



**VILNIAUS UNIVERSITETAS
ŠIAULIŲ AKADEMIJA**

**ATVIRAS TARPTAUTINIS ŽMOGIŠKOSIOS RAIDOS UNIVERSITETAS
„UKRAINA“**

SOCIALINIO DARBO MAGISTRO STUDIJŲ PROGRAMA

KRISTINA JUŠKĖ

Magistro studijų baigiamasis darbas

**SOCIALINIŲ PASLAUGŲ POREIKIS ARTIMIESIEMS,
SLAUGANTIEMS SENYVO AMŽIAUS TĖVUS SAVO NAMUOSE**

Darbą vertina: doc. dr. Asta Vaitkevičienė

Šiauliai, 2023

**Studijuojančiojo, teikiančio baigiamąjį
darbą, GARANTIJA**

WARRANTY of Final Thesis

Vardas, pavardė <i>Name, Surname</i>	Kristina Juškė
Padalinys <i>Faculty</i>	Šiaulių akademija Šiauliai Academy
Studijų programa <i>Study Programme</i>	Socialinio darbo magistrantūros studijų programa Master's studies in social works
Darbo pavadinimas <i>Thesis topic</i>	Socialinių paslaugų poreikis artimiesiems, slaugantiems senyvo amžiaus tėvus savo namuose The need of social services for relatives caring elderly people at home
Darbo tipas <i>Thesis type</i>	Baigiamasis darbas Final Thesis

Garantuojau, kad mano baigiamasis darbas yra parengtas sąžiningai ir savarankiškai, kitų asmenų indėlio į parengtą darbą nėra. Jokių neteisėtų mokėjimų už šį darbą niekam nesu mokėjęs.

I guarantee that my thesis is prepared in good faith and independently, there is no contribution to this work from other individuals. I have not made any illegal payments related to this work.

Šiame darbe tiesiogiai ar netiesiogiai panaudotos kitų šaltinių citatos yra pažymėtos literatūros nuorodose.

Quotes from other sources directly or indirectly used in this thesis, are indicated in literature references.

Aš, Kristina Juškė, pateikdamas (-a) šį darbą, patvirtinu (pažymėti)
I, Kristina Juškė, by submitting this paper confirm (check)



Embargo laikotarpis
Embargo Period

Prašau nustatyti šiam baigiamajam darbui toliau nurodytos trukmės embargo laikotarpį:
I am requesting an embargo of this thesis for the period indicated below:

- _____ mėnesių / *months*
(embargo laikotarpis negali viršyti 60 mėn. / *an embargo period shall not exceed 60 months*).
- Embargo laikotarpis nereikalingas / *no embargo requested*.

TURINYS

SĄVOKŲ ŽODYNĖLIS	4
SANTRAUKA	5
SUMMARY	7
ĮVADAS	9
1. SENĖJIMO APIBRĖŽTIS EGZISTENCINIU, PSICHOLOGINIU IR SOCIOLOGINIU ASPEKTU	14
1.1. Senatvė kaip žmogaus raidos amžiaus tarpsnis	15
1.2. Senyvo amžiaus žmonių socialiniai tinklai ir socialiniai iššūkiai	18
1.2.1. Šeima – artimiausia socialinė sistema	21
1.2.2. Kartų solidarumo ypatybės tarptautiniu aspektu	23
1.3. Socialinių paslaugų senyvo amžiaus žmonėms ir jų artimiesiems poreikis	26
1.3.1. Socialinių paslaugų organizavimas senyvo amžiaus asmenims Lietuvoje	27
1.3.2. Socialinių paslaugų organizavimas Ukrainoje	30
3. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ POREIKIO ARTIMIESIEMS, SLAUGANTIEMS SENYVO AMŽIAUS TĖVUS SAVO NAMUOSE ANALIZĖ	41
3.1. Šeimos solidarumo dimensija	41
3.2. Galimybių dimensija	44
3.3. Slaugymo ypatumų dimensija	46
3.4. Fizinio ir psichologinio krūvio dimensija	49
3.5. Socialinės paslaugos	52
3.6. Nesinaudojimo socialinėmis paslaugomis priežastys	54
3.7. Ukrainoje atlikto tyrimo apžvalga	57
DISKUSIJA	58
REZULTATŲ APTARIMAS IR APIBENDRINIMAS	59
IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS	62
INTRODUCTION	64
LITERATŪRA	82
PRIEDAI	93

SĄVOKŲ ŽODYNĖLIS

Šeima - žmonių susivienijimas, paremtas giminingumu, santuoka arba įvaikinimu, susietas bendros buities ir atsakingu vaikų auklėjimu (Pruskus, 2004, p. 117).

Senyvo amžiaus asmuo – sulaukęs senatvės pensijos asmuo, kuris dėl amžiaus iš dalies ar visiškai netekęs gebėjimų savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime (Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Slauga – darbo pavadinime ir darbe yra vartojama visuminės slaugos samprata, kuri apima medicininius ir nemedicininis senyvo amžiaus asmens priežiūros bei pagalbos elementus (Roper et al., 1999). Šiame darbe sąvokos „priežiūra“, „pagalba“, „globa“ yra vartojamos kaip slaugos sinonimai.

Socialinės paslaugos – plačiuoju požiūriu tai yra visuomenei teikiamos paslaugos: švietimo, sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos, sporto, laisvalaikio, kultūros paslaugos (Žalimienė, 2003, p. 11).

SANTRAUKA

Kristina Juškė (2023). Socialinių paslaugų poreikis artimiesiems, slaugantiems senyvo amžiaus tėvus savo namuose.

Tyrimo aktualumas. Būtinausių socialinių paslaugų poreikio užtikrinimas lemtų ne tik artimųjų geresnę emocinę bei fizinę sveikatą bei kokybiškesnę ilgalaikę tėvų priežiūrą savo namuose, bet ir sustiprintų kartų tarpusavio bendrystę ir ryšį. Tai būtų didelė pagalba valstybei, susijusi su senyvo amžiaus žmonių išlaikymo kaštais bei jiems prižiūrėti kuriamų socialinių įstaigų kūrimo poreikiu.

Tyrimo probleminiai klausimai: Kokios priežastys lemia artimųjų apsisprendimą savo tėvais rūpintis patiems? Su kokiais slaugymo iššūkiais susiduria artimieji prižiūrėdami savo senyvo amžiaus tėvus? Kokias soc. paslaugas gauna artimieji, namuose slaugantys savo tėvus arba vieną iš tėvų? Kaip soc. paslaugų gavimas įtakoja prižiūrinčiųjų emocinę savijautą? Dėl kokių priežasčių artimieji, prižiūrintys savo senyvo amžiaus tėvus, negauna socialinių paslaugų?

Tyrimo objektas – socialinės paslaugos artimiesiems, slaugantiems savo senyvo amžiaus tėvus arba vieną iš tėvų.

Tyrimo tikslas – atskleisti artimųjų, slaugančių senyvo amžiaus tėvus namuose socialinių paslaugų gavimo poreikį.

Tyrimo uždaviniai:

1. Remiantis moksline literatūra atskleisti socialinių paslaugų poreikį artimiesiems, slaugantiems senyvo amžiaus tėvus savo namuose.
2. Taikant struktūruoto interviu metodą, surinkti duomenis apie gaunamas socialines paslaugas artimiesiems, namuose besirūpinantiems senyvo amžiaus tėvais ar vienu iš tėvų Lietuvoje ir Ukrainoje.
3. Taikant turinio analizės metodą išskirti labiausiai reikalingas socialines paslaugas artimiesiems dėl slaugomo žmogaus ligos specifiškumo.
4. Remiantis tyrimo duomenų rezultatais palyginti Lietuvos ir Ukrainos artimųjų, namuose slaugančių tėvus, emocinę savijautą, gaunant tam tikras socialines paslaugas.
5. Pasiūlyti alternatyvias senyvo amžiaus žmonių namuose priežiūros rekomendacijas artimiesiems, užtikrinant geresnę jų pačių gyvenimo kokybę.

Tyrimo metodologija ir metodai. Tyrimas grindžiamas simbolinio interakcionizmo teorija, įgalinimo teorija, humanistiniu požiūriu.

Teoriniai: mokslinės literatūros analizė. Empiriniai: kokybinis tyrimas, taikant struktūruoto interviu metodą. Kokybinio turinio (Content) analizė.

Tyrimųjų atranka ir imtis. Tyrime dalyvavo 15 lietuvių ir 3 ukrainiečių šeimos, prižiūrinčios senyvo amžiaus tėvus savo namuose.

Išvados. Artimiesiems, namuose slaugantiems senyvo amžiaus, itin svarbus artimųjų palaikymas, bet ir valstybės kuriama socialinių paslaugų gerovės politika. Tiek Lietuvoje, tiek ir Ukrainoje didelė parama artimiesiems yra senyvo amžiaus žmonių aprūpinimas būtiniausia jų slaugai reikalinga įranga, pagalba konsultuojant įvairiais slaugos klausimais. Dėl socialinių paslaugų trūkumo artimieji nuolat patiria įtampą bei stresą. Kai kurie tyrimo dalyviai apie galimas gauti socialines paslaugas iš viso nieko nebuvo girdėję. Pravartu apgalvoti ir stiprinti informacijos pateikimo būdus.

Raktažodžiai: šeima, senyvo amžiaus asmuo, slauga, socialinės paslaugos.

SUMMARY

Kristina Juškė (2023). The need of social services for relatives caring elderly parents at home.

Relevance of the research. Ensuring the need for the most necessary social services would not only lead to better emotional and physical health of relatives and better long-term parental care at home but would also strengthen inter-generational communication and connection. This would be a great help to the state, because previously mentioned idea of ensuring the need for the most necessary social services is related to the maintenance costs of elderly people and the needs of creating social institutions to look after them.

Problematic research questions: What are the reasons behind the decision of relatives to take care of their parents themselves? What nursing challenges do relatives face when caring for their elderly parents? What social services do relatives who care for their parents or one of their parents receive at home? How does receiving of social services affect caregivers' emotional well-being? For what reasons do relatives who care for their elderly parents not receive social services?

The object of the research is social services for relatives caring for their elderly parents or one of their parents.

The purpose of the study is to reveal the need for receiving social services of relatives caring for elderly parents at home.

Research tasks:

1. To disclose the need for social services to relatives, who care for elderly parents at home, based on scientific literature.
2. Using the structured interview method, collect data on the social services received by relatives, caring for elderly parents or one of the parents at home in Lithuania and Ukraine.
3. By applying the content analysis method, to single out the most necessary social services for relatives due to the specificity of the disease of the person being cared for.
4. Based on the results of the research data, to compare the emotional well-being of relatives who care for parents at home, receiving certain social services (in Lithuania and Ukraine).
5. To offer alternative care recommendations to relatives caring for elderly people at their homes, ensuring a better quality of their own life.

Research methodology and methods. The research is based on the theory of symbolic interactionism, the theory of empowerment, and a humanistic approach. Theoretical: analysis of

scientific literature. Empirical: a qualitative study using a structured interview method. Analysis of qualitative content.

Sample and selection of subjects. 15 Lithuanian and 3 Ukrainian families taking care of elderly parents in their homes participated in the study.

Conclusions: The support of relatives is extremely important for relatives who care for elderly parents at home, but so is the welfare policy of social services created by the state. Both in Lithuania and in Ukraine, providing elderly people with the most necessary equipment for their care, assistance in consulting with various nursing hearings is a great support for relatives. Due to the lack of social services, relatives are constantly under tension and stress. Some research participants had not heard anything about the available social services at all. It is useful to consider and strengthen the ways of presenting information.

Key words: family, elderly person, nursing, social services.

IVADAS

Tyrimo problema ir praktinio aktualumo pagrindimas. Žmogaus senėjimas yra neišvengiamas biologinis procesas, paliečiantis ne tik senstančius žmones, bet ir juos prižiūrinčius artimuosius. Senyvo amžiaus tėvų slauga namuose reikalauja ypatingo rūpesčio ir atsidavimo, empatijos ir kantrybės, žinių ir išmanymo, pagaliau, stiprios fizinės ir psichinės sveikatos iš paties slaugančiojo asmens. Slauga šiame darbe yra vartojama kaip visuminės slaugos samprata, apimanti medicininius ir nemedicininis senyvo amžiaus asmens priežiūros bei pagalbos elementus (Roper ir kt., 1999). Laiko sąvoka slaugymo periodu įgauna ypatingą reikšmę, nes riba tarp gyvenimo ir mirties yra nuolat jaučiama.

Gyventojų senėjimas yra natūralus demografinis raidos bruožas, sukeltis ir tam tikrų dėl senėjimo kylančių problemų, kurių sprendimas priklauso nuo seną žmogų slaugančio ar prižiūrinčio žmogaus ar net visos komandos žmonių, užtikrinančių sklandų šio ypatingo gyvenimo etapo kokybę, taip pat valstybės vykdomos socialinės apsaugos politikos. Ne visada atsakymai į šiuos klausimus yra patogūs, nes žmogaus senėjimas, kaip reiškinys, apskritai ne visada yra malonus tiek senstančiajam, tiek senstančiuoju besirūpinantiems artimiesiems. Rūpinimasis senyvo amžiaus žmonėmis reikalauja ypatingų žinių ir gebėjimo. Kadangi pagyvenusiais ir senais žmonėmis rūpinasi sąlyginai jauni žmonės, tai sąlygoja ir kartų nesusikalbėjimus bei tam tikrą kalbėjimo ir darbo specifiką (Miškinis, 2003; Petrauskienė ir kt., 2010; Mikulionienė, 2011). Tai išryškėja ne tik namuose savo tėvais ar vienu iš jų slaugantiems artimiesiems, bet ir socialiniams darbuotojams, besirūpinantiems senyvo amžiaus žmonėmis socialinės globos įstaigose. Taigi, sąvoka gerontosocialinis darbas plačiai įsitvirtina pasaulio bendrijoje, išryškindama ir gerontosocialinio darbo principus, reikalaujančius profesinės kompetencijos, aukštos vidinės specialistų, dirbančių su senais žmonėmis kultūros. Tai – darbas, pasireiškiantis per kartų susidūrimą ir sąlygojantis seno žmogaus suvokimą per biologinių, fizinių, psichinių ir socialinių ypatumų ir procesų visumą.

Gyventojų senėjimas yra spartus procesas, ryškus ne tik Lietuvoje, Ukrainoje, bet ir visame pasaulyje. Taigi, senėjančio žmogaus įgalinimas kuo ilgiau gyventi pilnavertišką gyvenimą tampa tikru iššūkiu tiek pačiam senstančiajam, tiek jį slaugančiam ar besirūpinančiam asmeniui, tiek valstybei. Senstančio žmogaus įgalinimas kuo ilgiau išlikti savarankiška, gebančia savimi tinkamai pasirūpinti asmenybe, yra kiekvienos šalies siekiamybė. Taigi, idealu, kai senstantį žmogų gali slaugyti ir prižiūrėti artimieji savo pačių namuose ar senstančio žmogaus namuose, sudarydami tinkamas sąlygas jo gyvenimui, valstybei užtikrinant efektyvių socialinių paslaugų teikimą artimiesiems. Vogel (1990), Kauh (1997), Silverstein (2006), Florea ir kt., (2020) Dobelniece ir kt., (2021) nagrinėjo ilgalaikę galimybę slaugyti savimi negalinčius

pasirūpinti asmenis kiek įmanoma ilgiau jų pačių namuose, o remiantis įgalinimo proceso samprata, kaip teigia Rossi (2003), pats pagalbos procesas ir šeimos savarankiškumas patiems spręsti savo problemas kartu yra galios įgijimo skatinimas. Tai ne tik - individualizuota priežiūra, koordinuojama pirminės sveikatos priežiūros specialistų, bet ir tokio priežiūros būdo sukūrimas bei tinkamo veikimo mechanizmo užtikrinimas, padedantis nuimti didelę našą nuo slaugos ligoninių, didžiąją dalį atsakomybės perkeliant ant savo namuose tėvus slaugančių artimųjų pečių, išryškinant kartų solidarumą (Naujanienė, 2002; Pivorienė, 2004; Užaitė, 2006; Stankūnienė ir kt.). Šeimos narių gyvenimas kartu ir pagalba vienas kitam vykdant šeimos pareigas, pasak Kauh (1997), yra solidarios šeimos bruožas, kai solidarumas yra perduodamas iš kartos į kartą kaip tradicija. Solidarumo jausmas tarp šeimos narių nusako ir kartų tarpusavio santykių tvirtumą. Savitarpio pagalba yra itin reikšminga tvirtų vaikų ir tėvų santykių dalis, pasireiškianti pagalba namų ruošoje, moraliniu palaikymu ar finansine parama (Pivorienė, 2004).

Šeima yra tarsi socialinė organizacija, kurios nariai bet kokioje situacijoje vienas kitam nuolat teikia pagalbą, deda visas pastangas šeimos pusiausvyrai ir sklandžiam gyvenimui užtikrinti.

Temos aktualumas ir naujumas. Senėjimas paliečia konkrečią šalį, priversdamas detaliau analizuoti konkrečias gerontologijos mokslo sritis, atsakant į labiausiai rūpimus klausimus, susijusius su senyvo amžiaus žmonių priežiūra, gydymu, kultūrinio ir socialinio gyvenimu. Nepaisant sudėtingų aplinkybių, šeimos nariai atsakingai perima globėjo vaidmenį, siekdami kaip įmanoma kokybiškiau patenkinti prižiūrimų tėvų poreikius. Šis tyrimas paskatintų artimuosius imtis iniciatyvos kreiptis dėl jiems priklausančių ilgalaikių socialinių paslaugų.

Senstančių tėvų ar vieno iš tėvų priežiūra, vėliau persipinanti su slauga namuose, labai dažnai yra kultūrinė šeimos tradicija, nesuvokiant, su kokiomis daugybinėmis problemomis ir iššūkiais teks susidurti realybėje. Reikia pažymėti, kad artimieji, slaugantys senyvo amžiaus artimuosius, gali gauti įvairiapusią socialinę pagalbą, tačiau labai dažnai artimieji apie tai mažai ką žino, sužino atsitiktinai arba tik po tėvų mirties. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (toliau SADM) informuoja, kokios socialinės garantijos ir paslaugos priklauso prižiūrint ir slaugant artimą asmenį, kuris negali ar tik iš dalies gali savimi pasirūpinti. Esant sunkumams, senyvo amžiaus tėvais ar vienu iš jų besirūpinančiam artimajam, galima prašyti pagalbos – periodiškai teikiamų socialinių paslaugų į namus ar socialinių paslaugų įstaigoje, t.y. laikino atokvėpio paslaugos.

Aktualumas ir mokslinis išskirtinumas. Mokslininkai (Kukhta, 2019; Romanova, 2019; Blekesaune, 2021; Kononchuk, 2022; Berenbaum, 2023), nagrinėję senatvės ypatumus pažymi, kad senėjimas yra itin spartus procesas, o senyvo amžiaus žmonių grupė yra itin pažeidžiama, todėl socialinių paslaugų organizavimas ir prieinamumas turėtų būti kiek įmanoma lengviau

pasiekiamas. Socialinės paslaugas gaunantys asmenys turėtų išvengti socialinės atskirties, o jais besirūpinantys artimieji sau užsitikrintų paramą ne vien elementarios priežiūros, bet ir plačiąja slaugos spektro paslaugų apimtimi (Schulz ir Eden, 2016). Būtiniausių socialinių paslaugų poreikio užtikrinimas lemtų ne tik artimųjų geresnę emocinę bei fizinę sveikatą bei kokybiškesnę ilgalaikę tėvų priežiūrą savo namuose, bet ir stiprintų kartų tarpusavio bendrystę ir ryšį. Tai būtų didelė pagalba valstybei, susijusi su senyvo amžiaus žmonių išlaikymo kaštais bei jiems prižiūrėti kuriamų socialinių įstaigų kūrimo poreikiu.

Tyrimo probleminiai klausimai:

1. Kokios priežastys lemia artimųjų apsisprendimą savo tėvais rūpintis patiems?
2. Su kokiais slaugymo iššūkiais susiduria artimieji prižiūradami savo senyvo amžiaus tėvus?
3. Kokias soc. paslaugas gauna artimieji, namuose slaugantys savo tėvus arba vieną iš tėvų?
4. Kaip soc. paslaugų gavimas įtakoja prižiūrinčiųjų emocinę savijautą?
5. Dėl kokių priežasčių artimieji, prižiūrintys savo senyvo amžiaus tėvus, negauna socialinių paslaugų?

Tyrimo objektas – socialinės paslaugos artimiesiems, slaugantiems savo senyvo amžiaus tėvus arba vieną iš tėvų.

Tyrimo tikslas – atskleisti artimųjų, slaugančių senyvo amžiaus tėvus namuose soc. paslaugų gavimo poreikį.

Tiriamas reiškinys – gaunamos socialinės paslaugos artimiesiems savo namuose slaugantiems senyvo amžiaus tėvus.

Tyrimo uždaviniai:

1. Remiantis moksline literatūra atskleisti socialinių paslaugų poreikį artimiesiems, slaugantiems senyvo amžiaus tėvus savo namuose.
2. Taikant struktūruoto interviu metodą, surinkti duomenis apie gaunamas socialines paslaugas artimiesiems, namuose besirūpinantiems senyvo amžiaus tėvais ar vienu iš tėvų Lietuvoje ir Ukrainoje.
3. Taikant turinio analizės metodą išskirti labiausiai reikalingas socialines paslaugas artimiesiems dėl slaugomo žmogaus ligos specifiškumo.
4. Remiantis tyrimo duomenų rezultatais palyginti Lietuvos ir Ukrainos artimųjų, namuose slaugančių tėvus, emocinę savijautą, gaunant tam tikras socialines paslaugas.
5. Pasiūlyti alternatyvias senyvo amžiaus žmonių namuose priežiūros rekomendacijas artimiesiems, užtikrinant geresnę jų pačių gyvenimo kokybę.

Tyrimo metodologija ir metodai. Tyrimas grindžiamas simbolinio interakcionizmo teorija, įgalinimo teorija, humanistiniu požiūriu. Socialinio interakcionizmo teorija siejama su asmenybe ir jos atliekamų vaidmenų tarpusavio sąveika (Pruskus, 2004). Teorijos pradininkas Dž. H. Midas laikėsi nuostatos, kad tyrinėti reikia pradėti nuo realių procesų stebėjimo, žmonių elgesio tyrinėjimo, siekiant apibūdinti elgesio gimimą sąmonėje. Įgalinimas - ne tik kliento gebėjimų skatinimas, bet ir motyvavimas, mokymas ir savęs vertinimo skatinimas tam, kad klientai patikėtų jog yra kompetetingi, turi įgūdžių ir gali kiek įmanoma ilgiau savimi pasirūpinti. Įgalinimo teorijos procesas tarsi įtvirtina humanistines pažiūras, pripažįstančias žmogaus orumą, teisę į laisvę, visapusišką asmenybės atsiskleidimą (Vitkauskaitė, 2001).

Teoriniai: mokslinės literatūros analizė.

Empiriniai: kokybinis tyrimas, taikant struktūruoto interviu metodą.

Kokybinio turinio (Content) analizė.

Tyrimo validumo ir patikimumo užtikrinimas pasirinkti išoriniai ekspertai.

Prasminių vienetų turinio kontrolė išorinių ekspertų pagalba. Pasirinkti gydytojai: bendrosios praktikos gydytojas, ligoninės socialinis darbuotojas, Panevėžio socialinių paslaugų centro direktoriaus pavaduotoja bendriesiems reikalams, atliekanti direktoriaus funkcijas.

Tyriamųjų atranka ir imtis. Tyrimo imtis buvo sudaryta taikant kriterinį ir „Sniego gniūžties“ atrankos metodus, remiantis savanoriškumo principu. Atrinkti dalyviai turėjo atitikti šiuos kriterijus:

- gyventi Panevėžio mieste;
- derinanti darbą su tėvų slauga;
- slaugyti tėvus ar vieną iš jų savo namuose;
- artimieji, savo namuose slaugę šeimos narį iki jo mirties prieš metus.

Tyrimo dalyvavo 15 lietuvių šeimų, turinčių vaikų ir prižiūrinčių senyvo amžiaus tėvus bei 3 ukrainiečių šeimos, susidedančios tik iš globėjo ir jo prižiūrimo asmens. Ukrainoje gyvenančių tyrimo dalyvių imtis buvo sudaryta taikant patogiosios atrankos metodą, kai Lietuvoje gyvenančių ukrainiečių, buvo paprašyta nurodyti galimus potencialius dalyvius, likusius gyventi Ukrainoje ir atitinkančius tyrimo kriterijus (Žydzūnaitė ir Sabaliauskas, 2017). Tyrimo dalyvavo tarptautinė šeima, puoselėjanti lietuviškas ir ispaniškas tradicijas.

Tyrimo etapai ir organizavimas. Tyrimas buvo vykdomas 2023 m., vasaros sezono metu, per savaitę suorganizuojant vieną ar du susitikimus su tyrimo dalyviais.

Darbo naujumas, teorinis ir praktinis reikšmingumas. Šis tyrimas gali būti naudingas tuo, jog socialinių paslaugų poreikio išanalizavimas leistų konkretizuoti, kokios socialinės paslaugos būtų tikslingiausios ir efektyviausios, užtikrinančios ne momentinę, o ilgalaikę socialinę pagalbą, savo namuose senyvo amžiaus tėvus slaugantiems artimiesiems. Konkrečių

socialinių paslaugų poreikio nustatymas leistų pagerinti ir geresnę visų šeimos narių gyvenimo kokybę, atkreipiant dėmesį į tiesiogiai neįvardytas pagalbos sritis.

Darbo struktūra. Darbą sudaro santrauka lietuvių ir anglų kalbomis, įvadas, 3 skyriai, diskusija, išvados ir rekomendacijos, literatūros sąrašas, 3 priedai. Darbe pateikiamos 8 lentelės, Darbo apimtis be priedų – 92 puslapiai.

1. SENĖJIMO APIBRĖŽTIS EGZISTENCINIU, PSICHOLOGINIU IR SOCIOLOGINIU ASPEKTU

Egzistenciniu aspektu senėjimas gali būti suprantamas kaip gyvenimo ciklo etapas, kuriame žmogus susiduria su fizinėmis ir emocinėmis kaitomis, ieško gyvenimo prasmės savo egzistencijai (Lemme, 2003). Psichologiniu aspektu senėjimas gali apimti kognityvinius pokyčius, t. y. pažinimą, mąstymą, suvokimą, dėmesio, sugebėjimų ypatumus, taip pat gebėjimą priimti sprendimus, susijusius su darbine veikla, išgyvenimo klausimais, pasitikėti savimi esant neigiamam visuomenės vertinimui (Myers, 2000). Sociologiniu aspektu senėjimas gali būti tyrinėjamas, kaip visuomenės fenomenas, įskaitant socialinę integraciją, ekonominę padėtį, sveikatos priežiūrą ir pensijų sistemą. Visi šie aspektai sudaro kompleksiską senėjimo sampratą, kuri yra svarbi tiek individualiam žmogaus gyvenimui, tiek visuomenės lygmeniu.

Žmogaus senėjimas nėra patrauklus iš esmės, nes niekas taip, kaip gimusiu kūdikiu ir jo pasiekimais nesidžiaugia ir iš laimės neverkia. Deja, vos gimęs žmogus pradeda senti, ir nors tai atrodo kaip „tolima perspektyva“, reikia pripažinti, kad ypač priklausanti ir nuo mūsų pačių gyvenimo. Kaip rašo Giddens (2001), Lemme (2003), senstantis žmogus susiduria su fizinių, emocinių ir materialių problemų deriniu. Senėjimas, kaip procesas, žmogui ne visada yra malonus, kadangi paties proceso eigoje tenka susidurti su tam tikrais iššūkiais: keičiasi žmogaus kūnas, prastėja sveikata, tampa ne tokiu patraukliu darbo rinkoje, žmogus iš esmės tampa kitoks, o profesionali priežiūra, kaip pažymi Naujanienė (2002, p. 133), tampa didele invazija, reiškiančia savarankiškumo, individualaus gyvenimo praradimą. Nors žmogaus senėjimas yra fiziologinis ir dinamiškas procesas, su amžiumi vykstantys biologiniai pokyčiai iš dalies žmogaus yra kontroliuojami. Psichinis senėjimas reiškia paties žmogaus sąmoningumą ir gebėjimą prisitaikyti prie šio proceso.

Senėjimas yra sudėtingas, natūralus ir neišvengiamas procesas, kurio ypatumus detaliai nagrinėjo Palujanskienė (2002), Naujanienė (2002), Liobikienė (2002), Mikulionienė (2011), susijęs su fizinės jėgos mažėjimu ir sveikatos silpnėjimu, savitais kognityvinės bei asmenybės raidos ypatumais, psichinėmis būsenomis ir kitais senatvei būdingais procesais: socialinių ryšių ir tinklų susiaurėjimu, finansiniu ribotumu, pagaliau, atsiradusia priklausomybe nuo savo vaikų.

Senėjimo tendencijos būdingos tiek Lietuvos, tiek ir Ukrainos valstybei, kurios mokslininkai Kukhta (2019), Romanova (2019), Kononchuk (2022) skyrė ypatingą dėmesį analizuodami pagyvenusių žmonių paslaugų organizavimo klausimų sprendimui ir senyvo amžiaus žmonių aktyvinimui, kadangi senatvėje užklumpančios lėtinės ligos tampa rimtu iššūkiu adaptuojantis prie kardinalių gyvenimo pasikeitimų. Su lėtinėmis ligomis susijusius pokyčius, darančius įtaką žmogaus gyvenimui, aprašo Bhatii (2011), o remdamasi Coulton, Naujanienė

(2002) išvardija trylika sričių, t. y. pažeistų žmogaus galimybių, kuriose sutrinka pusiausvyrą tarp asmens ir aplinkos. Šios sritys apima:

- a) socialinius ryšius bei jų turėjimą;
- b) jausmų reiškimą;
- c) pakankamą emocinių šaltinių turėjimą;
- d) įsipareigojimų vykdymą;
- e) savo ir kitų lūkesčių tenkinimą;
- f) tikslų siekimą bei užsiėmimą įdomia ir produktyvia veikla;
- g) darbo ar socialinių įvykių keliamų reikalavimų vykdymą;
- h) ateičiai reikalingos informacijos gavimą;
- i) žinias apie savo fizinę būklę, disponavimą bendruomenės resursais;
- j) žinojimą, kaip elgtis ir ko tikėtis naujoje situacijoje ir vietose;
- k) pakankamą finansinių resursų turėjimą;
- l) pagalbą tenkinant savo fizinius ir priežiūros poreikius;
- m) galimybę judėti iš vienos vietos į kitą.

Reikia pažymėti, kad jauname amžiuje diagnozavus lėtines ligas, žmogui iškyla partnerio, vaikų, veiklos, poilsio dilemos (Bhatii ir kt., 2011). Diagnozuota lėtinė liga, jauno žmogaus gyvenimą keičia fiziniu, psichologiniu, socialiniu požiūriu. Tuo tarpu, senatvės pokyčiai, dar nespėjus diagnozuoti lėtinių ligų, egzistenciniu, psichologiniu ir sociologiniu aspektu tampa itin ryškūs, o jeigu dar apimsime trylikoje sričių sutrikusią pusiausvyrą tarp asmens ir aplinkos, tai senatvė tampa iš tiesų labai rimtu iššūkiu senstančiam žmogui. Taigi, dar daugiau netikėtumų laukia artimųjų, besirūpinančių senstančiais, lėtinėmis ligomis sergančiais tėvais. Žmogus tampa priverstas taikytis su naujomis aplinkybėmis, neatšaukiamais ir neišvengiamais gyvenimo pokyčiais – priklausomybe nuo kitų žmonių.

