

TĖVŲ, AUGINANČIŲ CUKRINIŲ DIABETU SERGANČIŲ VAIKŲ, EMOCINĖ BŪKLĖ IR MOKYMOSI SUSIGYVENTI SU LIGA PATIRTIS

Indrė Čergelytė – Podgrušienė

Mykolo Romerio universitetas
Edukologijos ir socialinio darbo institutas
Ateities g. 20, LT-08303 Vilnius, Lietuva
Telefonas: (8 6) 055 6295
Elektroninis paštas: incergelyt@stud.mruni.eu

Prof. dr. Vida Gudžinskienė

Mykolo Romerio universitetas
Edukologijos ir socialinio darbo institutas
Ateities g. 20, LT-08303 Vilnius, Lietuva
Telefonas: (8 5) 271 4716
Elektroninis paštas: vida.gudzinskiene@mruni.eu

*Pateikta 2019 m. kovo 15 d.
Parengta spausdinti 2019 m. gegužės 2 d.*

DOI: 10.13165/SD-19-17-1-05

Anotacija

Pirmojo tipo cukrinis diabetas, tai lėtinė liga, kuri sutrikdo įprastą šeimos gyvenimą. Cukrinis diabetas pakeičia vaiko ir tėvų gyvenimo įpročius, kadangi atsiranda poreikis ligą gydyti ir kontroliuoti, ypatingai prižiūrėti vaiką. Pažymėtina, kad ligos pradžioje tėvai susiduria su psichologinėmis ir fizinėmis baimėmis, kurios gali paveikti šeimos gerovę. Tyrimo objektas - tėvai, kurie augina vaikus sergančius cukriniu diabetu emocinė būklė bei patirtis, mokantis susigyventi su vaiko liga. Tyrimo tikslas – atskleisti, kaip tėvai auginantys cukriniu diabetu sergančią vaiką, jaučiasi sužinoję apie vaiko ligą ir kaip mokosi

susigyventi su liga. Tyrimo uždaviniai: 1) išsiaiškinti, kokias emocišnes būkles patiria tėvai auginantys cukriniu diabetu sergantį vaiką ligos pradžioje; 2) atskleisti, kaip emociškai reaguoja ir kokiais būdais tėvai mokosi susigyventi su vaiko liga. Tyrimo metodai: teoriniai – mokslinės literatūros analizė, apibendrinimas ir sisteminimas; empiriniai – duomenų rinkimui naudotas pusiau struktūruotas interviu metodas; tyrimo duomenų analizei taikytas turinio (content) analizės metodas. Tyrimo metu sutiko dalyvauti 5 moterys, kurios auginą cukriniu diabetu sergantį vaiką. Tyrimo dalyvės auginą vaikus, kurie serga cukriniu diabetu iki 3 metų, vaikų amžius nuo 3 metų iki 11 metų. Visos moterys turėjo aukštąjį išsilavinimą. Empiriniu tyrimu atskleista, kad mamos sužinojusios, kad jų vaikas serga cukriniu diabetu patiria įvairias emocišnes būkles (stresą, nerimą, baimę, šoką, nevilgtį), taip pat jas kankina, nežinojimas, todėl labai svarbu suteikti tėvams psichologinę pagalbą bei suteikti pakankamai informacijos apie cukrinį diabetą ir ateities perspektyvas. Tyrimu atskleista, kad mamos, kurios auginą cukriniu diabetu sergantį vaiką įvairiais būdais bando išmokti susigyventi su liga ir ją priimti. Tyrimo dalyvės paminėjo, kad susigyventi su liga padėjo asmeninės savybės ir savitvarda, taip pat stimulus ieškoti informacijos apie cukrinį diabetą ir jo gydymo galimybes diabeto klubuose ir tėvų forumuose. Tyrimo dalyvės taip pat mokosi susigyventi su liga per patirtis, dalinamosios patirtimis su kitais tėvais, konstruktyviai sprendamos kritinės situacijas ir kitais būdais padėdamos savo vaikams valdyti ligą.

Reikšminiai žodžiai: pirmojo tipo cukrinis diabetas, tėvai, emocišne būklė, mokymasis susigyventi su liga.

Įvadas

Cukrinis diabetas yra viena iš dažniausių vaikų lėtinių ligų. Jis gali varginti įvairaus amžiaus vaikus, netgi kūdikius (American Diabetes Association, 2017). Cukrinis diabetas vaikams nustatomas esant labai aukštam gliukozės kiekiui kraujyje (Dabelea, Stafford, Mayer-Davis, 2017; Hamilton, Knudsen, Vaina, 2017).

Tarptautinės diabeto federacijos (angl. International Diabetes Federation, IDF) (2017) duomenys rodo, kad pasaulyje registruota 96000 jaunesnių nei 15 metų amžiaus vaikų sergančių cukriniu diabetu. Kasmet vaikų sergančių cukriniu diabetu padidėja 3 procentais. Pavyzdžiui, 2017 metais JAV (Jungtinės Amerikos Valstijos) nustatyta 14,700 tūkst., Didžiojoje Britanijoje – 3,300 tūkst., Vokietijoje – 2,200 tūkst. naujų vaikų cukrinio diabeto susirgimo atvejų (IDF Diabetes Atlas, 2018).

Lietuvoje nuo 1983 m. registruojami vaikų sergančių pirmojo (toliau – I) tipo cukriniu diabetu atvejai. 2006 m. duomenimis cukriniu diabetu sirgo daugiau kaip 630 vaikų ir jaunuolių (iki 18 metų). Per metus šalyje vidutiniškai suseraga daugiau nei 80 vaikų (Žalėnkevičius, Urbonaitė, Marčiulionytė, 2015). Tiek berniukams, tiek mergaitėms pavojus susirgti vienodas. Dažniausiai cukrinio diabeto liga diagnozuojama 5–7 metų amžiaus vaikams ir 10–14 metų paaugliams. Iš viso cukriniu diabetu Lietuvoje 2015 m. sirgo 101395 asmenys, iš jų – 814 vaikų (0,8 proc. visų sergančiųjų diabetu) (Higienos institutas, 2016).

Atkreiptinas dėmesys, kad blogai kontroliuojamas cukrinis diabetas gali sukelti ne tik endokrininės, bet ir kitų organizmo sistemų pažeidimus (Dabelea, Stafford, Mayer-Davis, 2017; Cooper, Bock, Carter, Klerk et al., 2017; Lotfy, Adeghate, Kalasz et al., 2017).

