

KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS

Sveikatos mokslų fakultetas

Socialinio darbo katedra

Alina Mažeikienė

**SOCIALINĖS PASLAUGOS SIEKIANT IŠLAIKYTI
SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ GYVENIMO
KOKYBĘ GLOBOS NAMUOSE**

Socialinio darbo studijų programos magistro baigiamasis darbas

Klaipėda, 2020

MAGISTRO BAIGIAMOJO DARBO LYDRAŠTIS

Alina Mažeikienė

(magistro baigiamojo darbo autoriaus vardas, pavardė)

Socialinės paslaugos siekiant išlaikyti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę globos namuose

(magistro baigiamojo darbo pavadinimas lietuvių kalba)

Patvirtinu, kad magistro baigiamasis darbas parašytas savarankiškai, nepažeidžiant kitiems asmenims priklausančių autorių teisių, visas magistro baigiamasis darbas ar jo dalis nebuvo panaudotas Klaipėdos universitete ir kitose aukštosiose mokyklose.

Alina Mažeikienė

(magistro baigiamojo darbo autoriaus vardas, pavardė ir parašas)

Sutinku, kad magistro baigiamasis darbas būtų naudojamas neatlygintinai 5 m. Klaipėdos universiteto studijų procese.

Alina Mažeikienė

(magistro darbo autoriaus vardas, pavardė ir parašas)

Magistro baigiamąjį darbą ginti

(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

(data)

Prof. dr. Vanda Kavaliauskienė

(magistro baigiamojo darbo vadovo vardas, pavardė ir parašas)

Baigiamasis darbas įregistruotas katedroje

(data)

(katedros sekretorės vardas, pavardė ir parašas)

Magistro baigiamąjį darbą ginti

(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

(data)

Prof. dr. Elvyra Acienė

(katedros vedėjo vardas, pavardė ir parašas)

Recenzentu(-ais) skiriu

(įrašyti recenzento(ų) vardą, pavardę)

(data)

Prof. dr. Elvyra Acienė

(katedros vedėjo vardas, pavardė ir parašas)

SANTRAUKA

Mažeikienė A. Socialinės paslaugos siekiant išlaikyti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę globos namuose. Socialinio darbo magistro studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovas prof. dr. V. Kavaliauskienė, Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2020. – 74 p.

Demografiniai ir technologiniai pokyčiai, globalizacijos iššūkiai ir galimybės lemia žmonių emigraciją į kitas šalis, paliekant savo pagyvenusius tėvus, todėl daugėja socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų. Žmonių senėjimas yra aktuali problema kelianti naujus reikalavimus paslaugų sektoriui. Siekiant gerinti senyvo žmonių gyvenimo kokybę institucinėje globoje ir pozityvią socializaciją svarbu gerinti socialines paslaugas. Nors daugumos autorių darbuose socialinės paslaugos tiriamos įvairiais aspektais, tačiau pasigendama darbų apie tai, kokios socialinės paslaugos galėtų padėti išlaikyti senyvo amžiaus gyvenimo kokybę institucinėje globoje.

Tyrimo tikslas – teoriškai ir empiriškai atskleisti socialines paslaugas siekiant išlaikyti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę globos namuose

Tyrimo metodika: mokslinės literatūros analizė, dokumentų analizė, kokybinis tyrimas (interviu), aprašomoji statistinė duomenų analizė. Taikytas turinio (content) analizės metodas. Imtį sudarė 6 socialiniai darbuotojai dirbantys senelių globos namuose. Tyrimas atliktas laikantis etikos principų.

Tyrimo rezultatai. Senų ir pagyvenusių asmenų, kuriems reikalingos socialinės paslaugos globos namuose, skaičius auga. Laukti eilėje tenka nuo kelių mėnesių iki metų dėl to, kad laukiančių asmenų skaičiaus, kuris gali svyruoti nuo 20 ir daugiau asmenų. Senelių globos namuose veiklos kryptys turi būti nukreiptos į asmenų fiziologinių ir socialinių poreikių įvairiapusį tenkinimą, užimtumo didinimą atkuriant turėtus įgūdžius bei gebėjimus ir padedant atkurti socialinius ryšius. Socialiniai darbuotojai teigiamai vertina socialinių paslaugų teikimą senelių socialinės globos namuose. Norit, kad socialinės paslaugos būtų teikiamos kokybiškai, svarbus ir socialinio darbuotojo profesionalumas, meilė, motyvacija, požiūris į darbą. Sėkmingam socialinių paslaugų teikimui įtakos turi administracijos keliami tikslai, uždaviniai, kokiomis vertybėmis grindžiama veikla. Sunkumai pasireiškia dėl ribotų įstaigos finansinių galimybių, įvairių konfliktinių situacijų. Socialiniai darbuotojai jaučiasi pervargę, dėl per didelio darbo krūvio, kurį sukelia ypač didelis įvairių dokumentų pildymas, todėl nukenčia socialinių paslaugų kokybė.

Išvada. Kokybiškos socialinės paslaugos globos namuose padeda išlaikyti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę.

Reikšminiai žodžiai: gyvenimo kokybė, socialinės paslaugos, seni ir pagyvenę žmonės.

SUMMARY

Mažeikienė A. Social Services to Maintain the Life Quality of the Elderly People at a Care Home. Social Work Master Studies Program's Paper. Supervisor Prof. Dr. V. Kavaliauskienė, Klaipėda University: Klaipėda, 2020. – 74 p.

Demographic and technological changes, the challenges and opportunities of globalization are leading people to emigrate to other countries, leaving their elderly parents behind which is causing the increase in number of socially disadvantaged older people. The aging of the population is a pressing issue that places new demands on the service sector. In order to improve the quality of life of the elderly in institutional care and positive socialization, it is important to improve social services. Although, most authors have studied social services in various aspects, there is a lack of works on what social services could help maintain the elderly people's life quality in institutional care.

The purpose of research – to reveal Social Services theoretically and empirically in order to maintain the Quality of Life of older adults at care homes.

The methods of the research: Analysis of academic literature and documents, qualitative research (*interview*), statistical analysis of the data. The content analysis method was applied. The sample consisted of 6 social workers working in nursing homes. Respondents were surveyed using the convenient sample methods. The research was conducted in accordance with ethical principles.

The results of the survey. The number of older people in need of social services in care homes is growing. Waiting in a queue ranges from a few months to a year, so the number of waiting people can range from 20 to more. The activities in care homes must be aimed at the multifaceted satisfaction of the physiological and social needs of individuals, increasing employment by restoring their skills and abilities and helping to restore social ties. Social workers are positive about the provision of social services in nursing homes. Professionalism of social workers, love, motivation, attitude to work of the employee is guarantee for quality of social services. The successful provision of social services is influenced by the goals set by the administration, the tasks on which the activities are based. The difficulties are due to the limited financial resources of the institution, various conflict situations. Social workers feel overwhelmed, due to the excessive workload caused by the particularly high completion of various documents, which affects the quality of social services.

Conclusion. High - quality social services at care home help to keep the elderly people's quality of life.

Key words: *quality of life, social services, elderly people, care home.*

TURINYS

IVADAS	6
I. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ SIEKIAMT IŠLAIKYTI SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĘ GLOBOS NAMUOSE TEORINIS PAGRINDIMAS ..	9
1.1. Gyvenimo kokybės fenomenas vyresniame amžiuje.....	9
1.1.1 Gyvenimo kokybės teoriniai aspektai.....	9
1.1.2. Gyvenimo kokybės veiksnių aptartis.....	14
1.1.3. Gyvenimo kokybės sudėtinės dalys.....	17
1.1.4. Gyvenimo kokybės vyresniame amžiuje aspektai.....	19
1.2. Globos namuose teikiamos socialinės paslaugos seniems ir pagyvenusiems asmenims išlaikant gyvenimo kokybę.....	22
1.2.1. Socialinių paslaugų aptartis.....	22
1.2.2. Globos namų gyventojų socialinių paslaugų poreikis.....	26
1.2.3. Teisinių dokumentų, reglamentuojančių socialinių paslaugų teikimą globos namuose, analizė	28
1.2.4. Socialinės paslaugos seniems ir pagyvenusiems asmenims išlaikant gyvenimo kokybę	31
II. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ SIEKIAMT IŠLAIKYTI SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĘ GLOBOS NAMUOSE TYRIMO METODOLOGIJA IR ORGANIZAVIMAS	37
2.1. Tyrimo metodologinės nuostatos.....	37
2.2. Tyrimo metodika, instrumentas	41
2.3 Tyrimo imtis ir organizavimas	43
2.4. Tyrimo eiga ir etika.....	47
III. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ SIEKIAMT IŠLAIKYTI SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĘ GLOBOS NAMUOSE TYRIMO DUOMENŲ INTERPRETACIJA	49
IŠVADOS	65
REKOMENDACIJOS	66
LITERATŪRA	67
PRIEDAI	

ĮVADAS

Temos aktualumas.

Gyvenimo kokybės gerinimo klausimas tampa vis aktualumas sprendžiant daugelį visuomenės problemų. Veiksmų, darančių gyvenimo kokybę, analizė yra naudinga siekiant palyginti, nustatyti ir įvertinti skirtingų socialinių grupių ar asmenų socialinę, psichologinę, fizinę gerovę (Carr et.al., 2003). Ne veltui Lietuvos Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros vienas iš strateginių tikslų – gyvenimo kokybės gerinimas. Vis daugiau kalbama apie gerovės valstybę. Ši sąvoka yra susijusi su valstybės ekonominiu klestėjimu, demokratija ir valstybės įsipareigojimu garantuoti kiekvienam visuomenės nariui orų pragyvenimą. Gerovės valstybės neatsiejama nuo socialinės politikos: socialinės apsaugos, sveikatos draudimo, darbo rinkos politikos ir švietimo sistemos. Kuriant gerovės valstybę ypač svarbu atkreipti dėmesį į visuomenės sveikatos stiprinimą, sveikatos priežiūros kokybę ir socialinių paslaugų prieinamumą. Nacionalinė darnaus vystymosi ir Valstybės pažangos strategijomis „Lietuva 2030“ siekiama užtikrinti ekonominį vystymąsi, socialinių ir aplinkos apsaugos problemų sprendimą. „Lietuva 2030“ strategijoje siekiama pagerinti gyvenimo kokybę Lietuvoje: numatoma tapti viena iš 10 pažangiausių Europos Sąjungoje (ES) valstybių pagal gyvenimo kokybės indeksą (2018m. *Lietuva užėmė - 23 vietą*). 2010 m. Europos statistikos sistemos komitetas inicijavo statistinių rodiklių rinkinio „Gyvenimo kokybės rodikliai“ sudarymą. Pagrindiniai šių matavimų uždaviniai - nustatyti, kas daro žmones laimingais ir kokie yra skirtumai tarp įvairių socialinių grupių, kai kalbama apie bendrąją gerovę (gyvenimo kokybę) (ES investicijų į regionų plėtrą ir jų poveikio gyvenimo kokybės pokyčiams vertinimas, 2018).

Demografiniai ir technologiniai pokyčiai, pasirinkimų laisvė, globalizacijos iššūkiai ir galimybės, lemia padidėjusį asmens socialinį ir ekonominį nesaugumą (Stanišauskienė, 2007, p. 5). O tai turi įtakos socialinei nelygybei ir skurdui. Žmonės emigruoja į kitas šalis ieškodami geresnio gyvenimo, palikdami savo pagyvenusius tėvus, todėl daugėja socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų. Gyventojų skaičius globos įstaigose seniems žmonėms 2018 metų pabaigoje siekė 6671, tai kuo tarpu 2017 metais – 5809 (Statistikos departamentas, 2018). Tai rodo, kad senų ir pagyvenusių žmonių apgyvendinimas globos įstaigose vis auga. Žmonių senėjimas aktuali problema visame pasaulyje. Europos komisijos ataskaitoje (2015) teigiama, kad per ateinančius 40 metų Europos Sąjungoje senų ir pagyvenusių gyventojų padidės dvigubai. Spėjama, kad 2050 metais šio amžiaus žmonės sudarys nuo iki 30 proc. gyventojų skaičiaus, kai tuo tarpu 2005 metais šis skaičius siekė 17 procentų. Ilgesnė gyvenimo trukmė kelia reikalavimus paslaugų sektoriui. Siekiant gerinti senyvo žmonių gyvenimo kokybę institucinėje globoje, jų geresnės adaptacijos, gyvenimo įgūdžių nepraradimo, teigiamo savęs vertinimo ir pozityvios socializacijos svarbu gerinti socialines

paslaugas. Taigi šiame darbe siekiama atskleisti, kokios socialinės paslaugos seniems ir pagyvenusiems asmenims esantiems institucinėje globoje, daro įtaką sėkmingam senėjimui.

Temos mokslinis aktualumas.

Subjektyvi gerovė pastaruoju metu susilaukia daug dėmesio. Gyvenimo kokybės tyrimai atliekami įvairių kryptių mokslo disciplinų: socialinio darbo (Naujanienė, 2004), ekonomikos (Starkauskienė, 2011), gerontologijos (Juozulynas et al., 2009; Tamutienė, 2011), viešojo administravimo (Merkys et al., 2008). A. Mockus ir A. Žukaitė (2012) tyrė sėkmingo senėjimo psichologinius aspektus. L. Spirgienė, J. Macijauskienė (2008) gvildeno pagyvenusių žmonių poreikius stacionariose ilgalaikės globos institucijose. Socialinę gerovę pagyvenusiems ir seniems žmonėms tyrė užsienio autoriai: Schulz (2002), Fleurbaey, Gaulier (2007), Emmenegger. (2010). Tačiau nėra gausu tyrimų, kuriuose savo išvalgomis dalintųsi socialiniai darbuotojai, dirbantys globos įstaigose, apie teikiamas socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems žmonėms, jų gyvenimo kokybės gerinimo atžvilgiu.

Socialinės paslaugos nagrinėtos lietuvių mokslininkų: A. Guogio (2008), A. Bitino (2008; 2010; 2011). L. Žalimienė (2003; 2005), R. Vainienė (2005) domėjosi socialinių paslaugų valdymu, teikimu ir finansavimu organizavimo formos gerovės valstybėje ypatybes ir aptaria socialinės globos pagyvenusiems asmenims kokybę. Socialinių paslaugų efektyvumą vertino M. Išoraitė (2007), V. Indrašienė ir L. Margelienė (2009). Socialinės apsaugos ir darbo ministerija rengia teisinę bazę, kurios tikslas užtikrinti socialinės globos organizavimą. Vertinant ir siekiant gerinti teikiamas socialines paslaugas globos institucijose esantiems seniems ir pagyvenusiems asmenims, jų gyvenimo kokybės atžvilgiu, būtina žinoti, kokia yra socialinių darbuotojų nuomonė apie teikiamas paslaugas vyresnio amžiaus asmenims.

Tyrimo problema. Tyrimų apie globojamų vyresnio amžiaus asmenų problemas, jų socialinį palaikymą nėra gausu. Nors daugumos autorių darbuose socialinės paslaugos tiriamos įvairiais aspektais, tačiau pasigendama darbų apie tai, kokios socialinės paslaugos galėtų padėti išlaikyti senyvo amžiaus gyvenimo kokybę institucinėje globoje. Esant tokioms aplinkybėms tikslinga kelti klausimą: kokios socialinės paslaugos reikalingos siekiant išlaikyti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę globos namuose; kaip socialiniai darbuotojai vertina teikiamas socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims globos institucijoje. Atliktas tyrimas leis suprasti, kaip socialiniai darbuotojai vertina socialines paslaugas ir kaip jos lemia socialiai globojamo vyresnio amžiaus gyvenimo kokybę. Tikėtina, kad tyrimo rezultatai atvers naujų išvalgų įstaigų vadovams, kaip reiktų gerinti socialines paslaugas išlaikant asmens gyvenimo kokybę institucinėje globoje.

Tyrimo hipotezė – kokybiškos socialinės paslaugos globos namuose padeda išlaikyti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę.

Tyrimo objektas – socialinės paslaugos siekiant išlaikyti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę globos namuose.

Tyrimo tikslas – teoriškai ir empiriškai atskleisti socialines paslaugas siekiant išlaikyti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę globos namuose.

Tyrimo uždaviniai:

1. Aptarti gyvenimo kokybės fenomeną vyresniame amžiuje.
2. Apibūdinti socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims siekiant išlaikyti gyvenimo kokybę globos namuose.
3. Ištirti socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims siekiant išlaikyti gyvenimo kokybę globos namuose.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės literatūros analizė
2. Dokumentų analizė
3. Kokybinis tyrimas (interviu).
4. Aprašomoji statistika.

Darbo struktūra: darbą sudaro santrauka lietuvių ir anglų kalbomis, įvadas, 3 skyriai, išvados, rekomendacijos, naudotos literatūros sąrašas bei priedai. Darbe yra 8 lentelės, 14 paveikslų, 14 priedų. Naudoti 105 literatūros šaltiniai. Darbo apimtis 74 p.

I. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ SIEKIANT IŠLAIKYTI SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĘ GLOBOS NAMUOSE TEORINIS PAGRINDIMAS

1.1. Gyvenimo kokybės fenomenas vyresniame amžiuje

1.1.1 Gyvenimo kokybės teoriniai aspektai

Kasdieninėje kalboje ir mokslinėje literatūroje gyvenimo kokybė yra plačiai vartojama sąvoka. Jos turinį tiria daugelis mokslo sričių: antropologija, filosofija, sociologija, medicina, psichologija, ekonomika ir t.t. Nors siūloma nemažai apibrėžimų, tačiau iki šiol nėra visuotinai nuspręsta, kas yra gyvenimo kokybė, nes „jos negalima vertinti vienareikšmiškai, ją reikia analizuoti kaip daugelio kintamųjų sąvoką“ (Butikis, 2010, p. 30). Sąvoka gyvenimo kokybė iš esmės yra dviprasmiška, nes ji gali būti susijusi tiek su asmens gyvenimo patirtimi, tiek su gyvenimo sąlygomis. Vienas asmuo gali apibrėžti gyvenimo kokybę pagal turtus ar pasitenkinimą gyvenimu, kitas - tai gali apibrėžti pagal sugebėjimus (pvz., sugebėjimas gyventi gerą gyvenimą emocinės ir fizinės gerovės prasme). Taigi gyvenimo kokybė yra labai subjektyvi ir jos apibrėžimas vis dar lieka diskusijų objektu.

Gyvenimo kokybės ištakos, apėmusios gyvenimo prasmės, išgyvenimo bei mirties sąvokos, randamos įvairiuose mituose, religijose bei filosofijose. „Gero gyvenimo“ sampratos ieškojimo ištakos užtinkamos Plotono ir Aristotelio darbuose. Plotonas teigia, kad jeigu žmogus neturi tikslo ir galimybių, gyvenimo saugumas yra tik viena „gero gyvenimo“ vertybė. Filosofo manymu didžiausia gyvenimo vertybė yra asmens gebėjimas mąstyti ir atsispirti žmogiškiesiems jausmams. Aristotelis galvojo priešingai. Jis pabrėžė, kad gyvenimas be pasinėrimo į jausmus yra bevertis. A. Bielskis (2017, p. 125–126) remdamasi Aristotelio filosofija, taip pat pabrėžia vidinio gėrio, sielos tobulumo pirmumą prieš – išorinių gėrybių vaikymąsi. Šiuo atžvilgiu prasmingo gyvenimo supratimas, teikia pirmumą sielos gėriui, o ne kūniškiems malonumams. Gyvenimo kokybė hedonizmo teorijoje pabrėžiama, kaip asmens troškimų išsipildymas, kur geras gyvenimas charakterizuojamas daugiausiai maloniais patyrimais ir troškimų išsipildymu.

G. Janušauskaitė (2008, p. 38) pastebi, kad nuo XX a. 7 – jo dešimtmečio pradžios JAV mokslininkų darbuose ir politinėse programose buvo pradėta kalbėti apie asmens visapusiškos raidos ar visuomenės gerovės komponentus. Mokslo diskurse gyvenimo kokybės tyrimai pradėti 1960 metais, nes nuo tada gyvenimo kokybė pradėta tirti ir lyginta tarpdisciplininiu požiūriu, atsižvelgiant į skirtingas pozicijas ir disciplinas. Gerovės samprata, iki 1970 m., buvo neatsiejama nuo materialinių

išteklių paskirstymu, nuo ekonomikos augimo, pajamų didžio. Tačiau šiuo požiūriu nemažiau svarbūs veiksniai, kaip sveikata, išsimokslinimas, raštingumas, skurdas ir pan., liko nuošalyje, nors tai sukelia tam tikras pasekmes kai kurioms gyventojų grupių. Todėl valdžios atstovai, politinės organizacijos susirūpino ir ėmė ieškoti atsakymų į tai, kas lemia gyvenimo kokybę, kas daro jai įtaką ir daro prielaidas jai gerėti (Janušauskaitė, 2008).

Visuomenės raidoje gyvenimo ir jo kokybės samprata visada buvo aktuali sociologams. Mokslinio požiūrio į gyvenimo kokybę pradžia laikomas sociologo E. Allard 1978 metais atliktas tyrimas „Turėjimas, mylėjimas ir buvimas“. Šio tyrimo metu pirmą kartą užsiminta apie objektyvių ir subjektyvių aplinkybių įtaką žmogaus gyvenimo kokybei (Rakauskienė, Servetkienė, 2011, p. 68). Po kelių metų gyvenimo kokybės tyrimuose pradėta nagrinėti išsilavinimo, sveikatos, šeimos, asmeninio gyvenimo, darbo ir materialinių sąlygų įtaka žmogaus gerovei atsižvelgiant į įvairias gyventojų grupes (Narsevišienė, 2007). Socialiniuose moksluose gyvenimo kokybės samprata plati ir apima reiškinius nuo visuomenės gerovės iki individo pasitenkinimo akcentuojant žmogaus laimingumą.

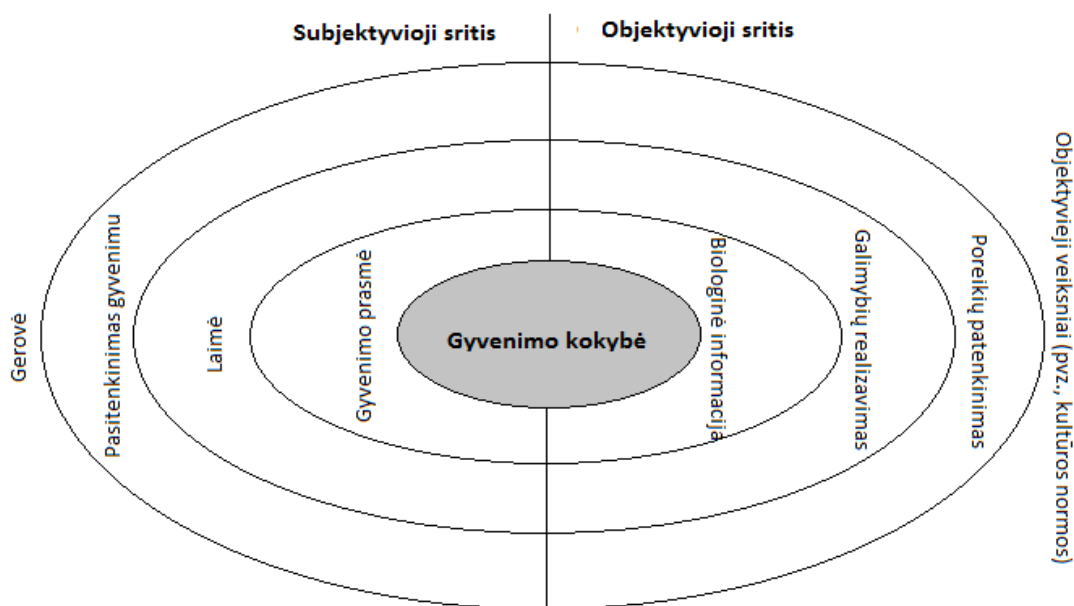
Lietuvoje gyvenimo kokybės tyrimų laukas yra aktyviai plėtojamas medicinos srityje, kurioje dominuoja su sveikata susijusios temos. Sveikatos priežiūros srityje į gyvenimo kokybę žiūrima kaip į daugialypę, apimančią emocinę, fizinę, materialinę ir socialinę gerovę (Jenkinson, 2019). Medicinos srityje dirbantys mokslininkai analizuoja įvairius sveikatos ir gyvenimo kokybės aspektus, atsižvelgiant į bendrų sveikatos požymių turinčių asmenų gyvenimo kokybę. Pavyzdžiui: sergančių cukriniu diabetu (Mikaliūkštienė, 2011) ar onkologinių ligonių gyvenimo kokybę (Luneckaitė, 2009), amžiaus ir gyvenimo kokybės sąsajos (Butikis, 2010) ir kt. S. M. Hunt (1997) pažymi, jog gyvenimo kokybės terminui trūksta aiškumo: medicinoje gyvenimo kokybė suprantamas kaip psichologinis komfortas, patiriamos emocijos, sveikatos būklė, funkciniai organizmo pakitimai gebėjimas veikti socialinėje aplinkoje, pasitenkinimas gyvenimu, socialinė parama. Tačiau teigiama, kad terminai „sveikata“ ir „gyvenimo kokybė“ yra neatsiejami vienas nuo kito (Tamutienė, 2011). I. Jucikaitė (2005) pastebi, kad „gyvenimo kokybė medicinoje siejama su pusiausvyra tarp sveikatos ir ligos“.

Pasaulio sveikatos organizacija gyvenimo kokybę apibrėžė kaip „individualų savo vietos gyvenime suvokimą tam tikroje kultūros ir vertybių sistemoje, kurioje gyvenama, ir su asmens tikslais, lūkesčiais, standartais bei interesais“ (WHOQOL, 1993). Tai kiekvieno asmens fizinės, materialinės, socialinės ir psichologinės gyvenimo kokybės supratimas ir vertinimas atsižvelgiant į kultūros vertybių kontekstą, siejant su individualiais interesais, tikslais, viltimis ir standartais. Ši koncepcija ganėtinai plati, kompleksiška ir veikianti asmens fizinę sveikatą, psichologinę būklę, nepriklausomybės lygį, socialinius ryšius (Kalėdienė et al., 1999).

Ekonomikoje gyvenimo kokybė apibrėžia turtingumo lygį. Nėra vieningos nuomonės, kuriuos vertinimo kriterijus reikėtų įtraukti atliekant gyvenimo kokybės tyrimus. Tačiau ekonomikos ekspertai sutinka, kad būtinos gyvenimo kokybės dalys yra fizinė sveikata, socialiniai ryšiai, psichinė sveikata, bendras sveikatos vertinimas ir bendra fizinė būklė. Ekonomistė V. Starkauskienė (2011) pateikė „gyvenimo kokybės veiksnių ir jos kompleksinio vertinimo modelį“, kuriame išskiriamos aštuonios rodiklių grupės: natūrali, politinė, ekonominė, socialinė ir fizinė aplinkos, fizinė gerovė, asmeninis vystymasis, materialinė ir socialinė gerovė. Anot G. Janušauskaitės (2008) gyvenimo kokybės suvokimas, kaip materialinių išteklių ir/ ar gėrybių prieinamumas ir paskirstymas yra „pagrindinis gyvenimo kokybės komponentas, o gyvenimo kokybės apibrėžimas - priimtinesnis kaip gerovės samprata, tiesiogiai siejama su galimybe įgyti tam tikras pajamas, kurios būtų priemonė minimaliems poreikiams patenkinti“ (Janušauskaitės, 2008, p. 36). D. Kahneman (2011) pateikia ekonominę gyvenimo kokybės sampratą, kuri apibrėžia gyvenimo kokybę, kaip materialią gerovę, susijusią su finansais. Finansinė padėtis asmens gyvenimo kokybei svarbūs tiek, kiek yra susiję su būtiniausių poreikių tenkinimu ir galimybe rinktis įvairias gyvenimo alternatyvas. Gyvenimo kokybės vienas iš matavimo vienetų gali būti bendrasis vidaus produkto rodiklis, kuris apskaičiuoja namų ūkio pajamas, vartojimo išlaidas.

Gyvenimo kokybė apibūdina esmines žmonių sąlygas, nurodanti kiekvieno asmens žmogiškojo orumo ir laisvės laipsnį. Tačiau reikia pabrėžti, kad gyvenimo kokybė ir gyvenimo lygis nėra tapačios sąvokos, nes „įvairūs pajamų ir vartojimo rodikliai sudaro tik vieną iš daugelio gyvenimo kokybės aspektų“ (Rakauskienė, Servetkienė, 2011, p. 66).

Anot R. Motiejauskienė (2005) gyvenimo kokybė susideda iš dviejų dalių: objektyviosios ir subjektyviosios gerovės. Objektyviuosius kintamuosius sudaro socialinės aplinkos sąlygos: socialinis tinklas, veiklos sritys, institucinė aplinka, asmeninio pasirinkimo galimybės. O subjektyvi gerovė susideda iš individualaus psichologinio pasitenkinimo, gerovės jausmo. Subjektyvią gyvenimo kokybę gali įvertinti tik pats žmogus. Anot G. Janušauskaitės (2008, p. 42) „gyvenimo kokybė vertinama kaip objektyvi, kai tiriama visuomenės ar tam tikros teritorijos gyventojų gyvenimo kokybė, o subjektyvi - kai atsižvelgiama į žmogaus nuomonę apie jo gyvenimo kokybę“. Taigi, objektyvi gyvenimo kokybė matuojama atsižvelgiant į statistinius duomenis ir ekonominius rodiklius, tai yra atsižvelgiama į kiekybinius indikatorius. Subjektyvi gyvenimo kokybė parodo, kaip objektyvias sąlygas vertina ir jose jaučiasi individas. Todėl tiriant subjektyvią gyvenimo kokybę dažniausiai atliekamos žmonių nuomonės, požiūrio apklausos apie gyvenimo kokybę. Tačiau šios apklausos gali skirtis priklausomai kurioje šalyje atliekamas tyrimas, kokia respondento religija, vertybių sistema. S. Ventegodt (2003) taip pat išskiria objektyviąją ir subjektyviąją gyvenimo kokybės sritis (1 pav.).



1 pav. Gyvenimo kokybės vertinimas (Ventegodt et al., 2003)

Pasak autorių subjektyviajai gyvenimo kokybei įtakos turi laimė, gerovė, gyvenimo prasmės ieškojimas, pasitenkinimas gyvenimu. Taigi subjektyvi sritis atspindi asmens savo gyvenimo vertinimą. Objektyviajai gyvenimo kokybei įtakos turi kultūra, kurioje gyvenama, galimybių realizavimas, poreikių tenkinimas ir biologinė informacija.

V. Starkauskienė, (2011) daktaro disertacijoje apibendrina ir išskyrė individo ir visuomenės gyvenimo kokybės lygius pagal objektyvius ir subjektyvius gyvenimo kokybės veiksnius (1 lentelė).

1 lentelė

Gyvenimo kokybės lygiai

	Objektyvus	Subjektyvus
Individo	Objektyvios gyvenimo sąlygos (pvz. pajamos)	Subjektyvi gerovė (pvz., pasitenkinimas pajamomis)
Visuomenės	Visuomenės kokybė (pvz., pajamų nelygybė)	Suvokta visuomenės kokybė (pvz., suvokta pajamų nelygybės svarba)

(sudaryta autorės pagal Delhey, Bohnke et al., 2002, Starkauskaitė, 2011)

Anot autorės (Starkauskaitė, 2011) šie lygmenys (1 lentelė) yra glaudžiai susiję, nes „visuomenės gyvenimas negali būti kokybiškas, jeigu nėra kokybiški individualūs gyvenimai“. M. Kenny (2005) pabrėžia, kad kokybiškas visuomenės gyvenimas nėra aritmetinė suma tarp

individualių gyvenimų. Pagrindiniai objektyvios gyvenimo kokybės veiksniai yra nukreipti į išorinę, makro lygmens, aplinką ir jos tinkamumas gyventi: aplinkos kokybė, visuomenės sveikata ir gamtos išteklius tausojanti ūkio plėtra, būsto, vartojamų produktų kokybė. Objektyvią gyvenimo kokybę lydi tokios sąvokos, kaip materialinė gerovė, gyvenimo lygis. O subjektyvios gerovės veiksniai orientuojasi į individualiai išgyventą patirtį, nepriklausomybės lygį, fizinę ir psichinę sveikatą, socialinius bei dvasinius veiksnius. Laimė, emocinė gerovė, pasitenkinimas gyvenimu - sąvokos atspindinčios subjektyvią patirtį (Diener, Suh, 1997, Schalock, 2004, pagal Starkauskaitė, 2011, p. 35; Rakauskienė, Servetkienė, 2011, p. 73).

