



**VILNIAUS UNIVERSITETAS
ŠIAULIŲ AKADEMIJA**

SOCIALINIO DARBO MAGISTRO STUDIJŲ PROGRAMA

INGA JANKEVIČIENĖ

Magistro studijų baigiamasis darbas

**SOCIALINIŲ PASLAUGŲ MODELIAVIMAS SENŲ IR PAGYVENUSIŲ
ŽMONIŲ GLOBOS INSTITUCIJOSE**

Darbo vadovas (-ė): prof. dr. Daiva Alifanovienė

Šiauliai, 2023

**Studijuojančiojo, teikiančio baigiamąjį
darbą, GARANTIJA**

WARRANTY of Final Thesis

Vardas, pavardė <i>Name, Surname</i>	Inga Jankevičienė
Padalinys <i>Faculty</i>	Šiaulių akademija <i>Šiauliai Academy</i>
Studijų programa <i>Study Programme</i>	Socialinio darbo magistrantūros studijų programa <i>Master's studies in social works</i>
Darbo pavadinimas <i>Thesis topic</i>	<i>Socialinių paslaugų modeliavimas senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose <i>Modeling of social services in care institutions for old and elderly people</i></i>
Darbo tipas <i>Thesis type</i>	Baigiamasis darbas <i>Final Thesis</i>

Garantuojau, kad mano baigiamasis darbas yra parengtas sąžiningai ir savarankiškai, kitų asmenų indėlio į parengtą darbą nėra. Jokių neteisėtų mokėjimų už šį darbą niekam nesu mokėjęs.

I guarantee that my thesis is prepared in good faith and independently, there is no contribution to this work from other individuals. I have not made any illegal payments related to this work.

Šiame darbe tiesiogiai ar netiesiogiai panaudotos kitų šaltinių citatos yra pažymėtos literatūros nuorodose.

Quotes from other sources directly or indirectly used in this thesis, are indicated in literature references.

Aš, Inga Jankevičienė, pateikdamas (-a) šį darbą, patvirtinu (pažymėti)

I, Inga Jankevičienė, by submitting this paper confirm (check)



**Embargo laikotarpis
*Embargo Period***

Prašau nustatyti šiam baigiamajam darbui toliau nurodytos trukmės embargo laikotarpį:
I am requesting an embargo of this thesis for the period indicated below:

- mėnesių / *months*
(embargo laikotarpis negali viršyti 60 mėn. / *an embargo period shall not exceed 60 months*).
- Embargo laikotarpis nereikalingas / *no embargo requested*.

Embargo laikotarpio nustatymo priežastis / *Reason for embargo period:*

TURINYS

SAVOKŲ ŽODYNĖLIS	5
LENTELIŲ SĄRAŠAS	6
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	7
SANTRAUKA	8
SUMMARY	10
ĮVADAS	12
1.SOCIALINIŲ PASLAUGŲ MODELIAVIMO SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ GLOBOS INSTITUCIJOJE TEORINIAI ASPEKTAI.....	15
1.1. Biopsichosocialinis požiūris į senėjimo situaciją	15
1.2. Socialinės pagalbos samprata ir reglamentavimas.....	18
1.3. Socialinės globos užtikrinimas pagyvenusiems asmenims.....	20
1.4. Pagyvenusių ir senų žmonių gerovė, užtikrinant jų globą institucijose.....	23
1.5. Socialinis darbas senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose	27
1.6. Pagyvenusių ir senų žmonių teikiamos socialinės pagalbos situacija Ukrainoje	31
2.SOCIALINĖS PAGALBOS POREIKIO PAGYVENUSIEMS IR SENIEMS ŽMONĖMS, GYVENANTIEMS SOCIALINIŲ PASLAUGŲ GLOBOS INSTITUCIJOSE, TYRIMAS	34
2.1. Tyrimo metodika ir organizavimas	34
2.2. Tyrimo imtis	36
2.3. Tyrimo procesas.....	37
2.4. Tyrimo etika.....	37
3.SOCIALINIŲ PASLAUGŲ GERINIMO MODELIS SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ GLOBOS INSTITUCIJOSE	38
3.1. Tyrimo rezultatų apibendrinimas.....	38
3.1.1. Priežastys, lėmusios pagyvenusių ir senų žmonių gyvenimą globos institucijose	38
3.1.2. Pagyvenusių ir senų žmonių poreikių analizė	40
3.1.3. Teikiamos socialinės paslaugos pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose ir jų kokybės vertinimas	45
3.1.4. Teikiamų socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumai ir problemos socialinės globos institucijose	51
3.1.5. Socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose perspektyvos	57
3.1.6. Tyrimo rezultatų apibendrinimas.....	59

3.2. Socialinių paslaugų gerinimo modelis senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose
60

IŠVADOS.....	63
LITERATŪRA	66
PRIEDAI.....	87

SĄVOKŲ ŽODYNĖLIS

Biopsichosocialinis sveikatos modelis – tai modelis, kuriame, pateikiama, kaip senėjimas lemia pagyvenusių ir senų žmonių fizinį funkcionavimą, psichologinę būklę ir pasitenkinimą gyvenimu bei socialinę įtrauktį priklausomai vienas nuo kito (Mwangala, Wagner, Newton ir Abubakar, 2023).

Gerovė tai bendrai suvokiama asmens gyvenimo kokybė, tai yra platesnė priemonė nei sveikatos būklė (Cramm ir Nieboer, 2015).

Paslauga – kliento ir personalo sąveika (Bagdonienė ir Hopenienė, 2015)

Socialinė paslauga - gerovės paslauga, kurią teikia viešasis ar privatus sektorius, siekiant užtikrinti gerovę asmenims, kurie yra nepalankioje padėtyje, nelaimingi ir pažeidžiami (Pinker, 2023).

Senatvė - yra individualaus ir socialinio gyvenimo sąlygų, kuriomis individas patiria maksimalų pasitenkinimą ir laimę, o visuomenė išlaiko tinkamą pusiausvyrą tarp pasitenkinimų įvairioms grupėms, dėl kurių jis tampa vyresnio amžiaus, vidutinio amžiaus, pareiškimas (Soylu ir Ozekes, 2023)

Senėjimas yra laipsniškas, nuolatinis natūralių pokyčių procesas, prasidedantis ankstyvame suaugusiųjų amžiuje. Ankstyvuojų viduriniu amžiumi daugelis kūno funkcijų pradeda palaipsniui mažėti (Stefanacci, 2022).

Stacionarinė globa (arba globos namai) yra bendruomeninio gyvenimo aplinka, turinti įvairaus lygio sveikatos ir psichosocialinę paramą, kuria siekiama pagerinti gyventojų gyvenimo kokybę (Villar ir kt., 2021).

LENTELIŲ SARAŠAS

Lentelės Nr.	Lentelės antraštė	Puslapis
1 lent.	Paramos šaltiniai/organizatoriai pagyvenusiems ir seniems žmonėms	26
2 lent.	Pagyvenusių ir senų asmenų demografiniai duomenys	36
3 lent.	Pagyvenusių ir senų žmonių priežastys, lėmusios jų gyvenimą socialinės globos institucijoje	38
4 lent.	Artimųjų išskirtos priežastys, lėmusios pagyvenusių ir senų žmonių gyvenimą socialinės globos institucijoje	39
5 lent.	Pagyvenusių ir senų žmonių lankymas socialinės globos įstaigose	40
6 lent.	Pagyvenusių ir senų žmonių socialinės gerovės užtikrinimas	41
7 lent.	Pagyvenusių ir senų žmonių socialinės gerovės užtikrinimas socialinių darbuotojų aspektu	42
8 lent.	Pagyvenusių ir senų žmonių tenkinami poreikiai socialinės globos institucijose	43
9 lent.	Socialinių darbuotojų naudojami būdai pagyvenusių ir senų žmonių poreikiams tenkinti	43
10 lent.	Teikiamos socialinės paslaugos pagyvenusiems ir seniems žmonėms socialinių darbuotojų aspektu	45
11 lent.	Pagyvenusių ir senų žmonių gaunamos socialinės paslaugos socialinės globos institucijose	46
12 lent.	Socialinių darbuotojų teikiamos paslaugos pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose	47
13 lent.	Socialinių darbuotojų vykdomos veiklos pagyvenusių ir senų žmonių globos institucijose	48
14 lent.	Teikiamų socialinių paslaugų vertinimas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose	50
15 lent.	Socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumas pagyvenusių ir senų žmonių požiūriu	52
16 lent.	Socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumas socialinių darbuotojų požiūriu	52
17 lent.	Socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumas artimųjų požiūriu	53
18 lent.	Pagyvenusių ir senų žmonių patiriami sunkumai socialinės globos namuose	54
19 lent.	Socialinių darbuotojų patiriami sunkumai, teikiant socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems žmonėms	55
20 lent.	Trūkstami ištekliai, siekiant užtikrinti pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę	56
21 lent.	Socialinės pagalbos pagyvenusiems ir seniems žmonės tobulinimo galimybės	57
22 lent.	Pagyvenusių ir senų žmonių pageidavimai pagyvenusių ir senų žmonių globos namų administracijai ir socialiniams darbuotojams	58
23 lent.	Pagyvenusių ir senų žmonių gerovės užtikrinimo prielaidos	58

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

Paveiklo Nr.	Paveiklo antraštė	Puslapis
1 pav.	Biopsichosocialinis sveikatos modelis	15
2 pav.	Socialinės gamybos funkcijos teorija, paaiškinanti gerovės hierarchiją	24
3 pav.	Socialinių paslaugų gerinimo modelis senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose	61

SANTRAUKA

Inga Jankevičienė (2023). Socialinių paslaugų modeliavimas senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose.

Probleminiai klausimai. Kaip modeliuoti socialines paslaugas viešosiose pagyvenusių žmonių globos institucijose?

Tyrimo objektas - socialinių paslaugų modeliavimas senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, pagyvenusių ir senų žmonių, jų artimųjų ir socialinių darbuotojų požiūriu.

Tyrimo tikslas – numatyti socialinių paslaugų gerinimo modelį senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti socialinės pagalbos poreikio pagyvenusiems ir seniems žmonėms, gyvenantiems socialinių paslaugų globos institucijose, teorinius aspektus.
2. Ištirti pagyvenusių ir senų žmonių, gyvenančių socialinių paslaugų globos institucijose, socialinės pagalbos poreikį.
3. Sudaryti socialinių paslaugų gerinimo modelį senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose.

Tyrimo metodologija ir metodai:

- Mokslinės literatūros analizė,
- Kokybinis tyrimas (interviu su socialiniais darbuotojais, dirbančiais senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, gyventojais bei jų artimaisiais).

Išvados:

1. Pagyvenusių ir senų žmonių socialinė gerovė ypač priklauso nuo teikiamų socialinių paslaugų institucinėje priežiūroje. Todėl, modeliuojant socialines paslaugas senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, reikia gerinti senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę ne tik tenkinant jų fizinius poreikius, bet ir suteikiant galimybes jų užimtumui bei socialiniam bendravimui. Socialiniai darbuotojai, atlikdami savo darbus senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, padeda užtikrinti senų ir pagyvenusių žmonių gerovę, juos konsultuodami ir informuodami apie jų galimybes bei nustatydami priežiūros lygį.
2. Ištirtas socialinės pagalbos poreikis pagyvenusiems ir seniems žmonėms gyvenantiems socialinių paslaugų globos institucijose, rodo, kad pagyvenusių ir senų žmonių gerovė užtikrinama, tenkinant jų fizinius ir socialinius poreikius bei užtikrinant jų psichologinę gerovę. Pagyvenę ir seni asmenys nurodo, kad socialinės globos institucijose yra labiausiai tenkinami fiziniai jų poreikiai, tačiau taip pat, tik kiek silpniau, skatinama jų socialinė įtrauktis, užimtumas bei palaikoma jų psichologinė gerovė. Socialiniai darbuotojai, teikdami

socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems žmonėms socialinės globos institucijose, organizuoja jų užimtumą, atsižvelgdami į jų individualius poreikius bei sveikatą, tarpininkauja pagyvenusiems ir seniems žmonėms, palaikant ryšius su kitomis institucijomis, sudaro pagyvenusių ir senų žmonių individualios priežiūros globos planus, vertindami jų būklę bei sveikatą, bendrauja su pagyvenusiais ir senais žmonėmis, jų artimaisiais, palaiko pagyvenusių ir senų žmonių kasdieninius įgūdžius, skatina jų socialinę įtrauktį. Tiek pagyvenę ir seni žmonės, tiek jų artimieji teikiamas paslaugas vertina teigiamai ir jos atitinka jų lūkesčius. Pagyvenusiems ir seniems asmenims trūksta informacijos apie socialinės globos namuose teikiamas paslaugas bei informavimo apie jų ligas, jų priežastis bei pasekmes, kitų specialistų teikiamos pagalbos (psichologo, kalbos specialisto), užimtumo veiklų, kurios vyktų ne socialinės globos institucijose. Socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms padėtų užtikrinti didesnis finansavimas socialinių darbuotojų atlyginimams bei pagyvenusių ir senų žmonių pensijoms ir skiriamos didesnės lėšos socialinės globos institucijoms, didesnis paslaugų prieinamumas, gerinant infrastruktūrą ir teikiant reabilitacijos paslaugas bei padidintas socialinių darbuotojų skaičius, dirbančių su pagyvenusiais ir senais žmonėmis.

3. Sudarytas modelis socialinių paslaugų gerinimui senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose apima tris lygius: valstybės, socialinės globos institucijos bei socialinių darbuotojų. Valstybė, siekdama gerinti socialines paslaugas pagyvenusių ir senų institucijoms, turėtų didinti finansavimą, skatinti jaunas žmones rinktis socialinio darbo studijas, plėtoti socialinių paslaugų infrastruktūrą, socialinės globos namus, pritaikant prie senų ir pagyvenusių žmonių negalių. Valstybė turėtų didinti pensijos išmokas bei plėtoti medicines paslaugas socialinės globos institucijose. Socialinės globos institucijos, užtikrindamos pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę, turėtų nuolat tobulinti savo darbuotojų kvalifikaciją, priimti naujus darbuotojus, tokius kaip psichologą ar kalbos specialistą nuolatiniam darbui, formuoti teigiamą nuomonę apie pagyvenusius ir senus žmones bendruomenėje, o bendruomenę įtraukti į pagyvenusių ir senų žmonių užimtumo didinimą savanorystės principu. Siekiant užsitikrinti didesnę finansavimą, socialiniai darbuotojai galėtų dalyvauti projektinėje veikloje ir didinti bendradarbiavimą su kitomis institucijomis. Socialiniai darbuotojai turi nuolat tobulinti savo kompetencijas, didinti pagyvenusių ir senų žmonių užimtumą bei socialinę įtrauktį ir juos motyvuoti veikti ir gyventi bei jų artimuosius supažindinti su pagyvenusių ir senų žmonių ligomis.

SUMMARY

Inga Jankevičienė (2023). Modeling of social services in care institutions for old and elderly people.

Problematic issues. How to model social services in public aged care institutions?

The subject of the study - modeling of social services in care institutions for the elderly, from the perspective of the elderly, their relatives and social workers.

The aim of the study – provide a model for improving social services in care institutions for old and elderly people.

Research tasks:

1. To present the theoretical aspects of the need for social assistance for the elderly and old people living in social care institutions.
2. To investigate the need for social assistance of the elderly and old people living in institutions of social service care
3. Create a model for improving social services in care institutions for old and elderly people.

Research methodology and methods:

- Analysis of scientific literature,
- Qualitative research (interviews with social workers working in care institutions for old and elderly people, residents and their relatives).

Conclusions:

1. The social well-being of the elderly and old people especially depends on the provided social services in institutional care. Therefore, when modeling social services in care institutions for old and elderly people, it is necessary to increase the quality of life of old and elderly people not only by meeting their physical needs, but also by providing opportunities for their employment and social interaction. Social workers, when performing their work in care institutions for old and elderly people, help to ensure the well-being of old and elderly people by counseling and informing them about their options and determining the level of care.
2. The researched need for social assistance for the elderly and old people living in social service care institutions shows that the well-being of the elderly and old people is ensured by meeting their physical and social needs and ensuring their psychological well-being. Elderly and old persons indicate that their physical needs are best met in social care institutions, but also, only slightly weaker, their social inclusion, employment and psychological well-being are supported. Social workers, providing social services to the elderly and old people in social care institutions, organize their employment, taking into account their individual needs and

health, mediate for the elderly and old people, maintaining relations with other institutions, draw up individual care plans for the elderly and old people, assessing their condition and health, communicates with the elderly and old people, their relatives, supports the daily skills of the elderly and old people, promotes their social inclusion. Both elderly and old people and their relatives evaluate the services provided positively and they meet their expectations. Elderly and old persons lack information about services provided in social care homes and information about their illnesses, their causes and consequences, assistance provided by other specialists (psychologist, language specialist), employment activities that would take place outside social care institutions. Social assistance for the elderly and old people would be ensured by increased funding for the salaries of social workers and pensions of the elderly and old people and more funds allocated to social care institutions, greater availability of services, improving infrastructure and providing rehabilitation services and increasing the number of social workers working with the elderly and old people.

3. The created model for improving social services in care institutions for old and elderly people includes three levels: the state, social care institutions and social workers. In order to improve social services for the elderly and old institutions, the state should increase funding, encourage young people to choose social work studies, develop the infrastructure of social services, social care homes, adapting to the disabilities of old and elderly people. The state should increase pension payments and develop medical services in social care institutions. Social care institutions, ensuring the social well-being of the elderly and old people, should constantly improve the qualifications of their employees, accept new employees such as a psychologist or language specialist for permanent work, form a positive opinion about the elderly and old people in the community, and involve the community in the care of the elderly and old people. increasing employment on the principle of volunteering. In order to secure more funding, social workers could participate in project activities and increase cooperation with other institutions. Social workers must constantly improve their competences, increase the employment and social inclusion of the elderly and the old, and motivate them to act and live, and familiarize their relatives with the diseases of the elderly and the old.

IVADAS

Problemos aktualumas. Pastairaisiais metais siekiama, kad Lietuva taptų gerovės valstybe, todėl valstybės socialinės reformos siejamos su socialinės paramos ir socialinio darbo svarba ir jų didinimu. Tačiau dar vis susiduriama su iššūkiais užtikrinant socialinės gerovės paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims. Remiantis Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos duomenimis, į pensiją išėję Lietuvos gyventojai gauna apie trečdalį iki pensijos uždirbto grynojo darbo užmokesčio – tai vienas prasčiausių rodiklių tarp ES šalių. Kas ketvirtas senjoras susiduria su skurdo rizika, o Lietuva yra tarp keturių pažeidžiamiausių ES šalių (tik virš Estijos, Latvijos ir Bulgarijos). Tai rodo, kad pagyvenę ir seni asmenys dažnai susiduria su skurdo riba. Pagyvenusių ir senų asmenų gyvenimo kokybės prastėjimas taip pat siejamas su šalyje nepakankamai išplėta teikiamų socialinių paslaugų kokybe, atsižvelgiant į pagyvenusių ir senų asmenų fizinius, psichologinius bei socialinius poreikius. Pagyvenę ir seni asmenys dažnai susiduria su sveikatos problemomis, lėšų trūkumų, ir jiems tampa dėl to sunku gyventi vieniems, o artiemiji ne visada gali juo pasirūpinti, todėl siekiant užtikrinti jų gerovę jie savo ar artimųjų noru apgyvendinami senų ir pagyvenusių asmenų globos institucijose.

Kaip nurodo Rostgaard ir kt., (2022), Europos šalyse, kuriose visuomenė senėja, besikeičianti demografija daro spaudimą savivaldybėms, kad jos rastų veiksmingesnius ir alternatyvius priežiūros paslaugų teikimo metodus, dažnai konkuruodamos su didėjančiais poreikiais ir kitose šios sistemos politikos srityse, pavyzdžiui, pagyvenusių ir senų žmonių priežiūroje. Ankstesni atlikti tyrimai nustatė keletą svarbių pokyčių, atsiradusių atsitraukimo, neformalizavimo ir privatizavimo vystymo kryptimi (Szebehely ir Meagher, 2018). Vis dažniau ilgalaiškės priežiūros paslaugos pakeičiamos paslaugų teikimo prioritetų nustatymu, orientuojantis į sergančius ir silpnus senus ir pagyvenusius asmenis, turinčius didžiausius priežiūros poreikius. Vietoj to, pagyvenę ir seni asmenys (ir jų šeimos nariai) papildo viešųjų paslaugų teikimą, pirkdami papildomas rinkos paslaugas - apsigyventi privačiuose senų ir pagyvenusių asmenų globos namuose, todėl, kad viešosiuose senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose teikiama per mažai priežiūros, ne visi senų žmonių poreikiai tenkinami, o socialiniai darbuotojai dirba dideliu darbo krūviu.

Remiantis Gianina (2023), didžiausią poveikį socialinių paslaugų sistemoms daro socialiniai-demografiniai pokyčiai, kuriuos sukelia gimstamumo mažėjimas ir vyresnio amžiaus gyventojų skaičiaus didėjimas, todėl socialinių paslaugų sistemai kyla didelis iššūkis, teikti kokybiškas paramos paslaugas, atsižvelgiant į padidėjusius pagyvenusių žmonių poreikius. Taip pat būtina atsižvelgti į pagyvenusių žmonių suvokimo šeimoje kitimą, nes jaunų žmonių noras ir noras rūpintis pagyvenusiais žmonėmis gerokai sumažėjo.

Pagyvenę ir seni asmenys susiduria su sveikatos apsaugos, užimtumo, pagalbos teikimo problemomis bei neigiamu visuomenės požiūriu į pagyvenusius ir senus asmenis, todėl didėjantis senėjimas visame pasaulyje iškelia naujus iššūkius, siekiant užtikrinti jų gerovę, teikiant transporto ir ryšių, medicinos, būsto, komunalines, kultūrinės, buitines, rekreacines, socialines ir kitas paslaugas. Vienas svarbiausių kokybės elementų užtikrinant šias paslaugas tampa pagyvenusių ir senų žmonių poreikių tenkinimas kartu apimant ir kitų amžiaus grupių asmenų gerovės užtikrinimą. Didėjant senėjimui visame pasaulyje didėja ir reikalavimai sveikatos ir socialinių paslaugų teikimui, siekiant užtikrinti pagyvenusių ir senų žmonių gerovę bei patenkinant jų fizinius, psichologinius bei socialinius poreikius.

