

## TĖVŲ, AUGINANČIŲ PROTO NEGALIĄ TURINTŲ VAIKĄ, SANTYKIŲ SU SVEIKATOS SPECIALISTAIS PATIRTIS

Justas Akavickas

*Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas*

**Raktažodžiai:** proto negalia, sveikatos priežiūra, neįgalumas.

### Santrauka

Tyrimo tikslas – išanalizuoti tėvų, auginančių proto negalią turintį vaiką, santykių su sveikatos specialistais patirtį. Metodika. Tyrimo metu apklausti 82 tėvai, auginantys proto negalią turinčius vaikus. Atsako dažnis 68,3 proc. Gauti duomenys buvo apdoroti ir analizuoti naudojant statistinių duomenų paketą SPSS 22. Skirtumas tarp kintamųjų, pasirinkus reikšmingumo lygmenį  $\alpha=0,05$ , laikomas statistiškai reikšmingu ir patikimu, kai apskaičiuotoji  $p$  reikšmė yra ne didesnė nei 0,05 ( $p \leq 0,05$ ). Rezultatai. Tyrime dalyvavo 82 respondentai, kurių daugumą sudarė moterys (89 proc.). Dažniausiai tėvai pagalbos ieškojo sveikatos priežiūros įstaigose (84,9 proc.). Tyrimo metu buvo nustatyta, kad 87,8 proc. apklaustųjų yra patenkinti šeimos gydytojo darbu su jų neįgaliumi vaiku. Didžioji dauguma (78 proc.) apklaustųjų nurodė, kad nepatiria sunkumų hospitalizuojant ir gydant proto negalią turintį vaiką. Išvados. Dažniausiai tėvai, sužinoję apie vaiko negalią, kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigas, siekdami tęsti gydymą pas įvairius sveikatos priežiūros specialistus. Proto negalią turintys vaikai yra mažiau atsparūs rizikos veiksniams, todėl dažniau serga įvairiomis somatinėmis (virškinamojo trakto, kvėpavimo takų, širdies ir kraujagyslių) ligomis. Dauguma tėvų dėl savo vaiko negalios patiria sunkumų, lankydami pas gydytoją odontologą, okulistą ir LOR.

### Ivadas

Vaiko gimimas šeimoje yra lydimas didelio jaudulio, nerimo bei ateities lūkesčių. Kiekviena šeima puoselėja panašias viltis bei svajones, jog vaikai augtų sveiki ir laimingi, kad užaugę ir subrendę galėtų savarankiškai funkcionuoti visuomenėje [1,3], tačiau ne visoms šeimoms tai pavyksta. Dėl įvairių nelaimingų atsitikimų, traumų, biologinių ar medicininių priežasčių vaikas gali tapti neįgaliumi visam gyvenimui.

Pasaulyje, o kartu ir Lietuvoje, yra daugybė šeimų, kuriose gimsta ir auga neįgalūs vaikai, tačiau apie tokias šeimoms Lietuvoje diskutuojama dar labai mažai. Šiuolaikinėje visuomenėje pagrindinis dėmesys skiriamas neįgaliam žmogui, neatkreipiant dėmesio į tuos, kurie sudaro jo aplinką [4].

Šeimos, kuriose auga proto negalią turintys vaikai, priklauso vienai iš pažeidžiamiausių socialinių grupių [7]. Tokioms šeimoms iškyla begalė įvairių problemų, kurios sukelia nepatogumų kasdieniame gyvenime. Tai atsiliepia tėvų fizinei ir psichologinei sveikatai, jų tarpusavio santykiams, jie patiria didelį stresą, įtampą, neužmiega naktimis. Neįgalius vaikus auginančių šeimų materialinė padėtis dažniau yra prastesnė, negu šeimų, auginančių sveikus vaikus [3]. Tėvų įsidarbinimo galimybes riboja vaiko negalia [9]. Tėvai kartu su neįgaliumi vaiku dažniau patiria sunkumų sveikatos priežiūros įstaigose, jie turi didesnių lūkesčių savo neįgalaus vaiko atžvilgiu, stokoja informacijos apie vaiko ligą bei gydymą [5,6].

**Tyrimo tikslas** – išanalizuoti tėvų, auginančių vaiką su proto negalia, patirtį sveikatos priežiūros sistemos atžvilgiu.

### Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimo metu dalyvavo ir buvo apklausti tėvai, kurie augina proto negalią turinčius vaikus. Apklaustos metu buvo išdalinta 120 anketų. Atsako dažnis 68,3 proc. Apklaustieji buvo išdalintos anoniminės anketos 6 įstaigose. Tyrimo metu naudota anoniminė anketa. Anketa buvo sudaroma remiantis mokslinės literatūros analize, įvairių sveikatos priežiūros specialistų patarimais ir rekomendacijomis. Anketa sudarė 29 uždaro bei atviro pobūdžio klausimai. Klausimyne buvo prašoma pažymėti vieną arba kelis tinkamus atsakymo variantus ir įrašyti atsakymą nurodytose vietose. Skaičiavimams atlikti buvo naudotas specializuotas tyrimo duomenų analizės paketas SPSS 22. Tyrimo metu, priklausomai nuo turimų duomenų tipo (matavimo skalės), naudojami skirtingi statistiniai kriterijai. Atliekant koreliacinę ryšių analizę, tyrime naudotas Chi kvadrato ( $\chi^2$ ) kriterijus, nes įvertinami ryšiai tarp nominalinio ir ranginio tipo duomenų. Tyrimo metu

statistinių hipotezių tikrinimui pasirinktas 0,05 reikšmingumo lygmuo. Jei Chi kvadrato kriterijaus klaidos tikimybė  $p < 0,05$ , statistinė hipotezė  $H_0$  atmetama ir teigiama, kad analizuojami požymiai statistiškai reikšmingai susiję. Priešingu atveju statistinė hipotezė neatmetama ir teigiama, kad analizuojami požymiai nėra susiję.

### Tyrimo rezultatai

Tyrimo dalyvavo 82 respondentai, kurių daugumą sudarė moterys (89 proc.). Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių

1 lentelė. Respondentų demografiniai rodikliai.

Požymiai	Dažnis	Proc.
<b>Lytis</b>		
Vyras	9	11,0
Moteris	73	89,0
<b>Amžius</b>		
Iki 34 m.	21	25,6
35-40 m.	25	30,5
41-45 m.	16	19,5
46 m. ir daugiau	20	24,4
<b>Išsilavinimas</b>		
Pagrindinis	7	8,5
Vidurinis	18	22,0
Profesinis	17	20,7
Aukštesnysis	13	15,9
Aukštasis	26	31,7
Kita	1	1,2
<b>Šeiminė padėtis</b>		
Vedęs (ištekęjusi)	55	67,1
Išsiskyręs (-usi)	13	15,9
Neregistruota santuoka	10	12,2
Nevedęs (netekėjusi)	4	4,8

pakankamai tolygus, nes kiekvienoje amžiaus grupėje yra bent po penktadalį respondentų. Didžiausia dalis tiriamųjų (30,5 proc.) yra 35-40 m., o mažiausia dalis (19,5 proc.) – 41-45 metų. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą yra gana tolygus. Beveik pusė apklaustųjų yra įgiję aukštąjį arba aukštesnįjį išsilavinimą (atitinkamai 31,7 proc. ir 15,9 proc.). Šie skaičiai prieštarauja paplitusiai nuomonei, jog neįgalaus vaiko gimimas užkerta tėvams kelią siekti aukštesnio išsilavinimo [11]. Detalus respondentų pasiskirstymas pagal demografinius rodiklius pateikiamas 1 lentelėje.

Kitame tyrimo etape buvo analizuota pagrindinė tėvų veikla, kuria šiuo metu užsiima. Gautieji duomenys rodo, kad dauguma tėvų (52,5 proc.) dirba, šiek tiek daugiau nei trečdalis neturi darbo (36,6 proc.) (1 pav.). Kadangi didžiąją dalį respondentų sudaro moterys, galima daryti prielaidą, kad neįgalaus vaiko gimimas riboja motinos darbo bei karjeros galimybes [11]. Neįgaliam vaikui reikalinga nuolatinė priežiūra, kuri atima labai daug laiko, todėl motinos dažnai yra priverstos mesti darbą, negali užsiimti mėgstama veikla [8].

