

# Psichikos sveikatos stiprinimas vyresniame amžiuje

Įvadas

Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2018

## Ivadas

Išsivysčiusios pasaulio šalys pastarąjį šimtmetį susiduria su dideliais demografiniais pokyčiais – vaikų skaičiaus mažėjimu ir vyresnio amžiaus žmonių gausėjimu – lemiančiais sveikatos priežiūros, ekonomines bei socialines senėjimo problemas. Demografiniu požiūriu gyventojų senėjimas apibrėžiamas kaip procesas, kurio metu didėja vyresnio amžiaus žmonių dalis bendroje populiacijoje. Vadovaujantis Jungtinių Tautų Organizacijos rekomendacijomis, pagrindiniu demografiniu rodikliu, apibūdinančiu senėjimo tendencijas, laikoma pagyvenusių žmonių (65 m. ir vyresnių) dalis visuomenėje.

Šiuo metu pasaulyje gyvena daugiau nei 7 milijardai gyventojų, 9 proc. iš jų sudaro 65 m. ir vyresni asmenys. Remiantis Europos Sąjungos statistikos tarnybos prognozėmis, iki 2050 m. ši visuomenės dalis išaugs dvigubai – iki 16,5 proc.

Lietuvos, kaip ir kitų Europos Sąjungos šalių, visuomenė sparčiai sensta. Nors bendras Lietuvos gyventojų skaičius mažėja, pagyvenusiųjų dalis didėja. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2009 m. pradžioje Lietuvoje pagyvenę asmenys sudarė 16 proc., 2014 m. pradžioje – 18,4 proc., o 2017 m. pradžioje – 19,3 proc. šalies nuolatinių gyventojų. 2017 m. pradžioje pagyvenusių žmonių buvo 1,3 karto daugiau nei vaikų (0–14 metų amžiaus). 2017 m. pradžioje „seniausios“ buvo Utenos, Alytaus ir Panevėžio apskritys, kuriose pagyvenę žmonės sudarė 21,9–23,3 proc. bendro apskrities nuolatinių gyventojų skaičiaus. Europos Sąjungos statistikos tarnyba prognozuoja, kad 2060 m. pradžioje beveik 37 proc. Lietuvos gyventojų bus vyresni

## Psichikos sveikatos stiprinimas vyresniame amžiuje

Atsižvelgiant į demografinius pokyčius, labai svarbu prailginti vyresnio amžiaus žmonių sveiką ir darbingą amžių bei sumažinti neigiamą sveikatos sutrikimų poveikį gyvenimo kokybei, savarankiškumui. Pripažįstama, kad vyresnio amžiaus žmonių psichikos sutrikimų pagrindiniai prevencinių programų uždaviniai yra skatinti aktyvų dalyvavimą, socialinius ryšius bei sumažinti specialiųjų paslaugų poreikį

nei 60 metų, o Europos Sąjungos 27 valstybių narių vidurkis – 35 procentai.

Gyvenimo būdo pasikeitimas, pažanga diagnozuojant ir gydant ligas, kurios anksčiau buvo pagrindinės mirčių priežastys, pailgino gyvenimo trukmę, tačiau padidino lėtinių neinfekcinių ligų paplitimą, taip pat ir psichikos sveikatos sutrikimų. Svarbiausios pagyvenusių žmonių psichikos sveikatos sutrikimų priežastys yra amžiaus fiziologiniai pokyčiai, galvos smegenų senėjimas, emociniai išgyvenimai, lėtinės somatinės ligos.

