

KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS

Sveikatos mokslų fakultetas

Visuomenės sveikatos katedra

Simona Budraitienė

**ASMENŲ, GYVENANČIŲ SOCIALINĖS GLOBOS
NAMUOSE, AKTYVAUS IR SVEIKO SENĖJIMO
UGDYMAS**

Visuomenės sveikatos ugdymo studijų programos magistro baigiamasis darbas

Klaipėda 2020

TURINYS

SANTRAUKA.....	3
SUMMARY.....	4
ĮVADAS.....	5
1. VISUOMENĖS POŽIŪRIS Į GYVENTOJŲ SENĖJIMĄ.....	8
1.1. Sveiko senėjimo samprata	9
1.2. Gyventojų senėjimo tendencijos ES šalyse ir Lietuvoje.....	13
1.3. Lietuvoje vykdomos aktyvaus ir sveiko senėjimo programos ES šalių kontekste	17
2. AKTYVUS IR SVEIKAS SENĖJIMAS GLOBOS NAMUOSE.....	22
2.1. Globos namų veiklos problemos ir iššūkiai aktyvaus ir sveiko senėjimo kontekste	22
2.2. Globos namų darbuotojų vaidmuo, siekiant gyventojų aktyvaus ir sveiko senėjimo.....	26
3. ASMENŲ, GYVENANČIŲ SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE, AKTYVAUS IR SVEIKO SENĖJIMO UGDYMO TYRIMAS	30
3.1. Tyrimo metodologija	30
3.2. Tyrimo rezultatai.....	33
3.3. Tyrimo rezultatų aptarimas	44
IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS.....	48
LITERATŪRA.....	50
PRIEDAI	57

SANTRAUKA

Budraitienė S. Asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, aktyvaus ir sveiko senėjimo ugdymas. Visuomenės sveikatos ugdymo magistro studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovas prof. dr. Arnoldas Jurgutis. Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2020 – 57 psl.

Darbo tikslas – išanalizavus mokslinę literatūrą aktyvaus ir sveiko senėjimo tematika, ištirti globos namų veiklos gerinimo būdus gyventojų aktyvaus ir sveiko senėjimo kontekste.

Metodai. Baigiamajame magistro darbe taikyta mokslinės literatūros analizė, siekiant teoriškai išanalizuoti visuomenės požiūrio į gyventojų senėjimą aspektus bei identifikuoti aktyvaus ir sveiko senėjimo globos namuose ypatumus. Taip pat atliktas kokybinis tyrimas, kuriame buvo apklausti Raseinių rajono Blinstrubiškių socialinės globos namų gyventojai – iš viso 14 asmenų.

Išvados. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog socialinės globos namuose organizuojamos veiklos neskatina įsitraukti ir dalyvauti jose, daugelis respondentų nurodo, jog to padaryti neleidžia sveikatos trūkumas. Tyrimas parodė, jog socialinės globos namų gyventojai dažnai jaučiasi suvaržyti ir nepatogiai kreipiantis pagalbos į darbuotojus, todėl galima manyti, jog nėra kuriamas psichologinis komfortas gyventojams, dėl to jie nėra motyvuojami, skatinami užsiimti įvairiomis veiklomis. Taigi, rekomenduojama, jog darbuotojai ne tik ieškotų įvairesnių veiklų pagal individualius gyventojų poreikius bei jų galimybes, bet taip pat aktyviai skatintų senyvo amžiaus asmenų vidinę motyvaciją, tikėjimą ir pasitikėjimą savimi, kad šie kuo mažiau ribotų ir varžytų save dėl sveikatos trūkumo, nes su tinkama pagalba ir priežiūra – įmanoma užsiimti mėgstama veikla.

Raktažodžiai: senėjimas, socialinės globos namai, aktyvumas, sveikata, ugdymas.

SUMMARY

Budraitienė S. Education of Active and Health Aging of People Living in Social Care Institutions. Master's Work in Public Health Education Study Program. Supervisor prof. dr. Arnoldas Jurgutis. Klaipeda University: Klaipeda 2020 – 57 pages.

The aim of the final projekt is to study Education of Active and Health Aging of People Living in Social Care Institutions, after analyzing the scientific literature on the topic of active and healthy aging.

Research methodes. The analysis of the scientific literature was applied in the final master's work in order to theoretically analyze the aspects of society's attitude to the aging of the population and to identify the peculiarities of active and healthy aging in social care institutions. A qualitative study was also conducted in which residents of Blinstrubiškės social care home in Raseiniai district were interviewed – 14 persons.

Conclusions. The results of the study revealed that activities organized in social care homes do not encourage involvement and participation in them, many respondents point out that lack of health does not allow to do so. The study also showed that the residents of social care homes often feel constrained and uncomfortable to seek help from employees, therefore it can be assumed that no psychological comfort is created for the residents, as a result, they are not motivated, encouraged to engage in various activities. Thus, it is recommended that workers not only seek a wider range of activities according to the individual needs and abilities of the population, but also actively promote the intrinsic motivation, faith and self-confidence of older people. Residents of care homes should limit and restrain themselves as little as possible due to lack of health, because with proper help and care - it is possible to engage in favorite activities.

Keywords: aging, social care institutions, activity, health, education.

ĮVADAS

Temos aktualumas. Pasaulio visuomenė nuolatos senėja ir beveik kiekviena šalis patiria senyvų žmonių skaičiaus didėjimą. Gyventojų senėjimas tampa vienu aktualiausių XXI a. iššūkių, o tai turi pasekmes beveik visoms visuomenės sritims (Department of Economic and Social Affairs, 2015). Mūsų šalyje ši padėtis yra prastesnė, nes šalies gyventojų senėjimo greitis yra spartesnis, negu kitų ES šalių. Prognozuojama, jog 2050 m. Lietuvoje 26 proc. bendros šalies visuomenės sudarys 65 m. ir vyresni žmonės (Lesauskaitė ir kt., 2010). Kaip teigia S. A. S. Ibrahim ir A. Dahlan (2015), pagyvenę ir vyresni žmonės, gyvenantys institucijose, gyvena gana sėslų gyvenimą, nes retai užsiima aktyvesne veikla. Šių žmonių didžiausia kasdieninio gyvenimo dalis praleidžiama neaktyviai, jie neaktyvūs socialiniame gyvenime, retai užsiima didesnių pastangų pareikalaujančia veikla, dėl to tampa socialiai atsiriboję, vieniši. Organizuojant aktyvius ir turinčius laisvalaikio užsiėmimus socialinės globos įstaigose, pagerinamas ne tik pagyvenusių asmenų savarankiškumas, tačiau ir jų socialinis gyvenimas, pažinimo funkcijos. Tai yra vienas būdų pagerinti globos namų gyventojų gyvenimo kokybę (Li et al., 2010).

Žmonių, gyvenančių globos namuose, laisvalaikio ir sveikata rūpinasi tam tikri darbuotojai. Taigi, skatinant šių gyventojų aktyvumą, nemažas vaidmuo tenka šios institucijos personalui. Nes jų kompetentingumas ir profesionalumas lemia ar gyvenimas čia taps sveikesnis, prasmingesnis bei gražesnis.

Tyrimo problema. Pradėjus gyventi globos namuose, senyvų žmonių gyvenimas dažnai tampa pasyvus bei suvokiamas kaip poilsis, dažniausiai pasireiškiantis beveik nieko neveikimu. Globos namuose gyvenančiųjų aktyvumą lemia tai, kad neretai patys gyventojai, esant įvairioms priežastims, savarankiškai rinktis veiklos rūšį, formą ar turinį neišgali. Personalui skatinant, asmenų aktyvumą, laisvalaikio užimtumą, būtina kompetentingai įvertinti kiekvieno globotinio interesus ir poreikius, sudaryti galimybes išmėginti įvairias laisvalaikio praleidimo sritis, išsiaiškinti, ką jie yra pajėgūs atlikti, kas domina. Globos namų darbuotojai turi mokėti suprasti senyvo asmens veiklos reikšmę ir svarbą gyvenime, išmanyti kokios veiklos labiausiai trūksta, tam, jog jie pajausdami savo reikalingumą, naudingumą ir reikšmingumą galėtų gerai jaustis, kuo ilgiau išlikti sveiki.

Tyrimo praktinis aktualumas. Senyviems žmonėms, kurie gyvena globos namuose, paslaugos yra teikiamos, siekiant, kad būtų užtikrintas kuo kokybiškesnis gyvenimas, būtų įveikta socialinė atskirtis, skatinti aktyvumą, dalyvaujant visuomenės gyvenime, padedant palaikyti socialinius ryšius su savo šeima ir artimaisiais. Oficialiosios statistikos portalo (2019) duomenimis, 2018 m. pabaigoje Lietuvoje veikė 38 globos įstaigos suaugusiems asmenims su negalia bei 126 globos įstaigos pagyvenusiems žmonėms ir jose gyveno atitinkamai 6,3 bei 6,1 tūkst. asmenų. Per

metus globos namuose suaugusiems žmonėms apsigyveno 2,3 tūkst. žmonių. Tai rodo, jog globos poreikis šalyje dabartiniu metu išlieka, jog reikalinga moksliniuose tyrimuose skirti nemažai dėmesio senyvų žmonių, kurie gyvena globos namuose, aktyvumui ir sveikatai. Svarbu suvokti, kaip skatinti senyvų žmonių, gyvenančių šiose įstaigose, fizinį ir socialinį aktyvumą bei kokios turėtų būti skatinimo galimybės.

Temos naujumas ir reikšmingumas. Senyvo amžiaus problemas nagrinėjo autoriai J. Phillips et al. (2010), R. Adomaitienė ir kt. (2010), A. Mockus ir Žukaitė (2012), K. Boudiny (2013), P. Martin et al. (2014), L. Andrijauskaitė (2015) ir kt. Sėkmingo ir sveiko senėjimo temą tyrė ir analizavo R. Fernández-Ballesteros (2011), CE. Garber et al. (2011), V. Servetkienė (2012), R. Gurevičius ir J. Jaselionienė (2012), P. Martin et al. (2014), A. Walker ir L. Foster (2014), D. S. Jopp et al. (2015), A. Bagdonas ir kt. (2017) ir kt. Pagyvenusių asmenų aktyvumą ir užimtumą nagrinėjo autoriai E. Kvietkauskaitė (2007), S. Torres ir G. Hammarstrom, (2009), V. Lesauskaitė ir kt. (2010), K. Rūdytė ir kt. (2013), V. Lukamskienė ir A. Budėjienė (2013), Castro ir Carreira (2015) ir kt. Globos namuose gyvenančių senyvo amžiaus žmonių gyvenimo kokybę ir aktyvų laisvalaikį analizavo ir tyrė A. Maslauskaitė (2004), L. Žalimienė (2007), U. L. Orlova (2013), S. A. S. Ibrahim ir A. Dahlan (2015), A. Dumbraitė (2017). Taigi aktyvus ir sveikas senėjimas yra analizuojamas daugelio autorių ir išlieka aktualia ir reikšminga tema. Tačiau trūksta tyrimų, kaip būtų galima pagerinti šį reiškinį mūsų šalies globos namų gyventojams. Tad tuo galima paaiškinti šios temos reikšmingą bei naujumą teoriniu ir praktiniu analizių atžvilgiais.

Darbo objektas – globos namų gyventojų aktyvus ir sveikas senėjimas.

Darbo tikslas – išanalizavus mokslinę literatūrą aktyvaus ir sveiko senėjimo tematika, ištirti globos namų veiklos gerinimo būdus gyventojų aktyvaus ir sveiko senėjimo kontekste.

Darbo uždaviniai:

1. Teoriškai išanalizuoti visuomenės požiūrį į gyventojų senėjimą bei asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose aktyvaus ir sveiko senėjimo ugdymą;
2. Nustatyti asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, požiūrį į senėjimo ypatumus, gyvenant savo namuose ir socialinės globos įstaigoje;
3. Nustatyti asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, požiūrį į personalo dėmesio pakankamumą gerai sveikatai ir savijautai užtikrinti;
4. Nustatyti asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, fizinės ir socialinės veiklos poreikį bei, kokia papildoma fizine ir/ar socialine veikla norėtų užsiimti;
5. Nustatyti, kokios priemonės motyvuotų aktyviau įsijungti į įvairias veiklas socialinės globos namuose gyvenančius asmenis.

Darbo metodai. Siekiant teoriškai pagrįsti aktyvų ir sveiką senėjimą globos namuose bei atskleisti visuomenės požiūrį į gyventojų senėjimą, darbo pirmojoje ir antrojoje dalyje yra

naudojama mokslinės literatūros analizė bei antrinių šaltinių apžvalga. Darbo trečiojoje dalyje tyrimui atlikti naudojamas kokybinis tyrimo metodas, taikant pusiau struktūrizuotą interviu. Tyrimo duomenų apdorojimui pasitelkiamas sisteminimo metodas, apimantis atsakymų grupavimą, lentelių sudarymą, kriterijų vertinimą bei sintezės metodą.

Darbo struktūra. Darbą sudaro 3 dalys: 2 teorinės dalys (1 ir 2 skyriai) ir 1 tyrimo dalis (3 skyrius). Teorinės dalies 1 skyriuje apžvelgiama sveiko senėjimo samprata, gyventojų senėjimo tendencijos Lietuvoje bei mūsų šalyje vykdomos aktyvaus ir sveiko senėjimo programos. 2 skyriuje analizuojama globos namų veikla aktyvaus ir sveiko senėjimo kontekste bei koks yra globos namų darbuotojų vaidmuo, siekiant gyventojų aktyvaus ir sveiko senėjimo. 3 skyriuje pateikiama tyrimo metodologija ir atlikto tyrimo rezultatai, kurio tikslas yra išsiaiškinti, kaip būtų galima pagerinti globos namų veiklą gyventojų aktyvaus ir sveiko senėjimo kontekste (Raseinių r. Blinstrubiškių socialinės globos namų atvejo analizė). Darbo pabaigoje pateikiamas tyrimo apibendrinimas ir rekomendacijos globos namų veiklos gerinimui.

1. VISUOMENĖS POŽIŪRIS Į GYVENTOJŲ SENĖJIMĄ

Senyvo amžiaus žmonių skaičiaus didėjimas yra tendencija, kurią galima pastebėti visame pasaulyje, ne išimtis ir Lietuva. Senyvo amžiaus žmonių skaičiaus augimas laikytinas iššūkiu valstybėms, kas skatina peržvelgti visą ekonominę, socialinę ir politinę sistemas. Šių žmonių gyvenimo kokybės užtikrinimą reikia priskirti prioritetinei sričiai šių dienų visuomenėje. Vis tik senatvėje žmonės susiduria su daugeliu problemų, tai lėšų trūkumas, nepakankamas užimtumas bei jo formos, mažas dalyvavimas, nepritaikytos vietos darbui, negatyvus visuomenės požiūris ir kt. Negatyvus visuomenės požiūris į senyvus žmones pasireiškia sumenkėjusia jų socialine padėtimi, pagarba senatvei, akcentuojama, jog socialinė politika nebepažaboja diskriminacijos, priešingai, ją padidina. Visuomenėje, ypač žiniasklaidoje, vyrauja gana neigiami stereotipai susiję su senyvais žmonėmis, nuvertinamas jų įnašas į visuomenę. jie dažnai laikomi našta. Daugiausia diskriminacijos įžvelgiama darbo vietoje. Senėjimo modeliai išskiriami į du tipus – normalus bei sėkmingas. Norint užtikrinti, kad pagyvenusių asmenų senėjimas būtų sėkmingas, svarbu užtikrinti šios grupės žmonių sveikatos išsaugojimą, materialinę gerovę, ryšių palaikymą, aktyvų dalyvavimą kultūrinėje ir visuomeninėje veikloje. Sėkmingas senėjimas turėtų būti pakankami aktyvus.

Gyventojų senėjimas gana palankus reiškinys medicininio aspektu, nes parodo, jog mažėja susirgimų skaičius ar veiksmingiau su tai kovoja, gerėja sanitarinės sąlygos bei gyvenimo sąlygos ir kt. Be to, psichologiniu aspektu senesnio amžiaus asmenys labiau integruojami į visuomenę, jų didesnis išsilavinimas sąlygoja, jog ilgiau galima išlikti sąmoningi bei gyventi be aplinkinių priežiūros. Išskiriamas netgi ekologinis atžvilgis į senėjimą, pagrindžiantis asmens bei aplinkos sąryšį (Mockus, Žukaitė, 2012). Bet socialiniu ir ekonominiu aspektais visuomenės senėjimas tampa nuolat didėjančia problema, kadangi darbingo amžiaus asmenys negeba sukurti pakankamų pajamų, skiriamų pensijoms, taip pat, vyresnio amžiaus asmenys priversti ilgiau dirbti bei nebegali mėgautis per gana ilgą gyvenimą užtarnautuoju poilsiu. Visuomenės senėjimas yra opi ir aktuali problema ne tik Lietuvoje, tačiau ir visose Europos Sąjungos valstybėse. Remiantis Europos Komisijos prognoze, per artimiausius kelis dešimtmečius manoma, kad dar labiau padidės pagyvenusių asmenų dalis, tuo tarpu jaunų bei darbingo amžiaus asmenų dalis smarkiai sumažės (Europos Komisija, 2018).

Kaip teigia R. Adomaitienė ir kt. (2010), žmonių senėjimas asocijuojasi su branda, kompetencija, pagarba, išmintimi. Šios vertybės taip pat tinka ir senstantiems žmonėms su negalia. Todėl, pirmenybė turėtų būti teikiama senyvo amžiaus žmonėms aktyvaus ir sveikatos senėjimo koncepcijai. Pagal biomedicininį sėkmingo senėjimo apibūdinimą, esminis komponentas yra

susirgimų, neįgalumo, pažeidžiamumo išvengimas. Tad siekiamybe žmonių senyvame amžiuje yra laikoma sveikatos norma (Phillips et al., 2010).

Senyvo amžiaus žmonių integravimą į visuomenę apriboja pačios visuomenės atžvilgis bei senyvų žmonių psichologinės ir fizinės sveikatos būklės savybės, socialinės sąlygos. Būtina skatinti, jog visuomenė kitaip atsižvelgtų į senėjimo reiškinių ir siekti, kad senyvi žmonės aktyviai dalyvautų šeimos bei visuomenės gyvenime.

1.1. Sveiko senėjimo samprata

Senėjimas – tai vienas neišvengiamų bei negrįžtamų gyvybės reiškinių, kurį sąlygoja genetiniai, epigenetiniai bei aplinkos faktoriai ir jų sąveika. Senėjimo procesas pasireiškia organizmo sistemų funkcijų susilpnėjimu, fiziologinio integralumo sumažėjimu, padidėjančiu mirtingumu. Toksai požiūris pabrėžia žmogaus priklausomybės nuo aplinkinių padidėjimą senatvėje. Tokį požiūrį J. Phillips et al. (2010) yra įvardinę medicininio modeliu, kuriame pagyvenę žmonės apibūdinami kaip nepajėgūs, nes žmonių gyvenime vykstantys pokyčiai tapatinami bei siejami su jų kasdieniniame gyvenime iškylančiais sunkumais. Šiomis dienomis vis didesnę prasmę įgauna naujas atžvilgis, atsiranda sėkmingo senėjimo samprata. Šis atžvilgis orientuotas į senyvo žmogaus įgalinimą, jo savarankiškumo skatinimą, aktyvumą, pilnavertį gyvenimą.

Sendami daugelis žmonių susiduria su gana įvairiais kognityviniais, biologiniais, psichologiniais, socialiniais, finansiniais pokyčiais. Tad visuomenėje nuolat daugiau dėmesio yra teikiama pagyvenusių asmenų gyvenimo sąlygų lengvinimui, pasitenkinimo gyvenimu padidinimui, sėkmingesnio ir sveikesnio senėjimo skatinimui (Jopp et al., 2015; Bagdonas ir kt., 2017).

R. Fernández-Ballesteros (2011), atliktoje literatūros analizėje, pastebėjo, jog egzistuoja daug sinonimų, susijusių su sėkmingu senėjimu – aktyvus, sveikas, pozityvus, optimalus, produktyvus, efektyvus, gyvybingas. Dažnai sėkmingo senėjimo samprata aiškinama, kaip ištiesą gyvenimą užtrunkantis procesas, kuriam garantuoti reikalingas ankstyvosios diagnostikos, ligų prevencijos, sveikatingumo, fizinio aktyvumo skatinimas (Martin et al., 2014). Galvojama, jog sveikam senėjimui svarbu aukšto lygmens funkcionavimas, rimtų ligų ir negalių nebuvimas, protinių sugebėjimų palaikymas, įsitraukimas į bendruomeninę veiklą, aktyvaus gyvenimo būdo palaikymas (Fernández-Ballesteros, 2011).

J. Phillips et al. (2010) autorių nuomone, sėkmingas senėjimas laikomas gero sveikatos stovio ir aktyvumo išlaikymu visais žmogaus gyvenimo etapais. R. Fernandez-Ballesteros et al. (2009), teigimu, sėkmingas žmogaus senėjimas, beje kaip ir pati senatvė – tai kompleksinis reiškinys, kuris apima pagrindines kognityvines, socialines, fizines ir emocines sritis.

Sėkmingo senėjimo koncepcijoje daugiausia dėmesio yra skiriama medicininiais požymiams, o socialiniai atžvilgiai hierarchijoje užima pačią žemiausią vietą (Walker, Foster,

2014). Patariama medicininės sėkmingo senėjimo apibrėžti labiau išplėsti bei įtraukti psichosocialinius faktorius (Martin et al., 2014). D. Jankūnaitės ir R. Naujanienės (2012), atliktame kokybiniame tyrime su septyniais žmonėmis nuo 68 iki 74 m. amžiaus, atskleista, jog sveikatos išsaugojimas senyvame amžiuje yra beveik svarbiausias sėkmingo senėjimo faktorius. Panašūs rezultatai gauti ir V. Servetkienės (2012) atliktame tyrime. Vis tik buvo nustatyta, jog pagyvenusiems žmonėms svarbi tiek dvasinė savijauta, tiek emocinė būklė, harmoningi santykiai šeimoje, psichologinė ir finansinė gerovė (Servetkienė, 2012). Taigi turi būti atsižvelgta ir į socialinę, ir į psichologinę sveikatą, jog galima būtų susidaryti visapusišką požiūrį, kuo pasižymi pakankamai sėkmingai senstantys senyvo amžiaus asmenys.

Visuomenės senėjimas – aktuali ekonominė, socialinė bei sveikatos problema. Paskutiniu metu pradėta plačiai vartoti samprata „aktyvaus gyvenimo trukmė“, reiškianti žmonių siekimą ilgiau išlikti įgaliems ir fiziškai aktyviems. Aktyvaus ir sveiko gyvenimo trukmės prailginimas tapo vienu visuomenės sveikatos tikslų.

