

GLOBĖJO, BESIRŪPINANČIO ALZHEIMERIO LIGA SERGANČIU ARTIMUOJU, STRESO ĮVEIKIMAS

DOVILĖ JANKŪNAITĖ

VYTAUTO DIDŽIOJO UNIVERSITETAS

VYTAUTĖ UŽAITĖ

VŠĮ KAUNO DAINAVOS POLIKLINIKA

Kiekvienais metais daugėja sergančiųjų Alzheimerio liga. Dažniausiai jie globojami namuose, šeimos narių, kurie susiduria su praktiniais sunkumais, emocinėmis ir socialinėmis problemomis. Sergančiojo globa neatsiejama nuo nuolat patiriamo streso. Straipsnyje pristatomi rezultatai tyrimo, kuriuo siekta išsiaiškinti, kaip neformalus globėjas, besirūpinantis Alzheimerio liga sergančiu artimuoju, bando įveikti globos proceso metu kylantį stresą.

ĮVADAS

Lietuvos visuomenė senėja: Statistikos departamento duomenimis, 2008 m. pradžioje 60 metų ir vyresnių asmenų buvo 690,8 tūkst., t. y. kas penktas Lietuvos gyventojas. Manoma, kad 2050 m. kas trečias Lietuvos gyventojas bus pagyvenęs žmogus. Ilgėjanti žmonių

gyvenimo trukmė kartu yra ir didelis pasiekimas, ir problema, kadangi senėjimas neatsiejamas nuo šiam amžiaus tarpsniui būdingo fizinės ir psichinės sveikatos prastėjimo, ligų, neįgalumo.

Viena iš ligų, kuria susergera vyresnio amžiaus asmenys, yra Alzheimerio liga. Manoma, kad apie 10 proc. vyresnių nei 65 m. amžiaus asmenų gali sirgti šia liga, vėliau sergamumas didėja, o tarp 85 m. amžiaus asmenų sergančių gali būti net apie 47 proc. (Lemme, 2003). Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, Lietuvoje kiekvienais metais užregistruojama vis daugiau naujų Alzheimerio ligos atvejų: 2000 m. šalyje buvo užregistruota 381 naujas ligos atvejis, 2004 m. – 808, o 2008 m. – 1322. Statistikos departamentas pateikia tik registruotų ligos atvejų skaičių, todėl galima manyti, kad šalyje sergančiųjų Alzheimerio liga yra gerokai daugiau. Lietuvoje iš viso yra apie 31 tūkst. žmonių, kurie serga šia liga (Žydžiūnaitė, Stepanavičienė, Bubnys, 2008).

Daugėjant sergančiųjų, kartu didėja jų globos, slaugos ir gydymo paslaugų poreikis. Kadangi Lietuvoje dar nėra visapusiškai išvystyto gydymo ir slaugos institucijų tinklo, slaugyti žmones, sergančius Alzheimerio liga, tenka ligonio artimiesiems. Pasak Nolan, Ingram, Watson (2002), apie 80 proc. sergančių asmenų gyvena namuose, globjami savo šeimos narių. Sergančio artimo žmogaus slaugymas yra sunki našta juo besirūpinantiems, todėl šeimos nariai dar vadinami slaptosiomis Alzheimerio ligos aukomis (Lemme, 2003). Globėjui tenka didžiulis fizinis krūvis, jis susiduria su praktiniais sunkumais, emocinėmis ir socialinėmis problemomis (Mace, Rabins, 1991). Rūpinimasis sergančiuoju Alzheimerio liga nuolat kelia stresą, kuris gali pakenkti globėjo fizinei ir psichinei sveikatai (Nolan et al., 2002).

Šiame straipsnyje pristatomi tyrimo, atlikto 2009 m. Kauno mieste, rezultatai. Šio tyrimo tikslas buvo atskleisti, kaip sergančiuoju Alzheimerio liga besirūpinantis artimasis įveikia globos proceso metu kylantį stresą. Šiame straipsnyje pristatomi trys tyrimo uždaviniai:

1. Atskleisti Alzheimerio liga sergančio asmens globos namuose sudėtingumą.
2. Išsiaiškinti, kokiomis individualiomis pastangomis globėjas bando įveikti globos proceso metu kylantį stresą.

3. Nustatyti, kaip iš formalių ir neformalių paramos šaltinių sulaukiama socialinė parama gali padėti globėjui įveikti stresą.

Metodologija. Buvo atliktas kokybinis aprašomasis tyrimas. Naudojant pusiau struktūruotą interviu apklausti penki neformalūs globėjai. Tyrimo duomenys buvo apdoroti taikant temų analizės metodą.

ALZHEIMERIO LIGA SERGANČIO ŽMOGAUS GLOBA NAMUOSE

Alzheimerio liga – pirminė degeneracinė smegenų liga, pasireiškianti didėjančia smegenų atrofija, dėl kurios atsiranda žievinių smegenų funkcijų sutrikimas, pereinantis į visišką silpnaprotystę. Ligai būdinga: atminties pablogėjimas, progresuojantys kognityviniai, funkciniai ir elgesio sutrikimai (Dembinskas, 2003). Alzheimerio liga nuolat progresuoja. Vidutinė ligos trukmė – 8–9 metai, nuo simptomų pasireiškimo iki žmogaus mirties liga gali trukti nuo 3 iki 20 metų. Jai progresuojant, visiškai sunyksta žmogaus asmenybė. Alzheimerio liga yra smegenų veiklos sutrikimas, tačiau pagrindiniai jos simptomai pasireiškia per žmogaus elgesį (Lemme, 2003). Pirmieji pakitusį ligonio elgesį, charakterį pastebi šeimos nariai. Jiems nerimą kelia ligonio pamažu prarandami įgūdžiai, sutrikusi orientacija erdvėje ir laike. Ligoniu tampa sunku rasti tinkamus žodžius, pabaigti pradėtas mintis, įvykdyti duotus nurodymus, asmuo tampa nenuovokus. Kiekvienas šios ligos atvejis yra unikalus ir priklauso nuo to, koks žmogus buvo prieš ligą, jo asmenybės, psichologinės būklės ir gyvenimo būdo (Alzheimer’s Disease International, 2000; Žydžiūnaitė et al., 2008).

Dėl specializuotos pagalbos trūkumo didžiulis slaugos krūvis tenka ligonio artimiesiems. Įprastinė šeimos gyvenimo kelio dalis yra suaugusių vaikų rūpinimasis savo tėvais, todėl dažniausiai rūpinimasis ir senų tėvų priežiūra suaugusiems vaikams nesukelia streso. Problemiška gali būti tai, kad pagyvenusiems tėvams prireikia slaugos ar intensyvios pagalbos (Pivorienė, 2004). Kaip rašo Pikūnas ir Palujanskienė (2005, p. 26): „Vienas asmuo, turintis emocinių, psichinių ir kitokių sutrikimų, ima veikti normalų savo šeimos funkcionavimą.“

Nepaisant to, kad globa grindžiama meile ir giliais jausmais, drauge tai yra darbo forma, reikalaujanti klausymosi, suvokimo, kūrybiškumo, gebėjimo tartis įgūdžių (Giddens, 2005). Alzheimerio liga sergančio asmens globa yra nuolatinis, kasdieninis, tiek dieną, tiek naktį trunkantis procesas (Žydžiūnaitė et al., 2008). Yra išskiriamos šešios pagrindinės globėjo atliekamos funkcijos (Lemme, 2003):

- ◆ emocinė parama ir patarimai;
- ◆ instrumentinė pagalba: valymas, maisto ruošimas, skalbimas;
- ◆ asmeninė priežiūra: maudymas, rengimas, pagalba vaikstant ir vartojant vaistus;
- ◆ finansų tvarkymas;
- ◆ slaugos organizavimas, kreipimasis į formalias slaugos tarnybas;
- ◆ finansinė parama.