Tinkamai besigydantys žmonės be komplikacijų išgyvena 50 ir daugiau metų. (Pop-Buzui et al., 2017; International Diabetes Federation, 2017). Tačiau nemažai asmenų, sergančių cukriniu diabetu, susiduria su sveikatai palankių įgūdžių integravimo problemomis, kuomet reikalingos sveikatos žinios nepasiekia sergančiųjų arba suteiktos žinios yra nepakankamos (Gudžinskienė, Čergelytė, 2018).

Pažymėtina, kad cukrinis diabetas yra lėtinė liga, kurios gydymas paveikia visą šeimą (Jackson, Richer ir Edge, 2008). Kai tėvai sužino, kad jų vaikas serga cukriniu diabetu, juos ištinka šokas, po to seka nerimas dėl vaiko sveikatos būklės ir valdymo galimybių. Tėvams reikia išmokti kuo optimaliau rūpintis vaiko sveikata – tikrinti gliukozės kiekį kraujyje, laikytis mitybos plano, leisti insuliną ir suplanuoti vaiko dienotvarkę. Kaip ir dauguma kitų lėtinių ligų I tipo cukrinis diabetas gali turėti ilgalaikių psichologinių pasekmių tiek vaikui, tiek jo šeimai (Castensov-Seidefanden, Teilmann, Kensing, Hommel, et al., 2016; Casia Sparapani, Liberatore, Damiao, et al., 2017). Cukrinis diabetas, dažniau nei kitos lėtinės ligos, sukelia įtampą vaiko, kuris serga cukriniu diabetu šeimos nariams (Smith, Liu, Jonhson, 2018). Šeimos neigiamos emocijos ilgainiui gali trikdyti vaiko psichologinį ir socialinį vystymąsi (Žilinskienė, Šinkariova, Perminas, 2007). Tėvus trikdo įvairios baimės: baiminamasi dėl vaiko gyvybės, galimų komplikacijų, nuogąstaujama dėl vaiko ateities, įgyjant profesiją, kuriant šeimą (Thomson, Bergman, Hay, 2018). Pasikeitęs gyvenimo režimas, dieta, keičia įprastą šeimos gyvenimo ritmą, kasdieni cukrinio diabeto kontrolei reikia nemažai fizinių ir psichinių pastangų. Mokslininkai (Colson 2016; Cote 2016; Morgan-Trimmer 2015; Channon 2015; Clapin 2016; Hop 2016) akcentuoja tėvų ir vaiko, kuris serga cukriniu diabetu adaptacijos/susigyvenimą su liga svarbą, nes tai padeda tinkamai kontroliuoti ir valdyti ligą. Vaikų, kurie serga cukriniu diabetu tematika plačiai nagrinėta medicinos srityje - gydymas ir kontrolė (Dobrovolskienė, 2008; Radzevičienė, 2008), psichologijos srityje - depresijos pasireiškimas (Žilinskienė, Šinkariova, Perminas, 2007), tačiau edukologijos aspektu tema nagrinėta nepakankamai (Bulikaitė, Šeškevičius, 2004) trūksta atliktų tyrimų, kaip tėvai, šiuo atžvilgiu mamos mokosi susigyventi su vaiko liga. Pažymime, kad mūsų tyrimas apėmė daugiau probleminių aspektų: Kokių sveikatos žinių ir įgūdžių reikėjo ligos pradžioje? Kokias sveikatos žinias gavo? Ko turėtų būti mokomi cukriniu diabetu sergantys vaikai? Tačiau šiuo straipsniu yra siekiama atskleisti, kokias emocijas mamos jautė, kai sužinojo, kad jų vaikas serga cukriniu diabetu, kaip mokėsi susigyventi su vaiko liga.

Tyrimo objektas – Tėvai, kurie augina vaikus sergančius cukriniu diabetu emocinė būklė bei patirtis, mokantis susigyventi su vaiko liga.

Tyrimo tikslas – atskleisti, kaip tėvai auginantys cukriniu diabetu sergantį vaiką, jaučiasi sužinoję apie vaiko ligą ir kaip mokosi susigyventi su liga.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išsiaiškinti, kokias emocines būkles patiria tėvai auginantys cukriniu diabetu sergantį vaiką ligos pradžioje;
2. Atskleisti, kaip emociškai reaguoja ir kokiais būdais tėvai mokosi susigyventi su vaiko liga.

Tyrimo klausimai:

1. Kaip mamos reaguoja sužinojusios, kad jų vaikas serga cukriniu diabetu? Kokias emocijas patiria? Ir kaip jas įveikia?
2. Kaip mamos susigyvena su vaiko liga?

1. Tyrimo metodika ir tiriamieji

Tyrimo metodai. teoriniai – mokslinės literatūros analizė, apibendrinimas ir sisteminimas; empiriniai – duomenų rinkimui naudotas pusiau struktūruotas interviu metodas; tyrimo duomenų analizei taikytas turinio (content) analizės metodas.

Tyrimo kontekstas ir dalyviai. Tyrimas atliktas nuo 2019–01–01 iki 2019–02–28. Tyrimo duomenys surinkti pusiau struktūruoto interviu pagalba. Pasirinktas pusiau struktūruotas interviu metodas, kaip vienas iš efektyviausių ir lanksčiausių duomenų rinkimo metodų, leidžiančių tyrimo dalyvėms papasakoti apie tiriamąjį reiškinį savo mintimis, gauti tyrimo tikslui reikalingą informaciją ir suteikti galimybę informantei atsakyti išsamiau (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008; Žydžiūnaitė, Sabaliauskas, 2017). Prieš pradėdant interviu, tyrimo dalyvei buvo duodama dalyvio sutikimo forma, kurioje įvardijamas tyrimo tikslas, bendri interviu aspektai, taip pat žodžiu paaiškinama, kas neaišku, atsakoma į tyrimo dalyvei kylančius klausimus ir paprašoma pasirašyti. Pasirašius vienas egzempliorius įteiktas tyrimo dalyvei, o kitas egzempliorius pasiliktas tyrėjui. Interviu truko nuo 35 min. iki 70 min., įrašai įrašyti naudojant telefone esantį diktofoną (pasirinktas interviu režimas).