Sveiką senėjimą galima apibūdinti, kaip galimybių užsitikrinti sau fizinę, dvasinę ir socialinę sveikatą optimizavimo procesą, kuriuo yra siekiama senyvus asmenis įgalinti aktyviai dalyvauti visuomenės gyvenime, nebepatiriant diskriminacijos bei džiaugtis gyvenimo kokybes, savarankiškumu. Sveikas senėjimas yra pusiausvyra tarp asmens tikslų ir gebėjimų. Pagal R. Gurevičių ir J. Jaselionienę, (2012), sveiko senėjimo koncepcija – optimali fizinė, socialinė ir psichinė gerovė bei jos funkcijos išlaikymas. Tai galima pasiekiama tada, kuomet visuomenė yra saugi, stiprina sveikatą bei bendrą gerovę, taiko sveikatos priežiūrą, visuomenės programas tam, jog išvengtų susirgimų, ar sumažintų jų išplitimą.

Kokie galimi sėkmingo ir sveiko senėjimo komponentai pateikiami 1 lentelėje:

1 lentelė. Sėkmingo ir sveiko senėjimo modelių komponentai

Autoriai/metai	Komponentai
Phelan, Anderson, LaCroix, Larson (2004)	Fizinis, funkcinis, psichologinis, socialinis
Pruchno et al. (2010)	Objektyvusis ir subjektyvusis.
Lee, Lan, Yen (2011)	Fizinis, psichologinis, socialinis, laisvalaikio.
Iwamasa, Iwasaki (2011)	Fizinis, kognityvinis, psichologinis, socialinis, dvasinis, finansinis.
Liang, Luo (2012)	Asmens sveikata, tarpasmeniniai santykiai, iššūkiai ir galimybės, aktyvumas ir atsiskyrimas.
Martin, Gillen (2014)	Biologinis, psichologinis, socialinis, dvasinis.

Šaltinis: Gustainienė ir Burauskaitė, 2018, 92 p.

Sveiko senėjimo apibūdinimai neretai sulaukia kritikos, nes tai yra daugiadimensinė apraiška, tobula siektina būseną. Pati apibrėžtis turi būti skirtai pasiektų rezultatų plėtojei, o ne normatyviškai ir supaprastinai vertinti sveikatą, ar nesveikatą (Phillips et al., 2010). Siaura sveiko senėjimo apibrėžtis stigmatizuoja tuos vyresnius žmones, kurie serga lėtine liga, bet sugebėjo išvystyti tokias strategijas, kurios padėtų kompensuoti funkcinį neįgalumą bei patirti gyvenimo kokybę. Taip pat, sveiko senėjimo modeliai turėtų aprėpti ir tai, jog žmonės gali įsitraukti į jiems prasmingas veiklas, patirti subjektyvią gerovę, senti sėkmingai, netgi jei neatitinka sveiko senėjimo reikalavimų, kurie keliami išoriniams faktoriams (Encyclopedia of Social Work, 2008).

Bet ne visi senyvi žmonės turi galimybių senti sveikai, to padaryti jiems neleidžia tokie struktūriniai suvaržymai, kaip žalinga aplinka, ekonominės aplinkybės, ribotos galimybės užimtumui. Tam, jog kiekvienas senyvas žmogus turėtų galimybę sveikai senti, reikalingi pokyčiai susiję su politine ir socialine aplinka (Encyclopedia of Social Work, 2008). Pasak J. Phillips et al. (2010), turi būti atsižvelgta į tai, kad senėjimo patirčiai poveikį daro socialinis statusas bei tokie socialiniai struktūriniai faktoriai, kaip etniškumas, rasė, klasė ar lytis. Sveiko senėjimo apibūdinimas sulaukia diskusijų, kadangi jį formuluojant buvo remtasi vidurinės klasės ir vidutinio amžiaus normų. Taip pat, jame akcentuojamas aktyvumas, kaip atžvilgis parodyti, kad žmogus išsiskiria iš kitų tuo, jog jis yra dar nesenas (Encyclopedia of Social Work, 2008).

Vienas esminių sveiko senėjimo faktorių – reguliari fizinė veikla. Tam tikras fizinis aktyvumas laikomas vienu geriausių būdų, siekiant išsaugoti sveikatą, sveikatingumą, ilgaamžiškumą (Garber et al., 2011). Moksliniai tyrimų duomenys parodė, jog tarp nedidelio fizinio aktyvumo bei ankstyvo mirtingumo yra tiesioginis sąryšis. Kada vyresni žmonės būna skatinami atlikti fizinius pratimus, to pasiekimas gali būti tikslis ir greitas kasdinių darbų veikla, naujų įgūdžių įgavimas, naujų draugų suradimas, nuotaikos gerėjimas. Esant šioms praktiškos priežastims, pasirinktas aktyvus fizinės veiklos būdas, turėtų būti lengvai prieinamas, t. y. lengvai įvykdomas, nereikalauti didelio kiekio lėšų, didelių organizavimo pastangų (Fizinio aktyvumo programos sveikam senėjimui metodologija, 2017).

Sveikas senėjimas kaip sėkminga adaptacijos strategija, aprėpia šias esmines elgsenas:

- elgesį, nukreiptą į prevenciją, vengiant negalios ar ligos;
- įsitraukimą į gyvenimą, apimantį socialinius ryšius;
- išlaikymą aukštas fizines ir kognityvines funkcijas, įskaitant saviefektyvumo palaikymą bei didinimą (Jopp et al., 2015).

Analizuojant aktyvaus ir sveiko senėjimo procesą, aktualu žinoti, kokią reikšmę tam suteikia patys senstantys asmenys. P. Stenner su bendraautoriais yra atlikę kokybinį tyrimą, kuriame siekė išsiaiškinti senyvo amžiaus asmenų aktyvumą, ir kaip jie supranta aktyvų ir sveiką senėjimą. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog 21 apklaustajam aktyvaus ir sveiko senėjimo fazė pirmiausia buvo

susijusi su fiziniu judėjimu, išlikti lanksčiam, bei kaip galima daugiau fiziškai aktyviam. Nemaža dalis teigė, jog fizinė veikla tai tik dalis sveiko ir aktyvaus senėjimo, nes itin svarbu išlikti protiškai aktyviam. Dar kiti nurodė, kad itin svarbus dalyvavimas socialinėje veikloje, tai susitikti su esamais draugais, sportuoti, dalyvauti savanoriškoje veikloje ir t.t.. Keletas apklaustųjų įvardijo tai, jog svarbu suspėti su nuolat besikeičiančiu pasauliu. Jų teigimu, nuolatos tobulėjančios technologijos sudaro iššūkius aktyviam senėjimui bei išskyrė šiuos iššūkius: ligos, artimųjų netektis, silpnėjanti sveikata (Stenner et al., 2011) Tad apklaustieji, kalbėdami apie sveiką ir aktyvų savo senėjimą, linkę įtraukti visą puokštę įvairių veiksmų: socialinius, protinius, fizinius, apimančius daug veiklų (hobiai, socialinių ryšių palaikymas, rūpinimasis šeima). Bet kartu jie išvelgia, kad visada egzistuoja iššūkiai sveikam ir aktyviam senėjimui, kurių negalima išvengti, o tiesiog reikėtų mėginti prie jų prisitaikyti.

Be to, tame pačiame tyrime paaiškėjo, jog, apklaustųjų požiūriu, tapimas bei buvimas aktyviu ir sveiku susijęs su jausmu, kad asmuo jaučiasi turįs galios bei gali nusistatyti sau normas, bet ne veikti, remiantis kitų nurodymus. Bendrais bruožais aktyvus ir sveikas senėjimas siejasi su tuo, kad apklaustieji save laiko aktyviais ir sveikais veikėjais, bet ne pacientais. Šiuo atveju paciento statusas suprantamas, kaip būti pasyviu, nedalyvauti socialinėje veikloje ir kt. (Stenner et al., 2011). Tad apklaustieji aiškiai atskiria aktyvų ir pasyvų, sveiką ir nesveiką senėjimą, pasyvų ir nesveiką daugiausia siedami su priklausomybe nuo aplinkinių, užsidarymu namuose, susirgimais, o aktyvų ir sveiką su fiziniu aktyvumu, dalyvavimu socialinėje veikloje, nepriklausomybe nuo kitų.

S. Torres ir G. Hammarstrom yra ištyrę senjorus, dalyvavusius meno parodoje, Tyrimu nustatyta, kad šiems parodos dalyviams sveikas senėjimas susijęs su bendravimu, tikslo turėjimu, asmeniniu vystymusi, sveikata, savarankiškumu, savęs priėmimu (Torres, Hammarstrom 2009). Visa tai iliustruoja, kad kiekvienam senjorui sveikas senėjimas siejasi su nevienodais bruožais, todėl sunku nusakyti vieningą jo apibūdinimą.

Pagyvenusių žmonių sveikatos stiprinimo informaciniame metodiniame leidinyje (2008) teigiama, kad sveikatą gerinti niekada nėra vėlu. Sveikatinimo bei prevencijos priemonės, kurios veikia sveiko senėjimo determinantes, gali žymiai pailginti ne tik tai gyvenimo trukmę, tačiau ir pagerinti jo kokybę, darydamos poveikį faktoriams, nuo kurių priklauso sveikas senėjimas. Sveiko senėjimo determinantes pateikiamos 1 paveiksle.



1 pav. Sveiko senėjimo determinantės

Šaltinis: Pagyvenusių žmonių sveikatos stiprinimas informacinis metodinis leidinys, 2008, 7 p.

Apibendrinant galima teigti, kad sveikas senėjimas yra daugiadimensinis procesas, kuris apima pagrindines asmens fizines, socialines, kognityvines sritis. Sveikam senėjimui svarbus yra geros sveikatos palaikymas ir išsaugojimas, susirgimų bei neįgalumo išvengimas vyresniame amžiuje, socialinis aktyvumas, aukšto lygmens pažintinių funkcijų išlaikymas. Sveikas senėjimas dažniausiai siejasi su pačių asmenų atsakomybe, jų pačių pastangomis, siekiant palaikyti gerą psichinę ir fizinę savijautą. Labai svarbu sveikam senėjimui kultūrinis ir dvasinis gyvenimas, veikla, teikianti malonumą, bendravimas, socialiniai ryšiai, sutarimas su šalia esančiais bei pačiu savimi. Taigi sveiko senėjimo perspektyva tiesiog išskiria daug aspektų, galinčių padėti sveikai senėti.

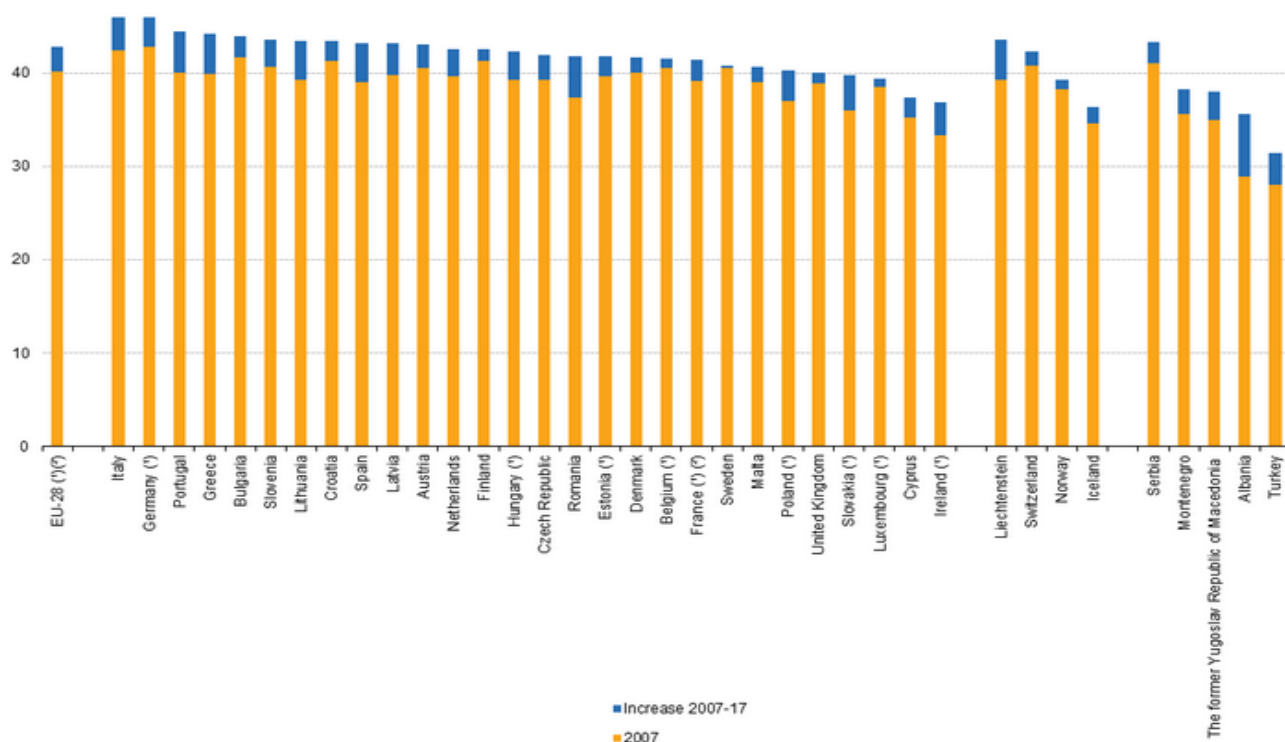
1.2. Gyventojų senėjimo tendencijos ES šalyse ir Lietuvoje

Visuomenės senėjimo svarba ir reikšmė glūdi jo mechanizme, t. y. susiformavęs, kaip gretutinė kitų demografinių procesų (migracijos, gimstamumo ir mirtingumo) pasekmė, visuomenės senėjimas turi daugialypes, ilgalaikes ir plačias pasekmes tvariai valstybių socialinei ir ekonominei raidai (Sciegaj, Behr, 2010; Kluge ir kt., 2014). Kaip parodo ilgalaikės demografinės tendencijos, senyvo amžiaus žmonių dalies augimas yra būdingas ne vien stipriausių ekonomikų valstybėms, kurios pasižymi mažėjančiu gimstamumu bei galėjimu užtikrinti pačios aukščiausios kokybės sveikatos apsaugą ir suteikti žmonių poreikius atitinkančiąją socialinę apsaugą, tokiu būdu ženkliai prisidėti prie gyvenimo trukmės padidėjimo (Mikulionienė ir kt., 2018).

Eurostat (2018) apytiksliais duomenimis, 2017 m. Europos Sąjungoje gyveno 511,5 mln. gyventojų. Jauno amžiaus (0–14 m.) gyventojų buvo 15,6 proc. o darbingo amžiaus (15–64 m.) gyventojų – 64,9 proc. Vyresnio amžiaus (65 m. ar vyresnių) gyventojų dalį sudarė 19,4 proc. Pastaroji dalis, palyginti su ankstesniaisiais metais, padidėjo 0,2 proc. punktų bei buvo 2,4 proc.

punktų didesnė, negu prieš dešimtmetį. Remiantis šiuo tyrimu, 2017 m. Europos Sąjungos valstybėse narėse didžiausia jauno amžiaus dalis, lyginant su visu gyventojų skaičiumi, buvo Airijoje (21,1 proc.), o mažiausia dalis buvo Vokietijoje (13,4 proc.). Didžiausia 65 m. ir vyresnio amžiaus gyventojų dalis, lyginant su visu gyventojų skaičiumi, nustatyta Italijoje (22,3 proc.), Graikijoje (21,5 proc.) bei Vokietijoje (21,2 proc.), o mažiausia nustatyta dalis Airijoje (13,5proc.).

Eurostat (2018) atliktas tyrimas parodė, kad 2007–2017 m. Europos Sąjungos gyventojų amžiaus mediana (žr. 2 pav.) sudarė 42,8 metų. Taigi pusė ES valstybių narių gyventojų buvo senesni, negu 42,8 m. amžiaus, o pusė buvo jaunesni. ES esančių gyventojų amžiaus mediana svyravo nuo 36,9 m. Airijoje bei 45,9 m. Vokietijoje ir Italijoje bei atitiko šiose dviejose šalyse narėse nustatytas atitinkamai palyginti jaunos bei palyginti senos visuomenių struktūras. 2017 m. Islandijoje, Albanijoje, Turkijoje nustatytos amžiaus medianos (atitinkamai 36,3, 35,6 ir 31,4 metų) buvo žemesnės, negu kurioje nors iš ES šalių narių. Albanijoje ir toliau amžiaus mediana per praėjusį dešimtmetį augo labiausiai, tai yra 23,2proc. (ar 6,7 m., nuo 28,9 m. 2007 m. ligi 35,6 m. 2017 m.).



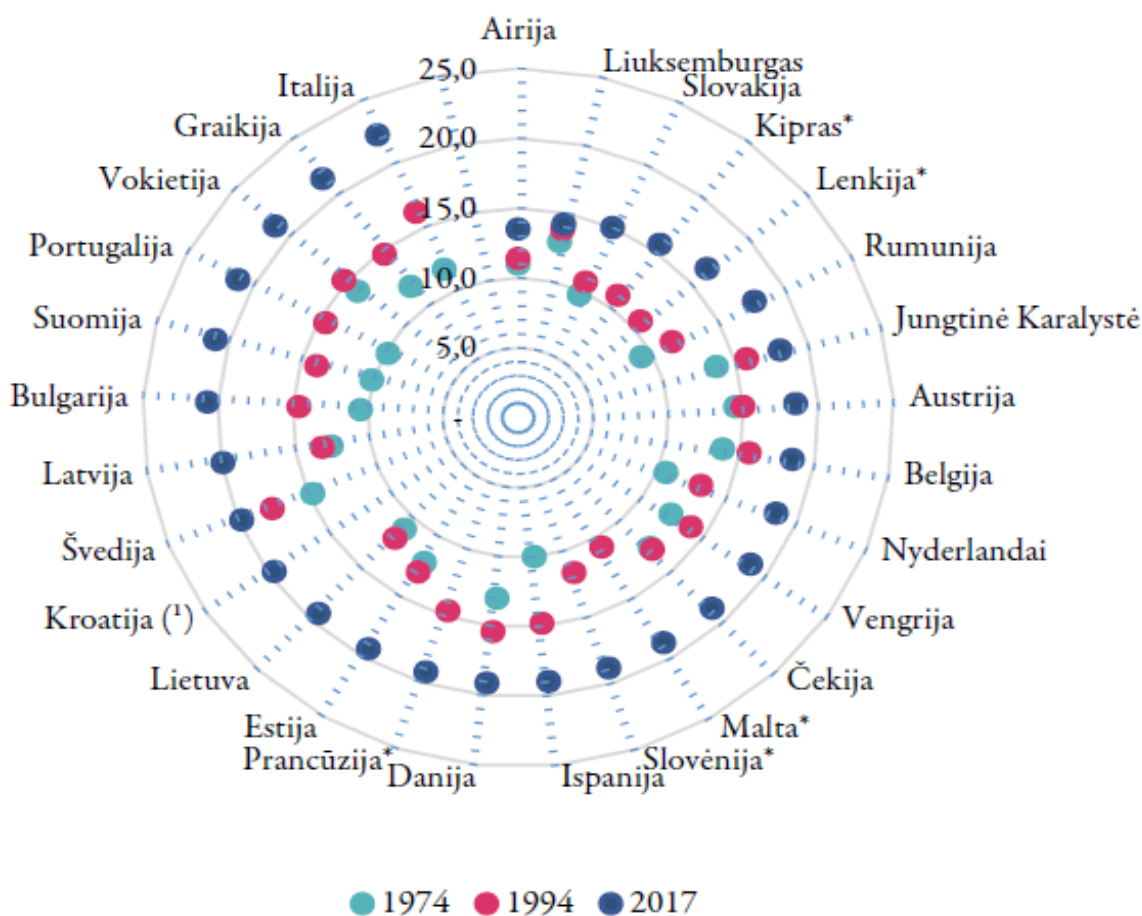
2 pav. Gyventojų amžiaus mediana 2007–2017 m.

Šaltinis: Eurostat, 2018

2007–2017 m. amžiaus mediana didėjo visose Europos Sąjungos šalyse narėse. Rumunijoje, Portugalijoje, Ispanijoje, Graikijoje bei Lietuvoje jina išaugo 4,0 arba daugiau metų.

Kaip rodo Eurostat (2018) tyrimo duomenys, visuomenės senėjimas daugumoje Europos šalių paskutiniiais dviem dešimtmečiais buvo greitesnis, negu dar ankstesniaisiais dviem dešimtmečiais. Dvejeto laikotarpių, t. y. 1974–1994 m. bei 1994–2017 m. išskyrimas bei

palyginimas įgalina vaizdingai atskleisti, kaip Europos šalių žmonių senėjimo procesas paskutiniaisiais keturiais dešimtmečiais intensyvėjo. Pirmuoju dvidešimtmečiu (1974–1994 m.) 65 m. ir vyresnių žmonių dalis Europos Sąjungos šalyse padidėjo netik daug (žr. 3 pav.), maždaug 1,7 procentinio punkto, t. y. nuo 11,9 proc. ligi 13,6 proc., vėlesniu laikotarpiu (1994–2017 m.) padidėjo maždaug 5,1 procentinio punkto bei pasiekė 18,7 proc. Nuotolis tarp arčiau esančios diagramos centro esančių bei vidurinių taškų, pažymintį atitinkamai 1974 m. bei 1994 m., gerokai mažesnis, negu tarp vidurinių bei toliausiai nuo centro esančiųjų (2017 m.) taškų. Vadinasi, pagrindinis 65 m. bei vyresnių žmonių dalies prieaugis Europos Sąjungos šalyse siejasi su 1994–2017 m. tarpsniu.