Kiti autoriai teigia, kad gyvenimo kokybė glaudžiai susijusi su sveikata. PSO sveikatą apibrėžia ne tik kaip ligų ar negalavimų nebuvimą, bet ir kaip visuminę fizinę, psichinę ir socialinę gerovę. Praktinėje veikloje gyvenimo kokybė traktuojama kaip integrali fizinė, psichologinė, emocinė ir socialinė būklė, grindžiama subjektyviais pojūčiais.

J. Ruževičiaus, R. Kasperavičiaus (2007) manymu, gyvenimo kokybė tai „individualus kiekvieno žmogaus materialinės, fizinės, psichologinės ir socialinės gyvenimo gerovės suvokimas ir jos vertinimas, įtakojamas vyraujančios kultūros ir asmens vertybių“. Kitaip tariant gyvenimo kokybė – žmogaus pasitenkinimas esamu gyvenimu, lyginant jį su siekiamu ar idealiu gyvenimo lygiu. Gyvenimo kokybę sudaro visokeriopos sąlygos, reikalingos užtikrinti sėkmingą gyvenimą ir apima pagrindines žmogaus veiklos sritis: fizinę, psichologinę, dvasinę, socialinę, ekonominę.

Užsienio autoriai P.M. Fayers, D. Machin (2000) teigia, kad gyvenimo kokybė – „tai individo savo pozicijos suvokimas visuomenėje, kurioje jis gyvena“. O B. K. Haas 1997 metais atliko gyvenimo kokybės koncepcijos analizę. Remiantis gautais tyrimo rezultatais buvo pateikti penki gyvenimo kokybės sąvoką apibūdinantys kriterijai (Rakauskienė, Servetkienė, 2011, p. 68):

1. Gyvenimo kokybė tai dabartinių asmens gyvenimo aplinkybių vertinimas.
2. Gyvenimo kokybė yra daugialypė.
3. Gyvenimo kokybė grindžiama individualiomis vertybėmis ir kintanti.
4. Gyvenimo kokybė apima subjektyvius ir objektyvius vertinimus.
5. Gyvenimo kokybę geriausiai gali įvertinti asmenys, kurie geba atlikti subjektyvią savianalizę.

B.K. Hass išskirti požymiai panašūs į Milaševičiūtės, tačiau ji papildomai išskyrė tai, kad gyvenimo kokybė gali keistis priklausomai nuo asmens vertybių sistemos, todėl svarbu sugebėti atlikti subjektyvią savianalizę. Vadinasi, gyvenimo kokybė priklauso ne tik nuo gyvenimo sąlygų, bet ir nuo paties žmogaus požiūrio į jas, nuo individo vertybių ir suvokimo, kaip jis turėtų gyventi. Taigi, remiantis šiais kriterijais, galima teigti, kad gyvenimo kokybė yra kiekvieno žmogaus esamų gyvenimo aplinkybių įsivertinimas priklausantis nuo žmogaus vertybių. Gyvenimo kokybė – tai pirmiausia subjektyvus gerovės suvokimas, apimantis fizinį, psichologinį, socialinį ir dvasinį lygmenimis.

Apibendrinant mokslinę literatūrą galima teigti, kad yra daug gyvenimo kokybės apibrėžimų, tačiau bendriausia prasme gyvenimo kokybė yra įvairiapusis kiekvieno žmogaus esamų gyvenimo aplinkybių įvertinimas, kuris priklauso nuo kultūrinės aplinkos ir žmogaus vertybių. Gyvenimo kokybė apima emocinę ir fizinę savijautą, socialinę ir materialinę gerovę, o ją įvertinti galima objektyviais ir subjektyviais rodikliais.

1.1.2. Gyvenimo kokybės veiksnių aptartis

Gyvenimo kokybės samprata yra daugialypė ir plati, ją sunku įvertinti, todėl vertinimas reikalauja atsižvelgti į įvairias sritis. Gyvenimo kokybę nagrinėjantys mokslininkai susiduria su problema, kaip iš įvairių rodiklių atskirti tai, kas daro svarbiausią ir reikšmingiausią įtaką gyvenimo kokybei ir kaip atrasti tinkamiausią metodą jos įvertinimui bei kaip teisingai interpretuoti gautus duomenis.

Remiantis, K. D. Keith (2001) galima išskirti, kad pagrindiniai gyvenimo veiksniai gali skirtis priklausomai nuo istorinių aplinkybių, kultūros, šalies, kurioje asmuo gyvena. Politiniai ginčai, moralinių normų nesutapimas yra vieni iš veiksnių, kurie trukdo išskirti universalius, tinkančius bet kuriai visuomenei, veiksnius. Gyvenimo kokybės veiksnių visuma apima visas individo gyvenimo sritis, o ne atskirus aspektus. J. Ašmenskas ir kt. (1997) nurodo, kad „gyvenimo kokybę lemia daugybė veiksnių ir aplinkybių: būstas, užimtumas, pajamos, gyvenimas šeimoje, socialinė parama, stresai, sveikata ir jos priežiūros galimybės, darbo sąlygos, mityba, išsilavinimas ir kt.“. Todėl svarbu išsiaiškinti, kokie veiksniai turi įtakos senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybei esant institucinėje globoje.

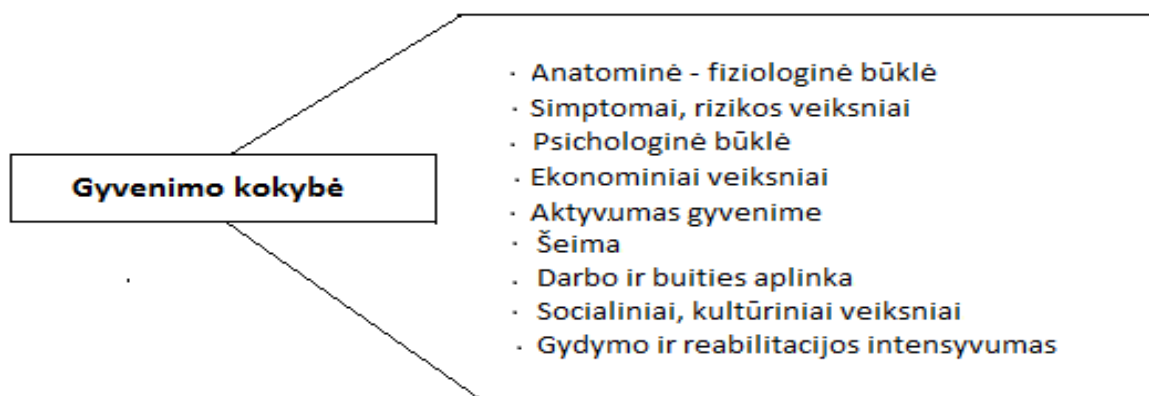
J. Ruškus (2002) išskiria šiuos gyvenimo kokybę rodančius kintamuosius:

- Fizinės ir psichinės sveikatos būklė.
- Individo materialinė padėtis.
- Gyvenimo sąlygos.
- Šeima ir jos įtaka individui.
- Socialiniai santykiai: socialinės pagalbos (*emocinės ir materialinės*) būklė, socialinė – emocinė patirtis, tarpusavio santykių kokybė.
- Užimtumas, laisvalaikio ir kūrybinės veiklos kiekybė.
- Dalyvavimas bendruomenės veikloje, profesinė/ darbinė veikla.
- Religijos praktikavimas arba dvasinė veikla.
- Bendras savęs vertinimas, pasitenkinimas savo būtimi; optimizmas ir požiūris į gyvenimą.
- Individų poreikių vertinimas.

V. Pukelienė ir kt. (2011), J. Ruškus (2002) savo darbuose išskiria šiuos gyvenimo kokybę lemiančius veiksniai:

- fizinė gerovė;
- psichologinė gerovė;
- materialinė gerovė;
- socialiniai santykiai.

Pasak A. Krikščiūno ir kt. (1996), gyvenimo kokybę lemia ne tik amžius, lytis, šeimyninė padėtis, auklėjimas, visuomenės požiūris, bet ir kiti veiksniai, kurie tarpusavyje susiję (2 pav.).



2 pav. Veiksniai lemiantys gyvenimo kokybę (parengta pagal Krikščiūnas et al., 1996)

M. Bacevičienė (2005), remdamasi užsienio mokslininkų (Jahodos, 1958; Maslow, 1968; Kajandi, 1981; Lindstrom, 1994) darbais siūlo šiuos teorinius gyvenimo kokybės modelius:

1. M. Jahodos (1958) modelis atkreipia dėmesį į būtinybę sukurti sąlygas gerai psichinei sveikatai, kuri reiškiasi per geros savijautos pojūtį, emocinę ir dvasinę būsenas, leidžiančias žmogui džiaugtis gyvenimo pilnatve, kad šis būtų pajėgus pats daryti įtaką savo gyvenimo kokybei. Žmogus skatinamas būti aktyvia asmenybe, ugdančia savo gabumus, užmezganti tvirtus santykius ir priimti savarankiškus sprendimus.

2. Kajandi (1981) pirmasis išplėtė gyvenimo kokybės modelį. Jis įtraukė ne tik ekonominius ir socialinius veiksniai, bet išskyrė ir svarbias gyvenimo kokybės sritis: išorinę, tarpasmeninę ir asmeninę.

3. A. Maslow (1968) pasiūlė žmogaus poreikių hierarchijos piramidės modelį (3 pav.) Jis poreikių visumą pateikia kaip piramidę. Pirmiausia individas stengiasi patenkinti piramidėje žemiausiai esantį poreikį, o paskui vis aukščiau esančius.



3 pav. Žmogaus poreikių piramidė pagal A. Maslow (Antinienė et al., 2005, 102 p.)

4. B. Lindstrom (1994) – universalų gyvenimo kokybės modelį rekomenduoja taikyti tiek atskiro individo, tiek žmonių grupės, tiek visos populiacijos gyvenimo kokybės tyrimuose. Modelis apibrėžia objektyvias sąlygas ir subjektyvų jų vertinimą. Šis universalus gyvenimo kokybės modelis apima globalinę (makroalinką, politiką), išorinę (darbas, būstą, pajamas), tarpasmeninę (šeimą, tarpasmeninius ryšius) bei asmeninę (fizinę, psichinę, dvasinę) sritis.

Janušauskaitė (2008) pateikia šias gyvenimo kokybės sritis:

- Ekonominė sritis – tai gyventojų pajamos ir jų struktūra, ekonominis aktyvumas;
- Socialinė sritis atsižvelgia į socializacijos procesą, gebėjimą palaikyti socialinius ryšius, socialinį mobilumą ir kt.
- Politinė sritis dažnai apima veiklos, žodžio ir sprendimų laisves ir kt.
- Aplinkos sritis – tai sveika aplinka, neužterštas oras ir kt.
- Kultūros sritis – poilsio ir laisvalaikio prioritetai, saviraiškos būdai, vertybės ir t.t.

D. Dučinskienės ir kt. (2002) teigimu, norint įvertinti gyvenimo kokybę reikia taikyti kelis klausimynų tipus: globalinį, bendrąjį, specifinės ligos atveju, specifinių simptomų ir kt. Pasaulio sveikatos organizacijos pasiūlytas bendras gyvenimo kokybės vertinimo klausimynas yra tinkamas populiacijos tirti (WHOQOL – BREF). Šiame klausimyne yra įvertinamos asmens gyvenimo fizinė, psichologinė, socialinių santykių bei aplinkos sritys.

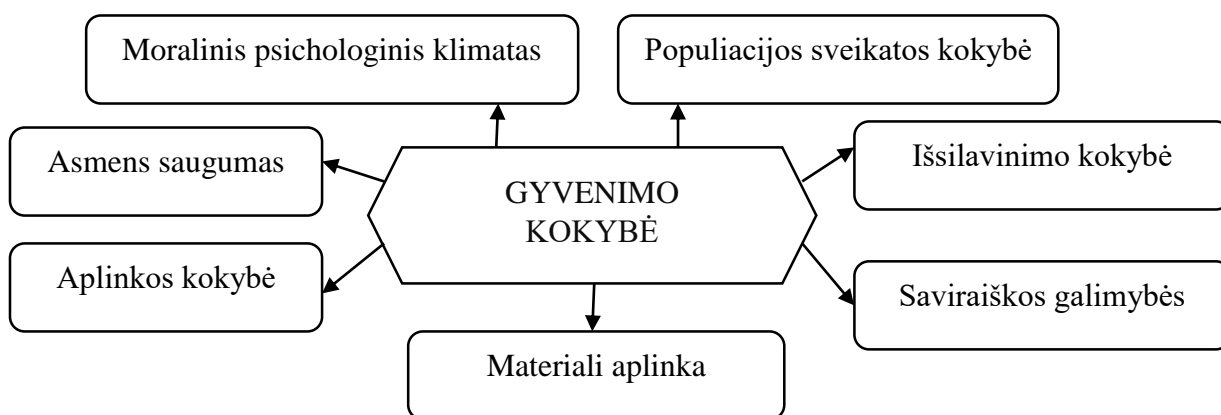
O. G. Rakauskaitė, V. Servetkienė (2011) pabrėžia, kad gyvenimo kokybę vertinama dviem lygiais. Pirmiausia gyvenimo kokybę vertinama pagal tam tikrus subjektyvius kriterijus: visuomenės sveikata, aplinkos kokybė ir gamtos išteklius tausojanti ūkio plėtra, būsto, vartojamų produktų kokybė. Antra vertus, vertinant gyvenimo kokybę, didžiausią įtaką daro kiekvieno žmogaus subjektyvi nuomonė. Todėl dažniausiai gyvenimo kokybę apibrėžiama ir kaip subjektyvaus kiekvieno žmogaus gyvenimo vertinimo matas apimantis fizinę ir psichinę sveikatą, socialinius ir dvasinius veiksnius, nepriklausomybės lygį, ryšį su aplinka.

Kaip aiškina G. Valauskaitė (2012), gyvenimo kokybės įvertinimas apima daug niuansų, todėl į skelbiamus gyvenimo kokybės vertinimo rezultatus reikia žvelgti kritiškai. Nepaisant visų gyvenimo kokybės tyrimų problemų, galima pastebėti jų akivaizdžią naudą: surinkti duomenys padeda nustatyti ir išryškinti visuomenės problemas, vertybių sistemą, poreikius, suformuoti socialinės ir regioninės politikos tikslus. Taip galime stebėti raidą ir įvertinti įgyvendintų veiksmų poreikį visuomenei, lyginti skirtingus regionus, šalis, šie tyrimai praplečia žinojimą ir supratimą.

Apibendrinant galima išskirti, kad gyvenimo kokybė vertinama daugeliu aspektų, apimanti visas individo gyvenimo sritis, grindžiama fizine, psichologine, socialine, materialine gerove. Gyvenimo kokybės veiksniai apima fizinės, materialinės, socialinės, emocinės ir pilietinės gerovės dimensijas ir subjektyvų vertinimą, grįstą individualiomis vertybėmis ir tikslais, pagalba. Kitaip sakant, ji vertinama pagal fizinę ir emocinę savijautą, materialinę ir socialinę gerovę.

1.1.3. Gyvenimo kokybės sudėtinės dalys

Gyvenimo kokybei didelę įtaką daro asmens dvasinė, fizinė ir sveikatos būklė, socialinis ryšys su aplinka nepriklausomumo lygis ir kiti panašūs veiksniai. Anot J. Ruževičiaus (2013) gyvenimo kokybę galima suprasti kaip individo pasitenkinimą esamo gyvenimo rodikliais, lyginant su siekiamu ar idealiu jo gyvenimu. Aukštą gyvenimo vertę gali lemti gyvenimo aplinkybės ar sąlygos, tačiau nors kiek pakitus aplinkybėms, keičiasi ir žmogaus gyvenimo kokybės vertinimas ir suvokimas. Veiksnių ir aplinkybių, keičiančių gyvenimo kokybę daugybė: būstas, užimtumas, darbo sąlygos, mityba, materialinis gerbūvis ir pajamos, santykiai su aplinka, moralinės nuostatos, asmeninis ir šeimyninis gyvenimas, socialinė parama, išsilavinimo galimybės, stresas ir krizės darbe, asmeniniame gyvenime ir socialinėje aplinkoje, sveikatos priežiūros galimybės, sveikatos kokybė, ekologiniai veiksniai ir kita (žr. 3 pav.) (Ruževičius, 2013).



4 pav. Gyvenimo kokybės sudėtinės dalys (sudaryta autorės pagal Ruževičius, 2013)

Taigi J. Ruževičius (2013) išskyrė septynias pagrindines gyvenimo kokybės sudėtines dalis. Materialinė aplinka tai prekių, paslaugų, būsto, ūkio kokybė, darbo ir poilsio galimybės bei sąlygos. Asmens saugumas apima fizinę, teisinę ir socialinę sritis. Galimybė dalyvauti kūrybinėje ir kultūrinėje veikloje, politiniame ir visuomeniniame gyvenime plečia asmens saviraišką. Moralinio psichologinio klimato palaikymas svarbus visuomenėje, valstybėje, organizacijoje ir šeimoje.

T. Mackevičius (2010) pabrėžia, kad gyvenimo kokybė apima ne tik materialinių reikmių tenkinimą (maistą, būstą, drabužius), bet ir tvarkingą aplinką, kokybišką maistą. Prie gyvenimo kokybės prisideda tinkamų medicininių paslaugų gavimas, galimybė gauti socialinę saugą, iškilus nenumatytiems atsitikimams, pageidaujama išsilavinimą ir darbą. Autorius taip pat išskiria, kad aukštesnis gyvenimo kokybė rodiklis priklauso nuo įvairesnio kultūrinių ir rekreacinių galimybių teikimo. O štai I. Leliūgienė (2002) pažymi, kad gyvenimo kokybė yra sociologinė kategorija, išreiškianti materialinių ir kultūrinių poreikių tenkinimą. Poreikiai, kurie neatsiejami nuo gyvenimo kokybės: apranga, maistas, gyvenamasis plotas, sveikatos apsauga, laisvalaikio leidimo būdai, švietimas, bendravimas, kūryba, streso įveikimo būdai ir kt.

Vieni tyrėjai gyvenimo kokybę aiškina kaip gyvenimo būdo, sandaros, lygio kategorija. Kiti gyvenimo kokybę supriešina jo lygiui, t. y., kuo aukštesnis gyvenimo lygis, įtemptinis gyvenimo ritmas, tuo žemesnė gyvenimo kokybė ir atvirkščiai. Tačiau E. Vaitkaitienė ir kt. (2007) teigia, kad gyvenimo kokybės esmė turėtų būti nematerialų išteklių suvokimas ir poreikiai įgyvendinimas apimantis visuomenės narių tarpusavio santykius, ryšį su aplinką ir t.t. Pasitenkinimas ir laimė yra pagrindiniai žmogaus gyvenimo kokybės įverčiai. Tačiau vertinti tik subjektyvias aplinkybes sudėtinga, nes didelę įtaką turi žmogaus asmenybė, gyvenamoji aplinka.

T. Tisenkopfs (2006) gyvenimo kokybę traktuoja, kaip individo sugebėjimą „kurti savo gyvenimą, pasirinkti atitinkamas galimybes ir veikti praktiškai, siekiant pagerinti savo gyvenimo sąlygas ir realizuoti savo tikslus“. Jo nuomone geram gyvenimui būtina finansinė gerovė, sveikata, išsilavinimas, socialinė integracija ir kt.

J. Ruškus (2002) aprašo Butters centro bei Erables instituto (Prancūzija) sudarytą gyvenimo kokybės indeksą, kuris išskiria tokius kintamuosius:

1. komunikacija (bendravimas, informacija);
2. savarankiškumas;
3. tapatumas;
4. laisvė.

R. W. Lent (2004) nuomone, gyvenimo kokybės vertinimas neatsiejamas nuo tikslų, kuriuos žmonės renkasi, jų įsitraukimo, siekiant šių tikslų pažangos, kurią jie daro siekdami tikslo, lūkesčių ir aplinkos palaikymo. Jis teigia, kad žmonės geriau vertina įvairias gyvenimo kokybės sritis, kai aktyviai įsitraukia ir daro pažangą, siekdami sau svarbių tikslų, kai vertina savo aplinką, kaip

palaikančią siekiant tikslų. Šiai nuomonei antrina ir T. Tisenkopfs (2006), kuris gyvenimo kokybę traktuoja, kaip individo sugebėjimą kurti savo gyvenimą, pasirinkti pagal ekonomines galimybes atitinkamas veiklas, siekiant pagerinti savo gyvenimo sąlygas, ir realizuoti užsibrėžtus tikslus.

Apibendrinat galima teigti, kad gyvenimo kokybei įtakos turi daugelis veiksnių, tokių kaip sveikata, išsilavinimas, finansinė gerovė, socialinė integracija ir kt. Tačiau reikia nepamiršti ir objektyvių socialinių ir ekonominių veiksnių. Kaip asmuo vertins savo gyvenimo kokybę priklauso ir nuo požiūrio bei nuostatos į gyvenimą. Atsižvelgiant į poreikius, gebėjimus realizuoti tikslus lemia ir nuostatos į gyvenimą. Nuostatos suformuoja žmogaus veiksmus, jausmus, gyvenimo kryptį ir kokybę.

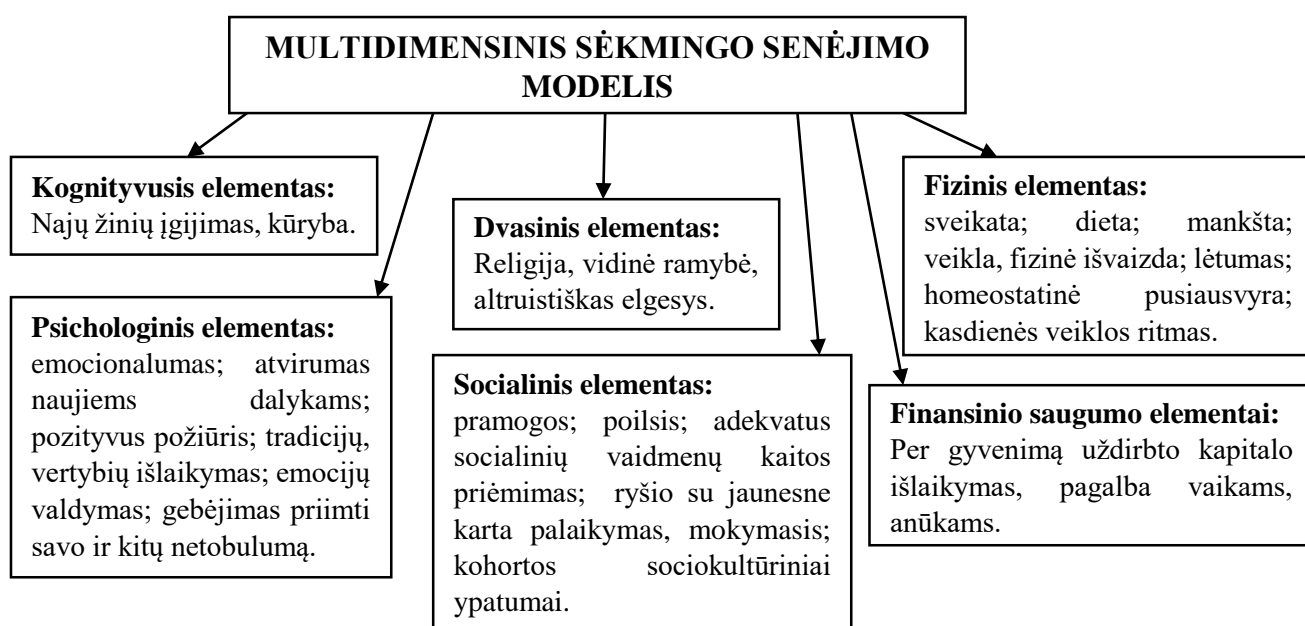
1.1.4. Gyvenimo kokybės vyresniame amžiuje aspektai

Žili plaukai, susiraukšlėjęs ir sukritęs veidas – universalūs senatvės ženklai. Senėjimas – neišvengiamas veiksnys, suvokiamas kaip biologinių, fizinių, psichinių ir socialinių procesų visuma. Tai biologinis procesas, tačiau kasdieniniame gyvenime jis pasireiškia per santykį su kitais žmonėmis (Charenkova, 2019). V. Navickas ir kt. (2010, p. 383) remdamiesi I. M. Burnside ir B. L. Neugarten, vėlyvąją brandą skirsto į kelis etapus: prieš senatvinį (60 - 69 m.), senatvinį (70 -79 m.), vėlyvosios senatvės (80 - 89 m.), ilgaamžystės (90 -99 m.). Žmogaus amžiaus trukmė ilgėja, todėl tikėtina, kad ateityje senatvė gali prasidėti vis vėlesniame amžiuje. Senėjant visuomenei vis svarbesni tampa švietimas ir analizė, kaip nugyventi šį raidos etapą kokybiškai, nes vis dėlto su amžiumi didėja chroniškai sergančių žmonių skaičius ir daugelis senų žmonių praranda santaupas ir atsiduria ties skurdo riba. Įvairių disciplinų tyrinėtojų tarpe diskusijos dėl gyvenimo kokybės apibrėžimų sutampa su sėkmingo senėjimo, subjektyvios gerovės, pasitenkinimo gyvenimu ir laimės sąvokų tyrimais.

A. Vaišvila (2006) socialinę gerovę apibūdina kaip pakankamo asmens materialinių poreikių patenkinimą ir visapusiško saugumo užtikrinimą. Gyvenimo kokybės vyresniame amžiuje elementai: gyvenimo lygis, užimtumas, dalyvavimas visuomenės gyvenime, socialinės paslaugos, švietimas, kultūra. Analizuojant senų ir pagyvenusių žmonių gerovę verta nepamiršti socialinės gerovės, kuri yra nukreipta į asmens įgalinimą, jo galimybių plėtrą.

Anot J. Zeleniūtės ir kt. (2017, p. 14) mokslinėje erdvėje gausu diskusijų apie tai, kaip sukurti sėkmingo senėjimo modelius, kurie paveiktų gyvenimo kokybės indeksą senų ir pagyvenusių žmonių atžvilgiu. Rowe ir Kahn (1990) pasiūlė vieną iš garsiausių sėkmingo senėjimo modelių apėmusį ligos ar negalios nebuvimą, kognityvinį ir fizinis funkcionavimą, aktyvų įsitraukimą į gyvenimą. O štai Iwamasa ir kt. (2011) atskleidžia multidimensinį sėkmingo senėjimo modelį, kurį sudaro šeši pagrindiniai elementai, kurie yra vienas su kitu glaudžiai susiję: fizinis, psichologinis, socialinis, kognityvinis, dvasinis ir finansinio saugumo (žr. 5 pav.) (Mockus, Žukaitė, 2012, p. 231).

Multidimensinio sėkmingo senėjimo modelis pasižymi savo kompleksišku, apimančiu daugelį asmens ir socialinės aplinkos komponentų, kurie ypač svarbūs ir gyvenimo kokybei. Pasiiekti visišką pasitenkinimą visuose nurodytuose lygmenyse yra gana sudėtinga, tačiau siekiant sėkmingo senėjimo šios dimensijos turi būti dėmesio centre. Tokie faktoriai, kaip gyvenamosios vietos pakeitimas ir darbo praradimas, daro didelę įtaką pagyvenusio žmogaus gyvenimo kokybei. Todėl tiek asmuo, tiek visa jį supanti aplinka (artimieji, specialistai, socialinė valstybės politika) turėtų dėti pastangas, kad senyvo amžiaus žmogaus gyvenimo kokybė pagerėtų.



5 pav. Multidimensinis sėkmingo senėjimo modelis sudarytas pagal Mockų ir Žukaitę (2012, p.231); Zeleniūtę ir Aleksienę (2017, p. 9 - 15)

Karen M. van Leeuwen (2019) atliktas kokybinis tyrimas atskleidė pagrindinius aspektus, kurie daro didžiausią įtaką vyresnio amžiaus gyvenimo kokybei. Šiuos aspektus galima suskirstyti į devynias sritis:

- Sveikatos suvokimas.
- Autonomija.
- Užimtumas.
- Santykiai - artimų ryšių užmezgimas.
- Požiūris ir adaptacija.
- Emocinis komfortas.
- Dvasingumas.
- Bendruomeniškumas.
- Finansinis saugumas.

Vyresnio amžiaus žmonės vertina tai, kad yra sveiki ir nėra ribojami savo fizinės būklės, geba savarankiškai susitvarkyti, išlaikydami orumą ir nesijausti kaip našta. Taip pat svarbu tampa turiningai praleistas laikas, užsiėmimas džiaugsmą teikiančia veikla ir artimų santykių užmezgimas. Tada jie jaučiasi palaikomi ir tai suteikia galimybę ką nors reikšti kitiems. Savęs tobulėjimas, naujų patyrimų, įsitikinimų, ritualų ir vidinių apmąstymų dėka atsiranda patikėjimo savimi jausmas. Gyvenimas malonioje kaimynystė ir neįsijaučiant finansinių apribojimų suteikia ramybės jausmą. Sėkmingas senėjimas neatsiejamas nuo senatvės raidos supratimo. R. Havighurst (1972) (cit. Navickas, 2010, p. 384) išskiria šešis šio raidos etapo uždavinius:

1. Prisitaikymas prie mažėjančio fizinio pajėgumo ir silpnėjančios sveikatos. Sulaukus senatvės mažėja psichologinis atsparumas, gebėjimas fiziškai ir psichologiškai apsiginti, todėl asmuo jaučiasi nesaugus.

2. Prisitaikymas prie pensijos ir sumažėjusių pajamų.

3. Prisitaikymas prie gyvenimo netekus vyro ar žmonos. Artimo žmogaus mirtis kelia stresą.

4. Pritapimas prie bendraamžių.

5. Visuomeninių ir pilietinių pareigų tinkamas vykdymas. Sulaukus senatvės laipsniškai atsisakoma buvusių socialinių ir profesinių vaidmenų, įgyjami nauji vaidmenys.

6. Patenkinamų gyvenimo sąlygų susikūrimas susiję su privatumo siekiu. Privatumą garantuoja atskiras kambarys, kuriame galima ramiai leisti laiką, pailsėti.

Seniems ir pagyvenusiems asmenims priimti gyvenime vykstančius pokyčius nėra lengva. James A. F. Stoner ir kt. (2001) teigia, kad pokyčių negalima valdyti. Anot autoriaus vykstančius pasikeitimus galime ignoruoti, priešintis arba atvirksčiai - pasinaudoti užsibrėžtiems tikslams įgyvendinti. Tačiau nei valdyti, nei pakreipti juos norima kryptimi - neįmanoma. Tik nuo asmens emocinio pasirengimo priklauso, kaip bus reaguojama į pokyčius. Sulaukus vyresnio amžiaus priešinamasi naujovėms, nes sunku prisitaikyti prie patikusių situacijų ar aplinkybių. Priežastys, kodėl priešinamasi pokyčiams:

1. Pasitikėjimo savimi trūkumas, žema savivertė ar baimė, kad nepavyks išsiugdyti naujus įgūdžius ar prisitaikyti aplinkybių.

