

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
MEDICINOS PAGRINDŲ KATEDRA

Sveikatos eukologijos studijų programa,
IV kursas

Egidija Noreikaitė

**STUDENTŲ POŽIŪRIS Į GYVYBĖS KULTŪRĄ
PRENATALINIŲ PERIODU**

Bakalauro darbas

*Bakalauro darbo vadovė-
doc. dr. Danė Šlapkauskaitė*

2011

Bakalauro darbo santrauka

Bakalauro darbe analizuojamas studentų požiūris į gyvybės kultūrą prenataliniu periodu. Tyrimo tikslas- išsiaiškinti studentų požiūrį į gyvybę, ištirti ir įvertinti jų žinias apie prenatalinį periodą, šeimos planavimą. Hipotezė: studentų žinios prenatalinės raidos ir gyvybės kultūros klausimais yra nepakankamos.

.Tyrimo dalyvavo 101 Šiaulių universiteto studentas 19 - 23 metų. Naudotas anketinės apklausos metodas. Apibendrinus duomenis, prieita prie išvadų: Didžioji dalis respondentų nurodė teisingus pasirenkamų atsakymų variantus. Daugumos respondentų požiūriu, jau 2 mėn. embrionas panašus į žmogų, o vaisiaus periode dar būdamas gimdoje gali jausti ir aktyviai kontaktuoja su išorine aplinka. Respondentų nuomone, labiausiai vaiką nėštumo metu veikiantys žalingi faktoriai yra: rūkymas, narkotinės medžiagos, alkoholis, medikamentai. Nepaisant vyraujančių teisingų atsakymų, daugiau nei pusė respondentų teigė, jog mokykloje ir studijų metu lytiškumo ir vaisingumo klausimais žinių gavo nepakankamai. Mūsų iškeltoji hipotezė patvirtinta dalinai.

Esminiai žodžiai: *antenatalinė raida, lytiškumo ugdymas, šeimos planavimas*

Turinys

Bakalauro darbo santrauka.....	2
Įvadas.....	4
1 skyrius. PRENATALINĖS RAIDOS APTARIMAS MOKSLINĖJE	
LITERATŪROJE.....	6
1.1 Progenezė – apvaisinimas.....	6
1.2 Embriologijos mokslų ir emriono raida.....	7
1.3 Gemalo ir vaisiaus kūno sklaida.....	8
1.4 Aplinkos poveikis gemalo ir vaisiaus formavimuisi.....	9
1.5 Šeimos aplinka ir prenatalinė psichologija.....	11
1.6 Pavojai pradėtos gyvybės prigimčiai.....	13
1.7 Genetinis paveldimumas ir jo ypatumai.....	15
2 skyrius. STUDENTŲ POŽIŪRIS Į GYVYBĖS KULTŪRĄ PRENATALINIŲ	
PERIODU.....	16
2.1 Tyrimo metodika.....	16
2.2 Tyrimo dalyviai.....	17
2.3 Studentų požiūrio į gyvybės kultūrą prenataliniu periodu duomenų analizė.....	17
2.3.1 Demografinio bloko analizė.....	17
2.3.2 Respondentų žinios apie prenatalinę raidą.....	19
2.3.3 Respondentų suvokimas apie žmogaus embrioną.....	21
2.3.4 Aplinkos poveikis, įtaka vaiko raidai.....	23
Išvados.....	32
Literatūra.....	33
Summary.....	35
Priedai.....	36

Ivadas

Problemos aktualimas. Sveiki vaikai – tai sveikos tautos ateitis. Šeimos planavimas jauniems tėvams neturėtų būti tik rūpinimasis buitinais ir materialiniais patogumais, bet pirmiausia turėtų būti atsižvelgiama į maksimaliai palankaus genofondo užtikrinimą. Kaip teigia Jankauskas (2001), vaikus turėtų gimdyti ne tik fiziškai, tačiau svarbiausia ir psichologiškai subrendusios moterys. Jeigu sutuoktiniai nori susilaukti visapusiškai sveikų vaikų, jie privalo ilgą laiką, prieš pradėdami kūdykį sveikai gyventi, atsisakyti žalingų įpročių (rūkymo, alkoholio vartojimo ir t.t). Jeigu būsima mama iš anksto iki pastojimo pradeda rengtis vaikelio gimimui ir būdama nėščia protingai rūpinasi savimi, tai vaikas gims sveikas, kiek tai priklauso nuo paveldėjimo. Nes mokslininkai ištyrę veiksnius, kurie žeidžia genofondą, priėjo prie išvados, jog genetiniai pažeidimai sudaro tik 5 proc. patologinių atvejų, kuriuos įprastai laikydavome įgimtais. O likusią dalį, sudaro visi kiti pažeidimai atsiranda antenataliniu periodu.

Didėjant nuolatiniam informacijos srautams bei kintant gyvenimo sąlygoms, lytinis brendimas vis labiau ankstyvėja. Todėl jaunimas turėtų būti pradėtas ugdyti lytiškumo aspektu, kaip galima ankščiau. Neretai televizijoje, spaudoje bei internete iškeliant gyvybės kultūros klausimus nurodomos prieštaringos tendencijos. Vienu aspektu gyvybė yra išaukštinama, kitu priešingai, vyrauja mirteis kultūros apraiškų. Ir šiame amžiuje, jaunas žmogus susikuria klaidingą požiūrį ir vertybes. Vadovaujasi malonumo principu gyvenime, pasisako už populicijos mažinimą, ir tai įtakoja per mažas žinių turėjimas gyvybės raidos ir lytiškumo klausimais. Nes lytinis švietimas suprantamas tik kaip saugaus sekso ir apsaugojimo priemonių propagavimas. Tačiau tai turėtų būti, daug platesnė veikla, apimanti vertybių analizę, teigiamą savęs vertinimą, subebėjimą atsakingai spręsti (Kabašinskienė, 1998).

Lietuvoje kiekvienas asmuo gali naudotis vienodomis sveikatos apsaugos priemonėmis, įskaitant priemones, teikiamas privačiuose šeimos planavimo centruose ir valstybinėse gydymo įstaigose. Tačiau sveikatos apsaugą reglamentuojantys įstatymai, kiti asmens bei visuomenės sveikatos priežiūros ir stiprinimo teisės aktai nenustato aiškos lytinės ir reprodukcinės sveikatos politikos. Nėra vieningos nacionalinės strategijos ar programos, numatančios nuoseklius veiksmus gyventojų, ypač jaunų žmonių lytinei ir reprodukciniai sveikatai prižiūrėti ir stiprinti. Siekiant aukštų rezultatų valstybė turėtų užtikrinti, kad jauni žmonės lengvai galėtų naudotis konfidencialiomis, nemokamomis ir be tėvų sutikimo lytinės ir reprodukcinės

sveikatos priežiūros paslaugomis, neužtenka vient tik mokykloje integruoti į pamokas lytinį švietimą (Bulotaitė, 2005; Simanauskaitė, 2004).

Tyrimo objektas. Studentų žinių apie prenatalinį periodą vertinimas.

Tyrimo tikslas. Išsiaiškinti studentų požiūrį į gyvybės kultūrą prenataliniu periodu.

Uždaviniai:

1. Išanalizuoti literatūrą, pateikti norimą informaciją apie prenatalinį periodą.
2. Ištirti ir įvertinti ar studentai, turi pakankamai bendrinių žinių apie prenatalinę raidą.
3. Apibendrinti tyrimo rezultatus ir pateikti duomenis apie vyraujančią požiūrį į gyvybės kultūrą prenataliniu periodu.
4. Įvertinti tiriamųjų požiūrį gyvybės ir šeimos planavimo klausimais.

Tyrimo metodai:

- Mokslinės literatūros analizė.
- Anketavimas
- Tyrimo rezultatų analizė.

Tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo 101 Šiaulių universiteto studentas. Tyrimas atliktas 2011 m. kovo mėnesį.

Bakalauro darbo struktūra. Šis bakalauro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 2 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (34 šaltiniai), santrauka anglų kalba, priedas. Tyrimo duomenis iliustruoja 1 lentelė, 21 paveikslų. Priede pateikiama studentams skirta anketa. Darbo apimtis 36psl.

1 skyrius. PRENATALINĖS RAIDOS APTARIMAS MOKSLINĖJE LITERATŪROJE

1.1 Progenezė ir apvaisinimas

Žmogaus gemalui užsimegzti būtinas dviejų lytinių ląstelių - moters kiaušialąstės ir vyro spermatozoido - susiliejimas (apvaisinimas). Šio proceso pasekoje užsimezga gemalo užuomazga, kuri išsirutulioja į gemalą, o vėliau į vaisių, kuris po 9 mėnesių tampa naujagimiu.

Visas šis laiko tarpas nuo užsimezgimo pradžios iki gimimo vadinamas prenataliniu (lot. *prea-* prieš, *natus-* gimimas). Prenatalinis laikotarpis dalijamas į tris tarpsnius: ikigemalinį, gemalo ir vaisiaus. Drąsutienės (2008) teigimu, ikigemalinis laikotarpis dar vadinamas, *progeneze*. Tačiau, kai kuriuose literatūros šaltiniuose išskiriami tik du tarpsniai: gemalo (nuo apvaisinimo iki 8 savaitės) ir vaisiaus (nuo 9 savaitės iki gimimo). Naudojame daugumos autorių vartojamą sąvokos apibrėžimą: Progenezė - tai fizinė ir dvasinė tėvų sveikata, lemianti būsimo vaiko sveikatą per lytinių ląstelių biologinę informaciją (Drazdienė, 2000; Šlapkauskaitė, Serapinas, Simavičius, 2010). Jos metu vyksta lytinių ląstelių arba gametų raida- *gametogenezė*. Gametogenezė- tai lyg pasiruošimas apvaisinimui. Jos metu lytinėse ląstelėse vyksta mejozė, todėl chromosomų kiekis sumažėja dvigubai - nuo diploidinio iki haploidinio rinkinio.

Apvaisinimas (*fecundatio*)- tai dviejų lytinių ląstelių susijungimas, kai atkuriamas diploidinis chromosomų rinkinys ir susidaro *zigota*. Žmogui, kaip ir visų rūšių gyvūnams, būdinga monospermija, kai apvaisinimo metu spermatozoidų išsiskiria daugiau negu kiaušinėlių, bet apvaisinimui reikia tik vieno (Pečiulienė, Čerkauskas, 2006). Per visą moters vaisingą laikotarpį galutinai subręsta apie 450-500 folikulų. Folikulai aktyvėja, bręsta nuolat, net ir nėštumo metu arba vartojant kontraceptines priemones, todėl jų atsargos senka (Nadišauskienė, 2003). Tačiau to pilnai pakanka rūšiai išsaugoti, nes daugiau nei 20 vaikų moteriai neįmanoma pagimdyti.

Apvaisinimas po lytinio akto dažniausiai įvyksta kiaušintakio ampulėje, o kartais ir pilvaplovės ertmėje 12-24 valandą po ovuliacijos. Jei per šį laiko tarpą apvaisinimas neįvyksta, kiaušinėlis žūva. Spermatozoidams migruojant iš makšties į kiaušintakį, vyksta natūralios atrankos procesas. Teigiama, kad didžiausią vaidmenį „filtruojant“ nepilnavertiškus spermatozoidus atlieka gimdos kaklelio gleivės. Daugelis spermatozoidų žūva dėl nepalankios rūgštinės terpės, temperatūros. Kelias, kurį turi nueiti spermatozoidas iki kiaušinėlio, esančio kiaušintakio ampulėje, yra apie 17-20cm ilgio. Keliaudami prieš srovę (teigiamas reotaksis), spermatozoidai per 0,5 valandos pasiekia gimdos ertmę, o po 1,5 valandos □ kiaušintakio ampulę (Pečiulienė ir

kt, 2006).

Susiliejus abiejų lytinių ląstelių branduoliams ir chromosomoms, atsiranda kokybiškai nauja ląstelė- *zigota* (gr. *zygote*- sujungta į porą). Ji turi diploidinį chromosomų rinkinį ir nulemtą lytį. Toks kiaušinėlis pasidengia membrana, kuri kliudo prasibrauti kitiems spermatozoidams, nes ląstelės apvaisinimui reikalingas tik vienas.

Apvaisinimas ne tik sudėtingas, bet ir atsakomybės reikalaujantis procesas. Daugelyje kultūrų gyvybės pradėjimas akcentuojamas kaip ypatingas ir sąmoningas faktas, kuris yra apgaubtas dvasingumu ir ištisus šimtmečius yra palaikomas tradicijos.

Šemeta (2008) nurodo, jog jau senovės civilizacijose šiam procesui buvo teikiamas didelis dėmesys, reikalaujantis įvairių apeigų. Pavyzdžiui, *Rytų* šalyse pradedant naują žmogaus gyvybę, iš būsimų tėvų buvo reikalaujama apmąstymo, ypač didelio sąmoningumo ir tikro rūpinimosi nauja gyvybe. *Senovės Romoje* buvo keliamas tikslas susilaukti kilnių palikuonių. Norint šį tikslą pasiekti, buvo atliekami apsivalymo ir atleidimo ritualai. Buvo tikima, kad sėklos kokybė priklauso nuo žmogaus dvasinio išsivystymo. Panašiai buvo elgiamasi ir *Senovės Indijoje*. Iš sutuoktinių buvo reikalaujama dorybinio nusiteikimo, minčių skaidrumo, išorinio švarumo ir puošnumo, nes gyvybės pradėjimas ne tik fizinis, bet ir dvasinis aktas.