Interviu tikslas – atskleisti kaip šeimos, kurios augina cukriniu diabetu sergantį vaiką, mokosi gyventi/susigyventi su liga, kokios priežastys skatina įgyti naujų žinių ir įgūdžių su kokiomis problemomis susiduria. *Tyrimo imtis.* Imtis sudaryta remiantis „sniego gniūžtės“ principu. Kokybiniame tyrime sutiko dalyvauti 5 mamos, kurios augina vaiką, sergantį cukriniu diabetu (1 lentelė). Informantės pasirinktos pagal šiuos kriterijus: 1) mamos, kurios augina vaikus sergančius cukriniu diabetu iki 17 metų; 2) Mamų patirtis, ne mažesnė nei 1 metai

Tyrimo etika. Tyrime laikomasi mokslinių tyrimų etikos – laisvanoriškumo, konfidencialumo, pagarbos žmonėms ir jų bendruomenėms. Todėl prieš atliekant tyrimą moterims buvo paaiškinta tyrimo tikslas, jo paskirtis ir eiga bei aptartos konfidencialumo detalės. Moterims buvo paaiškinta, kad dalyvavimas tyrime yra laisvanoriškas ir jei norėtų nutraukti interviu jos gali tai padaryti bet kokiu metu. Mokslinių tyrimų etikos sričiai, kaip pažymi Novelskaitė, Pučėtaitė (2012), priklauso ir įvairios (ne)tinkamo elgesio formos (pvz., duomenų falsifikavimas), todėl interviu tekstai perrašyti taip, kaip buvo kalbama, ir tyrime citatos pateiktos originalios (netaisytos), taip pat aprašant literatūros dalį naudoti autoriai, kurių mintys išanalizuotos.

1 lentelė. Tyrimo dalyvių demografiniai rodikliai

Table 2. Demographic indicators of the participants of the research

Informantės	Išsilavinimas	Vietovė	Vaikų amžius
I moteris	Aukštasis universitetinis	Kaunas	8 metai
II moteris	Aukštasis neuniversitetinis	Klaipėda	9 metai
III moteris	Aukštasis universitetinis	Klaipėda	3 metai
IV moteris	Aukštasis universitetinis	Radviliškis	9 metai
V moteris	Aukštasis universitetinis	Klaipėda	11 metų

Tyrime dalyvavo 5 moterys, kurios augina cukriniu diabetu sergantį vaiką. Informantės buvo užkoduotos raidėmis – A, B, C, D, E, dėl konfidencialumo. Tyrimo dalyvės augina vaikus, kurie serga cukriniu diabetu iki 3 metų, vaikų amžius nuo 5 metų iki 13 metų. Visos moterys turėjo aukštąjį išsilavinimą.

Duomenų analizė. Tyrimo metu gauti duomenys analizuojami taikant turinio (*content*) analizę. Ph. Mayring (2000) pažymi, kad turinio analizė yra validus metodas, kuris leidžia, remiantis analizuojamu tekstu, padaryti specifines išvadas. Interviu analizės etapai: nuoseklus teksto (tyrimo duomenų) skaitymas, kategorijų ir subkategorijų išskyrimas, pagrindimas, analizė ir interpretacija (Bitinas, Rupšienė, Žydzūnaitė, 2008).

2. Tyrimo rezultatai

2.1. Mamų, kurios augina cukriniu diabetu sergantį vaiką, emocinė būklė sužinojus apie ligą

Cukrinis diabetas tai lėtinė liga, kuri reikalauja priežiūros ir kontrolės, todėl vaikui susirgus cukriniu diabetu ir jo šeimai iškyla daugybė klausimų, gyvenimas skyla į dvi dalis: prieš cukrinį diabetą ir po diagnozės nustatymo (Terrasson, Terrade, Somat, 2017). Gyvenimas prieš ligą atrodo daug geresnis, mielesnis, gražesnis jau vien dėl to, kad liga vertinama kaip apribojimas, netgi gyvenimo džiaugsmo praradimas, ypatinga grėsmė žmogaus ateičiai. Todėl tėvams, sužinojus apie vaiko ligą, kyla įvairiausių minčių, baimių ir abejonių dėl vaiko sveikatos būklės, dėl vaiko ateities ir kaip toliau gyventi (Noser, Dai, Marker, 2019). Visa tai, sutrikdo normalų šeimos gyvenimą, o visi išgyvenimai, įtampa, fizinių bei dvasinių jėgų eikvojimas, gali būti griauantis bei gniuždantis procesas (Gampelaere, Luyckx, Ryckeghem, Straaten, 2018). Tėvams (tėvui ir motinai) augintiems cukriniu diabetu sergantį vaiką, tenka įveikti atsiradusias psichologines ir fizines problemas, kurios trikdo įprastą šeimos gyvenimą. J. Aalders, E. Hartman, G. Nefs, (2018) akcentuoja, kad tėvų nerimą, baimę sukelia nežinomybė apie cukrinio diabeto ligą, jo gydymą ir kontrolę.

Siekiant atskleisti mamų, kurios augina cukriniu diabetu sergantį vaiką patirtis ligos pradžioje, buvo pateiktas klausimas respondentėms - „Papasakokite, apie tą dieną, kai sužinojote, kad serga Jūsų vaikas?“ Išanalizavus mamų atsakymus, paaiškėjo, kad

