

Praktinio pobūdžio pastebėjimas: po dažymo megztinis šiek tiek susitraukė, geriau gula. ir atrodo nebe toks nutampytas, dukslus ir palaidas.

Taigi mano „pilkasis, liūdnasis ir nemėgiamasis“ tapo itin šiltu ir maloniu ne vien dėl to, kad jis minkštutis ir iš vilnos, o pirmiausia dėl to, kad jį kuriančios rankos įdėjo daug išradingumo, švelnumo ir šilumos.

Ačiū Vaivutei už eksperimentinį meno kūrinį ir gražų jo pavadinimą!!!

Autorius: Tekstilės katedros vedėja

doc.E.G.Bogdanienė

Ryškios burokinės spalvos paltas.

Du pavadinimai: „Vynuogės gyvatyne“; „Truputis saulės šaltame vandeny“

Man šis paltas buvo per ryškus ir dėl to atgrasus. Be to, jis buvo apkramtytas kandžių ir ruošiausi jį pasiūsti Anapilin, t.y., į šiukšlyną.

Po meninės intervencijos vienspalvis, šaltas rūbas virto į šiltą, margą, įvairiaspalvį. Jis išliko ryškus, tačiau nuo šiol jo margumas nebe rėžė, o traukė akį. Apykaklės puošybos natūralistiniai elementai atėmė žadą: ji buvo dekoruota vynuogėmis, įvairiaspalvėmis sirpstančiomis uogomis, veltinio pynėmis ir kasomis. Ji buvo ekstravagantiška, tarsi tyčia perkrauta detalėmis, nelyginant rokoko stiliaus vaza. Tai kėlė saldžius ir svaigius jausmus.

Palto skvernai buvo tarsi ištapyti kamšytinės vilnos dryžiais. Tekstilės katedros vedėja mielai paaiškino spalvų komponavimą: juoda panaudota kaip kontrastinė spalva, o toliau šalia jos gražiai „sugulė“ ir visos kitos.

Man itin malonu, kad prie šio darbo prisilietė doc.E.G.Bogdanienė. Jos asmenybė ir bendravimo stilius man buvo vienas iš vertingiausių dalykų simpoziumo metu. Visi susitikimai džiugino staigmenomis: žavėjo studentų kūrybiniai talentai ir sugebėjimai, meniniai sprendimai, įvairių technikų galimybės. Manau, kad taip ir ugdomas pastabumas, stiliaus pajautimo jausmas.

Jūsų įkvėpta ir dėkinga dedikuoju jums Koko Šanel žodžius:

„Koks mokslas gerai atrodyti! Koks ginklas – grožis! Ir koks elegantiškas kuklumas!“

Monika Nemanytė

* * *

Projekto darbams aš pateikiau tik vieną – žalią vilnonį šalikėlį. Taip pasielgiau galvodama, jog teks pačiai jį perdaryti į naują. Tai jau tegul mažiau, bet geriau – pamaniau sau. Turėjau ir savo viziją. Prisipirkau žalių kutų, juostelių ir spalvotų akmenėlių. Man rodė, kad šitaip papuoštas šalikėlis turėtų būti labai gražus.

Vėliau paaiškėjo, jog praktinį darbą su drabužiais atliks menų studentai, o su mumis tik konsultuos. Mano porininkė studentė Andžela per pirmąjį susitikimą

korektiškai išklaušė mano siūlymus, paėmė ir mano pateiktus priedus, bet savo nuomonės neišsakė. Per antrąją konsultaciją ji atsargiai paklausė, ar gali apsieiti be kutų ir panaudoti tekstilės audinį. Aš, žinoma, sutikau, nes pasidairius po tuo metu veikusią katedroje kitą „Gero rūbo“ ekspoziciją, jau suvokiau, kad mano siūlymas, ko gero, primityvokas.

Na ir, žinoma, visiškai šokas ištiko, kai pamačiau jau baigtą darbą – tikrai žaismingą meno kūrinį. Šalikėlis tapo sukarpytas į bene penkias įvairios formos dalis, tarpai tarp jų – iš visai kito – kaproninio įvairiom spalvomis dažyto audinio, audinys susiuvinėtas sutraukiančiomis siūlėmis, na ir dar keletas veltinio kutų.



Koki poveikį man suteikė dalyvavimas projekte? Tai buvo malonus bendravimas su jaonais žmonėmis, nejučiant stigmatas. Džiaugsmas, pamačius, koku kūrinium tapo mano drabužis. Ir deja, nusivylimą savo – virtuvės šeiminkės fantazija. Bet nesigailiu dalyvavusi projekte, nes meno terapija, kaip ir, sakysim, psichoterapija, suteikia ne vien teigiamus, bet ir neigiamus išgyvenimus, kurie padeda žmogui susiorientuoti savyje, įvertinti savo galias ir nepuoseleti nepagrįstų vilčių.