Analizuojant Lietuvos situaciją matyti, kad nuo 2012 iki 2022 metų daugiau nei 65 metų asmenų dalis tarp visų gyventojų skaičiaus padidėjo nuo 18,1 iki 20 proc., o vaikų skaičius išliko stabilus (2012 m. – 14,8, o 2022 – 14,9 proc.) (Lietuvos statistikos departamentas, 2022). Tuomet šimtui vaikų (0–14 metų amžiaus) pagyvenusių (65 metų ir vyresnio amžiaus) žmonių 2012 metais teko 122, o 2022 – 134. (Lietuvos statistikos departamentas, 2022). Visuomenės senėjimą Lietuvoje taip pat pagrindžia Lietuvoje mažėjantis gimstamumas (2012 metai metais gimė 30459 vaikų, o 2022 – 23 330 vaikų) (Lietuvos statistikos departamentas, 2022). Visi šie duomenys rodo, kad Lietuvoje didėja pagyvenusių ir senų asmenų skaičius, todėl tai reiškia, kad turi būti skiriamas didesnis dėmesys tenkinti jų poreikius teikiant socialines paslaugas. Be to, šalies emigracijos rodikliai rodo (2021 m. iš Lietuvos emigravo 25,2 tūkst. šalies nuolatinių gyventojų – 9,1 proc. (2,1 tūkst.) daugiau negu 2020 m. (Lietuvos statistikos departamentas, 2022)), kad iš šalies emigruoja dažniausiai 20 – 33 metų amžiaus, kurie savo pagyvenusius ir senus tėvus palieka be priežiūros, kas lemia jų apsigyvenimą socialinės globos namuose. Visos šios priežastys lemia poreikį išsiaiškinti, kaip tinkamai modeliuoti socialines paslaugas viešosiose pagyvenusių žmonių globos institucijose.

Problemos naujumas. Viešosiose pagyvenusių žmonių globos institucijose seniems ir pagyvenusiems asmenims suteikiama tik minimali priežiūra, tenkinami dažniausiai tik jų fiziniai poreikiai, o jų vidiniai poreikiai netenkinami, per mažai dėmesio skiriama jų sveikatos priežiūrai. Todėl kyla probleminis klausimas, kaip modeliuoti socialines paslaugas viešosiose pagyvenusių žmonių globos institucijose?

Socialinės pagalbos poreikį seniems ir pagyvenusiems žmonėms, gyvenantiems savarankiškuose globos namuose, nagrinėja šie lietuvių mokslininkai ir užsienio mokslininkai: Villar ir kt. (2021), Uslu (2021), Kjellberg (2022),Pinker (2023) , Radziulienė, (2021).

Tyrimo objektas – socialinių paslaugų modeliavimas senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, pagyvenusių ir senų žmonių, jų artimųjų ir socialinių darbuotojų požiūriu.

Darbo tikslas – numatyti socialinių paslaugų gerinimo modelį senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose.

Darbo uždaviniai:

4. Pateikti socialinės pagalbos poreikio pagyvenusiems ir seniems žmonėms, gyvenantiems socialinių paslaugų globos institucijose, teorinius aspektus.
5. Ištirti pagyvenusių ir senų žmonių, gyvenančių socialinių paslaugų globos institucijose, socialinės pagalbos poreikį.
6. Sudaryti socialinių paslaugų gerinimo modelį senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose.

Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė, kokybinis tyrimas (interview su socialiniais darbuotojais, dirbančiais senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, gyventojais bei jų artimaisiais).

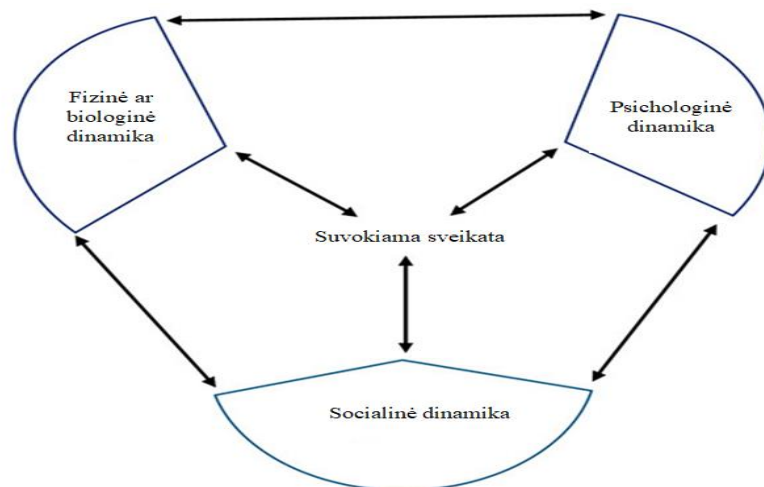
1. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ MODELIAVIMO SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ GLOBOS INSTITUCIJOSE TEORINIAI ASPEKTAI

1.1. Biopsichosocialinis požiūris į senėjimo situaciją

Norint nustatyti, kodėl žmogus gali patirti problemas, biopsichosocialinis (BPS) modelis atsižvelgia į biologinių, psichologinių ir socialinių aspektų sąveiką:

- „Biologinėje“ šio požiūrio dalyje nagrinėjami biologiniai veiksniai, turintys įtakos sveikatai. Tarp jų gali būti svarbių kūno sistemų, tokių kaip kepenys, inkstai ar net motorinė sistema, funkcionavimas, taip pat smegenų ar genetikos pokyčiai.
- Teorijos „psichologinė“ elementas nagrinėja psichologinius elementus, tokius kaip mintys, emocijos ir elgesys.
- Modelio „socialinė“ komponentas nagrinėja visuomenės elementus, tokius kaip socialinė sąveika, kultūra ir ekonominė padėtis, kurie gali turėti įtakos asmens sveikatai. Aplinka, gyvenimo sąlygos, ekonominė padėtis, socialinė sąveika, kultūra ir visuomenė – visa tai buvo socialiniai veiksniai (Ibrahim, Kha ir Hassan, 2023).

Mwangala, Wagner, Newton ir Abubakar (2023) pateikia biopsichosocialinį modelį, kuris pripažįsta sveiką senėjimą kaip gebėjimą klestėti besikeičiančioje aplinkoje, kurią veikia fiziniai/biologiniai, psichiniai / psichologiniai ir socialiniai veiksniai (žr. 1 pav.). Šis modelis suteikia holistinį požiūrį į vyresnio amžiaus žmonių sveikatos poreikių supratimą ir yra paremtas raginimais atlikti mokslinius tyrimus, kurie teigiamai veikia fizinius, psichinius ir socialinius senėjimo aspektus. Pagal šį modelį senėjimo priežastį, jos pasireiškimą ir baigtį lemia dinamiška fizinių, psichologinių ir socialinių veiksmų sąveika. Kiekvienas modelio komponentas apima sistemas, kurios abipusiai veikia kitą modelio dinamiką ir taip pat turi įtakos sveikatai.



1 pav. Biopsichosocialinis sveikatos modelis (Mwangala, Wagner, Newton ir Abubakar, 2023)

Soylu ir Ozekes (2023) atliktame savo tyrime senėjimo biopsichosocialinį modelį suskirsto į keturias pagrindines dalis: fizinis funkcionavimas, negalia ir lėtinės ligos, pasitenkinimas gyvenimu ir produktyvus socialinis įsitraukimas.

Remiantis Mwangala, Wagner, Newton ir Abubakar (2023) ir Soylu ir Ozekes (2023) modeliais, pateikiama, kaip senėjimas lemia pagyvenusių ir senų žmonių fizinį funkcionavimą, psichologinę būklę ir pasitenkinimą gyvenimu bei socialinę įtrauktį priklausomai vienas nuo kito.

Analizuojant fizinius pagyvenusių ir senų žmonių gebėjimus, galima matyti, kad šio amžiaus žmonės dažnai patiria fizinius sunkumus, jiems pasireiškia daugiau ligų, negalia ir ilgalaikis kaupiamųjų atsargų ir funkcijų sumažėjimas daugelyje žmogaus kūno sistemų. Lyginant su stipriais vyresnio amžiaus suaugusiaisiais, silpni žmonės dažniau krenta, yra neįgalūs, nejudrūs, jiems reikia hospitalizacijų ir jų gyvenimo kokybė yra prastesnė (Escourrou, Laurent, Leroux, Oustric ir Gardette, 2022).

Kita sritis, susijusi su vyresnio amžiaus žmonėmis, yra pažinimo sutrikimas. Kognityviniai sutrikimai dažnai atsiranda kartu su silpnumu, dėl kurio padidėja negalia, pablogėja gyvenimo kokybė ir padidėja šios populiacijos mirtingumas (Morais Fabrício, Chagas ir Diniz, 2020). Remiantis Li, Ge, Yin, Tian, Mei ir Han (2023) Alzheimerio liga, sumažėjęs testosterono kiekis, dietinė sarkopenija, lėtinis uždegimas, širdies ir kraujagyslių rizika bei psichinė sveikata turi įtakos tiek fiziniam, tiek kognityviam funkcionavimui. Be to, lėtinis uždegimas, sutrikęs HPA atsakas į stresą, nesubalansuota energijos apykaita, endokrininės sistemos reguliavimo sutrikimas, mitochondrijų disfunkcija, oksidacinis stresas, genomo žymenys gali turėti įtakos fiziniam silpnumui ir kognityviam nuosmukiui.

Tyrimai parodė, kad prasta fizinė sveikata ir depresija dažnai egzistuoja kartu ir tarpusavyje sąveikauja (Mayerl, Stolz ir Freidl (2020), Soysal, Veronese, Thompson ir Kahl (2017)). Tai rodo, kad prasta sveikata lemia prastą asmens psichologinę būklę. Perspektyviniai tyrimai parodė atvirkštinį variantą, kad depresija ir nerimas gali lemti prastą pagyvenusio ir seno asmens fizinę būklę (Li, Ge, Yin, Tian, Mei ir Han, 2023).

Senų ir pagyvenusių amžiaus asmenų fizinis aktyvumas susijęs su gebėjimu sveikai gyventi ir išlikti aktyviam (Hsien ir Leng 2022) ir su galimybe dalyvauti savo kaimynystės gyvenime, vietinėse kampinėse parduotuvėse, kultūrinėje veikloje ir kt.. Domínguez-Parraga (2020) mano, kad toks gyvenimas turi įtakos jų psichologinei, socialinei ir emocinei gerovei. Be to, gyvenimas labai urbanizuotose vietovėse ir mažesnis dalyvavimas socialinėje veikloje buvo vienatvės prognozės (MacDonald, Willemsen, Boomsma ir Schermer, 2020).

Socialinis įsitraukimas neatsiejamas nuo laisvalaikio praleidimo bendraujant su kitais žmonėmis. Sala, Jopp, Gobet ir Ogawa (2019) nustatė, kad įsitraukimas į laisvalaikio veiklą yra teigiamai susijęs su kognityvine funkcija, fizine funkcija ir psichine sveikata vėlyvame

suaugusiųjų amžiuje ir vyresnio amžiaus žmonėms. Minėta autorė nurodo, kad protiškai sudėtingos veiklos (pvz., muzikos, stalo žaidimų, vaizdo žaidimų ir smegenų lavinimo) praktikavimas gali pagerinti bendrą pažinimo funkciją. Sumažėjęs dalyvavimas socialinėje įtrauktyje savo ruožtu daro neigiamą poveikį psichikos sveikatos rodikliams, tokiems kaip gerovė ir pasitenkinimas gyvenimu. Taip pat Sala, Jopp, Gobet ir Ogawa (2019) atliktas tyrimas rodo, kad senatvėje suprastėjusi sveikata apsunkena galimybes dalyvauti socialinėje veikloje.

Teorinėje kognityvinio praturtėjimo hipotezės rėmuose kai kurie autoriai (Bourassa, K.J., Memel, M., Woolverton, 2017; Fernández, Garcia- Molla ir Sanso (2023)) teigia, kad įsitraukimas į socialinę ir intelektualinę veiklą prisideda prie kognityvinių įgūdžių palaikymo senatvėje, nes ši veikla reiškia kognityvinius reikalavimus, reikalaujančius kontekstus, kurie sudaro pažinimo praturtėjimo galimybes. Įrodymai teigia, jog dalyvavimas socialinėje ir intelektualinėje veikloje gali būti naudingas pagyvenusių ir senų žmonių kognityvinei funkcijai. Šioje linijoje Li (2020) ir atskleidžia, kad dažnesnis dalyvavimas socialinėje ir intelektualinėje veikloje yra susijęs su palankiausia kognityvinių funkcijų trajektorijos grupe.

Naujausiais tyrimais buvo siekiama apibūdinti seniausių žmonių kognityvinę, fizinę, funkcinę ir mitybos būklę, pateikiant duomenis apie pasaulines šios populiacijos charakteristikas. Norint geriau suprasti senų žmonių savybes, taip pat būtina ištirti jų pačių suvokimą. Supratimas apie pagyvenusių ir senų žmonių suvokimą yra pirmas žingsnis, kuriant optimalią geriatrinę priežiūrą senėjančiai visuomenei (Komatsu, Yagasaki, Kida, Eguchi ir Niimura, 2018). Būsiami savo senėjimo suvokimo pokyčių tyrimai suteikia įžvalgų apie senstančio savęs atsparumo mechanizmus vėlesniame gyvenime.

Senėjimo patirčiai įtakos turi asmeniniai ir aplinkos veiksniai. Ši patirtis priklauso nuo asmens sveikatos būklės ir jo sveikatos būklės suvokimo, o labiau holistiniu būdu – nuo jo vidinio pajėgumo (Escourrou, Laurent, Leroux, Oustric ir Gardette, 2022). Aplinka plačiaja prasme daro įtaką senėjimo patirčiai. Galimybė patekti į kaimynus, savitarnos parduotuves, viešąjį transportą, sveikatos priežiūros įstaigas, šeimos narius yra veiksniai, turintys įtakos senėjimo patirčiai. Pagyvenusių ir senų asmenų padėtis visuomenėje, priklausomai nuo vietos kultūros ir gyvenamosios vietos, taip pat turi didelę įtaką pagyvenusių ir senų žmonių suvokimui apie senėjimą (Faller, Teston ir Marcon, 2018).

Apibendrinant biopsichosocialinį požiūrį į senėjimą, matyti, kad senėjimui yra svarbi pagyvenusio ir seno žmogaus sveikata ir fizinis aktyvumas, psichologinė būseną ir socialinė įtrauktis. Apžvelgti tyrimai rodo, kad kuo geresnė bus pagyvenusio ir seno žmogaus sveikata, tuo jis jausis geriau emociškai ir lengviau įsitrauks į socialinį gyvenimą. Ir atvirkščiai, kuo jo sveikata bus prastė, tuo didesnė tikimybė, kad jam išsivystys depresija ir jis nenorės aktyviai socialiai dalyvauti. Kognityviniai sutrikimai dažnai atsiranda kartu su prastėjančia fizine sveikata, dėl

kurios padidėja negalia, pablogėja gyvenimo kokybė ir padidėja šios populiacijos mirtingumas. Socialinė įtrauktis taip pat teigiamai veikia pagyvenusių ir senų žmonių psichologinę būklę. Biopsichocolio modelio pagrindimas, rodo, kad pagyvenusiems ir seniems žmonėms teikiant socialines paslaugas reikalinga užtikrinti rūpinimąsi jų sveikata ir psichologine būkle bei suteikti galimybes jiems aktyviai dalyvauti.

1.2. Socialinės pagalbos samprata ir reglamentavimas

Remiantis Bagdoniene ir Hopeniene (2015), kurios pateikia socialinių paslaugų apibrėžimą, galima teigti, kad paslauga yra procesas, kai personalas ir klientas palaiko santykius, siekiant užtikrinti kliento gerovę. Pastaruoju metu „paslauga“ yra suprantama, kaip pagalbos žmogui teikimas, jo poreikių tenkinimas, siekiant užtikrinti jo gyvenimo kokybę bei palengvinti gyvenimą. Dėl šių priežasčių paslaugą galima sieti su socialinės gerovės užtikrinimu.

Kaip nurodo Pinker (2023), socialinė paslauga, dar vadinama gerovės paslauga arba socialiniu darbu, kurie pasireiškia teikiant viešojo ar privataus sektoriaus paslaugas, kurios leidžia užtikrinti pažeidžiamų asmenų grupių socialinę gerovę. Terminas „socialinė paslauga“ taip pat reiškia profesiją, užsiimančią tokių paslaugų teikimu. Pateikdamas panašų apibrėžimą Uslu (2021) nurodo, kad socialinės paslaugos - tai sistemingos ir užprogramuotos paslaugos, kuriomis siekiama pašalinti asmenų ir šeimų materialinius, moralinius ir socialinius nepriteklus, atsirandančius dėl jų pačių konstitucijos ir aplinkos sąlygų arba atsirandančius už jų valios ribų ir tenkinančius jų poreikius užkirsti kelią jų socialinėms problemoms, jas spręsti, gerinti ir kelti jų gyvenimo lygį.

Socialinės paslaugos paprastai suvokiamos kaip paslaugos, kurios yra teikiamos viešai ir yra apibrėžtos teisės aktu. Socialinės priežiūros paslaugos yra skirtos padėti žmonėms užtikrinti fizinį ir protinį savarankiškumą, siekiant sudaryti galimybes jiems dalyvauti įprastame visuomenės gyvenime. Socialinės paslaugos yra skirtos padėti asmeniui susidoroti su dabartine nepalankia situacija. Socialinių paslaugų tikslas – remti plėtrą ar bent jau išsaugoti jų vartotojų savarankiškumą, grąžinti į savo namų aplinką arba gyvenimo būdo išsaugojimą. Kitas tikslas – ugdyti paslaugų vartotojų įgūdžius ir įgalinti, jei gali tai padaryti, gyventi savarankišką gyvenimą. Socialinės paslaugos taip pat siekia sumažinti socialinę ir sveikatos riziką, susijusią su vartotojų gyvenimo būdu (Cintulova, Budayova ir Buzalova, 2022).

Tuo tarpu analizuojant literatūrą galima pastebėti ir kitų apibrėžimų, kurie pateikia socialinių paslaugų supratimą. Socialinės paslaugos tai yra paslaugos, kurias teikia viešosios, privačios ar ne pelno organizacijos, skirtos asmenų, šeimų, grupių ir bendruomenių gerovei tokiose sistemose kaip švietimas, sveikata, socialinė apsauga ir apgyvendinimas (Ozturk, Abukan ir Yıldırım, 2022).

Pagal Lazar (2013), socialinės paslaugos tai veikla, kuri užtikrina pažeidžiamų grupių, įtraukiant ir pagyvenusius ir senus asmenis, socialinių ir specifinių poreikių tenkinimą, padeda įveikti sudėtingas situacijas, užtikrina socialinę apsaugą, mažina socialinę atskirtį, didina socialinę įtrauktį bei užtikrina gyvenimo kokybę. Remiantis Lahat ir Talit (2015), galima teigti, kad socialinės paslaugos yra viešojo sektoriau teikiamos paslaugos ar sudarytos programos, kuriomis siekiama užtikrinti šeimyninę ar individualią gerovę bei sudaryti sąlygas asmens vystymuisi. Šie pateikti socialinių paslaugų apibrėžimai rodo, kad socialinės paslaugos yra skirtos asmenims ar šeimai, siekiant didinti jų socialinę įtrauktį į visuomenę, suteikiant užimtumo ar mokymo(si) galimybes, bei tenkinti jų socialinius, psichologinius ir fizinius poreikius.

Burvytė (2015) pateikia socialinės pagalbos paskirtį, kuri rodo, kad kad socialinė pagalba yra teikiama pagalba pagyvenusiems ir seniems asmenims, kad jie jaustųsi saugūs visuomenėje ir integruotųsi į ją, jausdami gyvenimo kokybę.

Adomaitienė ir Balčiūnienė (2017) teigia, kad socialinių paslaugų teikimas suteikia galimybes asmeniui pasirūpinti savimi bei įsitraukti į visuomenę, kai jam tą sunku padaryti, nežeminant jo orumo. Minėta autorė įvardija, kad socialinės paslaugos apima švietimo, užimtumo, kultūros, socialinės priežiūros ir apsaugos paslaugas. Adomaitienė ir Balčiūnienė (2017) taip pat pabrėžia, kad socialinėmis paslaugomis siekiama užtikrinti prevenciją, organizuojant mokymus bei teikiant konsultacijas visuomenei, siekiant išvengti ir sumažinti iškylančias socialines problemas. Kaip teigia minėtos autorės, socialinių paslaugų teikimas priklauso nuo socialinės paslaugos atvejų, kurie nulemia socialinių paslaugų teikimo darbo rezultatus.

Atsižvelgiant į Moskvinos ir Okunevičiūtės – Neverauskienės socialinės politikos apibūdinimą, galima matyti, kad ji apima

1. Vyresnio amžiaus asmenų užimtumą;
2. Užtikrintas pajamas (mokamų pensijų pakankamumas) ;
3. Integraciją į visuomenę (Moskvina ir Okunevičiūtė-Neverauskienė, 2011).

Socialinių paslaugų pagyvenusiems žmonėms samprata turi būti analizuojama, remiantis galiojančių teisės aktų nuostatų perspektyva, todėl Socialinės paramos pagrindų įstatyme socialinės paslaugos apibrėžiamos kaip veikla ar net kelios veiklos, kurios vykdomos socialiniams poreikiams tenkinti, siekiant sudėtingų situacijų įveikimą, socialinės atskirties rizikos prevenciją ir mažinimą, socialinės įtraukties skatinimą ir gyvenimo kokybės gerinimą (Gianina, 2023).

Socialinių paslaugų teikimas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose reglamientuojamos Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatyme (2022) bei kituose teisės aktuose. Lietuvos Socialinių paslaugų įstatymu (2022) užtikrinamos įvairios socialinės paslaugos bei jų prieinamumas, teikian jas nemokamai vargingai gyvenančioms ir pažeidžiamoms asmenų grupėms, kartu apimant ir pagyvenusius ir senus asmenis. Socialinių

paslaugų finansavimas užtikrinamas remiantis Socialinių paslaugų reglamentavimo apskaičiavimo metodika (2006), kurioje nurodyta, kad socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas finansuojamas savivaldybės biudžetu. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo įsakymas (2006) „Dėl Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir Senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo“ leidžia nustatyti senų ir pagyvenusių asmenų socialinių paslaugų poreikį. Pensijos pagyvenusiems ir seniems asmenims reglamentuotos Lietuvos Respublikos valstybinių socialinių draudimo pensijų įstatyme (2016). Šio įstatymo 4 straipsnyje pateikiamos socialinio draudimo pensijų rūšys, kurias gali gauti pažeidžiami asmenys: senatvės pensija, nedarbingumo pensija bei našlių ir našlaičių pensija.

Remiantis Andrijauskaite (2015), socialinių paslaugų teikimui didžiausią įtaką daro priimami vyriausybės sprendimai, politinės jėgos, teisinis paslaugų teikimo reglamentavimas bei institucijų infrastruktūra, kurie sudaro sąlygas socialinių paslaugų teikimo vykdymui, socialinių problemų sprendimui bei socialinių rizikų mažinimui.