1.1. Senatvė kaip žmogaus raidos amžiaus tarpsnis

Amžius yra daugelį mokslo (sociologijos, psichologijos, medicinos) sričių dominantis apibrėžimas, siejamas su laiko skaičiavimu, neatsiejamu nuo žmogaus gyvenimo ciklo. Pruskus (2004, p. 105), vadovaudamasis J. Vander Zadenu, skiria biologinį (chronologinis laikas, skaičiuojamas nuo gimimo, siejamas su tam tikrais pakitimais žmogaus organizme) ir socialinį (pagrįstas socialiai apibrėžtomis gyvenimo ciklo fazėmis) žmogaus amžių. Pastebėta, kad žmogaus socialinis ir biologinis amžius nebūtinai turi sutapti, o tam didelės įtakos turi žmogaus gyvenimo būdas, įgimtos ar įgytos ligos, aplinkos sąlygos. Sokolovsky (1997) senėjimą tyrinėjo kaip socialinį ir biologinį procesą, į vyresnius žvelgdamas dar kaip į aktyvius visuomenės

dalyvius, gyvenimo prasmės bei patirties kūrėjus. Taigi, senėjimas, yra vienas žmogaus gyvenimo etapų, turintis išskirtinių bruožų ir ypatumų.

Žmogaus gyvenimas skirstomas į tam tikrus etapus: kūdikystė, vaikystė, suaugusiojo amžius (branda) ir senatvė (Naujaniėnė, 2002; Žukauskienė, 2002; Pruskus, 2004). Žukauskienė (2002, p. 337) teigia, kad suaugusių raidos stadijos nėra tokios ryškios kaip vaikų, tačiau jas taip pat galima išskirti, kaip apimančias tiek socialinius, tiek ir biologinius žmogaus pasikeitimus, o pasiekus senatvės amžių, tie pokyčiai yra matomi labiau, nors kiekvienas to paties amžiaus senstantis žmogus gali jaustis ir atrodyti visai skirtingai, kadangi nėra vieno universalaus pripažinto ir taikomo senatvės slenksčio.

Tačiau, senatvė yra paskutinis žmogaus raidos amžiaus tarpsnis, pereinantis iš vienos stadijos į kitą, vis sudėtingesnę, keliantis naujų iššūkių pačiam žmogui, jo artimiesiems, valstybei. Tai laikotarpis, ne visada pateisinantis senstančio žmogaus lūkesčius, nors medicinos pažanga bei galimybės žmogui leidžia ilgiau ir produktyviau gyventi, nesikoncentruojant į senėjimą kaip procesą. Tam įtakos turi ne tik šiuolaikinės medicinos galimybės, bet ir geresnis ekonominis gyvenimas nors senatvės pradžia kiekvienoje visuomenėje yra skirtinga, priklausanti nuo vidutinės gyvenimo trukmės (Pruskus, 2004). Remiantis agentūros „Eurostat“ (2023) duomenimis, šiuo metu vidutinė gyvenimo trukmė ES piliečių, gimusių per pastarąjį šimtmetį, yra 80,1 metai, ir tai sietina su kūdikių mirtingumo sumažėjimu, geresne sveikatos priežiūra bei medicinos pažanga. Vidutinę gyvenimo trukmę taip pat įtakoja šie veiksniai:

- išsilavinimas;
- didėjantis pragyvenimo lygis;
- paties žmogaus pasirinkimas gyventi sveikiau.

Tačiau dėl sumažėjusio gimstamumo, prognozuojama ženkliai senstanti ir besitraukianti visuomenė, o tai nėra gerai. Garsus amerikiečių psichiatras, gerantologas Busse (1969, pp. 19-22) senėjimo ypatumams apibūdinti išskyrė pirminį ir antrinį senėjimą. Pirminis senėjimas apibūdinamas kaip neišvengiamas žmogaus gyvenimo procesas, priklausantis nuo žmogaus ląstelių struktūros ir funkcijų pokyčio. O antrinis senėjimas yra įtakojamas ligos, aplinkos poveikio ir elgsenos. Taigi, ir vidutinė žmogaus gyvenimo trukmė sąlyginai gali būti kontroliuojama paties žmogaus ir priklausyti nuo aplinkos sąlygų. Dyussenbayev (2017), remdamasis Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO, 1948) rekomendacijomis, žmogaus amžiaus tarpsnius suskirstytė į šiuos etapus:

- iki 44 metų – jaunas amžius;
- nuo 45 metų iki 59 metų – vidutinis amžius;
- nuo 60 metų iki 74 metų – pagyvenęs žmogus;
- nuo 75 metų iki 90 metų – senatvė;

- 90 metų ir daugiau – ilgaamžiškumas.

Portlendo universiteto mokslininkai (2020) senyvo amžiaus žmones suskirstė į 4 pagrindines grupes (blokus), tiksliai apibrėždami senų žmonių amžių, laipsnišką senumo bruožą, emocinius ir fizinius sveikatos pakitimus. Deja, šių mokslininkų išskirti amžiaus blokai per 5 metus skiriasi nuo PSO rekomendacijų, tačiau detaliau aprašo senėjimą egzistenciniu, psichologiniu ir sociologiniu aspektu. Detaliau aptarsiu kiekvieną šių grupių:

- „young – old“ arba „jaunas – senas“ (60-75 metų amžiaus) grupė. Tai viena įdomesnių grupių, kuriai priskiriami asmenys, sulaukę „auksinės pilnametystės metų“, „užtarnauto poilsio“ arba pensijos. Šio amžiaus sulaukę žmonės, dar vis pasižymi gera sveikata, palaiko ryšius su socialine aplinka, sugeba išlaikyti lankstumą. Požiūris į tokių metų žmones yra dvilypis: jie nei jauni, nors dėl geros sveikatos ir puikios būklės jitaip apie save galvoti, nei seni, nors iš dalies kaip ir būtų galima taip apibūdinti tokių metų sulaukusį žmogų. Šio amžiaus žmonės jaučia laimės jausmą ir emocinę gerovę. Nors stiprios ekonomikos valstybės būtent šį amžių laiko senatvės pradžia Pruskus, 2004), o D.Levinsonas (1978) šį laikotarpį apibūdina, kaip vėlyvosios suaugystės erą;
- „old – old“ arba „senas – senas“ (75-84 metų amžiaus) grupei priskiriami suaugusieji, gyvenantys savarankiškai, tačiau dėl lėtinių ligų (širdies, hipertenzijos, vėžio) pagausėjimo turintys fizinių sutrikimų. Šių ligų suvaldymas, kaip buvo aptarta anksčiau, priklauso ir nuo paties žmogaus tinkamo gyvenimo būdo pasirinkimo;
- „oldest – old“ arba „seniausias – senas“ (85-99 metų amžiaus) grupei priskiriami žmonės, turintys rimtų negalavimų, susijusių su lėtinėmis ligomis, ir ši amžiaus grupė yra greičiausiai auganti visame pasaulyje. Remiantis tyrimų duomenimis, prognozuojama, kad iki 2050 metų seniausių žmonių bus beveik 18 milijonų, arba 4,5 proc. JAV gyventojų. Šio amžiaus žmonių grupė dažniausiai hospitalizuojama dėl širdies nepakankamumo, insulto, pneumonijos, šlapimo takų infekcijos, septicemijos, klubo lūžių. Nors šiems žmonėms ir yra reikalinga ilgalaikė priežiūra bei pagalba kasdieninėje veikloje, jie vis tiek gyvena palaikomi bendruomenės, o ne slaugos namuose. Pagaliau, tokį pasirinkimą lemia kartu gyvenantis sutuoktinis ar sutuoktinė. Esant gyvam sutuoktiniui (-ei), tai būna viena iš priežasčių, kodėl senyvo amžiaus žmonės gyvena kartu, vienas kitą palaiko ir atsisako ilgalaikės priežiūros valstybinėse įstaigose;
- „centenarians“ – arba „šimtamečiai“ (100+ metų amžiaus) grupės asmenys, kurių daugiausia vienam gyventojui tenka Italijoje, Japonijoje ir JAV. Šioje amžiaus grupėje susiduriama su tam tikru paradoksu, kai tokių metų žmonės gali net nesirgti lėtinėmis ligomis, tokiomis, kaip depresija, širdies ligos, senatvine demensija ir kt. Pastebėta, kad

tokių metų žmonės yra sveikesni už savo jaunesnius, tačiau senais save vadinančiais asmenimis.

Garsi amerikiečių mokslininkė Willingham (2021), savo darbuose pagrindinį dėmesį skyrusi neuromokslams, sveikatai, medicinai, genetikai, remdamasi kitų mokslininkų darbais, pažymi, kad žmogus tikrai gali išgyventi iki 100 metų ir daugiau, kadangi tai priklauso nuo žmogaus senėjimo tempo bei organizmo gebėjimo atsigauti po įvairių organizmo pažeidimų. Tai, kad žmogus gyvendamas gali sulaukti 120 metų, sutampa ir su kitų mokslininkų skaičiavimais, kurie senėjimą traktuoja kaip ligą, kurią galima išgydyti, parinkus teisingus medikamentus, kurių poreikis naudoti ženkliai didės kartu su visuomenės senėjimu (Steele, 2022). Reikia pažymėti, kad tokia gyvenimo trukmė taptų tikru iššūkiu tiek senstančiajam, tiek ir pačiai valstybei, kuriai tektų pasirūpinti oriu senstančiojo žmogaus gyvenimu.

Ilgėjanti žmogaus gyvenimo trukmė tampa jokiomis teorijomis nenuginčijamu reiškiniu, skatinančiu išsamiau domėtis gyvenimo trukmės ypatumais, tėvų ir vaikų tarpusavio ryšiais (Lemme, 2003), turinčiais didelę įtaką vaikų gyvenimui ateityje. Kartų santykius plačiau nagrinėję autoriai (Kauh, 1997; Silverstein, 2006; Navickas, 2010; Thomas ir kt., 2017), nustatė tiesioginį ryšį tarp tėvų priežiūros ir vaikų gerovės bei savigarbos jausmo stiprinimo. Apsiprendimą tėvais rūpintis savo pačių namuose labai dažnai nulemia pablogėjusi arba itin sparčiai blogėjanti vieno iš tėvų sveikata, susijusi su specifiniais žmogaus priežiūros organizavimo klausimais. Taigi, senėjimas tampa svarbiu socialinių sistemų ir struktūrų reiškiniu, konkrečia pagalba atliepančia prižiūravimo ir prižiūrinčiojo poreikius.

Senatvė yra žmogaus gyvenimo tarpsnis, susijęs su fizinės ir psichinės jėgos mažėjimu bei kitais procesais, tokiais kaip darbo santykių nutraukimas, sveikatos pablogėjimu, atsiradusia priklausomybe nuo kitų asmenų, socialinių tinklų susiaurėjimu.

1.2. Senyvo amžiaus žmonių socialiniai tinklai ir socialiniai iššūkiai

Senyvo amžiaus žmonių socialiniai tinklai yra itin svarbūs jų pačių gerovei, tačiau žmogui senstant, jie susiaurėja, o naujos aplinkybės paskatina ir socialinių vaidmenų pasikeitimus. Šiuo gyvenimo periodu seni žmonės susiduria su tokiais socialiniais iššūkiais, dėl kurių patiria visišką atskirtį ir vienišumą, apibrėžiamą socialinės izoliacijos sąvoka. Socialinė atskirtis sukelia vienišumą ir sumažina bendruomenės jausmą. Senyvo amžiaus žmogui tai itin reikšmingas socialinis veiksnys, lemiantis daugelio ligų paūmėjimą ar net jų išsivystimą. Nacionalinio senėjimo instituto (toliau NIA) 2021 m. mokslininkų atliktuose tyrimuose pažymima, kad vienatvė ir socialinė izoliacija turi įtakos žmogaus sveikatai bei gerovei. To pasekoje, padažnėja širdies ligos, išsivysto depresija, nutukimas, demensija, įskaitant ir Alzheimerio ligą, dingsta

noras pažinti ir domėtis aplinka, galimas visiškas kognityvinės raidos nuosmukis. Tačiau, kalbant apie socialinę izoliaciją, derėtų išskirti šį vieną esminį dalyką: vienatvės ir socialinės izoliacijos skirtumą. Tai nėra tapatūs dalykai.

Kaip pažymi NIA mokslininkai (2021), vienatvės nederėtų painioti su izoliacija, kadangi vienatvė yra kankinantis jausmas, kai žmogus, net būdamas tarp žmonių jaučiasi vienišas arba būdamas vienas tokiu visai nesijaučia, o socialinė izoliacija yra socialinių kontaktų trūkumas. Vieniši žmonės patiria emocinį skausmą, keičiasi jų požiūris į pasaulį, o tai gali peraugti į lėtinę vienatvę. Reikia pažymėti, kad senyvo amžiaus žmonėms taip nutinka itin dažnai. Socialinė izoliacija yra tik vienas iš senyvo amžiaus žmonių socialinių iššūkių, dažnu atveju tampantis pasėkme dėl nepakankamų finansinių, nepalankių fizinių ir sveikatos galimybių. Šie dalykai tarpusavyje yra susiję ir žmogui itin reikšmingi. Derėtų atkreipti dėmesį, kad žmogaus socialinių tinklų susiaurėjimą lemia ir paties senstančiojo požiūris, ankstesnio gyvenimo ypatumai. Senatvės ypatumus nagrinėję autoriai (Vaitkevičius, 2000, Naujanienė, 2002, Mikulionienė, 2018) teigia, kad senyvo amžiaus žmonių gyvenimo kokybė itin priklauso nuo ankstesnio žmogaus gyvenimo (ar žmogus iki to laiko buvo aktyvus visuomenės dalyvis ar mėgęs vienišumą), nuo jo iš anksčiau susiformavusių ryšių su siejusia aplinka: pažįstamais, draugais, savo pačių vaikais, finansinių galimybių ir esamos sveikatos. Taigi, senyvo amžiaus žmonių socialiniai tinklai yra tarsi tarpusavyje susijusių dalių visuma, kurios darnus funkcionavimas turi tiesioginę reikšmę socialinių tinklų ryšių palaikymui ir jų darniam vystymuisi. Galima pastebėti, kad žmogaus gyventas gyvenimas turi itin didelę reikšmę jo senėjimui, sietinas su Eriksono išskirtu senatvės etapu „sąžiningumas prieš nevilgtį“, kai žvelgdamas atgal žmogus jaučiasi patenkintas ir pasirengęs savo gyvenimo pabaigą pasitikti su ramybės jausmu (Aktu, Ilhan, 2017; Cherry, 2022). Ši paskutinė žmogaus gyvenimo stadija yra orientuota ne tik į gyvenimo apmąstymą, bet ir leidžianti žmogui į gyvenimą žiūrėti kaip į vertingą, tęstinį procesą, siejamą su ramybės, o ne su nevilties jausmu.

Mikulionienės (2011) teigimu, ir paties žmogaus santykis su savo senėjimu gali būti skirtingas, kaip ir ne mažiau reikšmingas kitų žmonių senėjimo suvokimas. Senstančiam asmeniui ypatingai svarbu išsaugoti finansinę nepriklausomybę, sveiką fizinę ir emocinę sveikatą. Tai yra ypač sunku, kadangi senatvėje žmogus pastoviai susiduria su tam tikrais praradimais, pvz., visą laiką dirbęs žmogus, išėjęs į pensiją, jaučia didelę tuštumą ir nerimą, nes staiga tampa visiškai nereikalingas visuomenei. Nors laukiant pensijos atrodė, kad tai yra „užtarnauto poilsio etapas“, staiga, tas etapas tampa tikru emociniu iššūkiu. Nors socialinių vaidmenų atsisakymas ir pagyvenusių žmonių pasitraukimas iš socialinio gyvenimo yra suvokiamas kaip natūralus gyvenimo procesas (Naujanienė, 2002), visgi šiuo, žmogaus gyvenimo laikotarpiu įvyksta daug pokyčių, susijusių ne tik su žmogaus pajamomis, bet ir su

fizine ir emocine žmogaus sveikata. Remiantis PSO rekomendacijomis, susijusiomis su žmogaus amžiaus tarpsnių skirstymu, (nuo 60 metų iki 74 metų yra pagyvenęs žmogus bei Portlendo universiteto mokslininkų (2020) senyvo amžiaus „young – old“ arba „jaunas – senas“ (60-75 metų amžiaus) bloku, kuriam priskiriami asmenys, sulaukę „auksinės pilnametystės metų“, vis dar pasižymintys gera sveikata, palaikantys ryšius su socialine aplinka, sugebantys išlaikyti lankstumą), galima teigti, kad išėjimo į pensiją laikotarpis, sulaukus „auksinės pilnametystės metų“, gali būti įtakotas sveikatos ir lemti esminius socialinių tinklų pokyčius. Gautos didelės pajamos ir asmens sveikata (Blekesaune, 2021), yra vieni svarbiausių veiksnių, turintys įtakos socialinių tinklų išsaugojimui. Didesnės finansinės galimybės lemia anksčiau įgytų vaidmenų išsaugojimą, užtikrina orią ir kokybiškesnę senatvę.

Vyresnio amžiaus žmonių socialiniai tinklai ir dalyvavimas visuomenės gyvenime yra itin svarbūs sveiko senėjimo aspektai. Reikia pažymėti, kad senyvo amžiaus žmogui, neturinčiam šeimos, tenka tenkintis svetimų žmonių skiriamu dėmesiu ir globa, kuri laikui bėgant perauga į artimus bei pasitikėjimo kupinus santykius. Vienišiemis senyvo amžiaus žmonėms, artimiausiais socialiniais tinklais tampa kaimynai, ambulatorinės slaugos ar paliatyvos pagalbos paslaugų darbuotojai, reguliariai besilankantis socialinis darbuotojas. Šiuolaikinėje visuomenėje daug diskutuojama ir apie socialinių tinklų įtaką vienišiemis senyvo amžiaus žmonėms. Tai analizavę mokslininkai (Zhang ir kt., 2021) pažymi, kad dažnas bendravimas socialiniuose tinkluose siejamas su mažesniu vienatvės lygiu. Bendravimas socialiniuose tinkluose suvokiamas kaip socialinis palaikymas ir kontaktas. Tačiau ne visi senyvo amžiaus žmonės turi galimybę bendrauti socialiniuose tinkluose. Jaunam žmogui tai yra sunkiai suvokiama, kadangi dauguma įstaigų, teikiančių socialines paslaugas, apie jas plačiai rašo tik internetiniuose portaluose ir net nesusimąsto, kad informacija taip niekada ir nepasiekia tikslinės auditorijos.

Globalizacijos procesas turėjo įtakos vyresniųjų sveikatai, jų gyvenimo kokybei, užimtumui, galimybei dirbti arba nedirbti, jei senatvės pensijos neužtenka pragyvenimui. Kartu su didėjančia ekonomine gerove kinta ir artimųjų tarpusavio santykių su senyvo amžiaus žmogumi modelis, toleruojama daugiau individualumo, norima išsaugoti savo privačią erdvę, siekiant užtikrinti tokį patį komfortą ir savo artimiesiems (Mikulionienė ir kt., 2018). Nors tai ir turėjo tiesioginės įtakos žmonių papročiams bei elgesio stiliui, mąstymo ir jausmų modeliavimui, šeima išliko atramine ašimi tiek jauno, tiek seno žmogaus gyvenime.

1.2.1. Šeima – artimiausia socialinė sistema

Senyvo amžiaus žmonių socialiniai tinklai, be abejonės, yra įtakojami sveikatos problemų ir dažnu atveju šeima tampa vienintele neformalia sistema, su kuria jiems tenka nuolatos bendrauti. Dažnai tai būna dar ir natūraliai susiklosčiusi aplinkybė artimiesiems dėl ilgus dešimtmečius nusistovėjusios stereotipinės nuostatos, kad niekas kitas taip kokybiškai senų žmogumi nepasirūpins, kaip tik artimiausi žmonės, iš tos pačios šeimos rato. Nors visame pasaulyje šeimos sistemos labai skiriasi, iš esmės šeima yra kaip pagalbą teikianti aplinka (Sutton, 1991), kurios pagrindinės, kaip aplinkos, funkcijos yra šios:

- vaidmenų mokymasis iš teigiamų ryšių ir nuostatų teikimas,
- saugumo teikimas,
- vaidmens modelių teikimas,
- bendruomenėje ir kultūroje galiojančios gyvenimo patirties teikimas,
- disciplinos ir aiškaus komunikacijos tinklo teikimas.

Šeimos aplinka yra vieta, kurioje įgyjama pirmoji grupės patirtis (Johnson, 2001), kuri yra viena reikšmingiausių, labai ryški ir ilgai trunkanti. Šeimoje įgyta patirtis lemia (Lemme, 2003; Thomas ir kt., 2017), kas mes esame, ir kaip mes elgsimės su kitais visą likusį gyvenimą. Šeimoje artimi ryšiai yra ypatingai svarbūs ir reikšmingi, tarpusavio santykių glaudumas ir palaikymas vėliau tik sustiprina vaikų savigarbą ir gerovės jausmą. Šeimos narių tarpusavio priklausomybė ir tarpusavio parama yra naudinga ir pačiai valstybei, kuriai tik beliktų užtikrinti visokeriopą paramą tokioms šeimoms, kurių kelios kartos gyvena kartu, tarpusavyje dalindamosios būstu, finansiniais ištekliais, emociškai ir psichologine parama.

- Ne vienas lietuvių autorius (Navaitis, 2002; Pivorienė, 2002; Miškinis, 2003; Pruskus, 2004;), nagrinėjęs šeimos vaidmenį žmogaus gyvenimui, šeimą pristato skirtingai, tačiau iš esmės ją aprašo kaip veiksnį, lemiantį kokybišką žmogaus gyvenimą. Štai keletas šeimą apibūdinančių teiginių:
- Navaitis (2002), nagrinėdamas šeimos psichologinius ypatumus, šeimą apibrėžia kaip vieną seniausių institucijų, pažymėdamas, kad tokia pati sena ir šeimos problemų sprendimo praktika. Šeima turi svarbią ypatybę – šeiminius santykius tenkinantys santykiai kuriami ir pasižymi savita raida, į kurią negalima žvelgti kaip į statišką darinį.
- Šeima – pagrindinis visuomenės institutas, tenkinantis pagrindinius žmogaus poreikius ir su jais susijusių pareigų atlikimą (Pivorienė, 2002).
- Miškinis (2003) šeimą apibūdina kaip asmenų bendriją, siejamą giminystės, tarpusavio priklausomybės, atsakomybės ir globos saitų, patvirtintų įstatymine ir socialiai

pripažinta tvarka. Autorius pažymi, kad tikra šeima yra grindžiama visai tautai reikšmingomis vertybėmis.

- Šeima yra žmonių susivienijimas, paremtas giminingumu, santuoka arba įvaikinimu, susietas bendros buities ir atsakingu vaikų auklėjimu (Pruskus, 2004).

Visi pateikti teiginiai, apibūdinantys šeimą, turi tą pačią prasmę ir yra siejami tų pačių funkcijų ir šeimos narių tarpusavio atsakomybių, kurias III skirsnyje 38 straipsniu apibrėžia ir Lietuvos Respublikos Konstitucija (2019), kurioje šeima traktuojama kaip visuomenės ir valstybės pagrindas, kurio esmė yra pareigos, nusakančios vaikų ir tėvų tarpusavio pareigas. Nors modernizacija padarė milžinišką poveikį žmonijos gyvenime (Giddens, 2005), pakeisdama nusistovėjusius žmonių papročius bei elgesio stilius, turėjo įtakos mąstymo bei jausmų modeliavimui, tačiau Thomas ir kt. (2017) pažymi, kad šeimos santykiai yra ilgalaikiai ir lemiantys žmogaus gerovę visą jo gyvenimą. Jie tampa ypatingai svarbus susirgus šeimos nariui ir atsiradus globos poreikiui. Šeimos narių tarpusavio bendrystė (solidarumas) ženkliai pagerina senstančio žmogaus gyvenimo kokybę. Reikia pažymėti, kad kartų santykių kokybė yra esminė kartų gerovės dalis, kuomet tėvai, seneliai, vaikai dažnai rūpindamiesi vieni kitais skirtingais gyvenimo laikotarpiais, prisidedami prie vienas kito socialinės ir psichologinės paramos bei jų kontrolės mechanizmų, socialiai įtakoja kiekvieno sveikatą per visą gyvenimą.

Šis požiūris tarsi perduodamas iš kartos į kartą, yra giliai glūdintis mūsų kultūroje, susijęs ir su krikščioniškąja religine paradigma, kadangi krikščioniška pozicija pagyvenusio žmogaus atžvilgiu liko nepakitusi per visą savo gyvavimo laikotarpį. Šventajame Rašte gausu vietų, kuriose kalbame apie pagarbą savo tėvams, kartu tai ir vienintelė knyga, kurioje aukštas senyvo amžiaus žmogaus statusas taip liko niekada nepakitęs. Pats žmogus savavališkai jį leido sau iškraipyti. Šventraštyje senas žmogus – išminties ir patirties šaltinis (Jagelavičius, 2002). Senatvė – tai proga galutinai subręsti savo dvasia, kartu tai primena tarpusavio priklausomybę ir neišvengiamą solidarumą, susiejantį įvairias kartas. Tokiu būdu žmogus praturtėja visų dovanomis bei charizmomis.

Taigi, tautoms, besivadovaujančioms Biblija, paliepiamas „Gerbk savo tėvą ir motiną“ yra pagrindinis ir niekaip neiškraipomas atskaitos taškas besirūpinant savo senstančiais tėvais ar vienišais senoliais. Tokiuose kraštuose, kur šio įstatymo yra šventai laikomasi, pagyvenusių žmonių statusas yra aukštas, o seni žmonės neturi būgštauti, kad bus pripažinti nereikalingais ir daug rūpesčių keliančia našta. Reikia pripažinti, kad aukštą pagyvenusių žmonių statusą lemia ne tik religinės pažiūros, bet ir nusistovėjusios kultūrinės tradicijos (Miškinis, 2003), kurios kiekvienoje tautoje yra skirtingos, tačiau išlaikančios pagarbos pradą žmogui.

1.2.2. Kartų solidarumo ypatybės tarptautiniu aspektu

Senatvė yra žmogaus gyvenimo tarpsnis, kaip reiškinys sukeltas įvairių socialinių ir ekonominių pasekmių, kaip procesas, išbandantis šeimos tarpusavio santykius, išryškinantis kartų tarpusavio solidarumą arba visišką šeimos narių ryšio nebuvimą. Senėjimas - tai laikotarpis, paženklintas ypatingos brandos ir išminties.

Stankūnienės (1994) teigimu, mūsų kraštas ilgiau nei kaimyninės šalys išsaugojo tradicinės šeimos bruožus. Reikia pripažinti, kad istorinis žmonijos patyrimas rodo, kad atitinkamo išsivystymo lygio pasiekimas keičia šeimų funkcijas, ima dominuoti mažos, dviejų kartų šeimos: tėvai ir vaikai. Modernizacijos procese šeimos sąvoka transformuojama. Iš seno nusistovėjusiam darniam moters ir vyro deriniui, iš abipusės meilės sujungto santuokos sakramento, ieškoma naujų apibrėžčių, prasilenkiančių su esminėmis šeimos funkcijomis, kurios pagal Miškinį (2003) siejamomis su:

- žmonių giminės pratęsimu,
- vaikų socializacija ir auklėjimu,
- ūkine-ekonomine šeimos funkcija,
- rekreacija,
- bendravimu,
- lytinių poreikių tenkinimu,
- tautos etoso tęstinumu.

Šeimos formavimo modeliai (Stankūnienė, 2009) keičiasi, kinta visuomenės nuostatos dėl naujų partnerystės formų ir aiškiai apibrėžtą šeimos sąvoką bandoma praplėsti, pritaikant ją prie visuomenei reikalingo poreikio, sąvokai „meilė“ apibrėžti ir įteisinti. Atkreiptinas dėmesys, kad didelių, gausių šeimų mažėja, dominuoti pradeda šeimos, auginančios vieną, du, rečiau tris ir labai retai daugiau nei tris vaikus. Dėl šių priežasčių, senyvo amžiaus tėvai ir atsiduria vaikų globoje, dėl savo poreikių iškeldami naujus iššūkius tiek sau, tiek ir artimiesiems.

Latvija yra viena tų šalių, kur skirtingoms kartoms priklausančių šeimos narių santykiai visada buvo didelių diskusijų objektas. Ekonominiai, demografiniai ir socialiniai procesai kartu su globalizacijos, migracijos, emancipacijos, ilgėjančios gyvenimo trukmės ir gyventojų senėjimo tendencijomis, taip pat individualizmu ir fiziniu atsiribojimu, emocinių ir socialinių ryšių silpnėjimu keičia ne tik pačią šeimos struktūrą, bet ir šeimos funkcines galimybes. Sukuriamos naujos sąlygos šeimos bendravimui. Kartų funkcinį solidarumą tyrinėjusios autorės: Dobelniece ir kt. (2021) pažymi, kad tradiciniai šeimos lūkesčiai Latvijoje buvo siejami su šeimos narių, ypač suaugusių vaikų, pagalba ir parama tėvams senatvėje. Ir tai buvo suvokiama, kaip natūraliai susiklostantis reiškinys, laukiant vyresniųjų tėvų paramos, esant reikalui, slaugant

jaunąją kartą. Italijoje, kaip teigia Albertini ir Tosi (2022), gerėjant sveiko gyvenimo sąlygoms, dėl nepakankamų vaikų priežiūros paslaugų ir jų prieinamumo, seneliai perima auklių vaidmenį, padėdami savo vaikams prižiūrėti ir auklėti anūkus, taip pat padėdami tvarkytis namuose. Bendravimo dažnumas yra vienas kartų solidarumo požymių, reiškiančių, kad šeimos nariai dalinasi patirtimi, keičiasi praktine bei instrumentine pagalba. Taigi, šeima su savo teikiamomis funkcijomis visais atvejais išlieka svarbia paramos tarp kartų dalimi.

Iš tiesų, kiekvienos šalies gyvenimas yra savitas ir įdomus, skirtingai išryškinantis kartų tarpusavio santykius, bendravimo ypatumus ar jaunų žmonių požiūrį į seną žmogų. Viena tokių šalių yra Didžioji Britanija. Šios šalies žmonių nuomone, pensinis amžius yra „aukso amžius“, kuomet žmogus gali mėgautis laisvu laiku, kadangi namai pastatyti, skolos išmokėtos, vaikai užauginti. Britai, ypač škotai, ne tik didžiuojasi savo istorija, bet ir gerbia papročius, savo protėvius. Reikia pažymėti, kad šios tautos senų žmonių skrupulingas išdidumas net verčia slėpti savo ligas nuo vaikų, todėl užklupti negandų, jie nugyvena vieni su savo skausmu (Miškinis, 2003, p. 249). Tačiau, remiantis Telu ir kt. (2022) tyrimų duomenimis apie Didžiosios Britanijos senatvine demensija sergančius vyresnius žmones, reiktų paminėti, kad net 80 proc. suaugusiųjų, vyresnių nei 60 metų, pažymi patiriantys diskriminaciją dėl savo amžiaus. Tai atspindi kitų asmenų požiūryje ar demonstruojant nepagarbą elgesį jų atžvilgiu. Tyrimo autoriai taip pat nustatė, kad gerovė vėlesniame gyvenime siejama su asmeniniu požiūriu į senatvę, o aplinkinių nuostatų į senyvo amžiaus žmones nuvertinti nereiktų, kadangi tai pablogina tiek emocinę savijautą, tiek fizinę seno žmogaus sveikatą. Šis tyrimas išryškina vieną svarbų ir gana reikšmingą dalyką – jaunam žmogui iš esmės sudėtinga suprasti senyvo amžiaus, ligos įtakotą žmogų, priimanti jį, kaip unikalią asmenybę.