* Nuo 1994 m.
⁽¹⁾ Tik 2017 m

3 pav. 65 m. bei vyresni gyventojai Europos šalyse, 1974, 1994, 2017 m. skirstinys
 Šaltinis: Eurostat, 2018

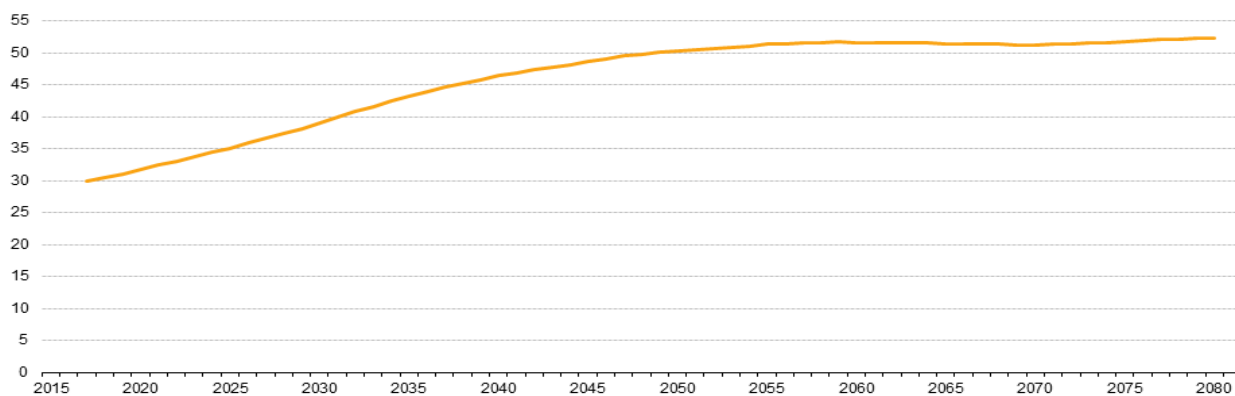
Europos Sąjungoje paskutiniaisiais dviem dešimtmečiais (1994–2017 m.), tiksliau per 23 metus, senyvų gyventojų padidėjo apie 5 procentiniais punktais, t. y. nuo 14,5 proc. ligi 19,4 proc. (Eurostat, 2018). Taigi 2017 m. maždaug kas penktas gyventojas Europos Sąjungoje buvo 65 m. ar vyresnis. Palyginant 2017 m. ES šalių gyventojų senatvės duomenų rodiklius su buvusiais prieš

ketvirtą dešimtmečių, svarbu paminėti, jog tarp šių šalių nebeliko nei vienos, kur 65 m. bei vyresnių žmonių dalis būtų mažesnė, negu 11 proc.

Pagal Ekonomikos ir socialinių reikalų departamento duomenis, pasaulio populiacija nuolatos senėja: maždaug kiekviena pasaulio valstybė patiria senyvų žmonių skaičiaus didėjimą. Populiacijos senėjimas pasirengęs tapti beveik svarbiausiu XXI amžiaus iššūkiu, turėsiančiu pasekmių kone visiems visuomenės segmentams (Department of Economic and Social Affairs, 2015).

D. E. Bloom et al. (2011) požiūriu, tikėtina, jog ateityje senyvo amžiaus gyventojų skaičius dar labiau didės, negu dabartiniu metu. Prognozuojama, jog nuo 1950 m. ligi 2050 m. pasaulyje gyventojų padaugės 3,7 karto, o 60 m. amžiaus bei vyresnių gyventojų skaičius padidės maždaug 10 kartų. Senyvų gyventojų (80 m. bei vyresnių), skaičiaus išaugimas numatomas net 26 kartus.

Remiantis Eurostat (2018) prognoze, 2017–2080 m. darbingų žmonių dalis ligi 2050 m. turėtų nuolatos mažėti, vėliau truputį stabilizuotis, o vyresnio amžiaus žmonės galimai sudarys vis didesnę visos visuomenės dalį: 2080 m. 65 metų bei vyresni žmonės manoma sudarys 29,1 proc. Europos Sąjungos gyventojų, palyginant su 19,4 proc. 2017 m. Esant gyventojų judėjimui iš vienos amžiaus grupės į kitą, numatomas ES senėjimo indeksas padidės maždaug dvigubai, t. y. nuo 29,9 proc. 2017 m. ligi 52,3 proc. 2080 m. (žr. 4 pav.). Manoma, jog bendrasis priklausomybės dėl amžiaus santykis padidės nuo 53,9 proc. 2017 m. ligi 79,7 proc. 2080 m.



4 pav. Prognozuojamas ES 28 senėjimo indeksas 2017–2080 m., procentais
Šaltinis: Eurostat, 2018

Remiantis I. Tamutienė ir R. Naujanienė (2013), Lietuvoje, kaip ir daugumoje kitų ES šalių, visuomenė nuolat sensta. Jau šiuo metu vidutiniškai kas ketvirtas gyventojas (23,4 proc.) Lietuvoje yra vyresnio amžiaus, t. y. virš 60 m., o žmonės, kurie yra sulaukę 65 m. amžiaus, sudaro 18,4 proc. visų šalies gyventojų. Prognozuojama, jog 2060 m. mūsų šalyje senyvų žmonių (62 m. ir daugiau) skaičius sudarys apie 31,2 proc.

Demografinis senėjimas, anot V. Lukamskienės ir A. Budėjienės (2013), Lietuvoje toliau tik senės. Mūsų šalyje, kaip ir kitose ES šalyse, kiekvienais metais vis didesnę gyventojų dalį sudarys vyresni žmonės (60 m. ir vyresni). Prognozuojama, kad Lietuvoje 2050 m. 36,6 proc. (kas trečias) gyventojas bus vyresnis, nei 60 m., o artimiausiais keturiais dešimtmečiais visuomenės senėjimo procesas šalyje vis tik dar tęsis.

Lietuvos gyventojų senėjimo tendenciją patvirtina M. Gedvilaitės-Kordušienės ir M. Baublytės (2013) atliktas išsamus šalies visuomenės senėjimo tyrimas. Jame atskleista, kad XXI a. pradžioje demografinis šalies senėjimas vyksta trigubai: mažėja jauniausių gyventojų ir didėja senyvų gyventojų dalis bei kartu vyksta gana didelio masto darbingų žmonių dalies sumažėjimas dėl emigracijos.

Mokslininkų R. Kudukytės-Gasperės ir kt. (2012) manymu, 2050 m. 35 proc., t. y. trečdalis gyventojų Lietuvoje bus vyresnio amžiaus, o Europoje trečdalis visos visuomenės bus vyresni, negu 60 m. Tokie pokyčiai lems socialinių paslaugų, orientuotų į pagyvenusius ir (ar) negalią turinčius asmenų, poreikio didėjimą.

Apibendrinant pateiktus duomenis, galima teigti, kad senstanti visuomenė ganėtinai aktuali problema tiek Lietuvai, tiek Europai, Nors senėjančios visuomenės procesus nelengva prognozuoti ir numatyti į ateitį, bet visi mokslininkai ir tyrinėtojai pripažįstą, jog šis procesas vyksta bei vyks ateityje. Gyventojų senėjimo tempas gana ryškus šiuo metu ir to rezultatus dar daugiau pajausime ateityje. Tas rodo, kad socialinių paslaugų paklausa taps dar labiau paklausi ne vien Lietuvoje, bet ir Europoje. Dėl to turi būti ieškoma inovatyvių, naujų būdų, kaip senyviems žmonėms socialines paslaugas teikti kuo efektyviau ir pigiau.

1.3. Lietuvoje vykdomos aktyvaus ir sveiko senėjimo programos ES šalių kontekste

Ilgėjant gyventojų gyvenimo trukmei, ypatingai svarbu užtikrinti senyvų žmonių, sėkmingą senėjimą, psichologinę gerovę, aktyvų laisvalaikį. Tad itin svarbu atsižvelgti į senyvų žmonių fizinį, bendruomeninį ir socialinį aktyvumą.

Norint išsaugoti senyvų žmonių aktyvumą, gerą sveikatą, turi būti užtikrintas naujų technologijų prieinamumas, aplinkos pritaikymas, pagalba ir stebėseną senyviems žmonėms. Turi būti gerinama institucinė priežiūra, nes poreikis didėja, ir didės (Lesauskaitė ir kt. (2010). G. Šurkienės ir kt. (2012) teigimu, labai svarbu Europos Sąjungos dokumentų įgyvendinimas ir kitos kitų valstybių gerosios patirties perėmimas. Neabejotinai svarbus yra teigiamo atžvilgio į senyvus žmones skatinimas. Kaip teigia R. Adomaitienė ir kt. (2007), mūsų šalyje vykdoma aktyvaus senėjimo politika, pagal Pasaulinės Sveikatos Organizacijos (PSO) aktyvaus senėjimo koncepciją, kurios tikslas yra skatinti senyvo amžiaus gyventojų lygias teises.

2014 m. LR Seimas yra priėmęs nutarimą, susijusį su Lietuvos sveikatos 2014-2025 m. programos patvirtinimu. Šioje programoje iškeltas strateginis tikslas iki 2025 m. pasiekti, kad šalies visuomenė būtų sveikesnė bei ilgiau gyventų (siekiama, jog vidutinė būsimo gyvenimo trukmė pasiektų 77,5 m.). Programoje yra išskirti keturi tikslai:

- „1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.
2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.
3. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą.
4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ (7 p.).

Senyvo amžiaus gyventojų „gražinimui“ į aktyvų dalyvavimą šalies ekonomini, politinį ir socialinį gyvenimą, kaip atskiros socialinės grupės, yra skirtas dokumentas „Sidabrinė banga“ – politikos gairės Lietuvos prisitaikymui prie visuomenės senėjimo proceso. Jame teigiama, kad „senėjimas yra rezultatas to, kaip visuomenė palydi savo narį visuose gyvenimo etapuose suteikdama jam palaikymą gyventi sveikai ir pozityviai. Senėjimas Lietuvoje yra procesas, kuriame visa visuomenė turi savo interesų ir atsakomybės dalį“ (Politikos gairės Lietuvos prisitaikymui prie visuomenės senėjimo proceso – „Sidabrinė banga“, 2016, 63 p.).

Programoje „Sidabrinė banga“ gairėmis yra siekiama visuomenės savivokos keitimo proceso. Siekiama paskatinti keitimąsi to, kaip individualiai ir kolektyviai suvokiamas senėjimas ir ką reikėtų keisti, jog šalies visuomenės senėjimo procesas taptų pozityvus, aktyvus, sveikas, produktyvus bei socialiai įtraukus. Tobula būtų, jeigu šalies visuomenės lygmenyje supratimą apie senėjimą pavyktų „išjudinti“ nuo senėjimo, kaip sveikatos klausimų dalyko, iki senėjimo suvokimo, kaip daugiaplanės koncepcijos, susiformuojančios veikiant tam tikram kiekiui, tarp savęs susijusių ekonominių, socialinių, aplinkos veiksnių. Individualiam lygmenyje pageidautina pasiekti supratimą, jog senėjimas – tai visą gyvenimą apimantis procesas, neprasidedantis su 65 m. gimtadieniu, bet yra žmonių individualių apsisprendimų jaunystėje, jų vidutiniame amžiuje rezultatas.

Gyventojai, vyresni negu 65 m., dalyvaujantieji sveikatingumo programose, pailgina funkcinį pajėgumą ir gyvenimo trukmę. Įvardijamos šios gyvenimo sritys, kuriose gyventojams yra galimybė būti fiziškai aktyviais, tai: darbas, susisiekimas, laisvalaikis ir buitinis. Remiantis Pasauline Sveikatos Organizacija, rekomenduojama kasdien bent 30 min. ne itin intensyviai fiziškai judėti. PSO dokumente įvardijama neįgaliųjų ir pensinio amžiaus asmenų projektų, susijusių su fiziniu aktyvumu, stiprinimas, kaip neabejotina būtinybė. Pagal I. Radzevičiūtę ir kt. (2015), sveikatos stiprinimo veiklą vietos lygmeniu įgyvendina nevyriausybinės organizacijos, savivaldybės ir joms pavaldžios įstaigos bei kitos organizacijos. Programas dėl fizinio aktyvinimo kiekviena savivaldybė

organizuoja pasirinktinai. Autorių teigimu, gana dažnai taikomos šalyje priemonės, kurios skirtos padidinti žmonių fizinį aktyvumą – tai fizinių pratimų intervencijos, dienos renginiai, akcijos.

Tad galima sakyti, jog senyvais žmonėmis rūpinamasi, jie gerbiami, jų patirtis yra pripažįstama bei reikšminga visuomenei. Remiantis aktyvaus ir sveiko senėjimo principu, senyviems žmonėms sudaromos sąlygos nuolat tobulėti bei gyventi visavertį kultūrinį, socialinį gyvenimą. Jie gana aktyviai gali dalyvauti bendruomenės ir šalies gyvenime, pasirinkdami priimtinius dalyvavimo būdus.

Senyvų žmonių užimtumo būdų įgyvendinimui ir jų plėtočiai pagrindą užtikrina ne tiktai sukurta dabartinė šalies teisinė bazė, tačiau ir Europos Sąjungos reglamentai, direktyvos, nuostatos. Jų panaudojimas atveria plačias galimybes, kad geriausia pasaulio patirtis būtų pritaikyta Lietuvoje. Tai, kad Lietuva dar vis yra jauna ES narė, pamažu einama link efektyvaus ir kokybiško senyvų žmonių reikmių tenkinimo.

Kaip teigia A. Čepėnaitė (2008, 47-56 p.), „rūpindamosi visų šalies gyventojų gerove, įvairių šalių vyriausybės turi sukurti prielaidas užtikrinti socialinę aprėptį, susijusią su asmens bei visuomenės resursų didinimu bei plačiai naudojamomis apibūdinti žmogaus raidą sąvokomis – gebėjimų stiprinimas, dalyvumas“. Tad, nepaisant šalies gyventojų amžiaus, lyties, negalios, religinių įsitikinimų, turi būti rūpinamasi visų gyventojų socialine gerove. Tie, kurie neišgali pasirūpinti savimi dėl fizinės negalios, ligų bei kitų dalykų, būtina pasirūpinti jų socialinių reikmių tenkinimu.

Europos mastu, mūsų šalyje senyvų piliečių teises gina: Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija (1950), Visuotinė žmogaus teisių deklaracija (1948), JTO Tarptautinis socialinių, ekonominių ir kultūrinių teisių paktas (1966), taip pat ir Europos socialinė chartija (1996).

Jungtinių Tautų principai numato, jog senyvų piliečių socialinė gerovė privaloma bei būtina aktyviai dirbti ties:

- nepriklausomumu, kada skiriamos visos pastangos tinkamam maistui, vandeniui, drabužiams, gyvenamajam plotui, sveikatos apsaugai;
- dalyvavimu, kada senyviems piliečiams turi būti sudarytos aktyvaus dalyvavimo galimybės jų teisių apsaugos įgyvendinime bei pasidalinti savo įgūdžiais bei žiniomis su jaunesne karta;
- apsauga, kada senyviems piliečiams turi būti suteikiama teisė gauti sveikatos apsaugą, aprūpinimą iš šeimos;
- pilnavertiškumo užtikrinimu, kada senyviems piliečiams turi būti laisvai prieinami švietimo, kultūriniai, rekreaciniai, dvasiniai resursai;

- orumo užtikrinimu, kada senyviems piliečiams sudaroma galimybė gyventi saugiai ir oriai, būti laisviems nuo fizinio ir protinio išnaudojimo, būti nediskriminuojamiems dėl amžiaus, finansinės padėties, neįgalumo, arba kitų aplinkybių (JTO Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas, 1966).

Strateginiame įgyvendinimo plane numatyti veiksmai, gerinantys senyvo amžiaus piliečių socialinę padėtį, jungiančią 30 ES šalių. Veiksmų planas yra siejamas su inovatyviais sprendimais, kuriais siekiama užtikrinti ankstyvas susirgimų diagnostikas senyviems piliečiams, taip pat pagerinti mitybos įpročius, paskatinti šiuolaikiškų priežiūros modelių pritaikymą senyviems pacientams, padėti senyviems piliečiams kuo ilgiau išlikti nepriklausomais, aktyviais ir mobiliais.

Europos Sąjungos prerogatyva rūpintis, kad senyvi piliečiai būtų aktyvūs, prisijungtų prie visuomenės augimo, nežiūrint kokio amžiaus jie bebūtų. Europos Komisijos parengtame projekte „Europos inovacijų partnerystė vyresnių žmonių aktyvumo ir sveikatos srityje“ yra siekiama, jog vidutinė piliečių sveiko gyvenimo trukmė iki 2020 m. pailgėtų dvejais metais. Šiuo tikslu stengiamasi:

- gerinti gyvenimo kokybę ir sveikatingumą (didelį dėmesį skiriant senyvo amžiaus piliečiams);
- užtikrinti ilgalaikį socialinės ir sveikatos priežiūros sistemų veiksmingumą ir tvarumą;
- stiprinti Europos Sąjungos industrijos konkurencingumą, skatinant verslumą ir naujose rinkose verslo plėtrą;
- užtikrinti senyvų piliečių sveikatą ir aktyvumą.

Nacionalinėje 2012-ųjų Europos vyresnio amžiaus žmonių aktyvumo ir kartų solidarumo metų programoje teigiama, kad šios programos paskirtis yra siekti bendro Europos metų tikslo, t. y. padėti sukurti vyresnių piliečių aktyvumo kultūrą Europoje, vadovaujantis įvairaus amžiaus visuomene. Lietuva, vertindama iššūkius ir esamą padėtį, numačiusi siekti tokių pagrindinių prioritetų:

- vyresnio amžiaus piliečių aktyvaus dalyvavimo visuomenės ir šeimos gyvenime. Šis prioritetas nukreiptas į įvairių vyresnio amžiaus piliečių įsitraukimo į viešąjį gyvenimą ir socialinės įtraukties skatinimą bei sklaidą. Tai aprėpia savanorystę, įvairias dalyvavimo visuomeninėje veikloje formas, patirties ir žinių perdavimą kitoms kartoms, mokymąsi visą gyvenimą bei kitas susijusias sritis.
- kartų solidarumo. Šio prioriteto reikšmė – tai dėmesys veikloms, kuriose dalyvauja įvairių kartų atstovai. Reikšminga yra ir kartų solidarumo idėjos sklaida, gilesnio jos supratimo skatinimas, padėties šalyje vertinimas, inovatyvių kartų solidarumą

stiprinančiųjų sprendimų skatinimas bei gerosios patirties sklaida (Nacionalinė 2012-ųjų Europos vyresnio amžiaus žmonių aktyvumo ir kartų solidarumo metų programa).

Vietos valdžia, sveikatos tarnybos, savanorių organizacijos turėtų remti iniciatyvas, siekiančias įveikti galimus psichologinius, kultūrinius, ekonominius barjerus. Pirminės sveikatos priežiūros darbuotojai galėtų padėti senyviems pacientams suprasti fizinio aktyvumo naudingumą, paragindami juos būti labiau fiziškai aktyvesniais, nurodant atlikti jiems pritinkamus fizinius pratimus bei nusiųsdami pas fizinių pratimų ir fizinio aktyvumo specialistus (ES fizinio aktyvumo gairės, 2008).

Apibendrinant galima teigti, jog gyventojams senstant itin svarbu užtikrinti kokybišką ir produktyvią visuomenės, o ypatingai senyvo amžiaus gyventojų nepriklausomą ir sveiką senėjimą. Europos Sąjungos mastu, yra siekiama gerinti senyvų piliečių gyvenimo kokybę bei ilginti jų gyvenimo trukmę, siekiama sudaryti tinkamas ir optimalias galimybes senyviems piliečiams užtikrinti jų esmines reikmes: galimybę mokytis ir dirbti, savanoriauti bei kitaip pakankamai aktyviai dalyvauti valstybės, visuomenės ir šeimos gyvenime. Lietuvoje taip pat yra tai kryptingai vykdoma bei yra kreipiamas nemažas dėmesys į senyvų piliečių socialinių, kultūrinių poreikių tenkinimą.

2. AKTYVUS IR SVEIKAS SENĖJIMAS GLOBOS NAMUOSE

Socialinės globos teikiamos paslaugos globos namuose yra viena dabartinės socialinių paslaugų tinklo sudėtinių dalių. Šios paslaugos visuotino Europos visuomenės senėjimo kontekste darosi vis labiau svarbios ir reikalingos. Kalbant apie gyventojų senėjimo problemas, ypač aktualus senyvų žmonių gyvenimo bei socialinių paslaugų efektyvumo ir kokybės bei to užtikrinimo klausimai.

2.1. Globos namų veiklos problemos ir iššūkiai aktyvaus ir sveiko senėjimo kontekste

Aktyvios veiklos nauda ir svarba senyvo amžiaus žmonėms yra neabejotina bei mokliškai pagrįsta. Aktyvi veikla gerina bendrą savijautą, padeda išvengti susirgimų, ar sumažina jų pasekmes. Aktyvi veikla – tai viena sėkmingo senėjimo dalių, dėl to jos plėtotė globos namuose labai svarbi, nes kasmet senyvų žmonių skaičius nuolat šiose įstaigose didėja.

Kaip teigia E. Kvietkauskaitė (2007), senyviems žmonėms būtina sudėtingesnė veikla, skatinanti intelektinių sugebėjimų raidą, kas juos saugotų iki senatvės. Tad yra svarbu, jog senyviems asmenims, esantiems globos įstaigose, būtų sudarytos galimybės tobulėjimui, savirealizacijai, keliama motyvacija tobulėjimui, mokymuisi.

Organizuojant kasdieninį gyvenimą ne visose globos namuose pakankamai suvokiama bei įvertinama žmonių teisė rinktis ir ne visuomet pakankamai paskatinamas jų savarankiškumas patiems spręsti savas problemas. Tai laikoma viena problemų, su kuria yra susiduriama analizuojant senyvų asmenų mokymąsi globos namuose (Žalimienė, 2007). Pagal J. R. Šinkūnienę (2005), turiningo laisvalaikio ypatumą sudaro daugelis užduočių bei darbų – veiklos planavimas, tam tikro atvejo efekto plano sudarymas ir jo įgyvendinimo kontroliavimas ir vertinimas, kultūrinių renginių organizavimas bei kt.

Laisvalaikio ir užimtumo ypatumus globos namuose lemia tai, jog dažnai patys tenai gyvenantieji, esant įvairioms priežastims, negali savarankiškai pasirinkti sau norimos veiklos turinio, formų, rūšies. Dėl to būtina, kad būtų sudarytos sąlygos jiems išbandyti įvairiausias veiklos sritis bei nustatyti, kas labiausiai domina šių namų gyventojus ir ką jie yra pajėgūs savarankiškai atlikti. Laisvalaikio ir užimtumo organizavimą dar sąlygoja ir susilpnėjęs gyventojų aktyvumas, bet labiau dėl psichologinių bei ekonominių priežasčių, o ne fizinių. Ypatingai užimtumo veiklos rinkimąsi riboja globos namų finansinė padėtis bei materialinių resursų stygius. Socialiai globotini žmonės pageidautų ir dalyvauti sportinėje arba pramoginėje veikloje, ir keliauti, tačiau tam dažnai trūksta lėšų.

A. Dumbravaitės (2017) požiūriu, globos namuose esančių asmenų gyvenimo kokybei nemažą poveikį turi mėgstama, aktyvi kasdieninė veikla. Todėl organizuojamas turiningas ir

aktyvus laisvalaikis prisideda prie šios įstaigos gyventojų bendruomeniškumo, savarankiškumo skatinimo, pasitikėjimo savimi sustiprinimo. Turiningi ir aktyvūs laisvalaikio leidimo būdai senyvo amžiaus asmenims užima gana svarbią vietą, kadangi prisideda prie fizinės sveikatos gerinimo ir biopsichosocialinės asmens pusiausvyros stabilizavimo. Taigi kiekvienas asmuo turi teisę rinktis tokią laisvalaikio praleidimo veiklą, kuri teiktų malonumą ir būtų naudinga sveikatai (Castro, Carreira, 2015).