Apibendrinant, galima teigti, kad socialinės paslaugos yra skirtos asmenims ar šeimai, siekiant didinti jų socialinę įtrauktį į visuomenę, suteikiant užimtumo ar mokymo(si) galimybes, bei tenkinti jų socialinius, psichologinius ir fizinius poreikius teikiant socialinę pagalbą. Tai sistemingos ir užprogramuotos paslaugos, kuriomis siekiama pašalinti asmenų ir šeimų materialinius, moralinius ir socialinius nepriteklius, atsirandančius dėl jų pačių konstitucijos ir aplinkos sąlygų arba atsirandančius už jų valios ribų ir tenkinančius jų poreikius užkirsti kelią jų socialinėms problemoms ir jas spręsti, gerinti ir kelti jų gyvenimo lygį. Pagyvenusių ir senų asmenų socialinę gerovę, teikiant socialines paslaugas padeda užtikrinti socialinių paslaugų finansavimo galimybes, mokama pensija bei teikiamų socialinių paslaugų kokybę. Socialinių paslaugų teikimas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose reglamentuojamos Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatyme (2022) bei kituose teisės aktuose.

1.3. Socialinės globos užtikrinimas pagyvenusiems asmenims

Analizuojant pagyvenusių ir senų žmonių socialinės globos užtikrinimą, pirmiausiai tikslinga pateikti senatvės sampratą. Soyly ir Ozekes (2023) nurodo, kad senatvė yra individualaus ir socialinio gyvenimo sąlygų, kuriomis individas patiria maksimalų pasitenkinimą ir laimę, o visuomenė išlaiko tinkamą pusiausvyrą tarp pasitenkinimų įvairioms grupėms, dėl kurių jis tampa vyresnio amžiaus, vidutinio amžiaus, pareiškimas. Khurana (2018) nurodo, kad senatvė yra būseną, kai esi senas ir arti gyvenimo pabaigos.

Stefanacci (2022) nurodo, kad senėjimas yra laipsniškas, nuolatinis natūralių pokyčių procesas, prasidedantis ankstyvame suaugusiųjų amžiuje. Ankstyvuojant viduriniu amžiumi daugelis kūno funkcijų pradeda palaipsniui mažėti. Minėtas autorius tai papildydamas teigia, kad žmonės netampa senyvo amžiaus ar pagyvenę jokiam konkrečiam amžiui. Tradiciškai 65 metai buvo įvardijami kaip senatvės pradžia dėl to, kad šiame amžiuje buvo išinama į pensiją. Remiantis Escourrou, Laurent, Leroux, Oustric ir Gardette (2022) straipsniu, Amerikos geriatrijos draugija ir Pasaulio sveikatos organizacija seniausius žmones apibrėžia kaip vyresnius nei 80 metų asmenis, o Britų geriatrijos draugija kaip slenkstį naudoja 85 metus. Naujausiuose leidiniuose senų žmonių riba buvo nustatyta 85 ar 90 metų ir daugiau.

Kaip nurodo Gianina (2023), pagyvenę žmonės yra tie, kuriems gresia pavojus, pavyzdžiui, tie, kurie neturi pakankamai pajamų arba neturi pajamų, tada neturintys kur gyventi ar negalintys savimi pasirūpinti bei krizinėse situacijose atsidūrę senjorai. Atsižvelgdama į pagyvenusių žmonių skurdo, bet ir socialinės atskirties reiškinio panaikinimą bei prevenciją, valstybė remia juos socialinėmis pašalpomis ir įmokomis/pašalpomis socialinių paslaugų kokybei užtikrinti, senjorams, turintiems teisę į socialinę paramą pagal poreikius, priklausomybės būseną, bet ir atsižvelgiant į socialinę ir ekonominę situaciją bei siūlomi užkirsti kelią, apriboti ar pašalinti rizikos situacijų padarinius. Pareiga teikti paslaugas pagyvenusio asmens namuose arba globos įstaigose išlaikomiems senyvo amžiaus žmonėms, kurie yra vieni arba kurių šeima negali rūpintis, yra vietos valdžios institucijos. O pagyvenusių žmonių priklausomybės lygio nustatymą ir vertinimą dažniausiai atlieka daugiadalykė vertintojų komanda senjorų namuose, o jei pagyvenę žmonės apgyvendinami specializuotuose padaliniuose, tai gali būti atliekama ir atitinkamuose padaliniuose socialinio darbuotojo ar gydytojo prašymu. Pagalbos ir slaugos paslaugos teikiamos pagal planą, sudarytą pagal vertinimo grupės rekomendacijas, specializuoto personalo, pagyvenusių žmonių priežiūrą namuose vykdo formalūs ar neformalūs globėjai, kurie pagal teisės aktų nuostatas gali gauti lengvatų, patogumų, bet ir konsultavimo paslaugų rinkinį, o vyresnio amžiaus žmonėms, apgyvendintiems specializuotuose skyriuose, socialinio darbuotojo ar gydytojo prašymu tai gali būti daroma ir atitinkamos įstaigos viduje.

Siekdamos užtikrinti pagyvenusių ir senų asmenų gyvenimo kokybę, socialinės globos įstaigos yra skatinimos daugiau atsižvelgti į patį pagyvenusį ar seną asmenį, kad jį labiau įtraukti ir suteikti jam didesnę galią priimant sprendimus, kokių socialinių paslaugų jam reikia. Remiantis Petriwsky, Gibson ir Webby (2015), dažnai pagyvenę ir seni asmenys socialinės globos institucijose tampa pasyvūs ir nedalyvuoja su globos procesu susijusiuose sprendimuose, dėl suprastėjusios fizinės sveikatos ar sumažėjusiais kognityviniais gebėjimais.

Orvala (2014) analizuodama pagyvenusių ir senų asmenų socialinę globą, jos svarbą pagrindžia šių pagyvenusių ir senų asmenų pažeidžiamumą, bei gyvenimo kokybės užtikrinimu dėl

didėjančio visuomenės senėjimo Lietuvoje. Minėta autorė nurodo, kad didėjantis senėjimas šalyje skatina socialinės globos poreikio augimą bei jos tapimą viena iš svarbiausių Lietuvos politikos problemų. Remiantis Geniene ir Šumskiene (2016), visuomenės senėjimas Lietuvoje 2014 metais sudarė prielaidas socialinės globos įstaigų pertvarkai, kai pereinama nuo stacionarios prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamos globos. Minėtų autorių teigimu tai daro įtaką kokybiškesnių socialinių paslaugų teikimui, įtraukiant patį asmenį ir jo šeimą, nevyriausybinės organizacijas bei bendruomenes. Kaip nurodo Adomaitytė – Subačienė (2019), teikiamos socialinės paslaugos bendruomenėje įgalina kliento autonomiją, inovatyvias socialines paslaugas bei socialinių paslaugų teikimo modelius.

Kaip nurodo Maniušytė (2014) „socialinių paslaugų kokybę gerina pasirinkimo laisvės plėtojimas, kuomet paslaugų gavėjas gali rinktis tarp viešo ir privataus sektoriaus teikiamų paslaugų“ (Maniušytė, 2014). Remiantis Lietuvos statistikos departmetu (2023) Lietuvoje 2018 metais 525 įstaigos pagyvenusiems ir seniems asmenis, o 2022 jos išaugo iki 725 įstaigų, kartu ir didėjo pagyvenusių ir senų asmenų skaičius juose. Socialinių globos įstaigų teikiamų socialinių paslaugų poreikis pagyvenusiems ir seniems asmenims didėja. Socialinių globos įstaigų pagyvenusiems ir seniems asmenims didėjimas rodo, kad yra siekiama užtikrinti socialinių paslaugų teikimą pagyvenusiems ir seniems asmenims, tačiau augantis pagyvenusių ir senų žmonių skaičius tą kokybę mažina.

Socialinių paslaugų teikimo kokybę padeda užtikrinti teikiama integrali pagalba, kai siekiama išlaikyti pagyvenusio ir seno asmens savarankiškumą kuo ilgiau. Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl Integralios pagalbos plėtros veikslių plano patvirtinimo“ (2015), sukūrė sąlygas užtikrinti pagyvenusių ir senų asmenų socialinės globos teikimo kokybę, gauti jiems integralią pagalbą, konsultuoti pagyvenusių ir senų asmenų šeimas dėl jų priežiūros bei neformalios pagalbos skatinimą, įtraukiant bendruomenes, specialistus, savanorius. Siekiant sudaryti sąlygas pagyvenusiems ir seniems asmenims gauti jiems reikiamas paslaugas, sujungiant socialinės apsaugos ir sveikatos priežiūros sritis, nuo 2018 metų Lietuvoje vykdoma reforma, siekiant įgyvendinti bendrą, ilgalaikį integralios slaugos ir globos sistemos finansimo modelį (Lietuvos vyriausybės nutarimas, 2018). Remiantis Matonyte, Kazlauskaite ir Poškute (2019), pagyvenusių ir senų asmenų socialinės globos ir slaugos gerinimas, tiek akademinis, tiek politiniu požiūriais sukuria prielaidas užtikrinti ekonomiškai efektyvias, kokybiškas ir prieinamas paslaugas, kurios atlieptų pagyvenusių ir senų žmonių poreikius ir lūkesčius jų teikėjams.

Apibendrinant socialinės globos užtikrinimą pagyvenusiems asmenims, galima teigti, kad atsižvelgiant į pagyvenusių žmonių skurdą, bet ir socialinės atskirties reiškinį, valstybė turi užtikrinti socialines globos paslaugas, turintiems teisę į socialinę paramą pagal poreikius, priklausomybės būseną, bet ir atsižvelgiant į socialinę ir ekonominę situaciją. Siekdamas užtikrinti

pagyvenusių ir senų asmenų gyvenimo kokybę, socialinės globos įstaigos yra skatinamos daugiau atsižvelgti į patį pagyvenusį ar seną asmenį, kad jį labiau įtraukti ir suteikti jam didesnę galią priimant sprendimus, kokių socialinių paslaugų jam reikia

1.4. Pagyvenusių ir senų žmonių gerovė, užtikrinant jų globą institucijose

Besikeičianti demografinė situacija, socialinė bei ekonominė aplinkos susijusios su gerovės užtikrinimu valstybėse kelia iššūkius visuomenės senėjimui visame pasaulyje. Alvazer (2023) nurodo, kad 2022 m. visame pasaulyje buvo 771 milijonas 65+ metų amžiaus žmonių, o tai sudarė beveik 10% pasaulio gyventojų. Šis segmentas auga vis sparčiau ir tikimasi, kad 2050 m. jis pasieks 16%, o iki 2100 m. - 24%. Senėjimo demografija šiandien kyla iš dviejų esminių problemų: žemo gimstamumo lygio ir ilgėjančios gyvenimo trukmės. Tiesą sakant, dabartinę gyvenimo trukmę pasaulyje (83 metai vyrams ir 86 metai moterims) viršija tik Japonija ir Šveicarija. Ši realybė verčia institucijas, susijusias su šia sritimi ir apskritai visuomene, apsvarstyti, kaip spręsti problemas, kylančias vis labiau senėjančioje visuomenėje, taip pat kaip senėjimą galima aktyviai spręsti (Zapata-Lamana ir Poblete-Valderrama, 2022).

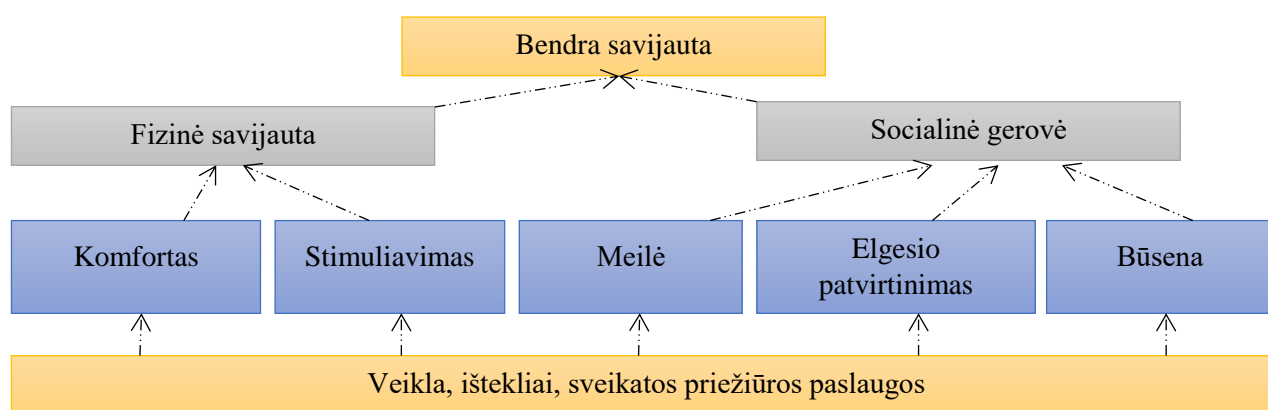
Davydyuk (2018) taip pat patvirtina, kad visuomenės senėjimas vienas iš didžiausių socialinių iššūkių šiais laikais. Remiantis minėtu autoriumi, mažas viešojo sektoriaus įstaigų finansavimas, sukelia problemas tarp pagyvenusių ir senų asmenų, nes pensijos ir sveikatos piežiūra sudaro didžiausią dalį išlaidų, o jų mažiausią dalį gauna pagyvenę ir seni asmenys, kas neigiamai veikia jų gerovės užtikrinimą.

Dėl šios priežasties Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) senėjimo modelis orientuotas į sveikatos, mokymosi visą gyvenimą, dalyvavimo ir saugos gerinimą, kartu pateikiant senėjimo politikos sistemą, kurios pagrindinė ašis yra skatinti gerovę ir ilgaamžiškumą (Hijas-Gómez, Isabel ir Rodríguez-García, 2020). Senėjimo procesas taip pat turėtų būti susietas su vaidmenų pokyčiais, kurie vyksta vyresnio amžiaus žmonėms visada iš aktyvios senėjimo perspektyvos, pavyzdžiui, buvimas aktyviu piliečiu, kuris prisideda prie jų gerovės ir gyvenimo kokybės gerinimo ir priima socialinius bei politinius sprendimus (Barrio, Marsillas, Buffel, Smetcoren ir Sancho, 2018). Tiesą sakant, aktyvaus senėjimo plėtra yra susijusi su asmeniniu praturtėjimu, taip pat vyresnio amžiaus žmonių dalyvavimu centruose ar universitetuose, tai yra socialiniame senėjimo tvarume atidedant pensinį amžių (Someya ir Hayashida, 2022).

Davydyuk (2018) analizuodamas vyresnio amžiaus žmonių gerovės prielaidas, pateikia ir socialinės gerovės sampratą. Minėtas autorius socialinę gerovę laiko asmens įgalinimu bei jo galimybių plėtra. Remiantis Davydyuk (2018) galima suprasti, kad socialinė gerovė yra ne tik pagyvenusių ir senų asmenų materialinės gerovės užtikrinimas, tačiau jo saugumo užtikrinimas

nuo valdžios savivalės sprendimų ir nuo socialinių problemų tokių kaip liga, užimtumo praradimas, maitintojo netektis ir pan., kurios gali pažeisti jo kaip asmens teises.

Gerovės sąvoka apima bendrai suvokiamą asmens gyvenimo kokybę, todėl yra platesnė priemonė nei sveikatos būklė. Asmenų gebėjimas pasiekti gerovę gali būti vertinamas labai konkrečiai, naudojant socialinės gamybos funkcijos (SPF) teoriją. Ši teorija teigia, kad žmonės kuria savo gerovę, bandydami optimizuoti instrumentinių tikslų (stimuliacijos, komforto, statuso, elgesio patvirtinimo ir meilės), kurie suteikia priemones pasiekti didesnius, visuotinius fizinės ir socialinės gerovės tikslus, pasiekimus (žr. 2 pav.). Žmonės paprastai stengiasi pasiekti fizinę ir socialinę gerovę pagal turimus išteklius ir apribojimus (Cramm ir Nieboer, 2015).



2 pav. Socialinės gamybos funkcijos teorija, paaiškinanti gerovės hierarchiją (Cramm ir Nieboer, 2015)

Fizinė gerovė pasiekama per instrumentinius stimuliacijos tikslus veikla, sukelti susijaudinimą, pvz., psichinę ir jutiminę stimuliaciją, fizinės pastangos ir (konkurencingą) sportą, nors ilgos fizinės pastangos gali tapti nemalonios (Nieboer, 2013) ir komfortą (žalingų dirgiklių, tokių kaip baimė, skausmas, alkis ir troškulys, nebuvimas). Stimuliacija (maloniame diapazone) ir komfortas yra susiję su fizine gerove monotoniškai didėjančia gamybos funkcija su mažėjančiu ribiniu produktu. Taigi papildomas komforto ar stimuliacijos vienetas tampa mažiau vertingas didėjant fizinei gerovei.

Socialinė gerovė pasiekama realizuojant tris instrumentinius meilės tikslus: gauti meilę tam, kas yra kaip asmuo, nepriklausomai nuo savo turto ar veiksmų (pvz., draugystė, intymumas ir emocinė parama, kurią suteikia partneris, vaikai ar kiti artimieji); elgesio patvirtinimas (jausmas, kad darote "teisingą dalyką" atitinkamų kitų akyse, net ir be tiesioginio pastiprinimo) ir statusas (socialinis reitingas pagal, pvz., savo profesiją, gyvenimo būdą ar konkrečius talentus ir socialinį savo pasiekimų patvirtinimą) (Nieboer, 2013). Šie instrumentiniai tikslai yra susiję su socialine gerove taip pat, kaip aprašyta fizinei gerovei, su mažesne verte asmenims, turintiems aukštą socialinės gerovės lygį. Atsižvelgiant į tai, kad žmonės aktyviai ieško būdų, kaip išlaikyti ar pagerinti savo fizinę ir socialinę gerovę, jie bus išradingi ir, kai įmanoma, ras nuostolių pakaitalus.

Fizinė ir socialinė gerovė yra bendri hierarchijos tikslai, kurių galutinis tikslas yra subjektyvi gerovė (Nieboer, 2013). Tokios sistemos padeda geriau suprasti vyresnio amžiaus žmonių gerovę ir tai, kaip ją galima pagerinti, atsižvelgiant į socialinę aplinką ir individualias savybes (Cramm ir Nieboer, 2015).

Frias-Luque ir Toledano-Gonzalez (2022) tai patvirtindamas nurodo, kad socialinės ir demografinės charakteristikos, socialinis įsitraukimas, socialiniai santykiai ir asmenybė yra glaudžiai susiję su pasitenkinimu gyvenimu ir yra veiksniai, turintys įtakos socialinei gerovei. Be to, neigiama patirtis, asmenybės bruožai ir emocinio reguliavimo strategijos yra veiksniai, turintys įtakos subjektyviai gerovei. Bendrai neigiama patirtis, socialiniai ir demografiniai kintamieji, socialinis aktyvumas ir kontekstas yra veiksniai, darantys įtaką vyresnio amžiaus žmogaus gyvenimo kokybei, o laimė, pasitenkinimas gyvenimu ir emocinė pusiausvyra yra palankūs prisitaikymo prie senėjimo veiksniai.

Stacionarinė globa (arba globos namai) yra bendruomeninio gyvenimo aplinka, turinti įvairaus lygio sveikatos ir psichosocialinę paramą, kuria siekiama pagerinti gyventojų gyvenimo kokybę. Jie apima įvairias paslaugas, kurias teikia viešosios, privačios (pelno siekiančios ir ne pelno siekiančios organizacijos), socialinės ar sveikatos priežiūros agentūros ir specialistai. Paprastumo dėlei šiame skyriuje vartojame terminą „globos namai“, nurodantį įvairias tokias įstaigas, prireikus jas atskirdami (Villar ir kt., 2021).

Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenantys globos namuose, paprastai turi daug sveikatos ir socialinės priežiūros poreikių, o depresijos ir demencijos paplitimas yra ypač didelis. Pavyzdžiui, pranešama, kad iki 70 proc. globos namų gyventojų tokiose šalyse kaip Anglija (Alzheimerio draugija, 2016) ar Norvegija (Villar ir kt., 2021) serga demencija. Priklausomybės, ypač psichinės ir fizinės sveikatos būklės buvimas padidina socialinės atskirties riziką ir galimybę pažeisti globos namuose gyvenančių žmonių pagrindines teises (Cahill, 2018).

Kairys, Bagdonas ir Zamalijeva (2017) teigia, kad pagyvenę ir seni asmenys pasižymi atsirandančiomis lėtinėmis ligomis, vis dažniau pasireiškiančiu skausmu bei išgyvenimais dėl artimųjų netekties. Šie visi pagyvenusių ir senų žmonių jaučiami jausmai, sukelia jiems neigiamas emocijas, kas lemia net ir depresijos atsiradimą. Dažnai senyvo amžiaus žmonėms būdingi emocijų sutrikimai: tai dirglumas, irzlumas, nuotaikų kaita ir nepasitenkinimas gyvenimu. Tačiau kaip nurodo minėti autoriai, ne visi pagyvenę ir seni asmenys jaučia neigiamas emocijas. Emociniai sutrikimai priklauso nuo to, kaip asmuo geba priimti neigiamas situacijas bei kokių įgūdžių turi joms valdyti. Pagyvenusių ir senų asmenų gyvenimas socialinės globos įstaigose, suteikiant galimybę jiems bendrauti su panašių patirčių asmenimis, sudaro prielaidas depresijos įveikai.

Remiantis Junevičiene (2020), pagyvenę asmenys susiduria su įvairiomis rizikomis (pvz. pajamų netekimas, liga), todėl jie gali visiškai arba dalinai prarasti savo gebėjimus užsitikrinti savo

fizinius, emocinius ir socialinius poreikius. Todėl, anot minėtos autorės, yra svarbu pagyvenusiems ir seniems asmenims užtikrinti pagalbą iš kitų šaltinių. 1 lentelėje pateikiama, kokie asmenys gali suteikti pagalbą pagyvenusiems ir seniems asmenims.

1 Lentelė

Paramos šaltiniai/organizatoriai pagyvenusiems ir seniems žmonėms (Junevičienė, 2020)

<i>Neformalūs</i>	<i>Formalūs</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Šeimos nariai • Giminės • Draugai • Kaimynai 	<ul style="list-style-type: none"> • Savanoriai (pvz., visuomenės organizacijos, religinės bendruomenės). • Valstybė ir savivaldybės (pvz., Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, apskrities administracija, savivaldybė).

Kaip matyti pateiktoje lentelėje, neformalius paramos šaltinius apima pagyvenusio ir seno asmens artima aplinka: šeima, giminės, kaimynai bei draugai. Šeimos pagalba apima pagalbos teikimą pagyvenusiam ir senam asmeniui (pvz. maistuo paruošimas, pagalba higienos palaikymui), o giminės, draugai, kaimynai, gali padėti atsitikus nelaimingam įvykiui, suteikia galimybes pabendrauti, gali nupirkti maisto.

Remiantis Allern ir Bale (2017) išskiriami formalūs pagalbos šaltiniai, tai yra savanoriai ar valstybė ir savivaldybė, kurios pagyvenusiems ir seniems asmenims teikia socialines paslaugas, užtikrina jų gaunamas pajamas. Minėtas autorius teigia, kad pagyvenusiems ir seniems asmenims pagalbą taip pat gali suteikti ir religinės bendruomenės, kuriose jie gali pabendrauti su kitais vyresnio amžiaus žmonėmis.

