

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
ŽMOGAUS IR VISUOMENĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
EDUKOLOGIJOS IR SOCIALINIO DARBO INSTITUTAS

VESLAVA RADZIULIENĖ
SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS IŠTĖSTINĖS
STUDIJOS

SOCIALINIO DARBO SU VIENIŠAIS VYRESNIO AMŽIAUS
ŽMONĖMIS YPATUMAI PANDEMIJOS LAIKOTARPIU

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovė: *prof. dr. Irena Žemaitaitytė*

Vilnius, 2021

TURINYS

IVADAS	5
SĄVOKŲ ŽODYNĖLIS	9
1. VIENIŠŲ VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ TEORINĖ APIBRĖŽTIS	10
1.1. Vyresnio amžiaus sampratos apibrėžtis.....	10
1.2. Vieniškų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo ypatumai.....	16
1.3. Vieniškų vyresnio amžiaus žmonių socialinė gerovė kaip prielaida oriai gyventi.....	22
2. SOCIALINIO DARBO SU VIENIŠAIS VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONĖMIS TEORINĖ SAMPRATA	26
2.1. Socialinis darbas su vieniškais vyresnio amžiaus žmonėmis.....	26
2.2. Koronaviruso pandemijos poveikis vieniškiems vyresnio amžiaus žmonėms.....	34
2.3. Socialinių paslaugų teikimo vyresnio amžiaus žmonėms reglamentavimas.....	38
2.4. Socialinio darbo su vyresnio amžiaus žmonėmis tyrimų apžvalga.....	42
3. EMPIRINIS TYRIMAS. SOCIALINIO DARBO SU VIENIŠAIS VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONĖMIS YPATUMAI PANDEMIJOS LAIKOTARPIU	48
3.1. Empirinio tyrimo metodologija.....	48
3.2. Empirinio tyrimo rezultatų analizė.....	54
3.2.1. Laisvalaikis.....	56
3.2.2. Vieniškų vyresnio amžiaus žmonių ypatumai.....	58
3.2.3. Bendravimas globos namuose karantino metu.....	61
3.2.4. Karantino sunkumai.....	64
3.2.5. Koronaviruso pandemijos psichologiniai veiksniai.....	67
3.2.6. Socialinių paslaugų organizavimas.....	70
3.2.7. Socialinio darbuotojo teikiama pagalba pandemijos laikotarpiu.....	72
3.2.8. Bendruomenės įtaka.....	75
DISKUSIJA	78
IŠVADOS	84
REKOMENDACIJOS	85
SANTRAUKA	86
SUMMARY	88
LITERATŪRA IR ŠALTINIAI	90

PRIEDAI.....	103
1 PRIEDAS.....	103
Interviu klausimai.....	103
2 PRIEDAS.....	104

IVADAS

Temos aktualumas. Siekiant atkreipti visuomenės dėmesį į senėjimo problemas, EK 2012 m. paskelbė Europos vyresnių žmonių aktyvumo ir solidarumo metais. Senėjimas yra viena iš aktualiausių XXI a. problemų pasaulyje (Šukytė ir Čepukienė, 2017). „*Gyventojų senėjimas yra vienas pagrindinių pokyčių, kurį patiria visos Europos Sąjungos šalys*“ (Gečienė ir Gudžinskienė, 2018, p. 165). Lietuva, kaip ir daugelis Europos šalių, susiduria su visuomenės senėjimo tendencija, gyventojų amžius ilgėja, o gimstamumas mažėja. Remiantis Lietuvos statistikos departamento (toliau LSD) duomenimis, 2009-2019 metų demografinės senatvės koeficientas didėjo nuo 114 iki 131. Tai rodo, kad pagyvenusių žmonių skaičius padidėjo, nes šimtui vaikų teko 131 pagyvenęs žmogus. Eurostato duomenimis 2019 m. daugiau nei penktadalis (20,3 proc.) Europos Sąjungos gyventojų buvo 65-erių metų ir vyresni.

Šiuo metu pasaulis yra atsidūręs nežinioje ir tikėtina, kad niekas negali pasakyti, kada grįšime į gyvenimą, kuris buvo prieš pandemiją. Koronaviruso pandemija formuoja paklausą mokslinėms žinioms apie iššūkius, su kuriais susiduria nepalankioje padėtyje atsidūrę vyresnio amžiaus žmonės ir skatina ieškoti veiksmingų sprendimo būdų. Pandemijos tiesioginis ir netiesioginis psichologinis ir socialinis poveikis yra paplitęs ir gali paveikti psichinę sveikatą dabar ir ateityje (Holmes ir kt., 2020). Politiniai sprendimai ir sulaikymo priemonės daro didelį neigiamą poveikį vyresnio amžiaus žmonių psichinei sveikatai, todėl neigiamas pandemijos poveikis yra sunkesnis vyresnio amžiaus žmonėms (Lekamwasam ir Lekamwasam, 2020).

„*Vyresnio amžiaus asmenys persikelia į globos įstaigą dėl prastėjančios sveikatos būklės, kai nebegali pasirūpinti savimi ir buitimi*“ (Charenkova, 2018, p. 34). Ši priežastis praplečia socialinio darbo veiklos lauką, fokusuodama socialinių paslaugų teikėjų dėmesį į vyresnio amžiaus žmonių problemų sprendimą ir poreikių tenkinimą, todėl didėja poreikis kokybiškai jais rūpintis, didėja ir poreikis socialiniams darbuotojams suprasti šios gyventojų grupės specifiką ir ypatumus. Pandemijos laikotarpiu svarbu suprasti vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo realybę, tenkinant psichologinius, kultūrinius ir dvasinius poreikius, taikyti įvairius bendradarbiavimo būdus, kad vyresnio amžiaus žmogus pasijaustų pilnaverčiu.

Temos ištirtumas. Koronaviuruso pandemijos poveikį vyresnio amžiaus žmonėms nagrinėjo Mitkutė, Guzevičius, Krasauskaitė (2020); Mueller, McNamara, Sinclair (2020); Lekamwasam ir Lekamwasam (2020). Pandemijos neigiamą įtaką socialiniam darbui tyrinėjo Amadasun (2020). Socialinį darbą su senyvo amžiaus žmonėmis analizavo Bikmanienė ir kt. (2002); Johnson (2003); Sutton (1999); Šinkūnienė (2010); Večkienė ir kt. (2013); Sung ir Dunkle

(2009). Šie autoriai atskleidė, kad socialinis darbas su vyresnio amžiaus žmonėmis apima skirtingus individus, grupes ir platų pagalbos lauką, bei atkreipia dėmesį į vyresnių žmonių gerovei svarbius psichologinius veiksnius.

Socialinį darbą taip pat nagrinėjo Ray (2014); Perttula ir kt. (2008); Glava (2016); Gvaldaitė ir Švedaitė (2005). Vyresnio amžiaus žmonių gyvenimą, jausmus ir emocijas tyrinėjo Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė (2018); Maslenikova ir Bulotaitė (2013); Miežytė-Tijūšienė ir Bulotaitė (2012); Sing ir Misra (2009); Rapolienė (2018). Vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo būdo bei statuso pasikeitimą analizavo Mikulionienė (2011); Bikmanienė ir kt. (2002). Lietuvos gyventojų senėjimą lemiančius veiksnius analizavo Garlauskaitė ir Zabarauskaitė (2015); Mockus ir Žukaitė (2012).

Socialinio darbo srities mokslininkai nemažai dėmesio skiria organizacijoms, teikiančioms paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms (Weezel ir kt., 2010; Gudžinskienė ir Gečienė, 2018; Lukamskienė ir Budėjienė, 2013; Naujanienė ir kt., 2016; Orlova ir Gruževskis, 2014; Orlova, 2013; Žalimienė, 2007). Tyrimai rodo, kad globos namuose gyvenantiems vyresnio amžiaus žmonėms paslaugos turi būti organizuojamos palaikant asmens savarankiškumą, socialinį ir fizinį aktyvumą, atliepiant socialinės globos ir slaugos poreikius. Vyresnio amžiaus požiūrį į gaunamas socialines paslaugas tyrinėjo Gečienė ir Gudžinskienė (2018); Vaicekauskienė ir Savickienė (2013). Autorės pažymi, kad socialinės globos įstaigose svarbi paslaugų kokybė.

Mokslininkai dėmesį skiria socialinių darbuotojų profesijai, tai matyti iš daugelio mokslinių publikacijų: Kavaliauskienė ir Nikolajenko (2017); Kavaliauskienė (2010); Sung ir Dunkle (2009); Šatkauskienė (2014); Sung ir Dunkle (2009); Dromantienė ir kt. (2016); Gapšytė ir Snieškienė (2011); Šinkunienė ir Katkonienė (2010); Makštutytė ir Vaškevičiūtė (2011). Publikuojami autorių darbai daugiau atskleidžia socialinio darbuotojo subjektyviąją pusę.

Taigi, nors socialinis darbas yra pakankamai tyrinėta tema, jo specifika su vyresnio amžiaus žmonėmis pandemijos laikotarpiu nėra tyrinėta. Kadangi vyresnio amžiaus žmonės yra socialiai pažeidžiami asmenys, kurie yra potencialūs socialinių darbuotojų klientai, socialiniame darbe, o ypač pandemijos laikotarpiu, svarbu, kad specialistai suprastų vienišų vyresnio amžiaus žmonių problemas ir priimtų tinkamus sprendimus.

Naujumas. Socialiniai darbuotojai stovi priešakinėse kovos su Covid-19 psichosocialinėmis pasekmėmis, o jų teikiamos paslaugos padeda spręsti vyresnio amžiaus žmonių problemas. Tyrimų analizė rodo, kad stokojama tyrimų, skirtų socialiniam darbui su vyresnio amžiaus žmonėmis pandemijos laikotarpiu. Socialinių paslaugų teikimas globos įstaigose

pandemijos laikotarpiu dėl COVID – 19 infekcijos nėra tirtas, todėl tikslinga atskleisti socialinio darbo specifiką su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis pandemijos laikotarpiu.

Mokslinė problema. Vyresniame amžiuje prastėjanti sveikata ir negalėjimas savimi pasirūpinti priverčia keisti gyvenimo įpročius, gyvenamąją vietą, atsiranda rūpestis ir poreikis gauti socialines paslaugas, tam tikrų specialistų pagalbą. Su senatve susijusias sveikatos problemas ir jų įtaką gyvenimo kokybei tyrinėjo Filipavičiūtė ir kt. (2010); Mueller ir kt. (2018); Liu ir kt. (2013); Zumeras (2013). Anot autorių, vyresnio amžiaus žmonės priskiriami prie pažeidžiamų visuomenės grupių, jų sveikata prastesnė, vargina įvairūs sveikatos sutrikimai, būdingas mažesnis mobilumas.

Vieništumo ir vienatvės klausimai nagrinėjami šių mokslininkų publikacijose: Juozulynas ir kt. (2013); Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė (2018); Rapolienė ir kt. (2018); Sing ir Misra (2009); Navickas ir Vaičiulienė (2010); Rapolienė (2018). Juozulynas ir kt. (2013) tyrime nustatė, kad globos namuose labiausiai vienišais jaučiasi vyresnio amžiaus žmonės. O tai rodo didelę vieništumo problemą ir silpną socialinės globos raišką.

Socialinis darbas su vyresnio amžiaus žmonėmis yra specifinė veiklos sritis, kurioje svarbu, kad specialistai suprastų vyresnio amžiaus žmonių problemas, todėl kyla klausimas ar specialistai pakankamai išmano socialinio darbo specifiką su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis ir su kokiais sunkumais susiduria pandemijos laikotarpiu globos namuose gyvenantys vieniši vyresnio amžiaus žmonės?

Tyrimo objektas: socialinio darbo ypatumai, dirbant su vienišais vyresnio amžiaus asmenimis pandemijos laikotarpiu.

Darbo tikslas – atskleisti socialinio darbo ypatumus su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis pandemijos laikotarpiu.

Darbo uždaviniai:

1. nustatyti vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo ypatumus;
2. atskleisti socialinio darbo specifiką su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis;
3. nustatyti koronaviruso pandemijos poveikį vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms;
4. empiriniu tyrimu atskleisti vienišų vyresnio amžiaus žmonių problemas koronaviruso pandemijos karantino metu;
5. nustatyti socialinio darbo su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis gyvenančiais globos namuose ypatumus.

Tyrimo metodai:

- teoriniai - mokslinės literatūros, dokumentų ir statistinių duomenų analizė, siekiant atskleisti socialinio darbo ypatumus su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis;
- empirinis – kokybinis pusiau struktūruotas interviu, siekiant ištirti vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenančių globos namuose pandemijos laikotarpiu problemas bei teikiamo socialinio darbo ypatumus.

Probleminiai klausimai, į kuriuos bus siekiama atsakyti kokybiniu tyrimu (interviu):

1. kaip savo problemas pandemijos laikotarpiu supranta ir vertina vyresnio amžiaus asmenys, gyvenantys socialinės globos namuose ir kokie yra jų gyvenimo ypatumai bei poreikiai?
2. kuo ypatingas socialinis darbas su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis globos namuose pandemijos laikotarpiu?

Darbo struktūra. Magistro darbą sudaro įvadas, sąvokų žodynelis, trys dalys, išvados, rekomendacijos, literatūra ir šaltiniai, santrauka ir priedai. Pirmoje darbo dalyje apibūdinama vienišų vyresnio amžiaus žmonių teorinė apibrėžtis. Antra dalis skirta socialinio darbo su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis teorinei sampratai. Trečioje magistro darbo dalyje pristatomas tyrimas, kuriuo pagalba nustatyti socialinio darbo su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis ypatumai pandemijos laikotarpiu. Santrauka parašyta lietuvių ir anglų kalbomis.

SAVOKŲ ŽODYNĖLIS

Demografinis senėjimas (angl. *demographic aging*) – natūralus procesas, reikalaujantis adekvačių socialinės politikos priemonių (Mikulionienė ir Gedvilaitė-Kordušienė, 2014).

Demografinis senatvės koeficientas (angl. *ageing index*) – pagyvenusių žmonių skaičius, kuris tenka šimtui vaikų iki 15 metų amžiaus metų pradžioje („Verslo žinių“ žodynas, <http://zodynas.vz.lt/demografines-senatves-koeficientas>).

Socialinis darbas (angl. *social work*) – socialinės paramos sistemos dalis, profesinė veikla, skirta išsiaiškinti, įvertinti ir padėti spręsti socialines problemas asmens, šeimos ar bendruomenės lygmenyse (Šinkūnienė, 2010).

Senatvė (angl. *declining*) – natūralus žmogaus gyvenimo tarpsnis, kuris visuomenėje vertinamas kaip neefektyvus, nedidinant visuomenės išteklių (Čepenaitė, 2008).

Vienišumas (angl. *loneliness*) – nepilnavertiškumo pojūtis, atskirties ir atitolinimo nuo žmonių jausmas (Juozulynas ir kt., 2013).

Senyvo - vyresnio amžiaus asmuo (angl. *aged*) – „*sukakęs senatvės pensijos amžių asmuo, kuris dėl amžiaus iš dalies ar visiškai yra netekęs gebėjimų savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime*“ (LR socialinių paslaugų įstatymas 2006, 2 str.).

Socialinė globa (angl. *social care*) – rūpinimasis ir priežiūra tų asmenų, kurie negali pasirūpinti savimi, tai pagalba asmeniui esant fizinio bei psichosocialinio funkcionavimo sutrikimams (Lukamskienė ir Budėjienė, 2013).

Karantino režimas (angl. *quarantine regime*) – priemonė viruso plitimui suvaldyti (COVID -19 valdymo strategija).

COVID-19 (angl. *COVID – 19*) – virusinė infekcija, sukelta sunkaus ūmaus respiracinio sindromo koronaviruso SŪRS-CoV-2 (Mitkutė ir kt., 2020).

Pandemija (angl. *pandemic*) – ligos išplitimas pasauliniu mastu sukeliant socialinius sutrikimus ir ekonominius nuosmukius tiek regioniniu tiek pasauliniu mastu (Lekamwasam ir Lekamwasam, 2020).

1. VIENIŠŲ VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ TEORINĖ APIBRĖŽTIS

1.1. Vyresnio amžiaus sampratos apibrėžtis

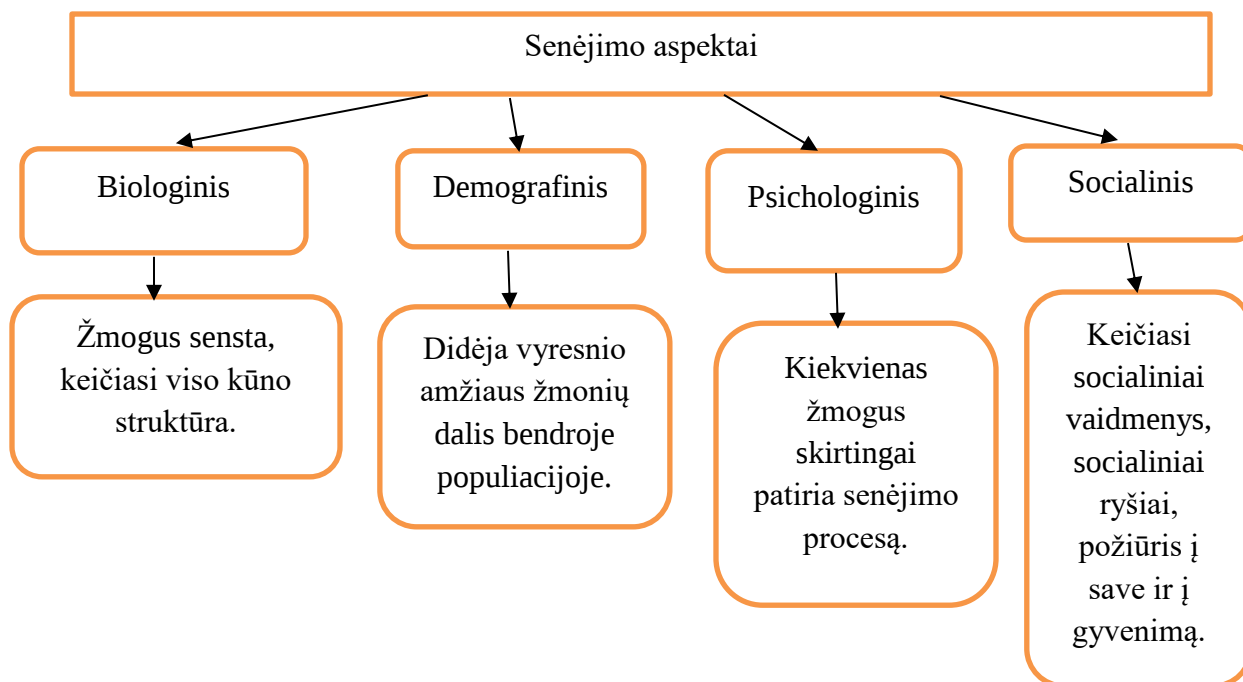
„*Senatvė – paskutinyasis stambus ir neapibrėžtos trukmės žmogaus individualios raidos tarpsnis*“ (Bagdonas, Kairys, Zamalijeva, 2017, p. 81). Senatvės ribos yra hipotetinės, nulemtos ne tik raidos kokybinių pokyčių, bet ir susitarimo reikalas. Autoriai teigia pagal PSO (WHO, 2002), kad išsivysčiusių šalių senatvės pradžios riba laikoma nuo 65 metų. Metaforiškai galima pasakyti, kad senatvė yra ne tik natūralus gyvenimo kelio etapas, bet ir ankstesniųjų etapų atspindys, t.y. kaip gyventa anksčiau, kaip maitintis, kiek vengta ar nevengta žalingų įpročių, kiek laiko skirta mokymuisi ir savilavybai (Mockus ir Žukaitė, 2012; Bagdonas, Kairys, Zamalijeva, 2017), todėl žmogaus sveikata (ir nesveikata) tik iš dalies yra atspindys to, kaip gyventa anksčiau, o žalingi įpročiai, užkrečiamos ligos, stresas, neracionali mityba skatina į senėjimą panašius ir su juo susijusius procesus.

Senatvę kaip socialinę riziką apibūdina sumažėjusios pajamos, socialinė izoliacija, prastėjanti sveikata, sergamumas, neįgalumas (Dromantienė ir Česnaitė, 2011). Senatvė traktuojama kaip vienas sunkiausių žmogaus gyvenimo etapų, dažniausiai senatvė vaizduojama iš neigiamos pusės: senstantis kūnas, senyvo amžiaus tarpsniu išstingančios ligos, menkesni kognityviniai gebėjimai, priklausomybė nuo artimųjų, socialinė izoliacija, vienatvė, vienišumas, skurdas, kuriamas seno žmogaus, kaip mažiau gebančio, nerangaus, demenciško, vaizdas (Jankunaitė ir Naujanienė 2012). Tuo tarpu Singh ir Misra (2009) įžvelgia senatvės teigiamą pusę teigdami, kad senatvė gali būti kaip galimybė susirasti naujų draugų, atrasti naujus pomėgius, praleisti daugiau laiko bendraujant su Dievu. Taigi galime daryti prielaidą, kad senatvė ne tik neigiamai veikia žmones, bet ir turi tam tikrų privalumų.

Mikulionienė (2011) įžvelgia selektyvų požiūrį į senėjimą, pažymėdama, kad senatvė mūsų visuomenėje yra nuvertinama dėl vyraujančio jaunystės kulto. Senatvę žmonės linkę suprasti neigiamai dėl silpnėjančios sveikatos, socialinės ir ekonominės padėties (Šukytė ir Čepukienė, 2017). Autorės tyrime atskleidė, kad neigiamas požiūris į senatvę turi įtakos fizinei ir psichologinei sveikatai. Tikėtina, kad teigiamas požiūris į senatvę padėtų pagyvenusiems žmonėms ilgiau išlaikyti fizinius ir protinius gebėjimus. „*Žodyje senatvė atsispindi gyvenimo patirtis, klaidų suvokimas, tiesos pažinimas, išmintis*“ (Biliuvienė ir Jasevičienė, 2015 p. 50). Pasak minėtų autorių, senų žmonių sukaupta informacija ir patirtis perduodama kitiems, dar nepatyrusiems jaunesnių kartų atstovams.

Analizuojant senatvę ypatingai svarbu tai, kaip mes apibrėžiame šį gyvenimo tarpsnį, nes senėjimas gali būti suprantamas įvairiapusiškai. Naujanienė (2008); Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė (2018) senatvę apibrėžia kaip unikalų procesą. Garlauskaitė ir Zabarauskaitė (2015) pažymi, kad senėjimo sąvoka negali būti apibrėžiama vienu aspektu, nes senėjimą lemia amžius, dvasingumas, finansinis saugumas, gimstamumo mažėjimas, kognityvinis ir laisvalaikio veiksniai, migracija, mirtingumas, patologinis ir socialiniai veiksniai. „*Sendami žmonės patiria įvairių sunkumų nepriklausomai nuo lyties, išsilavinimo, ar šeiminės padėties...*“ (Šukytė ir Čepukienė, 2017, p. 80). Šis amžius reikalauja daugiau socialinių paslaugų: pagalbos į namus, apgyvendinimo globos įstaigose, maitinimo, transporto organizavimo, asmens higienos ir priežiūros, todėl šiame etape svarbus socialinio darbuotojo vaidmuo, nes anot Ray ir bendraautorių (2014), socialinis darbas turėtų padėti valdyti praradimus, atkurti pasitikėjimą savimi, savigarbą ir socialinius tinklus. Vadinasi senėjimas yra laipsniškas ir nuoseklus procesas, o taip pat kompleksinis reiškinys. Šiam procesui svarbi ne vien fizinė, bet ir psichologinė erdvė.

Senėjimas yra labai plati sąvoka, apimanti įvairias gyvenimo sritis (Garlauskaitė ir Zabarauskaitė, 2015); (Mockus ir Žukaitė), todėl kalbant apie senėjimą, dažniausiai akcentuojami biologiniai pokyčiai, t.y. išvaizdos pokyčiai, be biologinių pokyčių taip pat susiduriama su emociniais, socialiniais, ekonominiais ir kitais pokyčiais. Gyvenimo būdas ar supanti aplinka gali paskatinti arba sušvelninti šių pokyčių reiškimąsi. O taip pat turėti įtakos socialiniam darbui, socialinio darbo institucijų klientams (Naujanienė, 2008). Mockus ir Žukaitė (2012); Šurkienė ir kt. (2012) įžvelgia senėjimo aspektus, kurie yra pateikti 1-ame paveikslėlyje (žr. 1 pav.).



1 pav. Senėjimo apibrėžimai.

Šaltinis: sudaryti darbo autorės, remiantis Mockumi ir Žukaitė (2012); Šurkienė ir kt. (2012).

Fiziologinis, biologinis senėjimas

Biologinį senėjimą tyrinėja įvairių sričių specialistai. Biologinis senėjimas turi keletą apibrėžimų. Bikmanienė ir kt. (2002) biologinį senėjimą apibrėžia kaip sumą mikropokyčių, atsirandančių nuo gimimo iki mirties. Mockus ir Žukaitė (2012) biologinį senėjimą apibūdina kaip negrįžtamą procesą. Anot Navicko ir Vaičiulienės (2010), biologinis senėjimas susijęs su anatominiais ir fiziologiniais kitimais ir su kitimais vykstančiais ląstelės struktūrose ir audiniuose. Funkcine prasme senėjimas apibrėžiamas kaip laipsniškas funkcinių nervų ir gebėjimų adaptuotis mažėjimas, sukeliantis sveiko organizmo nesugebėjimą reaguoti į išorinius veiksnius ir susijęs su mirtingumo tikimybės didėjimu. Senėjimas yra natūralus fiziologinis procesas, nes senstant visose organizmo sistemose pasireiškia natūralūs fiziologiniai pokyčiai (Zumeras, 2013). Senstant sulėtėja psichikos procesai, silpnėja atmintis, vargina silpnumas, miego sutrikimai, galvos, širdies skausmai, apetito, svorio pokyčiai (Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2018). Mokslininkai siūlo daugybę biologinį senėjimą aiškinančių teorijų, tačiau nei viena negali paaiškinti sudėtingo organizmo biologinio senėjimo proceso. Galima teigti, kad biologinis senėjimas veda prie organizmo nykimo.

Bikmanienė ir kt. (2002) pagal Knight (2000) teigia, kad biologinis senėjimas suskirstomas į pirminį ir antrinį. Pirminiam senėjimui būdingas vidinis organizmo procesas, lemiamas paveldimų ligų, o antrinį senėjimo procesą sąlygoja išoriniai poveikiai bei ligos. Seni žmonės suprastami, kad jų kūno galios mažėja puola į neviltį (Navickas ir Vaičiulienė, 2010), todėl jiems reikalinga tam tikrų specialistų pagalba.

Senatvėje sunku išvengti ligų, negalios ir priklausomybės nuo kitų žmonių (Jankūnaitė ir Naujanienė, 2012). Ray ir kt. (2014) pažymi, kad vėlesniame gyvenime bloga sveikata ir sergamumas yra labiausiai paplitę. Anot Navicko ir Vaičiulienės (2010); Bikmanienės ir kt. (2002), senatvėje prastėja rega, seni žmonės blogiau girdi, skonio ir uoslės pojūčiai silpsta, mažėja raumenų masė, stipriau pasireiškia lėtinės ligos, ištinka fizinės traumos. Dėl sumažėjusio regėjimo vyresnio amžiaus žmonės praranda stabilumą, todėl sunku dalyvauti kasdieninio gyvenimo veikloje, kyla pavojus socialinei izoliacijai (Mueller ir kt., 2018). Tam pritaria Spirgienė ir Macijauskienė (2008), jų atliktas tyrimas rodo, kad daugeliui senyvo amžiaus žmonių yra sutrikusi klausa ir regėjimas,

būdingos širdies ir kraujagyslių ligos, todėl taikant kokybiškas paslaugas ilgalaikės globos institucijose, reikalingos ne tik socialinės, bet ir sveikatos priežiūros paslaugos.

Organizmui senstant, vyksta įvairūs vidiniai ir išoriniai pasikeitimai (Kalibatienė ir kt., 2012). Bagdonas, Kairys ir Zamalijeva (2017) pažymi, kad senstant silpsta neuroplastiškumas – nervų sistemos gebėjimas keisti nervinius ryšius, dėl to nukenčia ne tik pažintinės, bet ir integraliosios – vykdomosios funkcijos. Bikmanienė ir kt. (2002); Kalibatienė ir kt. (2012) išskiria fizinius pokyčius, kurie vyksta organizme senstant: mažėja kūno raumenų masė ir ūgis, atsiranda rudos senatvinės pigmentinės dėmės, silpsta kvėpavimas, didėja arterinis kraujospūdis, pasireiškia šlapimo nelaikymas, dažnėja vidurių užkietėjimas, silpnėja atmintis ir mąstymas, blogėja jutimo organų veikla. Šinkūnienė (2010) analizuodama senatvę atkreipia dėmesį į žmogaus išvaizdos pokyčius. Tuo tarpu Navickas ir Vaičiulienė (2010) pažymi, kad fizinė išvaizda nėra senatvės rodiklis, nes ir jauni žmonės turi tokių bruožų, kurie įprastai yra siejami su vyresnio amžiumi. Galima teigti, kad senatvėje vykstantys pokyčiai įtakoja vyresnio amžiaus žmonių fizinę būklę ir neigiamai veikia gyvenimo kokybę.

Demografinis senėjimas

Demografinį Lietuvos gyventojų senėjimą analizavo Mikulionienė ir Gedviltaitė-Kordušienė (2014); Dromantienė ir Kanopienė (2004); Ambrozaitienė ir kt. (2014); Garlauskaitė ir Zabarauskaitė (2015); Šurkienė ir kt. (2012); Bikmanienė ir kt. (2002); Mikulionienė (2011). Analizės atskleidžia senėjimo įvairovę (netolygumus) pagal gyventojų gyvenamosios vietos ir lyties charakteristikas. Garlauskaitė ir Zabarauskaitė (2015) siūlo gyventojų senėjimą suprasti kaip gyventojų amžiaus struktūros kaitą, kuri vyksta dėl didėjančio vyresnio amžiaus gyventojų skaičiaus lyginant su kitomis amžiaus grupėmis, nes senėjimas apima įvairias gyvenimo sritis. Šurkienė ir kt. (2012) pagal Jungtinių Tautų Organizaciją rekomenduoja gyventojų senėjimo rodikliu populiacijoje laikyti gyventojus turinčius 65 metus ir daugiau. Senatvė demografijoje gali būti sėjama su vaisingumo laikotarpio pasibaigimu. Ribos tarp amžiaus tarpsnių varijuoja skirtingose kultūrose ir kinta laike. „*Gyventojų senėjimas apibūdinamas senyvo amžiaus žmonių dalies bendrame gyventojų skaičiuje didėjimu*“ (Bikmanienė ir kt. 2002, p. 45), todėl gyventojų senėjimui matuoti taikomi statistiniai metodai. Anot Šurkienės ir kt. (2012), demografiniu požiūriu gyventojų senėjimas yra procesas, kurio metu didėja vyresnio amžiaus žmonių dalis bendroje populiacijoje, o šis procesas charakterizuojamas gyventojų senėjimo rodikliu (indeksu), todėl pagal gyventojų senėjimo rodiklį šalys (regionai) skirstomos į demografiškai jaunas, demografiškai

subrendusias ir demografiškai senas. Šių rodiklių tarpe svarbiausi – vyresnio amžiaus žmonių dalis visuomenėje, vidutinė gyvenimo trukmė ir gimstamumo rodikliai.

LSD duomenimis pagyvenusių žmonių dalis bendrame šalies nuolatinių gyventojų skaičiuje padidėjo nuo 17,2 proc. 2009 m. pradžioje iki 19,8 proc. 2019 pradžioje. 2019 m. pradžioje šalyje gyveno 186,3 tūkst. pagyvenusių žmonių, tuo tarpu vaikų 1,3 karto buvo mažiau nei pagyvenusių žmonių, pagyvenusių moterų buvo beveik du kartus daugiau negu vyrų. Lietuvoje daug metų pastebimas visuomenės senėjimo procesas, kuris keičia šalies gyventojų pasiskirstymo pagal amžių bei lytį struktūrą (Brazienė ir kt., 2014). Sutton (1999) pažymi, kad moterys dažniau negu vyrai sulaukia senatvės, tai patvirtina ir statistiniai duomenys, kurie rodo, kad Lietuvoje moterų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra ilgesnė nei vyrų, moterys vidutiniškai gyvena 80,6 m., tuomet vyrai 70,9 metų. Vadinasi didėjant vyresnio amžiaus žmonių skaičiui, demografinis senėjimas yra vienas iš ryškiausių šalies ypatumų.

Psichologinis

Mockus ir Žukaitė (2012); Glava (2016) pažymi, kad senatvėje vyksta psichologiniai pokyčiai. Šie pokyčiai susiję su asmens savybėmis. „*Socialinių vaidmenų praradimas, asmens priežiūra, jutimų sistemos susilpnėjimas ar praradimas, darbinės veiklos nutraukimas, visos šios būdingos pagyvenusiems asmenims savybės gali padidinti jų psichologinį pažeidžiamumą...*“ (Mockus ir Žukaitė, 2012, p. 232). Psichologinis senėjimas siejamas su savo efektyvumo suvokimu, t. y. gebėjimas suvokti savo paties sugebėjimus tam tikroje specifinėje situacijoje (Zumeras, 2013). Pasak autoriaus, savo efektyvumo suvokimas turi įtakos elgesio formoms, motyvacijai, emocinėms reakcijoms. Anot Mockaus ir Žukaitės (2012), savęs suvokimas ir požiūris į senėjimą yra svarbus kaip subjektyvus savo asmeninės patirties vertinimas. Todėl svarbu kaip pats asmuo suvokia save, nes nuo to priklauso asmens aktyvumas, elgesys įvairiose situacijose. Žmogaus asmenybė senatvėje prisideda prie funkcinės sveikatos, todėl asmenybės bruožai yra pagrindiniai sveikatos rezultatai ir pokyčiai per visą gyvenimą (Mueller ir kt., 2018). Autorius ir bendraautorai pažymi, kad žmogaus sveikata turi didelę reikšmę vyresnio amžiaus asmenų kasdieninei kompetencijai, savarankiškumui, daro įtaką ligos vystymuisi ir jos eigai, funkcinių apribojimų pokyčiams. Psichologinis senėjimas apima pažinimo, sugebėjimų, mąstymo, dėmesio ir komunikacijos ypatumus. Šiame procese vystosi nauji organizmo prisitaikymo mechanizmai, iškyla sunkumai priimant sprendimus.

Psichosocialinėje teorijoje senatvė apibrėžiama kaip viso gyvenimo patyrimų ir išgyvenimų priėmimas ir teigiamas įvertinimas, kad padarė viską, ką geriausio buvo įmanoma padaryti duotomis sąlygomis (Bikmanienė ir kt., 2002). Šioje teorijoje pabrėžiama atsiminimų svarba asmeniui senatvės laikotarpyje.

Mockus ir Žukaitė (2012) analizavo sėkmingo senėjimo psichologinį aspektą. Autoriai priėjo išvados, kad psichologinis aspektas sėkmingo senėjimo modeliuose yra svarbus dėmuo. Senatvė psichologine prasme tai subjektyvus psichologinis asmens išgyvenimas, jį asmeniui priimtina tada, kai asmuo savo gyvenimą vertina kaip asmeninių tikslų įgyvendinimą ir nepageidaujamų padarinių įveikimą (Mockus ir Žukaitė, 2012). Navickas ir Vaičiulienė (2010) pastebi, kad senatvėje mažėja psichologinis atsparumas, gebėjimas fiziškai ir psichiškai apsiginti. Pasak autorių, vyresnio amžiaus žmogus jaučiasi nesaugiai, tad psichologiniams pokyčiams vyresniame amžiuje gali turėti reikšmę išsilavinimas, fizinis aktyvumas ir dvasinis gyvenimas. Vadinasi tik psichologiškai stiprios asmenybės gali jaustis laimingi šiame gyvenimo etape, sėkmingai išspręsti atsiradusias problemas, prisitaikyti prie pasikeitusio socialinio statuso ir prastėjančios sveikatos.

Socialinis senėjimas

Biliuvienė ir Jasevičienė (2015), vyresnio amžiaus žmones apibūdina kaip socialiai pažeidžiamus asmenis, kurie yra socialinių darbuotojų klientais. Tam pritaria Ray ir kt. (2014) teigdami, kad senyvo amžiaus žmonės turi sudėtingus poreikius, todėl jiems reikalingi patyrę socialiniai darbuotojai, turintys aukščiausius įgūdžius ir žinias, kurie galėtų suteikti visą reikalingą pagalbą. Vyresniame amžiuje atsiranda socialiniai pokyčiai, kurie reiškiasi per kitų asmenų požiūrį į vyresnio amžiaus asmenį. Mockus ir Žukaitė (2012) pažymi, kad amžius lemia, jog yra pereinama iš vieno socialinio ekonominio statuso į kitą. Socialinis senėjimas vyksta kai kinta žmonių socialiniai vaidmenys, socialinis statusas. „*Amžiaus stratifikacijos požiūriu, socialinis senėjimas yra individo senėjimas socialiniame kontekste, individo vaidmenys ir socialiniai įgūdžiai, atsiskleidžiantys sąveikoje su kitais to žmogaus socialinėje struktūroje esančiais žmonėmis*“ (Bikmanienė ir kt., 2002, p. 107). Ši autorė ir bendraautoriai teigia, kad gerontologijos specialistai nustatė, kad amžius daro didelį poveikį žmogaus traktavimui visuomenėje, kuomet santykiai tarp individų ir grupių reguliuojami atsižvelgiant į amžiaus skirtumus. Navickas ir Vaičiulienė (2010); Mockus ir Žukaitė (2012); Glava (2016) pažymi, kad senatvėje keičiasi socialiniai vaidmenys, atsisakoma buvusių socialinių ir profesinių vaidmenų, įgyjami nauji vaidmenys, todėl keičiasi

požiūris į save, į gyvenimą, o socialinių vaidmenų pasikeitimą skatina naujos aplinkybės: našlystė, priklausomybė nuo kitų, neįgalumas ar liga, gyvenimas globos institucijoje ir pan.. Vadinasi senatvės vaidmenys veikia asmenį ir senėjimą, o nuo tam tikrų vaidmenų priklauso vyresnio amžiaus žmogaus psichosocialinė gerovė.

Pasak Mikulionienės (2011, p. 120), „...senatvės amžiaus riba yra socialinis konstruktas – žmonių susitarimo reikalas, patvirtina dvejopi senėjimo ar senatvės slenksčio suvokimo standartai“. Todėl yra daug požiūrių, kad vienoje ar kitoje kultūroje senatvė laikoma vienu ar kitu laikotarpiu. Žmonės kurdami savo ateitį arba vertindami praeitį vadovaujasi visuomenės primestomis amžiaus normomis.

Apibendrinant galima teigti, kad senėjimas yra laipsniškas, nuosekliai vykstantis procesas. Daugelis autorių senatvę apibūdina kaip neigiamų pokyčių etapą, kuriame vyksta fiziniai, socialiniai ir psichologiniai pasikeitimai. Fiziniai pakitimai vyksta žmogaus išvaizdoje, vidaus organuose, kai silpsta kūnas, mažėja fizinės jėgos. Besikeičiančiam socialiniam statusui įtakos turi sveikatos problemos, gyvenimo būdas. Dėl įvairių veiksnių, vyresniame amžiuje žmonės tampa dar labiau pažeidžiami psichologiškai, jaučiasi nereikalingi, todėl jiems reikalinga kitų pagalba, kad būtų užtikrintas pilnavertis socialinis funkcionavimas ne tik artimoje aplinkoje, bet ir visuomenėje. Biologiniai, psichologiniai ir socialiniai senėjimo procesai yra labai individualūs, vedantys prie jiems būdingų pokyčių. Senatvės specifiškumas pasižymi tuo, kad šiame amžiaus tarpsnyje procesai pasireiškia kompleksiskai.

1.2. Vienių vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo ypatumai

Vyresnio amžiaus žmonės daug žino, linkę tvirtai laikytis savo nuomonės, nenori nusileisti, stengiasi išlaikyti savo vertybes ir nekeisti savo nuomonės, todėl siekiant tam tikro pokyčio su senais žmonėmis reikia ilgiau ir kantriau dirbti (Vyšniauskytė-Rimkienė ir Liobikienė, 2012). Pavasarytė (2013) tyrime atskleidė, kad senyvo amžiaus žmonės dažnai jaučia nevisavertiškumą dėl drebančių rankų, tai apsunkina valgymą, darosi sunkiau atlikti kruopštumo reikalaujančius darbus. Pagyvenę žmonės sunkiau priima naujoves, jiems būdingas patikimumo, stabilumo siekimas (Mockus ir Žukaitė, 2012). Vyresnio amžiaus asmenims būdingas mažesnis mobilumas, prastesnė ekonominė padėtis, todėl aktuali organizacinio ir ekonominio sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo problema (Aguonytė ir kt., 2013).

Su amžiumi neišvengiama, kad žmonės praranda savo draugystės tinklus, sunkiau užmezga naujas draugystes, susiduria su funkciniais apribojimais (Singh ir Misra, 2009). Senstant žmonės

tampa individualūs, nes senatvėje žmogus iš esmės keičia gyvenimo strategiją (Navickas ir Vaičiulienė, 2010). Tai patvirtina socialiniai, biologiniai, psichologiniai tyrimai. Remiantis Mikulionienės, Rapolienės, Valavičienės (2018) atlikto tyrimo rezultatais, 65-75 metų gyventojams būdinga socialinė problema, šiame amžiuje su ja susiduria kas antras žmogus, o 75-80 metų ir vyresni gyventojai su socialinės vieatvės problema susiduria labiausiai, nes dėl vienišumo ir izoliacijos nukenčia vyresnio amžiaus žmonių socialinės galimybės ir resursai, todėl jiems sunkiau įsitraukti į socialinį gyvenimą. Gustainienė ir Banevičienė (2014) mano, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės nėra optimistiškai nusiteikę, nesijaučia reikalingais, nes neturi artimų žmonių, kurie juos padrąsintų, domėtųsi jais. Anot Okunevičiūtės Neverauskienės ir Moskvinos (2013), vyresnio amžiaus žmonės yra pažeidžiami įvairiose visuomeninio gyvenimo sferose. Dauguma senjorų turi socialinių ir psichologinių problemų (Sung ir Dunkle, 2009). Senatvėje būdingas skurdas, silpstantis kūnas, fizinės ir psichologinės prievartos, socialinių galių praradimo baimė, socialinio statuso menkėjimas, seni žmonės priešinas naujovėms, nemoka prisitaikyti prie pakitusių situacijų ir aplinkybių (Navickas ir Vaičiulienė, 2010). Taigi, vyresnio amžiaus žmonės susiduria su įvairiomis problemomis, kurių patys negali išspręsti, todėl socialiniai darbuotojai tampa reikšminga vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo dalimi.