dauguma jautė šoką, nerimą „...kai endokrinologė pasakė, kad viskas.. vaikui yra cukrinis diabetas, tai ta akimirka atrodė, kad visas pasaulis sugriuvo, tiek vaiko tiek mūsų, atrodė viskas blogai – vaikas invalidas...“(A), “... ligoninėje, kai pasakė, kad vaikui cukrinis diabetas, tai ištiko panika, darykit ką nors - baimė mirties...“(C), „...kai man pasakė, man raminaujamųjų reikėjo, galbūt man tą emociją būklę paveikė anyta, nes ji galvojo, kad čia II tipo cukrinis diabetas, tai buvo agresija...emocijų nebevaldžiau...(D)“. Taigi, mamos sužinojusios, kad jų vaikas serga cukriniu diabetu, išgyveno įvairias emocijas, kurios sukelia sąmyšį, pasimetimą ir neleidžia objektyviai vertinti iškilusių situaciją. Kaip teigia P. Sand, M. Dellenmark-Blom, G. Forsander, (2017) mamos, sužinojusios apie vaiko ligą, išgyvena šias emocijas – pyktį, agresiją ir kaltės jausmą, todėl labai svarbu suteikti psichologinę pagalbą ne tik mamai, bet ir visai šeimai, kad lengviau priimtų vaiko ligą. Kita dalis tyrime dalyvavusių informančių pabrėžė, kad jos išgyveno neigimą (norėjo tikėti, kad vaikas pasveiks ir jis neserga cukriniu diabetu) - „...pirmiausia buvo neigimas, kai internete ieškai informacijos apie simptomus, kurie būdingi mano vaikui ir sužinai kad tai yra cukrinis diabetas, tikiesi, kad gydytojas, tai paneigs...“(B). Dauguma tyrimo dalyvių tą akimirką, kai patvirtino vaiko diagnozę, jautė neviltį, baimę, „...baimė dėl vaiko, kas jam bus... kad visas tas gydymas, badymas yra labai skausmingas vaikui...kažkas baisaus ir žiauraus vaikui..“(A), “...mano vaikas bijo adatų, tai čia buvo didžiausia baimė, kaip jam bus...“(E), “...kai žinai apie cukrinį diabetą tik tai, kad reikia insulino leistis, tai toks kaip išgąstis – kas čia dabar bus ar čia tikrai...“(C)“. Taigi, mamos ištinka baimę, dėl vaiko gerovės ir sveikatos būklės; „kaip vaikas priims adatos dūrius“ ... kaip seksis kontroliuoti ligą“. Išgirdus ligos diagnozę tiek sergantysis, tiek jo artimieji paprastai patiria tas pačias emocišnes reakcijas: baimę, neigimą ir pyktį, kaip pažymi autoriai (Flynn, Kliems, Saoji, Svenson, 2018) vėliau visos šios būsenos pereina į neigimo stadiją, kada mamos nenori priimti vaiko ligos. Sužinojus, kad vaikas serga cukriniu diabetu, tyrimo dalyvės paminėjo dar vieną svarbų aspektą, tai – pasimetimas ir nežinojimas „...sąmyšis yra, nes tu nežinai kas tai per liga yra ir koks gydymas bus..“(B), “...nežinia tokia, kas čia yra ir kodėl taip yra..“(C), „... manau kaip ir kiekvienos mamos mintys buvo baisios, nežinia tokia...kaip elgtis, už ką tam vaikui taip..“(E), taigi cukrinis diabetas ligos pradžioje tiek mamai tiek tėvui sukelia neigiamas emocijas ir abejones dėl vaiko ateities, todėl labai svarbu vaikui ir jo tėvams suteikti kuo daugiau informacijos (Casia Sparapani, Liberatore, Damiao, at al., 2017; Saoji, Palta, Young, 2018).

Taigi, mokslininkų (Aalders, Hartman, Nefs, 2018; Sand, Dellenmark-Blom, Forsander, 2017) analizavusių, cukriniu diabetu sergančių vaikų mamų reakcijas, darbuose pažymima, kad mamos į ligą reaguoja skausmingai: mamos pergyvena dėl vaiko sveikatos būklės, dėl jo ateities bei gydymo. Pirmiausia tėvus užplūsta įvairios neigiamos emocijos (šokas, baimė, nerimas, stresas) ir nežinojimas ką daryti ir kaip elgtis).

Apibendrinant tyrime dalyvavusių informančių atsakymus galima teigti, kad mamos sužinojusios, kad jų vaikas serga cukriniu diabetu, patiria įvairias emocijas: stresą, nerimą, baimę, paniką, sąmyšį ir jas kankina nežinia. Tyrimu nustatyta, kad mamos, sužinojusios, kad jų vaikas serga cukriniu diabetu pergyvena, kaip vaikas priims cukrinį diabetą, kaip perneš badymo skausmą ir kaip valdys cukrinį diabetą. Todėl labai svarbu ligos pradžioje suteikti mamoms pakankamai informacijos apie cukrinį diabetą ir jo val-

dymą (kas yra cukrinis diabetas, jo kontrolė ir gydymo galimybės) bei ateities perspektyvas (kaip vaikas turės adaptuotis skirtingose aplinkose, kas laukia vaiko ateityje kokios gydymo perspektyvos).

2. 2. Mamų, kurios augina cukriniu diabetu sergantį vaiką, mokymasis susigyventi su liga patirtys

Cukrinis diabetas yra sunki, lėtinė, gyvybei grėsminga liga, kuria susergama, sutrikus medžiagų apykaitai dėl insulino stokos ar jo neveiklumo. Insulinas yra kasos hormonas, padedantis kraujo angliavandeniui gliukozei patekti į ląsteles ir jas aprūpinti energija. Trūkstant insulino ar jam neveikiant, gliukozė kaupiasi kraujyje, o organizmo ląstelės badauja. Vaikai dažniausiai serga I tipo cukriniu diabetu (Dobrovolskienė, 2008; Dabelea, Stafford, Mayer-Davis, 2017). Kai mamos sužino, kad jų vaikas serga cukriniu diabetu, jas ištinka neigiamos emocijos, po to seka nerimas dėl vaiko būklės valdymo poreikių. Tie poreikiai yra: insulino injekcijos, kraujo gliukozės tikrinimas 2-4 kartus per dieną, griežtas mitybos režimo ir maisto raciono planavimas ir realizavimas bei intensyvus dienos aktyvumo planavimas. Kaip ir dauguma kitų lėtinių ligų cukrinis diabetas gali turėti ilgalaikių psichologinių pasekmių tiek vaikui, tiek jo šeimai (Amer, 2008). Tėvas ir motina turi išmokti susigyventi su vaiko liga ir užtikrinti kuo optimalesnę vaiko sveikatos būklę (Beacham, Deatricks, 2018). Dauguma autorių (Bowes, Lowes, Warner ir Gregory, 2009; Perez, Romo, Bell, 2018) akcentuoja, kad kartais tėvai net negali „susitaikyti“ su diagnoze, tai ypatingai būdinga mamoms, kartais net praėjus keliems metams po ligos diagnozavimo susitaikymo su liga nėra. Tokia ligos neigimo būsena apsunkina patį gydymą, nes paprasčiausiai nesilaikoma pagrindinių nurodymų, arba tai daroma nedėmesingai, atmetinai, todėl dažnai gydymo rezultatai būna prasti.