Senovės Graikijoje, buvo tikima, kad apvaisinimo metu įkūnijama dvasia. Kuo šventesni tėvai, tuo šventesnė dvasia įkūnijama mažajame žmoguje. *Izraelyje* vyravo nuostata, kad tėvo ir motinos mintys programuojant palikuonį veikia kaip energija: jeigu sueities momente vyrauja tik geismas ir malonumo troškimas, tai vaikas bus egoistas ir gašlus. Šiandieninėje *Japonijoje*, metus laiko prieš planuojamą vaiko pradėjimą, būsimieji tėvai, turi rūpestingai atlikti visą medicininių ištyrimą, organizmo sustiprinimą bei valymą.

Mūsų laikų – XXI amž. – seksualumui tapus vien tik savo asmeninių troškimų patenkinimu, vaduojamasi ne tik iš tradicijų, šeimos, bet keičiami ir tarpusavio bendravimo stereotipai. Pilnutinės meilės išraiškai stokojama vyriško riteriškumo, o moteriai – dvasinės stiprybės (Meilus, Jonaitis, 2007; Obelenienė, Narbekovas, 2007).

XXI a. mokslas akcentuoja, kad progenezės periode tėvų reprodukinei sveikatai gali turėti įtakos egzogeniniai (išoriniai) ir endogeniniai (vidiniai) veiksniai. Egzogeniniai žalingi faktoriai: neracionali mityba, toksinės medžiagos, stresas, radiacija. Reikšmingi endogeniniai veiksniai yra tėvų amžius, paveldimumas, hormonų sutrikimas (Eisenberg, 1998; Drazdienė, 2000; Kučinskas, 2000; Šlapkauskaitė ir kt, 2010).

1.2 Embriologijos mokslų ir embriono raida

Embriologija tiria žmogaus raidą nuo apvaisinimo iki gimimo. Tačiau be embriono vystymosi, embriologija tiria ir lytinių ląstelių atsiradimą, jų vystymąsi, struktūrą, savybes bei jų susijungimų mechanizmus apvaisinimo metu (Rizgelienė, 2002; Pečiulienė, Čerkauskas, 2006).

Rizgelienė nurodo, kad pirmosios embriologijos žinios aptinkamos *senovės Graikijos, Egipto, Kinijos, Indijos* kultūrose. Hipokratas (Hippokrates, 460- 377 pr. Kr.) ir kiti jo pasekėjai teigė, kad gemalas (embrionas) iš anksto turi visus suformuotus organus ir kūno dalis, ir nėštumo proceso eigoje jam telieka užaugti. Kiti epigenezės teorijos kūrėjai, kaip Aristotelis (Aristotle, 384- 322 pr. Kr.) ir jo bendraminčiai teigė, kad embriono organų užuomazgos atsiranda viena po kitos ir palaipsiui diferencijuojasi.

Vyresnioji karta iki šiol prisimena, kaip prieš kelis dešimtmečius Lietuvoje, biologijos pamokose buvo aiškinama, kad embriono stadijoje dauguma individų yra panašūs- ar tai būtų žmogaus, kitų žinduolių ar varliagyvių embrionai. Šios pseudoteorijos teorijos pradininkas buvo zoologas Ernestas Hekelis (Ernst Haeckel), kuris 1884 m. „nupiešęs“, įvairių stuburinių gyvūnų embrionus, sudarė lentelę, kurioje buvo vaizduojamas ir žmogaus embrionas, siekiant atskleisti panašumus su kitų gyvūnų embrionais. Tačiau 1997 m. anglų embriologas Michael Richardson ir kiti jo kolegos paneigė šią klaidingą teoriją apie žmogaus embriono panašumą, su kitų gyvūnų embrionais, nurodydamas piešiniuose vaizduoto embriono neatitikimus. Genetikai įrodė, kad tėviškosios (spermatozoido) ir motiniškosios (kiaušialąstės) chromosomos, susiliedamos apvaisinimo metu sudaro itin pastovių žmogiškųjų ląstelių dalį ir pasilieka nekintamai žmogiškos. Viso individualaus vystymosi metu (ontogenezės), jos yra tik „žmogiškųjų informacijų nešėjos. Kitais žodžiais tariant, žmogus nuo pradžios ir visos ontogenezės metu yra žmogus, o ne turėtų tapti juo tik vėliau (Fijalkowski, 2000, p.30).

1.3 Gemalo ir vaisiaus kūno sklaida

Priklausomai nuo hormoninių faktorių moters organizme, apvaisintas kiaušinėlis prisitvirtina prie gimdos sienelių 7-tą dieną po apvaisinimo. Nuo apvaisinimo pradžios iki 8 savaitės prasideda gemalo (embriono) periodas. Pirmąsias tris dienas gemalas kiaušintakiu švelniai stumiamas gimdos link kiaušintakių epitelio virpamųjų plaukelių ir lygiųjų raumenų judesių pagalba. Tuo tarpu gemalo ląstelės sparčiai dauginasi, įgaunama gemalinio disko forma. Šioje ląstelėje jau slypi visa informacija apie būsimą kūdikį: akių ir plaukų spalva,

ūgis, lytis ir t.t. Formavimosi eigoje ląstelės išsiskiria į tris sluoksnius – gemalinius lapelius: ektodermą, mezodermą, endodermą. Iš vidiniojo sluoksnio formuojasi kvėpavimo ir virškinimo organai. Iš viduriniojo formuojasi kaulai, raumenys, kraujagyslės, urogenitalinė sistema. Iš išorinio sluoksnio vystosi oda ir nervai (Čerkauskas, Markūnienė, Bartkevičiūtė, 2003).

Trečią ir ketvirą savaitę pradeda pulsuoti kraujagyslių lankai. Trečios savaitės pabaigoje užsimezgusi širdies užuomazga yra vamzdelio formos (*cor tubulare*). Tačiau ketvirtą savaitę vamzdelinė širdis riečiasi, suformuodama du skilvelius. Embriono širdis pradeda pulsuoti 65 k/min greičiu. Be širdies, taip pat atsiranda skydliaukės, kepenų išgaubos, formuojasi išorinių lyties organų gauburėlis, šlapimo ir lyties organų klostės. 26-27 dieną atsiranda rankų ir kojų užuomazgos – kaip išaugos kūno šonuose (Drąsutienė, 2008). Pradeda formotis uodimo plakodės, akių taurės, ir lęšio bei ausies pūslelės. Nervinis vamzdelis užanka, formuojasi galvos smegenų pūslelės. Iš nugaros smegenų išauga nervai (Pečiulienė, Čerkauskas, 2006).

Penktą savaitę augant rankoms ir kojoms, ryškėja pirštų užuomazgos. Galva didelė dėl to, kad sparčiai auga galvos smegenys. Skiriasi viršutinis ir apatinis žandikaulis. Drąsutienės (2008) teigimu, aštuntą savaitę baigiasi lytinių liaukų diferenciacija: jau galima atskirti individo lytį. Ir dviejų mėnesių embrionas įgyja aiškiai žmogaus išvaizdą bei turi visų pagrindinių organų (širdis, inkstai, plaučiai, kepenys, žarnynas) užuomazgas. Aštuntą savaitę baigiasi gemalo formavimosi periodas.

Nuo devintos savaitės prasideda vaisiaus periodas, kuris trunka iki pat gimimo. Šiuo laikotarpiu vyksta pats intensyviausias augimo periodas. Pasibaigus pirmajam nėštumo trimestrai, vaikelis juda, gali spausti kumštukus, moka ryti, gali keisti veido išraišką, suraukti kaktą, šnairuoti. Jau vienuoliką savaitę pradeda formotis pirštų pagalvėlių odos piešinys. Nuo dvyliktos savaitės galima nustatyti lytį pagal išorinius lyties organus. Anot Čerkausko ir kt.(2003), šiuo laikotarpiu vaisius labiausiai būna jautrus įvairiems žalingiems išorės faktoriams.

1.4 Aplinkos poveikis gemalo ir vaisiaus formavimuisi

3-5% naujagimių gimsta su raidos trūkumais (Raugalė, 2000). Juos lemia paveldimos ligos arba žalingi aplinkos veiksniai. Vaisiaus raidos sutrikimai priklauso ne tik nuo žalojančio veiksnio, bet ir nuo ontogenezės fazės:

- Gametogenezė- gemalinių ląstelių formavimasis iki apvaisinimo. Gametopatijos pasireiškia

lytiniu sterilumu, savaiminiu persileidimu.

- Blastogenezė - gemalo formavimasis pirmomis 15 dienų po apvaisinimo. Blastopatijoms būdingas savaiminis persileidimas.
- Embriogenezė trunka nuo 16 iki 75 dienos po apvaisinimo. Jos metu vyksta organogenezė, formuojasi placentinė kraujotaka. Šiuo laikotarpiu, kiekvienam organui būdingas savas kritinis raidos etapas, kai jis jautriausias žalingiems veiksniams, pvz. širdis - tarp 3-8 savaitės, CNS- tarp 2-16 savaitės, akys- tarp 7-36 savaitių, ausys- tarp 7-38 savaitių, ir t.t.
- Fetogenezė- trunka iki vaisiaus gimimo. Galimi funkciniai vaisiaus organų ir sistemų brendimo sutrikimai. Sklaidos trūkumų pasitaiko retai (Drazdienė, 2000; Kučinskas, 2000; Drąsutienė, Venckauskas, 2003). Yra išskiriamos keturios gemalų ir vaisių žalojančios priežastys:
 - vidinės, įtakotos genų mutacijų ir chromosomų pakitimų,
 - išorinės - biologiniai ir socialiniai aplinkos faktoriai,
 - mišrios,
 - nežinomos.

Rizgelenės (2002) pateiktais duomenimis, 15 proc. visų apsigimimų, diagnozuotų naujagimiams, lemia vidinės priežastys. Apsigimimą gali nulemti ne tik genų bet ir chromosomų pakitimai. Apvaisinimo metu lytinėms ląstelėms, turinčioms haploidinių chromosomų skaičių, susiliejus, susidaro nauja ląstelė - zigota, kurios rinkinys sudarytas iš diploidinio chromosomų skaičiaus. Tačiau pakitęs chromosomų skaičius šio proceso metu gali įtakoti Dauno, „katės kniaukimo“, Klainfelterio, Turnerio ir kt. sindromų atsiradimą.

Išoriniai veiksniai lemia tik 10 proc. visų sklaidos trūkumų, kurių priežastimi gali būti įvairios motinos ligos, infekcijos, vartojami medikamentai, aplinkos cheminiai taršalai. Neretai pakenkia motinos žalingi įpročiai, netinkama mityba, mechaniniai veiksniai. Nepageidaujamą poveikį vaisiui gali sukelti alkoholis, kofeinas, nikotinas. Nėštumo metu daug kofeino vartojančios moterys smarkiai rizikuoja kūdikio svoriu - gali gimti per mažo svorio naujagimiai. Kuo mažesnis naujagimio svoris, tuo didesnė tikimybė, kad jis neišgyvens.

Pasak Drąsutienės (2008), Raugalės (2000), moterys alkoholikės neretai gimdo vaikus turinčius alkoholinį vaisiaus sindromą, kuriam būdinga mikrocefalija, maža įdubusi nosis, žema kakta, plokščias pakaušis, nesusiformavęs smakras, mikroftalmija, siauras akių plyšys, galūnių defektai, įgimtos širdies ydos, psichikos ir intelekto atsilikimas. Teigiama, kad vaisiaus alkoholinis sindromas būna 2-3 naujagimiams iš 1000 gimusiųjų.

Įrodyta, kad nesaikingas alkoholio vartojimas gali pažeisti kiaušialąstes ir spermatozoidus,

dar iki apvaisinimo. Nurodoma, kad spermatozoidų raida trunka apie 60 dienų, o kiaušialąstės-dešimtmečiais. Vadinasi, prieš planuojant kūdikio pradėjimą, vyras bent 2 mėnesius, o dar geresniu atveju 3-4 mėnesius iki planuojamo apvaisinimo neturėtų vartoti alkoholio. Moteriai – būsimai motinai - neturėtų būti leidžiama vartoti alkoholio. Šios tiesos buvo žinomos jau nuo gilių senovės, pavyzdžiui *Senovės Romoje* buvo išleisti net įstatymai, draudžiantys jaunimui iki 30 metų vartoti alkoholį, o Graikijoje buvo įstatymas draudžiantis girtam vyrui sueiti su žmona (<http://provita.vdu.lt/pv/nark.htm>).

Nėštumo metu moteris gali vartoti tik tuos medikamentus, kuriuos jai paskyrė gydytojas, kurie yra būtini esančiai ligai gydyti arba apsaugoti kūdikį nuo ligų. Medikamentai gali labai stipriai paveikti kūdikį. Yra tokių preparatų, kurie gali paveikti vaiko medžiagų apykaitą, sukelti skeleto vystymosi sutrikimus, pažeisti smegenų funkcijas, sutrikdyti normalią kraujo gamybą, sustabdyti augimą, sukelti kvėpavimo sutrikimus, net gali įtakoti vaiko lyties organų pakitimus (Nees- Delavad, 2000).

Jei moteris intensyviai rūko nėštumo metu, sumažėja placentos perfuzija, vaisius yra blogiau aprūpinamas deguonimi. Todėl nėščios rūkalės dažniau persileidžia, gimdo hipotrofiškus naujagimius (Drasutienė, 2008; Nilsson, Hamberger, 2005).

Vidinių ir išorinių bei mišrių faktorių poveikis lemia apie 25 proc. visų apsigimimų. Nepaisant šių dienų naujų technologijų gausos ir įvairiausių tyrimų, net 50 proc. sklaidos ydų priežastčių iki šiol lieka neaiškios.