Dažniausia pagyvenusių asmenų negalios priežastis yra senatvinė silpnaprotystė (demencija) ir emocijų sutrikimai. Higienos instituto duomenimis, sergamumas demencija ir Alzheimerio liga Lietuvoje tolygiai didėja. Per pastaruosius aštuonerius metus, t. y. nuo 2009 m. iki 2016 m. šis rodiklis padidėjo 2 kartus. Demencijų gydymas brangus, jų našta yra didelė tiek pacientams, tiek juos prižiūrintiems artimiesiems, o išlaidos jų gydymui kasmet didėja. Moksliniai Alzheimerio ligos tyrimai rodo, kad įvairiapusė ir nuolatinė fizinė veikla gali sulėtinti pažinimo proceso silpnėjimą tarp pagyvenusių žmonių ir tuo pačiu atitolinti senatvinės demencijos atsiradimo patologinius procesus bei jų pasekmes.

Su amžiumi taip pat daugėja depresijos atvejų. Ji pasireiškia vienam iš septynių 65 metų ir vyresnių žmonių. Depresija yra viena iš labiausiai paplitusių nedarbingumo ir ankstyvo išėjimo į pensiją priežasčių. Be to, dėl depresijos didėja savižudybės rizika, ypač tais atvejais, kai pasireiškia keli rizikos veiksniai – sunkios lėtinės somatinės ar psichikos ligos, fizinė negalia, ankstesni bandymai nusižudyti. Pažymėtina, kad savižudybių dažnis yra didesnis pagyvenusių žmonių grupėje, lyginant su visos populiacijos rodikliais. Higienos instituto duomenimis, Lietuvoje 2016 m. iš 823 savižudybių 265 teko vyresniems nei 60 metų asmenims.

Pagyvenusių žmonių psichikos sveikatos problemas lemia ne tik fiziologinės priežastys, paveldima rizika susirgti, bet ir socialiniai veiksniai, tokie, kaip vienatvė, finansinės problemos ir saugumo stoka, nepalankios aplinkos sąlygos, emociniai išgyvenimai, konfliktai šeimoje ir pan. Didelės įtakos senstančio žmogaus būsenai turi paties asmens ir visuomenės požiūris į senatvę bei pagyvenusius žmones.

Visuomenės senėjimas reikalauja daugelio sistemų – sveikatos, socialinės apsaugos, švietimo, ekonomikos, politikos, žmogaus ekologijos – pertvarkų, kurios padėtų prisitaikyti prie senėjančios visuomenės poreikių ir

ateityje užtikrintų pagyvenusiems žmonėms reikiamą pagalbą. Siekiant kuo mažesnių papildomų sąnaudų gyventojų senėjimo pasekmių įveikimui ir maksimalios gyvenimo trukmės ilgėjimo teikiamos naudos visuomenei, labai svarbu kalbėti apie sveiką senatvę. Sveikas senėjimas – tai galimybių užsitikrinti fizinę, socialinę ir psichikos sveikatą optimizavimo procesas, kuriuo siekiama sudaryti sąlygas pagyvenusiems žmonėms būti savarankiškiems, aktyviai dalyvauti visuomenės gyvenime nepatiriant diskriminacijos bei džiaugtis gyvenimo kokybe. Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja aktyvinti informacijos sklaidą apie sveiko senėjimo svarbą, padėti ir sudaryti sąlygas šalies gyventojams visą gyvenimą iki senatvės saugoti ir stiprinti sveikatą, taip pat sudaryti sąlygas pagyvenusiems žmonėms būti aktyviems, dalintis pagyvenusių žmonių patirtimi, jų naudinga veikla, skleisti informaciją apie kitų šalių senjorų patirtis, jų veiklas, bendravimo būdus.

Siekiant prevencinių priemonių, taikomų sveiko senėjimo skatinimui, maksimalaus veiksmingumo, būtina suvokti, kad žmogaus senėjimo procesas yra neišvengiamas bei priimti jį kaip savo gyvenimo vientisumo bei tęstinumo etapą, tokiu būdu orientuojantis į siūlomų prevencinių priemonių galimybių išnaudojimą.