Rūpinimasis Alzheimerio liga sergančiu asmeniu, ypač jei tas asmuo yra vienas iš tėvų, gali būti labai sunki, didelių pastangų reikalaujanti patirtis. Globa neatsiejama nuo nuolat patiriamo streso, kuris gali sukelti fizinių ir psichinių negalavimų (Nichols, Jenkinson, 2006). Whitlatch ir Noelker (1996) išskiria pirminius ir antrinius stresorius, su kuriais susiduria globėjas, besirūpindamas sergančiu artimuoju. Pirminiai stresoriai atsiranda dėl blogėjančios sergančiojo būklės, netipiško jo elgesio, jie apima ir įvykusį globėjo vaidmenų pokytį. Antriniai stresoriai yra susiję su sergančio asmens priežiūros įtaka globėjo gyvenimui – darbe ir šeimoje kylančiais konfliktais, socialine izoliacija, finansiniais sunkumais. Išskiriami pagrindiniai Alzheimerio ligos simptomai, kurie daro įtaką sergančiojo globai – tai suvokimo, potraukių, asmenybės, eisenos, rijimo, apetito sutrikimai, psichoziniai simptomai, afektai, laikysenos pakitimai, traukuliai. Globos procesą apsunkina pasikartojantys sergančiojo veiksmai, kuriuos atlikdamas ligonis ieško saugumo ir supratimo – tai to paties žodžio, klausimo kartojimas ar veiksmo atlikimas (Beyaert, 1994, cit. pgl. Žydžiūnaitė et al., 2008). Be to, sutrinka sergančiųjų dienos ir nakties ritmas – ligoniai dienomis snaudžia, o naktimis vaikštinėja, dėl to jų artimieji negali išsimiegoti. Dėl ligos nulemtų ryškių asmenybės pokyčių pasikeičia sergančiojo elgesys, kurio jo šeimos nariai nesupranta ir nežino, kaip reaguoti. Sergantiejiems pasireiškia

emocijų protrūkiai, tokie kaip nepatiklumas, nusiminimas, pyktis. Ligonis neteisingai supranta tai, ką girdi ir mato, gali tapti įtarus, pradėti kaltinti kitus. Globa sudėtinga ir dėl ligonio agresyvaus verbalinio (šaukimas) ir fizinio (mušimasis, stumdymasis) elgesio, kuris kelia įtampą jį globojančiam asmeniui (Lesauskaitė, Macijauskienė, 2004).

Dėl Alzheimerio ligos globos procese pakinta vaidmenys, – tai sąlygoja šeimos sistemos funkcionavimo pokytis ir socialinė aplinka, kuri daro įtaką vaidmenų prisiėmimui (Žydžiūnaitė et al., 2008). Socialiniai vaidmenys susiformuoja per daugybę metų, todėl nėra lengva, kai jie keičiasi. Neretai būna sudėtinga prisiimti naują socialinę vaidmenį ir įgyti naujų atsakomybių (Mace, Rabins, 1991). Ligai palietus tėvus, vaikų ir tėvų vaidmenys susikeičia vietomis: tėtis arba mama jau nebegali atlikti savo vaidmenų, jiems reikalinga suaugusių vaikų pagalba, rūpestis. Šis pokytis, kai suaugęs vaikas turi prisiimti atsakomybę už sergančius tėvus, vadinamas vaidmenų apsvertimu – tai yra atliekamų vaidmenų ir užduočių pokytis, kai tėvų ir vaikų pareigos apsikeičia vietomis, ir suaugęs vaikas turi prisiimti nuolat didėjančią atsakomybę už tėvus. Suaugusiam vaikui tai gali sukelti liūdesį ar kaltę dėl to, kad perima tėvų pareigas. Be to, šis pokytis gali būti labai sunkus, keliantis liūdesį, sielvartą dar ir dėl to, kad žmogus, kurį jie myli, pamažu silpnėja ir jam reikia pagalbos (Mace, Rabins, 1991).

Neformalus globėjas patiria nuolatinę emocinę įtampą. Besirūpindamas Alzheimerio liga sergančiu artimuoju, jis išgyvena daugybę jausmų, gali pasijusti jų valdomas. Didžiausią emocinę įtampą kelia pasikeitę santykiai su brangiu žmogumi. Dėl šio pokyčio viso globos proceso metu globėją ir jo šeimos narius būna apėmęs netekties jausmas. Taip pat Alzheimerio ligos užklupto asmens artimieji išgyvena pykčio, gėdos, nevilties, nerimo, sielvarto jausmus (Mace, Rabins, 1991).

Stresą šeimos nariams kelia ir sumažėjusios galimybės kartu leisti laisvalaikį, gyvenimo būdo pokyčiai (Lemme, 2003). Laipsniškai nyksiančios sergančiojo kognityvinės funkcijos paveikia šeimos narių santykius su ligoniu. O dėl nuolatinės ligoniui reikalingos priežiūros kyla konfliktų ir nesusipratimų tarp globėjo ir jo šeimos narių (Ray et al.,

2009). Pradedama trūkinėti globėjo santykiai su jam brangiais žmonėmis, jaučiamas šeimos narių susvetimėjimas (Mace, Rabins, 1991).

Alzheimerio liga sergančio žmogaus globos procesas yra nuolatinis, sudėtingas, dinamiškas, keliantis iššūkius neformaliai globėjui. Sunkėjanti ligonio būklė, mažėjantis savarankiškumas, nykstanti asmenybė, neprognozuojamas elgesys sąlygoja tai, kad globėjas nuolat patiria psichologinę įtampą, balansuoja ant fizinio ir emocinio išsekimo ribos, susiduria su rimtais finansiniais sunkumais. Ligos pobūdis neleidžia atsitraukti nuo sergančiojo, todėl pradeda trūkinėti globėjo ir jam svarbių žmonių ryšiai, išskyla grėsmė patirti socialinę izoliaciją.

TYRIMO METODOLOGIJA

Siekiant atskleisti, kokiais būdais globėjas įveikia globos proceso metu kylantį stresą, pasirinktas kokybinis aprašomasis metodas, leidžiantis giliai ir išsamiai pažvelgti į problemą per unikalią žmogaus patirtį ir suteikiantis galimybę pažinti tiriamą reiškinį. Kiekvienas žmogus socialinę tikrovę suvokia ir priima skirtingai, nes patys žmonės yra skirtingi. Kokybiniai tyrimai, kaip ir tikrovė, yra dinamiški, nesunkiai prisitaikantys, paslankūs, dėl to jie leidžia tyrėjui į aprašomą objektą pažvelgti holistiškai (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008).