1.5 Šeimos aplinka ir prenatalinė psichologija

Didelis susidomėjimas vaiko raida iki gimimo skatina mus mąstyti ir iškelti nemažai klausimų, tokių kaip, kas lemia vaiko morfologiją – struktūrą, kaip paveldėtos savybės integruojasi su aplinkos veiksniais. Pasak dviejų pagrindinių psichikos vystymąsi aiškinančių hipotezių, psichika vystosi per aktyvią, kūrybinę intervenciją, t.y. per kultūrą ir komunikaciją, o antrosios hipotezės teigimu, psichikos vystymasis slypi genome t.y. paveldėtame biologiniame procese. Individo patiriami aplinkos veiksniai gali daryti įtaką genų aktyvumui ir struktūriniam brendimui. Todėl labai svarbu, kad būsimoji motina suvoktų savo poelgių, veiksmų, kartais netgi minčių įtaką, būsimam kūdikiui.

Naudojantis ultragarsiniu tyrimu, nustatyta, kad vaisius tiesiogiai kontaktuoja su aplinka ir reaguoja į dirgiklius. Fenomenologinės embriologijos teigimu, embriono ir vaisiaus vystymasis – tai ne tik ląstelių ir audinių augimas, bet ir psichikos išraiška bei elgsena. Todėl

yra didelė tikimybė, kad stipriai veikiantys negatyvūs motinos psichiniai impulsai gali sukelti vaikui įgimtus psichikos sutrikimus (Fijalkowski, 2000, Ivanauskas ir kt., 2010). Yra autorių, pvz., Kučinskas (2000), kurie tai neigia.

Neurologas G. Hiunter (1998) tyrinėjo, kokie veiksniai turi įtakos smegenų vystymuisi prenataliniame periode. Jis akcentavo, kad smegenų vystymasis yra nenutrūkstantis ir nesustabdomas procesas, tačiau gali būti veikiamas per metabolinius, maitinimo, hormonų ir sensorinius procesus. Kiekvienas įvykis, kuris prasiskverbia iki besiformuojančių smegenų, palieka pėdsakus, kurie turi įtakos vėlesniam vystymuisi, nors dar nėra pakankamai aišku, kaip tai vyksta. Mokslininkų teigimu, paveldėta informacija gali kisti, priklausomai nuo raidos sąlygų gali atsirasti naujos mikrostruktūros ir funkcijos. Maistas ir patirtis gali turėti įtakos fenotipui, šie pakitimai gali būti perduoti, net ateinančiai kartai.

Šeima ir namai – tai tam tikra sintetinio pobūdžio kūrybos ir intymumo erdvė. Joje žmogus, tiek motina, tiek tėvas gali atsiriboti nuo nepageidaujamų stereotipų ir išskleisti savąsias fizines ir dvasines galias, sukurti saugią erdvę vienas kitam ir vaikams. Motinystė gali realizuotis tik dvejopai: gimdymu ir ugdymu. Vyras iš moters mokosi globėjiškumo, o moteriai – motinai jis svarbus savuoju riteriškumu. Tėvų darbas ir emocijos sąlygoja elgesio kultūrą mikrosocialinėje aplinkoje (Obelenienė, Narbekovas, 2007, Gudaitytė, 2007). Autoriai teigia, kad visuomenėje yra mažai suprantamas dvasinis moteriškumas ir motiniškumas.

Iki šiol dar nėra pakankamai aišku, kaip kultūrinė aplinka veikia besivystantį vaiką ir kiek įtakos šiam procesui turi tėvų elgesys, mintys, norai. Pasak profesoriaus Peter Fedor-Freiberg, prenatalinės ir perinatalinės psichologijos asociacijos prezidento, kurį cituoja Obelenienė (2003), dvasinė higiena turi vyrauti nėštumo metu. Jo teigimu, kaip tėvai traktuoja vaiką, taip tas vaikas traktuos pasaulį. Visos mentalinės smegenų funkcijos jau yra nuo pat pradžių, todėl viskas kas vyksta šeimoje, aplinkoje, turi įtakos vaiko nervų sistemai ir jo psichologinėms savybėms. Vaisius iščiose mokosi, prisitaiko, jis yra ugdomas motinos jausmais. Nurodoma, jog vyksta nuolatinė sąveika ir nuolatinė kaita tarp formos, funkcijų ir aplinkos. Todėl tai, kas įgimta, nebūtinai yra genetiškai užprogramuota. Tai gali būti antenatalinio vystymosi sąlygų pasekmė (Kučinskas, 2000; Tarantul, 2003, Obelenienė, 2003, Goleman, 2009).

Embrione nuolat vyksta tyli, nebyli intraverto egzistencija ir sąveika su aplinka. Jutimo organais informacija nuolat pasiekia smegenų centrus, o iš ten atitinkama informacija siunčiama organų veiklai. Jei į tam tikrą funkciją yra neįtraukiamos kurios nors ląstelės ar sinapsinės jungtys, tai joms gresia sunykimas - apoptozė. Šio proceso dėka išlieka tik

dažniausiai naudojamos – aktyviausios ląstelės ir aktyviausi jų ryšiai (Šlapkauskaitė ir kt. cituoja Tarantul V. Z.).

Įrodyta, kad trečiame nėštumo trimestre vaisius girdi motinos balsą, atpažįsta ir reaguoja į melodiją, gali išsigąsti triukšmo. Lempos blykčiojimas prieš motinos pilvą sukelia vaisiaus širdies pulso tankumo svyravimus. Tai emocinė vaiko reakcija į šviesos išraišką. Jis taip pat gali priprasti ir prie tam tikrų garsų (Fijalkowski, 2000, Eisenberg ir kt., 1998, Dvoreckij, 2002, Kiškūnė, Pociūtė, 2005). Raminamą poveikį vaisiui gali sukelti pakartotinai girdimos melodijos ar dainos. Dainuojančio balso virpesiai yra daug turtingesni už kalbančio balso virpesius. Dainuodami mes sukeliame tam tikrus virpesius, kurie yra juntami visu kūnu. Vienomis dainomis mes sukuriame atitinkamą ramybės jausmą, kitomis džiaugsmo protrūkius. Dainavimu mes pajėgūs išlavinti diafragmos raumenis, kurie vėliau turės didelės reikšmės tinkamam kvėpavimui gimdymo metu.

Per vaisiaus vandenį, taip pat gali būti perduodami skonio ir kvapo signalai. Vaisiaus vandenyje esantys feromonai yra lygiai tokio paties kvapo, kokius skleidžia motinos krūtų speneliai. Todėl vos tik gimęs naujagimis nurimsta priglauistas prie krūtinės bei geba atpažinti motiną iš kvapo.

Taigi, mokslininkai konstatuoja, jog psichologiniu aspektu vaisius turi daug potencialių galimybių. Nuo 36 nėštumo savaitės galima įvertinti vaiko elgseną pagal jo nuotaiką. Tai liudija širdies ritmo dažnis, kūno judesių forma, amplitudė, akių padėtis. Stresinė reakcija konstatuota nuo 23 savaitės. Nuo 26 savaitės vaisius reguoja į šviesą. Iki jo praeina balso bangos (125-250 Hz). Judesiai skatina nervinių struktūrų, o jutiminės patirtys – sensorinės sistemos vystymąsi. Kuo daugiau su vaiku bendraujama, tuo labiau galima tikėtis jo funkcinių galių pasireiškimo ateityje.

1.6 Pavojai pradėtos žmogaus gyvybės prigimčiai

Šiuolaikinės technologijos ir embriologijos mokslo pažanga atvėrė naujus kelius į platesnį embriono ypatumų supratimą. Tačiau reprodukcinių technologijų tobulėjimas sudarė galimybes atsirasti ir naujiems pavojams žmogaus gyvybės prigimčiai: klonavimas, embrionų „perprogramavimas“ dėl mechaninių dirgiklių (pvz. atliekant *in vitro* procedūras), prenatalinis psichologinis stresas ir kt. Opiausia šių dienų problema vis dar išlieka pradėto vaiko sunaikinimas. Bendrinėje kalboje tai įvardijama kaip „nėštumo nutraukimas“ arba „valymas“, tačiau daugelis bijo pripažinti ar net nesusimąsto, kad tinkamiausias apibūdinimas

tūrėtų būti „pradėtos gyvybės nužudymas”. Naujausių technologijų pagalba jau yra galimybė pamatyti, kas ištikrųjų yra sunaikinama. Pasak Šlapkauskaitės ir kt.(2010), pradėtos gyvybės prigimčiai pavojai yra skirstomi, į tiesioginius ir netiesioginius.

Tiesioginiams priskiriami:

- klonavimas;
- abortas;
- teratogenai;
- manipuliacijos embrionais, pasitelkus medicinos technologijas.

Netiesioginiams priklauso:

- motinos stresai;
- tėvų noras nutraukti nėštumą;
- praeityje buvusio aborto pasekmės.

Abortai. Lietuvoje veikia įstatymas, pagal kurį, abortas arba nėštumo nutraukimas yra įteisintas iki 12-tos nėštumo savaitės, motinai pageidaujant (<http://provita.vdu.lt/pv/abort.htm>). Didžiojoje Britanijoje yra atliekama daug tyrimų, siekiant nustatyti, ar embrionas jaučia skausmą. Buvo prieita prie išvados, kad 6 -7 savaitių embrionas ne tik pradeda judėti, bet dėka jau susiformavusių jutiminių nervų jis gali jausti skausmą. Šlapkauskaitė ir kt. nurodo, kad atliktų tyrimų dėka D.Britanijos mokslininkai pateikė faktų, rodančių, kad skausmui justi nėra būtina pilnai susiformavusi galvos smegenų žievė. Atskleisti duomenys, rodantys streso hormono svyravimus bei nuskausminančios hormono (β endorfino) koncentracijos padidėjimus vaisiaus kraujyje mechaninės intervencijos metu (įvedant skėtiklį į gimdos kaklelį).

Mechaninių dirgiklių poveikis embrionui. Žmogaus raidos laikotarpyje pirmosios savaitės po apvaisinimo yra svarbios genų pasireiškimo (ekspresijos) reguliavimo procese. Zigota turi metilintą DNR, gautą iš motinos ir tėvo, tačiau metilo grupės yra pašalinamos pirmosiomis embriogenezės dienomis, o naujai atstatomas metilinas yra implantacijos metu (apie 7 dieną po apvaisinimo). Genai, kurie yra ekspresuojami tam tikruose audiniuose ar organuose, yra demetilinami, o metilinami tuose, kur genai yra neekspresuojami. Ne visi žmogaus genai tuo pačiu metu turi būti aktyvūs. Šio ankstyvojo periodo reikšmė yra ypač svarbi tolesnei embriono raidai. Geno ekspresija šiuo laikotarpiu gali būti perprogramuota paveikus embrioną mechaniniams dirgikliams. Žinant šiuos faktus, iškyla kalusimas, ar užšaldytų embrionų laikymas bankuose bei apvaisinimo mėgintuvėlyje procedūros netaps ateityje opia

problema. Nėra pakankamai duomenų, įrodančių, kad dirbtinis apvaisinimas mėgintuvėlyje (*in vitro*) neturės jokios žalos tokiu būdu pradėtų vaikų sveikatai (Šlapkauskaitė ir kt; Kučinskas).

Motinos stresas. Šiais laikais jau nebėra abejonių apie vaiko gyvenimo gimdoje svarbą. Dabar jau nebekyla abejonių, kad daugelis išorinių ir vidinių veiksnių turi įtakos nėštumo eigai, psichologinei ir fiziologinei vaiko raidai. Motinos patiriami stresai yra svarbus veiksnys, turįs didelės reikšmės vaisiaus sveikatai, ypač jo nervų sistemos brandai. Šiuolaikinis mokslas paneigia kai kuriuos mitus, pvz., kad nėščiajai išvydus gaisrą ir palietus ranka savo kūną, gimusiam kūdikiui toje vietoje bus rausva dėmė. Genetiko Kučinsko teigimu (2000) toks aiškinimas neturi jokio mokslinio pagrindo.

E. Mulder (2002) pateikia Van den Berg tyrimą, kuriame dalyvavo 70 moterų. Šio tyrimo metu vaikai buvo stebimi nuo pirmo nėštumo trimestro iki 9 metų amžiaus. Motinos stresui nėštumo metu patvirtinti, skirtingais nėštumo laikotarpiais buvo atliekami hormonų tyrimai. Rezultatai parodė, kad per nėštumą stiprų stresą patyrusių motinų vaisiai buvo aktyvesni ir judresni (patvirtinta stebint ultragarsu); po gimimo - 7 mėnesių amžiaus jie daugiau verkė, niurzgėjo, buvo neramūs, o sulaukę 9 metų sunkiau sutelkdavo dėmesį, silpniau valdė savo elgesį ir emocijas. Pateiktose tyrimo išvadose buvo akcentuojama ypatinga streso profilaktikos svarba nėštumo eigoje .

Taigi tiek mechaninis, tiek psichologinis stresas turi reikšmės embriono raidai ir postnataliniam laikotarpiui. Svarbu laiku vykdoma profilaktika ir genomo apsauga, kad žmogaus gyvybė būtų saugiai pradėta, išnešiota ir pagimdyta .

1.7 Genetinis paveldimumas ir jo ypatumai

Vis daugiau gauname informacijos apie žmogaus chromosomas ir genomo (genų visumos) sandarą. Susiduriant su genetinėmis ligomis, neretai kyla daug nesusipratimų dėl klaidingo paveldėjimo dėsnių suvokimo. Beveik 20 proc. žmogaus sveikata priklauso nuo jo genetinių ypatybių. Vienos ligos yra tiesiogiai paveldimos per kartas, o kitos atsiranda esant genų sąveikai su išorine aplinka. Tai būtų medikamentai, chemikalai, radiacija ir net fizinis ar psichinis stresas.