Socialinę atskirtį tyrinėjo Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė (2018); Rapolienė ir kt. (2018). Tyrimų duomenys iliustruoja vyresnio amžiaus žmonių didelį vienišumo jausmą. Tu tarpu Navickas ir Vaičiulienė (2010) teigia, kad tik nedidelė senų žmonių dalis neturi draugų ir jaučiasi vieniši. Autoriai mano, kad kartais žmogus gali pasijausti vienišas dėl palankumo artimiesiems, arba vieatvę gali pasirinkti sąmoningai, nes tokie žmonės netrukdo kitiems atsiverti, atidžiau įsiziūri į tai, kas dedasi aplinkui, įžvalgiau vertina įvykius ir problemas. „*Vienišumas žmogų ištinka. Randasi pats – staiga arba iš lėto. Kartais jį sukelia asmeninės nuostatos ir jų sužadinti mechanizmai, kartais požiūris į save ar kitus*“ (Navickas ir Vaičiulienė, 2010, p. 420). Todėl galima daryti prielaidą, kad vienišumo jausmą gali iššaukti atvejai kai nepaisoma žmogaus nuomonės, kai žmogus jaučiasi nuvertintas, neišklausomas, o tai lemia nereikalingumo jausmą. Mikulionienės, Rapolienės, Valavičienės (2018) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad didžiausi vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo vienam sunkumai: vieatvė, kuri pasireiškia įvairiomis formomis, nuo nuobodulio iki mylimųjų ilgesio, silpstanti sveikata, varginantys sunkumai dėl buitinių rūpesčių ir finansų stokos.

Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė (2018, p. 158) teigė (cit. pagal Smith, Victor, 2018), kad „*vienatvė apibūdinama kaip subjektyvi ir neigiama patirtis, be abejonės leidžia ją identifikuoti*

kaip priklausančią psichologijos tyrimo laikui“. Singh ir Misra (2009) pažymi, kad vieatvė yra neigiamas jausmas, susijęs su paties žmogaus patirtimi, turint neigiamų socialinių santykių, todėl vieatvę dažniausiai nustatoma dviem priežastiniais modeliais: pirmas modelis nagrinėja išorinius veiksnius, kurių nėra socialiniame tinkle; antrasis aiškinamasis modelis nurodo vidinius psichologinius veiksnius. Viatevės jausmą formuoja visuomenėje paplitę standartai, socialiniai lūkesčiai ir normos. Vyresnio amžiaus žmonių viatevei būdingos artimųjų mirtys, savo mirties laukimas, silpstanti sveikata, artimo žmogaus, į kurį galėtų atsiremti, nebuvimas.

Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė (2018) pažymi, kad vienišumas suprantamas kaip asmens yda, kuri reiškia menkesnę žmogaus vertę. Tuo tarpu Juozulynas ir kt. (2013) akcentuoja vienišumą netapus viatevei, kuris yra socialinės globos reiškiny. „*Vienišas žmogus jaučia poreikį bendrauti su kitu žmogumi ar žmonių grupe, tačiau jaučiasi lyg atskiras nuo jų, niekam nereikalingas ir neįdomus*“ (Juozulynas ir kt., 2013, p. 39), dėl tokios savo padėties, kai joje atsiduriama ne savo noru, vienišas žmogus jaučia liūdesį. Autorius ir bendraautorai vienišumą apibrėžia kaip bausmę, nepilnavertiškumo pojūtį, atskirties ir atitolinimo nuo žmonių jausmą, o viatevę kaip teigiamą ar net malonų jausmą, nes viatevėje žmonės būna savo noru ar susiklosčius aplinkybėms. Todėl santykių palaikymas turi teigiamą poveikį vyresnio amžiaus asmenims ir yra kaip viatevės sušvelninimo priemonė, o santykiai su draugais pasirinkimo klausimas, nes žmogus pasirenka su kuom bendrauti (Singh ir Misra, 2009).

Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė (2018, p. 39) teigė (cit. pagal Chandler ir kt., 2004): „*gyvenimas po vieną, įprasminamas skirtingai, priklausomai nuo vieno gyvenančio individo pozicijos gyvenimo kelyje...*“. Pasak autorės, gyventi vienam nėra tas pats, kas jaustis vienišam, todėl svarbu suprasti šių reiškinių santykį, kaip patiriama viatevė siejasi su gyvenimu, kaip vieniši vyresnio amžiaus žmonės priima viatevę, ar ruošiasi iš anksto, ar siekia kovoti. Juozulynas ir kt. (2013) vienišumą apibūdina kaip nemalonų jausmą, kuris siejamas su baime, nepilnavertiškumo pojūčiais, atskirties ir atitolinimo nuo žmonių jausmu. Taigi viatevę žmogus gali pasirinkti pats, o vienišumą žmogui primeta kitų elgesys su juo. Jausdamas, kad yra vienišas, žmogus gali susitaikyti arba reaguoti į iškilusią problemą.

Vyresnio amžiaus žmonės dažniausiai gyvenimą vienam suvokia kaip negrįžtamą būseną (Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė, 2018). Šukytė ir Čepukienė (2017) nustatė, kad vienišiams senjorams būdingas žemesnis gyvenimo kokybės vertinimas nei gyvenantiems kartu su partneriu, nes vieniši žmonės pritaria senatvės stereotipams. Tad galima teigti, kad šie žmonės sunkiau susitvarko su kylančiais sunkumais, mažiau pasitiki savimi.

Vyresnio amžiaus žmogaus gyvenimą lydi netekties krizės. „*Vienišumas užklumpa staiga netekus labai artimo žmogaus: sutuoktinio, brolio, sesers, vaiko ar seno draugo*“ (Navickas ir Vaičiulienė, 2010, p. 420). Tam pritaria Zumeras (2013); Šinkūnienė (2010); Singh, ir Misra (2009) teigdami, kad mirus sutuoktiniui, nebelikus artimų draugų, senas žmogus pasijunta izoliuotas, vienišas, nes siaurėja socialinė aplinka. Mikulionienė, Rapolienė ir Valavičienė (2018) netekties išgyvenimą sieja su gilios senatvės patyrimu, nes artimųjų mirtis, savos mirties laukimas, silpstanti sveikata ir žmogaus, į kurį galėtų atsiremti, nebuvimas šalia sudaro esminį vienatvės kontekstą. Galima teigti, kad netekties išgyvenimas priklauso nuo žmogaus charakterio savybių, arba nuo susiklosčiusių aplinkybių.

Vyresnio amžiaus žmonės jaučiasi praradę socialinę vertę visuomenėje dėl savo ekonomiškai pasyvaus statuso, jie nesijaučia visuomenės nariais, nes nebedirba mokamo darbo, nebeturi su juo susijusių kontaktų (Rapolienė ir kt., 2018). Anot Walsch, Scharf, Keating (2017), vyresnio amžiaus žmonių socialinė atskirtis yra sudėtingas procesas, apimantis išteklių, teisių, prekių ir paslaugų trūkumą ar neigimą. Autoriai siūlo naują senatvės atskirties apibrėžimą, kuris apima daugiapakopius rizikos veiksnius, procesus ir rezultatų pasikeitimą, nes dėl senatvės atskirties atsiranda nelygybė įvairiose srityse.

Senyvi žmonės gyvena praeitimi, linkę iš naujo prisiminti ir įvertinti savo gyvenimą, praeities įvykius, jie tvirtai laikosi savo nuomonės ir nelinkę nusileisti (Šinkūnienė, 2010; Vyšniauskytė-Rimkienė ir Liobikienė, 2012). Autorės teigia, kad šio amžiaus žmonėms praeities įvykių prisiminimai būna skausmingi, sukelia neigiamas emocijas, jiems būna sunku sau atleisti praeities klaidas. Mikulionienės, Rapolienės ir Valavičienės (2018) tyrimas atskleidžia, kad vyresnio amžiaus žmonės vertina savo autonomiją, privačią erdvę, laisvę pačiam tvarkyti savo kasdieninį gyvenimą, didelį dėmesį skiria emociniam komfortui. Vyresnio amžiaus žmonės viskuo domisi, turi savo pomėgius, todėl jiems svarbu jaustis reikalingiems, sugebantiems ir pripažintiems (Šinkūnienė, 2010).

Pasak Navicko ir Vaičiulienės (2010), senyvo amžiaus žmonėms iškyla egzistencinės prasmės klausimai, jiems aiškėja, jog mirtis atims galimybę padaryti tai, ko norima. „*Vyresnio amžiaus žmonės pradeda įsisąmoninti, jog jų gyvenimo trukmė yra ribota, todėl pirmenybę ima teikti su emocijomis susijusiems tikslams, palaikyti tik pačius artimiausius tarpasmeninius santykius*“ (Gustainienė ir Burauskaitė, 2018, p. 86). Todėl svarbu atsižvelgti į tuos santykius, kuriuos vyresnio amžiaus žmonės palaiko savanoriškai dėl to, kad tai neišvengiama arba naudinga.

Čepėnaitė (2008) teigia, kad senyvame amžiuje galių stiprinimas bei dalyvumas yra ribotas, susijęs su kylančiomis dėl senatvės sveikatos problemomis. Tam pritaria Masleynikova ir Bulotaitė (2013) teigdamos, kad vienišesni žmonės dažniau išgyvena neigiamas emocijas, o tam įtakos turi lėtinės ligos, skausmas, artimųjų netektys, todėl kuo daugiau senas žmogus patiria neigiamų emocijų, tuo jo depresiškumas yra didesnis, ir kuo daugiau senas žmogus patiria teigiamų emocijų, tuo mažesnis yra jo depresiškumas. Navickas ir Vaičiulienė (2010) taip pat pažymi, kad teigiamos emocijos padeda senam žmogui atsigauti nuo kasdienio ir staiga užklupusio streso. Masleynikova ir Bulotaitė (2013), tyrime atskleidė, kad seni žmonės, gyvenantys globos namuose, patiria daugiau neigiamų išgyvenimų, prasčiau vertina savo sveikatos būklę ir yra labiau depresiški nei savarankiškai gyvenantys. Vadinasi vyresnio amžiaus žmonės gyvendami globos namuose tikėtina, kad atsiriboja nuo bendravimo su žmonėmis ir dėl to patiria neigiamas emocijas. Teigiamos emocijos ypač svarbios mažesni psichologinį atsparumą turintiems asmenims, kurie nesugeba tvarkytis su neigiamomis emocijomis. Galima daryti prielaidą, kad aplinka turi didelę reikšmę vyresnio amžiaus žmonių išgyvenimams.

„Su amžiumi taip pat daugėja ir psichikos sveikatos sutrikimų, tokių kaip depresija, nerimas, demencija“ (Šurkienė ir kt., 2012, p. 237). Tą patvirtina ir Valstybinio psichikos sveikatos centro tyrimai (2018). Anot Singh ir Misra (2009), vienatvė ir depresija senatvėje patiriama dėl artimų šeimos ryšių trūkumo arba gyvenant vienam, o depresijos pasireiškimas yra ryški vyresnio amžiaus žmonių liga, kuri daro didelę įtaką gerovei ir gyvenimo kokybei, taip pat kelia sunkumus kasdieniniame gyvenime. Depresija susijusi su psichologiniu gyvenimu, ligomis, negalia, lėtiniais skausmais, vaistais, kurie gali sukelti depresiją dėl tiesioginio poveikio smegenims, todėl kai kurios ligos keičia gyvenimo būdą, dėl kurio atsiranda izoliacija ir vienatvė (Singh ir Misra, 2009). Vadinasi depresijos atsiradimą skatina fiziologiniai senėjimo pokyčiai, netektys, stresas, vienatvė, somatinės ligos, socialinės priežastys.

Anot Gražulienės ir kt. (2016); Navicko ir Vaičiulienės (2010); Šurkienės ir kt. (2012); Filipavičiūtės ir kt. (2010) ir Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis (2018), vyresnio amžiaus žmonės yra mažiau atsparūs išoriniams aplinkos veiksniams, nes silpstant sveikatai organizmas nebepajėgia priešintis ligoms, todėl daugelį vyresnio amžiaus žmonių vargina įvairūs sveikatos sutrikimai, poliligitumas – daugelio ligų buvimas. Tuo tarpu Šinkūnienė (2010) mano, kad kūno ligos gali būti išgyvenamos kaip netektis, kuri gali būti lydimą pykčio, bejėgiškumo, vienatvės, ar net depresijos jausmų. Liu ir kt. (2013) tyrinėdami vienišus garbaus amžiaus žmonės atskleidė, kad lėtinės ligos, mažesnės pajamos, gyvenimas atskirai gali apriboti galimybes formuoti

socialinius santykius. Galima teigti, kad vyresniame amžiuje sveikatos problemos, ligos, netektys turi didelį poveikį vyresnių žmonių psichologinei būklei.

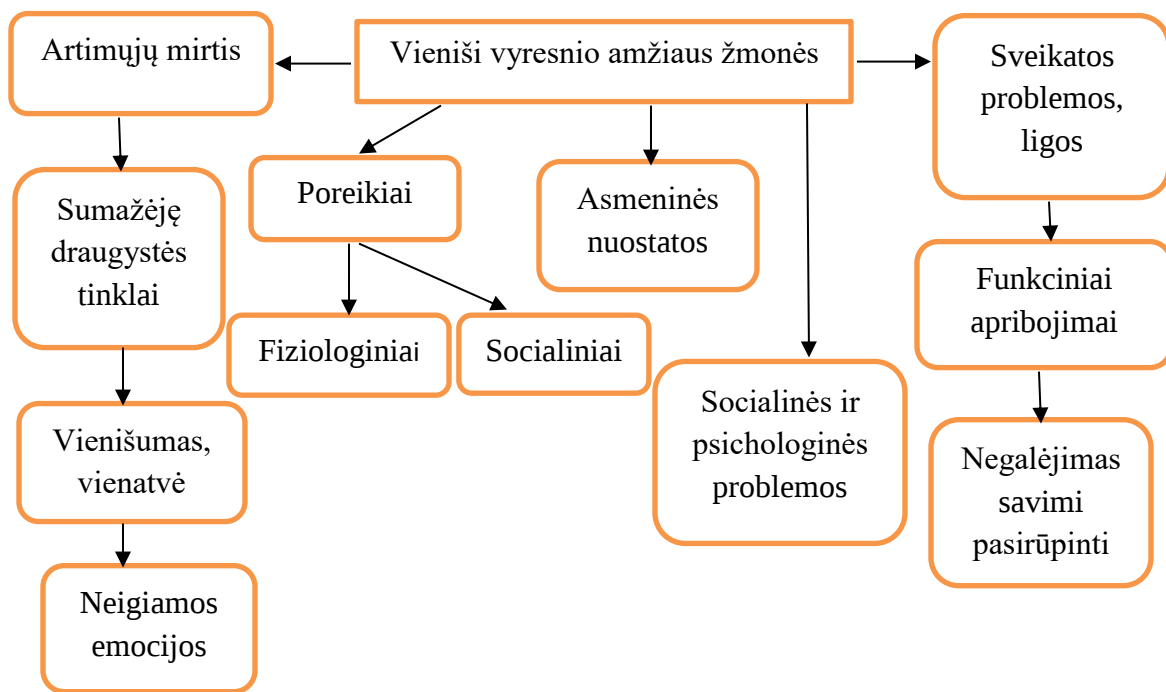
Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis (2018), pagyvenusių žmonių psichikos sveikatos sutrikimų priežastys yra:

- fiziologiniai pokyčiai, galvos smegenų senėjimas, emociniai išgyvenimai, lėtinės somatinės ligos;
- socialiniai veiksniai, vienatvė, finansinės problemos ir saugumo stoka, nepalankios aplinkos sąlygos, emociniai išgyvenimai;
- paties asmens ir visuomenės požiūris į senatvę.

Pagyvenusiesiems žmonėms būdingi tokie emocijų sutrikimai kaip padidėjęs dirglumas, irzlumas, bloga nuotaika, nuolatinis nepasitenkinimas, emocijų nepastovumas ir greita jų kaita, baimė dėl įvairių dalykų, juos apima beviltiškumas, vargina nuovargis, kamuoja nerimas dėl vienatvės, jiems be priežasties gali kilti pyktis ar net agresija (Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2018). Tokios emocijos būdingos ir vyresnio amžiaus žmonėms. Daugeliui vyresnio amžiaus žmonių sunku atlikti būtiniausias savęs priežiūros veiklas, jiems sudėtingiausia praustis vonioje, atsigulti į lovą ar atsikelti nuo jos, atsisėsti ant kėdės ar pasikelti iš jos, atlikti namų ruošos darbus (Gražulienė ir kt., 2016); (Bikmanienė ir kt., 2002), todėl vyresnio amžiaus žmonėms reikalinga pagalba.

Analizuojant vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo ypatumus svarbu paminėti šio amžiaus žmonių poreikius. Pasak Vveinhardt ir Gulbovaitės (2013), poreikiu vadinama paskata suaktyvinti atitinkamą žmogaus elgesį. Autoriai mano, kad poreikiai siejasi su vertybėmis, nes vertybės gali būti suprantamos kaip individo poreikiai. Vveinhardt ir Gulbovaitė (2013) teigia pagal Maslow (2006), kad žmonės veikti skatina įvairūs poreikiai, kurie suskirstyti į penkis lygmenis: fiziologinius, saugumo, socialinius, pagarbos ir saviraiškos, o taip pat į žemesnio (fiziologinius ir saugumo) ir aukštesnio lygmens (socialinius, pagarbos ir saviraiškos), iš kurių svarbiausi – fiziologiniai, o mažiausiai svarbūs – saviraiškos poreikiai.

Apibendrinant, vienišą žmogų galima apibūdinti kaip liūdintą žmogų, kuris jaučia liūdesį dėl susiklosčiusių aplinkybių. Vykstant psichologiniams, biologiniams ir socialiniams pakitimams sumažėja fizinis ir psichinis pajėgumas, atsiranda daugybė su tuo susijusių problemų, kurios turi įtaką vyresnių žmonių pozityviai socializacijai. Iš atliktos vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo ypatumų analizės matyti, kad jų gyvenimo ypatumus lemia daugybė veiksnių (žr. 2 pav.).



2 pav. Veiksniai įtakojantys vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo ypatumus.

Šaltinis: sudaryta darbo autorės

Dėl šių veiksnių vieniši vyresnio amžiaus žmonės priskiriami prie pažeidžiamiausių visuomenės grupių. Šiame amžiaus tarpsnyje mažėja savivertė, neišvengiamai prarandami partneriai, todėl realus gyvenimas tampa problematiškas. Vyresnio amžiaus žmonės prarasdami savo asmeninius poreikius, nustoja domėtis tuo, kas anksčiau suteikdavo džiaugsmo. Problemos, su kuriomis susiduria vieniši vyresnio amžiaus žmonės, turi įtakos savijautai, gyvenimo kokybei.

1.3. Vienišų vyresnio amžiaus žmonių socialinė gerovė kaip prielaida oriai gyventi

Gerovės sąvoka plačiai vartojama, kai yra nagrinėjama žmogaus savijauta, psichinė bei fizinė sveikata, gyvenimo kokybė, pasitenkinimas gyvenimu. Gerovės sąvoką galima skirstyti į asmeninę ir socialinę gerovę. Asmeninė gerovė susijusi su asmeninio gyvenimo aspektais, siejama su psichologinės gerovės samprata. Tuo tarpu socialinė gerovė susijusi su tarpasmeninėmis ir visuomenės lygmens patirtimis, ji turėtų būti nukreipta į asmens įgalinimą, jo galimybių plėtrą. Socialinė gerovė suprantama kaip visapusiškas saugumas nuo negatyvių gyvenimo netikėtumų, nes vyresniame amžiuje dėl silpnėjančios sveikatos būklės, pajamų praradimo didėja žmogaus rizika iš dalies arba visiškai prarasti savo gebėjimą savarankiškai užtikrinti fizinę, emocinę bei socialinę gerovę.

Socialinė gerovę analizavo, Gataliūnas (2012); Kairys, Bagdonas, Zamalijeva (2017); Telešienė (2015); Vorevičienė (2016). Šie autoriai pažymi, kad socialinei gerovei svarbus pačių žmonių įsitraukimas į bendruomenės veiklą. Vorevičienė (2016) pastebi, kad socialinės gerovės užtikrinimas kaip žmogaus teisė yra būtinas kiekvienam asmeniui. Bagdonas, Kairys ir Zamalijeva (2017) išskiria tris gerovės aspektus: sveikata, psichologinė gerovė ir socioekonominė gerovė. Autorių nuomone, psichologinė gerovė yra ne tik amžiaus, bet ir žmogaus ir jo socioekonominės gerovės funkcija.

„Dabartinė gerovės samprata yra daug platesnė, apimanti tiek objektyvųjį, tiek ir subjektyvųjį elementus“ (Gataliūnas, 2012, p. 246). Autorius priėjo išvados, kad kognityvinį subjektyviosios gerovės komponentą sudaro pasitenkinimas gyvenimu kaip visuma, tuo tarpu afektinis subjektyviosios gerovės komponentas reiškia gyvenimo lydinčias emocijas ir nuotaikas.

Telešienė (2015) analizuodama asmeninę ir subjektyvią gerovę Lietuvoje išskiria dvi pagrindines socialinės gerovės filosofines prieigas: hedoninę ir eudaimoninę. Pagal hedoninę prieigą, socialinė gerovė suprantama kaip individo būseną savo gyvenimo momentu. Eudaimoninė prieiga kalba apie socialinę gerovę kaip apie procesą, vidinių resursų, reikalingų trokštamai būsenai pasiekti. Šioje prieigoje socialinė gerovė suprantama kaip procesas, kuris veda individą prie ilgalaikio malonumo ar pasitenkinimo. Telešienė (2015) vertindama socialinę gerovę pažymi, kad Lietuvos imčiai būdingas socialinio optimizmo trūkumas, ypač kalbant apie Lietuvos perspektyvas. Autorė pastebi itin žemą formalios savanorystės lygį Lietuvoje. Todėl socialinei gerovei svarbus aktyvus piliečių įsitraukimas.

Kairys ir kt. (2017) priėjo išvados, kad susirgimas viena ar kita liga yra susijęs su žemesne gerove, ligai progresuojant gerovė prastėja, prastesnė gerovė siejasi ir su psichikos sveikatos problemomis. Sutton (1999), atkreipia dėmesį į svarbius psichologinius veiksnius: tapatumo ir tęstinumo jausmą, vertingų santykių palaikymą, patiriamus praradimus ir netektis bei žmogaus dabartinę asmenybę. Vadinasi žema savigarba, silpnėjanti sveikata gali dar labiau komplikuoti negatyvų požiūrį į vyresnio amžiaus žmones.

Siekiant senų žmonių socialinės gerovės, būtina užtikrinti šių žmonių pakankamą užimtumą pagal poreikius ir galimybes, stiprinti ir palaikyti jų savarankiškumą dalyvauti viešame gyvenime bei sudaryti galimybes gauti reikalingas paslaugas ir pagalbą (Biliuvienė ir Jasevičienė, 2015). Aktyviai veikiantis asmuo sugeba greičiau įveikti socialinėje aplinkoje kylančius sunkumus, atrodantis problemų priežastis ir priemonės problemoms spręsti (Motiečienė ir Naujanienė, 2011). Tam pritaria ir Miežytė-Tijūšienė ir Bulotaitė (2012); Zumeras, (2013); Navickas ir Vaičiulienė

(2010). Šie autoriai pažymi, kad užtikrinant senų žmonių psichologinę gerovę svarbu užtikrinti aktyvų laisvalaikį, bendruomeninį ir fizinį aktyvumą. Miežytės-Tijūšienės ir Bulotaitės (2012) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad didėjant socialiniam aktyvumui, didėja pasitenkinimas gyvenimu. Pasak Gustainienės ir Burauskaitės (2018), svarbu suprasti sėkmingo senėjimo skirtumus, geografinius, kultūrinius ir sudaryti tokį sėkmingo senėjimo modelį, kuris būtų tinkamas naudoti praktiškai (žr. 1 lentelę).

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

1 lentelė. Sėkmingo senėjimo modelių komponentai.

Šaltinis: Gustainienė ir Burauskaitė (2018, p. 92).

„Draugystė senatvėje didina žmogaus gerovę, nes sudaro sąlygas suteikti ir gauti pagalbą, palinksminti ir būti palinksmintam, pakalbėti ir paklausyti, užjausti ir įsijausti“ (Navickas ir Vaičiulienė, 2010, p. 417). Autoriai pažymi, jog seno žmogaus gerovė neįmanoma be draugystės, bendravimas padeda įgyti emociškai prasmingus išgyvenimus, o neturėjimas galimybės palaikyti reikšmingų tarpasmeninių ryšių mažina asmeninę savivertę, todėl senam žmogui reikia socialinių kontaktų. Tam pritaria Bikmanienė ir kt. (2002) teigdami, kad senyvo amžiaus žmonės gyvendami aktyviai gauna daug džiaugsmo ir pasitenkinimo iš savo užsiėmimo ir bendravimo su kitais. Galima teigti, kad galimybė palaikyti visaverčius žmogiškuosius ryšius, aktyviai dalyvauti visuomeniniame gyvenime ir užsiimti mėgstama veikla leidžia vyresnio amžiaus žmonėms įveikti sunkumus, realizuoti save ir būti naudingiems visuomenėje.

Pasak Charenkovos (2019), siekiant užtikrinti asmens gerovę ir socialinį funkcionavimą, svarbu, kad asmens socialinė aplinka sudarytų sąlygas patenkinti tris universalius psichologinius poreikius: kompetencijos, susietumo ir autonomijos. Gyvenimo kokybės gerinimas reiškia, kad socialinis darbas yra etiškas elgesys bei holistinės gerovės siekis, nes neapsiriboja viena gyvenimo

sritimi, o prisiima atsakomybę už kliento veiksmus (Perttula, 2008). Anot Šukytės ir Čepukienės (2017), gyvenimo kokybei didelę reikšmę turi psichologinis atsparumas, kuris yra svarbus vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybės veiksnys, nes psichologinis atsparumas turi stipresnę prognostinę reikšmę gyvenimo kokybės vertinimui.

Kalbant apie vienišų vyresnio amžiaus asmenų socialinę gerovę svarbu paminėti sveikatos išsaugojimą vyresniame amžiuje kaip sėkmingos senatvės prielaidą. Aktyvumo išlaikymas yra svarbus sėkmingam asmens senėjimui, o asmens sveikata, gyvenimo būdas ir sėkmingas senėjimas priklauso ne vien nuo žmogaus pasirinkimų, bet ir nuo gebėjimų bei socialinės nelygybės (Jankūnaitė ir Naujanienė, 2012).

Socialinė gerovė siejama su gyvenimo kokybe, šios sąvokos naudojamos kaip sinonimai. Vienas iš svarbiausių gyvenimo kokybės vyresniame amžiuje veiksnių globos įstaigose yra savarankiškumas ir sprendimų priėmimas (Orlova, 2013; Orlova ir Gruževskis, 2014). Orlova (2013) įvardija ir kitus svarbius veiksnius – tai dalyvavimas pagalbos procese, gyvybingų socialinių ryšių puoselėjimas, reikšmingų momentų atkūrimas, vitališkumas, pagalbos priėmimas, atsitiktinumas, finansiniai sprendimai bei gerovės sistema visuomenės lygmenyje.

Žmogaus gyvenimo kokybės vertinimas priklauso nuo psichologinių, socialinių ir dvasinių veiksnių (Oželis, 2018). Sėkmingam senėjimui svarbus geros sveikatos išsaugojimas, ligų ir neįgalumo išvengimas senyvame amžiuje, pažintinių funkcijų išlaikymas ir socialinis aktyvumas (Jankūnaitė ir Naujanienė, 2012). Sveikas senėjimas yra kaip galimybė užtikrinti fizinę, socialinę ir psichologinę sveikatą, bei optimizavimo procesą, kuriuo siekiama įgalinti vyresnio amžiaus žmones aktyviai dalyvauti visuomenės gyvenime nepatiriant diskriminacijos ir džiaugtis savarankiškumu ir gyvenimo kokybe (Aguonytė ir kt., 2013). Tam pritaria ir Kanopienė (2008), kuri teigia, kad žmogus turi siekti sveikos gyvensenos tam, kad išliktų aktyvus iki gilios senatvės, išvengdamas negalios ar lėtinių ligų.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinė gerovė plačiai vartojama sąvoka, kuri apima ne tik žmogaus savijautą ir sveikatą, bet ir gyvenimo kokybę bei pasitenkinimą gyvenimu. Vyresnio amžiaus žmonių gyvenimas turi būti pilnas visose situacijose, užpildomas savarankiškumu, optimizmu, gyvybingais socialiniais ryšiais, vitališkumu ir pozityviu požiūriu į socialinės pagalbos suteikimą (Orlova, 2013). Svarbu akcentuoti, kad vyresnio amžiaus žmonės nebūtų socialiai atskirti, kad jie galėtų palaikyti santykius ir dalyvauti veiklose, nes priešingų atveju socialinė atskirtis gali paveikti jų gyvenimo kokybę.

2. SOCIALINIO DARBO SU VIENIŠAIS VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONĖMIS TEORINĖ SAMPRATA

2.1. Socialinis darbas su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis

Autoriai socialinį darbą apibrėžia skirtingai, išryškina skirtingus jo aspektus, tačiau visi autoriai pripažįsta, kad nors socialinio darbo sritys yra itin plačios, esminis siekis yra žmogaus ir jo aplinkos ryšių atkūrimas. Visuomenė į vienišus vyresnio amžiaus asmenis žvelgia kaip į nevisaverčius jos narius, todėl tikslinga atskleisti socialinio darbo su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis ypatumus. Senyvo amžiaus žmonių mirties artumas bei jos suvokimas lemia, kad šie klientai turi turtingesnę gyvenimo patirtį negu su jais dirbantys socialiniai darbuotojai, o tai ir sukelia ypatingą specifiką (Johnson, 2003). Sutton (1999) pažymi, kad netektį išgyvenantiems žmonėms būtina išreikšti sielvartą ir kitas tuo metu juos užplūstančias emocijas.

Socialiniame darbe su senyvo amžiaus žmonėmis svarbu suprasti žmogaus vertybes ir nepasiduoti negatyviam požiūriui į senyvo amžiaus žmones, esą jie vienodi, nepatikimi, nesugebantys mokytis, nes negatyvus požiūris dažnai daro įtaką jų socialinio statuso praradimui, o šią situaciją vertinama kaip diskriminacija senų žmonių atžvilgiu (Johnson, 2003).

Dirbant su senais žmonėmis reikia atsižvelgti į jų ypatumus, nes seni žmonės kitaip jaučia laiką, jiems ateitis atrodo sutrumpėjusi, todėl dažniausiai neturi kantrybės laukti, jiems taip pat svarbus savo gyvenimo baigtumo suvokimas, dėl ko kyla jų reikalavimas čia ir dabar, o darbuotojas nekreipdamas į tai dėmesio gali sukelti seno žmogaus nepasitenkinimą ir nepasitikėjimą (Vyšniauskytė-Rimkienė ir Liobikienė, 2012). Tam pritaria Šinkūnienė (2010) teigdama, kad socialiniai darbuotojai turėtų gerai išmanyti socialinio darbo ypatumus su šiais žmonėmis. Anot Švedaitės-Sakalauskės (2012), socialinio darbo ypatumus lemia įvairūs veiksniai: kultūra, visuomenės tradicijos, ekonomikos pajėgumas, politikos aspiracijos. Tuomet Žalimienė (2007) pastebi, kad darbas su senyvo amžiaus žmonėmis turi savo specifiką, kuri reikalauja atitinkamų personalo asmeninių savybių, o svarbiausias yra darbuotojų teigiamas požiūris į senus žmones. Anot Ray, ir kt. (2014), ypatingi socialinių darbuotojų įgūdžiai ir žinios suteikia galimybę įveikti vyresnio amžiaus žmonių problemas, nes jie turi daugiau galimybių teikti tvarią paramą. Vaicekauskienė ir Savickienė (2013) tyrime atskleidė, kad socialiniai darbuotojai dirbdami su pagyvenusiais asmenimis prisiima įgalintojo, švietėjo, konsultanto, tarpininko ar net advokato vaidmenį, kurie persipina tarpusavyje. Pasak autorių, socialinio darbuotojo taikomos nuostatos tokios kaip konfidencialumas, nuoširdumas, nesmerkimas, bendradarbiavimas, empatija yra itin

reikšmingos pagyvenusiems asmenims. Autorių tyrimas atskleidžia socialinio darbuotojo teigiamas savybes, kurios formuoja atitikmenis su teikiamų paslaugų kokybe, t.y. spartus ir tinkamas darbų atlikimas, sąžiningumas, rūpestingumas, maloningumas, punctualumas. Gapšytė ir Snieškienė (2011) teigia, kad socialiniame darbe svarbi etinė kompetencija, kuri pasižymi rūpestingumu, teisingumu ir kritikos etika bei įgyvendinimo metodais, kuri aprėpia plataus mąstymo, įgūdžių ir elgsenos spektrą, o tai atskleidžia darbuotojo mokėjimą dirbti autonomiškai, organizuoti darbą, spręsti problemas, mokyti ir adekvačiai reaguoti į kintančią aplinką. Rimkus (2015) pažymi, kad socialiniame darbe svarbus kritinis mąstymas, kuris padeda naudotis tomis idėjomis ir požiūriais, kurie geriausiai padeda pažinti situaciją ir suvokti joje vykstančius procesus. Analizuojant kalbos svarbą socialiniame darbe dirbant su individais Žalimienė (2011) siūlo nevadinti senyvo amžiaus asmenų „globotiniais“, nes nesąmoningai priverčiame juos identifikuotis su nepajėgių ir priklausomų individų vaidmeniu. Taigi socialiniame darbe su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis didelį vaidmenį turi socialinio darbuotojo asmeninės savybės, nuostatos bei teigiamas požiūris.

Socialiniame darbe svarbu siekti socialinių pokyčių, palaikyti pasitikėjimu grindžiamus tarpusavio santykius, gerbti kiekvieno asmens orumą, konkrečioje situacijoje veikti ir reaguoti – *čia ir dabar* (Weezel ir kt., 2010; Šinkūnienė, 2010). Autoriai pažymi, kad pagrindinis socialinio darbo tikslas – padėti žmonėms gyventi savo gyvenimą palaikant santykius su kitais žmonėmis. Socialinis darbuotojas remdamasis savo profesinėmis žiniomis ir asmeniškais gebėjimais padeda žmogui suvokti problemas ir kartu su klientu ieško galimų sprendimų, tačiau socialinis darbuotojas klientų nemoko ir nekontroliuoja (Gvaldaitė ir Švedaitė, 2005). Socialinis darbas yra pagalbą teikianti profesija siekiant padėti žmogui, nes socialinio darbuotojo teikiama pagalba sutelkiama į žmogaus poreikius, jo socialinio funkcionavimo problemas (Kavaliauskienė, 2010). Siekiant patenkinti vienišų vyresnio amžiaus žmonių poreikius globos įstaigoje, socialiniam darbuotojui priskiriamos tam tikros funkcijos, t. y. informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, transporto ir maitinimo organizavimo, sociokultūrinių paslaugų teikimo, aprūpinimo būtiniausiais drabužiais ir avalyne. Todėl socialinis darbuotojas yra pagrindinis asmuo, tenkinantis vienišų vyresnio amžiaus žmonių poreikius. Johnson (2003) pažymi, kad socialinis darbuotojas privalo nuolat stengtis nepažeisti kliento apsisprendimo teisės, konfidencialumo, neprimesti institucinių taisyklių. Taigi socialinis darbuotojas privalo turėti atitinkamų įgūdžių ir žinių, savybių, reikalingų sistemingai atlikti savo darbą.

Kavaliauskienė ir Nikolajenko (2017) pažymi, kad socialinio darbuotojo profesija, jos įgyvendinimo uždaviniai ir strategija siejami su socialiniu darbuotoju – labiausiai kvalifikuotu šios profesijos atstovu. „*Socialinis darbas yra socialinė paramos sistemos dalis*“ (Šinkūnienė 2010, p. 18). Autorės nuomone, socialinis darbas atlieka dvigubą vaidmenį: padeda žmonėms susidoroti su iškilusiomis problemomis ir palaiko pačių klientų norą veikti, todėl socialinio darbuotojo ir kliento bendravimo pagrindas yra abipusė pagarba ir pasitikėjimas. „*Socialinio darbuotojo ir kliento santykiai yra pagrindinė socialinio darbo proceso dalis*“ (Makštutytė ir Vaškevičiūtė, 2011, p. 26). Oželis (2018) teigia, kad pagarba yra pagrindinė socialinio darbuotojo pareigos dalis. Socialinis darbuotojas dirbdamas su klientu, pagarbiu santykiu išreiškia tikėjimą kliento gebėjimais, o tai sustiprina kliento savivertės jausmą, suteikia galią ir atsakomybę priimti sprendimus (Makštutytė ir Vaškevičiūtė, 2011). Socialinis darbas atveria aukštesnio lygmens galimybes patiems klientams siekti savarankiškumo ir galimybės įgyvendinti savo teises (Švedaitė-Sakalauskė, 2012). Socialinio darbuotojo veiklos specifiką apsprendžia klientų įvairovė ir dinamiški santykiai, o tai reiškia, kad socialinis darbuotojas turi gebėti organizuoti socialinio darbo procesą su klientu, nustatant ir įvertinant socialinius poreikius ir socialines problemas (Dromantienė, Indrašienė, Sadauskas, 2016).

Mokslininkai atkreipia dėmesį į refleksijos svarbą socialiniame darbe, tai rodo mokslinės publikacijos (Motiečienė ir Naujanienė, 2011; Švedaitė-Sakalauskė, 2012; Dromantienė, Indrašienė, Sadauskas, 2016; Kavaliauskienė, 2010). Refleksija socialiniame darbe yra siejama su mokymosi iš patirties, mokymosi visą gyvenimą idėjomis, orientacija į europines dimensijas socialiniame darbe, siekiant, kad socialiniai darbuotojai galėtų susikalbėti ir jaustųsi priklausantys tam pačiam profesiniam sambūriui (Kavaliauskienė, 2010). Autorė pastebi, kad refleksija yra svarbi kuriant santykius, nes padeda atsakyti į klausimus, kodėl, ką ir kaip reikia daryti siekiant padėti žmogui spręsti jo gyvenimo problemas. Refleksyvus socialinis darbuotojas į savo darbą integruoja žinias, vertybes, gebėjimus, bei kartu mokosi iš patirties (Motiečienė ir Naujanienė, 2011). Kritiškas reflektavimas atskleidžia socialinių paslaugų gavėjų patirtis, kurių analizė padeda greičiau pasiekti visuomenės pokyčius. Anot Švedaitės-Sakalauskės (2012), refleksija yra neatsiejama nuo socialinio darbo, nes refleksija yra kaip galimybė likti dėmesingam nelygiaverčiam socialinio darbuotojo ir kliento santykiui, kuriuo nelygiavertiškumas neišvengiamas dėl skirtingų socialinio darbuotojo ir kliento vaidmenų. Dromantienė, Indrašienė, Sadauskas (2016) mano, kad refleksija socialiniame darbe turi ypatingą reikšmę, nes leidžia atrasti ir pažinti savo jausmus, elgsenos motyvus, nagrinėti savo veiklos pasiekimus ir trūkumus. Galima

teigti, kad dirbant su vyresnio amžiaus žmonėmis svarbu, kad socialinis darbuotojas būtų refleksyvus.

Šinkūnienė (2010, p. 21) teigia (cit. pagal Kavaliauskienę, 2005): „*socialinis darbas, aprėpdamas įvairias problemas, siekia jas konceptualizuoti ir spręsti nacionalinės politikos bei tarptautiniu lygmeniu*“. Lyginant su kitomis profesijomis, to siekia nedaugelis (Šinkūnienė, 2010). „*Socialiniai darbuotojai teikia profesionalią pagalbą žmonėms, kuriems nepasisėkė susidoroti su savo situacija. Kiti specialistai irgi tai daro, pvz. psichologai, ar slaugytojos, bet visi skirtingais aspektais*“ (Weezel ir kt., 2010, p. 11). Anot paminėto autoriaus ir bendraautorių, socialinio darbuotojo parama glaudžiai susijusi su žmonių troškimais ir siekiais, orientuota į gyvenimo kokybės gerinimą. „*Socialiniai darbuotojai sutelkia dėmesį į įvairius socialinius pagalbos aspektus*“ (Weezel ir kt., 2010, p. 11) ir kiek įmanoma turi skatinti senyvo amžiaus asmenų savarankiškumą, siekdami užtikrinti kuo aukštesnę jų gyvenimo kokybę. Gvaldaitė ir Švedaitė (2005) atkreipia dėmesį į socialinio darbo intervenciją, kuomet socialinis darbuotojas įsikiša į kliento gyvenimą siekdamas patvaraus asmens, jo mąstymo, elgesio, aplinkos pokyčio, įgalinančio asmenį toliau savarankiškai ir sėkmingai gyventi. Vyšniauskytė-Rimkienė ir Liobikienė (2012) pažymi, kad socialinis darbas vadovaujasi trimis pagrindinėmis socialinėmis vertybėmis:

- besąlygiška pagarba žmogui, jo orumui, skirtingumui, bei laisvių ir teisių pripažinimu ir gerbimu,
- socialiniu teisingumu,
- laisve pasirinkimui ir įgyvendinimo galimybėms.