Siekiant atskleisti mamų, kurios augina cukriniu diabetu sergantį vaiką, susitaikymą su liga, informančių buvo klausiama: „Kaip susigyvenote su vaiko liga?“ Analizuojant tyrimo dalyvių atsakymus buvo išskirtos trys kokybinės kategorijos, susijusios su vaiko ligos adaptacija: mamų, kurios augina cukriniu diabetu sergantį vaiką asmeninės savybės, mamų susigyvenimas su vaiko liga per informacijos paiešką ir mamų susigyvenimas su vaiko liga per gyvenimiškas situacijas (2 lentelė).

2 lentelė. Mamų auginančių cukriniu diabetu sergantį vaiką, susigyvenimo su liga išeitys

Table 2 Diabetes-related reconciliation outcomes in parents of ill children

Kategorijos	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Mamų asmeninės savybės	Savitvarda, vidinė stiprybė.	“...Mes pakankamai greitai susigyvenome su liga, nes dabar jau praėjo 1,5 metų beveik, tai...ahhh dar taip atsitiko, kad sužinojome, kad laukiamės antro vaikelio, tai buvom priversti mes gyventi ir neverkti ir ieškoti išeičių..“ (A)“ ..Susigyvenimas yra tame, kad neverkšlenti dėl ligos, būti stipriai..“ (C)

	Pasiaukojimas vaiko gerovei	„Dėl vaiko ligos.. aš pasiaukojau, nes reikia būti prie vaiko...kontroliuoti, reikia jam padėti, nes mano misija užtikrinti kuo optimalesnę vaiko sveikatą, tai man padėjo susigyventi, nes mokiausi kartu su ja..“ (B). „Dėl vaiko ligos aš pasiaukojau, nes reikia ne tik suplanuoti , kada pavalgyti, bet ir pasirūpinti, kad vaikas, pavalgytų ir laiku ir tuos produktus, kuriuos reikia, kontroliuoti.. dėl jo gyvenimo kokybės“. (E)
Mamų susi- gyvenimas su vaiko liga per informa- cijos paiešką	Išmaniųjų technolo- gijų panaudojimas	„Kadangi esu racionalus žmogus, susigyventi su liga sekėsi gana neblogai...gulėdama lignoninėje aš iš karto susikūriau „google dokse“ skaičiuoklę angliavandenių ir insulino..“(D) „Žinote, aš nelaukiau, yra visokių programėlių, kur gali sekti cukraus kiekį kraujyje, angliavandenius susiskaičiuoti, tai man padėjo..“(A)
	Informacijos paieška internetinėje erdvėje	„...ieškojau informacijos internete.. facebooke grupė – vaikų sergančių cukriniu diabetu...“(B) „... mokiausi susigyventi su liga per socialinius tinklalapius ir grupes..“(E)„...Poreikis ieškoti kažko geresnio ir naujesnio...“(C)
	Ryšių ir pažinčių už- mezgimas su kitais tėvais, auginančiais cukriniu diabetu sergančius vaikus	„...lignoninėje kartu palatoje gulėjo mama, kuri augina cukriniu diabetu sergančią mergaitę, tai aš jos visko klausiau apie cukrinį diabetą ir ji man viską paaiškino...“(C)„... man padėjo susitikimai su tėvais, kurie augina „cukrinukus“ kaip ir aš...žinot pasikalbi, pasidalini patirtimis ir lengviau..“(A)„...Susi- gyventi su liga buvo sunku...bet prisideda prie susi- gyvenimo tai bendravimas su tokiais pat likimo draugais..“(B) „...mūsų miestelyje gyvena viena mama, kuri augina „cukrinuką“ ir kita mama su „cukrinuku, tai tiesiog su jais konsultavausi pagrinde“(E)
Mamų susi- gyvenimas su vaiko liga per gyve- nimiškas situacijas	Mobilizavimasis, esant kritinėms situacijoms	„...kai vaiką ištinka kritinė būklė, per tokias situacijas tu mokaisi, kaip reikia valdyti ligą ir tai prisideda prie susi- taikymo su liga..“(E)„...Tiesiog susikoncentruoji“(A)
	Greitas išeičių ieškojimas	Kai pirmą kartą nepavyko susidoroti su gliukozės kiekio kraujyje normalizavimu, buvo šokas, bet paskui susigyveni, kad čia diabetas ir visko būna..“(B) „reikia operatyviai rasti sprendimus, ką daryti“(C)
	Ramiu tonu duo- damos konkrečios instrukcijos vaikui, idant jo neišgąsdinti	„...Susi- gyvenimas yra galbūt tame, kad nebedreba ran- kos, kai vaikui yra aukšti cukrai, kai vaikas pasako, kad gliukozė siekia 12, tai aš galiu ramiu balsu pasakyti ką mes darome, kaip sprendžiame situaciją..“(D). „Kai nori padėti vaikui svarbiausia yra tavo pačios, kaip mamos ramybė“(A)

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad mamos, kurios augina cukriniu diabetu sergantį vaiką ieško išeičių, kaip susigrąžėti su vaiko liga įvairiose aplinkose. Tyrimo dalyvės pabrėžia, kad visų pirma yra labai svarbios asmeninės savybės, kurios skatina nepalūžti ir gyventi toliau „...*Mes pakankamai greitai susigrąžėme su liga ... dar taip atsitiko, kad sužinojome, kad laukiamės antro vaikelio, tai buvom priversti mes gyventi ir neverkti ir ieškoti išeičių.*“ (A), „...*Susigrąžėjimas yra tame, kad neverkšlenti dėl ligos, būti stipriai.*“ (C). Informančių manymu, savitvarda, vidinė stiprybė paskatina mokytis susigrąžėti su liga. Taigi, vaikui, susirgus cukriniu diabetu, kaip ir kitais sudėtingais gyvenimo atvejais, ypatingai svarbi tampa asmens, esančio šalia savitvarda ir nepasidavimas blogoms emocijoms, o tikslingas išeičių ieškojimas. Mokslininkai (Norfeldt, Angarne-Lindberg, Nordwall, Krevers, 2013) pabrėžia, kad tėvai greičiau adaptuojasi prie vaiko ligos, kai abu sprendžia iškilusias problemas ir palaiko vienas kitą, tai neleidžia palūžti.

