

# COVID-19 PANDEMIJA – ŪMI VISUOMENĖS SVEIKATOS KRIZĖ

*Danguolė Šakalytė*  
*MRU ŽVS fakulteto ESDI, Utenos kolegija*

Šis pandeminis laikas, persmelktas visuotinio nepasitikėjimo, netikrumo ir baimės, be visų neigiamų padarinių turi ir vieną pozityvų aspektą – visuomenė priversta padaryti įprastinės veiklos pauzę ir apmąstyti savo veiklos padarinius.

Kaip teigia Saul J. R. „Pats baisiausias dalykas bet kurioje šalyje yra baimė. Net ne neapykanta, o baimė“. Nežinomi dalykai sukelia baimes, įvairių sąmokslų teorijų kūrimus, ką dabar tenka pastebėti susiskaldžiusioje visuomenėje.

COVID-19 pandemija yra ūmi visuomenės sveikatos krizė, kurios metu visame pasaulyje susirgo beveik 50 milijonų gyventojų ir daugiau nei milijonas mirė.

Visa mokslo bendruomenė stengiasi suprasti, kaip COVID-19 pandemija prasidėjo ir kokie išoriniai rizikos veiksniai gali prisidėti prie ligos plitimo ir jos sunkumo. Kalbant apie virusus, tai visi virusai nepaliaujamai tobulina savo gebėjimą, kaip iš vieno žmogaus pereiti į kitą. Plisti jie gali pačiais įvairiausiai būdais: tiek kosint ar čiaudint, tiek per kūno skysčius.

Kuo skiriasi epidemija ir pandemija? Tiek epidemija, tiek pandemija yra ligos protrūkiai, tačiau skirtumas tarp šių reiškinių yra jų mastas. Epidemija gali apsiriboti tam tikru miestu, regionu ar valstybe, o pandemijos išpinta jau už valstybių sienų ribų ir paveikia pasauliniu lygiu praktiškai visas žmogaus veiklos sferas. Pandemijos pražudo daugiau žmonių ir padaro daugiau žalos nei epidemijos.

Viena iš pandemijų kilimo priežasčių yra globalizacija. Globalizacija – tai informacijos, gėrybių, kapitalo ir žmonių srautų judėjimas per politines ir geografines sienas (Vilpišauskas R., Valstybinė lietuvių enciklopedija).

Globalizacija gerai ar blogai? Pozityvi globalizacijos perspektyva yra technologijų progresas, ekonominė liberalizacija, didėjanti visuotinė gerovė, o negatyvi perspektyva – nereguliuojamas kapitalizmas ir didėjanti rizika sveikatai. Jeigu kalbėti apie globalizacijos įtaką šalims, tai besivystančiose šalyse: didėja ekonominiai netolygumai, blogėja sveikata, pradeda dominuoti naujos tradicijos, požiūriai, o išsivysčiusiose šalyse naujų „importuotų“ ligų rizika, imigrantų problemos.

Žvelgiant iš istorinės perspektyvos, globalizacijos įtaka matoma ligų plitime tarp žemynų. Mūsų eros pradžioje maras iš Kinijos paplito Eurazijoje. Kelionės dažniausiai vyko sausuma, todėl ligos plito lėtai. XIII a. suklestėjo prekyba jūrų keliais, ligos ėmė plisti daug greičiau. 1492 m., atradus Ameriką, iš Europos paplito zoonozės, tymai, raupai, TBC, kurių iki to Amerikoje nebuvo (dėl vieno atvykusio raupsais sergančio žmogaus, mirė apie 90% Meksikos vietinių gyventojų). Amerikos Europai taip pat atidavė savo duoklę: 1493 m. Europoje atsirado sifilis; įvežtas tabakas, kuris iki šiol yra vienas pagrindinių veiksnių, lemiančių priešlaikines mirtis.

Globalizacijos kontekste keičiasi ir realybės ir jos suvokimo lygmenys. Sumažėja erdvinei atstumai, nes kelionės į kitas šalis neatrodo tolimos, pasaulis tampa tarsi mažesnis. Sutrumpėja laiko laikas: judėjimo (greitai eigos transporto priemonės), informacijos (internetas) greitis. Keičiasi pažinimas, nes individai, bet ne valstybės tampa globalia visuomene, žinios, požiūriai į reiškinius ir daiktus panašėja.

Globalizacijos sukelti pokyčiai yra greiti ir sunkiai kontroliuojami. Globalizacija mums davė genetiškai modifikuotą maistą, naujų ligų atsiradimą ir greitą plitimą; gamtinės aplinkos pokyčius ir bioterorizmą.

Galima teigti, kad COVID-19 liga, taip pat viena iš globalizacijos pasekmių. Neseniai atsiradę SARS-CoV ir MERS-CoV virusai bei kiti keturi žmogaus patogeniniai koronavirusai: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ir HCoV-HKU1, žmogaus kraujyje nuolat cirkuliuojo mažiausiai dešimtmečius ar šimtmečius, tačiau nekėlė jokios grėsmės. Senai žinoma, kad koronavirusai gali sukelti sunkias infekcijas, ypač vyresnio amžiaus žmonėms ar sergantiems gretutinėmis ligomis. Koronavirusams būdingos dažnos mutacijos, kurios gali išplisti iš vienos rūšies į kitą ir prisitaikyti naujų šeimininkų ląstelėse (Lau, Chan, 2015). Manytina, kad dėl įvairių ir žmogaus veiklos pasekmių mes turime pandeminę situaciją, kurią sukėlė koronavirusas.

