

PARAMA NEFORMALIEMS PAGYVENUSIŲ ASMENŲ GLOBĖJAMS SOCIALINĖS POLITIKOS KONTEKSTE

Jolita JUNEVIČIENĖ
LSTC Socialinės gerovės institutas
A. Goštauto g. 9, LT-01108 Vilnius
El. paštas: jolita.juneviciene@lstc.lt

Laimutė ŽALIMIENĖ
LSTC Socialinės gerovės institutas
A. Goštauto g. 9, LT-01108 Vilnius
El. paštas: laimazali@gmail.com

Santrauka. Parama neformaliems pagyvenusių asmenų globėjams tampa svarbi tiek dėl siekio sumažinti globėjams tenkančią našta, tiek dėl galimybės išsaugoti neformalius globėjus kaip globos išteklius, padedančius padengti formalių globėjų trūkumą bei sutaupyti valstybei lėšų. Šiame straipsnyje atskleidžiamas paramos neformaliems globėjams fenomeno daugiaprasmiškumas, siekiant pagrįsti siūlomą modelį šios paramos politikos vertinimui. Straipsnyje pasitelkiama Twigg ir Atkin (2002) pasiūlyta paslaugų globėjams schema bei keturios teorinės prieigos – sveikatos paslaugų naudojimo elgsenos modelis, į praktiką orientuotas paslaugų modelis, globėjo tapatumo teorija, ekonominė rinkos nesėkmių prieiga, – kurios leido pažvelgti į fenomeną įvairiais aspektais ir lygmenimis. Šie aspektai yra įkomponuoti į paramos neformaliems globėjams vertinimo modelį, kuris gali būti naudojamas socialinėje politikoje planuojant paramos poreikį ir perspektyvas.

Raktažodžiai: pagyvenusių asmenų globa; parama neformaliems globėjams; paramos neformaliems globėjams vertinimas.

Įvadas

Europos Sąjungoje apie 80 proc. globos yra teikiama neformalių globėjų¹ (Eurocarers, 2017). Dideli neformalios globos mastai lemia, kad paramos neformaliems globėjams klausimas sulaukia vis daugiau tiek tyrėjų, tiek politikos formuotojų dėmesio. Be abejo, paramos neformaliems globėjams tema yra aktuali ne tik dėl didelio neformalios globos masto, bet ir dėl kitų priežasčių, susijusių tiek su pačiu globėju, tiek su visu socialinės globos sektoriumi. Pirmiausia, galima pastebėti, kad literatūroje vis labiau akcentuojamas neigiamas globos poveikis neformalių globėjų gerovei. Tyrimais įrodyta, kad pagyvenusio asmens priežiūra namuose didina globėjų streso, depresijos ir kitų sveikatos problemų riziką, neigiamai veikia darbo ir gyvenimo derinimą (Cassie ir Sanders, 2008; Neal ir Wagner, 2002; Heger, 2014).

¹ Neformali globa – paprastai globos gavėjo namuose sutuoktinių / partnerių, kitų namų ūkio narių ir giminių, draugų, kaimynų ir kt. teikiamos globos paslaugos, kurių teikimas dažniausiai grindžiamas jau egzistuojančiais socialiniais ryšiais. Neformalių globėjų darbas paprastai yra neapmokamas (Kraus ir kt., 2010).

Remiantis Taylor-Gooby (2004), galima pridurti, kad šeimos narys, prižiūrintis pagyvenusį artimąjį namuose, susiduria ir su rimta socialine rizika, kurią minėtas autorius įvardija „nauja socialine rizika“. Ši Taylor-Gooby (2004) mintis glaudžiai siejasi ir su Fine ir Glendinning (2005) pastebėjimu, kad globėjai dėl su globa susijusių iššūkių tampa priklausomi nuo valstybės teikiamų senatvės ar gerovės išmokų.

Kitas svarbus aspektas, lemiantis paramos neformaliems globėjams aktualumą – dėl socialinių (pvz., mažesnių šeimos vienetų plitimas), demografinių (pvz., senėjanti visuomenė) ir ekonominių pokyčių mažėjantis potencialių neformalių globėjų skaičius, nors globos poreikį turinčių asmenų skaičius didėja. Tyrimai rodo, kad neformali globa daro teigiamą įtaką valstybės socialinės ir sveikatos apsaugos lėšų sumažėjimui, padeda spręsti darbuotojų pritraukimo ir išlaikymo globos sektoriuje problemas (Kehusmaa ir kt., 2013; Chari ir kt., 2015; Rubery ir kt., 2011; Franklin, 2014). Tad, akivaizdu, kad gerovės valstybės, siekdamos neprarasti šių potencialių globos išteklių – neformalių globėjų, – turi susikoncentruoti ne tik į globojamų asmenų, bet ir šiuos asmenis namuose globojančių artimųjų poreikius ir teises. Beje, neformalių globėjų svarba, taigi ir poreikis jų paramai, gali dar labiau išaugti, kalbant apie pagyvenusius asmenų globą COVID-19 epidemijos kontekste. Šios epidemijos metu stebimas išaugęs senolių mirčių skaičius senelių namuose ir slaugos ligoninėse, kas, tikėtina, gali dar labiau padidinti žmonių nepasitikėjimą šiomis stacionariomis globos paslaugomis. Kaip rodo tyrimai, žmonės jau ir taip baiminasi stacionarių įstaigų, nes jos jiems siejasi su mirtimi, nepakankamu dėmesiu globojamiems asmenims (Junevičienė, 2020). Pasaulyje plintant COVID-19 epidemijai, tikėtina, ši baimė gali dar labiau padidėti, kas skatins didesnę globos savo namuose poreikį.

Literatūros apžvalga atskleidžia, kad užsienio šalyse paramos neformaliems globėjams klausimas yra gana dažnas globos tematiką gvildenančių autorių tyrimų objektas. Pavyzdžiui, Jegermalm (2005), Horvath ir Mayer (2010), Brimblecombe ir kt. (2018) analizavo paramos neformaliems globėjams priemonių įvairovę ir paplitimą. Kosloski ir kt. (2001), Exel ir kt. (2008) tyrė neformalių globėjų požiūrį į atokvėpio paslaugą, o Silverstein ir Parrot (2001), Bradley ir kt. (2002) aiškinosi paramos neformaliems globėjams naudojimo veiksnius. Dar viena tyrimų kryptis – paramos neformaliems globėjams politikos vertinimas dažniausiai ekonominiame kontekste (pvz., Goodrich ir kt., 2012) arba ilgalaikės globos paslaugų kontekste (pvz., Barczyk ir Kredler, 2018). Kalbant apie pagyvenusius asmenų globos tyrimus Lietuvoje, galima pastebėti, kad mūsų šalyje dominuoja formalių, t. y. viešajame arba privačiame sektoriuje teikiamų globos paslaugų, kurių teikimas grįstas tam tikro tipo sutartimis, socialinių paslaugų pagyvensiems asmenims tyrimai (pvz., Vaškevičiūtė ir Naujanienė, 2011; Orlova, 2014; Indrašienė ir Katkonienė, 2011; Tamutienė ir Naujanienė, 2013; Žalimienė ir kt., 2017; Charenkova, 2020), o negausioje neformalios globos tyrimų srityje, kaip pastebi Junevičienė (2020), dominuoja pagyvenusius artimuosius globojančių šeimos narių patirties tyrimai, neišskiriant paramos globėjams aspekto kaip atskiro tyrimų objekto. Galbūt tai yra viena iš priežasčių, kodėl parama neformaliems globėjams Lietuvos socialinėje

politikoje nėra įgijusi bent kiek aiškesnių kontūrų. Nors atskiros paramos neformaliems globėjams priemonės ir egzistuoja, ko gero, daugiausia šeimos ir darbo derinimo politikoje, tačiau nėra sistemiško požiūrio ir supratimo, kokia galėtų būti ši politika ir jos plėtojimo kryptys. Šios politikos plėtra galėtų prasidėti situacijos vertinimu, todėl šiame straipsnyje, remiantis moksline literatūra, yra pateikiama paramos neformaliems globėjams samprata, priemonių įvairovės bei paramos veiksmų analizė, kuria remiantis pasiūlomas paramos neformaliems globėjams vertinimo modelis. Taigi, šio straipsnio tikslas – atskleisti paramos neformaliems globėjams kaip tyrimo fenomeno daugialypiškumą bei pateikti paramos neformaliems globėjams vertinimo modelį. Tikimasi, kad šis straipsnis Lietuvoje galėtų paskatinti tyrimų plėtrą paramos globėjams srityje..