Kitame duomenų analizės etape buvo analizuojami tiriamųjų vaikai, turintys protinę negalią. Siekiama nustatyti vaikų, turinčių protinę negalią, skaičių. Tam tikslui tiriamieji turėjo nurodyti, ar jų vaikai turi protinę negalią. Kadangi protinę negalią šeimoje galėjo turėti daugiau nei vienas vaikas, rezultatams pavaizduoti pasirenkama daugiau nei vieno atsakymo varianto dažnių (proc.) lentelė.

Gauti rezultatai parodė, kad 54,9 proc. tiriamųjų nurodė, jog jų šeimoje protinę negalią turi pirmas vaikas. Kas trečias respondentas (34,1 proc.) nurodė, kad protinę negalią turi antras vaikas. 11 proc. tiriamųjų nurodė, kad protinę negalią turi trečias vaikas ir po 1 respondentą nurodė, kad jų šeimoje protinę negalią turi ketvirtas ir penktas vaikas (atitinkamai, po 1,2 proc.) (2 lentelė).

Kitame tyrimo etape analizuotas tėvų elgesys, supratęs apie vaiko negalią. Nustatyta, kur sužinoję apie vaiko negalią, tėvai dažniausiai kreipiasi pagalbos. Gauti rezultatai rodo, kad dažniausiai tėvai pagalbos ieško sveikatos priežiūros



1 pav. Tėvų veikla tyrimo metu (proc.)

įstaigose (84,1 proc.). Likusi tėvų dalis pagalbos ieškojo socialines paslaugas teikiančiose įstaigose (4,9 proc.) bei kreipėsi į artimuosius ar draugus (3,7 proc.), o 6,1 proc. tiriamųjų pagalbos visai neieškojo (3 lentelė).

Analizuojant tikslus, dėl kurių tiriamieji kreipiasi į sveikatos priežiūros specialistus, nustatyta, kad tėvai dažniausiai norėjo tęsti neįgalaus vaiko gydymą padedami gydytojų specialistų (50 proc.). Ketvirtadalis respondentų nurodė, kad į specialistus kreipėsi dėl vaiko neįgalumo pripažinimo (25,6 proc.), penktadalis apklaustųjų (19,5 proc.) nurodė, kad kreipėsi dėl galimybės sudarymo neįgaliam vaikui lankyti vaikų raidos centrą ar kitas ugdymo įstaigas (4 lentelė).

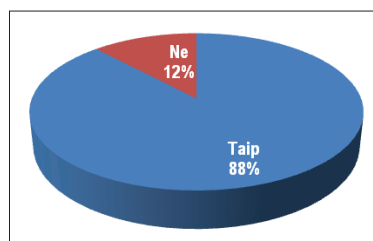
Kitame duomenų analizės etape siekta išsiaiškinti, ar tėvai patiria sunkumų sveikatos priežiūros sektoriuje bei kasdienėje veikloje. Išanalizavus tėvų pasitenkinimą šeimos

**2 lentelė.** Vaikai, turintys protinę negalią.

Neįgalus vaikas šeimoje	Atsakymai		Atsakymų procentinis dažnis
	n	proc.	
Pirmas	45	53,6	54,9
Antras	28	33,3	34,1
Trečias	9	10,7	11
Ketvirtas	1	1,2	1,2
Penktas	1	1,2	1,2
Iš viso	84	100	102,4

**3 lentelė.** Dažniausiai pasirenkama pagalbos vieta, sužinojus apie vaiko negalią.

Pasirenkama pagalbos vieta, sužinojus apie vaiko negalią	Dažnis	Proc.
Sveikatos priežiūros įstaigos	69	84,1
Socialines paslaugas teikiančios įstaigos	4	4,9
Artimieji ar draugai	3	3,7
Pagalbos neieškojo	5	6,1
Kita	1	1,2
Iš viso:	82	100



**2 pav.** Tėvų pasitenkinimas šeimos gydytojo darbu neįgalaus vaiko atžvilgiu (proc.)

gydytojo darbu, buvo nustatyta, kad 87,8 proc. respondentų yra patenkinti šeimos gydytojo darbu jų neįgalaus vaiko atžvilgiu, o likusieji (12,2 proc.) – nepatenkinti (2 pav.).