Globos namuose gyvenančių asmenų mąstysena orientuojama į tai, jog pasitenkinimas yra geros sveikatos savijautos, ligos panaikinimo, informacijos suvokimo rezultatas, be to, saviraiška pasiekama, patenkinus kitas gyvenimo reikmes. Globos namuose gyvenančių asmenų reikmių patenkinimas būtinas, siekiant pasiekti gerų savijautos ir sveikatos rezultatų. Neabejotina, kad su saviraiškos reikme glaudžiai siejasi sociokultūrinės veiklos, t. y. pilietinio dalyvavimo reikmė. Asmenys, turintys neįgalumą, ir nori lankyti įvairiausių būrelius, dažniausiai, kurie susiję su rankdarbiais, užsiimti muzikine, menine veikla. „Kūrybinėje meno aplinkoje išryškėja žodinės, estetiškos ir kt. kompetencijos, todėl meno veiklose svarbų vaidmenį atlieka ne tik lavinimas, bet ir užmezgamas bendradarbiavimu grindžiamas dialogas su kitais dalyviais“ (I. Benevičiūtė, 2011, 172 p.). Pasak K. Rūdytės ir kt. (2013), socialinės veiklos kontekste neįgalių asmenų užimtumo reikmės tenkinimas susijęs su užimtumui teikiamomis paslaugomis, kuriomis yra siekiama atstatyti turinčių negalią asmenų prarastus įgūdžius, atkurti dėl neįgalumo nutrūkusius kontaktus, taip pat padėti dalyvauti aktyvioje ir prasmingoje veikloje, siekiant socialinio įsitraukimo.

U. L. Orlova (2013) akcentuoja, kad globos namai gana dažnai apriboja savo gyventojų autonomiškumą. Autorė yra ištyrusi senyvų asmenų, kurie gyvena globos namuose, jų gyvenimo kokybės faktorius bei nustatė, kad svarbiausi faktoriai yra fizinis aktyvumas, autonomija, savarankiškumas, socialiniai ryšiai, dalyvavimas. Galima pastebėti, kad šie faktoriai yra panašiai tokie pat, kaip ir aktyvaus ir sveiko senėjimo faktoriai. Yra nemažai įvairių problemų, su kuriomis yra susiduriama, kai asmenys persikelia gyventi į socialinius globos namus. Visų pirma asmenims reikia susitaikyti su jų privatumo sumažėjimu, nes dažnai kambarys ir virtuvė būna bendra su kitais gyventojais. Be to, reikia prisitaikyti prie taisyklių, esančių globos namuose, atsisakyti žalingų įpratimų, kas daugeliui senyviems žmonėms sukelia pyktį, neigiamus jausmus. Senyviems žmonėms, siekiant įtraukti juos į aktyvią veiklą, rengiami įvairūs užsiėmimai ir renginiai, kuriuose kartais jie nenoriai dalyvauja, mėgina kritikuoti bei ignoruoti, atmesti pasiūlomas veiklas. Labiau iniciatyvios bei dalyvaujančios yra moterys, nei vyrai. Moterys gana dažnai noriai dalyvauja veiklose, parodo didelį susidomėjimą bei iniciatyvumą organizuojamose veiklose. Apsigyvendami globos namuose, senyvi žmonės įgauna galimybę bendrauti, susirasti draugų, susikurti socialinius ryšius, bet tuo pasinaudoja ne visi, kiti taip ir lieka uždari bei kritiškai kitų žmonių atžvilgiu. Labai svarbu būti aktyviais optimistiškais, atvirais naujovėms, veikloms, kitiems asmenims. Sprendimų

priėmimo, savarankiškumo autonomiškumas ir aktyvumas yra svarbiausi aspektai, sėkmingai senstant, ypač gyvenant globos namuose.

Dabartiniu metu, kaip teigia A. Maslauskaitė (2004), Lietuvoje socialinės globos teikimas įstaigose aprėpia instrumentinę veiklą, kuri nukreipta į bazinių reikmių tenkinimą bei emocinę veiklą, tai savo turiniu atspindi susirūpinimą senyvų žmonių gerove bei padeda tenkinti jų socialinius poreikius, padidina jų emocinį ir psichologinį saugumą.

Mokslininkų McKenna ir Griffin (1998) tyrimai parodė, kad, gyvenant socialinės globos namuose, laisvalaikio užsiėmimai, ypatingai visuomeninėje veikloje dalyvavimas, labai reikalingi senyvo amžiaus asmenims, kadangi tai skatina jų pasitenkinimą gyvenimu ir suteikia galimybę išlikti socialiai aktyviais žmonėmis (Ilgūnienė, 2010). Nors, pasak R. Žukauskienės (2007), psichologiniu atžvilgiu, senatvė aiškinama kaip baigiamasis žmonių raidos tarpsnis, bet ne mažiau yra išlikęs noras senyviems asmenims būti laimingiems, užsiėmusiems, aktyviais (Černius, 2006). Didelė dalis globos namų pagrindiniais savo įstaigos tikslais dažniau pradeda laikyti ne savo gyventojų sveikatos priežiūrą, o tai neabejotinai taip pat itin svarbu, tačiau savo gyventojų aktyvinimą, jų įtraukimą į įvairius užsiėmimus, kultūrinės, šviečiamosios veiklos organizavimą. Vadovaujantis N. W. Sheehan (1999) teigtina, kad nuolatos augantis senyvų žmonių skaičius sąlygoja kurti labiau palankesnę ir kokybiškesnę gyvenamąją aplinką šio amžiaus žmonių globos įstaigose. Šio pobūdžio įstaigose ypač svarbu ir aktualu tampa ne tik socialinių paslaugų gera kokybė, profesionalūs darbuotojai, sveikatos priežiūra, tačiau didelis dėmesys pradedamas kreipti ir į senyvo amžiaus žmonių kultūrinių, edukacinių programų vykdymą, senyvų žmonių poreikių svarbą.

S. A. S. Ibrahim ir A. Dahlan (2015) atliktas tyrimas atskleidė, jog nemažai globos namuose gyvenančių žmonių kiekvieną dieną yra įvardiję kaip „tokią pat“. Todėl būtina skatinti šių žmonių dalyvavimą įvairiose užsiėmimuose, kurie gali pagerinti jų gyvenimo kokybę. Užsiėmimai, kurie susiję su funkcinės būklės išlaikymu, mažina kasdieninės veiklos sutrikimų grėsmę, padeda užkirsti kelią susirgimams, neįgalumui. Kaip konstatuoja V. Lukamskienė ir A. Budėjienė (2013), ypač aktualiu klausimu visuomenėje laikomas teikimas socialinių paslaugų, norint patenkinti pagyvenusių asmenų poreikius ir užtikrinti sveiką bei aktyvų senėjimą. Globos namams keliami du esminiai tikslai, tai atitikti slaugos ir socialinės globos poreikius ir teikti paslaugas, išlaikančias asmenų fizinį ir socialinį aktyvumą, funkcinį savarankiškumą.

Anot J. Gečienės ir V. Gudžinskienės (2019), dabartiniame pasaulyje socialinės globos veikla išsiplečia kone į visas gyvenimo sritis bei gali būti suvokiama, kaip asmenų tarpusavio ryšiai, kuomet vienai iš dalyvaujančiųjų šalių prireikia kitos šalies supratimo, paramos, dėmesio. Socialinei globai priskiriami tokie dalykai, kaip slaugymas, socialinė, psichologinė, fizinė, dvasinė pagalba, karitatyvinė veikla, anoniminės bendrijos, socialiniai tinklai bei kiti dalykai, kur asmuo gali gauti

reikiamą pagalbą. Socialinės globos padėčiai paskutiniu metu vis didesnę poveikį daro stiprėjantys globalizacijos procesai, keliantys naujus sociologinius ir psichologinius uždavinius, ko pasekmėje formuojasi naujos socialinės globos formos.

D. Baines (2004) teigimu, didėjančios gyventojų reikmės, kartu ir šalių išlaidos teikiamai socialinei globai, siekimas gerinti globos paslaugas, didinti jų kokybę ir veiksmingumą, kuriai nuolat didesnius reikalavimus iškelia privačiųjų paslaugų teikėjų išlepintieji klientai, taip pat ir vis didėjančios galimybės pasirinkimui, socialinių paslaugų sferą priartina prie rinkos. Dėl to galima teigti, jog socialinė globa yra ne atskiras reiškinys, tačiau egzistuoja kaip socialinio išteklių sudedamasis komponentas. Socialinis išteklius – tai visuomeninė gėrybė, kuri sujungia tokius viešo socialinio gyvenimo atžvilgius, kaip bendravimo normos, dalyvavimas, savitarpio pagalba, socialumas, altruizmas, socialinis palaikymas.

Nuolatiniai iššūkiai – tai aktyvaus senėjimo pakeitimas į dinaminę koncepciją, sukuriant palankų klimatą įvairioms visuomenės grupėms, įskaitant priklausomus bei silpnus visuomenės narius. Sugebėjimas prisitaikyti, palaikyti emociniu ir dvasiniu atžvilgiu glaudžius ryšius bei pašalinti su priklausomybe arba amžiumi susijusius struktūrinius barjerus, suteikia toliau skatinti sveiką ir aktyvų gyvenimą visais gyvenimo etapais (Boudiny, 2013).

L. Andrijauskaitė (2015) atliktu tyrimas nustatė, jog esminėmis pokyčių kryptimis, norint socialinių paslaugų modernizavimo, yra šias paslaugas administruojančių bei teikiančių darbuotojų karjeros ir darbo užmokesčio sistemos plėtojimas, socialines paslaugas teikiančiųjų darbuotojų kompetencijos ir kvalifikacijos vystymas, teikiamų socialinių paslaugų spektro ir turinio peržiūrėjimas (įvairumo didinimo prasme) bei socialinių paslaugų infrastruktūros vystymas.

Taigi socialinės globos įstaigų situacijai paskutiniu metu vis didesnę poveikį turi vis stiprėjantys globalizacijos procesai. Globojamų senyvo amžiaus žmonių skaičius šalyje didėja bei vienas svarbiausių sprendžiamų problemų – socialinių paslaugų organizavimas bei teikimas, norint atliepti senyvo amžiaus žmonių reikmes ir sudaryti sveiko bei aktyvaus senėjimo sąlygas. Taip pat yra svarbūs tarpinstitucinio bendradarbiavimo barjerai, kuriuos patiria globos namai.

Apibendrinant, galima teigti, jog globos namai yra vieta, kurioje dažniausiai atsiduria senyvi asmenys, turintys psichologinių, sveikatos problemų. Asmenų, gyvenančių šiuose namuose, reikmės skiriasi nuo gyvenančių savo namuose. Ypač šis skirtumas pasireiškia įvairių veiksmų, t. y. transporto, maisto apsipirkimo, įvairiose įstaigose lankymosi ir pan., poreikio nebuvimas, kadangi globos namuose tokiais dalykais jau būna pasirūpinta. Dėl to tikėtina, kad čia gyvenantiems asmenims, ypač yra svarbūs judėjimo laisvės, socializacijos, informacijos, saugumo, privatumo, pagarbos poreikiai dėl svetimos, uždaros, be savo artimųjų aplinkos. Atsižvelgiant į specialius asmenų, kurie turi skirtingą darbingumo lygį ar negalią poreikius ir bendrus sugebėjimus, globos namuose būtina sudaryti visas (žmogiškųjų išteklių, materialinės, metodinės) sąlygas, kad čia

esantieji gyventų visavertį gyvenimą, įgytų gebėjimų bei išsiugdytų vertybių, kas jiems padėtų saugiai ir aktyviai dalyvauti visose organizuojamose užimtumo programose.

2.2. Globos namų darbuotojų vaidmuo, siekiant gyventojų aktyvaus ir sveiko senėjimo

Globos namuose gyvenantys asmenys gana dažnai neturi artimųjų, kurie galėtų jais pasirūpinti. Čia dirbančių darbuotojų pareiga ir rūpestis padėti jiems integruotis globos namuose, tuo pačiu ir dabartinėje visuomenėje. Darbuotojai turi padėti globos namų gyventojams pasijusti reikalingas ir pilnaverčiais visuomenės nariais, skatinant aktyvų bei sveiką senėjimą.

Globos namuose gyvenantiems asmenims socialines paslaugas teikia šie darbuotojai: socialiniai darbuotojai ir jų padėjėjai, kineziterapeutai, dietistai, gydytojai, masažuotojai, užimtumo specialistai, slaugytojai bei slaugytojo padėjėjai (Socialinių paslaugų katalogas, 2006).

E. Kvietkauskaitės (2007) teigimu, žmogui senstant, sumažėja motyvacija domėtis veiklos naujovėmis, bet išlieka labai aktuali užimtumo veikla, esanti itin tikslinga, turinti apibrėžtus siekius bei lemianti gyvenimo kokybę. Taip pat ir senatvėje galima ir mąstyti, ir mokytis, ir ieškoti įvairių saviraiškos būdų. Tad globos namų personalas turi padėti ir motyvuoti senyvus asmenis atrasti priežastis, skatinančias tobulėti, mokytis. Galima sakyti, jog palankių mokymuisi ir aktyviai veiklai sąlygų sukūrimas globos namuose – vienas čia dirbančiųjų uždavinių.

Globos namų personalas P. Martin ir kt. (2014) požiūriu, turi būti ne tiktai įkvėpėjais, motyvatoriais, tačiau ir sektinu pavyzdžiu, rodančiu gerą patirtį, skatinant sveiką ir aktyvų senėjimą. Globos namuose gyvenantiems žmonėms turi būti sudaromos sąlygos fiziškai aktyviam judėjimui lanksčia forma visu paros metu, atsižvelgiant į atskiro asmens reikmes. Rekomendacijos, skirtos globos namams – tai iššūkis, kuris bendradarbiaujant darbuotojams bei gyventojams, turi būti įveikiamas. Informacija globos įstaigų darbuotojams parengta, vadovaujantis Pasaulinės Sveikatos Organizacijos (PSO) rekomendacijomis. Aktualu, jog senyvas žmogus atsiskleistų ir darbuotojai turėtų: pažinti jį; padėti jam saugiai judėti, pasitikint savimi; skatinti aktyviau ir dažniau judėti kiekvieną dieną; palaikyti; padėti judėti, suteikiant prasmę ir tikslą. Fizinės veiklos senyvame amžiuje skatinimas globos įstaigose padėtų sumažinti šalies išlaidas ateityje. Gyventojus reikia pastoviai užimti fizine veikla, pamažu didinant dažnį ir intensyvumą, papildomi pusiausvyros ir jėgos pratimai teikia nemažą naudą judrumui ir nepriklausomumui.

Jungtinėje Karalystėje visuomenės sveikatos biuras yra išleidęs publikaciją, skirtą fiziniam ir socialiniam aktyvumui globos įstaigose (Physical and social activity in care homes, 2015). Publikacijoje yra pateiktos rekomendacijos darbuotojams, kaip aktyvią veiklą pritaikyti globos namų gyventojų kasdieninėje veikloje, yra išskiriami namų ruoša, aplinkos tvarkymas, lovos klojimas, ėjimas, pratimai sėdint, sportas lauke, sporto salė, estafetės, žaidimai ir kt. Kiekvienam gyventojui fizinę veiklą būtina pritaikyti individualiai, paisant jo sveikatos bei fizinės būklės,

atsižvelgti į pageidavimus. Aktualu, jog gyventojas fizinę veiklą mėgtų. Rekomenduojama nors keletą kartų per savaitę darbuotojams praveisti bent trejeto rūšių pratimus. Darbuotojams būtina būti pasitelkusiems vaizduotę ir lakstiams, organizuojant ir pravedant fizinę veiklą senyvų asmenų globos namuose. Būtina atkreipti dėmesį į fiziškai aktyvių gyventojų padidėjusį troškulio jausmą ir apetitą, aprūpinti geriamuoju vandeniu bei pakankamu maistu. Be to, kiekvienai organizuojamai veiklai būtinas tikslas ir prasmė, taip senyvi asmenys sudominami, o veiklai suteikiamas subjektyvus reikšmingumas. Labai svarbu, kad senyvi asmenys kuo daugiau laisvalaikio praleistų lauke, nes tokiu būdu yra pagerinamos kognityvinės funkcijos, gaunama daugiau vitamino D, stiprinami kaulai. Dėl to aplinkos pritaikymas globos namuose laikoma prioritetine aktyvios ir sveikos veiklos sritimi. Suoliukų ir gultų lauke įrengimas, kur gyventojams būtų suteikta galimybė pasėdėti bei skaityti knygas, net maisto lauke valgymas yra veiksmingas sveikam senėjimui. Publikacijoje yra pateikta informacija apie pagyvenusiems asmenims būdingus susirgimus ir jiems būdingus simptomus, fizinius pratimus, kurie tinkami tam tikram sveikatos sutrikimui. Tad globos namų darbuotojai turi būti profesionalūs ir kompetentingi, galintys parinkti tinkamą fizinę veiklą savo gyventojams, atsižvelgiant į kiekvieno sveikatą ir poreikius, parengti aktyvios veiklos planą, kuris nuolat būtų peržiūrimas bei taisomas. Būtina atsižvelgti į senyvų asmenų subjektyviąją nuomonę, kokia jų savijauta, atliekant fizinę veiklą, ką jie mėgsta ir ką nemėgsta daryti.

Globos namų darbuotojai globotiniams turi ne tik organizuoti įvairius užsiėmimus, tačiau ir padėti atskleisti šių žmonių stipriąsias puses, padėti rasti išeitį. Darbuotojai turi skatinti senyvų žmonių aktyvų dalyvavimą globos namų įvairiose veiklose, sudaryti palankias galimybes pokalbio užmezgimui, atpažinti problemas, poreikius, palaikyti ryšius su savo šeimos nariais. Itin svarbu yra paties žmogaus kuo aktyvesnis dalyvavimas įgalinimo procese.

LR Socialinių paslaugų kataloge (2006) nurodyta, jog globos įstaigose turi būti teikiamos įvairios paslaugos, tarp kurių ir specialiųjų paslaugų bei laisvalaikio organizavimo paslaugos. Tuo dažniausiai rūpinasi globos namų socialiniai darbuotojai. Pagrindiniu laisvalaikio uždaviniu turi būti sudaryti sąlygas ir galimybes laisvalaikio leidimui taip, jog kurtųsi įvairiapusiška asmenybė, kuri gebėtų integruotis į visuomenę.

A. Marcel (2003) požiūriu, socialinis darbuotojas galėtų ir turėtų parodyti, jog būtis gali būti ne tik tai teisingesnė, tačiau ir prasmingesnė, gražesnė, pilnavertiškesnė. Sprendžiant socialines asmenų problemas, kultūros ir meno veiklos sričių inicijavimo, dažniausiai imasi socialiniai darbuotojai. Organizuojant šventes ar renginius globos namuose nėra būtinas specialusis meninis išsilavinimas, svarbiausia surinkti kompetentingą, kūrybingą komandą, gebėti atrasti veiklos idėją bei sudominti. Meninis renginio lygmuo itin priklauso nuo mokėjimo tinkamai pateikti, taip pat suderinti bei organizuoti nevienodų socialinių galimybių žmonių meninę, kultūrinę veiklas (Šinkūnienė, 2005).

Kaip teigia B. Dubois ir K. K. Miley (2005), socialiniai darbuotojai yra teikiamų paslaugų pagrindiniai įgyvendintojai ir vykdytojai. Šių specialistų buvimas sudaro galimybę ir sąlygas globos namuose esantiems asmenims užsiimti aktyvia ir turininga veikla, kuri skatina šių asmenų bendradarbiavimą, sveikatos stovio palaikymą, mokymąsi. Analizuojant socialinių darbuotojų funkcinis vaidmenis, kurie pateikti Socialinio darbo studijų krypties apraše (2012) pastebima, kad socialinis darbuotojas yra ne tik teoretikas, tačiau ir praktikas, savo srities žinovas, vadybininkas, sociologas, psichologas. Be to, socialinių darbuotojų veiklos savitumui poveikį formuoja tiek socialinė kaita, tiek asmenų įgalinimas, didinant jų gerovę, tiek asmenų tarpusavio ryšių problemos, tiek pagalba gerinant asmenų gyvenimo kokybę. Dėl to, remiantis šiame apraše pateiktaisiais socialinių darbuotojų funkciniais vaidmenimis, teigtina, kad socialiniai darbuotojai – tai specialistai, gebantys aktyvinti asmenis, didinti asmenų socialinę atsakomybę bei taip padedantys visuomenei siekti išsikeltų tikslų (pvz., pilietiniu dalyvavimu, gerovės kūrimu, rūpinimuisi socialiai pažeidžiamais asmenimis). Kitaip sakant, jie yra daugelio profesinių vaidmenų atlikėjai.

Svarbu, kad siekdami užtikrinti kuo geresnes ir kokybiškesnes gyvenimo sąlygas, asmenims gyvenantiems globos namuose, socialiniai darbuotojai turi įgyti daug žinių vairiose srityse. M. J. Holosko (1991) įvardija šias sritis: bendruomeninė, grupinė, individuali veikla, medicinos sferos žinios, veikla su globotinių šeimomis. Be to, svarbu yra įvertinti globotinių sveikatos būklę, sunkumus ir iššūkius, kuriuos globotiniai išgyvena, esamų sutrikimų genezę, pasveikimo prognozes, globotinių gebėjimą išlikti savarankiškais ir nepriklausomais.

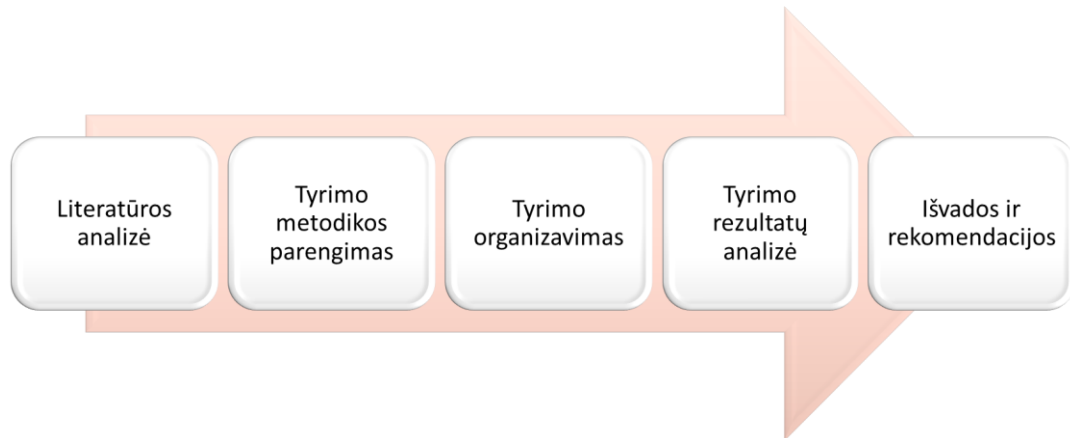
Pasak I. Leliūgienės ir kt., socialiniai darbuotojai globos namuose, vykdydami kultūrinę edukacinę veiklą, pasidaro funkcinų vaidmenų atlikėjais. Išryškėja, kad kultūrinės edukacinės veiklos buvimas, kokybė ir jos užtikrinimas globos namų aplinkoje neabejotinai priklauso „nuo socialinių darbuotojų iniciatyvos ir jų gebėjimo į pagalbą pasitelkti tiek vidinius įstaigos, tiek išorinius žmogiškuosius išteklius, o taip pat turimų žinių, sugebėjimo būti įvairių sričių ekspertu“ (Leliūgienė ir kt., 2013, 16-17 p.). Autorės daro prielaidą, kad kultūrinė edukacinė veikla globos namuose organizuojama sąryšyje su gyventojų reikmėmis, jų fizine ir psichologine sveikata tokiam amžiaus tarpsnyje, o socialiniai darbuotojai, kurie atlieka reikšmingiausią vaidmenį įvairių veiklų organizavime, tiesiog tampa sėkmės garantais, užtikrinančiais kokybišką ir aktyvų veiklos organizavimo teikimą, panaudojant vidinius globos namų bei išorinius miesto ar rajono institucijų išteklius.