Tyrimu nustatyta, kad mamos mokosi susigrąžėti su vaiko liga per išmaniąsias technologijas - jų panaudojimas ligos kontrolei, padeda išmokti priimti ligą ir su ją susigrąžėti: „*Kadangi esu racionalus žmogus, susigrąžėti su liga sekėsi gana neblogai... gulėdama ligoninėje aš iš karto susikūriau „google dokse“ skaičiuoklę angliavandenių ir insulino.*“ (D) „...*Žinote, aš nelaukiau, yra visokių programėlių, kur gali sekti cukraus kiekį kraujyje, angliavandenius susiskaičiuoti, tai man padėjo.*“ (A). Tyrimo dalyvės akcentavo, kad joms padėjo susitaikyti su vaiko liga informacijos paieška internete, diabeto klubuose - „...*ieškojau informacijos internete - facebook grupė - vaikų sergančių cukriniu diabetu.*“ (B), „...*mokiausi susigrąžėti su liga per socialinius tinklalapius ir grupes.*“ (E), „...*Poreikis ieškoti kažko geresnio ir naujesnio.*“ (C). Informančių manymu, įsigilinimas į vaiko ligą (cukrinį diabetą), padeda susigrąžėti su liga. Nemažai tyrimo dalyvių paminėjo, kad susigrąžėti su liga padėjo bendravimas su kitais tėvais, kurie augina cukriniu diabetu sergančius vaikus „...*ligoninėje kartu palatoje gulėjo mama, kuri augina cukriniu diabetu sergančią mergaitę, tai aš jos visko klausiau apie cukrinį diabetą ir ji man viską paaiškino.*“ (C), „...*man padėjo susitikimai su tėvais, kurie augina „cukrinukus“ kaip ir aš ... pasikalbi, pasidalinai patirtimis ir lengviau.*“ (A), *Susigrąžėti su liga buvo sunku...bet prisideda prie susigrąžėjimo tai bendravimas su tokiais pat likimo draugais.*“ (B). Taigi, tikslingas šiuolaikinių technologijų ir įvairių programėlių panaudojimas, ryšių su kitais tėvais, auginančiais cukriniu diabetu sergančius vaikus, ieškojimas, dalinimasis informacija, paspartino mamų, kurių vaikai susirgo cukriniu diabetu, ligos priėmimą, konstruktyvių išeičių ieškojimą ir jų išėjimą iš psichologinio šoko būsenos. Kaip pažymi M. Sherburne (2014), tėvai ieško reikalingos informacijos apie cukrinį diabetą įvairiuose forumuose, tačiau ne visada pateikta informacija būna tiksli ir teisinga, todėl reiktų kurti forumus, kuriuose reikalingą informaciją keltų medicinos specialistai ar sveikatos ugdytojai.

Išanalizavus informančių atsakymus, išskirtas dar vienas labai svarbus aspektas turintis įtakos susigrąžėjimui su liga mamoms, kurios augina cukriniu diabetu vaiką, tai mobilizavimasis, esant kritinėms situacijoms „...*kai vaiką ištinka kritinė būklė, per tokias situacijas tu mokaisi <...> prisideda prie susitaikymo su liga.*“ (E). Tyrimo dalyvės akcentavo, kad susigrąžėti su liga joms padėjo situacijų valdymas (greitas išeičių ieškojimas ir ramiu tonu duodamos konkrečios instrukcijos vaikui, idant jo neišgąsdinti) - „...*Susigrąžėjimas yra galbūt tame, kad nebedreba rankos, kai vaikui yra aukšti cukrai, <...>*

ramiu balsu pasakyti ką mes darome, kaip sprendžiame situaciją..“(D), „...Kai pirmą kartą nepavyko susidoroti su gliukozės kieki kraujyje normalizavimu, buvo šokas ,bet paskui susigyveni, kad čia diabetas ir visko būna..(B)“. Vadinasi, mamų gebėjimas valdyti savo emocijas, koncentravimasis į iškilusios vaikui grėsmės / problemos sprendimą, kaip teigė informantės: „*suvokimas, kad viską turi atlikti labai greitai ir tiksliai (E)*“ įgalino mamas, dalyvavusias tyrime, išlikti ramiomis sudėtingose situacijose ir suteikti savo vaikams, tikslingą, reikalingą ir tinkamą pagalbą. Taigi mamos, kurios augina cukriniu diabetu sergantį vaiką, turi išmokti valdyti savo emocijas ir išlikti ramiomis, kad objektyviai įvertintų kritines būkles, visa tai yra pasiekama per kasdienes situacijas ir kasdieninę praktiką. Kaip teigia P. Sand, M. Dellenmark Blom, G. Forsander, C. Lundin, (2017); B. Beacham, J. Deatrck, (2019) labai svarbu sustiprinti visos šeimos narių ryšį, tai padeda kontroliuoti cukrinį diabetą, skatina geresnę vaiko ligos kontrolę bei padeda išlikti ramiai/ramiam kritinėse situacijose.

Taigi, mokslininkų analizavusių, cukriniu diabetu sergančių vaikų, tėvų mokymosi susigyventi su vaiko liga darbuose pažymima, kad vaiko ligą sunkiausiai priima mamos, nes jų prigimtis yra rūpintis vaiku ir jo gerove. Vaikui susirgus, mamos gali ignoruoti atsiradusią ligą ir nepriimti reikalingos informacijos, kuri padėtų tinkamai rūpintis vaiko sveikata. Mokslininkai (Norfeldt, Angarne-Lindberg, Nordwall, Krevers, 2013; Sand, Dellenmark Blom, Forsander, Lundin, 2017; Beacham, Deatrck, 2019) pabrėžia, kad mamoms, kurios augina cukriniu diabetu sergantį vaiką greičiau susigyvena su vaiko liga, kai yra palaikymas ir supratimas iš šeimos narių.

Empirinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad tyrime dalyvavusioms mamoms susigyventi su vaiko liga padeda: asmeninės savybės, informacinių technologijų panaudojimas, informacijos paieška apie cukrinį diabetą internete ir diabeto klubuose, bendravimas su kitais tėvais, kurie augina vaikus sergančius cukriniu diabetu ir mokymasis susigyventi su vaiko liga per gyvenimiškas situacijas (mobilizavimasis, esant kritinėms situacijoms, greitas išeičių ieškojimas ir ramiu tonu duodamos konkrečios instrukcijos vaikui, siekiant jo neišgąsdinti).