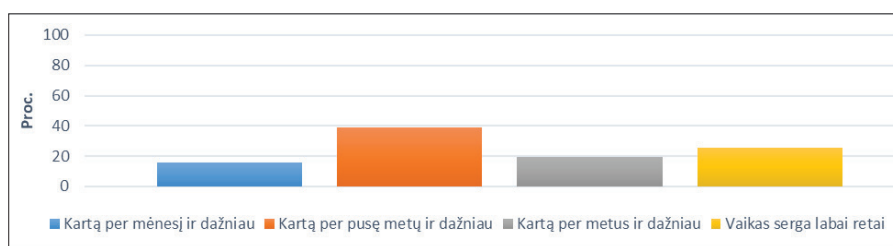
Respondentų, nepatenkintų šeimos gydytojo darbu jų neįgalaus vaiko atžvilgiu, buvo paprašyta nurodyti pagrindines nepasitenkinimo priežastis. Tiriamieji įvardijo tokias dažniausias priežastis: „Šeimos gydytojas nieko nepaaiškina, nepasako kur kreiptis, nebendrauja“; „Skuba, skiria mažai dėmesio, neteikia rekomendacijų“; „Gydytoja nieko nepaaiškina, pati daug ko nežinau, nebendradarbiauja“; „Gydytojo gilinimasis į ligos specifiką yra nepakankamas, turiu pati ieškoti gydymo ir slaugos palengvinimo, naujienų bei galimybių“; „Negaunu jokių normalių patarimų“; „Jokio ypatingo dėmesio, kaip ir eiliniam pacientui“; „Ne visada domisi vaiko problemomis, kol nepradedi klausinėti ir aiškintis“.

Šios tėvų paminėtos priežastys atitinka mokslinėje literatūroje pateiktą informaciją. M. Petukauskienės (2009) atliktame tyrime išaiškėjo, jog tėvai iš sveikatos priežiūros specialistų gauna nepakankamai informacijos, dėmesio, jiems trūksta žinių apie vaiko negalią, gydymą bei pagalbos galimybes [8].

Kitame duomenų analizės etape buvo siekta išsiaiškinti, kaip dažnai proto negalią turintys vaikai serga kitomis ligomis. Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad proto negalią turintys vaikai mažiau atsparni įvairiems rizikos veiksniams, todėl dažniau serga somatinėmis bei fizinėmis ligomis [2]. Respondentai nurodė, kad dažniausiai jų neįgalus vaikas

**4 lentelė.** Dažniausias tikslas, dėl kurio tėvai kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigas dėl neįgalaus vaiko.

Tikslai, dėl kurių tėvai kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigas	N	Proc.
Tęsti gydymą pas sveikatos priežiūros specialistus	41	50,0
Lankyti vaikų raidos centrą ar kitas ugdymo įstaigas	16	19,5
Dėl vaiko neįgalumo pripažinimo	21	25,6
Kita	4	4,9
Iš viso:	82	100,0

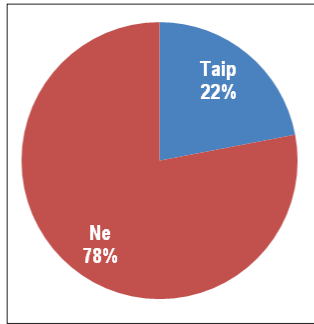


**3 pav.** Proto negalią turinčių vaikų sergamumas kitomis ligomis (proc.)

serga kartą per pusę metų ir dažniau (39 proc.). 25,6 proc. apklaustųjų nurodė, kad vaikas serga labai retai (3 pav.).

Siekta išsiaiškinti, ar respondentai patiria sunkumų neįgalaus vaiko hospitalizacijos ir jo gydymo ligoninėje metu. Didžioji dauguma (78 proc.) apklaustųjų nurodė, kad jokių sunkumų nepatiria, o likusieji (22 proc.) teigė, kad tokių problemų patiria (4 pav.).