## Pagyvenusių žmonių psichikos sveikatos problemos

Senėjimas – tai žmogaus gyvenimo ciklo dalis, neišvengiamai susijusi su pokyčiais. Senstant sulėtėja visi psichikos procesai, ypač mąstymas, mažėja domėjimasis įvairiais gyvenimo aspektais, susilpnėja atmintis, atsiranda energijos bei poreikių mažėjimas. Taip pat vargina bendri negalavimai – silpnumas, nuovargis, miego sutrikimai, galvos, širdies skausmai, apetito, svorio pokyčiai. Gana dažnai šie procesai nesutrikdo žmogaus darbingumo bei visuomeninio gyvenimo. Išsivysčius sutrikimui, išryškėja įvairūs psichikos būklės pokyčiai. Reikia pažymėti, kad psichikos sveikatos sutrikimus nustatyti nėra lengva, nes jie vystosi lėtai, dažnai būna persipynę su somatinėmis ligomis. Be to, pagyvenę žmonės vartoja daug įvairių vaistų, taip pat ir psichotropinių, kurie gali sukelti atminties, pažintinės funkcijos ar net sąmonės sutrikimus.

Psichikos sveikatos sutrikimus, kurie dažniausiai nustatomi pagyvenusiems ir senyvo amžiaus žmonėms, galima suskirstyti į neurozinio tipo (baimė, nerimas, panika, įkyrios būsenos, miego, valgymo sutrikimai ir kt.), afektinius sutrikimus (depresija, manija, dvipolis afektinis sutrikimas), demencijos (Alzheimerio liga, kraujagyslinė demencija ir kt.)

Pagyvenusiems žmonėms ypač būdingi emocijų sutrikimai. Tai padidėjęs dirglumas, irzlumas, bloga nuotaika, nuolatinis nepasitenkinimas, emocijų nepastovumas, greita jų kaita. Be priežasties gali kilti pyktis ar net agresija. Nerimas, dirglumas dažnai kyla dėl pagyvenusio žmogaus baimės, kad nesugebės atlikti įprastų darbų. Neretai pagyvenusius žmones apima beviltiškumas, vargina nuovargis, kamuoja nerimas dėl ateities, grėšiančios vienatvės, dėl būsimų ligų, vargina įkyrios būsenos, panika ar liguista baimė dėl įvairių dalykų, kurie paprastai nėra pavojingi.

Kartais dėl sumažėjusio rūpinimosi asmens higiena, pagyvenę žmonės tampa nevalyvi, dėvi nešvarius rūbus, rengiasi netvarkingai arba keistai, iššaukiančiai, nesirūpina savo išvaizda. Dėl susilpnėjusio savisaugos potraukio, nustoja rūpintis savo saugumu ir sveikata. Arba priešingai – sustiprėjęs šiam potraukiui – nuolat baiminasi dėl savo sveikatos, itin dažnai lankosi pas gydytojus, tikrina savo organų veiklą, atlieka laboratorinius tyrimus, studijuoja medicininę literatūrą.

Depresijos epizodas – vienas iš labiausiai paplitusių psichikos sutrikimų tarp pagyvenusių žmonių. Depresiją vyresniame amžiuje gali sukelti fiziologiniai senėjimo pokyčiai, netektys, dažnas stresas, vienatvė, daugelis somatinių ligų, taip pat socialinės priežastys (skurdas, socialinė dezintegracija). Šis sutrikimas pasireiškia liūdna nuotaika, apetito sumažėjimu, svorio kritimu, fizinio aktyvumo ir mąstymo sulėtėjimu, miego sutrikimais, nerimu, suicidalėmis mintimis, pakitusia išvaizda, elgesio ir bendravimo pokyčiais. Sergant depresija vyresniame amžiuje prognozė blogesnė nei sergant depresija jaunesniame amžiuje. Be to, pagyvenusiems žmonėms depresija sunkina somatinius simptomus, didina negalios laipsnį, blogina gyvenimo kokybę ir savęs apsitarnavimą, gydymo režimo laikymąsi.