Jeigu šeimoje yra sulaukiamas vaikas su įgimta liga ar sindromu, tėvai neturėtų manyti, jog jiems nebėra galimybės susilaukti sveikų vaikų. Priežastys, kurios nulemia sergančio vaiko gimimą, gali būti įvairios. Net iki 10 proc. raidos defektų atsiradimų gali būti sąlygoti žalingų aplinkos veiksnių, veikiančių prenataliniu periodu (Drazdienė, 2000, Šlapkauskaitė ir kt., 2010).

Todėl moteris prieš pastojimą ir jo metu turėtų saugotis bei rūpintis savo sveikata, atsisakyti žalingų įpročių, nevartoti medikamentinių preparatų. Tik specialistas gali skirti nėščiai moteriai atitinkamus vaistus ligos atveju. Nutraukus hormoninių kontraceptikų vartojimą, planuoti pastojimą rekomenduojama tik praėjus 6 mėnesiams (mažiausiai 3 mėnesiai) po paskutinio jų vartojimo.

Tačiau nereikia pamiršti, kad yra tokių ligų, kurios yra paveldimos pagal tam tikrus paveldimumo dėsnius. Anot Kučinsko (2000), išskiriami tokie paveldėjimo tipai, kaip recesyvinis, autosominis dominantinis ir kt. Pirmuoju atveju paveldėta liga (pvz. cistinė fibrozė- plaučių liga, fenilketonurija- medžiagų apykaitos liga) rodo, kad abu tėvai yra pakitusio geno nešiotojai, nors patys yra visiškai sveiki. Esant tokiam tipui, vyrauja 25 proc. tikimybė, kad jų vaikai paveldės ligą. Žmonių populiacijoje daugelis individų, net jiems nežinant, yra kai kurių pakitusių genų nešiotojai, tačiau liga gali pasireikšti tik pas identišką pakitusį geną turinčių abiejų tėvų vaikus. Šios rizikos tikimybė padidėja esant kraujomaišoms, nes vienoje giminėje yra didesnė tikimybė turėti panašius pakitusius genus. Esant antrajam - autosominiam dominantiniam tipui, genetinė liga serga vienas iš tėvų (pvz., Hantingtono liga). Tokioje šeimoje gimusiam vaikui paveldėjimo tikimybė yra 50 proc. Yra ir kitų ne genetinių paveldėjimo būdų.

Dažnai šeimos auginančios genetinė liga sergantį vaiką, atsisako galimybės susilaikyti daugiau vaikų, dėl jaučiamos baimės, kad visi vaikai turės genetinių pakitimų. Tačiau ši rizika yra artima vadinamajai bendrapopuliacinei rizikai, kai ši tikimybė galima bet kuriam eiliniam žmogui (Kučinskas, 2000). Norint sumažinti, bet kokios rizikos galimybes, vaiko sveikata reikėtų pradėti rūpintis, dar iki pastojimo. Nemažai sutrikimų, būtų išvengta, jai kuriantys šeimą ir planuojantys nėštumą, žmonės suvoktų, kas jų laukia, ir kokia didelė atsakomybė tenka, kuriant naują gyvybę.

2 skyrius. STUDENTŲ POŽIŪRIS Į GYVYBĖS KULTŪRĄ PRENATALINIU PERIODU

Šiuo tyrimu buvo siekiama išsiaiškinti studentų požiūrį į gyvybės kultūrą prenataliniu periodu.

2.1 Tyrimo metodika.

Darbe buvo taikyti šie tyrimo metodai:

- Anketinė apklausa
- Matematinė statistika

Anketą (žr. 1 priedą) sudaro demografinis bei tiriamojo klausymyno blokai. Viena dominuojančių klausimų grupė buvo susijusi su tiriamųjų žiniomis apie prenatalinę raidą, pvz., „Kas yra prenatalinė raida?“. Antroji klausimų grupė buvo skirta embriono suvokimui pvz., „Kaip atrodo 2 mėn. Embrionas?“. Trečioji klausimų grupė buvo skirta išsiaiškinti aplinkos daromą poveikį vaiko raidai, pvz., „Kurie iš išvardytų faktorių turi neigiamos įtakos vaisiui?“. Paskutinis klausimų blokas buvo skirtas išsiaiškinti kai kuriuos demografinius rodiklius. Pateikti 22 klausimai. Dauguma anketos klausimų buvo uždaro tipo, tai yra suformuluoti taip, kad tiriamieji galėtų pasirinkti vieną ar kelis iš galimų atsakymų variantų. Anketą sudarė darbo autorė, nagrinėdama mokslinės literatūros šaltinius apie prenatalinę raidą.

Tyrimo rezultatams apdoroti taikyta Microsoft Excel kompiuterinė programa.

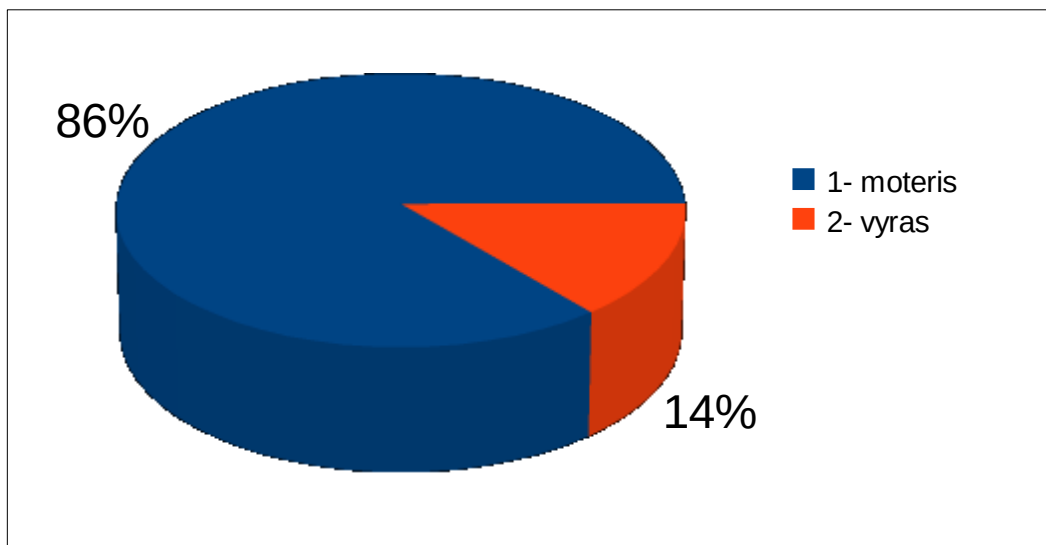
2.2 Tyrimo dalyviai.

Tyrimo dalyvavo 101 respondentas - Šiaulių universiteto studentai, pasirinkti atsitiktinai kaip homogeniškos populiacijos atstovai. Tyrimas vykdytas 2011 m. kovo mėnesį.

2.3 Studentų požiūrio į gyvybės kultūrą prenataliniu periodu analizė.

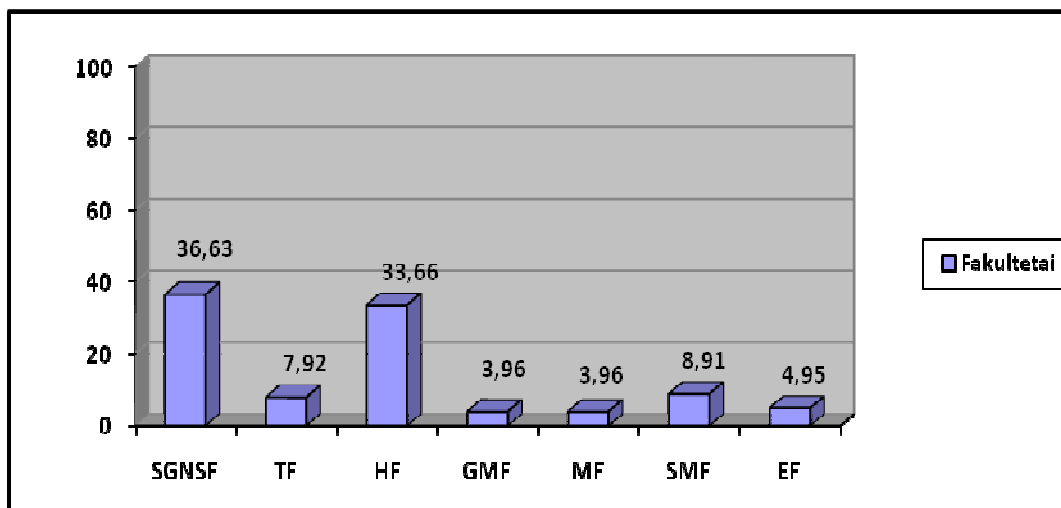
2.3.1 Demografinio bloko analizė

Tyrimo dalyvavo 87 moterys ir 14 vyrų. Moterys sudarė didžiąją dalį respondentų – 86proc. Šie duomenys aiškiai iliustruoti 1 pav.



1 pav. Respondentų pasiskirtymas pagal lytį

Iš pateiktos diagramos (žr.2 pav.) matome, jog daugiausiai respondentų buvo iš Socialinės gerovės ir negalės studijų fakulteto, jie sudarė beveik 37 % visų tiriamųjų, tarp kurių nemaža dalis buvo sveikatos edukologai. Humanitarinio fakulteto studentai sudarė apie 34 % visų tiriamųjų. Mažiausiai respondentų, buvo iš Gamtos mokslų fakulteto ir Menų fakulteto. Jų vidurkis sudarė beveik 4 % visų respondentų. Žemiau pateiktoje lentelėje nurodomi 2 pav. vartojamų sutrumpinimų paaiškinimai (žr. 1 lentelė).



2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal fakultetą proc.

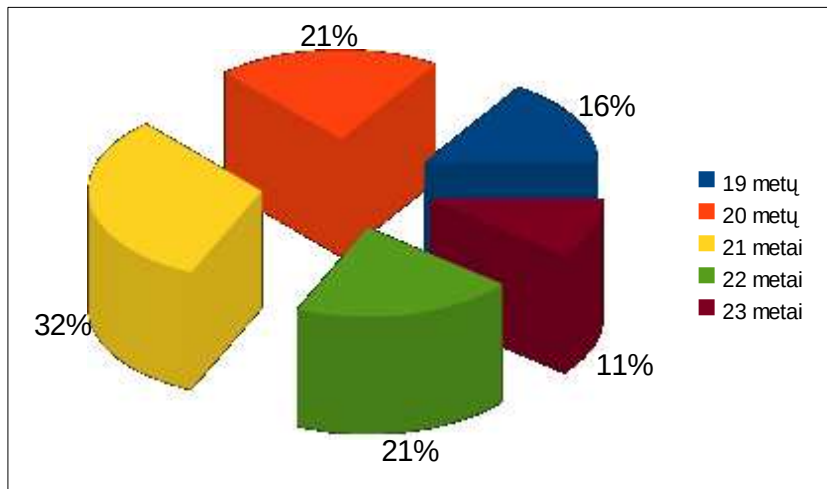
1 lentelė. Šiaulių universiteto fakulteto pavadinimų sutrumpinimai.

SGNSF	Socialinės gerovės ir negalės studijų fakultetas
TF	Technologijos fakultetas
HF	Humanitarinių mokslų fakultetas
GMF	Gamtos mokslų fakultetas
MF	Menų fakultetas
SMF	Socialinių mokslų fakultetas
EF	Edukologijos fakultetas

1 lentelė.

3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių.

Žemiau pateiktoje diagramoje nurodomas 101 tyrime dalyvavusio respondentų amžius (žr 3 pav). Pagal pateiktus duomenis, matome, jog respondentų grupę sudaro studentai nuo 19 iki 23 metų. Didžiausią dalį sudaro studentai, kurių amžius yra 21 metai.



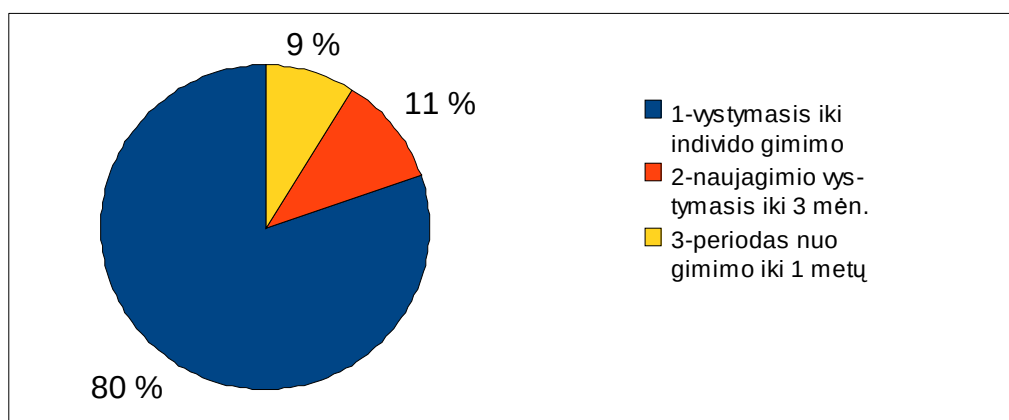
3 pav. Studentų amžius, proc.

2.3.2 Respondentų žinios apie prenatalinę raidą

Siekiant nustatyti studentų žinias prenatalinės raidos tema, buvo pateikta 17 uždaro tipo klausimų. Buvo bandoma nustatyti, kaip studentai supranta sąvoką *prenatalinė raida*, kiek tai trunka ir kt. Pateiktose diagramose iliustruojamos studentų žinios. (Klausimų pavyzdžius galima rasti 1 priede).