Zina Samsanavičiūtė

Seminare pas Danutę Kašubienę

Jau įpratome sakyti: „Einame pas Danutę Kašubienę“. Ji veikli ir daugeliui Lietuvoje žinoma – Lietuvos sutrikusios psichikos žmonių globos bendrijos vadovė, sutelkusi mokslo, sveikatos įstaigų bei nevyriausybinės sveikatos organizacijas, jau bene dešimt metų organizuojanti mokomuosius seminarus. Kiek pamenu, aš juose dalyvauju nuo 1999 m. Tai buvo tarptautinis seminaras, surengtas Lenkijoje, Kielcuose. Aš ten pirmąkart skaičiau pranešimą, pasiruostą pagal pirmąjį savo straipsnį „Visuomenė ir mes“. D.Kašubienės seminarai skirti įvairių sričių psichikos sveikatos

specialistams: psichiatrams, psichologams, socialiniams darbuotojams, psichikos sveikatos slaugytojams, taip pat ir nevyriausybių organizacijų nariams. Juos išklause gauna mokslinės praktinės programos kurso pažymėjimus. Pranešimai taip pat įvairūs: nuo akademinio iki visuomeninių organizacijų narių pranešimų lygio.

Šįkart D.Kašubienės suorganizuotas XII seminaras, įvykęs 2007-06-28 Antakalnio poliklinikos salėje, – „Efektyvumo įvertinimas ir naujų įrodymų psichikos sveikatos srityje kaupimas“, – mūsų Klubui „13 ir Ko“ buvo ypač svarbus, kadangi čia skaitėme pranešimus ir mes.

Seminarui pirmininkavo Vilniaus universiteto psichiatrijos klinikos vadovas prof. **Algirdas Dembinskas**. Pradėdamas seminarą, jis pasidžiaugė, kad seminare dalyvauja daug įvairių sričių specialistų, drauge ir vartotojų. Paminėjo paskutinius žingsnius kovoje su stigma ir bet kokiais draudimais: tai ir Lietuvos psichiatrijos strategijos patvirtinimas LR Seime (2007-04-03), ir Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencijos pasirašymas (2007-03-30). „Laukia svarbus darbas – paruošti programą patvirtintai strategijai įgyvendinti“, – akcentavo pirmininkaujantysis.

Nepaisant seminaro temos, profesionalų pranešimai daugiausiai sukosi **apie psichikos ligų remisiją**; visuomeninių organizacijų atstovai kalbėjo apie savo veiklą.

Ona Davidonienė – Valstybinio psichikos sveikatos centro direktorė – kalbėjo apie remisijos kriterijus. Ji pateikė psichikos ligų sergamumo duomenų Lietuvoje 92 466 psichikos ligonių, iš jų 23 000 – sergančiųjų šizofrenija, 22 645 – afektiniais (nuotaikos) sutrikimais. Remisiją ji apibūdino kaip ligos simptomų išnykimą arba likusius simptomus, bet netrukdančius žmogui funkcionuoti savo įprastinėje aplinkoje. Visiškas pasveikimas – tai visiškas adaptavimasis visuomenėje. Pranešėja atkreipė dėmesį, kad labai svarbu savikritiškas paciento požiūris į savo ligą ir priežiūra psichikos sveikatos centruose (PSC) po stacionarinio gydymo. Manoma esant remisiją, jei gera būklė trunka 6 mėn., tačiau pačiam pacientui be gydytojo patarimo gydymo nutraukti negalima. Svarbu laiku nustatyti ligos epizodo pasikartojimą ar ligos paūmėjimo pradžią, todėl pacientai turi būti informuoti apie ligos požymius. Taip pat labai svarbu parinkti vaistų dozę, kad pacientas juos vartotų pagal gydytojo patarimus. Apie šizofrenijos remisiją kalbėjo ir Kauno medicinos universiteto psichiatrijos klinikos docentas dr. **Benjaminas Burba**. Jis remisiją apibūdino kaip grįžimą į sveiką, buvusią iki susirgimo būklę. Esant tinkamai reabilitacijos sistemai, po remisijos galima pasveikti. Remisijai daro žalą stigma, nepakankamas gydytojų bendradarbiavimas su pacientais.