Pagrindinė pagyvenusių žmonių negalios priežastis yra demencija, kuriai būdingas smegenų nykimas ir smegenų funkcijų sutrikimas, pasireiškiantis mąstymo, suvokimo, intelekto blogėjimu. Demencijai progresuojant, pamažu vystosi asmenybės degradavimas, sukeliantis daug

problemų jį prižiūrintiems asmenims. Demencijos išsivystymo rizika didėja su amžiumi, o dažniausiai ji pasireiškia būtent vyresniems nei 65 m. amžiaus žmonėms. Demencija yra neišgydomas, lėtai progresuojantis sutrikimas, dėl kurio žmogus tampa nedarbingas, nesavarankiškas, visiškai priklausomas nuo aplinkinių. Ankstyvas ligos diagnozavimas ir gydymas pristabdo ligą, palengvina žmogaus bei jo artimųjų gyvenimą.

Dažniausiai pasitaikanti demencijos priežastis yra Alzheimerio liga. Šiandieniniai mokslo pasiekimai Alzheimerio ligos srityje leidžia pristabdyti atminties blogėjimą, ilgiau išsaugoti asmens savarankiškumą. Alzheimerio ligos išsivystymui įtakos turi amžius, genetiniai veiksniai, buvusi galvos trauma, priklausomybė nuo alkoholio, žema socialinė padėtis. Šia liga dažniau serga žemesnį išsilavinimą turintys asmenys, moterys dažniau nei vyrai. Ligos pradžioje skundžiamasi prastėjančia atmintimi. Vėliau, ligai progresuojant, prarandamas gebėjimas vertinti savo atmintį, būdingi akivaizdūs pažintinių funkcijų, orientacijos sutrikimai. Nors kol kas nėra veiksmingų priemonių, padedančių išvengti Alzheimerio ligos, tačiau mokslinėje literatūroje pateikiamos prevencinės priemonės, kurių veiksmingumas įrodytas klinikiniais tyrimais. Ypač svarbu laiku nustatyti ir koreguoti rizikos veiksnius (aukštas kraujospūdis, didelis cholesterolio kiekis kraujyje, sutrikusi skydliaukės funkcija, depresija). Be to, riziką susirgti Alzheimerio liga gali sumažinti sveikas gyvenimo būdas, fizinis aktyvumas, nuolatinis mokymasis.

Nemažai daliai pagyvenusių žmonių nustatomas poliligtumas, kuomet sergama ne viena, o keliomis lėtinėmis ligomis. Poliligtumas labai apsunkina sutrikimų diagnostiką ir gydymą, be to, didėja su gydymu susijusios išlaidos. Pagyvenusiems žmonėms pakinta daugumos vaistų farmakokinetika ir farmakodinamika, dažniau pasireiškia šalutinis vaistų poveikis. Dėl didelio vaistų kiekio vartojimo sunku nustatyti vaistų tarpusavio sąveikas, kurios gali sukelti komplikacijas ar būti mirties priežastis. Pagyvenusiems žmonėms dėl psichikos sutrikimų kartais gali būti sunku tinkamai vartoti vaistus.

Nemaža ir dažnai nepakankamai įvertinama problema pagyvenusių žmonių grupėje yra alkoholio bei raminamųjų vaistų vartojimas. Vyresniame amžiuje yra daug alkoholio vartojimo riziką didinančių veiksnių: depresija, nerimas, beviltiškumas, sveikatos pablogėjimas, demencija, bendraamžių ir šeimos narių piktnaudžiavimas alkoholiu, artimų žmonių netektis, vieatvė, tikėjimas teigiamu alkoholio poveikiu, nepriežiūra ar išnaudojimas. Senstant