1. Paramos neformaliems globėjams samprata ir įvairovė

Twigg ir Atkin (2002), Jegermalm (2003) teigia, kad praktikoje nėra lengva pateikti paramos neformaliems globėjams apibrėžimą. Paramos neformaliems globėjams apibrėžimo sudėtingumą lemia tai, kad paslaugos retai kada būna nukreiptos tiesiogiai į globėjus dėl dažnai neaiškaus ir neapibrėžto globėjo ir viešojo sektoriaus santykio (Jegermalm, 2004). Twigg ir Atkin (2002) taip pat pastebi, kad nors globėjai iš pradžių nėra klientai, jie figūruoja paslaugų sistemoje dėl savo ryšio su klientu. Kitaip tariant, anot Jegermalm (2003), galima teigti, kad ten, kur yra pagyvenusių asmenų, turinčių globos poreikį, ten yra ir potencialių globėjų.

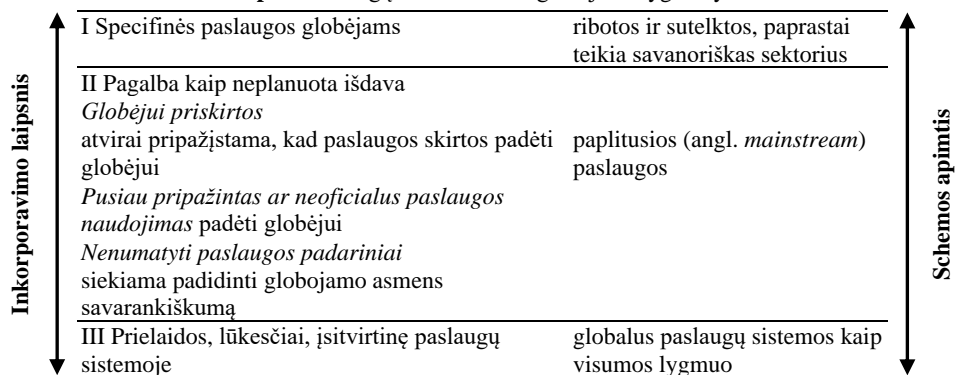
Atkreiptinas dėmesys, kad užsienio literatūroje, analizuojančioje paslaugas neformaliems globėjams, yra vartojami įvairūs minėtas paslaugas nusakantys terminai. Pavyzdžiui, Jegermalm (2003, 2004) savo darbuose vartoja terminus „*paramos globėjams sistemos*“ arba „*paramos paslaugos globėjams*“, Colombo ir kt. (2011) – „*politikos, remiančios globėjus šeimoje*“, Lethin ir kt. (2016) – „*formali pagalba neformaliems globėjams*“, Triantafillou ir kt. (2010) – „*politikos priemonės, neformaliems globėjams paremti*“. Nepaisant paslaugų neformaliems globėjams apibrėžimo sudėtingumo, užsienio literatūroje galima atrasti bandymų šias paslaugas suklasifikuoti. Toliau straipsnyje plačiau pristatoma Twigg ir Atkin (2002) pasiūlyta paslaugų globėjams schema, kuri straipsnio autorių iliustruojama konkrečiais paramos priemonių neformaliems globėjams pavyzdžiais.

Anot Twigg ir Atkin (2002), paslaugų globėjams sampratą gali padėti atskleisti įsivaizdavimas, kad šios paslaugos egzistuoja skirtinguose lygmenyse, pradedant nuo ribotų bei specifinių paslaugų ir judant prie paplitusių bei bendrų paslaugų (1 pav.). Šį judėjimą apibūdina dvi dimensijos. Pirma dimensija – tai laipsnis, kuriuo paslaugos yra nukreiptos tiksliai į globėjų poreikius. Kitaip tariant, globėjų interesų inkorporavimo laipsnis. Antra dimensija – tai schemos apimtis, kuri svyruoja nuo ribotų, specifinių paslaugų, per paplitusias paslaugas iki globalios paslaugų sistemos (Twigg ir Atkin, 2002, p. 16).

Pirmas paslaugų neformaliems globėjams lygmuo, anot Twigg ir Atkin (2002), apima paslaugas, kurios vienareikšmiškai yra teikiamos siekiant paremti globėją. Tokių paslaugų pavadinime paprastai būna žodis globėjas arba giminaitis, pavyzdžiui, globėjų paramos grupė. Šios paslaugos paprastai būna mažos apimties ir jas dažnai teikia savanorių sektorius.

Triantafillou ir kt. (2010) prie paramos priemonių, kurios yra tiesiogiai nukreiptos į neformalius globėjus, taip pat priskiria globėjų informavimą, mokymus, globos atostogas, lankstų darbo grafiką, išmokas globėjams. Vertinant situaciją Lietuvoje, galima pastebėti, kad mūsų šalyje neformalūs pagyvenusių asmenų globėjai taip pat turi teisę į mokamas globos atostogas, kurios įvardijamos kaip ligos išmoka sergančiam šeimos nariui slaugyti ir kurių trukmė – ne ilgiau kaip 7 kalendorinės dienos. Neformalūs globėjai taip pat turi teisę ir į nemokamas globos atostogas, kurių trukmė priklauso nuo sveikatos priežiūros įstaigos rekomendacijų. Kalbant apie išmokas globėjams, pastebėtina, kad šiuo metu Lietuvoje nėra jokių piniginių išmokų neformaliems pagyvenusių asmenų namuose globėjams (Junevičienė, 2020).

1 pav. Paslaugų neformaliems globėjams lygmenys



Šaltinis: sudaryta remiantis Twigg ir Atkin (2002).

Antras lygmuo Twigg ir Atkin (2002) paslaugų neformaliems globėjams klasifikacijoje apima paslaugas, kurios pirmiausia yra nukreiptos į globojamą asmenį, tačiau teikiant šias paslaugas yra padedama ir globėjui. Kartais yra atvirai pripažįstama, kad paslauga skirta globojamam asmeniui, tačiau paslaugos tikslas yra padėti globėjui. Tokių paslaugų pavyzdys būtų atokvėpio paslauga. Lietuvoje atokvėpio paslauga trumpalaikės socialinės globos forma pradėta teikti nuo 2007 m., o nuo 2019 m. atokvėpio paslaugos senjorus prižiūrintiems artimiesiems gali būti teikiamos jau ne viena, bet trimis formomis: kaip pagalba namuose, kaip dienos globa namuose ar institucijoje ir kaip trumpalaikė globa institucijoje (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2020).

Kai kuriais atvejais nėra taip akivaizdu, kad paslaugos tikslas yra padėti ir globėjui, kaip atokvėpio paslaugos atveju. Pavyzdžiui, dienos centrai pagyvenusiems asmenims yra orientuoti į pagyvenusių asmenų socialinės atskirties mažinimą, jų laisvalaikio ir užimtumo organizavimą, tačiau pripažįstama, kad tokios įstaigos padeda ir pagyvenusius artimuosius namuose globojantiems asmenims.