Socialiniame darbe svarbu padėti klientui tapti savarankiškam ir tai yra vienas iš svarbiausių socialinio darbo tikslų, tačiau Žalimienė (2007) išanalizavus socialinės globos įstaigų praktiką teigia, kad retais atvejais taikomos specialios programos klientų savarankiškumui palaikyti ir stiprinti. Globos įstaigos, teikdamos vyresnio amžiaus asmenims paslaugas, turi nuolat gerinti darbo organizavimą, kelti socialinių darbuotojų kvalifikaciją, tokiose įstaigose turi būti tenkinami vyresnio amžiaus žmonių poreikiai, o socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas turi sudaryti sąlygas aktyviam ir sveikam senėjimui (Gudžinskienė ir Gečienė, 2018). Naujanienė ir kt. (2016) pažymi, kad senyviems žmonėms paslaugas teikiančios įstaigos turi būti siejamos su globa, saugumu ir jaukia gyvenimo namuose ar globos įstaigoje atmosfera. „*Stacionarios globos įstaigos, tikėtina, užtikrina jose gyvenantiems socialiai globojamiems asmenims kokybišką gyvenimą paskutiniame gyvenimo etape, kai savarankiškumo, artimųjų pagalbos ištekliai išnaudoti*“ (Gudžinskienė ir Gečienė, 2018, p. 168). Autorės pastebi, kad šios įstaigos dažnai siejamos su

socialine izoliacija, suvokiamos kaip uždaros ir asmeninę laisvę ribojančios. Vadinasi socialines vienišų vyresnio amžiaus žmonių problemas institucijoje gali įtakoti nepatenkinamas saviraiškos poreikis, nes vyresni žmonės turi įvairių pomėgių, kurių tenkinimo galimybės institucijoje gali būti ribojamos, o savarankiškumo neturėjimas ir jo neskatinimas mažina turėtų socialinius įgūdžius ir vienišas vyresnio amžiaus žmogus vis labiau tampa priklausomas nuo aptarnaujančio personalo.

„Socialinio darbo procesas susidaro iš trijų tarpusavyje sąveikaujančių komponentų: kliento, aplinkybių ir socialinio darbuotojo“ (Šinkūnienė, 2010, p. 20). Anot autorės, socialinis darbuotojas turi suprasti visuomenės ir joje funkcionuojančio individo taisykles, visapusiškai pažinti žmogų, jį supančią aplinką, tarpusavio santykius veikiančius veiksnius, kartu su klientu išsamiai išnagrinėti probleminę situaciją, nustatyti galimus sprendimo variantus, į problemos sprendimo procesą įtraukti patį klientą.

Pasak Orlovos (2013), svarbu žinoti, kas aktualu vyresnio amžiaus asmenims, svarbu suprasti jų gyvenimo realybę, gyvenimo kokybę ir jos veiksnius. Autorė pažymi, kad didžiausias iššūkis vyresnio amžiaus asmenims - išmokti gyventi vienišo žmogaus gyvenimą, o socialiniams darbuotojams - suteikti psichologinę paramą. Senatvėje patirtos netektys ir viso gyvenimo eigos patirtys turi įtakos vyresnio amžiaus žmogaus, tapusio socialinio darbuotojo klientu, problemų ypatumams ir lemia socialinio darbo pobūdį (Naujaninienė, 2008). Johnson (2003) mano, kad senyvo amžiaus žmogui susidūrus su netektimi, socialinis darbuotojas galėtų padėti tik tuo atveju, jeigu yra su tuo susidūręs asmeniškai ir nebijo šios temos. Vadinasi, socialiniame darbe svarbu, padėti vyresnio amžiaus žmogui išgyventi patirtas netektys ir tuo metu užplūstančias emocijas.

„Socialinis darbas, orientuotas į klientų socialinių poreikių gerinimą“ (Biliuvienė ir Jasevičienė, 2015, p. 54), nes teikiant socialines paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms svarbu užtikrinti pakankamą užimtumą pagal jų poreikius ir galimybes, ugdyti žmonių pilnavertiškumo jausmą, skatinti dalyvauti bendruomeninėje veikloje. Todėl vyresnio amžiaus žmonėms reikalingas užimtumas, pageidaujama veikla, kuria klientai norėtų užsiimti laisvalaikio metu, kad atsitrūktų nuo kasdienybės. Lukamskienė ir Budėjienė (2013) mano, kad socialinės globos tikslas - organizuoti ir teikti tokias socialines paslaugas vyresnio amžiaus asmenims, kurios palaikytų jų savarankiškumą, socialinį ir fizinį aktyvumą bei atlieptų socialinės globos ir slaugos poreikius. Petružytė (2010) teigia, kad socialinio darbo kontekste kliento savirealizacijai svarbi aplinka, nes aplinka gali arba padėti žmogui tobulėti, arba žlugdyti jo vystymąsi. Galima teigti, kad socialinis darbas padeda žmonėms įveikti iškilusiai problemas palaikant pačių klientų norą veikti.

Liu ir kt. (2013) pažymi, kad ekonominė būklė, išsilavinimo lygis, alkoholio vartojimas, gyvenimo sąlygos, bendra sveikata ir amžius turi įtakos ilgalaikės priežiūros poreikiams. Žmonės pradėdami gyventi pensionatuose, patiria permainas savo gyvenime, nes adaptuojasi prie naujų gyvenimo sąlygų, o adaptavimasis prie pasikeitusios gyvenamosios aplinkos pagyvenusiems asmenims yra nelengvas procesas, kuriame labai svarbų vaidmenį atlieka socialiniai darbuotojai (Gudžinskienė, 2011).

Globos įstaigoje socialiniai darbuotojai siekia senyvo amžiaus žmonėms sudaryti normalias gyvenimo sąlygas, sukurti visavertį gyvenimą (Šinkūnienė, 2010). Tuo tarpu Žalimienė (2007) pastebi neigiamą socialinės globos aspektą. „*Organizuojant kasdieninį gyvenimą ne visose įstaigose pakankamai suprantama ir įvertinama žmogaus teisė rinktis, ne visada pakankamai skatinamas jo savarankiškumas pačiam spręsti savo problemas*“ (Žalimienė, 2007, p. 46). Poreikiai paslaugoms vertinami nepakankamai išsamiai, todėl individualūs globos planų sudarymai dažnai tampa tik formaliu, negarantuojančiu realių poreikių ir teikiamų paslaugų adekvatumo darbu (Žalimienė, 2007). O tai leidžia daryti prielaidą, kad vyresnio amžiaus žmonių globos įstaigose poreikiai patenkinami tik iš dalies.

Gudžinskienės (2011) atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad didesnė dalis socialinės globos įstaigų gyventojų nenutraukia anksčiau turėtų ryšių ir neatsiriboja nuo išorinio pasaulio bei noriai bendradarbiauja su kitais gyventojais gyvenančiais globos įstaigoje. Tuo tarpu Charenkova (2018) analizuodama vyresnio amžiaus asmenų persikėlimo į socialinės globos įstaigą patirtį priėjo išvados, kad persikėlimas į globos įstaigą yra sudėtingas procesas dėl ilgalaikių ryšių nutraukimo, pasirinkimo laisvės ir autonomiškai veikti ribojimo, priklausomybės skatinimo. Autorė mano, kad globos įstaigoje vyresnio amžiaus žmonėms sunku užmegzti naujus ryšius ir palaikyti senus naujoje aplinkoje. Šio amžiaus žmonėms sunku prisitaikyti prie naujo dienos režimo ir aplinkos reikalavimų, todėl svarbu įgalinti gyventojus suteikiant jiems galimybę savarankiškai priimti sprendimus gyvenant globos įstaigoje. Orlova (2013) pritaria šiai nuomonei teigdama, kad socialinės globos teikimas nugalina vyresnio amžiaus asmenį, jei asmuo apsigyvena socialinės globos įstaigoje, nes nuo tokio asmens yra nuimama visa buities rūpesčių našta. Šioje situacijoje socialinio darbuotojo užduotis yra padėti gyventojui susipažinti su organizacija, pradėti naują gyvenimą siekiant, kad gyventojas jaustųsi kaip namuose (Weezel ir kt. 2010).

Kadangi apsigyvenimas globos įstaigoje priverčia žmogų prisitaikyti prie įvairių taisyklių, reikalavimų, todėl šis procesas tiesiogiai veikia asmens vidinę būseną bei jausmus. Asmeniui persikėlus gyventi į globos namus šie tampa jo namais, todėl buvimo namuose pojūtis yra svarbiu

persikėlimo į globos įstaigą aspektu. Socialiniai globos namai, struktūruota organizacija teikianti socialines paslaugas vyresnio amžiaus vienišiams žmonėms, kuri turi savo struktūrą, dienos režimą, taisykles. Kiekvienas gyventojas gyvendamas globos namuose laikosi dienotvarkės ir taisyklių taikomų šiems namams. Charenkova (2019, p. 99) teigia (cit. pagal Ho ir kt., 2003): „...vyresnio amžiaus asmenys mieliau persikelia į globos įstaigą, kur jais žadama rūpintis iki gyvenimo pabaigos, nei likti vieniems gyventi bendruomenėje, kur netikėtai atsitikus nelaimei, jie gali nesulaukti pagalbos“, todėl kai kuriais atvejais persikėlimas į globos įstaigą vyresnio amžiaus asmenims atveria naujas galimybes, nes nuolatinis personalo buvimas šalia užtikrina saugumo jausmą, atsiranda galimybė susirasti naujų draugų ir išbandyti naujas laisvalaikio veiklas. Wezeel ir kt. (2010); Šinkūnienė (2010) pažymi, kad klientai globos įstaigose jaustųsi prisidedantys prie savo gyvenimo, socialinio darbuotojo uždavinys yra individualus kliento įgalinimas. „Įgalinimas vyksta žmonėms geriau suvokiant savo gebėjimus bei alternatyvas bejėgiškumo patirtims...“ (Ruškus ir kt., 2013), todėl aktyvi individo būklė numano pasitikėjimą savimi bei savęs priėmimą. „Pagarba lemia pasitikėjimą“ (Oželis, 2018, p. 62). Anot autoriaus, socialiniame darbe svarbus yra pasitikėjimas, kuris įgalina žmogų ir paskatina veikti. Tam pritaria Šatkauskienė (2014) teigdamą, kad socialiniame darbe svarbu įgyti kliento pasitikėjimą. Pasitikėdamas socialiniu darbuotoju klientas yra matomas kaip atviras pokyčiui, nes kalbėdamas apie save atkleidžia slegiančias problemas, sunkumus. Taigi galima daryti prielaidą, kad vienišų vyresnio amžiaus žmonių įgalinimas globos namuose yra kaip vienas iš socialinio darbo ypatumų.

Gudžinskienė (2011) atlikus tyrimą priėjo išvados, kad socialinio darbuotojo pagalba ir draugija yra ypač svarbi tiems asmenims, kurių niekas nelanko globos namuose, kurie nedalyvauja bendruomenės veikloje ir nebendruoja su kitais asmenimis. Bikmanienė ir kt. (2002) pabrėžia, kad socialiniame darbe dėmesio reikia skirti visiems socialinio darbo elementams, vertybinėms nuostatoms, žinioms, bei praktiniams įgūdžiams. Zumeras (2013) pastebi, kad senatvėje svarbu palaikyti fizinį aktyvumą, nes fizinis aktyvumas teigiamai veikia sveikatą, skatina senyvų asmenų smegenų veiklą ir pažintines funkcijas, teigiamai veikia depresiją, demenciją. Todėl socialiniam darbuotojui svarbu skatinti vyresnio amžiaus žmonių fizinį aktyvumą.

Bičkutė ir Liobikienė (2011) pažymi, kad svarbu atkreipti dėmesį į kliento sveikatos būklę ir darbuotojo elgesio klaidas. Naujanienė (2008) mano, kad sprendžiant senyvo amžiaus žmonių problemas būtina išmanyti įvairius socialinio darbo metodus. Socialiniai darbuotojai turi bendradarbiauti su klientais, siekdami patenkinti jų lūkesčius (Oželis, 2018), o taip pat palikti

žmonėms laisvę keistis. Sutton (1999) socialiniame darbe su senyvo amžiaus žmonėmis siūlo atkreipti dėmesį į svarbius veiksnius:

- negailėti laiko jų dabatinei situacijai suprasti,
- padėti prisiminti ir suprasti, kodėl dalyvaujate jų gyvenime,
- padėti mintimis grįžti į praeitį,
- neleisti laikytis klaidingo manymo.

Tokie veiksniai svarbūs dirbant ir su vyresnio amžiaus žmonėmis. Socialinių darbuotojų veikla visada yra kompleksinė, darbas yra sunkus, o rezultatai sunkiai apčiuopiami (Večkienė ir kt., 2013); (Petružytė, 2010). Socialiniai darbuotojai turi išmanyti daugelį sričių, gebėti atlikti specifinį darbą, būti atsakingi už stabilumo išsaugojimą (Večkienė ir kt., 2013). Pasak autorių, tokie profesijos bruožai atskleidžia reikšmingumą kūrybiškai dalyvauti pagalbos žmogui teikimo procese, plėtoti saugią, įgalinančią aplinką. Tam pritaria Šinkūnienė (2011); Weezel ir kt. (2010), mokslininkai pažymi, kad socialiniame darbe yra labai svarbus kūrybiškumas, nes kūrybiškumo dėka socialinis darbuotojas geba rasti sprendimus, esant keblioms situacijoms lanksčiai reaguoti į pokyčius, išlaikyti motyvaciją. Remiantis Šinkūnienė (2011) galima teigti, kad dirbant su vyresnio amžiaus žmonėmis socialinio darbuotojo kūrybiškumą lemia individualios asmens savybės tokios - laki vaizduotė, mąstymo greitumas, tikslumas, konstruktyvumas, lankstumas, išradingumas, smalsumas, poreikis nuolat tobulinti savo veiklą, sugebėjimas nuolat generuoti vertingas naujas idėjas. „Kūrybiškumas – socialinio darbo menas“ (Johnson, 2003, p. 66). Tai svarbi problemos sprendimo sudedamoji dalis, nes problema turi būti sprendžiama ne dėl kliento, o su klientu. Šinkūnienė (2010) pažymi, kad socialinis darbuotojas yra kliento problemų nustatymo ir sprendimų vadybininku, jis sąveikaudamas su klientu turi vadovautis profesinėmis žiniomis, vertybėmis ir įgūdžiais. Rimkus (2015) įžvelgia kūrybiškumo būtinumą socialiniame darbe teigdamas, kad socialinis darbas tai tarsi kūrybiškas veiksmas. Anot autoriaus kompleksiškai mąstant socialinis darbas tampa refleksyvia, kritiniu mąstymu pagrįsta veikla. Taigi problemos sprendimas yra kūrybiškas pažinimo procesas, socialinis darbuotojas jį naudoja svarstydamas socialinio darbo situaciją ir norėdamas suprasti klientą, nustatydamas problemą ir formuluodamas galimus intervencijos planus bei būdus.

Mokslininkai konsultavimą apibrėžia kaip socialinio darbuotojo ir kliento pokalbį, tarpasmeninę sąveiką. Gvaldaitė ir Švedaitė (2005); Motiečienė ir Naujanienė (2011) pažymi, kad konsultavimas socialiniame darbe yra labai svarbi socialinių darbuotojų profesinės veiklos funkcija. Konsultavimu siekiama asmens probleminės situacijos pokyčio (Gvaldaitė ir Švedaitė,

2005). Socialiniai darbuotojai konsultuoja rūpimais klausimais, išklauso, pataria. Gvaldaitė ir Švedaitė (2005) įvardija įvairias darbuotojų konsultavimo technikas: aktyvaus klausimo, empatijos, konfrontacijos, refleksijos, analizės, anamnezės, diagnozavimo, interpretacijos ir atsispindėjimo. Galima teigti, kad konsultavimas prasmingas tai atvejais, kai klientas yra daugiau ar mažiau pajėgus pats spręsti savo problemas.

Senatvėje svarbu patenkinti bendravimo poreikį, kad vyresnio amžiaus žmonės nesijaustų vieniši, atstumti, gyventų visavertišką gyvenimą (Vaicekauskienė ir Savickienė, 2013). Bendravimas lemia greitesnę adaptavimąsi naujoje aplinkoje, geresnę savijautą, padeda susipažinti su naujais žmonėmis, užmegzti naujus kontaktus (Pavasarytė, 2013). Šinkūnienė (2010) pažymi, kad bendraujant su senais žmonėmis svarbu:

- Surinkti kliento duomenis, sužinoti kokia kliento fizinė būklė, kaip klientas linkęs bendrauti. Taip pat svarbu išsiaiškinti ar nėra atminties sutrikimų, kurie dažnai yra daugelio konfliktų tarp senų žmonių ir aplinkybių priežastimi;
- Neskubėti, nes senyvo amžiaus žmogui reikia skirti daugiau laiko. Leisti klientui pačiam apsispręsti, neskubinti jo;
- Kartoti ir neskubėti priimti neigiamo atsakymo. Mėginti įkalbėti pakartotinai, leisti keletą dienų pagalvoti.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinis darbas su vienišais vyresnio amžiaus asmenimis yra sudėtingas procesas, kuris turi savo specifiką. Šis darbas reikalauja daug kantrybės, teorinių ir praktinių žinių, pasišventimo šiam darbui. Socialinis darbas paremtas socialinių paslaugų gavėjo ir teikėjo tarpusavio santykiais bei kokybės vertinimu. Socialiniame darbe svarbiausias yra darbuotojų teigiamas požiūris į vyresnio amžiaus žmones. Šiam darbui reikalingos asmeninės savybės tokios kaip empatija, pagarba vyresnio amžiaus žmogui, nuoširdumas, geranoriškumas.

Socialinis darbuotojas yra pagrindinis asmuo tiesiogiai tenkinantis vienišų vyresnio amžiaus žmonių poreikius, galintis padėti išvengti tam tikrų problemų, padėti vyresnio amžiaus asmenims adaptuotis aplinkoje.

2.2. Koronaviruso pandemijos poveikis vyresnio amžiaus žmonėms

„... Kinijoje, Wuhan'o miestelyje prasidėjusi COVID – 19 infekcija, greitai išplito po daugelį šalių ir tapo pandemija, visame pasaulyje, sukėlusia ekstremalią padėtį sveikatos sistemoje ir visuotinę sveikatos krizę“ (Straigyte ir Briliūtė, 2020, p. 264). „Pasaulio sveikatos organizacijos

paskelbta pandemija paveikė daugiau nei 110 šalių“ (Mitkutė, Guzevičius, Krasauskaitė, 2020, p. 177). Autoriai pažymi, kad COVID-19 kelia pavojų visuomenei, nes yra viena grėsmingiausių virusinių infekcijų dėl didelio užkrečiamumo ir greito ligos plitimo pasauliniu mastu.

„Pagrindinės ir ypatingai vyresniame amžiuje komplikacijos yra pneumonija ir ūmus progresuojantis respiracinis distreso sindromas“ (Mitkutė, Guzevičius, Krasauskaitė, 2020, p. 177). Ši infekcija labai perduodama tarp vyresnio amžiaus žmonių ir neigiamas pandemijos poveikis yra sunkesnis vyresnio amžiaus žmonėms, nes jiems yra didesnė infekcijos rizika, daugiau su ligomis susijusių komplikacijų ir padidėjusi mirties rizika (Lekamwasam ir Lekamwasam, 2020).

Siekiant sustabdyti infekcijos plitimą Mitkutė, Guzevičius ir Krasauskaitė (2020) rekomenduoja imtis pačių griežčiausių priemonių. *„Viena pagrindinių priemonių galinčių tai sustabdyti yra žmonių kontakto ribojimas“* (Mitkutė, Guzevičius, Krasauskaitė 2020, p. 177). Lietuvos Respublikos (toliau LR) Vyriausybė sparčiai reagavo į viruso plitimo mastą pasaulyje ir viruso keliamas grėsmes žmonių sveikatai ir gyvybei. Dėl COVID – 19 infekcijos LR Vyriausybė 2020 m. kovo 14 d. nutarimu Nr. 207 paskelbė visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje karantiną nuo kovo 16 d... Pirmo karantino režimo trukmė Lietuvos Respublikoje nuo 2020 m. kovo 16 d. iki 2020 m. birželio 16 d.. LR Vyriausybė įvesdama karantiną dėl šios pandemijos ėmėsi griežtų apsaugos priemonių: nustatytos specialios asmenų darbo, gyvenimo, poilsio, judėjimo, ūkinės ir kitokios veiklos sąlygos, apribojimai ir tvarka. Siekiant apsaugoti visuomenės sveikatą ir gyvybę pandemijos metu Lietuvos Vyriausybės reakcija į koronaviruso plitimą ypač paveikė vyresnio amžiaus žmones, nes LR Vyriausybės nutarimas dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo (2020 m., Nr. 207) draudžia lankymą visuose stacionariose socialinių paslaugų įstaigose, šeimynose, grupinio ir bendruomeninio gyvenimo namuose. Siekiant apsaugoti vyresnio amžiaus žmones nuo COVID – 19 infekcijos globos namuose buvo draudžiamas gyventojų lankymas, draudžiami gyventojų išvykimai bei daiktų ir maisto produktų perdavimas gyventojams. Vadinasi globos namų gyventojai negalėjo matytis su giminaičiais, draugais, bei negalėjo išvykti už įstaigų ribų. Todėl karantinas globos namų gyventojams galėjo sukelti sunkumus, neigiamus išgyvenimus.

COVID – 19 pandemija susmukdė pasaulio ekonomiką, sutrikdė pasaulinius socialinius įvykius, sukėlė dešimčių tūkstančių žmonių mirtį (Amadasun, 2020). Lekamwasam ir Lekamwasam (2020) pastebi, kad pandemijos sukelia socialinius sutrikimus ir ekonomikos nuosmukius tiek regioniniu tiek pasauliniu mastu, taip pat kyla gyventojų neapibrėžtumas ir

nerimas. Anot autorių, dabartinė pandemija, kurią sukėlė naujai aprašytas sunkus ūminis respiracinis sindromas, toliau plinta darydamas pražūtingą poveikį visuomenės funkcionavimui. COVID – 19 pandemija turi stiprų neigiamą poveikį žmonių psichikos sveikatai, nes sukuria įvairias gyvenimo sritis apimančių stresorių tinklą – ateities neužtikrintumas, suprastėjusios gyvenimo sąlygos, socialinių kontaktų ribojimas, ekonominis neužtikrintumas, rizika sveikatai, finansiniai sunkumai (Holmes ir kt., 2020). Autoriaus ir bendraautorių tyrimas rodo, kad COVID-19 pagrindinė pasekmė yra padidėjusi socialinė izoliacija ir vienatvė, o nerimas dėl pandemijos gali sukelti socialinį sutrikimą.

Nors koronaviruso pandemija paveikė visą populiaciją, tačiau vyresnio amžiaus žmonėms labiausiai įtakos turi izoliacija, vienatvė, netektys ir gyvenimo pabaiga (Holmes ir kt., 2020). Vyresnio amžiaus žmonės laikomi pažeidžiama populiacija dėl daugybės priežasčių, todėl ligos, mityba ir gyvenimo sąlygos didina vyresnio amžiaus žmonių pažeidžiamumą nuo infekcijos (Lekamwasam ir Lekamwasam, 2020). Infekcija perduodama per kvėpavimo takų lašus arba tiesiogiai kontaktuojant, todėl imuninė sistema yra pirmoji organizmo gynybos linija nuo koronaviruso, tačiau senstant ši sistema silpnėja ir organizmui sunkiau apsiginti (Mueller, McNamara, Sinclair, 2020). Vyresnio amžiaus žmonės dėl sumažėjusio imuniteto yra linkę į ūmias ir lėtines infekcijas, o didelę infekcijos riziką lemia aplinka ir socialiniai veiksniai (Lekamwasam ir Lekamwasam, 2020). Autoriai analizuodami su COVID-19 susijusias mirtis Amerikos Valstijose nuo vasario 1 d. iki balandžio 11 d. teigia, kad vyresnių nei 55 metų žmonių mirčių skaičius smarkiai padidėjo: 1086 - 55—64 metų, 1821 - 65—74 metų, 2248 - 75—84 metų ir 2358 – 85 ir daugiau metų, dauguma šių mirčių įvyko stacionariose sveikatos priežiūros įstaigose, slaugos namuose ir ilgalaikės priežiūros įstaigose. Koronaviruso ligos sunkumas ir mirštamumas priklauso nuo paciento amžiaus, todėl vyresnėms nei 65 metų žmonėms mirties rizika yra 23 kartus didesnė nei jaunesnėms žmonėms (Mueller, McNamara, Sinclair, 2020).

Lekamwasam ir Lekamwasam (2020) pažymi, kad vyresnio amžiaus žmonėms įtakos turi politiniai sprendimai ir sulaikymo priemonės, kurių imtasi pandemijos metu, todėl vyresnio amžiaus žmonėms galėjo būti neteikiama tinkama medicininė priežiūra. Autorių teigimu, kai kurios ataskaitos rodo, kad per COVID-19 pandemiją vyresnio amžiaus žmonių sveikata yra marginalizuota, t.y. neužtikrinta.

Miego ir gyvenimo būdo pokyčiai daro įtaką žmonių psichinei sveikatai ir reakcijai į stresą (Holmes ir kt., 2020). Vyresnio amžiaus asmenų judėjimo ribojimas ir su tuo susijęs diskriminavimas šiuos asmenis stumia į socialinę atskirtį. Socialinio mobilumo draudimas

suformuluoja ilgalaikę atskirtį, kas vyresniam asmeniui neleidžia aktyviai dalyvauti visuomeniniame gyvenime.

Lekamwasam ir Lekamwasam (2020) atskleidė, kad sulaikymo priemonės daro didelį neigiamą poveikį vyresnio amžiaus žmonių psichinei sveikatai, nes socialinis apribojimas padidina pagyvenusių žmonių vienišumą, o socialiniai suvaržymai atsirandantys dėl socialinio atsiribojimo ir izoliacijos apriboja kasdienę veiklą, sveikatos priežiūros nepasiekiamumą, finansinius apribojimus ir sunkumus prisitaikyti prie naujų socialinių kliūčių. Anot autorių, socialinis atsiribojimas ir izoliacija vyresnio amžiaus žmonėms daro didelę įtaką sveikatai ir psichologijai, nes šie žmonės negali naudotis technologijomis, kad sumažintų izoliaciją ir jos psichologinius padarinius, todėl technologijos yra būtinos ilgalaikiam socialiniam atsiribojimui siekiant patenkinti psichologinius poreikius ir naudotis paslaugomis. Autoriai pažymi, kad vyresnio amžiaus žmonių socialinė izoliacija gali sukelti psichologines ligas, tokias kaip depresija, prasta miego kokybė, taip pat ir fiziologinius sutrikimus. Todėl intervencijos, kurios skiriamos apsaugoti vyresnio amžiaus žmones, turėtų būti koreguojamos ir modifikuojamos atsižvelgiant į vyresnio amžiaus žmonių įsitikinimus, požiūrį, elgesį, sveikatą, nes politiniai sprendimai ir veiksmai siekiant sustabdyti pandemiją lemia prastą prieigą prie sveikatos priežiūros paslaugų, vaistų trūkumą, ribotą maisto teikimą ir judėjimo apribojimus (Lekamwasam ir Lekamwasam, 2020).

Amadasun (2020) teigia, kad socialinio darbo profesiją labiau nei bet kurią kitą labiausiai skaudina siaučianti koronaviruso COVID – 19 pandemija, o socialinio teisingumo vertę ginčija žalingas pandemijos poveikis bejėgėms grupėms. Anot autoriaus, ši pandemija pakenkė istoriniam ir vertybiniam profesijos įsipareigojimui, socialiniam teisingumui ir žmogaus teisėms panaikindama prigimtinę svarbą žmonių santykiams. Autorius pabrėžia, kad socialinis darbas turi atlikti svarbų vaidmenį atsižvelgiant į jo nurodytą tikslą: skatinti socialinę veiklą, sanglaudą ir stabilumą, skatinti socialinius pokyčius ir plėtrą išlaisvinant žmones ir suteikiant jiems daugiau galios, atkurti socialinį funkcionavimą užtikrinant pagarbą gyvenimo saikingumui, remtis socialinio teisingumo ir žmogaus orumo idealais. Todėl specialistai turi ne tik reaguoti į pandemiją, bet ir supaprastinti vyresnio amžiaus žmonių poreikius.

Vyresnio amžiaus žmonės neturėtų jaustis atstumti dėl sveikatos ar kitų socialinių reikalavimų, o įgyvendinant prevencines priemones reikia atsižvelgti į vyresnio amžiaus žmonių poreikius, nes šiems žmonėms izoliacijos metu gali prireikti daugiau priežiūros (Lekamwasam ir Lekamwasam, 2020).

Covid-19 pandemijai suvaldyti parengta strategija, kurioje numatytas institucinis bendradarbiavimas įvairiame lygmenyje. Atskaitomybė vietos savivaldai, o ši vyriausybei. Prioritetas – racionalus bei tikslingas lėšų paskirstymas suvaldant pandemijos neigiamą poveikį (https://lrv.lt/uploads/main/documents/files/COVID-19%20valdymo%20strategija_aktuali.pdf).

Lietuvos Respublikai reaguojant į COVID-19 pandemijos sukeltas ilgalaikes neigiamas pasekmes visuomenės psichikos sveikatai, parengė ilgalaikių neigiamų COVID-19 pandemijos pasekmių psichikos sveikatai mažinimo veiksmų planą (patvirtintas įsakymu Nr. V-1596), kuriame numatomos priemonės, padedančios mažinti neigiamas COVID-19 pandemijos ir susijusių socialinių-ekonominių reiškinių pasekmes gyventojų psichikos sveikatai. Pagrindinis plano tikslas – didinti psichologinės pagalbos ir psichikos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, užtikrinant pagalbą asmenims, kurie patiria didesnę psichikos ir elgesio sutrikimų riziką dėl COVID-19 pandemijos.

Apibendrinus galima teigti, kad pandemija ir įvestas karantinas Lietuvoje sukėlė stresą bei nerimą gyventojams, o neigiamos socialinės pasekmės bus jaučiamos net ir pasibaigus pandemijai. Vyresnio amžiaus žmonių ribojimai gali suformuoti ilgalaikę šių žmonių socialinę atskirtį ir paskatinti stereotipines visuomenės nuostatas apie vyresnių žmonių ligotumą, pažeidžiamumą ir netinkamumą dalyvauti socialiniame gyvenime. Todėl svarbu, kad pandemijos suvaldymo priemonės ir komunikavimas būtų teigiamai suprantami, o karantino ribojimai turi būti proporcingi, atliekami iš būtinybės, apriboti laike ir nediskriminuojant. Vyresnio amžiaus žmonėms patiriantiems socialinę izoliaciją turi būti prieinama psichologinė pagalba ir sveikatos medicininė priežiūra, nes asmuo turintis psichosomatinių problemų ir dėl COVID-19 baimių gali patirti dar didesnę stresą.

2.3. Socialinių paslaugų teikimo vyresnio amžiaus žmonėmis reglamentavimas

Didėjant vyresnio amžiaus žmonių skaičiui ypač aktualus tapo socialinių paslaugų teikimas jų pačių namuose ar socialinių paslaugų įstaigose, padaugėjo dienos centrų, kuriuose vyresnio amžiaus žmonės gali tarpusavyje bendrauti ir gauti įvairias socialines paslaugas, išaugo savarankiško gyvenimo namų skaičius, dėl pablogėjusios sveikatos ir negalėjimo savimi pasirūpinti vyresnio amžiaus asmenys apgyvendinami globos įstaigose (Lietuvos statistikos departamentas; Ambrozaitienė ir kt., 2014). Socialinio darbo požiūriu vienas svarbiausių sprendžiamų klausimų yra socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas, siekiant atliepti vyresnio

amžiaus žmonių poreikius (Gudžinskienė ir Gečienė, 2018). Socialinės priežiūros ir socialinės globos paslaugų organizavimas ir teikimas tampa aktuali klausimu valstybės socialinės politikos darbotvarkėje, nes vyresnio amžiaus žmonių skaičius didėja. 2012 m. pagyvenusių globos įstaigų gyventojų padaugėjo 1,7 procento, ir palyginus su 2004 m. šis skaičius išaugo 6 procentais, o 2013 m. pabaigoje 141 globos įstaigose gyveno 5,8 tūkst. 65 m. ir vyresnių žmonių (Lietuvos statistikos departamentas; Ambrozaitienė ir kt. 2014). ES pagrindinių teisių chartijos 25 straipsnis (2016, C 202/02) reglamentuoja pagyvenusių žmonių teisę gyventi oriai ir nepriklausomai bei dalyvauti visuomeniniame ir kultūriniame gyvenime. Šis dokumentas pripažįsta ir gerbia teisę gauti socialinio draudimo pašalpas ir naudotis socialinėmis paslaugomis sulaukus senatvės.

Socialinės paslaugos teikiamos per socialinius darbuotojus, kurie tiesiogiai atspindi šių paslaugų kokybę ir reikšmę gerinant klientų gyvenimo kokybę (Vaicekauskienė ir Savickienė, 2013). Socialinių paslaugų sistemos pagrindinis uždavinys yra skatinti pagyvenusius žmones kuo ilgiau gyventi savarankiškai (Dromantienė ir Česnuitytė, 2011). Gudžinskienė ir Gečienė (2018), pažymi, kad socialinės globos įstaigų atitikties vertinimas nėra pakankamas, nes globos institucijų gyventojai patenkina fizinius ir medicininius poreikius, o psichologiniai ir socialiniai poreikiai dažnai lieka nepatenkinti. Vaicekauskienė ir Savickienė (2013) ištyrė, kad socialinių paslaugų teikimas yra reikšmingas ir svarbus, nes suteikia daugiau galimybių pagerinti gyvenimą senatvėje. Adomanytė-Subačienė (2015) pastebi, kad Lietuvos strateginiuose dokumentuose nėra įvardijamos konkrečios socialinių paslaugų kokybės apibrėžtys, kurios padėtų sukurti bendrą kokybės modelį ir siekti jį įgyvendinti.

Adomanytė-Subačienė (2015) pažymi, kad Lietuvoje nėra palankios organizacinės kultūros, valstybės politikos ir politinės valios. Lukamskienė ir Budėjienė (2013) pastebi, kad pastaruoju metu dėmesys labiau krypsta į augančius socialinės globos paslaugų gavėjų poreikius ir didėjančias išlaidas šioms paslaugoms, o valstybės galimybės tenkinti paslaugų vartotojų poreikius yra ribotos ir tikėtina, kad ateityje tik mažės. Socialinės globos paslaugų pasiūlą ir paklausą reguliuoja socialinės politikos sprendimai, metodai, kriterijai, normatyvai, kurie numato, kokias paslaugas ir kokiomis sąlygomis gali gauti jų reikalingas asmuo.

Lietuvoje socialinių paslaugų teikimas reglamentuojamas Lietuvos Respublikos (toliau LR) įstatymais, LR Vyriausybės nutarimais, Socialinės apsaugos ir darbo ministro įstatymais. LR Konstitucija sudaro socialinių paslaugų teisinio reglamentavimo pagrindą. LR socialinių paslaugų įstatymas (2006, Nr. X-493, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2021-03-01) yra vienas svarbiausių teisinių aktų ir pagrindinis įstatymas, kuris apibrėžia teikiamų socialinių paslaugų sampratą, tikslus

ir rūšis, reglamentuoja socialinių paslaugų valdymą, skyrimą ir teikimą, socialinės globos įstaigų licencijavimą, finansavimą, mokėjimą už socialines paslaugas bei ginčų su socialinėmis paslaugomis nagrinėjimą. LR socialinių paslaugų įstatyme nurodytos pagrindinės socialinių paslaugų valdymo institucijos: Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, savivaldybės bei Socialinių paslaugų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (2006, Nr. X-493, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2021-03-01). Socialinių paslaugų įstatyme 19 straipsnio, 2 punkte (2006, Nr. X-493, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2021-03-01) įtvirtinta nuostata, kad socialinę globą gali teikti tos socialinės globos įstaigos, kurios atitinka socialinės globos normas ir tuo pagrindu gauna licenciją tokiai veiklai. LR socialinių paslaugų įstatymą galima apibūdinti kaip rėminį įstatymą, kuris įtvirtina svarbiausius socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo aspektus.

Socialinės paslaugos yra mokomos paslaugos, klientai moka už šias paslaugas pagal savo galimybes. Žalimienė (2009) pabrėžia vartotojų nepajėgumą susimokėti už paslaugas, todėl šių paslaugų teikimo išlaidas arba bent jų dalį apmoka valstybė. Žalimienė ir kt. (2019) pažymi, kad svarbus valstybės požiūris dėl galimybių visiems gauti vienodų standartų paslaugas. Lietuvoje įtvirtinta liberali apmokėjimo sistema, kai vertinant mokėjimo už socialinės paslaugos dydį vertinamos paslaugų gavėjo pajamos ir turtas. Mokėjimo už socialinės paslaugas tvarkos apraše (2006, Nr. 583, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2019-12-06) VII skirsnyje, 42 punkte nustatyta, kad mokėjimo už ilgalaikę socialinę globą suaugusiam asmeniui dydis per mėnesį neturi viršyti 80 procentų asmens pajamų, tačiau gaunant slaugos ar priežiūros (pagalbos) išlaidų tikslinę kompensaciją, šios kompensacijos suma, 100 procentų skiriama mokėjimui už ilgalaikę globą.

Organizacinio ir sisteminio pobūdžio spragos priklauso nuo vietos savivaldos sprendimų, socialinių paslaugų organizatorių (Tamutienė ir Naujanienė, 2013). LR asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašas (2006, Nr. A1-94, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2021-04-01) reglamentuoja socialinių paslaugų poreikio nustatymo, vertinimo ir skyrimo pagrindinius principus ir kriterijus. Asmens poreikis socialinei globai nustatomas pagal asmens socialinio ir fizinio savarankiškumo vertinimo kriterijus: asmens socialinį ir fizinį savarankiškumą.

Lietuvoje 2006 m. patvirtintas Socialinių paslaugų katalogas (Nr. A1-93), kuriame socialines paslaugas buvo išsamiai apibrėžtos ir smulkiai suklasifikuotos. Socialinių paslaugų teikimą, efektyvumą ir kokybę kontroliuoja ir vertina Socialinių paslaugų priežiūros departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (2006, Nr. A1 – 182, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2020-11-19).

Socialinės globos paslaugos apibrėžiamos, o jų teikimas detalizuojamas Socialinės globos normų apraše (2007, Nr. A1-46, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2021-01-01), kuriame nurodoma, kad socialinė globa teikiama remiantis išsamiau ir visapusišku asmens socialinės globos poreikio vertinimu, atsižvelgiant į asmens individualias savybes bei ypatumus. Socialinė globa organizuojama remiantis individualiu socialinės globos planu, kuriame numatoma, kokiomis priemonėmis bus siekiama įgyvendinti globos uždavinius. Socialinės globos normų apraše (2007, Nr. A1-46, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2021-01-01) numatyti principai tiesiogiai susiję su Europos socialinių paslaugų kokybės sistema: asmens teisių užtikrinimo, dalyvavimo ir bendradarbiavimo; pasirinkimo ir socialinės globos tikslingumo; asmens savarankiškumo ugdymo ir socialinės integracijos; nediskriminavimo. Žalimienė (2007) pažymi, kad stacionarios socialinės globos normų pagyvenusiems asmenims formulavimas remiasi pagrindiniais principais: orumo užtikrinimas, privatumas, dalyvavimas, pasirinkimo laisvė, teisių užtikrinimas, saviraiška, saugumas, aprūpinimas. Adomanytė-Subačienė (2015) pastebi, kad normos nurodo kryptį, kaip gali būti apibrėžiama paslaugų kokybė, tačiau juose nenurodoma būdų ir metodų kaip juos taikyti.

Socialinė globa turi būti teikiama vadovaujantis teisės aktais, higienos normomis, reikalavimais socialinės globos įstaigoms ir Aprašu. Socialinės globos normų apraše (2007, Nr. A1-46, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2021-01-01) nurodoma, kad įstaigos siekdamos socialinės globos efektyvumo pačios vertina savo veiklą ir socialinės globos atitiktį socialinės globos normoms įsivertinimą. Adomanytė-Subačienė (2015) pastebi, kad socialinės globos įstaiga siekdama socialinės globos efektyvumo nuolat pati vertina savo veiklą, tačiau Apraše nenurodoma, kad šiuos vertinimo veiksmus vėliau įstaiga turi panaudoti tobulinimui.

Socialinių paslaugų katalogas (2006, Nr. A1-93, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2020-12-01) apibrėžia socialines paslaugas, jų turinį pagal socialinių paslaugų rūšis ir socialinių paslaugų tipus. Šiame socialinių paslaugų kataloge nurodoma paslaugų sudėtis, t.y. informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, apgyvendinimas, socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir atkūrimas, kasdienio gyvenimo įgūdžių ugdymas, palaikymas ir atkūrimas, laisvalaikio organizavimas, maitinimas, asmeninės higienos ir sveikatos priežiūros paslaugų organizavimas ir teikimas. Žalimienė (2007) atliko tyrimą, kurio rezultatai parodė, kad Lietuvoje socialinių paslaugų kokybė nėra pakankama vertinant teikiamas paslaugas žmogaus teisių užtikrinimo, orumo išsaugojimo ar savarankiškumo skatinimo aspektais.

Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus asmenims yra teikiamos remiantis Socialinių paslaugų įstatymu (2006, Nr. X-493), Socialinių paslaugų katalogu (2006, Nr. A1-93) ir Socialinės

paramos koncepcija (1994, Nr. 360). Socialinės paramos koncepcijoje įvertinama paramos būklė, numatoma jos plėtojimo strategija ir taktika, bei siūloma kaip veiksmingiau įgyvendinti įstatymus socialinės paramos klausimais, parengti teorines sąlygas tobulinti esamus ir rengti naujus.

Apibendrinant socialinių paslaugų vyresnio amžiaus žmonėms teisinį reglamentavimą galima teigti, kad Socialinių paslaugų įstatymas (2006, Nr. X-493) yra pagrindinis įstatymas, reglamentuojantis socialinių paslaugų vyresnio amžiaus asmenims valdymą, skyrimą ir teikimą, apibrėžia socialinių paslaugų sampratą, tikslus ir rūšis. Socialinių paslaugų svarbiausieji tikslai: tenkinti asmenų gyvybinius poreikius, kai jie patys nepajėgia savarankiškai to pasiekti, atkurti gebėjimą savarankiškai funkcionuoti visuomenėje, spręsti iškylančias socialines problemas, organizuojant reikalingų paslaugų teikimą ir užtikrinant įstaigų gyventojams nuolatinę priežiūrą ir saugią aplinką. Tačiau stebimas nepakankamas socialinių paslaugų kokybės reglamentavimas.