pasireiškia daugiau ir sunkesnių sveikatos sutrikimų, kuriuos ilgą laiką tenka gydyti skausmą malšinančiais vaistais, o alkoholis pasižymi raminamuoju ir analgetiniu poveikiu. Be to, daliai pagyvenusių žmonių išsivysto priklausomybė ir nuo įvairių skausmą slopinančių vaistų (citramono, tramadolio ir kt.), kurie naudojami ne tik kaip analgetikai, bet ir nuotaikos pagerinimui. Nors pagyvenę žmonės alkoholį ir kitas psichoaktyvias medžiagas vartoja rečiau nei jauni, tačiau pagyvenusiems žmonės yra daug didesnė neuropsichiatrinių komplikacijų (delyro, demencijos, depresijos) rizika, šios medžiagos gali pabloginti somatinių ligų eigą ir jų gydymą.

Visuomenei, kurioje vyrauja jaunystės, grožio kultas bei vartotojiška kultūra, būdingas neigiamas požiūris į senatvę. Dažniausi stereotipai apie vyresnio amžiaus žmones – silpnas, ligotas, vargšas, vienišas, niurzgantis, negalintis pasirūpinti savimi. Šis neigiamas pagyvenusio žmogaus įvaizdis formuoja nuomonę, kad senyvo amžiaus žmogus yra našta visuomenei ir artimiesiems. Dėl to patys senjorai jaučia diskomfortą, nepilnavertiškumą, izoliaciją ir kaltę. Požiūris į pagyvenusius žmones atspindi visuomenės vertybes ir santykius tarp kartų, artimų žmonių ir visuomenės sluoksnių.

Psichikos sveikatos problemos nėra neišvengiama senėjimo proceso dalis. Pagyvenusių žmonių psichikos sveikatai didelės įtakos turi teigiamas savęs vertinimas, galimybė palaikyti visaverčius žmogiškuosius ryšius, galimybė aktyviai dalyvauti visuomeniniame gyvenime ir užsiimti mėgstama veikla. Kita vertus, gera psichikos sveikata leidžia pagyvenusiems žmonėms įveikti kasdieninį gyvenimo stresą, produktyviai realizuoti save ir būti naudingiems visuomenėje.

## Psichikos sveikatos stiprinimo priemonės

Demografiniai pokyčiai ES reiškia, kad gera vyresnio amžiaus žmonių sveikata yra vis svarbesnis veiksnys, leidžianti pagyvenusiems žmonėms likti aktyviems ilgesnį laiką. Psichikos sutrikimai yra labai paplitę tarp vyresnio amžiaus žmonių ir ypač depresiniai sutrikimai. Pagrindiniai prevencinių programų uždaviniai, vykdant vyresnio amžiaus žmonių psichikos sutrikimų prevenciją yra skatinti aktyvų dalyvavimą, socialinius ryšius bei sumažinti

specialių paslaugų poreikį. Įgūdžių mokymo intervencijos, grupinės diskusijos ir keitimasis patirtimi, visuomeninė veikla, tai psichosocialinės intervencijos, kurių poveikis, gerinant vyresnio amžiaus žmonių psichikos sveikatos rodiklius, rodo žymiai padidėjusį pasitenkinimą gyvenimu ir nedidelį, gyvenimo kokybės ir psichikos sveikatos pagerėjimą, sumažėja depresijos atvejų. Vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybė priklauso ir nuo visuomenėje teikiamų galimybių aktyviai dalyvauti visuomenės gyvenime, įsitraukti į savanorišką veiklą dalijantis savo gyvenimiška ir profesine patirtimi, dalyvavimas sveikatos gerinimo ir savišvietos veiklose.