Remiantis Junevičiene (2020), galima matyti, kad augantis pagyvenusių ir senų asmenų skaičius lemia jų socialinę apsaugą jiems užtikrinant socialinį draudimą, socialinę piniginę ir nepiniginę paramą bei suteikiant jiems specialias socialines sąlygas. Vienas iš pagyvenusių ir senų asmenų socialinės gerovės užtikrinimo šaltinių yra jų gaunama valstybinio socialinio draudimo pensija. Socialinė apsauga pagyvenusiems ir seniems asmenims užtikrinama nepinigine forma, teikiant jiems socialines paslaugas, kurių viena yra apgyvendinimas socialinės globos institucijose.

Pajamos - svarbus gyvenimo kokybės veiksnys. Šiuo atžvilgiu Zielinska-Wieczkowska (2017) teigė, kad finansinė padėtis turi didelę įtaką gyvenimo pasitenkinimui, o tai savo ruožtu turi įtakos asmens vystymuisi, taip pat jų socialinės ir ekonominės padėties pagerėjimui. Be to, autoriai, tokie kaip Capone, Mohsen ir Heinz (2021), reprezentatyvioje imtyje iš Italijos, taip pat pabrėžė namų ūkio pajamų svarbą gyvenimo pasitenkinimui, nes tai lėmė didesnę pasitenkinimą gyvenimu. Hu ir Wang (2020); Okulicz-Kozaryn ir Morawski (2021) gavo panašius rezultatus, o Potter et al. (2020) blogesnę sveikatą ir mažas pajamas susiejo su mažesniu gyvenimo pasitenkinimu (Kieny, Flores, Ingenhaag ir Maurer, 2020).

Apibendrinant galima teigti, kad asmens gerovė suvokiama kaip asmens gyvenimo kokybė, todėl yra platesnė priemonė nei sveikatos būklė. Tai apima fizinių ir socialinių poreikių tenkinimą. Vyresnio amžiaus žmonių socialinė gerovė yra užtikrinama, teikiant socialines paslaugas socialinės globos institucijose. Todėl modeliuojant socialines paslaugas senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose reikia gerinti senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę ne tik tenkinant jų fizinius poreikius, bet ir suteikiant galimybes jų užimtumui bei socialiniam bendravimui.

1.5. Socialinis darbas pagyvenusių ir senų žmonių globos institucijose

Vis didėjantis visuomenės senėjimas Lietuvoje sudaro prielaidas atsirasti vis didesniems iššūkiams, kurie siejasi su tvarios ekonomikos užtikrinimu, socialinės apsaugos didinimu bei senatvės pensijų sistemos kokybe. Charenkova (2019) išskiria tokias problemas, kurios siejasi su šeimos mažėjančiomis galimybėmis rūpintis pagyvenusiais ir senais asmenimis: giminystės ryšių siaurėjimas, šeimos globos funkcijų silpnėjimas, dėl augančio nepilnų šeimų skaičiaus, didėjanti migracija, nestabilėjanti šeimos struktūra. Gečienė ir Gudžinskienė (2018) taip pat pagrindžia, kad mažėja pagyvenusių ir senų žmonių globa šeimoje, todėl jiems užtikrinamos vis didesnės galimybės gauti socialinę pagalbą stacionariose ir nestacionariose socialinės globos institucijose.

Walsh, Scharf ir Keating(2017) analizuodamas socialinį darbą vyresnio amžiaus asmenims, pabrėžia, kad pagrindinis siekis yra orientuotas į tą žmogų. Anot autorių, reikia įvertinti ir patenkinti senyvo amžiaus žmonių individualius poreikius. Pastebėta, kad pagyvenusių ir senų žmonių gerovė siejasi su socialinių poreikių tenkinimu, socialinio vaidmens įgijimu bei užimtumu, sveikata, pozityvia emocija būkle, kaiminyste bei materialine gerove ir savarankiškumu.

Kaip nurodo Kjellberg (2022), yra dvi pagrindinės socialinio darbo su vyresnio amžiaus žmonėmis šakos: vyresnio amžiaus žmonių priežiūra ir senėjimas. Socialiniai darbuotojai įvairiais būdais rūpinasi vyresnio amžiaus žmonėmis. Tačiau jų užduotys įvairiose šalyse skiriasi. Pavyzdžiui, Švedijoje socialiniai darbuotojai atlieka slaugos namuose paslaugų poreikių vertinimus ir tinkamumo stacionariajai globai (65 metų ir vyresniems asmenims) vertinimus. Jie dirba priežiūros vadovais vyresnio amžiaus žmonių globos įstaigose, tarpdisciplininėse sveikatos priežiūros komandose ir padeda neformaliems globėjams. Socialiniai darbuotojai taip pat susitinka su vyresnio amžiaus žmonėmis kitose socialinio darbo vietose, pavyzdžiui, benamių centruose ir piktnaudžiavimo narkotinėmis medžiagomis klinikose.

Adomavičienė (2015) analizuodama šaltinius, pastebi, kad visuomenė į senyvo amžiaus asmenis žvelgia kaip į nevisaverčius narius. Anot autorės reiktų atskleisti požiūrį, kuris nusakytų senyvo amžiaus žmonių išskirtinumą bei socialinio darbo ypatumus (Adomavičienė, 2015).

Remiantis Lloyd ir Sullivan (2018) pastebi, kad visuomenė dažnai neigiamai priima pagyvenusius ir senus asmenis ir jie tampa našta formuojant politiką. Dėl šių priežasčių socialiniai darbuotojai ir socialinės globos institucijose dirbantys specialistai susiduria su iššūkiais, teikdami socialines paslaugas pagyvenusiesiems ir seniems asmenims.

Todėl, kaip nurodo Kjellberg (2022), kita socialinio darbo šaka orientuota į socialines problemas. Vyresnio amžiaus žmonės patys savaime nėra socialinė problema, tačiau diskriminacinė praktika yra tokia problema. Taigi, antroji socialinio darbo su vyresnio amžiaus žmonėmis dalis (t. y. senėjimas) yra susijusi su socialinėmis problemomis, susijusiomis su senatve ir eidžizmu: stereotipinėmis kategorizacijomis ir prielaidomis apie vyresnio amžiaus žmones kaip grupę, kurie trukdo socialinio darbo paslaugoms ir etikos principams socialiniame darbe. Socialiniai darbuotojai rūpinasi vyresnio amžiaus žmonėmis, kurie turi sudėtingų ir didelių paramos poreikių arba yra kitų socialinių problemų, pavyzdžiui, smurtas dėl lyties, piktnaudžiavimas narkotikais, skurdas ar socialinis nepriteklus. Vyresnio amžiaus žmonės nėra vienalytė grupė. Skirstymas į kategorijas pagal chronologinį amžių yra tik vienas iš būdų atskirti žmonių grupę, tačiau galbūt ne dėl su amžiumi susijusių problemų vyresnio amžiaus žmonės kreipiasi pagalbos į socialinius darbuotojus. Dauguma žmonių gyvena savo gyvenimą nesinaudodami socialinėmis paslaugomis ir tik mažumai vyresnio amžiaus žmonių ir jų neformalių globėjų reikia socialinio darbo įgūdžių (Ray ir Phillips, 2012). Vyresnio amžiaus žmonių socialinių paslaugų poreikis tikrai nėra neišvengiamas. Tačiau buvo pasiūlyta, kad gebėjimų metodas, atrodo, apima skirtingus socialinio darbo su vyresnio amžiaus žmonėmis aspektus ir, kad šis požiūris siūlo sutelkti dėmesį į procesus ir sąveiką, kurioje atkreipiamas dėmesys į įvairovę ir žmonių socialinių apribojimų kontekstualizavimą (Gopinath, 2018).

Gečienė ir Gudžinskienė (2018) akcentuoja, kad socialiniai darbuotojai turi turėti žinių dėl pagyvenusių ir senų asmenų patiriamų ligų, tokių kaip insultas, širdies ligos, vėžys, artritas ir kt. Išvardinti sveikatos sutrikimai yra svarbūs socialinių darbuotojų kasdienybėje, dirbant su pagyvenusiais ir senais asmenimis, kurie turi ilgalaikius sveikatos sutrikimus (Gečienė ir Gudžinskienė, 2018).

Radziulienė (2021) pastebi, kad neigiamas požiūris į pagyvenusius ir senus asmenis neigiamai veikia jų socialinį statusą. Minėta autorė teigia, kad vyresnio amžiaus tarpsniu sumažėja žmogaus savivertė, tokio amžiaus asmenys dažnai netenka draugų ir gyvenimo partnerių, realus gyvenimas tampa problema. Tai pat vyresnio amžiaus žmonės susiduria su sveikatos problemomis, kurios dažnai turi įtakos jų judėjimo mažėjimui bei veiklų mažinimui. Minėtos autorės teigimu fizinės sveikatos ir socialinio bendravimo mažėjimas turi neigiamos įtakos pagyvenusių ir senų žmonių gyvenimo kokybei, kas sukelia depresiją.

Remiantis atlikta mokslinė analize pastebėta, kad socialinio darbo ypatumai dirbant su pagyvenusiais ir senais asmenimis siejasi su socialiniu darbu su neįgaliais asmenimis. Remiantis Dorelaitiene ir Žalkauskaite (2012), matyti, kad pagyvenę ir seni asmenys, kaip ir neįgalūs asmenys, negali pilnavertiškai dalyvauti socialiniame gyvenime, yra nepriimami visuomenėje, save vertina kaip atstumtus marginalius visuomenės narius, todėl jaučiasi nepilnavertiški. Todėl, atsižvelgiant į Diržytės (2010) pateiktą medžiagą, socialinis darbuotojas teikdamas socialines paslaugas turi atsižvelgti į pagyvenusių ir senų asmenų psichologinių poreikių tenkinimą, jiems suteikiant saugumo jausmą bei emocinę šilumą, rodyti pagarbą, palaikyti juos ir kartu išsaugoti jų savarankiškumą. Kaip nurodo minėta autorė, socialinis darbuotojas teiks kokybiškas paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims, jei parodys pagarbą jų orumui ir teisėms. Taip pat, Diržytė (2010) nurodo, kad dirbdamas su pagyvenusiais ir senais asmenimis, socialinis darbuotojas turi turėti psichologinių, pedagoginių ir socialinių darbo žinių, be to tampa svarbios ir socialinio darbuotojo savybės bei psichologinis atsparumas sudėtingoms situacijoms. Dėl visų šių priežasčių didelis dėmesys skiriamas socialinių darbuotojų kvalifikacijai ir jų emocijoms bei gyvenimo kokybei.

Socialiniai darbuotojai yra laikomi pagrindiniais pagyvenusių ir senų amžiaus asmenų teikiamų socialinių paslaugų socialinės globos institucijose organizatoriais bei planuotojais. (Giedrienė ir Pavasarytė, 2013). Remiantis Jovaiša ir Meištininkaitė (2013) socialinių darbuotojų požiūris į pagyvenusius ir senus žmones turi būti teigiamas, jie turi juos vertinti ir gerbti šių žmonių amžiaus skirtumą ir jų unikalumą. Minėti autoriai nurodo, kad socialinio darbuotojo, dirbančio su pagyvenusiais ir senais asmenimis, turi būti tinkamas bendravimas, santykių su klientu sąveika bei glaudaus ryšio užmezgimas. Dirbant su pagyvenusiais ir senais asmenimis tampa svarbi socialinio darbuotojo žinių, vertybių ir įgūdžių sąveika. Jovaiša ir Meištininkaitė (2013) taip pat pabrėžia, kad socialinis darbuotojas dirbdamas su pagyvenusiais ir senais asmenimis turi vadovautis socialinio darbuotojo etikos principais: užtikrinti konfidencialumą, būti nuoširdus, nesmerkiantis, bendradarbiauti su kitais bei būti empatiškas. Atsižvelgiant į Vaicekauskienę ir Savickienę (2013), socialinio darbuotojo vaidmenys teikiant socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims yra įgalintojo, advokato, tarpininko, švietėjo ir konsultato vaidmuo, kartu apjungiant visus vaidmenis.

Kaip nurodo Miller (2021), socialiniai darbuotojai, dirbantys senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, atlieka daugybę funkcijų, įskaitant pagalbą vyresnio amžiaus žmonėms prisitaikyti prie gyvenimo naujose gyvenamosiose vietose, ginti savo klientų poreikius ir teises, teikti palaikomąsias konsultacijas ir atlikti psichosocialinius vertinimus. Šie specialistai, žinomi kaip geriatriniai socialiniai darbuotojai, sprendžia daugybę socialinių klausimų, kylančių

vėlesniuose gyvenimo etapuose. Minėta autorė išskiria veiksmus, kuriuos turi atlikti socialinis darbuotojas, dirbantis senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose:

- Psichosocialiniai vertinimai. Socialinio darbuotojo vaidmuo senų ir pagyvenusių asmenų priežiūroje prasideda nuo vartojimo. Kai gyventojas pirmą kartą priimamas į senelių namus, socialinis darbuotojas atlieka psichosocialinį vertinimą, kad nustatytų reikalingos priežiūros lygį ir įvertina, ar reikalingos specialios paslaugos, tokios kaip konsultavimas ar individualus ir grupinis konsultavimas
- Socialiniai darbuotojai taip pat padeda gyventojams prisitaikyti prie gyvenimo naujuose namuose. Prisitaikyti prie gyvenimo palaikomojoje priežiūros aplinkoje gali būti sunku ir sudėtinga tiems, kurie įpratę gyventi savarankiškai. Socialinė darbuotoja pagal poreikį teikia individualias ir grupines konsultacijas, kad padėtų savo klientams įveikti galimas emocines, psichologines ir socialines prisitaikymo kliūtis.
- Klientų gynimas. Socialiniai darbuotojai pasisako už savo klientus, kad užtikrintų jų poreikių tenkinimą ir jų teisių apsaugą. Jie informuoja klientus ir šeimas apie paslaugas, teikiamas per bendruomenės organizacijas pagyvenusiems žmonėms. Socialiniai darbuotojai, dirbantys senelių namuose, turėtų gauti naujausią informaciją apie teisės aktų pakeitimus ir politiką, kuri gali turėti įtakos jų klientams.
- Švietimas/informavimas. Socialiniai darbuotojai ne tik šviečia savo klientus ir jų šeimas apie jų teises ir pareigas, bet ir šviečia darbuotojus apie gyventojų psichosocialinius poreikius, veda mokymus daugiakultūriais ir įvairovės klausimais. Socialiniai darbuotojai gali vesti darbuotojų mokomuosius seminarus įvairiomis temomis arba aptarti kylančius susirūpinimą keliančius klausimus su atskirais darbuotojais. Socialiniai darbuotojai taip pat konsultuoja įstaigos administraciją, kad prireikus aptartų aktualius klausimus, pavyzdžiui, psichosocialinės priežiūros teikimą.
- Kitos užduotys. Senyvo amžiaus žmonių priežiūros įstaigų socialiniai darbuotojai gali būti atsakingi už administracines užduotis, tokias kaip bylų tvarkymas, atvejų užrašų rašymas ar gydymo planų peržiūra. Jie taip pat dalyvauja darbuotojų susitikimuose ir seminaruose bei prisideda prie kokybės užtikrinimo susitikimų (Miller, 2021).

Parrot (2014) akcentuoja, kad socialinių darbuotojų moralinės ir etinės vertybės padeda užtikrinti pagyvenusių ir senų asmenų gerovę bei spręsti problemas ir priimti iššūkius vadovaujantis tinkamiausiais metodais nuolat besikeičiančioje aplinkoje. Dėl šių priežasčių socialiniam darbuotojui tampa svarbu mokytis naujų įgūdžių, didinti kompetencijas, spręsti socialines problemas, laikytis socialinio teisingumo ir moralės normų bei gebėti įgalinti.

Apibendrinant socialinį darbą senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, galima teigti, socialiniai darbuotojai yra laikomi pagrindiniais pagyvenusių ir senų amžiaus asmenų teikiamų

socialinių paslaugų socialinės globos institucijose organizatoriais bei planuotojais. Socialiniai darbuotojai, dirbantys senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, atlieka daugybę funkcijų, įskaitant pagalbą vyresnio amžiaus žmonėms prisitaikyti prie gyvenimo naujose gyvenamosiose vietose, ginti savo klientų poreikius ir teises, teikti palaikomąsias konsultacijas ir atlikti psichosocialinius vertinimus. Socialinių darbuotojų požiūris į pagyvenusius ir senus žmones turi būti teigiamas, jie turi juos vertinti ir gerbti šių žmonių amžiaus skirtumą ir jų unikalumą.

1.6. Pagyvenusių ir senų žmonių teikiamos socialinės pagalbos situacija Ukrainoje

Pasaulinė senėjimo tendencija kelia didžiulį iššūkį, taip pat galimybę permąstyti vyresnio amžiaus žmonių priežiūros metodus. Reakcija į demografinius pokyčius įvairiose šalyse skiriasi, gerovės politikoje ir priežiūros praktikoje yra įvairių kontekstualizuotų transformacijų (Semigina, ir Karkach, 2022).

Ukrainoje vidutinė gyvenimo trukmė gerokai mažesnė nei kitose Europos šalyse dėl didelio darbingo amžiaus žmonių mirtingumo ir didelio neįgalumo lygio (Gruzieva ir kt., 2019 m; Stepurko ir kt., 2018 m). Šiaip ar taip Ukrainoje yra nemaža vyresnio amžiaus gyventojų dalis. Pasak T. Semigina ir kt. (2022), šalis yra viena iš 30 seniausių pasaulio šalių pagal vyresnių nei 60 metų gyventojų skaičių: 2015 metais ši dalis sudarė 21,8 proc. visų gyventojų, o 65 metų ir vyresnių – 15,5 proc. visų gyventojų, taip pat prognozuojama, kad laikotarpiu iki 2025 metų vyresnių nei 60 metų amžiaus gyventojų dalis sudarys 25 proc., 65 metų ir vyresnių – 18,4 proc., 2030 metais – daugiau nei 26 proc. atitinkamai daugiau nei 20 proc.

2022 metų vasarį Rusija pradėjo karinę invaziją į Ukrainą, smarkiai paaštrėjus 2014 metais Rytų Ukrainoje prasidėjusiam karui. PSO Europos regioninio biuro duomenimis nuo kovo 14 d. buvo pranešta apie mažiausiai 636 civilių gyventojų, įskaitant 46 vaikus, mirtį ir 1125 sužalojimus, daugiau nei 31 pranešimas apie išpuolius prieš sveikatos priežiūros įstaigas ir daugiau nei 3 milijonai žmonių, bėgančių nuo karo. Ukrainos krizė sparčiai rutuliojasi, sukeldama didelį sveikatos priežiūros paslaugų sutrikimą šalyje, kuri jau kovoja su COVID-19 pandemija, žemą skiepijimo nuo COVID-19 aprėptį (34 proc.), ir neužkrečiamųjų ligų naštą, sudaranti 91 proc. visų mirčių (WHO Regional Office for Europe, 2019). Apie 24 proc. Ukrainos gyventojų yra 60 metų ar vyresni, ir šie gyventojai kenčia nuo sunkiausių ekstremaliųjų humanitarinių situacijų padarinių (Armocida, Ussai ir Pavlovych, 2022).

Teikiant humanitarinę pagalbą vyresnio amžiaus žmonėms susiduriama su tam tikrais iššūkiais ir kliūtimis, apimant vyresnio amžiaus žmonių patiriamus sunkumus gauti maisto bei švaraus vandens, teikiant jiems sveikatos priežiūros paslaugas, jų gretutines ligas ir padidėjusį jautrumą blogai sveikatai, vyresnio amžiaus žmonių netinkamą mitybą, negalias ir sužalojimus; jaučiamą diskriminaciją ir patiriamą fizinį smurtą, netinkamą lėtinių ligų valdymą, socialinį ir

ekonominį statusą, kuris siejasi su finansine nepriklausomybe ir socialine bei ekonomine marginalizacija, socialines paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms teikiančių specialistų kvalifikacijos trūkumą; vaistų ir pagalbinių technologijų trūkumą, dėl kurių nutraukiamas gydymas ir pagalba, vyresnio amžiaus žmonių sunkumus judant ir migruojant, mažą vyresnio amžiaus žmonių finansavimą (Armocida, Ussai ir Pavlovych, 2022).

Senyvo amžiaus piliečių socialinė apsauga Ukrainoje vykdoma organizuojant socialines ir kasdienio gyvenimo paslaugas bei medicinos paslaugas per pensionatų, bendruomenės centrų ir socialinės rūpybos skyrių tinklą. Šiuo metu yra 57 pensionai pagyvenusiems piliečiams ir neįgaliesiems, 14 slaugos namų ir 147 psichoneurologiniai pensionai, kuriuose gyvena 47 800 asmenų. Šių įstaigų paslaugos teikiamos mokamai. 10 procentų pensijos gyventojai gauna kaip kišenpinigių.

Pagyvenusių ir senų žmonių teikiamos socialinės paslaugos reglamentuojamos Ukrainos teisiniuose aktuose. Ukrainos įstatymas "Dėl socialinių paslaugų" (2022) apibrėžia pagrindinius organizacinius ir teisinius socialinių paslaugų teikimo principus žmonėms, esantiems sunkiomis gyvenimo sąlygomis, įskaitant tuos, kurie dėl senatvės ar negalios, ir tiems, kuriems reikia papildomos pagalbos.

Ukrainos ministrų kabineto 2009 m. gruodžio 29 d. nutarimu Nr. 1417 patvirtinama Pavyzdinė nuostata dėl socialinių paslaugų teritorinio centro (socialinių paslaugų teikimo) ir Socialinių paslaugų sąrašo, jų teikimo socialinių paslaugų teritorinio centro struktūriniais padaliniais sąlygomis ir tvarka (socialinių paslaugų teikimas). Lietuvoje socialinių institucijų tvarka, dėl socialinių paslaugų teikimo pagyvenusiems ir seniems asmenims numatyta Socialinės globos normų apraše (2007).

Ukrainos ministrų kabineto 2012 m. gruodžio 19 d. nutarimu Nr. 1184 patvirtinama Socialinių paslaugų teikimo tvarka, nustatant diferencijuotas išmokas ir keičiant socialinių paslaugų sąrašą, jų pateikimo socialinių paslaugų teritorinio centro (socialinių paslaugų teikimo) struktūriniais padaliniais sąlygas ir tvarką (su pakeitimais) (Information on technical regulation, standardization, metrology and metrological activity systems in Ukraine, 2016).

Ukrainos socialinės politikos ministerijos įsakymais patvirtinti 22 valstybiniai socialinių paslaugų standartai, įskaitant dienos priežiūros paslaugas, paliatyviąją slaugą, stacionarinę priežiūrą, interesų atstovavimą, krizių ir skubios intervencijos priemones, tarpininkavimą, paramą pagyvenusių žmonių ir neįgaliųjų apgyvendinimui. Kiekvienas standartas apibrėžia socialinių paslaugų teikimo turinį, apimtį, sąlygas ir tvarką, jų kokybės rodiklius subjektams, nepriklausomai nuo nuosavybės formų, teikiančių šią paslaugą.