2. Nenoras mokytis naujų dalykų.

3. Manymas, kad naujose aplinkybėse nesiseks.

4. Senų laikų ilgesys.

5. Motyvacijos trūkumas, kurį sukelia baimė prarasti darbą ar statusą.

6. Baimė, kad pokyčiai atims ar pablogins esamą situaciją.

7. Nepasitikima tais, kurie tuos pokyčius atneša.

Galima teigti, kad vyresnio amžiaus žmonės tarsi užstringa viename gyvenimo tarpsnyje, gyvena prisiminimuose apie praeitį. Nepriimant vykstančių pokyčių ir gyvenant praeities šešėlyje gali

iškilti rizika susirgti depresija. Tačiau atsiranda žmonių, kurie pokyčių keliamas emocijas ignoroja. Tokiu būdu rizikuojama kartoti pokyčių keliamus išgyvenimus. Akivaizdu, kad seniems ir pagyvenusiems asmenimis svarbu suprasti kylančias emocijas dėl vykstančių pokyčių šiame raidos tarpsnyje. Senatvę vyresni asmenys priima kaip laiką, kai po daugelio darbo metų gali gyventi ramiai, laisvai. Senatvė – tai tarsi apmąstymų laikas. Kaip pažymi E. H. Erikson (2004) visiems senatvės sulaukusiems asmenims kyla egzistenciniai (gyvenimo, kančios, mirties prasmės) klausimai: „Kokia mano gyvenimo esmė? Kam aš gyvenau? Ką dabar man daryti?“. Žmogus darną pajunta, kai įsitikina, kad jo gyvenimas yra kaip tik toks, koks turėjo būti ir asmuo pasijunta tikras, jog gyvenimas net negalėjo būti kitoks (Navickas, 2010, p. 385). Tai reiškia, kad jei senatvės sulaukęs asmuo turės pagrindo savo gyvenimą laikyti prasmingu - jis jaus darną ir palaimą. Jis bus dėkingas sutiktiems žmonėms, kurie vienaip ar kitaip veikia jo gyvenimą. Toks žmogus lengviau susitaikys su gyvenimo permainomis, nenusigręš nuo senatvės ir priima šį gyvenimo laikotarpį kaip duotybę, nes pokyčiai yra neišvengiami ir veikia ne tik žmonių savijautą, bet ir gyvenimo kokybę.

Taigi, ilgas, kūrybingas ir prasmingas gyvenimas - senėjimo tikslas. Senatvei atėjus žmogaus individualumas neišnyksta. Jis ir toliau gali gyventi įdomų sau ir kitiems naudingą gyvenimą. Galima teigti, jog senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo gerovė priklauso nuo įvairių veiksnių: gyvenimo lygio (gaunamos pajamos), užimtumo, švietimo, kultūrinių poreikių, dalyvavimas bendruomenės veikloje ir kt. Todėl visą tai tampa sėkmingo senėjimo sąlyga daranti įtaką socializacijai, dalyvavimui visuomeniniame gyvenime, galimybei tobulėti, dalyvauti įvairiuose kursuose, neformaliajame švietime ar kitų veiklų atradimui.

1.2. Globos namuose teikiamos socialinės paslaugos seniems ir pagyvenusiems asmenims išlaikant gyvenimo kokybę

1.2.1. Socialinių paslaugų aptartis

Socialinės paslaugos yra integrali valstybės gerovės dalis, padedančios spręsti socialines problemas. Sparčiai kintantys demografiniai, ekonominiai ir socialiniai pokyčiai, didėjanti migracija ir mažėjantis gimstamumas, turi tiesioginės įtakos socialinėms paslaugoms, kurių teikimo tikslas – sudaryti galimybę asmeniui pasirūpinti savimi. Visuomenės senėjimas lemia vis didesnius reikalavimus socialinių paslaugų sektoriui, kelia naujus uždavinius socialiniuose ir ekonominiuose sektoriuose. Sparčiai kintanti visuomenės aplinka skatina plačiau interpretuoti socialinių paslaugų administravimo bei teikimo aspektus. Socialinės paslaugos ir jų prieinamumas yra valstybės gerovės viena iš svarbiausių dalių, padedanti visuomenei spręsti iškylančias socialines problemas (Bitinas et al., 2010; Žalimienė, 2009; Vareikytė, 2006).

Europos sąjungos šalyse socialinės paslaugos atlieka svarbų vaidmenį gerinant gyvenimo kokybę ir organizuojant socialinę apsaugą. Anot Adomaitytės – Subačienės (2015, p.55), atsižvelgiant į Europos Sąjungos pamatines vertybes bei Lietuvoje ratifikuotas tarptautines konvencijas, būtina stebėti paslaugų teikimą siekiant užtikrinti pažeidžiamų grupių teises ir jį nuolat tobulinti. Tai reiškia, kad norint sėkmingai teikti socialines paslaugas svarbu dirbant taikyti naujas technologijas, motyvuoti darbuotojus, racionaliai skirstyti išteklius, bendradarbiauti su kitomis įstaigomis dalijantis gerąja patirtimi, kad bendruomenės poreikiai ir nuostatos būtų prioritetinės sritys. Didinti į asmenį orientuotas sveikatos ir ilgalaikės priežiūros paslaugas senėjančiai visuomenei ir siekti senyvo amžiaus įtraukties bei remti inovacijas šiame sektoriuje yra vienas iš pagrindinių tikslų Europa 2020 strategijoje. O tai glaudžiai susiję su socialinių paslaugų teikimu, kurios yra vienos iš sudėtinių socialinės apsaugos sistemos dalių.

Lietuvos socialinės paramos sistemą sudaro pinigine socialinė parama ir socialinės paslaugos. Socialinės parama - tai pagalba žmonėms tenkinant būtiniausius jų poreikius, kurie gauna nepakankamas pajamas arba visai neturintiems finansinių resursų. Socialinės paramos išmokos finansuojamos iš valstybės biudžeto (mokesčiais) ir yra skirtos garantuoti asmens minimalų pragyvenimo lygį (Bitinas et al., 2010, p. 19; Valstybės žinios, 2006, Nr. 17-589).

Socialiniame pranešime (2000, p. 61) pateiktas vienas iš senesniųjų socialinių paslaugų apibrėžimų, kuriame teigiama, kad socialinės paslaugos yra socialinės paramos forma. Jos dėka yra skatinamas žmogaus aktyvumas, jo iniciatyvumas tam, kad asmuo galėtų gyventi visavertį gyvenimą.

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme (Valstybės žinios, 2006, Nr. 17-589) nurodoma, kad socialinėmis paslaugomis siekiama suteikti pagalbą asmeniui (šeimai) dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų, iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimoms) gyvenimu ir dalyvauti socialiniame gyvenime. Socialinės apsaugos terminų žodynas (1999) Šiomis paslaugomis siekiama sudaryti sąlygas asmeniui ugdyti gebėjimus, stiprinti galimybes savarankiškai spęsti socialines problemas, palaikyti ryšius su visuomene, įveikti socialinę atskirtį. Socialinės paslaugos apima mokymo ir įdarbinimo paslaugas, socialinį būstą, vaikų priežiūrą, socialinę pagalbą ir ilgalaikę globą. Visa tai sudaro prielaidą užtikrinti visuomenės saugumą.

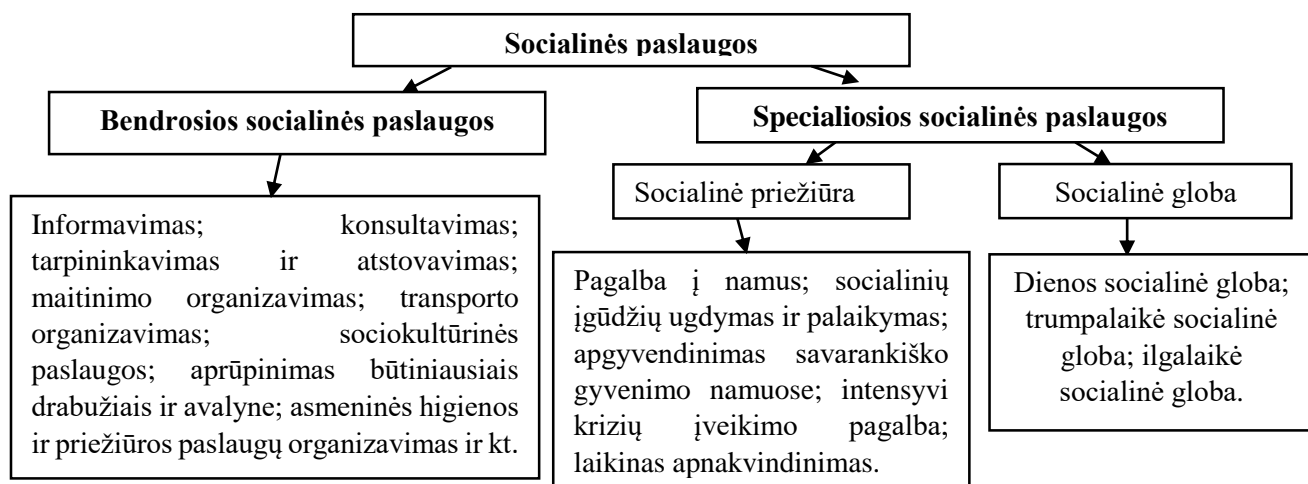
M. Išoraitė (2007), A. Bitinas, A. Guogis ir kt. (2008; 2010), pažymi, kad pagrindinis socialinių paslaugų tikslas – grąžinti žmogaus gebėjimą pasirūpinti savimi, savarankiškai funkcionuoti ir integruotis visuomenėje, taip užkertant kelią socialinėms problemoms atsirasti, ir siekti patenkinti asmenes gyvybinius poreikius, kai pats žmogus nepajėgia to atlikti. Socialinės paslaugos yra teikiamos prevenciniais tikslais ir skirtos įvairaus amžiaus, socialinių grupių žmonėms: senatvės, ligos, neįgalumo, bedarbiystės ir kt. atvejais. L. Žalimienės (2003) teigimu, socialinės paslaugos gali būti suprantamos kaip visuomenei teikiamos paslaugos – švietimo, kultūros,

laisvalaikio, socialinės apsaugos ir/ar priežiūros ir pan. A. Guogis (2000) išskiria, kad socialinės paslaugos – tai valstybės socialinio pobūdžio programų, tokių kaip socialinės apsaugos, užimtumo bei mokymo, vykdymo būdas ir socialinės apsaugos tarnybų siūlomos ne medicininės paslaugos.

Remiantis J. Adomaitienė, R. Balčiūnienė (2017, p.73) ir L. Žalimiene (2003) galime išskirti pagrindinės socialinių paslaugų funkcijas:

1. Prevencinė, kurios tikslas padėti užkirsti kelią problemai atsirasti.
2. Globos, kuri apima socialinį palaikymą, integraciją, asmens status quo išlaikymą.
3. Pagalbos teikimo tikslas grąžinti žmogaus gebėjimą pasirūpinti savimi, padėti tenkinti būtiniausius poreikius, kai pats žmogus to nepajėgia padaryti, tokiu būdu mažinant socialinę atskirtį.
4. Kontrolės tikslas apsaugoti visuomenę nuo stresinių situacijų.
5. Žmogaus integracija į visuomenę: sudarant sąlygas, kurios nežemintų žmogaus orumo.
6. Pokyčio skatinimas padeda stiprinti žmogaus sugebėjimą pačiam spręsti iškylančias problemas, suteikiant galimybes keistis ir tobulėti.

Pagyvenusių ir senų žmonių socialinė gerovė ypač priklauso nuo teikiamų socialinių paslaugų. Remiantis Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymu (2006), Socialinių paslaugų katalogu (2006), M. Išoraite (2007, p. 25) ir L. Žalimienė (2003, p. 24) socialinės paslaugas galime klasifikuoti į bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas. Socialinių paslaugų kvalifikavimas nurodo, kokiais būdais ir kur yra teikiamos socialinės paslaugos (žiūrėti 6 pav.).



6 pav. Socialinių paslaugų kvalifikavimas remiantis LR socialinių paslaugų įstatymu (2006), Socialinių paslaugų katalogu (2006);(Išoraite, 2007, p. 25; Žalimienė, 2003, p. 24)

Bendrosios socialinės paslaugos teikiamos asmenims, galintiems savarankiškai rūpintis savimi ir kitais šeimos nariais, jų pačių namuose, socialinių paslaugų įstaigose, bendruomenėje be nuolatinės specialistų priežiūros teikiamos paslaugos. Pagrindinis šių paslaugų tikslas - padėti žmogui

gyventi savarankiškai, kad nereikėtų nuolat kreiptis ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Bendrosiomis paslaugomis yra teikiamos numatytu paros laiku ir siekiama užkirsti kelią socialinėms žmonių problemoms. Paslaugų teikimo trukmė priklauso nuo asmens socialinių paslaugų poreikio. Bendrosios socialinės paslaugos apima: informavimą, konsultavimą, tarpininkavimą ir atstovavimą, maitinimo organizavimą, aprūpinimą būtiniaisiais drabužiais ir avalyne, transporto organizavimą, sociokultūrinės paslaugas, asmeninės higienos ir priežiūros paslaugų organizavimą. (Iššoraitė, 2007; Žalimienė, 2009; Socialinių paslaugų katalogas, 2006).

Specialiosios socialinės paslaugos - visuma paslaugų teikiamų tada, kai bendrųjų socialinių paslaugų nepakanka. Šių paslaugų tikslas – grąžinti gebėjimą pasirūpinti savimi, integruotis į visuomenę ir tenkinti gyvybinius poreikius teikiant kompleksinę pagalbą. Jos apima bendrąjį klientų informavimą, konsultavimą su socialinėmis paslaugomis susijusiais klausimais. Specialiosios socialinės paslaugos, L. Žalimienė (2003, p. 24) dar įvardijamos kaip rezidentinės (stacionarios globos) paslaugomis, yra teikiamos socialinių paslaugų įstaigose ar asmens namuose, ir yra orientuotos į socialinę globą ar priežiūrą. Socialinė priežiūra apima paslaugas, kuriomis teikiama kompleksinė, bet nuolatinės specialistų priežiūros nereikalaujanti pagalba. Socialinių paslaugų katalogas (2006) nurodo, kad specialiosios socialinės paslaugos yra teikiamos visą parą ir teikimo trukmė, dažnumas priklauso nuo kliento socialinių paslaugų poreikio.

Už socialinių paslaugų teikimo organizavimą atsako Socialinės apsaugos ir darbo, Sveikatos apsaugos, Švietimo ir mokslo ministerijos. Socialinės globos paslaugos, anot L. Žalimienės (2009), yra viena iš šiuolaikinės visuomenės socialinių paslaugų rūšių, socialinės apsaugos sistemos sudedamoji dalis, kuriomis siekiama mažinti socialinę atskirtį ir integruoti socialiai pažeistus asmenis į visuomenę. Todėl remiantis A. Vareikytė (2006, p. 9-10) galima teigti, kad teikiant socialinės paslaugos, per paslaugų teikėjo ir gavėjo sąveiką, siekiama sudaryti palankias sąlygas (asmeniui, šeimai) stiprinti kliento galimybes ir ugdyti gebėjimus savarankiškai spręsti iškilusias socialines problemas. Socialinėmis paslaugomis yra tenkinami tam tikri poreikiai, o tai suteikia jėgų ir valios siekti tikslų, skatina žmogaus jėgas gyventi ir t.t. L. C. Johnson (2003, p. 21) nurodo, kad „poreikis - tai, ko reikia žmogui arba socialinei sistemai pagrįstai funkcionuoti tam tikroje situacijoje“.

Pagrindiniai socialinių paslaugų teikėjai yra socialiniai darbuotojai, kurie atsakingi ir už šių paslaugų organizavimą ir koordinavimą. Socialinis darbas pirmą kartą teisiškai apibrėžtas 2006 m. LR Socialinių paslaugų įstatyme (Žin., 1996, Nr. 17-589). Socialinis darbas šiame įstatyme įvardijamas kaip „veikla, padedanti asmeniui, šeimai spręsti savo socialines problemas pagal jų galimybes ir jiems dalyvaujant, nežeidžiant žmogiškojo orumo ir didinant jų atsakomybę, pagrįstą asmens, šeimos ir visuomenės bendradarbiavimu.“ Teikiant socialines paslaugas klientai yra konsultuojami jų teisių/ pareigų klausimais ir analizuojamos konkrečios situacijos, todėl yra numatomi konkretūs pagalbos sprendimo būdai ir šaltiniai, o vėliau įvertinama ar teikiama pagalba

yra veiksminga. Todėl socialiniai darbuotojai turi būti gerais vadybininkais gebančiais suprasti įvairių socialinių grupių ir institucijų ypatumus ir suvokiantys bendradarbiavimo svarbą. Pagalbos laukas daugiavunks ir apima švietimą, užimtumą, kultūrą, socialinę priežiūrą ir apsaugą. Socialiniams darbuotojams keliamas uždavinys – koordinuoti įvairių socialinių partnerių veiklą. Socialinių paslaugų teikėjai vykdo aiškinamąjį ir švietėjišką darbą visuomenėje, kad išvengtų socialinių problemų pasireiškimo, todėl socialinės paslaugos atliekamos prevencijos tikslais (Išoraitė, 2008; Žalimienė et al., 2009; Adomaitienė, Balčiūnienė, 2017).

Remiantis Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymu (2006) socialinių paslaugų teikimą organizuoja miestų ir rajonų savivaldybės. Savivaldybės formuoja socialinių paslaugų teikimo strategiją, rengia ir įgyvendina socialinių paslaugų teikimo planus bei programas, teikia socialines paslaugas savo teritorijos gyventojams. Organizuodama socialines paslaugas, savivaldybė bendradarbiauja su kitomis socialines paslaugas administruojančiomis institucijomis, nevyriausybinėmis organizacijomis, religinėmis bendruomenėmis, fiziniais bei juridiniais asmenimis (Bitinas, Guogis et al., 2010).

Apibendrinant galima teigti, kad socialinės paslaugos yra ne finansinės išraiškos pagalba, skirta bet kokio amžiaus asmeniui, siekiant padėti užtikrinti svarbiausius jo poreikius kasdieniniame asmeniniame ir socialiniame gyvenime. Socialinių paslaugų dėka siekiama sumažinti ar išvengti socialinės atskirties ir užkirsti kelią socialinių problemų atsiradimui. Šios paslaugos stiprina visuomenės socialinę gerovę. Savivaldybių veikla nukreipta į tai, kad būtų taikomos pažangiausios valdymo formos, užtikrinama kokybiška personalo struktūra, darbuotojų kvalifikacijos tobulinimas užtikrinant tinkamą socialinių paslaugų teikimą pažeidžiamiausiai visuomenės grupei.

1.2.2. Globos namų gyventojų socialinių paslaugų poreikis

Šiuolaikiniai globalizacijos, socialinės, politinės, ekonominės raidos, kultūros, mokslo ir technologijų pažangos procesai lemia daugybių pokyčių, apimančių visas gyvenimo sritis. Tai lemia, kad atsiranda vis daugiau naujų iššūkių, kurie tiesiogiai susiję su visuomenės lūkesčiais, nukreipti į ateities siekius ir jų įgyvendinimo galimybes (Chlivickas et al., 2016).

Kryptingai reaguojant į įvairiose visuomenės gyvenimo srityse vykstančius kaitos procesus išryškėja poreikiai keisti visuomenės vadybą, o tai reiškia, kad reikia suvokti naujus iššūkius visuomenei.

Progresuojantis gyventojų senėjimas yra pasaulyje pripažintas reiškinys. Jungtinių tautų (JT) pasaulio šalių gyventojų prognozės ataskaita rodo, kad iki šio amžiaus pabaigos pasaulyje gyventojų skaičius turėtų išaugti nuo 7,7 mlrd. iki beveik 10,9 mlrd. Pagyvenę ir vyresni kaip 60 metų amžiaus asmenys - sparčiai auganti gyventojų grupė. Pagal ilgalaikes JT prognozes iki 2050 m. pasaulyje

gyvens apie 2 mlrd. 60 metų amžiaus ir vyresnių asmenų. Demografinis senėjimas daro įtaką visuomeniniam ir tarptautiniam gyvenimui, kuris ateityje palies žmogaus bei visuomenės gyvenimo aspektus, tokius kaip: socialinius, ekonominius, politinius, kultūrinius, psichologinius ir dvasinius (Socialinis darbas: profesinės veiklos įvadas, 2007, p. 130-132; Demografinė padėtis, 2019). Statistikos departamento duomenimis Lietuvoje taip pat vyksta gyventojų senėjimo procesai. 2018 m. vidutinė tikėtina Lietuvos gyventojų gyvenimo trukmė siekė 70, 9 metų ir ji po truputį ilgėja (2016 m. – 69,5; 2017 m. - 70,7). Prognozuojama, jog 65 metų ir vyresnių gyventojų Lietuvoje šimtmečio viduryje bus 29 proc. Vyrų vidutinė gyvenimo trukmė siekia 70 metų, o moterų - maždaug 80 metų (Demografinė padėtis, 2019). Todėl, atsižvelgiant į visuomenės senėjimo tendencijas, socialinės apsaugos sistemos prioritetą turėtų būti senyvo amžiaus problemos ir gyvenimo kokybės gerinimo klausimai.

Socialinės globos namai – tai įstaiga, skirta asmenims, kuriems būtina nuolatinė globa ir slauga. Dažniausiai socialinė globa yra skiriami asmenims, kurie dėl senatvės ar negalios negali vieni, savarankiškai gyventi savo namuose, o kiti šeimos nariai dėl objektyvių priežasčių negali jų prižiūrėti. Taigi, socialinė globa suprantama kaip rūpinimasis ir priežiūra tų asmenų, kurie negali pasirūpinti savimi dėl fizinio bei psichosocialinio funkcionavimo sutrikimų (LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2006; Socialinių paslaugų sektoriaus profesinis standartas, 2019). Statistikos departamento duomenimis 2018-tų metų pabaigoje veikė 126 globos įstaigos seniems žmonėms, kai 2016 - aisiais šių įstaigų buvo 107. Per 2019 metus į globos įstaigas ir savarankiško gyvenimo namus atvyko 1881 asmuo. Lietuvoje suaugusiųjų socialinės globos įstaigose 2020 metų pradžioje gyveno šiek tiek daugiau kaip 6,5 tūkst. senyvo amžiaus žmonių, o laukiančiųjų eilėje - 461 asmuo (Lietuvos statistika; Neįgalųjų reikalų departamentas prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, 2020). Tai rodo, kad globos įstaigų ir jose teikiamų socialinių paslaugų poreikis auga. Socialinių paslaugų teikimas ir organizavimas, atliepiant senų ir pagyvenusių asmenų poreikius bei sudarant sąlygas aktyviam, sveikam senėjimui, tampa vis aktualesni.

Socialinių paslaugų gavėjų ir gyvenančių globos namuose gyventojų skaičius auga, o asmenų, galinčių pasirūpinti savo artimaisiais, skaičius mažėja dėl emigracijos arba artimieji neišgali finansiškai pasirūpinti, skirti pakankamo dėmesio bei išlaikyti savo senus ar pagyvenusius artimuosius. Socialinės globos paslaugas teikia stacionarios globos įstaigos (vaikų, senelių, nakvynės namai, krizių centrai ir kt.), bendruomeninės globos įstaigos (dienos centrai neįgaliems vaikams ar vaikams iš socialinės rizikos šeimos, užimtumo centrai, pagalbos namuose tarnybos ir kt.). Socialinės globos paslaugų pasiūlą ir paklausą reguliuoja ir socialinės politikos priimti nutarimai, t. y. metodai ir kriterijai numatantys kokias paslaugas ir kokiomis sąlygomis gali gauti asmuo (Žalimienė et al., 2009). Tai reiškia, kad galimybė gauti socialinę globą priklauso ne vien nuo paslaugos norinčio asmens, bet nuo institucijų, kurios veikia pagal numatytus kriterijus.

2006 m. įsigaliojusiam LR Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos apraše įvardijami socialinių paslaugų skyrimo kriterijai, procedūros ir socialinės globos poreikio vertinimas, sustabdymas ir nutraukimas. Apraše nurodoma, kad socialinių paslaugų poreikį nustato socialiniai darbuotojai ar esant ypatingiems atvejams specialistų komisija. Remiantis tvarkos aprašu išskiriami šie socialinių paslaugų poreikio nustatymo kriterijai:

1. Individualumas - socialinių paslaugų poreikis nustatomas pagal asmens nesavarankiškumą bei galimybes savarankiškumą ugdyti ar kompensuoti asmens interesus ir poreikius.
2. Kompleksiškumas – įvertinami šeimos narių gebėjimai, galimybės ir motyvaciją spręsti socialines problemas, palaikyti ryšius su visuomene.
3. Asmens socialinių paslaugų poreikis nustatomas atsižvelgiant ir į asmens poreikių rūšį bei asmens priskyrimą socialinei grupei.

Asmens poreikiai gali būti tenkinami bendrosiomis socialinėmis paslaugomis, socialine priežiūra ar socialine globa.

Apibendrinant galima teigti, kad vykstant visuomenės senėjimui ir keičiantis šeimos, kaip socialinės globos institucijai, ateityje senų ir pagyvenusių asmenų globa bus įgyvendinama ne šeimos erdvėje, bet įvairaus pobūdžio socialines paslaugas teikiančioje institucijoje.

1.2.3. Teisinių dokumentų, reglamentuojančių socialinių paslaugų teikimą globos namuose, analizė

2002 metais Madride vykusioje antrojoje pasaulinėje senėjimo asamblėjoje priimti du dokumentai: Politinė deklaracija ir Tarptautinis veiksmų planas senėjimo klausimais. Tai pagrindiniai tarptautiniai teisės aktai skirti pagyvenusių žmonių teisių apsaugai, pabrėžiantys būtinybę stiprinti kartų socialinį solidarumą ir bendradarbiavimą bei raginantys aktyviai veikti, kad būtų sukurta visuomenė, kuri ateityje pajėgtų vienyti įvairaus amžiaus žmonių grupes. Jungtinių Tautų Ekonomikos komisijos veiksmų plano Europai visuomenės senėjimo klausimu regioninė įgyvendinimo strategija (2009) pabrėžia būtinybę plėsti pagyvenusių ir senų žmonių dalyvavimą visuomeniniame gyvenime bei užtikrinti jų teisių apsaugą. Lietuva įsipareigojo imtis priemonių visuomenės senėjimo problemoms spręsti, remtis tarptautinių teisės aktų reikalavimais. Lietuvoje socialinių paslaugų sistemą administruoja Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (2016). Ji yra atsakinga už socialinių paslaugų teikimo organizavimą, priima sprendimus socialinių paslaugų plėtros, strategijos ir standartizacijos klausimais.

Europos Socialinė Chartija (1996) išskiria tokias socialinių paslaugų teises: į socialinę apsaugą (12 straipsnis); pagyvenusių žmonių teisė į socialinę apsaugą (23 straipsnis); teisė į apsaugą nuo skurdo ir socialinės atskirties (30 straipsnis). Europos Sąjungos ir Lietuvos teisiniuose

dokumentuose ilgalaikės globos paslaugų sampratą naudojama siekiant apibrėžti bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas, tarp kurių įvardyta socialinė priežiūra ir globa.

Socialinių paslaugų teikimo standartas numatytas pagrindiniame valstybės įstatyme – Lietuvos Respublikos Konstitucijoje. Šio dokumento 38 straipsnis pažymi, kad šeima yra visuomenės ir valstybės pagrindas. Valstybės funkcija saugoti ir globoti šeimą. 39 straipsnis apibrėžia, kad valstybė globoja šeimas, auginančias ir auklėjančias vaikus bei teikia joms paramą. Konstitucijos 52 straipsnis numato, kad „valstybė laiduoja piliečių teisę gauti senatvės ir invalidumo pensijas, socialinę paramą nedarbo, ligos, našlystės, maitintojo netekimo ir kitais įstatymų numatytais atvejais“. Visi šie straipsniai pabrėžia apie socialinę apsaugą ir pagrindžia socialinių paslaugų svarbą bei sudaro pamatus kitų įstatymų, teisės aktų atsiradimui.

Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatyme Nr. 17-589 (2006) pateikiamos nuostatos, kalbančios apie rinkos mechanizmo prielaidas socialinės globos sistemoje. Šiame įstatyme nurodoma socialinių paslaugų įvairovė, jų prieinamumas, akcentuojant nemokamų paslaugų pirmumą nepasiturintiems ir labiausiai socialiai pažeistiems asmenims. Todėl galima teigti, kad tai įstatymų rinkinys, kuris padeda labiausiai pažeidžiamoms grupėms: senyvo amžiaus asmenims, žmonėms su negalia, be tėvų globos likusiems vaikams, socialinės rizikos šeimoms ir vaikams, įvairių priklausomybių turintys asmenys, ilgalaikiai bedarbiai, prekybos žmonėmis aukos ir kt.. Socialinės globos paslaugos užtikrina pagalbą asmenims, patiriantiems socialinę riziką (invalidumas, senatvė, našlystė, nedarbas, būsto neturėjimas, socialinė atskirtis ir kt.).

Lietuvos Respublikos Socialinės Apsaugos ir Darbo Ministro įsakymu Nr. A1-93 (2006) priimtas Socialinių paslaugų katalogas, kuris apibrėžia socialines paslaugas ir jų turinį. Kataloge išskiriamos socialinių paslaugų rūšys bei paslaugų teikėjai pagal įstaigos tipus. Socialinių paslaugų rūšys gali būti išskirtos pagal charakteristikas: tikslai, gavėjai, teikimo vieta, paslaugos teikimo trukmė/ dažnumas, paslaugos sudėtis, paslaugas teikiantys specialistai, pateikiami paslaugų ypatumai ir pan.

Lietuvos Respublikos Socialinės Apsaugos ir Darbo Ministro įsakymu Nr. A1-94 2006-04-05 priimtas „Asmens (šėimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašas“ numatantis socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo kriterijus bei procedūras, nutraukimo, stabdymo ir siuntimo į socialinės globos namus tvarką senyvo amžiaus asmenims ar suaugusiems asmens su negalia. Tai tarsi metodikos rinkinys numatantis individualų socialinių paslaugų poreikį dėl siuntimo į globos namus ir socialinių paslaugų skyrimo.

Visų socialinių paslaugų finansavimą reglamentuoja Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2006 m. spalio 10 d. nutarimas “Dėl socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo” (Žin., 2006, Nr. 110-4163), kuriame reglamentuojami socialinių paslaugų finansavimas ir lėšų socialinėms paslaugoms apskaičiavimas. Ši metodika taikoma savivaldybės socialines

paslaugas teikiančioms įstaigoms, kurios finansuojamas iš savivaldybės biudžeto ar savivaldybės biudžetui skiriamų valstybės specialiųjų tikslinių dotacijų socialinėms paslaugoms organizuoti. 2006 m. birželio 14 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybė išleido nutarimą Nr. 583 “Dėl mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo”, kuriama numatomas mokėjimo už socialines paslaugas dydis, pagalbos pinigų mokėjimas, asmens (šeimos narių) finansinių galimybių mokėti už socialines paslaugas vertinimas. Remiantis aprašu kiekviena savivaldybė patvirtina gyventojų mokėjimo, už tam tikras socialines paslaugas, tvarką. Vadovaujantis nutarimu nustatomi mokėjimo dydžiai, atleidimo nuo mokėjimo už socialines paslaugas atvejai, pagalbos pinigų mokėjimo atvejai, finansinių galimybių vertinimas.