Japonija yra ne tik aukštos civilizacijos šalis, bet ir šalis, pabrėžianti klusnumo vyresniesiems, giminystės ryšių, kultūringumo svarbą (Miškinis, 2003) ir šeimoje, ir darbovietoje dėl vyraujančios nuostatos vyresniųjų kartai ir pagarbos jų nugyventiems metams. Tačiau ir šios šalies politiką senų atžvilgiu tyrinėję mokslininkai (Shimizu ir kt. 2023) pastebėjo, kad esama negatyvių nuostatų tarp (18-39 metų) žmonių ir (40-64 metų) žmonių vyresniųjų atžvilgiu. Tai atspindi tokie apibūdinimai - šykštūs, sau kaupiantys turtus, bauginantys, pasakojantys tas pačias nuobodžias istorijas. Mokslininkai teigia, kad konkrečių situacijų modeliavimas tarp kartų, padeda sukurti palankią politiką vyresniųjų kartai. Palankumo ir tolerancijos senatvei įmanoma išmokti tik nuolat jaučiant kartų tarpusavio ryšį, net ir esant ne iš tos pačios šeimos. Kelių kartų gyvenimas kartu, be abejonės, ugdo supratingumą ir pagarbą senyvo amžiaus žmonėms. Poreikį suprasti kitą yra lengviau remiantis savo paties patirtimi.

Ypač didelę įtaką požiūriui gyventi kartu ir prisiimti atsakomybę bei rūpestį savo tėvais, turi įtakos krikščioniškosios bendruomenės požiūris, susijęs su aukštu pagyvenusių žmonių

statusu (Jagelavičius, 2002) bei pilnatviškesne gyvenimo vizija. Senas žmogus ypač aiškiai suvokia žodžio „būti“ svarumą. Eriksono išskirtas aštuntasis žmogaus gyvenimo etapas „sąžiningumas prieš neviltį“, susijęs su išmintimi, ramybe, gyvenimo prasmės ieškojimu tik patvirtina vokiečių sociologo ir filosofo Simmel (2007, p. 282) ypatingai vaizdžiai aprašytą psichologinį pagrindą, suformuojantį didmiesčių individualybės tipą, žmogų, lydintį nuolatinių inertiškų įspūdžių, ryškių kontrastų ir įsiveržiančių impresijų nelauktumo, kur daug veiksmo ir nervingumo. Tuo tarpu mažo miesto gyvenimas grindžiamas širdimi su ramiu nesutrikdomu įpročių vienodumu. „Todėl suprantama, kad didmiestyje sielos gyvenimas pirmiausia yra intelektualistinio pobūdžio, ir tai akivaizdu lyginant jį su mažo miesto gyvenimu, kuris grindžiamas veikia širdimi ir jausminiais santykiais.“ Taigi, net miesto ir mažo miestelio žmonių poreikiai, pagal susiformavusius įpročius ir papročius gali būti visiškai kitokie ir skirtingai atliepiami.

Teiginys, kad senyvas amžius suteikia išminties, modernioje visuomenėje praranda tam tikrą galią ir prasmę, tapdamas nevakarietiškos kultūros, tokios kaip Turkija, Indija, Kinija dalimi. Ir tai jokių būdu negali būti traktuojama kaip neiginčijama tiesa, kadangi senyvo amžiaus žmogui nėra paprasta „žengti koja kojon“ su sparčiai besivystančiomis technologijomis, požiūriu, besikeičiančiomis tradicijomis. Nieko keisto, kad pagyvenusių žmonių sukauptas žinias jaunimas dažnai laiko ne vertinga išminties sanakaupa, o tiesiog atsilikimu (Giddens, 2001). Filosofine prasme, tai nėra joks atsilikimas. Senas žmogus gali išlikti jaunatviškas, tačiau jokių būdu negali lygiuotis į jauną žmogų.

Analizuojant pagyvenusių žmonių indėlį šeimai, kaip mažai bendruomenei, reikia pažymėti, kad jis yra reikšmingas tuo, kad anūkai senelių dėka susipažįsta su tikėjimo tiesomis, papročiais ir tradicijomis, o tai - neabejotinai didelis indėlis į jauną žmogų, turintis įtakos jo brandžios asmenybės formavimuisi. Religinės pažiūros ir kultūrinės tradicijos neabejotinai formuoja kartų solidarumą, stiprina žmonių tarpusavio ryšius, senyvo amžiaus žmonių statusą visuomenėje, pagaliau, skatina itin atsakingai ir apgalvotai priimti sprendimus pagyvenusių žmonių globos atveju. Senėjimas - tai laikotarpis, paženklintas ypatingos brandos ir išminties.

Taigi, senėjimas yra natūralus žmogaus gyvenimo etapas ne tik savaip įdomus, tačiau ir labai sudėtingas. Tai – daugiaprasmė seno žmogaus būseną, daugybinais iššūkiais juo besirūpinantiems artimiesiems, jį supančiai aplinkai, ypač, jei senas žmogus yra ligotas, gyvena vienas ir neturi nieko, kas galėtų juo tinkamai pasirūpinti. Pagaliau poreikis pasirūpinti reiškia, kad senam žmogui yra reikalinga vienokia ar kitokia pagalba, apimanti ne vien tik materialinius, bet ir žmogiškuosius išteklius.

1.3. Socialinių paslaugų senyvo amžiaus žmonėms ir jų artimiesiems poreikis

Labai dažnai seno žmogaus priežiūrai mes net nebūname tinkamai pasirengę ir pasiruošę, nes tokioje padėtyje atsiduriame staiga ir emociškai nenusiteikę. Beje, šioje vietoje susidūriame su labai rimtu filosofiniu iššūkiu visomis prasmėmis: ką iš tiesų reiškia senatvė, žiūrint iš jauno žmogaus perspektyvos, ką reiškia žmogui rūpintis savo senstančiais tėvais suvokiant, kad šis procesas palaipsniui arba labai sparčiai taps vis sudėtingesnis, arba emociškai sunkiai pakeliamas.

Didėjantis senstančių žmonių skaičius formuoja neigiamą požiūrį į senatvę kaip reiškinį, pagyvenusius žmones suvokiant kaip našlą ekonomikai (Skučienė et al., 2015). Pasaulio sveikatos organizacija krizinį senėjimo eskalavimą ir pagyvenusių žmonių vaizdavimą įvardijo kaip grėsmę būsimų kartų socialinei gerovei. Toks pagyvenusio asmens traktavimas sukuria pasiligojusio, visuomenei nenaudingo, socialinių paslaugų ir išmokų prašančio žmogaus portretą. Pagyvenę žmonės ypatingai skiriasi ir pagal savo materialius išteklius, galimybes gauti emocinę bei sveikatos paramą. Šie skirtumai turi didelės įtakos pagyvenusių žmonių gebėjimui išlaikyti savo nepriklausomybę ir visapusiškai gerą savijautą. Kasperavičienė (1998) teigia, kad šeimose atsispindinčios ekonominės ir socialinės šalies problemos, turi įtakos ir šeimos gyvenimo bei vertybinių orientacijų kaitai.

Senatvė suvokiama ne tik kaip paskutinė gyvenimo stadija, kurios aspektus įtakoja fiziologinių padarinių tos kartos kolektyvinės patirties santykis, bet ir bendrų vertybių santykis su konkrečia visuomenės organizacija, kurioje ji egzistuoja, o tai kiekvienoje kultūroje skiriasi (Berenbaum, 2023). Ir nors nėra visuotinai pripažinto amžiaus, kada žmogus laikomas senu, tačiau pensijinis amžius yra ta riba, kuomet aiškiai yra įvardijamas valstybės išpareigojimas prieš žmogų piniginiu, paties žmogaus užsitarnautu indėliu pačiam sau – valstybės išmokama pensija, asmeniui sulaukus nustatyto amžiaus jai gauti.

Prižiūrėdami senyvo amžiaus tėvus savo namuose, artimieji susiduria su daugybę iššūkių, keičiančių gyvenimą tų žmonių, kurie rūpinasi senstančiais tėvais arba vienu iš tėvų. Kondrašovienė ir kt. (2008) aprašydamos socialines paslaugas Lietuvos sistemoje pažymi, kad socialinių paslaugų teikimas yra sietinas su žmonių gyvenimo gerinimu, santykiu su visuomene atkūrimu, kad žmogus jaustųsi visavertis visuomenės narys. Vyresnio amžiaus žmonių skaičius didėja visame pasaulyje, o tai kelia susirūpinimą ne tik organizuojant socialines paslaugas, bet ir stiprinant senyvo amžiaus žmonių statusą visuomenėje. Socialinės paslaugos senyvo amžiaus žmonėms ir jų artimiesiems yra nepakeičiama pagalba siekiant užtikrinti jų gerovę, orumą ir saugumą.

1.3.1. Socialinių paslaugų organizavimas senyvo amžiaus asmenims Lietuvoje

Priziūrėdami senyvo amžiaus tėvus savo namuose, artimieji susiduria su daugybę iššūkių, keičiančių gyvenimą tų žmonių, kurie rūpinasi senstančiais tėvais arba vienu iš tėvų. Kondrašovienė ir Kupriūnienė (2008), aprašydamos socialines paslaugas Lietuvos sistemoje pažymi, kad socialinių paslaugų teikimas yra sietinas su žmonių gyvenimo gerinimu, santykiu su visuomene atkūrimu, kad žmogus jaustųsi visavertis visuomenės narys, o pats socialinių paslaugų organizavimo principas tiek savivaldybės, tiek visos šalies mastu yra tokių sąlygų sudarymas klientui, kad jis kuo ilgiau galėtų gyventi savo namuose, neplečiant stacionarių paslaugų įstaigų tinklo.

Socialines paslaugas Lietuvoje siūlo valstybinės įstaigos ir privačios organizacijos, atliepančios žmonių poreikius. Pastaruoju metu Lietuvoje ypatingai populiarėja integruotos socialinės paslaugos, kai prižiūrimas asmuo gali kaip įmanoma ilgiau gyventi savo paties namuose, o jį prižiūrintiems asmenims suteikiama papildoma parama ar pagalba iš nevyriausybinų organizacijų, savanoriškai padėti nusiteikusių asmenų (kineziterapeutai, kirpėjai), bendruomeninių šeimos namų psichologų, iniciatyvinės savipagalbos grupės narių.

Kaip teigė Žalimienė (2003, p. 40), paslaugų prieinamumas yra vienas esminių socialinių paslaugų organizavimo principų, kuris yra vertinamas tokiais pagrindiniais kriterijais:

- pakankamų galimybių sudarymas asmenims gauti informacija apie paslaugas savo savivaldybėje;
- pakankamo socialinių paslaugų tinklo sukūrimas;
- socialinės paslaugos turi būti prieinamos visoms visuomenės bendruomenių grupėms jų nediskriminuojant;
- patogus paslaugų prieinamumo tinklo išdėstymas, kaip įmanoma trumpesniu spinduliu.

Valstybės, kaip paslaugų teikėjos tikslas, yra sukurti ir užtikrinti tokią socialinių paslaugų rinką, kuri leistų klientui pasirinkti ir gauti geriausios kokybės paslaugas mažiausiais kaštais tiek jam pačiam (klientui), tiek ir valstybei (Žalimienė, 2003). Nagrinėjant socialines paslaugas, ypač svarbi ne tik paslaugų pasiūla, bet ir jų kokybė bei kokybės apibrėžimas, nustatytas privalomas standartas visiems paslaugų teikėjams. Tai ypač svarbu skatinant pasitikėjimą privačių ir nevyriausybinų organizacijų teikiamoms paslaugoms.

Bitinas (2011) pažymi, kad visuomenės senėjimas lemia socialinius ir ekonominius padarinius, susijusius su valstybės išlaidų išaugimu vyresnio amžiaus žmonių pensijoms, sveikatos priežiūrai ir jiems teikiamoms paslaugoms. Todėl Lietuvos Respublikoje priimta nemažai dokumentų, užtikrinančių žmonių gyvenimo gerinimą, siekiant atkurti jų santykius su visuomene, kad žmogus jaustųsi oriu ir visaverčiu visuomenės nariu.

Lietuvos socialinių paslaugų įstatymas (2006) nustato dvi socialinių paslaugų rūšis:

- bendrosios paslaugos (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas asmeniui ir jo atstovavimas, maitinimo organizavimas, aprūpinimas drabužiais ir būtiniausiaisiais daiktais, transporto organizavimas, asmeninės higienos ir namų priežiūros organizavimas), teikiamos asmeniui ar šeimai, kurių gebėjimai savarankiškai rūpintis asmeniu ar šeimos gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime gali būti ugdomi ir kompensuojami atskiromis paslaugomis, be nuolatinės specialistų pagalbos. Į bendrąsias paslaugas įeina sociokultūrinės paslaugas, kurias organizuoti ir įtraukti senyvo amžiaus žmones yra gana sudėtinga dėl jų pačių riboto judumo ir vangumo, nenoro aktyviau bendrauti su socialine aplinka.
- specialiosios paslaugos (socialinė priežiūra, pagalba į namus, socialinių įgūdžių ugdymas ir palaikymas, apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose, laikinas apnakvindinimas, intensyvi krizių įveikimo pagalba), tai paslaugos, teikiamos asmeniui ar šeimai, kurių gebėjimų rūpintis savarankiškai asmeniniu ir šeimos gyvenimu nepakanka (jomis neįmanoma kompensuoti bendrųjų paslaugų), kurioms priskiriama: socialinė priežiūra ir socialinė globa.

Socialinė globa gali būti:

- dieninė socialinė globa;
- trumpalaikė socialinė globa;
- ilgalaikė socialinė globa.

Savivaldybės planuoja ir organizuoja socialinių paslaugų teikimą savo teritorijos gyventojams, kontroliuoja bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę. Pagal Lietuvos socialinių paslaugų įstatymą (2006), remiantis 19 straipsnio („Socialinių paslaugų teikėjai“) pirmuoju punktu, tiek prevencines, tiek bendrąsias socialines paslaugas, socialinę priežiūrą gali teikti tos socialinių paslaugų įstaigos, kurios veiklos sritis yra socialinių paslaugų teikimas ir kurių teikiamos socialinės paslaugos atitinka teisės aktų reglamentuotus reikalavimus, susijusius su prevencija, bendrosiomis socialinėmis paslaugomis, socialine priežiūra. Viena tokių įstaigų yra Panevėžio socialinių paslaugų centras, kurio paslaugų teikimas šiame darbe analizuojamai žmonių grupei (senyvo amžiaus žmonės ir jų šeimos nariai) yra reglamentuojamas, vadovaujantis Socialinių paslaugų katalogu (2006), apibrėžiančiu socialines paslaugas bei jų turinį pagal socialinių paslaugų rūšis ir socialinių paslaugų įstaigų tipus. Reikia pažymėti, kad tiek specialiosios bendrąsias, tiek ir specialias socialines paslaugas teikia komanda, kurią sudaro individualios priežiūros darbuotojas, užimtumo specialistas, socialinis darbuotojas.

Panevėžio mieste Socialinio paslaugų centro teikiamos paslaugos pagal patvirtintą socialinių paslaugų katalogą (2006), apibrėžiantį socialines paslaugas bei jų turinį pagal

socialinių paslaugų rūšis. Visos paslaugos teikiamos siekiant pagalbėti tiek slaugomam asmeniui, tiek ir slaugančiajam, remiantis jų teikimą ir apmokėjimą reglamentuojančiais aktais:

- Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (2006). Valstybės žinios, 2006-02-11, Nr. 17-589, 2023;
- Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2021-08-24 įsakymas Nr. A1-93 „Dėl Socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo“ (2006). Valstybės žinios, 2006-04-20, Nr. 43-1570, 2023;
- Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2021-04-05 įsakymu Nr. A1-94 „Dėl Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir Senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo“ (2006). Valstybės žinios, 2006-04-20, Nr. 43-1571, 2023;
- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 14 d. nutarimu Nr. 583 „Dėl mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo“ (2006). Valstybės žinios, 2006-06-17, Nr. 68-2510, 2022;
- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 10 d. nutarimas Nr. 978 „Dėl Socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo“ (2006). Valstybės žinios, 2006-10-14, Nr. 110-4163, 2023;
- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 10 d. nutarimu Nr. 978 „Dėl Socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo“ (2006), Valstybės žinios, 2006-10-14, Nr. 110-4163, 2023;

Artimieji, slaugantys senyvo amžiaus tėvus savo namuose, dėl šių paslaugų turėtų kreiptis į slaugomą asmenį gydantį šeimos gydytoją, kuris pirmiausia išduoda išrašą iš medicinos dokumentų (formos Nr. 027/a, E027, E003 ir E025). Be šios pažymos artimasis į Socialinių paslaugų centrą turėtų pristatyti slaugomų tėvų dokumentą ir socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintos formos prašymą.

Socialinės paslaugos senyvo amžiaus žmonėms ir jais besirūpinantiems artimiesiems yra nepakeičiama pagalba siekiant užtikrinti jų gerovę, orumą ir saugumą. Tokios paslaugos apima: transporto paslaugas, spec. įrangą slaugomam asmeniui, emocinę paramą tiek slaugomam, tiek slaugomu asmeniu besirūpinančiam artimajam, padedančiam įveikti su psichologinius ir emocinius sunkumus.

1.3.2. Socialinių paslaugų organizavimas Ukrainoje

Padėtis Ukrainoje yra nenuspėjama, įtempta, komplikauta visomis prasmėmis: iš psichologinės, iš socialinės, iš ekonominės, šalies teritorinės, nuolat kintančios perspektyvos. Tai kelia didelę grėsmę žmonių ir bendruomenių gerovei bei jų gyvenimui. Krizės nepaiso valstybių sienų, todėl jų sprendimas turi būti kuriamas tarpvalstybiniu mastu. Tam tikslui Tarptautinė socialinių darbuotojų federacija (IFSW Europe), kaip profesionalų bendruomenė, suteikia ekspertams platformą dalytis savo išvalgomis, tyrimo rezultatais ir novatoriškais sprendimais, siekiant spręsti sudėtingas problemas, kuriant veiksmingas strategijas. Kaip pažymi Paulischin (2023), Europos projektų koordinatorius Ukrainoje, esant tokiai situacijai, socialiniai darbuotojai turi bendrauti su bendruomenėmis, siekdami suprasti jų unikalius poreikius bei stipriąsias puses, palengvindami bendruomenių iniciatyvas, skatinančias atsparumą, bendradarbiavimą ir pagalbą sau tokiu sudėtingu metu.

Kalbėdami apie karą Ukrainoje ir analizuodami Rusijos padarytą žalą šiai šaliai, turėtume prisiminti dar 2014 m. Krymo aneksiją. Jau tuo metu Ukraina patyrė daugybę socialinių karinio konflikto pasekmių, susijusių su nedarbu, migracija, išaugusiu nusikalstamumu, gyventojų skaičiaus mažėjimu. Simakhova ir Stukalo (2018) savo moksliniame darbe plačiai nagrinėjo šio karo įtaką Europos stabilumui ir visai geopolitinei situacijai, pažymėdamos, kad Ukrainai reikia integruoto požiūrio sprendžiant ekonomines ir socialines problemas, o vėliau Paulischin (2023) metais išsakytą išvalga apie problemų sprendimą tarpvalstybiniu mastu, tik dar kartą patvirtino autorių Simakhovos, Stukalo teisingą išvalgą.

Ukraina yra valstybė Rytų Europoje, nutolusi į šiaurę nuo Juodosios ir Azovo jūrų, turinti virš 48 mln. gyventojų (Mašalaitis, 2007). Esant tokiai didelei valstybei, turinčiai tokią žmonių populiaciją, susidoroti su visais iškylančiais sunkumais ir nesant karui jau yra tikras iššūkis, o karo konflikto metu, tai tampa sunkiai suvaldomu reiškiniu. Jau 2014 m. žmonėms, išvykstantiems iš laikinai užimtų teritorijų, buvo teikiama psichologinė pagalba, o žmonių skaičius ženkliai sumažėjo jiems emigravus. Tyrimo autorės Simakhova, Stukalo (2018) pažymi, kad nuo 2014 m. migracijos skaičiai Ukrainoje vis didėjo, augo skurdo lygis, bedarbių skaičius ir nusikalstamumo rodikliai. Jau tada ši šalis susidūrė su rimtais saugumo, socialinių problemų iššūkiais, kurių sprendimui buvo pasitelktos mažos ir vidutinės įmonės, kultūros ir socialinės organizacijos, savanoriai. Bet kurioje valstybėje saugumas yra kaip konceptuali idėja, siekiant paaiškinti socialinės tikrovės procesus ir reiškinius. Kai nėra saugu, iš esmės negalima tinkama žmonių socializacija, siekiama tik patenkinti bazinius žmogaus poreikius, o kartais ir šių dalykų nėra įmanoma užtikrinti.

Dabartinė padėtis Ukrainoje kelia grėsmę ir kitų šalių geopolitiniam saugumui bei stabilumui. Kaip pažymi Farbar (2023), dabartinė vyriausybė turi ne tik spręsti su karu susijusias problemas: milijonai žmonių neteko namų ar buvo iš jų perkelti, daugiau nei aštuoni milijonai yra pabėgusių į užsienį; JT duomenimis, iki šiol buvo sužeista 14 000 (šiuo metu šis skaičius yra išaugęs) civilių, bet ir vadovaudamasi įstatymu nustatyta tvarka teikti būtiniausias socialines paslaugas žmonėms, kuriems jų labiausiai reikia. Dar ankstesniais metais Rusijos invaziją išgyvenę žmonės, turėjo ypatingai sudėtingų poreikių, susijusių su emocine ir fizine būkle, finansinių, gyvenamosios vietos sunkumų. Jeigu 2014 metais Krymo aneksijos pasekmės dar nebuvo taip akivaizdžiai palietusios Ukrainos žmonių, dabar šio karo padariniai yra ypač ryškūs visiems Ukrainos gyventojams. Todėl, Ukrainos Socialinės politikos ministerijai iškilo papildomų iššūkių, susijusių su karu. Suprantama, kad didžiausias šios šalies rūpestis – neaišku kada pasibaigiantis karas, kurio padarinius (psichologinius, fizinius, ekonominius) šalis jaus dar gana ilgai, tačiau organizuojant socialines paslaugas Ukrainoje, būtina atkreipti dėmesį į šias socialiai pažeidžiamas žmonių grupes:

- vienišas motinas;
- veteranus ir neįgalius asmenis;
- vienišus senyvo amžiaus žmones.

Ukraina - viena tų šalių, kur senstančių tėvų priežiūra namuose yra neatsiejama kultūros, tradicijų dalis, ir tik vakarinėje Ukrainos dalyje reiškiasi vakarietiško požiūrio užuomazgos, pozityviai pateikiančios pagyvenusių žmonių gyvenimą ir priežiūrą valstybinėse socialinės globos įstaigose. Detaliau analizuojant Ukrainos straipsnius, galima pastebėti, kad šiuo metu didžiausias dėmesys yra skiriamas vyresnio amžiaus žmonių priežiūros paslaugų analizei, o šiuo metu dar ir žmonėms, nukentėjusiems nuo karo. Kaip pažymi Sopko (2013), detaliai analizuojama Europos patirtis reformuojant socialines paslaugas, jų teikimą, metodų perspektyvas individualių vartotojų poreikių įvertinimui ir įgyvendinimui praktiškai. Reformuojant Ukrainos valstybinę socialinę politiką, didelis dėmesys buvo ir yra skiriamas aukštesniam valstybės piliečių gyvenimo lygio siekimui, socialinių paslaugų kokybės užtikrinimui, atitinkančių visų socialinių paslaugų gavėjų poreikius. Reikia pažymėti, kad priėmus „Socialinių paslaugų įstatymą“ (2019), valstybinių ir nevyriausybinių organizacijų socialinių paslaugų teikimo proceso reguliavimas ir socialinių paslaugų kokybės nustatymo ir garantavimo mechanizmas tapo paprastesnis ir sklandžiau sureguliuojamas.

Vyresnio amžiaus žmonių skaičiaus augimas bei jų sveikatos prastėjimas (reikalingas ilgalaikis gydymas ir priežiūra) kelia daugybę klausimų, susijusių su ilgalaikio senyvo amžiaus žmonių priežiūra ir sklandžiu pagalbos proceso organizavimu, ir yra neišvengiamas reiškinys tiek Lietuvoje, tiek ir Ukrainoje.

Ukrainoje Socialinių paslaugų įstatymas apibrėžia ir apibūdina socialinių paslaugų rūšis, Socialinių paslaugų centrų organizuojamomis ir teikiamomis paslaugomis, kuriomis gali pasinaudoti senyvo amžiaus asmenys bei jų artimieji pagal gyvenvietės teritorinį rajoną. Tiek Lietuvos Socialinių paslaugų įstatyme (2006), tiek ir Ukrainos Socialinių paslaugų įstatyme (2019) socialinės paslaugos įvardijamos kaip paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui ar šeimai savarankiškai rūpintis kitu asmeniu ar šeimos gyvenimu dalyvaujant visuomenės gyvenime. Šiuo įstatymu siekiama padėti prižiūrimam asmeniui, teikiamos įvairios socialinės paslaugos artimajam, prižiūrinčiam ar besirūpinančiam savo senyvo amžiaus tėvais ar kitoms socialiai jautrioms žmonių grupėms.

Ukrainoje organizuojama prižiūra namuose, kur socialinių paslaugų priežiūros darbuotojas senyvo amžiaus žmogui padeda:

- pasiruošti maistą (arba suorganizuoti ir pristatyti jau paruoštą), atlikti savitvarkos darbus;
- perka ir pristato būtiniausias prekes, vaistus paties žmogaus lėšomis;
- pablogėjus sveikatai padeda apsilankyti gydymo įstaigose, pakviečia gydytoją ar esant būtinybei organizuoja hospitalizavimą;
- padeda susitvarkyti namuose, skalbia drabužius, pasirūpina žmogaus asmenine higiena;
- padeda susitvarkyti dokumentus, susijusius su mokesčiais, socialinėmis išmokomis.

Reikia pažymėti, kad socialinės atskirties sąvoka Ukrainoje įgijo sudėtinio reiškinio statusą, kuris pasireiškia ne tik kaip ekonominis nepriteklus, bet apima ir tokias dimensijas kaip dalyvavimas, socialinis pripažinimas, paslaugų ir prekių prieinamumas, lygybė, socialinės teisės, nediskriminavimas. Tai susiję su visų socialinių paslaugų gavėjais: vaikais su negalia, vyresniais žmonėmis, turinčiais negalią, senyvo amžiaus žmonėmis, vienišomis motinomis ir nukentėjusiais nuo karo žmonėmis. Ukraina – didžiausia Europos valstybė, kurioje užtikrinti socialines paslaugas visoms socialiai pažeidžiamoms grupėms yra sudėtinga, tačiau itin stengiamasi, atsižvelgiant į Europos patirtį.

Teikiant socialines paslaugas, ypač svarbu atkreipti dėmesį ir į bendruomenės galimybes bei nevyriausybinės organizacijas, pvz., tarptautinė katalikiška organizacija „Caritas“, „Raudonasis kryžius“. Kvieskienė ir Kvieska (2012) pažymi, kad bendruomenė yra ne tik socialinio gyvenimo faktas, bet ir vertybė, kuri dažniausiai formuojasi bendro tikslo siekiančiose bendrijose. Tokios bendrijos siejamos su visuomenei naudinga veikla, bet ne pelno siekimu ir kai kuriuose regionuose yra panašios (Lotynų Amerikoje, Azijoje, Rytų Europoje). Šios organizacijos, teikiančios pagalbą sunkiau besiverčiantiems žmonėms yra populiarios ir Lietuvoje, ir Ukrainoje.

2. TYRIMO METODOLOGIJA

Tyrimas grindžiamas simbolinio interakcionizmo teorija, įgalinimo teorija, humanistiniu požiūriu. Šios teorijos glaudžiai siejasi su analizuojama tema, tarpusavyje turi ryšį ir prasmę.

Simbolinio interakcionizmo propaguotojai, pagrindinį dėmesį skyria lingvistinei ir daiktinei komunikacijai, siekdami aprašyti žmonių ir visuomenės tarpusavio santykius, parodant jų prisitaikymo vieniems prie kitų pasekmes (Pruskus, 2004, p. 47-48). Teorijos pradininkas Dž. H. Midas laikėsi nuostatos, kad tyrinėti reikia pradėti nuo realių procesų stebėjimo, žmonių elgesio tyrinėjimo, siekiant apibūdinti elgesio gimimą sąmonėje. Ši teorija turi dvi kryptis, išskiriančias ją iš kitų teorijų:

- siekis išsiaiškinti elgesį remiantis visuomene, kuri suvokiama kaip tarpusavio santykių visuma;
- visų žmogaus ryšių su kitais tyrinėjimas remiantis simboliais.

Blumer teigia (1969), kad žmogaus elgesys yra šių veiksnių išdava, daranti poveikį žmonėms, o „pasauliai“, kuriuose egzistuoja žmonės ir socialinės grupės, susideda iš objektų, kurie klasifikuojami į fizinius, socialinius ir abstrakčius objektus. Žmogus yra kaip veiksnus organizmas, turintis jam būdingą savybę – pats, o tai įgalina jo sąveiką su pačiu savimi. Socialinio interakcionizmo teorija siejama su asmenybe ir jos atliekamų vaidmenų tarpusavio sąveika (Pruskus, 2004). Teorijos pradininkas Dž. H. Midas laikėsi nuostatos, kad tyrinėti reikia pradėti nuo realių procesų stebėjimo, žmonių elgesio tyrinėjimo, siekiant apibūdinti elgesio gimimą sąmonėje.

Nagrinęjant ilgalaikę galimybę slaugyti savimi negalinčius pasirūpinti asmenis, kiek įmanoma ilgiau jų pačių namuose, remiantis įgalinimo proceso samprata, kaip teigia Rossi (2003), pats pagalbos procesas ir šeimos savarankiškumas patiems spręsti savo problemas, yra galios įgijimo skatinimas. Įgalinimo procesas yra tęstinis, nuolat besivystantis, priklausantis ne nuo vieno asmens, grupės, organizacijos, o visos bendruomenės požiūriu. Tai darnus aplinkos vystymasis, grindžiamas kritiniu mąstymu. Kaip teigia Jociūtė (2013), labai svarbu socialinės atskirties mažinimas, darant įtaką dabartiniam gyvenimui, didinant socialinę įtrauktį. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija pažymi, kad socialinių paslaugų tikslas yra padėti asmeniui, šeimai, bendruomenei išvengti socialinių problemų ir socialinės rizikos, sudarant tinkamas sąlygas asmeniui ar šeimai ugdyti ir stiprinti gebėjimus savarankiškai spręsti socialines problemas, palaikant socialinius ryšius su visuomene, padedant didinti socialinę įtrauktį. Taigi, esminis įgalinimo bruožas – pajėgumų kūrimas, plačiąja prasme apimant žmogiškuosius, institucines pajėgas, mokslo ir technologijos išteklius, prisidedant prie gyvenimo kokybės gerinimo. Reikia pažymėti, kad mūsų šalyje įgalinimo procesas, vis dar suvokiamas

kaip socialinio darbo teorinė dalis, kuria remiantis žmogus nėra paskatinamas gyvenimo pokyčiams. Įgalinimo sampratą nagrinėjusi Gvaldaitė (2009, pp 42-52) pažymi, kad įgalinimo procese reikalinga prielaida, t. y. kokybinė darbo su žmogumi dimensija, kai rezultatas, turintis aiškius vertinimo kriterijus, yra interpretavimo dalykas.