Respondentų, patyrusių sunkumų neįgalaus vaiko hospitalizacijos ir gydymo ligoninėje metu, buvo paprašyta nurodyti, kokios pagrindinės priežastys tai lemia. Tiriamieji įvardijo: „Vaikas bijo likti vienas ligoninėje, taip pat niekas neleidžia pasilikti ligoninėje, nes vaikas jau pilnametis“; „Specialistai nemoka elgtis tinkamai su mano vaiku“; „Gydymo įstaigų darbuotojai nenori guldyti į stacionarą, gydymo įstaigos nepritaikytos neįgaliesiems su vežimėliu“; „Reikalinga atskira palata, reikalinga speciali aplinka dėl cerebralinio paralyžio, vaiko negali palikti vieno“; „Reikia gauti daug siuntimų, kol pavyksta vaiką paguldyti į ligoninę“; „Į ligoninę vaiką, turintį protinę negalią, guldą kartu su globėju. Tad guldantis į ligoninę, aš negaliu eiti į darbą“; „Guldant neįgalų vaiką į ligoninę nėra palatų, reikia pirkti privačią. Nėra numatyta vieta slaugančiam asmeniui arba neįgaliam vaikui“.



4 pav. Tėvų, patiriančių neįgalaus vaiko hospitalizacijos ir gydymo ligoninėje sunkumų, dažnis (proc.)

5 lentelė. Patiriami sunkumai pas specialistus.

Sveikatos priežiūros specialistai	Atsakymai		Visų atsakymų procentinis dažnis
	n	proc.	
Okulistas	25	21,0	30,5
LOR	16	13,4	19,5
Odontologas	45	37,8	54,9
Sunkumų nepatiria	33	27,7	40,2
<b>Iš viso:</b>	<b>119</b>	<b>100</b>	<b>145,1</b>

Galima pastebėti, kad šie tėvų patiriami sunkumai atitinka mokslinėje literatūroje pateikiamą informaciją. M. Petukauskienės (2009) teigimu, dėl proto negalią turinčių vaikų dažno sergamumo, tėvams dažnai tenka lankytis ligoninėse bei bendrauti su įvairiais sveikatos priežiūros specialistais. Gydytojais dažnai nežino, kaip reikia elgtis su proto negalią turinčiais ligoniais, tokie vaikai bijo svetimų

6 lentelė. Greitosios pagalbos kvietimo dažnumas ir paslaugų kokybės vertinimas.

Greitosios pagalbos kvietimo dažnis	N	Proc.
Kviesti neteko	56	73,7
Kartą per metus ir dažniau	14	18,4
Kartą per pusę metų ir dažniau	5	6,6
Kartą per mėnesį ir dažniau	1	1,3
Greitosios pagalbos paslaugų kokybė		
Bloga	2	7,7
Gera	22	84,6
Labai gera	2	7,7

7 lentelė. Neįgalaus vaiko hospitalizavimo ir gydymo ligoninėje sunkumų vertinimas, priklausomai nuo tėvų pasitenkinimo šeimos gydytojo darbu neįgalaus vaiko atžvilgiu.

Ar esate patenkinti šeimos gydytojo darbu Jūsų neįgalaus vaiko atžvilgiu?	Ar patyrėte neįgalaus vaiko hospitalizavimo ir gydymo ligoninėje sunkumų?		Chi ; IIs; p-reikšmė
	taip	ne	
Taip	83,3	89,1	chi = 0,43 df = 1 p = 0,512
Ne	16	10,9	
Iš viso:	99,3	100	

8 lentelė. Neįgalaus vaiko hospitalizavimo ir gydymo ligoninėje sunkumų vertinimas, priklausomai nuo sirgimo kitomis ligomis dažnumo.

Kaip dažnai Jūsų neįgalus vaikas serga kitomis ligomis?	Ar patyrėte neįgalaus vaiko hospitalizavimo ir gydymo ligoninėje sunkumų?		Chi; IIs; p reikšmė
	taip	ne	
Labai retai	11,1	29,7	chi = 3,29 df = 3 p = 0,349
Kartą per metus ir dažniau	16,7	20,3	
Kartą per pusę metų ir dažniau	50	35,9	
Kartą per mėnesį ir dažniau	22,2	14,1	

žmonių ir patalpų, todėl tėvams kyla papildomų iššūkių [8].

Tolesniame tyrimo etape analizuojamos tiriamųjų problemos, kurias jie patiria kartu su neįgaliu vaiku kreipdamiesi į įvairius sveikatos priežiūros specialistus. Tikėtina, jog tėvai savo vaikus gali vesti pas keletą specialistų ir patirti sunkumų, todėl anketiniai rezultatai pavaizduoti kelių atsakymo variantų procentinių dažnių lentelėje.