Europos Komisijos priimtas socialinių investicijų paketas (2013) nukreiptas į žmogaus poreikių atlietimą ištikus kritinėms jų gyvenimo momentais ir apibūdina socialinės apsaugos sistemą. Socialinių paslaugų įstaigų veiklą reglamentuoja:

- Higienos norma HN 125:2011 “Suaugusių asmenų stacionarios socialinės globos įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai” (Žin., 2011, Nr. 20-1006);
- Socialinės globos normos “Dėl socialinių globos normų aprašo patvirtinimo” (Žin., 2007, Nr. 24-931) ir 2003 m. „Dėl reikalavimų nestacionarioms socialinių paslaugų įstaigoms patvirtinimo“ (Nr. A1-72);
- Socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų kvalifikacinių reikalavimų, socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų profesinės kvalifikacijos kėlimo tvarkos bei socialinių darbuotojų atestacijos tvarkos aprašas (Žin., 2006, Nr. 43-1569);
- Mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašas (Žin., 2006, Nr. 68-2510);
- Biudžetinių įstaigų įstatymas Nr. I-1113 (Žin., 1995, Nr. 104-2322). Nauja dokumento redakcija: Biudžetinių įstaigų įstatymo pakeitimo įstatymas Nr. XI-666 (Žin., 2010, Nr. 15-699);
- Viešųjų pirkimų įstatymas Nr. I-1491 (Žin., 1996, Nr. 84-2000). Nauja dokumento redakcija: Viešųjų pirkimų įstatymo pakeitimo įstatymas Nr. X-471 (Žin., 2006, Nr. 4-102).
- Socialinių paslaugų infrastruktūros gerinimo programa (Žin., 2008, Nr. 53-1973) pabrėžia socialinių paslaugų įstaigų modernizavimo svarbą gerinant materialinę bazę, finansuojant statybą, rekonstravimą, kapitalinio remonto darbus, ilgalaikio turto įsigijimo išlaidas.

Socialinių paslaugų efektyvumą, kokybę ir teikimą kontroliuoja, vertina SADM priežiūros departamentas, kurio nuostatai patvirtinti LR socialinės apsaugos ir darbo ministro (2006 m. Nr. A1 – 182). Remiantis Socialinių paslaugų infrastruktūros plėtros 2014 – 2020 m. programa vykdoma Socialinių paslaugų plėtra atliekama ir infrastruktūra (2016 m., Nr. A1-307).

Apibendrinant teisinių dokumentų, reglamentuojančių socialinių paslaugų teikimą globos namuose, analizę galima teigti, kad visi šie dokumentai skirti užtikrinti seno ir pagyvenusio asmens gyvenimo kokybei. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas ir socialinių paslaugų

katalogas tai du pagrindiniai dokumentai, kurie pabrėžia socialinių paslaugų tikslus, uždavinius, funkcijas ir kt.

1.2.4. Socialinės paslaugos seniems ir pagyvenusiems asmenims išlaikant gyvenimo kokybę

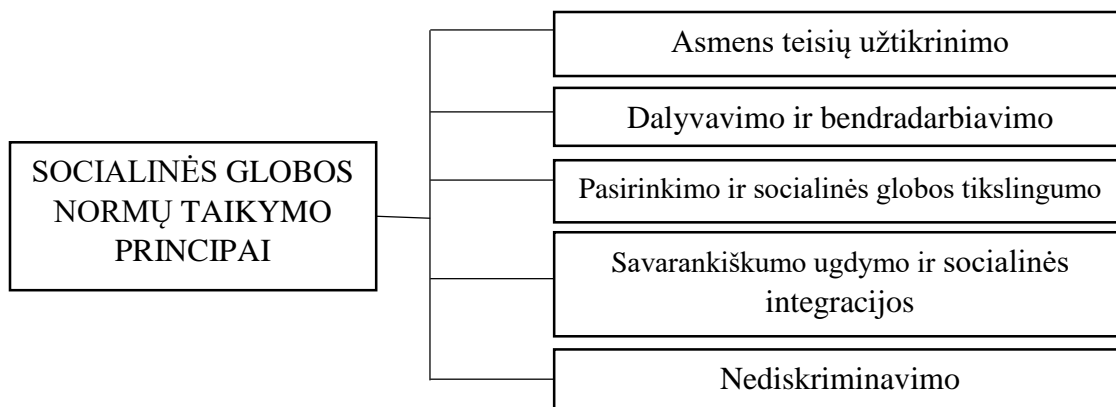
Demografinis visuomenės senėjimas lemia, kad daugėja žmonių, kuriems reikalinga nuolatinė globa ir priežiūra. Tai kelia naujus klausimus dėl gyvenimo globos institucijoje kokybės, žmogaus savarankiškumo, kartais net ir žmogiško orumo užtikrinimo. Kaip teigia Liusas Jacobas (2007), „jau vien institucionalizacijos faktas senam žmogui dažnai sukelia stresą“ (cit. Zeleniūtė et al., 2017, p. 19). Globos įstaigoje gyvenantys žmonės mažiau pasitiki savimi nei tie, kurie lieka savo namuose. Tai susiję su pareigų sumažėjimu, kasdienės veiklos pokyčiais, socialinių vaidmenų susisaurėjimu. Šie asmenys jaučiasi vieniši ir nereikalingi. Situaciją neretai komplikuoja nauja, neįprasta tvarka, slogi aplinka, privatumo ir veiklos trūkumas ar net darbuotojų kompetencijos stoka. Taip pat jausmas, kad artimieji senyvo šeimos nario nebenori, kad jis „yra našta“. Šios ar panašios mintys kankina ne vieną institucijoje gyvenantį asmenį (Zeleniūtė et al., 2017, p. 19).

Pagyvenęs asmuo turi turtingą gyvenimo patirtį ir tai įgauna ypatingą svarbą dirbant su šiais asmenimis. Senyvo amžiaus priežiūra – tai atidus, rūpestingas senų ir pagyvenusių asmenų priėmimas, suvokimas ir mokėjimas suprasti jų įgautą patirtį (Charenkova, 2019). Nemaža dalis institucijos globoje gyvenančių senų asmenų turi ribotas fizines ar psichines galimybes, kas daro juos labiau pažeidžiamais ir mažiau pajėgius kovoti už savo teises ir reikalauti orumą užtikrinančio elgesio. Pasak R. Naujantienės ir kt. (2002, p. 104 - 116) asmenys peržengę institucijų slenkstį susiduria su vaidmenų pokyčiais: labai susiaurėja veiklos galimybės, kontaktas su išoriniu pasauliu tampa vis retesnis, prarandami fizinio, emocinio bei socialinio savarankiškumo įgūdžiai. Tai didina socialinę atskirtį, paveikia pasitikėjimą savimi, skatina socialinių bei profesinių įgūdžių silpnėjimą, apsunkina ateities perspektyvų projektavimą (Martinkus et al., 2010). Todėl V. Lukamskienė, A. Budėjienė (2013, p. 229) socialinių paslaugų, seniems ir pagyvenusiems asmenims, teikėjams kelia du pagrindiniai tikslus:

1. Organizuoti ir teikti tokias socialines paslaugas, kurios palaikytų asmens savarankiškumą, socialinį ir fizinį aktyvumą.
2. Atliepti socialinės globos ir slaugos poreikius atkreipiant dėmesį į tai, kad valstybės galimybės tenkinti klientų poreikius gan ribotos.

Sunkiai savimi pasirūpinančių senų ir pagyvenusių žmonių priežiūra – itin atsakinga sritis, reikalaujanti psichologinio pasiruošimo, užuojautos, kantrybės, ypatingai daug laiko, o taip pat ir fizinių jėgų. Tinkama priežiūra yra neatsiejama nuo medicinos teorinių ir praktinių žinių, todėl ne

kiekvienas žmogus gali suteikti tinkamą priežiūrą tad tokiose situacijose šeimas gelbėja senelių namai. Organizuojant ir teikiant socialinę globą svarbu vadovautis principais, kurie užtikrina socialinės globos kokybės reikalavimus. Principai, kuriais vadovaujantis taikomos socialinės globos normos pateikti 7 paveiksle.



7 pav. Socialinės globos normų taikymo principai remiantis Socialinės globos normų aprašu (2007, Nr. A1-46)

Remiantis šiais principais draudžiama nepagrįstai ar neteisėtai riboti, varžyti ar kitaip pažeisti kito asmens teises ar pasirinkimo galimybes. Siekiant užtikrinti geriausią asmens interesą, gerovę ir problemos sprendimo variantą socialinės globos organizavimo ir teikimo klausimai sprendžiami dalyvaujant ir bendradarbiaujant su pačiu asmeniu ar artimaisiais giminaičiais. Asmeniui, pagal jo galimybes, sudaromos sąlygos tvarkytis buitį, palaikyti gebėjimus gyventi visuomenėje, socialinius ryšius šeima ir artimaisiais giminaičiais. Svarbu, kad sprendžiant asmens problemas, būtų rodoma pagarba, supratimas, jautrumas, privatumas, pripažįstant jo teisę rinktis, suteikiant orumo nežeidžiančią pagalbą ir nediskriminuojant asmens. Tačiau prieš teikiant socialinę globą, būtina išsamiai įvertinti asmens poreikius ir įstaigos galimybes teikiant paslaugas.

Pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę gali pabloginti įvairūs depresiniai, funkciniai sutrikimai ir kitos sveikatos problemos. Socialinės globos paslaugų įstaigos aplinka ir darbuotojai veikia pagyvenusių asmenų elgesį ir savijautą. Todėl suprantama, kad socialinė parama gali teigiamai paveikti gyvenimo kokybę. Tokios bendravimo detalės, kaip pasisveikinimas, paaiškinimai, emocijų atspindėjimas, empatija teigiamai veikia pagyvenusių žmonių savijautą. Tačiau pastebėta, kad paslaugų teikėjai įgauna monopolinę galią, nes daugelis socialinės globos įstaigoje atsidūrusių asmenų negeba suvokti paslaugų reikalingumo, suprasti ar pripažinti savo poreikių. Todėl kai kuriose situacijose paslaugų teikėjai ir sveikatos priežiūros specialistai, naudodami specifines darbo žinias, priima sprendimus už paslaugų gavėjus. Paslaugų teikėjai turi suprasti, kad gyvenimo kokybę lemiantys veiksniai yra stipriai persipynę vienas su kitu, todėl vienos srities pokyčiai gali turėti įtakos

kitiems veiksniams (Karen van Leeuwen et al., 2019). Deja, atlikti tyrimai rodo, kad darbuotojai dažnai neturi tinkamo išsilavinimo reikalingo šiam darbui, o tai daro įtaką darbo kokybei. Žalimienė L. (2003) remdamasi Socialinių ir slaugos paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašu (2007) ir LR Socialinių paslaugų įstatymu (2006) išskiria, kad organizuojant ir teikiant socialinės globos paslaugas būtina vadovautis šiais principais:

- Prieinamumo (sudarant asmeniui galimybę gauti informaciją apie arčiausiai asmens gyvenamosios vietos esančias įstaigas, teikiančias socialines paslaugas).
- Tinkamumo (socialinės globos paslaugos atliepia asmens interesus bei nustatytus poreikius).
- Bendradarbiavimo (sudaromas socialines paslaugas, sveikatos priežiūros, valstybės ir savivaldybių institucijų ir įstaigų, teikiančių pagalbą, bendradarbiavimo bei tarpusavio pagalbos tinklas, siekiant kokybiškų ir prieinamų paslaugų).
- Kompleksiškumo (paslaugų poreikis nustatomas įvertinus asmens galimybes, derinant su kitomis socialinės ir sveikatos apsaugos formomis).
- Tęstinumo (pagalbos planas sudaromas įvertinant kliento esamą situaciją ir numatant, kaip bus atkurtas, išugdytas ir įtvirtintas savarankiškumas).
- Komandinio darbo (visų įstaigoje dirbančių specialistų (*slaugytojo, psichikos sveikatos specialisto, socialinis darbuotojo ir jo padėjėjo*) susitelkimas vienam tikslui pasiekti).
- Dalyvavimo (paslaugų valdymas, skyrimas ir teikimas sprendžiamas kartu su socialinių paslaugų gavėjais ir/ ar jų atstovais).
- Socialinio teisingumo (finansinės galimybės mokėti už socialines paslaugas neturi įtakos socialinių paslaugų gavimui).
- Veiksmingumo (siekiama gerų rezultatų racionaliai naudojant turimus išteklius).

V. Lukamskienė, A. Budėjienė (2013, p. 231), remiantis M. Kremer, teigia, kad „kasdieninė socialinė, psichologinė, emocinė, fizinė priežiūra – tai socialinės globos sudėtinės dalys“. O M. Daly (2005) tvirtina, kad socialinė globa neapsiriboja vien praktiniais veiksmais, bet tai ir emocinis darbas. Todėl, remiantis A. Maslauskaite (2004), galima išskirti dvi pagrindines veiklas socialinės globos teikimas institucijoje:

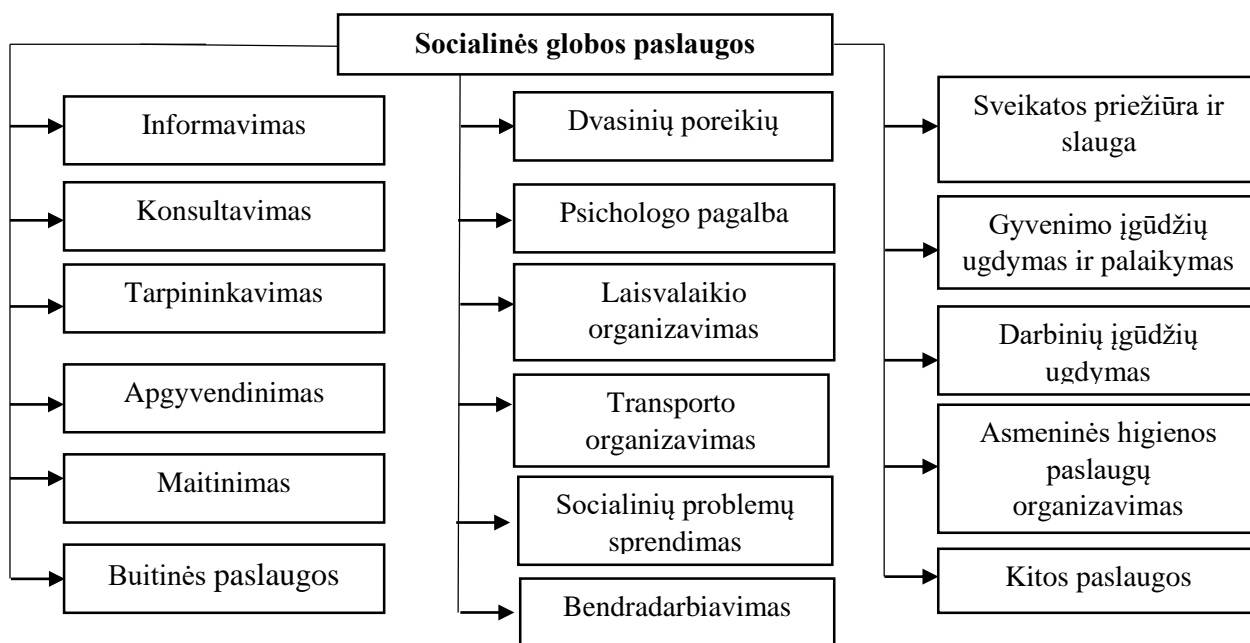
- instrumentinė veikla, kuri nukreipta į seno žmogaus bazinių poreikių tenkinimą;
- emocinė veikla, kuri savo turiniu išreiškia susirūpinimą seno žmogaus gerove ir padeda tenkinti jo socialinius poreikius bei didina psichologinį ir emocinį saugumą.

Seni ir pagyvenę asmenys išskiriami kaip atskira socialinių paslaugų gavėjų grupė. Vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybė gali blogėti dėl kasdienio gyvenimo apribojimų. Vis dėlto, remiantis L. Žalimienės (2003), socialinė paslaugos gali pagerinti gyvenimo kokybę. Anot autorės socialinės paslaugos seniems ir pagyvenusiems asmenims gali būti išskirtos į:

1. Sveikatos priežiūros paslaugos;

2. Asmens socialines paslaugas, teikiamas įvairiose socialinės globos įstaigose seniems žmonėms, neįgaliesiems, rizikos grupių žmonėms;
3. Apgyvandinimo paslaugas suteikiant socialinį būstą;
4. Pajamų palaikymo paslauga (socialinės paslaugos skyrimas).

Socialinio darbo pobūdis yra daugiaplanis, o veikla - sudėtinga, kompleksinė, apimanti diagnostiką, prognozavimą, profilaktiką. L. C. Johnson (2003) pažymi, kad socialinis darbas suprantamas kaip atsakas į interesą ir/ ar poreikį, o tai neatsiejama nuo rūpesčio, nuolatinės praktikos, socialinių įgūdžių ir vertybių derinimo, problemų sprendimo proceso ir intervencijos į žmonių sąveikas. Socialinis darbas – tai technika, profesine etika ir kitais būdais paremtas socialinės pagalbos procesas padedantis žmogui patenkinti asmeninius poreikius, spręsti sunkumus ir problemas, sudarant sąlygas kuo geriau gyventi, šalinant socialines problemas. Socialinis darbas yra socialinio darbuotojo ir kliento tarpusavio sąveika, realizuojama konkrečiomis aplinkybėmis (Kvieskienė, 2003; Kavaliauskienė, 2005). Pažymėtina, kad socialiniame darbe nepakanka vien atkurti prarastą ryšį su artimaisiais, taip pats svarbu sustiprinti žmogaus prisitaikymo prie aplinkos sugebėjimus. Todėl į socialinę globą patekęs asmuo gauna įvairaus pobūdžio paslaugas (žr. 8 pav.).



8 pav. Globos įstaigoje teikiamos paslaugos remiantis LR Socialinių paslaugų įstatymu (žin., 2006, Nr. 17-589).

R. Kučinskienė ir kt. (2003) teigia, kad socialinis darbuotojas dirbdamas su klientu siekia padėti asmeniui integruotis į visuomenę ir skatina socialinį funkcionavimą. Vienas iš svarbiausių uždavinių - socialinių įgūdžių atkūrimas ir tobulinimas. Svarbu sudaryti galimybes pačiam asmeniui

pritaikyti žinias kilusioms problemoms išspręsti ir užkertant kelią neigiamoms pasekmėms, kai sutrinka sveikata, kyla finansinių problemų ir t. t. Iš 8 pav. pateiktų socialinėje globoje teikiamų paslaugų socialiam darbui būtų galima priskirti tokias funkcijas kaip: informavimo; tarpininkavimo, atstovavimo; konsultavimo; maitinimo, transporto, laisvalaikio, asmens higienos ir priežiūros paslaugų organizavimas. Informavimas apima informacijos teikimą apie globos įstaigoje teikiamas socialines paslaugas, klientų priėmimo į centrą tvarką, paslaugų kainas, kitas organizacijas, teikiančias socialinę paramą, sąlygų sudarymas apsilankyti įstaigą. Konsultavimo metu įvertinamos kliento probleminės situacijos ir ieškoma veiksmingų būdų, kaip spręsti iškilusias problemas nepažeidžiant kliento teisių. Tarpininkavimas apima pagalbą tvarkant dokumentus, mokant mokesčius, užrašant pas specialistus ir kt. Sociokultūrinės paslaugos gaudami asmenys gali bendrauti, dalyvauti grupinio socialinio darbo ir kitoje mėgstamoje veikloje. Socialinis darbuotojas gali nukreipti, paskatinti įsitraukti į meninius užsiėmimus, kultūrinius renginius ar sudaryti sąlygas knygų, laikraščių, žurnalų skaitymui, televizoriaus žiūrėjimui bei radijo klausymui. Visą tai mažina socialinę atskirtį. Kasdienių gyvenimo įgūdžių ugdymas ir palaikymas bei darbinių įgūdžių ugdymas apima saugios, sveikos ir emociškai palankios aplinkos užtikrinimą, savarankiško gyvenimo, savitarnos ir savitvarkos įgūdžių palaikymą ir stiprinimą. Svarbus ir klientų palydėjimas į medicinos, sveikatos priežiūros bei socialinės pagalbos įstaigas, policijos ar kitas teisėsaugos institucijas. Maitinimo organizavimas, sveikos gyvensenos, sveikatos ugdymo ir ligų profilaktikos propagavimas -

Teikiant socialines paslaugas globos institucijoje socialiniui darbuotojui svarbu tobulinti ir plėtoti kompetencijas, nes tai padeda rasti įvairių problemų sprendimus, didina lankstumą, skatina motyvacijos augimą, kuri turi įtakos darbinės veiklos vertei ir darbo našumui, sustiprina darbuotojo pasitikėjimą savimi, kuria platesnes karjeros perspektyvas, formuoja geresnę organizacijos klimata (Jatkauskienė, 2013). Novatoriška veikla, valdant socialinį darbą, įgyvendinama atsižvelgiant į visuomenės poreikius ir valstybės politikos kryptis. Dirbant su pagyvenusiais žmonėmis svarbu tampa socialinio statuso gerinimas ir socialinių paslaugų organizavimas taikant naujoviškas technologijas. Nagrinėjant mokslinę literatūrą kompetencijų tobulinimo galimybės turi remtis šiais principais (Adomaitienė, Balčiūnienė, 2017, p. 79):

- tikslingumo principas – profesinių kompetencijų tobulinimas suprantamas kaip individo ir organizacijos tobulėjimas, atsinaujinimas bei mokėjimas spręsti problemas;
- nenutrūkstamumo (tęstinumo) principas apima tris etapus: pirminis rengimas, įvedimas į pareigas ir tęstinis mokymas;
- sistemingumo principas – kompetencijų tobulinimas, susietas su asmens karjera.

Svarbu paminėti, kad socialinių paslaugų teikimas prasideda nuo kliento poreikių įvertinimo, o tik tada į pagalbos procesą įtraukiamas klientas su visi galimais vidiniais ir išoriniais ištekliais.

Apibendrinant galime teikti, kad socialinių paslaugų teikėjų veiklos laukas apima informavimą, konsultavimą, sociokultūrinės, socialinių įgūdžių ugdymo ir atstatymo, socialinės apsaugos paslaugos ir pan. Socialinių paslaugų teikėjai stengiasi išanalizuoti bei identifikuoti asmens socialines problemas ir įvertinti socialinius poreikius. Planuojant ir teikiant pagalbą svarbu analizuoti ir koordinuoti jos eigą, vertinti rezultatus. Socialiniai darbuotojai dirba bendradarbiaudamas su kitais specialistais, konsultuoja(si) iškilus sunkumams. Dirbant globos įstaigoje svarbu padėti žmonėms rasti galimybes sunkumams įveikti, todėl būtina tobulinti turimas kompetencijas.

II. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ SIEKIANČIŲ IŠLAIKYTI SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĘ GLOBOS NAMUOSE TYRIMO METODOLOGIJA IR ORGANIZAVIMAS

2.1 Tyrimo metodologinės nuostatos

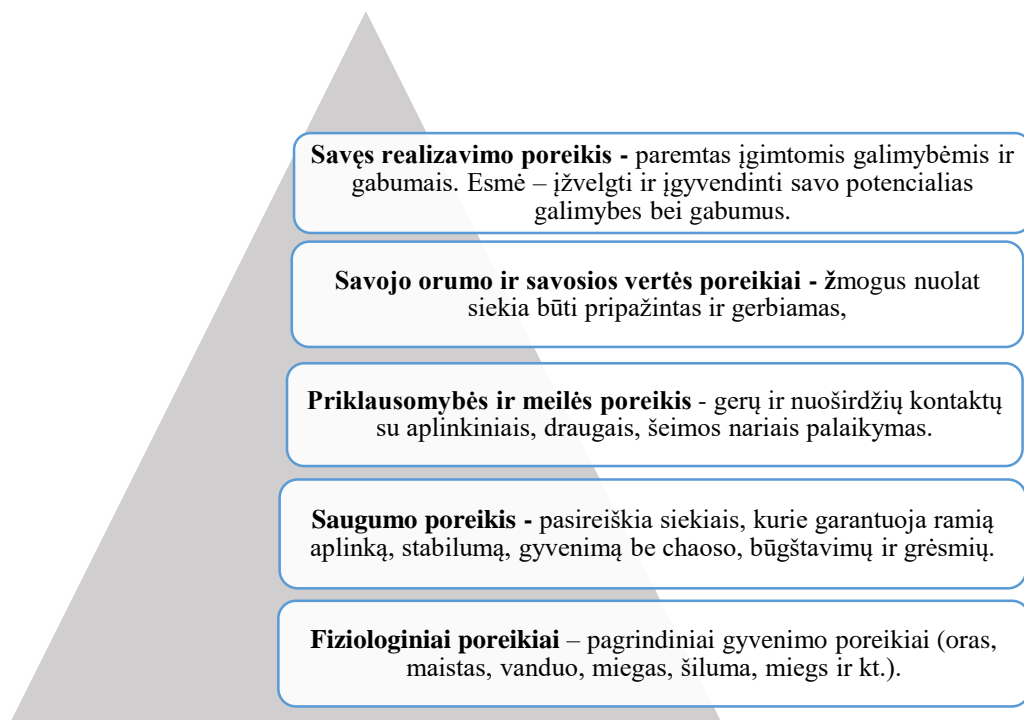
Remiantis K. Kardeliu (2002) metodologiją galima apibrėžti, kaip teoriją, kuri nagrinėja mokslinio pažinimo procesą, jo principus ir tyrimo techniką. Metodologija gali būti suprantama, kaip tyrimo metodo naudojimo logika nurodanti, kuo pagrįstas kurio nors metodo pasirinkimas. Todėl, atsižvelgiant į šio darbo uždavinius, remtasi šiomis metodologinėmis nuostatomis:

1. Atliekant tyrimą remtasi **Maslow poreikių hierarchijos teorija**. A. Maslow vienas iš pirmųjų bandė išsiaiškinti individo poreikius. Mokslininkas sudarė poreikių piramidę, kuri, jo nuomone, atspindi kokius poreikius žmonės yra svarbiausi. Ši teorija remiasi tokiais pagrindinėmis prielaidomis:

- Žmonės turi vienodus poreikius, kuriuos mokslininkas suskirstė į fiziologinius, saugumo, socialinius, pagarbos ir saviraiškos (išvardyti nuo žemiausio iki aukščiausio piramidės pakopose pateikto poreikio);
- Kaip patenkinamas žemesnis poreikis, iškyla aukštesni: t. y., kai patenkinami fiziologiniai poreikiai, atsiranda saugumo poreikiai ir t.t.;
- Žmogus iš prigimties siekia patenkinti savo poreikius, todėl nepatenkintas poreikis veikia kaip paskata veikti, o kai poreikis patenkinamas, jis praranda savo motyvuojančią jėgą. Tada motyvuojančiu tampa aukštesnės pakopos motyvas.

A. Maslow išskyrė poreikius, kurie yra bendri visiems žmonėms (žr. 9 pav.):

1. *Fiziologiniai* poreikiai būtini norint išgyventi (alkis, troškulys, miegas, oras ir kt.).
2. *Asmeninio saugumo* poreikiai (saugumo ir apsigynimo nuo skausmo, grėsmės, baimės, pykčio nebuvimas, tikrumas ir garantijos dėl ateities).
3. *Socialiniai* poreikiai (priklausymo, meilės, prierašumo grupei poreikis).
4. *Pripažinimo* poreikiai (pagarbos ir savigarbos poreikiai, pasiekimai, teigiamas savęs įvertinimas, kompetencijos).
5. *Saviraiškos* poreikis (savęs aktualizavimo, potencialių galimybių realizavimo, kūrybingumo, asmeninio vystymosi ir pašaukimo realizavimas, veiklos įprasminimo poreikis).



9 pav. A. Maslow poreikių hierarchija (sudaryta autorės pagal Antinienė et al., 2005)

Taigi humanistinės krypties psichologas A. Maslow įrodinėjo, kad žmogaus poreikiai yra gyvenimo kokybės pagrindas, todėl gyvenimo kokybė turi būti apibrėžta žmogaus poreikių požiūriu ir pakankamu šių poreikių patenkinimu (Browne, et.al., 2004). Patenkinus žemesnio lygio poreikius individas kyla hierarchijoje viena pakopa ir stengiasi patenkinti aukštesnius poreikius. Kuo aukščiau senas ir pagyvenęs asmuo pakyla šioje hierarchijoje, tuo jis yra savarankiškesnis, individualesnis ir tuo geresnė jo psichinė sveikata, gyvenimo kokybė, todėl gali realizuoti save, būti kūrybiškas. Tad pagyvenęs asmenys turi siekti tenkinti asmeninius poreikius, nes tai jų gyvenimą daro prasmingą.

2. Atsižvelgiant į darbo problematiką bei keliamus uždavinius remtasi **egzistencinėmis – humanistinėmis nuostatomis** (Maslow, 1995; Rogers, 2005). **Egzistencializmo filosofijos tikslas** – paaiškinti žmogaus buvimą ir vietą pasaulyje. Egzistencialistai teigia, kad chaotiškas daiktų pasaulis yra priešiškas žmogaus sąmonei. Individo likimas ir charakteris priklauso tik nuo paties žmogaus, žmogus pats apsisprendžia ir visiškai atsako už savo poelgius, tačiau jis turi atsakomybės ir pareigos jausmą. **Humanistinė asmenybės teorija** akcentuoja žmogaus vertingumą, unikalumą ir savarankiškumą. Ši teorija išryškina visuma pažiūrų, kurios atspindi pagarbą žmogaus orumui ir teisėms, rūpinimąsi žmonių gerove, jų visapusišku vystymusi, siekimą sudaryti žmogui palankias visuomeninio gyvenimo sąlygas. (Vitkauskaitė, 2001). Humanistinės teorijos atstovai humanizmą įvardija, kaip istoriškai kintančią pažiūrų sistemą, kuri pripažįsta pagarbą žmogaus teisėms į laisvę, lygybę, prigimtinių savybių ir gebėjimų plėtrą, asmenybės atsiskleidimą, palankių visuomeninių gyvenimo sąlygų sudarymą. A. Maslow ir K. Rodžersas teigė, kad svarbiausias asmenybės bruožas –

jos veržimasis į ateitį, siekis laisvai realizuoti savo galias. Todėl ši teorija išryškina nuolatinį žmogaus vystymąsi ir tobulėjimą, savirealizaciją asmeniniame gyvenime.

Egzistenciškai mąstantis socialinis darbuotojas, kaip rašoma socialinio darbo profesinės veiklos įvade (2007), turėtų laikytis tokių principų:

- padėti išsivaduoti iš iliuzijų ir saviapgaulės;
- atskleisti kančios prasmę
- pripažinti rinkimosi laisvę ir atsakomybę;
- atskleisti sąveikos su kitais žmonėmis procesą kaip asmenybės vystymosi sėkmės raidą;
- parodyti asmeninių įsipareigojimų ir asmenybės brandos sąryšį.