Įgalinimas, kaip teigia Johnson (2001), gali tapti strategija ir būti naudingu dirbant su klientais, atsidūrusiais bejėgiškumo gniaužtuose, suteikiant jiems paramą, įgūdžių ir reikalingą supratimą, mokant gyventi visavertį gyvenimą, atsižvelgiant į kiekvieno žmogaus galimybes. Įgalinimas - ne tik kliento gebėjimų skatinimas, bet ir motyvavimas, mokymas ir savęs vertinimo skatinimas tam, kad klientai patikėtų, jog yra kompetetingi, turi įgūdžių ir gali kaip įmanoma ilgiau savimi pasirūpinti, mokant žmogų susidoroti su gyvenimo iššūkiais, problemomis ir sunkumais, sudarant visas sąlygas savęs atradimui, pažinimui, suvokimui, patyrimui, ką reiškia jaustis reikalingu ir svarbiu kasdieninėje veikloje ir savo asmeniniame gyvenime.

Įgalinimo teorijos procesas tarsi įtvirtina humanistines pažiūras. Vitkauskaitė (2001, p. 5-6) pateikia, ką reiškia tapti dehumanizuota asmenybe visuomenėje arba auka, o ja tapti itin paprasta silpniesiems visuomenės nariams, tarp jų ir senyvo amžiaus žmonėms. Taigi, itin svarbu stiprinti senų žmonių statusą visuomenėje, susijusį su humanistinės pasaulėžiūros nuostatais. Ką reiškia būti besąlygiškai vertingu, gerbtinu, vertinamu dėl to, koks esi, ir sugebėti vertinti kitą? Tai itin stiprūs humaniškumo pagrindų nuostatai, atsispindintys viename iš plačiausiai taikomų Carlo Rogerso humanistinės terapijos metodų, kaip rašo Myers (2008), kai psichoterapeutas privalo būti nuoširdus, palankus, nekritikuojantis, empatiškas, sukūriantis besąlygiško palankumo atmosferą klientui, sutelkiantis dėmesį į kliento sąmoningą savęs suvokimą, o ne į savo, kaip specialisto, interpretacijas.

Humanistinės nuostatos žmogų verčia nuolat save analizuoti ir keisti save bei savo aplinką, kurti tokį emocinį bendravimo lauką, kuriame visi jaustųsi saugiai. Kitą kartą artimieji, prižiūrintys senyvo amžiaus tėvus savo namuose, itin dažnai pasirūpina ne tik jų fiziologiniais, saugumo poreikiais, sudarančiais Maslow poreikių hierarchiją, bet ir leidžia jiems pajauti, ką reiškia mylėti, būti vertinamiems ir pripažintiems. Įgalinimo teorijos procesas tarsi įtvirtina humanistines pažiūras, pripažįstančias žmogaus orumą, teisę į laisvę, visapusišką asmenybės atsiskleidimą.

Duomenų apdorojimas/analizė. Surinktų duomenų analizei atlikti prasminiams vienetais pasirinkti buvo taikyta latentinė turinio analizė. Išskirti prasminiai vienetai pagal prasmę koduojami ir priskiriami atitinkamoms kategorijoms. Prasminiais vienetais pasirinkta aiškiai išskirta tema, o ne vienas žodis. Naudojant kokybinio tyrimo grindžiamąją teoriją, siekiama sistemingai analizuoti kokybinius duomenis ir suprasti tiriamus socialinius reiškinius. Grindžiamoji teorija remiasi simboliniu interakcionizmu (Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas, 2017).

Atlikta indukcinė kokybinė turinio analizė. Analizuojant duomenis, kiekviena transkripcija buvo skaitoma keletą kartų, prasminiai vienetai spalvinami pagal prasmę ir jungiami į kategorijas.

Etikos principai. Atliekant kokybinį tyrimą (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016, Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas, 2017, Kardelis, 2017), buvo laikomasi visų visuotinai priimtų etiško tyrėjo elgesio principų, sietinų su tam tikrais reikalavimais ir procedūromis. Tai užtikrinti nebuvo sudėtinga, kadangi tyrimo dalyviai buvo žinomi iš savipagalbos grupės, vyravo pagarbūs iš anksčiau nusistovėję santykiai. Nepaisant to, viso interviu metu buvo svarbu užtikrinti šių etikos klausimų specifiką:

- pagarba tyriamam asmeniui ir jo šeimai. Stengiamasi nerodyti šališkumo (Kardelis, 2017), kad ir kokie netikėti būtų atsakymai, pagal Gaižauskaitę ir Valavičienę (2016), ypač svarbu užtikrinti palankią interviu atmosferą, tinkamai valdyti situaciją;
- užtikrinamas konfidencialumas ir anonimiškumas. Tyrimo dalyviams buvo paaiškinta, kad jų vardai bus koduojami (Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas, 2017), o su ekspertų prasminių vienetų turinio analize kiekvienas tyrimo dalyvis bus supažindintas atskiro susitikimo metu;
- geranoriškumas ir nusiteikimas nekenkti tiriamam asmeniui;
- tyriamieji į šį tyrimą įsitraukia savo noru, tikėdamiesi rezultatų apibendrinimo, jiems patiems naudingų pastebėjimų ir išvadų.

Tyrimo instrumentai. Pasirinktas struktūruotas interviu. Pagal pobūdį klausimai priskirti atitinkamai kategorijai.

1 lentelė. Tyrimo kategorijas apibūdinantys klausimai

Tyrimo kategorija	Klausimai
Šeimos solidarumo dimensija	Kokios priežastys lėmė jūsų apsisprendimą tėvus slaugyti savo namuose? Kaip į slaugos procesą įsitraukia kiti jūsų šeimos nariai?
Galimybių dimensija	Kaip jums pavyksta tėvų slaugą suderinti su darbu? Kaip ilgai esamu momentu tėvų slaugą suvokiate kaip tęstinį procesą ar ieškojote alternatyvų?
Slaugymo ypatumų dimensija	Su kokiais sunkumais susidūrėte slaugydami savo senyvo amžiaus tėvus? Kokie slaugymo iššūkiai, su kuriais susidūrėte, jums buvo labiausiai netikėti?
Fizinio ir psichologinio sveikatos krūvio dimensija	Kaip pasikeitė jūsų fizinė ir emocinė sveikata slaugant senyvo amžiaus tėvus?
Socialinės paslaugos	Kokias soc. paslaugas ar paramą šiuo metu gauna jūsų tėvai?
	Kokias soc. paslaugas gaunate jūs kaip prižiūrintys asmenys? Kokia gaunama pagalba jums yra naudingiausia?
Nepasinaudojimo socialinėmis paslaugomis priežastys	Dėl kokių priežasčių artimieji nepasinaudoja socialinėmis paslaugomis?

Tyrimo kontekstas ir procedūros. Tyrimo metu taikytas struktūruotas interviu metodas (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016) su kiekvienu tyrimo dalyviu bendraujant atskirai jų pačių namuose, įsigilinant į asmeninę, kitų itin skaudžią patirtį ir perspektyvas, susiklosčiusias itin jautrias aplinkybes, kadangi kai kurie tyrimo dalyvių artimieji tyrimo metu mirė. Kiekvieno interviu apimtis laiko atžvilgiu išsitęsė ilgiau, nei buvo numatyta. Visi, be išimties tyrimo dalyviai jaudinosi, kai kurie graudinosi, kadangi neseniai buvo palaidoję prižiūrimą mamą ar tėtį. Šis tyrimas itin jautrus, kadangi jo metu buvo peržiūrėtos prižiūrėtų tėvų nuotraukos, rodyti jų daiktai, iš naujo išgyventos kai kurios gyvenimo istorijos, susijusios su tyrėjo asmeniu. Struktūruoto interviu metu klausimai buvo užduodami žodžiu, siekiant gauti kuo konkrečius atsakymus (Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas, 2017). Taip pat buvo elgiama su „Sniego gniūžties“ metodu atrinktais dalyviais.

Šiame kokybiniame tyrime su Lietuvos dalyviais nebuvo taikomos komunikacinės technologijos priemonės, kadangi to pageidavo patys tyrimo dalyviai. Visi tyrimo dalyviai buvo supažindinti su tyrimo tikslu, sutiko į klausymus atsakyti atvirai, kadangi tikisi išsamių ekspertų pastebėjimų.

Duomenų validavimas taikant ekspertų metodą. Duomenų patikimumui užtikrinti pasirinkti išoriniai ekspertai: bendrosios praktikos gydytojas (E1), ligoninės socialinė darbuotoja (E2), Panevėžio socialinių paslaugų centro direktoriaus pavaduotoja bendriesiems reikalams, atliekanti direktoriaus funkcijas (E3). Kiekvienam ekspertui suteiktas kodas, kuris bus rašomas analizuojant tyrimą.

Eksperto (E1) pateiktos išvalgos: *Išskirtos kategorijos yra teisingos. Šiam tyrimui jų pakanka. Kaip gydytoja, atkreipiau dėmesį, kad išskirta itin svarbi subkategorija (Specialių žinių reikalaujanti slauga), sudaranti Slaugymo ypatumų dimensiją, t. y. medikamentų kontrolė. Itin svarbu ir reikšminga tai sekti bei pastebėti.*

Analizuojant subkategorijas, susijusias su artimųjų sveikata, siūlyčiau į tai atkreipti didesnę dėmesį.

Eksperto (E2) išvalgos: *Tema itin jautri ir įdomi. Atkreipiau dėmesį, kad kad prie socialinių paslaugų yra išskirta socialinė išmoka. Tai nėra socialinė paslauga, tačiau išskirta subkategorija labai tiksliai nusako, kad finansinė valstybės pagalba žmogui yra itin svarbi. Apie tai, kokios socialinės paslaugos priklauso artimiesiems, prižiūrintiems senyvo amžiaus tėvus savo namuose, galiu tik patvirtinti, kad dažnu atveju artimieji tikrai apie tai nieko nežino ir net nebūna girdėję. Šiuo metu yra populiaru ir priimtina informaciją apie teikiamas paslaugas, išmokas ir panašiai skelbti interneto svetainėse. Tačiau vis tik yra daug žmonių, negeba tokios informacijos surasti arba neturi priemonių, kurias galėtų panaudoti informacijos paieškai. Todėl manau, kad tam, kad informacija pasiektų daugiau asmenų, reikalinga į informacijos*

platinimą įtraukti ir tokias priemones kaip spausdinta medžiaga, padėta viešai prieinamose vietose: bibliotekose, sveikatos priežiūros įstaigose, seniūnijose ir panašiai.

Tyrime pateikti sprendimo būdai šioms paslaugoms gauti, yra pateikti logiškai, įdomiai ir gana nuosekliai.

Eksperto (E3) pateiktos išvalgos: *Džiaugiuosi, kad Socialinių paslaugų kategorijoje atkreiptas dėmesys į Nevyriausybinų organizacijų teikiamą pagalbą. Turėčiau sutikti, kad veiksniai, įtakojantys nepasinaudojimą socialinėmis paslaugomis, yra teisingi. Teikiant socialines paslaugas artimiesiems, besirūpinantiems senyvo amžiaus tėvais, labai svarbu, kad socialinės paslaugos būtų prieinamos visiems be išimties. Prižiūrėti senyvo amžiaus tėvus yra sudėtinga tiek fiziškai, tiek emociškai. Išskirta itin svarbi kategorija. Dėl šios priežasties, artimiesiems nuolat turi būti teikiamos informavimo paslaugos.*

Ekspertų pateiktos išvalgos yra lyginamos analizuojant kokybinį tyrimą.

Tyriamųjų atranka ir imtis. Tyrimo pradžioje, dalyviai buvo savipagalbos grupės, prižiūrinčios senyvo amžiaus tėvus, nariai, gyvenantys Panevėžio mieste. Taigi tyrimo dalyvių paieška nebuvo sudėtinga, kadangi dalyvaujant savipagalbos grupėje apie tyrimą buvo pranešta, o tyrimo dalyviai įtraukti remiantis savanoriškumo principu. Tokioje grupėje susibūrę žmonės, kaip teigia Gluck (2021), dalinasi bendra patirtimi ir iššūkiais, vienas kitam siūlo ne tik abipusę paramą, bet ir dalinasi patarimais, žiniomis. Savipagalbos grupės savo tėvais besirūpinantiems artimiesiems, yra puikus būdas emociškai pailsėti, būti suprastam, gauti patarimų bei pasitarti. Tokia grupė neturi autoriteto, o kiekvienas dalyvis, narys, yra ypatingai svarbus, besidalinantis savo patirtimi ir išgyvenimais, o susitapatinimas su problema, ir sau pačiam, ir kitiems padeda sumažinti įtampą bei stresą. Tyrimo pradžioje tyrimo imtis buvo sudaryta taikant kriterinę atranką. Kai kurie tyrimo dalyviai pasisiūlė patys, tačiau siekiant naujos, autentiškesnės informacijos papildomai buvo taikomas „Sniego gniūžtės“ atrankos metodas, kai tyrimo dalyvių buvo paprašyta nurodyti kitus galimus potencialius dalyvius, atitinkančius tyrimo kriterijus (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2017). Tai nebuvo sudėtinga, kadangi žmonių, slaugančių savo artimuosius namuose, yra nemažai, tačiau ne visi yra linkę savo rūpesčiais dalintis su kitais ir apie patiriamus sunkumus garsiai kalbėti.

Tyrimo informantų imtis sudaryta remiantis šiais kriterijais:

- gyventi Panevėžio mieste;
- artimieji, derinantys darbą su tėvų slauga;
- artimieji, slaugantys tėvus ar vieną iš tėvų savo namuose;
- artimieji, savo namuose slaugę šeimos narį iki jo mirties prieš metus.

Atliekant tyrimą, jo procese dalyvavo 15 lietuvių šeimos (vyras, žmona, vaikai ir vyras, žmona bei prižiūrimi senyvo amžiaus tėvai arba vienas iš tėvų); išoriniai ekspertai: bendrosios

praktikos gydytojas, ligoninės socialinė darbuotoja, Panevėžio socialinių paslaugų centro direktoriaus pavaduotoja bendriesiems reikalams, atliekanti direktoriaus funkcijas socialinių paslaugų centro pagalbai namuose skyriaus vadov.,.

Jauniausiam tyrimo dalyviui 45 metai, vyriausiam – 62 metai. Tyrimo pradžioje buvo įtrauktas išsilavinimo kriterijus, tačiau jo buvo atsisakyta, kaip „neturintis įtakos“ tyrimui ir nekeičiantis esmės, kadangi analizuojama itin jautri tema – asmeninės žmonių patirtys. Gana reikšmingas kriterijus – šeimos statusas, kadangi kitų šeimos narių įsitraukimas ir pagalba slaugant senyvo amžiaus tėvus yra itin reikšminga. Šiame tyrime dalyvavo trys vyrai ir penkiolika moterų. Slaugomų tėvų ligos gana įvairios, tačiau iš esmės būdingos senyvo amžiaus žmonėms (žr. 2 lentelę).

Trumpiausia slaugos trukmė – vieneri metai, ilgiausia – 20 metų ir dar vis besitesianti slauga. Tyrime bent du dalyviai, slaugantys ir tėtį, ir mamą kartu. Jauniausia slaugyta moteris – 64 metų (tyrimo metu mirė), o vyriausias slaugytas senolis – 91 metų, kuris (tyrimo metu taip pat mirė). Iš 18 tyrimo dalyvių, net 14 slaugė savo mamas, 4 tyrimo dalyviai slaugė savo tėvus, iš kurių net 2 tyrimo dalyviai rūpinosi abiem savo tėvais. Taigi, remiantis turimais skaičiais, galima daryti prielaidą, kad vyrai miršta anksčiau nei jų žmonos.

Šiame kokybiniame tyrime, apklausiant Lietuvoje gyvenančius tyrimo dalyvius, nebuvo taikomos komunikacinės technologijos priemonės, kadangi to pageidavo patys tyrimo dalyviai. Tyrimas atliktas vasaros sezono metu. Tyrimo metu mirė 4 dalyvių artimieji. Trumpiausia apklausos trukmė – 45 min., ilgiausiai trūkusi apklausa – 2 h.

Ukrainoje gyvenančių tyrimo dalyvių imtis buvo sudaryta taikant patogiosios atrankos metodą, kai Lietuvoje gyvenančių ukrainiečių, buvo paprašyta nurodyti galimus potencialius dalyvius, likusius gyventi Ukrainoje ir atitinkančius tyrimo kriterijus (Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas, 2017). Tai nebuvo sudėtinga, kadangi Ukrainoje likę giminaičiai, vadovaudamiesi giliomis kultūrinėmis tradicijomis, dauguma savo tėvais rūpinasi jų pačių ar savo namuose.

Tyrimo informantų imtis sudaryta remiantis šiais kriterijais:

- gyventi Ukrainos teritorijoje;
- artimieji, slaugantys tėvus ar vieną iš tėvų savo namuose;

Ukrainoje gyvenantys tyrimo dalyviai apklausiami telefonu, pasitelkus elektroninio ryšio priemonių programą „Messenger“, atsiklausus naudojant kamerą, kad būtų galima pastebėti emociją, nuotaiką, bendrą nusiteikimą.

Atliekant tyrimą, jo procese, vadovaujantis geranoriškumo principu, sutiko dalyvauti 3 ukrainiečių (nepilnos) šeimos. Tyrimo dalyvės apklaustos taikant struktūruoto interviu metodą. Interviu klausimynas pateiktas prieduose. Atliekant šį kokybinį tyrimą su Ukrainoje gyvenančiomis ir savo senyvo amžiaus tėvais besirūpinančiomis moterimis, tyrimo dalyvės į

joms pateiktus klausimus atsakė dalyvaujant vertėjui. Vertėjas klausimus iš anglų kalbos vertė į ukrainiečių kalbą, o iš ukrainiečių į anglų. Dėl nuolat trūkinėjančio interneto, susikalbėti buvo itin sudėtinga. Trumpiausiai trūkusi apklausa – 40 min., ilgiausiai trūkusi apklausa – 50 min. Į pateiktus klausimus buvo atsakyta trumpai ir lakoniškai. Kalbant buvo ypatingai jaučiama karo sukelta įtampa ir nerimas, nusivylimas, laikinumo jausmas. Tai atsispindėjo tokiuose pasakymuose: kodėl, nieko, labai sunku, emociškai labai pavargau nuo visko. Tyrimo dalyvių amžius nuo 53 iki 56 metų, visos turinčios aukštąjį išsilavinimą. Detali tyrimo dalyvių charakteristika pateikiama 2 lentelėje.

Atsižvelgiant į labiausiai paplitusių ligų sąrašą, kurį ši lentelė atspindi diagnozuotas tyrimo dalyvių prižiūrintiems tėvams, nustatyta, kad šios ligos – vienos dažniausiai diagnozuojamos senyvo amžiaus žmonėms visame pasaulyje (Schulz ir kt., 2016). Tuo remiantis, sveiko senėjimo analizavimas būtų viena pagrindinių dvidešimt pirmojo amžiaus temų.

2 lentelė. Informantų imties ypatybės (N=18)

Interviu protokolo numeris	Tyrimo dalyvio kodas	Amžius	Slaugomas asmuo	Slaugomo asmens liga	Slaugomo asmens amžius	Slaugos namuose trukmė
Nr: 1	1 ¹	60 m.	Tėvas (tyrimo metu mirė)	Senatvinė demencija, hipertenzija, kurtumas, insultas	91 m.	10 m.
Nr: 2	1 ²	62 m.	Mama (prieš metus mirusi)	Inkstų nepakankamumas, amputuotos kojos, insultas, diabetas	79 m.	7 m.
Nr: 3	1 ³	42 m.	Mama (tyrimo metu mirė)	Kaulų vėžys	64 m.	2 m.
Nr: 4	1 ⁴	62 m.	Mama	Senatvinė demencija, hipertenzija	90 m.	10 m.
Nr: 5	1 ⁵	58 m.	Tėvas (prieš metus miręs)	Psichinė negalia, insultas	78 m.	6 m.
Nr: 6	1 ⁶	54 m.	Mama	Alzheimerio liga	88 m.	15 m.
Nr: 7	1 ⁷	48 m.	Tėvas (tyrimo metu mirė)	Parkinsono liga	83 m.	4 m.
Nr: 8	1 ⁸	52 m.	mama	Aklumas	86 m.	1 m.
Nr: 9	1 ⁹	47 m.	Mama Tėvas	Skydliaukės sutrikimai, sąnarių ligos Širdies ir kraujagyslių ligos, diabetas (2 tipo)	82 m. 81 m.	20 m.
Nr: 10	1 ¹⁰	47 m.	Mama	Depresija, artritas	78 m.	3 m.
Nr: 11	1 ¹¹	45 m.	Mama (mirusi prieš 1 metus)	Alzheimerio liga	78 m.	4,5 m.
Nr: 12	1 ¹²	48 m.	Mama Tėvas	Senatvinė demencija, inkstų nepakankamumas, diabetas (1 tipo) Senatvinė demencija, Podagra, 2 insultai	75 m. 77 m.	5 m.
Nr: 13	1 ¹³	45 m.	Mama (mirusi prieš 1 metus)	4 insultai, paralyžuota ryjimo funkcija	70 m.	3 m.

Nr: 14	1 ¹⁴	57 m.	Mama (tyrimo metu mirė)	Senatvinė demencija, insultas	86 m.	3,5 m.
Nr: 15	1 ¹⁵	49 m.	Mama (tyrimo metu mirė)	Parkinsono liga, senatvinė demencija, insultas	79 m.	4 m.
Nr 1U	1 ^{1u}	56 m.	Mama	Aklumas	83 m.	4 m.
Nr 2U	1 ^{2u}	56 m.	Mama	Aklumas	87 m.	5 m.
Nr 3U	1 ^{3u}	53 m.	Tėvas	Alzheimerio liga	86 m.	1,5 m.

Tyrimo kokybės parametrai – tyrimo validumo ir patikimumo užtikrinimas. Šiame tyrime svarbiausi validumo akcentai buvo natūrali aplinka. Pagrindinis duomenų šaltinis ir tyrimo rezultatai yra socialiai egzistuojantys.

3. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ POREIKIO ARTIMIESIEMS, SLAUGANTIEMS SENYVO AMŽIAUS TĖVUS SAVO NAMUOSE ANALIZĖ

Analizuojant tyrimo rezultatus, surinkti ir išanalizuoti moksliniai straipsniai bei literatūra pagal raktinius žodžius, atitinkančius tyrimo tematiką. Raktiniai žodžiai: šeima, senyvo amžiaus asmuo, slauga, socialinės paslaugos. Šiame darbe sąvokos „priežiūra“, „pagalba“, „globa“ vartojamos kaip slaugos sinonimai. Ieškant informacijos kokybinio tyrimo interpretacijai, šie sinonimai buvo ypatingai prasmingi.

Tyrimo diagnostinės sritys papildytos ne senesniais, kaip nuo 2015 metų publikuotais straipsniais ir literatūra.

3.1. Šeimos solidarumo dimensija

Šeimos solidarumo dimensiją apima šios, tarpusavyje susijusios subkategorijos, sujungtos tvirtos šeimyninės bendrystės ypatumų: vaikų atsakomybės prieš savo tėvus ar atsakomybės prisiėmimą, kai kur išryškėja atsakomybė, persipinanti su prievole, tarpusavio ryšių tvirtumą, artimųjų vienas kito palaikymo svarbą, vertybines nuostatas bei aplinkinių nuomonės svarbą.

3 lentelė. **Kategorija: šeimos solidarumo dimensija**

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	ĮRODANTIS TEIGINYS	TEIGINIŲ SKAIČIUS
ŠEIMOS SOLIDARUMO DIMENSIJA	Vaikų atsakomybė prieš savo tėvus	<p>„Aš visada rūpinasiu abiem savo tėvais.“ (1¹)</p> <p>„Mama mane užaugino, aš kitaip negalėčiau pasielgti.“ (1⁴)</p> <p>„Gyvename kartu, jaučiu pareigą prižiūrėti savo mamytę.“ (1¹⁰)</p> <p>„Mūsų šalyje yra tokios tradicijos ir kitaip mes neišsivaizduojame.“ (1^{1u})</p> <p>„Man niekas nepadeda.“ (1^{1u})</p> <p>„Man niekas nepadeda.“ (1^{2u})</p> <p>„Aš darau viską pati.“ (1^{3u})</p>	7
	Tarpusavio ryšių tvirtumas	<p>„<...>, jis buvo labai prie manęs prisirišęs.“ (1¹)</p> <p>„Artimas ryšys su šeima.“ (1²)</p> <p>„<...>, tarp mūsų visada buvo labai stiprus ryšys.“ (1³)</p> <p>„<...>, visada padeda dukra, <...>.“ (1⁴)</p> <p>„Šeimos solidarus požiūris į vienas kito globą lėmė tokį apsisprendimą.“ (1⁵)</p> <p>„Prižiūrėti senelį padėdavo anūke.“ (1⁵)</p> <p>„Ji buvo labai prie manęs prisirišus...“ (1⁶)</p> <p>„Mes visada labai gerai sutarėme.“ (1⁷)</p> <p>„<...>, mama prie manęs prisirišus, <...>.“ (1⁸)</p> <p>„Tiesiog, esame susigyvenę.“ (1⁹)</p>	15

		<p>„Visi kartu gyvendami ir prižiūradami jaučiamės artimi.“ (I¹¹)</p> <p>„Esam labai artimi.“ (I¹²)</p> <p>„Santykiai buvo labai geri ir artimi, kitaip net nepagalvojau.“ (I¹³)</p> <p>„Itin artimas ryšys, kitaip neįsivaizdavau.“ (I¹⁴)</p> <p>„Mes esam labai artimi.“ (I^{3u})</p>	
	Artimųjų vienas kito palaikymo svarba	<p>„Vaikai ir rūpinosi seneliu, jam padėdavo.“ (I¹)</p> <p>„Artimųjų pagalba ir palaikymas slaugant ligonį itin svarbus.“ (I²)</p> <p>„Visi vieni kitus visada palaikydavome, taip buvome pratę.“ (I⁶)</p> <p>„Šeimos nariai palaiko mane, <...>.“ (I¹⁰)</p> <p>„Slaugyti artimąjį labai padėjo vyras, vaikai.“ (I¹¹)</p> <p>„Buvo gera matyti kartų „susitikimą“, kuomet vos 5m. anūkė maitindavo savo močiutę, o paaugliai prisėdavo pabendrauti, paduodavo močiutei atsigerti. Vyras tvarstė atsivėrusias pragulas, padėdavo vartyti ligonį.“ (I¹¹)</p> <p>„Padėjo vyras ir seserys, kadangi visi esam – vieningi, kaip gali nepalaikyti ar nepadėti?“ (I¹⁴)</p>	7
	Vertybines nuostatas	<p>„Tokios mūsų vertybės.“ (I⁷)</p> <p>„Stiprus tarpusavio ryšiai – tai viena iš pagrindinių šeimos vertybių.“ (I⁹)</p> <p>„Man labai svarbios žmogiškos vertybės.“</p> <p>„Įsipareigojimą savo tėvams suvokiu kaip savaimę suprantamą dalyką.“ (I¹⁵)</p>	3
	Aplinkinių požiūris	<p>„Man būtų buvę nepatogu ir prieš giminaičius tėvą atiduoti į soc. globos įstaigą.“ (I¹)</p> <p>„Pagaliau, man būtų nepatogu prieš žmones.“ (I⁴)</p> <p>„Nepatogu prieš aplinkinius atiduoti prižiūrėti globos įstaigai.“ (I⁸)</p>	3

Tyrimo metu išsiaiškinta, kad priežastys, lemiančios artimųjų apsisprendimą tėvais rūpintis savo namuose yra ne tik sunkios lėtinės ligos, kuriomis sergant senam žmogui gyventi vienam yra ypatingai sudėtinga arba iš vis neįmanoma, bet ir stiprus visos šeimos tarpusavio ryšys. Tradiciškai nusistovėjusi nuostata vaikams savo tėvais pasirūpinti patiems yra įtvirtinta Lietuvos Respublikos Konstitucijoje, 38 straipsnyje, kuriame vaikų įsipareigojimas savo tėvams yra aiškiai apibrėžtas, nurodant, kad vaikų pareiga yra gerbti savo tėvus, globoti juos senatvėje bei tausoti jų palikimą. Žinoma, šeimos narių įsipareigojimų ribos įvairiose kultūrose, šeimose skiriasi (Kaplan, 2023), tačiau pareiga bei atsakomybė prieš savo tėvus, traktuojamas daugiau kaip etinis, o ne kaip teisinis dalykas. Ypatingai stipraus ryšio yra siejamos ispanų šeimos. Civil (2023), nagrinėdamas vaikų ir tėvų santykį Ispanijoje, akcentuoja vaikų įsipareigojimą vyresniesiems, kaip savaimę suprantamą dalyką, įveddamas „maisto“ sąvoką plačiaja prasme. Tai numato ir šios šalies Civilinis kodeksas, 143 straipsnis, 2 dalis. Maisto sąvokos supratimas

apima būstą, pragyvenimą, drabužius, medicininę priežiūrą. Orus tėvų gyvenimas yra vaikų atsakomybėje. Šeima yra suvokiama, kaip mažas susivienijimas, reikšmingas visiems jos nariams. Reikia pažymėti, kad Ispanijoje, vaikas, nesirūpinantis savo tėvais, gali prarasti savo palikimą, o už šio įsipareigojimo nevykdymą yra baudžiama. Išsiaiškinta, kad vaikai ne tik jaučia pareigą pasirūpinti savo tėvais, tačiau visus šeimos narius sieja tvirtas tarpusavio ryšys, išreiškiamas „prisirišęs“ ar „prisirišusi“. Kitos šeimos tiesiog neįsivaizduoja kitokio pasirinkimo, kadangi santykiai yra ypatingai tvirti ir artimi. Taip elgiamąsi ne iš pareigos, o suvokiant, kad kitaip būti negali. Nustatyta, kad vienas svarbesnių veiksnių slaugant savo senyvo amžiaus tėvus, yra artimųjų pagalba ir palaikymas, t. y. tiek vaikų, tiek anūkų įsitraukimas į priežiūrą, padedant pamaitinti, pabendrauti, kartu būti ir pajauti, ką reiškia rūpintis senu žmogumi, pagaliau tai yra tikras kartų gyvenimas vienoje vietoje, leidžiantis visiems kartu patirti gyvenimą. Feinberg ir kt., (2022) pažymi, kad bendras šeimos sanglaudos jausmas turi įtakos visų šeimos narių psichinei ir fizinei sveikatai. Tai suteikia emocinį saugumą, tėvų priežiūrą priimančią kaip natūraliai besiklostantį šeimos raidos procesą, skirtą analizuoti dinamišką sąveiką tarp asmenų, šeimos santykių ir aplinkos veiksnių, turinčių įtakos visos šeimos sveikatai. Nustatyta, kad šeimos nariai, teikdami konkrečią, individualiai pritaikytą paramą nariams, pvz., emocinę ir fizinę priežiūrą, sveikatos elgesio mokymą, palengvina medicininių įstaigų darbą. Pastebėta, kad tėvų priežiūra yra siejama su vertybinėmis nuostatomis, aiškiai nusakančiomis ypatingai tvirtą pačių vaikų požiūrį į jų priežiūrą.