Socialinių paslaugų, teikiamų asmenims, esantiems sunkiose gyvenimo sąlygose ir negalintiems savarankiškai jų įveikti, sąrašas (toliau – Sąrašas) buvo patvirtintas Ukrainos

socialinės politikos ministerijos 2012-09-03 įsakymu Nr. 537 (su pakeitimais), kurį Ukrainos teisingumo ministerija užregistravo 19.09 d. 2012 Nr. 1614/21926.

Pagyvenusių žmonių su negalia teisių įgyvendinimas Ukrainoje, susijęs su reabilitacijos paslaugų teikimu, techninių ir kitų reabilitacijos priemonių teikimu, įvairių rūšių priežiūra, užimtumo paslaugomis ir kt., vykdomas tuo pačiu lygiu kaip ir kitų amžiaus grupių neįgaliesiems, atsižvelgiant į medicinos ir socialinių ekspertų komisijos nustatytą poreikį ir laikantis galiojančių teisės aktų ribų (visų pirma, vadovaujantis Ukrainos Konstitucija ir Ukrainos įstatymais „Dėl pagrindinių neįgaliųjų socialinės apsaugos principų Ukrainoje. „Dėl karo veteranų statuso, jų socialinės apsaugos garantijų“, „Dėl neįgaliųjų reabilitacijos Ukrainoje“ ir „Dėl pagrindinių darbo veteranų ir kitų pagyvenusių piliečių socialinės apsaugos principų Ukrainoje“, kt.).

Apibendrinant pagyvenusių ir senų žmonių teikiamos socialinės pagalbos situaciją Ukrainoje, galima teigti, kad socialinė apsauga Ukrainoje vykdoma organizuojant socialines ir kasdienio gyvenimo paslaugas bei medicinos paslaugas per pensionatų, bendruomenės centrų ir socialinės rūpybos skyrių tinklą. Tačiau Ukrainos statistika rodo, kad Ukrainoje gyvena daug pagyvenusių ir senų asmenų, kuriems, ypač karo metu, reikalinga socialinė pagalba, kuri yra apribota. Ukrainoje sveikatos ir socialinių paslaugų kokybė yra nepakankama, todėl pagyvenusių ir senų žmonių sveikata šioje šalyje nėra gera, patiria psichologinius sunkumus.

2. SOCIALINĖS PAGALBOS POREIKIO PAGYVENUSIEMS IR SENIEMS ŽMONĖMS, GYVENANTIEMS SOCIALINIŲ PASLAUGŲ GLOBOS INSTITUCIJOSE, TYRIMAS

2.1. Tyrimo metodika ir organizavimas

Atlikta mokslinės literatūros analizė atskleidžia, kad didėjantis visuomenės senėjimas, pokyčiai susiję su šeimos institutu, didėjanti migracija ir kiti aplinkos pokyčiai lemia didėjančius pagyvenusių ir senų asmenų teikiamų socialinių paslaugų poreikius. Senų ir pagyvenusių asmenų gerovė suvokiama kaip asmens gyvenimo kokybė, todėl yra platesnė priemonė nei sveikatos būklė. Tai apima fizinių, ir socialinių poreikių tenkinimą bei psichologinės būklės palaikymą. Vyresnio amžiaus asmenų socialinę gerovę lemia teikiamos paslaugos socialinės globos institucijose. Taip pat pagyvenusių ir senų žmonių gerovę lemia artimoji aplinka bei socialinės globos institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai. Siekiant geresnės pagyvenusių amžiaus žmonių integracijos į visuomenę, savarankiškumo, aktyvumo, svarbu užtikrinti jiems kokybiškas ir prieinamas bendrąsias socialines paslaugas, socialinę priežiūrą, socialinę globą. Todėl yra svarbu modeliuoti socialinių paslaugų gerinimą senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, atsižvelgiant į esamą socialinių paslaugų kokybę pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose, trūkstamas socialines paslaugas bei jų problemas, taip pat numatant socialinių paslaugų ateities perspektyvas, kad patenkinti pagyvenusių ir senų žmonių fizinius, psichologinius ir socialinius poreikius. Atliekamas tyrimas leidžia identifikuoti, kaip sumodeliuoti socialinių paslaugų gerinimą senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose.

Tyrimo duomenų rinkimo metodas. Atliekant pagyvenusių ir senų žmonių, gyvenančių globos institucijose, socialinės pagalbos poreikio tyrimą pasirinkta atlikti kokybinį tyrimą, pusiau struktūruotą interviu: su socialinių paslaugų globos institucijose pagyvenusiais ir senais žmonėmis, dirbančiais socialiniais darbuotojais, su pagyvenusiais ir senais asmenimis ir jų artimaisiais. Empirinio tyrimo atlikimas paremtas mokslinės lietuvių bei užsienio šalių literatūros analize, kuria remiantis keliamas tyrimo tikslas bei uždaviniai, o jų pasiekimui naudotas kokybinis tyrimas – *iš dalies struktūruotas interviu*. Šis tyrimas pasirinktas siekiu įvertinti pagyvenusių ir senų žmonių, gyvenančių globos institucijose, socialinės pagalbos poreikį, o atsižvelgiant į mokslinę literatūrą, kokybinis tyrimas yra daugiafunkcinis metodas, kuris leidžia interpretuoti, pateikti natūralistinį požiūrį į tiriamą subjektą, kas sudaro galimybes tyrėjui atskleisti bendrą situacijos vaizdą, analizuoti informantų atskleistą informaciją bei kitus požiūrius (Luobienė, 2011).

Remiantis Mwangala, Wagner, Newton ir Abubakar (2023) ir Soyly ir Ozekes (2023), modeliais pagyvenusių ir senų žmonių socialinės pagalbos poreikis analizuojamas per poreikius, susijusius su jų fiziniu ir psichologiniu funkcionavimu bei socialine įtrauktimi. Atlikta mokslinė analizė atskleidžia, kad minėti poreikiai užtikrina pagyvenusių ir senų žmonių gerovę, kuri kuriama teikiant socialines paslaugas socialinės globos institucijose. Miller (2021) nurodo, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, atlieka daugybę funkcijų, įskaitant pagalbą vyresnio amžiaus žmonėms prisitaikyti prie gyvenimo naujose gyvenamosiose vietose, ginti savo klientų poreikius ir teises, teikti palaikomąsias konsultacijas ir atlikti psichosocialinius vertinimus - visai tai apima kuriamą gerovę pagyvenusiems ir seniems asmenims. Atliekamas tyrimas leidžia atskleisti, kokie pagyvenusių ir senų žmonių poreikiai tenkinami socialinės globos institucijose, kokios paslaugos teikiamos šiems poreikiams tenkinti bei kokių paslaugų trūksta. Visa tai leis parengti modelį socialinių paslaugų gerinimui senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose.

Remiantis Gaižauskaite ir Valavičiene (2016), atliekamu kokybini tyrimu atskleidžiama tiriamo objekto visuma jo įprastame kontekste. Kokybiniai tyrimai atliekami, siekiant suprasti sąvokas, nuomones ar patirtį. Jis gali būti naudojamas norint surinkti išsamias įžvalgas apie problemą arba generuoti naujas mokslinių tyrimų idėjas. Interviu yra dažniausiai naudojamas kokybinių duomenų rinkimo metodas ir naudojamas su pagrįsta teorija, tikslinėmis grupėmis ir atvejų tyrimais. Interviu yra tikslingi pokalbiai tarp tyrėjo ir apklausiamojo, atskirai arba kaip grupės dalis. Tyrimui atlikti pasirinktas kokybinio tyrimo metodas – iš dalies struktūruotas interviu. Remiantis Kardeliu (2017) iš dalies struktūruotas interviu leidžia surenkėti tikslesnę informaciją, nes uždavus pagrindinius klausimus, pateikiami ir papildomi klausimai.

Sudarant interviu socialiniams darbuotojams, dirbantiems pagyvenusių ir senų asmenų globos institucijose, pagyvenusiems ir seniems asmenims bei jų artimiesiems išskirtos 5 klausimų grupės: priežastys, lėmusios gyvenimą globos institucijose, pagyvenusių ir senų žmonių poreikiai, teikiamos socialinės paslaugos ir jų kokybė, socialinių paslaugų trūkumas ir problemos bei socialinių paslaugų perspektyvos.

Tyrimas atliktas 2023 m. lapkričio 1 – 5 dienomis, gyvai susitikus arba nuotoliniu būdu apklausus socialinius darbuotojus, dirbančius pagyvenusių ir senų žmonių institucijose, pagyvenusius ir senus žmones ir jų artimuosius.

Tyrimo duomenų analizės metodai. Tyrimo metu gautų duomenų analizė atlikta panaudojant kontentinę (turinio) analizę. Turinio analizė yra tyrimo priemonė, naudojama nustatyti tam tikrų žodžių, temų ar sąvokų buvimą tam tikruose kokybiniuose duomenyse (t. y. Tekste). Naudodamiesi turinio analize, tyrėjai gali kiekybiškai įvertinti ir analizuoti tam tikrų žodžių, temų ar sąvokų buvimą, reikšmes ir ryšius. (Morkevičius ir Norkus, 2012). Atitinkamai

šio empirinio tyrimo rezultatai sugretinami su teorinėje dalyje analizuotuose šaltiniuose rastais panašių tyrimų rezultatais ir interpretuojami šių rezultatų kontekste.

Duomenų validavimas taikant ekspertų metodą. Šio metodo tikslas – interviu gautų duomenų kategorijų validacija. Duomenis validavo 1 ekspertas, kuris dirba socialiniu darbuotoju su pagyvenusiais ir senais asmenimis ne mažiau 5 metus, turi magistro kvalifikacinį laipsnį. Atlikus tyrimą, buvo siekiama įvertinti eksperto švadas apie tyrimo kokybę ir matomus pastebėjimus.

E1 kokybinio tyrimo išvada: *Magistro darbo tyrimo dalyje kategorijos ir subkategorijos išskirtos gerai, po lentelėmis atlikta išsami turinio analizė.*

Atlikus eksperto išvados vertinimą galima teigti, kad tyrimas atliktas kokybiškai ir išsamiai.

2.2. Tyrimo imtis

Lietuvoje atliktame kokybiniame tyrime dalyvavo 8 socialiniai darbuotojai, dirbantys socialinės globos institucijose pagyvenusiems ir seniems asmenims, 10 pagyvenusių ir senų asmenų, gyvenančių socialinės globos institucijose, ir 10 pagyvenusių ir senų artimųjų, kurių tėvai seneliai ar kiti artimieji gyvena socialinės globos institucijose.

Kviečiant socialinius darbuotojus dalyvauti tyrime, buvo atsižvelgiama į tam tikrus atrankos kriterijus:

- Socialinis darbuotojas turi dirbti socialinės globos institucijose pagyvenusiems ir seniems asmenims;
- Socialinio darbuotojo darbo stažas – ne mažesnis nei 5 metai, o dirbant su pagyvenusiais ir senais asmenimis ne mažiau 1 metų.

Atliktas tyrimo metu socialiniai darbuotojai buvo užkoduoti pagal jų pareigas: SD1, SD2, SD3, SD4, SD5, SD6, SD7, SD8. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad socialinių darbuotojų darbo stažas vyrauja nuo 6 iki 24 metų, o apklausti socialiniai darbuotojai su pagyvenusiais asmenimis dirba nuo 1,5 iki 14 metų.

Apklausti pagyvenę ir seni asmenys turėjo gyventi socialinės globos institucijose, skirtose pagyvenusiems ir seniems asmenims. Tiriamųjų duomenys užkoduoti šiuo principu: pirma vardo ir pavardės raidė bei eilės numeris. Informantų duomenys pateikiami 2 lentelėje.

2 Lentelė

Pagyvenusių ir senų asmenų demografiniai duomenys

Nr.	Lytis	Amžius	Išsilavinimas	Vaikai	Gyvenimo globos namuose trukmė
J. J. 1	Moteris	87	Pradinis	Taip	7 metai
A.Š. 2	Vyras	79	Pagrindinis	Ne	5 metai

M. M. 3	Moteris	85	-	Taip	2 metai
D. L. 4	Vyras	66	Profesinis	Taip	3 metai
D. M. 5	Vyras	78	Vidurinis	Taip	4 metai
A.D. 6	Moteris	90	Pagrindinis	Taip	4 metai
T. R. 7	Moteris	85	Pagrindinis	Taip	Virš metų
A.D. 8	Moteris	72	Pradinis	Ne	3 metai
A.A. 9	Moteris	81	Aukštesnysis	Taip	Dar nėra metų
K. K. 10	Vyras	64	Vidurinis	Taip	10 metų

Kviečiant artimuosius, kurių tėvai ar seneliai gyvena pagyvenusių ir senų žmonių globos institucijose, buvo išskirtas pagrindinis kriterijus, kad jų artimas gyventų socialinės globos institucijoje bent vienerius metus. Artimieji užkoduoti taip: A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9 ir A10.

2.3. Tyrimo procesas

Interviu buvo vykdomas 2023 m. lapkričio 1 – 5 dienomis visoje Lietuvoje. Interviu dalyvavo: socialiniai darbuotojai, dirbantys socialinės globos institucijose pagyvenusiems ir seniems asmenims, 10 pagyvenusių ir senų asmenų gyvenančių socialinės globos institucijose ir 10 pagyvenusių ir senų artimųjų, kurių tėvai ar seneliai gyvena socialinės globos institucijose.

Siekiant atlikti interviu su socialiniais darbuotojais, pagyvenusiais ir senais žmonėmis bei jų artimaisiais, buvo tariamasi iš anksto. Derinant susitikimo laiką, buvo atsižvelgiama į interviu dalyvių poreikius bei galimybes, parenkant jiems patogų laiką. Socialiniai darbuotojai ir artimieji iš kitų miestų buvo apklausti nuotoliniu būdu, naudojantis „Zoom“ programa. Apklausiant senus ir pagyvenusius asmenis, jie buvo lankomi jų socialinės globos institucijose. Tariantis dėl interviu vietos, buvo siekiama užtikrinti tokią aplinką, kuri interviu dalyviams būtų pažįstama ir kurioje jie galėtų saugiai jaustis, netrukdomai išsakyti savo mintis.

2.4. Tyrimo etika

Kaip nurodo Gaižauskaitė ir Mikėnė (2014), tyrimuose, kuriuose duomenys renkami apklausos metodu, galioja etikos principai. Autorės išskiria keletą svarbiausių principų: savanoriškas sutikimas dalyvauti tyrime, anonimiškumo ir gautos informacijos konfidencialumo užtikrinimas.

Prieš atliekant šį tyrimą, dalyviai buvo informuoti, koku tikslu atliekamas tyrimas bei užtikrinti, kad jų atsakymai bus konfidencialūs ir panaudoti tik baigiamojo darbo tikslams. Pateiktuose klausimynuose klausimai suformuluoti taip, kad jie padėtų atskleisti tiriamųjų požiūrį į tyrimo objektą, nepateikiant tyrėjo išankstinio požiūrio.

3. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ GERINIMO MODELIS SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ GLOBOS INSTITUCIJOSE

3.1. Tyrimo rezultatų apibendrinimas

3.1.1. Priežastys, lėmusios pagyvenusių ir senų žmonių gyvenimą globos institucijose

Siekiant ištirti pagyvenusių ir senų žmonių, gyvenančių socialinių paslaugų globos institucijose, socialinės pagalbos poreikį pirmiausiai aiškinamasi, dėl kokių priežasčių jie apsigyveno socialinės globos institucijose (žr. 3 lentelė).

3 Lentelė

Pagyvenusių ir senų žmonių priežastys, lėmusios jų gyvenimą socialinės globos institucijoje

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Priežastys, lemiančios gyvenimą socialinės globos institucijoje	Senatvė	„Nu, pasenau, <>“ (J. J. 1).
	Fizinio funkcionavimo mažėjimas	„<...> pasidare sunk po nams darbuots <...>“ (J. J. 1). „Va paskui ligos netekam kojos, sunku vienam“. (A .Š.2). „Dėl pablogėjusios sveikatos“ (D. L4). „Sergu cukriniu diabetu, man amputavo dešinės kojos pirštus...<...>“. (D. M. 5). „<...> pradėja labai skaudėt nugarą, nebeglėjau parsinešt malkų <...>“. (T. R. 7). „Sunku pas daktarus, į parduotuvę nuvažiuoti“ (A.D. 8). „Pablogėjo fizinė sveikata, todėl negaliu gyventi viena namuose“. (A.A.9).
	Artimųjų emigracija	„Nu ti va, vaikai išvažiava į Ameriką.<...> Kažkiek laika gyvenau pas dukterėčią, bet į ta sugalvoja į užsienį išvažiuot. Nebebuva kur dėtis“. (T. R. 7).
	Artimųjų užimtumas	„<...> vaike irgi užemti“. (J. J. 1). „Vaikai gyvena atskirai, toli nuo manęs“. (A.D. 6).
	Artimųjų neturėjimas	„Gyvenu viens, buvau senbernis, <...>“. (A .Š2). „Vienai sunku gyventi buvo. Vyras miręs. Brolis gyveno atskirai, o dabar ir jis miręs“. (A.D. 8).
	Reikalinga specialistų pagalba	„<...> todėl kartu su šeima, nusprendėme, kad reikia persikelti gyventi į globos namus, nes man reikalinga nuolatinė specialistų pagalba. <...>“. (D. M. 5). „Reikėjo priežiūros, nes nevaikšta“. (K.K. 10).
	Saugumo užtikrinimas	„Artimieji manė, kad bus saugiau“. (M. M.3). „Esu didelis ir stambus vyras, žmona nebepajėgė manęs prižiūrėti, nes pati susirgo, vaikai gyvena atskirai“. (D. M. 5). „<...> vienai saugu nebuvo, pas vaikus nenorėjau“. (A.D. 6).

Kaip matyti pateiktoje lentelėje, pagyvenę ir seni žmonės globos institucijoje dažniausiai apsigyvena todėl, kad pablogėja jų fizinis funkcionavimas. Kaip nurodo Li ir kt (2023), šio amžiaus žmonės dažnai patiria fizinius sunkumus, jiems pasireiškia daugiau ligų, negalia ir ilgalaikis kaupiamųjų atsargų ir funkcijų sumažėjimas daugelyje žmogaus kūno sistemų (Li ir kt., 2023). Visa tai lemia, kad jiems reikalinga pagalba ir jie apsigyvena globos įstaigose. Taip pagyvenę ir seni žmonės socialinėse globos įstaigose apsigyvena todėl, kad būtų užtikrinamas jų saugumas, kad, jei kažkas atsitiktų, iškart būtų jiems suteikta reikiama pagalba. Taip pat pagyvenę

ir seni asmenys nurodo, kad jų gyvenimą socialinės globos įstaigose lemia artimųjų neturėjimas, jų užimtumas ar emigracija į kitas šalis, negalia, dėl kurios jiems reikalinga nuolatinė specialistų pagalba, ir didėjantis amžius.

4 lentelėje pateikiamos artimųjų išskirtos priežastys, kurios lėmė, kad jų pagyvenęs ar senas artimasis būtų apgyvendintas socialinės globos institucijoje.

4 Lentelė

Artimųjų išskirtos priežastys, lėmusios pagyvenusių ir senų žmonių gyvenimą socialinės globos institucijoje

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Priežastys, lemiančios apgyvendinimą socialinės globos namuose	Vyresnis amžius	„Kadangi patys nejauni ir jau sunkiai sergam, neturejom galimybes patys prižiūreti mama”.(A1). „Mes (vaikai) ir patys jau seni (pensininkai), su savo problemomis, sveikatos lygiu, todėl mūsų atveju globos namai yra geras ir tinkamas sprendimas. Ypač, jei tie namai tokie kaip Joniškių“. (A10).
	Pablogėjusi sveikata	„Dėl sveikatos problemų. Mama vengė vartoti psichiatro paskirtus vaistus, neigia savo ligą“ (A2). „Globos namuose brolis apsigyveno dėl pablogėjusios sveikatos, nebegebėjo savarankiškai savimi pasirūpinti.“ (A3). „Globos namuose gyvena abu mano tėvai. Seniau jie gyveno kaime, miškuose, pablogėjus sveikatai“ (A5), „Sutrikusi fizinė sveikata.“(A9).
	Nenoras apkrauti artimųjų	„Kviečiau, kad persikeltų pas mane, bet mama griežtai atsisakė, nes nenori gyventi pas žentą“ .(A5). „<...>, o ji atsisakė gyventi pas mus“. (A6).
	Gyvenimas toli	„Gyvenam toli nuo mamos namų“. (A6). „Gyvenam kitam mieste“. (A8).
	Artimųjų užimtumas	„Nėra kam rūpintis artimuoju namuose 24 val. per parą“. (A4). „Mama apgyvendinta pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose, nes esame dirbantys ir neturime galimybės ja pilnai pasirūpinti“. (A7). „Neturim galimybės namuose rūpintis, todėl teko apgyvendinti globos namuose“. (A9).
	Reikalinga specialistų pagalba	„Gyvenant namuose būdavo dideli atkryčiai kada reikėdavo stacionarių paslaugų”.(A2). „Negalim dažnai atvažiuoti, palydėti pas gydytojus”.(A8). „Tėvukas jau garbaus amžiaus (98 m.), pats apsitarnauti bei gyventi oriai ir kokybiškai nebegali”.(A10).

Artimųjų apklausa taip pat atskleidžia, kad pagyvenę ir seni žmonės socialinės globos institucijoje dažniausiai apsigyvena todėl, kad jiems pablogėja sveikata ir jiems darosi vis sunkiau pasirūpinti savimi, jiems reikalinga specialistų pagalba, kad juos nuolatos prižiūrėtų. Artimųjų apklausa atskleidžia, kad pagyvenę ir seni asmenys socialinės globos institucijose apsigyvena dėl savo artimųjų užimtumo, nes jie neturi laiko visą laiką rūpintis savo pagyvenusiu ar senu artimuoju, kuriam reikalinga nuolatinė priežiūra. Artimųjų nuomone, pagyvenę ir seni žmonės socialinės globos institucijose apsigyvena todėl, kad jų patys artimieji yra vyresnio amžiaus žmonės ir nebeturi sveikatos jais rūpintis, ar neturi galimybių rūpintis, nes gyvena toli, o patys pagyvenę ir seni asmenys nenori apkrauti savo artimųjų, kad jais rūpintųsi.

Nieboer (2013) nurodo, kad *socialinė gerovė* pasiekama realizuojant tris instrumentinius meilės tikslus, kurių vienas - gauti meilę iš artimojo, todėl artimųjų buvo klausiama, kaip dažnai lanko savo pagyvenusius ir senus artimuosius socialinės globos institucijose (žr. 5 lentelė).