Duomenys rinkti naudojant pusiau struktūruotą interviu. Toks interviu naudingas dėl galimybės sukurti laisvesnio bendravimo atmosferą tarp klausiančiojo ir atsakančiojo. Tyrėjas, naudodamas tokio tipo interviu, turi teorinių žinių apie tiriamą reiškinį, todėl gali sudaryti optimalias sąlygas atskleisti unikalias žmonių patirtis, susijusias su šiuo reiškiniu (Flick, 2006). Naudojant pusiau struktūruotą interviu buvo apklausti penki neformalūs globėjai – keturios moterys ir vienas vyriškis, kurie namuose globoja Alzheimerio liga sergantį tėtį arba mamą. Tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis – 45,4 metų. Vidutiniškai Alzheimerio liga sergantis tėtis ar mama globojami 4 metus.

Tyrimo metu gautiems duomenims apdoroti buvo pasirinktas temų analizės metodas, leidžiantis tyrėjui atskleisti pagrindines skirtingų interviu temas, jas papildančias gretutines potemes (Denzin, Lincoln, 1994). Interviu iš diktofono ar sąsiuvinio buvo perrašomi į *Microsoft*

Word dokumentą. Kiekvieno interviu transkripcija buvo kelis kartus skaitoma, siekiant įsigilinti ir rasti tas vietas, kuriose respondentai pasakoja apie streso įveikimą. Visų interviu kategorijos buvo lyginamos tarpusavyje. Tada išryškėjusios kategorijos buvo grupuojamos, joms suteikiant bendras temas ir potemes. Temos buvo pavadintos interviu dalyvių žodžiais, siekiant išryškinti neformalių globėjų streso įveikimo patirtis. Pasak Strauss ir Corbin (1990), *in vivo* kodavimas yra reikšmingas, nes suteikia galimybę tiksliai perteikti pokalbio esmę, pabrėžia svarbiausius aspektus.

TYRIMO REZULTATAI

Atlikus tyrimo duomenų analizę, išryškėjo reikiamos informacijos įgijimo, instrumentinės ir emocinės socialinės paramos, globos proceso planavimo, atokvėpio ir prasmės suteikimo situacijai reikšmė įveikiant stresą, kylantį globojant Alzheimerio liga sergantį artimąjį.

Informacijos siekimas: kad bent žinot, kas tai yra

Globėjams stresą sukelia ne vien pats ligos diagnozavimo faktas, tačiau ir jo netikėtumas, reikiamų žinių stoka. Žmogus gali patirti įtampą dėl nežinios, dėl to, kad įvykiai, su kuriais susiduria, jam yra nesuprantami arba kad jie užklumpa netikėtai ir jiems nespėta pasiruošti (Pluzek, 1996).

Siekdami atsakyti į iškilusius klausimus ir norėdami sumažinti dėl nežinios patiriamą stresą, sergančiojo artimieji pradeda ieškoti informacijos, kuri jiems leistų geriau pažinti šį reiškinį. Informacijos paieška, naujų žinių ir įgūdžių įgijimas priskiriami streso įveikimo strategijai, kuri yra nukreipta į problemos sprendimą (Brannen, Petite, 2008). Į problemą nukreipto jos įveikimo tikslas yra sumažinti stresinės situacijos keliamus reikalavimus arba padidinti žmogaus turimus išteklius šiai situacijai įveikti. Tokias strategijas žmonės naudoja tikėdami, jog gali pakeisti stresą sukėlusią situaciją (Sarafino, 2006).

Aktualiausia sergančiojo artimiesiems buvo informacija apie ligą, jos eigą, gydymą ir slaugos procesą. Pastebėta, kad globėjai reikiamos

informacijos ir žinių stengiasi įgyti įvairiais būdais. Iš pradžių domimasi savarankiškai, pasitelkus lengviausiai prieinamus informacijos šaltinius:

Prieš tai į internetą lindau ieškoti <...> straipsnių aplamai apie požymius, apie ligonius, <...> kad bent žinot, kas tai yra <...> [Mėta, 46 m.].

<...> pati pradėjau literatūrą, pradėjau domėtis, rinkti medžiagą, skaityti, kas būna, kaip būna. <...> [Regina, 51 m.].

Jei savarankiškai surinkta informacija netenkina neformalių globėjų, jos per mažai ar norima dar labiau pagilinti turimas žinias, bandoma ieškoti ligą išmanančių specialistų, tos srities ekspertų:

<...> Dar buvau pas socialinę darbuotoją, tokių brošiūrų davė <...> visokių knygų atšviestų apie tą ligą, namo nešiausi, pasiskaičiau dar, nu va taip, kad bent kažkiek žinot, kas tai per daiktas <...> [Mėta, 46 m.].

Alzheimerio ligos diagnozė, menkas jos supratimas ir slaugos įgūdžių trūkumas sąlygoja tai, kad suaugę sergančiojo vaikai patiria didelį stresą, kurį bando įveikti stengdamiesi įgyti kiek įmanoma daugiau žinių. Neformalus globėjai ieško informacijos įvairiais būdais: pirmiausia pasitelkiami lengviausiai prieinami informacijos šaltiniai, tokie kaip spauda ir internetas, iš pradžių ieškoma savarankiškai, vėliau įtraukiami kiti šeimos nariai, taip pat kreipiamasi į specialistus.

Išankstinis pasiruošimas ir planavimas: pagalvoju, ką reikės daryti

Jusienė ir Laurinavičius (2007) pabrėžia išankstinio pasiruošimo svarbą streso įveikai, nes numatytas stresas, priešingai negu netikėtas, pakenkia mažiau. Žinant, su kokia grėsme keliančia situacija ar įvykiu teks susidurti, galima pasiruošti reaguoti ir šią grėsme įveikti. Anot Matulienės (2007), vien žinojimas apie grėsmingą įvykį, galimybė jį numatyti, suvokimas, kad įmanoma jį kontroliuoti, ženkliai sumažina streso poveikį.

Nuolat progresuojant Alzheimerio ligai, sergančiojo elgesys jo globėjui tampa vis nesuprantamesnis ir labiau gąsdinantis, o jo priežiūra reikalauja vis daugiau dėmesio ir jėgų. Siekdami sumažinti kylančią įtampą, neformalus globėjai pradeda sudarinėti planus. Globos procesas planuojamas nuo pat ligos diagnozės. Iš pradžių planuojama kasdieninė ligonio globa, susirgusio asmens artimieji taip ima ruošti ligonio priežiūrai:

<...> Mes su broliu ieškojom sprendimų, kaip pasidaryt geriau. Jis siūlė, kad gyvent su tėvais man, tėvai turi dviejų kambarių butą, tai jis norėjo, kad gyvenčiau su tėvais, pasiimčiau abu ir rūpinčiausi. <...> Bet aš sakau, kad aš nepajėgiu. <...> Tai mes galvojam, kad gal reiks daryt taip, kad brolis bus naktim, o aš važinėsiu dienom. Kad su juo būtume bent po kažkiek <...> [Regina, 51 m.].

