 69,2 proc., išsituokusių grupėje – 56,3 proc. bei našlių – 74,7 proc. ($p = 0,084$). Tarp respondentų, gaunančių iki 1000 Lt pajamas vienam šeimos nariui, 74,5 proc. buvo silpnos vidinės darnos. Lyginant su jais, 1001–1600 Lt pajamas vienam šeimos nariui gaunančių respondentų tarpe silpną vidinę darną turėjo 82,1 proc. respondentų, o 1601 Lt ir didesnes pajamas gaunančių respondentų tarpe – 66,7 proc. Analizuojant darbo ir silp-



Pav. Respondentų pasiskirstymas pagal bendrą vidinės darnos balų skaičių

4 lentelė. Vidinės darnos ir sociodemografinių rodiklių sąsajos

Kintamoji	Respondentų skaičius	Atsakymų variantai		GS	95 proc. PI	p
		Silpna N (proc.)	Stipri N (proc.)			
Lytis						
Moterys	75	57 (76,0)	18 (24,0)	0,98	0,45–2,15	0,952
Vyrai	89	68 (76,4)	21 (23,6)	1,00		
Amžiaus grupė						
65–74 m.	57	44 (77,2)	13 (22,8)	1,00	–	0,450
75–84 m.	69	52 (75,4)	17 (24,6)	0,90		
85 m. ir daugiau	38	29 (76,3)	9 (23,7)	0,95		
Išsilavinimas						
Pradinis	29	21 (72,4)	8 (27,6)	1,00	–	0,180
Pagrindinis	24	16 (66,7)	8 (33,3)	0,76		
Vidurinis	37	29 (78,4)	8 (21,6)	1,38		
Profesinis	13	12 (92,3)	1 (7,7)	4,57		
Aukštasis	61	47 (77,0)	14 (23)	1,28		
Šeiminė padėtis						
Niekada negyveno santuokoje	55	47 (85,5)	8 (14,5)	1,00	–	0,084
Vedęs/ ištekęjusi	13	9 (69,2)	4 (30,8)	0,38		
Išsituokęs (-usi)	16	9 (56,3)	7 (43,8)	0,22		
Našlys (-ė)	79	59 (74,7)	20 (25,3)	0,5		
Pajamos vienam šeimos nariui						
iki 1000 Lt	106	79 (74,5)	27 (25,2)	1,00	–	0,480
1001–1600 Lt	39	32 (82,1)	7 (17,9)	1,56		
1601 Lt ir daugiau	15	10 (66,7)	5 (33,3)	0,68		
Darbas						
Nedirba	154	117 (76,0)	37 (24,0)	0,90	0,09–5,03	>0,999
Dirba	9	7 (77,8)	2 (22,2)	1,00	–	
Fizinis darbas	81	65 (80,2)	16 (19,8)	1,54	0,70–3,46	0,247
Protinis darbas	80	58 (72,5)	22 (27,5)		1,00	
Iš viso	164	125 (76,2)	39 (23,8)	–	–	–

nos vidinės darnos sąsajas nustatyta, kad silpną vidinę darną turinčių respondentų mažiau buvo bedarbių tarpe – atitinkamai 76 proc. ir 77,8 proc. dirbančiųjų tarpe (GS = 0,9, 95 proc. PI = 0,09–5,03, $p > 0,999$). Silpną vidinę darną turėjo 80,2 proc. fizinį darbą dirbusių apklaustųjų ir 72,5 proc. protinį ($p = 0,27$).

26,8 proc. respondentų nurodė, kad per praėjusius metus juos buvo apėmusi prislėgta nuotaika, 3,6 proc. galvojo apie savižudybę, o 10,9 proc. – sirgo depresija. Silpnos vidinės darnos paplitimas respondentų grupėje nurodžiusių prislėgtą nuotaiką per praėjusius 12 mėnesių sudarė 77,3 proc., o respondentų grupėje, kurie nenurodė

prislėgtos nuotaikos – 75,8 proc. Taigi, nerasta statistiškai reikšmingo ryšio tarp silpnos vidinės darnos ir prislėgtos nuotaikos (GS = 1,08, 95 proc. PI = 0,45–2,77, $p = 0,848$). Be to, nerasta statistikai reikšmingų sąsajų tarp silpnos vidinės darnos ir suicidinių minčių (GS = 1,58, 95 proc. PI = 0,17–76,83, $p > 0,999$) ir depresijos (GS = 0,79, 95 proc. PI = 0,24–3,04, $p = 0,769$) (5 lentelė).