Atrodytų, aplinkinių nuomonės svarbą sunku būtų priskirti prie šeimos solidarumo, tačiau esant tvirtiems šeimos tarpusavio ryšiams, ši subkategorija įgauna kitokią reikšmę. Žalimienės ir kt. (2019) teigimu, pagyvenusių žmonių globa pasižymi intymumu, siejama su tokiais asmeniniais dalykais kaip gyvenamoji vieta ir saugumas, šeimos kaltės jausmas ir kt. Esant šeimos narių tarpusavio bendrystei, ieškoma kaip įmanoma optimaliesnio seno žmogaus priežiūros varianto, nors pastebėta, kad artimieji vis dar vadovaujasi stereotipinėmis nuostatomis, kurių nebepaisoma tuomet, kai besirūpinantis savo tėvais artimasis, suseraga sunkia liga ir toliau kokybiškai rūpintis nebepajėgia, kadangi pačiam besirūpinančiajam pritrūksta sveikatos. Nors tėvų priežiūra, ypatingai ilgalaikė, padidina fizinių ir psichinių problemų riziką, išsiaiškinta, kad 80 procentų Lietuvos gyventojų mano, kad už rūpinimąsi senstančiais tėvais turėtų būti atsakingi tik šeimos nariai. Charenkovos (2023) teigimu, pirmenybė yra teikiama senėjimui namuose, kadangi ši tendencija yra ypač aktuali Lietuvai, turinčiai tvirtas globos šeimoje tradicijas. Tai būdinga ir Ukrainai, kur senstančių tėvų priežiūra namuose yra neatsiejama kultūros bei tradicijų dalis. Ukraina yra viena tokių šalių, kur tėvų priežiūra namuose yra savaimė suprantamas ir kitaip neįsivaizduojamas dalykas ir tai yra įtvirtina Ukrainos Konstitucijoje (2004), 51 straipsnyje bei Šeimos kodekse, 202-206 straipsniuose.

Neabejotina, kad suaugusių vaikų neįmanoma priversti mylėti savo tėvus, kadangi gerumas, meilė, padorumas yra etinės, o ne teisinės sąvokos. Tačiau vienas iš pagrindinių šeimos santykių reguliavimo tikslų – pareigos savo tėvams jausmo patvirtinimas.

3.2. Galimybių dimensija

Galimybių dimensija sietina su galimybe darbą derinti su slaugomų tėvų priežiūra, artimųjų pagalba dirbant ar pagalba iš šalies, dirbamo darbo grafiko lankstumu; nepasitikėjimu svetimų žmonių pagalba, pasikeitusia artimojo sveikata, slaugomo asmens bendravimo poreikiu bei slaugomo asmens savarankiškumu.

4 lentelė. **Kategorija: galimybių dimensija**

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	ĮRODANTIS TEIGINYS	TEIGINIŲ SKAIČIUS
GALIMYBIŲ DIMENSIJA	Artimųjų pagalba dirbant	<p>„Visi šeimos nariai prisidėjo prie tėvo priežiūros, <...>.“ (1¹)</p> <p>„Be artimųjų pagalbos, tai padaryti būtų buvę neįmanoma.“ (1²)</p> <p>„Man labai padėjo teta.“ (1³) „Artimiesiems padedant yra lengviau.“ (1¹⁰)</p> <p>„Visi artimieji padeda ruošos darbuose: šildymas, išklausymas, nuvežimas pas gydytojus.“ (1¹²)</p> <p>Artimiesiems padedant susitvarkyti įmanoma, <...>.“ (1¹²)</p> <p>„Man labai padėjo dukra, be jos pagalbos būtų buvę ypatingai sunku.“ (1¹³)</p> <p>„Labai padėjo vyras.“ (1¹⁴)</p> <p>„Visi šeimos nariai buvo geranoriškai nusiteikę: tiek vyras, tiek vaikai padėdavo visą parą.“ (1¹⁵)</p>	9
	Pasirinkimo nebūvimas	<p>„Aš neturiu kito pasirinkimo.“ (1^{1u})</p> <p>„Nėra pasirinkimo.“ (1^{2u})</p> <p>„Rūpinsiuisi tol, kol mano tėvas gyvens.“ (1^{3u})</p>	3
	Darbo lankstumas	<p>„Ji tuo metu galėjo suderinti darbą su pagalba mano tėvui.“ (1¹)</p> <p>„Dirbu pusę dienos, tai suderinu nesunkiai.“ (1⁴)</p> <p>„Pati galiu reguliuoti savo darbo grafiką.“ (1⁵)</p> <p>„Man pasisekė, kad dirbu nuotoliniu būdu.“ (1⁵)</p> <p>„Kiek norėjau, tiek dirbau.“ (1⁷)</p> <p>„Darbas toks, kad galiu pasiderinti.“ (1⁸)</p> <p>„Turėjau galimybę pasirinkti laisvą darbo grafiką, kadangi auginu 4 vaikus.“ (1¹¹)</p> <p>„Esu dirbanti savarankiškai, pati galėdavau reguliuoti savo darbo laiką.“ (1¹⁵)</p> <p>„Aš nedirbu.“ (1^{1u})</p> <p>„Aš išėjau į pensiją, <...>.“ (1^{2u})</p> <p>„Aš nedirbu.“ (1^{3u})</p>	11
	Nepasitikėjimas svetimais	<p>„Ji tuo metu galėjo suderinti darbą su</p>	9

	žmonėmis ir įstaigomis	<p>pagalba mano tėvui.“ (1¹)</p> <p>„Dirbu pusė dienos, tai suderinu nesunkiai.“ (1⁴)</p> <p>„Pati galiu reguliuoti savo darbo grafiką.“ (1⁵)</p> <p>„Man pasisekė, kad dirbu nuotoliniu būdu.“ (1⁵)</p> <p>„Kiek norėjau, tiek dirbau.“ (1⁷)</p> <p>„Darbas toks, kad galiu pasiderinti.“ (1⁸)</p> <p>„Svetimo žmogaus namuose neįsivaizdavome nė vienas.“ (1¹¹)</p> <p>„Labai nesinori, ne visais gali pasitikėti, bet ką daryti?“ (1¹²)</p> <p>Aš viską apie ją žinojau, kaip tuomet svetimiems atiduoti savo žmogų? (1¹³)</p>	
	Pasikeitusios aplinkybės dėl sveikatos	<p>„Dėl savo prastėjančios sveikatos nebesuvokiau.“ (1¹)</p> <p>„Nebesuvokiau, nes mano paties sveikata pradėjo sparčiai blogėti.“ (1⁶)</p>	2
	Slaugomo asmens bendravimo poreikis	<p>„Tėvas sutiko, nes jam norėjosi būti tarp žmonių.“ (1¹)</p> <p>„Jis noriai su mumis bendrauja.“ (1⁷)</p> <p>„Mums visiems gera kartu.“ (1⁹)</p> <p>„Kol dar abu gyvena, pasibendrauja, kažin, kaip ten bebūtų vienam „išėjus“?“ (1⁹)</p> <p>„Pagaliau, juk mamai geriau, kai ja rūpinasi dukra, gali artimai pasibendrauti.“ (1¹⁵)</p>	5
	Slaugomo asmens savarankiškumas	<p>„Tėveliai vienas kitą palaikydami stengiasi būti savarankiškais.“ (1⁹)</p> <p>„Mama stengiasi būti savarankiška, viena pabūna namuose.“ (1¹⁰)</p>	2

Suderinti tėvų slaugą su darbu yra ypatingai sunku ir sudėtinga dėl didelio psichologinio ir fizinio krūvio, kadangi be prižiūrimų tėvų, šeimoje dar būna mažamečių vaikų, kurių taip pat negalima pamiršti. Pastebėta, kad artimieji labiau pasitiki vieni kitais, įskaitant ir nepilnamečius vaikus, nei darbuotojais ar galinčiais pagelbėti socialiniais darbuotojais ar socialiniais globos namais, besirūpinančiais senyvo amžiaus žmonėmis. Nors šeimos globėjai, padedantys patenkinti prižiūravimo asmens poreikius, Kaplan (2023) teigimu, labai dažnai užkerta kelią priežiūros poreikiui stacionariose globos įstaigose. Nors visuomenė ir yra linkusi žiūrėti į šeimos narius, kaip į atsakingus pareigos vykdytojus prieš savo tėvus, pažymėtina, kad ankstyvas pasitraukimas iš darbo rinkos dėl slaugos, susijęs su daugybe psichologinių problemų, neigiamai veikiančių prižiūrinčiojo asmens sveikatą. Kaip rašo Sučylaitė (2015), atsitraukimas nuo slaugomo asmens ir pasitikėjimas artimųjų pagalba, yra puikus būdas stresui ir psichologinei įtampai sumažinti. Pastebėta, kad Alzheimerio liga sergančius slaugantiems artimiesiems, vienas iš būdų stresui įveikti yraėjimas į darbą.

Tyrimo metu išsiaiškinta, kad dirbti ir slaugyti savo tėvus yra sudėtinga, tačiau įmanoma padedant artimiausiems žmonėms ir vadovaujantis Lietuvos Respublikos darbo kodekso (2016), 52 straipsniu, numatančiu nuotolinio darbo organizavimo formą. Darbuotojas, suderinta tvarka, turi galimybę jam priskirtas darbo funkcijas arba dalį darbo laiko reguliariai atlikti nuotoliniu

būdu. Nuotolinė darbo forma gali būti skiriama darbuotojo prašymu arba šalių susitarimu. Darbo kodekso 128 straipsnio 4 dalis numato ir kasmetinių atostogų suteikimą darbuotojams, slaugantiems šeimos narius, o remiantis 137 straipsnio 4 dalimi darbdavys privalo suteikti nemokamas atostogas ir nemokamą laisvą laiką, slaugant sergantį šeimos narį tokiam laikui, kokį rekomenduoja sveikatos priežiūros įstaiga.

Nors šeimos nariai ir gali teikti konkrečią, individualiai pritaikytą emocinę ir fizinę paramą, priežiūrą ir pagalbą savo senyvo amžiaus tėvams, jų priežiūrą siedami su vertybinėmis nuostatomis, nusakančiomis ypatingai tvirtą jų pačių požiūrį į priežiūrą, slaugos procesas, kaip pažymi Sučylaitė (2015) yra siejamas su savo gyvenimo ir savasties praradimu. Tačiau, Žalimienė ir kt. (2019) pažymi, kad Lietuvoje senelių namai traktuojami kaip šeimos atstumtų senų žmonių globos institucijos. Ši nuostata ateityje gali pasikeisti silpnėjant ryšiams tarp kartų, keičiantis požiūriui ir gyvenimo būdui. Kadangi socialinės paslaugos yra viešųjų paslaugų dalis, jų pasirinkimas yra siejamas su neigiamo požiūrio suformavimu. Tyrimo metu pastebėta, kad žmonės nepasitiki svetimais žmonėmis ir įstaigomis, todėl pasitelkia visą įmanoma pagalbą iš savos, gerai pažįstamos aplinkos. Tačiau, atsižvelgiant į socialinių paslaugų teikimo sistemą, paslaugų poreikis turi būti nuolat analizuojamas, užtikrinant sklandų paslaugų teikimo procesą.

Remiantis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2021 atliktu tyrimu nustatyta, kad socialinių paslaugų poreikio augimas yra susijęs su galimybe darbą derinti su tėvų priežiūra, o neformalios globos ir pagalbos namuose poreikis verčia gilintis bei ieškoti įvairiasnių būdų pagalbos namuose organizavimui. Racionaliausias būdas rūpintis tėvais yra savos aplinkos žmogiškųjų išteklių panaudojimas, visais įmanomais būdais prisidedant valstybei. Taigi, kad socialinių globos įstaigų įvaizdžio stiprinimas, artimiesiems, prižiūrintiems senyvo amžiaus tėvus savo namuose, leistų pasinaudoti kitomis tėvų priežiūros alternatyvomis. Socialinės globos įstaigos, vadovaudamosios nustatytais kokybės standartais, šiuo metu Lietuvoje pilnai gali užtikrinti orią senatvę žmogui, kitą kartą net ir kokybiškiau nei pervargęs artimasis, kuris prižiūri tik dėl gaunamų išmokų, visiškai neatliepdamas seno žmogaus slaugos poreikių.

3.3. Slaugymo ypatumų dimensija

Slaugymo ypatumų dimensija susijusi su dėl ligos kintančiu slaugomo asmens elgesiu ir būkle, su specialių žinių reikalaujančia slauga, sparčiai blogėjančia besirūpinančiojo sveikata bei pamažu prižiūrinčio asmens užimama nevirties pozicija. Ši dimensija apima sutrikusį šeimos narių tarpusavio bendravimą, slaugomam asmeniui nepritaikytus namus, rūpesčius, susijusius su medicina ir laiko derinimu.

5 lentelė. Kategorija: slaugymo ypatumų dimensija

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	ĮRODANTIS TEIGINYS	TEIGINIŲ SKAIČIUS
SLAUGYMO YPATUMŲ DIMENSIJA	Dėl ligos kintantis slaugomo asmens elgesys ir būklė	<p>„<...>, tarpais jis tapdavo neatpažįstamas.“ (1¹)</p> <p>„<...>, kad viena liga sekė paskui kitą.“ (1²)</p> <p>„Mama darėsi pikta ir labai nerami, kartais ji tai suprato, kartais jau nebe.“ (1³)</p> <p>„<...>, <...>, tas elgesys darosi nenormalus.“ (1⁴)</p> <p>„Vargino neadekvatus tėčio elgesys.“ (1⁵)</p> <p>„Sunku buvo pripažinti, kad mama galėtų būti neadekvati.“ (1⁶)</p> <p>„Nu tikrai, labai pikta.“ (1⁸)</p> <p>„<...>, nes ji yra pikta, irzli, savęs nevaldanti.“ (1¹⁰)</p> <p>„<...>, sukėlė depresiją.“ (1^{2u})</p>	9
	Specialių žinių reikalaujanti slauga	<p>„Buvo viskas netikėta (pragulos, vaistų kontrolė, jos tai gerėjanti tai blogėjanti būklė), <...>.“ (1¹¹)</p> <p>„<...>, kontroliuoti vaistus.“ (1¹²)</p> <p>„Reikėjo išmokti maitinti, juk jai buvo atsisakiusi ryjimo funkcija, pateikti tik kaloringą maistą, jo duoti ne po daug.“ (1¹³)</p> <p>„Daug uždegimų, reikėjo išmokti tinkamai pasirūpinti, o dar pragulos kur...“ (1¹⁴)</p> <p>„Buvo sudėtinga kontroliuoti medikamentus.“ (1¹⁵)</p> <p>„Neramino viskas, kas buvo nauja: pragulos, sparčiai blogėjanti sveikata.“ (1¹⁵)</p>	
	Sparčiai blogėjanti besirūpinančiojo sveikata	<p>„Susirgau inkstų nepakankamumu, podagra, 2 tipo debetu.“ (1⁶)</p> <p>Mano pačios sveikata sparčiai prastėja. (1¹⁰)</p> <p>„Dėl tokių išgyvenimų aš susikoncentravau tik į jos priežiūrą ir palūžau visom prasmėm.“ (1¹³)</p>	
	Prižiūrinčiojo nevilties pozicija	<p>„Viskas yra sunku.“ (1^{1u})</p> <p>„Supratimas, kad mama negali matyti tikrų dalykų.“ (1^{1u})</p> <p>„Mane vargino mamos depresinė nuotaika.“ (1^{2u})</p> <p>„Sunku apie tai kalbėti.“ (1^{3u})</p>	
	Sutrikęs šeimos narių tarpusavio bendravimas	<p>„Pradėjome pyktis tarpusavyje.“ (1¹)</p> <p>„Vis dažniau pykomės su dukra ir vyru, aš buvau prislėgta, pikta ir sudirgusi.“ (1³)</p> <p>„Žinoma, šeimos nariai būdavo nepatenkinti, <...>.“ (1¹¹)</p>	
	Slaugomam asmeniui nepritaikyti namai	<p>„Didžiausi sunkumai tuo metu buvo laiptai.“ (1²)</p> <p>„Namai visiškai nepritaikyti ligotam žmogui, pvz., laiptai, tualetas, vonia.“ (1⁷)</p>	
	Rūpesčiai, susiję su	„Sunku nuvykus į ligoninę matyti, kad	

	medicina	<i>senas žmogus yra „nurašomas“.</i> “ (1 ⁴) <i>„Gydytojai išrašo, jiems tai kas.“</i> (1 ⁵) <i>”Atrodo, greičiau mirk...“</i> (1 ⁷) <i>„Vykimas pas gydytojus - sunku susiderinti laiką, reikia lydėti, <...>.“</i> (1 ¹²)	
	Laiko derinimas	<i>„Sunku priežiūrą derinti su darbu ar laisvalaikiu, atostogomis.“</i> (1 ⁸) <i>„Rūpinimasis atima laiko.“</i> (1 ⁹) <i>Tenka apriboti aktyvų laisvalaikį.</i> (1 ¹¹) <i>„Vargino ištisinė slauga, bet kuriuo paros metu. Laiką sau buvo sunku ir beišderinti.“</i> (1 ¹⁴)	

Senėjimas yra gyvenimo dalis, tačiau tai sukelia prieštarigus jausmus, kai kalbama apie tėvų priežiūrą. Sachdev (2023) teigimu, tyrimai rodo, kad daugiausia tėvus prižiūri moterys, kadangi jos yra gailestingesnės ir empatiškesnės. Tačiau nesvarbu, kokios būtų globėjo charakterio savybės, tėvų priežiūra, kaip pažymi Schulz ir Eden (2016), rūpinimasis lėtinėmis ligomis sergančiais tėvais, yra sudėtingas ir ypatingai varginantis procesas, kai prižiūrintis asmuo tiesiogine to žodžio prasme tampa „tėvu savo tėvams“. Tyrimo metu nustatyta, kad dėl ligos kintanti slaugomo asmens būklė iššaukia artimųjų nuostabą, kadangi artimam žmogui sunku pripažinti ir suvokti sparčiai besikeičiantį elgesį. Seunggu Han (2023) pažymi, kad senatvinė demencijas yra liga, turinti skirtingų formų ir priežasčių. Ši liga atsiranda dėl įvairių ligų ar traumų, būna lengvos arba sunkios formos, susilpninanti pažinimo funkcijas, turinti įtakos atminčiai, mąstymui, kalbai, elgesiui. Demencijos simptomai gali būti labai įvairūs, ir artimiesiems nežinant ligos požymių, sunku suprasti ir susitaikyti su keistu prižiūrimo asmens elgesiu. Dažniausiai pasitaikantys požymiai: sunku susitvarkyti su pokyčiais, trumpalaikės atminties kūrimo pokyčiai, sunku kalbėti vientisais sakiniais ir juos susieti, nesorientavimas judėjimo kryptyse, dažni nuotaikų pokyčiai, susidomėjimo praradimas, sumišimas, sudėtinga atlikti kasdienes užduotis. Artimiesiems, slaugantiems senyvo amžiaus tėvus, sergančius senatvine demencija, sunku susitaikyti su tuo, kad artimiausias žmogus jų kartais gali nebepažinti.

Slaugomų tėvų ligos gana įvairios, sparčiai sąlygojančios tėvų elgesį, progresuojančios ir reikalaujančios platesnių slaugos apimčių. Pastebėta, kad rūpinimosi tėvais ypatumai yra skirtingi, o patiriami iššūkiai, pradžioje susiję tik su elementaria priežiūra, vėliau perauga į rimtą slaugos procesą, reikalaujantį ne tik fizinės sveikatos, tačiau ir emocinės ištvermės. Schulz ir kt. (2016) pažymi, kad slaugos vaidmuo plečiasi, jei slaugomo žmogaus ligos progresuoja. Savo tėvus prižiūrintys artimieji šių dalykų labai dažnai neįvertina, o susivokia tik tuomet, kai skirtingos lėtinės ligos seka viena po kitos. Tarkim, slaugomi tėvai suserga Parkinsono liga, senatvine demencija, vėžiu. Įėjimas į slaugomo asmens vaidmenį pradžioje būna paprastas, tačiau veiklos, susijusios su slaugomu asmeniu plečiasi, apimdamos tiek slaugomo asmens, tiek

ir jį prižiūrinčio žmogaus vis sudėtingėjančius poreikius. Slaugydami savo senyvo amžiaus tėvus artimieji susiduria su ypatingai rimta problema, apie kurią itin dažnai nepagalvoja ir patys medikai, t.y. vaistų kontrolė. Išsiaiškinta, kad valdant gydymo sudėtingumą, vaistų kontrolė yra būtina, kadangi esama momentų, kai vaistų dozės nebūna pritaikytos prie slaugomo asmens poreikių, o tai reiškia, kad jos būna per mažos arba per didelės. Kaip pastebi Manias ir kt. (2019), vienu vaistų vartojimas su kitais vaistais gali lemti visiškai netikėtus slaugomo asmens būklės pasikeitimus, įtakojančius aktyvų, pasyvų arba iš vis vangų prižiūrimo asmens elgesį. Kaip tai yra svarbu, pažymi ir šio tyrimo ekspertė (E1) - „itin svarbu ir reikšminga tai sekti bei pastebėti“. Sveikatos priežiūros specialistams tai itin svarbu ir apie vaisto tinkamumą, jų šalutinius poveikius jie dažnai klausia. Medikamentų vartojimą ir jų valdymą esant konkrečioms situacijoms svarbu suprasti ir savo tėvus slaugantiems asmenims, ir apie tai nuolat konsultuotis su pacientą gydančiu gydytoju.

Slaugymo proceso metu artimasis privalo ne tik rūpintis slaugomu asmeniu, tačiau ir deramai pasirūpinti savo sveikata. Išsiaiškinta, kad artimieji, besirūpinantys savo tėvais, patiria ypatingai daug stresinių situacinių, sąlygojančių vėlesnius sveikatos sutrikimus, izoliaciją, nuovargį, nusivylimus, išsekimo jausmą, reiškiantį globėjo perdegimą, o vėliau ir netinkamą elgesį su vyresniu globojamu žmogumi. Kaplan (2023) pastebi, kad poveikis globėjui būna didesnis, kai vyresnio amžiaus slaugomas turi rimtų sutrikimų ar negalią bei jam reikia žymiai daugiau priežiūros. Sunkumai, su kuriais tenka susidurti ir išgyventi, artimiesiems būna netikėti, iššaukiantys pačias įvairiausias reakcijas, vedantys prie sprendimų, apie kuriuos prižiūrintieji asmenys, kažkada sau net nebūtų leidę ir pagalvoti. Pastebėta, kad senų tėvų priežiūra reikalauja ne tik išmanymo apie senėjimo ypatumus, kuriuos suprasti artimiesiems yra itin sudėtinga, kadangi savo tėvus prižiūrintys artimieji, dar tik kažkada patirs tai, su kuo susiduria jų prižiūrimi tėvai. Nuo įtampos ir streso artimieji patiria rimtų sveikatos problemų. Moral-Fernandez ir kt. (2018) pažymi, kad prižiūrint senyvo amžiaus tėvus, prarandamas laikas, kuris buvo skirtas mėgiamoms veikloms, atostogoms, poilsiui.

3.4. Fizinio ir psichologinio krūvio dimensija

Ši kategorija apima ne tik didelį fizinį ir emocinį krūvį, spartų prižiūrinčiojo sveikatos blogėjimą, prastėjančią visų šeimos narių sveikatą, bet jaučiamą emocinę pilnatvę, slaugant senyvo amžiaus tėvus savo namuose.

6 lentelė. Kategorija: fizinio ir psichologinio krūvio dimensija

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	ĮRODANTIS TEIGINYS	TEIGINIŲ SKAIČIUS
FIZINIO IR PSICHOLOGINIO KRŪVIO DIMENSIJA	Didelis fizinis ir emocinis krūvis	<p>„<...>, nuolat buvau pervargęs. (1²) „Nepamiegojus vis dažniau daužėsi širdis, sutriko pulsas, vargino emocinis nuovargis ir nežinia.“ (1³) „Tapau labai nervinga, irzli, dabar dar ir sunkiai vaikštau.“ (1⁴) „Labai pavargdavau.“ (1⁵) „Pavargau tiek fiziškai, tiek emociškai.“ (1⁷) „Jaučiu didelį emocinis nuovargį.“ (1⁸) „Jaučiu tiek fizinį, tiek emocinį pervargimą.“ (1¹⁰) „Pasikeitė - pablogėjo mano miegas, padidėjo jautrumas, kuris pasireiškėdavo tiek pykčio priepuoliais, tiek beprižastiniu verkimu.“ (1¹¹) „Dažnai pavargstu, tapau pikta.“ (1¹²) „Pavargau tiek fiziškai, tiek emociškai, kartais pati nebesuvokiau, kaip aš pavargau.“ (1¹⁴) „Tai pablogino mano fizinę sveikatą.“ (1^{1u}) „Emociškai aš labai pavargusi.“ (1^{1u}) „Aš pradėjau blogai miegoti.“ (1^{2u}) „Jaučiuosi pavargusi.“ (1^{2u})</p>	14
	Spartus prižiūrinčiojo sveikatos blogėjimas	<p>„Man buvo diagnozuotas stuburo auglys, <...>.“ (1¹) „Mane išstiko infarktas, paūmėjo diabetas. Aš beveik nemiegodavau.“ (1¹³)</p>	2
	Prastėjanti šeimos narių sveikata	<p>„Sparčiai blogėjo ne tik mano, bet ir žmonos sveikata.“ (1¹) „<...>, tačiau dukra susirgo depresija.“ (1¹⁵)</p>	2
	Jaučiama emocinė pilnatvė	<p>„<...>, tai jaučiame tik emocinį pasitenkinimą ir jaukumą namuose, <...>.“ (1⁹) „Mamos priežiūra vedė didesnio savęs tobulėjimo link, <...>.“ (1¹⁵)</p>	2

Senų tėvų priežiūra reikalauja ne tik senėjimo ypatumų išmanymo, kuriuos suprasti artimiesiems yra itin sudėtinga, kadangi savo tėvus prižiūrintys artimieji, dar tik kažkada patirs tai, su kuo susiduria jų prižiūrimi tėvai. Pristatomame tyrime, artimųjų patiriamas didelis fizinis ir emocinis krūvis yra ypač ryškus. Savo įžvalgose tai išskyrė ir bendrosios praktikos gydytoja, turinti didelę patirtį konsultuodama artimuosius, slaugančius senyvo amžiaus tėvus savo namuose, o ekspertas (E3) pažymėjo, kad *priziūrėti senyvo amžiaus tėvus yra sudėtinga tiek fiziškai, tiek emociškai. Išskirta itin svarbi kategorija. Dėl šios priežasties, artimiesiems nuolat turi būti teikiamos informavimo paslaugos.* Taigi, artimųjų emocinės ir fizinės sveikatos išsaugojimas slaugos proceso metu ypač reikšmingas. Remiantis Sučylaitės (2015) tyrimų duomenimis, prižiūrint Alzheimeriu sergantį žmogų, slaugytojas susvetimėja su giminėmis ir

draugais, o tai iš esmės pablogina prižiūrinčiojo asmens tiek fizinę, tiek ir emocinę sveikatą. Kartais priežiūros prireikia trumpam, o kartais priežiūra tampa ilgalaikiu slaugos procesu, Moral-Fernandez ir kt. (2018), Kaplan (2023) teigimu, peraugantį į ilgalaikį stresą ir vėlesnius sveikatos sutrikimus, nuovargį bei nusivylimą. Labai dažnai priežiūra iššaukia bejėgiškumo ir nusivylimo jausmus, perdegimą arba net netinkamą elgesį su sergančiais tėvais, ypač jei prižiūrimų tėvų ligos yra greitai progresuojančios. Tyrimo metu išaiškėjo, kad Sachdev (2021) aprašyti keturi pagrindiniai dalykai, kuriuos turi žinoti kiekvienas, besirūpinantis savo sergančiais tėvais, ypatingai glaudžiai susiję su fizinio ir psichologinio krūvio dimensija. Artimieji privalo savęs nepamiršti ir susitelkti į savęs priežiūrą tam, kad kaip įmanoma ilgiau išliktų psichiškai sveiki. Taip pat itin svarbu nenualinti savo kūno, būtina treniruotis ir išmokti tinkamai perkelti tėvus iš neįgaliojo vežimėlio į lovą, prausiant, padedant atsistoti. Artimasis turi išmokti pajauti, kada senas žmogus nori bendrauti, o kada nuo jo būtina atsitraukti. Rūpinimasis tėvais gali sukelti didelį stresą ir įtampą, jei globėjas apleis savo pomėgius, mėgstamus užsiėmimus. Net reguliarius prisijungimai prie besirūpinančių savo tėvais savipagalbos grupės leidžia kitaip pažiūrėti į susidariusią situaciją ir atrasti racionalių sprendimų globojant tėvus kiekvieną dieną. Išsiaiškinta, kad dalyvavimas savipagalbos grupėse naudingas ne tik dėl emocinės paramos, bet Gluck (2021) teigimu, tai pagalba dalinantis žiniomis ir patirtimi. Bendravimas su kitais, patiriančiais panašius iššūkių, padeda sumažinti stresą ir izoliacijos jausmą, ypatingai rūpinantis sergančiu šeimos nariu. Rūpinantis savo tėvais, itin svarbu išlaikyti režimą: valgyti sveiką maistą, mankštintis ir miegoti tinkamu laiku. Sachdev (2021) atkreipia dėmesį į tai, kad bendraujant su senstančiais tėvais, kantrybė yra vienas esminių dalykų, kadangi, kai esate kantrūs, slaugoma be streso, o tai padeda išvengti perdegimo. Kitas ypatingai svarbus dalykas, kurio tikrai nevertėtų pamiršti – draugystės ir šeimos narių santykių puoselėjimas. Kad ir kaip visi šeimos nariai yra susitelkę į priežiūrą, įsitempę ar užsiėmę nederėtų pamiršti visų šeimos narių poreikių ir nepamiršti jų atliepti. Tačiau, pastebėta, kad tėvų priežiūra veda didesnio savęs pažinimo ir tobulėjimo link. Charenkova (2023) teigia, kad priežiūra galima suprasti kaip vertingą patirtį, nes slaugos atlygiu tampa savęs įgalinimas ir savo didesnių galimybių atradimas. Kartu tai yra globėjų ir slaugos gavėjų tarpusavio santykių stiprinimas, o tai turi didelę įtaką tarpusavio santykių kokybei. Tai patvirtina Mishra ir kt. (2023) pažymėdami, kad tėvų priežiūra gali būti siejama su pasitenkinimo jausmu, ypač jei žmogus yra religingas. Slaugytojo vaidmuo prisideda prie dvasinio tobulėjimo ir šeimos gerovės, o tai neabejotinai pabrėžia žmogaus, kaip asmenybės vertę.

3.5. Socialinės paslaugos

Kategorija: socialinės paslaugas apima slaugos išmoką (tyrimo dalyviai tai išskiria kaip valstybės paramą), medikamentų, kitų slaugos priemonių kompensavimą (tai taip pat yra suvokiama, kaip teigiama pagalba, slaugant senyvo amžiaus tėvus); Socialinio paslaugų centro teikiamos paslaugos, Nevyriausybinių organizacijų teikiama pagalba, naudingiausios paslaugos, kuriomis pasinaudoja artimieji.