Galiausiai globėjai turi naudoti ir iš bendrųjų paslaugų, kurių tikslas yra didinti globojamo asmens savarankiškumą. Tokių paslaugų atveju dėmesys yra aiškiai sutelktas į globojamą asmenį, tačiau paslaugų naudojimo grandininė pasekmė yra ir pagalba globėjui (Twigg ir Atkin, 2002). Triantafillou ir kt. (2010) prie tokių netiesiogiai į neformalius globėjus orientuotų

paramos priemonių priskiria, pavyzdžiui, būsto ir aplinkos pritaikymą neįgaliųjų poreikiams, maisto į namus pristatymą, techninės pagalbos priemonės, globos pašalpas. Kaip minėta, Lietuvoje nėra piniginių išmokų neformaliems globėjams, tačiau yra taikomos dvi globos pašalpa, t. y. išmokų, skiriamų vyresnio amžiaus asmenims, formos – tai slaugos išlaidų tikslinė kompensacija ir priežiūros (pagalbos) išlaidų tikslinė kompensacija, kurių paskirtis – kompensuoti asmens išlaidas, patirtas tenkinant slaugos ir priežiūros poreikius (Junevičienė, 2020). Šioje pastraipoje paminėtos nepiniginės ir piniginės paslaugos gali būti įvardijamos kaip priemonės, didinančios globos poreikį turinčių asmenų savarankiškumą ir ekonominę gerovę, tačiau žvelgiant iš neformalaus globėjo perspektyvos, pastebėtina, kad jos daro teigiamą įtaką ir globėjų gerovei. Pavyzdžiui, techninės pagalbos priemonėmis prisidedama prie globėjams tenkančio fizinio krūvio, susijusio su globojamo asmens priežiūra, mažinimo, o piniginės išmokomomis prisidedama prie finansinės naštos, atsirandančios globojant artimąjį namuose, mažinimo.

Trečias paslaugų neformaliems globėjams lygmuo Twigg ir Atkin (2002) klasifikacijoje – tai globalios paslaugų prielaidos ir praktikos, formuojančios kontekstą, kuriame sutelktos pirmo ir antro lygmens paslaugos. Twigg ir Atkin (2002) teigia, kad paslaugų teikėjai daro prielaidas apie globėjus – jų tinkamumą, jų pareigas, jų galimą įtraukimą į globos procesą – ir remdamiesi šiomis prielaidomis struktūruoja pagalbą globėjams. Šios įsitvirtinusios prielaidos ir praktikos gali turėti didelės reikšmės globėjams, kadangi jos daro įtaką, pavyzdžiui, būdai, kuriuo organizuojamos greitosios pagalbos paslaugos, arba darbuotojo sprendimui dėl situacinių gebėjimo pasirūpinti vienas kitu. Twigg ir Atkin (1994) teigia, kad minimos paslaugos nėra „paslaugos“ globėjams, tačiau jos atspindi sistemos kaip visumos įtaką globėjų gyvenimui.

Apibendrinant šią straipsnio dalį, atkreiptinas dėmesys, kad Europoje yra paplitusios įvairios paramos neformaliems globėjams priemonės. Siekiant atskleisti šių priemonių įvairovę, 1 lentelėje pateikiama informacija apie paramos neformaliems globėjams priemonės, prieinamas kai kuriose Europos Sąjungos šalyse.

1 lentelė. Paramos globėjams priemonės Europos Sąjungos šalyse

<i>Globėjo vaidmens pripažinimas teisės aktuose</i>	Trys įstatymai, paremti Nacionaline globėjų strategija (Jungtinė Karalystė). Globėjams taikomi specialūs teisės aktai (Suomija).
<i>Globėjų poreikių vertinimas</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Įstatyminė teisė į vertinimą (Jungtinė Karalystė, Suomija). • Į globėjų poreikius atsižvelgiama vertinant kliento poreikius (Nyderlandai).
<i>Finansinė parama globėjams</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Asmeninis biudžetas (angl. <i>personal budgets</i>), skiriamas globojam asmeniui (Jungtinė Karalystė, Nyderlandai, Belgijos Flandrijos regionas). • Globos pašalpa, mokama pagyvenusiam ar neįgaliam asmeniui (Vokietija, Austrija, Prancūzija). • Globėjo pašalpa, mokama tiesiogiai globėjui (Jungtinė Karalystė, Airija). • Laikinosios globos pašalpa (angl. <i>respite care grant</i>) (Airija). • Mokėjimas globėjams užuot teikus formalias socialines paslaugas (Suomija, Švedija). • Mokėjimas globėjams pripažįstant globos teikimo įsipareigojimus (Nyderlandai).

1 lentelės tęsinys. Paramos globėjams priemonės Europos Sąjungos šalyse

<i>Globėjų užimtumo rėmimas</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Teisė į apmokamas atostogas (Nyderlandai). • Socialinės apsaugos išmoka (Jungtinė Karalystė). • Teisė į neapmokamas atostogas (Jungtinė Karalystė, Nyderlandai). • Teisė neatvykti į darbą darbdavio leidimu (Suomija). • Teisė prašyti pakeisti darbo tvarką (Jungtinė Karalystė). • Globėjo pašalpa ir teisė į neapmokamas atostogas (Airija).
<i>Informacija, patarimai ir emocinė parama</i>	Vietos mastu veikiantys paramos šeimos globėjams centrai (Nyderlandai, Jungtinė Karalystė, Airija).
<i>Palaikymas (angl. advocacy)</i>	Nacionalinės globėjų organizacijos, teikiančios paramą ir palaikymą (Airija, Jungtinė Karalystė, Nyderlandai, Suomija, Prancūzija).
<i>Atokvėpio paslauga</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Savaitės priežiūros atostogos (Suomija). • Savanoriška paliatyvi globa namuose (Nyderlandai, Airija). • Trumpalaikė institucinė globa, dienos globa ar neformalaus globėjo pavadavimas (Švedija, Airija). • Savanorių paslaugos (Austrija, Prancūzija, Belgija, Airija, Bulgarija, Vengrija, Suomija, Vokietija, Italija, Nyderlandai, Lenkija, Slovėnija, Jungtinė Karalystė, Švedija).
<i>Globėjų mokymas / švietimas</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pirminės sveikatos priežiūros centrai, siūlantys globėjų mokymus ir prižiūrintys globėjų programas (Ispanija). • Vyriausybės finansuojami mokymai (Airija).
<i>Poilsis ir kita parama</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Neformalių globėjų sveikatos patikrinimas (Švedija). • Finansinė parama įsigyti pavojaus signalo priemones (Švedija).
<i>Panašioje situacijoje esančiųjų palaikymas (angl. peer support)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Alzheimerio klubas (Nyderlandai). • Socialinio klubo modelis (Airija).
<i>Technika / informacijos ir komunikacijos technologijos</i>	Sprendimai pritaikytam būstui, gyvenimui ir globai (Nyderlandai, Italija, Suomija, Vokietija, Jungtinė Karalystė, Prancūzija).

Šaltinis: Carers in Europe (2009).