2.4. Socialinio darbo su vyresnio amžiaus žmonėmis tyrimų apžvalga

Su senatve susijusius fizinius ir psichologinius aspektus nagrinėjo Lietuvos ir užsienio autoriai. Bėgant metams pradėjo formuotis pozityvesnis požiūris į socialinį darbą su vyresnio amžiaus žmonėmis ir į pačius vyresnio amžiaus asmenis, ir tai leidžia įžvelgti teigiamų aspektų. Vyresnio amžiaus asmuo gali jaustis laimingas ir sėkmingai senėti, nepaisant besikeičiančio socialinio statuso, gyvenimo būdo.

Vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo ypatumams mokslininkai skiria dėmesį (Mikulionienė 2011; Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė, 2018; Bikmanienė ir kt., 2002). Tyrimai rodo, kad vyresniame amžiuje silpstant sveikatai, didėja nesaugumo jausmas, todėl vyresnio amžiaus žmonėms svarbu užtikrinti reikiamą paramą bei pagalbą. Naujanienės (2008) analizė atskleidžia, kad pokyčiai senatvėje, patirtos netektys ir viso gyvenimo patirtys turi įtakos problemų sprendimams vyresnio amžiaus žmogui, tapusio socialinio darbuotojo klientu, problemų ypatumams ir lemia socialinio darbo pobūdį, reikalauja profesionalumo bei taikomų teorinių modelių ir metodų įvairovės. Socialinę atskirtį tyrinėjo Rapolienė ir kt. (2018), atlikto tyrimo duomenys iliustruoja vyresnio amžiaus žmonių didelį vienišumo jausmą, tai pat rodo, kad trūksta koncepcinio darbo dėl pagyvenusių žmonių atskirties, todėl senatvės atskirtis išlieka pagrindiniu senėjančios visuomenės Europoje ir už jos ribų iššūkiu. Walsh, Scharf, Keating (2017) analizė rodo, kad senatvės atskirtis apima daugiapakopius rizikos veiksnius, procesus, o vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo sudėtingumą lemia senatvės pažeidžiamumas, nepalankios situacijos, ribotos galimybės, todėl dėl senatvės atskirties atsiranda nelygybė pasirinkimo ir kontrolės, išteklių ir

santykių, valdžios ir teisių srityse. Sing ir Misra (2009) tyrė vienatvę, depresiją ir bendravimą senatvėje. Tyrimas rodo, kad vienatvė ir depresija tarpusavyje susijusios, nes daugelis žmonių patiria vienatvę ir depresiją senatvėje dėl to, kad gyvena vieni.

Mikulionienės ir Gedvilaitės-Kordušienės (2014) analizė atskleidžia senėjimo įvairovę pagal gyventojų vietas ir lyties charakteristikas. Šie autoriai priėjo išvados, kad aktyvus senėjimas didina gyvenimo kokybę. Dromantienė ir Kanopienė (2004) priėjo išvados, kad ilgėjant vidutinei būsimos gyvenimo trukmei ir daugėjant seniausių ir vyresnių nei 80 metų žmonių, pagyvenę asmenys tapo svarbiu socialinės politikos aspektu, tačiau pagyvenusių politika ir toliau lieka viena iš silpniausių ES politikos sričių. Ambrozaitienė ir kt. (2014) nurodo, kad daugėjant pagyvenusių žmonių aktualus yra socialinių paslaugų teikimas jų pačių namuose ir globos įstaigose. Šurkienės (2012) analizė rodo, kad pagyvenę žmonės neretai stigmatizuojami, jiems primetami stereotipai.

Garlauskaitė ir Zabarauskaitė (2015); Mockus ir Žukaitė (2012) pažymi, kad biologiškai žmogus sensta negrįžtamai, demografiniu požiūriu ilgėja žmonių gyvenimo trukmė, psichologiškai kiekvienas žmogus savaip patiria senėjimo procesą, o socialiniu požiūriu senas žmogus suvokiamas per socialinių vaidmenų prizmę.

Jankūnaitė ir Naujanienė (2012) nustatė, kad senyvame amžiuje socialinių ryšių palaikymas, sveikatos išsaugojimas yra sėkmingos senatvės prielaida. Autorių teigimu, socialinių ryšių išsaugojimas apsaugo nuo vienatvės, veikia fizinę ir psichinę sveikatą, pajvairina vyresnio asmens kasdienybę, leidžia įsitraukti į bendruomeninį gyvenimą, patenkinti bendravimo poreikius. Šukytės ir Čepukienės (2017) tyrimas atskleidžia, kad psichologinis senyvo amžiaus atsparumas turi stipresnę prognostinę reikšmę jų gyvenimo kokybės vertinimui nei neigiamas požiūris į senėjimą, todėl neigiamą požiūrį į senatvę turintys senjorai blogiau vertina savo fizinės ir psichologinės gyvenimo kokybės sritis nei senjorai, kurie nepitaria neigiamam požiūriui į senatvę ir senėjimą.

Su senatve susijusias sveikatos problemas ir jų įtaką gyvenimo kokybei tyrinėjo Filipavičiūtė ir kt. (2010); Mueller ir kt. (2018); Liu ir kt. (2013); Zumeras (2013). Tyrimai atskleidžia vyresnio amžiaus asmenims būdingas sveikatos problemas bei ligas. Gražulienės ir kt. (2016); Aguonytės ir kt. (2013) analizė atskleidžia vyresnio amžiaus sergamumą lėtinėmis ligomis, dažniausios ligos širdies ir kraujagyslių, sąnarių, akių, cerebrovaskulinės ir plaučių ligos. Tuo tarpu Bagdonas, Kairys, Zamalijeva (2017) teigia, kad vyresnio amžiaus žmonių sveikata (ir nesveikata) atspindi praeities gyvenimą. Spirgienės ir Macijauskienės (2008) tyrimas rodo, kad pagyvenę žmonės, gyvenantys globos įstaigoje nėra savarankiški, turi problemų kasdieninėje veikloje. Gustainienė ir

Burauskaitė (2018) analizė rodo, kad senėjimas apima teigiamas ir neigiamas pasekmes, o vėlyvoje senatvėje sunkiai išvengiama ligų, negalės bei priklausomybės nuo kitų.

Orlova ir Gruževskis (2014); Orlova (2013) tyrinėdami globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksnius globos įstaigose atskleidė, kad svarbiu gyvenimo kokybės veiksniumi laikomas savarankiškumas. Orlova (2013) teigia, kad vyresniame amžiuje svarbus savarankiškų sprendimų priėmimas, vitališkumo išlaikymas, ryšių palaikymas su svarbiais asmenimis ir pagalbos priėmimas. Pavasarytė (2013) tyrime nustatė, kad globos namuose trūksta individualių užsiėmimų su socialiniu darbuotoju,

Gečienė ir Gudžinskienė (2018); Gudžinskienė ir Gečienė (2018); Naujanienė ir kt.(2016); Lukamskienė ir Budėjienė (2013); Žalimienė (2007) tyrinėjo organizacijas, teikiančias paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms. Atlikti tyrimai parodė, kad globos namuose gyvenantiems vyresnio amžiaus žmonėms būtina užtikrinti kokybiškas paslaugas, šios paslaugos turi būti organizuojamos taip, kad palaikytų asmens savarankiškumą, socialinį ir fizinį aktyvumą, atlieptų socialinės globos ir slaugos poreikius. Gudžinskienė (2011) atliktas tyrimas atskleidžia, kad didesnę dalį socialinės globos įstaigų gyventojų nenutraukia anksčiau turėtų ryšių ir neatsiriboja nuo išorinio pasaulio bei noriai bendradarbiauja su kitais globos įstaigoje gyvenančiais gyventojais. Autorė pabrėžia, kad socialinio darbuotojo pagalba ir draugija ypač svarbi tiems asmenims, kurių niekas nelanko, todėl svarbu, kad tokiems asmenims socialiniai darbuotojai padėtų integruotis į bendruomenę skiriant ypatingą dėmesį bendravimui, teikiant emocinę ir psichologinę pagalbą. Tuo tarpu Charankova (2018) analizuodama vyresnio amžiaus persikėlimo į socialinės globos įstaigą patirtį išvelgia prieštaravimų. Autorė pažymi, kad persikeldami į globos įstaigą vyresnio amžiaus žmonės priversti nutraukti daugybę ilgalaikių ryšių, o užmegzti naujų ir palaikyti senus naujoje aplinkoje yra sudėtinga. Vaicekauskienė ir Savickienė (2013) tyrime atskleidė, kad socialinio darbuotojo taikomos nuostatos, kurios yra itin reikšmingos pagyvenusiems asmenims: konfidencialumas, nuoširdumas, nesmerkimas, bendradarbiavimas, empatija bei atliekami vaidmenys – įgalintojas, švietėjas, konsultantas, tarpininkas, advokatas. Tyrimas taip pat atskleidžia socialinio darbuotojo teigiamas savybes, kurios formuoja atitikmenis su teikiamų paslaugų kokybe: spartus ir tinkamas darbų atlikimas, sąžiningumas, rūpestingumas, maloningumas, punctualumas (Vaicekauskienė ir Savickienė, 2013). Makštutytė ir Vaškevičiūtė (2011) tyrime atskleidė, kad socialiniai darbuotojai globos įstaigose labiau linkę priimti sprendimus už klientą ir ignoruoti kliento nuomonę.

Juozulyno ir kt. (2013) atliktas tyrimas rodo, kad socialinės globos raišką įstaigoje ypač formuoja meilės stoka (61,3 proc.), vienišumo jausmas (59,9 proc.), socialinio gailestingumo (46,2

proc.). Remiantis autoriaus ir bendraautorių tyrimo rezultatais galima teigti, kad visuomenėje stokojama moralinių ir vertybinių normų. Spirgienės ir Macijauskienės (2008) tyrimas atskleidžia, kad 30 proc. globos įstaigoje gyvenančių pagyvenusių žmonių jaučiasi vieniši. Charenkovos (2019) analizė rodo, kad globos įstaigose stokojama galimybių savarankiškai priimti sprendimus, susijusius su kasdieniu gyvenimu, todėl įgalinimas laikomas įrankiu, padedančiu atkurti savo gyvenimo kontrolės jausmą.

Biliuvienė ir Jasevičienė (2015) tyrė užimtumo organizavimą. Autorės nustatė, kad seniems žmonėms reikalingas laisvalaikio užimtumas, identifikuota pageidaujama veikla, kuria klientai norėtų užsiimti laisvalaikio metu. Pasak autorių, socialinis darbuotojas turi ugdyti pilnavertiškumo jausmą, skatinti dalyvavimą bendruomeninėje veikloje. Miežytė-Tijūšienė ir Bulotaitė (2012) atskleidė, kad psichologinė savijauta priklauso nuo pasitenkinimo gyvenimu bei subjektyvios sveikatos. Tyrime nustatyta, kad socialinis aktyvumas yra susijęs su psichologinė savijauta, todėl kuo didesnis senyvo amžiaus žmonių aktyvumas, tuo aukštesnė suvokiama gerovė bei didesnis pasitenkinimas gyvenimu bei savo sveikata.

Gvaldaitė ir Švedaitė (2005) apžvelgdama socialinio darbo metodus atkreipia dėmesį į socialinio darbo intervenciją ir konsultavimą. Pasak autorių, intervencija yra socialinio darbuotojo veiklos esmė, o konsultavimas yra intervencijos procesas. Bikmanienė ir kt. (2002); Johnson (2003); Sutton (1999) atskleidė, kad socialinis darbas su senais žmonėmis apima skirtingus individus, grupes ir platų pagalbos lauką. Bikmanienė ir kt. (2002) pažymi, kad socialiniame darbe dėmesio reikia skirti visiems socialinio darbo elementams. Sutton (1999) atkreipia dėmesį, kad senų žmonių gerovei svarbūs psichologiniai veiksniai. Johnson (2003) nustatė, kad senyvo amžiaus žmonėms reikalingas ekonominis saugumas, sveikatos poreikių ir sąlygų patenkinimas ir pabrėžia, kad socialinio darbuotojo kūrybiškumas yra labai svarbus socialiniame darbe. Šinkūnienė (2011) atskleidžia, kad kūrybinis mąstymas socialiniams darbuotojams padeda įprasminti savo kasdieninę veiklą, lanksčiai reaguoti į pokyčius, išlaikyti motyvaciją, problemose įžvelgti naujas galimybes. Ray (2014) analizė rodo, kad per pastaruosius 20 metų svarbūs politiniai pokyčiai iš esmės nulėmė gerontologinio socialinio darbo pobūdį, vaidmenis ir kompetenciją, tačiau pastebimas jo veiksmingumas dirbant su vyresnio amžiaus žmonėmis, kuriems esant sudėtingumui reikia didelio palaikymo. Perttula ir kt. (2008) tyrime atskleidė, kad socialinio darbo tapatumą atspindi bendras pagrindas. Autorius ir bendraautoriai daro prielaidą, kad lietuviškame socialiniame darbe akcentuojamas socialinės sanglaudos stiprinimas kartu su šeimos santykiais ir socialinėmis paslaugomis. Sung ir Dunkle (2009) tyrime atskleidė, kad socialiniame darbe svarbiausia yra

kalbinė pagarba. Galva (2016) pažymi, kad sprendžiant vyresnio amžiaus žmonių problemas reikalingi visų lygių kvalifikuoti socialiniai darbuotojai.

Dromantienės, Indrašienės, Sadausko (2016) tyrimas atskleidė, kad konstruktyvi refleksija skatina dalyvauti nuolatinio mokymosi procese, tuo tarpu nekonstruktyvi refleksija orientuoja socialinį darbuotoją į nepasitenkinimą savimi, tačiau, kaip rodo tyrimas, socialiniai darbuotojai profesinę veiklą reflektuoja kritiniais atvejais. Kavaliauskienė (2010); Švedaitė-Sakalauskė (2012) pažymi, kad refleksija socialiniame darbe yra svarbi ir neatsiejama nuo profesinės kasdienybės, nes atveria galimybes socialiniam darbuotojui kūrybiškai pritaikyti žinias, vertybes ir įgūdžius.

Večkienė ir kt. (2013) ištyrus socialinį darbą senėjančioje visuomenėje teoriniu ir praktiniu tarpdisciplininiu bendradarbiavimo aspektu nustatė, kad skirtingos profesinės žinios sąlygojamos skirtingos patirties sukuriant prielaidas socialinio kapitalo plėtočiai, tačiau reikalauja specialaus pasirengimo bendradarbiauti, o pagrindinis tarpdisciplininio bendravimo barjeras – skirtingi specialistų požiūriai, kurie neleidžia atrasti bendrųjų vertybinių pozicijų ir vienyti veiklą. Kavaliauskienė ir Nikolajenko (2017) atskleidė, kad socialinių darbuotojų nuostatos nustatant paslaugos klientui poreikį ir teikiant socialines paslaugas yra tvirčiausios ir pozityviausios. Autorės pažymi, kad socialinio darbo procesas yra sudėtingas, reikalaujantis išsamesnių teorinių žinių ir praktinės veiklos patirties. Šatkauskienė (2014) atskleidė trys vieną kitą papildančios ir tarpusavyje susijusios kliento ir darbuotojo intervencijos: informavimas, konsultavimas ir nukreipimas, tačiau dominuojanti intervencija yra kliento informavimas, šios intervencijos klientui suteikia daugiau galios, autonomiškumo ir apsisprendimo laisvės.

Oželis (2018) išanalizavus etikos principus socialiniame darbe pažymi, kad socialiniai darbuotojai turi laikytis teisingumo ir garbingumo principų, nes tik tokie principai apima lygybę gaunant socialinę globą bei gerinant žmogaus gyvenimo kokybę. Petružytė (2010) tyrime atskleidė, kad mokymosi požiūris skatina socialinius darbuotojus laikytis nuostatos, kad sudėtingos situacijos ar problemos, su kuriomis susiduria klientas, yra gyvenimo dalis, iš kurios galima pasiimti naudos ar net pasimokyti.

Maslenikova ir Bulotaitė (2013) tyrime atskleidė, kad aplinka turi didelę reikšmę senų žmonių emociniams išgyvenimams, nes seni žmonės, gyvenantys globos namuose, patiria daugiau neigiamų emocijų, prasčiau vertina savo sveikatos būklę, jiems dažniau būdingi depresijos simptomai.

Amadasun (2020) atskleidė, kad socialinio darbo profesiją labiau nei bet kurią kitą labiausiai skaudina siaučianti koronaviruso COVID – 19 pandemija, nes ši pandemija pakenkė

istoriniam, vertybiniam profesijos įsipareigojimui, socialiniam teisingumui ir žmogaus teisėms panaikindama primygtinę svarbą žmonių santykiams. Lekamwasam ir Lekamwasam (2020) priėjo išvados, kad vyresnio amžiaus žmonių grupė neturėtų būti marginalizuota dėl sveikatos ir kitų socialinių reikalavimų. Holmes ir kt. (2020) tyrimas rodo, kad COVID-19 pagrindinė pasekmė yra padidėjusi socialinė izoliacija ir vienatvė, o nerimą skatina netikrumas ar baimė pakenkti sau ir kitiems.

Apibendrinant galima teigti, kad mokslininkai analizuoja, nagrinėja, tyria senatvę, sėkmingos senatvės prielaidas, vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybę, sveikatos problemas, emocinius išgyvenimus, psichologinius ir socialinius veiksnius, senėjimą lemiančius veiksnius, užimtumą. Tačiau mažiau skiriama dėmesio socialiniam darbui su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis, jų emocijoms, tikėjimui, palaikymui, kas suteiktų prasmę ir pasitikėjimą žmonėmis jų naujajame gyvenimo etapu. Taip pat Lietuvoje trūksta tyrimų apie pandemijos poveikį vyresnio amžiaus žmonėms.

Autoriai analizuojantys gyvenimo kokybę įvairiuose moksliniuose šaltiniuose akcentuoja, kad gyvenimo kokybei didelę reikšmę turi visuomenės ir paties asmens sveikata, kuri yra viena iš svarbiausių veiksnių, užtikrinančių asmens pasitenkinimą savo gyvenimu. Sendamas žmogus patiria įvairių pokyčių, kurie gali neigiamai paveikti jo padėtį visuomenėje, todėl senatvė siejama su chronologiniu amžiumi, socialinių vaidmenų praradimu bei silpstančia sveikata ir nykimu. Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus asmenims tampa svarbesnės ir reikšmingesnės, padedančios senatvę suprasti kaip natūralų procesą (Vaičekauskienė ir Savickienė, 2013).

Vyresnio amžiaus žmonės turi savo pomėgius, jiems labai svarbu jaustis reikalingiems, sugebantiems, pripažintiems. Socialiniame darbe labai svarbu nustatyti poreikius ir rasti alternatyvių būdų poreikiams išreikšti taip, kad būtų patenkinti visi vienišų vyresnio amžiaus žmonių poreikiai. Vyresnio amžiaus žmogui svarbu būti bendruomenės dalimi, maloniai leisti laisvalaikį, bendrauti, jausti dvasinį pasitenkinimą. Todėl ilgalaikės globos institucijos globojamiems vyresnio amžiaus asmenims turi užtikrinti kokybišką gyvenimą teikiant efektyvias paslaugas.

3. EMPIRINIS TYRIMAS

SOCIALINIO DARBO SU VIENIŠAIS VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONĖMIS YPATUMAI PANDEMIJOS LAIKOTARPIU

3.1. Tyrimo metodika ir organizavimas

Tyrimo metodas. Kokybinio tyrimo metodas naudojamas norint suprasti, kaip žmonės aiškina tikrovę, kaip jie interpretuoja aplinkinį pasaulį. Šio metodo pasirinkimą lemia tai, jog taikant jį informantai nagrinėjami kaip unikalios asmenybės, kurie savaip suvokiana socialinę tikrovę. Tidikis (2003) interviu metodą apibūdina kaip vieną įtaigiausių žmonių tarpusavio supratimo priemonių, kurios leidžia priartėti prie žmonių suvokimo, reikšmių, situacijų apibrėžimo ir realybės konstravimo. Vyšniauskytė-Rimkienė ir Liobikienė (2012) remdamiesi Kadushinu (1972) interviu apibūdina tokiais požymiais: tikslingumas, vadovavimas, pasirengimas, įsipareigojimas, dėmesys. Kardelis (2002) teigia, kad kokybinio tyrimo metodai yra lankstūs, orientuoti į interpretaciją, sutelkia dėmesį į situacijos ir elgesio ryšį, kuris įtakoja patirties formulavimą. Interviu turi aiškią struktūrą, pradžią, vidurį ir pabaigą (Vyšniauskytė-Rimkienė ir Liobikienė, 2012). Taigi norėdami suprasti kaip žmonės aiškina tikrovę, turime jų paklausti taip, kad jie galėtų mums papasakoti savo terminais, t. y. žodžiais.

Galima teigti, kad kokybiniu tyrimu siekiama pamatyti pasaulį iš vidaus, t. y. tyrimo dalyvio akimis. Kokybiniu tyrimu socialinę tikrovę suprantama iš tyrimo dalyvio pozicijos. Vienas iš kokybinio tyrimo privalumų yra jo natūralistiškumas. Kokybiniai tyrimai orientuoti į interpretaciją, o ne į matavimus, į procesą, o ne į išvadą. Interviu yra vienas iš efektyvių kokybinio tyrimo metodų, nes žodinė informacija gaunama tiesiogiai (Tidikis, 2003). Kokybinis interviu leidžia surinkti gausius, socialinio gyvenimo detales atskleidžiančius unikalios duomenis. Šiuo metodu siekiama atsakymus gauti iš tyrimo dalyvio, remiantis tyrimo dalyvio perspektyva. Anot Gaižauskienės ir Valavičienės (2016), interviu atskleidžia mintis, jausmus, žinias ir patirtį ne tik tyrėjui, bet ir pačiam tyrimo dalyviui. „*Kokybinis interviu yra glaudi ir intensyvi tyrėjo ir tyrimo dalyvio sąveika*“ (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016, p. 68). Šios sąveikos produktas yra empirinė interviu medžiaga tai, ką tyrimo dalyvis naujai sužino apie save, apie tyrimo dalyvį ir jo egzistencines situacijas (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016). Todėl svarbus yra pozityvus ryšio užmezgimas su tyrimo dalyviu interviu pradžioje. Interviu metu svarbu suprantamai pateikti klausimus, parodyti, kad priimame informaciją ir suprantame ką pasakoja tyrimo dalyvis.

Kokybinio interviu metu tikimasi gauti kiek įmanoma platesnius, išsamesnius, atviresnius atsakymus, todėl gilinamasi į nuomones, nuostatas, patirtis, motyvus, jausmus, kai iš žmonių norime sužinoti tai, ko negalime matyti tiesiogiai (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016). Kokybinio pobūdžio tyrimuose į tiriamą reiškinį žiūrima iš subjekto pozicijų, šio tyrimo tikslas yra išsiaiškinti tiriamo fenomeno prasmę, tikslą ir kontekstą.

Kokybinio tyrimo tinkamumą socialinių reiškinų tyrimui nagrinėja Kardelis (2002); Tidikis (2003); Gaižauskaitė ir Valavičienė (2016); Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas (2017). Šie autoriai pažymi, kad tai yra viena įtaigiausių tyrėjo ir žmonių tarpusavio priemonių, puikus priartėjimo prie žmonių suvokimo, reiškinų, situacijų ir realybės būdas. Interviu metodą galima apibūdinti kaip vieną populiariausių kokybinio tyrimo metodą. Šis metodas buvo naudojamas ir šiame tyrime. Interviu atliktam tyrimui buvo naudingas tuo, kad sudarė galimybę gauti papildomos informacijos, kurios neįmanoma atskleisti kitais būdais.

Atlikto empirinio tyrimo kryptys siekiant atskleisti socialinio darbo su vienišais globos namuose gyvenančiais vyresnio amžiaus žmonėmis ypatumus pandemijos laikotarpiu (žr. 3 pav.):



3 pav. Empirinio tyrimo loginė schema.

Šaltinis: sudaryta darbo autorės.

Tyrimui atlikti pasitelkta mokslinės literatūros analizė ir kokybinio tyrimo metodas – pusiau struktūruotas interviu. Teorija ir empiriniai (tyrimo) duomenys leidžia tyrėjui suformuoti požiūrį į analizuojamą reiškinį ir tyrimą pakreipti reikiama kryptimi. Teorinė mokslo literatūros šaltinių analizė yra kaip papildomas informacijos šaltinis, kuris padeda nustatyti kokie metodai geriausiai tinka jų atskleidimui.

Kokybinio tyrimo metodas – sudarytas pusiau struktūrizuotas interviu, kuriame dalyvavo vieniši globos namuose gyvenantys vyresnio amžiaus asmenys. Interviu su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis atlikti tiesiogiai („face-to-face“), įrašant informantų atsakymus diktofonu. Rengiant interviu duomenys tekstas surinktas pažodžiui, t.y. transkribuoti – įrašai perrašyti į tekstinį dokumentą naudojant išrašų simbolius pagal Gaižauskaitę ir Valavičienę, (2016). Taip pat atliktas vertimas, nes 3 interviu vyko kita kalba, bei duomenų nuasmeninimas siekiant užtikrinti tyrimo dalyvių anonimiškumą.

Kontentinės turinio rezultatu analizės metodu metu atsakymai skaitomi, išskiriamos kategorijos, atrenkami jas iliustruojantys informantų teiginiai, išanalizuoti pusiau struktūruoto interviu duomenys, padarytos išvados, pateiktos rekomendacijos.

Tyrimo duomenų rinkimo metodas - pusiau struktūruotas interviu yra patogus tuo, kad griežtai neformalizuojamas pašnekesys tarp tyrėjo ir respondento, todėl ir atmosfera būna laisvesnė (Tidikis, 2003). Anot autoriaus, interviu metu vykstantis individualus pokalbis garantuoja didesnę patikimumą, negu kiti apklausos būdai. Interviu metu buvo siekiama gauti tiesioginius atsakymus, todėl pusiau struktūruoto interviu tipas pasirinktas motyvuotai, nes iš anksto numatyti klausimai užtikrina sklandesnę tyrimo eigą ir neleidžia tyrimo dalyviams nuklysti nuo temos.

Interviu metodu aprėpiamas mažesnis informantų skaičius, tačiau gaunama vertingesnė informacija, kuri leidžia prieiti prie nuodugnesnės duomenų interpretacijos (Tidikis, 2003). Pusiau struktūrizuotas interviu metodas, dar vadinamas interviu gairėmis, jame iš anksto apsvarstomos pagrindinės pokalbio temos ir svarbiausi klausimai (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016), t.y. iš anksto suformuluoti atviri klausimai, kurie geriausiai atskleis socialinio darbo ypatumus su vienišais senyvo amžiaus žmonėmis pandemijos laikotarpiu globos įstaigoje. Klausimyno struktūra yra lanksti, reaguojanti į interviu eigą. Pagal šią struktūrą gali keistis užduodamų klausimų eiliškumas, formuluotės, kilti papildomi klausimai.

Tyrimas atliktas X globos namuose 2020 metais – rugsėjo ir spalio mėnesiais, apklausiant vienišus vyresnio amžiaus asmenis, jiems pateikta 8 pusiau struktūruotus atvirus interviu klausimus (žr. 1 priedą, p. 103). Tyrimo nauda yra taikomojo pobūdžio, o jo pagrindu galima atskleisti

socialinio darbo ypatumus su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis pandemijos laikotarpiu bei parengti rekomendacijas dėl galimo efektyvesnio darbo tirtyje įstaigoje su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis.

Tyrimo rezultatų kontent analizė. Kardelis (2002) mano, jog svarbiausias kokybinio tyrimo elementas – tyrimo duomenų apibendrinimas. Gaižauskienė ir Valavičienė (2016) teigia, kad analizuojant kokybinius duomenis orientuojamasi į giluminį, visapusišką duomenų ir jų visumos supratimą, išrenkamos svarbiausios kategorijos, ieškoma atsakymų į tyrimo klausimus, generuojami teoriniai teiginiai. Todėl interviu duomenys surenkami teksto forma, analizė nėra pagrįsta skaičiavimais, o interpretacija. Tyrimo rezultatai lyginami tarpusavyje, apdorojami ir sisteminami, pateikiami pasitelkiant procesų schemas, lenteles, paveikslus. Anot Gaižauskienės ir Valavičienės (2016), darbas su kokybinio interviu duomenimis reikalauja didelio kruopštumo, dėmesingumo, analitinių gebėjimų, kritinio mąstymo ir didelių laiko sąnaudų, todėl kokybinio tyrimo metodui parankus yra mažesnis tyrimo dalyvių skaičius, kad kiekvieną atvejį būtų galima išnagrinėti giliai.

Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas (2017) pažymi, kad sisteminant ir apibendrinant tyrimo medžiagą kokybinės turinio analizės tikslas – apibūdinti reiškinius bei atskleisti, kokias prasmes žmonės suteikia šiems reiškiniams. Ši analizė leidžia diagnozuoti esminius tiriamo fenomeno aspektus ir išvengti paviršutiniškumo. Tyrėjas analizuodamas kokybinio tyrimo duomenys siekia atskleisti žmonių suvokimo, elgesio, strategijų, sąveikų įvairovę, perteikia kaip tyrimo dalyviai suvokia patirtis, reiškinius, tačiau nevertina informantų asmenybių (Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas, 2017). Interviu garso įrašų duomenys perrašomi, kiekvienas atskirai analizuojami, išskiriant duomenų kategorijas ir joms suteikiant kodus. Po pirmojo interviu redukavimo seka atviras kodavimas, o kodai jungiami į subkategorijas, subkategorijos į kategorijas, kurios po to jungiamos į temas.

Empiriniuose tyrimuose yra labai svarbus duomenų sugrupavimas ir interpretavimas. Anot Žydžiūnaitės ir Sabaliausko (2017), indukcinė kokybinė turinio analizė apima atvirą kodavimą, duomenų grupavimą, kategorijų išskyrimą ir abstrahavimą, o vykstant atviram kodavimui, tyrėjas analizuodamas tyrimo duomenis turi atsiriboti nuo egzistuojančių teorijų. Indukcijos metodas visada duoda teisingą išvadą, nes indukcija iš teisingų prielaidų leidžia daryti tikėtiną išvadą (Tidikis, 2003). Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas (2017) teigė (pagal Lauri ir Kyngās, 2005), kad siekiant apibūdinti naują, visiškai nenagrinėtą arba mažai nagrinėtą reiškinį, apie kurį nepakanka turimų žinių ir informacijos, taikomas indukcinis KTA metodas. Kadangi socialinio darbo su

vieniškai vyresnio amžiaus žmonėmis, gyvenančiais globos namuose, ypatumai pandemijos laikotarpiu nėra nagrinėti, todėl taikoma indukcinė turinio analizė.

Tiriamųjų imtis ir atrankos kriterijai. Kokybiniam tyrimui būdinga maža imtis (Rupšienė, 2007; Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016). Kokybinis tyrimas siekia sutelkti dėmesį į detales, niuansus, specifinius reiškinius ar procesus, todėl dalyvių atranka privalo būti kruopšti, apgalvota, pagrįsta, tyrimo tikslas ir klausimai turėtų lemti sprendimus, susijusius su tyrimo dalyvių atranka (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016). Tyrimo dalyvių atranka yra svarbus interviu tyrimo elementas, nes tai tiesiogiai lemia surinktų duomenų kokybę, tyrimo tikslo atitikimą, apibendrinimų ribas (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016). Tikslinės imties kriterinė atranka pasirenkama, kai imties vienetai iš populiacijos atrenkami laikantis tyrėjo nustatytų kriterijų (Rupšienė, 2007). Kriterinė atranka padeda užtikrinti tyrimų duomenų kokybę (Žydzžiūnaitė ir Sabaliauskas, 2017). „*Kriterinės atrankos būdas yra labai veiksmingas, taip surenkami kokybiški duomenys*“ (Rupšienė, 2007, p. 31). Todėl tyrimo dalyviai atrinkti pagal netikimybinę tikslią kriterinę atranką, laikantis tyrėjo nustatytų kriterijų. Tyrime dalyvavo viena grupė tiriamųjų, t. y. vieniši vyresnio amžiaus globos namų gyventojai. Pasirinktose globos namuose gyvena suaugę asmenys su negalia ir nevieniši vyresnio amžiaus asmenys, todėl pagrindinis atrankos kriterijus yra amžius, t.y., potencialūs tyrimo dalyviai negali būti jaunesni kaip 65 metų amžiaus, kadangi, kaip nustatyta tyrimo pradžioje vyresnio amžiaus asmenys laikomi asmenys sulaukę 65 metų amžiaus. Taip pat atsižvelgiama, kad tyrimo dalyviai būtų vieniši vyresnio amžiaus žmonės, t. y. neturintys sutuoktinio, vaikų ir gyvenantys globos įstaigoje ne trumpiau kaip pusę metų, kadangi gyvenant trumpesnę laiką gali veikti adaptacijos laikotarpis, per kurį apklaustasis dar nebus prisitaikęs prie gyvenimo globos namuose.

Naudojant pusiau struktūruotus interviu klausimus interviu atlikti su 9 vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis, gyvenančiais X globos namuose. Atliekant bet kokią socialinį tyrimą visuomet iškyla klausimas, kiek informantų turėtų dalyvauti, kad rezultatai atitiktų tikrovę, informantų nuomonių įvairovę, reiškinio apibūdinimą iš įvairių pusių. Pasak Gaižauskaitės ir Valavičienės (2016), kokybinio interviu imtis gali būti nustatoma įvairiai, tai priklauso nuo tyrimo tikslo, apimties bei svarbos, o galutinis per tyrimą atliktų interviu skaičius gali būti nulemtas duomenų rinkimo ir analizės procesų metu, nes tai priklauso nuo iš kiekvieno naujai atliekamo interviu gaunamų duomenų kiekio ir kokybės. Autorės pabrėžia, kad kokybiniam interviu svarbus duomenų prisotinimo principas, kai nauji interviu imami tol, kol informacija pradeda kartotis ir nebeatskleidžia naujų, su tyrimo tikslu susijusių aspektų, todėl tyrimo imtį tyrimo metu galima

tikslingai pildyti. Tam pritaria Žydzūnaitė ir Sabaliauskas (2017) teigdami, kad tyrėjas rinkdamas duomenis pasiekia tokį momentą, kai iš dalyvių daugiau nebegauna naujos informacijos apie tyrimo objektą. Todėl šiame tyrime interviu duomenys buvo renkami tol, kol informacija pradėjo kartotis ir iš dalyvių nebegauta naujos informacijos.

Tyrimo dalyviai yra vieniši vyresnio amžiaus žmonės nuo 67 m. iki 78 metų, gyvenantys globos įstaigoje. Tyrimo dalyviams buvo suteikti vardai: dalyvis 1, dalyvis 2, dalyvis 3, dalyvis 4, dalyvis 5, dalyvis 6, dalyvis 7, dalyvis 8, dalyvis 9. Tyrime dalyvavo 5 vyrai ir 4 moterys (žr. 2 lentelę).

2 lentelė. Tyrimo dalyvių paskirstymas pagal lytį, amžių, globos trukmę

Informantas	Amžius	Lytis	Globos trukmė
D 1	76	vyras	18,5 metų
D 2	67	vyras	18 metų
D 3	69	moteris	3 metai
D 4	73	moteris	1 metai
D 5	70	vyras	6,5 mėnesio
D 6	75	moteris	1 metai
D 7	78	vyras	16 metų
D 8	70	moteris	12 metų
D 9	74	vyras	5 metai

Tyrimo etikos aspektai. Gaižauskienės ir Valavičienės (2016) išskiria keturis interviu tyrimo etikos principus: pripažinti ir gerbti asmens nepriklausomybę, suteikti tyrimo dalyviui pakankamai informacijos apie tyrimą, saugoti tyrimo dalyvio anonimiškumą, konfidencialumą ir privatumą, bei rūpintis tyrimo dalyvių saugumu. Tuo tarpu metodologinėje literatūroje autoriai nurodo dar kelis svarbius etikos principus, t.y. asmens laisvė, tyrimo naudingumas, rizikos ir naudos santykis, pagarba asmens orumui, teisingumas, savanoriškumas, geranoriškumas. Rupšienė (2007) pabrėžia, kad tyrėjas vykstant tyrimui turi rūpintis, kad informantai nepakliūtų į rizikingas situacijas, nepatirtų psichologinės, materialinės, fizinės, finansinės ar socialinės žalos. Kardelis (2002) pataria prisilaikyti etikos, kad nepažeisti tyrimo validumo ir išskiria keturis elementus: kompetencija, savanoriškumas, pilna informacija ir supratimas. Kardelis (2002); Gaižauskienė ir Valavičienė (2016) pabrėžia, kad planuojant vykdyti tyrimus svarbu gauti organizacijų ar institucijų leidimus. Kokybinio interviu procese Gaižauskienė ir Valavičienė (2016) pataria išlikti

neutraliam, nevertinti tyrimo dalyvių, neįsivelti į diskusiją, vengti tyrimo dalyvių traumuojančių klausimų ir tuo pat metu išlikti refleksyviu, reaguojančiam, valdyti ir skatinti interviu.

Tyrimo metu buvo laikomasi tyrimo etikos reikalavimų: interviu dalyviai buvo informuoti apie tyrimo tikslą ir gautas jų žodinis sutikimas dalyvauti tyrime; interviu metu buvo laikomasi anonimiškumo ir konfidencialumo principų, neužduodami klausimai, galintys pažeisti asmens orumą ar sukelti kitą psichologinę žalą, taip pat gautas institucijos administracijos leidimas vykdyti tyrimą.

Tyrimo patikimumas ir tinkamumas. Prieš tyrimą informantai buvo supažindinti su klausimais, o tai suteikė jiems galimybę apgalvoti atsakymus ir suteikti daugiau informacijos. Pusiaus struktūruoto interviu tekstas užrašytas unikalios informantų kalba, o tyrimo analizės interpretacija atlikta kuo objektyviau.

Tyrimo apribojimai. Vienas iš tyrimų apribojimų yra tai, kad tyrimas atliktas vienoje įstaigoje, todėl negalime palyginti rezultatų su kitomis įstaigomis. Šiame tyrime dėl didelių sveikatos problemų dalis informantų negalėjo ilgai kalbėti, todėl kai kurie interviu vyko paskubomis, o tai galėjo įtakoti nepilnos informacijos pateikimą. Tyrimą apribojo dviejų informantų atsisakymas dalyvauti tyrime, nes jie galėjo suteikti kitos vertingos informacijos. Tyrimo ribotumą galima įvardinti kaip tyrėjos patirties trūkumą atliekant kokybinį tyrimą.

3.2. Empirinio tyrimo rezultatų analizė

Atlikus tyrimą ir išnagrinėjus 9 tyrimo dalyvių pasakojimus, buvo siekta atrasti bendrų temų, kurios atskleistų socialinio darbo ypatumus su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis pandemijos laikotarpiu. Suskirstytos potemės į temas padėjo atrasti rezultatų panašumus tarp tiriamųjų, todėl potemės sugrupuotos pagal pasikartojančius kodus, kurie reikalavo bendrų temų suteikimo, nors kiekvieno dalyvio patirtis buvo skirtinga. Išskirtos 8 pagrindinės temos: laisvalaikis, vienišų vyresnio amžiaus žmonių ypatumai, bendravimas globos namuose karantino metu, karantino sunkumai, koronaviruso pandemijos psichologiniai veiksniai, socialinių paslaugų organizavimas, socialinio darbuotojo teikiama pagalba pandemijos laikotarpiu, bendruomenės įtaka. Pateikiamos indukcinės teminės analizės rezultatai, pagrindinės temos ir potemės (žr. 3 lentelę.).

3 lentelė. Teminės analizės temos ir potemės

Tema	Potemė
Laisvalaikis	• Pomėgiai • Kitos laisvalaikio veiklos • Domėjimasis pasaulio įvykiais • „Guliu“
Vienių vyresnio amžiaus žmonių ypatumai	• Fizinis dalinis savarankiškumas • Fizinis aktyvumas • Asmens higienos palaikymas • Amžius • Sveikatos problemos • Ligos • Negalėjimas savimi pasirūpinti • Žalingi įpročiai • Tarpusavio konfliktai • Draugiškumas
Bendravimas globos namuose karantino metu	• Poreikis bendrauti • Galimybė bendrauti • Draugų, gyventojų pagalba • Socialiniai ryšiai • Socialinių ryšių palaikymas telefonu • Socialinių ryšių palaikymas iki karantino
Karantino sunkumai	• Judėjimo ribojimas globos namuose • Laiko leidimas lauke tik įstaigos teritorijoje • Draudžiamas gyventojų lankymas • Draudžiami išvykimai • Socialinių ryšių palaikymo problema • Ribotas bendravimas • Užsiėmimų stoka • Trūksta pinigų
Koronaviruso pandemijos psichologiniai veiksniai	• Baimė • Nerimas • Neigiamas poveikis savijautai • Psichologinės problemos • Vienišumas • Socialinė izoliacija • „Karantinas yra karantinas“
Socialinių paslaugų organizavimas	• Savarankiškumo skatinimas • Judėjimo skatinimas • Maitinimo organizavimas • Užsiėmimų organizavimas po karantino • Užsiėmimų teigiamas poveikis • Sveikatos priežiūros paslaugų organizavimas

	• Išvykų sveikatos priežiūros tikslais organizavimas
Socialinio darbuotojo teikiama pagalba pandemijos laikotarpiu	• Maisto produktai • Kiti pirkiniai • Paklausia ir padeda • Visapusiška pagalba • Teigiamos socialinio darbuotojo savybės • Padidėjęs darbo krūvis
Bendruomenės įtaka	• Teigiamos emocijos • Pasitenkinimas gyvenimu • Priežiūra • Pagalba • Globos namai kaip šeima • Geri darbuotojai • Globos trukmė

Pateikiant tyrimo rezultatus aprašomos aštuonios temos ir jų potemės. Pateiktos citatos yra analogiškos dalyvių kalbai. Remiantis Žydzūnaitė ir Sabaliausku (2017) „<...>“ ženklintas nurodo, kad citatos ištrauka paimta iš sakinio arba pakeista siekiant išsaugoti konfidencialumą, neminint vietovių, vardų, kurie gali pažeisti konfidencialumą. Taigi, toliau pateikiama aštuonių temų ir jų potemių analizė.

3.2.1. Laisvalaikis

Viena iš laisvalaikio praleidimo formų yra hobis. Žmogus užsiima jam labiausiai patinkančia ir malonumą teikiančia veikla. Laisvalaikio temoje atsiskleidė, kad dalyviai savo laisvalaikį leidžia pasyviai. Tam įtakos gali turėti ligos, sveikatos problemos, kurios apriboja aktyvaus laisvalaikio praleidimo galimybes. Siekiant plačiau aptarti šios temos aspektus pateikiamos potemės su tyrimo dalyvių teiginiais.