Vyresnio amžiaus žmonių **įgūdžių mokymo veiklos** – švietimas ir įgūdžių mokymas, vykdamas individualias ar šeimos konsultacijas bei paramos grupės – veiksmingai mažina psichologinį stresą, depresijos simptomus, gerina gyvenimo kokybę. Ypatinę dėmesį skiriant pykčio ir kitų emocijų valdymui, ypač sumažėja depresijos simptomų bei padidėja savarankiškas neigiamo mąstymo valdymas. **Vyresnio amžiaus žmonių sveikatos raštingumo didinimas**, jų aktyvus dalyvavimas sveikatos mokymo ir sveikatinimo renginiuose, bendruomenės veikloje yra sveiką senėjimą nulemiantis veiksnys. Svarbios mokymų programos vyresnio amžiaus žmonėms daugiausiai dėmesio skiriant specifinių sveikatos problemų valdymui ir mokymui, kaip susidoroti su dažniausiomis problemomis esant (ar siekiant išvengti) psichikos ir elgesio sutrikimų. Tokių mokymų tikslas – vyresnio amžiaus žmonėms perduoti žinias ir įgūdžius, kaip užtikrinti gerą psichikos sveikatą, o sergantys asmenys galėtų efektyviau susitvarkyti su savo sveikatos problemomis. Besimokantieji asmenys išmokomi kontroliuoti neigiamas emocijas, naudojant įvairias technikas (pvz., streso atpažinimo, įveikos), tvarkyti miego ir poilsio režimą, tinkamai naudoti medikamentus, atsisakyti žalingų įpročių. Plintant naujų technologijų ir informacinių-ryšių technologijų naudojimui bendraujant – didėja vyresnio amžiaus žmonių socialinės atskirties rizika. Dėl to, labai svarbu mokyti sveikai gyventi,



finansinio ir socialinio raštingumo, kad pavyktų tvarkyti savo pensiją, santaupas, savo namų ūkį ir socialinį gyvenimą.

Labai svarbios **psichosocialinės intervencijos** (priemonės, mažinančios veiklos apribojimus dėl fizinės sveikatos problemų) pritaikytos vyresnio amžiaus žmonėms, kenčiantiems nuo įvairių fizinės sveikatos suvaržymų. Šių programų pagrindas – suteikti informaciją apie esamą socialinės apsaugos ir sveikatos priežiūros specialistų pagalbą. Ypač naudingos psichosocialinės intervencijos, taikomos socialinių ryšių ir paramos gerinimui. Kad toks asmuo kreiptųsi paslaugų, jis turi turėti informacijos apie paslaugų teikėjus. Labai pozityviai veikia kitų asmenų rekomendacijos, kuriems teikiamos socialinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Bendraamžių patarimai taip pat tampa postūmiu pradėti naudotis šiomis paslaugomis. Vyresnio amžiaus asmenims labiausiai priimtinas yra tiesioginis informacijos teikimo būdas, kai jie gali pasikalbėti su asmeniu, informuojančiu apie paslaugą. Kita vertus, (visuomenės) sveikatos priežiūros specialistai yra svarbūs tarpininkai, suteikiantys informaciją vyresnio amžiaus asmenims.

Socialinė parama yra efektyviausia priemonė, sumažinanti depresijos simptomus vyresnio amžiaus žmonėms. Priemonės, kurios didina socialinius ryšius (pvz., grupinės diskusijos), gerina psichikos sveikatą – sumažina ir vienatvės jausmą, ypač (depresijos) rizikos grupės asmenims.

**Visuomeninė veikla.** Šių priemonių svarbiausias tikslas – gerinti vyresnio amžiaus žmonių psichikos sveikatą, stiprinant socialinius ryšius ir vykdyti socialinę veiklą. Veiksmingos ir moksliskai įvertintos visuomeninių veiklų programos, skirtos stiprinti vyresnio amžiaus žmonių psichikos sveikatą, pritaikytos šios grupės asmenims ir atsižvelgiant į jų norus, sugebėjimus ir poreikius. Visuomeninės veiklos programos mažina izoliaciją, minčių apie savižudybę bei depresijos ir savižudybių paplitimą, pagerina depresijos atvejų nustatymą bei gydymą.