Kaip matyti iš interviu ištraukos, Alzheimerio liga susirgusio artimojo priežiūra gali būti planuojama kartu su kitais šeimos nariais, su kuriais diskutuojama ir tariamasi, kas taps pagrindiniu ligonio globėju, kur sergantis asmuo gyvens. Interviu ištraukoje atsiskleidžia, kad nė vienas iš globėjų nenori prisiimti visos atsakomybės už sergantį tėtį. Artimieji siekia rasti kompromisą, kaip pasidalyti ligonio slaugą, kad visi šeimos nariai būtų patenkinti.

Pastebėta, kad neformalius globėjus labiausiai jaudina ateitis. Kai Alzheimerio liga pasiekia galutinę stadiją, ligoniui reikalinga nuolatinė priežiūra, jis yra prikaustytas prie lovos ir tampa visiškai priklausomas nuo jį slaugančio šeimos nario:

<...> dar taip nenoriu galvoti iš tikrųjų. Aš taip stengiuos tas mintis nustumti į šoną. Nu gal matysim, kaip laikas bus, sudėlios viską, kažkaip būna, kažkaip savaime išsisprendžia tos problemos. <...> labiausiai ko bijau, bijau, kad jinai atsiguls ant lovos. <...> Bet tai ko gero taip bus, nes jiem, tokiem visiems, atsisako tos visos funkcijos <...> pagalvoju, ką reikės daryti <...> jei įvyks po metų, aš darbo negaliu mest, man dar reikia užsidirbti pensiją. Jeigu tai įvyks po kažkiek tai metų, gal aš jau būsiu pensijoj. Nu, kaip sakyt, negaliu prognozuoti, nežinau, kaip viskas pavyks su ja <...> [Mėta, 46 m.].

Ateities perspektyvos tyrimo dalyvę ir liūdina, ir gąsdina. Mintys apie visišką artimo žmogaus sveikatos būklės pasunkėjimą yra nemalonios,

keliančios stresą, todėl stengiamasi jas nuvyti į šalį, taip siekiant apsaugoti nuo sielvarto. Kaip matyti iš interviu, kai kurie globėjai nėra linkę sudarinėti konkrečių planų, teisinasi ligos neprognozuojamumu, be to, gali bandyti sumažinti kilusią įtampą mintimis, kad viskas išsispręs savaime. Vis dėlto neįmanoma ilgai ignoruoti ligos progresavimo fakto, todėl globėjai stengiasi apsvarstyti įvairius variantus, ką tokiu atveju teks daryti. Pradedami sudarinėti planai, globėjas ima svarstyti, kaip jam reikės elgtis, į ką kreiptis. Ateities planavimas suteikia situacijos kontrolės jausmą. Pasirengimas nemaloniam įvykiui, su kuriuo teks susidurti ateityje, gali sumažinti stresą (Sarafino, 2006).

Buvo pastebėta, kad, siekdami pasiruošti ateičiai, neformalūs globėjai ima dairytis galimų formalios pagalbos šaltinių.

<...> buvau nuėjus dar Nemuno gatvėj tam Socialinių reikalų skyriuj, kad pasidomėt ateičiai, jeigu man reikėtų priežiūros, kažko ten, ką reikėtų daryti. Tai ten pagal jų kalbas aš supratau, kad nelabai ko galiu tikėtis iš jų. <...> [Mėta, 46 m.].

<...> nežinau, kas bus toliau, dar neguli. <...> Žiūriu, kokie slaugos namai, gal ten. Jau kai visai nepavešiu, tai teks ten, nors keliem mėnesiam, <...> klube pasikalbi su moterimis, tai jos sako, kad geriausia atiduoti, kai gulės, nes kol vaikšto, tai ten labai sunku bus <...> [Eglė, 37 m.].

Globėjai į formalias sistemas pagalbos kreipiasi norėdami gauti konkrečios informacijos apie galimą pagalbą kritiniu atveju, – taip jie tarsi apsidraudžia ateičiai. Žinoti, kad sunkiu metu bus įmanoma sulaukti pagalbos, gali būti net svarbiau už realiai gaunamą pagalbą (Suslavičius, Valickas, 1999).

Planai, susiję su Alzheimerio liga sergančio artimo žmogaus slauga, yra sudaromi viso globos proceso metu. Artimieji planuoja, kaip tarpusavyje dalysis sergančiojo globą, atostogas, vėliau imama svarstyti, ką reikės daryti ligai progresavus, kai sergantis artimasis taps visiškai priklausomas nuo globėjo, dairomasi, kokios formalios sistemos galėtų suteikti pagalbą, globėjai susimąsto ir apie tai, koks bus jų gyvenimas sergančiajam numirus. Sudarant planus pasiruošiama ateičiai, o numatant sudėtingas situacijas vėliau kyla mažiau streso.

Socialinė parama

Žmonės yra linkę kreiptis į kitus pagalbos ar nuraminimo, kai susiduria su stresą keliančiu įvykiu (Sarafino, 2006). Socialinė parama saugo žmones nuo neigiamo psichologinio poveikio, kuri sukelia stresai, susiję su sunkumais rūpinantis lėtinėmis ligomis sergančiais artimaisiais (Lemme, 2003). Anot autorės, socialinė parama reiškia tarpasmeninius ryšius, kurie kelia teigiamus jausmus, palaikantys santykiai leidžia tikėti, kad kiti asmenys mus priima ir yra linkę mumis rūpintis, kad prireikus parems ir suteiks pagalbą. Socialinė parama leidžia žmogui pasijusti mylimam, gerbiamam, reikalingam, vertinamam, priklausančiam socialiniam tinklui, kurio narius saisto savitarpio ryšiai ir įsipareigojimai. Socialinė parama apibrėžiama kaip „išteklius, siūlomas kitų asmenų“ (Stansfeld, 2001, p. 155). Ji teigiamai veikia tiek fizinę, tiek psichinę asmens sveikatą. Socialinę paramą galima būtų skirstyti į praktinio pobūdžio, kitaip dar vadinamą instrumentinę, ir emocinę paramą (Stansfeld, 2001).

Instrumentinė socialinė parama: *lengviau dėl to, kad padeda*

Paaiškėjo, kad Alzheimerio liga sergantįjį prižiūrintys asmenys globos proceso metu išskylančius sunkumus, su kuriais jie nepajėgia susidoroti savo jėgomis, bando įveikti ieškodami praktinės paramos. Ji reiškiasi įvairiomis formomis, iš kurių galima išskirti konkrečią pagalbą, finansinę paramą, informacijos suteikimą (Stansfeld, 2001). Pirmiausia pagalbos kreipiamasi į kartu su globėju gyvenančius, todėl greičiausiai jam pasiekiamus šeimos narius:

<...> lengviau dėl to, kad padeda, yra sūnus <...> jei ilgai nebūtų jo, aš gal kitaip kalbėčiau.<...> gavosi vėl savime <...> Ta močiutė jam buvo irgi labai daug davusi. Vaikystėj jisai su ja labai daug bendravęs, kol užaugo. <...> labai viskas natūraliai iš tikrųjų, nebuvo kad ten: „Tu būk geras, padaryk“ <...> dabar jei reikia, jai sauskelnes pakeičia, jei negrįžtu <...> Ir viską padaro, ir nuprausia.<...> O dabar net dėl to aš nieko ir nesamdau, nes pokolkas jokių prižiūrėtojų man dar nereikia <...> [Mėta, 46 m.].