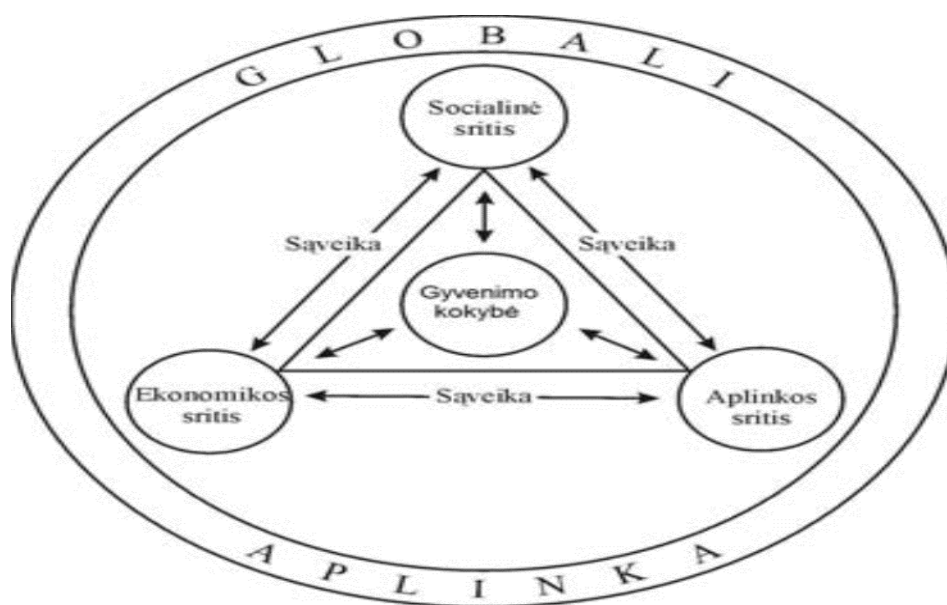
Vadovaujantis humanistiniu požiūriu socialinis darbuotojas turi gebėti bendrauti ir rasti priėjimą prie kiekvieno žmogaus, kuris turi problemų, turi sugebėti dalykiškai bendradarbiauti, rodyti geranoriškumą, įgyti klientų pasitikėjimą, užjausti, būti taktišku, daryti įtaką žmonių humaniškiems santykiams (Kučinskas, Kučinskienė, 2002). Socialinis darbas neįsivaizduojamas be etikos kodekso, kuris glaudžiai susijęs su praktine veikla. Socialinio darbuotojo etiką apibūdina vertybių, moralės normų ir pareigų, laisvių ir atsakomybės, gerumo sistema, kuri reguliuoja jo santykius su kitais žmonėmis. Etikos pagrindus sudaro šie moralės principai ir normos: humanizmas ir besąlygiška pagarba žmogui, tvirtos profesinės pareigos, gėrio ir teisingumo jausmas, sąžiningumas ir mandagumo tolerancija, garbingumas ir padorumas (Socialinis darbas: profesinės veiklos įvadas, 2007). Socialinio darbuotojo teikiamos pagalbos pagrindas, seniems ir pagyvenusio amžiaus asmenims gerinant gyvenimo kokybę, yra klientų asmeninės patirties refleksija, kurioje atsispindi gyvenimo istorija, probleminė situacija, aktualizuojami socialinio darbuotojo veiksmai teikiant tolimesnę pagalbą. Socialinis darbuotojas kaip specialistas, būdamas šalia, palaikydamas senus ir pagyvenusius asmenis, padeda jiems atrasti save. Humanistiniu požiūriu žmogų galima pažinti ir suprasti tik jo tarpasmeniniame, susietumo su kitais būdų kontekste. Sprendžiant socialines problemas svarbu padėti seniems ir pagyvensiems asmenims suprasti save, savo vidines jėgas, išlikti savimi, laisvai pasirinkti, prisiimti atsakomybę už pasirinkimą (Ivanauskaitė, Varžinskienė, 2007).

I. Leliūgienės (2003) teigimu socialinis darbuotojas privalo atsakyti už savo darbo kokybę, veikti taip, kad užkirstų kelią nehumaniško arba diskriminacinio požiūrio apraiškoms profesinėje veikloje.

3. L. Bertalanfio (1972) *sistemų teorija* pripažįsta sisteminę - struktūrinę tikrovę ir „chaotiškų“ sistemų dinamišką pastovumą ir reguliavimą analitiniais bei loginiais (*mąstymu, numatymu, intuicija*) metodais. Visa visuomenė suprantama kaip sistemų rinkinys, todėl svarbu įtraukti individo savireguliaciją ir gebėjimą prisitaikyti. Sistemų modelis remiasi teorinėmis nuostatomis:

- sistemą sudaro hierarchiškai išsidėsčiusios *struktūrinės dalys (subsistemos)*, visuma yra daugiau nei atskirų dalių suma;
- visos sistemos dalys *sąveikauja* viena su kita, bet visuma dalį veikia daugiau nei dalis visumą;
- sistema siekia *pusiausvyros*: įvykus pokyčiams vienoje subsistemoje, kitos bando atkurti pusiausvyrą;
- sistemos nuolat keičiasi, yra *dinamiškos*, šie procesai nesibaigiantys, vykstantys spirale;
- sistemos *ekvifinališkos*. Jokia sistema nesibaigia, kiekviena pabaiga yra ko nors pradžia (Alifanovienė, 2003).

Sisteminis požiūris leidžia socialiniam darbuotojui analizuoti situacijas remiantis visybinėmis perspektyvomis, dėmesį suteikiant į žmonių sąveikas. Socialinio darbuotojo uždavinys - nustatyti kliento ryšių sistemą, išvelgti reikšmingus posistemius ir įtraukti juos į pokyčių ir pagalbos teikimo procesą. Sisteminė analizė yra tinkama tirti, konstruoti ir modeliuoti kompleksinius reiškinius numatant pagalbos teikimo būdus. Šis modelis parodo socialinių tinklų pažinimo svarbą, nes pažinę sistemą žinosime, kodėl kinta elgesys, atitinkamos sistemos vienetas (žr. 10 pav.). Sisteminiu požiūriu gyvenimo kokybę formuoja sveikatos, socialinių, ekonominių, aplinkos ir amžiaus elementų socialinė sąveikos integralumas. Šios sistemos funkcionavimo tikslas yra gyvenimo kokybė (Butikis, 2010; Jurgelėnas et al., 2004).



10 pav. Gyvenimo kokybę formuojantys veiksniai remiantis sistemų teorija (Butikis, 2010, p. 37)

Socialiniai darbuotojai negali rūpintis tik žmonių ekonomine gerove, nes poreikiai nėra tik materialinių trūkumų išraiška, bet ir bendravimas, žmonių ryšiai, vertybių pripažinimas. Sisteminė analizė leidžia pažvelgti į problemines situacijas struktūriniu aspektu, t. y., kai į kliento problemas žvelgiama ne vien per mikrosistemą, bet ir per didesnių mezo ir makrosistemų dalį, kurios gali padėti

(ar trukdyti) pokyčiams (Butikis, 2010). D. Alifanovienė (2003, p. 41) remdamasi Vilke (1982) ir Liusi (1995) teigia, kad „sisteminiis požiūris leidžia mąstyti įvairiapusiškai, strategiškai vertinti socialinius reiškinius, situacijas, išteklius, problemas ir planuoti sprendimus“. Remiantis sistemų teorija socialinis tinklas neįmanomas be santykiu koncepcijos. Santykiai tai turėjimas visuomeninių ryšių, kurie paremti bendravimu. Pirmąjį lygmenį sudaro šeima, giminės, draugai ir pastebimi šilti, glaudūs, artimi ryšiai. Šie ryšiai paremti pasitikėjimu vienas kitu, kadangi šie ryšiai nėra sukuriami, jie atsiranda mums gimus ir visada yra greta ir nenutrūksta. Antriniame lygmenyje, kuriam priklauso organizacijos, darbovietės, įmonės, mokyklos, socialinės tarnybos ir kt., todėl šis lygmuo išlaiko dalykinius, formalius santykius. Šių žmonių nesieja asmeniniai, glaudūs ryšiai, o tik bendras tikslas.

2.2. Tyrimo metodika, instrumentas

Tyrimo metodika. Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodu pasirinktas interviu. Individualus interviu apibrėžiamas kaip tyrėjo ir tiriamojo dialogas, kuriuo tyrėjas siekia išgauti detalią informaciją jį dominančiu klausimu. Tokia informacija geriausiai išgaunama tiriamojo ir tyrėjo tiesioginio vizualinio kontakto metu. Kadangi tyrėjas neturi jokios išankstinės nuomonės ar patirties tiriamu klausimu, individualaus interviu metu siekiama išgirsti kuo daugiau tiriamojo idėjų, o pats tyrėjas siekia, kuo daugiau sužinoti jį dominančią ir tyrimui reikalingą temą. Kokybinis tyrimas detaliau atskleidžia egzistuojančią problemą. Interviu siekiama suvokti informantų patirtį, sužinoti nuomonės tiriamuoju klausimu, kurias jie išsako savais žodžiais (Bitinas, et.al., 2008).

Nurodomi tokie interviu metodo privalumai (Rupšienė, 2007):

- galima surinkti daug naudingos informacijos, sužinoti svarbių detalių, kas dažnai nulemia ir naujas įžvalgas;
- vizualus kontaktas su informantu;
- galimybė kruopščiai ištirti problemą;
- matomi ne tik kognityviniai, bet ir emociniai atsakymų aspektai;
- tyrėjas gali paaiškinti savo klausimus, kas padidina tikimybę išgirsti naudingos informacijos;
- tyrėjas gali lanksčiai vykdyti interviu su išskirtiniais žmonėmis arba ypatingomis aplinkybėmis.

Interviu trūkumus lemia nepakankama tyrėjo kompetencija atlikti interviu, tyrėjo šališkumas, informantų pateikiamos informacijos iškraipymas, finansinių ir laiko išteklių stoka (brangus ir daug laiko užimantis metodas), interviu lankstumas, gautų duomenų transkribavimas ir analizės atlikimo sudėtingumas (Rupšienė, 2007).

Interviu gautų duomenų apdorojimo metodas – turinio (*content*) analizė. Kokybinės turinio (*content*) analizės medžiagą sudaro tyrimo duomenys, gauti taikant įvairius metodus, pvz., interviu – nestandartizuotus atvirojo tipo klausimynus (Mayring, 2000, cit. iš Žydžiūnaitė, 2005).

V. Žydžiūnaitė (2005) išskiria šiuos turinio analizės žingsnius:

1. Tyrimo technikos: jos turi atitikti komunikavimo modelį, todėl veiksmingiausi yra interviu ar nestandartizuoto atvirojo tipo klausimynai.
2. Tekstas „kalba“: tekstai atskleidžia žmonių patirtis, nuostatas, jausmus, kontekstą.
3. Analizės taisyklės: teksto turinį reikia nagrinėti nuosekliai, remiantis konkrečiomis metodologinėmis procedūros taisyklėmis ir skaidant nagrinėjamą turinį į struktūrinius vienetus.
4. Kategorijos/ subkategorijos yra turinio (*content*) analizės esmė: tekstas interpretuojamas, remiantis iškeltais tyrimo klausimais, į kuriuos atsakoma formuojant kategorijas.
5. Patikimumo ir validumo kriterijai: siekiant išvengti intersubjektyvumo, konkrečios turinio (*content*) analizės rezultatai turi būti lyginami su kitų panašaus tipo tyrimų rezultatais.

V. Žydžiūnaitės (2005) teigimu, turinio (*content*) analizė remiasi interpretacija, todėl kategorijų ir subkategorijų išskyrimas yra kūrybiškas interpretavimo procesas, siekiant iškoduoti tekste glūdinčias prasmes.

Vidinis validumas, kuris reiškia, kad galima tikėti tyrimo išvadamis, kadangi jos atspindi realią tiriamą situaciją, įrodytas naudojant trianguliaciją, t. y., mechaninių įrašymo priemonių naudojimą bei ataskaitos derinimą su tiriamaisiais ir dalyvių kontrolę. Tyrimo vidinį validumą taip pat užtikrina ir mechaninių duomenų įrašymo ir saugojimo priemonių naudojimas.

Siekiant užtikrinti išorinį validumą tyrimo ataskaitoje pateikiami detalūs aprašymai – informaciją apie tyrimo objektą, vietą, metodą, tyrėjo vaidmenį. Tai padės skaitytojui susipažinti su situacija ir jis galės spręsti, kaip galima tyrimo rezultatus pritaikyti kitame kontekste. L. Rupšienės (2007) teigimu, visiško validumo praktiškai neįmanoma pasiekti, kadangi tyrimus atlieka žmogus su žmonėmis.

Kaip nurodo B. Bitinas (2006), kokybiniuose tyrimuose pats tyrėjas yra pažinimo instrumentas. Tyrėjas tiesiogiai sąveikauja su tiriamaisiais atlikdamas mokslinio pažinimo instrumento funkciją, stengiasi suvokti, pajauti tiriamų reiškinių prigimtį, esmę.

Tyrimo instrumentas. Norint ištirti socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims siekiant išlaikyti gyvenimo kokybę globos namuose taikyta kokybinio tyrimo socialiniuose moksluose metodologine paradigma. Kokybiniame tyrime naudoti pasirinktas *pusiau struktūruotas interviu*, kurio metu reiškiami žodinė informacija gaunama tiesioginiu kryptingu bendravimu su informantu. Pusiau struktūruotas interviu instrumentas – klausimynas, kuriame yra pateikti iš anksto suformuluoti klausimai, tačiau nenumatyta klausimų tvarka ar nepasirašyti sakytiniai žodžiai, laisvai juos keista vietomis, o taip pat stengtasi sugalvoti papildomų klausimų iš gautų atsakymų konteksto, stengtasi išplėtoti šiuos atsakymus. Šiuo atveju svarbiau gebėti išklaudyti, nes tai padeda gauti iš informantų išsamią informaciją.

Tyrimo instrumentas sudarytas remiantis K. Kardelio (2002), B. Bitino (2006), L. Rupšienės (2007) rekomendacijomis. Anot I. Luobikienės (2006), sudarydamas tyrimo instrumentą (interviu), tyrėjas gali naudoti tyrimo temas, kurios padeda gauti informacijos apie tiriamą objektą. Šiame darbe tyrimo temos sudarytos, siekiant vienovės su teorine darbo dalimi bei stengiantis geriau atskleisti socialinio darbuotojo teikiamų paslaugų poreikį seniems ir pagyvenusiems asmenims išlaikant jų gyvenimo kokybę. Standartizuoto interviu metu pateikta 17 klausimų socialiniams darbuotojams dirbantiems senų ir pagyvenusių asmenų globos namuose (žr. priedas 1). Visus klausimus galima suskirstyti į blokus:

- 2, 4, 5, 7 ir 13 interviu klausimai orientuoti į socialinių paslaugų, siekiant išlaikyti gyvenimo kokybę, poreikių ir paslaugų paklausą. Atsakymai į šiuos klausimus parodo temos aktualumą ir kokios paslaugos turėtų būtų plečiamos, kad klientų gyvenimo kokybė pagerėtų.
- 1, 3, 6 ir 8 klausimai susiję su teikiamų socialinių paslaugų kokybei įtaką darančiais veiksniais. Klausimai orientuoti į socialinių darbuotojų požiūrį į socialinių paslaugų kokybės vertinimą, problemas ir pagrindinės kliūtis, kurios trukdo teikti socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims, siekiant išlaikyti jų gyvenimo kokybę globos namuose;
- 9, 10, 11, 12 ir 14 klausimai išskiria socialinių darbuotojų nuomonę apie tai, ką reikėtų atlikti, kad teikiamų socialinių paslaugų kokybė pagerėtų, kokios naujovės taikomos profesinėje veikloje ir kokiais būdais keliama kvalifikacija, siekiant gerinti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę, teikiant socialines paslaugas.
- 15 - 17 klausimai skirti atskleisti respondentų sociodemografinės charakteristikas: amžius, išsilavinimas, darbo stažas.

Lyginant su kitais interviu metodais, iš dalies struktūruotam interviu reikia: daugiau pasiruošimo prieš interviu; daugiau susikaupimo ir kūrybiškumo imant interviu; daugiau laiko analizei ir interpretacijai po interviu. Tačiau tinkamai atliktas iš dalies struktūruotas interviu suteikia didelį kiekį duomenų.

2.3 Tyrimo imtis ir organizavimas

Tyrimo imtis – tai tiriamos generalinės aibės dalis, generalinės aibės vienetai, kurie dalyvauja tyrime. Informantais tampa nagrinėjamos srities specialistai, kurie pajėgūs atsakingai samprotauti apie tiriamą problemą (Bitinas et al., 2008). Kaip pažymi L. Rupšienė (2007), remdamasi užsienio autoriais, rekomenduojamas individualų interviu imties dydis nuo 5 iki 30 žmonių.

Dėl savo profesinės patirties socialiniai darbuotojai gali visapusiškai pažvelgti į tyrinėjamą problemą, turi patikimos bei pakankamos informacijos tiriamu klausimu, todėl tyrėjas gali gauti išsamios informacijos. Tai reiškia, kad parenkami nagrinėjamos srities specialistai, kurie geba

atsakingai samprotauti tiriamos problemos rėmuose ir galintys pateikti naujų idėjų tarp teorijai žinomų teiginių bei išvadų (Bitinas et al., 2008).

Atlikti tyrimą sutiko 6 (5 moterys ir 1 vienas vyras) socialiniai darbuotojai, kurie teikia socialines paslaugas, seniems ir pagyvenusiems asmenimis socialinės globos institucijoje, išlaikant jų gyvenimo kokybę. Tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai, saugant jų anonimiškumą, sukoduoti šiais kodais: R1, R2, R3, R4, R5, R6 (žr. 2 lentelė). Tyrimo dalyviai, laikantis konfidencialumo tyrimo rezultatų aptarime, yra įvardijami vyriškos giminės žodžiu „respondentas“, neakcentuojant tiriamųjų lyties. Jauniausio tyrimo dalyvio amžius 28 metai, o vyriausio – 60 metų. Didžiosios dalies tiriamųjų amžius iki 40 metų. Dauguma respondentų (5 *asmenys*) turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą, o du iš jų baigė magistro studijas. Tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų darbo stažas įvairus, tačiau vidurkis būtų apie 4 darbo metai senelių globos įstaigoje.

2 lentelė

Tyrimo dalyvavusių socialinių darbuotojų demografinė charakteristika

Eil. Nr.	Respondentai	Lytis	Amžius	Darbo laikas globos įstaigoje	Išsilavinimas
1.	R1	Moteris	30 metų	3 metai	Aukštasis universitetinis
2.	R2	Moteris	28 metai	6 metai	Aukštasis universitetinis (<i>magistras</i>)
3.	R3	Vyras	60 metai	3,5 metų	Aukštasis neuniversitetinis
4.	R4	Moteris	32 metai	4 metai	Aukštasis universitetinis
5.	R5	Moteris	29 metai	6 mėnesiai	Aukštasis universitetinis
6.	R6	Moteris	39 metai	5 metai	Aukštasis universitetinis (<i>magistras</i>)

V. Čekanavičius, G. Murausko (2006) teigimu, pirmasis bet kokio statistinio tyrimo žingsnis yra pasirinkti tiriamą aibę. Kadangi populiacija yra objektų, kurių požymiai tiriami, aibė, tai šio tyrimo populiacija - senų žmonių socialinės globos įstaigų darbuotojai. Tiriant socialinės paslaugas siekiant išlaikyti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę globos namuose kiekviena institucija gali būti traktuojama kaip tyrimo vienetas. Šių vienetų visuma sudaro tyrimo generalinę aibę.

Atliekant kokybinį tyrimą *atsitiktiniu atrankos būdu* buvo parinkti socialiniai darbuotojai teikiantys socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims globos įstaigoje siekiant išlaikyti gyvenimo kokybę. Tyrime dalyvavo 6 informantai, kurie laisva valia sutiko dalyvauti tyrime, taip pat neprieštaravo, kad tyrimo metu gauti duomenys būtų panaudoti šiame magistriniame darbe.

Tyrimo organizavimas. Tyrimo vieta ir laikas. Lietuvos Respublikos Vyriausybė, atsižvelgdama į nepalankią epideminę COVID-19 (koronavirusinės infekcijos) situaciją, neeiliniame posėdyje paskelbė, kad nuo kovo 16 d. įvedamas karantino režimo Lietuvos Respublikos teritorijoje. Remiantis nutarimu karantino laikotarpiu draudžiama lankytis visose stacionariose socialinių

paslaugų įstaigose, šeimynose, grupinio ir bendruomeninio gyvenimo namuose ir ribojamas žmonių judėjimas šalies viduje (2020, Nr. 207). Atsižvelgiant į sudėtingą situaciją ir dėl apriboto socialinio kontakto respondentų atranka vyko naudojantis socialiniu tinklu „Facebook“. Naudojantis socialinio tinklo „Socialinio darbo“ paskyra buvo kreiptasi į globos namuose dirbančius socialinius darbuotojus dėl kokybinio tyrimo atlikimo nuotoliniu būdu. Su į kreipimąsi atsiliepusiais socialiniais darbuotojais buvo susisiekti tiesiogiai, prisistatyta, trumpai informuota apie atliekamą tyrimą ir paprašyta jame dalyvauti. Su visais respondentais buvo tariamasi iš anksto dėl interviu laiko ir kuria vaizdo pokalbių programa bus naudojama. Su keturiais respondentais interviu vyko naudojantis „Messenger“ vaizdo pokalbio programa, o su likusiais – „ZOOM“.

Su respondentais laikas suderintas kiekvienam patogiu laiku. Kokybinis tyrimas su globos įstaigoje dirbančiais socialiniais darbuotojais vyko nuo 2020 metų kovo 31 dienos iki gegužės 10 dienos. Interviu trukmė – 30 - 60 minučių.

Kaip pažymi L. Rupšienė (2007), interviu fiksavimo būdas yra svarbus dėl duomenų analizės, todėl pokalbiai buvo fiksuoti diktofonu, nes taip lengviau galima įsigilinti į gautus tiriamųjų atsakymus bei šis įrašymo būdas garantuoja patikimumą. Žinoma, prieš tai buvo susitarta su tiriamaisiais dėl šio garso įrašymo priemonės naudojimo. Taip pat interviu metu išsakytos mintis fiksuotos ir raštu, nes anot L. Rupšienės (2007) tokiu atveju tyrėjas nesureikšmina pažodinio interviu fiksavimo, o pasižymimos akcentuotinos interviu metu daromos pastabos.

2.3. Tyrimo eiga ir etika

Tyrimui buvo ruošiamasi nuosekliai, laikantis tam tikro veiksmų eiliškumo. Tyrimas vyko keliais etapais:

- 1. Mokslinės literatūros, susijusios su nagrinėjamu klausimu, studijavimas, analizavimas;*
- 2. Respondentų imties bei atrankos tipo pasirinkimas;*
- 3. Iš dalies struktūruoto interviu pagrindinių klausimų parengimas;*
- 4. Individualus interviu, su socialiniais darbuotojais dirbančiais senų ir pagyvenusių asmenų globos namuose, vykdymas;*
- 5. Kokybinio tyrimo metu gautų rezultatų apdorojimas, analizė bei interpretacija.*

Tyrimo metu buvo laikomasi pagrindinių tyrėjo elgesio su tiriamaisiais etikos principų. Tyrimo dalyvių atžvilgiu pagrindinis tyrimo tikslas – tiriamajam nepakenkti. Užtikrintas privatumas, supažindinama su eiga, paaiškintas tikslas. Autoriaus K. Kardelio (2002) išskirti tokie etikos principai:

1. Geranoriškumo (laisvanoriškumo) principas. Šio tyrimo atveju prašoma buvo socialinių darbuotojų sutikti laisvanoriškai tyrime dalyvauti. Paaškinamas tyrimo tikslas, pažadama supažindinti su tyrimo rezultatais, informanto gaunamas dalyvauti interviu sutikimas.

2. Pagarba žmogaus orumui. Tyrėjas akcentavo, pristatė tiriamojo teisę nedalyvauti tyrime bei užtikrino anonimiškumą (liko nežinomi informantai viso tyrimo metu, atlikus tyrimą).

3. Konfidencialumas, išskyrus tyrėją niekas, be sutikimo informanto naudotis negali pateikta informacija, tiriamųjų gavus dalyvauti sutikimą tyrime, užtikrintas buvo anonimiškumas informantų.

Tiriamieji (informantai) tyrime dalyvavo tik laisvanoriškai, t.y. tiriamasis tyrime dalyvavo laisvu apsisprendimu, niekas negalėjo daryti jam spaudimo. Atsisakymo atveju nebuvo taikomos baudos ar nuobaudos. Todėl tiriamieji, atsisakydami dalyvauti tyrime neturėjo jausti baimės ir nerimo. Tiriamieji turėjo teisę atsisakyti dalyvauti tyrime, jei to nenorėjo, bet kuriuo interviu metu. Taip pat jie buvo supažindinti su tyrimo esme, tikslu, uždaviniais. Tiriamieji, naudojantis „Messenger“ programa, rašytinai patvirtino, kad sutinka dalyvauti tyrime. Gavus iš tiriamųjų sutikimus dalyvauti tyrime, buvo užtikrintas informantų anonimiškumas t.y., tiriamojo atsakymai nesiejami su jo asmenybe, neapdorota informacija nebuvo prieinama kitiems, nebuvo platinama. Pateikiami tik apdoroti ir apibendrinti tyrimo duomenys. Atliekant tyrimą nebuvo prašoma informantų sakyti savo vardo, pavardės, gyvenamosios vietos adresu taip siekiant išsaugoti anonimiškumą. Taip pat užtikrinta apie tiriamąjį gautos informacijos konfidencialumas, tai yra, niekas išskyrus tyrėją, be tiriamojo sutikimo negali prieti prie jo ir apie jį informacijos. Tiriamasis tyrimo metu galėjo klausti ir pasitikslinti kas kartą, kai tik susidurdavo su neaiškumais. Tuo tarpu tyrėjas jam paslaugiai ir pagarbiai paaškindavo iškilusius neaiškumus.

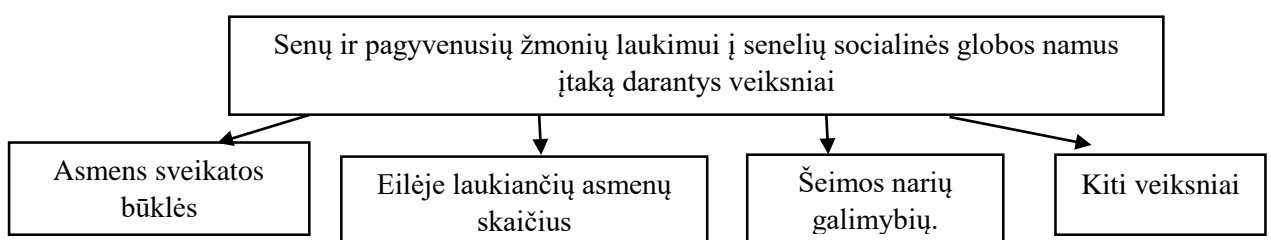
Klausimai trumpi ir aiškūs, kad informantas suprastų ko iš jo norima. Vienu metu užduodamas tik vienas klausimas. Klausimai atviri, kad respondentas galėtų pateikti savo nuomonę. Trianguliacija leidžia padaryti tikslias išvadas, nes rinkti duomenys iš šešių specialistų, kurie jau dirba šį darbą, turi patirties tyrėją dominančiu klausimu, t. y. apie laikinosios globos įgyvendinimo galimybes. Diktofono pagalba išgauta tiksli, nepakitus informacija, nepasikeitęs ir identiškasis žodynas.

III. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ SIEKIANT IŠLAIKYTI SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĘ GLOBOS NAMUOSE TYRIMO DUOMENŲ INTERPRETACIJA

Tyrimo rezultatų analizė atliekama pagal kokybiniam tyrimui keliamus reikalavimus. Kaip buvo minėta, interviu struktūrą sudarė trys temos su joms priskiriamais klausimų blokais (žr. *tyrimo instrumentas*, p.43). Kiekvienos temos rezultatai, atsižvelgiant į tyrimo duomenų svarbą, demonstruojami tekstine ir lentelės forma. Gauti tyrimo duomenys ir jų interpretacijos, siekiant iširti socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims išlaikant gyvenimo kokybę globos namuose, pateikiami žemiau.

Atliekant pusiau struktūruotą interviu su socialiniais darbuotojais, dirbančiais su senais ir pagyvenusiais asmenimis, vieni pirmųjų uždavinių buvo sužinoti: kiek ilgai reikia laukti norint patekti į senelių socialinės globos namus, ar pakanka teikiamų paslaugų ir kokios socialinės paslaugos yra teikiamos dažniausiai globos institucijoje. Atsakymai į šiuos klausimus parodo temos aktualumą ir kokios paslaugos turėtų būtų plečiamos, kad klientų gyvenimo kokybė pagerėtų.

Atliko tyrimo metu paaiškėjo, kad priėmimas į senelių socialinės globos namus užtrunka nuo kelių mėnesių iki 1 metų, o laukiančiųjų gali būti 20 ar daugiau asmenų ir kaip teigia vienas iš respondentų „*vis atsiranda naujų žmonių, {...}, kas nori {...} užsirašyti*“ (R5). Šis žmonių, laukiančių priėmimo į globos namus, skaičius nuolat kinta, nes kiti, kol sulaukia savo eilės, jau būna mirę, patekę į slaugos ligonines ar pasirenka kitus globos namus, todėl po „*kiek laiko telieka keturi*“ (R1) eilėje. Asmenų, norinčių patekti į globos namus, laukimo trukmei įtaką daro keletas veiksnių (žr. 11 pav.).



11 pav. Senų ir pagyvenusių žmonių laukimo trukmei į senelių globos namus darantys veiksniai.

Remiantis informantų atsakymais, galima teigti, kad yra trys pagrindiniai veiksniai darantys įtaką laukimo trukmei į senelių globos namus. Didžioji dalis respondentų teigia, kad priėmimas į globos namus priklauso nuo „*gyvoje*“ (R2, R6, R5) eilėje laukiančių asmenų skaičiaus. Sudarant ilgalaikės globos sutartį su klientu, kaip teigia vienas iš respondentų „*nesi sudaręs sutarties, kada kuris senelis iškeliaus*“ (R2) tiesiog tenka laukti, kol „*atsilaisvins kambarys ar lova*“ (R2). Taip pat

priėmimui įtakos turi asmens sveikatos būklė, koks savarankiškumo lygis, tai yra „*kiek žmogus gali savimi pasirūpinti*“ (R1) ir ar asmuo „*turi artimųjų, kurie galėtų rūpintis*“ juo (R1).

Respondentų klausta ar pakanka įstaigoje teikiamų socialinių paslaugų siekiant išlaikyti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę. Atlikus analizę paaiškėjo, kad *teikiamų paslaugų nepakanka ir jų reikėtų daugiau* (R1, R2, R4, R6). Tačiau du respondentai pažymi, kad socialinių paslaugų pakanka, tačiau būtina tobulinti ir plėsti jau teikiamas paslaugas (žr. 2 priedas), kas akcentuojama ir socialinių paslaugų įstatyme (2006). Jame pabrėžiama, kad reikia nuolat plėsti teikiamas socialines paslaugas, gerinti jų kokybę ir veiksmingumą.

Socialinių darbuotojų klausta: kokias socialines paslaugas, siekiant išlaikyti gyvenimo kokybę, labiausiai vertina globos namų gyventojai. Šiuo probleminiu klausimu siekiama išsiaiškinti, kokias paslaugas vertina senelių globos gyventojai, nes tai daro prielaidą, kad šias paslaugas socialiniai darbuotojai teikia dažniausiai. Respondentų atsakymai buvo išskirstyti į kategorijas ir subkategorijas remiantis socialinių paslaugų katalogu (2006), todėl socialinės paslaugos buvo išskirtos į bendrąsias ir specialiąsias. Atlikto interviu detali analizė (*content*) pateikta 4 priede.

Remiantis teorine dalimi specialiosios socialinės paslaugos apima visumą paslaugų teikiamų globos institucijoje esantiems asmenims. Šių paslaugų tikslas – tenkinti gyvybinius poreikius teikiant kompleksinę pagalbą. Tyrimo duomenų analizė leidžia teigti, kad daugiausiai iš bendrųjų socialinių paslaugų yra teikiamos paslaugos, kurios orientuotos į asmeninės higienos/ priežiūros ir sociokultūrinių paslaugų organizavimą. Minėtas paslaugas įvardijo visi tyrimo dalyviai (žr. 3 lentelė).