Apibendrinant galima teigti, kad globos namų darbuotojų vaidmuo, teikiant šių namų gyventojams socialinius, kultūrinius, edukacinius poreikius yra labai svarbus. Globos namų darbuotojų veiklos svarbia dalimi yra tinkamas socialinių poreikių, užimtumo užtikrinimas, globotinių socialinio aktyvumo didinimas. Nes tai suteikia sąlygas ir galimybes sėkmingiau įveikti

esamas problemas, stiprinti santykį su aplinkiniais, plėtoti savarankiškumą, senatvėje padėti atrasti save (sukurti kokį nors užimtumą, kuris paremtas mėgstama veikla). Svarbiausiais globos namų gyventojų globos proceso ir teikiamų paslaugų organizatoriais ir planuotojais, darbuotojų komandos lyderiais laikomi socialiniai darbuotojai. Nes jie labiausiai prisideda, sukuriant globotiniams užimtumo ir bendravimo aplinką, kur jie gali užsiimti turininga veikla, tenkinti bendravimo poreikius. Taigi viso personalo vaidmuo globotinių gyvenime nebejotinais svarbus ir reikšmingas, siekiant jų aktyvaus ir sveiko senėjimo.

3. ASMENŲ, GYVENANČIŲ SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE, AKTYVAUS IR SVEIKO SENĖJIMO UGDYMO TYRIMAS

Atliekant tyrimą buvo laikomasi nuoseklios darbo eigos (žr. 5 pav.):



5 pav. Bendroji tyrimo eiga
Šaltinis: sudaryta darbo autorės

Pradiniame tyrimo etape, analizuojant mokslinę literatūrą, buvo atskleistas visuomenės požiūris į gyventojų senėjimą ir išanalizuoti aktyvaus ir sveiko senėjimo ypatumai globos namuose. Sekančiame etape nustatoma ir pagrindžiamas tyrimo metodika ir jo organizavimas. Tuomet surenkami tyrimui reikalingi duomenys, atliekama jo rezultatų analizė ir interpretavimas. Galiausiai parengiamos išvados ir pateikiami rekomenduojami pasiūlymai.

3.1. Tyrimo metodologija

Tyrimo objektas: asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, aktyvaus ir sveiko senėjimo ugdymas.

Tyrimo tikslas – ištirti, kaip ugdomas asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, aktyvus ir sveikas senėjimas, įtraukiant juos į aktyvią socialinę ir fizinę veiklą.

Tyrimo tikslui pasiekti yra išsikelti šie **uždaviniai**:

1. Nustatyti asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, požiūrį į senėjimo ypatumus, gyvenant savo namuose ir socialinės globos įstaigoje;
2. Nustatyti asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, požiūrį į personalo dėmesio pakankamumą gyvenančiųjų gerai sveikatai ir savijautai užtikrinti;
3. Nustatyti asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, fizinės ir socialinės veiklos poreikį;
4. Nustatyti, kokia papildoma fizine ir/ar socialine veikla norėtų užsiimti asmenys, gyvenantys socialinės globos namuose;

5. Nustatyti, kokios priemonės motyvuotų aktyviau įsijungti į įvairias veiklas socialinės globos namuose gyvenančius asmenis.

Tyrimo metodas. Norint sėkmingai įgyvendinti tyrimo tikslą, svarbu pasirinkti tinkamą tyrimo metodą. Atsižvelgiant į tai, jog kokybinį tyrimą tikslinga naudoti, siekiant ištirti mažą atrankinę grupę, šiuo atveju nuspręsta naudoti kokybinį tyrimo metodą. Be to, kaip pažymi Maxwell ir Reybold (2015), kokybinis tyrimas tiria konkrečių aplinkybių, kuriose egzistuoja atskiri individai ar veiklos, įtaką tiriamiesiems bei padeda išsiaiškinti procesus, kurie lemia atitinkamų veiksmų, įtakojančių tiriamųjų grupę, atsiradimą bei įtraukia tyrėjo subjektyvumą.

Tyrimo instrumentas. Pasirinkus tyrimo metodą, toliau būtina parinkti tyrimo instrumentą. Kokybinis tyrimas turi keletą skirtingų realizavimo metodų, tačiau šiam tyrimui nuspręsta naudoti giluminį interviu, kurio geriausiai žinomi trijų rūšių tipai: nestruktūrizuotas, pusiau struktūrizuotas ir struktūrizuotas interviu (Guest, Namey, Mitchell, 2013). Atsižvelgiant į tai, jog tyrimo tema yra specifinė bei konkreti, nuspręsta koncentruotis ties pusiau struktūrizuotu interviu. Anot Stelmokienės ir Žydžiūnaitės (2016), giluminiai interviu dažnai laikomi pusiau struktūrizuotais interviu, nes tyrėjas turi galimybę išlaikyti viso turinio krypties kontrolę, todėl tiriamieji gali išsamiau pakomentuoti aptarinėjamą klausimą. Taigi, pusiau struktūrizuoto interviu metu tyrėjui suteikiama daugiau laisvės ir, norėdamas išgirsti išsamesnius klausimus, gali tiriamiesiems užduoti papildomų, kryptingai temą išlaikančių klausimų.

Tyrimo imtis ir atrankos būdai. Parinkus tyrimo metodą ir instrumentą, sekantis svarbus etapas – tyrimo imties nustatymas, leidžiantis išgauti patikimą informaciją, kuri vėliau gali būti pritaikyta visumai. Prieš nustatant imties dydį, taip pat svarbu nuspręsti, koks atrankos metodas naudojamas.

Kokybinio tyrimo imtis buvo nustatyta pagal Žydžiūnaitės ir Sabaliausko (2017) imties sudarymo būdus. Siekiant apklausti Raseinių r. Blinstrubiškių socialinės globos namuose gyvenančius asmenis, buvo pasirinkta patogioji atranka, kuri leidžia į tyrimą įtraukti lengviausiai prieinamus generalinės aibės vienetus. Kadangi aukščiau minėtos organizacijos požiūris į atliekamą tyrimą buvo geranoriškas, nuspręsta koncentruotis ties Blinstrubiškių socialinės globos namų gyventojais. Pasirinkta tyrime atlikti 14 interviu. Fenomenologiniame tyrime Rupšienė (2007) siūlo atlikti nuo 2 iki 10 tyrimo dalyvių interviu, o Giorgi (2019) ne mažiau kaip 3. Tuo tarpu Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas (2017) nurodo, jog fenomenologiniam tyrimui nėra svarbu kiek, nes tokiam tyrimui neaktualu apibendrinti tyrimo rezultatus populiacijai. Kadangi su įstaigos vadovais ir jos gyventojais buvo susitarta, jog respondentams bus užtikrintas konfidencialumas, toliau respondentų vardai nebus atskleisti. Pagrindinė informacija apie respondentus pateikta 2 lentelėje.

2 lentelė. Informacija apie respondentus

Vardas	Lytis
A1	Vyras
A2	Moteris
A3	Moteris
A4	Moteris
A5	Moteris
A6	Vyras
A7	Vyras
A8	Moteris
A9	Moteris
A10	Moteris
A11	Moteris
A12	Vyras
A13	Vyras
A14	Vyras

Tyrimo procesas. Atliekant tyrimą bei apdorojant gautus rezultatus, vadovaujama šiais pagrindiniais etapais: 1) Pasiruošimas tyrimo organizavimui (pusiau struktūrizuoto interviu klausimų parengimas); 2) Duomenų rinkimas; 3) Duomenų apdorojimas.

Pusiau struktūrizuoto interviu klausimynas, atliekant kokybinį tyrimą, sudarytas taip, jog respondentų atsakymai padėtų atskleisti analizuojamo probleminio tyrimo klausimo ypatumus. Pusiau struktūrizuotas interviu vyko su iš anksto parengtais, tyrimo uždavinių įgyvendinimui skirtais klausimais. Iš viso klausimų – 5 (žr. 1 priedas). Tyrimo duomenys buvo renkami nuo balandžio 20 iki balandžio 22 d. (2020). Norint pasiekti tyrimo dalyvius, pusiau struktūrizuotas interviu buvo vykdomas Raseinių r. esančiuose Blinstrubiškių socialinės globos namuose, tiesiogiai bendraujant su kiekvienu respondentu, dėl to jie aiškiai suprato kiekvieną klausimą, o paprašius argumentuoti savo požiūrį, pateikė išsamesnes asmenines įžvalgas.

Tyrimo etika. Gaižauskaitė ir Mikėnė (2014) pabrėžia, jog svarbu užtikrinti respondentų anonimiškumą, konfidencialumą ir apsaugoti juos nuo bet kokios menkiausios žalos. Atliekamo tyrimo metu buvo laikomasi etikos principų; tai patvirtina šie požymiai:

- Buvo prisistatoma, pasakant savo vardą, statusą, atstovaujamą mokymosi įstaigą;
- Tyrimo dalyviai buvo supažindinti su jo tikslu, atsakyta į visus klausimus;
- Buvo užtikrinta, jog bus laikomasi konfidencialumo ir anonimiškumo principo;
- Buvo gautas respondentų sutikimas naudoti diktofoną pokalbiu metu;
- Tyrimas buvo atliekamas, remiantis savanoriškumo principu, kadangi respondentai galėjo savarankiškai apsispręsti dėl dalyvavimo jame.

Tyrimo apribojimai. Kaip tyrimo ribotumą galima įvardinti mano, kaip tyrėjos patirties, trūkumą, atliekant kokybinį tyrimą.

Susisteminius kokybinio tyrimo rezultatus, buvo gautas bendrasis respondentų požiūris tiriamojo klausimo aspektu.

3.2. Tyrimo rezultatai

Siekiant susisteminti gautus kokybinio tyrimo pusiau struktūrizuoto interviu duomenis, toliau yra pateikiami rezultatai, naudojant grafines lenteles ir apibendrinimus.

Pusiau struktūrizuotas interviu prasidėjo nuo įžanginio klausimo, kuriuo buvo siekiama išsiaiškinti respondentų požiūrį į tai, kur geriau senti – savo namuose ar socialinės globos įstaigoje. Todėl respondentų buvo paprašyta įvardinti savo požiūrį šiuo klausimu, argumentuoti nuomonę. Gauti respondentų atsakymai susisteminti 3 lentelėje.

3 lentelė. Socialinės globos namuose gyvenančių asmenų požiūris į tai, kur geriau senti

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
	Namai	<p>„Pagalvojus taip logiškai, tai savo namuose <...> bet namie smagiau. Savo namuose bet koku atveju geriau.“ A1</p> <p>„Savo namuose geriau, nėra kalbos...“ A4</p> <p>„<...> jei galėčiau save apsitarnauti, tai tikrai namie...“ A6</p> <p>„Be abejo būtų namuose geriau, jeigu turėtum sveikatos. Ne iš gero.... ne iš gero čia eini. Aš tai tiesiog dėl sveikatos...“ A10</p> <p>„Gerai namuose, bet kai sąlygų nėra... namuos yra namuos...“ A13</p>
	Vieta	<p>„Paskutiniu laiku čia pabuvau, tai jau čia dabar geriau <...> čia labai gerai... šilta, švaru, niekas neskriaudžia...“ A2</p> <p>„Gyvenimas kitoks globos namuose <...> ačiū dievui, kad jie yra. Čia viskas paduota, viskas aptarnauta...“ A3</p> <p>„<...> bet gerai ir čia... Jau turiu draugų, dainuojame ansamblyje, žaidžiame boulingą. Paskui būna mankštos su muzika...“ A4</p> <p>„Man tai tai globos įstaigoje... čia viskas atnešta, padėta, aš čia jokių priekaištų neturiu; aš čia patenkinta, esu laiminga, kad čia atėjau <...>“ A5</p> <p>„Globos namuose – čia taip prižiūri... Prižiūri ir prižiūri labai, ir maistas puikus, ir moterys tokios... nu namuose to tikrai nebus.“ A7</p> <p>„Taip bendrai man tai globos namuose <...> žymiai geriau negu namuose. Ta senatvė tai niekur nepatinka, ar būsi namuose ar kur kitur... Čia kiekvieną kartą atneša šiltą maistą, grindys išplautos, kambarys, dulkės nuvalytos... Gydytoja ateina dukart per savaitę, kartais triskart. Ir vaistus keičia, jei tie negerai. Žiūri kitus. O kas namuose?...“ A8</p> <p>„Nu gal čia, senelių namuose... Čia ir valgyt padaro <...>“ A9</p> <p>„Čia. Labai norėjau čia. Nenorėjau būti viena. Čia geriau, nes negaliu būti vienatvėje. <...> čia daktarai vietoj...“ A11</p> <p>„Tikrai gerai čia. Man asmeniškai tai džiaugsmo kupinas gyvenimas... todėl kad apskalbtas, aprengtas ir pavalgydintas..“ A12</p> <p>„Kai neturiu savo namų, tai čia gerai. Valgyt gerai, gyvenu švariai, kada nori atsikeli <...> paprašai, jeigu ne karantinas, išleidžia važiuot į Šiaulius pas gimines...“ A14</p>
	Socialinės globos įstaiga	

Analizuojant globos namuose gyvenančių asmenų požiūrį į tai, kur geriau senti, pastebima, jog didesnė dalis teigė, jog geriau senti socialinės globos įstaigoje. Tačiau respondentas A3 akcentuoja, kad daug priklauso nuo sveikatos: Aš sakyčiau taip, kad priklauso nuo sveikatos. Jeigu tu gali vaikščiot, tai tu gali ir namuose būti <...> o kai negali, tai kitos išeities nėra. [A3]. Anot respondento A4, savi namai geriau, bet kai nėra iš ko pasirinkti, tai labai gerai socialinės globos įstaigoje. Kiti kalbėjo: namuose gal ir geriau, bet kad galimybių nėra, sveikatos nėra... Čia aišku neblogai <...> jei galėčiau apsitarnauti, tai tikrai namie. <...> [A6]; Aš tų namų neturėjau. Neliko visų savų. Jokios pagalbos nedavė žmogui... nu dėl sveikatos. <...> [A10]; Gerai namuose, bet kai sąlygų nėra <...> [A13]. Taigi, galima teigti, jog didelė respondentų dalis norėtų senti namie, tačiau neturi tam tinkamų sąlygų arba negali dėl sveikatos problemų. Visgi net ir ta dalis, kuri teigia, kad namie senti geriau, prisitaiko prie gyvenimo būdo socialinės globos įstaigoje ir įvertindami savo poziciją, sutinka, jog šioje įstaigoje jie jaučiasi gerai. Teigiamas požiūris į senėjimo ypatumus gyvenant socialinės globos įstaigoje argumentuojamas, remiantis šiais kriterijais:

- **Komfortabilumas:** „šilta, švaru, gerai, niekas neskriaudžia, visų mylima“ [A2]; „čia man užtenka visko, viskas normaliai, o namuose kai gyvenau nebuvo jokių patogumų“ [A6]; „maistas puikus, ir moterys tokios <...> valgyt atneša, aptvarko“ [A7]; „valgyt gerai, gyvenu švariai, kada nori atsikeli <...> nieko netrūksta čia – valgyt ir visko užtenka.“ [A14].
- **Užimtumas:** „dainuojam ansambly, žaidžiu boulingą <...> mankštos su muzika. Spalvinam, knygas skaitom, kryžiažodžius sprendžiam.“ [A4].
- **Rūpestingumas:** „viskas yra paduota, viskas yra aptarnauta“ [A3]; „čia viskas atnešta, padėta, aš čia jokių priekaištų neturiu, aš čia patenkinta“ [A5]; „ir apiplautas esi, nori turėt kokį daiktą – gauni valdišką <...> ateina kas dieną seselės, du kartus per dieną ir temperatūrą pamatuoja. Gydytoja ateina du arba tris kartus per savaitę“ [A8]; „čia ir valgyt padaro, nuprausia“ [A9]; „Vis tiek aprūpina vaistais“ [A10]; „todėl kad, apskalbtas, aprengtas ir pavalgydintas; ko daugiau reikia. Visapusiškai, be jokių rūpesčių žmogus gyvena.“ [A12].
- **Saugumas:** „čia man saugu <...> jeigu kas man blogai, tai sanitarei pasisakyčiau, kad man blogai“ [A11].

Mokslinės literatūros analizė atskleidė (žr. 2.1. skyrius), jog socialinės globos įstaiga – tai vieta, kurioje dažniausiai atsiduria senyvi asmenys, turintys sveikatos ar psichologinių problemų. Tai patvirtino ir tyrimo rezultatai, kurio metu išsiaiškinta, jog daugelis respondentų norėtų senti namuose („taip sakant namai pragarai, be namų negerai“ – A3), tačiau tam tiesiog neturi galimybių dėl sveikatos, psichologinių bei finansinių problemų. Įvertinę savo poziciją (sveikatos

sutrikimai, vienatvė), respondentai pripažįsta, jog socialinės globos įstaigoje jie jaučiasi komfortiškai, saugiai, yra visapusiškai aprūpinti būtiniausioms reikmėms. Galima manyti, jog asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, požiūris į senėjimo ypatumus remiasi fiziologiniais poreikiais – respondentai labiausiai vertina tai, jog jie yra aprūpinti: gyvena švarioje aplinkoje, visada gauna šilto maisto, jaučiasi švarūs, saugūs. Tai atskleidžia slaugos poreikį senėjimo procese, dėl to sekančiu pusiau struktūrizuoto interviu klausimu respondentų teirautasi, ar globos namuose skiriama pakankamai dėmesio jų gerai sveikatai ir savijautai užtikrinti (žr. 4 lentelė); taip pat buvo pasidomėta, ko, jų nuomone, trūksta.

4 lentelė. Socialinės globos namuose gyvenančių asmenų požiūris į personalo dėmesingumą

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Dėmesys	Medicininė pagalba	<p>„Pakankamai. Tik paprašai ko nors ir padeda. Ir daktarai ateina, kai jau apsergi ir seselės visą laiką jau būna...“ A2</p> <p>„Pakanka. Reikia – pasakai, kai blogiau jautiesi ar ką. Ar kai nori, kad spaudimą pamatuotų. Paprašai, visada padeda.“ A3</p> <p>„Jeigu ar galva skaudės, gauni tablečių.“ A9</p> <p>„Ypatingai kineziterapeutė. Tikra dievo dovana. Valgykloj sugalvojo mankštas. Sustatė kėdes, kad atstumai būtų. Salė didelė. Ji pati ant scenos. Grynai aerobika.“ A12</p> <p>„Viskas man gerai. Pasakai, jeigu kas blogai, nuveš į Raseinius ar į Kauną pas daktarus. Man su gerkle blogai buvo, tai nuvežė.“ A14</p>
	Paslaugumas	<p>„Labai pakanka to dėmesio. Yra tokia darbuotoja, kuri nuveža ir parveža tai, ko reikia.“ A7</p> <p>„Dėmesio tikrai užtenka čia, ko paprašai, tuo padeda, aprūpina viskuo. Socialinė darbuotoja gera. Neturiu jokių priekaišų...“ A6</p> <p>„Jei būna nauji vaistai ar labiau skauda, tai sesutė iš pat ryto ateina, pasiklausia, gal ko reikia.“ A8</p> <p>„Užtenka priežiūros, rūpinasi...“ A11</p>
	Mandagumas	<p>„Pakanka tos priežiūros ir to priėjimo, ir pasidomėjimo. Ir labai švelnios, mandagios, nesityčioje iš seniukų ir prieina, švelniai pakalbina. <...> Aš esu labai mylima...“ A2</p> <p>„Yra užimtumo kambarys, kineziterapeutė labai gera <...> visos slaugutės labai geros. Tikrai. Būk geras tu, ir tau bus geri.“ A4</p> <p>„Niekada nepraeis pro šalį nepasisveikinus <...> visada labas rytas pasako.“ A7</p> <p>„Ir švelnūs, ir mandagūs. Nu geriau nereikia.“ A8</p>
	Malonios aplinkos kūrimas	<p>„Priežiūra gerai, kolektyvas geras. Visko gana, svarbu, kad aš čia patekau <...> o čia yra visko, ko reikia. Išplauta, sutvarkyta, lovos paklotos.“ A5</p> <p>„Labai žiūri, išplauna, valgyt duoda. Nu prižiūri.“</p> <p>„Gražu, švaru, malonu.“ A7</p> <p>„Seselės tai mūsų brangiausi žmonės. Mylimos mūsų, geros.“ A10</p> <p>„Nueinu, ko paprašau, jos man tikrai visko duoda.“ A13</p>

Sisteminant tyrimo duomenis, pastebėta, jog visi respondentai vieningai sutiko, jog globos namuose jiems skiriama pakankamai dėmesio gerai sveikatai palaikyti. Be 4 lentelėje pateiktų subendrintų duomenų, verta panagrinėti kelių respondentų atsakymus, kurie parodo jų nepasitenkinimą neįprasta dabartine situacija.

„Nežinau aš. Kažkaip tų daktarų pradėjo sumažėt. Dar tas koronavirusas. Pradžioje buvo kitaip, kaip čia pasakius. Gal kartais darbuotojų pritrūksta <...> pakanka to dėmesio, būdavo pakviesdavo gydytoją, o dabar ji kažkur ten toje karščiavimo klinikoje.“ [A3]. Kiti respondentai kalbėjo: Tas karantinas dabar. Niekaip nesuprantu, negi darbuotojai nežino, kad čia aplinkui žmonių nėra <...> [A10]; Šiuo metu dėl COVID-19 pandemijos yra karantinas, dėl to buvo paaiškinta, kad dėl karantino yra kontrolė ir dėl jų pačių saugumo ribojamas vaikščiojimas. A11 respondentas taip pat akcentavo šią situaciją, teigdamas: *„Tik kad jau trečia gydytoja dabar. Užtenka to dėmesio.“* Jam buvo paaiškinta, jog dėl pandemijos gydytoja šiuo metu turi dirbti karščiavimo klinikoje, dėl to ją pavaduoja kita. Pastebėtina, jog senyvo amžiaus žmonės labai greitai pripranta prie savo gydytojos.