Globėja ligonę slaugo pakaitomis su sūnumi. Pastarasis globą perima tada, kai namuose nebūna mamos. Kaip matyti iš interviu

ištraukos, kito šeimos nario pagalba tenkinant ligonio reikmes teikia dvigubą naudą: nepervargsta nei pagrindinis globėjas, nei jam padedantis asmuo, be to, atitolinama formalios pagalbos būtinybė. Aktyvų anūko įsitraukimą į tiesioginės globos procesą būtų galima paašškinti socialinių mainų teorija, kuria siekiama išsiaiškinti mainų elgesio motyvaciją ir nustatyti, kiek subalansuoti ar nesubalansuoti yra mainai tarp seno ir jauno žmogaus (Naujanienė, 2004). Interviu ištraukoje atsiskleidžia, kad anūką ir senelę praeityje siejo glaudūs ryšiai, nuoširdus bendravimas. Todėl galima daryti prielaidą, kad dabar reikalinga pagalba yra suteikiama norint atsidėkoti, išreikšti meilę ir pagarbą.

Natūralu, kad neformalūs globėjai pirmiausia pagalbos ieško šeimoje. Pivorienė (2004) šeimą įvardija kaip vieną iš pagrindinių dalių, sudarančių žmogaus neformalios socialinės paramos tinklą. Pagal sistemų teoriją, šeima apibrėžiama kaip neformali, arčiausiai individo esanti sistema, kuri itin reikšminga žmogaus gyvenime vykstant sudėtingiems procesams. Šeimos narių prisidėjimas prie globos padeda įveikti kilusį stresą (Alzheimer's Disease International, 2000).

Po kurio laiko globėjas ima plėsti neformalios pagalbos ratą. Imama ieškoti paramos už šeimos ribų, pavyzdžiui, kreipiamasi į atskirai gyvenančius suaugusius vaikus, kitus giminaičius, kaimynus. Globėjai yra linkę pasinaudoti ne tik instrumentinio, bet ir finansinio pobūdžio socialine parama, ypač tada, kai dėl artimojo globos yra aukojamas darbas:

<...> kadangi mes turim du vaikus, o tik vienas vyras dirba, pasakiau broliam ir seserim, kad už tai, jog turiu aukoti darbą, jie man turi bent ant minimumo sumest, nes vis tiek juk tik vyras dirba. Tai jie man už tai, kad aš mama rūpinuos, ir pinigų surenka <...>
[Rasa, 40 m.].

Finansinė parama gali būti ne tik minimalaus pragyvenimo lygio užtikrinimas, bet ir nedidelė moralinė kompensacija už paliktą darbą, prarandamus darbinius įgūdžius.

Alzheimerio liga sergantįjį slaugantys jo šeimos nariai pagalbos siekia ne tik iš neformalių šaltinių – šeimos narių ar artimų giminaičių, bet

yra linkę pasinaudoti ir formalia pagalba. Lukoševičienė (1996) teigia, kad žmonės pagalbos kreipiasi tais atvejais, kai:

- ♦ negali patenkinti pagrindinių poreikių ir nepajėgia toliau normaliai funkcionuoti;
- ♦ atsiranda įvairių įtampų – psichologinė, socialinė, fizinė, kyla konfliktų, žmonės nesugeba atlikti savo pareigų, nepakelia atsakomybės.

Buvo išsiaiškinta, kad viena iš priežasčių, kodėl globėjai ryžtasi šiam žingsniui, yra noras suderinti globą ir darbą:

<...> dar ateina vienuolė. Aš dar tada dirbdavau, negalėdavau visą dieną. <...> čia, netoli prie mūsų, yra vienuolynas. <...> Tai mes iš interneto. Pasiskambinom. <...> jos sakė, kad galės padėti. Nes jos prižiūrinčios, turi ten penkis ar kiek tuos ligonius, kuriuos prižiūri <...> Viena mergaitė irgi baigus, sesele dirba ta vienuolė. Tai ateina, padeda. <...> išverda valgyt, paduoda, pakeičia pampersus. O pas-kui vakare jau mes tvarkomės <...> [Rimantas, 53 m.].

Dauguma šeimų, anot Mace ir Rabins (1991), gali toliau globoti sergantįjį, jeigu suranda kitą samdytą ar savanoriškai pasisiūliusį asmenį, kuris gali ateiti į jų namus ir padėti rūpintis Alzheimerio liga sergančiu asmeniu. Kaip matyti iš interviu ištraukos, sergančiosios globa pasiskirstė neformalus ir formalus globėjai, ir šis bendradarbiavimas užtikrino, kad globėjas galėjo vykdyti darbinės veiklos įsipareigojimus ir buvo tikras, kad ligonė sulauks kokybiškos pagalbos.

Emocinė socialinė parama: *jis man pasiskundžia, aš jam pasiskundžiu, kad sunku*

Pivorienė (2004) emocinę paramą apibrėžia kaip išklausymą, paskatinimą, pagarbą ir atjautą. Socialinė parama apima emocinį artumą ir šilumą, priėmimą, pagalbą – tai lemia teigiamą savivoką, didesnę savigarbą ir savarankiškumą. Ji turi įtakos pilnatvės jausmui, įgalina atlikti svarbiausius socialinius vaidmenis, sėkmingai spręsti problemas (Lemme, 2003).

Dauguma tyrimo dalyvių savo sunkumais linkęs dalytis šeimoje, kurioje sulaukia emocinės paramos:

<...> Su sūnum pasiskundžiam vienas kitam. <...> truputį palengvėja. Jis man pasiskundžia, aš jam pasiskundžiu, kad sunku. Nesam mes iš tų šeimų, kurios nesikalbėtų. <...> [Eglė, 37 m.].

Globėjas turi pasidalyti globos proceso metu kylančiais jausmais su savo artimaisiais, kitu atveju – t. y. ilgai kenčiant ir slepiant savo neigiamus išgyvenimus – rūpintis Alzheimerio liga sergančiu artimuoju gali būti nepakeliamai sunku (Alzheimer's Disease International, 2000). Jei žmogus jaučia kitų palaikymą, šis jausmas įgalina nepasiduoti ir naudoti įvairesnes streso įveikimo strategijas (DeLongis, Holtzman, 2005).