3 lentelė

Dažniausiai teikiamos socialinės paslaugos, siekiant išlaikyti gyvenimo kokybę, globos namuose

Kategorija	Subkategorija	Iliustruojantys teiginiai
Bendrosios socialinės paslaugos	Asmeninės higienos ir priežiūros paslaugų organizavimas	<i>Prienamumas pas specialistą yra labai svarbus (R1).</i>
		<i>{...} būsiami klientai {...} vertina {...} kokia aplinka ar tvarkingi kambariai, kaip jie, seneliai, yra sutvarkyti, aprengti, sušukuoti ar nėra nemalonaus kvapo, voratinklių ant sienų {...}.(R2)</i>
		<i>{...} daugelis gyventojų turi ribotos galimybės judėti, vaikščioti. {...} suteikiama didžiausia slaugos, medicinos paslaugos.(R5)</i>
		<i>{...} jie labai džiaugiasi švariu kambariu, {...} (R4)</i>
		<i>Plius didžioji dalis seneliuku su regėjimu, su klausa, su parkinsonais visokiais. (R3)</i>
		<i>Jei turi daug sveikatos problemų svarbiausia yra medicininės paslaugos, kad laiku būtų suduoti vaistai, kad gydytojas ar slaugytoja aplankytų.(R6)</i>
		<i>{...} žmogus nenori šiandien maudytis, {...} ir maudomas kitą dieną arba kaip tik atvirkščiai. (R2)</i>
		<i>{...} Kad turėtų higienos priemonių. Mūsų damoms svarbu, kad turėtų kvepalukų.(R6)</i>
	Sociokultūrinės paslaugos	<i>Giminių ar artimųjų kapų lankymas. (R1)</i>
		<i>{...} kam svarbu knygos paskaitymas, o kitam išvykimas į koncertą. {...}Bet stengiamės aprėpti kuo daugiau.{...} vykimas ant kapų, {...} nuvykti aplankyti sesę, brolių ar draugę ar ten į namus.(R2)</i>
<i>{...} jie ten piešia, rankų motorika. {...} visokiausių dalykų, kaip tą senelį sudominti, kad tik jis negulėtų lovoje ir nebeždėtų. {...} Aš darau koncertus, gimtadienius švenčiu. {...} bet tie koncertukai būna tokie jau kas labiau man patinka. (R3)</i>		

	<p>{...} kiek įmanoma bandome užtikrinti kokybišką senelių laisvalaikį. Globos namų viduje veikia žmonių sambūriai, kuriuose jie užsiima rankdarbiais, skaitiniais, lipdo molio dirbinus. Stengiamės organizuoti įvairias šventes, ypatingai sakralines, tradicines. Sveikiname senelius su gimtadieniu. Bendradarbiaujame su miesto folkloro ansambliu, kuris atvažiuoja ir rengia koncertus. (R4)</p>
	<p>Vežame {...} Lydime visur. {...} (R.5)</p>
	<p>Organizuojame įvairius susitikimus. {...}. Žaidžiam stalo žaidimus, spalvinam, statom dėliones. Daug visko prisigalvojame, kad tik būtų senjorams įdomu {...} renginius, kurie organizuojami už globos namų sienų. Labai dėliaugiasi, kada galime išvykti „pasižmonėti“. (R6)</p>

Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad globos įstaigoje teikiamos asmens higienos (*prasimas, maudymas, sušukavimas ir pan.*) ir laisvalaikio organizavimo paslaugos labai reikalingos ir vertinamos globos namų gyventojų. Anot respondentų šių paslaugų teikimas yra neatsiejamas nuo kliento sveikatos, savarankiškumo lygmens, nes „beveik visi, 99,5 procentai, yra su dimensija, su Alzheimeriu. {...} kad iš tų gyventojų {...} nors ir negalima taip sakyti, bet yra daržovė“ (R3/ 142-145). Tačiau jei asmuo yra pajėgus pasirūpinti savimi, yra aktyvus ir turi mažiau sveikatos problemų „tokius senelius jau įtraukiame į įvairias veiklas, kad galėtų kuo daugiau realizuoti save, o ne sėdėtų kambaryje su savo mintimis“ (R6/ 6-7).

Teorinėje darbo dalyje minėta, kad socialinių paslaugų teikimas prasideda nuo kliento poreikių įvertinimo. Todėl buvo keliamas probleminis klausimas: kokių poreikių patenkinimas, užtikrinant jų gyvenimo kokybę, yra svarbiausias seniems ir pagyvenusiems žmonėms gyvenantiems globos namuose? Gauti duomenys suskirstyti į kategorijas ir subkategorijas remiantis A. Maslow poreikių piramidės aspektais. Visi sugrupuoti duomenys pateikiami 5 priede.

Atliko tyrimo metu paaiškėjo, kad senelių globos namuose gyvenantiems asmenims svarbiausi yra šie poreikiai: fiziologiniai, socialiniai, saugumo ir savęs aktualizavimo (žr. 12 pav.).

Visi tyrimo dalyviai patvirtina, kad siekiant užtikrinti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę pirmiausia būtina užtikrinti fizinių poreikių patenkinimą, „nes jei nebus fiziniai poreikiai patenkinti, tai tu ten gali siūlyti, ką nori tikrai jie nebus laimingi“ (R2/120-124). Iš fizinių poreikių galima išskirti sveikatos priežiūrą, kaip svarbiausią, kurią išskyrė penki respondentai, „nes daugelis gyventojų turi ribotos galimybės judėti, vaikščioti {...}“ (R5/ 2-3) „{...} turi kelias gretutines ligas ir niekada negali numatyti, kokios pagalbos prireiks“ (R1/ 14 - 16). Todėl svarbu, kad globos namų gyventojas laiku gautu „savo vaistus, gydytojo konsultacijas“ (R4/ 14-15).

Galime pastebėti, kad sekantys gautų tyrimo rezultatų poreikių piramidė laipteliai skiriasi nuo A. Maslow hierarchijos. A. Maslow poreikių hierarchijoje antroje pagal svarbumą vietoje yra saugumo poreikis, kuris atlikto tyrimo metu pakilo į trečią vietą. Galime daryti prielaidą, kad šiam laiptelių apsikeitimui įtakos turėjo tai, kad saugumo užtikrinimas tampa savaime suprantamu globos įstaigoje. Anot A. Maslow į asmeninio saugumo poreikius įeina: grėsmės (*saugu dėl aptarnaujančio personalo*), apsigynimo nuo skausmo (*priskirtų medikamentų davimas*), tikrumas ir garantijos dėl

ateities (*priežiūroje iki gyvenimo galo*) aspektai. Net ir patys gyventojai anot respondentų, „žino, kad aprūpinsime juos maistu ir drabužiais“ (R6/ 20), bus nupirkti būtini daiktai „{...}, manęs paprašo, kad va eisiu į parduotuvę nupirk man to ir to“ (R3/ 7-8). Ant antro laiptelio nusileidę socialiniai poreikiai gali būti vertinami kaip itin svarbūs globos įstaigoje, nes „labai svarbus bendravimas mums visiems, būti išgirstu, suprastu, nukreiptu į norimą pusę“ (R1/ 14-15). Globos namų gyventojus „džiugina atvykstantys svečiai, besikeičiantys nauji veidai. Jie pasiūlgsta gyvo bendravimo. Ypač laukia savo artimųjų, giminaičių, kurie arba visai nelanko, arba labai retai“ (R4/ 32-36). Anot kito respondento „verta daugiau pamastyti ir dėmesio skirti, kokie yra realiai senyvo amžiaus žmonių ir šeimos santykiai, nes čia yra tikrasis orumas“ (R2/ 216-217). Todėl grįžtant prie socialinių paslaugų teikiamų globos įstaigoje (žr. 4 priedas) net pusė respondentų įvardijo, kad svarbiu uždaviniu tampa „atstatyti ryšius“ (R5/ 30) su „šeimos nariai {...}, ieškoti jų per telefoną, bandyti susisiekti {...}“ (R2/ 97-99). Vienas iš respondentų pastebėjo, kad „žmonės, {...} kurie vienišiai, turbūt susitaiko su lemtimi ir kantriai gyvena ir juos viskas tenkina“ (R4/ 32-36). Šis teiginys iliustruoja sistemų teorijos modelį, nes įvykus pokyčiams vienoje subsistemoje (*nutraukus ryšius su artimą aplinką*), kitos - bando atkurti pusiausvyrą, todėl socialiniai darbuotojai senelių globos namuose tampa „{...} mama, tėtis, sūnus, dukra, psichologas, draugas, rankos ir kojos viename“ (R1/ 66).

Savęs aktualizavimas: "Tiesiog koreguojamas tos dienos grafikas, dienotvarkė ar užimtumo veiklos grafikas ir darom tą veiklą, kurią žmonės nori (R2/75-76); {...} žinojimas ir galėjimas daryti ką patys nori, žiūrėti ir klausyti, ką jie nori {...} R4 (57-58)

Saugumo poreikiai: "Kad būtų privatumas.(R4/ 52)"; "Dvasiniai dalykai {...} (R6/ 15) {...} "mišiu auka {...} dalyvavimą šventų mišiu aukoje {...} (R2/ 86-88)".

Socialiniai poreikiai: "{...}labiausiai reikia tai - galimybių susitikti su šeimos nariais (R1/30); "Bendravimas. Jie laukia giminių, {...} (R3/67)"; {...} laikas su šeima, bendravimas su šeima, santykiai, palaikymas {...} (R2/215)"; "bendravimas tiek su darbuotojais, tiek su kitais gyventojais (R6/5)".

Fiziologiniai: "Jų, seneliukų, tikslas pavalgyti {...} ir eit į lovą (R3/10)"; "slaugos, medicinos paslaugos(R5/2-3)"; "aprūpinimas medikamentais (R6/ 42-43)"; sveikata (R1, R4).

12 pav. Poreikiai užtikrinantys senų ir pagyvenusių žmonių, gyvenančių globos namuose, gyvenimo kokybę.

Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad nei vienas iš respondentų, nepaminėjo *savojo orumo ir savosios vertės poreikių*, kaip veiksmų, kurie lemia senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę

globos namuose. Tai glaudžiai susiję ir su keturių respondentų nuomone, apie paslaugas, kokiomis nepatenkinti (*ar mažiau patenkinti*) globos namų gyventojai (žr. 6 priede). Dalyviai atkreipė dėmesį, kad mažiausiai, pavyksta patenkinti individualius asmens poreikius „kadangi yra 40 žmonių, tai visiems neįmanoma įtikti pagal jų norus {...} vis tiek būna nepatenkintų žmonių“ (R5/ 7-9). Tai parodo, kad globos institucijoje sudėtinga įgyvendinti visus individualius asmens norus, kurie sudaro subjektyvius kintamuosius (Motiejauskienė, 2005). Tam įtakos gali turėti tai, kad globos įstaigos darbuotojai turi vadovautis numatytais teisės aktais, kurie suteikia tam tikrus apribojimus. Tačiau sutranskribavus visus tyrimo dalyviu interviu rezultatus galime pastebėti, kad socialiniai darbuotojai vertina ir gerbia žmogaus individualumą. Tai iliustruoja ištraukos iš interviu „{...} kiekvienas mes esame individualūs. {...} kiekvienam individualiai priklauso, ko jie nori“ (R2/ 121-124) ir „{...} visi esame skirtingi su savo poreikiais“ (R1/ 19-20), todėl esant galimybei „pakoreguojamas tos dienos grafikas, dienotvarkė ar užimtumo veiklos {...} ir daromą tą veiklą, kurią žmonės nori“ (R2/ 75-76)

Taip pat pusė respondentų nurodo, kad materialinė gerovė tampa „{...} mažiau svarbu {...}, nes jie nelabai kur turi išleisti tuos savo pinigėlius“ (R6/ 21). Anot vieno iš respondentų „labai jau mes sumaterialėjome, tačiau orumas tai ne vien didesnė pensija“ (R2/ 216) (žr. 4 lentelė).

4 lentelė

Mažiau paklausios socialinės paslaugos senelių globos namuose

Kategorija	Subkategorija	Iliustruojantys teiginiai
Įgūdžių palaikymas	Individualūs poreikiai	<i>Vieniems yra svarbiau kokybiškai pavalgyti, kitiems išeiti pasivaikščioti (R1/ 19-20) kadangi yra 40 žmonių, tai visiems neįmanoma įtikti pagal jų norus {...} Bet vis tiek būna nepatenkintų žmonių. (R5/ 7-9) Įvairiai. Kiekvienam skirtingai gali atrodyti. (R6/ 20) Yra buvę taip, kad jie net nesureaguoja. (R3/ 22)</i>
	Įgalinimas	<i>Motyvuoti, skatinti daržovę, kad jinai negulėtų, o valgytų. Idiotizmas. (R3/ 90)</i>
Ekonominis saugumas	Materialinė gerovė	<i>Labai jau mes sumaterialėjome, tačiau orumas tai ne vien didesnė pensija (R2/ 216)</i>
		<i>{...} ateina giminaičiai ir pasiima tą pensiją. (R3/ 6)</i>
		<i>{...} mažiau svarbu tampa ta materialinė gerovė, nes jie nelabai kur turi išleisti tuos savo pinigėlius. (R6/ 21)</i>
Bendrosioms socialinės paslaugos	Tarpininkavimas, atstovavimas, informavimas.	<i>O ką seneliuką galima informuoti? Tarpininkauti, lydėti, atstovauti – tai tik gražiai parašyta ant popieriaus. (R3/ 2-3)</i>
	Sociokultūrinės paslaugos	<i>Vėl nelygu senelių namais su kitais, {...} 90 proc. su Alzheimeriu ir dimensija. Kokį tu gali užimtumą jam pasiūlyti? R3 (8-9)</i>
	Asmeninės higienos ir priežiūros paslaugų organizavimas	<i>Daugelis atvykusių yra iš rajono, tai jiems pedantiškos tvarkos nereikia, net pyksta, kad taip dažnai grindys plaunamos, dulksės valomos. R6 (21-23)</i>

Apibendrinant galima teigti, kad senų ir pagyvenusių asmenų, kuriems reikalingos socialinės paslaugos globos namuose, skaičius auga. Laukti eilėje tenka nuo kelių mėnesių iki metų dėl to, kad priėmimas į įstaigas priklauso nuo gyvos eilės ir nuo į įstaigą patekti laukiančių asmenų skaičiaus, kuris gali svyruoti nuo 20 ir daugiau asmenų. Priskyrus ilgalaikes socialinės globos

paslaugas asmuo jas gauna iki gyvenimo galo. Todėl remiantis L. Žalimiene (2005), Socialinių paslaugų katalogu (2006) ir gautais tyrimo rezultatais svarbu, kad senelių globos namuose veiklos kryptys būtų nukreiptos į asmenų fiziologinių ir socialinių poreikių įvairiapusį tenkinimą, savarankiškumo skatinimą, užimtumo didinimą atkuriant ir ugdant jau turėtus įgūdžius bei gebėjimus. Kas itin svarbu globos institucijoje gyvenantiems asmenims, tai palaikyti ar padėti atkurti socialinius ryšius, nes patekus į globos namus ypač trūksta artimųjų dėmesio.

Atliekant interviu siekta sužinoti, kokie veiksniai daro įtaką socialinių paslaugų kokybei. Klausimai orientuoti į tyrimo dalyvių požiūrį apie socialinių paslaugų kokybės vertinimą, problemas ir pagrindinės kliūtis, kurios trukdo teikti socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims, siekiant išlaikyti jų gyvenimo kokybę globos namuose.

Teikiamų paslaugų kokybė priklauso ir nuo pačio socialinio darbuotojo nuomonės apie teikiamas paslaugas. Todėl respondentų buvo klausta, kaip jie vertina teikiamų socialinių paslaugų kokybę globos įstaigose užtikrinant senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę. Detali duomenų analizė pateikta 7 priede.

Didžioji dalis (R2, R3, R4, R6) respondentų teikiamas socialines paslaugas vertina teigiamai, nes anot jų asmeniui, kuris negali gyventi savarankiškai „paslaugos suteikia dar šio tokio gyvenimo džiaugsmo, pilnatvės“ (R6/ 64-65). Du respondentai (R2, R1) išreiškė neigiamą nuomonę apie tai, kad paslaugos turėtų būti „labiau orientuotos į patį gyventoją, jo poreikius“ (R1/ 2). Taip pat prie neigiamų veiksnių prisidėjo ir tai, kad „globos įstaigas paprastai koordinuoja dvi ministerijos: sveikatos ir socialinė“ (R2/ 9-10; 13-14). Vienas respondentas teigia, kad socialinių paslaugų teikimas priklauso nuo to, „kokiame darbe dirbi. Visur yra labai skirtingai“ (R5/ 56-59) (žr. 5 lentelė).

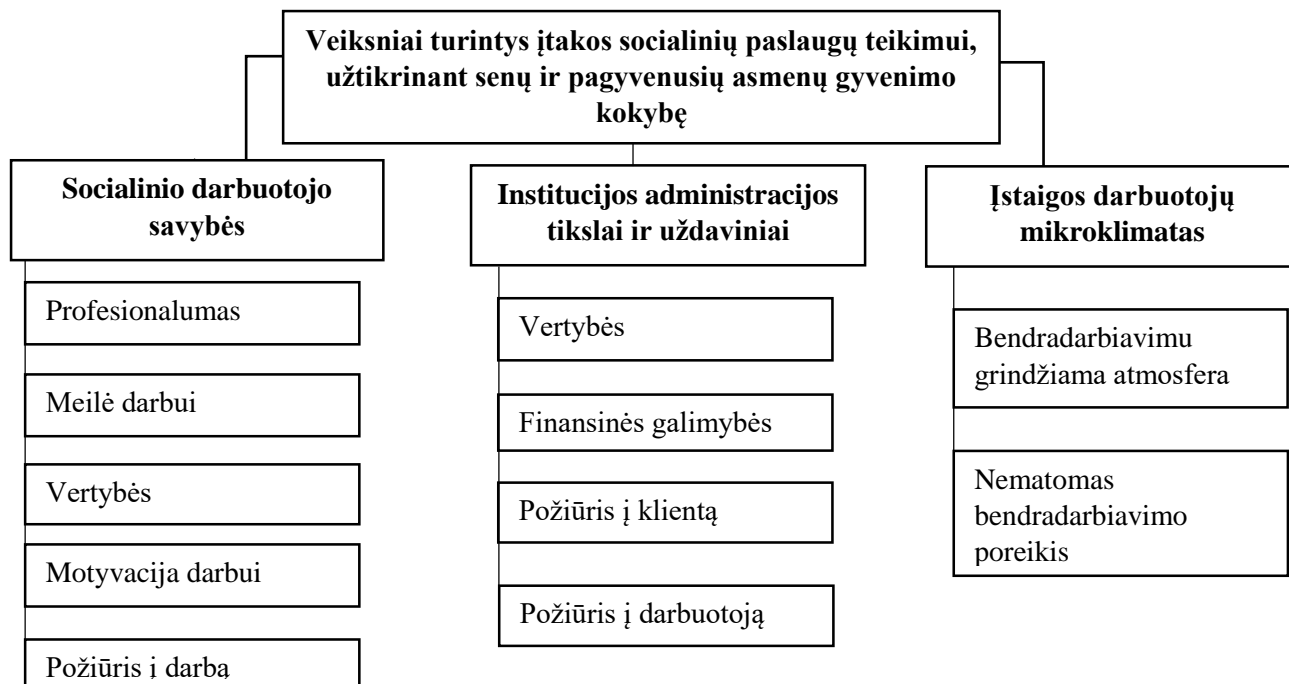
5 lentelė

Respondentų nuomonė apie teikiamų socialinių paslaugų kokybę globos įstaigoje užtikrinant senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę.

<i>Kategorija</i>	<i>Subkategorija</i>	<i>Iliustruojantys teiginiai</i>
Teigiama	Globos namų teikiamų paslaugų atžvilgiu.	{...} aš tikrai vertinčiau teigiamai. (R2/ 2-3)
		Socialinės paslaugos svarbu, {...} yra beprotiškai svarbu ir jeigu jų nebūtų tai globos namuose irgi būtų liūdna ir nieko gero. (R2/ 76-78)
		Iš esmės paslaugos teikiamos kokybiškai {...}(R4/ 9)
		Aš jiems 1000 kartų sakau, {...} jūs negalite savarankiškai gyventi, jūs nebemokate sriubą išvirti, to ir to ir to. (R3/ 28-29)
		Teigiamai, {...} tos paslaugos suteikia dar šio tokio gyvenimo džiaugsmo, pilnatvės. (R6/ 64-65)
Neigiama	Valstybės lygmeniu.	{...}Problema tame, kad globos įstaigas paprastai koordinuoja dvi ministerijos: sveikatos ir socialinė (R2/ 9-10; 13-14)
	Globos namų teikiamų paslaugų atžvilgiu.	„Manau galėtų būti paslaugos labiau orientuotos į patį gyventoją, jo poreikius“. (R1/ 2)
Neutrali	Nei gerai, nei blogai.	Apskritai vertinu neblogai. {...} Labai priklauso nuo kokiame darbe dirbi. Visur yra labai skirtingai. (R5/ 56-59)

Tyrimo metu siekta iširti ir įvertinti, kokie veiksniai turi įtakos socialinių paslaugų teikimui užtikrinant senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę (priedas Nr. 8).

Atlikus *content* analizę galima išskirti, kad paslaugų kokybei įtaką daro socialinio darbuotojo asmeninės savybės, institucijos keliami tikslai ir uždaviniai bei įstaigos darbuotojų mikroklimatas (žr. 13 pav.).



13 pav. Socialinių paslaugų teikimui, užtikrinant senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę, įtakos turintys veiksniai

Remiantis A. Maslow (2006) socialiniais poreikiais įvardijami tokie individo poreikiai, kurių užtikrinimui yra reikalingas kitų žmonių dalyvavimas. Todėl remiantis tyrimo duomenimis norit, kad paslaugos būtų teikiamos kokybiškai svarbus ir socialinio darbuotojo asmeninės savybės tokios kaip:

- Penkių respondentų (R1, R2, R3, R4,R6) išskirtas **profesionalumas**. Anot respondentų „*profesionalumas, {...} yra kaip saugumo garantas. Savo darbo išmanymas kasdien užtikrina kiekvienam, kad „tu esi saugus ir aš žinau, kaip tavimi pasirūpinti“ ir iškilus klausimams, kurių visada apstu, nuramini žmogų*“. Profesionalumas tai ne tik „*pliusiuko, kad padariau*“ (R2/ 61-62) užsidedėjimas, tačiau tai ir *ryšio su gyventojais sukūrimas* (R4, R3), gebėjimas „*laviruoti ir padaryti taip, kad senelis vykdytų tavo komandas*“ (R3/ 60-62) ir reagavimas „*į senelių gebėjimus, pasirinkimus ir poreikius. Tada ir tos paslaugos bus kokybiškos* (R6/ 2-3)“.

- **Meilė darbui** svarbus veiksnys, nes „*jei myli {...} savo darbą vadinasi darai viską ką gali geriausio* (R1/ 12)“, „*atlikti jį labai nuoširdžiai ir tuo daugiau tų paslaugų suteikti*“ (R2/ 66 - 63).

- **Vertybės** (R6, R4, R3), nes „seneliukus stengiamės apgobti dėmesiu, šiltu bendravimu, pagalba“ (R4 /82-84).
- **Motyvacija darbui**, nes jei darbuotojas nėra motyvuotas - jis nesistengia „atlikti savo darbo 100 proc.“ (R5/ 16-18), o tai daro įtaką socialinių paslaugų kokybei.
- **Požiūris į darbą, iškeltų tikslų vykdymas** įvardijamas 3 respondentų (R2, R3, R5). Jų teigimu „{...} viskas priklauso nuo darbuotojų“ (R3/ 43-44). Tyrimo dalyvio teigimu socialinio darbuotojo vienas iš pagrindinių tikslų dirbant su senais ir pagyvenusiais žmonėmis „{...} juos sudominti ir atplėšti nuo lovos, nuo kambario“ (R3/ 109-112).

Sėkmingam socialinių paslaugų teikimui įtakos turi tokie veiksniai kaip institucijos administracijos keliami tikslai, uždaviniai, kokiomis vertybėmis grindžiama veikla, kokios įstaigos galimybės, požiūris tiek į klientą, tiek į patį darbuotoją. Anot respondento (R2), pasitaiko atveju, kai „administracija, tiek darbuotojai senus žmones yra tiek nuvertinę ir tiesiog įkuria globos namus, kad sau pelną pasidaryti. Nemato žmogaus, bet mato būsimą pelną“ (R2/ 51-55). „Labai daug priklauso nuo vadovo“ (R5/ 15-18), „kas vadovauja namams“ (R2/ 4), nes tai daro įtaką, kiek pastangų bus įdeda teikiant „kuo įvairesnes socialines paslaugas“ (R2/ 4) ir ieškant finansinių resursų paslaugoms tobulinti (R4). Na, o požiūris į klientą ir darbuotoją lemia ir mikroklimatą įstaigoje. Respondentas, dalindamasi darbo metu įgyta patirtimi, pabrėžia, kad „kur bendravimas šaltesnis, tai ir gyventojų nuotaika tomis dienomis prasta, o ten kur darbuotojos komunikablesnės, švelnesnės dirba - gyventojai laimesni“ (R4/ 12-14).

R. Bubnys ir D. Petrošiūtė (2008) daro prielaidą, kad sunkumai, su kuriais socialinis darbuotojas susiduria darbe, neigiamai veikia ne tik atliekamo darbo kokybę, bet ir klientų gyvenimo kokybės rodiklius. Taigi šiuo tyrimu siekta išsiaiškinti, su kokiomis sunkumais susiduria respondentai teikiant socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims, siekiant išlaikyti jų gyvenimo kokybę globos namuose. Detalus tyrimo atsakymai pateikti 9 priede.

Nors vienas respondentas (R3) teigia, kad problemų nėra, tačiau įvertinus viso interviu metu gautus duomenis, vis dėl to išryškėjo keletas problemų, kurios glaudžiai susijusios ir kitų respondentų atsakymais. Todėl apibendrinus gautus rezultatus galima teigti, kad visi respondentai teikdami socialines paslaugas globos namuose susiduria su tam tikrais sunkumais. Apibendrinus gautus duomenis galima išskirti, kad darbą sunkina:

- **finansiniai sunkumai**, kurie pasireiškia per negalėjimą priimti daugiau socialinių darbuotojų. Darbuotojų poreikį nurodo vienas iš respondentų teikdamas, kad „{...} vienas socialinis darbuotojas jis negali nuversti visų kalnų.“ (R3/ 82-84). Taip pat respondento teigimu „Vokietijoje {...} irgi tą patį daro ir gauna tris kartus daugiau“ (didesnė alga, aut. past.), kuri taip pat susijusi su finansinėmis galimybėmis. Kito tyrimo dalyvio iškelta problema „{...} tai priemonių nesuteikimas. Daug, ištiktuju,

priemonių nešasi darbuotojai iš savo namų“ (R5/ 20). Siekiant organizuoti renginius, užimtumą ir norint jas „tobulinti, naujoviškesnę pasidaryti“ (R2/ 152) būtinas finansavimas.

- **konfliktinės situacijos** gali kilti tarp: socialinių darbuotojų ir kliento artimųjų (R1, R2, R3, R6), įstaigos darbuotojų (R2, R6), gyventojų (R2, R4), įstaigos darbuotojų ir gyventojų (R2, R3, R4, R5), tarp institucijų (R2, R4), ministerijų, kurios koordinuoja veiklą (R2, R6).

- **Nesutarimai tarp įstaigos darbuotojų ir gyventojų** gali kilti dėl įvairių priežasčių: „kai darbuotoja ne taip pažiūrėjo, {...} ar primena kažkokį žmogų iš jo praeities“ (R2/ 109-112), „jie (gyventojai, aut. past.) gyvena tarsi užkonservuoti, gyvena kas buvo prieš 50 metų“ (R3/ 26-28). Žinoma, „kiekvienas senolis turi savo charakterį ir jo poreikis turi būti patenkinamas čia ir dabar, jei tai nepadaro prasideda keiksmas ir dejonės“ (R4/ 45). Konfliktai gali kilti ir dėl darbuotojų negebėjimo „bendrauti su seneliais, ant jų šaukia pakeltu tonu“ (R3/ 43), jie skundžiasi, kad „{...} priežiūros būna per mažai {...}. Mažai bendrauja“ (R5/ 10-12). Vienas iš respondentų pabrėžia, kad „būna, kad ir pats personalas žiūri į juos atsainiai, juk kam pasiskųs...“ (R4/ 43). Ir, nors seneliai yra energetiniai vampyrai (R3), jie jaučiasi vieniši, jiems trūksta artumo ir kito šilimos (R5).

- **Nesutarimai su kitomis institucijomis** gali kilti dėl diskriminacijos senų ir pagyvenusių žmonių atžvilgiu, mat „{...} ne visur tokius žmones ir įsileidžia“ (R4/ 11) ar susiduriama „su tolerancijos tokių žmonių atžvilgiu stoka“ (R4 /43). Taip įstaigos gali būti diskriminuojamos dėl globos įstaigos tipo, nes „jei tu esi jau viešoji įstaiga arba nevyriausybinė, tai tu tikrai negausi naujausios informacijos niekas nesuteikia, ten įstatymų pakeitimų, galimų projektų, kuriuose gali dalyvauti, nes pirmenybė dažniausiai – valstybiniam namams suteikiama. Tai nelabai nesąžininga šioje vietoje“ teigia vienas iš respondentų (R2/ 41-45).

- **Darbuotojo nesutarimams su gyventojų artimaisiais** didžiausią įtaką daro „artimųjų nesupratingumas“ (R1/ 22), „ne visada sulaukiame pritarimo tam tikrų paslaugų įvedimui“ (R1/ 25), šeimos narių manymas, kas jie geriausiai žinos globojamo asmens poreikius („nors su juo negyvena 5 - 8metus“ (R1/ 23)), šeimos narių nusišalinimas nuo globojamo asmens/ arba pernelyg didelis rūpinimasis (R2/ 97-101) ir priekaištai dėl pablogėjusios kliento sveikatos: „o mano mama ar tėtis prieš penkis metus tai vaikščiojo, o ta ką jūs negalite padaryti, kad ji vėl vaikščiotų?“ (R2/ 103-105) arba „prieš 4 mėnesius mama atrodė kitaip, o dabar...“ (R3/ 133). Anot tyrimo dalyvio „{...} mažas vaikas eina į viršų, o senas – į apačią. Ir keturi mėnesiai seneliukui yra be proto daug“ (R3/ 133-135). Todėl apibendrinat tyrimo dalyviu atsakymus, galima teigti, kad su „giminaičiais būna tikrai daug problemų, net daugiau nei su seneliais“ (R6/ 36).

- **Nesutarimai tarp kolegų** gali kilti dėl skirtingo požiūrio į darbą „nes aš kartais noriu tokių dalykų, kad senelį iškelti iš lovos į kokią užimtumo veiklą ir panašiai, ir aišku tuomet jau ten būna tokių nesutarimų „o tai kiek mes per dieną senelių keliam, kiek nekeliame, kada ką keliam, kada

nekeliam“ (R2/ 114-116) priekaištų „kam čia mes tą žmogų stengiamės ištempti iš kambario, lovos“ (R6/ 37-39).

- Būna, kad „**kambario draugai** susipyksta {...} kažkuo nepasidalina {...}“ (R2/ 107-106), „negali gyventi viename kambaryje, arba tiesiog žmogus vienišius ir jam kiekvienas pašalinis trukdo“ (R4/ 93-95), nes „ne taip padavė, ne ten atsisėdo, ne taip pažiūrėjo ir panašiai“ (R2/ 112-113).

- Socialinių paslaugų teikimo organizavimą, socialinių programų priežiūrą bei vertinimą atlieka Socialinių paslaugų priežiūros departamentas, prie Socialinės apsaugos ir darbo bei Sveikatos apsaugos ministerijos. Šių **ministerijų nesutarimai** taip pat apsunkina socialinio darbuotojo veiklą globos namuose, nes anot vieno iš respondentų „Sveikatos ministerija liepia vienaip elgtis, o Socialinė ministerija liepia kitaip elgtis. Paprastas pavyzdys, {...} Staltiesė ant stalo. Viena ministerija: „- taip dėkit, čia turi jaustis namų aplinka. Staltiesės, paveikslai, ten, kad ruošimas drauge su seneliai visa tai būtina, reikia“. Kita ministerija – „jokių būdu, nes staltiesė tai dulkės, maisto gaminimas - jūs nejuokaukit“ R2 (15-18). Jam antrina ir kitas interviu dalyvis teikdamas, kad „būna vos ne iki tokių nesąmonių, kad vienai ministerijai turi paruošti vienus dokumentus, kitai ministerijai - kitus dokumentus, nors kalbama apie tą patį dalyką, nes viena prašo jo vienaip, kita – kitaip. Tai dėl šito yra labai sudėtinga“ (R6/ 29-32).