Pomėgiai. Tyrimo dalyviai atskleidė, kad laisvalaikio pomėgiai yra neatskiriama gyvenimo dalis. Pomėgiai turi teigiamą poveikį emocinei ir socialinei gerovei: „...mėgstu filmus žiūrėti, mėgstu pabendrauti su žmonėmis.“(D2); „...televizorių žiūrėti mėgstamiausia veikla...“(D3); pomėgis gali ne tik gerina nuotaiką ir savijautą, bet ir suteikia tam tikrą prasmę gyvenimui: „Mėgstamiausios mano veiklos tai yra tokios, kad pasiklausyti radijo žinių. O tai žinias klausausi visada taip.“; „Ai dar labai mėgstu kryžiažodžius spręsti. Nu va, čia visas didžiausias laisvalaikio veiklas tai kryžiažodžiai. Net visa mano gerybė, tai džiaugsmas tai yra kryžiažodžiai

((nusijuokia)). “(D4); pomėgis kaip teikiama pagalba globos namams, dėl kurios dalyvis jaučiasi naudingas: „Man patinka pavyzdžiui remontuoti...“; „Pradedu prie elektronikos, televizorius remontuoju, nu elektros įrangą, santechniką.“; „... vežimėlis va kartais papuola, nu kranus o virtuvėje svarbu.“ (D1).

Kitos laisvalaikio veiklos. Tyrime atskleistos laisvalaikio veiklos, kurios neįvardintos kaip mėgstamiausios, tačiau priskiriamos naudingoms laisvalaikio veikloms ir galimybėms: „...skaitymas va pas mane, kryžiažodžiai.“ (D1); „...paskaityti“; „Pasvajoti.“(D3); „Na laisvalaikį skaitau. Va skaityti, televizorių žiūrėti va, čia laisvalaikis, pakalbėti...“(D5); „...skaitau...“; „...telefoną klausau.“(D8); muzika sukelia galias emocijas, atgaivina jausmus, suteikia patirtį: „...muzikos...“(D4); „...muziką klausau...“; „...prisimenu tai, kad kažkada vaikystėje.“(D9).

Domėjimasis pasaulio įvykiais. Kai kuriems dalyviams ypač aktualu kas vyksta Lietuvoje ir pasaulyje. Domėjimasis pasaulio įvykiais o ne tik savo aplinka laisvalaikio metu turi teigiamą poveikį - skatina žmogų mąstyti plačiau, kritiškai vertinti koronaviruso pandemijos karantino režimą: „Pasižiūri va televizorių kaip kiti gyvena, rodo juk kas epidemijoje vyksta visoje Lietuvoj, užsieni.“(D1); „Staciau kiekvieną dieną, klausausi radiją ir žinių klausausi, kažkas ten darosi...“; „...pasakoja, kad operos teatre labai išplito liga.“; „...kažkuriuose senelių g-globos namuose labai išplito šita liga.“(D4); „Klausau žinių, kas darosi pasaulyje...“(D9).

„Guliu“. Laisvalaikis yra poilsis, laiko leidimas ramiai, laisvai: „...ką gi pavalgau ir guliu, ir viskas, o daugiau tai nieko neužsiimu...“(D6). Negalėjimas prasmingai leisti laisvalaikį dėl pandemijos: „Guliu, ilsiuosi, o ką čia dar, nieko nedarau daugiau, ką čia galima padaryti.“(D7).

Iš interviu gautų duomenų matyti, kad vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms laisvalaikis yra svarbi veikla. Tyrimo dalyviai turi individualias, prasmingas laisvalaikio veiklas koronaviruso pandemijos laikotarpiu, kurios leidžia išlaikyti pozityvų požiūrį į gyvenimą. Tačiau tokie laisvalaikio praleidimo būdai yra pasyvūs. Galima daryti prielaidą, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės dėl amžiaus, sveikatos problemų ar ligų negali aktyviai leisti savo laisvalaikio. Dar vieną kaip pasyvaus laisvalaikio trūkumą galima įvardinti pandemijos laikotarpį, kuriuo metu dėl apribotų galimybių aktyvaus laisvalaikio praleidimo būdai nebuvo galimi, tai reiškia, kad socialiniai darbuotojai negalėjo užtikrinti aktyvaus laisvalaikio formų įvairovės.

3.2.2. Vienių vyresnio amžiaus žmonių ypatumai

Kiekvienam žmogui svarbu jaustis savarankišku. Tyrimo dalyviai paminėjo savarankiškumą lemiančius veiksnius. Šie veiksniai turi įtakos gyvenimo kokybei savarankiškumo lygiui, pagalbos ir priežiūros poreikiui. Toliau išvardintų potemių analizė atskleidžia vienių vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo ypatumus lemiančius veiksnius.

Fizinis dalinis savarankiškumas. Tyrimo dalyviai atskleidė, kad savarankiškumui didelį vaidmenį turi asmens motyvacija pačiam veikti: „...pavalgau pati, apsirengiu šiaip taip pati...“; „...aš pati stengiuosi kas tik kiek galėdamas stengiuosi ir, ir apsiprausti stengiuosi, ir apsirengti stengiuosi...“ (D4); „Oj, aš bandau viską daryti pats.“; „... aš viską pats darau, stengiuosi daryti.“; „... apsirengiu pats visiškai, ant vežimo atsisėsti irgi pats.“ (D2); asmeniniai gebėjimai: „Nu atsisėsti galiu; „Valgyti va galiu pati.“ (D3); „...neskubant tai ten, tai čia nueiti tai taip...“ (D5); „...nusirengiu, apsirengiu...“ (D7); noras būti savarankiškam ir naudingam, kuriuo metu atsiskleidžia aukštas savarankiškumo lygis ir dalyvio teikiama pagalba globos namų gyventojams bei darbuotojams: „...pusryčiai, išnešioju, padedu nešioti“; „...man tai kaip įprasta, kiekvieną dieną beveik tas pats. Tai padedu, tai pasodinti ir viską, nu su ligoniais, „pavalgidinti“ (maitinti)...“; „...nu pats ir taip ir moku ir apsirengti ten, ir viską...“ (D1). Dėl regėjimo negalios noras save realizuoti per įvairias veiklas: „O aš viską darau liečiant...“; „Va, stiklainį paimu liečiant.“; „Na galiu <...> kepurę susukti į šitą, suvynioti ir už virvės pakabinti ant kabliuko, kad ji nenukristų ant grindų.“; „...pats nusiskutu...“ (D9).

Fizinis aktyvumas. Tyrimo dalyviai paminėjo, kad fizinis aktyvumas yra ypač svarbus, nes poreikis judėti teigiamai veikia psichoemocinę savijautą ir sveikatą: „...aš vietoj negaliu sėdėti“; „...ką, kuo nors turiu užsiimti ((juokiasi)).“; „... prisibėgioji į dieną tiek ir tiek.“ (D1); skatina savarankiškumą: „Laisvai į lauką važiuoju pats...“ (D2). „...kad kažkiek pajudėti, kad kažkiek tai, nu, nu kažkiek, kažką pačiai daryti.“ (D4); „...pavaikštau va, nueinu į tualetą...“ (D6); „Kaip galima vaikščioti ir dar lan-lankstau save...“; „...daugiau judėti reikia man asmeniškai.“ (D7).

Asmens higienos palaikymas. Kai kurie tyrimo dalyviai atskleidė, kad asmens higienos palaikymas užtikrina privatumą: „...viską pasiplaunu.“ (D2); „Pats, na tame, na šioje sistemoje taip pats, pats, vat, o taip viską ką galima, įmanoma pats.“ (D5); „...čia va už durų tualetas nueinu, nusiprausiu...“ (D6); „Iš rūkymo kambario ateinu, iš karto va plaunu rankas, su muilu plaunu, nusausinu.“; „Nuprausiu veidą...“ (D9).

Amžius. Senstant neišvengiamai susiduriama su apsitarnavimo problemomis, todėl būtina kitų asmenų pagalba: „...čia juk senyvi žmonės jie, kiti, net nesupranta tai. Sunkiai, sunkūs ligoniai dauguma.“ (D1); „Tai jau, jau senai man geltonųjų dėmių nykimas. Ten buvau dar Santariškėse, nu tai seselė pasakė: blogai senatvėje kai tai kitas negirdi, kitas nemato.“ (D6); psichologinis palaikymas: „Sunku labai, sunku gyventi senatvėje ir dar ligotam žmogui.“ (D8).

Sveikatos problemos. Sveikata yra žmogaus brangiausias turtas, tačiau vyresniame amžiuje neišvengiamai susiduriama su sveikatos problemomis. Asmuo netekęs didžiosios dalies savo sveikatos gali jaustis nepilnavertis ir mažiau džiaugtis gyvenimu. Silpna sveikata yra socialinės atskirties riziką didinantis veiksnys: „Nu skrandis atsisakė...“ (D1); „Šiaip dienos metu truputį bijau išeiti, silpnai vaikštau...“ (D5); „...sunku vaikščioti man. Ta kairė koja visa skauda.“; „...oj aš pavargau jau.“ (D6); „...aš gi invalidas pirmos grupės.“; „Sveikatos mažai turiu...“ (D7); „Pas mane chroninis bronchitas.“ (D9). Silpnėjant sveikatai mažėja funkcinis aktyvumas, prastėja gyvenimo kokybė: „Nu žinot, sveikata vis prastėja, viskas lenda, vis naujų bėdų <...> ir akys ir, ir nebe labai mato nu.“; „...labai man pirštai vat sustingę, aš tiesiog negaliu...“ (D4). Sveikatos problemų atsiradimą ir ilgalaikės globos poreikį lemia neigiamos alkoholio pasekmės: „Aš sergu tai devyniolika ar dvidešimt metų. Aš nežinau kelintais metais, neatsimenu “susidaužiausi”...“; „...porą trejetų metų visai nieko neatsiminiau...“ (D2). Senatvėje sveikatos problemos didina psichologinį stresą bei depresiją: „...skauda viskas.“; „...jau senatvėje blogiau matau.“; „Jau senatvė kenkia ir liga. Vis dėlto, senatvėje tapti pirmos grupės neįgaliajam irgi sunku <...> nuo senatvės išprotėsi o dar ir neįgalus.“ (D8).

Ligos. Tyrimo metu išryškėjo, kad vyresniame amžiuje atsiranda akių ir kitos ligos, kurios apriboja pojūčius, mobilumą, galimybes: „...man su regėjimu blogai.“; „Aš esu regėjimo invalidė, tai skaityti jau nieko negaliu.“; „...jau nieko nematau.“ (D6); „O aš aklas, nematau.“; „...aš dabar blogai miegu, nes priešais mano akys...“; „Na, rezultatų haliucinacijos, šitų vy-vyždžių...“ (D9). Lietinės ligos kelia grėsmę susirgti COVID – 19 infekcija: „...žinot, pas mane šitiek ligų, kurios jai labai palankios. Pas mane ir plaučių hipertenzija yra ir širdies nepakankamumas. Ir inkstų nepakankamumas <...> aš esu tiesiog tokia, ligų maišas....“ (D4).

Negalėjimas savimi pasirūpinti. Vieniši vyresnio amžiaus žmonės supranta, kad jų kūno galios mažėja, jiems sunku dalyvauti kasdieninio gyvenimo veikloje. Dalyviai, turintys funkcinį sutrikimą, neišvengiamai susiduria su negalėjimu savimi pasirūpinti, o tai įtakoja socialinių problemų kilimą: „...aš ant vežimo tai nieko negaliu pakeisti, koją kreivą turiu. ...aš nevaikštantis.“ (D2); „...žinot, aš, nu nei aš pavaikštau, nei aš nieko negaliu...“; „...sunku ir

prausiantis...“ (D4); „Tiesa pasakius, nieko nepadarau...“; „Rankomis padaryti tai aš galiu, na o kojos, kur man eiti, na neskubant eičiau.“(D5); „... pati tik pavalgau.“; „...padedu <...> atsisėdant...“; „Jau bandau pakelti ranką, koją.“(D8); Neigiamas savęs vertinimas susijęs su žemesniu pasitikėjimu savimi: „Kada jau, sakau va pati ir numerio susirinkti negaliu, nematau. Blogai man su regėjimu.“(D6); „Negaliu kai ką, kai aš čia negaliu aš dabar visko padaryti ką anksčiau.“(D7).

Žalingi įpročiai. Kai kurie tyrimo dalyviai turintys didesnių sveikatos sutrikimų, susiduria su žalingų įpročių problema. Žalingi įpročiai suteikia tariamą trumpalaikio atsipalaidavimo efektą: *„...mes netriukšmaujame, nieko, išgeriame ir einame miegoti. Nu mėgstu aš tą dalyką. Čia nieko blogo. Mes save gi žudom ne kitus.“(D2); „...kad aš nerūkyčiau. Būna, kad nerukau keturias valandas, penkias valandas.“(D9).*

Tarpusavio konfliktai. Dėl gyventojų, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų, neretai pasitaiko nesutarimai tarpusavyje. Nesutarimu metu užvaldo nemalonūs jausmai ir išgyvenimai: *„...visokių situacijų e būna“; „Sakau, kiti psichiškai nesveiki yra, tai pasibari, tai tą.“(D1); „Ateina čia toks <...> kaip jisai nusibodęs, va čia va sėdi jisai man.“; „...ir išbaru, ir visaip, ir niekaip neišeina.“(D3). Nesutarimai virsta konfliktais, dėl kurių patiriamas fizinis smurtas: „Aš jam pasakiau, tai jis dar man išeinant iš tualetu mane nuo durų pastūmė ir aš nukritau ant jo lovos <...> jis mane pargriovė ir sako, kad aš jo lovoje. Na kam man jo lova, jeigu ašėjau į savo, ir mušė mane du kartus, už ką...“(D9).*

Draugiškumas. Vienas iš vienišų vyresnio amžiaus žmonių ypatumų yra draugiškumas, tai yra ta savybė, kuri sudaro draugystę: *„Aš sutariu su visais, tai problemų nėra.“; „O taip tai su <...> su visais darbuotojais juk gerai sugyvenu ir viską.“(D1). Draugiškumas padeda sulaikyti neigiamas emocijas: „...nesipykstu, ko aš turiu pyktis. Nesipykstu, nėra ko pyktis“(D3); „Aš su nieko nesipykstu, nesibaru su niekuo, nes aš žinau, kad mūsų mergaitėms sunku...“(D9).*

Išanalizavus dalyvių atsakymus išryškėjo, kad vienas iš svarbiausių vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo ypatumų yra jų noras būti savarankiškiems, kuris pasireiškia per fizinį aktyvumą, asmens higienos palaikymą, tačiau savarankiškumą lemia tam tikri veiksniai: amžius, žalingi įpročiai, sveikatos problemos, ligos, kurios būdingos beveik visiems tyrimo dalyviams. Tokie veiksniai apriboja savarankiškumą, dėl ko ir atsiranda ilgalaikės globos poreikis. Galima teigti, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės turi sudėtingus poreikius, jiems reikalingi patyrę socialiniai darbuotojai, turintys įgūdžių ir žinių, kad būtų suteikta reikalinga pagalba.

Kitas svarbus aspektas yra šių žmonių draugiškumas, kuris padeda išvengti konfliktų bei teigiamai veikia gyvenimo kokybę. Galima daryti išvadą, kad vienas iš socialinio darbo ypatumų su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis yra suprasti vienišų žmonių problemas bei poreikius, skatinti savarankiškumą, fizinį aktyvumą bei taikyti rūkymo ir alkoholio prevenciją.

2.2.3. Bendravimas globos namuose karantino metu

Dalyvių pasakojimuose atsiskleidė bendravimo ir socialinių ryšių palaikymo svarba bei noras bendrauti su artimaisiais, draugais ar pažįstamais. Kaip teigia tyrimo dalyviai, kad bendravimo niekada nebūna per daug, todėl bendravimas yra ypač svarbus vyresnio amžiaus vienišiams žmonėms, nes bendravimo metu ne tik apsieikiama svarbia informacija, bet ir patenkinami pagrindiniai asmens poreikiai, jaučiamas reikalingumas, naudingumas ir galimybė save išreikšti. Bendravimas vienišiams vyresnio amžiaus asmenims yra kaip malonus laiko praleidimas. Taip pat svarbus ir kito žmogaus rūpestis ypač tokiu sudėtingu laikotarpiu kaip pandemija. Toliau pateikiamos potėmės, kurios atskleidžia bendravimo užtikrinimą globos namuose karantino metu.

Poreikis bendrauti. Noras bendrauti yra neatsiejamas nuo žmogaus bei padeda nesijausti vienišam, todėl vienišiams vyresnio amžiaus asmenims bendravimo reikia nuolat. Todėl vienišiams vyresnio amžiaus asmenims norint gauti dėmesio bendravimas yra vienas iš svarbiausių poreikių: „...tik tiek, kad bendrauti noriu.“(D1); „Tai bendravimo ne, ne, niekada nebūna per daug.“(D2).

Galimybė bendrauti. Vienišiams vyresnio amžiaus asmenims labai svarbu, kad su jais būtų bendraujama, tačiau dėl karantino įvestų ribojimų bendravimas globos namuose tapo sudėtingu. Globos namų gyventojai neteko galimybės gyvai bendrauti su giminėmis, draugais, pažįstamais, todėl bendravimas gyvai globos namuose buvo užtikrinamas tik tarp gyventojų: „Tarp savęs bendrauja, kas kam patinka.“(D1); „...čia važiuoti gali nu pas kai kuriuos važiuoti į palatą ir pakalbėti gali.“(D2); „Nu tai su, su visais aišku, su kuo aš žinau, ką aš žinau ir kur nori te-ten einu gi.“(D7); „Na, na normaliai, pakalbam...“(D9). Gyventojai skatinami bendrauti tarpusavyje: „Nu matomai nori, kad bendrautume vienas su kitu...“(D3). Globos namai padeda sumažinti neigiamų jausmų našą ir didinti teigiamus jausmus, atitrūkti nuo vienatvės. „...na tiesiog kaip, namuose yra namuose, o čia kitaip, kitoks bendravimas.“; „...vat normaliai, čia gerai, puikiai, bendrauja žmonės, užėina...“(D5); „Nu aišku geriau kaip gali pabendrauti su žmogumi.“(D6). Gyventojai globos namuose jaučiasi fiziškai apsupti kitų bei reikalingi.

Darbuotojų rodomas dėmesys stiprina pasitikėjimą, gerina savijautą, kuriama pasitikėjimą kelianti aplinka: „Žinot ir pakalbėsi, o namuose su kuom kalbėti, nei katės, nei šuniuko nėra, viena ten, ten su kaimyne, bet pas kaimynus savo gyvenimas. Na o čia ateina, užaina mergaitės ir visi, ir socialiniai darbuotojai, gydytojai, slaugytojos, domisi kaip jautiesi, kaip kas, kaip nuotaika visada...“(D8).

Draugų, gyventojų pagalba. Per bendravimą stiprinami draugų ar globos namų gyventojų tarpusavio ryšiai. Dažniau bendraudami žmonės tampa draugais, todėl vieniši vyresnio amžiaus žmonės neretai kitus globos namų gyventojus, su kuriais bendrauja ir gauna reikalingą pagalbą vadina draugais: „...indelį išneša, kai aš miegu.“(D2); „...ateina va kartais, atsisėsti padeda.“(D3); „Va, geriu vandenį, geriu šitą, draugai man verda...“; „Mane dažniausiai šitas <...> lydėjo į lauką, kartais ir šitas lydėjo mane į lauką“(D9). Senų ryšių puoselėjimas: „...atveža socialinis iš greitosios pažįstamas knygas...“(D1); Karantino metu globos namų gyventojų teikiama pagalba ir bendravimas tapo bene reikšmingiausi išgyvenant sunkų karantino laikotarpį, nes nuolatinis kontaktas kuria saugią aplinką: „...jis ateidavo, ar paima indus, išneša, ir netgi vienu metu tai jis man, seselei daktarė, jam pasakė, kad jis man netgi vaistų ir nueidavo parnešti, nu labai geras.“; „Ir dar yra kitas žmogus kuris jau, jau čia kitas. Dabar va čia gyvena, tai ateina paimti pavalgius indelį, vat ir toks geras žmogus.“(D4);

Socialiniai ryšiai. Vyresnio amžiaus žmonių tinklo platumui įtaką daro netektys, gyvenamosios vietos pakeitimas, tačiau svarbu ir tai kaip pats asmuo moka bendrauti ir užmegzti kontaktą. Tyrimo dalyviai atskleidė, kad pakeitus gyvenamąją vietą susirado draugų, jiems svarbus naujų kontaktų užmezgimas su aplinkiniais ir senų kontaktų palaikymas, tačiau karantino ribojimai neigiamai paveikė socialinių ryšių puoselėjimą: „Pažįstamų tai yra...“(D1); „...yra pažįstamų, draugų.... Nu vienas pas mane draugas <...>.“(D2); „...tai yra ir draugų, ir yra ir pažįstamų, visko yra čia.“; „<...> gi turiu visi, visi mano giminės, ir visi ten draugai visi ten <...> gyvena.“(D7). Santykių palaikymas su giminėmis skatina reikalingumo jausmą: „Aš turiu dukterėčią, kuri manimi rūpinasi, labai rūpinasi, labai, labai geras žmogus...“(D4). Neturėjimas giminių didina vienišumą bei emocinę tuštumą: „Mano giminaičiai visi kapinėse...“(D9).

Socialinių ryšių palaikymas telefonu. Socialinių ryšių palaikymas priklauso nuo karantino įvestų ribojimų, todėl kaip vienintelė galimybė ir priimtinausias bendravimo būdas su giminėmis ir draugais karantino metu yra susiskambinimas telefonu: „Tai susiskambinu, tai pakalbi“; „...susiskambinu, per telefoną bendraujam, viską“(D1); „...taip telefoną turiu, tik ir palaikom“(D2); „Nu tai telefonu tai palaikau ryšius...“; „...pasiskambinu ir pašnekame.“(D3).

Bendravimo stoka jaučiama ir iš giminių ar draugų, o tai yra neigiamas veiksnys. Dalyviai retai sulaukia skambučių, o patys paskambinti ne visada turi galimybę: „...*kažkaip aš visada stengiuosi, kad jinai man kaip paskambina, sužinoti kaip yra, visiems yra...*“ (D4); „*Na telefonu galiu čia...*“ (D5); „...*na dabar susiskambiname.*“ (D8).

Socialinių ryšių palaikymas iki karantino. Bendravimas suteikia galimybę puoselėti ryšius. Giminių, draugų lankymai suteikdavo džiaugsmo, reikalingumo jausmą, dalyviai jautėsi pilnavertiškesni, tačiau dėl karantino režimo tos galimybės neteko, o tai pakeitė jų gyvenimą neigiama linkme, išryškėjo dar didesnis vienišumo jausmas bei neigiami išgyvenimai: „...*atvažiuodavo...*“ (D1); „*Anksčiau tai važiuodavo pas mane tuo metu...*“; „...*nu čia pažįstamų daug va, nu tai, su jais ir kalbėdavau, viską ir pas juos, juos eidavau.*“ (D7). Stiprus emocinis ryšys su giminaičiais ir teikiama pagalba iki karantino mažina vienišumo jausmą: „*Anksčiau kažkaip tai ir būdavo gerai, kas savaitę atvažiuoja, pakeičia rūbus, išveža, išskalbia, o dabar nieko, dabar aš prašau, kad čia man skalbtų, bet žinote čia yra čia, o ten yra ten...*“ (D4). Socialinių ryšių palaikymas suteikdavo gyvenimo prasmę, bei psichologinį stabilumą: „*Oj, jau visai išprotėjo tas gyvenimas su pandemija. Anksčiau nors, nors ne dažnai bet atvažiuodavo artimieji, na giminaičiai, nors jų mažai turiu, bet kartais atvažiuodavo, tai pažįstami ateidavo.*“ (D8).

Apibendrinus atsakymus galima teigti, kad vienišiams vyresnio amžiaus asmenims, gyvenantiems globos namuose, bendravimo poreikiai yra nuolatiniai, jiems labai svarbūs santykiai su kitais asmenimis. Bendravimas ir socialinių ryšių palaikymas yra vienas iš svarbiausių poreikių. Asmuo gyvenantis globos namuose nori būti reikalingas, išgirstas, turėti artimo žmogaus, t. y. giminaičio, draugo ar pažįstamo palaikymą, supratimą ar net pagalbą. Socialinis darbuotojas turi padėti palaikyti socialinius ryšius, skatinti bendravimą. Esminė problema, dėl kurios globos namuose bendravimas negali būti visapusiškai užtikrinamas, yra pandemija ir karantinas. Dėl jų bendravimas ir socialinių ryšių palaikymas tapo sudėtingi, socialiniai ryšiai už globos ribų palaikomi tik telefonu, o tiesioginis bendravimas galimas tik globos namuose su globos namų gyventojais. Dalyvių atsakymuose jaučiamas nusivylimas, nerimas, o tai rodo, kad negalėjimas bendrauti gyvai turi įtakos emocinei gyventojų būsenai, didina vienišumo ir nereikalingumo jausmą – tai yra tiesus kelias į neviltį. Galima daryti prielaidą, kad bendravimas karantino metu globos namuose užtikrinamas tik iš dalies, socialiniai darbuotojai dėl karantino ribojimų negalėjo visapusiškai patenkinti vienišų vyresnio amžiaus asmenų bendravimo su giminėmis, draugais ar pažįstamais, nes ir socialinio darbuotojo galimybės buvo apribotos, todėl kaip vienas iš priimtinausių bendravimo būdų siekiant palaikyti socialinius ryšius yra telefonas.

3.2.4. Karantino sunkumai

Prasidėjęs karantinas tapo iššūkiu globos namų gyventojams, o socialinės problemos susijusios su karantinu sukuria aplinkybes, kurios yra žalingos arba nepageidaujamos. Vieniši vyresnio amžiaus žmonės, gyvenantys globos namuose, karantino metu tapo dar labiau pažeidžiami, susidūrė su izoliacija, nes pasikeitė gyventojų lankymo ir bendravimo su interesantais tvarka, tai reiškia, kad iš gyventojų buvo atimta teisė matytis su draugais, pažįstamais, giminaičiais, todėl ši amžiaus grupė jautriai išgyveno socialinio bendravimo galimybių stygių. Globos namuose buvo ribojamas judėjimas, draudžiami lankymai, išvykimai už įstaigos teritorijos, o taip pat neišduodami jų asmeniniai pinigai. Dalyvių atsakymuose įžvelgiamas nepasitenkinimas karantino režimu bei nusivylimas. Toliau pateikiamos potemės, kurios atskleidžia karantino sunkumus.

Judėjimo ribojimas globos namuose. Tyrimo dalyviai atskleidė, kad karantino metu globos namuose ypač paveikė kontaktų ribojimas. Negalėjimas išeiti iš savo kambario riboja galimybes, teisę ir laisvę, pažeidžia savivertę. Žmogus jaučiasi nereikalingas, nugalintas, atstumtas, izoliuotas, dar labiau vienišas, patiria buvimo tarp keturių sienų jausmą: „...čia niekur neišleisdavo nei iš palatos išeiti, niekur stengdavosi neįleisti.“ (D3); *Vat, nu nenori, kad išeitume iš palatų, kurie vaikšto, kad būti palatose <...> o čia vyrai, kurie būdavo išeina į lauką čia pasivaikščioti, dabar jokių pasivaikščiojimų nėra.* (D4). Dėl judėjimo ribojimo nevyksta bendruomeniniai susirinkimai, tai reiškia, kad socialiniai darbuotojai negali stiprinti bendruomeniškumo, todėl gyventojai nesijaučia bendruomenės nariais: „Apskritai, kaip anksčiau buvo kažkieno gimtadienis, tai susirinkdavo visa bendruomenė, o dabar viskas.“ (D8); „...dabar nėra taip kaip anksčiau buvo, kad visi senukai sėdi, o dabar ramu...“ (D9). Nuolatinis gulėjimas apriboja fizinį aktyvumą, turi neigiamą poveikį sveikatai, skatina nesavarankiškumą: „...nu kaip, guli <...> visą dieną gi nepragulėsi lovoje nu irgi. Naktį tai kitas reikalas ten, na bet dieną reikia judėti.“; „...mažai judėjimo...“ (D7). Draudžiamas įėjimas į polikliniką ar į parduotuvę, esančias tame pačiame pastate dar labiau pabrėžia laisvių ribojimą, žmogus nesijaučia visuomenės dalimi: „...juk išvis tik mūsų šitas ir jokių įėjimų, vaikščiok po ten, ten juk kitoje pusėje poliklinika viską, ten juk neįeisi, viskas ir bufetas, a niekas, nenueisi.“ (D1).

Laiko leidimas lauke tik įstaigos teritorijoje. Buvimas lauke suprantamas kaip teigiamas poveikis sveikatai. Karantino metu globos namų gyventojai turėjo galimybę išeiti į lauką įstaigos teritorijoje, tačiau lauke galėjo būti ribotą laiką laikantis atstumo, todėl toks laiko leidimas yra vienas iš karantino sunkumų: „Duryš yra atidarytos, į balkoną kas negali suvažinėti ir ar ką, tai į balkoną, savo teritorijoje prašau...“ (D1); „...išeinam tik <...> tvoros ribose ir viskas...“ (D2); „I

lauką tai gali, o daugiau tai niekur.“(D3); „*Neilgam, čia dar išleisdavo <...> pusei valandos, ne daugiau, ir atgal....*“(D7). Galimybė lauke pasėdėti ant suoliuko suvokiama kaip galimybė bendrauti, atitrūkti nuo neigiamų jausmų bei vienišumo: „*O čia dėl karantino tik ant suoliuko galima pasėdėti.*“; „*...aš į lauką išeidavau, pas mus yra suoliukai. Na su žmogumi, su vežimėliu kartu išvažiuodavome...*“(D5); „*Aš ten sėdėjau gryname ore, ateina pakalba...*“(D9).

Draudžiamas gyventojų lankymas. Dalyvių teigimu, giminės, draugai, pažįstami karantino metu nebuvo įleidžiami. Globos namai laikėsi griežtų higienos reikalavimų, todėl lankymas buvo draudžiamas. Būtent toks karantino ribojimas neskatina socialinių ryšių palaikymo ir nugalina vienišą senyvo amžiaus asmenį: „*...dabar neįleidžia viskas*“; „*...neįleisdavo <...> giminių, nieko neįleisdavo. Nu tikrindavo kai ateina, nu: darbuotojai, viską*“ (D1); „*Nieko neįleisdavo čia.*“; „*Niekas negalėjo lankyti, nei nieko, nei draugai, nei niekas negalėjo <...> atvažiuoti.*“(D3). Dėl draudžiamo lankymo tyrimo dalyviai neteko galimybės gyvai bendrauti ir su kitais svarbiais asmenimis, kurie teikdavo pagalbą bei su lankytojais, kurie aplankydavo kitus gyventojus, dėl to susiaurėjo socialinis ratas: „*Anksčiau pardavėja ateidavo, dabar negalima...*“; „*Karantino metu jau niekas neateidavo.*“(D8); „*Pašalinių čia neįleidžia.*“(D9). Dėl griežto administracijos požiūrio į karantino režimą kyla nerimo ir nepasitikėjimo jausmas: „*Nu čia tai labai viskas griežtai*“; „*...pas mus labai griežtai į tai žiūrima.*“; „*...nieko neįleidžia.*“ (D4). Draudžiamas gyventojų lankymas asocijuojasi su uždarymu, o tai apriboja bendravimą, socialinius ryšius: „*...dabar kiek laiko uždaryti*“; „*...nu neįleidžia nieko...*“(D7).

Draudžiami išvykimai. Dalyviai teigė, kad negalėjo išeiti į miestą ar į parduotuvę. Toks ribojimas neužtikrina asmens pasitikėjimo savimi, apriboja laisvalaikio praleidimo galimybes bei savarankiškumą: „*...pats negaliu nueiti į parduotuvę, išsirinkt...*“; „*...į miestą išeiti negaliu.*“(D1); „*...už tvoros negalima. Už tvoros po miestą pavažinėti.*“(D2); Dėl draudžiamų išvykimų vieniši vyresnio amžiaus žmonės negali save realizuoti per tam tikras veiklas: „*...net į parduotuvę nueiti negalima...*“(D3); „*...bet dėl karantino toliau nenuėisi, negalima.*“; „*... niekur nenuvažiuosi.*“(D5). Toks ribojimas mažina fizinį aktyvumą bei pajėgumą: „*O čia gero tai nieko, negaliu pajudėti, į lauką neišleidžia.*“(D7).

Socialinių ryšių palaikymo problema. Negalėjimas gyvai bendrauti su draugais, pažįstamais, artimaisiais yra didelė psichologinio sunkumo problema. Vieniši vyresnio amžiaus žmonės negali save realizuoti tarp savo draugų, giminių, nepatenkina savo socialinių poreikių, jaučia ilgesį, vienatvę: „*...su draugais negalim susitikti.*“(D2); „*Nu, kad negalima net susimatyti. Va čia labai blogai.*“(D4). Dėl karantino nutruko socialiniai ryšiai, tai rodo dar didesnius

psichologinius sunkumus, nusivylimą, pyktį, nerimą: „...aš neskambinau, ar kažin, pas mus čia atvažiuoti negali.“; „...ne su kuo ir nesusitikti negali, negali niekaip, negerai.“ (D7).

Ribotas bendravimas: Kai kurie tyrimo dalyviai atskleidė bendravimo trūkumą karantino metu. Ši problema susijusi su socialinių ryšių palaikymo stoka ir galimybe bendrauti tik tarp kambario draugų: „Nu tai va, su ta draugė pasikalbam ir viskas.“ (D6); „Nu kaip, na taip koridoriuje, ir tai ilgai negalima, po daug nesusirinkti.“ ...pakalbėti net nėra su kuo <...> o dabar toks laikas, nieko neįleidžia...“ (D8). Dėl bendravimo stokos jaučiamas užsisklendimas savyje: „Mano bendravimas, va, radijas.“ (D9).

Užsiėmimų stoka. Įvestas karantino režimas yra kaip užsiėmimų nebuvimas, teigiamų emocijų stoka. Socialinis darbuotojas dėl griežtų karantino reikalavimų negalėjo organizuoti užimtumo, todėl vieniši vyresnio amžiaus žmonės jautė nuobodulį, tuštumą, sunkiai išgyveno šį laikotarpį: „Kai čia veikti nėra ką, karantinas atėjo...“; „...nieko negaliu veikti atsiprašant.“; „Nieko nedaro, nė-nėra kuom užsiimti dabar...“ (D7). Užsiėmimų stoka neigiamai paveikė bendravimą, psichologinę savijautą: „Na va, neatvažiuodavo mūsų mokytojas.“; „Irgi kažkurį laiką buvo sunku, nes šiaip kiekvieną antradienį atvažiuoja, na kiekvieną savaitę. Na vis linksmiau, kažkokia tai pramoga ir buvimas kompanijoje.“ (D8).

Trūksta pinigų. Dėl karantino neišduodami gyventojų asmeniniai pinigai, o tai dar labiau apriboja jų galimybes, kelia pyktį ir dar didesnę nerimą: „...neduoda pinigų <...> užtat, kad karantinas.“ (D2); „Pinigų reikia turėti, tai viską galėsi. O kai aš neturiu beveik...“ (D3). Dėl neišduodamų pinigų žmogus jaučiasi nevisavertis, negalintis save palepinti: „Na pinigų neduoda <...> kai turi savo pinigų, ką nori nupirksi, ką nors parašai, duodi mergaitėms, nupirksi. O kai nėra pinigų, tai viskas...“ (D8).

Apibendrinant gautus duomenis galima teigti, kad karantino metu globos namai laikėsi griežtų karantino reikalavimų taip siekiant apsaugoti globos namų gyventojus nuo COVID – 19 infekcijos. Uždara erdvė, sumenkę fiziniai ir socialiniai kontaktai, įprasto gyvenimo ritmo praradimas, riboja galimybes, teises ir laisves, stiprina nusivylimą, nuobodulį ir izoliacijos nuo likusio pasaulio jausmą. Karantino metu vieniši vyresnio amžiaus žmonės jautriai išgyveno socialinio bendravimo galimybių stygių, jautė žmonių artumo stoką. Vieniši žmonės jaučia poreikį bendrauti, jiems reikalingas gyvas bendravimas su giminėmis, draugais, jų palaikymas, todėl galima teigti, kad tai yra ta grandis, kuri jungia juos su išoriniu pasauliu, tačiau dėl susiklosčiusios nepaprastos padėties jaučiasi lyg atskirti, niekam nereikalingi. Dėl įvesto karantino režimo vieniši vyresnio amžiaus žmonės jautėsi nevisaverčiais, prarado galimybę save realizuoti per tam tikras

veiklas, stipriai buvo juntamas globos namuose vykdomų užsiėmimų trūkumas. Tokie reiškiniai vargino vienišus vyresnio amžiaus žmones, neigiamai paveikė jų gyvenimo kokybę. Darbas su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis reikalauja įvairių žinių turėjimo, visapusiško pasirėngimo o ypač tokiam sudėtingame laikotarpyje kaip koronaviruso pandemija. Bendraujant su šio amžiaus žmonėmis privalu išmanyti tam tikrus žmogaus elgesio dalykus bei turėti psichologinių žinių. Galima daryti prielaidą, kad dėl karantino režimo socialiniai darbuotojai negalėjo skatinti vienišų vyresnio amžiaus žmonių savarankiškumo bei socialinių ryšių palaikymo.

3.2.5. Koronaviruso pandemijos psichologiniai veiksniai

Nors koronaviruso pandemija sukėlė grėsmę žmonių fizinei sveikatai, tačiau ligos plitimas ir su tuo susiję apribojimai neišvengiamai palietė žmonių psichologinę savijautą, susidurta su psichologiniais ir emociniais sunkumais. Su tuo siejama daugybė įvairių stresą keliančių veiksnių, tarp kurių grėsmė susirgti virusu bei įvairūs pokyčiai gyvenime. Žmonių patiriamas nerimas - natūrali reakcija tokioje situacijoje, tačiau kai kuriems žmonėms jis lėmė rimtesnes psichologines problemas. Stiprios neigiamos emocijos turi didelį neigiamą poveikį. Detaliau aptariama kiekviena potėmė siekiant atskleisti koronaviruso pandemijos poveikį vienišiams vyresnio amžiaus žmonių gyvenimui.

Baimė. Tyrimo dalyviai dalinosi patirtimi, kad vienas iš koronaviruso pandemijos psichologinių veiksnių yra baimė. Nors baimė yra natūrali reakcija į Covid -19 infekcijos plitimą, tačiau kai kurie žmonės bijodami užsikrėsti patiria emocinę įtampą, nežinomybę, jaudulį: „Nors vienas apsirgs neduok Dieve čia, tai visus išguldys...“(D1); „...jeigu kažkas rimtesnio tai aišku, kad nenorėčiau.“; „Šiaip abejoju <...> visko gali atsitikti.“(D5). Natūralu, kad žmonės bijo susirgti brangindami savo gyvenimą bei asmens gerovę, tačiau baimė dėl kitų asmenų rodo, kad žmogus jaučiasi reikalingas: „...visada bijau...“; „...dėl sveikatos.“; „...dar labai bijau dėl savo artimųjų, kad nei vienas neapsikrėstų, kad jie sveiki būtų.“ (D4); „...bijojau, kad nesusirgtų.“(D8).

Nerimas. Interviu dalyviai dalijosi patirtimi, kad teko patirti nerimą. Nerimas tai susirūpinimo, dirglumo, susijusio su baime nuogaštavimo jausmas, labiausiai žmones varginama nemaloni bei sunki emocija susijusi su stresu. Nuolat patiriamas toks jausmas gali tapti nekontroliuojamas ir trukdyti kasdieniam gyvenimui bei tapti sutrikimu dėl pasireiškiančios panikos. Tyrimo dalyvių nerimas su kiekviena diena vis didėjo dėl nežinojimo kas bus toliau ir kiek laiko visa tai tęsis: „Paveikė taip kad, nu reikia labai pergyventi dėl visų. Ir dėl savęs, ir dėl

jų...“; „... nu ir pergyvenau iš, baimės dėl tos ligos ir dėl tų visų sergančiųjų ir mirstančiųjų...“(D4); „Na dėl artimųjų pergyvenau, nes brolis, sesuo jau irgi garbaus amžiaus.“; „Paskutinius prarasti giminaičius, tai kaip viena visai likčiau pasaulyje.“(D8). Įtampa ir neramumas, kai laukiama išorinio pavojaus: „...gaila kažkaip žmonių, gaila, na vaikų šitų. Šiaip::, į langą žiūri <...> na kiekvienas bijo, abejoja...“(D5).

Neigiamas poveikis savijautai. Septyni tyrimo dalyviai pripažino, kad dėl koronaviruso pandemijos blogėjo psichologinė savijauta. Tai dar kartą parodo, kad koronaviruso pandemija neigiamai paveikė vienišus vyresnio amžiaus žmones, gyvenančius globos namuose, nes jie patyrė didelius savijautos pokyčius: „Dėl to ir pasijaučiau blogai, kad niekur neišleisdavo.“(D3); „Blogai man, asmeniškai. Ant manęs tai blogai jina paveikė...“; „Nu čia negerai nu, negerai jaučiuosi dėl to.“; „Nu gerų emocijų nėra, tik blogos emocijos, negeros...“(D7). Dalyvio neigiamos emocijos parodo, kad koronaviruso pandemijos aplinkybės yra ypač nepalankios, dėl kurių jaučiamas emocinis nestabilumas: „...blogai, viskas blogai.“; „...blogas karantinas, blogai. Neigiamos, aišku neigiamos.“(D2). Liūdesys rodo didėjančią vienišumo jausmą: „...liūdna, nuobodu ir viskas...“(D6). Stresą patiriantis asmuo susiduria su psichologiniu nestabilumu: „Pačios blogiausios.“; „Daug nervų...“; „...labai veikia psichologiškai, išprotėti galima, kiek metų pragyvenau, šito dar nebuvo.“(D8).

Psichologinės problemos. Koronaviruso pandemijos keliama iššūkiai tyrimo dalyviams lemia didesnes patiriamas psichologines problemas: „Nu ir, ir nervinaisi.“(D3). Tyrime netikėtai atskleista rimta psichologinė problema – noras mirti dėl išplitusios pandemijos. Tokia problema tik dar labiau parodo pandemijos neigiamą poveikį psichologinei sveikatai: „Labai sunku <...> jau tiek metų pragyvenau, jau tikrai norisi mirti, jau nesinori gyventi...“(D8).