Gautieji rezultatai parodė, kad dažniausiai tėvai patiria sunkumų pas odontologus (54,9 proc.). Beveik trečdalis tiriamųjų (30,5 proc.) patyrė sunkumų pas okulistą, o penktadalis (19,5 proc.) – pas ausų, nosies ir gerklės gydytoją (LOR). Beveik pusė tiriamųjų (40,2 proc.) nurodė, kad lankydami pas gydytojus specialistus sunkumų nepatyrė (5 lentelė).

Respondentų, kurie kartu su neįgaliu vaiku patyrė sunkumų pas įvairius sveikatos priežiūros specialistus, buvo prašoma nurodyti pagrindines priežastis. Tiriamieji įvardijo tokius sunkumus: „Bijo baltų chalātų, įrankių, nenori žiotis“; „Nepasako ką mato piešiniuose arba sunkiai suprantamai. Odontologo kėdėje bijo sėdėti, ramiai nepabūna“; „Neprišleidžia gydytojų, ne visi gydytojai supranta tokį vaiką, dėl vaiko negalios esame buvę išprašyti iš kabineto“; „Pas odontologą neįmanoma patikra ir gydymas be narkozės“; „Okulistas – specialistui sunku, nes vaikas nekalba ir kalbos nesuvokia, nesukoncentruoja dėmesio. Odontologas – nėra galimybių fiksuoti galūnes, esant reikalui taisyti dantis, gali tekti naudoti narkozę, privačių klinikų vengiu, valdiškose klinikose didelės eilės“; „Tenka laukti eilėje, nors vaikas ir blaškosi po lignoninę klykdamas“.

Panašūs tėvų sunkumai įvardinami ir moksliniuose tyrimuose [2,8]. Tėvai, kurie augina proto negalią turinčius vaikus, dažniausiai patiria problemų, lankydami pas odontologą. Neįgalus vaikas bijo odontologo kėdės, instrumentų, nesileidžia apžiūrimas. Tėvai dėl vaiko negalios patiria sunkumų ir pas okulistą, nes vaikui sunku vykdyti specialisto nurodymus, dažnai tokie vaikai nepažįsta raidžių.

Analizės metu nustatyta, kaip dažnai tėvai kviečia greitąją pagalbą savo neįgaliam vaikui. Gautieji rezultatai parodė, kad didžiajai daliai tiriamųjų greitosios pagalbos neteko kviesti (73,7 proc.). Analizuojant respondentų, kuriems tenka kviesti greitąją pagalbą, atsakymus, nustatyta, kad dažniausiai greitąją pagalbą kviečia kartą per metus ir dažniau (18,4 proc.). Vertinant greitosios pagalbos teikiamų paslaugų kokybę neįgaliam vaikui pastebėta, kad dauguma tiriamųjų greitosios pagalbos kokybę vertina gerai (84,6 proc.), o 7,7 proc. tiriamųjų nurodė, kad greitosios pagalbos kokybė yra bloga (6 lentelė).

Kitame etape analizuojamas ryšys tarp tėvų pasitenkinimo šeimos gydytojo darbu jų neįgalaus vaiko atžvilgiu ir patiriamų sunkumų hospitalizuojant ir gydant neįgalų vaiką lignoninėje. Tam tikslui rezultatai pavaizduojami kontingen-

cijos lentelėje. Remiantis anketiniais rezultatais matyti, kad dauguma tėvų, patiriančių ir nepatiriančių sunkumų hospitalizuojant ir gydant neįgalų vaiką lignoninėje, yra patenkinti šeimos gydytojo darbu neįgalaus vaiko atžvilgiu (atitinkamai 83,3 % ir 89,1 %;  $p = 0,512 > 0,05$ ) (7 lentelė). Galima teigti, kad tėvai panašiu dažnumu patiria sunkumų hospitalizuojant neįgalų vaiką, nepriklausomai nuo to, ar jie patenkinti šeimos gydytojo darbu.

Tolesniame etape analizuojamas ryšys tarp neįgalaus vaiko sirgimo kitomis ligomis dažnumo ir hospitalizacijos bei gydymo lignoninėje sunkumų. Rezultatai parodė, kad dauguma neįgalių vaikų, kurių tėvai patiria sunkumų hospitalizavimo metu, serga kartą per pusę metų ir dažniau (50 %  $p = 0,349 > 0,05$ ). Tėvų, nepatiriančių tokių sunkumų, vaikai serga įvairiai, o susirgimų dažnumo tendencijos neišskios (8 lentelė).