Taigi, socialinės globos namuose gyvenantys asmenys mano, jog jie gauna pakankamai dėmesio jų gerai sveikatai ir savijautai užtikrinti (žr. 4 lentelė), tai akcentuojama tokiais kriterijais kaip medicininė pagalba, paslaugumas, mandagus bendravimas bei malonios aplinkos kūrimas. Galima teigti, jog tokie veiksniai senyvo amžiaus asmenims sukuria teigiamą patirtį, jie jaučia dėmesingumą ir rūpestį; daugelis jų pabrėžia didelį dėkingumą seselėms, kineziterapeutei. Tai leidžia manyti, jog Blinstrubiškių socialinės globos namų darbuotojai padeda gyventojams pasijusti reikalingais ir pilnaverčiais visuomenės nariais.

Antruoju pusiau struktūrizuoto interviu klausimu taip pat buvo domėtasi, ar respondentams ko nors trūksta jų gerai sveikatai užtikrinti. Nors visi tyrimo dalyviai teigė, jog dėmesio pakanka, visgi 3 respondentai paminėjo, kad kartais pritrūksta vaistų, norėtusi daugiau vitaminų: Kartais gal vaistų pritrūksta <...> Gal kitą kartą jie neatsiveža, negauna jų. [A3]; Kartais vaistų neturiu <...> [A10]; Aš pasakysiu, ko man asmeniškai trūksta. Pavyzdžiui, kiekvieną rytą ir vakarą duoda sviesto gabaliuką. Aš geriau to sviesto neskirčiau, jeigu yra mėsa, tai ar su duona ar su batonu geriau be to sviesto, vietoj to geriau kokių vitaminų daugiau duotų, kokių vaisių ar daržovių. Nu kad vitaminų daugiau būtų. [A8]. Taigi, galima teigti, jog socialinės globos namuose gyvenantys asmenys norėtų visada turėti jiems reikalingų vaistų bei gauti kuo daugiau vitaminų, daržovių ar vaisių.

Mokslinės literatūros analizė atskleidė, jog senyvo amžiaus asmenims, gyvenantiems socialinės globos namuose, labai reikalingi laisvalaikio užsiėmimai, dalyvavimas visuomeninėje veikloje, kadangi tai prisideda prie jų pasitenkinimo gyvenimu bei suteikia galimybę išlikti socialiai ir fiziškai aktyviais žmonėmis, todėl trečiuoju pusiau struktūrizuoto interviu klausimu respondentų

teirautasi, ar socialinės globos namuose jiems pakanka fizinės ir socialinės veiklos (užsiėmimai, mankštos, popietės, išvykos, dalyvavimas renginiuose ir pan.). Taip pat buvo aiškintasi, ko, jų nuomone, labiausiai trūksta. Rezultatai susisteminti 5 lentelėje.

5 lentelė. Socialinės globos namuose gyvenančių asmenų požiūris į fizinės ir socialinės veiklos poreikį/pakankamumą

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Veikla	Fizinė veikla	<p>„Pas kineziterapeutę einu. Patinka sportas. Jaunystėje buvau boksininkas, žaidžiau futbolą...“ A1</p> <p>„Kol vaikščiojau, tai aš ėjau į tas mankštas. Gal per daug ėjau, kad čia mane surakino <...> reikia sveikatos daugiau turėti...“ A3</p> <p>„Anksčiau į mankštą ėjau <...> čia sveikatos turinčiam tai visko yra sočiai. Ir visokių užsiėmimų, ir veiklų.“ A5</p> <p>„Mankštintis negaliu, tai tik čia, kambary truputį pritūpimų padarau, išeinu į balkoną.“ A6</p> <p>„Ateina į kambarį šildymo procedūrą atlikti <...> kol karantino nebuvo tai eidavau su vaikštyne į kiemą, pasivaikščioti.“ A8</p> <p>„Būna ir mankšta, popietėse dalyvauju.“ A9</p>
	Socialinė veikla	<p>„Anksčiau būdavo palydi darbuotojai į renginius <...> į išvykas nevažiuoju – ką aš čia su vežimėliu. Tų veiklų užtenka, bet kad jaunesnis būčiau...“ A1</p> <p>„Tų renginių būna, tik kad dabar karantinas. O anksčiau būdavo tų koncertų...“ A2</p> <p>„Buvo čia Kaziuko mugė, kaip minėjau, aš irgi dalyvavau. Buvom žydais persirengę, vaikščiojom po kambarius <...> skaitau – žiūrėkit, kiek knygų prikrauta mano. Žiūrime filmus per televizorių, anksčiau megzdavau...“ A4</p> <p>„Kryžiažodžius sprendžiu ir šaškėmis pažaidžiu.“ A5</p> <p>„Būna koncertai <...> šokau, prizus gaudavau, dabar ta kojytė vargšė... Buvom Pakruojo dvare, į Tytuvėnus važiovome. Kažkur išvažiuoti norisi <...> buvo Purvinis atvažiojęs. Būdavo šokiai. Aš taip dėkoju direktorei už šokį...“ A7</p> <p>„Ekskursijos patinka. Aš jau pati pirma, kai sužinau, kas kur vyksta <...> ir žaidimai visokie, ir šaškės, ir domino.“ A9</p> <p>„Vyksta ekskursijos, bet kur toliau, tai aš negaliu...“ A10</p> <p>„Aš eilėraščius vieną sykį sakiau, ten buvo renginys apie meilę <...> žaidžiu žaidimą „UNO“, o vyrai tai kortom žaidžia. Jiem tai kortos ir kortos.“ A11</p> <p>„Ansambly dainuojam, filmus žiūrim <...> mėgstu skaityt.“ A12</p> <p>„Aš armoniką turiu <...> staliukus ir suoliukus iš medžio gaminu.“ A13</p> <p>„Kai baigsis tas karantinas, reikės sakyti, kad noriu tas eglutes apipjaustyti. Dabar kortom tik žaidžiam.“ A14</p>

Didžioji dalis respondentų nurodė, jog jiems pakanka fizinės ir socialinės veiklos socialinės globos namuose: vieni dainuoja ansamblyje, kiti dalyvauja mankštose, sportuoja, tretį paminėjo ekskursijas, renginius. Reikėtų pastebėti, jog nors įvairių veiklų pakankamai, tačiau ne visi asmenys gali dalyvauti jose, nes, kaip pabrėžė respondentas A3, visų pirma reikia sveikatos

turėti: Kol aš vaikščiojau, taiėjau į mankštas <...> reikia sveikatos daugiau turėti, kad užsiimti tomis veiklomis. [A3]. Su pastaruoju respondentu sutiko ir kiti tyrimo dalyviai – jie kalbėjo: Užtenka visko, tik sveikatos reikia <...> čia sveikatos turinčiam tai visko yra sočiai. [A5]; Veiklos yra, gal ir norėtusi ką veikti, bet sveikatos nėra. [A6]; Bet tai kaip aš tą mankštelę... jeigu man skauda. Jeigu man neskauda, aš ir lovoj gulėdama pasimankštinu. [A8]; Užtenka tų veiklų, tik turėkime sveikatos. [A9].

Nagrinėjant tyrimo rezultatus, reikėtų pastebėti, jog vienas respondentas nėra patenkintas socialinės globos namų organizuojamais renginiais: „*Nepatinka man čia renginiai. Jie čia nereikalingi. Man jie tokio žemo lygio <...> ir dar... aš negaliu sėdėti ilgai ir kietai. Jau su šita veikla tai liūdesys...*“ [A10]. Galima manyti, jog kai kurių renginių tematika ne visiems socialinės globos namų gyventojams yra priimtina ar įdomi.

Taigi, remiantis tyrimo rezultatais, socialinės globos namuose organizuojamos tokios fizinės veiklos: užsiėmimai su kineziterapeutu, mankštos, šildymo procedūros (tiems, kam reikia); ir tokios socialinės veiklos: renginiai (mugės, koncertai, šokiai), ekskursijos, organizuojami žaidimai; taip pat dalis tiriamųjų skaito knygas, žaidžia kortomis, žiūri filmus. Galima pastebėti, jog kai kurie gyventojai nėra aktyviai suinteresuoti organizuojamomis veiklomis, jie teigė neturintys sveikatos ar noro skaityti knygas, dalyvauti fiziniuose užsiėmimuose ir pan. Tačiau mokslinės literatūros analizėje akcentuojama (žr. 2.1 dalis), jog žmogui senstant, jų motyvacija domėtis veiklomis sumažėja, todėl svarbu, jog socialinės globos namų personalas gebėtų motyvuoti ir skatinti senyvus asmenis atrasti priežastis, skatinančias mokytis, tobulėti, ieškoti savų pomėgių. Be to, kaip rekomenduoja PSO, darbuotojai turėtų pažinti senyvą žmogų, padėti jam saugiai judėti ir skatinti tai daryti aktyviau ir dažniau. Atsižvelgiant į mokslinės literatūros analizės ir tyrimo duomenis, Blinstrubiškių socialinės globos namų darbuotojai turėtų aktyviau įsitraukti į gyventojų fizinės veiklos skatinimo procesą, stengtis kuo dažniau užimti juos fizine veikla, nuo paprasčiausių pasivaikščiojimų (bent kelis kartus per dieną) iki įvairių pusiausvyros ir jėgos pratimų, kurie teikia didelę naudą judrumui ir nepriklausomumui.

Ankstesnėje darbo dalyje taip pat buvo išsiaiškinta, jog aktyvi veikla yra sėkmingo senėjimo dalis, dėl to jos plėtojimas socialinės globos namuose yra ypatingai svarbus. Todėl tyrimo metu buvo norima nustatyti, kokio pobūdžio fizinės veiklos socialinės globos namuose labiausiai trūksta ar kokias naujas veiklas reikėtų įtraukti, atsižvelgiant į gyventojų poreikius. Tyrimo rezultatai leidžia teigti, jog labiausiai trūksta šių veiklų:

- Aktyvaus laisvalaikio pramogos: „*Galėtų kokį spektaklį sugalvoti. Norėčiau vaidinti – aš ir mokykloje vaidindavau.*“ [A11]; „*Labiausiai tai noriu žvejoti, labai pasigendu... Taip sekdavosi man, pagaudavau.*“ [A12].

- Sveikatingumo procedūros: „Aš labai norėjau į sanatoriją važiuoti. Ten visokios vandens procedūros, vonios su vaistažolėm. Labai gerai. Naudinga.“ [A11].

Atsižvelgiant į šias išvalgas ir remiantis mokslinės literatūros analize, socialinės globos namuose būtų naudinga organizuoti įvairias, intelektinių sugebėjimų raidą skatinančias veiklas, kuo daugiau įraukiant senyvus žmones į kūrybinę veiklą, pavyzdžiui: spektaklių kūrimas, skaitovų konkursas/pasirodymas, įvairesni, savirealizaciją skatinantys renginiai, taip pat aktyvaus laisvalaikio praleidimo organizavimas: žvejyba, minigolfas, gėlių sodinimas, piešimo ir rankdarbių pamokėlės, palaikančios motorinius gebėjimus. Taigi, reikėtų sudaryti palankesnes sąlygas išbandyti įvairias veiklos sritis bei nustatyti, kas labiausiai domintų atitinkamos socialinės globos namų gyventojus bei ką jie pajėgūs savarankiškai atlikti, o kam reikalinga pagalba ir priežiūra.

Nors daugelis Blinstrubiškių socialinės globos namų gyventojų skundžiasi sveikatos problemomis, vertėtų pastebėti, jog laisvalaikio ir užimtumo organizavimą sąlygoja susilpnėjęs gyventojų aktyvumas (tai atskleidė ir tyrimo rezultatai), kurį įtakoja daugiau psichologinės ir ekonominės priežastys, o ne fizinės. Socialinės globos namų gyventojai taip pat norėtų daugiau sveikatingumo procedūrų, įvairesnių kelionių, tačiau tam reikalingos didelės lėšos. Atsižvelgiant į šį poreikį, būtų galima vietoj įprastų išvykų organizuoti ekskursiją į sveikatingumo centrą, kuriame senyvo amžiaus žmonės galėtų visą dieną mėgautis pirtimis, masažinėmis bei purvo ir vaistažolių voniomis, povandeniniais masažais, dalyvauti jogos užsiėmimuose ar pan. Tikėtina, jog įvairesnių fizinių ir socialinių veiklų organizavimas prisidėtų prie pilnavertiškesnio sveiko ir aktyvaus senėjimo. Siekiant identifikuoti, kokių veiklų labiausiai norėtų Blinstrubiškių socialinės globos namų gyventojai, kitu pusiau struktūrizuoto interviu klausimu respondentų buvo paprašyta įvardinti, kokia papildoma veikla jie norėtų užsiimti, kad jų senėjimas taptų įdomesnis, aktyvesnis ir sveikesnis (žr. 6 lentelė).

6 lentelė. Socialinės globos namuose gyvenančių asmenų papildomų veiklų poreikis, kad jų senėjimas taptų įdomesnis, aktyvesnis ir sveikesnis

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Papildoma veikla	Bendravimas	„Tie žmonės, su kuriais aš norėčiau kalbėti, labai užsiėmę, dirba. Dar atvažiuodavo kunigas, o dabar jau nėra. Nu dieve dieve, kad tas karantinas baigtųsi. Nors vaikščioti būtų galima visur.“ A10
	Lauko užsiėmimai	„Daugiausiai tai į lauką norėčiau, prasiblaškyti.“ A1 „O ką čia gali prigalvoti, va vaikščiočiau čia gal po kiemą, prigalvočiau gal ką nors. O taip... gyvent gerai.“ A6 „Vasarą į lauką daugiau <...> labai gerai koncertai“ A7 „Labiausiai tai noriu žvejoti...“ A12 „Nieko netrūksta, tik kai baigsis tas karantinas, reikės sakyti, kad noriu tas eglutes apipjaustyti. Mėgstu lauke ką nors daryti.“ A14
	Sveikatinimo procedūros	„Vandens procedūrų norėčiau. Tik kad nėra čia sąlygų. Būtų gerai į sanatoriją...“ A11

Kaip matyti iš 6 lentelėje susistemintų tyrimo duomenų, respondentai paminėjo panašias papildomas veiklas kaip ir ankstesniame klausime; tai dar kartą patvirtina, jog yra didelis įvairių užsiėmimų poreikis lauke, todėl aktualu būtų planuoti kuo daugiau veiklos lauke, net ir tas mankšteles ar anksčiau aptartus užsiėmimus (rankdarbių, piešimo užsiėmimai ir pan.) reikėtų organizuoti lauke, kai tik oro sąlygos tai leidžia.

Vertėtų pastebėti, jog šis tyrimo klausimas atskleidė probleminę socialinės globos namų veiklos sritį – gyventojai yra praradę susidomėjimą ir motyvaciją įsitraukti į įvairaus pobūdžio veiklas. Tai argumentuojama atitinkamais kriterijais, kuriais akcentuojama:

- Nenoras išbandyti ką nors naujo: „*Nieko daugiau nenoriu. Man gerai yra, nieko nereikia.*“ [A2]; „*Kad nieko turbūt. Nežinau. Senėjimo nesustabdysi, yra kaip yra.*“ [A4]; „*Tris kartus mane operavo, aš gyva, tai ko reikia norėti ir dar kažką svajoti? Jau ne svajonių gyvenimas*“ [A8]; „*Aš jau tiek esu atsikandęs tų malonumų. Prasimankštinau 20 metų.* [A13].
- Nepasitikėjimas savo jėgomis: „*O ką gali daugiau prigalvoti, kai nepasivelki. Taip negražiai liaudiškai pasakiau, bet nebe tas amžius.*“ [A3].

Tokie respondentų pasisakymai leidžia teigti, jog socialinės globos namuose gyvenantys asmenys jau nebetiki savimi, jie praranda norą domėtis kažkuo nauju, užsiimti įvairesnėmis veiklomis, atrasti savo hobius, kadangi jaučiasi pernelyg seni ir sergantys. Būtent dėl to turėtų būti labiau skatinama jų vidinė motyvacija, organizuojant įvairesnius užsiėmimus, pritaikytus pagal skirtingus gyventojų poreikius, nes tik turiningi ir aktyvūs laisvalaikio leidimo būdai gali prisidėti prie senyvo amžiaus asmenų fizinės sveikatos gerinimo ir biopsichosocialinės asmens pusiausvyros stabilizavimo.

Orlova (2013), tyrusi senyvo amžiaus asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, gyvenimo kokybės faktorius, teigia, jog svarbiausi faktoriai tai – fizinis aktyvumas, autonomija, savarankiškumas, socialiniai ryšiai. Tuo tarpu Dumbravaitė (2017) tvirtina, jog globos namuose esančių asmenų gyvenimo kokybę įtakoja mėgstama, aktyvi kasdieninė veikla, tad organizuojamos įvairaus pobūdžio veiklos gali prisidėti prie gyventojų bendruomeniškumo, savarankiškumo skatinimo, pasitikėjimo savimi stiprinimo. Dėl to paskutiniu metu pusiau struktūrizuoto interviu klausimu respondentų buvo teirautasi, kokios priemonės juos motyvuotų aktyviau įsijungti į įvairias veiklas socialinės globos namuose. Respondentas A5 teigė: Pats gali save motyvuoti <...> eidavome su drauge žaist šaškėmis, tik čia tas virusas viską sumaišė. Kitas respondentas nurodė, jog pats susiranda veiklos, dažniausiai lauke, jis sakė: Koks čia malonumas kito žmogaus prašyt... [A13]. Galima manyti, jog dalis socialinės globos namų gyventojų nesijaučia patogiai kažko prašydami personalo, dėl to pastarasis turėtų stengtis sukurti vadinamąjį psichologinį komfortą, kad visi gyventojai jaustųsi drąsiai ir galėtų kreiptis į įstaigos darbuotojus bet kokiame klausime. Visgi nemaža

dalis respondentų nurodė, jog labiausiai juos motyvuoja darbuotojai, o įsitraukimą skatintų įvairesnės veiklos pagal jų pomėgius (žr. 7 lentelė).

7 lentelė. Priemonės, motyvuojančios aktyviau įsijungti į įvairias veiklas socialinės globos namuose

Kategorija	Subkategorija	Įrodantis teiginys
Priemonės	Darbuotojai	<p>„Sunku pasakyti <...> darbuotojai gal galėtų.“ A1</p> <p>„Darbuotojai. Yra tokios užimtumo specialistės.“ A7</p> <p>„Nu čia yra mūsų tos organizatorės, tos užimtumo, jos ir pasiūlo. Sako ateikit, pabandyšim <...> dar vis nepasiduodam. Reikia nepasiduoti, kol jėgos leidžia. Tos užimtumo specialistės padeda mums.“ A9</p> <p>„Pasirodo tie papildai man labai tinka, gydytojas išrašė, tai taip tinka sąnariams, kad dabar aš geriau vaikštau ir labai džiaugiuosi.“ A10</p> <p>„Pavaduotojas. Jis jau mane žino.“ A14</p>
	Veikla pagal pomėgius	<p>„Didelė dainininkė buvau ir dabar tebesu, nors pasenau, neprapuolė man noras <...> pasibaigs tie karantinai, gal vėl dainuosime.“ A2</p> <p>„Gal norėčiau grybauti ir žuvauti, bet kad sveikatos nėra, aš nepaeinu. Vėliau bandysiu gal.“ A6</p> <p>„Kur nors išvažiuoti...“ A7</p> <p>„Turiu draugę čia <...> ji mane įkalbėjo į ekskursiją pernai važiuoti, tai buvom į Mažeikiuose ir Vilniuje su ja. Tai pagrįdė ji čia į veiklą. Nenuobodžiaujam.“ A12</p>

Kaip matyti iš 7 lentelėje pateiktų duomenų, socialinės globos namų gyventojus labiausiai motyvuoja darbuotojai ir tam tikri užsiėmimai pagal jų pomėgius aktyviau įsijungti į įvairias veiklas. Vėlgi atskleistas žvejybos, grybavimo, keliavimo poreikis. Todėl būtų naudinga ieškoti naujų, gyventojų pomėgius tenkinančių veiklų; tuo tarpu darbuotojai turėtų aktyviau skatinti senyvo amžiaus žmones įsitraukti, išbandyti ką nors naujo.

Be 7 lentelėje pateiktų subendrintų duomenų, verta panagrinėti kelių respondentų atsakymus, kurie parodo motyvacijos stokos priežastis bei atskleidžia kelias problemines socialinės globos namų veiklos sritis.

„<...> pajudėt negali žmoniškai. Tai viskas... Nieko ir nesinori. Geriau pagulėti kartais nei kur nors eiti. Nu kartais nusirideni, kai yra tas noras, bet kai nėra to noro, tai nesinori nei eiti, nei nieko... kai žmoniškai negali, tai nežmoniškai nesinori.“ (A3). Bet kokia socialinė ar fizinė veikla matoma kaip sunkiai įmanoma, todėl nėra noro, jaučiama gėda dėl nepilnavertiškumo.

„<...> ką čia norėsi, kai tos kojos nestiprios. Nei eiti negali. Truputį pavaikštai ir tuoj kojos atsijungia ir viskas.“ (A4). Bet kokia socialinė ir fizinė veikla nekelia susidomėjimo dėl apribotų galimybių vaikščioti.

„<...> man jokių priemonių nereikia. Jeigu sveikata leistų, aš susigalvočiau... kai reikia darbuotojai ir padeda, bet ką čia įkyrėsi žmogui.“ (A5). Bet kokia socialinė ir fizinė veikla

asocijuojasi su pagalbos poreikiu, kurios nesinori prašyti darbuotojų; pagalbos kreipimasis kelia nemalonų jausmą.

„<...> *Kol kas nieko nereikia. Užtenka. Ką čia prigalvosi. Gal norėčiau grybauti ir žuvauti, bet kad sveikatos nėra, aš nepaeinu.*“ (A6). Domina laisvalaikio praleidimas gamtoje, tačiau galvojama, jog dėl sveikatos tai sunkiai įmanoma.

„<...> *Nu ką aš dabar... Tegul mane ir nuveža su vežimėliu, jei aš pasėdėt negaliu, tai negi mane su lova veš? Jeigu ir būtų nevažiuočiau, dar tiek proto turiu. Tas skausmas man dabar. Jau čia nieko nepadarysi...*“ (A8). Bet kokia socialinė ar fizinė veikla nekelia susidomėjimo dėl įsitikinimo, jog nėra galimybių kuo nors užsiimti; nepatogiai jaučiamasi ko nors prašant darbuotojų.