- **kiti neigiami veiksniai** lemiantys socialinio darbo našumą pateikti 6 lentelėje.

Iš lentelėje pateiktų duomenų matyti, kad net keturi tyrimo dalyviai nurodo, kad jų darbą sunkina įvairių dokumentų pildymas, „nes tu atsisėdi ten dvi, tris valandas turi viską pildyti, rašyti vietoj to, kad tą laiką skirtai klientui. {...} Jiems (įstaigas tikrinančioms institucijoms, aut. past.) tie dokumentai, kaip kažkoks, kaip auksas iškastas, nežinau, didžiausias pasaulio stebuklas“ (R2/ 24-29). Kitas respondentas antrina teikdamas, kad dokumentų pildymas „atimantis žiauriai daug laiko, kurį galėtum skirti realiam bendravimui“ (R6/ 32-36). Dažnai darbas su dokumentais, bylų pildymas, protokolų rašymas tampa kūrybiniu darbu. Tai įrodo interviu metu gauti teiginiai: „realiai viską sukuria patys darbuotojai“ (R2/ 33-36), „{...} sėdi ir kuri“ (R3/ 91) arba „{...} ir dar mastai ką čia prikurti. {...} Tas rašymas, poreikių pildymas užima laiko. {...} Tai ne taip, dar reikia truputį mokėti, kaip parašyti...“ (R3/ 86-90).

6 lentelė

Neigiami veiksniai lemiantys darbo našumą globos institucijoje teikiant socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims

Kategorija	Subkategorija	Iliustruojantys teiginiai
Neigiami veiksniai lemiantys darbo našumą	Dokumentų pildymas	{...} reikia irgi, kad būtų gyventojų taryba. Protokolus vėl ką rašyti realiai viską sukuria patys darbuotojai, nes seneliai tikrai jau nepajėgūs tokioj veikloj dalyvauti dėl savo sveikatos. (R2/ 33-36)
		{...}, o ne vien to formalaus bendravimo pildant jų bylas (R1/ 31-32)
		{...} Tai sėdi ir kuri. (R3/ 91)

	<p>{...} protokolai rašomi, dokumentai pildomi. {...}. Iš tiesų, kai pagalvoji, tai tie dokumentai atrodo lyg būtų kažkoks didžiausias turtas, atimantis žiauriai daug laiko, kurį galėtum skirti realiam bendravimui (R6/ 32-36).</p> <p>{...} o ne politiką ir „popierinį“ darbą. (R1/ 2-3)</p> <p>Aš ten {...} krūva dar popierių turiu. (R3/ 38)</p> <p>{...} ir su popieriais ir dar mastai ką čia prikurti. {...} Tas rašymas, poreikių pildymas užima laiko. {...} Tai ne taip, dar reikia truputį mokėti, kaip parašyti. Ir tie {...} gyventojų planai.. (R3/ 86-90)</p>
Per didelis darbo krūvis	<p>O kam priimti dar vieną žmogų, tam tai reikės mokėti dar vieną algą, aj tas gali padaryti ir nesvarbu ar jis spėja, nespėja. Jei jau metus praėjo, tai ir dar praeis. (R3/ 93-95)</p> <p>Prie nuovargio prisideda ir savivertės klausimas, kai žmogus jaučiasi daug dirbantis, ir prasmingai dirbantis, o atlyginimas minimumas. (R4/ 50)</p> <p>Pas mane dirbi, kaip arklys ir su seneliais {...}. Aš vat ankščiau ko nespėdavau darbe, tai galvodavau: „aj ką aš čia, pasiimdavau kompiuterį ir namie padarysiu“, bet tada ką, ar aš durnas? (R3/ 86-87)</p>
Psichologiniai veiksniai	<p>Pradeda atsibosti, atsiranda trintis. (R3/ 141)</p> <p>Tačiau kas nutinka: darbuotojui lengviau ir greičiau pačiam atlikti tuos darbus, nei leisti, kad tai padarytų pats žmogus R1/ 37)</p> <p>{...} psichologiškai sunku kasdien susidurti su mirtimi. (R1/ 55)</p> <p>Iš tiesų dirbant globos įstaigoje, labai daug dažnai susiduri su mirtimi, su netektimi. Tai kas labai sekina. (R6/ 75-76)</p> <p>Didžioji dalis gyvena, kas buvo prieš 50 metų. (R3/ 14)</p> <p>{...} pastangas ir jaučiasi nuvertinami. Aišku ir man būna dienų tai būni išsisėmęs ir nieko nenori, tikrai būna tokių košmariškų dienų, {...}(R2/ 199-200)</p> <p>Tai priešpildnis, pilnatis ir po pilnaties – seneliukai eina iš proto. Atsiranda pergyvenimas, nerimas(R3/ 23-24)</p> <p>{...} labai sunku dėl to, kad tu matai patį žmogų. tu matai, koks jis yra vienišas, paliktas, nemylimas. Kaip jie nori bendrauti su tavimi, kaip jie nori apsikabinti, tos šilumos nori. {...} Jie ištiktųjų labai vargsta su savo sveikata {...} sunku atsitolti nuo darbo {...} (R5/ 74-79)</p> <p>Jie beveik visi 99,5 procentai yra su dimensija, su Alzheimeriu. Aš dirbu senelių globos namuose tai beveik galiu pasakyti, kad iš tų gyventojų beveik visi, {...} nors ir negalima taip sakyti, bet yra daržovė. (R3/ 142-145)</p> <p>Atsiranda monotonija, {...}. (R3/ 116)</p> <p>{..} bendrauti, aišku, yra tokių žmonių, kurie yra energetiniai vampyrai, su kuriais tu pabūni ten 15 min. ir jau išėjini visa išsisėmusi. (R2/ 192)</p> <p>Sunkai slaugomi seneliai sunkiai tau pasakys ačiū, dėkingumą jau suprasi tik akių kontakto. (R2/ 130-131)</p> <p>{...} žmonės ten dirbdami, labai pavargsta, tiek fiziškai, tiek emociškai. {...} Kiekvieną reikia išklausyti, kiekvienam atsakyti, o būna, kad tą pačią istoriją žmogus girdi jau 101 kartą. (R4/ 44 -49)</p> <p>Ryte ateini ir pirmas klausimas ar niekas nemirė. (R3/ 131)</p>

Dokumentų pildymas atima nemažai socialinio darbuotojo laiko, o tai daro įtaką darbo krūviui, kuris anot dvejų respondentų yra per didelis (žr. 6 lentelė). Dažnai socialinis darbuotojas dirba „kaip arklys {...}. Aš vat ankščiau ko nespėdavau darbe, tai galvodavau: „aj ką aš čia, pasiimdavau kompiuterį ir namie padarysiu“ (R3/ 86-87). Tačiau nuo per didelio darbo krūvio ir „nuovargio prisideda ir savivertės klausimas, kai žmogus jaučiasi daug dirbantis, ir prasmingai dirbantis, o atlyginimas minimumas“ (R4/ 50). Senelių globos namuose „slaugomi seneliai sunkiai tau pasakys „ačiū“ (R2/ 130), kas lemia, kad darbuotojai „{...} jaučiasi nuvertinami“ (R2/ 199-200). Todėl atsiranda „{...} monotonija, {...}“ (R3/ 116) ir darbas „pradeda atsibosti, atsiranda trintis“ (R3/ 141).

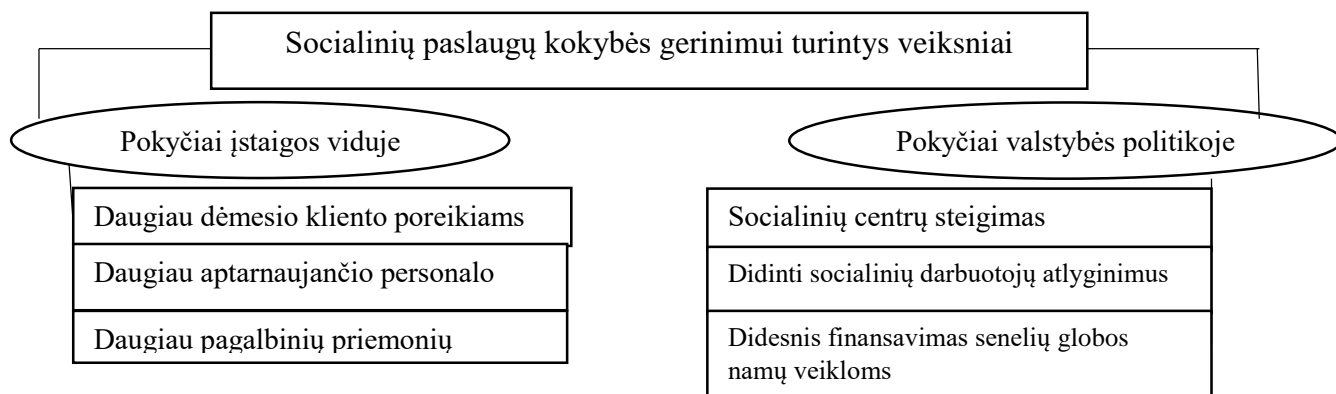
Darbas su senais ir pagyvenusiais asmenimis sunkus „{...} tiek fiziškai, tiek emociškai“ (R4/ 44). Keturi respondentai nurodo (žr. 6 lentelė), kad psichologiškai darbuotojas pavargsta kai kiekvieną gyventoją „{...} reikia išklaudyti, kiekvienam atsakyti, o būna, kad tą pačią istoriją žmogus girdi jau 101 kartą“ (R4/ 44 -49) arba „{...} yra tokių žmonių, kurie yra energetiniai vampyrai, su kuriais tu pabūni ten 15 min. ir jau išėjini visa išsisėmusi“ (R2/ 192). Taip pat labai sunku psichologiškai, kai „{...} tu matai patį žmogų. Tu matai, koks jis yra vienišas, paliktas, nemylimas. Kaip jie nori bendrauti su tavimi, kaip jie nori apsikabinti, tos šilumos nori“ (R5/ 74-79). Socialinis darbuotojas, dirbdamas globos namuose su senais ir pagyvenusiais asmenimis „{...} kasdien susiduria su mirtimi“ (R1/ 55), „{...} su netektimi. Tai kas labai sekina“ (R6/ 75-76). Ir, kaip teigia vienas iš respondentų, „ryte ateini ir pirmas klausimas ar niekas nemirė“ (R3/ 131). Todėl remiantis W.J.G. Eversu ir kt. (2002) darbuotojai, kurių darbas reikalauja artimo, intensyvaus ir dažno kontakto su kitais žmonėmis, o toks ir yra socialines paslaugas teikiančio asmens darbas, gali gana greitai išsekinti. O socialines paslaugas teikiančių darbuotojų esminis darbas yra rūpintis ir spręsti išskylančias klientų problemas, todėl darbuotojai savo veikloje patiria didelę emocinį krūvį.

Apibendrinat galima teigti, kad socialiniai darbuotojai teigiamai vertina socialinių paslaugų teikimą senelių socialinės globos namuose, nes asmeniui, kuris negali gyventi savarankiškai šios paslaugos suteikia pilnatvės jausmo ir jis gali vėl atrasti gyvenimo džiaugsmą. Tačiau reikia nepamiršti, kad paslaugos turi būti orientuotos į klientų poreikių tenkinimą. Remiantis tyrimo duomenimis norit, kad socialinės paslaugos būtų teikiamos kokybiškai, svarbus ir socialinio darbuotojo profesionalumas, meilė, motyvacija ir požiūris į darbą, kokiomis vertybėmis grindžiama darbuotojo veikla. Sėkmingam socialinių paslaugų teikimui įtakos turi ir senelių globos namų administracijos keliami tikslai, uždaviniai, kokiomis vertybėmis grindžiama veikla, požiūris tiek į klientą, tiek į patį darbuotoją, nes tai lemia įstaigos mikroklimatą. Tačiau teikiant socialines paslaugas susiduriama su įvairiais sunkumais. Dažniausiai šie sunkumai pasireiškia dėl ribotų įstaigos finansinių galimybių keliant algas, priimant daugiau darbuotojų ar suteikiant būtiniausių darbo priemonių. Dažnai socialinių darbuotojų veiklą sunkina įvairios konfliktinės situacijos ar nesutarimai su senelių artimaisiais, įstaigos darbuotojais, gyventojais. Tačiau pasitaiko situacijų, kurių metu tenka laviruoti tarp skirtingų keliamų reikalavimų atliekant vienas ar kitas užduotis, nes atsiranda nesusikalbėjimo atvejų tarp institucinių. Socialiniai darbuotojai jaučiasi pervargę, dėl per didelio darbo krūvio, kurį sukelia ypač didelis įvairių dokumentų pildymas. Anot respondentų, socialiniai darbuotojai daug laiko praleidžia pildydami įvairius dokumentus, todėl nukenčia socialinių paslaugų kokybę. Taip pat reikia nepamiršti, kad darbas su senais ir pagyvenusiais asmenimis yra sunkus ir psichologiškai, nes kas dieną tenka susidurti su sunkiai sergančiais seneliais, skaičiuojančiais paskutines dienas šioje žemėje, kurie dažnai būna apleisti artimųjų, vieniši ar net nemylimi.

Atliekant pusiau struktūruotą interviu su socialiniais darbuotojais, dirbančiais su senais ir pagyvenusiais asmenimis, buvo siekta sužinoti darbuotojų nuomonę apie tai, ką reikėtų atlikti, kad teikiamų socialinių paslaugų kokybė pagerėtų; kokias naujoves taiko profesinėje veikloje ir kokiais būdais keliama kvalifikacija, nes visa tai sudaro prielaidas socialinio darbuotojo darbo motyvacijai kilti bei numatomos ateities perspektyvos socialinių paslaugų teikime. Atsakymai į šiuos klausimus parodo, kad būtina nuolat orientuotis į teikiamų paslaugų gerinimo procesą, nes tai tiesiogiai veikia teikiamų paslaugų rezultatus bei naudą paslaugų gavėjui.

Tyrimo metu siekta sužinoti respondentų nuomonę apie tai, ką reikėtų atlikti kad teikiamų socialinių paslaugų kokybė pagerėtų. Iš dalyvių pasisakymų paaiškėjo, kad siekiant tobulinti socialinių paslaugų kokybę reikia pokyčių ne tik senelių globos namuose, bet ir valstybės politikoje (žr. 14 pav.). Detalūs tyrimo dalyvių atsakymai pateikti 10 priede.

Iš paveiksle pateiktų duomenų matyti jog norint, kad socialinių paslaugų kokybė pagerėtų būtina priimti daugiau darbuotojų ar savanorių. Vieno respondento manymu, „jei senelių 30 tai aptarnaujančio turėtų būti vos ne 15“ (R3/ 95-96). Esant didesniai socialinių darbuotojų skaičiui būtų galima teikti daugiau socialinių paslaugų seniems ir pagyvenusiems asmenims (R2/ 126 -127) bei darbų pasiskirstymas būtų efektyvesnis. Darbuotojai galėtų daugiau dėmesio skirti senų ir pagyvenusių asmenų įtraukimui į renginius, „kurie būtų labiau įdomūs senoliui, o ne kad daryti kažką vien dėl to, kad ten administraciją ar kažkas iš viršaus „nuleidžia“ (R4/ 26-28). Anot vieno iš respondentų „daugelis senelių nori, kad jų gyvenimo istorijos būtų išrašytos“ (R2/ 133), todėl esant didesniai darbuotojų skaičiui būtų galima daugiau dėmesio skirti senelių išklausymui, bendravimui ir istorijų rašymui. Svarbu paminėti, kad darbuotojai turi ne tik mylėti savo darbą, bet kad ir jaustų pagarbą, empatiją senam žmogui, būtų altruistiški (R1/ 40-42), „mylėtų senelius, mokėtų su jais bendrauti“ (R3/ 81 -82) ir stengusi juos įtraukti į „kasdieninius, tokius darbinius darbus: kaip stalo padengimas, drabužių skalbimo ir pan.“ (R6/ 45-46). Trys respondentai teigia, kad reikalingos didesnės įstaigų investicijos į pagalbinių techninių priemonių pirkimą.



14 pav. Respondentų nuomonė apie tai, ką reikėtų atlikti, kad teikiamų socialinių paslaugų kokybė pagerėtų

Tačiau, kad įvyktų pokyčiai įstaigos viduje, būtini pokyčiai ir politiniame lygmenyje. Kaip teigia du tyrimo dalyviai reikalingas didesnis finansavimas ne tik darbuotojų *atlyginimas pakelti*, „nes tai motyvuoja veikti daugiau, o kai esi motyvuotas stengiesi stipriau“ (R4/ 62-63), tačiau reikia didesnio finansavimo *įsigyjant įvairių priemonių* (R2/ 134-135). Vienas iš respondentų nurodo, kad gyventojų gyvenimo kokybė pagerėtų jei daugiau būtų steigiami socialinių centrų, tai yra tokių kaip „tiesiog dienos centrai, kaip darželis vaikams, bet tik seneliams. Kur artimieji savo tėvus gali atvesti juos dienos metu, po darbo grįžta namo“ (R2/ 139-143). Kitas respondentas pateikia Amerikoje matytą pavyzdį, kur „įrengtas visas gyvenamųjų namų kvartalas seneliams, kur, pagal jų galimybes žinoma, jie gyvena savarankiškai, o socialiniai darbuotojai ar slaugytojai tik ateina užtikrinti saugumą“ (R6/ 50-53). Šie respondentų pasisakymai pabrėžia, kad būtina atsižvelgti į socialinę gyvenimo kokybės sritį, į socializacijos procesą, gebėjimą palaikyti socialinius ryšius, socialinį mobilumą ir kt. (Janušauskaitė, 2008).

Remiantis V. Kavaliauskiene (2005) socialinio darbo paskirtis ir misija – vertybėmis grindžiama praktinė veikla, kuri remiasi įvairių šalių socialinio darbo patirtimi ir filosofinėmis paradigmomis. Autorė, remdamasi L. S. Johnson ir Ch. L. Schwartz (1998), nurodo, kad vienos iš pagrindinių socialinio darbo vertybių turėtų būti žmogaus augimas ir kaita, nes žmonėms būtinas tobulėjimas (Kavaliauskiene, 2005, p. 79). Mokymasis, naujų žinių siekimas yra svarbus kiekvienam žmogui, norinčiam tobulėti profesinėje veikloje. Šiuo tyrimu norėta išsiaiškinti, kokie kvalifikacijos tobulinimo būdai naudojami respondentų įstaigose. Buvo gauti tokie respondentų atsakymų rezultatai (žr. 7 lentelė).

7 lentelė

Socialinių darbuotojų kvalifikacijos tobulinimo būdai.

Kategorija	Subkategorija	Ilustruojantys teiginiai
Kvalifikacijos tobulinimo formos	Seminarai	{...} rengia labai įdomius seminarus. Tokių naujienų pristato, naujų darbo metodų pristato negirdėtų. (R2/ 69-170)
		Važiuoju į seminarus. (R5/ 49)
		Tai lankausi įvairiuose seminaruose (R4/ 74-75)
		Seminarai{...}. (R6/ 59)
		Stengiuosi dalyvauti įvairiuose seminaruose {...}, (R1/ 53)
		{...} seminaruose {...} (R3/ 12)
	Konferencijos	{...} konferencijos, {...} (R2/ 163)
	Mokymai	{...} mokymuose, kad atnaujinti žinias, susipažinti su naujais darbo metodais. (R1/ 54)
		{...} mūsų padalinio vadovė siunčia mus į įvairius mokymus. (R4/ 74)
		{...} visokiuose mokymuose{...}(R2/ 12)
		{...} mokiuosi papildomai. {...} Šitaip keliu savo kvalifikaciją. (R5/ 49)
		{...} mokymai{...}(R6/ 59)
	Kursai	{...} kursai. (R6/ 59)
		{...} Anglijoje buvau kursuose. (R3/ 114)
	Dalijimasis gerąja patirtimi	Kur gali pasidalyti ir išgirsti kitų įstaigų gerąja patirtimi, nes tada gali pasigauti idėjų, kaip gerinti paslaugų kokybę. (R6/ 61-62)

		<i>Pasikalbi su kitais. (R3/ 114)</i>
		<i>{...} naudingiausia tai: bendravimas, pokalbiai su kolegomis iš šios srities.{...} Pasidaliname, informacija, kas, kaip, ką ir kitaip daro. (R2/ 165-167)</i>
		<i>O naudingiausia, tai ką gali pritaikyti praktiškai. (R4/ 75)</i>
		<i>Organizuojamos pamokėlės su tam tikrais specialistais {...} (R1/ 58-59)</i>
	Savišvieta	<i>{...} aišku įvairi literatūra, mokslinė žiniasklaida, žurnalai „Socialinis darbas“, kur nauji tyrimai, naujovių aprašyta. (R2/ 167)</i>
		<i>Labiausiai naudos duoda praktiniai užsiėmimai {...} (R5/ 51-54)</i>
		<i>Kad ir pavyzdžiui paėmi Youtube ir įsivedi, {...} pasiskaitai pažiūri ir tada „aha, mažum šitą idėją galima ir pas mus pamėginti“. (R2/ 171 – 173)</i>
		<i>Jei ko nežinau, pasižiūriu internete. (R3/ 62)</i>

Lietuvoje socialinių darbuotojų kvalifikacijos kėlimą reglamentuoja socialinių darbuotojų profesinės kvalifikacijos kėlimo tvarkos aprašas (Žin., 2006), pagal kurį darbdavys privalo sudaryti sąlygas darbuotojams kelti savo profesinę kvalifikaciją. Todėl nenuostabu, kad visi darbuotojai stengiasi dalyvauti įvairiuose veiklose. Nagrinėjant 7 lentelės duomenis matyti, jog visi respondentai dalyvauja kvalifikacijos kėlimo kursuose, įvairiuose mokymuose, seminaruose ar konferencijose. Vieno iš respondentų teigimu, stengiamasi dalyvauti tokioje veikloje, kuri „*padeda suvokti: kaip reikia bendrauti su tam tikra žmonių grupe, pavyzdžiui seneliais; kaip reikia suteikti pagalbą; kaip reikia bendrauti su sergančiais labai sunkiom ligom; kaip reikia slaugyti; kaip reikia bendrauti su artimaisiais; kaip pranešti blogas žinias*“ (R5/ 51-54). Labiausiai respondentų vertinamos ir daugiausiai naudos duodantys užsiėmimai įvardijami tie „*kur gali pasidalyti ir išgirsti kitų įstaigų gerą patirtimi, nes tada gali pasigauti idėjų, kaip gerinti paslaugų kokybę*“ (R6/ 61-62) arba tokios veikos kurias „*gali pritaikyti praktiškai*“ (R4/ 75). Detalesni duomenys pateikti 11 priede.

Dalyvaujant kvalifikacijos tobulinimo kursuose, galima išgirsti apie įvairius darbo metodus, susipažinti su naujais techniniais įrenginiais lengvinančiais socialinių darbuotojų veiklą. Todėl socialinių darbuotojų klausta: kokias taikote naujoves profesinėje veikloje, teikiant socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims globos įstaigoje, užtikrinant jų gyvenimo kokybę?

Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais galima išskirti, kad senelių socialinės globos įstaigoje yra naudojamos:

- Judėjimą lengvinančios priemonės: *funkcinės lovos, čiužiniai nuo pragulų, vaikštynės, neįgaliojo vežimėliai, keltuvai, liftas, autobusiukas su specialiu keltuvu vežimėliams, iškvietimo sistema, specialus rėmas ant sienos, kad būtų patogu vaikščioti.*
- Bendravimui su artimaisiais naudojamos priemonės: *video pokalbiai su artimaisiais naudojant „skype“, „messenger“ ar kitas programėles.*
- Laisvalaikio organizavimui skirtos priemonės: *multimedija, kompiuteris, garso aparatūra, fotoaparatas, audio knygos, televizoriai, Radijo imtuvai, sporto salė pritaikyta senjorams, masažo kabinetas.*

- Naujų darbo metodų taikymas darbe: *gyvūnų terapija (akvariumas, papūgėlės, avys), Kaniterapija (šunų terapija), projektorius žvaigždėtas dangus.*

Norisi atkreipti dėmesį, kad vieno tyrimo dalyvio teigimu jis technologijomis nesidomi (R3/ 105). Anot jo, net senelių globos namų gyventojams „*neriekia {...} tų medijų*“ (R3/ 106), *kokia medija, kai senelis serga dimensija.* Jo teigimu, net jei *įjungtas televizorius, seni žmonės net nesupranta.* Kitas respondentas teigia, kad „*tenka išklaudyti tiradą bumbėjimų, kol įkalbini sėsti prie kompiuterio, kad pamatyti dukrą ar sūnų. Jaunam žmogui sunku, kol susigaudo naujovėse, o senam žmogui tai iš viso kažkoks „kosmosas“* (R4/ 69-72). Tačiau anot tyrimo dalyvio R2, *tikrai reikia laiko, kol prie tam tikro pokyčio pripranta ir tie patys darbuotojai, ir kol jau tikrai naudojami naujais prietaisais.* „*Tas pats vežimas į kiemą su lovos pagalba, {...} daugeliui darbuotojų tai čia buvo „eikit ką jūs čia dabar sugalvojote“ {...} Tai kai išvežėme pirmus senelius į kiemą su lova tai buvo „kas čia dabar vyksta? Kas čia tokio?“* (R2/ 145-152). Tai tik įrodo, kad priimti gyvenime vykstančius pokyčius nėra lengva. Kaip buvo minėta teorinėje dalyje, vykstančius pasikeitimus galima ignoruoti, priešintis arba atvirščiai - pasinaudoti užsibrėžtiems tikslams įgyvendinti. Tik nuo asmens emocinio pasirengimo priklauso, kaip bus reaguojama į pokyčius. Sulaukus vyresnio amžiaus priešinamasi naujovėms, nes sunku prisitaikyti prie patikusių situacijų ar aplinkybių.

Naujų technologijų naudojimas darbe ir pokyčių priėmimas, galima teigti, kad glaudžiai susijęs su motyvacija darbui, nes kuo daugiau žmogus yra motyvuotas, tuo daugiau stengiasi įdėti pastangų. Todėl tyrimo dalyvių buvo klausama, kas juos pastūmėjo dirbti su senais ir pagyvenusiais žmonėmis. Respondentų detalūs profesijos pasirinkimo motyvai ir veiksniai pateikti 13 priede.

Tyrimo rezultatai rodo, kad didžioji dalis (*t. y., keturi socialiniai darbuotojai*) respondentų pasirinko socialinio darbuotojo profesiją, nes „*aplinkybės pačios, matyt, taip susidėliojo*“ (R6/71) arba „*tiesiog pats darbas mane pasirinko*“ (R1). Du respondantai nurodo, kad *ieškodamiesi darbo atrado laisvą vietą senelių namuose, todėl ten ir pradėjo savo darbą* (R5, R6). Anot vieno iš respondento „*nebuvo taip, kad rinkčiausi kur aš noriu dirbti. {...} Pasiūlymų nebuvo daug, tai tiesiog pasirinkau tai, kas man atrodė geriausia*“ (R5/ 71 -73). Kiti du respondantai nurodo, kad pradėję mokytis socialinio darbo specialybės net nesuprato kur įstojo (R2/ 188) ar tos *sferos visai nežinojo* (R3/ 121 -123). Tačiau po to, kai baigė mokslus ir padirbėjęs, keliuose *institucijose suprato, kas yra socialinis darbas ir kaip jį galima nukreipti* (R2, R3).

Socialinį darbą dirbančiųjų motyvacijoje labai svarbią vietą užima savirealizacijos poreikiai, altruistiniai veiklos motyvai. Minėtas motyvas nukreiptas į žmogų, atsiskleidžia poreikis rūpintis kitais ir būti naudingiems visuomenei. Tyrimo rezultatai patvirtino faktą (žr. 8 lentelė), kad socialinių darbuotojų veikla grindžiama vidinių veiksnių – vertybių, savęs suvokimo, interesų, polinkių (Augienė, 2009). Kaip rodo lentelėje pateikti duomenys, visus tyrimo dalyvius motyvuoja nematerialiosios skatinimo priemonės, o atliekama darbo svarba senų ir pagyvenusių žmonių

atžvilgiu („būti {...} kažkam reikalingam ir kažkam padėti“ (R5/ 83-84); „atjautos jausmas, empatija“ (R4)) darbo turinys („{...} veido išraiška, tuo metu kai ji pajuto saulę ir alyvų kvapą, tas visas spindesys. {...} tokiomis akimirkomis aš suprantu, kad esu savo vietoje, dirbu savo darbą {...}“ (R2/195-199)) ir įvertinimas („{...} mano mama su pasididžiavimų atsakė, kad ji turi savo nuosavą, privatų socialinį darbuotoją (R3/ 127/130)). Tačiau keturi tyrimo dalyviai neneigia, kad didesnė alga, orus atlyginimas motyvuotų dar labiau (R1/65; R6/78, R4/ 84).

8 lentelė

Motyvai ir veiksniai darantys įtaką socialinio darbuotojo darbui su senais ir pagyvenusiais asmenimis

Kategorija	Subkategorija	Iliustruojantys teiginiai
Vidiniai veiksniai	Atliekamo darbo svarba	Mes esame jiems mama, tėtis, sūnus, dukra, psichologas, draugas, rankos ir kojos viename (R1/ 66).
		Būti užsiėmusiais, kažkam reikalingam ir kažkam padėti. Tik todėl lieku tame darbe. (R5/ 83-84)
		Mane motyvuoja atjautos jausmas, empatija tam žmogui, kuris, dažniausiai, yra apleistas, pamirštas. Seni žmonės ypatingi, su savo istorija, „išlaikymu“, ramybe ir susitaikymu. Mūsų kiekvieno pareiga palengvinti būti tiems, kuriems nebeilgai liko šioje žemėje tarnauti. (R4/ 80-82)
		{...} senelė du metus nesikėlė iš lovos. Tuomet, kai jau atsirado galimybės, mes ją su lova išvežėme į kiemą. {...} Tai jai nuskynėme ir nunešėme alyvų. jos veido išraiška, tuo metu kai ji pajuto saulę ir alyvų kvapą, tas visas spindesys.. Vat tokiomis akimirkomis aš suprantu, kad esu savo vietoje, dirbu savo darbą ir aš tikrai nenorėčiau jo keisti. (R2/195-199)
		{...} smagu matyti jų spindinčias akis {...}. (R6/ 76)
	Darbo turinys	Tiesiog man labai patiko su jais bendrauti nuo pat mažens ir taip gavosi, kad įstojau į socialinį darbą. (R2/ 187)
		Pirmas dalykas, kad tave mylėtų ir gerbtų {...}. (R3/ 35)
	Darbo vertinimas	Grįžtamasis ryšys, {...}. (R1/ 65)
		{...} kai (mama, aut. past.) buvo gyva, jai skambino iš socialinių paslaugų ir sako, gal jums reikia socialinio darbuotojo, kuris ateitų, padėtų namuose. Mano mama su pasididžiavimų atsakė, kad ji turi savo nuosavą, privatų socialinį darbuotoją (R3/ 127/130)

Vienas iš socialinių darbuotojų motyvuojančių veiksmų gali būti ir bendradarbiavimas tiek su įstaigoje dirbančiais specialistais, tiek su kitų institucijų darbuotojais. Mokėjimas, bendradarbiauti yra svarbus gebėjimas, atveriantis galimybes efektyviai siekti savo tikslų, mokytis iš kitų, nepasimesti sudėtingose situacijose, mokytis lyderystės ir iniciatyvos, įgyvendinant įvairius sumanymus. Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu (2014), įvairių sričių specialistai, kviečiami bendradarbiauti sveiko senėjimo srityje. Todėl tyrimo dalyvių klausta: su kuo bendradarbiaujate teikiant socialines paslaugas.