7 lentelė. Kategorija: socialinės paslaugos

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	ĮRODANTIS TEIGINYS	TEIGINIŲ SKAIČIUS
SOCIALINĖS PASLAUGOS	Slaugos išmoka	„Slaugos išmoką.“ (I ²) „Tokie čia pinigai ta slaugos išmoka.“ (I ⁴) „Aš gavau nuolatinės slaugos išmoką.“ (I ⁵) „Slaugos išmoką, <...>.“ (I ⁷) „Slaugos išmoka.“ (I ¹¹) „Tik priežiūrai skirtą išmoką.“ (I ¹³) „Slaugos pinigai, <...>.“ (I ¹⁴) „Slaugos pinigai.“ (I ¹⁵)	8
	Medikamentų, kitų slaugos priemonių kompensavimas	„<...>, tačiau vaistai – kompensuojami.“ (I ¹) „Tik kompensuojami vaistai nuo skausmo <...>.“ (I ³) „<...>, kompensuojami vaistai, slaugos priemonės.“ (I ⁷) „Kompensuojamos kai kurios medikamentinės, slaugos priemonės.“ (I ¹¹) „Kompensuojamos kai kurios medikamentinės, slaugos priemonės.“ (I ¹¹) „<...>, kompensuojami vaistai, higienos priemonės, daugiau kaip ir nieko.“ (I ¹⁴) „Kompensuojami vaistai, higienos priemonės, <...>.“ (I ¹⁴)	7
	Socialinio paslaugų centro teikiamos paslaugos	„Socialinis paslaugų centras skyrė visą reikalingą inventorių.“ (I ²) „Iš socialinių paslaugų centro gavome tik spec. kėdę su ratukais.“ (I ⁵) „Slaugai artimajam gautafunkcinė lova.“ (I ¹¹) „Funkcinė lova.“ (I ¹¹) „<...>, socialinis darbuotojas.“ (I ¹⁴) „Taip pat lankė socialinis darbuotojas, kuris ateidavo 2 val. pamaitindavo, pakeisdavo sauskelnes.“ (I ¹⁴) „Socialinių paslaugų centras skyrė spec. lovą, čiužinį, spec. vežimėlį – vaikštynę.“ (I ¹⁵) „Kartais mus aplanko socialinis darbuotojas.“ (I ^{3u})	8
	Nevyriausybinių organizacijų teikiama pagalba	„Nevyriausybines organizacijos „Integruotų sveikatos paslaugų centras“ kineziterapeutė, priežiūrėdavo	2

		<i>mama dėl pragulų, masažuodavo.“ (I¹⁵) „Nevyriausybinės organizacijos pagalba, kitų žmonių išgyventa panaši patirtis.“ (I¹⁵)</i>	
	Naudingiausios paslaugos	<i>„Laikino atokvėpio paslauga buvo didelė pagalba mano šeimai.“ (I¹) „Gerai, kad mūsų šeimos gydytoja labai normali, kitaip – žuvę.“ (I⁴) „Tas kitų pasidalinimas savo patirtimi yra naudingas.“ (I⁵) „Savanoriškai dalyvaudavau savipagalbos grupėje.“ (I⁷) „Vaistų, priemonių (sauskelnių) kompensacija, kitų žmonių palaikymas.“ (I⁷) „<...>, visada konsultuojuosi su gydytoja.“ (I⁹) „Labai naudingi patarimai iš šalies, žmonių, turėjusių patirtį.“ (I⁹) „Šiuo metu žmonių palaikymas, supratimas.“ (I¹⁰) „I visus slaugos klausimus atsakymo ieškojau pati.“ (I¹¹) „Šeimos gydytojos rekomendacijos dėl mamai priklausančių priemonių.“ (I¹⁵)</i>	10

Reikia pažymėti, kad remiantis anksčiau išvardintais Žalimienės (2003) socialinių paslaugų teikimo principais ir įgalinimo proceso samprata, kuri siejama, kaip teigia Gvaldaitė (2009), su asmenų kompetencijų ir vidaus galių suaktyvinimu siekiant pokyčių jų pačių gyvenime, turime pripažinti, kad socialinės paslaugos asmens namuose teigiamai veikia tiek senyvo amžiaus namuose prižiūrimus tėvus, tiek ir jais besirūpinančius artimuosius. Remiantis Auškalnytės (2021) atlikto tyrimo duomenimis, viena iš socialinių paslaugų rūšių – socialinės paslaugos asmens namuose, yra ne tik laikomos prioritetinėmis, bet ir suteikia galimybę visapusiškai pagerinti gyvenimo kokybę dėl artimos, žmogui savos aplinkos. Socialinių paslaugų gavimas nebūtinai turi apimti finansinį valstybės įsipareigojimą mokėti paskirtas išmokas, nors, kaip pastebi Charenkova (2023), priežiūra tampa ir finansine našta. Kaip pastebėjo E2 ekspertė - „socialinė išmoka nėra socialinė paslauga, tačiau išskirta subkategorija labai tiksliai nusako, kad finansinė valstybės pagalba žmogui yra itin svarbi“. Taigi, vienas iš globėjų ir socialinių darbuotojų vaidmenų yra tas, kad jie turi padaryti viską, kad jų prižiūrimi tėvai gautų visą jiems priklausančią finansinę paramą. Slaugos paslaugas galima gauti ne tik sveikatos priežiūros įstaigoje, bet ir savo namuose visiems asmenims, kurie yra apsidraudę privalomuoju sveikatos draudimu (PSD), kadangi visos paslaugos yra apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšų. Dėl šių paslaugų artimasis, slaugantis savo senyvo amžiaus tėvus, turėtų kreiptis į šeimos gydytoją ar įstaigą, gydančią sergantį asmenį. Prižiūrint senyvo amžiaus asmenis, svarbios ir būtiniausios priemonės - spec. čiužinys, kėdė, lovos gavimas, transporto suteikimas, artimojo, slaugančio savo tėvus, konsultavimą įvairiais klausimais.

Socialinių paslaugų gavimas teigiamai veikia paslaugų gavėjus, jei šios paslaugos atitinka gaunančių asmenų poreikius. Pastebėta, kai sąlygoja žmogaus savarankiškumą, geresnę fizinę bei psichinę sveikatą. Kaip pažymi Ghenta ir kt. (2022), idealiausia, kai socialinės paslaugos yra individualizuotos. Ypač svarbu, kad būtų konsultuojami tiek slaugomi, tiek juos prižiūrintys artimieji, kurioms šių konsultacijų kartais reikia labiau nei jų slogomiems tėvams. Taip pat svarbus bendravimas su medicinos įstaigų personalu, vietos bendruomene, savanoriais. Socialinių paslaugų gavimas įvairiomis formomis asmenims padeda patenkinti savo poreikius. Socialinės paslaugos prisideda prie vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybės gerinimo. Tokių pagalbos modelių šeimai aprašo Kaplan (2023), pažymėdama, tėvų slaugytojai turi turėti galimybę nuolat pasikalbėti su sveikatos priežiūros specialistais, kurie bet kada turėtų pasiūlyti pagalbą, apimančią priežiūros koordinavimą. Socialinių paslaugų koordinavimas susideda iš individualaus, šeimos, grupės konsultavimo; švietimo apie vyresnio amžiaus žmogaus būklę ir įvairius priežiūros būdus; priklausančių finansinių išmokų gavimą; laikiną priežiūrą globos įstaigoje (esant reikalui); neatidėliotiną ir nuolatinę emocinės paramos teikimą. Paslaugų gavėjams turėtų būti pasiūlytos organizacijos, teikiančios išvardintas paslaugas.

Asociacija „Nacionalinis skurdo mažinimo tinklas“, įkurta 2006 metais, išleistame leidinyje (2020) pažymi, kad ilgalaikės priežiūros paslaugas būtų galima apibūdinti kaip slaugos bei socialinių paslaugų visumos derinimą, susijusį su kompleksine specialistų pagalba. Pastebėta, kad slaugomas asmuo gali gyventi ir savo namuose, tačiau tam yra būtina sąlyga – tinkamas socialinių paslaugų organizavimas ir jų užtikrinimas, atsižvelgiant į visos šeimos poreikius bei galimybes.

Kaip pastebėta eksperto (E3), itin reikšminga Nevyriausybinių organizacijų teikiama pagalba. Nustatyta, kad Nevyriausybinių organizacijų vaidmuo rūpinantis senyvo amžiaus asmenimis ypač svarbus. James (2017) teigimu, šių organizacijų tikslas yra geriausių sąlygų pasiūlymas senyvo amžiaus asmenims bei jų artimiesiems. Šių organizacijų darbuotojai galėtų pagelbėti artimiesiems, derinantį darbo laiką su tėvų priežiūra. Nors prižiūrimam asmeniui šeima yra artimiausia bendruomenė, Nevyriausybinių organizacijų darbuotojai yra puikūs pagalbininkai slaugoje.

3.6. Nesinaudojimo socialinėmis paslaugomis priežastys

Ši kategorija apima nesinaudojimo socialinėmis paslaugomis priežastis, susijusias su informacijos trūkumu, aptartos artimųjų pasigestos socialinės paslaugos arba poreikio nebuvimas socialinėms paslaugoms gauti.

8 lentelė. Kategorija: nesinaudojimo socialinėmis paslaugomis priežastys

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	ĮRODANTIS TEIGINYS	TEIGINIŲ SKAIČIUS
NESINAUDOJIMO SOCIALINĖMIS PASLAUGOMIS PRIEŽASTYS	Socialinės paslaugos negaunamos dėl informacijos stygio	„Nežinojau, <...>.“ (I ²) „Nesu apie tokias girdėjusi.“ (I ³) „Nežinojau, kas man priklauso.“ (I ⁵) „Net nežinau, kas čia mums priklausytų?“ (I ⁸) „Neįsivaizduoju, ar man kas priklausytų?“ (I ¹⁰) „Aš nežinau? Pagaliau, gal galėtų kažkas ir pasakyti?“ (I ¹²) „Tiesiog, apie jas nieko nežinojau.“ (I ¹³) „Nesidomėjau, pagaliau, net ir nepagalvojau, kad man kas gali priklausyti.“ (I ¹⁴)	8
	Negaunamos socialinės paslaugos	„Ji nieko negauna.“ (I ^{1u}) „Įstatymai to nenumato.“ (I ^{1u}) „Aš nieko negaunu, <...>.“ (I ^{1u}) „Ji nieko negauna.“ (I ^{2u}) „Aš nieko negaunu.“ (I ^{2u}) „Nieko negaunu.“ (I ^{2u}) „Aš nieko negaunu.“ (I ^{3u}) „Aš nieko negaunu.“ (I ^{3u})	8
	Pasigestos socialinės paslaugos	„<...> su liftu. Asistentas, slaugomam ligoniui, socialinis taksi.“ (I ²) „<...>,tai norėčiau psichologinės pagalbos, <...>.“ (I ⁸) „Geras psichologas, manau, jau man praverstų.“ (I ¹²) „Iš tikro, tai labiausiai man trūko psichologinės pagalbos, kadangi įtampa buvo nebevaldoma.“ (I ¹³)	4
	Poreikio nebuvimas socialinėms paslaugoms gauti	„Mums kažko labai ir nereikia.“ (I ⁹) „Mums nieko nereikia.“ (I ¹⁰)	2

Tyrimo metu nustatyta, kad socialinių paslaugų savo tėvus prižiūrintys artimieji negauna dėl informacijos stygio. Tai pastebėjo ekspertai (E2), (E3). Ekspertas (E2) pažymėjo, kad „apie tai, kokios socialinės paslaugos priklauso artimiesiems, prižiūrintiems senyvo amžiaus tėvus savo namuose, galiu tik patvirtinti, kad dažnu atveju artimieji tikrai apie tai nieko nežino ir net nebūna girdėję. Šiuo metu yra populiaru ir priimtina informaciją apie teikiamas paslaugas, išmokas ir panašiai skelbti interneto svetainėse. Tačiau vis tik yra daug žmonių, negeba tokios informacijos surasti arba neturi priemonių, kurias galėtų panaudoti informacijos paieškai. Todėl manau, kad tam, kad informacija pasiektų daugiau asmenų, reikalinga į informacijos platinimą įtraukti ir tokias priemones kaip spausdinta medžiaga, padėtą viešai prieinamose vietose: bibliotekose, sveikatos priežiūros įstaigose, seniūnijose ir panašiai.“ Ekspertas E3 sutiko, kad tyrimo metu nustatyti veiksniai, įtakojantys nepasinaudojimą socialinėmis

paslaugomis, yra teisingi. Teikiant socialines paslaugas artimiesiems, besirūpinantiems senyvo amžiaus tėvais, labai svarbu, kad socialinės paslaugos būtų prieinamos visiems be išimties.

Горемикіна (2017) pažymi, kad dauguma šalies gyventojų net nežino socialinės rūpybos galimybių, arba to, kad apskritai galima gauti socialines paslaugas. Taigi, šį klausimą būtina spręsti žmones viešai informuojant ir juos supažindinant su paslaugomis, kurių esant būtybei galima tikėtis. Aukščiausios audito institucijos (AAi) pateiktoje vertinimo ataskaitoje (2021) apie slaugos ir socialines paslaugas Lietuvoje pažymima, kad senyvo amžiaus asmenims nėra sudarytos sąlygos tolygiai gauti kokybiškas slaugos ir socialines paslaugas. Pastebima, kad nėra žinomas tikslus šių paslaugų poreikio mastas, asmenims jų tenka laukti eilėse, trūksta slaugytojų bei socialinių darbuotojų, taip pat nesukurtas tvarus integralių slaugos ir socialinių paslaugų, t. y. ilgalaikės priežiūros modelis.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2021 atliktas tyrimas apie socialinių paslaugų prieinamumą atskleidė, kad šeimos, slaugančios savo artimuosius, remiasi vidine humanistine slaugos motyvacija šeimose, yra mažiau informuotos arba apskritai yra linke socialinę pagalbą ir paslaugas šeimai stigmatizuoti, perimdamos neetiškus socialinius stereotipus paramos gavėjų atžvilgiu. Taip pat pastebimas tam tikras nepasitikėjimas esama pagalbos ir paramos šeimai sistema bei kritiškas nusiteikimas jos atžvilgiu. Dažnai toks nusiteikimas būna nepagrįstas.

Farbar (2023) pažymi, kad Ukrainos socialinės paramos sistema yra taisytina, ją būtina reformuoti, pirmiausia atsisakant su statusu susijusių pašalpų. 2022 metų vasarą Ukraina pradėjo kurti naują „Socialinį kodeksą“, kuriuo siekiama susisteminti pasenusius šalies socialinius įstatymus, apimančius naujas socialinės politikos koncepcijas. Горемикіна (2017), remdamasi tarptautinių ekspertų skaičiavimais pažymi, kad Ukrainoje yra itin opi pagalba – hospisų ir paliatyvios pagalbos skyrių pakankamumo neužtikrinimas, kadangi šis poreikis yra 4-5 kartus didesnis nei šiuo metu yra, todėl socialinių paslaugų vystymas ir užtikrinimas kliento namuose ženkliai sumažintų esamos problemos opumą.

Nacionaliniame Ukrainos analitiniame leidinyje Socsprava (2023) pažymima, kad šiuo metu Ukrainoje įstatymas numato, kad paskelbus nepaprastąją ar karo padėtį, reikia nedelsiant teikti socialines paslaugas. Savivaldybių socialinių paslaugų teikėjai turi teisę savarankiškai priimti sprendimus dėl socialinių paslaugų teikimo asmenims, atsidūrusiems sunkiose gyvenimo situacijose. Tokios paslaugos gali būti teikiamos nemokamai.

3.7. Ukrainoje atlikto tyrimo apžvalga

Atsižvelgiant į dabartinę padėtį Ukrainos teritorijoje, gauti tyrimo rezultatai tik atskleidžia, kokioje beviltiškoje ir nepavydėtinoje padėtyje gyvena šios šalies žmonės. Rezultatai nėra džiuginantys, tačiau apžvelgiant kai kuriuos esminius bruožus, tam tikras išvadas įmanoma padaryti:

- šalyje gana ryškus kartų solidarumas, kai vadovaudamiesi giliomis tradicijomis vaikai rūpinasi savo tėvais, vieni, kartais ir be niekieno pagalbos;
- besirūpinantys asmenys nedirba, todėl gali pakankamai susitelkti tėvų priežiūrai;
- esamos padėties beviltiškumą nusako vienintelis žodis „sunku“;
- prižiūrinčiųjų fizinė ir psichologinė būklė yra kritinė, besirūpinantys savo tėvais artimieji yra neviltyje, išsvarginti karo;
- jokios socialinės paslaugos nėra gaunamos, tik į vieną šeimą kartais ateina socialinis darbuotojas. Savo tėvais besirūpinantys artimieji ne tik negauna tokių paslaugų, bet ir apie jas nežino arba žino netiksliai, t.y šalies įstatymai to nenumato.

Artimiesiems, namuose slaugantiems senyvo amžiaus tėvus, itin svarbus artimųjų palaikymas ir tarpusavio susikalbėjimas bei valstybės kuriama socialinių paslaugų gerovės politika, padedanti užtikrinti tinkamą senyvo amžiaus žmonių priežiūrą namuose, gaunant visokeriopą pagalbą, apimančią:

- psichologinį prižiūrinčiojo konsultavimą;
- pagalbą slaugymo ir priežiūros klausimais;
- esant būtinumui (ligos atveju) laikino atokvėpio galimybę, slaugytojui atvykstant į namus.

Ukrainos gyventojai nežino socialinės rūpybos galimybių, arba to, kad apskritai galima gauti socialines paslaugas. Šį klausimą būtina spręsti žmones viešai informuojant ir juos supažindinant su paslaugomis, kurias esant būtinumui galima gauti. Karo kontekste socialinių paslaugų gavimas yra komplikotas ir apsunkintas, kadangi dalis gyventojų yra atskirties zonoje ir negali net pasiimti jiems priklausančių senatvės išmokų.

DISKUSIJA

Apie senatvę, kaip apie procesą, galima daug diskutuoti vien todėl, kad nėra nustatytos aiškios visuotinos ribos, kada senstantį žmogų iš tiesų galima būtų laikyti senu. Jeigu vaiku yra laikomas asmuo iki jam sueis aštuoniolika metų, tai (PSO, 1948) rekomendacijomis, nuo 60 metų iki 74 metų žmogų laikyti pagyvenusiu asmeniu yra teisinga ir kartu labai neteisinga, žiūrint iš sveikatos, galimybių, darbinės perspektyvos, kadangi ne kiekvienas žmogus pagal savo biologinį amžių jaučiasi senas, kaip ir ne kiekvienas jaunas pagal savo biologinį amžių atrodo jaunai.

Willingham (2021) teigimu, žmogus tikrai gali išgyventi iki 100 metų ir daugiau, tačiau tai priklauso ir nuo paties žmogaus požiūrio į savo sveikatą. Taigi, gerontologijos mokslas apima ne tik senyvo amžiaus ligų ar mirties analizę, bet ir sveikatos optimizavimo klausimai, susiję su sveikata ir senatvinių ligų profilaktika (Aronson, 2023). Šeima yra ta vieta, terpė, kurioje jos visi nariai gali aiškiai suvokti savo amžių, įsivardinti atliekamus vaidmenis, pareigas, galimybes. Kaip teigia Sachdev (2021), Feinberg (2022), Charenkova (2023), bendras šeimos sanglaudos jausmas suteikia emocinį saugumą, emocinį stabilumą, lemia gerą visų šeimos narių tiek fizinę, tiek psichinę sveikatą. Nė viename analizuotame straipsnyje nerasta prieštaravimų, susijusių su senyvo amžiaus žmonių priežiūra namuose. Tačiau, visi autoriai vieningai teigia, kad tėvų priežiūra turi įtakos fizinei ir emociniai šeimos narių būklei, ypač už globą atsakingam pagrindiniui asmeniui. Tai išryškėjo ir šio tyrimo metu. Taigi, reikėtų tobulinti neatidėliotiną ir nuolatinę emocinės paramos teikimą artimiesiems, slaugantiems senyvo amžiaus tėvus savo namuose.

Sučylaitė (2015), Charenkova (2023), Kaplan (2023) pažymi, kad slaugant senyvo amžiaus tėvus savo namuose, tenkantis didelis emocinis ir fizinis krūvis sąlygoja prastėjančią slaugytojo sveikatą. Remiantis šio tyrimo gautais rezultatais, galima tik patvirtinti, kad šie pastebėjimai yra pagrįsti. Būtina plėsti informacijos pateikimo būdus, siekiant, kad informacija būtų prieinama visiems, kadangi artimiesiems itin svarbu patenkinti savo psichologinius ir socialinius poreikius bei pasirūpinti savo pačių sveikata.

Remiantis Auškalnyte (2021) beu LR socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2021 atlikto tyrimo rezultatais, viena iš socialinių paslaugų rūšių – socialinės paslaugos asmens namuose, yra ne tik laikomos prioritetinėmis, bet ir suteikia galimybę visapusiškai pagerinti gyvenimo kokybę dėl artimos, žmogui savos aplinkos. Slaugos paslaugas galima gauti ne tik sveikatos priežiūros įstaigoje, bet ir savo namuose visiems asmenims, kurie yra apsidraudę privalomuoju sveikatos draudimu (PSD). Tyrimo metu nustatyta, kad informacija apie socialines paslaugas yra sunkiai pasiekiamą. Tai patvirtino analizuota literatūra, ekspertų pastebėjimai. Prasminga didinti informacijos pateikimo būdus, remiantis gyvuojū informacijos pateikimo principu, o ne apsiribojant internetinių puslapių paruošta informacija.

REZULTATŲ APITARIMAS IR APIBENDRINIMAS

Tyrimo metu išsiaiškinta, kad priežastys, lemiančios artimųjų apsisprendimą tėvais rūpintis savo namuose yra ne tik sunkios lėtinės ligos, kuriomis sergant senam žmogui gyventi vienam yra ypatingai sudėtinga arba iš vis neįmanoma, bet ir stiprus visos šeimos tarpusavio ryšys. Ypatingai stipraus ryšio yra siejamos ispanų šeimos, kur vaikų įsipareigojimas vyresniesiems yra vaikų atsakomybėje. Šeima yra suvokiama, kaip mažas susivienijimas, reikšmingas visiems jos nariams.

Nustatyta, kad vienas svarbesnių veiksnių slaugant savo senyvo amžiaus tėvus, yra artimųjų pagalba ir palaikymas, t. y. tiek vaikų, tiek anūkų išitraukimas į priežiūrą, padedant pamaitinti, pabendrauti, kartu būti ir pajauti, ką reiškia rūpintis senu žmogumi, pagaliau tai yra tikras kartų gyvenimas vienoje vietoje, leidžiantis visiems kartu patirti gyvenimą. Tai suteikia emocinį saugumą, tėvų priežiūrą priimant kaip natūraliai besiklostantį šeimos raidos procesą, skirtą analizuoti dinamišką sąveiką tarp asmenų, šeimos santykių ir aplinkos veiksnių, turinčių įtakos visos šeimos sveikatai. Nustatyta, kad šeimos nariai, teikdami konkrečią, individualiai pritaikytą paramą nariams, pvz., emocinę ir fizinę priežiūrą, sveikatos elgesio mokymą, palengvina medicininių įstaigų darbą. Pastebėta, kad tėvų priežiūra yra siejama su vertybinėmis nuostatomis, aiškiai nusakančiomis ypatingai tvirtą pačių vaikų požiūrį į jų priežiūrą.

Esant šeimos narių tarpusavio bendrystei, ieškoma kaip įmanoma optimaliausio seno žmogaus priežiūros varianto, nors pastebėta, kad artimieji vis dar vadovaujasi stereotipinėmis nuostatomis. Ukraina yra viena tokių šalių, kur tėvų priežiūra namuose yra savaiame suprantamas ir kitaip neįsivaizduojamas dalykas.

Tyrimo metu išsiaiškinta, kad suderinti tėvų slaugą su darbu yra ypatingai sunku ir sudėtinga dėl didelio psichologinio ir fizinio krūvio, tačiau pastebėta, kad artimieji labiau pasitiki vieni kitais, įskaitant ir nepilnamečius vaikus, nei darbuotojais ar galinčiais pagelbėti socialiniais darbuotojais ar socialiniais globos namais, besirūpinančiais senyvo amžiaus žmonėmis. Tačiau atsitraukimas nuo slaugomo asmens ir pasitikėjimas artimųjų pagalba, yra puikus būdas stresui ir psichologinei įtampai sumažinti. Dirbti ir slaugyti savo tėvus yra sudėtinga, tačiau įmanoma padedant artimiausiems žmonėms.

Nors šeimos nariai ir gali teikti konkrečią, individualiai pritaikytą emocinę ir fizinę paramą, priežiūrą ir pagalbą savo senyvo amžiaus tėvams, jų priežiūrą siedami su vertybinėmis nuostatomis, nusakančiomis ypatingai tvirtą jų pačių požiūrį į priežiūrą, slaugos procesas yra siejamas su savo gyvenimo ir savasties praradimu. Tyrimo metu pastebėta, kad žmonės nepasitiki svetimais žmonėmis ir įstaigomis, todėl pasitelkia visą įmanomą pagalbą iš savos, gerai pažįstamos aplinkos. Tačiau racionaliausias būdas rūpintis tėvais, yra savos aplinkos

žmogiškųjų išteklių panaudojimas, visais įmanomais būdais prisidedant valstybei. Taigi, kad socialinių globos įstaigų įvaizdžio stiprinimas, artimiesiems, prižiūrintiems senyvo amžiaus tėvus savo namuose, leistų pasinaudoti kitomis tėvų priežiūros alternatyvomis.

Senėjimas yra gyvenimo dalis, tačiau tai sukelia prieštarigus jausmus, kai kalbama apie tėvų priežiūrą. Tyrimo metu nustatyta, kad dėl ligos kintanti slaugomo asmens būklė iššaukia artimųjų nuostabą, kadangi artimam žmogui sunku pripažinti ir suvokti sparčiai besikeičiantį elgesį. Išsiaiškinta, kad valdant gydymo sudėtingumą, vaistų kontrolė slaugant senyvo amžiaus tėvus yra būtina, kadangi esama momentų, kai vaistų dozės nebūna pritaikytos prie slaugomo asmens poreikių, o tai reiškia, kad jos būna per mažos arba per didelės.

Slaugymo proceso metu artimasis privalo ne tik rūpintis slaugomu asmeniu, tačiau ir deramai pasirūpinti savo sveikata. Išsiaiškinta, kad artimieji, besirūpinantys savo tėvais, patiria ypatingai daug stresinių situacinių, sąlygojančių vėlesnius sveikatos sutrikimus, izoliaciją, nuovargį, nusivylimus, išsekimo jausmą, reiškiantį globėjo perdegimą, o vėliau ir netinkamą elgesį su vyresniu globojamu žmogumi. Pristatomame tyrime, artimųjų patiriamas didelis fizinis ir emocinis krūvis yra ypač ryškus. Taigi, artimųjų emocinės ir fizinės sveikatos išsaugojimas slaugos proceso metu ypač reikšmingas. Tačiau, pastebėta, kad tėvų priežiūra veda didesnio savęs pažinimo ir tobulėjimo link, kadangi priežiūra galima suprasti kaip vertingą patirtį, nes slaugos atlygiu tampa savęs įgalinimas ir savo didesnių galimybių atradimas. Kartu tai yra globėjų ir slaugos gavėjų tarpusavio santykių stiprinimas, o tai turi didelę įtaką tarpusavio santykių kokybei.

Viena iš socialinių paslaugų rūšių – socialinės paslaugos asmens namuose, yra ne tik laikomos prioritetinėmis, bet ir suteikia galimybę visapusiškai pagerinti gyvenimo kokybę dėl artimos, žmogui savos aplinkos. Dėl šių paslaugų artimasis, slaugantis savo senyvo amžiaus tėvus, turėtų kreiptis į šeimos gydytoją ar įstaigą, gydančią sergantį asmenį. Prižiūrint senyvo amžiaus asmenis, svarbios ir būtinausios priemonės - spec. čiužinys, kėdė, lovos gavimas, transporto suteikimas, artimojo, slaugančio savo tėvus, konsultavimą įvairiais klausimais.

Socialinių paslaugų gavimas teigiamai veikia paslaugų gavėjus, jei šios paslaugos atitinka gaunančių asmenų poreikius. Pastebėta, kad tai sąlygoja žmogaus savarankiškumą, geresnę fizinę bei psichinę sveikatą. Ypač svarbu, kad būtų konsultuojami tiek slaugomi, tiek juos prižiūrintys artimieji, kurioms šių konsultacijų kartais reikia labiau nei jų slogomiems tėvams. Taip pat svarbus bendravimas su medicinos įstaigų personalu, vietos bendruomene, savanoriais. Socialinių paslaugų gavimas įvairiomis formomis asmenims padeda patenkinti savo poreikius. Socialinės paslaugos prisideda prie vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybės gerinimo.

Tyrimo metu nustatyta, kad socialinių paslaugų savo tėvus prižiūrintys artimieji negauna dėl informacijos stygio, o dauguma šalies gyventojų net nežino socialinės rūpybos galimybių,

arba to, kad apskritai galima gauti socialines paslaugas. Šį klausimą būtina spręsti žmones viešai informuojant ir juos supažindinant su paslaugomis, kurių esant būtybei galima tikėtis. Ukrainos socialinės paramos sistema yra taisytina, ją būtina reformuoti, pirmiausia atsisakant su statusu susijusių pašalpų. Socialinių paslaugų gavimas teigiamai veikia paslaugų gavėjus, jei šios paslaugos atitinka gaunančių asmenų poreikius.

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

Artimiesiems, namuose slaugantiems senyvo amžiaus, itin svarbus artimųjų palaikymas ir tarpusavio susikalbėjimas bei valstybės kuriama socialinių paslaugų gerovės politika, padedanti užtikrinti tinkamą senyvo amžiaus žmonių priežiūrą namuose, gaunant visokeriopą pagalbą, apimančią:

- psichologinį prižiūrinčiojo konsultavimą;
- pagalbą slaugymo ir priežiūros klausimais;
- esant būtinumui (ligos atveju) laikino atokvėpio galimybę, slaugytojui atvykstant į namus.

Didelė parama artimiesiems yra senyvo amžiaus žmonių aprūpinimas būtiniausia, jų slaugai reikalinga įranga: spec. čiužinys, lova, vaikštytė. Valstybės skiriama slaugos išmoka, kompensuojami vaistai leidžia papildomai sutaupyti lėšas skirti kokybiškesniam maistui, atsilyginti socialiniam darbuotojui už papildomą darbą.

Tyrimo metu išaiškėjo, kad socialinės paslaugos neatliepia visų artimųjų, slaugančių savo senyvo amžiaus tėvus, poreikių. Kiti tyrimo dalyviai apie tokias paslaugas net nežinojo, vadinasi, apie jas galėtų informuoti šeimos gydytojai, besirūpinantys prižiūrimų tėvų sveikata. Miesto savivaldybei būtų pravartu pasvarstyti, kokių būdu supažindinti su informacija savo tėvus slaugančius artimuosius.

Laikino atokvėpio paslauga yra viena iš alternatyvų savo namuose sergančius tėvus slaugantiems artimiesiems. Tai vienas iš būdų, leidžiančių ne tik emociškai pailsėti artimiesiems, bet ir pasirūpinti visų šeimos narių fizine sveikata.

Tėvų slaugymas savo namuose gali sąlygoti negražinamus pokyčius šeimoje. Tai visų šeimos narių tarpusavio santykių išbandymas, su kuriuo ne visi sugeba sėkmingai susitvarkyti ir susitaikyti. Per didelis susikoncentravimas į tėvo ar mamos slaugą, neatliepiančią savo ir savo šeimos poreikių gali turėti rimtų pasekmių tiek pačiam slaugytojui, tiek jo šeimos nariams: tenkantis didelis emocinis ir fizinis krūvis, sąlygoja paties slaugytojo išsekimą ir sveikatos suprastėjimą, kartais negrįžtamai pasikeičia šeimos narių tarpusavio santykiai, vaikas suseraga depresija.

Rekomenduočiau vietos savivaldybių Socialinės paramos skyriui apsvarstyti bendradarbiavimo galimybę su sveikatos priežiūros įstaigomis. Artimieji, slaugydami savo artimuosius, dėl jų sveikatos problemų daugiausia komunikuoja su šeimos gydytojais. Dalinama savivaldybės paruošta informacija būtų tikslinga ir kryptinga pagalba artimiesiems, namuose slaugantiems senyvo amžiaus tėvus, kadangi esamu momentu informacija apie teikiamas paslaugas yra mažai žinoma. Gydytojo rekomendacijos yra labiau įtaigios ir paveikios.