Kai žmonės susiduria su ilgai trunkančiu stresu, jų socialinės paramos ištekliai senka. Kuo ilgiau trunka stresas, tuo mažiau lieka socialinės paramos šaltinių. Kuo didesnis socialinės paramos poreikis, tuo mažesnė tikimybė jos gauti (Sarafino, 2006). Ne visi šeimos nariai ir aplinkiniai lieka su globėju visą slaugymo laiką. Giminės ir draugai gali tapti svetimi Alzheimerio liga sergančiuoju besirūpinančiam globėjui (Žydžiūnaitė et al., 2008). Sarafino (2006) rašo, kad žmonės gali išlavinti savo gebėjimą duoti arba priimti socialinę paramą, jungdamiesi į bendruomenines organizacijas. Kaip vieną tokio pobūdžio organizaciją jis įvardija savitarpio pagalbos grupes. Anot autoriaus, pagrindinis tokių organizacijų pranašumas – galimybė suvienyti žmones, kurie patiria panašias problemas ir turi panašius interesus, todėl savitarpio pagalbos grupės gali atlikti neįkainojamą vaidmenį, didindamos žmonių socialinės pagalbos išteklius. Sarafino (2006) pabrėžia, kad dažniausiai žmonės susirenka į pagalbos grupę, jei juos vienija sunki artimojo liga. Tokio pobūdžio grupėje atsiranda galimybė žmonėms, turintiems panašių problemų ir interesų, padėti vieni kitiems.

Didžioji dalis tyrime dalyvavusių neformalių globėjų lankosi savitarpio pagalbos grupėje. Kai kurie globėjai savipagalbos grupės narių teikiamą emocinę paramą laiko svarbesne nei instrumentinę pagalbą:

<...> lengviau, kad yra žmonių, su kuriais gali pasitarti ir pakalbėti būtent apie tą ligą, pasikalbi su žmonėm būtent dėl to. Man

nereikia tos paramos, kad kažkas ten ateitų, padėtų, bet tu gali pasikalbėti, yra tokių, kurie tave supranta. Va vien dėl to yra moralinis pasitenkinimas, tu ateini, išsikalbi ir tau yra geriau <...> [Mėta, 46 m.].

Grupėje galima patirti emocinių išgyvenimų, kurie suteikia palengvėjimą. Grupės nario emociniai išgyvenimai yra svarbūs jo vidiniam pokyčiui. Sunkumų patiriantis asmuo gyvena nuolatinėje įtampoje, todėl išliejus jausmus gali palengvėti, žmogus savotiškai dvasiškai apsisvalo (Gvaldaitė, Švedaitė, 2005).

Stansfeld (2001) emocinei paramai priskiria ir informacijos suteikimą: paramos šaltinis suteikia tam tikros informacijos, kuri gali pagelbėti paramos gavėjui.

<...> Turiu dar draugę <...> Man va tik geriau pasidarė, kai ji pasakė, kad pas ją daug tokių žmonių ateina, kur po 7 metus prižiūri tokį ligonį ir jie dar susitvarko <...> [Eglė, 37 m.].

Kaip matyti iš ištraukos, globėjui palengvinti ligonio priežiūros našta padeda ne konkreti pagalba slaugos metu, ne nuraminimas, ne paguoda ar suteikta galimybė išsikalbėti, o suteikta tam tikra informacija. Sužinojusi, jog yra daugiau panašaus likimo žmonių, tyrimo dalyvė nusiramino, ši informacija jai suteikė jėgų. Žinojimas, kad net po ilgai trunkančio rūpinimosi artimuoju dar galima „susitvarkyti“, globėjui sužadina viltį.

Tiek instrumentinė, tiek emocinė socialinė parama, kurios sulaukia neformalus globėjas, nepriklausomai nuo to, ar ji suteikta formalus, ar neformalus šaltinio, sumažina globos proceso metu patiriamą stresą. Globėjai mieliau siekia paramos iš neformalių šaltinių nei iš formalių. Į pastaruosius kreipiamasi tuo atveju, kai iškilusių sunkumų išspręsti nepavyksta, kai ištinka krizė. Gaunama socialinė parama leidžia pasidalyti atsakomybe už sergantį asmenį, todėl neformalus globėjas patiria mažesnę krūvį, be to, ši parama suteikia galimybę pasidalyti jausmais ir išgyvenimais, sulaukti atjautos ir supratimo.

Laikinas atsitraukimas iš globos proceso: *geriausia, kada aš galiu kur nors išeiti*

Globėjo vaidmuo yra sudėtingas, nes rizikuojama patirti socialinę izoliaciją, kadangi galimybės palikti ligonį vieną yra ribotos. Bent trumpalaikis atsitraukimas palikus sergantįjį prižiūrėti kitam asmeniui gali ženkliai sumažinti streso ir atskirties požymius (Strang, Haughey, 1999). Atsitraukimas yra priskiriamas streso vengimo strategijoms, kurios padeda įveikti emocinį stresą (Sarafino, 2006). Į emocijas nukreiptas streso įveikimo strategijas žmonės taiko manydami, jog nebegali pakeisti situacijos. Naudojant šias strategijas mėginama palengvinti savijautą, vengiant paties stresoriaus ar nekreipiant dėmesio į jį (Myers, 2008). Neformalaus globėjo atsitraukimas nuo sergančio asmens padeda sumažinti kilusius vienišumo, bejėgiškumo, nerimo jausmus (Mace, Rabins, 1991). Turėdamas laiko sau, kurio metu galima imtis savo mėgstamos veiklos, užsiimti pomėgiais ar bendrauti su brangiais žmonėmis, globėjas gali atsipalaiduoti ir pailsėti (Alzheimer's Disease International, 2000).

Tyrimo dalyviai galimybę sergantįjį laikinai palikti vieną ar globą perleisti kitam artimam asmeniui įvardijo kaip efektyviausią būdą stresui įveikti:

<...> man atgaiva yra – aš į darbą išeinu, aš nebūnu. <...> Tai yra išsiblaškyimas iš tos namų rutinos. Jei reiktų būti kiaurą dieną namuose, tai nežinau, ar taip labai kalbėčiau optimistiškai, manau, kad tikrai ne. Tikrai ne, nes labai, labai veikia vien tas, kad negali atsitraukti nuo jos, <...> negali nusisukt nuo jos, nes nežinai, ką ji sugalvos padaryti <...> [Mėta, 46 m.].

<...> Būna didžiulė šventė, kada galiu iš namų išeiti. <...> labai laukiu savaitgalio, kada mane atvažiuoja pakeisti, arba klubo, tada vyras išleidžia. Kai į žmones išeinu, tiek atsigaunu, tiek pailsiu. <...> man geriausia, kada aš galiu kur nors išeiti pailsėti <...> [Rasa, 40 m.].

Atsitraukimas – tai nebūtinai fizinis veiksmas, neformalus globėjas patiriamą stresą gali sumažinti, nukreipdamas nuo sergančiojo mintis:

<...> Kai jau labai sunervuoja mama, tai išeinu. Tai su kokia drauge susitinku, tai šiaip. <...> Turiu dar draugę psichologę, tai kai susitinkam <...> Mes susitarę, kad bendrausim kaip draugės tiktai, kad nesikalbėsime apie ligą <...> [Eglė, 37 m.].

Globėja, pervargusi nuo nuolatinės mamai reikalingos priežiūros, persisotinusi globėjos vaidmeniu, susitarė su jai artimais žmonėmis, kad bendraudami nelies Alzheimerio ligos temos. Strang ir Haughey (1999) pažymi, kad galimybė atitraukti mintis nuo sergančio artimojo slaugos turi tokį patį teigiamą poveikį kaip fizinis atsitraukimas.