## Išvados

1. Dažniausiai tėvai, sužinoję apie vaiko negalią, kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigas tęsti gydymą pas įvairius sveikatos priežiūros specialistus.

2. Proto negalią turintys vaikai yra mažiau atsparūs rizikos veiksniams, todėl jie dažniau serga įvairiomis somatinėmis (virškinamojo trakto, kvėpavimo takų, širdies ir kraujagyslių) ligomis. Dauguma tėvų dėl vaiko negalios patiria įvairių sunkumų pas sveikatos priežiūros specialistus (gydytoją odontologą, okulistą ir LOR).

## Literatūra

1. Anča G, Neimane I. Kaip atpažinti ir bendrauti su žmonėmis, turinčiais negalią. Praktinis vadovas tikslinėms grupėms. Latvija, 2014.
2. Žmogaus teisių ir bendrosios sveikatos priežiūros stebėsenos psichiatrinėse ir socialinės globos institucijose ITHACA priemonių paketas. 2010.  
<http://www.ithacastudy.eu/toolkits/lithuanian/Ithaca%20Toolkit%20lithuanian.pdf>
3. Jauniškienė J. Specialiosios ir socialinės pagalbos tėvams, auginantiesiems specialiujų poreikių vaikus ypatumai. Magistro darbas. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas, 2009.
4. Jurkštas S. Pozityvios įtakos veiksniai šeimos nariams ugdančioms proto negalią turinčiams asmenims. Magistro baigiamasis darbas. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, 2014.  
[https://doi.org/10.7220/2335-8785.52\(80\).7](https://doi.org/10.7220/2335-8785.52(80).7)
5. Katterl R, Bywood P. Primary health care for people with intellectual disabilities. 2011.
6. May EM, Kennedy HC. Health and problem behavior among people with intellectual disabilities. 2010; 3(2): 4-12.
7. Petkevičienė A. Proto negalią turinčių asmenų krizės įveikimo patirtys: atvejo analizė. Magistro baigiamasis darbas. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, 2013.



8. Petukauskienė M. Šeimų, auginančių vaikus su protine negalia, socialinės pagalbos poreikiai ir jų tenkinimo galimybės. Magistro baigiamasis darbas. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas, 2009.
9. Raudeliūnaitė R, Rympo Ž. Šeimų, auginančių vaikus su negalia, psichosocialinė situacija. *Social Innovations for Global Growth* 2012;1(1):849-864.
10. Rekštienė A. Tėvų ir specialistų bendradarbiavimas ruošiant sutrikusio intelekto vaikus savarankiškam gyvenimui. Magistro baigiamasis darbas. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, 2014.
11. Rympo Ž. Šeimų, auginančių neįgalų vaikų, psichosocialiniai poreikiai ir problemos. Magistro baigiamasis darbas. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2011.

**EXPERIENCE OF PARENTS, HAVING CHILDREN WITH MENTAL ILLNESS, REGARDING HEALTH-CARE SYSTEM**

**J. Akavickas**

Keywords: mental disability, health care, disability.

Summary

The aim - to analyze experience of parents, having children with mental illness, regarding healthcare system. Method: Du-

ring the research, a total of 82 parents who have rising kids with mental disability were surveyed. The response rate was 68,3 proc. Results were processed and analyzed using statistical data packet SPPS 22. Results: Examine involved 82 respondents, which most of them were women's (89 percent). Parents most often seek help in health care institutions (84.9 percent). The investigation revealed that 87.8 percent of respondents are satisfied with the work carried out by the family doctor of their disabled child. Also, most majority (78 percent) of the respondents indicated they haven't any difficulty hospitalization and treatment of mental disability having child. Conclusions: 1. In most cases parents become aware of the child's disability appeals to health care institutions with the purpose to continue treatment at various health care professionals. 2. With an intellectual disability children were less resistant to risk factors, and generally suffer from various somatic (digestive tract, respiratory tract, cardiovascular) disease. Most of the parents on the child's disability, the difficulties encountered when visiting health professionals (dentist, optician and ENT).

Correspondence to: justasakavickas@gmail.com

Gauta 2021-04-25