5 Lentelė

Pagyvenusių ir senų žmonių lankymas socialinės globos įstaigose

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Pagyvenusių ir senų žmonių lankymo dažnumas	Kiekviena diena	„Stengiamės kas diena jei tik yra galimybė“. (A1). „Aš dirbu globos namuose ir kiekvieną pamainą susitinku su savo artimaisiais, kartą per mėnesį ateina mano vyras ir vaikas“. (A6).
	Keli kartai per metus	„Bent jau kartą i keletą mėnesių“. (A2). „Panašiai kas 2-3 mėn., kadangi gyvenu kitame mieste“. (A3). „Lankau retai. Dažniau susiskambiname telefonu“. (A5). „Kiekvieną dieną bendraujame telefonu, lankome rečiau“. (A9).
	Kelis kartus per mėnesį	„Stengiuosi bent kartą į mėnesį aplankyti brolių. Atvykstame kartu su sese, dažnai susiskambiname telefonu“. (A4). „Kas savaitę“. (A7). „Lankymo dažnumą riboja atstumas, gyvename Šiauliuose, o globos namai yra Joniškėje. Stengiamės lankyti bent 2 kartus per savaitę“. (A8). „Visai pasitaiko, stengiamės nors kartą į 2 savaites, kuris nors iš šeimos aplankyti, bet visada galime pasiskambinti, bendraujam telefonu, tiek su socialine, tiek su administracija ir kitais darbuotojais“. (A10).

Tyrimo rezultatai rodo, kad artimieji savo pagyvenusius ir senus artimuosius, gyvenančius socialinės globos institucijose, dažniausiai lanko kelis kartus per metus ar kelis kartus per mėnesį, tačiau jie dažnai su artimaisiais bendrauja telefonu. Tik du apklausti artimieji nurodė, kad savo artimuosius lanko kas dieną, nes jie arti gyvena ir turi tokias galimybes. Artimieji nelanko dažnai pagyvenusių ir senų žmonių, gyvenančių socialinės globos institucijose, nes jie gyvena kituose miestuose.

Apibendrinant priežastis, dėl kurių seni ir pagyvenę asmenys gyvena socialinės globos institucijose, galima teigti, kad pagrindinė priežastis yra pablogėjusi pagyvenusių ir senų žmonių sveikata, dėl kurios mažėja jų fizinės sveikatos funkcionavimas ir jiems reikalinga nuolatinė priežiūra ir specialistų pagalba. Artimieji dažnai negali rūpintis pagyvenusiais ir senais asmenimis, kadangi jie gyvena toli ar dėl savo užimtumo negali nuolatos rūpintis pagyvenusiu ir senu asmeniu, kuriam reikalinga nuolatinė priežiūra.

3.1.2. Pagyvenusių ir senų žmonių poreikių analizė

Aiškinantis pagyvenusių ir senų žmonių, kurie gyvena socialinės globos institucijose poreikius, jie buvo klaunami, kaip gaunamos socialinės paslaugos globos namuose, kurios užtikrina jų gerovę bei patenkina jų lūkesčius (žr. 6 lentelė).

Pagyvenusių ir senų žmonių socialinės gerovės užtikrinimas

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Gerovės užtikrinimo prielaidos	Socialinis bendravimas	„Būna koncertų, atvažiuoja svečiai, aplanko vaikai, o ko daugiau man reikia. Svarbiausia, kad ne viena, o tarp žmonių, nes labai bijojau, kaip namuose gyvenau, kad nukrisiu kur eidama ir ras kas po savaitės....“ (A.D. 6).
	Psichologinės būsenos	„Sesutes labai paslaugios, visada pakalbin, visada poded. Nu ka tikre visks gerai“ (J. J. 1). „Nu geras personalas mandagios, visada su nuotaika, va mes kartais cia irzlūs“ (A.Š. 2). „Džiaugiuosi gyvenimu globos namuose. Vaikai aplanko kas savaitę. Darbuotojai dėmesingi, rūpinasi manimi. Galiu ramiai ir saugiai gyventi. Žmona jau mirė, todėl mano namai jau čia“ (D. M. 5). „Aš pilnai čia viskuo aprūpinta, net ir dėmesiu“ (A.D. 6). „ A aa viskas čia gerai, bet vis tiek noriu namo grįžt.“ (T. R. 7). „Man čia labai gerai“ (A.D. 8). „Esu patenkinta“ (A.A. 9).
	Fizinių poreikių tenkinimas	„Duoda valgyti, prausia. Apiperka iš parduotuvės maisto“ (D. L. 4). „Skaniai maitina, seselės apžiūri kasdieną“ (A.D. 6). „Pas daktarus palydi, nuperka ko paprašau. Pati į parduotuvę nenuieinu, nes kojas skauda“ (A.D. 8). „<...> tuo, kad nereikia rūpintis buities reikalais, asmenine higiena pasirūpina darbuotojai, pavalgius, švariai gyvenu ir tuo džiaugiuosi. Man daug nereikia, kad tik sveikatos būtų daugiau“ (A.A. 9).
	Teikiamos paslaugos	„Paslaugos tenkina, tačiau manau, kad galėčiau gyventi ir namuose“ (M. M. 3). „Gera priežiūra ir pasirūpina viskuo“ (K.K. 10).

Nieboer (2013), nurodo, kad fizinė ir socialinė gerovė yra bendri hierarchijos tikslai, kurių galutinis tikslas yra subjektyvi gerovė (Nieboer, 2013). Atlikus apklausą su pagyvenusiais ir senais asmenimis paaiškėjo, kad gaunamos socialinės paslaugos globos namuose užtikrina jų fizinę gerovę, nes patenkinami jų fiziniai poreikiai, duodama pavalgyti, padedama nusiprausti, jie būna palydėti pas gydytojus. Taip pat atlikta apklausa rodo, kad gaunamas socialinės paslaugos pagyvenusių ir senų žmonių socialinės globos institucijose užtikrina teigiamą jų psichologinę būseną, nes personalas su jais maloniai bendrauja, rodo dėmesį, Viena iš tyrimo dalyvių paminėjo, kad socialinės globos institucijose suteikiamos galimybės socialinei įtraukčiai, organizuojami koncertai, suteikiamos galimybės susitikti su artimaisiais. Sala ir kt. (2019), atliktas tyrimas rodo, kad senatvėje suprastėjusi sveikata apsunkina galimybes dalyvauti socialinėje veikloje, todėl daroma prielaida, kad daugumai pagyvenusių ir senų asmenų jų gerovė siejama su fizinių poreikių tenkinimu. Tyrimas rodo, kad apklaustieji gauna reikiamas paslaugas, kurios užtikrina jų gerovę.

Socialinių darbuotojų taip pat buvo teirautasi, kaip socialinės globos institucijose teikiamos socialinės paslaugos užtikrina pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę (žr. 7 lentelė).

Pagyvenusių ir senų žmonių socialinės gerovės užtikrinimas socialinių darbuotojų aspektu

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Gerovės užtikrinimas socialinių darbuotojų aspektu	Savarankiškumo ugdymas	„Šių paslaugų visuma palaiko ir ugdo asmenų savarankiškumą <...> realizuoja kasdieninėje veikloje. Individualiai pritaikytos, parinktos veiklos leidžia asmeniui jaustis produktyviam ir naudingam kasdieniniame gyvenime ...“. (S1). „Leidžia jaustis saugiems - lydintis socialinis darbuotojas padeda bendrauti, atsako į iškilusius klausimus, gaus aiškią informaciją apie dominančius klausimus, pasirūpins reikalingomis prekėmis ir pan.“. (S7).
	Socialinis įtraukimas	„<...> integruoja juos visuomenėje, ...<...>... Socialinė gerovė priklauso nuo gyventojų socialinio rato, kuo jis didesnis ir aktyvesnis tuo didesnė socialinė gerovė lydi kiekvieną mūsų gyventoją“. (S1). „Bendravimo poreikį užtikrinančios paslaugos.“ (S5). „Šios paslaugos didina asmenų socialumą, padeda adaptuotis naujoje visuomenėje...“. (S6).
	Visapusiška priežiūra	„Asmeniui apsigyvenus globos namuose suteikiamos ir užtikrinamos visapusiškos priežiūros paslaugos, prireikus yra sprendžiamos teisinės, socialinės, sveikatos problemos. Asmuo nėra paliktas vienas spręsti savo problemų...“. (S2). „Užtikrina orią senatvę“. (S3). „Sveikatos, saugumo, globos...“. (S5). „Teikiamos paslaugos pagyvenusiems seniems asmenims suteikia galimybę jaustis oriai sulaukus senatvės ar pablogėjus sveikatos būklei. Žmogus yra ne vienas ir visada turi galimybę kreiptis pagalbos dėl iškilusių vienokų ar kitokių priežasčių“. (S8).
	Teikiama specialistų pagalba	„Asmeniui teikiama visa būtina specialistų pagalbą visą parą, užtikrinami visi jo būtinieji poreikiai“. (S4).
	Psichologinė gerovė	„Pasirūpiname asmens dvasine, psichologine gerove...“. (S2). „Puoselėje pilnaverčio gyvenimo galimybes, gyventojas jaučiasi reikalingas“. (S6).

Atlikta apklausa su socialiniais darbuotojais atskleidžia, kad, siekiant užtikrinti socialinę gerovę pagyvenusiems ir seniems asmenims, teikiamos visapusiškos paslaugos, norint užtikrinti jų orią senatvę. Pagyvenusiems ir seniems asmenims užtikrinamos visapusiškos priežiūros paslaugos, prireikus yra sprendžiamos teisinės, socialinės, sveikatos problemos. Socialiniai darbuotojai taip pat nurodo, kad užtikrinant pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę, jiems suteikiamos galimybės įsitraukti į visuomenę ir dalyvauti socialinėje veikloje, bendrauti su kitais. Taip pat kai kurie socialiniai darbuotojai nurodo, kad siekiant pagyvenusių ir senų asmenų gerovės užtikrinama jų psichologinė gerovė bei teikiama specialistų pagalba visą parą, kad būtų patenkinti visi jų poreikiai.

8 lentelė atskleidžia, kokie pagyvenusių ir senų žmonių poreikiai yra tenkinami socialinės globos institucijose.

Pagyvenusių ir senų žmonių tenkinami poreikiai socialinės globos institucijose

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Pagyvenusių ir senų žmonių tenkinami poreikiai	Socialiniai	„<...> ir turiu su kuo pabendrauti“. (M. M. 3). „Ir dėmesys visų (sesučių, slaugių ir soc.darbuotojų)“. (D. M. 5). „Visi, kokių reikia man, jau senai moteriškai. Svarbu aš ne viena, o tarp žmonių. Tai reiškia, jaučiuosi saugi“. (A.D. 6).
	Fiziniai	„Nu visi poreike, as svari, ismaugdet, pavalgidint, apipirkt“. (J. J. 1). „Čia aš gaunu pilną gydymą, pavalgau“. (M. M. 3). „Neturiu didelių poreikių. Skaniai pavalgyti, pailsėti, pasižiūrėti televizorių“. (D. L.4). „Ir maistas, ir kambarys, ir patalynė švari“. (D. M. 5). „Gera čia. Valgyt atneš, numauda, kambarį sutvarka, vaistų nuperk, bet vistiek ne namuose“. (T. R. 7). „Visi gyvenimiški pavalgius, apsirengus soti ir šiltai gyvenu“. (A. A.9).
	Visi poreikiai	„Manau vis jei tik turiu kokių norų paprašau ir esant galimybei jie išpildomi“. (A. Š.2). „Man čia gerai, personalas rūpinasi manim. Nieko man netrūksta“. (A.D. 8). „Visi...“. (K.K. 10).

Apklausti pagyvenę ir seni asmenys nurodo, kad socialinės globos institucijose yra labiausiai tenkinami fiziniai jų poreikiai. Jie socialinės globos institucijose gauna pavalgyti, medicininę priežiūrą, jiems suteikiama pagalba atliekant higienos įpročius (padedama nusiprausti), kambariuose, kuriuose jie gyvena, palaikoma švara. Keli iš apklaustų tyrimo dalyvių nurodė, kad tenkinami jų socialiniai poreikiai, suteikiama galimybė pabendrauti.

Žemiau esančioje lentelėje matyti, kokiais būdais socialiniai darbuotojai tenkina pagyvenusių ir senų žmonių poreikius, atlikdami savo, kaip socialinio darbuotojo, funkcijas (žr. 9 lentelė).

Socialinių darbuotojų naudojami būdai pagyvenusių ir senų žmonių poreikiams tenkinti

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Socialinių darbuotojų naudojami būdai pagyvenusių ir senų žmonių poreikiams tenkinti	Individualus asmens poreikių vertinimas	„Mūsų kaip socialinių darbuotojų pagrindinė funkcija tiesioginiame darbe su paslaugų gavėju yra tikslingas ir kruopščiai atliktas individualių asmens poreikių vertinimas ir sudarytas individualus asmens socialinės globos planas. Plane išsikeliami individualius tikslus, kurie padėtų tenkinti konkretaus asmens poreikius iš šių sričių: mokymosi ir žinių taikymo poreikių sritis, kasdienio gyvenimo užduočių ir jų atlikimo poreikių sritis, bendravimo poreikių sritis, judėjimo poreikių sritis, savi priežiūros poreikių sritis, kasdieninės buities poreikių sritis, tarpasmeninių santykių ir ryšių poreikių sritis, pagrindinių gyvenimo sričių poreikių sritis, bendruomeninio, socialinio ir pilietinio gyvenimo poreikių sritis. Labai svarbu, kad būtų numatytos tikslios priemonės, užduotys, darbuotojai tam tikslui pasiekti. Vertinimai ir individualus socialinės globos planas atliekamas atvykus naujam gyventojui po 1 mėn., toliau peržiūrimas vieną kartą metuose arba pagal poreik“. (S1). „Socialinis darbuotojas sudaro asmens poreikio vertinimą ir pagal jį dirba su paslaugų gavėju tenkinant jo fizinę, socialinę ir psichologinę sveikatą.“. (S2). „Bendraudama su gyventojais vertinu kokių socialinių paslaugų jiems reikia. Suteikiu galimybę patiems gyventojams spręsti savo problemas nepažeisdama jų orumo“. (S6).

Fizinių poreikių tenkinimas	„Vyksiu į parduotuvę gyventojų pageidaujamų prekių“. (S6). „Lydėjimas, globos namų viduje, pasivaikščiavimo metu <...>, pagalba valgant“. (S7).
Teikiama kitų specialistų pagalba	„<...> nuolat dirba medicinos padalinio komanda, kuri užtikrina visus jo poreikius sveikatos klausimais“. (S4).
Užimtumo didinimas	„Vyksiu kasdienis užimtumas“. (S4). „Įvairių veiklų organizavimas - užimtumas“. (S5). „Vyksiu užimtumo veiklas“. (S6).
Socialinių ryšių palaikymas	„Socialinių ryšių palaikymas, nuolatinis kontakto palaikymas su artimaisiais, net tada kai dėl sveikatos sutrikimų asmuo nerodo iniciatyvos susitikimams, skambučiams su artimaisiais. Nuolatinis motyvacijos palaikymas skatinant socialinius ryšius tiek globos namų viduje, tiek už įstaigos ribų“. (S1). „Bendraujama su artimaisiais, skatinama atkurti nutrūkusius ar palaikyti esamus ryšius“. (S4). „<...> padedama bendrauti, bendravimas - grupiniai ir individualūs pokalbiai“. (S7).
Individualus bendravimas	„Išklausymu, informavimu“. (S3). „Individualus bendravimas“. (S5). „Socialinis darbuotojas pagyvenusių ir senų žmonių poreikius tenkina su jais bendraudamas, nuolat domėdamasis žmogaus savijauta, stengiasi kuo labiau pažinti žmogų, įgyti pasitikėjimą“. (S8).
Konsultavimas	„Asmuo konsultuojamas“. (S4). „<...> konsultavimas įvairiais, klientams rūpimais klausimais“. (S5).
Tarpininkavimas su kitomis institucijomis	„<...> tarpininkavimu tarp instancijų...“. (S3). „Lydimas į visas, jam reikalingas įstaigas“. (S4). „<...> palydėjimas iki klientams reikalingų institucijų ir dar daug kitų būdų“. (S5). „Lydėjimas - organizuojamas transportas, lydimas į institucijas ir kt., įstaigas, globos namų viduje, pasivaikščiavimo metu“. (S7).

Kaip matyti pateiktoje lentelėje, socialiniai darbuotojai pagyvenusių ir senų žmonių poreikius, atlikdami savo kaip socialinio darbuotojo funkcijas, dažniausiai tenkina atlikdami individualių asmens poreikių vertinimą ir sudarydami individualus asmens socialinės globos planą, kuriame numatyta, kokių paslaugų pagyvenusiam ar senam žmogui reikia. Socialiniai darbuotojai, tenkindami pagyvenusių ir senų žmonių poreikius, taip pat skatina ir organizuoja jų užimtumą, skatina socialinį bendravimą su artimaisiais bei kitais globos institucijos gyventojais bei tarpininkauja lydėdami juos į kitas institucijas ar spręsdami jų problemas kitose institucijose. Taip pat socialiniai darbuotojai tenkina fizinius pagyvenusių ir senų žmonių poreikius, jiems padedama pavalgyti, palydimas pasivaikščiujant ar einant į parduotuvę. Taip pat socialiniai darbuotojai pagyvenusius ir senus žmones konsultuoja jais rūpimais klausimais, su jais palaiko individualius pokalbius.

Apibendrinant pagyvenusių ir senų žmonių poreikių tenkinimą socialinės globos institucijose, galima teigti, kad pagyvenusių ir senų žmonių gerovė užtikrinama, tenkinant jų fizinius ir socialinius poreikius bei užtikrinant jų psichologinę gerovę. Pagyvenę ir seni asmenys nurodo, kad socialinės globos institucijose yra labiausiai tenkinami fiziniai jų poreikiai. Jie socialinės globos institucijose gauna pavalgyti, medicininę priežiūrą, jiems suteikiama pagalba, atliekant higienos įpročius (padedama nusiprausti), kambariuose, kuriuose jie gyvena, palaikoma švara. Atliktas tyrimas atskleidžia, kad socialinės globos įstaigoje tenkinami visi pagyvenusių ir senų žmonių poreikiai: teikiama pagalba dėl jų fizinio funkcionavimo mažėjimo, tarpininkaujama

su kitomis institucijomis dėl jų problemų, skatinama jų socialinė įtrauktis, rodomas dėmesys, suteikiama visapusiška priežiūra, skatinamas jų užimtumas.

3.1.3. Teikiamos socialinės paslaugos pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose ir jų kokybės vertinimas

Siekiant atskleisti, kokios socialinės paslaugos pagyvenusiems ir seniems asmenims teikiamos socialinės globos institucijose, pirmiausiai pateikiama socialinių darbuotojų išvardintos teikiamos socialinės paslaugos (žr. 10 lentelė).

10 Lentelė

Teikiamos socialinės paslaugos pagyvenusiems ir seniems žmonėms socialinių darbuotojų aspektu

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Teikiamos socialinės paslaugos socialinių darbuotojų aspektu	Fizinė priežiūra	„Apgyvendinimas,..<...>, asmeninės higienos paslaugų (skalbimo ir pan.) organizavimas, maitinimas“. (S1). „Globos namuose teikiamos apgyvendinimo, maitinimo, buities ir asmens higienos paslaugos...“. (S2). „Maitinimas, slaugos, asmens higienos“. (S3). „Apgyvendinimo, maitinimo, sveikatos priežiūros ir slaugos paslaugos<...> asmens higienos paslaugos“. (S6). „Apgyvendinimas,, asmeninės higienos..“. (S8).
	Asmens priežiūra ir globa	„Teikiamos socialinio darbo paslaugos, sveikatos priežiūra ir slauga“. (S2). „ medicininės “. (S3). „ Teikiamos stacionarios socialinės globos paslaugos “. (S4). „Priežiūros pagalbos ir slaugos paslaugos “. (S5). „Sveikatos priežiūra “. (S8).
	Psichologinė ir psichoterapinė pagalba ar jos organizavimas	„Psichologinė ir psichoterapinė pagalba ar jos organizavimas “. (S1). „Tenkiname religinius, dvasinius poreikius“. (S2). „Dvasinės, psichologinės “. (S3). „Dvasinių poreikių “. (S8).
	Socialinio darbuotojo pagalba	„Globos namuose pagyvenusiems ir seniems asmenims teikiamos tarpininkavimo, informavimo, konsultavimo paslaugos“. (S6). „Tarpininkavimo institucijose, sveikatos priežiūros įstaigose, informavimo, lydėjimo paslaugos, apipirkimas pageidaujimų prekių ir pan. “. (S7). „Pagyvenusiems ir seniems asmenims globos įstaigoje teikiamos šios paslaugos: tarpininkavimo, bendravimo, atstovavimo, konsultavimo, koordinavimo, integracijos, įvairių problemų sprendimo“. (S8).
	Įgūdžių ugdymas	„Socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas, kasdienio gyvenimo įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas (savitvarka, asmens higiena, sveikos gyvensenos įgūdžiai, namų ruošos darbai, namų saugumas, švaros virtuvėje ir kitur namuose palaikymas, maisto ruošimas, biudžeto planavimas, pinigų taupymas ir valdymas, naudojimas banko paslaugomis, apsipirkimas, orientavimasis aplinkoje, naudojimas viešuoju transportu ir kt.), darbo įgūdžių ugdymas“. (S1). „Įgūdžių palaikymas“. (S2). „Kasdienio gyvenimo ugdymas ir palaikymas“. (S6).
	Socialinė įtrauktis	„Bendruomeninio gyvenimo skatinimas <...>skatiname ir palaikome tarpasmeninius santykius ir ryšius “. (S2).

		„Socialinės“. (S3). „Bendravimas“. (S6).
	Užimtumo didinimas	„Ir dienos užimtumas (siuvimas, mezgimas, audimas, dailės dirbiniai, keramika) ar jo organizavimas, laisvalaikio organizavimas“. (S1). „Užimtumo veiklos, <...> laisvalaikio ir pomėgių organizavimas“. (S2). „Užimtumas“. (S3). „Laisvalaikio organizavimas“. (S6). „Laisvalaikio užimtumas“. (S8).

Didesnė dalis apklaustų socialinių darbuotojų atskleidžia, kad pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose teikiamos fizinės priežiūros paslaugos, kurios apima apgyvendinimą, maitinimą ir higienos paslaugas bei asmens priežiūrą ir globą, kas apima medicininę priežiūrą ir visokeriopą pagalbą pagyvenusiems ir seniems asmenims. Pusė apklaustų socialinių darbuotojų įvardijo, kad socialinės globos institucijose vykdomas pagyvenusių ir senų žmonių užimtumas, organizuojant jiems laisvalaikio praleidimo veiklas bei teikiant psichologinę ir psichoterapinę pagalbą, tenkinant pagyvenusių ir senų žmonių dvasinius poreikius. Taip pat dalis socialinių darbuotojų nurodo, kad socialinės globos institucijose teikiama visapusė socialinio darbuotojo pagalba apimant pagyvenusio ir seno žmogaus konsultavimą, jo lydėjimą į kitas institucijas bei pagalbą su jomis tarpininkaujant, įgūdžių ugdymą, vystant jų socialinius bei kasdieninio gyvenimo įgūdžius bei socialinės įtraukties skatinimą, suteikiant galimybę pagyvenusiems ir seniems žmonėms bendrauti vieniems su kitais, su kitais žmonėmis. Visos išvardytos socialinių darbuotojų paslaugos leidžia teigti, kad paslaugos pagyvenusiems ir seniems asmenims teikiamos socialinės globos institucijose tenkina jų fizinius, psichologinius ir socialinius poreikius.