Vienišumas. Vienišumas tampa neatsiejamu šio laikotarpio ženklu. Nors tyrimo dalyviai yra vieniši, t.y. neturintys vaikų, tačiau tyrime dalyvių vienišumo jausmas stipriau buvo patiriamas dėl draudžiamo gyventojų lankymo. Šis ribojimas uždraudė bendrauti gyvai, vieniši vyresnio amžiaus žmonės jautėsi dar labiau emociškai vienišesni, patyrė socialinę atskirtį, emocinę vieatvę: „Nu, kad negalima net susimatyti.“(D4); „...niekas negali ateiti pas man.“(D6); Neturėjimas draugų globos namuose bei galimybės gyvai bendrauti su pažįstamais dar labiau padidino vienišumo ir nereikalingumo jausmą: „...nu pas mane niekas neatvažiuoja...“(D1); „...jokių draugų neturiu čia.“; „Nebendrauju.“(D3); „...čia su niekuo nebendrauju.“; „...pas mane niekas neateina.“(D9). Vienišumas buvo dar labiau jaučiamas dėl negalėjimo laisvai judėti, tai reiškia, kad tyrimo dalyviai negalėjo išeiti už įstaigos ribų pabendrauti su pažįstamais, draugais. Tokia

situacija ypač sudėtinga, ribojanti galimybes, savarankiškumą, bendravimą, kuriuo metu atsiribojama nuo neigiamų jausmų ir vienišumo: „...viskas uždaryta, niekur važiuoti negalima...“ (D2); „...naktį aš suprantu reikia miegoti, bet dieną niekur negali pajudėti, nei į lauką išeiti, nei ne pas pažįstamą, nei pas ką gi...“ (D7). Bendruomeniniai susirinkimai globos namuose suteikdavo galimybę tyrimo dalyviams pasijausti svarbiems, išreikšti save, bendrauti, skatino aktyvumą. Vieniši vyresnio amžiaus žmonės jautėsi bendruomenės nariais. Tačiau dėl koronaviruso pandemijos ir karantino socialinis darbuotojas negalėjo organizuoti susirinkimų, o tai dar labiau nugalino tyrimo dalyvius, paskatino neigiamus jausmus ir vienišumą: „Jeigu pas ką nors gimtadienis, tai tortą po palatas neša kaip vienišiams...“; „Sėdi kaip vienišas požemio vilkas.“ (D8).

Socialinė izoliacija. Tyrimo dalyviai atskleidė, kad dėl koronaviruso pandemijos įvesto karantino ribojimų jautėsi izoliuoti, o tai ir padidino socialinę atskirtį globos namuose. Taip atsitiko dėl to, kad kaip teigia tyrimo dalyviai buvo „uždaryti“. Socialinė izoliacija turi didesnę neigiamą poveikį sveikatai, veikia ne tik psichinę savijautą, bet ir fizinę būklę. Žmogus patiria fizinį, emocinį, psichologinį stresą, tampa pasyvus, nes negali dalyvauti kasdieniniame gyvenime: „...ką čia sėdėti uždaryti kaip narve.“ (D2); „Ir sėdi čia kaip ta „durnelė“; „...ai, aišku jaučiamės, nu tai kaip mes nesijausim, jeigu van visą laiką uždaryti, niekur negalima, to negalima, šito negalima...“ (D3); „O dabar uždaryti gi visi, niekas niekur nevaikščioja.“ „...uždaryti ir uždaryti, negalima išeiti, nieko, kaip čia“ (D7). Socialinė izoliacija yra kaip buvimas atskirtam nuo kitų, bei buvimas vienumoje: „... apie lovą tai nėra ką ir šnekėti...“ (D4); „...aš į lauką neišeinu, na niekur, tik čia sėdim...“ (D5). Dėl socialinės izoliacijos patiriamas stresas: „...guli kaip įkalintas, kaip vilkas...“ (D8).

„Karantinas yra karantinas“. Maža dalis tyrimo dalyvių supranta karantino režimo būtinumą, nors ir patiria neigiamus jausmus, tačiau toks suvokimas padeda lengviau išgyventi šį sunkų laikotarpį: „Suprantu, juk negalima...“ (D1); „...nu karantinas yra karantinas.“ (D2); „...dabar visur karantinas, ne tik pas mus, ir užsienyje žmonės miršta ir miršta.“ (D9).

Apibendrinus galima teigti, kad tik maža dalis tyrimo dalyvių supranta karantino režimo ribojimus. Vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms sunku prisitaikyti prie nerimą keliančių situacijų todėl vieniši vyresnio amžiaus žmonės dėl koronaviruso nepalankių aplinkybių dažniau patiria neigiamas emocijas: baimę, nerimą, nusivylimą, stresą. Pandemija emociškai ir psichologiškai atsiliepė sveikatai, emocinei savijautai, vieniši vyresnio amžiaus žmonės turėjo priverstinai išgyventi vienatvę. Gauti duomenys rodo, kad šiuo laikotarpiu ypač išryškėjo vienišumo jausmas

dėl izoliacijos kurią sukėlė dėl pandemijos įvestas karantino režimas. Galima daryti prielaidą, kad neigiamos emocijos, bloga savijauta, vienišumas ir socialinė izoliacija daro stiprų neigiamą poveikį vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimui bei psichikos sveikatai, stipriau jaučiamas psichologinės būsenos blogėjimas.

3.2.6. Socialinių paslaugų organizavimas

Globos namai siekia teikti kokybiškas, asmenų poreikius atitinkančias paslaugas. Nuo paslaugų organizavimo priklauso gyvenimo kokybė globos namuose, todėl ypač svarbu kaip organizuojamos paslaugos, kad būtų užtikrinami vienišų vyresnio amžiaus žmonių poreikiai. Tyrimo dalyviai paminėjo socialinio darbuotojo vaidmenį paslaugų organizavime. Siekiant užtikrinti globos namų gyventojų poreikius globos namuose organizuojamas maitinimas, sveikatos priežiūros paslaugos, išvykimai sveikatos tikslais į kitas medicinines įstaigas ir net užsiėmimai po karantino. Užsiėmimai suteikia galimybę išgyventi teigiamas emocijas, padeda save išreikšti.

Savarankiškumo skatinimas. Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad globos namuose laikomasi požiūrio, kad senatvė nėra liga, o natūralus žmogaus gyvenimo ciklo etapas, kuris reikalauja tam tikrų poreikių, todėl globos namuose savarankiškumas skatinamas atsižvelgiant į gyventojų savarankiškumo lygį: „...skatina...“; „...kad lovą pasikloti, kas gali aišku. Nu dauguma tai negali...“(D1). Savarankiškumo įgūdžių skatinimas ir esamų palaikymas savęs apsitarnavime leidžia jaustis pilnaverčiu: *Nu čia mane pratina, kad aš pati atsisėdėčiau, kad pati pavalgyčiau, kad viską pati pasidaryčiau be jų pagalbos.*“(D3).

Judėjimo skatinimas. Fizinis aktyvumas yra būtina vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybės gerinimo sąlyga. Aktyvus gyvenimo būdas turi tapti kiekvieno žmogaus įpročiu ir poreikiu, todėl globos namų socialinis darbuotojas skatina fizinį judėjimą, nes tik fiziškai sustiprėjus padaugėja galimybių pačiam apsitarnauti, būti savarankiškam ir kuo mažiau priklausomam: „...išveža ar į televizorių, ar kur nors, nu ar pati gali pasivažinėti po koridorių...“(D3); „...tai ten, tai čia nueik, skaityk, eik knygas paimk, eik pasėdėk...“; „...kad judėčiau.“(D5).

Maitinimo organizavimas. Kai kurie tyrimo dalyviai atskleidė, kad globos namuose gauna jų fiziologinius poreikius ir sveikatos būklę atitinkantį bei reikiamą maitinimą. Gyventojams užtikrinamas įvairus maistas: „...užtenka juk to maisto. Įvairus maistas...“(D1); „...maisto užtenka kiek duoda <...> savo turi turėti aišku...“(D2). Globos namuose atsižvelgiant į asmens sveikatos

būklę ir savarankiškumą, yra paisoma asmens teisės pasirinkti valgymo vietą – savo kambarys ar bendra valgykla: „Atneša maistą...(D6); „Kai kurie vaikšto į valgyklą, o man atneša...“; „...ryte, per pietus ir vakare atneša.“(D9).

Užsiėmimų organizavimas po karantino. Dauguma tyrimo dalyvių atskleidė, kad globos namuose vyksta užsiėmimai po karantino pandemijos laikotarpio. Socialinis darbuotojas domisi gyventojų interesais, o organizuodamas užsiėmimus stengiasi globos namų gyventojams suteikti dėmesio, skatina užimtumą, įgalina veikti, taip gerindamas gyvenimo kokybę: „...užsiėmimų daug vyksta.“; „...socialiniai darbuotojai, čia dėka jų. A, jie suranda ten visokius, kurie daro <...> pavyzdžiui susirado, aš nežinau iš kur jis, net neįsivaizduoju.“(D2); Socialinio darbuotojo gebėjimas suvienyti bendruomenę organizuojant renginius, kurių metu vieniši vyresnio amžiaus žmonės jaučiasi bendruomenės dalimi: „...buvo ten piešimo <...> kompiuteriai, psichologas ateina.“; „...socialiniai darbuotojai, tai užsiėmimus praveda...“. „Dabar neseniai varžybos lauke, nu mūsų teritorijoje aišku ((juokiasi)) su vežimėliais...“ (D1). Organizuodamas įvairius užsiėmimus socialinis darbuotojas suteikia galimybę bendrauti, atitrūkti nuo kasdienybės, atsipalaiduoti, nusiraminti bei pasijausti pilnaverčiais: „Nu būna ten šventė darbai visokie ten, duoda ten darbų.“; „Patinka <...> paukščiuką surinkti, turi rinkti, sėdi ir žiūri, kad viskas atitiktų.“(D3); „...bendravimo pamoka...“; „...klausomės, kalbamės...“(D5); „...gimnastiką tai daro, viską, užsiiminėja.“(D7); „Na, šiaip čia atvažiuoja, darom tokius medinius žaisliukus...“(D8).

Užsiėmimų teigiamas poveikis. Kiekvienas užsiėmimas laisvalaikio metu turi teigiamą poveikį, padeda asmenims jaustis pilnaverčiais ir neprarasti gyvenimo džiaugsmo, rasti ir panaudoti savo galimybes įveikti sunkumus: „Kai užsiimi: tai jokių, kvailos mintys <...> neina į galvą ((juokiasi)).“(D1). Bendravimas po karantino užsiėmimų metu siejamas su atokvėpiu, teigiamomis emocijomis bei galimybe atitrūkti nuo vienatvės: „...pabendraujame ir su mokytoju, ir su, su tais kurie daugiau sėdi, ateina tenais...“; „...sėdim, šnekam...“(D3). Socialinio darbuotojo organizuojami užsiėmimai po sunkaus išgyvento karantino padeda gyventojams atgauti jėgas, gerina nuotaiką ir psichologinę savijautą bei gyvenimo kokybę: „Ir jau pakalbėsi su žmonėmis, pasipasakosi, ir jie pasipasakos“; „Prasiblašakai nuo senatvės, nuo minties, kad tuoj reikės mirti.“ (D8).

Sveikatos priežiūros paslaugų organizavimas. Tyrimo dalyviai atskleidžia efektyvų sveikatos priežiūros paslaugų organizavimą, tačiau pažymi, kad pandemijos laikotarpiu organizuojant sveikatos priežiūros paslaugas globos namuose, ypač atkreipiamas dėmesys į

koronaviruso grėsmę. Tai rodo, kad globos namai stengiasi apsaugoti globos namų gyventojus nuo Covid-19 infekcijos. Užkertant grėsmę koronaviruso infekcijai gyventojai buvo testuojami, matuojama temperatūra: „...man tai atneša, čia visiems duoda, tai atneša, tikrina su šitos duoda tokį, ima kažką tai.“ (D4); „Mums tikrina temperatūrą, <...> ...trečią valandą vakare ir viskas gerai...“; „...visada laiku duoda tabletes ir temperatūrą matuoja...“ (D9). Globos namai užtikrina efektyvų sveikatos priežiūros paslaugų organizavimą: „Kraują paėmė, na tyrimams dėl grybelio.“ (D5).

Išvykų sveikatos priežiūros tikslais organizavimas. Tyrimo dalyviai atskleidė, kad kilus rimtesnėms sveikatos problemoms karantino metu gyventojai buvo vežami į kitas medicinines įstaigas. Socialinis darbuotojas pandemijos laikotarpiu teikė informavimo ir tarpininkavimo paslaugas, organizavo išvykas sveikatos priežiūros tikslais, lydėjo: „Oj kiek kartų buvo čia su sveikata kas buvo tai <...> o pirmoj eilei oj, tris kartus o buvau <...>. Be žodžiu. Ne, tai ant tyrimų, visko, į <...>...“ (D1); „Nuveža pas gydytoją, tamposi su mumis.“ (D8).

Gauti duomenys rodo kokybišką ir efektyvų socialinių paslaugų organizavimą. Didelį vaidmenį paslaugų organizavime turi socialinis darbuotojas, kuris stengiasi patenkinti vienišų vyresnio amžiaus žmonių poreikius. Labiausiai pabrėžiami socialinio darbuotojo organizuojami užsiėmimai po karantino ir jų teigiamas poveikis fizinei, emocinei bei psichologinei sveikatai. Galima teigti, kad užsiėmimai padėjo vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms atitrūkti nuo vienatvės, skatino pozityvumą bei teigiamus jausmus.

Apibendrinus dalyvių atsakymus galima daryti prielaidą, kad socialinės paslaugos organizuojamos siekiant stiprinti asmens gebėjimą ir savarankiškumą bei užtikrinant gyvybinius poreikius, tačiau šios paslaugos dėl pandemijos nestiprina gebėjimo palaikyti socialinius ryšius su draugais, giminėmis ar pažįstamais.

3.2.7. Socialinio darbuotojo teikiama pagalba pandemijos laikotarpiu

Socialinių darbuotojų misija – padėti sugražinti visavertį gyvenimą. Kadangi dėl koronaviruso pandemijos vienišų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimas pasikeitė neigiama linkme, žmonės susidūrė su ribojimais, o tai būtent ir lėmė daugelio problemų atsiradimą. Todėl socialinio darbuotojo viena iš pagalbos galimybių vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms pandemijos laikotarpiu yra maisto prekių ir reikalingų daiktų pirkimas. Toliau pateikiamos potėmės, kurios atskleidžia socialinio darbuotojo teikiamą pagalbą pandemijos laikotarpiu.

Maisto produktai. Maisto produktų pirkimas tapo ypač svarbiu, nes, dalyvių teigimu, tik vienas socialinis darbuotojas turėjo galimybę išeiti į miestą ir teikti tokią pagalbą pandemijos laikotarpiu. Socialinis darbuotojas aprūpindavo vienišus vyresnio amžiaus žmonės pageidaujama maisto produktais už gyventojų asmeninius pinigus. Tokia teikiama socialinio darbuotojo pagalba rodo poreikių užtikrinimą, rūpinimąsi ir pasitikėjimą: „*Va iš parduotuvės...*“; „*...tai socialinis darbuotojas ką reikia nuperka, viską...*“ (D1); „*...socialinis darbuotojas tik vienas galėjo išeiti tai į lauką, į miestą...*“; „*Perka pavalgyti.*“; „*Maisto atneša...*“ (D2); stiprina socialinio darbuotojo ir kliento sąveiką vykstant pagalbai: „*Na jeigu kažko man reikia, na tarkim į parduotuvę, tai taip, tai čia, tai ten nueina...*“ (D5); „*...iš bufeto atnešti ką nors.*“ (D8); „*...į parduotuvę nueina jei ko reikia.*“ (D9).

Kiti pirkiniai. Tyrimo dalyviai atskleidžia ir kitų reikalingų pirkinių svarbą, kuriuos pandemijos laikotarpiu negalėjo nupirkti savarankiškai. Socialinio darbuotojo būtiniausių daiktų pirkimas vienišiams vyresnio amžiaus asmenims rodo poreikių ir interesų užtikrinimą: „*Nu kaip, pirkiniai <...> žurnalai, kam kas, mėgsta, žurnalai, <...> jeigu nori ką...*“ (D1); „*...padedą ir nusipirkti ką nors...*“ (D2); pasitikėjimo stiprinimą: „*...paprąšai, kad ką nors nupirktų ir viskas.*“; „*...duodavai pinigų ir žinai nupirkdavo.*“ (D3); „*Ten nuperka ir, ir tualetinio, ir, nu visko atneša ko tik reikia.*“ (D4); „*Smulkmeną nu, ką reikia, kai prašai tai ir nuperka.*“ (D7); nepriklausomumą: „*... kai paprašai vaistus nupirkti, nuperka.*“; „*Ar ką nors kito nupirkti*“; „*... tablečių nuo skausmo nupirkti...*“ (D8).

Paklausia ir padeda. Tyrimo dalyviai atskleidžia socialinio darbuotojo nuolatinę teikiamą pagalbą. Socialiniai darbuotojai pokalbių metu domisi gyventojų savijauta, kad galėtų suteikti reikalingą pagalbą, stengiasi sukurti pasitikėjimą keliančią aplinką: „*...visada: ateina paklausia ko reikia.*“ (D4); „*...padedą ką paprašai...*“ (D5); „*Niekada neatsisakė.*“ (D8). Socialinio darbuotojo nuolatinę teikiama pagalba stiprina saugumą: „*O man socialinis darbuotojas visada gerai padeda...*“ (D9).

Visapusiška pagalba. Kai kurie tyrimo dalyviai išsakė, kad socialinis darbuotojas teikė visapusišką pagalbą, t.y. kas buvo reikalingiausia pandemijos laikotarpiu. Lūkesčių ir poreikių tenkinimas: „*...karantino metu, viską lečiau socialinei. Socialiniai darbuotojai viską aprūpino, aprūpina.*“; „*Nu būtiniausių dalykus ko, ko reikia...*“; „*...ko tik širdis geidžia.*“ (D1). Pasitikėjimas vienas kitu gali padėti siekti bendro tikslo. Socialiniai darbuotojai tvarko asmenines lėšas. Dalyvio pinigų siuntimas giminėms rodo stiprų pasitikėjimą socialiniu darbuotoju ir tai yra labai svarbus rodiklis socialiniame darbe, nes jei klientas nepasitikės socialiniu darbuotoju, nebus

įmanoma jam suteikti reikalingos pagalbos: „*Oj visapusišką...*“; „... *laišką išsiųsti, parnešti.*“; „...*jie gi išsiunčia ir pinigų, viską tvarko jie.*“ (D2). Pagalba palaikant socialinius ryšius su giminėmis: „...*jeigu paprašau, surenka telefono numerį...*“ (D6).

Teigiamos socialinio darbuotojo savybės. Dalis tyrimo dalyvių pažymėjo teigiamas socialinio darbuotojo savybes. Tokios savybės kaip rūpestingumas, supratingumas, gerumas reikalingos socialiniam darbuotojui teikiant pagalbą vienišiams vyresnio amžiaus asmenims, ypač kai kalbama apie asmeninį vienišų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimą, kurių socialinių ryšių tinklas sumažėjęs dėl karantino ribojimų. Šiuo atveju socialinių darbuotojų dėmesys ir elgesys su jais - vieni iš svarbiausių, o tai sukurama per bendravimą, dėmesio rodymą. Teigiamos savybės atskleidžia, kad santykiai tarp socialinių darbuotojų ir vienišų vyresnio amžiaus asmenų yra draugiški ir šilti: „...*nuostabios moterys, tikrai žinau, kažkur tokių žmonių būna rūpestingų ir supratingų, ir gailėstingų tokių pavyzdžiui.*“; „*Oj, žodžių nėra <...> auksinės moterys...*“ (D4). Keli tyrimo dalyviai socialinius darbuotojus apibūdina kaip geras asmenybes. Toks apibūdinimas reiškia, kad socialiniai darbuotojai yra empatiški, mokantys bendrauti ir visada suteikti reikalingą pagalbą: „*Labai geri socialiniai darbuotojai.*“; „*Geros mergaitės, didelis ačiū.*“ (D8); „...*gera socialinė darbuotoja...*“ (D9).

Padidėjęs darbo krūvis. Dėl įvestų karantino ribojimų ypatingai padidėjo socialinių darbuotojų darbo krūvis, nes šiuo laikotarpiu socialiniai darbuotojai atlieka ypatingai svarbų darbą. Akcentuotina tai, kad gyventojai supranta socialinio darbuotojo padidėjusį darbo krūvį: „*O socialinis <...> aišku jam daugiau darbo.*“ (D1). Padidėjęs darbo krūvis trukdo kokybiškai rūpintis gyventojų reikalais, todėl socialinis darbuotojas turi prisitaikyti, dėti visas pastangas, kad patenkintų vienišų vyresnio amžiaus žmonių poreikius: „*Daugiausiai išeina laiko socialiniams darbuotojams.*“; „...*viską, nu ant socialinio darbuotojo.*“ (D2).

Apibendrinant galima teigti, kad socialinis darbuotojas yra pats artimiausias žmogus, kuriuo pasitiki vieniši vyresnio amžiaus žmonės. Socialinio darbuotojo savybės, dirbant su vienišais vyresnio amžiaus asmenimis yra kaip vienas iš socialinio darbo ypatumų, nes tik teigiamos savybės turi labai daug reikšmės socialinio darbuotojo veiklai, t.y. socialiniam darbui. Pandemijos laikotarpiu ypač išryškėjo socialinio darbuotojo rūpestingumas, nes socialinis darbuotojas domėjosi ko trūksta vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms, pirkė maisto produktus ir kitus būtiniausius pirkinius, tačiau nei vienas tyrimo dalyvis nepaminėjo teikiamos psichologinės pagalbos, kuri turi būti ypač svarbi tokiu sunkiu laikotarpiu. Galima teigti, kad socialiniai darbuotojai dėl per didelio darbo krūvio negalėjo suteikti psichologinės pagalbos pandemijos

laikotarpiu, nes privalėjo atlikti kitus darbus. Todėl prieinama išvados, kad pandemijos laikotarpiu psichologinė pagalba vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms nebuvo teikiama.

3.2.8. Bendruomenės įtaka

Vienių vyresnio amžiaus asmenų gyvenimą teigiamai ar neigiamai veikia bendruomenė kurioje jie gyvena, šiuo atveju globos namai. Svarbu tai kokią įtaką šių asmenų grupei daro bendruomenė, kaip šie žmonės jaučiasi, kaip su jais elgiamasi bei kokia pagalba jiems teikiama. Vienas iš svarbiausių aspektų turėtų būti tai, kad bendruomenė turėtų teigiamą poveikį, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės jaustųsi pilnaverčiais bendruomenės nariais. Šiame tyrime atskleidžiamas teigiamas bendruomenės poveikis vyresnio amžiaus asmenims, kuris pasireiškia per darbuotojų teigiamas savybes, priežiūrą ir teikiamą pagalbą, o iš to ir išryškėja pasitenkinimas gyvenimu globos namuose.

Teigiamos emocijos. Interviu metu tyrimo dalyviai dalinosi patirtimi, kad bendruomenė turi teigiamą poveikį jų gyvenimui, savijautai, emocijoms. Tyrimo dalyviai jaučiasi bendruomenės dalimi: „...gerai daro, gerą įtaką <...> apie namus pagaltoju ir apie draugus....“; „...čia labai gerai...“(D3); „...čia gerai....“(D5); „Na mano ši bendruomenė, man gerai.“(8). Akcentuotinas supratingumas, kuris siejamas su pagalba: „...daugiau susitelkę pasidarėm, tarp savęs, su darbuotojais.“; „...vienas kitą daugiau suprantam <...> kas kuo gyvena.“; „...kam ko reikia, kaip kokie poreikiai, kaip su kitu, su vienu taip elgtis reikia, su kitu kitaip.“(D1).

Pasitenkinimas gyvenimu. Dalyvių pasitenkinimas gyvenimu globos namuose rodo, kad socialinės paslaugos teikiamos kokybiškai, siekiant užtikrinti vienių vyresnio amžiaus asmenų poreikius. Tyrimo dalyviai patenkinti gyvenimu globos namuose dėl įvairių priežasčių. Viena iš priežasčių yra didelė globos patirtis ir lūkesčių tenkinimas: „Kaip man čia kiekvieną dieną būnu, tai man viskas įprasta <...> taip ir laikas bėga.“; „Man nenuobodu dėl to, turiu kuo užsiimti, tai tą, tai tą.“(D1). Kita priežastis, dėl kurios jaučiamas pasitenkinimas gyvenimu, yra galimybė bendrauti, kuri slopina vienišumo jausmą, suteikia reikalingą pagalbą, todėl gyventojai jaučiasi saugūs: „...puikiai, malonūs žmonės <...>. Ko reikia, paprašai to, na ir duoda, daro. <....> puiku čia.“(D5); „...čia gerai, tai su sergančiais pakalbėsi čia, tai su kuom nors pajuokausi, linksmiau, ir prižiūrėtas, ir morališkai, ir taip, ir siela truputį ramiau nei namuose vienam.“(D8). Dar vienas svarbus aspektas yra tai, kad teikiamos paslaugos atitinka poreikius, t.y. globos namų gyventojai aprūpinami reikiamais rūbais, avalyne, patalyne, ir kitomis priemonėmis, patenkinami fiziologiniai poreikiai: „...čia jau viską, viską turim, visko aprūpina....“; „...rūbų, valgyti visko šito, nu ko, nu

tiksliai reikia žmogui....“; „Aš viską turiu...“ (D7). Džiaugsmą gyvenimui suteikia aplinkos švaros ir tvarkos užtikrinimas bei maistas: „...mergaitės valo čia, ir dulkes nuvalo, ir langus išplauna, ir valo, ir gerai, ir oras gaivus, švarus“; „...aš labai gerai gyvenu...“; „...Man čia labai gerai, maisto užtenka...“ (D9).

Priežiūra. Tyrimo dalyviai nurodo, kad globos namų teikiama priežiūra yra itin svarbi ir reikalinga, nes tai susiję su nesavarankiškumu ir negalėjimu savimi pasirūpinti: *„Tiek, kad prižiūri...“ (D4); „Tas, tą čia gerai <...> aptarnauja.“ (D7).* Priežiūra susijusi su gyvenimo kokybe, o poreikių užtikrinimas turi teigiamos įtakos asmens saugumui: *„...gerai prižiūri, pavalgiusi, aprenpta, šilumoje.“ (D8).*

Pagalba. Tyrimo dalyviai pabrėžia, kad teigiamą įtaką jų gyvenimui turi teikiama pagalba. Globos namuose siekiant užtikrinti gyventojų poreikius teikiama kompleksinė, nuolatinė specialistų priežiūros pagalba: *„Padeda jos.“ (D3); „Padeda, kiek reikia padeda ir, ir ten apvalo kai reikia...“ (D4).* Globos namai siekia užtikrinti pilnavertę senatvę, socialinę gerovę bei kitą reikalingą pagalbą: *„Reikia ko nors atneša, nueina. Ką paprašai <...> žmonės padeda.“; „...eini ten į dušą, padeda nueiti.“; „I lauką išeiti irgi padės <...> ir atgal...“ (D5); „...atneša va šilto vandens nusiprausti...“ (D6); „...mane nuprausia, aprenpia...“ (D9).* Akcentuojama, kad globos namai padėjo gyventi. Tai tik dar labiau patvirtina teigiamą bendruomenės įtaką per globos namų teikiamą pagalbą: *„Nu paveikė, nu padėjo gyventi...“; „...padeda labai gerai...“ (D7);*

Globos namai kaip šeima. Dalyviai, turintys patirties globos namuose, teigia, kad globos namai yra artimi namams, o darbuotojai prilygsta artimiesiems. Pasidžiaugta, kad globos namuose kuriama saugi aplinka, namus ir šeimą primenanti aplinka, kurioje mažiau patiriamas vienišumo jausmas ir todėl jaučiamasi itin saugiai: *„...kai čia gyvenu pripratęs jau kiek metų tai: kaip įprasta...“; „...man čia kaip namuose...“ (D1); „Ačiū tiems žmonėms, kurie sugalvojo šį namą, tokius pensionatus.“; „Daugiau čia, tai mažiau būtų vienišų žmonių, kurie namuose jaučiasi vieniši. Na pas kuriuos vaikai, šeima nesijaučia, o pas kuriuos nėra, kaip aš, jie gi visada vieniši.“; „O taip tai pamiršti, kad neturi vaikų, kad kažkur tai yra kažokie giminaičiai, brolis, sesuo. Na čia žmonės kaip giminaičiai, kaip artimieji.“ (D8); „...mes gyvename vienoje šeimoje...“ (D9).*

Geri darbuotojai. Tyrimo dalyviai atskleidžia globos namų darbuotojų kompetentingumą teikiant paslaugas. Tikėtina, kad darbuotojų veikloje padeda įvairios žinios ir kompetencijos: Pažymima, kad būtent teigiamos darbuotojų savybės padeda gerai jaustis bendruomenėje: *„...o darbuotojai labai geri.“; „...gera bendruomenė, labai geras darbuotojų kolektyvas. Aš jiems labai dėkinga už viską.“ (D8).* Darbuotojai bendrauja pagarbos kitam principu. Pagarba užtikrina

saugumą ir pasitikėjimą: „...*slaugytojos irgi labai geros...*“; „...*gerai bendrauja su pagarba žmogui.*“ (D9).

Globos trukmė. Tyrimo dalyvių ilgalaikė globos namų patirtis rodo globos reikšmingumą bei svarbą vienišiams vyresnio amžiaus asmenims. Interviu metu paaiškėjo, kad daugumą tyrimo dalyvių globos namuose gyvena daug metų, tai tik dar labiau parodo ilgalaikės socialinės globos poreikį vienišiams vyresnio amžiaus asmenims, kurie negali savarankiškai savimi pasirūpinti: „*Devyniolikti dabar eina.*“ (D1); „...*rudenį buvo trys metai.*“ (D3). Ilga globos trukmė rodo priklausomybę nuo ilgalaikės socialinės globos: „*Aštuoniolika spalio trisdešimt pirmą bus.*“; „*Nieko, praėjo kaip viena diena.*“ (D2); „*Aš jau čia šešiolikti metai baigiasi kaip aš čia.*“; „*Pasenau ((juokiasi)) aš jau, ką čia sakyti, laikas eina vis vien, kas čia ne juokas.*“ (D7); „*A čia tai irgi daug, dvylika...*“ „*Trečdalį savo gyvenimo beveik čia.*“ (D8). Mažesnė gyvenimo patirtis globos namuose atskleidžia ilgalaikės globos paklausą: „...*atrodo, kad aš čia patekau karantino metu...*“ (D5); „...*pernai rudenį, tai jau geri jau metai.*“ (D4).

Apibendrinant galima teigti, kad vienišų vyresnio amžiaus asmenų ilga gyvenimo patirtis globos namuose atskleidžia ilgalaikės globos poreikį. Vieniši vyresnio amžiaus žmonės yra nesavarankiški arba dalinai savarankiški, todėl globos namai turi teigiamą įtaką vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimui dėl teikiamos nuolatinės kompleksinės specialistų pagalbos ir priežiūros. Globos namuose gyventojai jaučiasi kaip savo namuose, patiria teigiamas emocijas dėl patenkinamų poreikių, saugios aplinkos, kuri yra artima namų aplinkai. Globos namuose bendravimas ir specialistų priežiūra turi teigiamą poveikį, dėl to mažiau jaučiamas vienišumo jausmas. Galima daryti prielaidą, kad globos namuose užtikrinama socialinė gerovė, todėl vieniši vyresnio amžiaus asmenys patenkinti gyvenimo sąlygomis bei darbuotojų darbu.

DISKUSIJA

Atlikus kokybinį tyrimą ir išanalizavus gautus interviu duomenis, galima palyginti tam tikrus aspektus su teoriniais mokslinės literatūros teiginiais pateiktais pirmoje dalyje. Tyrime atskleista, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės turi savo laisvalaikio pomėgius, kurie yra pasyvūs, tačiau prasmingi koronaviruso pandemijos laikotarpiu, nes gerina nuotaiką ir savijautą, skatina reikalingumo jausmą. Tą atskleidė ir teorinė dalis, kaip teigia Šinkūnienė (2010), kad senyvo amžiaus žmonės turi savo pomėgius, jiems svarbu jaustis reikalingiems, sugebantiems ir pripažintiems.

Orlova (2013); Orlova ir Gruževskis (2014) įvardija, kad savarankiškumas, gyvybingo ryšio su reikšmingais kitais puoselėjimas, pagalbos priėmimas yra svarbiausi gyvenimo kokybės vyresniame amžiuje veiksniai. Orlovos ir Gruževskio (2014) tyrimas rodo, kad nors globos namuose patiriamas privatumo mažėjimas ir asmeninės erdvės susitraukimas, tačiau galėjimas išlikti savarankiškam yra svarbus. Tyrimo metu taip pat atsiskleidė vienišų vyresnio amžiaus žmonių dalinis savarankiškumas kaip labai svarbus veiksnys, kuris reiškiamas per apsitarnavimo įgūdžių ir socialinių ryšių palaikymą. Išanalizavus tyrimo duomenis prieinama išvados, kad vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimas turi būti pilnai užtikrinamas. Pasak Orlovos (2013), senyvo amžiaus žmonių gyvenimas turi būti pilnas visose situacijose, užpildomas savarankiškumu, optimizmu, gyvybingais socialiniais ryšiais. Gauti tyrimo duomenys rodo, kad savarankiškumą bei globos poreikį lemia amžius, ligos, sveikatos problemos. Galima teigti, kad vienišiams vyresnio amžiaus asmenims būdingos sveikatos problemos, ligos, kurios apriboja galimybes, todėl jų dalyvumas yra ribotas. Mokslininkai Aguonytė ir kt. (2013); Filipavičiūtė ir kt. (2010); Gražulienė ir kt. (2016); Mueller ir kt. (2018); Liu ir kt. (2013) atskleidžia, kad vyresniame amžiuje būdingos ligos, sveikatos problemos. Tokie veiksniai apriboja galimybes, atsiranda ilgalaikės globos poreikis (Liu ir kt., 2013). Singh ir Misra (2009) teigia, kad su amžiumi neišvengiamai susiduriama su funkciniais apribojimais. Anot Čepėnaitės (2008), senyvame amžiuje galių stiprinimas bei dalyvumas yra ribotas, susijęs su kylančiomis dėl senatvės sveikatos problemomis.

Tyrime atskleista, kad vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms gyvenantiems globos namuose bendravimas ir socialinių ryšių palaikymas yra vienas iš svarbiausių poreikių, galima teigti, kad tai tiesiogiai susiję su socialine gerove. Tą atskleidžia Navickas ir Vaičiulienė (2010) teigdami, jog senam žmogui reikia socialinių kontaktų, nes bendravimas padeda įgyti emociškai

prasmingus išgyvenimus, o draugystė senatvėje didina žmogaus gerovę, sudaro sąlygas suteikti ir gauti pagalbą, pakalbėti ir paklaustyti, todėl seno žmogaus gerovė neįmanoma be draugystės.

Tyrimo metu taip pat išryškėjo, kad dauguma vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenančių globos namuose palaiko socialinius ryšius, užmezga kontaktą su pažįstamais, bendrauja su globos namų gyventojais bei darbuotojais. Tą parodė Gudžinskienės (2011) atlikto tyrimo rezultatai, kad didesnė dalis socialinės globos įstaigų gyventojų nenutraukia anksčiau turėtų ryšių ir neatsiriboja nuo išorinio pasaulio bei noriai bendradarbiauja su kitais gyventojais gyvenančiais globos įstaigoje. Tuo tarpu Charankovos (2018) analizė prieštarauja šio tyrimo ir Gudžinskienės (2011) atlikto tyrimo rezultatams. Autorė teigia, kad persikeldami į globos įstaigą vyresnio amžiaus žmonės priversti nutraukti daugybę ilgalaikių ryšių, o užmegzti naujų ir palaikyti senus naujoje aplinkoje yra sudėtinga.

Išanalizavus tyrimo duomenis galima teigti, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės turi sudėtingus poreikius, jiems reikalingi patyrę socialiniai darbuotojai, turintys aukščiausių įgūdžių ir žinių, kad būtų suteikta reikalinga pagalba. Pasak Večkienės ir kt. (2013), socialiniai darbuotojai turi išmanyti daugelį sričių, gebėti atlikti specifinį darbą, būti atsakingi už stabilumo išsaugojimą. Kavaliauskienė ir Nikolajenko (2017) teigia, kad socialinio darbuotojo profesija, jos įgyvendinimo uždaviniai ir strategija siejami su socialiniu darbuotoju – labiausiai kvalifikuotu šios profesijos atstovu. Tad prieinama išvados, kad vienas iš socialinio darbo ypatumų su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis yra suprasti vienišų žmonių problemas bei poreikius, skatinti savarankiškumą, fizinį aktyvumą. Anot Lukamskienės ir Budėjienės (2013), socialinės globos tikslas - organizuoti ir teikti tokias socialines paslaugas vyresnio amžiaus asmenims, kurios palaikytų jų savarankiškumą, socialinį ir fizinį aktyvumą bei atlieptų socialinės globos ir slaugos poreikius.

Tyrimu nustatyta, kad karantino ribojimai turi neigiamą poveikį vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimui, jų emocinei savijautai, užimtumui. Iš gautų tyrimo duomenų galima daryti išvadą, kad vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms sunku prisitaikyti prie nerimą keliančių situacijų, t.y. pandemijos sukulto karantino. Mokslininkai Lekamwasam ir Lekamwasam (2020) atskleidžia, kad sulaikymo priemonės, kurių imtasi pandemijos metu, daro didelį neigiamą poveikį vyresnio amžiaus žmonių psichinei sveikatai, nes socialiniai suvaržymai, atsirandantys dėl socialinio atsiribojimo ir izoliacijos, apriboja kasdienę veiklą ir kelia sunkumus prisitaikyti prie naujų socialinių kliūčių. Šiame tyrime taip pat išryškėjo, kad pandemijos metu vieniši vyresnio amžiaus žmonės jautėsi dar labiau vienišesni, susidūrė su bendravimo problema, jautė žmonių artumo stoką, izoliaciją, nereikalingumą. Pasak Juozulyno ir kt. (2013), vienišas žmogus dėl

negalėjimo bendrauti jaučiasi lyg atskirtas, niekam nereikalingas, neįdomus, jaučia liūdesį dėl tokios savo padėties, kurioje yra ne savo noru. Navickas ir Vaičiulienė (2010) teigia, kad neturėjimas galimybės palaikyti reikšmingų tarpasmeninių ryšių mažina asmeninę savivertę.

Gauti tyrimo duomenys rodo, kad šiuo laikotarpiu ypač išryškėjo vienišumo jausmas dėl izoliacijos, kurią sukėlė pandemijos įvestas karantino režimas. Anot mokslininkų Lekamwasam ir Lekamwasam (2020), socialinis apribojimas padidina pagyvenusių žmonių vienišumą, daro didelę įtaką sveikatai ir psichologinei būklei. Holmes ir kt. (2020) tyrimas rodo, kad COVID-19 pagrindinė pasekmė yra padidėjusi socialinė izoliacija ir vienatvė. Remiantis šiuo ir mokslininkų tyrimo rezultatais, kuriuose teigiama, kad koronaviruso pandemija yra socialinės izoliacijos priežastis, galima daryti prielaidą, kad koronaviruso pandemija kelia psichologinę įtampą.

Tyrime atskleista, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės dėl koronaviruso nepalankių aplinkybių patyrė neigiamas emocijas: baimę, nerimą, nusivylimą, stresą. Pasak mokslininkų Maslelnikovos ir Bulotaitės (2013), emociškai skausmingi gyvenimo pokyčiai senam žmogui gali sąlygoti didesnę neigiamų emocinių išgyvenimų patyrimą ir net depresiją, todėl kuo daugiau senas žmogus patiria neigiamų emocijų, tuo jo depresiškumas yra didesnis. Šis tyrimas atskleidė, kad baimę ir nerimą tyrimo dalyviai jautė dėl COVID -19 infekcijos susirgti patiems ir dėl kitų. Tą patvirtina Holmes ir kt. (2020) tyrimas, kad dėl COVID -19 infekcijos nerimą gali skatinti netikrumas ir baimė dėl savęs ir kitų, todėl pandemijos gali sukelti socialinį sutrikimą.

Anot Žalimienės (2007), darbas su senyvo amžiaus žmonėmis turi savo specifiką, kuri reikalauja atitinkamų personalo asmeninių savybių. Tyrime išryškėjo socialinio darbuotojo teigiamos savybės dirbant su vienišais vyresnio amžiaus asmenimis. Socialinis darbuotojas domėjosi ko trūksta vienišiesiems vyresnio amžiaus žmonėms, pirkė maisto produktus ir kitus būtiniausius pirkinius. Galima teigti, kad socialinio darbuotojo teigiamos savybės tokios kaip rūpestingumas, supratingumas, empatiškumas gerumas yra kaip vienas iš socialinio darbo ypatumų, nes formuoja teikiamų paslaugų efektyvumą. Vaicekauskienės ir Savickienės (2013) tyrimas papildė šio tyrimo rezultatus išryškėjusiomis socialinio darbuotojo taikomomis nuostatomis, kurios yra itin reikšmingos pagyvenusiems asmenims: konfidencialumas, nuoširdumas, nesmerkimas, bendradarbiavimas, empatija. Autorių tyrimas taip pat atskleidžia socialinio darbuotojo teigiamas savybes, kurios formuoja teikiamų paslaugų kokybę: greitas ir tinkamas darbų atlikimas, sąžiningumas, rūpestingumas, maloningumas, punktualumas.