Rezultatų aptarimas

Tiriant Vilniaus miesto 65 metų ir vyresnių žmonių vidinę darną nustatyta, kad didžiosios dalies (76,2 proc.)

5 lentelė. Vidinė darna ir prislėgta nuotaika, suicidinės mintys, depresija per pastaruosius 12 mėn.

Kintamoji	Respondentų skaičius	Atsakymų variantai		GS	95 proc. PI	p
		Silpna N (proc.)	Stipri N (proc.)			
Prislėgta nuotaika per praėjusius metus						
Buvo apėmusi	44	34 (77,3)	10 (22,7)	1,08	0,45–2,77	0,848
Nebuvo apėmusi	120	91 (75,8)	29 (24,2)		1,00	
Suicidinės mintys						
Galvojo apie savi- žudybę	6	5 (83,3)	1 (16,7)	1,58	0,17–76,83	> 0,999
Negalvojo apie savižudybę	158	120 (75,9)	38 (24,1)		1,00	
Depresija						
Serga	18	13 (72,2)	5 (27,8)		0,24–3,04	0,769
Neserga	146	112 (76,7)	34 (23,3)	0,79	1,00	

apklaustųjų vidinė darna yra silpna. Silpną vidinę darną turėjo panašus skaičius vyrų (76,0 proc.) ir moterų (76,4 proc.). Mūsų tyrimo rezultatai nežymiai skyrėsi nuo tų, kuriuos 2001 m. savo tyrime gavo Z. Javtokas – čia silpną vidinę darną turėjo 69,3 proc. 65 metų ir vyresnių respondentų, tačiau moterų su silpna vidine darną, skirtingai nei mūsų tyrime, buvo kiek daugiau nei vyrų (atitinkamai 69,8 proc. ir 68,4 proc.). Tačiau abiejų tyrimų metu statistiškai reikšmingų skirtumų tarp vidinės darnos ir lyties nebuvo [7]. Minėto skirtumo tarp lyčių nebuvo ir kitame, Švedijoje atliktame tyrime su pagyvenusiais žmonėmis, tačiau čia respondentai pasižymėjo aukštesniu vidinės darnos lygiu. Tai gali būti nulemta skirtingų ekonominių bei socialinių veiksnių tarp šalių, žinant, kad Švedijoje pragyvenimo lygis aukštesnis nei Lietuvoje, tobulesnė pensijų sistema [12].

Mūsų tyrimo rezultatai neparodė ryšio tarp silpnos vidinės darnos ir amžiaus. Tuo tarpu Z. Javtoko ir Švedijoje atliktuose tyrimuose buvo nustatytas tiesioginis statistiškai reikšmingas ryšys tarp silpnos vidinės darnos ir vyresnio amžiaus [8, 9]. Tačiau kitame, taip pat Švedijoje atliktame tyrime, kur tiriamųjų kontingentą sudarė 15–75 metų asmenys, gauti rezultatai parodė atvirkštinį ryšį tarp silpnos vidinės darnos ir vyresnio amžiaus [13].

Silpną vidinę darną turėjo daugiau aukštąjį (77 proc.) ar profesinį (92,3 proc.) išsilavinimą turinčių respondentų nei patį žemiausią – pradinį (72,4 proc.). Z. Javtoko tyrime pateikiami rezultatai skiriasi nuo gautų mūsų tyrime ir aukštesnis išsilavinimas vertinamas kaip stiprinantis vidinę darną veiksny [7]. Mūsų tyrime gana platūs

kai kurių gautų reikšmių (pvz., profesinio išsilavinimo) pasikliautiniai intervalai, bei artimas vienetui reikšmingumo lygmuo parodo, kad tai daugiau atsitiktiniai rezultatai, kuriuos galėjo įtakoti tam tikri veiksniai, kaip, pavyzdžiui, nedidelis respondentų skaičius grupėse ar nedidelė imtis, likusi atmetus respondentus, per paskutinius 12 mėn. patyrusius juos sukretusių įvykių.