„<...> *nieko čia daugiau nereikia. Viskas čia žemo lygio... Kartais trūksta sveikatos ir niekas neįdomu. O šiaip, kad čia nėra nieko. Vieną kartą pasikvietė, tai aš nuėjau.*“ (A10). Bet kokia socialinė ar fizinė veikla nedomina, netenkina jos pobūdis. Pastebėta, jog respondentas nurodė, kad tik vieną kartą darbuotojai pakvietė prisijungti prie tam tikros veiklos.

„*koks čia malonumas kito žmogaus prašyt, kad ta vežimėlį įkeltų, iškeltų; dabar su tais vežimėliais kur aš čia važinėsiu į tas ekskursijas. Nesąmonė. Čia man ne pakeliui. Aš pats su tuo vežimėliu į lauką, pasivažinėju...*“ (A13). Bet kokia socialinė ar fizinė veikla nekelia susidomėjimo dėl negalėjimo vaikščioti; nepatogiai jaučiamasi prašant pagalbos darbuotojų.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad socialinės globos namų gyventojai dažnai jaučiasi nepatogiai ko nors prašydami darbuotojų, tiek pagalbos judėti, tiek papildomų užsiėmimų. Tai leidžia manyti, jog personalas skiria nepakankamai dėmesio psichologinio komforto kūrimui, užtikrinant, jog visi jaustųsi drąsiai reikšti savo nuomonę ir kreiptis bet kokios pagalbos. Todėl nenuostabu, jog didelė dalis respondentų neturi susidomėjimo jokiais papildomomis fizinėmis ar socialinėms veikloms, daugumai jų tiesiog pakanka to, ko yra ir jie nesuvokia, kad gali būti geriau ir įdomiau. Iš tyrimo matoma, jog senyvo amžiaus žmonės norėtų aktyviau leisti laisvalaikį, tačiau dažnai tai riboja sveikatos būklė. Tačiau veiklos gali būti pritaikomos pagal individualius asmens poreikius, tad visų pirma svarbiausia gyventojų vidinės motyvacijos ir savirealizacijos skatinimas; suvokimas, jog su tinkama pagalba ir priežiūra įmanoma įdomiau leisti laisvalaikį.

Taigi, laisvalaikio užimtumas turėtų būti labiau organizuojamas pagal socialinės globos namų gyventojų poreikius, pomėgius, galimybes ir savarankiškumo lygį. Tyrimo rezultatai leidžia teigti, jog analizuojamoje įstaigoje užimtumo veiklos yra per mažai nukreiptos į kasdieninių bei saviraiškos įgūdžių ugdymą, lavinimą ir (ar) atkūrimą, todėl daugelis neturi motyvacijos užsiimti bet kokia fizine ar socialine veikla. Mokslinės literatūros analizėje atskleista, jog dalyvavimas laisvalaikio užimtume skatina didesnę socialinės globos namų gyventojų tarpusavio bendravimą ir bendradarbiavimą, taip praskaidrina „vienodas“ dienas bei suteikia galimybes užsiimti mėgstama veikla, atrasti savo naujus pomėgius, aktyviai ir sveikai senėti.

Tyrimo išvados

Empiriniu tyrimu buvo pasiekti išsikelti uždaviniai išsiaiškinti, koks asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, požiūris į senėjimo ypatumus, gyvenant savo namuose ir socialinėje globos įstaigoje, koks jų požiūris į socialinės globos namų personalo dėmesio pakankamumą, ar egzistuoja fizinės ir socialinės veiklos poreikis, kokios papildomos veiklos labiausiai trūksta ir kokios priemonės labiau motyvuotų įsitraukti į įstaigos organizuojamas veiklas. 8 lentelėje pateikiamas visų šių tyrimo radinių apibendrinimas.

8 lentelė. Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Požiūris į socialinės globos namus	Personalo dėmesio suvokimas	Fizinės ir socialinės veiklos	Papildomos veiklos poreikis	Motyvacijos priemonės
Komfortabilu; Visapusiškas aprūpinimas; Saugumas.	Paslaugumas; Mandagumas; Malonios aplinkos kūrimas; Pagalba.	Dainavimas; Ekskursijos; Mankštos; Renginiai.	Žvejyba; Sveikatinimo procedūros; Spektaklių kūrimas; Bendravimas su kitais gyventojais; Užsiėmimai lauke.	Darbuotojai; Įvairesnė veikla pagal individualius gyventojų poreikius.

Šiuo tyrimu buvo siekiama išsiaiškinti, kaip ugdomas asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, aktyvus ir sveikas senėjimas, įtraukiant juos į aktyvią socialinę ir fizinę veiklą.

Šis tyrimas patvirtino, jog didelė dalis senyvo amžiaus asmenų norėtų senti savo namuose, tačiau negali dėl sveikatos, psichologinių ir (ar) finansinių problemų. Tačiau net ir ta dalis respondentų, kuri teigė, jog geriau senti namuose, sėkmingai adaptuojasi socialinės globos namuose: jaučiasi komfortiškai, saugiai, aprūpinti būtiniausiomis reikmėmis. Šiais kriterijais (fiziologiniais poreikiais) remiasi teigiamas požiūris į gyvenimą socialinės globos namuose. Tad galima teigti, jog asmenys, negalintys pasirūpinti savimi, jaučiasi kur kas geriau gyvendami socialinės globos įstaigoje nei savo namuose.

Atlikus tyrimą paaiškėjo, jog Blinstrubiškių socialinės globos namuose gyventojams skiriama pakankamai dėmesio gyventojų gerai savijautai ir sveikatai užtikrinti – su tuo sutiko visi socialinės įstaigos gyventojai. Tai buvo argumentuojama tuo, jog jiems suteikiama medicininė pagalba, personalas yra paslaugus ir mandagus, kuriama maloni aplinka. Keli respondentai išreiškė nepasitenkinimą dėl COVID-19 pandemijos paskelbto karantino – vaikščiojimo ir užsiėmimų apribojimo, gydytojų kaitos; išryškėjo tai, jog senyvo amžiaus žmonės labai greitai pripranta prie savo gydytojos ir pergyvena, kad šiuo metu jų laisvė yra suvaržyta. Be to, kartais jaučiamas vaistų trūkumas ir norima daugiau vitaminų, daržovių ar vaisių.

Tyrimas rodo, jog socialinės globos namuose organizuojamos tokios fizinės veiklos: užsiėmimai su kineziterapeutu, mankštos, šildymo procedūros; ir tokios socialinės veiklos: renginiai (mugės, koncertai, šokiai), ekskursijos, organizuojami žaidimai; taip pat dalis tiriamųjų skaito

knygas, žaidžia kortomis, žiūri filmus. Pastebėta, jog kai kurių renginių tematika ne visiems socialinės globos namų gyventojams yra įdomi ar priimtina. Mokslinės literatūros analizėje akcentuojama, jog žmogui senstant, mažėja motyvacija domėtis veiklos naujovėmis, bet išlieka aktuali užimtumo veikla (Kvietkauskaitė, 2007), todėl Martin ir kt. (2014) teigimu, globos namų darbuotojai turi būti įkvėpėjai ir motyvatoriai, skatinant sveiką ir aktyvą senėjimą. Todėl svarbu, jog Blinstrubiškių socialinės globos namų darbuotojai aktyviau įsitrauktų į gyventojų fizinės ir socialinės veiklos skatinimo procesą, užtikrinti, jog ir senatvėje galima mąstyti, mokytis bei ieškoti įvairių saviraiškos būdų, atsižvelgiant į atskiro asmens poreikius.

Tyrimas parodė, jog socialinės globos namuose gyvenantys asmenys dažnai netiki savimi, praranda norą domėti kažkuo, užsiimti įvairesnėmis veiklomis, kadangi jaučiasi pernelyg seni ir sergantys, taigi, stokojama pasitikėjimo, ryžto ir motyvacijos. Todėl būtų naudinga organizuoti intelektinių sugebėjimų raidą skatinančias veiklas, iš kurių didžiausias poreikis: spektaklių kūrimas, skaitovų pasirodymai, savirealizaciją skatinantys renginiai; aktyvaus laisvalaikio praleidimo organizavimas: žvejyba, gėlių sodinimas bei įvairios veiklos, palaikančios motorinius gebėjimus. Personalas turėtų ne tik organizuoti įvairesnes veiklas, bet ir ieškoti priemonių, kurios skatintų vidinę socialinės globos namų gyventojų motyvaciją, padėtų atrasti pasitikėjimą savimi ir savo jėgomis bei užtikrintų, jog jie gali gauti visapusišką pagalbą ir turėtų drąsiai kreiptis bet kokių klausimų, neįsivaikinant jokio nepatogumo ar gėdos.

Remiantis tyrimo rezultatais, galima teigti, jog dažnai socialinės globos namų gyventojai jaučiasi suvaržyti ir nepatogiai, jei reikia kažko paprašyti personalo. Būtent dėl to darbuotojai turėtų stengtis kurti vadinamąjį psichologinį komfortą pagal specialias programas. Be to, kaip atskleidė tyrimo rezultatai, labiausiai socialinės globos namų gyventojus motyvuoja darbuotojai aktyviau įsijungti į įvairias veiklas. Motyvaciją taip pat skatintų įvairesnės veiklos ir kuo daugiau užsiėmimų lauke. Tyrimas parodė, jog senyvo amžiaus žmonės norėtų aktyviau leisti laisvalaikį, tačiau dažnai tai riboja sveikatos trūkumas.

Mokslinės literatūros analizė ir tyrimo rezultatai leidžia teigti, jog personalas labiausiai įtakoja tai, kaip ugdomas asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, aktyvus ir sveikas senėjimas, įtraukiant juos į aktyvią socialinę ir fizinę veiklą; jis yra pagrindinis senyvo amžiaus žmogaus, gyvenančio socialinės globos įstaigoje, įkvėpėjas, skatintojas ir motyvatorius.

3.3. Tyrimo rezultatų aptarimas

Remiantis mokslinės literatūros analize ir atlikto tyrimo rezultatais, galima teigti, jog senstanti visuomenė aktuali problema Lietuvai ir visai Europai, kadangi gyventojų senėjimo tempas

šiandien yra itin ryškus ir ateityje, tikėtina, jis bus dar ryškesnis ir perspektyvesnis. Dėl to svarbu, jog senyvo amžiaus asmenims teikiamos socialinės paslaugos būtų kuo efektyvesnės.

Šiame darbe atliktas tyrimas atskleidė, jog didžioji dalis senyvo amžiaus asmenų mano, jog geriau senti socialinės globos įstaigoje nei savo namuose, tačiau tokia nuomonė buvo argumentuota keliais pagrindiniais kriterijais: jie turi sveikatos problemų ir neturi artimųjų, kurie galėtų jais pasirūpinti, taigi, neturi tinkamų sąlygų senti savo namuose. Todėl natūralu, jog gyvendami socialinės globos namuose, senyvo amžiaus žmonės jaučiasi komfortiškai, saugiai, nes yra aprūpinti būtiniausiomis reikmėmis, o jų sveikata nuolat prižiūrima. Rūpinimąsi jų sveikata pabrėžė daugelis socialinės globos įstaigų gyventojų, kadangi visi jie turi įvairių sveikatos sutrikimų. Tokie rezultatai patvirtina Philips ir kt. (2010) tyrinėjimus, kuriuose autoriai nurodo, jog senėjimo procesas apima organizmo funkcijų silpnėjimą, fiziologinio integralumo sumažėjimą, kas savo ruožtu lemia žmogaus priklausomybę nuo aplinkinių senatvėje. Pastarieji mokslininkai taip pat teigia, jog pagyvenę žmonės yra nepajėgūs, kadangi jų gyvenime vykstantys pokyčiai tapatinami su jų kasdieniniame gyvenime išskylančiais sunkumais, o tai, kaip išsiaiškinta tyrimo metu, pasitaiko labai dažnais atvejais. Be to, keli apklaustieji teigė, jog turi ne tik sveikatos ir psichologinių problemų, bet ir finansinių sunkumų – būtent tai pažymėjo ir Bagdonas (2017), teigęs, jog senėjimo procese žmonės patiria kognityvinius, biologinius, psichologinius, socialinius ir finansinius pokyčius.

Atliktas tyrimas parodė, jog visiems senyvo amžiaus asmenims, gyvenant globos namuose, skiriama pakankamai dėmesio jų gerai sveikatai ir savijautai užtikrinti. Jie teigė gaunantys reikalingą medicininę pagalbą; personalą įvardijo dėmesingu ir paslaugiu, kuriančiu malonią aplinką. Todėl peršasi išvada, jog šie veiksniai yra ypatingai svarbūs ir kuriantys teigiamas patirtis senyvo amžiaus asmenims, gyvenant socialinės globos namuose – tuomet jie jaučiasi reikalingais ir pilnaverčiais visuomenės nariais. Tokie rezultatai glaudžiai siejasi ir su kitų mokslinės literatūros autorių atliktais tyrimais: pagal Gurevičių ir Jaselionienę (2012), optimalią fizinę, socialinę ir fizinę gerovę galima pasiekti tada, kai visuomenė yra saugi, stiprina sveikatą, taiko sveikatos priežiūrą ir specialias programas tam, jog išvengtų susirgimų ar mažintų jų išplitimą; pagal Lukamskienę ir Budėjienę (2013), globos namai turi atitikti slaugos ir socialinės rūpybos poreikius; Servetkienės (2012) tyrimas atskleidžia, jog pagyvenusiems žmonėms svarbu dvasinė savijauta, emocinė būklė, harmoningi santykiai. Taigi, šiame darbe atliktas tyrimas patvirtina pastarųjų autorių tyrimų rezultatus dėl senyvo amžiaus asmenų rūpybos poreikių.

Ibrahim ir Dahlan (2015) atliktas tyrimas atskleidė, jog globos namuose gyvenantys asmenys kiekvieną dieną įvardija „tokią pat“. Dumbravitė (2017) akcentuoja, jog jų gyvenimo kokybei didelį poveikį turi aktyvi, mėgstama kasdieninė veikla, tačiau anot Orlovos (2013), globos namai neretai apriboja savo gyventojų autonomiškumą, o tai išryškėjo ir šiame darbe atlikto tyrimo

metu, kadangi nemaža dalis respondentų teigė, jog aktyviai neįsitraukia į fizinę ir socialinę veiklą dėl sveikatos sutrikimų ir pasyvumo, vadinasi, globos namų personalas nepakankamai skatina rinktis tokią laisvalaikio praleidimo veiklą, kuri teiktų malonumą, didintų susidomėjimą ir kartu būtų naudinga sveikatai (Castro, Carreira, 2015). Taip pat pastebėta, jog neretai globos namų gyventojai įsitikinę, jog jie tiesiog negali dalyvauti aktyvioje veikloje, mėgina kritikuoti ją: „*Nepatinka man čia renginiai. Jie čia nereikalingi* <...>“ [A10], o tai išryškėjo ir Orlovos (2013) atliktame tyrime, kuriame daroma išvada, jog senyvo amžiaus asmenys rengiamuose užsiėmimuose ir renginiuose nenoriai dalyvauja, mėgina kritikuoti bei ignoruoti, atmesti siūlomas veiklas. Verta atkreipti dėmesį į tai, jog Rūdytės ir kt. (2013) tyrinėjimuose pažymima, kad siekiant socialinio įsitraukimo, svarbu neįgalių asmenų užimtumo reikmės tenkinimas su užimtumui skirtomis paslaugomis, kuriomis siekiama atstatyti negalią turinčių asmenų prarastus įgūdžius, atkurti dėl neįgalumo nutrūkusius kontaktus, taip pat padėti dalyvauti aktyvioje ir prasmingoje veikloje. Be to, Dumbravitė (2017) nurodo, jog turiningi ir aktyvūs laisvalaikio praleidimo būdai senyvo amžiaus asmenims prisideda prie jų fizinės sveikatos gerinimo bei biopsichosocialinės asmens pusiausvyros stabilizavimo. Šiame tyrime dalyvavę asmenys teigė, jog globos namuose organizuojamos fizinės (mankštos, užsiėmimai su kineziterapeutu) ir socialinės veiklos (renginiai, ekskursijos, žaidimai), kas remiantis anksčiau minėtų autorių tyrinėjimais, prisideda prie sveiko ir aktyvaus jų senėjimo. Visgi Kvietkauskaitė (2007) mano, jog senyviems žmonėms būtina ir sudėtingesnė veikla, kuri skatintų intelektinių sugebėjimų raidą, svarbu sudaryti jiems palankias galimybes tobulėjimui, savirealizacijai, tačiau šio tyrimo rezultatai rodo, jog analizuojamoje globos įstaigoje tokio pobūdžio veiklos nėra organizuojamos, todėl ryškėja jų poreikis, tad rekomenduojama organizuoti kuo įvairesnes, intelektinių sugebėjimų raidą skatinančias veiklas, atsižvelgiant į kiekvieno socialinės globos namų gyventojų pajėgumą savarankiškai atlikti atitinkamus veiksmus, skirti jiems reikalingą pagalbą ir priežiūrą laisvalaikio praleidimo metu.

Šiame darbe atliktas tyrimas rodo, jog kai kurie senyvo amžiaus žmonės norėtų daugiau sveikatingumo paslaugų, įvairesnių kelionių bei kuo daugiau organizuojamų užsiėmimų lauke. Pastarojo poreikio naudą patvirtina ir PSO, kuri nurodo, jog norint stiprinti senyvo amžiaus fizinį aktyvumą, rekomenduojama kasdien lauke praleisti bent 30 min. ir fiziškai judėti (ne intensyviai). Tai tvirtinama ir kitos organizacijos (Physical and social activity in care homes, 2015) publikacijoje – labai svarbu, jog senyvi asmenys kuo daugiau laisvo laiko praleistų lauke, nes tokiu būdu pagerinamos kognityvinės funkcijos, gaunama daugiau vitamino D, stiprinami kaulai. Dėl to aplinkos pritaikymas globos namuose turėtų tapti prioritetine aktyvios ir sveikos veiklos sritimi, atsižvelgiant tiek į sveikatos organizacijų rekomendacijas, tiek į tyrime išryškėjusį to poreikį, kylantį iš pačių įstaigos gyventojų. Tačiau nors tyrimo metu išryškėjo tam tikrų veiklų pobūdžio poreikis, visgi kartu ryškėjo probleminė socialinės globos namų veiklos sritis – didelė dalis

gyventojų yra praradę susidomėjimą įsitraukti į veiklas, neturi noro domėtis kažkuo nauju, jie nebetiki savimi ir savo gebėjimais, nes jaučiasi pernelyg seni ir sergantys. Čia būtų galima atkreipti dėmesį į Benevičiūtės (2011) tyrinėjimus, pritaikant juos ir analizuojamos globos įstaigoje. Autorė tvirtina, jog asmenys, turintys sveikatos sutrikimų ir neįgalumą, nori lankyti įvairiausių būrelius, susijusių su rankdarbiais, menine veikla, kurios metu svarbų vaidmenį atlieka ne tik lavinimas, bet ir užmezgamas bendradarbiavimu grindžiamas dialogas su kitais dalyviais, taigi, skatinamas socialinis aktyvumas. Remiantis pastarosios autorės tyrinėjimais ir tyrimo rezultatais, globos namuose būtų naudinga organizuoti kūrybinės veiklos užsiėmimus senyvo amžiaus asmenims, pavyzdžiui, spektaklių kūrimas, skaitovų programos, taip pat aktyvaus laisvalaikio praleidimo organizavimas: žvejyba, minigolfas, gėlių sodinimas, piešimo ir rankdarbių pamokėlės, palaikančios motorinius gebėjimus. Svarbu sudaryti kuo palankesnes sąlygas išbandyti įvairias veiklos sritis bei nustatyti, kas labiausiai domintų atitinkamos socialinės globos namų gyventojus bei ką jie pajėgūs savarankiškai atlikti, o kam reikalinga pagalba ir priežiūra.

Be visų jau aptartų aspektų, šiame darbe atliktas tyrimas atskleidė, jog dažnai socialinės globos namų gyventojams bet kokia fizinė ar socialinė veikla matoma kaip sunkiai įmanoma, dėl to ji nekelia susidomėjimo, noro įsitraukti, nes jaučiama gėda dėl nepilnavertiškumo (apribotų galimybių vaikščioti, pagalbos prašymas kelia nepatogumų). Kaip pagrindinis visa to veiksnys gali būti motyvacijos stoka, nes, anot Kvietkauskaitės (2007), žmogui senstant, sumažėja motyvacija domėtis įvairiomis veiklomis. Be to, tyrime dalyvavę respondentai nurodė, jog labiausiai juos motyvuoja darbuotojai įsitraukti į fizines ir socialines veiklas, todėl peršasi išvada, jog globos namų personalas turi stengtis labiau padėti ir motyvuoti senyvus asmenis atrasti priežastis, skatinančias tobulėti ir mokytis. Būtent tai patvirtina ir kitų autorių atlikti tyrimai: Martins ir kt. (2014) požiūriu, globos namų personalas turi būti įkvėpėjais, motyvatoriais, sektinu pavyzdžiu, rodančiu gerą patirtį; Dubois Miley (2005) požiūriu, socialiniai darbuotojai yra teikiamų paslaugų pagrindiniai įgyvendintojai ir vykdytojai. Šių specialistų buvimas sudaro galimybę ir sąlygas globos namuose esantiems asmenims užsiimti aktyvia ir turininga veikla, kuri skatintų šių asmenų bendradarbiavimą, sveikatos palaikymą. Taigi, globos namų darbuotojai turi būti profesionalūs ir kompetentingi, galintys parinkti tinkamą fizinę veiklą savo gyventojams, atsižvelgiant į kiekvieno sveikatą ir poreikius, parengti aktyvios veiklos planą, kuris nuolat būtų peržiūrimas bei taisomas. Tyrimai rodo būtinybę atsižvelgti į senyvų asmenų subjektyviąją nuomonę, kokia jų savijauta, atliekant fizinę veiklą, ką jie mėgsta ir ką nemėgsta daryti.

Mokslinės literatūros analizė ir tyrimo rezultatai leidžia teigti, jog personalas labiausiai įtakoja tai, kaip ugdomas asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, aktyvus ir sveikas senėjimas, įtraukiant juos į aktyvią socialinę ir fizinę veiklą; jis yra pagrindinis senyvo amžiaus žmogaus, gyvenančio socialinės globos įstaigoje, įkvėpėjas, skatintojas ir motyvatorius.

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

Šiame darbe kelti uždaviniai pilnai pasiekti ir išvados yra formuluojamos, remiantis keltais uždaviniais.