Apie psichikos sveikatos **reabilitacijos klausimus**

irgi buvo du pranešimai. **Vytautas Bartkevičius**, Akmenės PCS direktorius, įdomiai papasakojęs apie atgimusią Akmenę, pasidžiaugė, kad turi gerą materialinį pagrindą, todėl įgyvendina įvairias programas ir teikia psichiatrinę bei psichosocialinę pagalbą. Pirmiausiai reikia užtikrinti psichiatro dalyvavimą ne tik psichoterapijos, bet ir psichosocialiniame procese, ir tai, kad pats vartotojas sutiktų ir suprastų viso to svarbą. Darbas su pacientu pradėdamas apklausus, kokių paslaugų jam reikia. Psichiatras bendrauja su besigydančiuoju du kartus per savaitę. Itin didelis dėmesys skiriamas asmenims po pirmos hospitalizacijos. Prireikus dirbama su šeimomis. Organizuojamas pacientų užimtumas: meno terapija, biblioterapija (skaitymas), floristika, kelionės. Palaikomi santykiai su darbo birža ir įgyvendinami bendri projektai įdarbinant neįgaliuosius. Apie psichosocialinę pagalbą ligoninėje pasakojo Vilniaus Vasaros ligoninės psichosocialinės reabilitacijos skyriaus vedėja **Daiva Kalantienė**. Jos teigimu, psichosocialinė reabilitacija asmeniui būtina:

- prarastai vilčiai atgauti,
- ligai suprasti ir su ja išmokti gyventi,
- aktyviai pačiam veikti,
- save kaip asmenybę įvertinti,
- asmeniniams tikslams išsikelti ir jų siekti.

Įgyvendinant šiuos tikslus, siekiama pacientų, jų šeimos narių ir psichiatrijos profesionalų bendradarbiavimo. Sudaromi individualūs darbo planai. Dirbama komandoje, pasitelkiant ir gydytojus. Veiklos formos:

- kasdienių įgūdžių grupė (pvz., darbas virtuvėje),
- darbinė veikla (mezgimas ir kt.)
- laisvalaikio organizavimas,
- medžio darbų kabinetas,
- muzikos terapija,
- dainos terapija,
- bendravimo grupė,
- kompiuterinis raštingumas,
- psichomotorikos terapija,
- klubo veikla.

„Svarbu, kad šis gydymas būtų tęsiamas žmogui išėjus iš ligoninės“, – baigdamą pabrėžė pranešėja.

Pastaruosius du pranešimus, paprašiusi žodžio, komentavo mūsų Klubui pirmininkė **Danguolė Survilaitė**. Jos nuomone, psichosocialinė reabilitacija vyksta ne taip, kaip reikėtų. Ligoninėje gydomiems pablogėjusios būklės ligoniams tokia reabilitacija nereikalinga, čia jie pirmiausiai turi pailsėti, – tokia veikla jiems praverstų išėjus iš ligoninės. O apie užimtumo kambarių prie PSC veiklos trūkumus, formalią jų veiklą ir taip visiems žinoma.

Lietuvos pacientų organizacijos atstovų tarybos (LPOAT) pirmininkė **Vida Augustinienė** išdėstė jų tarybos požiūrį į sveikatos sistemą. Ji išvardijo visiems



šiai jau žinomus sveikatos apsaugos sistemos trūkumus, akcentavo Tarybos veiklą inicijuojant pakeitimus. Pirma, esama padėtis neatitinka šalies Konstitucijos, įtvirtinančios nemokamą gydymą, – ir ligoninėse tenka pacientams pirkti vaistus. Pacientas praktiškai negali pasirinkti nei gydytojo, nei gydymo įstaigos, juolab kreiptis į privačias gydymo įstaigas, nes ligonių kasos nesudaro su jomis sutarčių. Negalima gauti kito specialisto išvados be siuntimo, dažnokai jo reikia prašyti gydytojo, prie kurio esi „prirašytas“. Klesti neoficialūs mokėjimai. Įstojus į ES, atsirado naujos bėdos. Lietuva nesugeba įsisavinti skiriamų lėšų. Kol ieškoma „savų žmonių“, praeina nustatyti terminai. Pinigus reikėtų skirti pacientams pasirinkus tiek valstybinių, tiek privačių įstaigų gydymą. Kad būtų išspręstos šios bei kitos problemos, Taryba ėmė teikti pasiūlymų į 2004-07-13 priimtą *LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą* įtraukti atitinkamų pataisų.

Mes kalbėjome iš karto po pietų pertraukos. **Monika, Edmundas** ir aš, **Zina**, auditorijai pristatėme mūsų Klubo Pacientų teisių gynimo grupės vykdomą pacientų teisių tyrimo projektą. Apie jį žino daugelis, kadangi nuo 2004 m., kai pradėjome apklausas, jau aplankėme 6 ligonines ir 3 pensionatus, ir apie juos visus rašome mūsų žurnale „Klubo „13 ir Ko“ žinios“. Pagrindinį pranešimą, naudodamasi skaidrėmis, skaitė Monika. Ji nurodė bendruosius Klubo veiklos uždavinius, Pacientų teisių gynimo grupės veiklos formas, pristatė anketų klausimus, apklausų rezultatus šešiose **psichiatrijos ligoninėse** ir pateikė šias išvadas:

- pacientų padėtis Lietuvos psichiatrijos ligoninėse nėra bloga, bet ir nepakankamai gera;
- pačių pacientų atliktas teisių pažeidimo tyrimas ligoninėse padeda geriau įvertinti padėtį;
- pacientų veikla gali pagerinti medicinos įstaigų paslaugų kokybę;
- galime manyti, kad tose įstaigose, į kurias Pacientų teisių gynimo grupė nebuvo įleista, gali būti daugiau teisių pažeidimų;
- rekomenduotina pacientus įtraukti į įstaigų administravimo (gydymo, slaugos) tarybas;
- jaunesnįjį medicinos personalą reikia daugiau mokyti gerai atlikti savo pareigas ir jiems išaiškinti pacientų teises;
- skatinti profesionalus skirti daugiau dėmesio pacientams informuoti apie jų problemas.

Po Monikos kalbėjęs Edmundas aptarė tyrimų metu nustatytą būklę Linkuvos, Skemų ir Jasiuliškių **pensionatuose**, kuriuose padėtis taip pat pakankamai nebloga, nors tam, kad būtų padarytos patikimos išvados, dar aplankyta per mažai pensionatų. Aš apibendrinamai kalbėjau apie mūsų tyrimo metodiką. Tokių pažeidimų, kuriuos tirdami nustatė Žmogaus teisių stebėjimo instituto tikrintojai ir šiuos pažeidimus įvardijo kaip nežmonišką

ir kankinantį elgesį („Žmogaus teisių stebėseną uždaroje psichikos sveikatos priežiūros ir globos institucijose“, 2005 m.), mes nenustatėme. Suminėjau ir pensionatuose, ir ligoninėse dažniausiai pasitaikančius pažeidimus: netaktišką, nepagarbų jaunesniojo personalo, slaugytojų padėjėjų (sanitarų), elgesį, o ir keletą smurto atvejų iš jų pusės; dar – prastos sanitarinės ir higienos sąlygos, ligoninėse pacientų, o pensionatuose – ir gyventojų tarpusavio smurtas, psichikos neįgaliųjų lytinio gyvenimo problemos pensionatuose.

Klausimų sulaukėme. Netikėčiausia, jog pirmoji mūsų paklausė daktarė Danguolė Survilaitė: Ką mes patys manome apie tai, reikia ar nereikia uždaryti dabartinius pensionatus? Monika pasakė, kad pensionatuose ne vieta jauniems žmonėms, kuriuos dar yra vilties gražinti į visuomenę, o kai kuriuose pensionatuose aplinka tiek gera, kad ji ir pati mielai juose leistų dienas senatvėje. Aš pasisakiau už pereinamąjį laikotarpį, kai, pasitelkus ir privatų kapitalą, būtų pastatyta mažų kotedžų, kurie galėtų būti ir mokami, o neišgalintiems susimokėti turi išlikti valstybiniai pensionatai. Nepritariau beatodairiškam atsisakymui siųsti į pensionatus, šitaip juose dirbtinai mažinant gyventojų skaičių, nes rasim tuos žmones šiukšlynuose. Edmundas sakė nepateisinąs tokių didelių pensionatų buvimo, tačiau nemanaš, kad juos reikia išdraskyti nesukūrus nieko naujo. Profesorių A. Dembinską domino pensionatuose prievarta nutraukiami nėštumo atvejai.

Seminare, be mūsų keturių, aktyviai dalyvavusių, buvo ir „palaikymo komanda“ – Klubo nariai: Tautvydas, Raimondas, slaugytoja Dijana bei socialinė darbuotoja Asta.

Zina Samsanavičiūtė

„Stiklo daržinė“ Čiulėnuose

Mūsų Klubas „13 ir Ko“ jau seniai bendrauja su Lenkijos organizacijomis ir dalyvauja jų renginiuose. Vienas įdomiausių renginių – kasmetinis dailės pleneras Bieloviežo girioje arba Kuklėse, netoli Lietuvos ir Lenkijos pasienio. Iš ten Klubo nariai vis parveža į Lietuvą įdomių sumanymų. Prieš keletą metų Zina, žiemą namuose sugalvojusi praskaidrinti vienatvę piešiniais ant stiklo, parodė Klubo susirinkime savo kūrinėlius. Rodė ji juos ir Lenkijoje pernai plenero metu, gavo naudingų patarimų. Vėliau buvo sumanyta įgyvendinti seniai Klubo vadovės brandintą svajonę – organizuoti dailės užsiėmimus Klubo nariams. Ypač tai buvo aktualu prieš kasmetinę neįgaliųjų mugę, organizuojamą rugsėjo pradžioje, kad galėtume parodyti naujų darbų. Užsiėmimams labai tiko Švenčionių miškuose esanti sodyba, o Zinos darbeliai tapo jų pagrindu.