2. Paramos neformaliems globėjams naudojimo veiksniai

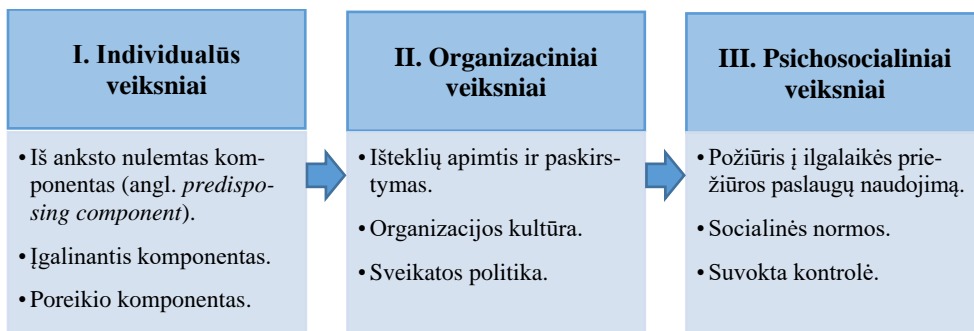
Šioje straipsnio dalyje pristatomos teorinės priegigos, pasitelkiamos aiškinant paramos neformalių globėjams naudojimą. Paramą neformaliems globėjams aiškinančių teorinių priegigų aktualumą lemia tyrimais grįsti įrodymai, kad, nepaisant didžiulio paramos neformaliems globėjams poreikio, globėjai nenaudoja jiems valstybės, privačių ar nevyriausybinų organizacijų siūlomų paslaugų arba paslaugas pradeda naudoti per vėlai, todėl jos neduoda pageidaujamos naudos (Montgomery ir Kosloski, 2009; Horvath ir Mayer, 2010; Montgomery ir kt., 2016).

Sveikatos paslaugų naudojimo elgsenos modelis (angl. behavioral model of health service utilization). Sveikatos paslaugų naudojimo elgsenos modelis, anot Montgomery ir kt. (2016), yra labiausiai paplitęs sveikatos paslaugų tyrimuose, tačiau pritaikomas ir analizuojant ilgalaikės globos, paramos globėjams paslaugas. Remiantis šiuo modeliu, sveikatos paslaugų naudojimas priklauso nuo trijų veiksnių grupių – tai individualūs veiksniai, organizaciniai veiksniai ir psichosocialiniai veiksniai (2 pav.)

Kalbant apie individualius veiksnius, iš anksto nulemtas komponentas apima veiksnius, kurie apibūdina individo polinkį (angl. *propensity*) naudoti paslaugas. Tai yra tokios individo

savybės, kaip amžius, lytis, rasė, religija bei vertybės, susijusios su sveikata ir liga. Įgalinantis komponentas apibūdina priemones, kurios palengvina arba apsunkina individo galimybę gauti paslaugas. Į šią veiksmų grupę patenka tiek individo bei jo šeimos ištekliai (pvz., pajamos, sveikatos draudimas), tiek bendruomenės, kurioje gyvena individas, bruožai (pvz., kaimas-miestas, regionas). Poreikio komponentas yra susijęs su ligos lygiu, kuris yra tiesioginė sveikatos paslaugų naudojimo priežastis. Gydomo poreikis gali būti tiek suvoktas paties individo, tiek įvertintas paslaugų teikimo sistemos (Aday ir Andersen, 1974).

2 pav. Paramos neformaliems globėjams naudojimo veiksniai: sveikatos paslaugų naudojimo elgsenos modelis



Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis Aday ir Andersen (1974), Montgomery ir kt. (2016), Bradley ir kt. (2002).

Sveikatos paslaugų naudojimo elgsenos modelį papildžius organizaciniais veiksniais, atkreiptas dėmesys, kad sveikatos politika gali tiesiogiai veikti paslaugų teikimo sistemos veiksmus, pavyzdžiui, padidindama tam tikros srities gydytojų pasiūlą, arba sveikatos politikos programos gali būti nukreiptos į individualių veiksmų pokyčius. Minėtos programos į individualių veiksmų pokyčius taip pat gali būti nukreiptos tiesiogiai (pvz., didinant draudimo aprėptį) arba per paslaugų teikimo sistemą (pvz., perkeliant paslaugų infrastruktūrą ir taip sumažinant kelionės iki paslaugų trukmę tam tikros teritorijos gyventojams) (Aday ir Andersen, 1974).

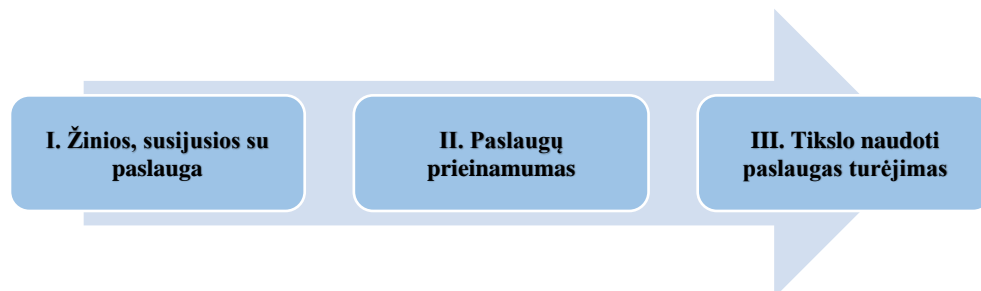
Bradley ir kt. (2002), plėtodami sveikatos paslaugų naudojimo elgsenos modelį, pasiūlė psichosocialinius veiksmus, kurie apima požiūrį į ilgalaikės priežiūros paslaugų naudojimą, žinias, socialines normas ir suvoktą kontrolę (angl. *perceived control*), traktuoti kaip atskirą nuo iš anksto nulemtų veiksmų konstrukta. Anot Bradley ir kt. (2002), psichosocialiniai veiksmiai nėra svarbesni už įgalinančius ir poreikio veiksmus. Bradley ir kt. (2002) nuomone, psichosocialiniai veiksmiai atlieka tarpininkaujančių veiksmių, kurie daro poveikį sveikatos paslaugų naudojimui ir galiausiai paslaugų naudojimo rezultatams, funkciją. Analizuodami požiūrį į ilgalaikės priežiūros paslaugų naudojimą, Bradley ir kt. (2002) nustatė, kad sprendimą naudotis vienu ar kitomis paslaugomis lemia požiūris į globos teikėjus, galimybių įpirkti paslaugas ir socialinės aplinkos vertinimas, apsisprendimo teisės išsaugojimas. Kalbant apie žinias, paaiškėjo, kad svarbus yra informacijos turinys ir kiekis, informacijos šaltiniai bei informacijos prieinamumas. Socialinių normų kaip psichosocialinio veiksmio

analizė atskleidė, kad įtakos sprendimui naudotis ilgalaikės priežiūros paslaugomis turi artimųjų (sutuoktinių, vaikų, draugų, kaimynų) bei specialistų (socialinių darbuotojų, dvasininkų, gydytojų, teisininkų) patarimai. Kitas svarbus dalykas, kalbant apie socialines normas, yra rūpestis dėl globos naštos šeimai ir globos teikėjų lūkesčiai. Suvokta kontrolė kaip psichosocialinio veiksnio sritis yra susijusi su individo suvokiamu gebėjimu paveikti savo ilgalaikės priežiūros pasirinkimą. Kitaip tariant, žmogus priima sprendimą įvertinęs galimas ilgalaikės priežiūros alternatyvas, savo finansines ir psichologines galimybes. Akivaizdu, kad suvokta kontrolė yra glaudžiai susijusi su įgalinančiais veiksniais (finansiniais ištekliais ir paramos galimybėmis) (Bradley ir kt., 2002).

Montgomery ir kt. (2016) pastebi, kad, žvelgiant iš paramos globėjams programų, kurios paprastai veikia už sveikatos priežiūros sistemos ribų, perspektyvos, minėtas modelis turi du svarbius trūkumus. Pirma, išskyrus įsitikinimus dėl sveikatos ir žinias apie negalią ar ligą, kitos į modelį įtrauktos individualios savybės yra nepasiduodančios paslaugų teikėjų intervencijai. Antra, dauguma į papildytą modelį įtrauktų organizacinių veiksmų apibūdina sveikatos sistemas, bet ne organizacijas, kurios teikia socialines paslaugas. Visa tai lemia, kad praktinis modelio naudojimas iš paslaugų teikėjų perspektyvos yra ribotas. O štai į praktiką orientuotas paslaugų modelis, anot Montgomery ir kt. (2016), įveikia minėtus sveikatos paslaugų naudojimo elgsenos modelio trūkumus ir turi didesnę galimybę paveikti paslaugų naudojimą. Taip yra todėl, kad į praktiką orientuotas paslaugų modelis apima veiksmus, būdingus sritims, kurias, norėdami padidinti paslaugų naudojimą, gali paveikti socialinių paslaugų teikėjai.