Žemiau pateiktame 4 paveiksle yra proc. išreiškiami respondentų pasirinkti atsakymų variantai į pateiktą klausimą, „kas yra prenatalinė raida?“ Buvo pateikti trys atsakymų variantai.

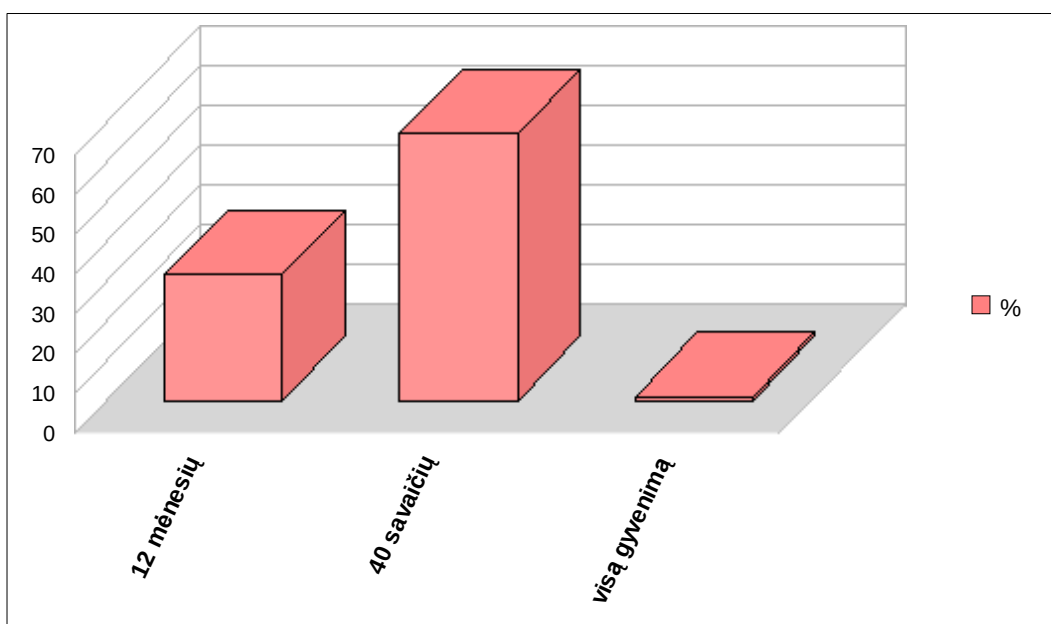
Didžioji dalis respondentų 80 % pasirinko pirmąjį - teisingą atsakymo variantą, kuris teigia, kad prenatalinė raida - tai individo vystymasis iki gimimo. Galime teigti, kad rezultatus įtakoja tai, kad didžiąją tiriamųjų dalį sudaro moteriškos lyties atstovės, kurios domisi joms šiame amžiaus tarpsnyje aktuali tema.



4 pav. Prenatalinės raidos sąvoka.

Toliau respondentų buvo prašoma nurodyti prenatalinio periodo trukmę, pasirenkant vieną iš trijų pateiktų atsakymo variantų (žr. 5 pav.).

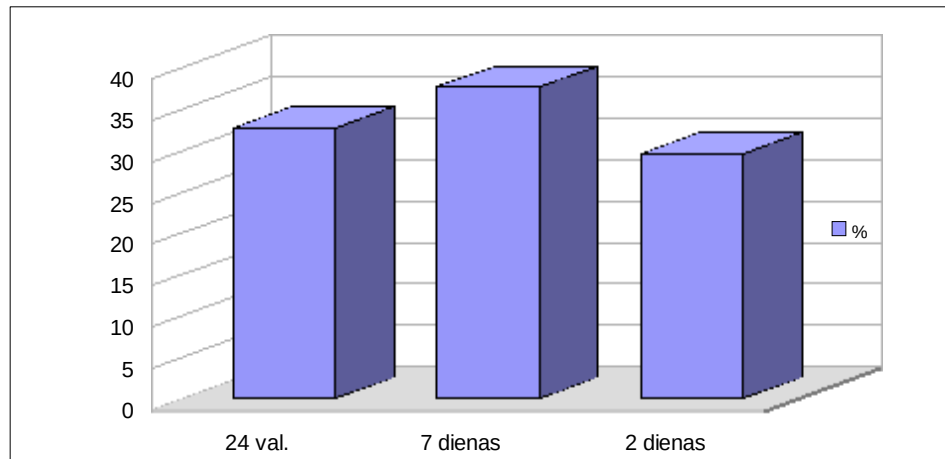
Daugiau nei pusė tiriamųjų, nurodė, jog prenatalinės raidos trukmė apima 40 savaitių (9 mėnesiai). 32 % nurodė, jog šio periodo trukmė apima 12 mėnesių, ir 1% nurodė viso gyvenymo trukmę. Įvertinant abi diagramas (žr. 4 ir 5 pav.), prieiname prie išvados, jog teisingus atsakymus žinojo tik 70 % apklaustųjų. Nes paklausus kas yra prenatalinė raida, teisingi atsakymai sudarė 80% , tačiau nurodžius įvardinti šio laikotarpio trukmę, teisingai atsakė tik 70% triamųjų, todėl, galime daryti prielaidą, kad likusieji 10% pirmuoju klausimu (žr. 4 pav.) buvo tik teisingi spėjimai.



5pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas į klausimą: kiek trunka prenatalinis periodas?

Žemiau esančioje diagramoje pateikti duomenys %, rodantys pasirinktus atsakymų variantus į prašymą nurodyti laiko trukmę, per kurią apvaisinta lytinė ląstelė išsivertina gimdoje, (žr 6 pav.). Šiuo klausimu buvo siekiama išsiaiškinti platesnias studentų žinias, biologiniu aspektu.

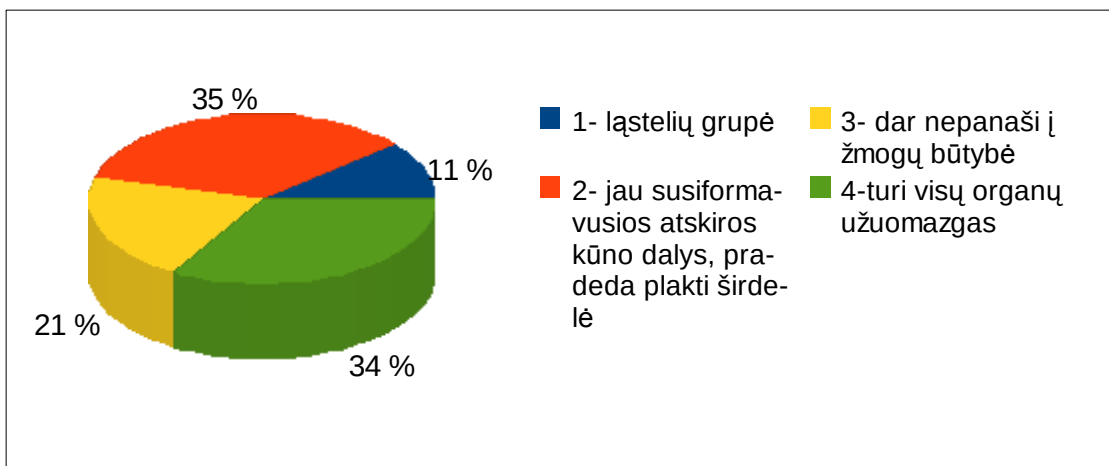
Teisingai atsakė 38% tiriamųjų - nurodė 7 dienų laiko tarpą; 33% pasirinko 24 val., o 29% nurodė 2 dienas. Šis klausimas reikalavo gilesnių biologinių motinystės žinių. Mažas procentų skirtumas tarp atsakymo variantų rodo, kad teisingą atsakymo variantą buvo bandoma atspėti.



6 pav. Atsakymų pasiskirstymas į klausimą: *per kiek laiko apvaisinta lytinė ląstelė įsitvirtina gimdoje?*

2.3.3 Respondentų suvokimas apie žmogaus embrioną

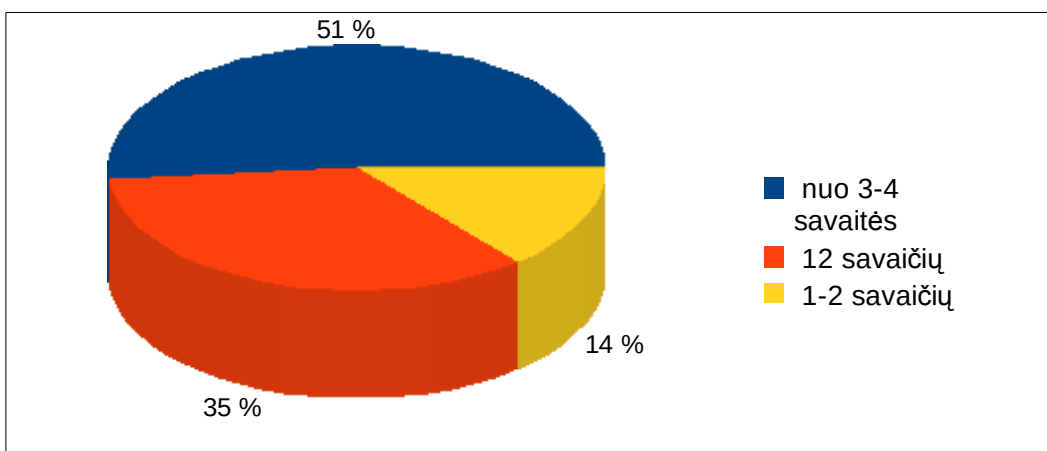
Tolesniuose anketų klausimuose studentų žinios ir požiūris į gyvybę (embrioną) tiriamos detaliau. 7 pav. pateikti duomenys parodo ne tik tiriamųjų anatominių bei biologinių žinių lygį, bet ir atskleidžia jų suvokimą apie vaikelį šioje antenatalinio vystymosi stadijoje. 69 procentai (35+ 34) tiriamųjų nurodė, jog šioje stadijoje esantis vaikelis jau turi visų organų užuomazgas, yra susiformavusios atskiros kūno dalys, pradeda plakti širdelė. 21% respondentų nurodė, kad embrionas dar į žmogų nepanaši būtybė. Iš rezultatų galime matyti, jog riba tarp embriono suvokimo, kaip mažo žmogučio ir jo suvokimo, kaip į žmogų nepanašios būtybės, yra labai nedidelė. Neteisingus atsakymus pateikė 31proc. respondentų.



7 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas į klausimą: *kaip atrodo 2 mėn. embrionas?*.

8 paveiksle procentais išreiškiami duomenys, rodantys respondentų žinias apie vieną svarbiausių embriono biologinių funkcijų – širdies veiklos pradžią. Respondentų buvo prašoma iš pateiktų trijų atsakymų variantų pasirinkti vieną, nurodant, nuo kada pradeda plakti vaiko širdelė.

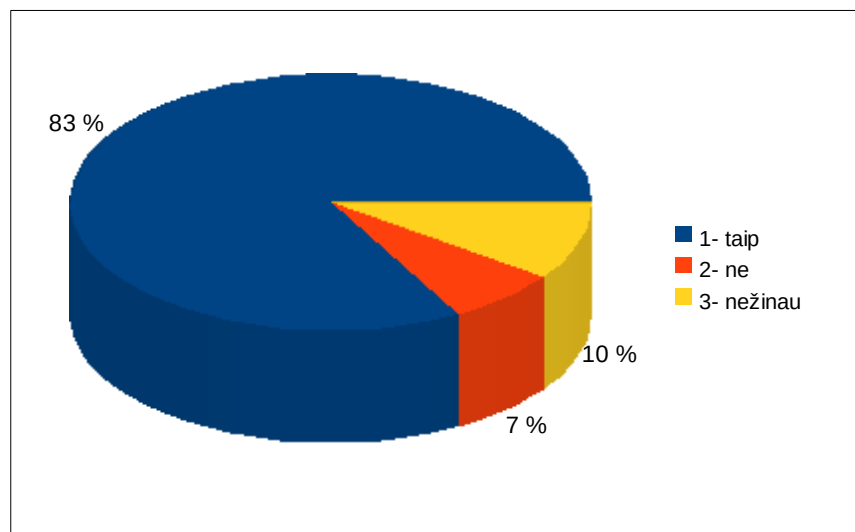
Teisingai atsakė tik 51 % apklaustųjų - nurodė 3 -4 savaitių periodą; 35% tiriamųjų pasirinko 12 savaitių laiko tarpą ir 14% nurodė 1-2 savaitių laikotarpį. Matome, jog 49 % apklaustųjų nežinojo teisingo atsakymo ir tik spėdami bandė pasirinkti tinkamiausią atsakymo variantą.



8 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas į klausimą: *nuo kada pradeda plakti vaiko širdelė?*

Žemiau esančioje diagramoje (žr. 9 pav.) teikiami duomenys nurodantys tiriamųjų biologinių žinių lygį bei požiūrį į žmogaus gyvybę per jutiminį, psichinį gimdoje esančio vaiko suvokimą. Buvo prašoma atsakyti į klausimą, ar dar negimęs vaikas gali šypsotis, jausti? Pateikti galimi atsakymo variantai: taip, ne, nežinau.