Iš dalyvių pasisakymų paaiškėjo, kad senelių globos namuose *neiškiriama komanda* yra *slaugytojas, socialinio darbuotojo padėjėjas ir užimtumo specialistas* (R1/61; R4/77; R2/ 175), nes su šiais specialistais „*viskuo dalinamės, organizuojant dienotvarkę, užimtumo veiklas nuolat tariamės kaip ką darysime ir panašiai*“ (R2/ 181-183). Taip pat būtina bendradarbiauti su *administracijos*

atstovais, socialinio darbo padalinio vadovu ir pavaduotoju, sielovados specialistu (R1/ 61; R2/ 181; R4/77). Visi tyrimo dalyviai vykdo tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp gydymo įstaigų, savivaldybės atstovų, mokyklų, užimtumo centų, paramos centrais ir kitomis įstaigomis ar organizacijomis, kurios tik nori ir gali prisidėti prie senolių gyvenimo kokybės gerinimo.

Apibendrinat galima teigti, kad siekiant tobulinti socialinių paslaugų kokybę reikia pokyčių ne tik senelių globos namuose, bet ir valstybės politikoje. Norint, kad socialinių paslaugų kokybė gerėtų būtina priimti daugiau darbuotojų ar savanorių, todėl reikalingas didesnis finansavimas ne tik naujų darbuotojų priėmimui, bet jau ir esamų specialistų atlyginimas kelti. Taip pat reikia didesnio finansavimo įsigyjant įvairių priemonių užimtumo veikloms organizuoti. Tobulinant socialinių paslaugų kokybę darbuotojai turėtų dalyvauti įvairiuose kvalifikacijos kėlimo kursuose, mokymuose, seminaruose ir konferencijose. Prie socialinių paslaugų gerinimo prisideda įvairios judėjimą lengvinančios priemonės, bendravimui su artimaisiais naudojamos nuotolinio pokalbio programėlės ar laisvalaikio organizavimui skirtos priemonės. Kai socialinių darbuotojų veikla grindžiama vidinėmis vertybėmis, nematerialiosiomis skatinimo priemonėmis ir bendradarbiavimu su kitais specialistais, tada ir atliekamas darbas yra orientuotas į paslaugų gerinimą.

IŠVADOS:

1. Gyvenimo kokybė – tai kiekvieno žmogaus individualus esamų gyvenimo aplinkybių įvertinimas, įtakojamas vyraujančios kultūros ir asmens vertybių. Sunku vienareikšmiškai pateikti šios sąvokos apibrėžimą, nes nėra vieningų veiksnių sąlygojančių gyvenimo kokybės rodiklius. Gyvenimo kokybė susideda iš subjektyviosios ir objektyviosios gerovės. Senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę lemia asmens fizinė, dvasinė, sveikatos būklė, nepriklausomybės lygis ir socialinis ryšys su aplinka. Labai dažnai gyvenimo kokybė buvo siejama su finansine gerove, tačiau kalbant apie senus ir pagyvenusius žmones, užtikrinus jų fiziologinių poreikių, vis svarbesni tampa dvasiniai poreikiai ir socialinių ryšių su aplinka palaikymas.

2. Socialinio darbuotojo pagrindinis uždavinys, planuojant ir teikiant socialines paslaugas vyresnio amžiaus asmenims, yra atliepti kliento poreikius bei sudaryti sąlygas aktyviam ir sveikam senėjimui. Teikiant socialines paslaugas, seniems ir pagyvenusiems asmenims globos institucijoje, svarbu išlaikyti asmens socialinį ir fizinį aktyvumą, savarankiškumą. Socialinių paslaugų teikimas turi būti vykdomas integruotai ir suplanuotas taip, kad atlieptų socialinės globos ir slaugos poreikius, atsižvelgiant į gyventojų poreikių įvairovę, galimybes ir pageidavimus gerinant seno ir pagyvenusio asmens gyvenimo kokybę.

3. Remiantis tyrimo duomenimis galima teigti kad:

- Senelių globos namų veikla nukreipta į gyventojų fiziologinių ir socialinių poreikių įvairiapusį tenkinimą, savarankiškumo skatinimą, užimtumo didinimą atkuriant ir ugdant turėtus įgūdžius.
- Globos institucijoje gyvenantiems asmenims padedama atkurti ar palaikyti socialinius ryšius, nes patekus į globos namus jiems ypač trūksta artimųjų dėmesio ir socialinio palaikymo.
- Socialiniai darbuotojai teigiamai vertina socialinių paslaugų teikimą senelių socialinės globos namuose, nes asmeniui, kuris negali gyventi savarankiškai šios paslaugos suteikia pilnatvės jausmo ir jis gali vėl atrasti gyvenimo džiaugsmą.
- Teikiant socialinės paslaugos svarbus socialinio darbuotojo vidinės savybės: altruistiškumas, empatija, meilė atliekamam darbui, profesionalumas, motyvacija ir požiūris į senų ir pagyvenusių asmenų poreikius.
- Sėkmingam socialinių paslaugų teikimui įtakos turi administracijos keliami tikslai, uždaviniai, kokiomis vertybėmis grindžiama veikla ir koks požiūris į senus ir pagyvenusius asmenis.

REKOMENDACIJOS

Rekomendacijos socialines paslaugas teikiančių įstaigų vadovams:

- didinti finansavimą socialinių darbuotojų kvalifikacijos kėlimui, naujų darbo metodų ir techninių galimybių įsigijimui ir socialinių darbuotojų etatų didinimui;
- skatinti socialių darbuotojų bendradarbiavimą ir gerosios patirties dalijimąsi su kitų įstaigų darbuotojais teikiančiais paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims;
- įvertinti įstaigos tikslus, uždavinius, aiškiai apibrėžti, kokiomis vertybėmis yra grindžiama veikla;
- į senelių globos namus kviešti savanorių, kurie galėtų savo dėmesiu, socialiniu palaikymu prisidėti prie senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybės gerinimo;
- nuolat bendrauti su klientų artimaisiais, įtraukti juos į užimtumo veiklas;
- naudoti materialias ir nematerialias priemones skatinti personalo motyvaciją.

Rekomendacijos socialinių paslaugų įstaigų darbuotojams:

- įvertinti savo vertybes, psichologinį pasirengimą darbui, nuo kurių priklauso teikiamų paslaugų kokybė;
- bendradarbiauti su kitais specialistais, orientuojantis į paslaugų gerinimą, įvairiapusį kliento poreikių tenkinimą;
- nuolat tobulinti profesinę kvalifikaciją, gilinti žinias apie žmogaus teisių globos įstaigoje užtikrinimą, orumo išsaugojimą, savarankiškumo skatinimą, psichologinį atsparumą ir bendravimo subtilybes dirbant su senais ir pagynusiais asmenimis;
- derinti įprastas ir naujoviškas naujų senų ir pagynusių asmenų užimtumo formas, orientuotas į asmens savirealizaciją;
- bendradarbiauti su ugdymo įstaigomis, universitetais ir kolegijomis. Dalintis gerąja patirtimi, skleisti informaciją apie sėkmingai įvykdytus bendruomenių inicijuotus projektus.

LITERATŪRA

1. Adomaitienė J., Balčiūnienė R. (2017). Asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijos ir jų tobulinimo galimybės. *Andragogika*, 1 (8). ISSN 2029-6894. [žiūrėta: 2020-03-20]. Prieiga per internetą: <http://dx.doi.org/10.15181/andragogy.v8i0.1719>
2. Adomaitytės – Subačienės I. (2015). Socialinių paslaugų kokybės standartizavimas Lietuvoje. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*. Nr. 11. [žiūrėta: 2020-02-21]. Prieiga per internetą: <https://www.zurnalai.vu.lt/STEPP/article/view/8375/6243>
3. Alifanovienė D. (2003). Teoriniai socioedukacinės veiklos modeliai. *Socialinis darbas*. Nr. 2 (4), p. 41–48.
4. Antinienė D., Ausmanienė N., Jakštys J. Ir kt. (2005). *Psichologija studentui*. Kaunas: Technologija.
5. Ašmenskas J., Baubinas A., Obelenis V. ir kt. (1997). *Aplinkos medicina*. Vilnius: Avicena.
6. Bacevičienė M. (2005). Vidutinio amžiaus Kauno gyventojų gyvenimo kokybė, subjektyvusis sveikatos vertinimas ir jo reikšmė prognozuojant mirtį: daktaro disertacija. Kaunas
7. Bielskis, A. (2017). *Existence, Meaning, Excellence. Aristotelian Reflections on the Meaning of Life*, Routledge.
8. Bitinas A., Guogis A., Migun L. Važgytė G. (2010). Socialinių paslaugų administravimo tobulinimas Lietuvos savivaldybėse: Vilniaus ir Varėnos rajonų atvejų tyrimai. *Socialinis darbas*, Nr. 9 (1)
9. Bitinas B., Rupšienė R., Žydžiūnaitė V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija: vadovėlis vadybos ir administravimo studentams*.
10. Brown J, Bowling A, Flynn T. (2004). Models of quality of life: A taxonomy, overview and systematic review of the literature. Report commissioned by European Forum on Population Ageing Research/Quality of Life. Sheffield: University of Sheffield. [žiūrėta: 2020-03-25]. Prieiga per internetą: <http://eprints.kingston.ac.uk/id/eprint/17177>
11. Butikis M. (2010). Sveikatos sąlygojamos gyvenimo kokybės ir amžiaus sąveika. Daktaro disertacija. Vilniaus universiteto Eksperimentinės ir klinikinės medicinos institutas. [žiūrėta: 2020-04-25]. Prieiga per internetą: https://elaba.lvb.lt/prim-explore/fulldisplay?vid=ELABA&docid=ELABAETD1839028&context=L&search_scope=default_scope&lang=en_US
12. Carr L., Iacoboni M., Dubeau M. C., Mazziotta J. C., Lenzi G. L. (2003). Neural mechanisms of empathy in humans: A relay from neural systems for imitation to limbic areas. *PNAS*. Nr.9 [žiūrėta:2019–11-20]. Prieiga per internetą: www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.0935845100

13. Charenkova J. (2019). Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų įgalinimo aspektai. Socialinis darbas: patirtis ir metodai. Nr.23 (1)
14. Chlivickas, E., Luckutė, R. (2016). Viešojo sektoriaus valdymas: žmogiškųjų išteklių sistemos modernizavimas. VGTU Talpykla. [žiūrėta: 2020-02-25]. Prieiga per internetą: <http://dspace.vgtu.lt/handle/1/3686>
15. Daly O. M. (2005) The concept of social care and the analysis of contemporary welfare state. Br J Sociol. Nr. 51(2): 281–98. [žiūrėta: 2020-03-25]. Prieiga per internetą: [https://www.researchgate.net/publication/227610935_The_Concept_of_Social_Care_and_the_Analysis_of_Contemporary_Welfare_States'](https://www.researchgate.net/publication/227610935_The_Concept_of_Social_Care_and_the_Analysis_of_Contemporary_Welfare_States)
16. Daubarienė J. (2018). Literatūros analizė studijų darbuose. Kaunas: kauno kolegija. Prieiga per internetą: <http://ebiblioteka.kaunokolegija.lt>
17. Dučinskienės D. Kalėdienė R., Petrauskienė J., Šumskas L. (2002). Pasaulio Sveikatos Organizacijos klausimyno tinkamumo įvertinimas studentų gyvenimo kokybei tirti. Sveikatos mokslai. Nr. 3.
18. Ekonomikos komisijos veiksmų plano Europai visuomenės senėjimo klausimu regioninė įgyvendinimo strategija (2009) [žiūrėta:2020–02-15]. Prieiga per internetą: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/HTML/?uri=CELEX:52009DC0180&from=EN>
19. Europos socialinė chartija (1996). Valstybės žinios: Nr. 49-1704 [žiūrėta:2020–02-16]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.42260>
20. Europos Komisija (2013). Socialinės investicijos į augimą ir socialinę sanglaudą, visų pirma naudojant 2014 – 2020 m. Europos socialinio fondo lėšas. [žiūrėta:2020–02-10]. Prieiga per internetą: <https://www.esinvesticijos.lt/lt/finansavimas/apie-2014-2020-es-fondu-investicijas>
21. Europos Komisija (2015). Komisijos ataskaita Europos parlamentui ir tarybai dėl 2013–2017 m. Europos statistikos programos įgyvendinimo. [žiūrėta:2019–11-15]. Prieiga per internetą: <https://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2015/LT/1-2015-309-LT-F1-1.PDF>
22. Europos Sąjungos investicijų į regionų plėtrą ir jų poveikio gyvenimo kokybės pokyčiams vertinimas (2018). Finansų ministerija. [žiūrėta:2019–11-15]. Prieiga per internetą: <https://www.esinvesticijos.lt/lt/dokumentai/europos-sajungos-investiciju-i-regionu-pletra-ir-ju-poveikio-gyvenimo-kokybes-pokyciams-vertinimas>
23. Fayers P. M., Machin D. (2000). Quality of life. Assessment, analysis and interpretation. England: John & Sons.
24. Gyventojai: demografinė padėtis, kalbos ir religijos (2019). [žiūrėta:2019–11-15]. Prieiga per internetą: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/population-demographic-situation-languages-and-religions-44_lt

25. Guogis, A. (2000). Socialinės politikos modeliai: monografija. Vilnius: Eugrimas. ISBN 9986-752-76-0.
26. Išoraitė, M. (2007). Socialinių paslaugų administravimas: mokomasis leidinys. Vilnius: Saulelė. ISBN 978-9955-763-03-1.
27. Janušauskaitė G. (2008). Gyvenimo kokybės tyrimai: problemos ir galimybės. Filosofija. Sociologija. Nr. 4. Lietuvos mokslų akademijos leidykla. [žiūrėta:2019–11-15]. Prieiga per internetą: <https://www.yumpu.com/lt/document/view/48365244/gyvenimo-kokybes-tyrimai-problemos-ir-galimybes-lietuvos->
28. Jatkauskienė, B. (2013). Andragogų profesionalizacijos sistemos procesionali raiška. Monografija. Klaipėda: KU leidykla. ISBN 978-9955-18-705-9.
29. Jenkinson C. (2019). Quality of life. Encyclopædia Britannica. [žiūrėta: 2019-12-15]. Prieiga per internetą: <https://www.britannica.com/science/stress-psychology-and-biology>
30. Jockus A. (2019). Lietuva – sparčiausiai nykstanti valstybė pasaulyje. [žiūrėta: 2019–11-15]. Prieiga per internetą: [https://www.ve.lt/naujienos/ve-rekomenduoja1/skaityk-dabar/lietuva---](https://www.ve.lt/naujienos/ve-rekomenduoja1/skaityk-dabar/lietuva---sparciausiai-nykstanti-valstybe-pasaulyje-1720168/)
31. Johnson, L. C. (2003). Socialinio darbo praktika. Bendrasis požiūris. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
32. Jungtinių Tautų darnaus vystymosi darbotvarkės iki 2030 m. įgyvendinimo Lietuvoje ataskaita [žiūrėta: 2019-12-05]. Prieiga per internetą: <https://am.lrv.lt/lt/veiklos-sritys-1/es-ir-tarptautinis-bendradarbiavimas/darnus-vystymasis/darnus-vystymasis-ir-lietuva>
33. Jurgelėnas A., Juozulynas A., B. Butkienė, Butikis M., Savičiūtė R. (2008). Gyvenimo kokybės ir amžiaus integralumo bruožai. Gerontologija. Nr. 9(4): 207–213
34. Kahneman, D. (2011) Thinking, Fast and Slow, Farrar, Straus and Giroux. ISBN 978-0374275631.
35. Kalėdienė R., Petrauskienė J., Rimpela A. (1999). Šiuolaikinio visuomenės sveikatos mokslo teorija ir praktika. Kaunas: Šviesa.
36. Kardelis K. (2002). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai: (edukologija ir kiti socialiniai mokslai) vadovėlis. Kaunas: Judex
37. Karen M. van Leeuwen, (2019). What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. PLoS Onev. Nr. 14(3). [žiūrėta: 2019–11-29]. Prieiga per internetą <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6407786/>
38. Kavaliauskienė, V. (2005). Socialinio darbo, kaip pagalbos žmogui profesijos, raidos aspektai. Acta Pedagogica Vilnensia. Nr. 15, 230–239.

39. Keith J. M. (2001). Practical Considerations in Kinetic Resolution Reactions. [žiūrėta: 2019–11-27]. Prieiga per internetą: [https://doi.org/10.1002/1615-4169\(20010129\)343:1<5::AID-ADSC5>3.0.CO;2-I](https://doi.org/10.1002/1615-4169(20010129)343:1<5::AID-ADSC5>3.0.CO;2-I)
40. Kvieskienė, G. (2003). Socializacijos pedagogika. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
41. Kučinskienė, R. (2003). Ugdymo karjerai metodologija. Klaipėda: KU leidykla.
42. Kučinskas, V., Kučinskienė R. (2002). Vadybos įvadas. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla. ISBN 9955-456-82-5.
43. Kriščiūnas A., Klimavičius R., Kimtys A. (1996) Reabilitacija. Kaunas: Spindulys. ISBN kodas: 9986451000.
44. Kvalifikacijų ir profesinio mokymo plėtros centro direktorius (2019). Socialinių paslaugų sektoriaus profesinis standartas. TAR: Nr. 10890 [žiūrėta: 2019–12-20]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/42a365729dca11e9aab6d8dd69c6da66?jfwid=saqd0kz19>
45. Leliūgienė I. 2003. Socialinė pedagogika. Kaunas: Technologija.
46. Lent, R. W. (2004). Toward a Unifying Theoretical and Practical Perspective on Well-Being and Psychosocial Adjustment. *Journal of Counseling Psychology*. Nr. 51(4), 482–509. 10890. [žiūrėta: 2020–01-20]. Prieiga per internetą <https://doi.org/10.1037/0022-0167.51.4.482>
47. Lethbridge, J. (2011). Care services for older people in europe - challenges for labour. Psiru.
48. Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030“. [žiūrėta:2019–11-15]. Prieiga per internetą: <https://www.lietuva2030.lt/lt>
49. Lietuvos Respublikos finansų ministerija (2018). Gyvenimo kokybės indeksas. [žiūrėta 2019-10-31]. Prieiga per internetu: <https://www.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=f969271b1a5d48e28c7fe520a8ed2453>.
50. Lietuvos Respublikos Konstitucija (1992). Valstybės Žinios: Nr. 33-1014. [žiūrėta 2019-10-31]. Prieiga per internetą: <https://www.lrs.lt/home/Konstitucija/Konstitucija.htm>
51. Lietuvos Respublikos vyriausybės nutarimas „Dėl socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo“ (2006). Valstybės žinios: Nr. 110-4163. [žiūrėta 2019-10-31]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.284148?jfwid=bnp209kuk>
52. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašas“ (2007). Valstybės žinios: Nr. 32-1162. [žiūrėta 2020-03-21] Prieiga per internetą: www.socmin.lt/l.php?tmpl_into=middle.
53. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas „Dėl Socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo“ (2006). Valstybės žinios: Nr. 110-4163. [žiūrėta 2020-03-

- 21]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.284148?jfwid=bnp209kuk>
54. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl reikalavimų stacionarioms socialinės globos įstaigoms ir asmenų nukreipimo į stacionarias socialinės globos įstaigas tvarkos patvirtinimo“ (2002). Valstybės žinios: Nr.76-3274). [žiūrėta 2020-03-23]. Prieiga per internetą: http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_1?p_id=278281
55. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų katalogas (2006). Žin., 2007, Nr. 43 1570. [žiūrėta 2020-03-20]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453>
56. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (2006) Valstybės žinios, 2006-02-11, Nr. 17-589 [žiūrėta 2020-03-23]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342>
57. Lietuvos Respublikos socialinės globos normų aprašas (2007). Valstybės žinios: Nr. 24-931
58. [žiūrėta 2020-02-23]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.292682>
59. Lietuvos Respublikos socialinės globos normų aprašas, patvirtintas 2007 m. vasario 20 d. Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu Nr, A1-46 (Žin., 2007, Nr. 24-931). [žiūrėta 2020-03-26]. Prieiga per internetą: www.socmin.lt/l.php?tmpl_into=middle
60. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl socialinių paslaugų priežiūros departamento prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatų patvirtinimo“ (2006). Vilnius: Nr. 16-568. [žiūrėta 2020-03-26]. Prieiga per internetą: www.socmin.lt/l.php?tmpl
61. Lietuvos Respublikos slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašas (2007). Valstybės žinios: Nr. 76-3029 [žiūrėta 2020-03-26]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.301549?jfwid=-9dzqnu48b>
62. Lietuvos statistikos departamentas.(2018). Lietuvos gyvenimo kokybės rodikliai. [žiūrėta: 2019-11-10]. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/gyvenimo-kokybes-rodikliai>
63. Luneckaitė Ž. (2009). Onkologinių ligonių gyvenimo kokybės sąsajos su socialiniais–psichologiniais veiksniais ir paliatyviaja priežiūra. Daktaro disertacija. Kauno medicinos universitetas
64. Luobikienė, I. (2006). Sociologinių tyrimų metodika. Kaunas: Technologija. ISBN 9955-25-122-0
65. Lukamskienė V., Budėjienė A. (2013). Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus asmenims: savipagalbos ir socialinės globos aspektai. Gerontologija Nr. 14(4): 228 – 234
66. Mackevičius, T. (2010). Senyvo amžiaus žmonių gyvenimo kokybės vertinimas. Magistro darbas. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija. [žiūrėta 2012-02-29]. Prieiga per internetą

<https://elaba.lvb.lt/primos>

[explore/fulldisplay?vid=ELABA&docid=ELABAETD1938891&context=L&lang=en_US](https://elaba.lvb.lt/primos-explore/fulldisplay?vid=ELABA&docid=ELABAETD1938891&context=L&lang=en_US)

67. Maslauskaitė A. (2004). Lytis, globa ir kultūriniai gerovės kapitalizmo barjerai Lietuvoje. *Sociologija: mintis ir veiksmas*. Nr. 3, p. 39-51.
68. Maslow A. (2006). *Motyvacija ir asmenybė*. Vilnius: Apostrofa.
69. Martinkus B., Stoškus S., Beržinskienė D. (2010). *Vadybos pagrindai*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
70. Measuring quality of life: the development of World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL - - BREF). (1993). Geneva: World Health Organization. [žiūrėta 2020-01-26]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>
71. Mikulionienė S., Rapolienė G., Valavičienė N. (2018). *Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis*. Monografija. Lietuvos socialinių tyrimų centras, Vilnius.
72. Mikaliūkštienė A. (2011). Sergančių pirmojo tipo cukriniu diabetu psichoemocinės būsenos įvertinimas. *Medicinos teorija ir praktika*. Nr. 4.1 [žiūrėta 2020-04-26]. Prieiga per internetą: <http://libis.lmb.lt/searchAction.do>
73. Mockus A., Žukaitė A. (2012). Sėkmingas senėjimas: psichologinis aspektas. *Gerontologija*. Nr. 13(4):228–234 [žiūrėta 2020-04-26]. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/test/lt/index.php?content_id=7&autorius=320&show=autorius&detail=true
74. Motiejauskienė R. (2005). *Šeimų, auginančių neįgalius vaikus, gyvenimo kokybė*. Magistro darbas. Šiaulių universitetas.
75. Narsevičienė, E (2007). Šizofrenija sergančių asmenų gyvenimo kokybės ir socialinio darbo santykis. http://vddb.laba.lt/obj/LT-eLABa-0001:E.02~2007~D_20071228_120213-04317
76. Navickas V., Vaičiulienė A. (2010). *Žmogaus raidos psichologija*. Versus aureus. ISBN: 9789955342946
77. Naujanienė R. (2004). *Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos*. Kaunas: VDU Socialinio darbo institutas.
78. Neįgaliųjų reikalų departamentas prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (2020). *Lietuvos statistika*. [žiūrėta 2020-02-26]. Prieiga per internetą: <http://www.ndt.lt/?s=statistika>
79. Oficiali Europos Sąjungos interneto svetainė (2018). *Gyventojai: demografinė padėtis, kalbos ir religijos*[žiūrėta:2019–11-15]. Prieiga per internetą: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/population-demographic-situation-languages-and-religions-44_lt
80. Rakauskienė, O., G., Servetkienė, V. (2011). *Lietuvos gyventojų kokybė: 20 metų rinkos ekonomikoje*. Monografija. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto leidyba.

81. Rupšienė L. (2007). Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija: metodinė knyga. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
82. Ruškus J. (2002). Negalės fenomenas. Šiaulių universiteto leidykla.
83. Ruževičius J. (2013). *Qualité de vie: notion globale et recherche en la matière*. International Business. Innovations, Psychology, Economics, 4(2): 7-16.
84. Pukeliene, V., Starkauskiene, V. (2011). Quality of Life: factors determining its measurement complexity. *Inžinerine ekonomika - engineering economics*. Nr. 22(2). Kaunas, p. 147-156. ISSN 1392-2785.
85. Socialinės apsaugos terminų žodynas (1996). Sveikatos ekonomikos centras. ISBN - 9986806070.
86. Socialinis darbas: profesinės veiklos įvadas (2007). Vilniaus universiteto leidykla. ISBN: 9789955636045
87. Stankūnienė V, Jasilionis D, Mikulionienė S, Sipavičienė A. (2007). Lietuvos demografinės raidos iššūkiai. Vilnius: Socialinių tyrimų institutas
88. Stankūnienė V, Jonkarytė A, Mitrikas A. (2003). Šeimos transformacija Lietuvoje: požymiai ir veiksniai. *Filosofija. Sociologija*. Nr. 2: 51–8.
89. Starkauskienė, V. (2011). Gyvenimo kokybės veiksniai ir jos kompleksinio vertinimo modelis. Daktaro disertacija. Vytauto Didžiojo universitetas. [žiūrėta 2020-04-26]. Prieiga per internetą: <http://www.libis.lt/simpleSearch.do?BI001=C10001115365>
90. Stoner James A. F, Edward Freeman R., Gilbert Daniel R. (2001). Vadyba. Vilnius: Poligrafija ir informatika. ISBN-10: 9986850304.
91. Vaitkaitienė E., Makari J., Zaborskis A. (2007). Gyvenimo kokybės samprata ir sveikatos nulemtos vaikų gyvenimo kokybės tyrimai. *Medicina*. Nr.43 (9).
92. Vaitkevičiūtė V. 2007. Tarptautinių žodžių žodynas. Vilnius: Žodynas.
93. Vitkauskaitė D. (2001). Teoriniai socialinio darbo modeliai. Šiauliai: ŠUL.
94. Tamutienė, I. (2011). Lietuvos kaimo ir miesto gyventojų prieinamumo prie ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų kliūtys ir jų kontekstai. *Kultūra ir visuomenė: socialinių tyrimų žurnalas*. Nr. 2(1)
95. Tijūnėlienė O., Virbaliene A. 2006. Anketos - pedagoginių reiškinių verifikavimo priemonės, psichologiniai konstravimo pagrindai. *Pedagogika* 82, psl. 91-100. [ISSN 1392–0340].
96. Tisenkopfs T. (2006). Human capability and quality of life. Researching quality of life in Latvia. *Social Sciences. Socialiniai Mokslai*. Nr. 3 (53).
97. Vaišvila A. (2006). Teisinės ir socialinės valstybės santykis. Pranešimas skaitytas Socialdemokratinės minties instituto konferencijoje „Gerovės valstybė“. Vilnius. [žiūrėta 2020-03-

- 15]. Prieiga per internetą:
<http://www.lsdsl.lt/lt/pages,id.85?PHPSESSID=f122c05fc60d1773abc7f6ddc0446fa>.
98. Valauskaitė, G. (2012). Gyvenimo kokybės vertinimo sampratos raida. *Jaunasis mokslininkas* 2012: straipsnių rinkinys [žiūrėta 2020-01-14]. Prieiga per internetą:
http://jaunasismokslininkas.asu.lt/smk_2012/JM_2012_straipsniu_rinkinys.pdf.
99. Vareikytė, A. ir kt. (2006). *Socialinių paslaugų tobulinimas*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto leidybos centras.
100. Ventegodt S. (2003). Quality of Life Theory I. The IQOL Theory: An Integrative Theory of the Global Quality of Life Concept. *The Scientific World Journal* Nr. 3:1030-40.
101. Zeleniūtė J., Kviatkovska E., Aleksienė V. (2017). Užimtumo programų įgyvendinimas gerontologijos įstaigose. *Visuomenės sveikata*. Nr. 2.
102. Žalimienė L. (2002). Socialinė politika ir pagyvenusių žmonių socialinė apsauga. *Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
103. Žalimienė L. (2003). *Socialinės paslaugos*. Mokomoji knyga. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija. ISBN 9986-19-530-6.
104. Žalimienė, L. (2007). Socialinės globos paslaugų pagyvenusiems žmonėms standartizavimas: Lietuvos praktika ir užsienio šalių patirtis. *Gerontologija*. Nr. 8(1): 44–54.
105. Žalimienė L., Lazutka R. (2009). Socialinės globos paslaugos Lietuvoje: nuo hierarchinio prie mišrios globos ekonomikos modelio. *Ekonomikos teorija ir praktika*. Pinigų studijos. Nr. 2.

PRIEDAI

Pusiau struktūruoto interviu klausimai socialiniui darbuotojui dirbančiam senų ir pagyvenusių asmenų socialinės globos įstaigoje

1. Kaip vertinate teikiamų socialinių paslaugų kokybę globos įstaigose užtikrinant senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę?
2. Kaip manote ar pakanka įstaigoje teikiamų socialinių paslaugų siekiant išlaikyti senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę?
3. Kaip manote nuo ko priklauso globos namuose teikiamų socialinių paslaugų kokybė?
4. Kokias socialines paslaugas, siekiant išlaikyti gyvenimo kokybę, labiausiai vertina globos namų gyventojai?
5. Kokiomis socialinėmis paslaugomis nepatenkinti (ar mažiau patenkinti) globos namų gyventojai?
6. Su kokiomis problemomis/ sunkumais susiduriate teikdami socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims, siekiant išlaikyti jų gyvenimo kokybę globos namuose?
7. Kaip Jūs manote, kokių poreikių patenkinimas yra svarbiausi seniems ir pagyvenusiems žmonėms gyvenantiems globos namuose užtikrinant jų gyvenimo kokybę (*ko labiausiai reikėtų pagyvenusiems ir seniems žmonėms, kad jie gyventų gerai, oriai ir laimingai?*)?
8. Kokių paslaugų labiausiai trūksta globos įstaigoje gyvenantiems seniems ir pagyvenusiems žmonėms?
9. Jūsų nuomone, ką reikėtų atlikti, kad teikiamų socialinių paslaugų kokybė dar pagerėtų?
10. Kokias taikote naujoves profesinėje veikloje teikiant socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims globos įstaigoje užtikrinant jų gyvenimo kokybę?
11. Papasakokite, kokiais būdais ir kaip dažnai tobulinate kvalifikaciją? Kokios kvalifikacijos formos teikia daugiausiai naudos?
12. Su kuo bendradarbiaujate teikiant socialines paslaugas?
13. Kiek ilgai reikia laukti eilėje norint patekti į senelių globos namus?
14. Kas Jus pastūmėjo dirbti su senais ir pagyvenusiais žmonėmis?
Kas Jus motyvuoja dirbti socialiniu darbuotoju? Kokios papildomos motyvavimo priemonės Jums teiktų pasitenkinimą?
15. Jūsų amžius.
16. Jūsų išsilavinimas.
17. Kiek laiko dirbate globos namuose?