Į praktiką orientuotas paslaugų modelis (angl. practice-oriented service model). Remiantis į praktiką orientuotu paslaugų modeliu, kad potencialus klientas naudotų paslaugą, turi būti patenkintos trys sąlygos. Pirma, individas turi turėti žinių, susijusių su paslauga. Antra, paslauga turi būti prieinama. Trečia, individas turi turėti tikslą naudoti paslaugą (Montgomery ir kt., 2016) (3 pav.).

3 pav. Paramos neformaliems globėjams naudojimo veiksniai:
į praktiką orientuotas paslaugų modelis



Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis Montgomery ir kt. (2016).

Kalbant apie su paslaugomis susijusias žinias, teigiama, kad potencialiam klientui yra svarbi trijų tipų informacija, t. y. individas turi žinoti ar tikėti, kad jis turi poreikį paslaugai;

individas turi žinoti, kokia paslauga yra galima; individas turi žinoti, kaip gauti paslaugą. Pavyzdžiui, kad globėjas naudotųsi atokvėpio paslauga, individas turi save identifikuoti kaip globėją, kuriam reikia pagalbos, žinoti, kad tokios paslaugos egzistuoja ir kaip jas gauti. Į praktiką orientuotame paslaugų modelyje yra išskiriamos trys paslaugų prieinamumo kliūtys: transportavimas, įperkamumas ir tinkamumas (angl. *availability*). Siekdamos įveikti šias kliūtis, organizacijos gali pasinaudoti tokiomis strategijomis, kaip paslaugų perkėlimas arčiau klientų, mokesčio mažinimas, naujų finansavimo šaltinių paieška ir esamų organizacijos išteklių persikirstymas, atsižvelgiant į organizacijos prioritetus. Tikslas naudoti paslaugą yra apibūdinamas kaip kliento pasiryžimas ir interesas gauti paslaugą. Individo tikslas naudoti paslaugą gali susidurti su trimis kliūtimis – tai paslaugos patrauklumo trūkumas, kultūriniai skirtumai ir neigiamas požiūris į pagalbos gavimą. Pavyzdžiui, tikėtina, kad globėjas nesinaudos atokvėpio paslauga, jeigu maitinimo sąlygos yra nepatrauklios, globos gavėjas kalba kita kalba nei personalas ar kiti paslaugos gavėjai, arba globėjas mano, kad tik jis pats yra atsakingas už savo artimojo globą (Montgomery ir kt., 2016).

Globėjo tapatumo teorija (angl. caregiver identity theory). Globėjo tapatumo teorijoje ieškoma būdų, kurie užtikrintų efektyvų paslaugų ir išteklių nukreipimą į specifinius globėjų poreikius (Montgomery ir kt., 2016). Kalbant apie paramos neformaliems globėjams specifiką, šioje teorijoje yra akcentuojama, kad įtaką paslaugų globėjams naudojimui turi: socialinės normos; globėjo tautinė ir kultūrinė kilmė; paramos programų įvairiapusiškumas; tikslus globėjo poreikių įvertinimas; paramos tęstinumo užtikrinimas. Globėjo tapatumo teorijos šalininkai teigia, kad socialinės normos, globėjo tautinė ir kultūrinė kilmė diktuoja, pavyzdžiui, kas šeimoje turi prisimti globos įsipareigojimus. Paramos programų įvairiapusiškumas ir tikslus globėjo poreikių įvertinimas yra svarbūs todėl, kad globėjų vaidmenys yra skirtingi ir globėjai skirtingai vertina, kas jiems yra sunku ir kas juos vargina. Taigi įvertinant globėjus pirmiausia turi būti akcentuojamos globos užduotys ir poreikis naudoti patikimas globėjo psichologinės gerovės įvertinimo priemonės, siekiant tiksliai nustatyti globėjo poreikius. O štai paramos tęstinumo užtikrinimas reikšmingas tuo, kad vienkartinė ar riboto laiko intervencija globėjams gali būti nepakankama, kadangi laikui bėgant keičiasi globos teikimo pobūdis ir trukmė. Apibendrinus, galima teigti, kad siekiant užtikrinti paramos globėjams naudojimą, remiantis globėjo tapatumo teorija, svarbu vadovautis trimis nuostatomis: 1) globėjo vaidmuo yra įgytas sistemingai; 2) globos teikimas yra dinaminis procesas, kuris keičiasi su laiku; 3) keičiantis globėjo vaidmeniui, keičiasi ir jo santykis su globos gavėju bei globėjo tapatumas (Montgomery ir kt., 2016).

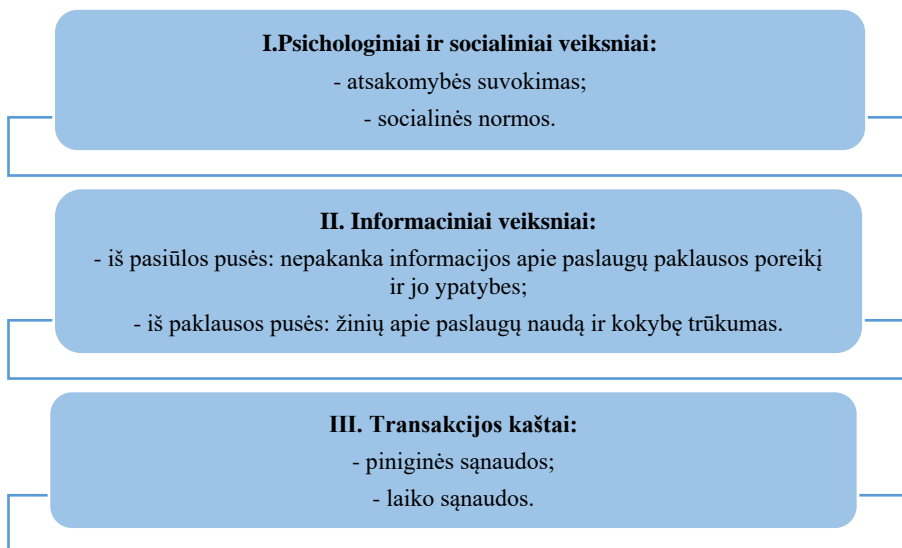
Ekonominė rinkos nesėkmių teorija (angl. economic theory of market failure). Horvath ir Mayer (2010), analizuodami tiesioginę paramą neformaliems globėjams, atkreipia dėmesį į paramos neformaliems globėjams paslaugų rinkoje² egzistuojantį neatitikimą tarp paslaugų

² Paramos neformaliems globėjams paslaugų rinka, anot Horvath ir Mayer (2010), yra vieta, kur visi teikėjai (nevyriausybinės, privačios ir valstybinės institucijos) susitinka su vartotojais (neformaliais pagyvenusiu asmenų globėjais) ir sprendžia klausimą dėl disponavimo „produktu“ (angl. „commodity“), t. y. tiesioginėms paramos paslaugomis.

pasiūlos ir paklausos. Siekdami paaiškinti šį neatitikimą, Horvath ir Mayer (2010) remiasi ekonomine rinkos nesėkmių teorija, kurioje akcentuojami tokie aspektai, kaip psichologinės ir socialinės kliūtys, informacijos trūkumas ir transakcijos kaštai (4 pav.).