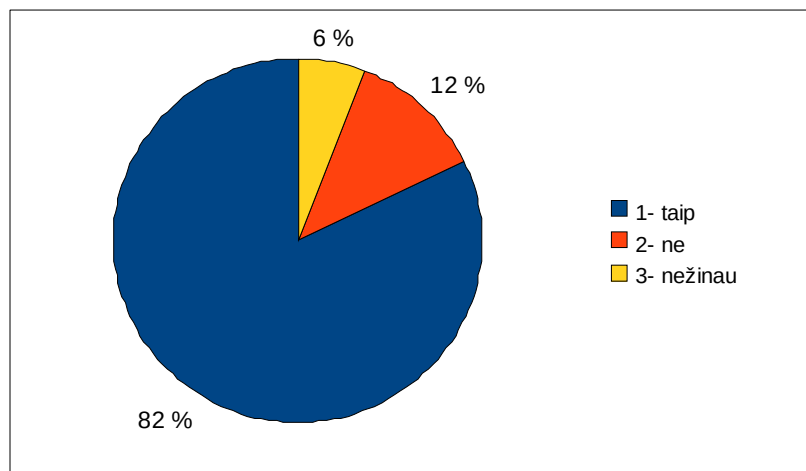
Daugiau nei pusė apklaustųjų teigia, kad vaikas, būdamas motinos iščiose, sugeba jausti, šypsotis. 10 % nurodė, jog nežino ir 7% respondentų pasirinko neigiamą atsakymo variantą. Šie duomenys parodo, jog tirtieji Šiaulių universiteto studentai turi, palyginti, gerą suvokimo lygį antenatalinės žmogaus gyvybės klausimu - žino ne vien anatominę, bet ir psichinę bei dvasinę raidą.



9 pav. Atsakymų paskirstymas į klausimą: *ar gali vaisius, būdamas gimdoje, jausti, šypsotis?*

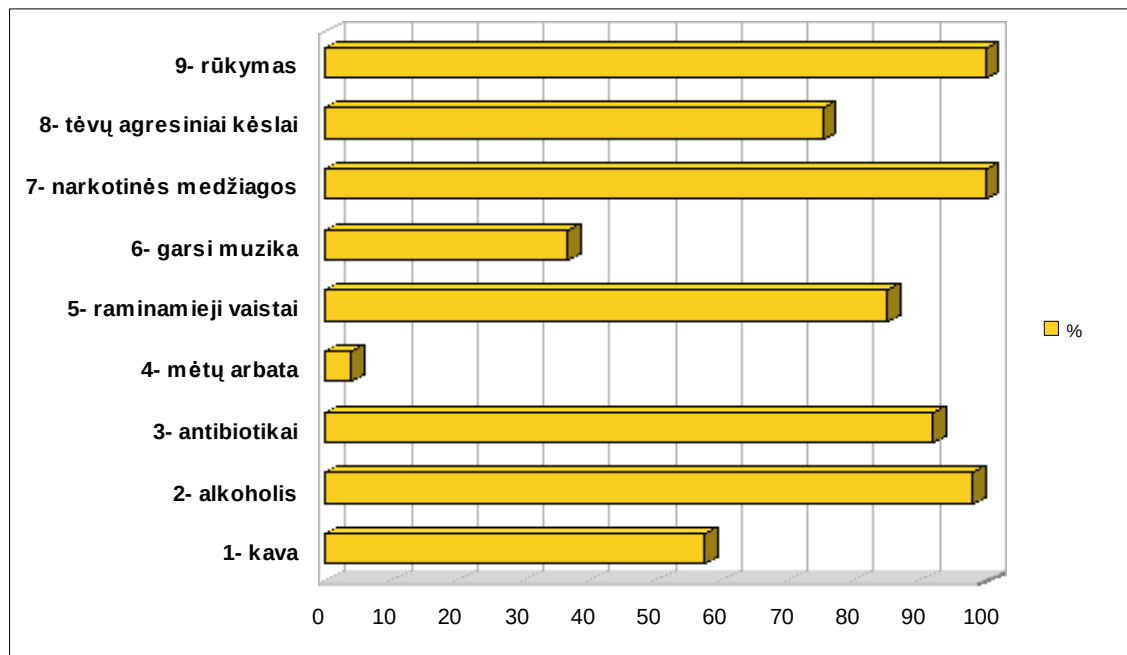
2.3.4 Aplinkos poveikis, įtaka vaiko raidai

Pateiktame grafike (žr. 10 pav.) proc. nagrinėjamas tiriamųjų požiūris į fizinio aktyvumo reikalingumą nėštumo laikotarpiu. Buvo pateikti trys atsakymų variantai: taip, ne, nežinau. Iš 101 apklaustųjų, didžioji dalis jų, nurodė teigiamą atsakymo variantą, 12 % atsakė neigiamai, ir 6% nurodė nežinantys.



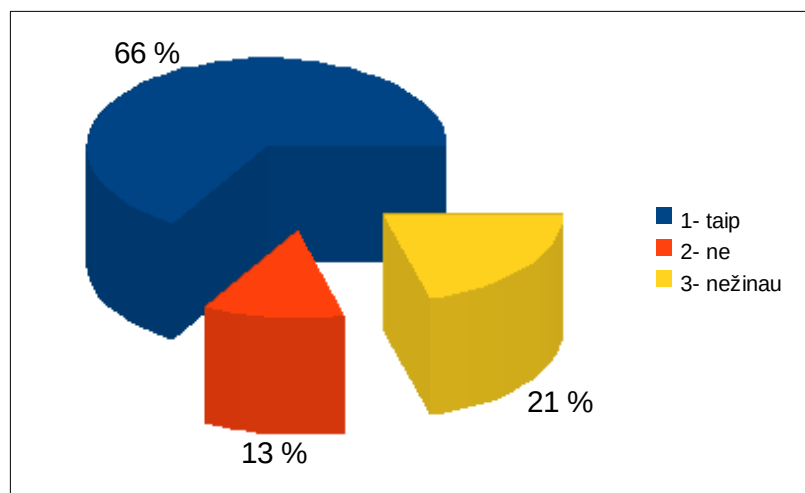
10 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas į klausimą: ar nėštumo metu reikalingas fizinis aktyvumas procentais.

Kaip matyti 11 paveiksle, visi respondentai 100 % sutiko, jog narkotinės medžiagos ir rūkymas turi neigiamos įtakos būsimam kūdikiui. Iš gautų duomenų galime išskirti 5 dominuojančius veiksnius, kurių įtaką, kaip neigiamą faktorių, nurodė daugiau nei pusė apklaustųjų: 58% respondentų žalingu faktoriumi įvardijo kavą, 92% - antibiotikus, 75% - tėvų agresinius kėslus, 85% - raminamuosius vaistus, 98% - alkoholį. 37 % apklaustųjų žalingam faktoriui priskyrė garsią muziką. Tik pavieniai respondentai kaip žalingą faktorių, turintį neigiamos įtakos vaisiui, nurodė mėtų arbatą. Galime daryti išvadą, kad studentai gerai orientuojasi apie galimą žalingų faktorių poveikį dar tebesant vaikui motinos iščiose. Geba suvokti šių faktorių daromą poveikį būsimam vaikeliai.



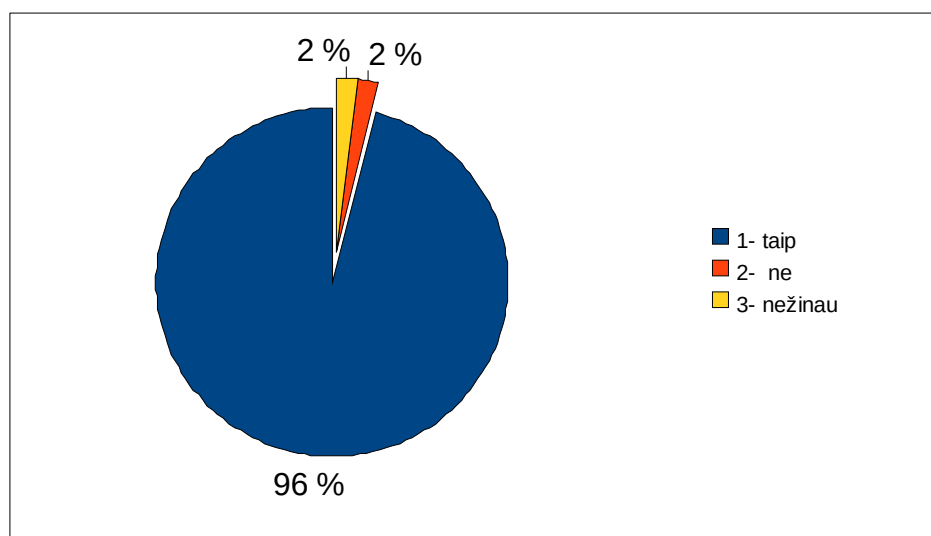
11 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas į klausimą: *kurie išvardinti faktoriai turi neigiamos įtakos vaisiui?*.

Iliustruojamas klausimas pateiktas uždaro tipo. Atsakymų variantai pateikti pasirenkant struktūrą: taip, ne, nežinau (žr 12 pav.). Didžioji dalis tiriamųjų, į pateiktą klausimą atsakė teisingai. Daugumos nuomone, tėvo geriamo alkoholio poveikis turi įtakos būsimam kūdikiui panašiai kaip ir motinos (žr. 11 pav.), tuo parodydami, jog suvokia, kad už vaiko sveikatą atsako abu tėvai. 21% apklaustųjų pasisakė nežinantys. Deja, 13% nurodė, jog tėvo girtavimas 2 mėnesiai prieš apvaisinimą neturės jokios įtakos būsimam vaikui.



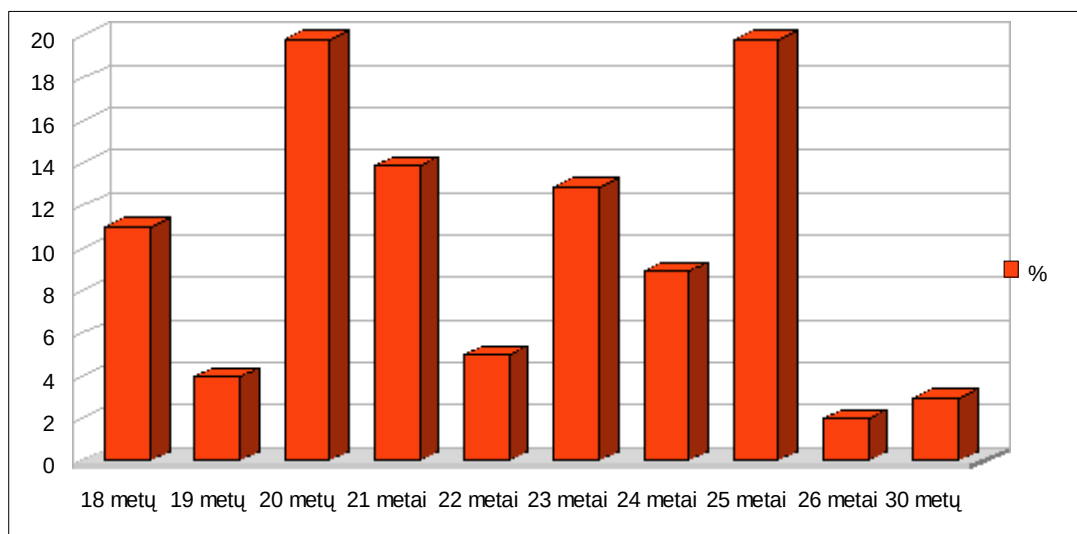
12 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas į kalusimą: *ar tėvo girtavimas per 2 mėn. prieš apvaisinimą, turi įtakos vaisiui?*

13 paveiksle pateikta diagrama, iliustruoja 17 anketinio klausimo (žr. 1 priede) atsakymo duomenis. Klausimas uždaro tipo, pateikiama atsakymų struktūra : taip, ne, nežinau. 96% apklaustųjų sutiko su teiginiu, kad moters nuotaika nėštumo metu turi įtakos vaisiaus savijautai,. Neigiamai ir nežinantys pasisakė po 2 % tiriamųjų.



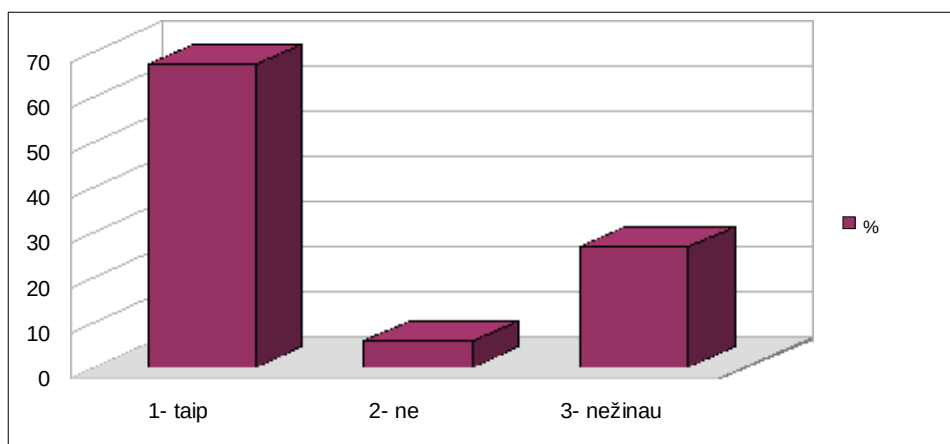
13 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas į klausimą: *ar mamos nuotaika turi įtakos vaisiaus savijautai? procentais.*

Anketoje (žr. 1 priedas) klasimas buvo pateiktas atviro tipo: buvo prašoma nurodyti amžių (metais), nuo kada geriausia respondentų nuomone, pradėti gimdyti vaikus. Duomenys iliustruoti grafiškai (žr. 14 pav.) ir išreikšti procentais. Vyraujantis amžiaus laikotarpis nuo 18 iki 30 metų. Iš pateiktų duomenų matome, jog daugiausia buvo pasirinktas 20 metų (20%) ir 25 metų (20%) laikotarpis. Grafike aiškiai atskleidžiamas laikotarpis 20 – 25 metų, kuris, pasak respondentų, pats tinkamiausias pradėti planuoti šeimą. Mažiausi rodikliai vyravo laikotarpyje nuo 26 iki 30 metų. Tai parodo, kad tiriamieji įvertino vyresnį motinos amžių, kaip galimą rizikos veiksnį vaikui.