Išvados

Mokslininkų, analizavusių cukriniu diabetu sergančių vaikų tėvų reakcijas, darbuose pažymima, kad tėvai sunkiai priima vaiko ligą, pirmiausia tėvus užplūsta įvairios neigiamos emocijos – baimė, nerimas, stresas, vėliau atsiranda neigimo stadija, kada tėvai nenori priimti jokios informacijos ir tai trukdo susigyventi su vaiko liga. Tyrime dalyvavusios mamos, auginančios cukriniu diabetu sergančius vaikus, sužinojusios apie vaiko ligą, jaučia įvairias emocines būkles. Jos išgyvena šoką, nerimą, baimę, sumaištį, neigimą. Jos nerimauja dėl vaikų ateities, nežino kaip elgtis ir ką daryti. Tyrimu atskleista, kad neigiamas emocijas mamoms, dalyvavusioms tyrime, padėjo įveikti šeimos palaikymas, nepasidavimas emocijomis ir išeičių ieškojimas.

Mokslinių darbų, susijusių su cukriniu diabetu sergančių vaikų tėvų mokymosi susigyventi su vaiko liga, darbų analizė atskleidė, kad tėvai sunkiai adaptuojasi prie vaiko ligos, ypač mamos, nes jos visada rūpinasi vaiku ir jį saugo. Tėvams mokyti susigyventi

su liga trukdo neigimo stadija ir izoliacija, kai tėvai nepriima reikalingos informacijos iš gydytojų, o tai trukdo tinkamai rūpintis vaiko sveikata. Empiriniu tyrimu atskleista, kad mamos, auginančios cukriniu diabetu sergantį vaiką, įvairiais būdais bando išmokyti susigrąžinti su liga ir ją priimti. Tyrimu nustatyta, kad mamoms susigrąžinti su liga padėjo asmeninės jų savybės ir jų savitvarda, taip pat stimulus ieškoti kuo daugiau informacijos internete bei iš kitų šaltinių. Tyrimo dalyvės mokosi susigrąžinti su liga per patirtis, dalinamosios patirtimis su kitais tėvais, konstruktyviai sprendamos kritinės situacijos ir kitais būdais padėdamos savo vaikams valdyti ligos eigą kasdieninėse situacijose. Tačiau, sužinojus apie vaiko ligą, tėvams tikslinga burtis/jungtis į palaikymo grupes, kurios padėtų susidoroti su kylančiais įvairaus pobūdžio sunkumais, gauti bei teikti palaikymą vieni kitiems tokiu būdu išlaikant savitvardą sudėtingose gyvenimo situacijose. Palaikymo grupės padeda lengviau išeiti tėvams iš psichologinio šoko būsenos, sužinojus apie vaiko ligą, bei galimai laiduoja tėvų gebėjimą mobilizuotis, greitą išiečių ieškojimą esant kritinėms situacijoms, kitaip variantai tėvų, auginančių cukriniu diabetu sergančius vaikus, emocinės būklės stabilumą.

Literatūra

- American Diabetes association (2017). Lifestyle management: standards of medical care in diabetes – 2018. *Diabetes care*, 41, 538 – 550.
- Amer, K.S. (2008). Children's Views of Their Adaptation to Type 1 Diabetes Mellitus. *Pediatric Nursing*, 4, 281-288.
- Aalders, J., Hartman, E., Nefs, G., Nieuwesteeg, C. (2018). Mindfulness and fear of hypoglycaemia in parents of children with Type 1 diabetes: results from Diabetes MILES Youth – The Netherlands. *Diabetic medicine*, 1, 1 -8.
- Batulevičienė V., Gaidimauskaitė S., Batulevičius D. (2013). Lietuvos gyventojų II tipo cukrinio diabeto valdymas. *Sveikatos mokslai*, 4, 78-83.
- Bitinas B., Rupšienė L., Žydzūnaitė, V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija*. Klaipėda: Socialinių mokslų kolegija.
- Beacham, B., Deatrick, J. (2019). Adapting the Family Management Styles Framework to Include Children. *Journal of pediatric nursing*, 45, 26 – 36.
- Bowes, S., Lowes, L., Warner, J., & Gregory, J.W. (2009). Chronic sorrow in parents of children with type 1 diabetes. *Journal of Advanced Nursing*, 5, 992–1000.
- Bulikaitė, V., Šeškevičius, A. (2004). Ligos trukmės reikšmė 1 tipo cukriniu diabetu sergančių vaikų mokymui ir savipriežiūros įgūdžių formavimui. *Sveikatos mokslai*, 4, 6 – 9.
- Cooper, M., Bock, M., Carter, K., Klerk N. At all. (2017). Incidence of and risk factors for hospitalisations due to vascular complications: A population-based type 1 diabetes cohort (n = 1316) followed into early adulthood. *Diabetes and its complication*, 5, 843 – 849.
- Dabelea, D., Stafford, J., Mayer – Davis. (2017). Association of type 1 diabetes vs type 2 diabetes diagnosed during childhood and adolescence with complications during teenage years and young adulthood. *JAMA*, 825 – 835.
- Dobrovolskienė, R. (2008). 1 tipo cukriniu diabetu sergančių vaikų ligos kontrolės