Išanalizavus respondentų šeimines padėtis nustatyta, kad silpną vidinę darną turėjo didžiausia dalis vedusių/ištekėjusių respondentų (85,8 proc.). Tuo tarpu gyvenimas be sutuoktinio (buvimas našliu, išsituokusiu) siejosi su stipresne vidine darną. Rezultatai gana diskutuoti. Viena vertus gyvenimas santuokoje siejasi su šeimyniniais nesutarimais, barniais ir gali būti vertinamas kaip neigiamas veiksnys, kitavertus, tai siejasi su tvirtais socialiniais ryšiais, šeima, tarpusavio supratimu ir pagalba vienas kitam. Anot kai kurių autorių, pagyvenę asmenys, kurių išsilavinimo lygis yra aukštesnis ir kurie gyvena su partneriu (vyrų arba žmona) turi daug išsipildžiusių svajonių ir pasiektų tikslų, jų produktyvumas yra geresnis. Visa tai galimai įtakoja pagyvenusių žmonių pasitenkinimą gyvenimu, jų psichologinę savijautą ir, galimai, stipresnę vidinę darną. [14].

Respondentų tarpe silpną vidinę darną turėjo daugiau fizinį darbą ilgesnę gyvenimo dalį dirbusių apklaustųjų nei protinį (atitinkamai 80,2 proc. ir 72,5 proc.). Tai sutampa ir su Z. Javtoko tyrime pateiktais rezultatais, kur taip pat nustatytas tiesioginis ryšys tarp silpnos vidinės darnos ir fizinio darbo. Mūsų tyrime silpną vidinę darną labai nežymiu skirtumu turėjo didesnę dalis dirban-

čiųjų nei bedarbių (atitinkamai 77,8 proc. ir 76 proc.). Tačiau rezultatai apie bedarbystės įtaką silpnai vidinei darnai nesutapo su minėtu tyrimu. Šioje vietoje svarbu paminėti, kad mūsų tyrime dirbančių asmenų buvo vos 9 lyginant su 154 bedarbiais, kas ir galėjo nulėmti prieštaru kitiems moksliniams tyrimams rezultatus.

Atsižvelgiant į pajamas, 74,5 proc. iki 1000 Lt pajamas vienam šeimos nariui gaunantys respondentai turėjo silpną vidinę darną. Tuo tarpu 1601 Lt ir daugiau gaunančių tarpe tokių buvo 66,7 proc. Apžvelgus literatūroje pateikiamus rezultatus matyti, kad iš tiesų mažesnės pajamos siejasi su silpnesne vidine darna [9].

Įvertinus silpnos vidinės darnos sąsajas su psichologine respondentų būseną, gauti rezultatai patvirtino A. Antonovsky salutogenezės teorijos prielaidas bei kitų tyrimų rezultatus, kad silpną vidinę darną turintys respondentai dažniau jaučiasi prislėgtos nuotaikos, dažniau patiria stresą, sunkiau kovoja su iškilusiais sunkumais, turi suicidinių minčių [5–8, 10].

Išvados

1. Didžiosios dalies (75,7 proc.) apklaustųjų vidinė darną yra silpna.

2. Nors nenustatyta statistiškai reikšmingų sąsajų tarp respondentų vidinės darnos ir sociodemografinių rodiklių, tačiau stebimos šios atskirų vidinės darnos komponentų ir sociodemografinių rodiklių sąsajų tendencijos: nepatenkintų savo kasdieniu gyvenimu daugiausia buvo tarp turinčių pradinį išsilavinimą, vedusių/ištekėjusių ir našlių; išeitį iš padėties, kuri kitiems atrodo beviltiška dažniau randa 65–74 metų asmenys, žemesnio išsilavinimo nei aukštąjį išsilavinimą turintys respondentai.