Kai kurie tyrimo dalyviai pasidalijo savo patirtimi ilgiau atsitraukus nuo globos proceso. Šie ilgesni atsitraukimo intervalai yra susiję su institucijų ar specialiai samdytų asmenų teikiama pagalba. Pastebėta, kad visuomeninių, priešingai nei neformalių, sistemų teikiama pagalba globėjams nekelia pasitikėjimo jausmo, nes nerimaujama dėl teikiamos priežiūros kokybės. Tie globėjai, kurie apsisprendžia perleisti globą slaugos institucijoms, jaučiamą įtampą bando sumažinti nuolat važiuodami aplankyti sergančiojo, kad įsitikintų, jog juo yra tinkamai pasirūpinta, jog jis sulaukia reikiamos priežiūros:

<...> kiekvieną ar kas antrą dieną važiuoji pasižiūrėti. <...> vaikšto po palatą, guli ir pamaitina, ir dar pasižiūriu, kad sutvarkyta <...> [Mėta, 46 m.].

Ilgesnis ligonio priežiūros perleidimas, susijęs su formalių institucijų teikiama pagalba, globėjui sudaro galimybę atsipūsti fiziškai, tačiau psichologinė įtampa išlieka. Globėjas gali jausti itin stiprų pareigos rūpintis sergančiu artimuoju jausmą. Galima manyti, kad jei neformalus globėjas rūpinimasi artimuoju laikys savo pareiga, iškilus būtinybei ligonio slaugą perleisti nepažįstamiems asmenims ar slaugos įstaigoms, globėjas išgyvens stiprų kaltės jausmą (Strang, Haughey, 1999). Tai iliustruoja tokie tyrimo dalyvės žodžiai:

<...> Nu vat nežinau, kaip sakyti, ar gerai, ar blogai, vasarą buvau porai mėnesių aš irgi (atsidūsta) atidavusi į slaugos ligoninę. Pabandžiau tą dalyką padaryti, kad trupučiuką turėt sau laiko vasarai. <...> Žinokit, jau taip yra sunku, morališkai jaučiuos taip, kad darau kažką bloga. Bet aš kažkiek galbūt pateisinu save – aš sau

biški leidžiu pailsėti. Nes jei aš visai nepailsėsiu, ar tai mamai bus geriau? <...> [Mėta, 46 m.].

Globėja, net praėjus ilgokam laikotarpiui, vis dar abejoja savo veiksmo teisingumu. Kaip matyti iš interviu ištraukos, siekdama nuslopinti kilusios kaltės jausmus, moteris bando rasti racionalų savo poelgio paaiškinimą. Tikėtina, jog bus ryžtasi artimo žmogaus slaugą patikėti specialistams, jei pats globėjas bus įsitikinęs, kad dėl to sergančiajam bus geriau.

Galimybė atsitraukti nuo ligonio slaugos neformaliems globėjams yra būtina. Atsitraukiama tiek fiziškai, tiek mintimis. Šis atokvėpis sumažina patiriamą stresą, leidžia laikinai pamiršti ligos kamuojamo artimo žmogaus situaciją ir savo kaip globėjo vaidmenį, paįvairinti rūpinimosi sergančiuoju rutiną.

Prasmės suteikimas situacijai: turi dėl ko gyventi, nes dėl kažko gyventi reikia

Globa – unikalus procesas, kuris priklauso nuo to, kokią prasmę jam suteikia pats žmogus (Užaitė, Naujanienė, 2003). Žmonės, kurie stengiasi įveikti ilgai trunkančius, daug pastangų reikalaujančius išbandymus, dažnai naudoja su prasme susijusias streso įveikimo strategijas. Naudodami tokio pobūdžio strategijas, asmenys stengiasi perkainoti gyvenimo situaciją, bando išvelgti joje kažką teigiama, surasti prasmę ar naudą (Sarafino, 2006). Su prasme susijusios įveikimo strategijos yra tapatinamos su mažesniu globėjų stresu ir teigiama psichologine būsena, nes žmogaus patirtys ir jausmai normalizuojami. Šios strategijos veiksmingos ilgalaikėse situacijose, kurios nėra lengvai išsprendžiamos (Brannen, Petite, 2008).

Neformalūs globėjai, siekdami sumažinti patiriamą stresą, ima ieškoti naujų susiklosčiusios situacijos priežasčių. Vienas iš būdų sumažinti įtampą ir palengvinti globos procesą yra suteikti jam prasmę:

<...> Galvoju dabar <...> turiu gyvenimo tikslą – vaikai užauginti <...> būčiau viena, o dabar aš grįžtu ir, kaip vaikus, taip dabar savo mamą žiūriu. <...> Dabar gyvenimas aplink ją sukasi. Galvoju, kad taip turi būt. Neliūdna gyvent. <...> dabar aš pradedu galvoti, kad

man taip reikia. <...> turi dėl ko gyventi, nes dėl kažko gyventi reikia <...> [Mėta, 46 m.].

Globėja rūpinimasi sergančiuoju suvokia kaip vieną iš gyvenimo tikslų. Tyrimo dalyvė tarsi grįžta į praeitį, moteris mamos slaugą prilygina vaikų auginimui. Serganti mama jai tapo centrine figūra, aplink kurią sukasi visas gyvenimas, globa įprasmina kasdienybę, teikia džiaugsmo.

McFarland ir Sanders (1999) pabrėžia, kad globėjams, užuot susikoncentravus į neigiamus globos proceso aspektus, tokius kaip pykčio ir apmaudo jausmai, vertėtų atkreipti ypatingą dėmesį į teigiamus išgyvenimus ir naudą, kuriuos patiria besirūpindami sergančiuoju. Atlikus tyrimo duomenų analizę paaiškėjo, kad kai kurie globėjai globos procesą laiko naudingu, jį vertina kaip galimybę įgyti naujos patirties:

<...> Gal kažkokios patirties gyvenimo, nes jos reikia kiekvienam žmogui <...> [Eglė, 37 m.].

Nauda išvelgiama dvasingumo, gyvenimo prioritetų, savikontrolės srityse. Brannen ir Petite (2008) pažymi, kad neformalus globėjas patirs mažesnę stresą, jei sunkioje situacijoje išvelgs asmeninio augimo galimybę.

Pasmė globos procesui suteikiama ne iš karto, ji priklauso nuo subjektyvių neformalaus globėjo išgyvenimų, jo ir sergančio artimojo santykių, gebėjimo reflektuoti savo patirtį. Atradus prasmę arba naudą sunkiu metu būna lengviau įveikti stresą. Globėjai rūpinimasi Alzheimerio liga sergančiu artimuoju gali vertinti kaip asmeninio augimo ir tobulėjimo, gyvenimo tikslų įvykdymo galimybę, progą mylimam žmogui atsidėkoti už rūpestį ir vargus.

IŠVADOS

1. Alzheimerio liga sergančio asmens globa namuose – tai sudėtingas užduočių, pareigų ir santykių kompleksas. Globos procesui būdingi pokyčiai, ilga jo trukmė ir intensyvumas sąlygoja tai, kad

neformalus globėjas susiduria su fiziniais, psichiniais, emociniais ir finansiniais sunkumais.