Horvath ir Mayer (2010) teigia, kad psichologinės ir socialinės kliūtys žlugdo mainus tarp paramos neformaliems globėjams paslaugų pasiūlos ir paklausos. Viena tokios situacijos priežasčių yra ta, kad neformalūs globėjai ima suvokti savo prisiimtą atsakomybę dėl artimojo globos tik tada, kai jau įsitraukia į globos darbus. Atsakomybės suvokimas po fakto lemia, kad pervargimo akimirka yra sunku apibūdinti ir pastebėti, o kadangi tai yra lemiamas paramos neformaliems globėjams rinkos funkcionavimo veiksnys, tiesioginės paslaugos nėra pateidaujamos, nepaisant jų potencialios svarbos. Kita kliūtis paramos neformaliems globėjams paslaugų rinkoje – tai nusistovėjusios socialinės normos, kurios ypač paplitusios kaimiškose vietovėse. Pavyzdžiui, kad būti paramos gavėju yra gėda (Horvath ir Mayer, 2010).

4 pav. Paramos neformaliems globėjams naudojimo veiksniai: ekonominė rinkos nesėkmių teorija



Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis Horvath ir Mayer (2010).

Žiūrint iš paklausos pusės, anot Horvath ir Mayer (2010), neformalūs globėjai yra nepakankamai informuoti apie egzistuojančias paramos paslaugas. Žiūrint iš pasiūlos pusės, teikėjai neturi pakankamai informacijos apie paklausos poreikį ir jo ypatybes. Horvath ir Mayer (2010) teigia, kad teikėjai neatitikimą tarp mažos pasiūlos ir didelio poreikio aiškina kaip kylantį iš paklausos pusės ir mano, kad šios problemos gali būti išspręstos per informacines kompanijas ir visuomeninį neformalios globos pripažinimą. Taip pat Horvath ir Mayer (2010) atkreipia dėmesį, kad kliūtis didesnei paramos paslaugų paklausai yra ir žinių apie šių paslaugų naudą bei kokybę trūkumas.

Pasak Horvath ir Mayer (2010), transakcijos kaštai taip pat gali paaiškinti tiesioginių paslaugų neformaliems globėjams trūkumą. Transakcijos kaštai gali būti apibūdinami kaip kaštai – išskyrus pirkimo kainą, – patiriami ekonominių mainų metu. Transakcijos kaštai gali būti susiję tiek su informacijos rinkimo procesu, tiek su papildomomis išlaidomis, kylančiomis po vartojimo. Horvath ir Mayer (2010) teigia, kad neformalūs globėjai nesikreipia dėl jiems skirtos paramos, nes informacijos paieška reikalauja tiek piniginių, tiek laiko sąnaudų. Minėti autoriai pastebi, kad informacijos mainai tarp ligoninių, bendrosios praktikos gydytojų ir neformalių globėjų yra nepakankami, todėl globėjai tarsi nuolat juda ratu. Patiriamų informacijos paieškos kaštų įtaka paslaugų paklausai priklauso nuo to, kaip šis procesas yra sutvarkytas, pavyzdžiui, ar informacija yra apmokestinta (internetas, telefonas, konsultavimo paslaugos), ar profesinės žinios yra būtina sąlyga paslaugai gauti ir pan.

Apibendrinant skirtingose teorinėse priegose išskirtus paramos neformaliems globėjams naudojimo veiksnius, galima teigti, kad šios paramos naudojimas priklauso tiek nuo potencialų paslaugų gavėjų apibūdinančių veiksnių (pvz., amžiaus, suvokto poreikio paramai ir kt.), tiek nuo potencialių paslaugų teikėjų apibūdinančių veiksnių (pvz., organizacijos struktūros, informacijos sklaidos ir kt.), tiek nuo paslaugų teikimo kontekstą apibūdinančių veiksnių (pvz., socialinių normų, kultūros ir kt.).

3. Paramos neformaliems globėjams vertinimo modelis

Socialinėje politikoje vertinimas vaidina svarbų vaidmenį priimant sprendimus dėl reformų, politikos pokyčių realizavimo. Vertinime svarbu holistinis požiūris, todėl naudinga pasitelkti įvairias teorines perspektyvas, leidžiančias išvelgti/atrasti įvairius vertinamo fenomeno aspektus, bruožus, ypatybes. Vertinimo paradigmos socialinės politikos lauke gali būti įvairios: tikslų pasiekimo, žmogaus teisių, socialinio investavimo, aktyvinimo, įtraukimo ir t. t. Analizuojant socialinės politikos pokyčius ir reformas gali būti pasitelkiamos priklausomybės nuo tako, institucionalizmo ar net „ardomosios inovacijos“ koncepcijos (The Nature of Policy Change and Implementation, 2013).

Šiame straipsnyje anksčiau aptarta paslaugų neformaliems globėjams samprata, teorinės priegos, aiškinančios paramos neformaliems globėjams naudojimo veiksnius, sudaro pagrindą pažvelgti į paramą neformaliems globėjams iš įvairių perspektyvų, taigi išvelgti įvairius šios paramos aspektus ir niansus. Minėta analizė pasitarnavo kaip teorinis pagrindas formuojant paramos neformaliems globėjams vertinimo modelį, kurio pagrindiniai elementai pateikti 5 paveiksle.

Taigi straipsnio autorių pasiūlytas paramos neformaliems globėjams vertinimo modelis apima tris blokus: paramos neformaliems globėjams lygmenys; paramos neformaliems globėjams sritys ir priemonės; paramos (ne)naudojimo prielaidos. Vertinant paramą neformaliems globėjams, svarbu atsižvelgti į laipsnį, kuriuo parama yra orientuota tiesiogiai į globėją. Taip pat svarbu įvertinti konkrečios paramos priemonės tikslą, t. y. kaip ir kiek taikoma priemonė padeda derinti globos ir darbo įsipareigojimus, ar prisideda prie globėjo socialinės apsaugos užtikrinimo ir t. t. Galiausiai svarbu įvertinti paramos neformaliems globėjams (ne)-

naudojimo prielaidas, kurios, savo ruožtu, leistų paaiškinti vienos ar kitos paramos priemonės paplitimo tendencijas ir prognozuoti priemonių poreikį ateityje.

5 pav. Paramos neformaliems globėjams vertinimo modelis



Šaltinis: parengta straipsnio autorių.

5 paveiksle pateiktas paramos neformaliems globėjams vertinimo modelis – tai ne tik inovatyvus bandymas pateikti susistemintą tokio daugialypio reiškinių, kaip parama neformaliems globėjams Lietuvoje, vaizdą, bet ir noras atkreipti dėmesį, kad paramos neformaliems globėjams klausimas turėtų užimti svarbią vietą šių dienų socialinės politikos

dienotvarkėje. Modelio realizavimas praktikoje reiškia konkrečių rodiklių kiekvienam vertinimo lygmeniui, sritims bei prielaidoms pasitelkimą/formulavimą. Visapusiškas vertinimo modelio realizavimas reikalauja išsamios rodiklių sistemos: nacionalinės ar žinybinės statistikos pagrindu ar gautų iš atskirų specialių tyrimų. Taigi, pridėtinė šio modelio vertė – postūmis tiek statistinių rodiklių sistemos tobulinimui, tiek mokslinių tyrimų plėtrai, siekiant atsakyti į klausimą – kokia yra ir kokia turėtų būti paramos neformaliems globėjams politika mūsų šalyje.