1. Senstanti visuomenė aktuali problema ne tik Europai, bet ir Lietuvai, ir tikėtina, jog socialinių paslaugų paklausa ateityje tik didės. Gyventojų senėjimui svarbu kultūrinis ir dvasinis gyvenimas, bendravimas su kitais asmenimis, socialiniai ryšiai, veikla, kuri teikia malonumą, todėl visuomenė turi stengtis užtikrinti kokybišką bei produktyvų senyvo amžiaus gyventojų nepriklausomą, aktyvų ir sveiką senėjimą. Socialinės globos namuose gyvenantiems asmenims didelę reikšmę gyvenimo kokybei turi mėgstama, aktyvi, kasdieninė veikla, todėl kiekvienas asmuo privalo turėti teisę rinktis tokią laisvalaikio praleidimo veiklą, kuri teiktų malonumą ir būtų naudinga sveikatai. Įvairūs tyrimai rodo, jog socialinės globos namų organizuojamas turiningas laisvalaikis prisideda prie įstaigoje gyvenančių asmenų bendruomeniškumo, savarankiškumo skatinimo bei pasitikėjimo savimi stiprinimo.

2. Senyvo amžiaus asmenys, negalintys senti namuose dėl sveikatos, psichologinių ar finansinių problemų, sėkmingai adaptuojasi socialinės globos namuose, juose jaučiasi komfortiškai, saugūs bei aprūpinti būtiniausiomis reikmėmis. Pastarieji veiksniai įtakoja jų teigiamą požiūrį į senėjimą socialinės globos įstaigoje.

3. Socialinės globos namų gyventojams pakanka darbuotojų dėmesio jų gerai savijautai ir sveikatai užtikrinti (suteikiama medicininė pagalba, personalas bendrauja mandagiai, yra paslaugus). Tačiau kartais jaučiamas vaistų trūkumas, taip pat norima gauti kuo daugiau vitaminų, daržovių ar vaisių.

4. Socialinės globos namuose organizuojamos tokios veiklos: užsiėmimai su kineziterapeutu, mankštos, šildymo procedūros, įvairūs renginiai, ekskursijos, žaidimai. Tačiau išryškėjo įvairesnių, intelektinių sugebėjimų raidą skatinančių veiklų, pritaikomų prie individualių asmenų fizinių galimybių, poreikis. Nemaža dalis gyventojų neįsitraukia į veiklas dėl sveikatos trūkumo, tai leidžia manyti, jog personalas per mažai skatina gyventojų motyvaciją ir įsitraukimą į organizuojamas veiklas.

5. Socialinės globos namų gyventojai dažnai netiki savimi, yra praradę norą domėtis kažkuo nauju ir tai argumentuoja, teigdami, jog yra per seni ir pernelyg sergantys. Tai leidžia teigti, jog stokojama pasitikėjimo, ryžto ir motyvacijos. Dėl to personalas turėtų organizuoti įvairesnes veiklas (meninė veikla, motorinius gebėjimus skatinantys užsiėmimai), užsiėmimus rengti lauke, taip pat ieškoti priemonių, kurios skatintų vidinę gyventojų motyvaciją, padėtų jiems patikėti, kad galima atrasti naujų pomėgių ir veiklų, pritaikytų pagal individualius jų poreikius.

Atsižvelgiant į tyrimo rezultatus ir remiantis mokslinės literatūros analizės duomenimis, toliau teikiamos tokios **rekomendacijos** Blinstrubiškių socialinės globos namų veiklos gerinimui gyventojų aktyvaus ir sveiko senėjimo ugdymo procese:

- Organizuoti saviraiškos veiklas: piešimo ant vandens, piešimo ant lino, daiktų dekoravimo, molio/keramikos užsiėmimai, gėlių sodinimas bei kitų rankdarbių pamokėles, skatinančias motorinius asmens gebėjimus.
- Organizuoti šviesos, muzikos, spalvų, kvapų terapinius užsiėmimus, lavinant gyventojų sensorinius pojūčius, saviraišką ir skatinant mąstymą;
- Rengti stalo žaidimų vakarus (bent vieną kartą per savaitę, tam tikrą dieną);
- Skatinti meninę veiklą: statyti spektaklius, organizuoti skaitovų vakarus;
- Organizuoti tokias kultūrinės veiklas kaip lankymasis amatų mugėse, muziejuose;
- Organizuoti kultūrinius renginius bei valstybių ir kalendorinių švenčių minėjimą socialinės globos namuose pagal tam tikras temas;
- Organizuoti išvyką į sveikatinimo centrą, kuriame norintys asmenys galėtų pasimėgauti vaistažolių ar purvo voniomis, povandeniniais masažais ir pan.
- Rengti aktyvaus laisvalaikio užsiėmimus: žvejyba, grybavimas, minigolfas.
- Atsipalaidavimo, pusiausvyros pratimų ir mankštos ar jogos organizavimas.

LITERATŪRA

1. Adomaitienė R., Požėrienė J., Rėklaitienė D. 2010. Senėjimas ir negalia-naujos sąsajos tarp fizinio aktyvumo, socialinės inkluzijos ir viso gyvenimo gerovės. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
2. Adomaitienė R., Vozbutas S., Juozulynas A., Alekna V., Prapiestis J. 2007. Lietuvos žmonių aktyvaus senėjimo politikos socialinė sistema struktūrinio funkcionalizmo aspektais. Lietuvos sporto universitetas Gerontologija. t. 8, Nr. 1. p. 7-16. ISSN: 1392-9062.
3. Andrijauskaitė L. 2015. Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje viešojo valdymo modernizavimo kontekste (daktaro disertacija). P. 70-168. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.)
Prieiga per internetą:
https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/.007/14401/24966_disertacija_Andrijauskaite_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Bagdonaitė-Stelmokienė, R., & Žydžiūnaitė, V. (2016). Grindžiamosios teorijos tyrimo priemonių sudarymas: procesas, parametrai ir rezultatai. *Pedagogika*, 80-91.
5. Bagdonas A., Kairys A., Zamalijeva O. 2017. Senų žmonių funkcionavimo, senatvės ir senėjimo tyrimų gairės: biopsichosocialinio modelio prieiga. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 15, p. 80-102.
6. Baines D. 2004. Pro-Market, Non-Market: The Dual Nature of Organisational Change in Social Services Delivery. *Critical Social Policy*, 24(1), p. 5-29.
7. Benevičiūtė I. 2011. Įgalinančio dialogo poreikis ir patirtis plėtojant socialines paslaugas nevyriausybinėje neįgalųjų organizacijoje. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 11 (1), p. 157-180.
8. Bloom D. E., Boersch-Supan A., McGee P., Seike, A. 2011. Population aging: facts, challenges, and responses. *Benefits and compensation International*. [interaktyvus], 41(1), 22. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 3 d.). Prieiga per internetą:
<https://www.aarp.org/content/dam/aarp/livable-communities/old-learn/demographics/population-aging-facts-challenges-and-responses-2011-aarp.pdf>.
9. Boudiny K. 2013. „Active ageing“: from empty rhetoric to effective policy tool. *Ageing and Society*, 33(6), p. 1077-1098.
10. Castro V. C. D., Carreira L. 2015. Leisure activities and attitude of institutionalized elderly people: a basis for nursing practice. *Revista latino-americana de enfermagem*, 23(2), p. 307-314. DOI: 10.1590/0104-1169.3650.2556.

11. Čepėnaitė A. D. 2008. Senyvo amžiaus žmonių socialinė aprėptis ir demokratinio pilietiškumo apraiškos. Socialinis darbas: mokslo darbų žurnalas. Nr. 7 (1), p. 46-56. Vilnius: Mykolo Riomerio universiteto leidybos centras.
12. Černius V. 2006. Žmogaus vystymosi kelias: nuo vaikystės iki brandos. Kaunas: Pasaulio lietuvių centras.
13. Department of Economic and Social Affairs. 2015. World Population Ageing. [interaktyvus]. New York: United Nations. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.). Prieiga per internetą:
http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf.
14. DuBois B., Miley K. K. 2005. Social work: An Empowering Profession (5th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
15. Dumbrovaitė A. 2017. Diferencinio mokymo poveikis globos namuose gyvenančių asmenų pažinimo funkcijoms ir savarankiškumui: (Doctoral dissertation, Lithuanian University of Health Sciences), 82.
16. Encyclopedia of Social Work. 2008. Edited by Terry Mizrahi and Larry E. Davis. [žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.oxfordreference.com/.../acref-978019530661>.
17. ES fizinio aktyvumo gairės. 2008. Rekomenduojami politiniai veiksmai, skirti remti sveikatą gerinančią fizinį aktyvumą. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 3 d.). Prieiga per internetą: ec.europa.eu/assets/eac/sport/.../eu-physical-activity-guidelines-2008_lt.pdf.
18. Europos Komisija. 2018. Komisijos tarnybų darbinis dokumentas. 2018 m. Europos semestras. Struktūrinių reformų pažangos vertinimas, makroekonominio disbalanso prevencija ir naikinimas ir pagal Reglamentą (ES) Nr. 1176/2011 atliktų nuodugnių apžvalgų rezultatai.
19. Eurostat. 2018. Statistics Explained. Visuomenės struktūra ir senėjimas. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 3 d.). Prieiga per internetą: <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title...and...>
20. Fernández-Ballesteros R. 2011. Positive ageing: Objective, subjective, and combined outcomes. *Electronic Journal of Applied Psychology*, 7(1), p. 22-30.
21. Fernandez-Ballesteros R., Garcia L. F., Abarca D., Blanc E., Efkliides A., Moraitou D., Kornfeld R., Lerma J. A., Mendoza-Numez V. M., Orosa T., Paul C., Patricia S. 2009. The Concept of “Aging Well” in Ten Latin American and European Countries. *Aging and Society* [interaktyvus], 30, p. 41–56 [žiūrėta: 2019 m. rugpjūčio 2 d.]. Prieiga per internetą: <http://aginginaction.com/2010/02/international-views-on-aging-well/>.

22. Fizinio aktyvumo programos sveikam senėjimui metodologija. 2017. Europos regioninės plėtros fondas. Parengė Rėklaitienė D.
23. Gaižauskaitė, I., & Mikėnė, S. (2014). Socialinių tyrimų metodai: apklausa. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
24. Garber CE, Blissmer B, Deschenes MR, Franklin BA, Lamonte MJ, Lee IM, Nieman DC, Swain DP. 2011. American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. Med Sci Sports Exerc. 43(7), p. 1334-59. doi: 10.1249/MSS.0b013e318213febf.
25. Gečienė J., Gudžinskienė V. 2019. Socialinės globos įstaigų, teikiančių paslaugas senyvo amžiaus asmenims, darbuotojų požiūris į teikiamų paslaugų kokybę, p. 37-56. DOI: <https://doi.org/10.15388/STEPP.2018.17.11930>.
26. Gedvilaitė-Kordušienė M., Baublytė M. 2013. Kiek paseno Lietuva? Lietuvos gyventojų senėjimas ES šalių kontekste. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 3 d.) Prieiga per internetą: http://demografija.lt/download/Nr.9_2013.pdf.
27. Guest, G., Namey, E. E., Mitchell, M. L. 2013. In-Depth Interviews. SAGE Publications, Ltd. (žiūrėta 2029 m. balandžio 23 d.). Prieiga per internetą: <http://methods.sagepub.com/base/download/BookChapter/collecting-qualitative-data/i510.xml>
28. Gurevičius R., Jaselionienė J., 2012. Lietuvos gyventojų senėjimo rodikliai ir senstančios visuomenės įtaka jų raidai. Nacionalinis sveikatos tarybos metinis pranešimas. Sveikatos senėjimas - nauji iššūkiai Lietuvai. Vilnius. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.). Prieiga per internetą: <http://www3.lrs.lt/docs2/TVNBDELF.PDF>.
29. Gustainienė L., Burauskaitė M. 2018. Sėkmingas senėjimas: daugiadimensis požiūris. Socialinis darbas. patirtis ir metodai, 21 (1), p. 81-97.
30. Holosko M. J. 1991. Social Work Practice with the Elderly. Toronto: Canadian Scholars'Press.
31. Ibrahim S. A. S., Dahlan, A. 2015. Engagement in occupational activities and purpose in life amongst older people in the community and institutions. Procedia-Social and Behavioral Sciences. [interaktyvus], 202, p. 263-272. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 4 d.). Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187704281504878>.
32. Ilgūnienė R. 2010. Pagyvenusių žmonių socialinio aktyvumo galimybės dalyvaujant Lietuvos pensininkų sąjungos „Bočiai“ veikloje. Socialinis ugdymas, Nr.12 (23), p. 83-105.

33. Jankūnaitė D., Naujanienė R. 2012. Sėkmingos senatvės prielaidos: senyvo amžiaus asmenų perspektyva. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 10 (2), p. 209-232.
34. Jopp D. S., Wozniak D., Damarin A. K., Feo M., Ma S. J., Jeswani S. 2015. How Could Lay Perspectives on Successful Aging Complement Scientific Theory? Findings From a U.S. and a German Life-Span Sample. *The Gerontologist*, 55 (1), p. 91-106.
35. JTO Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas. 1966. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.). Prieiga per internetą: [https://socmin.lrv.lt > tarptautiniu-dokumentu-igyvendinimo-ataskaitos > ju.](https://socmin.lrv.lt/tarptautiniu-dokumentu-igyvendinimo-ataskaitos)
36. Kluge F.; Zagheni E.; Loichinger E.; Vogt T. 2014. The advantages of demographic change after the wave: fewer and older, but healthier, greener, and more productive? [interaktyvus], (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 3 d.). Prieiga per internetą: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0108501#abstract0>.
37. Kudukytė-Gasperė R., Jankauskienė D., Štaras K. 2012. Sveikatos ir socialinių paslaugų integracija. Atvejo analizė VŠĮ Centro poliklinikoje. *Sveikatos politika ir valdymas. Mokslo darbai*, 1(4), p. 127-146.
38. Kvietkauskaitė E. 2007. Socialinio darbo pagyvenusių žmonių globos įstaigose ypatumai. Magistro darbas. *Socialiniai mokslai, edukologija*. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1d.).
39. Leliūgienė I., Gailevičiūtė R., Bajorienė A. 2013. Edukacinės kultūrinės veiklos globos namų gyventojams organizavimas. *Mokslas ir edukaciniai procesai*, 2 (17), p. 14-27.
40. Lesauskaitė V., Macijauskienė J., Kučikienė O., Damulevičienė G. 2010. Geriatriinių pacientų poreikiai ir stebėseną mobiliuoju asmeniniu monitoriumi. *Gerontologija. Tomas 11, Nr.2*. p. 71-76.
41. Li L., Chang H. J., Yeh H. I., Hou C. J. Y., Tsai C. H., Tsai J. P. 2010. Factors associated with leisure participation among the elderly living in long-term care facilities. *International Journal of Gerontology*. [interaktyvus], 4 (2), p. 69-74. (žiūrėta 2018 m. rugpjūčio 1 d.). Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1873959810700260>.
42. Lietuvos Respublikos seimas. Nutarimas dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo 2014 m. birželio 26 d. Nr. XII-964 Vilnius. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 3 d.). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/.../35834810004f11e4b0ef967b19d90c08?...>
43. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų katalogas. 2006. Vilnius. [žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.]. Prieiga per internetą: [http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=274453&p_query=&p_tr2=.](http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=274453&p_query=&p_tr2=)

44. Lukamskienė V., Budėjienė A. 2013. Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus asmenims: savipagalbos ir socialinės globos aspektai. Gerontologija. [interaktyvus], 14 (4), p. 228-234. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.). Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2013/nr_4/2013_228_234.pdf.
45. Marcel A. 2003. The sense of agency: Awareness and ownership of action. Agency and Self-Awareness: Issues in Philosophy and Psychology. Oxford: Clarendon Press. p. 48-93. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 3 d.). Prieiga per internetą: <https://philpapers.org/rec/MARTSO-2>.
46. Martin P., Kelly N., Kahana B., Kahana E., Willcox B. J., Willcox D. C., Poon L. W. 2014. Defining Successful Aging: A Tangible or Elusive Concept? The Gerontologist, 00(00), p. 1-12.
47. Maslauskaitė A. 2004. Šeimos politika ES ir Lietuvoje. Šeimos politikos ir teisės iššūkiai besiplečiančioje Europoje (2004-2005).
48. Maxwell, J., Reybold, E. 2015. Qualitative Research. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (2nd Edition), 685-689, doi: 10.1016/B978-0-08-097086-8.10558-6.
49. Mikulionienė S., Rapolienė G., Valavičienė N. 2018. Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis. Monografija. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
50. Mockus A., Žukaitė A. 2012. Sėkmingas senėjimas: psichologinis aspektas [interaktyvus], [žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.]. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2012/nr_4/2012_228_234.pdf.
51. Nacionalinė 2012-ųjų Europos vyresnio amžiaus žmonių aktyvumo ir kartų solidarumo metų programa. Patvirtinta Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2012 m. kovo 15 d. įsakymu Nr.156. ec.europa.eu/social/ajax/BlobServlet?docId=7492&langId=lt.
52. Oficialiosios statistikos portalas. 2019. Socialinės paslaugos 2018 m. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 3 d.). Prieiga per internetą: https://osp.stat.gov.lt/informaciniai_pranesimai?eventId=205071.
53. Orlova U. L. 2013. Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai. Vilnius. Gerontologija. 14(2), p. 96-105.
54. Pagyvenusių žmonių sveikatos stiprinimas. informacinis metodinis leidinys. 2008. Valstybinis aplinkos sveikatos centras. Vilnius. Parengė Javtokas Z., Mačiūnas E.
55. Pasauline Sveikatos Organizacija. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.). Prieiga per internetą: <http://www.vsmb.lt/pso.php3lykų>.

56. Phillips J., Ajrouch K., Hillcoat-Nalletamby S. 2010. Key Concepts in Social Gerontology. Los Angeles, California: Sage.
57. Physical and social activity in care homes. 2015. Caring for health. Staffordshire public health. Staffordshire county council.
58. Politikos gairės Lietuvos prisitaikymui prie visuomenės senėjimo proceso – „Sidabrinė banga“. 2016. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.). Prieiga per internetą: darnilietuva.lt › rinkmenos › sidabrine-banga-strategija_20160720_galut_v4.
59. Prieiga per internetą: http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa0001:E.02~2007~D_20070816_172452-84742/DS.005.0.02.ETD.
60. Radzevičiūtė I., Janonienė R., Valintėlienė R., Sobutienė A. 2015. Suaugusių asmenų fizinį aktyvumą skatinančių intervencijų taikymo praktika Lietuvoje. Visuomenės sveikata, 4 (71), p. 94-100.
61. Rūdytė K., Tamosinaitė I., Ramonaitė V. 2013. Asmenų, turinčių fizinę negalią, dalyvavimo užimtumo veiklose subjektyvus vertinimas. Profesinės studijos: teorija ir praktika, 11, p. 101-108.
62. Sciegaj M., Behr R. A. 2010. Lessons for the United States from countries adapting to the consequences of aging populations. Technology and Disability, 22 (1–2), p. 83–88. [žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.]. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3233/TAD-2010-0283>.
63. Servetkienė V. 2012. Gyvenimo kokybė Lietuvoje: subjektyvus situacijos vertinimas ir realybė. Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos, 4 (28), p. 20-35.
64. Sheehan N. W. 1999. Successful administration of senior housing. Working with elderly residents. University of Connecticut health center.
65. Socialinio darbo studijų krypties aprašas: galutinis variantas [interaktyvus]. [žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 3 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.skvc.lt/files/SKAR/SDSKA.pdf>.
66. Stenner P., McFarquhar T., Bowling A. 2011. Older people and ‘active ageing’: Subjective aspects of ageing actively. Journal of health. Nr. 16 (3), p. 467-477.
67. Šinkūnienė J. R. 2005. Laisvalaikio studijos ir rekreacijos administravimas. Socialinis darbas. [interaktyvus], 4 (1), p. 122-130. (žiūrėta 2019 m. rugpjūčio 1 d.). Prieiga per internetą: <https://www3.mruni.eu/ojs/social-work/article/viewFile/2146/1949>.
68. Šurkienė G., Stukas R., Alekna V., Melvidaitė A.. 2012. Populiacijos senėjimas kaip visuomenės sveikatos problema. Gerontologija. 13 (4), p. 235-239.
69. Tamutienė I., Naujanienė R. 2013. Senyvo amžiaus asmenų socialinių paslaugų prieinamumo namuose patirtys. Tiltai=Bridges=Brucken. Nr. 4, p. 63-78. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla. ISSN 1392-3137.

70. Torres S., Hammarstrom G. 2009. Successful aging as an oxymoron: Older people - with and without home-help care - talk about what aging well means to them. *International Journal of Ageing and Later Life*, 4 (1), p. 23-54. DOI: 10.3384/ijal.1652-8670.094123.
71. Walker A., Liam Foster L. 2014. *The Political Economy of Ageing and Later Life: Critical Perspectives*, Edward Elgar Publishing, Cheltenham, UK, p. 640. ISBN 13: 978 1 84376 248 5.
72. Žalimienė L. 2007. Socialinės globos paslaugų pagyvenusiems žmonėms standartizavimas: Lietuvos praktika ir užsienio šalių patirtis. *Gerontologija*, Nr. 8 (1), p. 44-54.
73. Žydžiūnaitė, V., Sabaliauskas, S. 2017. *Kokybiniai tyrimai: principai ir metodai*. Vilnius: Vaga.
74. Žukauskienė R. 2007. *Raidos psichologija*. Vilnius: Margi raštai.

PRIEDAI

1 PRIEDAS

KOKYBINIO TYRIMO INTERVIU KLAUSIMAI

Gerb. Respondente,

Esu Klaipėdos Universiteto visuomenės sveikatos ugdymo studijų programos studentė Simona Budraitienė. Prašau Jūsų dalyvauti mano atliekamame tyrime, kurio tikslas – ištirti, kaip ugdomas asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, aktyvus ir sveikas senėjimas, įtraukiant juos į aktyvią socialinę ir fizinę veiklą.

Jūsų atsakymai yra konfidencialūs ir viešai nepublikuojami. Apibendrinti tyrimo duomenys bus naudojami tik mano baigiamajame magistro darbe. Jums pageidaujant, baigus tyrimą, galėsiu pasidalinti šio tyrimo išvadomis. Iš anksto dėkoju už nuoširdžius Jūsų atsakymus ir interviu skirtą laiką!

- 1. Koks Jūsų požiūris į tai, kur geriau senti, savo namuose ar socialinės globos įstaigoje? Pagrįskite, kodėl taip manote.**
.....
- 2. Ar globos namuose skiriama pakankamai dėmesio Jūsų gerai sveikatai ir savijautai užtikrinti? Jei ne, ko trūksta?**
.....
- 3. Ar socialinės globos namuose Jums pakanka fizinės ir socialinės veiklos (užsiėmimai, mankštos, popietės, išvykos, dalyvavimas renginiuose ir pan.)? Jei nepakanka, gal galite įvardinti, ko trūksta?**
.....
- 4. Kokia papildoma veikla norėtumėte užsiimti, kad Jūsų senėjimas taptų įdomesnis, aktyvesnis ir sveikesnis?**
.....
- 5. Kokios priemonės Jus motyvuotų aktyviau įsijungti į įvairias veiklas socialinės globos namuose?**
.....