Organizuojant savipagalbos paslaugas vyresnio amžiaus asmenims, šios paslaugos gali būti teikiamos į(si)traukiant į savanorišką veiklą. Savanoriškos veiklos pagrindu gali būti organizuojamos bendruomeninės paslaugos ar paslaugos į namus. Bendruomeninių socialinių paslaugų, paslaugų į namus plėtojimas taip pat skatina ir palaiko vyresnio amžiaus žmonių aktyvumą bei padeda išlaikyti tarpusavio ryšius, mažina socialinę atskirtį. Vyresnio amžiaus savanoriams, pagerėja jų psichosocialinė sveikata, sumažėja depresijos lygis.

Aktyvus dalyvavimas bet kokioje veikloje, kuria užsiimama išėjus iš namų ir į kurią įsitraukia kiti bendruomenės nariai, teigiamai veikia psichikos sveikatą, o vienišumas ir socialinė atskirtis gali tapti psichikos sutrikimų priežastimi.

## Naudotos literatūros sąrašas

1. 2017 World Populaton Data Sheet. Population Reference Bureau. 2017.
2. Lietuvos statistikos departamentas. Prieiga internete: <https://www.stat.gov.lt/documents/10180/3329771/Gyventojai.pdf/9ae1df6a-8d1b-4279-b102-24bfe611c7e0?version=1.3>
3. Šurkienė G., Stukas R., Alekna V., Melvidaitė A. Populiacijos senėjimas kaip visuomenės sveikatos problema. Gerontologija. 2012, 13(4): 235–239.
4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymas Nr. V-825 „Dėl Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 metų veiksmų plano patvirtinimo“. TAR, 2015-02-05, Nr. 2015-01775.
5. Davidonienė O., Adlienė R. Pagyvenusių žmonių psichikos sveikatos problemos, jų sprendimo būdai. Nacionalinės sveikatos tarybos pranešimas 2012. Sveikas senėjimas – nauji iššūkiai Lietuvai. Vilnius, 2012.

6. Lapkauskienė S. Pagyvenusių ir senų žmonių psichikos sveikatos pokyčiai. Prieiga internete: [http://elibrary.lt/resursai/Mokslai/VIKO/SPF\\_050114/SPF\\_050114\\_09.pdf](http://elibrary.lt/resursai/Mokslai/VIKO/SPF_050114/SPF_050114_09.pdf)
7. Bulikienė J., Filipavičiūtė R., Lapėnas R. Depresija ir somatinės ligos. Gerontologija. 2001, 2(3): 188-94.
8. Ar Jūs nerimaujate dėl demencijos? Health and Social Care, 2016. Prieiga internete: [http://www.publichealth.hscni.net/sites/default/files/are%20you%20worried%20about%20dementia\\_LITHUANIAN.pdf](http://www.publichealth.hscni.net/sites/default/files/are%20you%20worried%20about%20dementia_LITHUANIAN.pdf)
9. Alseikienė Z. Pagyvenusių žmonių piktnaudžiavimas priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis. Nervų ir psichikos ligos. 2005, 1(17): 14-15.
10. Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus asmenims: savipagalbos ir socialinės globos aspektai V. Lukamskienė, A. Budėjienė. Gerontologija 2012; 13(1): 3–11 2013; 14(4): 228–234.
11. Tamutienė I., Naujanienė R. Senyvo amžiaus asmenų socialinių paslaugų prieinamumo namuose patirtys. ISSN 1392-3137. TILTAI, 2013, 4.
12. Jankūnaitė D., Naujanienė R. Sėkmingos senatvės prielaidos: senyvo amžiaus asmenų perspektyva. Vytauto Didžiojo universitetas, Lietuva. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. ISSN 2029-0470 e-ISSN 2029-5820 2012 10 (2);



Parko g. 21, Vilnius  
Tel. (8 5) 267 18 11  
[www.vpsc.lt](http://www.vpsc.lt)  
[info@vpsc.lt](mailto:info@vpsc.lt)