14 pav. Respondentų požiūris nuo kokio amžiaus geriausia pradėti gimdyti vaikus?proc.

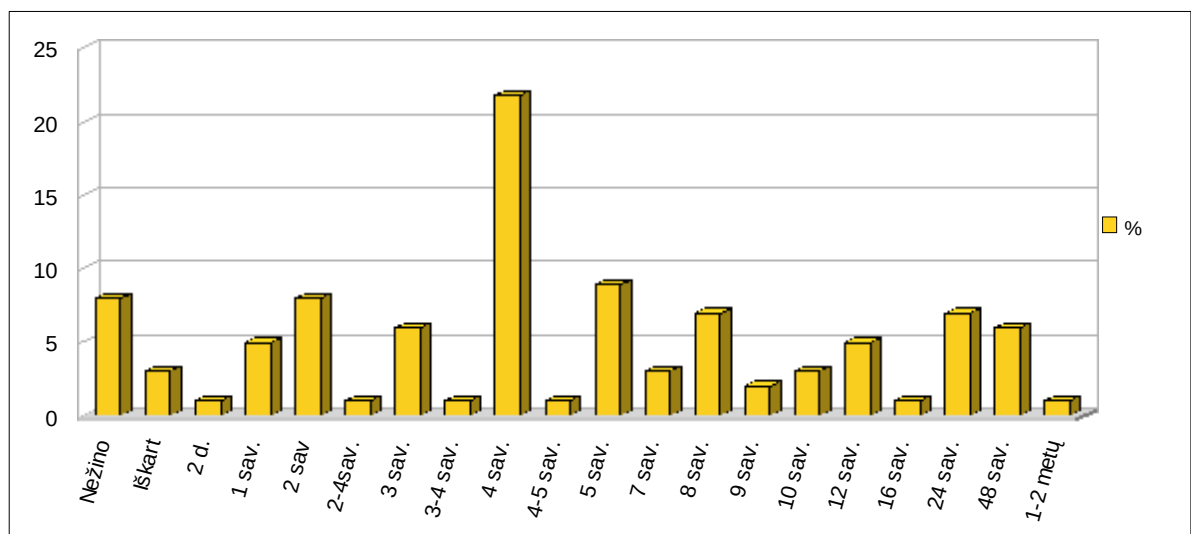
Žemiau pateiktoje diagramoje (žr. 15 pav.) apibendrinamos respondentų žinios apie kontraceptinių priemonių pašalinį poveikį. Šis klausimas buvo pusiau uždaro tipo. Nurodžius teigiamą atsakymo variantą, buvo prašoma įvardinti, kokius pašalinius reiškinius sukelia kontraceptinės priemonės. Didžioji dalis apklaustųjų, net 67 % atsakė jog, jų nuomone, kontraceptiniai preparatai skatina šalutinių poveikių atsiradimą, bet konkrečiai neišvardino; 27% respondentų prisipažino nežinantys, o 6% teigė jog šie preparatai nesukelia jokio neigiamo poveikio



15 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas į klausimą: ar kontraceptinės priemonės turi pašalinį poveikį?.

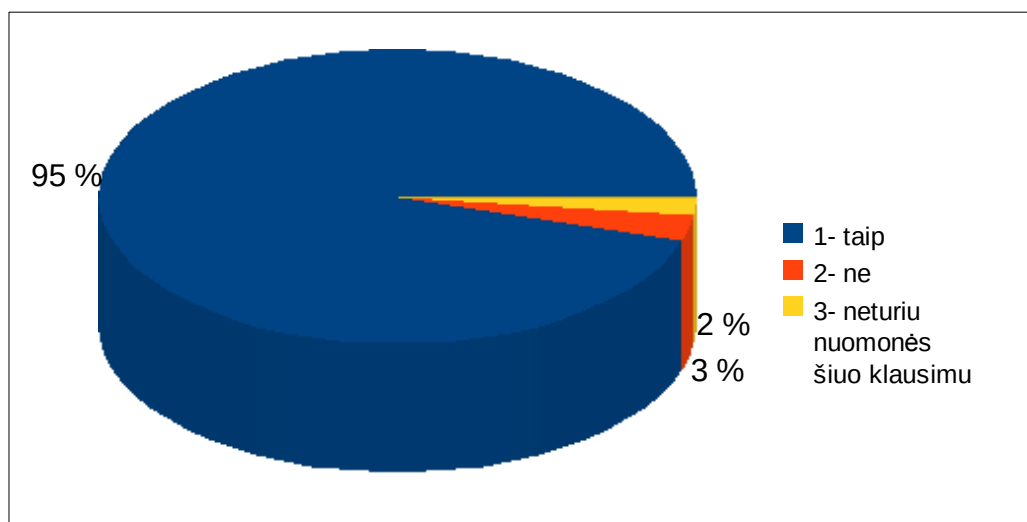
16 pav. Tiriamųjų buvo prašoma nurodyti po kiek laiko galima pradėti planuoti pastojimą nutraukus kontraceptines priemones, šiuo klausimu buvo siekiama išsiaiškinti ar pakankamai respondentai suvokia naudojamų apsisaugojimų priemonių riziką vaikui. Didžioji dalis respondentų 22%, nurodė 4 savaitių laiko tarpą. Kiti galime matyti 16 pav. 5 savaitių laiko tarpą nurodė, 9% apklaustųjų, o 8% apklaustųjų nežinojo tinkamo atsakymo.

Kaip nurodyta baigiamojo darbo teorinėje dalyje, tik praėjus 6 mėnesiams (mažiausiai 3 mėnesiai) po paskutinio jų vartojimo, yra sau pradėti planuoti pastojimą. Tik 23 asmenys iš visų apklaustųjų , nurodė tinkamiausią laiko tarpą.



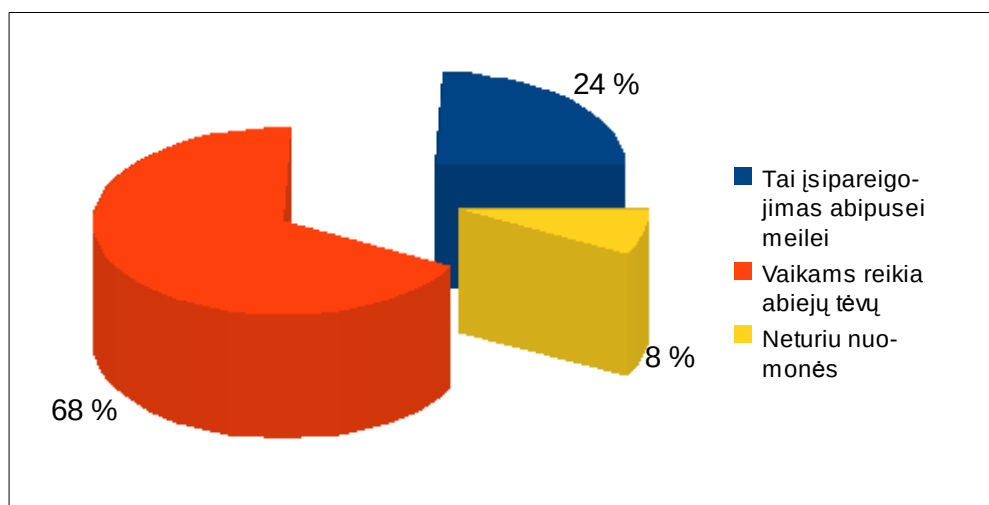
16 pav. Atsakymų pasiskirstymas į klausimą: *nutraukus kontraceptines priemones, po kiek laiko galima glanuoti pastojimą* proc.

Diagramoje (žr. 17pav.) iliustruojami duomenys išreikšti procentais, atspindi respondentų požiūrį į vaikų planavimo procesą. Siekta atskleisti jaunų žmonių, šiuo atveju studentų, požiūrį į šeimos planavimą. Didžioji dalis tiriamųjų - 95% pasisakė teigiamai. Jų požiūriu, vaiką reikia vertinti kaip būsimą džiaugsmą. Tik pavieniai dėl džiaugsmo būsimu vaiku pasisakė prieš arba šiuo klausimu neturėjo nuomonės.



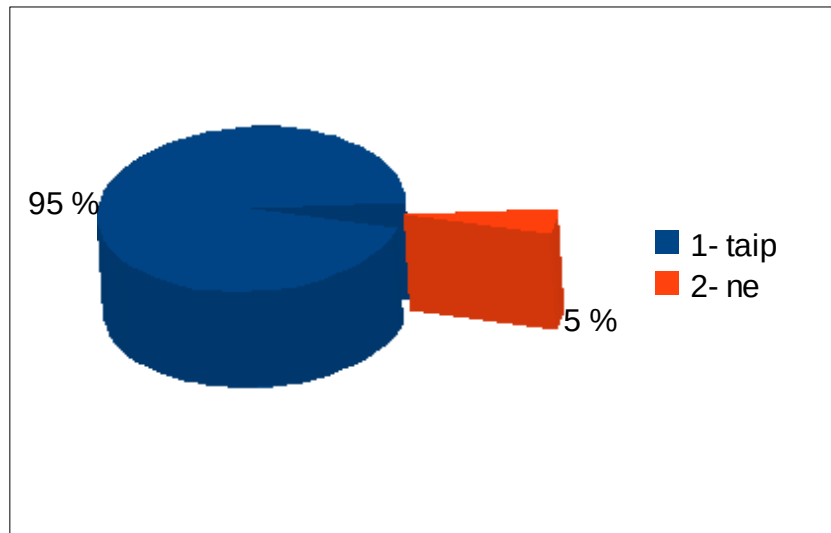
17 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas į klausimą: *ar vaikai turėtų būti planuojami, kaip būsimas džiaugsmas?*

18 pav. grafike pateikiami duomenys, iliustruojantys respondentų atsakymų pasiskirstymą į klausimą: kodėl santuoka yra svarbus faktorius planuojant šeimos kūrimą. Klausimas uždaro tipo su duotais atsakymų variantais. Duomenys išreiškiami procentais. 68% respondentų teigimu santuoka reikalinga todėl, kad vaikams reikia abiejų tėvų. 24% apklaustųjų nurodė, kad santuoka - tai įsipareigojimas abipusei meilei. Likusieji 8% pasisakė šiuo klausimu neturintys nuomonės.



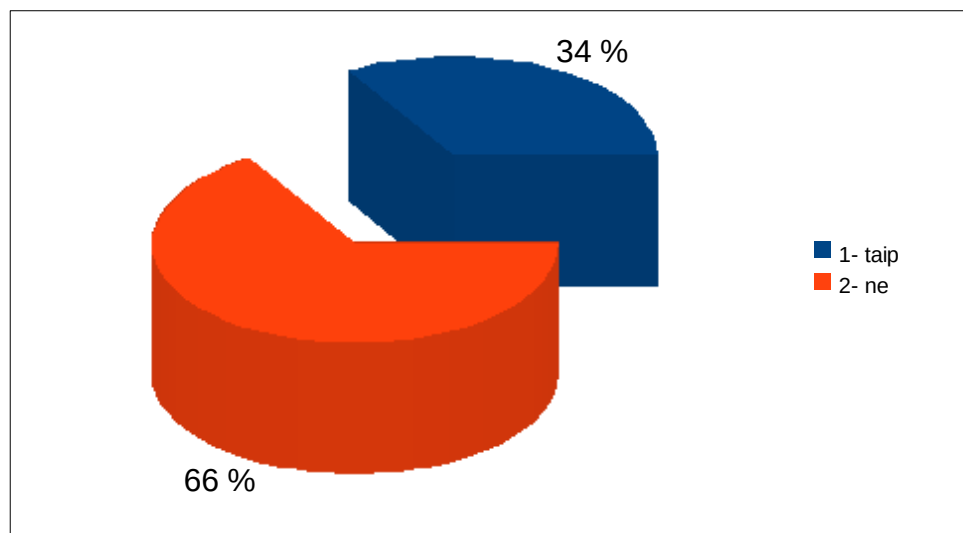
18 pav. Svarbus faktorius planuojant šeimą proc.

19 paveiksle pateikiami duomenys, iliustruojantys tiriamųjų studentų požiūrį į lytinių santykių svarbą gyvenime. Didžioji dalis respondentų, t. y. 95% nurodė, kad meilės raiška neapsiriboja vien tik fiziniu kontaktu. 5% tiriamųjų nurodė priešingai - jog meilės išraiška be intymaus fizinio kontakto yra negalima.