Išvados

Globodami savo vyresnio amžiaus artimuosius neformalūs globėjai atsiduria dviprasmiškoje situacijoje, mat, padėdami kitiems, jie patys tampa asmenimis, kuriems reikia pagalbos mažinant tiek su sveikata, tie su finansais susijusius globos sukeltus sunkumus. Akivaizdu, kad, vykdant socialinių paslaugų pagyvenusiems asmenims politiką, svarbu atsižvelgti ne tik į globos poreikį turinčių asmenų interesus, bet į situaciją pažvelgti ir iš neformalių globėjų perspektyvos. Tinkamai išplėtos formalios sveikatos ir socialinės paslaugos pagyvenusiems asmenims gali būti vertinamos kaip parama neformaliems globėjams, remiant pastarųjų atliekamą darbą ir mažinant jiems tenkančią našą. O kaip atskleidė straipsnyje aprašytos teorinės priegos, aiškinančios paramos neformaliems globėjams naudojimo veiksnius, tam, kad globėjai pasinaudotų esančiomis paramos priemonėmis, paslaugomis, būtina atsižvelgti ir tinkamai įvertinti psichologinius, socialinius ir ekonominius veiksnius. Parama neformaliems globėjams taptų labiau prieinama, jeigu neformalūs globėjai būtų pradėti traktuoti ne tik kaip savaime suprantamas pagyvenusių žmonių globos išteklius, bet ir kaip paslaugų sistemos klientai. Neformalius globėjus traktuojant kaip klientus, kaip teigia Twigg ir Atkin (2002), paslaugų teikimo tikslas būtų orientuotas ir į globėjo poreikius, suvokiant, kad globėjo gerovė taip pat yra savaime vertingas rezultatas. Rūpinimasis neformalių globėjų gerove, apimančia fizinius, emocinius, psichologinius ir ekonominius aspektus, gali prisidėti prie neformalių globėjų išsaugojimo, kas, kaip jau minėta ir straipsnio pradžioje, yra labai aktualu dėl spartaus visuomenės senėjimo. Be to, neformalių globėjų gerovė galėtų būti ir globos paslaugų kokybės indikatorius. O globos paslaugų kokybė ir jai keliami reikalavimai XXI a. tampa vienu iš svarbiausių iššūkių, tenkančių Europos Sąjungos šalims (Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society, 2014).

Pasiūlytas paramos neformaliems globėjams vertinimo modelis sukuria prielaidas sistemiskai įvertinti šios paramos būklę bei jos poreikį ateityje, o šalies socialinės politikos struktūroje turėti dar vieną atskirą svarbią politikos sritį.

Būtų svarbu toliau plėtoti tyrimus šioje srityje ir Lietuvoje, kur, remiantis Junevičienės (2020) atliktu tyrimu, jaučiamas stiprus šalies gyventojų nusiteikimas globoti savo vyresnio amžiaus artimuosius namuose, šiuos globos įsipareigojimus grindžiant vaikų pareiga globoti tėvus senatvėje, noru atsilyginti tėvams už rūpestį vaikystėje ir pan., kartu išreiškiant ir nepasitikėjimą bei nepasitenkinimą stacionariose įstaigose teikiamomis paslaugomis.

Literatūra

- Aday, L. A., Andersen, R. (1974). A framework for the study of access to medical care. *Health Services Research*, 9 (3), p. 208–220. Prieiga internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1071804/pdf/hsresearch00560-0030.pdf> (žiūrėta 2017 m. lapkričio 14 d.).
- Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society. (2014). Report jointly prepared by the Social Protection Committee and the European Commission. Prieiga internete: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=7724> (žiūrėta 2015 m. rugpjūčio 10 d.).
- Barczyk, D., Kredler, M. (2018). Evaluating Long-Term-Care Policy Options, Taking the Family Seriously. *The Review of Economic Studies*, 85 (2), p. 766–809. Prieiga internete: doi.org/10.1093/restud/rdx036.
- Bradley, E. H., McGraw, S. A., Curry, L., Buckser, A., King, K. L., Kasl, S. V., Andersen, R. (2002). Expanding the Andersen Model: The Role of Psychosocial Factors in Long-Term Care Use. *Health Services Research*, 37 (5), p. 1221–1242. Prieiga internete: <https://doi.org/10.1111/1475-6773.01053>.
- Brimblecombe, N., Fernandez, J. L., Knapp, M., Rehill, A., Wittenberg, R. (2018). Review of the international evidence on support for unpaid carers. *Journal of Long-Term Care, September*, p. 25–40. Prieiga internete: <https://doi.org/10.21953/lse.ffq4txr2nftf>.
- Carers in Europe. (2009). EUROCARES. Prieiga internete: <http://www.eurocarers.org/userfiles/files/-factsheets/Carers%20in%20Europe%20%202009.pdf> (žiūrėta 2018 m. rugsėjo 4 d.).
- Charenkova, J. (2020). *Vyresnio amžiaus asmenų tapatumo testinimo prielaidos persikeliant į globos įstaigą*. Mokslo daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universitetas.
- Chari, A. V., Engberg J., Ray, K. N., Mehrotra, A. (2015). The Opportunity Costs of Informal Elder-Care in the United States: New Estimates from the American Time Use Survey. *HSR: Health Services Research*, 50 (3), p. 871–882. Prieiga internete: <https://doi.org/10.1111/1475-6773.12238>.
- Colombo, F., Llana-Nozal, A., Mercier, J., & Tjadens, F. (2011). *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing. Prieiga internete: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264097759-en> (žiūrėta 2018 m. rugsėjo 4 d.).
- Eurocarers. (2017). The gender dimension of informal care. Prieiga internete: <http://eurocarers.org/userfiles/files/The%20gender%20dimension%20of%20informal%20care.pdf> (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio mėn. 9 d.).
- Fine, M., Glendinning, C. (2005). Dependence, independence or inter-dependence? Revisiting the concepts of ‘care’ and ‘dependency’. *Ageing & Society*, 25, p. 601–621. doi:10.1017/S0144686X-0500360.
- Franklin, B. (2014). *The Future Care Workforce*. International Longevity Centre. Prieiga internete: www.ilcuk.org.uk/images/uploads/publication.../Future_Care_Workforce_Report.pdf (žiūrėta 2018 m. rugsėjo 4 d.).
- Goodrich, K., Kaambwa, B., Al-Janabi, H. (2012). The Inclusion of Informal Care in Applied Economic Evaluation: A Review. *Value in Health*, 15 (6), p. 975–981. Prieiga internete: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2012.05.009>.
- Horvath, L., Mayer, S (2010). Caring for informal caregivers: policy approaches to the provision of direct support services, Innovation. *The European Journal of Social Science Research*, 23: 3, p. 263–277. Prieiga internete: <https://doi.org/10.1080/13511610.2011.553513>.