Šių dienų patirtis rodo, kad nemenką vaidmenį žmogaus gyvenime užima savanorystė. Parengti informatyvūs leidiniai, savanorių išdalunami žmonėms, pvz., vaistinėse; informacijos išsiuntimas įmonių personalo skyriui, paskaitų skaitymas vietos bendruomenės mėgstamoje vietoje, pvz., bibliotekoje, anksčiau ar vėliau pasiektų jos ieškančių žmogų.

Rezultatų naujumas. Temos pasirinkimą įtakojo nuomonė, kad gaunamos socialinės paslaugos artimiesiems, prižiūrintiems senyvo amžiaus tėvus, yra pakankamos, kadangi dauguma artimųjų rūpinasi savo tėvais patys, neprašydami jokios pagalbos. Tyrimo metu išaiškėjo, kad informacija artimiesiems, slaugantiems senyvo amžiaus tėvus savo namuose, yra nepakankama, o kartais visai neprieinama.

Rezultatų teorinis reikšmingumas. Artimieji, slaugantys senyvo amžiaus tėvus savo namuose, patiria didelį emocinį ir fizinį krūvį. Emocinės įtampos ir fizinio krūvio mažinimui būtina užtikrinti psichologinę pagalbą visos šeimos nariams.

Rezultatų praktinis reikšmingumas. Tyrimo metu išaiškėjo, kad informacija yra nepakankama, o kartais visai neprieinama. Tuo remiantis, ieškoti informacijos pateikimo būdų, kurie leistų pasiekti tikslinę grupę.

Kristina Juškė (2023). The need of social services for relatives caring elderly parents at home.

INTRODUCTION

Research problem and justification of practical relevance. Human aging is an inevitable biological process that affects not only aging people, but also the relatives who care for them. Caring for elderly parents at home requires special care and dedication, empathy and patience, knowledge, and expertise, and finally, strong physical and mental health from the person caring for them. Nursing in this paperwork is the concept of holistic care, which includes medical and non-medical elements of care and support for the elderly (Roper et al., 1999). The concept of time takes on a special meaning during the nursing period because the boundary between life and death is constantly felt.

The aging of the population is a natural demographic feature of development, which also causes certain problems arising from aging. The solution of that depends on the person nursing or caring for the old person or even the whole team of people who ensure the smooth quality of this special stage of life, as well as the social security policy implemented by the state. The answers to these questions are not always convenient, because human aging, as a phenomenon, is not always pleasant for both the aging person and the relatives who care for the aging person. Caring for the elderly requires special knowledge and skills. Since the elderly and old people are taken care of by relatively young people, this leads to generational misunderstandings and certain specifics of speech and work (Miškinis, 2003; Petrauskienė et al., 2010; Mikulionienė, 2011). This is evident not only at home with relatives caring for their parents or one of them, but also with social workers who take care of elderly people in social care institutions. Thus, the concept of gerontosocial work is widely established in the world community, highlighting the principles of gerontosocial work that require professional competence, and high internal culture of specialists working with old people. It is a work that manifests itself through the clash of generations and conditions the perception of an old person through a set of biological, physical, mental and social characteristics and processes.

The aging of the population is a rapid process, evident not only in Lithuania and Ukraine, but also throughout the world. Thus, enabling an aging person to live a full life as long as possible becomes a real challenge for both the aging person himself/herself, the person caring for him or her, and the state. Enabling an aging person to remain independent for as long as possible and able to properly take care of himself, is an aspiration of every country. Therefore, it is ideal when relatives can care for and look after an aging person in their own home or in the home of an aging person, creating suitable conditions for his/her life, while the state ensures the provision of effective social services to relatives. Vogel (1990), Kauh (1997), Silverstein (2006),

Florea et al., (2020) Dobelniece et al., (2021) examined the long-term feasibility of caring for people unable to care for themselves as long as possible in their own homes, and based on empowerment the concept of the process, as stated by Rossi (2003), the process of help itself and the autonomy of the family to solve their own problems together is the promotion of empowerment. This is not only individualized care, coordinated by primary health care specialists, but also the creation of such a care method and ensuring a proper functioning mechanism, which helps to remove a large burden from nursing hospitals, transferring most of the responsibility to the shoulders of relatives who care for their parents at home, highlighting the solidarity of generations (Naujanienė, 2002; Pivorienė, 2004; Uzaitė, 2006; Stankūnienė et al.). Family members living together and helping each other with family responsibilities, according to Kauh (1997), is a characteristic of a solidary family, where solidarity is passed down from generation to generation as a tradition. The sense of solidarity between family members also determines the strength of intergenerational relations. Mutual help is an extremely significant part of strong relationships between children and parents, manifesting as help with housework, moral support or financial support (Pivorienė, 2004).

A family is like a social organization, when the members of it constantly provide help to each other in any situation; make every effort to ensure the balance and smooth life of the family.

Relevance and novelty of the topic. Aging affects a specific country, forcing a more detailed analysis of specific areas of gerontology science, answering the most important questions related to the care, treatment, cultural and social life of the elderly. Despite the difficult circumstances, family members responsibly take on the role of guardian, aiming to meet the needs of the parents in care as well as possible. This research would encourage relatives to take the initiative to apply for the social services they are entitled to.

Caring for an aging parent or single parent, later intertwined with home care, is very often a cultural family tradition, without realizing the multiple problems and challenges that will be faced, and which may not even always be perceived. It should be noted that relatives caring for elderly relatives can receive various social assistance, but very often relatives know little about it, and they find out by chance or only after the death of their parents. The Ministry of Social Security and Labor (hereinafter referred to as the MSSL) informs what social guarantees and services are available in the care and nursing of a close person who cannot or can only partially take care of himself. In case of difficulties, relative who cares for elderly parents or one of them can request help - periodically provided social services at home or at a social service institution, i.e. respite care services.

Relevance and scientific exclusivity. Researchers (Kukhta, 2019; Romanova, 2019; Blekesaune, 2021; Kononchuk, 2022; Berenbaum, 2023), who have studied the features of old age, note that aging is an extremely fast process, and the group of elderly people is particularly vulnerable, therefore the organization and availability of social services should be as accessible as possible. People receiving social services should avoid social isolation, and relatives who care for them should secure support not only for elementary care, but also for a wide range of care services (Schulz and Eden, 2016). Ensuring the need for the most necessary social services would not only lead to better emotional and physical health of relatives and better long-term parental care at home but would also strengthen inter-generational communication and connection. This would be a great help to the state related to the maintenance costs of the elderly and the need to create social institutions to care for them.

Problematic questions of the research:

1. What are the reasons behind the decision of relatives to take care of their parents themselves?
2. What nursing challenges do relatives face when caring for their elderly parents?
3. What social services do relatives who care for their parents (or one of them) at home receive?
4. How does social service receipt influence caregivers' emotional well-being?
5. For what reasons do relatives who care for their elderly parents not receive social services?

The object of the research is social services for relatives caring for their elderly parents or one of their parents.

The purpose of the study is to reveal the need for receiving social services of relatives caring for elderly parents at home.

The phenomenon under investigation is the receipt of social services for relatives caring for their elderly parents at home.

Research tasks:

1. To disclose the need for social services to relatives, who care for elderly parents at home, based on scientific literature.
2. Using the structured interview method, collect data on the social services received by relatives, caring for elderly parents or one of the parents at home in Lithuania and Ukraine.
3. By applying the content analysis method, to single out the most necessary social services for relatives due to the specificity of the disease of the person being cared for.

4. Based on the results of the research data, to compare the emotional well-being of relatives who care for parents at home, receiving certain social services (in Lithuania and Ukraine).
5. To offer alternative care recommendations to relatives caring for elderly people at their homes, ensuring a better quality of their own life.

Research methodology and methods. The research is based on the theory of symbolic interactionism, the theory of empowerment, and a humanistic approach. The theory of social interactionism is associated with personality and the mutual interaction of the roles it plays (Pruskus, 2004). The founder of the theory J. H. Midas argued that research should begin with the observation of real processes and human behaviour to describe the birth of behaviour in consciousness. Empowerment is not only promoting the client's abilities, but also motivating, training, and promoting self-evaluation so that clients believe that they are competent, have skills and can take care of themselves as long as possible. The process of the empowerment theory seems to consolidate humanistic views, recognizing human dignity, the right to freedom, and the full disclosure of personality (Vitkauskaitė, 2001).

Theoretical: analysis of scientific literature.

Empirical: a qualitative study using a structured interview method. Analysis of qualitative content. Ensuring the validity and reliability of the study there were selected external experts. Control of the content of meaningful units was selected with the help of external experts. Selected doctors: general practitioner, hospital social worker, social service centre deputy for general affairs.

Sample and selection of subjects. The research sample was formed using criterion and "Snowball" sampling methods, based on the principle of voluntariness. When selecting participants, they had to meet the following criteria:

- live in the city of Panevėžys;
- combine work with parental care;
- take care of parents or one of them at home;
- relatives who nursed for a family member at home until his/her death a year ago.

15 Lithuanian families who have children and take care of elderly parents and 3 Ukrainian families, consisting only of a caregiver and a person under his care, participated in the study. The sample of study participants living in Ukraine was formed using the convenience sampling method, when Ukrainians living in Lithuania were asked to indicate possible potential participants who remained living in Ukraine and met the study criteria (Žydžiūnaitė and Sabaliauskas, 2017). An international family with Lithuanian and Spanish traditions participated in the study, as well.

Research stages and organization. The study was conducted in 2023, during the summer season, with one or two meetings per week with the study participants.

The novelty, theoretical and practical significance of the work. This research can be useful, because analysing the need for social services would allow specifying what social services would be the most targeted and effective, ensuring not immediate, but long-term social assistance for relatives who care for their elderly parents at home. Determining the need for specific social services would improve the quality of life of all family members, paying attention to areas of assistance not directly mentioned.

Work structure. The work consists of a summary in Lithuanian and English, introduction, 3 chapters, discussion, conclusions, recommendations, bibliography, and 4 appendices. The work contains 8 tables.

1. DEFINITION OF AGING IN EXISTENTIAL, PSYCHOLOGICAL AND SOCIOLOGICAL ASPECTS

From an existential aspect, aging can be understood as a stage of the life cycle in which a person faces physical and emotional changes, searches for the meaning of life for his/her existence (Lemme, 2003). From a psychological perspective, aging can include cognitive changes, i.e., cognition, thinking, perception, features of attention and abilities, as well as the ability to make decisions related to work activities, survival issues, self-confidence in the face of negative public evaluation (Myers, 2000). From a sociological perspective, aging can be researched as a societal phenomenon, including social integration, economic status, health care, and the pension system. All these aspects form a complex concept of aging, which is important for both individual human life and the society.

Human aging is not attractive in principle, because no one rejoices and cries with happiness like with a born baby and its achievements. Although this seems like a "distant perspective", it must be recognized that this perspective is particularly dependent on our own lives. According to Giddens (2001), Lemme (2003), an aging person faces a combination of physical, emotional and material problems. Aging, as a process, is not always pleasant for a person, because during the process itself one has to face certain challenges: the human body changes, health deteriorates, a person becomes less attractive for the labour market, he/she fundamentally becomes different, and professional care, as Naujanienė notes (2002, p. 133), becomes a major invasion, meaning the loss of autonomy and individual life. Although human aging is a physiological and dynamic process, the biological changes that occur with age are partly under human control. Mental aging refers to a person's own awareness and ability to adapt to this process.

The aging tendency is characteristic of both Lithuania and Ukraine. The previous mentioned researchers Kukhta (2019), Romanova (2019), Kononchuk (2022) paid special attention to the solution of the issues of organization of services for the elderly and the activation of the elderly, since chronic diseases that occur in old age become a serious challenge in adapting to drastic changes in life.

1.1. Old age as a stage of human development

Age is a definition of interest in many fields of science (sociology, psychology, medicine), that is associated with the calculation of time, and inseparable from the human life cycle. Pruskus (2004, p. 105), following J. Vander Zaden, distinguishes between biological (chronological time counted from birth, and associated with certain changes in the human body) and social (based on socially defined life cycle phases) human age. It has been observed that a person's social and biological age do not necessarily coincide, and this is greatly influenced by a person's lifestyle, congenital or acquired diseases, and environmental conditions. Jay (1997) studied aging as a social and biological process, looking at elders as active participants in society, creators of life's meaning and experience. Thus, aging is one of the stages of human life, which has unique features and characteristics.

Human life is divided into certain stages: infancy, childhood, adult age (maturity) and old age (Naujanienė, 2002; Žukauskienė, 2002; Pruskus, 2004). Žukauskienė (2002, p. 337) states that the developmental stages of adults are not as clear as those of children, but they can also be distinguished as including both social and biological human changes, and after reaching old age, those changes are more visible. Although every aging person of the same age can feel and look quite differently, as there is no universally accepted and applicable threshold of old age.

However, old age is the last age stage of human development, passing from one stage to another (more and more complex) and posing new challenges to the person himself/herself, his/her relatives, and the state. It is a period that does not always live up to the expectations of an aging person, although medical advances and opportunities allow a person to live longer and more productively without focusing on aging as a process. This is influenced not only by modern medical possibilities, but also by a better economic life, although the beginning of old age is different in each society, depending on the average life expectancy (Pruskus, 2004). According to "Eurostat" (2023), the average life expectancy of the block of EU citizens born in the last century is now 80.1 years, and this is attributable to the decrease in infant mortality, better health care and medical advances. Life expectancy is also influenced by the following factors:

- education;
- improving standard of living;
- a person's own choice of a healthier lifestyle.

Dyussenbayev (2017), based on the recommendations of the World Health Organization (WHO, 1948), divided the human age stages into the following stages:

- up to 44 years old - young age;
- from 45 to 59 years - average age;
- from 60 to 74 years old - an elderly person;
- from 75 to 90 years old - old age;
- 90 years and more - longevity.

The increasing human life span becomes an indisputable phenomenon, which encourages more detailed interest in the features of life span, the relationships between parents and children (Lemme, 2003), which have a great influence on children's lives in the future. Authors who have studied intergenerational relationships in more detail (Kauh, 1997; Silverstein, 2006; Navickas, 2010; Thomas et al., 2017) found a direct relationship between parental care and strengthening children's sense of well-being and self-esteem. The decision to take care of one's parents in one's own home is very often determined by the deteriorating or extremely rapidly deteriorating health of one of the parents, related to specific issues of organizing human care. Thus, aging becomes an important phenomenon of social systems and structures, responding to the needs of the cared for and the caregiver with concrete help.

Old age is a stage of human life associated with the decline of physical and mental strength and other processes, such as termination of employment, deterioration of health, dependence on other people, and narrowing of social networks.

1.2.1. Family as the closest social system

The social networks of the elderly are undoubtedly influenced by health problems, and in many cases the family becomes the only informal system with which they have constant contact. Often, this is also a natural situation for relatives due to the decades-old stereotype that no one else will take care of an old person as well as the closest people from the same family circle. Although family systems vary greatly around the world, in essence, the family is a supportive environment (Sutton, 1991) with the following key environmental functions: learning roles from positive connections and providing regulations, providing security, providing role models, providing valid life experience in the community and culture, providing discipline and a clear communication network.

The family environment is the place where the first group experience is gained (Johnson, 2001), and it becomes one of the most significant, highly salient and long-lasting. Family experiences determine (Lemme, 2003; Thomas et al., 2017) who we are and how we will treat others for the rest of our lives. Close ties are particularly important and significant in the family, where the closeness and support of mutual relations later only strengthens children's self-esteem and sense of well-being. The interdependence and mutual support of family members is also beneficial for the state itself, which would only have to ensure all kinds of support for such families, when several generations live together, and share not only housing, but financial resources, emotional and psychological support, as well.

The Constitution of the Republic of Lithuania (2019) treats the family as the foundation of society and the state, and the essence of which is duties that define the mutual responsibilities of children and parents. Although modernization has had a tremendous impact on human life (Giddens, 2005) by changing people's established customs and behaviour styles, it has also had an impact on the way people think and feel. However, Thomas et al. (2017) note that family relationships are long-term and determine a person's well-being throughout his life. They become especially important when a family member becomes ill and needs care. The mutual communion (solidarity) of family members significantly improves the quality of life of an aging person. It should be noted that the quality of intergenerational relationships is an essential part of intergenerational well-being, when parents, grandparents, and children often take care of each other in different periods of their lives, contributing to each other's social and psychological support and their control mechanisms, socially influencing everyone's health throughout their lives.

1.2.2. Features of intergenerational solidarity in international aspect

Old age is a stage of a person's life, as a phenomenon that causes various social and economic consequences, as a process that tests family relationships, highlights intergenerational solidarity or the complete absence of family members. Models of family formation (Stankūnienė, 2009) are changing, society's attitudes regarding new forms of partnership are changing, and attempts are being made to expand the clearly defined concept of family, adapting it to the needs of society, to define and legitimize the concept of "love".

Latvia is one of those countries where the relationship between family members of different generations has always been the subject of great debate. Economic, demographic and social processes, together with the trends of globalization, migration, emancipation, increasing life expectancy and population aging, as well as individualism and physical isolation, weakening

of emotional and social ties, are changing not only the structure of the family itself, but also the family's functional capabilities. New conditions are created for family communication. The authors, Dobelniece and Kuligina (2021), who studied the functional solidarity of generations, note that traditional family expectations in Latvia were associated with the help and support of family members, especially adult children, to parents in old age.

Indeed, the life of each country is unique and interesting, highlighting the inter-generational relations, and the peculiarities of communication or the attitude of young people towards an old person in a different way. The perfect example is Great Britain. According to the people of this country, the retirement age is the "golden age", when a person can enjoy free time, because the house has already been built, the debts have been paid off, and the children have been raised. The British, especially the Scots, are not only proud of their history, but also respect their customs and ancestors. It should be noted that the scrupulous pride of the old people of this nation even forces them to hide their illnesses from their children, therefore when they are affected by adversity, they live alone with their pain (Miškinis, 2003, p. 249).

Japan is not only a country of high civilization, but also a country that emphasizes the importance of obedience to elders, kinship ties, and culture (Miškinis, 2003). This is reflected not only in the family, but also in the workplace, due to the prevailing attitude towards the older generation and respect for the years they have lived. However, researchers who have studied the politics of this country, Shimizu et al. (2023), observed that there are negative attitudes towards elder ones (among 18-39 years old) and younger ones (40-64 years old). Younger people describe older people as stingy, accumulating asset, intimidating, telling the same boring stories. Therefore, modelling specific situations between generations helps to create favourable policies for the older generation.

The attitude of the Christian community, related to the high status of the elderly (Jagelavičius, 2002) and a more fulfilling vision of life, that children must live together and take responsibility and care for their parents, has a particularly strong influence. An old person has a particularly clear understanding of the importance of the meaning "to be". Aging is a natural stage of human life, interesting in its own way, but at the same time very complicated. This is an ambiguous condition for an old person, multiple challenges for the relatives who take care of him/her, for the environment around him, especially if the old person is sick, lives alone and has no one to take care of him/her properly. Finally, the need to take care means that an old person needs some kind of help, which includes not only material but also human resources.

1.3. The need for social services for the elderly and their relatives

Very often we are not even properly prepared for the care of an old person, because we find ourselves in such a situation suddenly and emotionally unprepared. Moreover, at this point we are faced with a very serious philosophical challenge in every sense: what does old age really mean from the perspective of a young person, what does it really mean for a person to take care of his aging parents, realizing that this process will gradually or very rapidly become more and more complicated, and sometimes emotionally difficult to bear at all.

The increasing number of aging people forms a negative attitude towards old age as a phenomenon, when elderly people are perceived as a burden on the economy (Skučienė et al., 2015). The World Health Organization has declared the crisis escalation of aging and the portrayal of the elderly as a burden as a threat to the social well-being of future generations. This visualizing of an elderly person creates a portrait of a person who is sick, useless to society, and asking for social services and benefits.

Caring for an aging parent in their own home presents many life-changing challenges for those caring for the aging parents, or one of them. Social services for the elderly and their relatives are an indispensable aid in ensuring their well-being, dignity and safety.

1.3.1. Organization of social services for the elderly in Lithuania

Caring for an aging parent in their own home presents many life-changing challenges for those caring for an aging parent or one of the parents. Kondrašovienė and Zabulytė - Kupriūnienė (2008) describing social services in the Lithuanian system note that the provision of social services is related to the improvement of people's lives, the restoration of relations with society, therefore a person would feel as a full-fledged member of society. And the very principle of organizing social services both at the municipal and national level is to create such conditions for the client, so that he/she could live in his/her home as long as possible, without expanding the network of stationary service institutions.

Social services in Lithuania are offered by state institutions and private organizations that respond to people's needs. Recently, integrated social services have become especially popular in Lithuania, when the person being looked after can live in his/her own home as long as possible, and the people looking after him/her are provided with additional support or help from non-governmental organizations, from people who are willing to help voluntarily (physiotherapists, hairdressers), psychologists of community family homes, and initiative self-help group members.

The goal of the state, as a service provider, is to create and ensure such a market of social services that would allow the client to choose and receive the best quality services at the lowest costs both for himself/herself (the client) and for the state (Žalimienė, 2003). When examining social services, not only the supply of services is particularly important, but also their quality and the definition of quality, a mandatory standard for all service providers. This is significant in promoting trust in the services provided by private and non-governmental organizations.

Bitinas (2011) notes that the aging of the population leads to social and economic consequences related to the increase in state spending on pensions, health care and services provided to the elderly. Therefore, the Republic of Lithuania has adopted a whole series of documents that ensure the improvement of people's lives, with the aim of restoring their relations with society in order to a person feel dignified and a full-fledged member of society.

The Lithuanian Social Services Act (2006) establishes two types of social services:

- general services (information, counselling, mediation of a person and his/her representation, organization of meals, provision of clothing and essential items, organization of transport, organization of personal hygiene and home care) provided to a person or family with the ability to independently take care of a person or family life and participate in society in life can be educated and compensated with separate services, without permanent special assistance. General services include socio-cultural services, which are quite difficult to organize and involve elderly people due to their own limited mobility and sluggishness, unwillingness to interact more actively with the social environment.

- special services (social care, assistance at home, development and support of social skills, accommodation in an independent living home, temporary accommodation, intensive help in overcoming crises) provided to a person or family whose ability to independently take care of personal and family life is insufficient (not possible to compensate for general services). Social care and social welfare are intended for such people.

Social care can be: day social care; short-term social care; long-term social care.

Municipalities plan and organize the provision of social services to the residents of their territory, control the quality of general social services and social care. According to the Statute of Lithuanian Social Services (2006), based on the first point of Article 19 ("Providers of Social Services"), both preventive and general social services, social supervision can be provided by those social service institutions whose field of activity is the provision of social services and which provided social services meet the requirements regulated by legal acts related to prevention, general social services, and social care. One such institution is the Panevėžys Social Services Centre, whose provision of services to the group of people analysed in this paper

(elderly people and their family members) is regulated according to the catalogue of social services of the Republic of Lithuania (2022).

Social services for the elderly and their relatives are an indispensable aid in ensuring their well-being, dignity and safety. Such services include: transportation services, special equipment for the person being cared for, emotional support for both the person being cared for and people who nurse the person, help to cope with psychological and emotional challenges.

1.3.2. Social services in Ukraine

The situation in Ukraine is unpredictable, tense, complicated in every sense: from a constantly changing psychological, social, economic, territorial perspective of the country. This poses a serious threat to the well-being and lives of people and communities. Crises do not respect national borders, therefore their solution must be developed on a transnational scale. For that purpose, the International Federation of Social Workers (IFSW Europe), as a community of professionals, provides a platform for experts to share their insights, research findings and innovative solutions, seeking wisdom in solving complex problems, developing effective strategies. As Paulischin (2023), European Project Coordinator in Ukraine notes, in such a situation, social workers need to engage with communities to understand their unique needs and strengths, facilitating community initiatives that promote resilience, cooperation and self-help in such challenging times.

When talking about the war in Ukraine and analyzing the damage done by Russia to this country, we should remember the Annexation of Crimea back in 2014. Already at that time, Ukraine experienced many social consequences of this military conflict, related to unemployment, migration, increase in crime, and population decline. In their scientific work, Simakhova and Stukalo (2018) extensively examined the impact of this war on the stability of Europe and the entire geopolitical situation, noting that Ukraine needs an integrated approach to solving economic and social problems. And later, the insight expressed by Paulischin (2023) about solving problems on a cross-border scale, once again confirmed the correct insight of previously mentioned authors.

Ukraine is a country in Eastern Europe, located north of the Black and Azov seas, with a population of over 48 million people (Mašalaitis, 2007). For such a large country with such a population, coping with all the difficulties that arise is already a real challenge, and during a war conflict, it becomes even more difficult phenomenon to manage. Already in 2014 psychological assistance was provided to people leaving the temporarily occupied territories, and the number of people who emigrated decreased significantly. The authors of the study, Simakhova and

Stukalo (2018), note that since 2014 the migration, poverty level, number of unemployed and crime rates in Ukraine kept increasing. Even then, this country faced serious challenges of security and social problems. Small and medium-sized enterprises, cultural and social organizations, and volunteers were used to solve these challenges. In any state, security exists as a conceptual idea to explain the processes and phenomena of social reality. In the absence of security, proper socialization of people is basically impossible, because the goal at this point is only to satisfy basic human needs, and sometimes even these things cannot be ensured.

The current situation in Ukraine also threatens the geopolitical security and stability of other countries. As Farbar (2023) points out, the current government not only has to deal with war-related problems, when millions of people have lost their homes or been displaced, more than eight million have fled abroad, and according to the UN, 14,000 (currently this number has increased) civilians have been injured. It is important to follow the procedure established by law to provide the most necessary social services to the people who need them the most. Even in previous years, people who survived the Russian invasion had particularly complex needs related to their emotional and physical condition, financial difficulties, and difficulties in their place of residence. If the consequences of the Annexation of Crimea in 2014 had not so obviously affected the people of Ukraine, then the consequences of this war are especially evident for all Ukrainians.

Farbar (2023) notes that Ukraine's social support system needs to be reformed: firstly, by abandoning status-related benefits. In the summer of 2022, Ukraine began the creation of a new "Social Code", which aims to systematize the country's outdated social laws, including new concepts of social policy. The Ministry of Social Policy of Ukraine faced additional challenges related to the war. It is understandable that the biggest concern of this country is the uncertain end of the war. The effects (psychological, physical, economic) of this war will be felt by the country for quite a long time, but when organizing social services in Ukraine, it is necessary to pay attention to the following socially vulnerable groups of people:

- single mothers;
- veterans and disabled people;
- lonely elderly people.

Ukraine is one of those countries where caring for aging parents at home is an integral part of culture and traditions, and only its western regions feature the initial stages of a western approach positively presenting the life and care for the elderly in state social care institutions. The more detailed analysis of the Ukrainian articles shows that currently the greatest attention is paid to the analysis of care services for the elderly and for the people affected by war. According to Sopko (2013) and Goremykina (2017), the European experience in reforming social services

and their provision, the perspectives of assessment methods and practical implementation of individual users' needs are analyzed in detail, as well. While reforming the state social policy of Ukraine, great attention was and is being paid to the pursuit of a higher standard of living for the citizens, ensuring the quality of social services that meet the needs of all recipients of social services. It should be noted that after the adoption of the Law on Social Services (2019), the regulation of the process of providing social services by state and non-governmental organizations and the mechanism for determining and guaranteeing the quality of social services became simpler and more smoothly regulated.

As the number of elderly people increases and their health deteriorates (requiring long-term treatment and care) many questions related to the long-term care of the elderly arise and the smooth organization of the assistance process is an inevitable phenomenon both in Lithuania and Ukraine. Goremykina (2017) based on the calculations of international experts, notes that Ukraine has an extremely sensitive need for help: the lack of assurance of the adequacy of hospices and palliative care departments. Since this need is 4-5 times greater than the current situation, the development and provision of social services at the client's home would significantly reduce the severity of the existing problem.

In Ukraine, the Law on Social Services defines and describes the types of social services by services organized and provided by Social Service Centres, which can be used by elderly people and their relatives according to the territorial district of the settlement. Both the Law on Social Services of Lithuania (2006) and the Law on Social Services of Ukraine (2019) define social services as services that provide the assistance to a person or family to independently care for another person or family life by participating in public life. This law aims to help not only the person being looked after, but various social services are also provided to a relative, looking after or caring for their elderly parents or other socially sensitive groups of people.

Home care is organized in Ukraine, where a social service worker helps an elderly person:

- to prepare food (or organize and deliver already prepared food), perform self-cleaning work;
- to buy and deliver essential goods, medicines at the person's own expense;
- in case of deterioration of health, to visit medical institutions, invite a doctor or, if necessary, to organize hospitalization;
- to clean up at home, wash clothes, take care of personal hygiene issues;
- to organize documents related to taxes and social benefits.

It should be pointed out, that the concept of social exclusion has acquired the status of a complex phenomenon, which manifests itself not only in economic deprivation, but also in such dimensions as participation, social recognition, availability of services and goods, equality,

social rights, and non-discrimination. It affects all recipients of social services: children with disabilities, adult people with disabilities, elderly people, single mothers, and people currently affected by war. Ukraine is the largest European country, where it is difficult to provide social services to all socially vulnerable groups, but special efforts are being made, taking into consideration the European experience.

When providing social services, it is particularly important to pay attention to community possibilities and non-governmental organizations, e.g., the international Catholic organization “Caritas” and “Red Cross”. Kviesskienė and Kviesska (2012) note that community is not only a fact of social life, but also a value that is usually formed in societies striving for a common goal. Such communities are associated with activities useful to society, but not aimed at gaining profit, and are similar in some regions (in Latin America, Asia, Eastern Europe). These organizations are popular both in Lithuania and Ukraine.

2. ANALYSIS OF THE NEED FOR SOCIAL SERVICES TO RELATIVES CARING FOR ELDERLY PARENTS IN THEIR HOMES

During the research, there were found some reasons that determine the decision of relatives to take care of their parents at home, which are not only severe chronic diseases making it particularly difficult or impossible for an old person to live alone, but also the strong bond between the entire family.

The traditionally established provision for children to take care of their parents by themselves is enshrined in the Constitution of the Republic of Lithuania, in Article 38, where the obligation of children to their parents is clearly defined, stating that it is the duty of children to respect their parents, take care of them in their old age and preserve their legacy. According to Charenkova (2023), priority is given to aging at home as this trend is particularly relevant for Lithuania as it has strong traditions of family care. This is also typical for Ukraine, where caring for aging parents at home is an inseparable part of culture and traditions. Ukraine is a country where parental care at home is self-evident and otherwise unthinkable, and this is enshrined in the Constitution of Ukraine (2004), in Article 51, and in the Family Code, in Articles 202-206. There is no doubt that adult children cannot be forced to love their parents, since kindness, love, decency are ethical, not legal concepts. However, one of the main goals of regulating family relationships is the confirmation of a sense of duty to one's parents.

Reconciling parental care with work is particularly difficult and complicated due to the high psychological and physical burden, because in addition to the parents being cared for, there are still young children in the family, who should not be forgotten either. It has been observed

that relatives trust each other, including minor children, more than workers or social workers who can help or social care homes that care for elderly people. Although, according to Kaplan (2023), family caregivers, who help meet the needs of the person being cared for, very often prevent the need for care in residential care facilities. Society tends to look at family members as responsible duty executors to their parents, but it should be noted that early retirement from the labour market due to caregiving is associated with a number of psychological problems that negatively affect the health of the caregiver.