3. Beveik trečdalį respondentų buvo apėmusi prislėgta nuotaika, 3,6 proc. galvojo apie savižybę, 10,9 proc. sirgo depresija per praėjusius metus. Sąsajų tarp apklaustųjų silpnos vidinės darnos ir jų psichologinės būsenos nenustatyta.

4. Tyrimo rezultatai leidžia daryti prielaidą, kad pagyvenusiame amžiuje išnyksta statistiškai reikšmingas ryšys tarp respondentų vidinės darnos ir jų sociodemografinių rodiklių. Tokios prielaidos patikrinimui reikalingi gilesni moksliniai tyrimai.

Literatūra

1. 2011 World Population Data Sheet. Population Reference Bureau. 2011.
2. European Health for All Database (HFA-DB).

World Health Organization Regional Office for Europe. Internetinė prieiga: <http://data.euro.who.int/hfad/> [žiūrėta 2011 03 15].

3. World Population Prospects: The 2010 Revision, Highlights and Advance Tables. Working Paper No. ES-A/P/WP.220. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population division. New York, 2011.

4. Kanopienė V, Mikulionienė S. Gyventojų senėjimas ir jo iššūkiai sveikatos apsaugos sistemai. Gerontologija. 2006; 7(4): 188–200.

5. Antonovsky A. Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass, 1987.

6. Javtokas Z. Salutogeninio modelio panaudojimas stiprinant gyventojų sveikatą. Sveikatos mokslai. 2009, 3(63): 2375–7.

7. Javtokas Z. Sense of Coherence and health: evidence from the population survey in Lithuania. Nordic School of public Health, Essay Master of Public Health, MPH 2005: 19.

8. Lundberg O., Nystrom Peck M. A simplified way of measuring sense of coherence: Experiences from a population survey in Sweden. Eur J Public Health. 1995; 5: 56–9.

9. Javtokas Z. Sveikatos stiprinimo konspektas. Vilnius, 2009: 101.

10. Lindström B, Eriksson M. The Hitchhiker's Guide to Salutogenesis. Salutogenic pathways to health promotion. Helsinki, 2010.

11. Folstein MF, Folstein SE, Me Hugh PR. Mini-mental state. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J. Psychiatr Pres. 1975; 12(3): 189–98.

12. Ekwall AK, Sivberg B, Hallberg IR. Older caregivers' coping strategies and sense of coherence in relation to quality of life. J Adv Nurs. 2007; 57(6): 584–96.

13. Larsson G. Sense of coherence, socioeconomic conditions and health. Interrelationships in a nation-wide Swedish sample. Eur J Public Health. 1996; 6(3): 175–80.

14. Mišeikienė T. Pagyvenusių stacionare besigydančių asmenų kognityvinių funkcijų, subjektyvaus savo sveikatos vertinimo ir psichologinės gerovės sąsajos. Magistro baigiamasis darbas. Kaunas: Vytauto Didžiojo Universitetas, 2009.

*Straipsnis įteiktas redakcijai 2013 m. rugpjūčio 1 d.,
priimtas spaudai 2013 m. rugsėjo 24 d.*

SENSE OF COHERENCE OF ELDERLY

R. Stukas¹, G. Šurkienė¹, K. Žagminas¹, V. Alekna²,
A. Melvidaitė¹

¹Institute of Public Health, Faculty of Medicine of Vilnius University

²Clinic of Internal Diseases, Family Medicine and Oncology, Faculty of Medicine of Vilnius University

Abstract

The aim of this study is to determine sense of coherence of the elderly.

Results and conclusion. 50.6% women and 57.3% men often find way from position which for other people seem hopeless. The majority respondents who say so, was 65–74 years old and who have basic education. More than half women

and men do not feel meaningfulness of life. The majority respondents who attached those answer were with elementary education, were married or widower. And the majority respondents who attached that very often in their life occur that difficult to understand for them had secondary education and were not ever married. 76.2% respondents were with low sense of coherence. It was not found links between sociodemographic factors and low sense of coherence. About 30% respondents was overcame depressed mood, 3.6% thought about suicide and 10.9% were ill depression. It was not found links between low sense of coherence and psychological factors of respondents.

Key words:

elderly, sense of coherence, sociodemographic facts, psychological factors