2. Viso globos proceso metu globėjas patiria stresą. Streso įveikimas taip pat yra visam globos proceso laikotarpiui būdingas dinamiškas, kompleksiškas vyksmas. Globėjai patiriamą stresą bando įveikti ieškodami specialios informacijos, sudarinėdami planus, kreipdamiesi emocinės ir instrumentinės socialinės paramos tiek į neformalius, tiek į formalius paramos šaltinius, laikinai perleisdami sergančio artimojo globą kitiems asmenims, suteikdami globos procesui prasmę.

3. Sulaukiama socialinė parama iš formalių ir neformalių paramos šaltinių ženkliai prisideda prie streso įveikos. Gaunama informacinė parama suteikia situacijos kontrolės jausmą ir ateities numatymo galimybę. Į globos procesą įsitraukus kitiems asmenims sumažėja globėjams tenkantis krūvis, atsiranda galimybė laikinai atsitraukti nuo globos proceso. Globėjui suteikiama emocinė parama ne tik leidžia išlieti susikaupusias emocijas, bet ir sustiprina savivertės jausmą, leidžia pasijusti svarbiam, mylimam, reikalingam.

LITERATŪRA

1. Bitinas, B., Rupšienė, L., Žydžiūnaitė, V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija: vadovėlis vadybos ir administravimo studentams*, t. 1. Klaipėda: S. Jokužio leidykla-spaustuvė.
2. Brannen, C., Petite, K. (2008). An Alternative Framework for Understanding Women's Caregiving Stress. A Qualitative Application of the Ways of Coping Model. *Journal of Health Psychology* [interaktyvus], 13 (3), 355–365 [žiūrėta: 2008 m. spalio 20 d.]. Prieiga per internetą: <http://hpq.sagepub.com/cgi/reprint/13/3/355>.
3. Dembinskas, A. (2003). *Psichiatrija*. Vilnius: Vaistų žinios.
4. Denzin, N., Lincoln, Y. (1994). *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks, California: Sage.
5. Delongis, A., Holtzman, S. (2005). Coping in Context: The Role of Stress, Social Support, and Personality in Coping. *Journal of Personality* [interaktyvus], 73 (6) [žiūrėta: 2008 m. spalio 27 d.]. Prieiga per internetą: http://psyclab1.psych.ubc.ca/~adlab/webupload/File/pdfs%20with%20pswd/Delongis__Holtzman_2005.pdf.

6. Flick, U. (2006). *An Introduction to Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage.
7. Giddens, A. (2005). *Sociologija*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
8. Gvaldaitė, L., Švedaitė, B. (2005). *Socialinio darbo metodai*. Vilnius: Socialinių darbuotojų rengimo centras.
9. *Help for Caregivers / Alzheimer's Disease International* (2005). Geneva: Department of Social Change and Mental Health.
10. Jusienė, R., Laurinavičius, A. (2007). *Psichologija: vadovėlis*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto leidybos centras.
11. Katilienė, V. (2004). *Ilgalaikė pagyvenusių ligotų slauga*. Šiauliai: Lucilijus.
12. Lemme, B. H. (2003). *Suaugusiojo raida*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
13. Lesauskaitė, V., Macijauskienė, J. (2004). Biologinio senėjimo socialinės pasekmės. Iš *Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos*: mokomoji knyga (p. 62–86). Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
14. Lukoševičienė, I. (1996). *Profesinio socialinio darbo pagrindai*. Kaunas: Caritas.
15. Mace, N., Rabins, P. (1991). *The 36-Hour Day: A Family Guide to Caring for Persons with Alzheimer's Disease, Related Dementing Illnesses, and Memory Loss in Later Life*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
16. Matulienė, G. (2007). *Stresas ir jo įveikimas*. Iš *Psichologija šiandien*: vadovėlis. Kaunas: Kauno technologijos universitetas.
17. Myers, D. G. (2008). *Psichologija*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
18. Naujanienė, R. (2004). Socialiniai senėjimo aspektai. Iš *Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos* (p. 18–40). Kaunas: VDU.
19. Nichols, K., Jenkinson, J. (2006). *Leading a Support Group: A Practical Guide*. Maidenhead: Open University.
20. Nolan, M., Ingram, P., Watson, R. (2002). Working with Family Carers of People with Dementia. *Dementia* [interaktyvus], 1 (1), 75–93 [žiūrėta: 2008 m. lapkričio 10 d.]. Prieiga per internetą: <http://dem.sagepub.com/cgi/content/abstract/1/1/75>.
21. Palujanskienė, A. (2004). Seno žmogaus psichologija. Iš *Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos* (p. 86–101). Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
22. Pikūnas, J., Palujanskienė, A. (2005). *Stresas: atpažinimas ir įveikimas*. Kaunas: Pasaulio lietuvių centras.
23. Pivorienė, J. (2004). *Sociologijos pagrindai socialiniame darbe*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universiteto leidykla.
24. Ray, M., Bernard, M., Phillips, J. (2009). *Critical Issues in Social Work with Older People*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
25. Sarafino, E. P. (2006). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Hoboken, New York: Wiley.

26. Stansfeld, S. A. (2001). Social Support and Social Cohesion. In *Social Determinants of Health*. Oxford: Oxford University Press.
27. *Statistikos departamentas*. Prieiga per internetą: <http://www.stat.gov.lt/news/view/?id=2081>.
28. Strang, V., Haughey, M. (1999). Respite – A Coping Strategy for Family Caregivers. In *Western Journal of Nursing Research* [interaktyvus], 21 (4), 450–471 [žiūrėta: 2008 m. lapkričio 10 d.]. Prieiga per internetą: <http://wjn.sagepub.com/cgi/reprint/21/4/450>.
29. Strauss, A., Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. Newbury Park, California: Sage.
30. Stepanavičienė, R. (2006). *Artimųjų išgyvenimai prižiūrint Alzheimerio liga sergantį asmenį socialinio darbo kontekste* (socialinio darbo magistro darbas, rankraštis, Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas).
31. Suslavičius, A., Valickas, G. (1999). *Socialinė psichologija: teisėtvarkos darbuotojams: vadovėlis aukštosioms mokykloms*. Vilnius: Lietuvos teisės akademijos leidybos centras.
32. Užaitė, V., Naujanienė, R. (2003). Seno neįgalaus žmogaus globa šeimoje: moters patirtis. Iš *Socialiniai neįgalumo aspektai: žmogui reikia žmogaus* (p. 82–94). Kaunas: Vytauto Didžiojo universiteto leidykla.
33. *Valstybinis psichikos sveikatos centras*. Prieiga per internetą: http://www.vpsc.lt/psl_statistika.htm.
34. Victor, C. (2005). *The Social Context of Aging. A Text Book for Gerontology*. London, New York: Routledge.
35. Whitlatch, C., Noelker, L. (1996). Caregiving and Caring. *Encyclopedia of Gerontology: Age, Aging, and the Aged*, 1, 253–269. San Diego: Academic Press.
36. Žydzžiūnaitė, V., Stepanavičienė, R., Bubnys, R. (2008). *Artimųjų išgyvenimai prižiūrint Alzheimerio liga sergantį asmenį: socialinio darbo kontekstas: mokslo studija*. Šiauliai: Leidybos centras.