- Indrašienė, V., Katkonienė, A. (2011). Pagalbos namuose paslaugų teikimo vertinimas. *Socialinis darbas*, 10 (2), p. 267–278.
- Jegermalm, M. (2003). Direct and Indirect Support for Carers. *Journal of Gerontological Social Work*, 38 (4), p. 67–84. Prieiga internete: https://doi.org/10.1300/J083v38n04_07.
- Jegermalm, M. (2004). Informal care and support for carers in Sweden: patterns of service receipt among informal caregivers and care recipients. *European Journal of Social Work*, 7 (1), p. 7–24. Prieiga internete: <https://doi.org/10.1080/136919145042000217465>.
- Jegermalm, M. (2005). Carers in the Welfare State – On Informal Care and Support for Carers in Sweden. *Stockholm Studies of Social Work*, 22. Prieiga internete: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:196465/FULLTEXT01.pdf> (žiūrėta 2018 m. rugpjūčio 30 d.).
- Junevičienė, J. (2020). *Neformalios ir formalios pagyvenusių žmonių globos jų namuose sąsajos: socialinės politikos priemonės ir globėjų požiūriai*. Mokslo daktaro disertacija. Kauno technologijos universitetas, Lietuvos socialinių tyrimų centras, Vytauto Didžiojo universitetas.
- Kehusmaa, S., Autti-Rämö, I., Helenius, H., Rissanen, P. (2013). Does informal care reduce public care expenditure on elderly care? Estimates based on Finland’s Age Study. *BMC Health Services Research*, 13: 317. Prieiga internete: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3765233/> (žiūrėta 2015 m. rugpjūčio 10 d.).
- Kosloski, K., Montgomery, R. J., Youngbauer, J.G. (2001). Utilization of Respite Services: A Comparison of Users, Seekers, and Nonseekers. *The Journal of Applied Gerontology*, 20 (1), p. 111–132. Prieiga internete: <https://doi.org/10.1177/073346480102000107>.
- Kraus, M., Riedel, M., Mot, E., Willemé, P., Röhring, G., Czypionka, T. (2010). A Typology of Long-Term Care systems in Europe. *ENEPRI Research Report No. 91*. Prieiga internete: <http://www.ceps.eu/publications/typology-long-term-care-systems-europe> (žiūrėta 2015 m. lapkričio 10 d.).
- Lethin, C., Leino-Kilpi, H., Roe, B., Soto, M. M., Saks, K., Stephan, A., Zwakhalen, S., Zabalegui, A., & Karlsson, S. (2016). Formal support for informal caregivers to older persons with dementia through the course of the disease: an exploratory, cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 16 (32). Prieiga internete: <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0210-9>.
- Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. (2020). Žmonių su negalia ir senyvo amžiaus asmenų artimieji gali kreiptis dėl laikino atokvėpio: paslauga tapo patogesnė. Prieiga internete: <https://socmin.lrv.lt/lt/naujienos/zmoniu-su-negalia-ir-senyvo-amziaus-asmenu-artimieji-gali-kreiptis-del-laikino-atokvepio-paslauga-tapo-patogesne> (žiūrėta 2020 m. birželio 30 d.).
- Mestheneos, E., Triantafillou, J. (2005). Supporting Family Carers of Older People in Europe – the Pan-European Background. EUROFAMCARE. Prieiga internete: https://www.ukc.de/extern/-eurofamcare/documents/nabares/peubare_a4.pdf (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 9 d.).
- Montgomery, R. J. V., Kosloski, K. (2009). Caregiving as a Process of Changing Identity: Implications for Caregiver Support. *Generations*, 33 (1), p. 47–52. Prieiga internete: http://www.tailoredcare.info/wp-content/uploads/2016/05/TCARE-Article-Jrnl-of-the-Amer-Soc-onAging_Spring-2009.pdf (žiūrėta 2017 m. lapkričio 16 d.).
- Montgomery, R., Kwak, J., Kosloski, K. (2016). Theories Guiding Support Services for Family Caregivers. In Bengtson, V. L., Settersten, R. A. (eds.) *Handbook of Theories of Aging, Third Edition*. New York: Springer Publishing Company, p. 443–462.
- Orlova, U. L. (2014). *Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai*. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universitetas.

- Rubery, J., Hebson, G., Grimshaw, D., Carroll, M., Smith, L., Marchington, L., Ugarte, S. (2011). *The Recruitment and Retention of a Care Workforce for Older People*. Manchester, University of Manchester. Prieiga internete: <http://www.research.mbs.ac.uk/ewerc/Portals/0/docs/Department-%20of%20Health%20-%20Full%20Report.pdf> (žiūrėta 2017 m. kovo 10 d.).
- Silverstein, M., Parrot, T. (2001). Attitudes Toward Government Policies That Assist Informal Caregivers: The Link between Personal Troubles and Public Issues. *Research on Aging*, 23 (3), p. 349–374. Prieiga internete: <https://doi.org/10.1177/0164027501233004>.
- Taylor-Gooby, P. (2004). The Impact of New Social Risks on Welfare States. Prieiga internete: https://www.researchgate.net/publication/255587387_The_Impact_of_New_Social_Risks_on_-_Welfare_States (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 9 d.).
- Tamutienė, I., Naujanienė, R. (2013). Senyvo amžiaus asmenų socialinių paslaugų prieinamumo namuose patirtys. *Tiltai*, 4, p. 63–78.
- The Nature of Policy Change and Implementation: A Review of Different Theoretical Approaches. (2013). OECD. Prieiga internete: <https://www.oecd.org/education/cei/The%20Nature%20of%-20Policy%20Change%20and%20Implementation.pdf/> (žiūrėta 2020 m. liepos 28 d.).
- Triantafillou, J., Naiditch, M., Repkova, K., Stiehr, K., Carretero, S., Emilsson, T., Santo, K., Bednarik, R., Brichtova, L., Ceruzzi, F., Cordero, L., Mastroiannakis, T., Ferrando, M., Mingot, K., Ritter, J., Vlantoni, D. (2010). Informal care in the long-term care system. *European Overview Paper*. Prieiga internete: http://www.euro.centre.org/data/1278594816_84909.pdf (žiūrėta 2018 m. liepos 3 d.).
- Twigg, J., Atkin, K. (2002). *Carers Perceived – Policy and Practice in Informal Care*. Philadelphia: Open University Press. First published 1994.
- Vaškevičiūtė, L., Naujanienė, R. (2011). Vyresnio amžiaus žmonių apsisprendimo gyventi ilgalaikės globos namuose patirtys. *Tiltai*, 2 (55), p. 107–124.
- Žalimienė, L., Blažienė, I., Miežienė, R. (2017). Lankomosios priežiūros darbuotojų darbo vietos kokybė Lietuvoje. *Filosofija. Sociologija*, 28 (2), p. 151–158.

THE VARIETY OF CONCEPTIONS OF SUPPORT FOR INFORMAL FAMILY CAREGIVERS – CONTEXT OF SOCIAL POLICY EVALUATION

Jolita JUNEVIČIENĖ
Social Welfare Institute of LSRC
A. Goštauto st. 9, LT-01108 Vilnius
E-mail: jolita.juneviciene@lstc.lt

Laimutė ŽALIMIENĖ
Social Welfare Institute of LSRC
A. Goštauto st. 9, LT-01108 Vilnius
E-mail: laimazali@gmail.com

Summary. When caring for their elderly relatives, informal carers find themselves in an ambiguous situation, because by helping others, they themselves become people who need help in reducing both the health and financial difficulties of caring. Support for informal carers of the elderly is becoming important both because of the need to reduce the burden on carers and because of the possibility of preserving informal carers as care resources to cover the shortage of formal carers and to save public money. A review of the literature reveals that in the limited field of research on informal care, research on the experience of family members caring for elderly relatives dominates in Lithuania, without distinguishing the aspect of support for carers as a separate object of research. This may be one of the reasons why support for informal caregivers has not acquired at least some clearer outlines in Lithuanian social policy. Thus, the aim of this article is to reveal the multifaceted nature of support for informal carers as a research phenomenon and to present a model for evaluating support for informal carers. The article uses the scheme of services for caregivers proposed by Twigg and Atkin (2002) and four theoretical approaches – behavioral model of health service utilization, practice-oriented service model, caregiver identity theory, economic theory of market failure, which allowed to look at the phenomenon in different aspects and levels. Summarizing the factors of use of support for informal carers singled out in different theoretical approaches, it can be stated that the use of this support depends on factors characterizing the potential recipient (e.g. age, perceived need for support, etc.), factors characterizing potential providers (e.g. organizations structure, dissemination of information, etc.) and from factors describing the context in which the services are provided (e.g. social norms, culture, etc.). The model of evaluation of support for informal carers based on the theoretical analysis of the concept of support for informal caregivers and proposed in the article creates preconditions for systematically assessing the status of this support and its need in the future. The proposed model for assessing support for informal carers includes three blocks: levels of support for informal carers; areas and measures of support for informal carers; preconditions for (non) use of support. The model is not finite and can be extended through other theoretical approaches and indicators.

Keywords: care for the elderly; support for informal carers; assessment of support for informal carers.