19 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas į klausimą: *ar meilė gali būti išreiškiama ne lytiniais santykiais?*

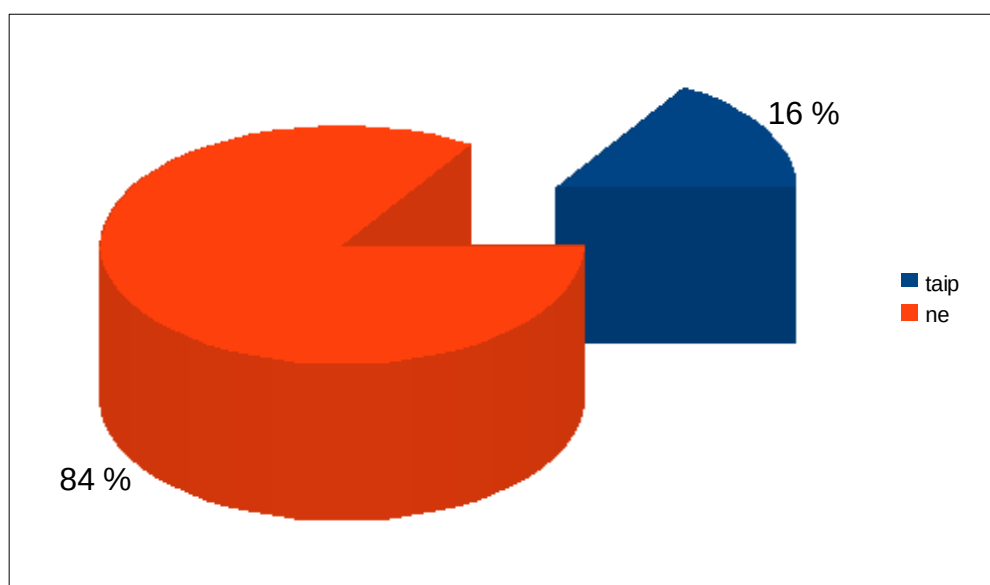
20 paveiksle pateiktas grafinis vaizdas apie gautų žinių pakankamumą lytiškumo ugdymo bei šeimos kūrimo klausimais. Gauti duomenys išreikšti procentais. Tik 34% apklaustųjų patvirtino gavę pakankamai žinių ir yra patenkinti lytiniu švietimu ir integracija ugdymo įstaigose. 66% apklaustųjų nurodė, jog gautų žinių kiekis buvo nepakankamas, nekokybiškas.



20 pav. Studijų bei mokyklos metu vaisingumo ir lytiškumo ugdymo klaisimais gautų žinių pakankamumas

Pasak Bočkariovo (1998), moters seksualiniai santykiai su kiekvienu partneriu gali keisti jos genetiką. Jeigu vėliau moteris nešios kūdikį ne pirmojo partnerio, galimi chromosomų DNR grandies pokyčiai, įvykę dėl vienkartinių ar daugiakartinių nesaugių santykių. Vaikas gali paveldėti ne tik išorinius ankstesnio partnerio bruožus, bet ir jo vidines savybes. Toks reiškinys vadinamas *telegonija*.

21 pav. pateikiami duomenys iliustruojantys studentų žinias, apie tai kas yra telegonija. Tik 16% apklaustųjų žinojo apie šį reiškinį. Didžioji dalis teisingai atsakiusių respondentų buvo iš Socialinės gerovės ir negaės studijų fakulteto. Visą 16% sudarė moterys.



21 pav. Atsakymų pasiskirstymas į klausimą: *kas yra **telegonija**.*

Išvados

1. Didesniąją tiriamųjų dalį sudarė moterys studentės, kurių dauguma domėjosi joms aktualiais būsimos motinystės klausimais ir prenatalinio periodo gyvybės kultūra.
2. Daugumos respondentų požiūriu, jau 2 mėn. embrionas panašus į žmogų, o vaisiaus periode dar būdamas gimdoje gali jausti ir aktyviai kontaktuoti su mikrosocialine aplinka.
3. Respondentai žinojo labiausiai vaiką nėštumo metu žalojančius faktorius, bet konstatuota žinių stoka vaisingumo ir lytinio ugdymo tema.
4. Didžioji dalis respondentų nurodė teisingus pasirenkamų atsakymų variantus, kurių tikslas buvo patikrinti jų žinias prenatalinio periodo klausimais. Nepaisant to, daugiau nei pusė jų teigė, jog mokykloje ir studijų metu lytiškumo ir vaisingumo klausimais žinių gavo nepakankamai. Mūsų iškelta hipotezė patvirtinta dalinai.

Literatūra

1. Bočkariovas, V. (1998). Skaistybė – genetinė sąvoka. *Sveikata*, 9, 29-30.
2. Bulotaitė, E. (2005). Jaunų žmonių lytinė ir reprodukcinės sveikatos politika ir strategija. *Jaunų žmonių lytinė ir reprodukcinė sveikata*. Kaunas: UAB Vitae Litera, p.6-13.
3. Čerkauskas, G., Markūnienė, E., Bartkevičiūtė, R. (2003). *Sveika gyvenimo pradžia. Metodiniai nurodymai nėščiujų mokymui*. Kaunas: UAB Judex.
4. Drąsutienė, G. (2008). *Akušerijos ir ginekologijos praktikos vadovas*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
5. Drąsutienė, G., Venckauskas, A. (2003). *Akušerijos ir ginekologijos praktikos vadovas*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
6. Drazdienė, N. (2000). Antenatalinė patologija. *Vaių ligos*. Vilnius: Gamta.
7. Eisenberg, A., Murkoff, H.E., Hathaway, S.E (1998). *Nėščios moters vadovas*. Kaunas: Tyrai.
8. *Ekologiškos motinystės vadovas ir mamoms ir tėčiams. Geriausia pradžia* (2003). Kaunas: UAB Jadex.
9. Fijalkowski, W. (2000). *Gimdymo dovana*. Kaunas: Caritas.
10. Goleman, D. (2009). *Visuomeninis intelektas*. Vilnius: Presvika.
11. Gudaitytė, B. (2007). Dvasinis tobulėjimas- šeimos tvirtumo pamatas. *SOTER*, 22(50), 7-21.
12. Ivanauskas, A., Pileckaitė-Markovienė, M. (2010). Nėščiųjų vidinė darna, socialinė parama ir streso įveikos strategijos. *Ugdymo psichologija*, 21, 7-15.
13. Jankauskas, J. (2001). Nėščiųjų gydomoji kūno kultūra. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
14. Kabašinskienė, R. (1998). Jaunimo lytinis švietimas. *Šeimos planavimo metodai ir konsultavimo pagrindai*. Vilnius: Deiva, p.10-13.
15. Kiškūnė, L., Pociūtė, R. (2005). *Gimdymas ir gimimas*. Kaunas: Spindulys.
16. Kučinskas, V. (2000). Genetinis šeimos konsultavimas. *Vaių ligos*. Vilnius: Gamta, 540-557.
17. Kulpys, Ž., Narbekovas, A. (2007). Vedybinė kūno prasmė. *SOTER*, 22(50), 25-40.
18. Meilius, K., Jonaitis, M. (2007). Socialinių psichologinių ir teisinių veiksnių reikšmė šeimos santykių transformacijai sąlygojančiai tėvystės statuso sumenkinimą. *SOTER*,

- 21(49), 121-152.
19. Mencelis, K., Basys, V., Venckauskas, A. (1986). *Vaisiaus ir naujagymio ligos*. Vilnius: Mokslas.
 20. Mulder E.J.H.(2002). Prenatal maternal stress: effects on pregnancy and the (unborn) child. *Early Human Development*, Dec, Vol. 70.Iss. 1-2, 3-14.
 21. Nadišauskienė, R. (2008). *Nėštumo patologija*. Kaunas: UAB Vitoe Litera.
 22. Nees – Delaval, B. (2000). *Vaikas auga: viskas, ką jums reikia žinoti apie savo vaiką*. Vilnius: Naujoji Rosma.
 23. Nilsson, L., Hamberger, L. (2005). *Gimimas*. Vilnius: Charibdes leidykla.
 24. Obelenienė, B., Narbekovas, A. (2007). Moteriškosios tapatybės ir lyčių santykių modelio paieškos šiuolaikinėje visuomenėje. *SOTER*, 21(49), 43-62.
 25. Obelenienė, B., Pukelis, K., Vaitoška, G. (2007). Lytinio susivaldymo svarba ir jo vaidmuo asmens emocinei brandai. *Sveikatos mokslai*, 17, 746-756.
 26. Pečiūlienė, H., Čerkauskas, G. (2006). *Embriologijos pagrindai*. Kaunas: Kauno kolegijos leidybos centras.
 27. Raugalė, A. (2000). *Vaių ligos*. Vilnius: Gamta.
 28. Rizgelienė, R. (2002). *Žmogaus gemalo ir vaisiaus raida*. Vilnius: Rotas.
 29. Simanauskaitė, G. (2004). Moksleivių sveikata šiuolaikinės visuomenės prioritetas. *Lietuvos sveikatos programos įgyvendinimas pusiaukelėje: vaikų ir jaunimo sveikata*. Konferencijos medžiaga. Vilnius: Lietuvos Respublikos vyriausybė, p.66-72.
 30. Šlapkauskaitė, D., Serapinas, D., Simavičius, P. (2010). *Antenatalinė raida ir genetika*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
 31. Тараитул В.З (2003). Геном человека. Москва. 390 с .
 32. Дворецкий (2002). Музыка и медицина. АНКИЛ. Москва. 170с.
 33. <http://provita.vdu.lt/pv/abort.htm>
 34. <http://provita.vdu.lt/pv/nark.htm>

Egidija Noreikaitė

APPROACH OF STUDENTS TO LIFE CULTURE IN PRENATAL PERIOD

Summary

The work of bachelor analyzing the student approach to culture of life in prenatal period. The study aim to clarify their attitude to life, to explore and assess their knowledge about the prenatal period, family planning. Hypothesis: prenatal development of students' knowledge of life and culture is inadequate.

. A total of 101 University students from 19 to 23 years. Used the questionnaire method. Summarizing the data led to the conclusion: The majority of respondents indicated the choice of the correct answer options. Most of the respondents point of view, already two months ago. similar to the human embryo and fetus in utero period the while he was still active and may have contact with the external environment. According to respondents, the most active child during pregnancy is harmful factors: smoking, drugs, alcohol, medicine. Despite the prevailing correct answers, more than half of respondents said that the school and the studies on fertility and sexuality issues of knowledge was not enough. Our hypothesis was confirmed in part proclaimed.

PRIEDAI

1. Anketa

Gerbiamieji,

Esu Egidija Noreikaitė, Šiaulių universiteto Socialinės gerovės ir negalės fakulteto Sveikatos edukologijos 4 kurso studentė.

Atlieku mokslinį tiriamąjį darbą, kurio tikslas yra nustatyti Šiaulių universiteto studentų žinių lygi ir požiūrį šeimos kūrimo ir prenatalinės raidos aspektu.

*Jūsų nuomonė labai svarbi. **Iš anksto dėkoju!*** 😊

5. Jūsų lytis (pabraukite jums tinkamą atsakymą).

- a) Moteris b) Vyras

6. Jūsų fakultetas ?.....

3. Jūsų amžius (įrašykite skaičiais).

4. Kas yra prenatalinė raida? (apibraukite pasirinkto atsakymo varianto raidę)

- a) vystymasis iki individo gimimo.
b) naujagimio vystymasis iki 3 mėn.
c) periodas nuo gimimo iki 1 metų.

5. Kiek laiko trunka prenatalinis periodas?

- a) 12 mėnesių
b) 40 savaitių
c) visą gyvenimą

6. Kaip vadinama moteriška lytinė ląstelė?

- a) kiaušialąstė
b) spermatozoidas
c) zigota
d) blastocista

7. Per kiek laiko nuo apvaisinimo pradžios, apvaisinta lytinė ląstelė įsitvirtina gimdoje?

- a) 24 val.
b) 7 dienas

c) 2 dienas

8. Kaip atrodo embrionas 2 mėnesių?(galimi keli atsakymo variantai)

- a) ląstelių grupė,
- b) jau susiformavusios atskiros kūno dalys, pradeda plakti širdelė.
- c) dar nepanaši į žmogų būtybę
- d) turi visų organų užuomazgas,

9. Nuo kelių savaičių pradeda plakti vaiko širdelė?

- a) nuo 3-4 savaitės
- b) 12 savaičių
- c) 1- 2 savaičių

10. Jūsų nuomone, ar vaisius, būdamas motinos iščiose, gali šypsotis, jausti?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau

11. Ar nėštumo metu reikalingas fizinis aktyvumas?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau

12. Kurie iš išvardytų faktorių turi neigiamos įtakos vaisiui? (Galimi keli atsakymo variantai)

- | | | |
|-------------------------|---------------------------|-----------------|
| a) kava | b) alkoholis | c) antibiotikai |
| d) mėtų arbata | e) raminamieji vaistai | f) garsi muzika |
| g) narkotinės medžiagos | h) tėvų agresiniai kėsiai | i) rūkymas |

13. Amžiaus riba, nuo kurios geriausia pradėti gimdyti vaikus? (nurodykite amžių skaičiais)

.....

14. Nutraukus kontraceptines priemones (skirtas moterims), po kiek laiko galima pradėti planuoti pastojimą? (įvardinkite skaičiais pvz: X savaitės)

.....

15. Kodėl santuoka yra svarbus faktorius planuojant šeimos kūrimą?

- a) Tai įsipareigojimas abipusei meilei
b) Vaikams reikia abiejų tėvų c) Neturiu nuomonės

16. Ar tėvo girtavimas per 2 mėn prieš apvaisinimą turi įtakos naujagimiui ?

- a) Taip b) Ne c) Nežinau

17. Ar nėščios moters nuotaika turi įtakos vaisiaus savijautai?

- a) Taip b) Ne c) Nežinau

18. Ar mokykloje ir studijų metu gavote pakankamai žinių prenatalinio periodo, jo ugdymo bei šeimos kūrimo klausimais?

- a) Taip b) Ne

19. Ar vaikai turėtų būti planuojami kaip būsimas džiaugsmas?

- a) Taip b) Ne c) Neturiu nuomonės šiuo klausimu

20. Ar kontraceptinių priemonių vartojimas, turi pašalinį poveikį?(jei Taip įvardinkite kokį)

- a) Taip b) Ne c) Nežinau

.....

.....

.....

21. Ar meilę galima išreikšti kitais būdais, ne lytiniais santykiais?

- a) Taip b) Ne

22. Ar žinote, kas yra **telegonija**? (jei Taip, žemiau esančioje grafoje paaiškinkite)

a) Taip

b) Ne