- ypatumai. *Daktaro disertacija: Biomedicinos mokslai, medicina*.
- Flynn, K., Kliems, H., Saoji, N. (2018). Content validity of the PROMIS pediatric family relationships measure for children with chronic illness. *Health and quality of life outcomes*, 3, 101 – 116.
- Gudžinskienė, V., Čergelytė, I. (2018). Cukriniu diabetu sergančių asmenų sveikatai palankių įgūdžių integravimo problemos. *Socialinis darbas*, 16 (1), 106-108.
- Hamilton, H., Knudsen, G., Vaina, C., Smith, M. (2017). Children and young people with diabetes: recognition and management. *British journal of nursing*, 1, 10- 25.
- International Diabetes Federation (2017). *IDF Diabetes atlas (seven edition)*. Brussels: Belgium.
- Lotfy, M., Adegate J., Kalasz H., at all. (2017). Chronic Complications of Diabetes Mellitus: A Mini Review. *JAMA*, 1, 3 – 10.
- Koen, L., Ryckeghem, V., Straaten, V. (2018). Mindfulness, Worries, and Parenting in Parents of Children With Type 1 Diabetes. *Pediatr Psychol*, 12, 9- 13.
- Terrasson, J., Terrade, F., Somat, A. (2017). Association between quality of life of adolescents with type 1 diabetes and parents' illness perception as evaluated by adolescents. *Psychology, health and medicine*. 3, 347- 359.
- Thomson, T., Bergman, P., Hay, M. (2018). Psychological Adjustment of Carers of Children with Type 1 Diabetes Mellitus. *Social health and diabetes*, 6, 80 – 89.
- Novelskaitė, A., Pučėtaitė, R. (2012). Mokslinių tyrimų etikos būklė Lietuvoje: Ką mano Lietuvos mokslo bendruomenė? Pirminiai nacionalinės apklausos rezultatai. *Socialinių mokslų studijos*, 4, 1371 – 1395.
- Nordfeldt, S., Angarne – Lindberg, T., Nordwall, Krevers, B. (2013). Parents of Adolescents with Type 1 Diabetes - Their Views on Information and Communication Needs and Internet Use. A Qualitative Study. *Plos one journal*, 8, 23 – 32.
- Perez, L., Romo, L., Bell, T. (2018). Communicatively Exploring Uncertainty Management of Parents of Children with Type 1 Diabetes. *Health communication*, 3, 102 – 114.
- Pop –Busui, R., Braffet, B., Zinman, B., Martin, C., White, N., & Herman, W. (2017). Cardiovascular autonomic neuropathy and cardiovascular outcomes in the diabetes control and complications trials/epidemiology of diabetes interventions and complications study. *Diabetes care*, 1, 94 -100.
- Sand, P., Dellenmark- Blom, M., Forsander, G. (2017). Family dynamics when a child becomes chronically ill: Impact of type 1 diabetes onset in children and adolescents. *Nordic psychology*, 8, 97 – 114.
- Saoji, N., Palta, M., Young, H. (2018). The relationship of Type 1 diabetes self-management barriers to child and parent quality of life: a US cross-sectional study. *Diabetic medicine*, 7, 1523 – 1530.
- Sherburne, M. (2014). Type 1 diabetes parents turn to the Internet for support. *University of Florida health*, 1, 1 – 4.
- Smith, L., Liu, X., Bennett – Johnson, S. (2018). Family adjustment to diabetes

diagnosis in children: Can participation in a study on type 1 diabetes genetic risk be helpful? *Pediatric diabetes*, 5, 1025 – 1033.

Žalėnkevičius, R., Urbonaitė, B., Marčiulionytė, Jurgevičienė, N., Danytė, E. (2015). Vaikų cukrinio diabeto pirmi-

nis sergamumas Lietuvoje 1983-2014 metais. *Lietuvos endokrinologija*, 23, 12 – 19.

Žydžiūnaitė, V., Sabaliauskas, S. (2017). *Kokybiniai tyrimai principai ir metodai*. Vilnius: Šv. Ignaco Lojolos kolegija.

EMOTIONAL SITUATION AND EXPERIENCE OF PARENTS TO DEAL WITH THE DIABETES MELLITUS DISEASE OF THEIR CHILD

Indrė Čergelytė – Podgrušienė

Prof. Dr. Vida Gudžinskienė

Mykolas Romeris University, Lithuania

Summary

Type 1 diabetes mellitus is a chronic disease that disrupts a normal family life. Diabetes affects the child's family: a chronic disease of a child is a difficult experience for all members of the family. Compared to other chronic diseases, diabetes mellitus causes tension in the members of a family of a child with diabetes. Negative emotions of one's family members can eventually make an impact on the psychological and social development of a child. Parents are afflicted with various fears: they are concerned about the child's life, possible complications, worried about the child's future related to gaining a profession and starting a family. Research object: parent's, who raise a children with diabetes mellitus, emotional situation and experience of coming to terms with the disease.

Research aim: to reveal how parents, who raise a child with diabetes mellitus, feel when they find out about child's disease and learn to come to terms with it. Research objectives: 1) to determine emotional states of parents, who raise a child with diabetes mellitus, at the beginning of the disease; 2) to reveal how emotionally react and what methods are used by parents to learn to come to terms with the child's disease.

Research methods: theoretical – analysis, systematization and generalization of scientific literature; empirical – a semi-structured interview method has been used for data collection; content analysis method has been applied for the analysis of the research data. Participants of the research were 5 women, who have children with diabetes. Participants of the research have children, who are affected by diabetes up to 3 years, age of children is from 3 to 11 years. All women had higher education.

Empirical research revealed that after determining that one's child is suffering from diabetes mellitus, parents experience various emotional states (stress, anxiety, fear, shock,

depression, ignorance and chaos); thus, it is very important to provide parents with psychological support and sufficient amount of information about the disease and future perspectives. After determining that one's child has diabetes, informants of the research go through various emotional states (experience shock, anxiety, fear, confusion, stages of denial, do not know how to behave and what to do). Participants of the research emphasized that family support, not giving in to emotions and search for solutions helped to overcome negative emotions. Empirical research revealed that parents, who raise a child with diabetes mellitus, in various ways try to learn to live with the disease and accept it. Participants of the research mentioned that their personal qualities and self-control, as well as the incentive to find out more about diabetes and means of treatment on the Internet, diabetes clubs and parenting forums helped to come to terms with the disease. Participants of the research have also emphasized that they are learning to come to terms with the disease by sharing their experience with other parents, by constructively solving critical situations and by other ways that help children to control the course of the disease during their daily activities.

Keywords: *Type 1 diabetes mellitus, parents, learning process, emotional situation.*

Indrė Čergelytė – Podgrušienė, Mykolo Romerio universiteto Edukologijos ir socialinio darbo instituto doktorantė. Mokslinių tyrimų kryptys: Sveikatos įgūdžių ugdymas, sveikatos saugojimas, pacientų ugdymas.

Indrė Čergelytė – Podgrušienė, Doctoral student of Social Sciences (Education), Mykolas Romeris University, Institute of Educational Sciences and Social Work, Research areas: health skills, health protection, patient educology.

Vida Gudžinskienė, Mykolo Romerio universiteto Edukologijos ir socialinio darbo instituto profesorė, socialinių mokslų (edukologija) daktarė. Mokslinių tyrimų kryptys: gyvenimo įgūdžių ugdymas(is), ugdymo proceso modeliavimas, sveikatos saugojimas, stiprinimas ir ugdymas, įvairių besimokančiųjų kompetencijų raiška, socialinių kompetencijų ugdymas, socialinių darbuotojų ir pedagogų rengimas.

Vida Gudžinskienė, Doctor of Social Sciences (Education), Mykolas Romeris University, Institute of Educational Sciences and Social Work, Professor. Research areas: modelling of educational process, (self-) development of life skills, health protection, promotion and (self-) education, expression of different student competences, development of social competences, social worker and teacher training.