When caring for elderly parents, relatives face a particularly serious problem (i.e., medication control), which doctors themselves do not think about very often. During the research, it became clear that the diseases of the parents being cared for are quite diverse, rapidly progressing and requiring a wider scope of care. This also determines the behaviour of the parents. It has been observed that the specifics of caring for parents are different, and the challenges experienced at the beginning are only related to elementary care, then turn into a serious nursing process that requires not only physical health, but also emotional endurance. Schulz et al. (2016) note, that the role of nursing expands if the patient's illness progresses. Relatives who take care of their parents very often do not appreciate these things, and only realize it when different chronic diseases follow one another.

During the nursing process, the relative must not only take care of the person being cared for, but also take proper care of their own health. It has been found that relatives, who take care of their parents, experience a lot of stressful situations, which lead to subsequent health problems, isolation, fatigue, disappointments, exhaustion, and then inappropriate behaviour with this older person under care. Caring for elderly parents requires knowledge about aging, which is extremely difficult for relatives to understand it now, because they will experience what their parents face only in the future. In the presented study, the high physical and emotional burden experienced by relatives is particularly evident. According to Žydžiūnaitė et al. (2008) research data, when caring for a person with Alzheimer's, the caregiver becomes estranged from relatives and friends, which essentially worsens both the physical and emotional health of the caregiver.

The receipt of social services does not necessarily have to involve the financial obligation of the state to pay the prescribed benefits. Nursing services can be obtained not only in a health care institution, but also at home for all people who are covered by compulsory health insurance (Lith. PSD), since all services are paid for from the budget of the Compulsory Health Insurance Fund (Lith. PSDF). For these services a relative caring for an elderly parent should contact a family doctor or an institution treating a sick person.

According to the data of research conducted by Goremikina back in 2017, Ukrainian residents do not even know the possibilities of social care or how to get social services at all.

Thus, it is necessary to solve this issue by publicly informing people and introducing them to the services that can be obtained in case of necessity. Unfortunately, a similar situation exists in Lithuania, as well. However, in the context of war, obtaining social services is complicated and difficult, since part of the population is in the exclusion zone and cannot even collect the old-age benefits they are entitled to.

CONCLUSIONS

For relatives caring for elderly parents at home, the support of relatives and mutual communication is extremely important, as well as the social services welfare policy created by the state. It helps to ensure proper care of elderly people at home, receiving all kinds of help, including: psychological counselling of the supervisor; help to answer caregiving and nursing questions; the possibility of temporary respite when the nurse comes to the house (in case of necessity/in case of illness),

Providing elderly people with the most necessary equipment for their care, like a special mattress, bed, walker is a great support for relatives. Medicines reimbursed by the state allow the additional saved funds to be used for better food, or to pay the social worker for additional work.

During the research, it became clear that social services do not reach the target group of people and do not meet the needs of all relatives who care for their elderly parents. Other research participants did not even know about such services, which mean that family doctors who take care of the health of parents under care could inform about them. It would be useful for the city municipality to consider how to pass on important information to relatives who care for parents.

A respite service is one of the alternatives for relatives caring for sick parents at home. This is one of the ways to not only give emotional rest to relatives, but also to take care of the physical health of all family members.

Caring for parents in their own home can lead to irreversible changes in the family. It is a test of the relationships between all family members, when not everyone is able to successfully deal with and accept. Too much concentration on the care of a father or mother, without meeting the needs of oneself and one's family, can have serious consequences both for the caregiver and for his/her family members: you become imperceptibly addicted to alcohol, your relationship with your husband/wife becomes cold, your child becomes depressed.

I would recommend the social support department of local municipalities to consider the possibility of cooperation with health care institutions. Relatives, while caring for their relatives, mainly communicate with family doctors regarding their health problems. Sharing the

information prepared by the municipality would be a purposeful and targeted help for relatives who are caring for elderly parents at home, because at the moment, little is known about the services provided. The doctor's recommendations are more suggestive and effective.

Today's experience shows that volunteerism plays a significant role in a person's life. Spreading informative publications prepared by volunteers for people (e.g. pharmacies), sending information to the personnel department of companies, giving lectures at a favourite place of the local community (e.g. library) would sooner or later reach the person looking for it.

LITERATŪRA

- Aktu, Y. & Ilhan, T. (2017). Individual's Life structures in the Early Adulthood Period based on Levinson's Theory. *EDUCATIONAL SCIENCES: THEORY & PRACTICE*. 17(4), 1383-1403. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1148379.pdf>
- Albertini, M. & Tosi, M. (2022). Grandparents, family solidarity and the division of housework: evidence from the Italian case. *Genus. Journal of Population Sciences*, 78(21).
<https://genus.springeropen.com/articles/10.1186/s41118-022-00168-4>
- Aronson, L. (2020). *Clinics in Geriatric Medicine*. Healthy Aging Across the Stages of Old Age.
<https://doi.org/10.1016/j.cger.2020.06.001>
- Aukščiausioji audito institucija. (2021). *Slaugos ir socialinės paslaugos senyvo amžiaus asmenims/Vertinimo ataskaita*. 2021 m. rugsėjo 15 d. Nr. VRE-3.
<https://www.valstybeskontrole.lt/LT/Product/24031>
- Auškalnytė, E. (2021). Kaip socialinės paslaugos asmens namuose veikia senyvo amžiaus žmonių gyvenimo kokybę. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*. 28 (2), 113-125.
<https://doi.org/10.7220/2029-5820.28.2.4>
- Berenbaum, M. (2023). Old age//human life span. *Britannica. Science & Tech*.
<https://www.britannica.com/science/old-age>
- Bhatti, ZU., Salek, MS. & Finlay, AY. (2011). Chronic diseases influence major life changing decisions: a new domain in quality of life research. *IRSM Journal of the Royal Society of Medicine*. 2011 Jun; 104(6): 241–250. <https://doi.org/10.1258/jrsm.2011.110010>
- Bitinas, A. (2011). *Socialinė apsauga Europos Sąjungoje: pensijų sistemų modernizavimas*. Monografija. Vilnius: MES.
- Bitinas, A.; Tartilas, J. ir Litvaitienė, J. (2011). *Socialinės apsaugos teisė*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto leidybos centras.

- Bikmanienė, R., Danusevičienė, L., Jagelavičius, A., Kimbrienė, B., Koskiken, S.,
ir Naujanienė, R. (2002). *Socialinė gerontologija: Ištakos ir perspektyvos*: mokomoji
knyga. Kaunas: VDU. Socialinio darbo institutas.
- Blekesaune, M. & Hansen, T. (2021). Human Values and Retirement Experiences: a
Longitudinal Analysis of Norwegian Data.157, 1001-1019. [https://link-springer-
com.translate.goog/article/10.1007/s11205-021-02687-
7?error=cookies_not_supported&code=fccb20ce-c7d4-430f-8368-
fa90748ca644&x_tr_sl=en&x_tr_tl=lt&x_tr_hl=lt&x_tr_pto=sc](https://link.springer.com.translate.goog/article/10.1007/s11205-021-02687-7?error=cookies_not_supported&code=fccb20ce-c7d4-430f-8368-fa90748ca644&x_tr_sl=en&x_tr_tl=lt&x_tr_hl=lt&x_tr_pto=sc) .pdf
- Blumeris, H. (1998). Simbolinio interakcionizmo metodologinės nuostatos. *Sociologija, Mintis
ir veiksmai*. 2, 147-156. [https://www.journals.vu.lt/sociologija-mintis-ir-
veiksmai/article/download/6765/4733/](https://www.journals.vu.lt/sociologija-mintis-ir-veiksmai/article/download/6765/4733/)
- Busse, E. W. (1969). General Theories of Aging. *In book: Principles and Practice
of Geriatric Psychiatry*. Second Edition (pp. 19-22).
<https://doi.org/10.1002/0470846410.ch5>
- Charenkova, J. (2023). „Parenting my parents“: Perspectives of adult children on assuming and
remaining in the caregiver’s role. *Public Health*, 11.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1059006>
- Cherry, K. (2022). Erikson’s stages of Development/A Closer Look at the Eight Psychosocial
Stages. *Psychosocial Development Guide*. [https://www.verywellmind.com/erik-eriksons-
stages-of-psychosocial-development-2795740](https://www.verywellmind.com/erik-eriksons-stages-of-psychosocial-development-2795740)
- Civil, D. (2023). ¿Hay obligación legal de cuidar a los padres?
<https://dudaslegislativas.com/civil/obligacion-legal-cuidar-padres/>
- Danilova, P. I., Golubejeva, J.J. ir Koskinenu, S. (2007). *Socialinis darbas. Profesinės veiklos
įvadas (tarptautinis projektas)*. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
- Danner, S., Dunajevs, E., Dorschky, L., Gvaldaitė, L. & Wagner, H. (2009). *Socialinė teorija,
empirija, politika ir praktika*. 5, 42-52.

- Dyussenbayev, A. (2017). Age Periods Of Human Life. *Advances in Social Sciences Research Journal*, 4 (6), 258-263. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.14738/assrj.46.2924> .pdf.
- Dobelniece, S., Kuligina, N., Leonavičius, V., Žilys, A. ir Deimantas, V. J. (2021). *Filosofija. Sociologija*. Vilnius: Lietuvos mokslų akademija. 32(4), 367-374.
- Eurostat. *Key Figures on Europe /2023 Edition*.
<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/15216629/17177791/KS-EI-23-001-EN-N.pdf/5df7a393-8461-9270-7eaa-91a4b1c2acc6?version=2.0&t=1689583429855>
- Farbar, K. & Rowley, T. (2023). Ukraine is reforming its welfare system as the cost of war rises.
<https://www.opendemocracy.net/en/odr/ukraine-social-policy-reform-imf/>
- Feinberg, M., Hotez, E., Roy, K., Ledford, C. J. W., Lewin, A. B., Perez-Brena, N., Childress, S. & Berge, J. M. (2022). Family Health Development: A Theoretical Framework. *National Library of Medicine*. <https://doi.org/10.1542%2Fpeds.2021-053509I>
- Florea, M., Puia, A. & Pop, R. S. (2020). *The Family as Recipient and Provider of home Care: A Primary Care Perspective*. <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.91926>
- Gaižauskaitė, I. ir Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Vilnius: Standartų spaustuvė.
- Ghenta, M., Matei, A., Mladen-Macovei, L. & Stănescu, S. (2022). Quality of Life of Older Persons: The Role and Challenges of Social Services Providers. *Int J Environ Res Public Health*, 19(14). <https://doi.org/10.3390%2Fijerph19148573>
- Giddens, A. (2001). *Sociologija*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
- Gluck, S. (2021). What is Self-Help group? Types, Examples, Benefits, HealthyPlace. Retrieved on 2023, October 19. <https://www.healthyplace.com/self-help/self-help-information/what-is-a-self-help-group-types-examples-benefits>

Grigas, R., Voverienė, O., Dagytė, I., Morkūnienė, J., Vosyliūtė, A. ir Mikšys, K. (1998).

Socialinės grupės: raiška ir ypatumai. Vinius: Lietuvos filosofijos ir sociologijos institutas.

Горемикіна, Ю. В. (2017). Значення соціальних послуг для реалізації

державних соціальних гарантій та зобов'язань перед особами похилого віку в Україні. МУКАЧІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ. УДК 64.044.24.

https://economyandsociety.in.ua/journals/13_ukr/164.pdf

Human Development. Portland State University (2020).

<https://pdx.pressbooks.pub/humandevlopment/chapter/late-adulthood/>

James, K. (2017). Role of NGOs In Caring For The Elderly. *Medium*. [https://medium-](https://medium-com.translate.goog/@kananjames123/role-of-ngos-in-caring-for-the-elderly-441018d9ae99? x_tr sl=en& x_tr tl=lt& x_tr hl=lt& x_tr pto=sc& x_tr hist=true)

[com.translate.goog/@kananjames123/role-of-ngos-in-caring-for-the-elderly-](https://medium-com.translate.goog/@kananjames123/role-of-ngos-in-caring-for-the-elderly-441018d9ae99? x_tr sl=en& x_tr tl=lt& x_tr hl=lt& x_tr pto=sc& x_tr hist=true)

[441018d9ae99? x_tr sl=en& x_tr tl=lt& x_tr hl=lt& x_tr pto=sc& x_tr hist=true](https://medium-com.translate.goog/@kananjames123/role-of-ngos-in-caring-for-the-elderly-441018d9ae99? x_tr sl=en& x_tr tl=lt& x_tr hl=lt& x_tr pto=sc& x_tr hist=true)

Jociūtė, A. (2013). *Visuomenės darnus vystymasis*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.

Johnson, L. (2001). *Socialinio darbo praktika: bendrasis požiūris*. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.

Kaplan, D. (2023). Family Caregiving for Older People. *PhD, LICSW, Adelphi University*

School of Social Work. [https://www.msmanuals.com/home/older-people%E2%80%99s-](https://www.msmanuals.com/home/older-people%E2%80%99s-health-issues/social-issues-affecting-older-people/family-caregiving-for-older-people)

[health-issues/social-issues-affecting-older-people/family-caregiving-for-older-people](https://www.msmanuals.com/home/older-people%E2%80%99s-health-issues/social-issues-affecting-older-people/family-caregiving-for-older-people)

Kardelis, K. (2017). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų

leidybos centras.

Kauh T. O. (1997). Intergenerational relations: Older Korean-Americans

experiences // *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 12: 245-271.

<https://doi.org/10.1023/A:1006528418360>

Keith, J. (1980). The Best Is Yet To Be: Toward an Anthropology of Age." *Annual Reviews of*

Anthropology 9: 339–364.

- Kondrašovienė, L. ir Zabulytė Kupriūnienė, J. (2008). *Socialinis darbas ir sveikatos priežiūra*.
Kaunas: Vitae Litera.
- Kononchuk, A. (2022). The Third Age University as a Way to Implement the Active Aging Policy in Ukraine. In: Baikady, R. et al., eds. *The Palgrave Handbook of Global Social Problems*. Cham: Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-030-68127-2_15-1
- Конституція України. Із змінами, внесеними Законами України від 8 грудня 2004 року N 2222-IV. Від 07 лютого 2019 року, N 2680-VIII. Prieiga per internetą: <https://www.president.gov.ua/documents/constitution>
- Kvieskienė, G. ir Kvieska, V. (2012). *Socialinės partnerystės įtaka inovacijoms*. Monografija.
Vilnius: Edukologija.
- Lemme, B. H. (2003). *Suaugusiojo raida*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
- Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas*. (2008). Vilnius: Saulelė.
- Lietuvos Respublikos Konstitucija*. (2019). Vilnius: Lodvila.
- Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. (2021). *Paslaugų šeimoms prieinamumo analizė. Lietuvos šeimų apklausos tyrimų ataskaita*. Vilnius-Kaunas: UAB „Factus Dominus“.
- Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (2006). Valstybės žinios, 2006-02-11, Nr. 17-589. Suvestinė redakcija nuo 2023-04-01. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342/asr>
- Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2021-08-24 įsakymas Nr. A1-93 „Dėl Socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo“ (2006). Valstybės žinios, 2006-04-20, Nr. 43-1570. Suvestinė redakcija nuo 2023-09-27. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalActEditions/lt/TAD/TAIS.274453>
- Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2021-04-05 įsakymas Nr. A1-94 „Dėl Asmens (šeimoms) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir Senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio

nustatymo metodikos patvirtinimo“ (2006). Valstybės žinios, 2006-04-20, Nr. 43-1571.

Suvestinė redakcija nuo 2023-08-11. [https://e-](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453/asr)

[seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453/asr](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453/asr)

Lietuvos Respublikos darbo kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas.

(2016). Nr. XII-2603. Suvestinė redakcija nuo 2023-11-30 iki 2023-12-31 [https://www.e-](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/f6d686707e7011e6b969d7ae07280e89)

[tar.lt/portal/lt/legalAct/f6d686707e7011e6b969d7ae07280e89](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/f6d686707e7011e6b969d7ae07280e89)

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 14 d. nutarimas Nr. 583 “Dėl mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo” (2006). Valstybės žinios, 2006-10-14,

Nr. 110-4163. Suvestinė redakcija nuo 2023-05-03. [978 Dėl Socialinių paslaugų](#)

[finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo \(Irs.lt\)](#)

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 10 d. nutarimas Nr. 978 “Dėl Socialinių

paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo. (2006). Valstybės

žinios, 2006-10-14, Nr. 110-4163. (2023). Suvestinė redakcija nuo 2023-05-03.

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.284148?jfwid=-1c4zlr72z>

Manias, E., Bucknall, T., Hughes, C., Jorm, C. & Woodward-Kron, R. (2019). Family involvement in managing medications of older patients across transitions of care: a systematic review.

BMC Geriatrics, 95. [https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-019-](https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-019-1102-6)

[1102-6](https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-019-1102-6)

Mašalaitis, B. (2007). *Pasaulio valstybės*. Žinynas. Kaunas: Šviesa.

Mikulionienė, S. (2011). Socialinė gerontologija. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas;

251-252.

Mikulionienė, S., Rapolienė, G., ir Valavičienė, N. (2018). *Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis*. Monografija. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.

Mishra, N., Datti, R. S., Tewari, A. & Sirisety, M. (2023). Exploring the positive aspects of caregiving among family caregivers of the older adults in India. *Public Health*, 11.

Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1059459>

- Miškinis, K. (2003). *Šeima žmogaus gyvenime*. Kaunas: Aušra.
- Myers, D. G. (2000). *Psichologija*. Kaunas: UAB „Poligrafija ir informatika“.
- Moral-Fernandez, L., Frias-Osuna, A., Moreno-Camara, S., Palomino-Moral, P. A. & Del-Pino-Casado, R. (2018). The start of caring for an elderly dependent family member: a qualitative metasynthesis. *BMC Geriatrics*, 18. <https://doi.org/10.1186%2Fs12877-018-0922-0>
- Nacionalinis skurdo mažinimo lygis. (2020). *Skurdas ir socialinė atskirtis Lietuvoje*. https://www.smtinklas.lt/wp-content/uploads/2020/10/Skurdas-ir-socialine-atskirtis_2020.pdf
- Naujanienė, R. (2002). *Socialiniai senėjimo aspektai. Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos*. Kaunas: VDU Socialinio darbo institutas.
- Naujanienė, R. (2007). *Socialinio darbuotojo vaidmuo šiuolaikinėje visuomenėje. Socialinio darbo patirtis*. Vilnius: Lietuvos darbo rinkos mokymo tarnyba.
- National Institute on Aging (2021). *Loneliness and Social Isolation — Tips for Staying Connected*. Prieiga per internetą: <https://www.nia.nih.gov/health/loneliness-and-social-isolation-tips-staying-connected>
- Navaitis, G. (2002). *Psichologinis šeimos konsultavimas*. Vilnius: Tyto Alba.
- Panevėžio socialinių paslaugų centras. <https://www.paneveziospc.lt/paslaugos/>
- Paulischin, H. (2023). Social Work responds to crises and challenges that threaten the well-being and life of people and communities. [HTTPS://WWW.IFSW.ORG/SOCIAL-WORK-RESPONDS-TO-CRISIS-AND-CHALLENGES-THAT-THREATEN-THE-WELL-BEING-AND-LIFE-OF-PEOPLE-AND-COMMUNITIES/](https://www.ifsw.org/social-work-responds-to-crisis-and-challenges-that-threaten-the-well-being-and-life-of-people-and-communities/)
- Pivorienė, J. (2004). *Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos*. Kaunas: VDU.
- Portland State University. Human Development/Late Adulthood. <https://pdx.pressbooks.pub/humandevlopment/chapter/late-adulthood/>
- Pruskus, V. (2004). *Sociologija: teorija ir praktika*. Vilnius: VĮ Vilniaus teisės ir verslo kolegija.

- Romanova, I. A. (2019). Solitniktsial'na intehratsiya litnikh lyudey cherez social'ni ihroteky. Modern realities and prospects of social education of personality in various social institutions: materials of Vseukr. science and practice conf. (p. 17-18). Kharkiv: KhNPU. (in Ukrainian).
- Roper, N., Logan, W. W. & Tierney, A. J. (1999). *Slaugos pagrindai. Nuo gyvenimo prie slaugos modelio*. Vilnius: Egalda.
- Rossi, G. (2003). *Temi emergenti di sociologija della famiglia: la rilevanza teorico empirica della prospettiva relazionale*. Milano: Vita e Pensiero.
- Sachdev, G. (2021). Family care 4 important things nobody tells you about caring for a sick parent. *Health Care*. <https://www.healthshots.com/preventive-care/family-care/4-important-things-nobody-tells-you-about-caring-for-a-sick-parent/>
- Semigina, T. (2022). Сучасні підходи до розуміння літніх людей як особливої соціальної групи [MODERN APPROACHES TO UNDERSTANDING OLDER PEOPLE AS A PECULIAR SOCIAL GROUP]. *Social work and social education*. Вип. 2 (9) Prieiga per internetą: [http://dx.doi.org/10.31499/2618-0715.2\(9\).2022.267086](http://dx.doi.org/10.31499/2618-0715.2(9).2022.267086)
- Seunggu Han, M. D. (2023). Everything to Know About Dementia. <https://www.healthline.com/health/dementia>
- Silverstein, M. (2006). *Intergenerational Family Transfers in Social Context//Handbook of Aging and the Social Sciences*. USA: Syracuse University.
- Simmel, G. (2007). *Sociologija ir kultūros filosofija*. Rinktinė. Vilnius: Margi raštai.
- Simmons, Leo W. (1970). *The Role of the Aged in Primitive Society*. Hamden, Conn.: Archon Books.
- Shimizu, Y., Hashimoto, T. & Karasawa, K. (2023). Reducing negative attitudes toward older adults and increasing advocacy for policies to support older adults: Bayesian analysis approach. *Acta Psychologica*. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103995>

- Skučienė, D., Bartkus, A., Moskvina, J. ir Uleckienė, A. (2015). *Senėjanti visuomenė: kaip mes pasirengę?* Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
- Sokolovsky, J. (1997). *The Cultural Context of Aging: Worldwide Perspectives*. 2nd ed. Westport, Conn.: Bergin and Garvey. *International Psychogeriatrics*, Vol. 1 I, No. I, 1999, pp. 101-103.
<https://static.cambridge.org/content/id/urn:cambridge.org:id:article:S1041610299215621/resource/name/S1041610299005621a.pdf>
- Сопко, Р. (2013). ПОСЛУГИ ЛЮДЯМ ПОХИЛОГО ВІКУ В УКРАЇНІ. УДК 316.346.32-053.9(477) Іванівна м.Ужгород. Науковий вісник Ужгородського національного університету (188-191). http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/Nvuuped_2013_27_64.pdf
- Socsprava.com.ua. (2023). Організація надання соціальних послуг в умовах воєнного стану. <https://socsprava.com.ua/analityka/organizacziya-nadannya-soczialnyh-poslug-v-umovah-voyennogo-stanu/>
- Stankūnienė, V. ir Maslauskaitė, A. (2009). *Lietuvos šeima. Tarp tradicijos ir naujos realybės*. Vilnius: Socialinių tyrimų institutas.
- Stankūnienė, V. (1994). *Šeimos demografinis portretas*. Sodra. Nr. 21 (74).
- Steele, A. (2022). *Science says we could „cure“ aging. But should we?* Politechnique insights (A REVIEW BY INSTITUT POLYTECHNIQUE DE PARIS).
- Stukalo, N. V. & Simakhova, A. (2018). Social and economic effects of the war conflict in Ukraine for Europe. *Geopolitics and globalization* 2(1) 11-18.
[http://dx.doi.org/10.21511/gg.02\(1\).2018.02](http://dx.doi.org/10.21511/gg.02(1).2018.02)
- Sučylaitė, J. (2015). Asmenų, slaugančių artimuosius, emocinių išgyvenimų, savo sveikatos vertinimo ir gyvenimo kokybės sąsajos. *Visuomenės sveikata*. 56-62.

- Schulz, R. & Eden, J. (2016). Family Caregiving Roles and Impacts. *Nationaly Library of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK396398/>
- Sutton, C. (1999). *Socialinis darbas, bendruomenės veikla ir psichologija*. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
- Thelu, M., Webster, B., Jones, K. & Orrell, M. (2022). A cross sectional survey on UK older adult's attitudes to ageing, dementia and positive psychology attributes. *BMC Geriatrics*. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03539-w>
- Thomas, P. A., Liu, H. & Umberson, D. (2017). *Innovation in aging. Family Relationships and Well-Being*. 1(3). <https://doi.org/10.1093%2Fgeroni%2F13x025>
- Užaitė, V. ir Naujanienė, R. (2006). Artimųjų, globojančių seno amžiaus šeimoje patirtis//*STEPP: socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*. VU Specialiosios psichologijos laboratorija, 122.
- Vaitkevičius, J. (2000). *Nesenstanti mokslinio pažinimo perspektyva. Nesenstanti senatvė: idėjos ir pamąstymai*. Vilnius: Egaldas.
- Vitkauskaitė, D. (2001). *Teoriniai socialiniodarbo modeliai*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
- Valantiejus, A. (2007). *Socialinė struktūra: nuo makro prie mikro modelių*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Willingham, E. J. (2021). *Humans Could Live up to 150 Years, New Research Suggests*. SCIENTIFIC AMERICAN PHYSIOLOGY. <https://www.scientificamerican.com/article/humans-could-live-up-to-150-years-new-research-suggests/>
- Zhang, K., Kim, K., Silverstein, N. M., Daina, Q. & Burr, J. A. (2021). Social Media Communication and Loneliness Among Older Adults: The Mediating Roles of Social Support and Social Contact. *Gerontologist*, 61(6), 888-896. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa197>

- Žalimienė, L. (2003). *Socialinės paslaugos*. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
- Žalimienė, L. (2005). *Socialinės globos pagyvenusiems asmenims kokybė ir jos vertinimas*. Vilnius: Socialinės apsaugos ir darbo ministerija.
- Žalimienė, L., Junevičienė, J., Blažienė, I. ir Miežienė, R. (2019). *Lūkesčiai dėl globos senatvėje: socialinės paslaugos ir jų organizacinės formos*. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
- Žydžiūnaitė, V. ir Sabaliauskas, S. (2017). *Kokybiniai tyrimai Principai ir metodai*. Vilnius: Vaga.
- Žydžiūnaitė, V., Steponavičienė, R. ir Bubnys, R. (2008). *Artimųjų išgyvenimai prižiūrint Alzheimerio liga sergantį asmenį; socialinio darbo kontekstas*. Šiauliai: mokslo studija.
- Žukauskienė, R. (2002). *Raidos psichologija*. Vilnius: Margi raštai.
- ЗАКОН УКРАЇНИ Про соціальні послуги. (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2019, № 18, ст.73) {Із змінами, внесеними згідно із Законами [№ 1875-ІХ від 16.11.2021](#) [№ 2193-ІХ від 14.04.2022](#)}

PRIEDAI

1 priedas

KLAUSIMYNAS

1. Kokios priežastys lėmė jūsų apsisprendimą tėvus slaugyti savo namuose?
2. Kaip į slaugos procesą įsitraukia kiti jūsų šeimos nariai?
3. Kaip jums pavyksta tėvų slaugą suderinti su darbu?
4. Kaip ilgai esamu momentu tėvų slaugą suvokiate kaip tęstinį procesą?
5. Su kokiais sunkumais susidūrėte slaugydami savo senyvo amžiaus tėvus?
6. Kokie slaugymo iššūkiai, su kuriais susidūrėte, jums buvo labiausiai netikėti?
7. Kaip pasikeitė jūsų fizinė ir emocinė sveikata slaugant senyvo amžiaus tėvus?
8. Kokias soc. paslaugas ar paramą šiuo metu gauna jūsų tėvai?
9. Kokias soc. paslaugas gaunate jūs kaip prižiūrintys asmenys?
10. Kokia gaunama pagalba jums yra naudingiausia?

2 priedas

QUESTIONNAIRE

1. What reasons led to your decision to care for your parents at home?
2. How do other members of your family get involved in the nursing process?
3. How do you manage to balance parental care with work?
4. How long do you currently perceive parental care as a continuous process?
5. What difficulties did you face in caring for your elderly parents?
6. What nursing challenges, with all difficulties, were the most unexpected?
7. How has caring for an aging parent changed your physical and emotional health?
8. What social services or support are your parents currently receiving?
9. What social services do you receive as caregivers?
10. What is the most useful help you receive?

KRISTINOS JUŠKĖS MAGISTRO DARBO „SOCIALINIŲ PASLAUGŲ POREIKIS
ARTIMIESIEMS, SLAUGANTIEMS SENYVO AMŽIAUS TĖVUS SAVO NAMUOSE“
EKSPERTO ĮŽVALGOS

2023-12-01

Džiaugiuosi, kad Socialinių paslaugų kategorijoje atkreiptas dėmesys į Nevyriausybių organizacijų teikiamą pagalbą. Turėčiau sutikti, kad veiksniai, įtakoję nepasinaudojimą socialinėmis paslaugomis, yra teisingi. Teikiant socialines paslaugas artimiesiems, besirūpinantiems senyvo amžiaus tėvais, labai svarbu, kad socialinės paslaugos būtų prieinamos visiems be išimties.

Išorinis ekspertas



KRISTINOS JUŠKĖS MAGISTRO DARBO „SOCIALINIŲ PASLAUGŲ POREIKIS
ARTIMIESIEMS, SLAUGANTIEMS SENYVO AMŽIAUS TĖVUS SAVO NAMUOSE“
EKSPERTO IŽVALGOS

2023-11-29

Tema itin jautri ir įdomi. Atkreipiau dėmesį, kad prie socialinių paslaugų yra išskirta socialinė išmoka. Tai nėra socialinė paslauga, tačiau išskirta subkategorija labai tiksliai nusako, kad finansinė valstybės pagalba žmogui yra itin svarbi. Apie tai, kokios socialinės paslaugos priklauso artimiesiems, prižiūrintiems senyvo amžiaus tėvus savo namuose, galiu tik patvirtinti, kad dažnu atveju artimieji tikrai apie tai nieko nežino ir net nebūna girdėję. Šiuo metu yra populiaru ir priimtina informaciją apie teikiamas paslaugas, išmokas ir panašiai skelbti interneto svetainėse. Tačiau vis tik yra daug žmonių, kurie negeba tokios informacijos surasti arba neturi priemonių, kurias galėtų panaudoti informacijos paieškai. Todėl manau, kad tam, kad informacija pasiektų daugiau asmenų, reikalinga į informacijos platinimą įtraukti ir tokias priemones kaip spausdintą medžiagą, padėtą viešai prieinamose vietose: bibliotekose, sveikatos priežiūros įstaigose, seniūnijose ir panašiai.

Tyrime pateikti sprendimo būdai šioms paslaugoms gauti, yra pateikti logiškai, įdomiai ir gana nuosekliai.

Išorinis ekspertas

 Socialinė darbuotoja
Gitana Pučkienė



KRISTINOS JUŠKĖS MAGISTRO DARBO „SOCIALINIŲ PASLAUGŲ POREIKIS
ARTIMIESIEMS, SLAUGANTIEMS SENYVO AMŽIAUS TĖVUS SAVO NAMUOSE“
EKSPERTO IŽVALGOS

2023-12-14

Džiaugiuosi, kad Socialinių paslaugų kategorijoje atkreiptas dėmesys į Nevyriausybinių organizacijų teikiamą pagalbą. Turėčiau sutikti, kad veiksniai, įtakojantys nepasinaudojimą socialinėmis paslaugomis, yra teisingi. Teikiant socialines paslaugas artimiesiems, besirūpinantiems senyvo amžiaus tėvais, labai svarbu, kad socialinės paslaugos būtų prieinamos visiems be išimties. Prižiūrėti senyvo amžiaus tėvus yra sudėtinga tiek fiziškai, tiek emociškai. Išskirta itin svarbi kategorija. Dėl šios priežasties, artimiesiems nuolat turi būti teikiamos informavimo paslaugos.

Direktoriaus pavaduotoja bendriesiems reikalams
atliekanti direktoriaus funkcijas

Agila Zalatorienė