Naujanienė (2016) teigia, kad senyviems žmonėms paslaugas teikiančios įstaigos turi būti siejamos su globa, saugumu ir jaukia gyvenimo globos įstaigoje atmosfera. Šis tyrimas atskleidžia

globos namų jaukią ir saugią atmosferą, kuri yra artima namų aplinkai ir net papildo, kad gyventojai globos namuose jaučiasi kaip savo namuose. Mokslininkų Vaicekauskienės ir Savickienės (2013) atliktas tyrimas rodo kad socialinių paslaugų teikimas yra reikšmingas ir svarbus, nes suteikia daugiau galimybių pagerinti gyvenimą senatvėje. Tyrime atskleista, kad nors pandemija neigiamai paveikė vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimą, tačiau globos namuose teikiamos socialinės paslaugos yra reikšmingos, nes teikiamos kompleksinės paslaugos globos namuose senatvėje gerina gyvenimą, dėl to patiriamos teigiamos emocijos. Anot Petružytės (2010), socialinio darbo kontekste kliento savirealizacijai svarbi aplinka, nes aplinka gali arba padėti žmogui tobulėti, arba žlugdyti jo vystymąsi. Šis tyrimas atskleidžia, kad socialinės paslaugos organizuojamos siekiant stiprinti asmens gebėjimą ir savarankiškumą bei užtikrinti gyvybinius poreikius, tačiau šios paslaugos pandemijos laikotarpiu nestiprina socialinių ryšių palaikymo gyvai. Galima daryti prielaidą, kad iš vienos pusės globos namų aplinka stiprina vienišų vyresnio amžiaus žmonių gebėjimus, tačiau iš kitos pusės globos namai pandemijos laikotarpiu kaip ir žlugdo vystymąsi dėl pandemijos karantino ribojimų.

Šis tyrimas atskleidė, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės patenkinti aptarnaujamu personalu, o tarpusavio santykiai grindžiami pagarba, kuri stiprina savivertę. Mokslininkai Makštutytė ir Vaškevičiūtė (2011) papildo šiame tyrime išryškėjusius rezultatus, akcentuodami, kad socialinis darbuotojas dirbdamas su klientu, pagarbui santykiu išreiškia tikėjimą kliento gebėjimais, o tai sustiprina kliento savivertės jausmą ir didina galimybes savarankiškai numatyti ateities perspektyvas.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialiniai darbuotojai pandemijos laikotarpiu susidūrė su tam tikrais sunkumais. Pabrėžiamas socialinių darbuotojų didelis darbo krūvis, todėl tikėtina, kad šie specialistai dėl pandemijos, o ypač karantino ribojimų, negalėjo užtikrinti vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms užimtumo bei reikalingos psichologinės pagalbos, o tai ir rodo neigiamą pandemijos įtaką socialiniam darbui. Šiuos tyrimo rezultatus puikiai papildo Amadasun (2020) akcentuodamas, kad socialinio darbo profesiją labiau nei bet kurią kitą labiausiai skaudina siaučianti koronaviruso COVID – 19 pandemija.

Darbas su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis reikalauja įvairių žinių turėjimo, visapusiško pasirengimo o ypač tokiu sudėtingu laikotarpiu kaip koronaviruso pandemija. Mokslininkai Dromantienė, Indrašienė, Sadauskas (2016) teigia, kad socialinio darbuotojo veiklos specifiką apsprendžia klientų įvairovė ir dinamiški santykiai, o tai reiškia, kad socialinis

darbuotojas turi gebėti organizuoti socialinio darbo procesą su klientu, nustatant ir įvertinant socialinius poreikius ir socialines problemas.

Atliktame tyrime išryškėjo, kad socialinis darbuotojas yra pats artimiausias žmogus, kuriuo pasitiki vieniši vyresnio amžiaus žmonės, o tai rodo socialinio darbuotojo svarbą globos namuose. Tam pritaria Kavaliauskienė (2010), akcentuodama, kad socialinis darbuotojas kaip profesinės veiklos subjektas tampa labai svarbus veiksnys šioje profesinėje veikloje. Šis tyrimas atskleidžia kokybišką ir efektyvų socialinių paslaugų organizavimą. Didelį vaidmenį paslaugų organizavime atlieka socialinis darbuotojas stengdamasis patenkinti vienišų vyresnio amžiaus žmonių poreikius. Šiuos tyrimo rezultatus puikiai papildė Amadasun (2020), akcentuodamas, kad socialinis darbas turi atlikti svarbų vaidmenį atsižvelgiant į jo nurodytą tikslą: skatinti socialinę veiklą, sanglaudą ir stabilumą, skatinti socialinius pokyčius ir plėtrą išlaisvinant žmones ir suteikiant jiems daugiau galios, atkurti socialinį funkcionavimą užtikrinant pagarbą gyvenimo saikingumui, remtis socialinio teisingumo ir žmogaus orumo idealais. Šiame tyrime atsiskleidė, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės labiausiai pabrėžia socialinio darbuotojo organizuojamus užsiėmimus po karantino ir jų teigiamą poveikį fizinei, emocinei bei psichologinei sveikatai, kurie padėjo vienišiesiems vyresnio amžiaus žmonėms atitrūkti nuo vienatvės, skatino pozityvumą bei teigiamus jausmus. Jankūnaitė ir Naujanienė (2012) tyrime atskleidė, kad aktyvus dalyvavimas veiklose yra reikšmingas, nes išgyvenamos teigiamos emocijos, jaučiamas pasitenkinimas gyvenimu, suteikiama galimybė plėtoti žmogiškuosius ryšius, patenkinti bendravimo, savirealizacijos, pagarbos poreikius. Šis tyrimas atskleidžia organizuojamų užsiėmimų po karantino būtinumą užtikrinti užimtumą bei skatinti savarankiškumą. Anot Biliuvienės ir Jasevičienės (2015), senų žmonių užimtumo užtikrinimas pagal poreikius ir galimybes yra būtinas, taip pat būtina stiprinti ir palaikyti jų savarankiškumą dalyvauti viešame gyvenime bei sudaryti galimybes gauti reikalingą pagalbą. Galima daryti išvadą, kad dalyvių atsakymai ir anksčiau daryti tyrimai glaudžiai siejasi.

Refleksija: Turiu pripažinti, kad pasirinkusi šią temą patyriau stiprų nerimą dėl kokybinio metodo pasirinkimo. Bijojau, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės dėl sveikatos problemų nenorės kalbėti, arba tiesiog pokalbis bus neatviras. Tačiau pirmųjų interviu metu pajaučiau, kad tyrimo dalyviai drąsiai ir atvirai dalinosi savo patirtimi, išgyvenimais, jausmais.

Atliekant tyrimą kilo įvairiausių minčių, buvo įdomu gilintis į vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimą globos namuose pandemijos laikotarpiu. Atliekant tyrimą buvo įdomu klausyti dalyvių ir kartu įsijausti į jų gyvenimą, išgyvenimus, patirtas emocijas. Po kiekvieno interviu kilo

įvairiausių minčių, keli dalyviai, dar prieš duodami interviu, sakė, kad pandemija jų nepaveikė, tačiau interviu metu tyrimo dalyviai susimasčius atskleidė tam tikrus koronaviruso pandemijos neigiamus aspektus.

Tikiuosi, kad šis atliktas darbas bus naudingas socialiniams darbuotojams, dirbantiems sudėtingomis pandemijos sąlygomis. Šis tyrimas paskatino mane, kaip būsimą specialistę, skirti visas savo jėgas, kad vienišioms vyresnio amžiaus žmonėms, gyvenantiems globos namuose, pandemijos laikotarpiu būtų teikiama psichologinė pagalba, bei suteikiama galimybė palaikyti socialinius ryšius, pvz., esant galimybei lauke, įstaigos teritorijoje laikantis atstumo pasimatyti su giminaičiais ar draugais. Manau, kad tokia galimybė būtų labai naudinga vienišioms vyresnio amžiaus asmenims.

Tyrimo metu galėjau lavinti savo gebėjimą bendrauti, komunikuoti bei imti interviu. Dalyviai maloniai ir atvirai atsakinėjo į klausimus, dalinosi savo patirtimi.

IŠVADOS

1. Mokslinės literatūros analizė atskleidė, kad vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms būdinga prastėjanti sveikata, ligos, mažesnis mobilumas, emocijų sutrikimai, baimė, nerimas. Dėl šių veiksnių vieniši vyresnio amžiaus žmonės priskiriami prie pažeidžiamiausių visuomenės grupių. Vyresnio amžiaus žmonės praranda savo asmeninius poreikius, nustoja domėtis tuo, kas anksčiau teikė džiaugsmą.
2. Mokslinė literatūros analizė atskleidė, kad socialinis darbas su vienišais vyresnio amžiaus asmenimis yra sudėtingas procesas. Dirbant su šiais žmonėmis reikia atsižvelgti į jų ypatumus, poreikius.
3. Literatūros analizė atskleidė, kad koronaviruso pandemijos karantinas neigiamai paveikė vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimą ir emocinę savijautą, nes sulaikymo priemonės daro didelį neigiamą poveikį vyresnio amžiaus žmonių psichinei sveikatai. Socialinis apribojimas padidina vienišumą, apriboja kasdienę veiklą, dėl ko kyla sunkumai prisitaikyti prie naujų socialinių kliūčių. Pandemija pakenkė vienišų vyresnio amžiaus žmonių teisėms panaikindama prigimtinę svarbą žmonių santykiams.
4. Empirinis tyrimas atskleidė, kad koronaviruso pandemijos karantino metu vieniši vyresnio amžiaus žmonės globos namuose susidūrė su bendravimo ir socialinių ryšių palaikymo problema dėl draudžiamų gyventojų lankymų bei išvykimų. Taip pat karantino metu trūko užsiėmimų, nebuvo išduodami gyventojų asmeniniai pinigai. Vieniši vyresnio amžiaus žmonės sunkiai išgyveno socialinio bendravimo galimybių įvairovės sumažėjimą, jautė žmonių artumo stoką, susidūrė su psichologinėmis problemomis ir stipriau išreikštu vienišumo jausmu bei izoliacija. Uždara erdvė, įprasto gyvenimo ritmo praradimas riboja galimybes, teisės ir laisvę. Dėl įvesto karantino režimo vieniši vyresnio amžiaus žmonės jautėsi nevisaverčiais, prarado galimybę save realizuoti per tam tikras veiklas.
5. Tyrimo metu išryškėjo socialinio darbo ypatumai koronaviruso pandemijos laikotarpiu:
 - pandemijos laikotarpiu vienišiams vyresnio amžiaus asmenims svarbu užtikrinti, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės suprastų karantino režimą bei laikytųsi jo reikalavimų;
 - pandemijos laikotarpiu svarbu užtikrinti psichologinę pagalbą vienišiams vyresnio amžiaus asmenims padedant valdyti neigiamas emocijas;
 - pandemijos laikotarpiu vienišiams vyresnio amžiaus asmenims svarbu užtikrinti bendravimą, socialinių ryšių palaikymą bei aprūpinti pagal poreikį maisto prekėmis ir kitais reikalingais pirkiniais.

REKOMENDACIJOS

Socialiniams darbuotojams, dirbantiems su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis globos įstaigose rekomenduojama:

- ✓ skirti daugiau dėmesio bendraujant, teikiant emocinę, psichologinę pagalbą. Pandemijos metu socialinis artumas, nuoširdumas, prasmingi ir artimi socialiniai ryšiai yra ypatingai svarbūs. Tad šio sunkiu momentu būtų svarbu palaikyti ir stiprinti socialinius ryšius;
- ✓ labiau įtraukti vyresnio amžiaus vienišus asmenis į bendruomenės gyvenimą: užsiėmimus ir kitas veiklas. Tai padėtų gerinti atskiro individo santykius su gyvenamąja aplinka, organizuoti aktyvaus laisvalaikio praleidimo būdus;
- ✓ teikti informaciją vienišiams vyresnio amžiaus asmenims apie koronaviruso pandemiją ir karantino ribojimų svarbą, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės suprastų karantino reikalavimus. Tai padėtų sumažinti psichologinę įtampą bei lengviau išgyventi sunkų laikotarpį.

Globos namų administracijai:

- ✓ esant galimybei organizuoti socialiniams darbuotojams mokymus apie vienišumą, jos įveiką, kitus psichologijos kursus, kuriuose jie išmokytų vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms teikti emocinę, psichologinę pagalbą pandemijos laikotarpiu.
- ✓ esant galimybei organizuoti supervizijas ir psichologines konsultacijas socialiniams darbuotojams, kuriuose jie galėtų pagerinti psichologinę būseną ir išvengti perdegimo sindromo pandemijos laikotarpiu.
- ✓ vykdomą socialinę veiklą pandemijos laikotarpiu organizuoti taip, kad būtų kuo maksimaliau atsižvelgiama į vienišų vyresnio amžiaus žmonių poreikius.

SANTRAUKA
SOCIALINIO DARBO SU VIENIŠAIS VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONĖMIS YPATUMAI
PANDEMIJOS LAIKOTARPIU

Mokslinės literatūros analizė atskleidė, kad vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms būdinga prastėjanti sveikata, ligos, mažesnis mobilumas, emocijų sutrikimai, baimė, nerimas. Dėl šių veiksnių vieniši vyresnio amžiaus žmonės priskiriami prie pažeidžiamiausių visuomenės grupių. Socialinis darbas su vienišais vyresnio amžiaus asmenimis yra sudėtingas procesas. Dirbant su vyresnio amžiaus žmonėmis reikia atsižvelgti į jų ypatumus ir poreikius. Šiam darbui reikalingos asmeninės savybės tokios kaip empatija, pagarba vyresnio amžiaus žmogui, nuoširdumas, geranoriškumas.

Koronaviruso pandemijos karantino ribojimai padidina vienišumą, apriboja kasdienę veiklą. Vyresnio amžiaus žmonių ribojimai pandemijos laikotarpiu gali suformuoti ilgalaikę šių žmonių socialinę atskirtį.

Tikslas – atskleisti socialinio darbo ypatumus su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis pandemijos laikotarpiu.

Objektas: socialinio darbo ypatumai, dirbant su vienišais vyresnio amžiaus asmenimis pandemijos laikotarpiu.

Uždaviniai:

1. nustatyti vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo ypatumus;
2. atskleisti socialinio darbo specifiką su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis;
3. nustatyti koronaviruso pandemijos poveikį vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms;
4. empiriniu tyrimu atskleisti vienišų vyresnio amžiaus žmonių problemas koronaviruso pandemijos karantino metu;
5. nustatyti socialinio darbo su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis gyvenančiais globos namuose ypatumus.

Tyrimo metodai: teoriniai - mokslinės literatūros, dokumentų ir statistinių duomenų analizė, siekiant atskleisti socialinio darbo ypatumus su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis. Empirinis – kokybinis pusiau struktūruotas interviu, siekiant ištirti vienišų vyresnio amžiaus žmonių gyvenančių globos namuose pandemijos laikotarpiu problemas bei teikiamo socialinio darbo ypatumus. Tyrimo metu apklausti vieniši vyresnio amžiaus žmonės, gyvenantys globos namuose. Duomenų analizei taikoma indukcinė turinio analizė.

Darbo struktūra: Magistro darbą sudaro įvadas, sąvokų žodynelis, tris dalys, išvados, rekomendacijos, literatūra ir šaltiniai, santrauka ir priedai. Pirmoje darbo dalyje apibūdinama

vieniškų vyresnio amžiaus žmonių teorinė apibrėžtis. Antra dalis skirta socialinio darbo su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis teorinei sampratai. Trečioje magistro darbo dalyje pristatomas tyrimas, kuriuo pagalba nustatyti socialinio darbo su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis ypatumai pandemijos laikotarpiu. Santrauka parašyta lietuvių ir anglų kalbomis.

Tyrimo rezultatai. Tyrime dalyvavo 9 vieniši vyresnio amžiaus žmonės, gyvenantys globos namuose. Tyrimu nustatyta, kad koronaviruso pandemijos karantino metu vieniši vyresnio amžiaus žmonės globos namuose susidūrė su bendravimo ir socialinių ryšių palaikymo problema dėl draudžiamų gyventojų lankymų bei išvykimų. Vieniši vyresnio amžiaus žmonės sunkiai išgyveno socialinio bendravimo galimybių įvairovės sumažėjimą, jautė žmonių artumo stoką, susidūrė su psichologinėmis problemomis ir stipriau išreikštu vienišumo jausmu bei izoliacija. Uždara erdvė, įprasto gyvenimo ritmo praradimas riboja galimybes, teises ir laisvę. Dėl įvesto karantino režimo vieniši vyresnio amžiaus žmonės jautėsi nevisaverčiais, prarado galimybę save realizuoti per tam tikras veiklas.

Tyrimo metu išryškėjo socialinio darbo ypatumai koronaviruso pandemijos laikotarpiu:

- pandemijos laikotarpiu vienišiesiems vyresnio amžiaus asmenims svarbu užtikrinti, kad vieniši vyresnio amžiaus žmonės suprastų karantino režimą bei laikytųsi jo reikalavimų;
- pandemijos laikotarpiu svarbu užtikrinti psichologinę pagalbą vienišiesiems vyresnio amžiaus asmenims padedant valdyti neigiamas emocijas;
- pandemijos laikotarpiu vienišiesiems vyresnio amžiaus asmenims svarbu užtikrinti bendravimą, socialinių ryšių palaikymą bei aprūpinti pagal poreikį maisto prekėmis ir kitais reikalingais pirkiniais

Raktiniai žodžiai: vyresnio amžiaus asmuo, socialinis darbas, socialinio darbo ypatumai, pandemija, karantinas.

SUMMARY

PECULIARITIES OF SOCIAL WORK WITH THE ELDERLY LIVING ALONE DURING THE PANDEMIC

Analysis of scientific literature has shown that the elderly living alone are characterised by declining health, illness, reduced mobility, emotional disturbances, fear and anxiety. Due to these factors the elderly living alone are among the most vulnerable groups in society. Social work with the elderly people living alone is a complex process. Working with the elderly requires taking into account their specific characteristics and needs. It requires personal qualities such as empathy, respect for the elderly, sincerity and goodwill.

The quarantine restrictions of the coronavirus pandemic increase loneliness and limit daily activities. Restrictions on the elderly during the pandemic can lead to their long-term social exclusion.

The aim is to highlight the specificities of social work with the elderly living alone during the pandemic.

Object: specificities of social work with the elderly living alone during the pandemic.

Tasks:

6. to identify the characteristics of lives of the elderly living alone;
7. to identify the specificities of social work with the elderly living alone;
8. to identify the impact of the coronavirus pandemic on the elderly living alone;
9. to reveal, through empirical research, the problems faced by the elderly living alone during the coronavirus pandemic quarantine;
10. to identify the characteristics of social work with the elderly living alone in care homes.

Methods of research: theoretical – analysis of scientific literature, documents and statistical data in order to reveal the peculiarities of social work with the elderly living alone. Empirical – qualitative semi-structured interviews to explore the problems of the elderly living alone in care homes during the pandemic period and the specificities of the social work with them. The research involved interviews with the elderly living alone in care homes. Inductive content analysis is used to analyse the data.

Paper structure: The Master's thesis consists of an introduction, a glossary, three parts, conclusions, recommendations, references and sources, a summary and annexes. The first part of the thesis describes the theoretical definition of the elderly living alone. The second part is dedicated to the theoretical concept of social work with the elderly living alone. The third part of

the master thesis presents a study to identify the specificities of social work with the elderly living alone during the pandemic. The summary is written in Lithuanian and English.

Results of research. The research involved 9 elderly people living alone in residential care homes. The study found that during the coronavirus pandemic quarantine, single the elderly in residential care homes faced a problem of communication and social contact due to the ban on visits and departures of residents. The elderly living alone experienced a reduction in the variety of social interaction opportunities, a lack of close relations, psychological problems, and increased feelings of loneliness and isolation. The confined space and the loss of a normal rhythm of life limited opportunities, rights and freedom. The quarantine regime makes lonely elderly people feel incomplete and deprived of the possibility to express themselves through certain activities.

The study highlighted the peculiarities of social work during the coronavirus pandemic:

- during the pandemic, it is important to ensure that the elderly living alone understand and comply with the quarantine regime;
- during the pandemic, it is important to provide psychological support to help the elderly living alone to cope with negative emotions;
- during the pandemic, it is important to provide the elderly living alone with communication and social contacts and to deliver them groceries and other necessary purchases as needed.

Key words: the elderly person, social work, peculiarities of social work, pandemic, quarantine.

LITERATŪRA IR ŠALTINIAI

1. Adomanytė-Subačienė, I. (2015). Socialinių paslaugų kokybės standartizavimas Lietuvoje. *Socialinė teorija, empirija ir praktika*, 11, 54-65. doi: <https://doi.org/10.15388/STEPP.2015.11.8375>
2. Aguonytė, V., ir kt. (2013). Vyresnio amžiaus asmenų sveikatos netolygumai. Literatūros apžvalga. *Visuomenės sveikata*, 4 (63), 13-19. Prieiga per internetą: [http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2013.4\(63\)/VS%202013%204\(63\)%20LIT%20A%20Sveikatos%20netolygumai.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2013.4(63)/VS%202013%204(63)%20LIT%20A%20Sveikatos%20netolygumai.pdf)
3. Ambrozaitienė, D., ir kt. (2014). Pagyvenę žmonės Lietuvoje. *Lietuvos statistikos departamentas*. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/services-portlet/pub-edition-file?id=3030>
4. Amadasun, S. (2020). *Social Work and COVID-19 Pandemic: An Action Call*. University of Benin. doi: [10.31124/advance.12116418](https://doi.org/10.31124/advance.12116418)
5. Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašas. Patvirtinta LR SADM ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-94. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274454/asr>
6. Bagdonas, A., Kairys, A., Zamalijeva, O. (2017). Senų žmonių funkcionavimo, senatvės ir senėjimo tyrimų gairės: biopsichosocialinio modelio prieiga¹. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 15, 80-102. doi: <https://doi.org/10.15388/STEPP.2017.15.10811>
7. Bikmanienė R., ir kt. (2002). *Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, socialinio darbo institutas.
8. Bičkutė, A., ir Liobikienė, T. A. (2011). Socialinio darbuotojo ir agresyviai besielgiančio kliento sąveika socialiniame darbe. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 7 (1), 89-111. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/30932/1/ISSN2029-0470_2011_N_7_1.PG_89-111.pdf
9. Biliuvienė, A., ir Jasevičienė, Z. (2015). Klientų užimtumo organizavimas teikiant pagalbą į namus. *Profesinės studijos: teorija ir praktika*, 15, p. 48-55. Prieiga per internetą: <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2015~1516978294878/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>

10. Brazienė, R., ir kt., (2014). Vyresnio amžiaus žmonių (socialinės įtraukties) į (si)traukimo į darbo rinką galimybių tyrimo ataskaita. *Vilnius: Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyba*. Prieiga per internetą:
https://www.lygybe.lt/data/public/uploads/2016/02/vyresnio-amziaus-zmoniu-tyrimas_ataskaita.pdf
11. Charenkova. J. (2018). Vyresnio amžiaus asmenų persikėlimo į socialinės globos įstaigą patirtis: literatūros apžvalga. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 17, 21-36. doi:
<https://doi.org/10.15388/STEPP.2018.17.11929>
12. Charenkova. J. (2019). Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų įgalinimo aspektai. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 23 (1), p. 95-120. doi:
<https://hdl.handle.net/20.500.12259/100781>
13. COVID – 19 valdymo strategija. Patvirtinta LR Vyriausybės 2020 m. birželio 10 d. protokolu Nr. 28. Prieiga per internetą:
https://koronastop.lrv.lt/uploads/documents/files/COVID-19%20valdymo%20strategija_aktuali.pdf
14. Čepenaitė, A. D. (2008). Senyvo amžiaus žmonių socialinė aprėptis ir demokratinio pilietiškumo apraiškos. *Socialinis darbas*, 7 (1), p. 46-56. Prieiga per internetą:
<https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2008~1367161366443/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
15. Dromantienė, L., ir Kanopienė, V. (2004). Demografinis senėjimas ir ES socialinė politika pagyvenusiems. *Socialinis darbas*, 3 (2), 12-23. Prieiga per internetą:
<https://www3.mruni.eu/ojs/social-work/article/view/2163/1964>
16. Dromantienė, L. ir Česnuitytė, V. (2011). *Europos Sąjungos socialinė politika*. Vilnius: Mykolo Romerio Uuniversitetas.
17. Dromantienė, L., Indrašienė, V., Sadauskas, J. (2016). Refleksija profesinėje socialinio darbuotojo veikloje. *Socialinis darbas*, 14 (1), p. 6-20. Prieiga per internetą:
<https://www3.mruni.eu/ojs/social-work/article/view/4352/4093>
18. Eurostat. *Visuomenės struktūra ir senėjimas*. Prieiga per internetą:
https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/lt#Toliau_auga_vyresniojo_am.C5.BEiaus_gyventoj.C5.B3_dalis
19. Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija (2016). C 202/02. Prieiga per internetą:
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016P/TXT&from=EN>

20. Filipavičiūtė ir kt. (2010). Ilgaamžių žmonių sergamumas lėtinėmis ligomis. *Gerontologija*, 11 (1), 14-20. Prieiga per internetą:
http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2010/nr_1/2010_14_20.pdf
21. Gaižauskaitė, I., ir Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
22. Gapšytė, R., ir Snieskienė, D. (2011). Socialinio darbuotojo etinė kompetencija ir jos vystymo praktikoje galimybės. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 7 (1), p. 113-129. Prieiga per internetą:
23. <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2011~1367175826753/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
24. Garlauskaitė A., ir Zabarauskaitė R. (2015). LIETUVOS GYVENTOJŲ SENĖJIMĄ LEMIANČIŲ VEIKSNIŲ ANALIZĖ. *Science: Future of Lithuania*, 7 (2), p. 199-209. Prieiga per internetą:
<file:///D:/Docs/Downloads/2660-Article%20Text-5794-1-10-20180613.pdf>
25. Gataliūnas, A. (2012). Subjektyvios gerovės sąvokos struktūros taikymo empiriniuose tyrimuose rezultatų nuoseklumas. *Filosofija. Sociologija*, 23 (2), p. 246-255. Prieiga per internetą: <http://mokslozurnalai.lmaleidykla.lt/publ/0235-7186/2012/4/246-255.pdf>
26. Gečienė, J., ir Gudžinskienė, V. (2018). Socialinės globos įstaigų, dirbančių su senyvo amžiaus asmenimis, teikiamų paslaugų kokybės vertinimas. *Socialinis ugdymas*, 49 (2), p. 93-110. Prieiga per internetą:
https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/108756/1/ISSN2351-6011_2018_V_49_N_2.PG_93-110.pdf
27. Glava I. (2016). Особенности социальной работы с пожилыми людьми. Пенсионный возраст как социальная проблема. Рязанский государственный агротехнологический университет им. П.А. Костычева. Prieiga per internetą:
<https://studfile.net/preview/5739713/page:2/>
28. Gražulienė O., ir kt. (2016). *Lietuvos senyvo amžiaus žmonių sveikatos būklės pokyčiai ir netolygumai*. Vilnius: Higienos institutas. Sveikatos informacijos centras. Prieiga per internetą:
<http://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Informaciniai/Senyvo%20amziaus%20zmoniu%20leidinys.%202016.pdf>

29. Gudžinskienė, V. (2011). Pensinio gyventojų ryšiai su giminėmis bei kitais pensiono gyventojais kaip vienišumo įveikos prielaida. *Socialinis ugdymas*, 15 (26), p. 34-40. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/109708/1/ISSN2351-6011_2011_V_26.PG_34-40.pdf
30. Gudžinskienė, V., ir Gečienė, J. (2018). Socialinės globos paslaugas teikiančių įstaigų vadovų požiūris į teikiamų paslaugų kokybę. *Socialinis darbas*, 16(2), p. 165-189. Prieiga per internetą: <https://www3.mruni.eu/ojs/social-work/article/view/4906/4457>
31. Gustainienė, L., ir Banevičienė, V. (2014). VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ PSICHOLOGINIŲ BEI SOCIALINIŲ VEIKSNIŲ, PSICHOSOCIALINIO PRISITAIKYMO YPATUMAI SOCIALINIŲ IR DEMOGRAFINIŲ DUOMENŲ ATŽVILGIU. *Socialinis darbas*, 13 (2), p. 248-262. Prieiga per internetą: https://pdfs.semanticscholar.org/52ec/ffbbe5cfe08eb482fd55ae1b7423e60fa188.pdf?_ga=2.192061802.1981988720.1614545648-10356754.1614545648
32. Gustainienė, L., ir Burauskaitė, M. (2018). Sėkmingas senėjimas: daugiadimensis požiūris. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 21(1), p. 81-97. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/publication/329479131_Sekmingas_senejimas_daugiadimensinis_pozioris
33. Gvaldaitė, L., ir Švedaitė, B. (2005). *Socialinio darbo metodai*. Vilnius: Vilniaus universitetas.
34. Holmes, A. E., ir kt. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, vol 7 (6), 547-560. Prieiga per internetą: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30168-1/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30168-1/fulltext#%20)
35. Ilgalaikių neigiamų COVID-19 pandemijos pasekmių visuomenės psichikos sveikatai mažinimo veiksmų planas. Patvirtinta LR SADM ministro 2020 m. liepos 3 d. įsakymu Nr. V-1596. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/08367971c01711eaae0db016672cba9c?jfwid=-yj5zr00nx>
36. Jankūnaitė, D., ir Naujanienė, R. (2012). Sėkmingos senatvės prielaidos: senyvo amžiaus asmenų perspektyva. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. Šeima ir įgalinimas*, 10 (2), 209-232. Prieiga per internetą:

https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/30882/1/ISSN2029-0470_2012_N_10_2.PG_209_232.pdf

37. Johnson, L. C. (2003). Socialinio darbo praktika. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
38. Juozulynas, A. ir kt. (2013). Socialinės globos raiška. *Gerontologija*, 14 (1), 36-41. Prieiga per internetą:
http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2013/nr_1/2013_36_41.pdf
39. Kairys, A., Bagdonas, A., Zamalijeva, O. (2017). VYRESNIO AMŽIAUS GYVENTOJŲ GEROVĖS IR SVEIKATOS SĄSAJOS. *Sveikatos mokslai/Health Science*, 27 (4), 5-12, Prieiga per internetą:
<https://sm-hs.eu/wp-content/uploads/2019/03/1063-3044-1-PB.pdf>
40. Kalibatienė, D. ir kt. (2012). Mano pilnatvės metai. *Sveikatos gyvensenos vadovas. Lietuvos osteoporozės centras*. Prieiga per internetą:
http://sidmc.org/msys/pluginfile.php/183/mod_resource/content/1/Knyga_LT.pdf
41. Kanopienė, V. (2008). *Socialinė demografija*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
42. Kardelis, S. (2002). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai, 2, p. 2-143. Kaunas. Prieiga per internetą: <https://www.scribd.com/doc/37948910/K-Kardelis-Mokslini%C5%B3-tyrim%C5%B3-metodologija-ir-metodai>
43. Kavaliauskienė, V. (2010). Refleksijos kultūra – socialinio darbuotojo profesinės veiklos raiškos aspektas. *Acta Pedagogica Vilnensia*, 25, 159-171. Prieiga per internetą:
https://www.researchgate.net/publication/291256513_Refleksijos_kultura_-_socialinio_darbuotojo_profesines_veiklos_raiskos_aspektas
44. Kavaliauskienė, V., ir Nikolajenko, E. (2017). Nuostatos kaip socialinio darbuotojo profesinės veiklos motyvaciją skatinantis veiksnys. *Tiltai*, 2, 41-52. Prieiga per internetą:
<http://journals.ku.lt/index.php/tiltai/article/view/1602/pdf>
45. Lekamwasam, R., ir Lekamwasam, S. (2020). Effects of COVID-19 Pandemic on Health and Wellbeing of Older People: A Comprehensive Review. *Annals of Geriatric Medicine and Research*, 24 (3), 166-172. Doi: <https://doi.org/10.4235/agmr.20.0027>
46. Liu, N. ir kt. (2013). Health-related quality of life and long-term care needs among elderly individuals living alone: A cross-sectional study in rural areas of Shaanxi Provinc, China. *BMC public health*, 13 (1), 1-7. Doi: [10.1186/1471-2458-13-313](https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-313)
47. LR Konstitucija. Priimta 1992 m. spalio 25 d. Prieiga per internetą:

<https://www.lrs.lt/home/Konstitucija/Konstitucija.htm>

48. LR socialinių paslaugų įstatymas 2006, sausio 19 d. Nr. X-493. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342/asr> [žiūrėta: 2021-04-26].
49. LR vyriausybės 2020 m. kovo 14 d. nutarimas Nr. 207 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/deaf8694663011eaa02cacf2a861120c>
50. Lukamskienė, V., ir Budėjienė, A. (2013). Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus asmenims: savipagalbos ir socialinės globos aspektai. *Gerontologija*, 14 (4), 228-234. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2013/nr_4/2013_228_234.pdf
51. Makštutytė, R., ir Vaškevičiūtė, L. (2011). Socialinio darbuotojo profesionalumas komunikacinės kompetencijos aspektu. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 8 (2), p. 23-37. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/30858/1/ISSN2029-0470_2011_N_8_2.PG_23-37.pdf
52. Maslenikova, V., ir Bulotaitė, L. (2013). *Emociniai išgyvenimai, emocijų reguliacija ir depresiškumas senatvėje*. *Gerontologija*. Nr. 14 (3), 159-165. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2013/nr_3/2013_159_165.pdf
53. Miežytė-Tijūšienė, J., ir Bulotaitė, L. (2012). Pensinio amžiaus žmonių socialinis aktyvumas bei psichologinė savijauta. *Gerontologija*, 13 (4), 199-205. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2012/nr_4/2012_199_205.pdf
54. Mikulionienė, S. (2011). *Socialinė gerontologija*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
55. Mikulionienė S., ir Gedvilaitė-Kordušienė, M. (2014). Lietuvos gyventojų senėjimas XXI a. pradžioje: demografinis ir gyvenimo kokybės aspektai. *Lietuvos socialinė raida*, 3, p. 25-42. Prieiga per internetą: https://www.lstc.lt/wp-content/uploads/2019/04/Lietuvos_socialine_raida_2014.pdf
56. Mikulionienė, S., Rapolienė, G., Valavičienė, N. (2018). Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis. *Monografija. Lietuvos socialinių tyrimų centras*. Prieiga per internetą: <https://lstc.lt/download/VIENAS1.pdf>

57. Mitkutė, G., Guzevičius, M., Krasauskaitė, U. (2020). COVID-19: literatūros apžvalga. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. *Medical Sciences*, 8 (15), 176-184. Prieiga per internetą: http://medicisciences.com/f/2020/04-30/19_COVID-19-a-literature-review.pdf
58. Mockus, A., ir Žukaitė, A. (2012). Sėkmingas senėjimas: psichologinis aspektas. *Gerontologija*, 13 (4), 228-234. [Žiūrėta 2020-02-21]. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2012/nr_4/2012_228_234.pdf
59. Mokėjimo už socialinės paslaugas tvarkos aprašas. Patvirtinta LR Vyriausybės 2006 m. birželio 14 d. nutarimu Nr. 583. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.278281/asr>
60. Motiečienė, R., ir Naujanienė, R. (2011). Socialinių paslaugų sistemos dalyvių, socialinių darbuotojų ir klientų, patirties kritinė refleksija. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 7 (1), 9-29. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/30956/1/ISSN2029-0470_2011_N_7_1.PG_9-29.pdf
61. Mueller, S., ir kt. (2018). The Interplay of Personality and Functional Health in Old and Very Old Age: Dynamic Within-Person Interrelations Across up to 13 Years. *Journal of Personality and Social Psychology*, 115 (6), 1-60. Doi: [10.1037/pspp0000173](https://doi.org/10.1037/pspp0000173)
62. Mueller, A. L., McNamara, M. S., Sinclair, D. A. (2020). Why does COVID-19 disproportionately affect older people? *Aging (Albany NY)*, 12 (10), 9959. doi: <https://doi.org/10.18632/aging.103344>
63. Nacionalinė mokslo programos „Sveikas senėjimas“ įgyvendinimo priemonių planas 2019-2021 metams. Patvirtinta LR ŠMSM ministro 2015 m. vasario 5 d. įsakymu Nr. V-82. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/bd931f43a28011e9aab6d8dd69c6da66>
64. Nacionalinė 2012-ųjų Europos vyresnio amžiaus žmonių aktyvumo ir kartų solidarumo metų programa. Patvirtinta LR SADM ministro 2012 m. kovo 15 d. įsakymu Nr. A1-156. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.420535>
65. Navickas, V., ir Vaičiulienė, A. (2010). *Žmogaus raidos psichologija: vadovėlis aukštųjų mokyklų studentams*.
66. Naujanienė, R. (2008). Klientų problemų ypatumai gerontologinio socialinio darbo tyrimuose. *Socialinis darbas*, 7 (1), p. 36-40. Prieiga per internetą: <https://www3.mruni.eu/ojs/social-work/article/view/1936/1752>

67. Naujanienė, R., ir kt. (2016). Organizacijos kultūra, tikslai ir vertybės: socialinės paslaugas senyvo amžiaus žmonėms teikiančių įstaigų personalo perspektyva. *STEPP: socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 12, 90-105. Prieiga per internetą:
<https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2016~1494596948568/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
68. Oficialios statistikos portalas. Lietuvos gyventojai (2019 m. leidimas). *Gyventojų senėjimas*. Prieiga per internetą:
<https://osp.stat.gov.lt/lietuvas-gyventojai/lietuvas-gyventojai-2019/salies-gyventojai/gyventoju-senejimas>
69. Oficialios statistikos portalas. Lietuvos gyventojai (2019 m. leidimas). *Gyventojų skaičius ir sudėtis*. Prieiga per internetą:
<https://osp.stat.gov.lt/lietuvas-gyventojai/lietuvas-gyventojai-2019/salies-gyventojai/gyventoju-skaicius-ir-sudetis>
70. Oficialios statistikos portalas. Lietuvos gyventojai (2019 m. leidimas). *Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė*. Prieiga per internetą:
<https://osp.stat.gov.lt/lietuvas-gyventojai/lietuvas-gyventojai-2019/mirtingumas/vidutine-tiketina-gyvenimo-trukme>
71. Okunevičiūtė Neverauskienė, L., ir Moskvina, J. (2013). Vyresnio amžiaus asmenų situacijos pokyčiai. Socialinis ekonominis kontekstas. *Gerontologija*, 14 (1), 46-59. Prieiga per internetą:
http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2013/nr_1/2013_46_59.pdf
72. Orlova, U. L. (2013). Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai. *Gerontologija*, 14 (2), 96-105. Prieiga per internetą:
<https://pdfs.semanticscholar.org/e57f/dbf263d7e95e0adf08d76f9df1266e33ad9d.pdf>
73. Orlova, U.L., ir Gruževskis, B. (2014). Savarankiškumas – socialinės globos įstaigoje gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksnys. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 13 (1), p.113-132. Prieiga per internetą:
https://www.fsf.vu.lt/dokumentai/B_Gruzevskis_ir_U_L_Orlova.pdf
74. Oželis, R. (2018). Socialinės pagalbos teikimo etikos principai, grindžiantys šios pagalbos veiksmingumą. *Tiltai. Priedas*, 48, 56-71. Prieiga per internetą:
<https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2018~1573476233867/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>

75. Pavasarytė, G. (2013). *Socialinio darbuotojo veikla, kuriant palaikomąją aplinką globos įstaigų klientams (Kaišiadorių rajono globos namų atvejis). (Magistro darbas)*. Prieiga per internetą:
[file:///C:/Users/User/Downloads/2041742%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/2041742%20(1).pdf)
76. Perttula, J., ir kt. (2008). Social work identity as represented in international academic context. *Social Work*, 7 (2), 109-118. Prieiga per internetą:
<https://www3.mruni.eu/ojs/social-work/article/view/1928/1744>
77. Petružytė, D. (2010). Kliento savirealizacija kaip socialinio darbo tikslas: pagalbos teikimo organizavimo galimybės. *Tiltai*, 4 (29), 133-139. Prieiga per internetą:
<https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2010~1367178629713/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
78. Rapolienė, G., ir kt. (2018). Socialiai įtraukti ar atskirti? Vyresnio amžiaus žmonių, gyvenančių vienu, patirtis. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 16, 70-82. Prieiga per internetą:
<https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2018~1519832339902/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
79. Ray, M., ir kt. (2014). Gerontological Social Work: Reflektions on this its Role, Purpose and Value. *British Journal of Social Work*, 45 (4), 1296-1312. Doi: [10.1093/bjsw/bct195](https://doi.org/10.1093/bjsw/bct195)
80. Rimkus, R. (2015). NEAPIBRĖŽTUMO ASPEKTAI SOCIALINIAME DARBE. *Tiltai*, 1, 99-113. doi: <https://doi.org/10.15181/tbb.v69i1.1053>
81. Ruškus, J. ir kt. (2013). Įgalinimo samprata socialinių paslaugų kontekste. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, 12 (2), 9-43. Prieiga per internetą:
<https://talpykla.elaba.lt/elaba-fedora/objects/elaba:6120842/datastreams/MAIN/content>
82. Rupšienė, L. (2007). Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija. *Klaipėda: Klaipėdos universitetas*.
83. Singh, A, ir Misra, N. (2009). Loneliness, depression and sociability in old age. *Industrial psychiatry journal*, 18 (1), 51-55. doi: [10.4103/0972-6748.57861](https://doi.org/10.4103/0972-6748.57861)
84. Socialinių paslaugų priežiūros departamento prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatai. Patvirtinta LR SADM ministro 2006 m. liepos 1 d. įsakymu Nr. A1-182. Prieiga per internetą:
<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.280342/jSohNIKNEk>