Medikai pirmiausia susidūrė akis į akį su sudėtinga pandemijos situacija. Ją sunkino žinių trūkumas apie viruso plitimą ir kaip juo užsikrečiama. Situacijos įtampą skatino ir informacijos trūkumas, jos naujumas. Todėl labai svarbu, kad į šios situacijos mokslinį tyrinėjimą įsitrauktų ir studentai. Utenos kolegijos slaugos studentė pačiame pandemijos įkarštyje atliko tyrimą, kuriame analizavo slaugytojų žinias apie COVID-19. Šio tyrimo rezultatai skelbiami šiame leidinyje.

COVID-19 ligai jau yra sudaryti gydymo protokolai, tačiau labai reikia aiškiai iškomunikuoti visuomenei, kad ji neužsiimtų savigyda. Visai akademinėi bendruomenei reikia šviesti visuomenę apie naujus gydymo būdus, jų veiksmingumą. Kartais žmogus išgirdęs sudėtingą aparato pavadinimą prisigalvoja įvairių baimių. COVID-19 ligos gydyme, kai organizmas nesugeba tinkamai funkcionuoti – sutrinka kraujotaka, kvėpavimas, tokiu atveju gelbsti ekstrakorporinė membranų oksigenacija (toliau – EKMO), kuri užtikrina visišką organizmo kraujotakos palaikymą ir aprūpinimą deguonimi. EKMO tikslas yra užtikrinti, kad organizmas turėtų pakankamą kraujo tėkmę ir pakankamą deguonies kiekį organizme, laikinai valdo širdies ir plaučių darbo krūvį. EKMO suteikia laiko paciento kūnui pailsėti ir atsigauti, o gydytojams parengti gydymo planą. Plačiau apie EKMO sistemos naudingumą, galite susipažinti studentės atliktame tyrime, kuris pateikiamas atskiru straipsniu.

Taigi dauguma sveikatą žalojančių veiksnių ar sąlygų pirmiausia paliečia neturtingiausias, mažiausiai išsilavinusias žmones, todėl didėja sveikatos netolygumai. Šios problemos įgyja globalų mastą ir tampa globalia etikos problema. Infekcijos, aplinkos užterštumas, narkomanija, smurtas yra antropogeniniai veiksniai – jie atsiranda nenatūraliai, bet žmonijos pasirinkimu, taigi, juos galima kontroliuoti. Pervargimas nuo greitos įvykių bei informacijos kaitos, infekcijų pasaulinis plitimas ir atsparumas antibiotikams yra globalios problemos, net ir žmonėms, kurie stengiasi gyventi sveikai. Įrodymais pagrįsta visuomenės sveikata ir sveikatos stiprinimas integruoja formalias žinias ir neformalią „tyliąją“ nuomonę. Tarp šių svertų turi būti pusiausvyra, siekiant išsaugoti visuomenės vidinę darną. Tai yra kaip ir kiek išorinės bei vidinės aplinkos signalai laikomi suprantamais, o kiekvieno visuomenės nario sugebėjimas valdyti situaciją – atspindi įsitikinimą, kad ištekliai, reikalingi prisitaikymui prie pokyčių ir streso, priklauso nuo paties individo ir yra pakankami.

## VILNIAUS KOLEGIJOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FAKULTETO STUDENTŲ FIZINIS AKTYVUMAS COVID-19 PANDEMIJOS METU

*Rasa Narušienė*

*Vilniaus kolegija Sveikatos priežiūros fakultetas Slaugos katedra (Lietuva)*

*Zyta Kuzborska*

*Vilniaus kolegija Sveikatos priežiūros fakultetas Slaugos katedra (Lietuva)*

### Anotacija

2019 metais prasidėjęs COVID-19 viruso paplitimas visame pasaulyje labai stipriai paveikė žmonių fizinį bei emocinį gyvenimą. Pandemijos metu Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto studijos vyko nuotoliniu būdu, todėl studentai nevykdami į fakultetą daugiau laiko praleido sėdėdami prie kompiuterių paskaitų metu. Iš to iškyla darbo problema: Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto studentų fizinio aktyvumo pakitimai Covid-19 pandemijos metu, skirtingų studijų kryptių studentų fizinio aktyvumo pokyčiai.

Straipsnio tikslas – išanalizuoti Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto II-IV kursų studentų fizinį aktyvumą Covid 19 pandemijos karantino metu.

Tyrimo rezultatai: beveik dviem trečdaliams (59%, n=114) respondentų fizinis aktyvumas karantino metu sumažėjo, daugiau negu dešimtadaliui (14%, n=26) – padidėjo, o beveik trečdaliui (27%, n=52) – pokyčių nepastebėjo. Fizinis aktyvumas sumažėjo pusei (52%, n=52) bendrosios praktikos slaugos studentų, o likusių studijų kryptių – daugiau negu dviem trečdaliams (67%, n=62) studentų. Fizinis aktyvumas padidėjo mažiau negu penktadaliui (16%, n=16) bendrosios praktikos slaugos studentų, o kitų studijų kryptių – daugiau nei dešimtadaliui (11%, n=10) studentų. Fizinis aktyvumas nepakito daugiau nei trečdaliui (32%, n=32) bendrosios praktikos slaugos studentų bei daugiau nei penktadaliui (22%, n=20) kitų studijų kryptių.

**Raktažodžiai:** Covid-19, fizinis aktyvumas, studentai