85. Socialinių paslaugų katalogas. Patvirtinta 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-93. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453/asr>
86. Socialinės globos normų aprašas. Patvirtinta LR SADM ministro 2007 m. vasario 20 d. įsakymu Nr. A1-46. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.292682/asr>
87. Socialinės paramos koncepcija. Patvirtinta LR Vyriausybės 1994 m. gegužės 9 d. nutarimu Nr. 360. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.12831?ifwid=rivwzvvpvg>
88. Spirgienė, L., ir Macijauskienė, J. (2008). Pagyvenusių žmonių poreikių vertinimas stacionariose ilgalaikės globos institucijose naudojant InterRAI LTCF klausimyną: bandomojo tyrimo duomenys. *Gerontologija*, 9 (3), p. 197-201. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files//File/pdf/2008/nr_4/2008_197_201.pdf
89. Straigytė, L., ir Briliūtė, M. (2020). Širdies ir kraujagyslių pažaida sergant COVID – 19 infekcija: literatūros apžvalga. *Medical sciences*, 8 (16), 262-271. Prieiga per internetą: <http://medicssciences.com/f/2020/05-18/25.Cardiovascular%20Damage%20in%20COVID%20-%2019%20Patients.%20Literature%20Review.pdf>
90. Sutton, C. (1999). Socialinis darbas, bendruomenės veikla ir psichologija. *Vilnius: VU*.
91. Sung, K., ir Dunkle, R. E. (2009). How Social Workers Demonstrate Respect for Elderly Clients. *Journal of gerontological social work*, 52 (3), 250-260. doi: [10.1080/01634370802609247](https://doi.org/10.1080/01634370802609247)
92. Šatkauskienė, S. (2014). Socialinio darbuotojo ir kliento sąveika vykstant pagalbos procesui: „pasitikėjimą pirmiausia reikia įgyti“. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 14 (2), p. 99-109. Prieiga per internetą: <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2014~1519638329640/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
93. Šinkūnienė, J. R (2010). Socialinis darbas: profesinė veikla, metodai ir klientai. *Vilnius: Mykolo Romerio universitetas*.
94. Šinkūnienė, R. (2011). Kūrybiškumo aspektai socialiniame darbe. *Socialinis darbas*, 10 (1), 63-70. Prieiga per internetą: <https://www3.mruni.eu/ojs/social-work/article/viewFile/694/652>
95. Šinkūnienė, J. R., ir Katkonienė, A. (2010). Socialinių darbuotojų profesinės veiklos motyvacijos veiksniai. *Socialinis darbas*, 9(1), 64-73. Prieiga per internetą:

<https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2010~1367171830595/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>

96. Šukytė, E., ir Čepukienė, V. (2017). Senyvo amžiaus žmonių požiūrio į senatvę ir psichologinio atsparumo reikšmė jų gyvenimo kokybei. *Visuomenės sveikata*, 1 (76), 74-82. Prieiga per internetą:
[http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2017.1\(76\)/VS%202017%201\(76\)%20ORIG%20Poziuris%20i%20senatve.pdf](http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2017.1(76)/VS%202017%201(76)%20ORIG%20Poziuris%20i%20senatve.pdf)
97. Šurkienė, G., ir kt. (2012). Populiacijos senėjimas kaip visuomenės sveikatos problema. *Gerontologija*, 13 (4), 235-239. Prieiga per internetą:
http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2012/nr_4/2012_235_239.pdf
98. Švedaitė-Sakalauskė, B., (2012). Kodėl refleksija? Apie socialinį darbą kaip refleksyvų profesionalumą. *Socialinė teorija empirija politika ir praktika*, 6, 23-32. Prieiga per internetą:
https://www.researchgate.net/publication/330708974_Kodel_refleksija_Apie_socialini_darba_kaip_refleksyvu_profesionaluma
99. Tamutienė, I., ir Naujanienė, R. (2013). Senyvo amžiaus asmenų socialinių paslaugų prieinamumo namuose patirtis. *Tiltai*, 4, 63-78. Prieiga per internetą:
<http://journals.ku.lt/index.php/tiltai/article/view/476/pdf>
100. Telešienė, A. (2015). Asmeninė ir socialinė subjektyvi gerovė Lietuvoje. *Filosofija. Sociologija*, 26 (4), 293-303. Prieiga per internetą:
<http://mokslozurnalai.lmaleidykla.lt/publ/0235-7186/2015/4/293%E2%80%93303.pdf>
101. Tidikis, R. (2003). Socialinių mokslų tyrimų metodologija. *Vilnius: Lietuvos teisės universitetas*.
102. Valstybinis psichikos sveikatos centras (2018). Psichikos sveikatos stiprinimas vyresniame amžiuje. Prieiga per internetą:
https://vpssc.lrv.lt/uploads/vpsc/documents/files/Informacija%20psichikos%20sveikatos%20klausimais/Informacija%20visuomen%C4%97s%20psichikos%20sveikatos%20stiprinimo%20klausimais/leid_psich_sveik_vyresn_amz2.pdf
103. Walsh, K., Scharf, T., Keating, N. (2017). Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *European Journal of Ageing*, 14 (1), 81-98. Prieiga per internetą:
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10433-016-0398-8>

104. Vaicekauskienė, V., ir Savickienė E. (2013). Pagyvenusių žmonių požiūris į gaunamas socialines paslaugas: Karoliniškių seniūnijoje. *Socialinio darbo tyrimai ir aktualijos. Tęstinis mokslo straipsnių leidinys*, 2 T, p. 217-230. Prieiga per internetą: <file:///D:/Docs/Downloads/socialinio%20darbo%20tyrimai%20ir%20aktualijos.%202%20tomas.pdf>
105. Večkienė, N. P., ir kt. (2013). Socialinis darbas senėjančioje visuomenėje: teoriniai ir praktiniai tarpdisciplininio bendradarbiavimo aspektai. *Gerontologija*, 14 (3), 171-183. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2013/nr_3/2013_171_183.pdf
106. Weesel, L. G., ir kt. (2010). Mąstyti, veikti, būti: Socialinis darbas organizacijoje. *Lietuvos socialinių darbuotojų asociacija*.
107. Vorevičienė, J. (2016). Trečiasis sektorius ir socialinė gerovė: nevyriausybių organizacijų vaidmuo gerovės valstybėje. *Kultūra ir visuomenė: socialinių tyrimų žurnalas*, 7 (2), p. 49-71. Prieiga per internetą: http://culturesociety.vdu.lt/wp-content/uploads/2017/03/5_Voreviciene_treciasissektoriusirsocialinegerove.pdf
108. Vveinhardt, J., ir Gulbovaitė, E. (2013). Poreikių hierarchija koncepcinis pagrindumas nacionaliniame vertybių kongruencijos kontekste. *Kultūra ir visuomenė: socialinių tyrimų žurnalas*, 4 (2), p. 143-162. Prieiga per internetą: <https://talpykla.elaba.lt/elaba-fedora/objects/elaba:6121718/datastreams/MAIN/content>
109. Vyšniauskytė-Rimkienė, J., ir Liobikienė, T. N. (2012). Gebėjimas socialinio darbo praktikoje (tėvystės ir vaikų socialinių gebėjimų lavinimas): mokomoji knyga. *Kaunas: Vytauto Didžiojo Universitetas*. Prieiga per internetą: <https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/181/6/ISBN9789955126041.pdf>
110. Zumeras R. (2013). Pagyvenusių žmonių fizinis aktyvumas ir sveikata. *Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras*. Prieiga per internetą: http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/Pagyvenusiu%20zmoniu%20FA%20%28metodine-informacine%20medziaga%29.pdf
111. Žalimienė, L. (2007). Socialinės globos paslaugų pagyvenusiems žmonėms standartizavimas: Lietuvos praktika ir užsienio šalių patirtis. *Gerontologija*, 8 (1), 44-54. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2007/nr_1/2007_44_54.pdf

112. Žalimienė, L. (2009). Socialinės globos paslaugos Lietuvoje: nuo hierarchinio prie mišrios globos ekonomikos modelio. *Pinigų studija. Ekonomika, teorija ir praktika*. Prieiga per internetą:
<https://www.lb.lt/uploads/documents/docs/publications/zalimiene.pdf>
113. Žalimienė, L. (2011). „Socialiai remtini“, „socialinės rizikos“, „globotiniai“, ... Kokią visuomenę konstruoja Lietuvos socialinės paramos politika? *Kultūra ir visuomenė: Socialinių tyrimų žurnalas*, 2 (1), 49-60. Prieiga per internetą:
<https://talpykla.elaba.lt/elaba-fedora/objects/elaba:6227339/datastreams/MAIN/content>
114. Žalimienė, L., ir kt. (2019). Lūkesčiai dėl globos senatvėje: socialinės paslaugos ir jų organizacinės formos. *Mokslo studija. Lietuvos socialinių tyrimų centras*. Prieiga per internetą:
http://www.socgerove.lt/download/Lukesciai_del_globos_senatveje.pdf
115. Žydžiūnaitė, V., ir Sabaliauskas, S. (2017). Kokybiniai tyrimai, principai ir metodai: vadovėlis socialinių mokslų studijų programų studentams. *Vilnius*.

PRIEDAI

1 PRIEDAS

Interviu klausimai

1. Papasakokite apie savo laisvalaikio mėgstamas veiklas.
2. Kaip globos namuose skatinamas Jūsų savarankiškumas?
3. Papasakokite kaip koronaviruso pandemija paveikė Jūsų gyvenimą?
4. Su kokiais sunkumais susidūrėte karantino metu?
5. Kaip globos namuose buvo užtikrinamas bendravimas karantino metu?
6. Papasakokite kokias emocijas išgyvenote karantino metu.
7. Kokią pagalbą Jums teikė socialinis darbuotojas?
8. Kaip Jūs galvojate kokią įtaką Jūsų gyvenime daro ši bendruomenė?

4 lentelė. Laisvalaikis

Patvirtinantis teiginys	Subkategorijos	Kategorija
„Man patinka pavyzdžiui remontuoti ką::, viskas. >Pradedu prie (elektronikos), televizorius remontuoju<, nu elektros įrangą <...> santechniką...“; „...vežimėlis va kartais papuola nu::, kranus o: virtuvėje:: svarbu.“(D1); „...mėgstu filmus žiūrėti, mėgstu:: pabendrauti su žmonėmis.“(D2); „...televizorių žiūrėti mėgstamiausia veikla...“; „Aš filmus ir laidas, aš žiūriu viską“(D3); „Mėgstamiausios mano veiklos tai yra tokios, kad pasiklausyti radijo žinių. O tai žinias klausausi visada taip.“; „AI dar labai mėgstu kryžiažodžius spręsti. Nu va, čia visas didžiausias laisvalaikio veiklas tai kryžiažodžiai. Net visa mano ger-gerybė, tai džiaugsmas tai yra e: kryžiažodžiai ((nusijuokia)).“(D4);	Pomėgiai	Laisvalaikis
„...skaitė-skaitymas va: pas mane, kryžiažodžiai.“ (D1); „...paskaityti“; „Pasvajoti.“(D3); „...muzikos...“(D4); „Na laisvalaikiu skaitau. Va skaityti, televizorių žiūrėti va, ° čia laisvalaikis ((pauzė)), pakalbėti...“ „...pakalbėsi arba televizorių nueisi pasižiūrėti...“ (D5); „Na skaitau kol dar galiu, matau...“; „...telefoną klausau“(D8); „...muziką klausau...“; „...prisimenu tai, kad kažkada vaikystėje.“(D9).	Kitos laisvalaikio veiklos	
„Pasižiūri va televizorių kaip kiti:: gyvena, rodo juk e:: kas epidemijoje vyksta visoje Lietuvoj, užsieni. Tai:: kas įdomu...“(D1); „Aš dažniausiai klausausi <tai žinių>, kad neatitiktume pasaulio ir, kad viską žinoti...“; „Staciau kiekvieną dieną, klausausi radiją ir žinių klausausi, kažkas ten darosi...“; „...pasakoja, kad operos teatre labai išplito liga“; „...kažkuriuose senelių g-globos namuose labai išplito šita liga.“(D4); „Klausau žinių, kas darosi pasaulyje, kas su kuo kariauja, na ir viskas...“(D9).	Domėjimasis pasaulio įvykiais	
„...ką gi pavalgau ir guliu, ir viskas ((pauzė)), o daugiau tai nieko neužsiimu...“(D6); „Guliu, ilsiuosi, o ką čia dar, nieko nedarau daugiau, ką čia galima padaryti. Ką veikti“(D7);	„Guliu“	

5 lentelė. Vienių vyresnio amžiaus žmonių ypatumai

Patvirtinantis teiginys	Subkategorijos	Kategorija
„...pusryčiai, išnešioju, padedu nešioti>“; „...man tai kaip įprasta::, kiekvieną dieną beveik tas pats. Tai padedu, tai pasodinti ir viską::, nu s-su liginiais, “pavalgidinti.“ (maitinti)“...“; „...<nu pats ir taip ir moku> ir apsirengti ten, ir viską...“(D1); „Oj, aš bandau viską daryti pats“; „... aš viską pats darau, stengiuosi daryti“; „... apsirengiu pats visiškai, ant vežimo atsisėsti irgi pats“(D2); „Nu atsisėsti galiu“; „Valgyti va galiu pati“(D3); „...pavalgau pati, a-apsirengiu šiaip taip pati...“; „...aš pati stengiuosi kas tik kiek galėdamas stengiuosi ir, ir apsiprausti stengiuosi ir apsirengti stengiuosi...“(D4); „Na jeigu sau pačiam neskubant tai ten, tai čia nueiti tai taip...“(D5); „Nu ką aš galiu tą ir darau gi, nu taip gi“; „Nu ką ((juokiasi)) apsi, nusirengiu, apsirengiu...“(D7); „O aš viską darau liečiant...“; „Va, stiklainį paimu liečiant...“; „Na: galiu šitą eee kepurę susukti į šitą, suvynioti ir už virvės pakabinti ant kabliuko, kad ji nenukristų ant grindų.“; „...pats nusiskutu...“(D9);	Fizinis dalinis savarankiškumas	Vienių vyresnio amžiaus žmonių ypatumai
„ooo, aš vietoj negaliu sėdėti“; „...ką, kuo nors turiu užsiimti ((juokiasi))“; „...prisibėgioji į dieną: tiek ir tiek.“(D1); „Laisvai į	Fizinis aktyvumas	

lauką važiuoju:: pats...“(D2); „...kad kažkiek pajudėti, kad kažkiek tai, nu, nu kažkiek, kažką pačiai daryti.“(D4); „...pavaikštau va, nueinu į tualetą...“(D6); „Kaip galima vaikščioti ir dar lan-lankstau save...“; „...daugiau judėti reikia man asmeniškai.“ (D7);		
„...kad ne prakaitu nesmirdėčiau: tai: viską pasiplaunu“(D2); „Pats, na tame, na šioje sistemoje taip pats, pats, vat, o taip viską galima, įmanoma pats.“(D5); „...čia va už durų tualetas nueinu, nusiprausiu...“(D6); „Iš rūkymo kambario ateinu, iš karto va plaunu rankas, su muilu plaunu, nusausu...“; „Nuprausiu veidą...“(D9).	Asmens higienos palaikymas	
„...čia juk senyvi žmonės jie::, kiti, net nesupranta tai. Sunkiai::, sunkūs ligoniai dauguma.“(D1); „Tai jau, jau senai man geltonųjų dėmių nykimas. Ten buvau: dar Santariškėse, nu tai seselė pasakė, blogai senatvėje kai tai kitas negirdi, kitas nemato.“(D6); „Sunku labai, sunku gyventi senatvėje ir dar ligotam žmogui.“(D8).	Amžius	
„Nu skrandis atsisakė...“(D1); „Aš sergu tai devyniolika ar dvidešimt metų. Aš nežinau kelintais metais, neatsimenu “susidaužiausi ((pauzė)) su., Avarijoje buvau“; „...porą trejetų metų visai nieko neatsiminiau...“(D2); „Nu žinot, sveikata vis prastėja, viskas lenda, vis naujų bėdų <...> ir akys ir, ir nebe labai mato, nu.“; „...labai man pirštai: vat sustingę, aš tiesiog negaliu...“(D4); „Šiaip dienos metu truputį bijau išeiti, silpnai vaikštau...“(D5); „...sunku vaikščioti man. Ta kairė koja visa skauda“; „...oj: aš pavargau jau.“(D6); „...aš gi invalidas pirmos grupės“; „Sveikatos mažai turiu...“(D7); „...skauda viskas.“; „...jau senatvėje blogiau matau.“; „Jau senatvė kenkia ir liga. Vis dėlto, senatvėje tapti pirmos grupės negalioju irgi sunku ((pauzė)), čia nuo senatvės išprotėsi, o dar ir negalus.“(D8); „Pas mane chroninis bronchitas.“(D9).	Sveikatos problemos	
„...žinot, pas mane šitiek ligų, kurios jai labai palankios. Pas mane ir plaučių hipertenzija yra, ir širdies nepakankamumas. I-ir inkstų: nepakankamumas <...> aš esu tiesiog tokia, ligų maišas...“(D4); „...man su regėjimu blogai.“; „Aš esu regėjimo invalidė, tai skaityti jau nieko negaliu.“; „...jau nieko nematau.“(D6); „O aš aklas, nematau.“; „...aš dabar blogai miegu, nes priešais mano akys...“; „Na, rezultatų haliucinacijos, šitų vy-vyždžių...“(D9).	Ligos	
„...aš ant vežimo tai nieko negaliu pakeisti, koją kreivą turiu. Eee, aš nevaikštantis.“(D2); „...žinot, aš, nu nei aš pavaikštau, nei aš nieko negaliu...“; „...sunku i-ir prausiantis...“(D4); „Tiesa pasakius, nieko nepadarau...“; „Rankomis padaryti tai aš galiu, na o kojos, kur man eiti, na neskubant eičiau.“(D5); „Kada jau, sakau va pati ir numerio susirinkti negaliu, nematau.. Blogai man su regėjimu.“(D6); „Negaliu kai ką, kai aš čia negaliu aš dabar visko padaryti ką anksčiau.“(D7); „...pati tik pavalgau.“; „...padedu <...> atsisėdant...“; „Jau bandau pakelti ranką, koją“(D8); „Na kaip aš eisiu jeigu aš nematau.“(D9).	Negalėjimas savimi pasirūpinti	
„...mes netriukšmaujame, nieko, išgeriame ir einame miegoti. Nu:: mėgstu aš tą dalyką. Čia nieko blogo. Mes save gi žuodom o ne kitus.“(D2); „...kad aš nerūkyčiau. Būna, kad nerukau keturias valandas, penkias valandas.“(D9).	Žalingi įpročiai	

„...visokių situacijų e.: būna“; „Sakau, kiti.: psichiškai nesveiki yra, tai pasibari, tai tą.“(D1); „ateina čia toks <...> ai, kaip jisai nusibodęs, va čia va sėdi jisai man.“; „...ir išbaru, ir visaip, ir niekaip neišeina.“(D3); „Aš jam pasakiau, tai jis dar man išeinant iš tualetu mane nuo durų pastūmė ir aš nukritau ant jo lovos <...> jis mane pargriovė ir sako, kad aš jo lovoje. Na kam man jo lova, jeigu ašėjau į savo, ir mušė mane du kartus, už ką...“(D9).	Tarpusavio konfliktai	
„Aš sutariu su visais, tai problemų nėra.“; „O taip tai su <...> su visais darbuotojais juk gerai sugyvenu ir viską.“(D1); „...nesipykstu, ko aš turiu pyktis. Nesipykstu, nėra ko pyktis.“(D3); „Aš su nieko nesipykstu, nesibaru su niekuo, nes aš žinau, kad mūsų mergaitės sunku...“(D9).	Draugiškumas	

6 lentelė. Bendravimas globos namuose karantino metu

Patvirtinantis teiginys	Subkategorijos	Kategorija
„...tik tiek, kad bendrauti noriu.“(D1); „Tai bendravimo ne, ne, niekada nebūna per daug.“(D2);	Poreikis bendrauti	Bendravimas
„Tarp savęs e.: bendrauja, kas kam patinka.“(D1); „...čia važiuoti gali.: nu pas kai kuriuos važiuoti į palatą ir pakalbėti gali.“; A: taip tai kaip bendravom taip ir bendraujam ((pažė)) globos namuose“(D2); „Nu matomai nori, kad bendrautume vienas su kitu...“(D3); „...na tiesiog kaip, namuose yra namuose, o čia kitaip, kitoks bendravimas.“; „...vat normaliai, čia gerai, puikiai, bendrauja žmonės, užėina...“(D5); „Nu aišku geriau kaip gali pabendrauti su žmogumi.“(D6); „Nu tai su, su visais aišku, su kuo aš žinau, ką aš žinau ir kur nori te-ten einu gi.“(D7); „Žinot ir pakalbėsi, o namuose su kuom kalbėti, nei katės, nei šuniuko nėra, viena ten, ten su kaimyne () bet pas kaimynus savo gyvenimas. >Na o čia ateina, užėina mergaitės ir visi, ir socialiniai darbuotojai, gydytojai, slaugytojos, domisi< kaip jautiesi, kaip kas, kaip nuotaika visada...“(D8); „Na, na normaliai, pakalbam...“(D9).	Galimybė bendrauti	
„...atveža.: socialinis iš greitosios pažįstamas knygas...“(D1); „...indėlį išneša, kai aš miegu.“(D2); „...ateina va kartais, atsisėsti padeda.“(D3); „...jis atėidavo, ar paima indus, išneša, ir netgi vienu metu tai jis man, seselei daktarė () jam pasakė, kad jis man netgi vaistų ir nueidavo parnešti, nu labai geras.“; „Ir dar yra kitas žmogus kuris jau, jau čia kitas. Dabar va čia gyvena, tai at-ateina paimti pavalgius indėlį, vat ir toks geras žmogus.“(D4); „Va, geriau vandenį, geriau šitą.: draugai man verda...“; „Mane dažniausiai šitas <...>lydėjo į lauką, kartais ir šitas lydėjo mane į lauką“(D9).	Draugų, gyventojų pagalba	
„Pažįstamų tai yra...“(D1); „...yra pažįstamų, draugų i.: Nu vienas pas mane draugas <...>.“(D2); „Aš turiu dukterėčią, kuri manimi rūpinasi, labai rūpinasi, labai, labai geras žmogus...“(D4); „...tai yra ir draugų, ir yra ir pažįstamų, visko yra čia.“; „<...> gi turiu visi, visi ma-mano giminės, ir visi ten. draugai visi ten <...> gyvena.“(D7); „Mano giminaičiai visi kapinėse...“(D9).	Socialiniai ryšiai	

„Tai susiskambinu; tai pakalbi“; „...susiskambinu, per telefoną bendraujam, viską...“(D1); „...taip telefoną turiu, tik ir palaikom.“(D2); „Nu tai telefonu tai palaikau ryšius...“; „...pasiskambinu ir pašnekame.“(D3); „...kažkaip aš visada stengiuosi, kad jinai man kaip paskambina, sužinoti kaip yra, visiems yra...“(D4); „Na telefonu galiu čia...“(D5); „...na dabar susiskambiname.“(D8).	Socialinių ryšių palaikymas telefonu	
„... atvažiuodavo...“(D1); „Anksčiau kažkaip tai ir būdavo gerai, kas savaitę atvažiuoja, pakeičia rūbus, išveža, išskalbia, o dabar nieko, dabar aš prašau, kad čia man skalbtų, bet žinote čia yra čia, o ten yra ten...“(D4); „Anksčiau tai važiuodavo pas mane tuo metu...“; „...nu čia pažįstamų...: daug va, nu tai, su jais ir kalbėdavau, viską ir pas juos, juos eidavau.“(D7); „Oj, jau visai išprotėjo tas gyvenimas ° su pandemija. Anksčiau nors, nors ne dažnai bet atvažiuodavo artimieji, na giminaičiai, nors jų mažai turiu, bet kartais atvažiuodavo, tai pažįstami ateidavo.“(D8);	Socialinių ryšių palaikymas iki karantino	

7 lentelė. Karantino sunkumai

Patvirtinantis teiginys	Subkategorijos	Kategorija
„...juk <išvis tik mūsų šitas> ir jokių įėjimų, vaikščiok po:: ten, ten juk kitoje pusėje poliklinika viską, ten juk <u>neįeisi</u> , viskas ir bufetas, a: niekas, nenuėisi.“(D1); „...čia niekur neišleisdavo nei iš palatos išeiti, niekur stengdavosi neįleisti.“(D3); Vat, nu nenori, kad išeitume iš palatų, kurie vaikšto, kad būti palatose <...> o čia vyrai, kurie būdavo išeina į lauką čia pasivaikščioti, dabar jokių pasivaikščiojimų nėra.“(D4); „...nu kaip, guli, guli .hhhh kiek gali gulėti, visą dieną gi nepragulėsi lovoje nu irgi. Naktį tai kitas reikalas ten, na bet dieną reikia judėti.“; „...mažai judėjimo...“(D7); „Apskritai, kaip anksčiau buvo kažkieno gimtadienis, tai susirinkdavo visa bendruomenė, o dabar viskas.“(D8); „...dabar nėra taip kaip anksčiau buvo, kad visi senukai sėdi, o dabar ramu...“(D9).	Judėjimo ribojimas globos namuose	Sunkumai
„Dūrys yra atidarytos, į balkoną: kas ne-negali suvažinėti ir ar ką, tai į balkoną, savo teritorijoje prašau...“(D1); „...išeinam tik <...> tvoros ribose ir viskas...(D2); „I lauką tai gali, o daugiau tai niekur.“(D3); „O čia dėl karantino tik ant suoliuko galima pasėdėti.“; „...aš į lauką išeidavau, pas mus yra suoliukai. Na s::u žmogumi .hhhh, su vežimėliu kartu išvažiuodavome...“(D5); „Neilgam, čia dar išleisdavo <...> pusei valandos, ne daugiau, ir atgal...“(D7); „Aš ten sėdėjau gryname ore, ateina pakalba...“(D9).	Laiko leidimas lauke tik įstaigos teritorijoje	
„...dabar neįleidžia:: viskas“; „...neįleisdavo:: <...> giminių, nieko neįleisdavo. Nu tikrindavo kai ateina, nu: darbuotojai, viską.“(D1); „Niekas neįneįleisdavo čia.“; „Niekas negalėjo lankyti, nei nieko, nei draugai, nei niekas negalėjo <...> atvažiuoti.“(D3); „Nu čia tai labai viskas griežtai.“; „...pas mus labai griežtai į tai žiūrima.“; „...nieko neįleidžia.“(D4); „...dabar kiek-kiek laiko uždaryti“; „...nu neįleidžia nieko...“(D7); „Anksčiau pardavėja ateidavo, dabar negalima...“; „Karantino metu jau niekas neateidavo.“(D8); „Pašalinių čia neįleidžia.“(D9).	Draudžiamas gyventojų lankymas	

„Tik tai, kad savo, pa-pats negaliu nueiti į parduotuvę, IŠSIRINKT...“; „...Į MIESTĄ išeiti negaliu.“(D1); „...už tvoros negalima. Už tvoros po miestą pavažinėti.“(D2); „...net į parduotuvę nueiti negalima...“(D3); „...bet dėl karantino toliau nenuėisi, negalima.“; „...niekur nenuvažiuosi.“(D5); „O čia gero tai nie-nieko, negaliu pajudėti, į lauką neišleidžia.“(D7).	Draudžiami išvykimai	
„...su draugais negalim susitikti.“(D2); „Nu, kad negalima net susimatyti. Va čia labai blogai.“(D4); „...aš neskambinau, ar kažin, pas mus čia atvažiuoti negali.“; „...ne su kuo ir nesusitikti negali, negali niekaip, negerai.“(D7).	Socialinių ryšių palaikymo problema	
„Nu tai va, su ta drauge pasikalbam ir viskas.“(D6); „Nu:: kaip, na taip koridoriuje, ir tai ilgai negalima, po daug nesusirinkti.“; „...pakalbėti net nėra su kuo <...> o dabar toks laikas, nieko neįleidžia...“(D8); „Mano bendravimas, va, radijas.“(D9).	Ribotas bendravimas	
„Kai čia veikti nėra ką, karantinas atėjo...“; „...nieko negaliu veikti atsiprašant.“; „Nieko nedaro, nėra kuom užsiimti dabar...“(D7); „Na va, neatvažiuodavo mūsų mokytojas“; „Irgi kažkurį laiką buvo sunku, nes šiaip kiekvieną antradienį atvažiuoja, na kiekvieną savaitę. Na vis linksmiau, kažkokia tai pramoga ir buvimas kompanijoje.“(D8).	Užsiėmimų stoka	
„...neduoda pinigų <...> užtat, kad karantinas.“(D2); „Pinigų reikia turėti, tai vi-viską galėsi. O kai aš neturiu...“(D3); „Na pinigų neduoda <...> kai turi savo pinigų, ką nori nupirksi, ką nors parašai, duodi mergaitėms, nupirksi. O kai nėra pinigų, tai viskas...“(D8).	Trūksta pinigų	

8 lentelė. Koronaviruso pandemijos psichologiniai veiksniai

Patvirtinantis teiginys	Subkategorijos	Kategorija
„Nors vienas apsirgs neduok Dieve čia, tai: visus išguldys h.: ((pauzė)), senukai ir seneliai susirinks...“(D1); „Nu kaip paveikė iš, nu visada bijau...“; „...nu dėl sveikatos.“; „...dar labai bijau dėl savo artimųjų, kad nei vienas ne-neapsikrėstų, kad jie sveiki būtų.“(D4); „...jeigu kažkas rimtesnio tai aišku, kad nenorėčiau.“; „Šiaip abejoju <...> visko gali atsiti.“(D5); „...bijojau, kad nesusirgtų“(D8).	Baimė	Psichologiniai veiksniai
„Paveikė taip kad, nu reikia labai pergyventi dėl visų. Ir dėl savęs, ir dėl jų...“; „...nu ir pergyvenau iš, baimės dėl tos ligos ir dėl tų visų sergančiųjų ir mirstančiųjų...“(D4); „...gaila kažkaip žmonių, gaila, na vaikų šitų. Šiaip::, į langą žiūri <...> na kiekvienas () bijo, abejoja...“(D5); „Na dėl artimųjų pergyvenau, nes brolis, sesuo jau irgi garbaus amžiaus.“; „Paskutinius prarasti giminaičius, tai kaip viena visai likčiau pasaulyje.“(D8).	Nerimas	

„...blogai, viskas blogai.“; „...blogas karantinas, blogai. Neigiamos, aišku neigiamos.“(D2); „Dėl to ir pasijaučiau blogai, kad niekur neišleisdavo.“(D3); „...liūdna, nuobodu ir viskas...“(D6); „Blogai man, as-asmeniškai. Ant manęs tai blogai įtinai paveikė...“; „Nu:: čia ne-negerai nu, negerai jaučiuosi dėl to.“; „Nu gerų emocijų nėra, tik blogos emocijos, negeros...“(D7); „Pačios blogiausios“; „Daug nervų...“; „...labai veikia psichologiškai, išprotėti galima, kiek metų pragyvenau, šito dar nebuvo.“(D8).	Neigiamas poveikis savijautai	
„Nu ir, ir nervinaisi.“(D3); „Labai sunku <...> jau tiek metų pragyvenau, jau tikrai norisi mirti, jau nesinori gyventi...“(D8).	Psichologinės problemos	
„...nu pas mane niekas neatvažiuoja...“(D1); „...viskas uždaryta, () niekur važiuoti negalima...“(D2); „...jokių draugų neturiu čia.“; „Nebendrauju.“(D3); „Nu, kad negalima net susimatyti.“(D4); „...niekas negali ateiti pas man.“(D6); „...naktį aš suprantu reikia miegoti, bet dieną niekur negali pajudėti, nei į lauką išeiti, nei ne pas pažįstamą, nei pas ką gi...“(D7); „Jeigu pas ką nors gimtadienis, tai tortą po palatas neša kaip vienišiams...“; Sėdi kaip vienišas požemio vilkas.“(D8); „...čia su niekuo nebendrauju.“; „...pas mane niekas neateina.“(D9).	Vienišumas	
„...ką čia sėdėti uždaryti kaip narve.“(D2); „Ir sėdi čia kaip ta „durnelė“; „...ai, aišku jaučiamės, nu tai kaip mes nesijausim, jeigu van visą laiką uždaryti, niekur negalima, to negalima, šito negalima...“(D3); „...apie lovą tai nėra ką ir šnekėti...“(D4); „...aš į lauką neišeinu, na niekur, tik čia sėdim...“(D5); „O dabar uždaryti gi visi, nie-niekas niekur nevaikščioja“; „...uždaryti ir uždaryti, negalima išeiti, nieko, kaip čia.“(D7); „...guli kaip įkalintas, kaip vilkas...“(D8).	Socialinė izoliacija	
„Suprantu, juk negalima...“(D1); „...nu:: karantinas yra karantinas.“(D2); „...dabar visur karantinas, ne tik pas mus, ir užsienyje žmonės miršta ir miršta.“(D9).	„Karantinas yra karantinas“	

9 lentelė. Socialinių paslaugų organizavimas

Patvirtinantis teiginys	Subkategorijos	Kategorija
„...skatina...“; „...kad lovą pasikloti, kas gali aišku. Nu dauguma tai negali...“(D1); „Nu čia mane pratina, kad aš pati atsisėdčiau, kad pati pavalgyčiau, kad viską pati pasidaryčiau be jų pagalbos.“(D3).	Savarankiškumo skatinimas	Socialinės paslaugos
„...išveža ar į televizorių, ar kur nors, nu ar pati gali pasivažinėti po koridorių...“(D3); „...tai ten, tai čia nueik, skaityk, eik knygas paimk, eik pasėdėk...“; „...kad judėčiau.“(D5).	Judėjimo skatinimas	
„...užtenka juk: to maisto:: Įvairus maistas...“(D1); „...maisto užtenka kiek duoda <...> savo turi turėti aišku...“(D2); „Atneša maistą...“(D6); „Kai kurie vaikšto į valgyklą, o man atneša...“; „...ryte, per pietus ir vakare atneša.“(D9).	Maitinimo organizavimas	

„...buvo (ir) ten piešimo <...> kompiuteriai:: psichologas ateina“; „...socialiniai darbuotojai, tai:: užsiėmimus praveda....“; „Dabar neseniai varžybos lauke, nu mūsų e:: teritorijoje aišku (juokiasi)) su vežimėliais...“ (D1); „...užsiėmimų daug vyksta.“; „...socialiniai darbuotojai, čia dėka jų. A jie suranda ten visokius e:: kurie daro <...> pavyzdžiui susirado, aš nežinau iš kur jis, net neįsivaizduoju.“ (D2); „Nu būna ten šventė () darbai visokie ten, duoda ten darbų.“; „Patinka <...> paukščiuką surinkti, turi rinkti, sėdi ir žiūri, kad viskas atitiktų.“ (D3); „...bendravimo pamoka...“; „...klausomės, kalbamės...“ (D5); „...gimnastiką tai daro, viską, užsiiminėja.“ (D7); „Na, šiaip čia atvažiuoja, darom tokius medinius žaisliukus...“ (D8).	Užsiėmimų organizavimas po karantino	
„Kai užsiimi: tai jokių, kvailos mintys <...> neina į galvą (juokiasi)).“ (D1); „...pabendraujame ir su mokytoju, ir su, su tais kurie d-daugiau sėdi, ateina tenais...“; „...sėdim, šnekam...“ (D3); „Ir jau pakalbėsi su žmonėmis, pasipasakosi ir jie pasipasakos“; „Prasiblaškau nuo senatvės, nuo minties, kad tuoj reikės mirti.“ (D8).	Užsiėmimų teigiamas poveikis	
“...man tai atneša, čia visiems duoda, tai atneša, tikrina su šitos duoda tokį, ima kažką tai.“ (D4); „Kraują paėmė, na tyrimams dėl grybelio.“ (D5); „Mums tikrina temperatūrą, <...> ...trečią valandą vakare ir viskas gerai...“; „...visada laiku duoda tablečių ir temperatūrą matuoja...“ (D9).	Sveikatos priežiūros paslaugų organizavimas	
„Oj: kiek kartų: buvo čia su sveikata: kas buvo tai <...> o: pirmoj eilei oj::, tris kartus o: buvau <...>. Be žodžių. Ne, tai:: ant tyrimų, visko::, į <...>...“ (D1); „Nuveža pas gydytoją, tampusi su mumis.“ (D8).	Išvykų sveikatos priežiūros tikslais organizavimas	

10 lentelė. Socialinio darbuotojo teikiama pagalba pandemijos laikotarpiu

Patvirtinantis teiginys	Subkategorijos	Kategorija
„Va iš parduotuvės...“; „...tai socialinis darbuotojas ką reikia:: nuperka, viską...“ (D1); „...socialinis darbuotojas tik vienas galėjo išeiti tai:: į lauką, į:: miestą...“; „Perka pavalgyti.“; „Maisto atneša:...“ (D2); „Na jeigu kažko man reikia, na tarkim į parduotuvę, tai taip, tai čia, tai ten nueina...“ (D5); „...iš bufeto atnešti ką nors.“ (D8); „...į parduotuvę nueina jei ko reikia.“ (D9).	Maisto produktai	Socialinio darbuotojo teikiama pagalba
„Nu kaip, pirkiniai:: <...> žurnalai, kam kas, mėgsta, žurnalai, <...> jeigu:: nori ką...“ (D1); „...padeda ir nusipirkti ką nors...“ (D2); „...paprastai, kad ką nors nupirktų ir viskas.“; „...duodavai pinigų ir žinai nupirkdavo.“ (D3); „Ten nuperka ir, ir tualetinio, ir, nu visko atneša ko tik reikia.“ (D4); „Smulkmeną nu, ką reikia, k-kai prašai tai ir nuperka.“ (D7); „... kai paprastai vaistus nupirkti, nuperka“; „Ar ką nors kito nupirkti.“; „...tablečių nuo skausmo nupirkti...“ (D8);	Kiti pirkiniai	
„...visada: ateina paklausia ko reikia.“ (D4); „...padeda ką paprašai...“ (D5); „Niekada neatsisakė.“ (D8); „O man socialinis darbuotojas visada gerai padeda...“ (D9).	Paklausia ir padeda	

„...karantino metu, viską lečiau socialinei. Socialiniai darbuotojai: viską aprūpino, aprūpina.“; „Nu.: būtinausias: dalykus ko, ko reikia“; „...ko tik: širdis geidžia.“(D1); „Oj visapusišką:“; „... laišką išsiųsti, pa-parnešti.“; „...jie gi išsiunčia ir pinigus, viską tvarko jie.“(D2); „...jeigu paprašau, surenka telefono numerį:““(D6).	Visapusiška pagalba	
„...nuostabios moterys, tikrai žinau, kažkur tokių žmonių būna rūpestingų ir supratingų, ir gailestingų tokių pavyzdžiui.“; „Oj žodžių nėra <...> auksinės moterys...“(D4); „Labai geri socialiniai darbuotojai.“; Geros mergaitės, didelis ačiū.“(D8); „...gera socialinė darbuotoja...“(D9).	Teigiamos socialinio darbuotojo savybės	
„O socialinis <...> aišku jam daugiau darbo.“(D1). „Daugiausiai išeina laiko socialiniams darbuotojams.“; „...viską, nu.: ant socialinio darbuotojo.“(D2).	Padidėjęs darbo krūvis	

11 lentelė. Bendruomenės įtaka

Patvirtinantis teiginys	Subkategorijos	Kategorija
„...daugiau susitelkę pasidarėm, tarp savęs (), su darbuotojais.“; „...vienas kitą daugiau suprantam kas kuo::, kas kuo gyvena.“; „...kam ko reikia, kaip kokie poreikiai, kaip s-su kitu::, su vienu taip elgtis reikia, su kitu kitaip.“(D1); „...gerai daro, gerą įtaką <...> apie namus pagalvoju ir apie draugus...“; „...čia labai gerai...“(D3); „... čia gerai....“(D5); „Na mano ši bendruomenė, man gerai.“(8).	Teigiamos emocijos	Bendruomenės įtaka
„Kaip man: čia kiekvieną dieną būnu, tai man viskas įprasta <...> taip ir:: laikas bėga.“; „Man nenuobodu dėl to, turiu kuo užsiimti, tai tą, tai tą.“(D1); „...puikiai, malonūs žmonės <...>. Ką reikia, paprašai tą, na ir duoda, daro. <...> puiku čia.“(D5); „...čia jau viską, viską turim, visko aprūpina....“; „... rūbų, valgyti visko šito, nu ko, nu tiksliai reikia žmogui...“; „Aš viską turiu...“(D7); „...čia gerai, tai su sergančiais pakalbėsi čia () tai su kuom nors pajauokausi, linksniau, ir prižiūrėtas, ir morališkai, ir taip, ir siela truputį ramiau nei namuose vienam.“(D8); „... mergaitės valo čia, ir dulkes nuvalo, ir langus išplauna ir valo, ir gerai, ir oras gaivus, švarus“; „...aš labai gerai gyvenu...“; „...Man čia labai gerai, maisto užtenka...“(D9).	Pasitenkinimas gyvenimu	
„Tiek, kad prižiūri...“(D4); „Tas, tą čia gerai <...> aptarnauja.“(D7); „...gerai prižiūri, pavalgiusi, aprengta, šilumoje.“(D8);	Priežiūra	
„Padedą jos.“(D3); „Padedą, kiek reikia padeda ir, ir ten apvalo kai reikia...“(D4); „Reikia ko nors atneša, nueina. Ką paprašai <...> žmonės padeda.“; „...eini ten į dušą, padeda nueiti.“; „I lauką išeiti irgi padės <...> ir atgal...“(D5); „...atneša va šilto vandens nusiprausti...“(D6); „Nu paveikė, nu padėjo gyventi...“; „...padeda labai gerai...“(D7). „... mane nuprausia, aprengia...“(D9).	Pagalba	

„...kai čia gyvenu pri-pripratęs jau kiek metų tai: kaip įprasta...“; „...man čia kaip n-namuose...“(D1); „Ačiū tiems, žmonėms kurie sugalvojo šį namą, tokius pensionatus.“; „Daugiau čia, tai mažiau būtų vienišų žmonių, kurie namuose jaučiasi vieniši. Na pas kuriuos vaikai, šeima nesijaučia, o pas kuriuos nėra, kaip aš, jie gi visada vieniši.“; „O taip tai pamiršti, kad neturi vaikų, kad kažkur tai yra kažkokie giminaičiai, brolis, sesuo. Na čia žmonės kaip giminaičiai, kaip artimieji.“(D8); „...mes gyvename vienoje šeimoje...“(D9).	Globos namai kaip šeima	
„...o darbuotojai labai geri.“; „...gera bendruomenė, labai geras darbuotojų kolektyvas ((pauzė)). Aš jiems labai dėkinga už viską.“(D8); „...slaugytojos irgi labai geros...“; „...gerai bendrauja su pagarba žmogui.“(D9).	Geri darbuotojai	
„Devyniolikti dabar eina.“(D1); „Aštuoniolika spalio trisdešimt pirmą bus.“; „Nieko, pra-praėjo kaip viena diena.“(D2); „...rudenį buvo trys metai.“(D3); „...pernai rudenį, tai jau geri jau metai.“(D4); „...atrodo, kad aš čia patekau karantino metu...“(D5); „Aš jau čia šešiolikti metai baigiasi kaip aš čia.“; „Pasenau ((juokiasi)) aš jau, ką čia sakyti, laikas eina vis vien, kas čia ne juokas.“(D7); <u>A čia</u> tai irgi daug, dvylika....“ „Trečdalį savo gyvenimo beveik čia.“(D8).	Globos trukmė	