11 lentelėje pateikiama, kokias gaunamas socialines paslaugas vardija pagyvenę ir seni žmonės ir kokie specialistai atsako už jų teikimą.

11 Lentelė

Pagyvenusių ir senų žmonių gaunamos socialinės paslaugos socialinės globos institucijose

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Pagyvenusių ir senų žmonių gaunamos socialinės paslaugos	Fizinių poreikių tenkinimas	„Dara masaža, paded apsirengti ir susiruošti dienai“ (J. J. 1)., „apiperka, padėjėjos keičia patalinę, maudo“ (D. L.4). „Padeda man visą dieną ir pavalgyti, ir higienos reikaluose“ (D. M. 5). „Maitina tai skaniai, o ko daugiau mums reikia“ (A.A.9).
	Socialinių poreikių tenkinimas	„Matuoja spaudimą, duoda vaistus“ (D. L4). „Jei tenka vykti pas gydytojus, socialinis darbuotojas visuomet palydi“ (D. M. 5). „Tai mankština, masažuoja <...> sveikata rūpinasi“ (A.A.9).
	Užimtumo veikla	„Piešiam, filmus žiūrim, koncertų klausom“ (D. M. 5). „Užimtumas būna, tai dainuot, tai šokt, tai darom rankdarbius, taip sueinam pasikalbam net lengviau pasidaro ir dienos bėga greičiau“ (A.A.9).
	Visakeriopa socialinė globa	„Kokiu tik paprašom jei kažko reik papildomai“ (A. Š.2). „Suteikia visas pageidaujamas paslaugas“ (K.K. 10).
Specialistai, teikiantys	Medicinos darbuotojai	„Sesutės“ (J. J. 1). „Slaugytoja, slaugytojo padėjėjai“ (M. M.3). „Slaugytoja“ (D. L.4).

socialines paslaugas		„Treneris (kineziterapeutas), seselė“. (A.D. 6). „Slaugytoja, slaugytojų padėjėjos, kineziterapeutas“. (A.D. 8). „Kineziterapeutas<...>medicinos seselė“. (A.A.9). „Ir slaugės ...“. (K.K. 10).
	Užimtumo specialistas	„Dar būna ir užimtumo darbuotoja“. (D. M. 5). „Užimtumo specialistė“. (A.D. 6). „Užimtumo specialistė“. (A.D. 8).
	Socialiniai darbuotojai ir jų padėjėjai	„Socialinis darbuotojas“. (M. M.3). „Socialinės ...“. (D. L.4). „Kasdien mane aplanko daug darbuotojų. Socialinis darbuotojas ateina keletą kartų, bet galiu pasikviesti jį kada tik man reikia. Padėjėjos“. (D. M. 5). „Socialinė darbuotoja, padėjėjos“. (A.D. 6). „Nežinau man ti Ligita paded, dar atein naktinė. Diena daug jų čia būn ..“. (T. R. 7). „Socialinė darbuotoja“. (A.D. 8). „Socialinės būna net kelios, tai rūpinasi ko reikia paklausia“. (A.A.9). „Socialinė darbuotoja ir slaugės suteikia visas pageidaujamas paslaugas“. (K.K. 10).

Pagyvenusių ir senų žmonių apklausa atskleidžia, kad jiems socialinės globos institucijose paslaugas teikia socialiniai darbuotojai ir medicinos darbuotojai. Trys apklaustieji nurodė, kad užimtumo veiklas jiems teikia užimtumo specialistė. Socialiniai darbuotojai ir jų padėjėjai tenkina pagyvenusių ir senų žmonių poreikius, padeda jiems nusiprausti, apsirengti, pavalgyti. Medicinos darbuotojai, kas apima slaugytojas ir kineziterapeutus, rūpinasi pagyvenusių ir senų žmonių sveikata socialinės globos institucijose, jiems daro masažus, duoda vaistus, matuoja spaudimą. Užimtumo specialistai yra atsakingi už pagyvenusių ir senų žmonių laisvalaikio organizavimą socialinės globos institucijose.

Taip pat pagyvenusių ir senų žmonių buvo klausama, kokias socialines paslaugas jiems, gyvenant pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose, teikia socialiniai darbuotojai ir kaip tas paslaugas jie vertina (12 lentelė).

12 Lentelė

Socialinių darbuotojų teikiamos paslaugos pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Socialinių darbuotojų teikiamos paslaugos pagyvenusiems ir seniems asmenims	Fizinių poreikių tenkinimas	„Apiperk parduotuvė“. (J. J. 1). „Apiperka...“. (A. Š.2). „Apiperka“. (M. M.3). „<...> apiperka parduotuvėje“. (D. L4). „Nueina į parduotuvę, duodu pinigų ir nuperka ko paprašau. Visada sužiūri ar turiu tinkamų rūbų apsirengti ar tvarkinga mano lova, paklausia ar padarė man kas kavos šiandien, nes labai mėgstu...“. (A.D. 6). „Parūpina reikalingų daiktų, nuramina, pasikalbam..“. (A.D. 8).
	Socialinių poreikių tenkinimas	„Padeda susisiekti su vaikeliais“. (J. J. 1). „Pabendrauja, paklausia ar kažko norėtume papildomai..“. (A. Š.2). „Socialinė darbuotoja visuomet šalia, jei ko reikia ir su vaikais padeda telefonu susisiekti <...> ir pakalba atėjus, paklausia kaip jaučiuosi“. (D. M, 5). „Socialinė darbuotoja bendrauja kasdien su manim <...>“. (A.D. 6). „Su socialine darbuotoja galiu visada pasikalbėti. Ji padeda su iškilusomis problemomis“. (A.D. 8).

	Tarpininkavimas su kitomis institucijomis	<p>„Tvarko mano dokumentus“. (M. M.3).</p> <p>„Nuveža į banką“. (D. L4).</p> <p>„Ir palydi į įstaigas“. (D. M. 5).</p> <p>„lydi kai reikia pas daktarus“. (A.D. 6).</p> <p>„Nu socialinė nuveže mane pas daktarą, dokumentus tvarkė...“. (T. R 7).</p> <p>„<...> oi rūpinasi ir dantis va sudėjo, tai dabar pilna burna, kaip sako, vežiojo kelis kartus kol pritaikė, tai dabar gerai <...>“. (A.A.9).</p>
	Užimtumo veikla	<p>„Paskaita knygelos“. (J. J. 1).</p> <p>„Vežasi į visokius renginius mieste“. (M. M.3).</p> <p>„Kiekvieną dieną ką nors sugalvoj. Paspalvojam, mįsles paspeliojam. Praneš, kad bus koncertas“. (T. R 7).</p>
Paslaugų vertinimas	Teigiamas vertinimas	<p>„Labe mandagios i paslaugios, tik gal kartais i jom laikelia trukst“. (J. J. 1).</p> <p>„Viskas gerai...“. (A .Š2).</p> <p>„Vertinu gerai“. (D. L4).</p> <p>„Gera, dėmesinga moteris“. (D. M. 5).</p> <p>„Vertinu tai labai gerai, kiekvieną dieną ateina su šypsena ir rūpesčiu vis klausinėja apie savijautą, geros dūšios, ko tik paprašau viską išpildo“. (A.A.9).</p> <p>„Vertinu puikiai“. (K.K10).</p>

Atlikta apklausa rodo, kad socialiniai darbuotojai, teikdami socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose, tenkina jų fizinius poreikius, padėdami jiems nupirkti reikiamus produktus, padėdami apsirengti ar susitvarkyti aplinką, ir tarpininkauja padėdami kitose institucijose susitvarkyti dokumentus, juos lydėdami į medicinos ar kitas įstaigas. Dalis apklaustų pagyvenusių ir senų žmonių nurodo, kad socialiniai darbuotojai, teikdami savo paslaugas, patenkina jų socialinius poreikius, su jais bendraudami ir padėdami susisiekti su artimiausiais bei organizuoja jų užimtumą, veža į koncertus, sukuria laisvalaikio praleidimo būdų. Atlikta apklausa taip pat atskleidžia, kad socialinių darbuotojų paslaugas pagyvenę ir seni asmenys vertina gerai, nes jaučia jų rūpestį.

13 lentelėje pateikiama, kokias veiklas vykdo socialinis darbuotojas pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose.

13 Lentelė

Socialinių darbuotojų vykdomos veiklos pagyvenusių ir senų žmonių globos institucijose

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Socialinių darbuotojų vykdomos veiklos	Dokumentų tvarkymas	<p>„Dokumentų tvarkymas (intensyvus bendradarbiavimas su savivaldybės įstaigomis, seniūnija, sodra ir kt.)...“. (S1).</p> <p>„Padedame paslaugų gavėjui spręsti iškilusias problemas, priimti aktualius sprendimus. Surošome reikiamus dokumentus įvairioms įstaigoms, prirėkė atstovaujame asmenį“. (S2).</p> <p>„Dokumentų tvarkymas“. (S3).</p> <p>„ Dokumentavimas ir kt. “. (S4).</p>
	Individualus socialinės globos plano sudarymas	<p>„Individualių socialinės globos planų sudarymas kiekvienam paslaugų gavėjui “. (S1).</p> <p>„Poreikių vertinimas “. (S3).</p> <p>„Darbas su klientais tiek grupinis, tiek individualus<...>ISGP pildymas, adaptacinių etapų klientams pagalba ir dar daug kitų, atsirandančių darbo eigoje“. (S5).</p> <p>„Aptariu gyventojų lūkesčius, vertinu savarankiškumo galimybes <...>, sudarinėju individualų socialinės globos planą...“. (S6).</p>

Tarpininkavimas su kitomis institucijomis	<p>„Tarpininkavimas ir atstovavimas už įstaigos ribų (t. y. savivaldybės įstaigos, sveikatos priežiūros įstaigos ir kt.)“. (S1).</p> <p>„Pagal paslaugų gavėjo sveikatos būklę užtikriname ir pritaikome techninės pagalbos priemones“. (S2).</p> <p>„Tarpininkavimas tarp instancijų“. (S3).</p> <p>„Palydėjimas“. (S4).</p> <p>„Jei prireikia tarpininkauju, atstovauju gyventojus už įstaigos ribų...“. (S6).</p>
Bendravimas su klientu ir jo šeima	<p>„Intensyvus bendravimas, informacijos teikimas artimiesiems“. (S1).</p> <p>„Bendravimas“. (S3).</p> <p>„Bendravimas <...> konsultavimas“. (S4).</p>
Užimtumo didinimas	<p>„Ivairių veiklų organizavimas, užimtumas. Stengiamės organizuoti užimtumo veiklas pritaikytas individualiems asmens poreikiams, nes skiriasi gyventojų savarankiškumas. Švenčiame religines, valstybines, didžiąsias metų šventes. Minime gyventojų asmenines šventes“. (S1).</p> <p>„Skatiname ir kartu su paslaugų gavėju atrandame patinkančius naujus pomėgius ir laisvalaikio praleidimo būdus“. (S2).</p> <p>„Užimtumo organizavimas“. (S3).</p> <p>„Užimtumo veiklos“. (S5).</p> <p>„Planuoju dienos užimtumą“. (S6).</p> <p>„Organizuojami renginiai, koncertai, ekskursijos, šventės, gimtadieniai, skaitomos knygos“. (S7).</p> <p>„Socialinis darbuotojas pagyvenusiems ir seniems žmonėms organizuoja tokias veiklas, kurios skatina saviraišką, bendravimą, tai: skaitomos knygos, klausomasi dainų, dainavimą, organizuoja šventes, gimtadienius, valstybines šventes, atsižvelgiant į sveikatos būklę ir žmogaus aktyvumą sudaro individualų veiklos planą...“. (S8).</p>
Ilgūdžių didinimas	<p>„Palaikome maisto gaminimo ilgūdžius <...>Palaikome apsipirkimo ilgūdį, padedame disponuoti pinigais ir suprasti jų vertę“. (S2).</p>
Bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis	<p>„Didelį dėmesį teikiame bendradarbiavimui su kitais globos namais, įstaigomis“. (S1).</p> <p>„Bendrauju su kitos įstaigos specialistais“. (S6).</p>
Socialinio bendravimo skatinimas	<p>„Skatiname ir organizuojame susitikimus globos namuose ir už jų ribų. Palaikome bendravimo ilgūdį, stebime asmens gebėjimą kalbėti ir suprasti sakomą informaciją. Prireikus bendraujame vaizdinėmis priemonėmis.<...>Skatiname ir padedame palaikyti tarpasmeninius santykius ir ryšius, ištraukiame į bendruomeninį gyvenimą, asociacijų veiklas, užimtumo veiklas, bei tenkiname religinius poreikius. Suteikiame sąlygas dalyvauti pilietiniame gyvenime“. (S2).</p>
Aprūpinimas priemonėmis	<p>„<...> parūpinami reikalingi daiktai, priemonės“. (S7).</p>

Apklausti socialiniai darbuotojai nurodo, kad jie, teikdami socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems žmonėms socialinės globos institucijose, dažniausiai organizuoja jų užimtumą, atsižvelgiant į jų individualius poreikius bei sveikatą. Socialinės globos įtaigose pagyvenusiems ir seniems žmonėms organizuojami renginiai, koncertai, ekskursijos, šventės, gimtadieniai, skaitomos knygos skatina pagyvenusių ir senų žmonių socialinę įtraukti. Taip pat didesnė dalis apklaustų socialinių darbuotojų nurodė, kad jie, teikdami socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems žmonėms socialinės globos institucijose, jiems tarpininkauja, lydėdami juos į kitas įstaigas, tokias kaip savivaldybė, poliklinika bei užtikrina techninės pagalbos priemones, kurias teikia socialinis skyrius. Gianina (2023), nurodo, kad pagalbos ir slaugos paslaugos teikiamos pagal planą, sudarytą pagal vertinimo grupės rekomendacijas, specializuoto personalo, pagyvenusių žmonių priežiūrą namuose vykdo formalūs ar neformalūs globėjai.

Socialiniai darbuotojai taip pat tvarko pagyvenusių ir senų žmonių dokumentus, sudaro jų individualios priežiūros globos planus, vertindami jų būklę bei sveikatą. Kai kurie socialiniai pedagogai nurodė, kad vykdydami savo veiklas jie bendrauja su pagyvenusiais ir senais žmonėmis, jų artimaisiais bei bendradarbiauja su kitomis socialinės globos institucijomis ir jose dirbančiais kitais socialiniais darbuotojais. Vienas iš apklaustųjų socialinių darbuotojų nurodė, kad jis vykdydamas savo veiklą pagyvenusių ir senų žmonių socialinės globos namuose aprūpina/apiperka pagyvenusius ir senus žmones jiems reikiamomis priemonėmis, o kitas nurodė, kad palaiko pagyvenusių ir senų žmonių kasdieninius įgūdžius, tokius kaip maisto gamyba ar apsipirkimas.

Vertinant socialinės paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims teikiamas socialinės globos institucijose, pagyvenusių ir senų žmonių artimieji buvo klausiami ar pagyvenusių ir senų žmonių globos namai tinkamai pasirūpina jų artimuoju ar suteikia jam visas reikalingas socialines paslaugas (14 lentelė).

14 Lentelė

Teikiamų socialinių paslaugų vertinimas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Teikiamų socialinių paslaugų vertinimas	Teigiamas vertinimas	<p>„Tikrai taip, jokių pretenzijų netur..“(A1).</p> <p>„Kazys viskuo patenkintas, ir man jis atrodo prižiūretas čia “. (A2).</p> <p>„Esame patenkinti, nes nuolat esame informuoti apie pasikeitusią informaciją su mama. Skambina pasitarti įvairiais klausimais“. (A3).</p> <p>„Broliui suteikta visa pagalba, kurios gali prireikti žmogui sunkiai gebančiam pačiam pasirūpinti savimi “. (A4).</p> <p>„Tikrai taip. Čia jis gauna daugiau paslaugų nei per visą savo gyvenimą yra gavęs ir gyvena daug geriau, nei kai kurie Lietuvos senjorai gyvendami savo namuose “. (A5).</p> <p>„Esu patenkinta jiems teikiamomis paslaugomis, nes iš arti matau, kad kiekvienas darbuotojas stengiasi atliepti kiekvieno žmogaus poreikį “. (A6).</p> <p>„Su sese ir broliu esam visiškai ramūs, kai žinom, kad mūsų mama“. (A7).</p> <p>„Šiuose globos namuose mama gyvena neseniai. Per trumpą laiką spėjau suprasti, kad tai jaukūs, tvarkingi ir tinkami mano mamai globos namai. Personalas gerai dirbantis ir suteikia visas reikalingas socialines paslaugas“(A8).</p> <p>„Teta patenkinta, kad gyvena šiuose globos namuose. Ir mes matome, kad ja pasirūpinta “. (A9).</p> <p>„Pasakysiu atvirai, nerimo buvo pradžioje, bet dabar tai ramu, esam patenkinti ir džiaugiamės, kad mama yra būtent šiuose globos namuose“(A10).</p>
Teikiamos socialinės paslaugos	Užimtumas	<p>„Brolis dalyvauja įvairiuose užsiėmimuose“(A4).</p> <p>„Dėl laisvalaikio organizavimo, čia taip pat dienos mūsų mamos būna pilnos veiklų, dėmesio, kurio ji net gyvendama šalia mūsų, negautų, nes mes tiesiog išėjimėm į savo darbus ir tik vakarais susitikimėm..“(A7).</p>
	Socialinis aprūpinimas	<p>„Sutvarkytos techninės pagalbos priemonės, pagaminti protezai, darbuotojai visada užtikrina pavežėjimo/palydėjimo pagalbą“(A4).</p> <p>„Jei reiks medicininės pagalbos bus pasirūpinta ir operatyviai suteikta, bet kokia pagalba, kuri jai reikalinga tuo metu “. (A7).</p>

Kaip matyti pateiktoje lentelėje, visi apklausti pagyvenusių ir senų žmonių artimieji teigiamai vertina pagyvenusiems ir seniems jų artimiesiems teikiamas socialines paslaugas socialinės globos institucijose. Jie džiaugiasi, kad socialinėje globos įstaigoje dirbantys darbuotojai pagyvenusiems ir seniems asmenims rodo dėmesį, yra informuoti apie pasikeitusią informaciją apie artimąjį. Artimųjų atlikta apklausa taip pat atskleidė, kad pagyvenusiems ir seniems žmonėms teikiamos jų užimtumo paslaugos ir jie socialiai aprūpinti, jiems suteiktos techninės pagalbos priemonės, pagaminti protezai, darbuotojai visada užtikrina pavėžėjimo/palydėjimo pagalbą.

Apibendrinant teikiamas socialinės paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose, galima teigti, kad pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose teikiamos fizinės priežiūros paslaugos, kurios apima apgyvendinimą, maitinimą ir higienos paslaugas bei asmens priežiūrą ir globą, kas apima medicininę priežiūrą ir visokeriopą pagalbą pagyvenusiems ir seniems asmenims. Taip pat socialinės globos institucijose pagyvenusiems ir seniems žmonėms teikiamas laisvalaikio užimtumas, skatinamas jų dalyvavimas socialinėje aplinkoje, palaikomi jų kasdieniniai gyvenimo įgūdžiai. Socialiniai darbuotojai, teikdami socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems žmonėms socialinės globos institucijose, organizuoja jų užimtumą, atsižvelgiant į jų individualius poreikius bei sveikatą, tarpininkauja pagyvenusiems ir seniems žmonėms palaikant ryšius su kitomis institucijomis, juos palydint ar sutvarkant dokumentus. Socialiniai darbuotojai taip pat sudaro pagyvenusių ir senų žmonių individualios priežiūros globos planus, vertindami jų būklę bei sveikatą, bendrauja su pagyvenusiais ir senais žmonėmis, jų artimaisiais bei bendradarbiauja su kitomis socialinės globos institucijomis ir jose dirbančiais kitais socialiniais darbuotojais, palaiko pagyvenusių ir senų žmonių kasdieninius įgūdžius, skatina jų socialinę įtrauktį. Atlikta apklausa taip pat atskleidžia, kad tiek pagyvenę ir seni žmonės, tiek jų artimieji teikiamas paslaugas vertina teigiamai ir jos atitinka jų lūkesčius. Tai rodo, kad Lietuvos socialinės globos institucijose pagyvenusiems ir seniems asmenims teikiamos kokybiškos paslaugos.

3.1.4. Teikiamų socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumai ir problemos socialinės globos institucijose

Siekiant atskleisti, kokių socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūksta socialinės globos institucijose, pagyvenę ir seni asmenys buvo klausiami, kokių socialinių paslaugų jiems trūksta (žr. 15 lentelė).

Socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumas pagyvenusių ir senų žmonių požiūriu

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumas pagyvenusių ir senų žmonių požiūriu	Paslaugų netrūksta	„Nu ka viskas gere “. (J. J. 1). „Nu ka viskas tinka... “. (A .Š.2). „Nieko netrūksta “. (D. L.4). „Tai ka man nieko netrūksta, esu pavalgęs, prižiūrėtas “. (D. M. 5). „Netrūksta, vaikelai, man nieko “. (A.D. 6). „Man ti viskas gerai, nebėra sveikatos, noris tik lovoj gulėt “. (T. R. 7). „Netrūksta man čia nieko “. (A.D. 8). „Kad nieko čia netrūksta, visko ko reikia gaunu “. (A.A.9). „Jokių “. (K.K. 10).
	Užimtumo	„Tik gali kokių pramogu daugiau noretus, kokių koncertu gali... “. (J. J. 1). „Dažniau važiuočiau į bažnyčią “. (M. M.3).
	Laiko namuose	„Norėčiau į namus parvažiuoti dažniau, pasiilgstu savo kampų “. (D. M. 5).

Beveik visi pagyvenę ir seni asmenys nurodo, kad socialinės globos institucijose jiems netrūksta jokių socialinių paslaugų. Tik labai maža dalis apklaustų pagyvenusių ir senų asmenų nurodė, kad jiems trūksta užimtumo veiklų išorėje, tokių kaip lankymasis koncertuose ar bažnyčioje. Vienas iš informantų nurodė, kad jam trūksta namų. Tai rodo, kad pagyvenusiems ir seniems asmenims reikėtų dažniau organizuoti užimtumą, jiems suteikiant galimybes apsilankyti įvairiuose renginiuose.

16 paveiksle matyti, kokių socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūksta socialinių darbuotojų požiūriu.

Socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumas socialinių darbuotojų požiūriu

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumas socialinių darbuotojų požiūriu	Informacijos apie ligas, gyvenimą globos įstaigoje	„Ankstyvoji prevencija dar gyvenant namuose. Informacija apie ligas, galimas jų priežastis, pasekmes.. Trūksta sveikatos specialistų įsitraukimas į senatvines ligas, ir tinkamas supažindinimas su ligomis, artimųjų informavimas ir pan “. (S1). „<>, tačiau ne visus pasiekia informacija apie teikiamas paslaugas “. (S5).
	Dalyvavimo socialinėje veikloje	„Senyvo amžiaus asmenų, kurie gyvena namuose įtraukimas į visuomenines veiklas. Platus socialinis ratas gerina emocinę sveikatą ir tai puiki prevencija demencijai, todėl būtina skirti didelį dėmesį šiai asmenų grupei “. (S1).
	Kitų specialistų pagalbos trūkumas	„Trūksta logoterapinių užsiėmimų asmenims susirgusiems ligomis, kurios pažeidžia kalbą ... “. (S2). „Manyčiau, kad trūksta psichologo etato ... “. (S6).

	Paslaugų netrūksta	„Manau, kad globos namuose netrūksta jokių paslaugų...“.(S4). „Paslaugų šalyje seniems ir pagyvenusiems asmenims yra pakankamai...“ .(S5). „Atsižvelgiant į pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę teikiamų paslaugų netrūksta“.(S8).
	Kompetentingas personalas	„Reikalingi tik empatiški, kompetentingi darbuotojai“.(S4).“
	Pavežėjimo paslaugos	„Pavežėjimo paslaugų pagyvenusiems ir sunkiai judantiems asmenims“.(S3).

Kai kurie socialiniai darbuotojai taip pat nurodo, kad socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems žmonėms socialinėse globos institucijose netrūksta. Tačiau kiti tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai nurodo, kad pagyvenusiems ir seniems žmonėms trūksta informacijos apie socialinės globos namuose teikiamas paslaugas bei informavimo apie jų ligas, jų priežastis bei pasekmes. Tai leidžia teigti, kad seniems žmonėms būtų galima organizuoti seminarus, kur medikai galėtų papasakoti apie dažniausiai sergamas ligas. Taip pat atlikta socialinių darbuotojų apklausa rodo, kad trūksta kitų specialistų teikiamos pagalbos, kurią galėtų teikti psichologas ar logoterapeutas ir kiti specialistai. Taip pat kai kurie socialiniai darbuotojai patvirtina ir pagyvenusių ir senų žmonių atsakymus, kad jiems trūksta socialinio dalyvavimo bendruomenėje veiklų ir pavežėjimo paslaugų.

Kokių socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūksta artimųjų požiūriu matyti 17 lentelėje.

17 Lentelė

Socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumas artimųjų požiūriu

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumas artimųjų požiūriu	Užimtumo veiklų	„Na kaip mama sako, galėtu po koki saviveiklos ansamblį pakviesti kas savaites, bet suprantu visi bijo virus...“.(A1).
	Socialinės veiklos	„Kartais išsako, kad norėtų daugiau bendravimo “. (A5). „Galbūt daugiau "priverstinio" (globos namų darbuotojų inicijuoto) skatinimo bendrauti su aplinkiniais, pasivaikščiojimus lauke organizuoti dažniau, nes senoliai būna aptingę, o ir ne visada supranta gaunamą naudą. Dar daugiau renginių skatinančių geras emocijas...“.(A10).
	Paslaugų netrūksta	„Na aš asmeniškai jokių norų neturiu “. (A2). „Nemanau, kad trūksta“.(A3). „Šiuo metu jokių paslaugų netrūksta...“.(A4). „Kol kas nepastebėjom, kad mūsų mamai kažko trūksta. Sako ateina pas mane ir „treneris“ ir mankštą darom ir padainuojam ir svečių sulaukiame...“.(A6). „Santaros“ globos namuose mama labai gerai prižiūrima ir galima sakyti, kad nieko netrūksta. Ko gali prireikti ateityje, kol kas sudėtinga atsakyti, bet manau, kad visos įmanomos paslaugos bus suteiktos...“.(A7). „Manau, kad rūpinasi tinkamai“.(A8). „Pakankamai kvalifikuoti darbuotojai ir paslaugas teikia visas, kurios reikalingos mūsų artimajam, tikrai nieko netrūksta...“.(A9).

Didesnė dalis pagyvenusių ir senų žmonių artimųjų nurodė, kad jų artimiesiems socialinės globos institucijose jiems netrūksta jokių socialinių paslaugų, pagyvenę ir seni asmenys labai gerai prižiūrimi, dirba kompetentingas personalas. Tačiau kai kurie apklausti pagyvenusių ir senų žmonių artimieji, kad jų artimiesiems socialinės globos institucijose trūksta daugiau įsitraukimo į socialinę veiklą bei daugiau laisvalaikio praleidimo būdų, didinant jų užimtumą.

Analizuojant socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims problemas ir trūkumą, pagyvenę ir seni žmonės buvo klausiami, su kokiais sunkumais jie susiduria gyvendami pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose (žr. 18 lentelė).

18 Lentelė

Pagyvenusių ir senų žmonių patiriami sunkumai socialinės globos namuose

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Pagyvenusių ir senų žmonių patiriami sunkumai socialinės globos namuose	Personalo dėmesio trūkumas	„Gal nebent personala galėtų būt daugiau, tai jos turētu daugiau laika pabendrauti su mum”.(A .Š.2).
	Santykiai su kitais gyventojais	„Kartais trūksta privatumo...”.(M. M.3). „Ne su visais gyventojais gerai sutariu”.(D. L.4). „Sunku priprast prie svetimu žmonių”.(T. R. 7).
	Taisyklių laikymasis	„Namų ilgesys, kai kurios taisyklės kartais erzina, bet prisitaikau ”.(D. M. 5).
	Nėra sunkumų	„Nu ka man jokių sunkum ner, va per karantina buva sunk, bet mano visiem buva sunk.. ”.(J. J. 1). „Na ka man jų beveik nėra”.(A .Š2). „Man atrodo, kad aš čia esu sunkumas “.(A.D. 6). „Jokių”.(A.D. 8). „Jokių sunkumu nepatiriu”.(K.K. 10).
	Sveikatos problemos	„Savarankiškai negaliu išeiti iš globos namų”.(M. M.3). „Man tik sunku vaikščiot”.(A.D.8). „Kad sveikata būtų geresnė, kojas man labai skauda...”.(A.A.9).

Kaip matyti pateiktoje lentelėje, dauguma pagyvenusių ir senų žmonių gyvendami socialinės globos institucijose nepatiria jokių sunkumų. Tačiau jiems gyventi trukdo sveikatos problemos, nes sunku vaikščioti, santykiai su kitais gyventojais, nes trūksta privatumo ir ne su visais gyventojais yra gerai sutariama. Vienas iš apklaustų pagyvenusių žmonių nurodė, kad jam trūksta personalo dėmesio, o kitas, kad erzina tai, kad reikia laikytis socialinės globos institucijos taisyklių.

Su kokiais sunkumais susiduria socialiniai darbuotojai, teikdami socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose, matyti 19 lentelėje.

Socialinių darbuotojų patiriami sunkumai, teikiant socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems žmonėms

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Socialinių darbuotojų patiriami sunkumai,	Bendravimas su artimaisiais	<p>„Dažnai mūsų gyventojų artimieji negali priimti tiesos apie savo artimųjų ligas. Dažnai pradinė šeimos reakcija į artimųjų ligas pvz.: demenciją yra neigimas. Kartais ši reakcija užsitęsia“.(S1).</p> <p>„Su klientų apsunkintu bendravimu bei jų artimaisiais. Artimieji kartais nesupranta, kad jų artimas asmuo serga demencija ir sensta, todėl kartais jų reikalavimai būną neadekvatūs...“.(S3).</p> <p>„Bendravimas su klientų artimaisiais kartais tampa sudėtingu procesu“.(S5).</p>
	Paslaugų gavėjų motyvacija	<p>„Paslaugų gavėjų ligos dėl kurių gyventojai yra apatiški ir vangūs, todėl čia reikalingas didelis kūrybiškumas ir profesionalumas kaip motyvuoti, kaip prieiti prie kiekvieno gyventojų atskirai ir įtraukti juos į įvairias veiklas“.(S1).</p> <p>„Kiekvienas gyventojas yra asmenybė su savo charakteriu, vertybėmis ir patirtimis. Daug dėmesio reikia skirti savo vertybėms, nuostatoms ir žinioms, praktiniams įgūdžiams. Dauguma gyventojų yra pavargę nuo gyvenimo, jaučiasi vieniši ir nebereikalingi artimiesiems. Tokius asmenis labai sunku įtraukti į globos namų kasdienybę, vykdomas veiklas“.(S6).</p> <p>„Socialinis darbuotojas visada ieško išeities iš pačios sunkiausios padėties, kad kuo profesionaliau suteiktų pagyvenusiam ir senyvo amžiaus asmeniui teikiamas paslaugas. O sunkiausia būna, kaip žmogus atvyksta į įstaigą praradęs viltį gyventi“.(S8).</p>
	Neišvystyta infrastruktūra	<p>„Dažniausiai susiduriame su neišvystytais infrastruktūros objektais ...“.(S2).</p> <p>„Nepritaikyti įvažiavimai įstaigose“.(S7).</p>
	Bendradarbiavimo trūkumas	„Darbą apsunkina tarpinstitucinių santykių su savivaldybe nebuvimas arba nepakankamai kokybiškas santykis“.(S4).“
	Personalo trūkumas	„Didelis klientų skaičius vienam socialiniam darbuotojui“.(S4).
	Neigiamas požiūris į vyresnio amžiaus žmones	<p>„Prasta Lietuvoje medicinos pagalba, požiūris į senyvo amžiaus žmogų“.(S4).</p> <p>„Ir medikų apsunkintas požiūris į seną žmogų, manant, kad sutikus sveikatai „atėjo jau laikas...“.(S5).</p> <p>„Atsainus medikų požiūris į žmones, gyvenančius globos namuose“.(S7).</p>

Atlikta socialinių darbuotojų apklausa atskleidžia, kad socialiniai darbuotojai, teikdami socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose dažniausiai patiria sunkumų bendraudami su pagyvenusių ir senų žmonių artimaisiais informuojant ir jiems paaiškinant apie jų artimojo ligą. Taip pat didesnė dalis apklaustų socialinių darbuotojų patiria sunkumų motyvuodami pagyvenusius ir senus žmones užsiimti kažkokia veikla, nes dauguma gyventojų yra pavargę nuo gyvenimo, jaučiasi vieniši ir nebereikalingi artimiesiems, dėl ko jie prarandą viltį gyventi. Tai leidžia teigti, kad tokiems žmonėms turi būti suteikta ne tik socialinio darbuotojo, tačiau ir psichologo pagalba. Tyrimai parodė, kad prasta fizinė sveikata ir depresija dažnai egzistuoja kartu ir tarpusavyje sąveikauja (Mayerl, Stolz ir Freidl (2020), Soysal, Veronese, Thompson ir Kahl (2017). Kai kurie apklausti socialiniai darbuotojai, teikdami socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose, susiduria su neišvystyta infrastruktūra, nes pastatai nepritaikyti vyresnių žmonių

negalioms. Kita dalis apklaustųjų sunkumų patiria dėl neigiamo požiūrio į vyresnio amžiaus žmones iš medikų, dėl ko prastėja jų sveikatos priežiūros kokybė. Vienas apklaustųjų socialinių darbuotojų nurodė, kad socialiniai darbuotojai teikdami socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose patiria sunkumų dėl personalo stygiaus bei bendradarbiavimo trūkumo su kitomis institucijomis.

Socialinių darbuotojų patiriami sunkumai iššaukia poreikį išsiaiškinti, kokių išteklių trūksta socialiniams darbuotojams, siekiant užtikrinti pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę (žr. 20 lentelė).

20 Lentelė

Trūkstami ištekliai, siekiant užtikrinti pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Trūkstami ištekliai, siekiant užtikrinti pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę	Finansinių išteklių	„Finansinių ir žmogiškųjų“. (S1). „Finansinių išteklių...“. (S2). „Ir piniginių lėšų“. (S3). „Pagrindinė bėda yra lėšų trūkumas...“. (S6).
	Žmogiškųjų išteklių	„Ir žmogiškųjų“. (S1). „Galėtų būti daugiau savanorių, kurie padėtų bendravime su senyvo amžiaus žmonėmis...“. (S4). „Žmogiškųjų išteklių trūkumas. (Motyvuotų ir kompetentingų darbuotojų trūkumas)...“. (S5). „Žmogiškųjų išteklių“. (S8).
	Teigiamo požiūrio į vyresnio amžiaus žmones	„Dar ne retai susiduriame su aplinkinių diskriminacija vyresnio amžiaus žmonių atžvilgiu. Kuo daugiau kalbėsime faktais ir pavyzdžiais tuo labiau įprasime ir įsisąmoninsim, kad senyvo amžiaus žmonės yra neatskiriama mūsų visuomenės dalis, kuri kartais yra „nematoma“. (S1).
	Infrastruktūros	„Infrastruktūros neįgaliesiems“. (S3).

Socialinių darbuotojų atlikta apklausa rodo, kad socialiniams darbuotojams, siekiant užtikrinti pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę trūksta finansinių ir žmogiškųjų išteklių. Išanalizavus apklausos rezultatus, paaiškėjo, kad užtikrinti pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę būtų galima įtraukiant daugiau savanorių ir socialinėse įstaigose įdarbinant daugiau motyvuotų ir kompetentingų žmonių. Vienas iš socialinių darbuotojų nurodė, kad labai trūksta teigiamo požiūrio į vyresnio amžiaus žmones bei jiems pritaikytos infrastruktūros, ypač tiems, kurie turi negalią.

Apibendrinant teikiamų socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims trūkumą, pastebėta, kad pagyvenusiems ir seniems asmenims trūktų informacijos apie socialinės globos namuose teikiamas paslaugas bei informavimo apie jų ligas, jų priežastis bei pasekmes, kitų specialistų teikiamos pagalbos (psichologo, kalbos specialisto), užimtumo veiklų, kurios vyktų ne socialinės globos institucijose. Daugumai pagyvenusių ir senų žmonių gyvenant socialinės globos institucijose gyventi trukdo sveikatos problemos, nes sunku vaikščioti, santykiai su kitais

gyventojais, nes trūksta privatumo ir ne su visais gyventojais yra gerai sutariama. Socialiniai darbuotojai daugiausiai sunkumų patiria, nes jiems sunku, bendraujant su pagyvenusiu ir senų žmonių artimaisiais, informuojant ir jiems paaiškinant apie jų artimojo ligą, motyvuoti pagyvenusius ir senus žmones gyventi, užsiimti kažkokia veikla. Taip pat socialiniai darbuotojai patiria neigiamą požiūrį į vyresnius žmones. Tai rodo, kad kartu su socialiniu darbuotoju turi dirbti ir psichologas, kuris padėtų bendrauti su pagyvenusiais ir senais žmonėmis bei jų artimaisiais. Siekiant užtikrinti pagyvenusiu ir senų žmonių socialinę gerovę trūksta finansinių ir žmogiškųjų išteklių. Siekiant užtikrinti pagyvenusiu ir senų žmonių socialinę gerovę būtų galima įtraukti daugiau savanorių ir socialinėse įstaigose įdarbinti daugiau motyvuotų ir kompetentingų žmonių.

3.1.5. Socialinių paslaugų pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose perspektyvos

Numatant socialinių paslaugų perspektyvas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose, socialiniai darbuotojai buvo klausiami, ką reikia tobulinti, teikiant socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms (žr. 21 lentelė).

21 Lentelė

Socialinės pagalbos pagyvenusiems ir seniems žmonėms tobulinimo galimybės

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Socialinės pagalbos pagyvenusiems ir seniems žmonėms tobulinimo galimybės	Paslaugų prieinamumas	„Visų paslaugų prieinamumą, gerinant infrastruktūrą, Rehabilitacijos, sanatorijų prieinamumą, valstybės finansavimą gaunant šias paslaugas“. (S1).
	Žmogiškųjų išteklių didinimas	„Trūksta socialinių darbuotojų pasirengusių dirbti su senais žmonėmis“. (S2).
	Didesnis finansavimas	„Didinti atlyginimus socialinėje srityje dirbantiems darbuotojams“. (S4). „Manyčiau reikia keisti valstybės finansavimą skirtą globos namams“. (S6).
	Socialinių darbuotojų kvalifikacijos tobulinimas	„Darbuotojams trūksta nemokamų mokymų kvalifikacijos kėlimui“. (S2). „Ne visi socialinei darbuotojai yra tinkamai pasiruošę dirbti su senyvo amžiaus ir negalią turinčiais asmenimis...“. (S3). „Reikia neprarasti pusiausvyros ir nuolat domėtis, mokytis, gilinti žinias“. (S8).

Atlikta socialinių darbuotojų apklausa atskleidžia, kad, teikiant socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms, labiausiai reikia tobulinti socialinių darbuotojų kvalifikaciją, nes ne visi darbuotojai yra tinkamai pasiruošę dirbti su senyvo amžiaus ir negalią turinčiais asmenimis. Tai padėtų organizuojami nemokami mokymai. Kai kurių socialinių darbuotojų nuomone, socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms padėtų užtikrinti didesnis finansavimas socialinių darbuotojų atlyginimams ir skiriamos didesnės lėšos socialinės globos

institucijų pagyvenusiems ir seniems žmonėms. Taip pat socialiniai darbuotojai nurodo, kad, teikiant socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms, labiausiai reikia didinti paslaugų prieinamumą, gerinant infrastruktūrą ir teikiant reabilitacijos paslaugas, bei didinti socialinių darbuotojų skaičių, dirbančių su pagyvenusiais ir senais žmonėmis.

22 lentelėje matyti, kokie pagyvenusių ir senų žmonių pageidavimai pagyvenusių ir senų žmonių globos namų administracijai ir socialiniams darbuotojams.

22 Lentelė

Pagyvenusių ir senų žmonių pageidavimai pagyvenusių ir senų žmonių globos namų administracijai ir socialiniams darbuotojams

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Pagyvenusių ir senų žmonių pageidavimai	Nėra pageidavimų	<p>„Nu Nu ka Jokiū, labe geros i malonios mergaites... “. (J. J. 1).</p> <p>„Jokių pastabų neturiu... “. (A .Š.2).</p> <p>„Aš esu patenkinta viskuo“. (M. M.3).</p> <p>„Pageidavimų neturiu... “. (D. L.4).</p> <p>„Linkiu aš jiems visiems sveikatos ir nepavargti dirbant su šitokiu būriu skirtingų žmonių“. (D. M. 5).</p> <p>„Aš tik padėkoti noriu ir palinkėti, kad būtų visi sveiki“. A.D. 6).</p> <p>„Sveikatos ir tik sveikatos“. (A.D. 8).</p> <p>„Pageidavimų neturiu, nes ko man reikia tik pasakau ir žiūrėk padaryta “. (A.A.9).</p> <p>„Pageidavimų reikia kai jų atsiranda “. (K.K. 10).</p>
	Didesnė medicininė priežiūra	<p>„Galėtų daktars dažniau ateit, bet gulėjau ligoninėj, nieks ten nieka negyda...“. (T. R. 7).</p>

Kaip matyti pateiktoje lentelėje, pagyvenę ir seni asmenys neturi jokių pageidavimų pagyvenusių ir senų žmonių globos namų administracijai ir socialiniams darbuotojams, tik vienas apklaustas vyresnio amžiaus žmogus nurodė, kad jis norėtų didesnės medicininės priežiūros.

Pagyvenusių ir senų žmonių nuomonė, ko Lietuvoje labiausiai reikėtų pagyvenusiems ir seniems žmonėms, kad jie gyventų gerai, oriai ir laimingai (žr. 23 lentelė).

23 Lentelė

Pagyvenusių ir senų žmonių gerovės užtikrinimo prielaidos

Kategorija	Subkategorija	Teiginių pavyzdžiai
Pagyvenusių ir senų žmonių gerovės užtikrinimo prielaidos	Didesnė pensija	<p>„Nu mano kad visi suprant jog didesnes pensios“. (J. J. 1).</p> <p>„Gal norėtus didesnės pensijos, gal pavyktu kokią kelionę nusipirkt, kur nors “. (A .Š.2).</p> <p>„Didesnių pensijų“. (M. M.3).</p> <p>„Didesnės pensijos“. (D. L4).</p> <p>„Ka valdžia pensijas didesnes mokėtų“. (A.D. 6).</p>
	Socialinės globos namų skaičiaus augimas	<p>„Daugiau tokių globos namų“. (K.K. 10).</p>
	Rūpestis vyresnio	<p>„Svarbiausia žmogui dėmesys, kad jis neliktų vienas“. (D. M. 5).</p>

	amžiaus žmogui	„Žinai, pasakysiu tau. Nieko netrūksta, tik pats žmogus turi suprasti kada jau savo namuose gyventi negali, kad globos namuose jam bus gerai. Neturi jis jų gėdintis, kad gyvena čia, kaip tik aš džiaugiuosi, kad čia pakliuvau...”.(T.R. 7).
--	----------------	--

Pagyvenusių ir senų žmonių nuomone, pagyvenusiems ir seniems žmonėms, kad jie gyventų gerai, oriai ir laimingai, labiausiai reikia didinti pensijas. Zielinska-Wieczkowska (2017), nurodo, kad finansinė padėtis turi didelę įtaką gyvenimo pasitenkinimu, o tai savo ruožtu turi įtakos asmens vystymuisi, taip pat jų socialinės ir ekonominės padėties pagerėjimui. Kai kurie pagyvenę ir seni žmonės nurodo, kad pagyvenusiems ir seniems žmonėms, kad jie gyventų gerai, oriai ir laimingai Lietuvoje, labiausiai reikėtų, kad būtų daugiau rūpinamasi vyresniais žmonėmis ir didinamas socialinės globos namų skaičių.

Apibendrinant socialinių paslaugų perspektyvas pagyvenusiems ir seniems asmenims, galima teigti, kad, teikiant socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms, labiausiai reikia tobulinti socialinių darbuotojų kvalifikaciją, nes ne visi darbuotojai yra tinkamai pasiruošę dirbti su senyvo amžiaus ir negalią turinčiais asmenimis. Taip pat socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms padėtų užtikrinti didesnis finansavimas socialinių darbuotojų atlyginimams ir skirtos didesnės lėšos socialinės globos institucijoms. Taip pat socialiniai darbuotojai nurodo, kad, teikiant socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms, labiausiai reikia didinti paslaugų prieinamumą, gerinant infrastruktūrą ir teikiant reabilitacijos paslaugas, bei didinant socialinių darbuotojų skaičių, dirbančių su pagyvenusiais ir senais žmonėmis. Pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę padėtų užtikrinti gaunamos didesnės pensijos.

3.1.6. Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Pagrindinė priežastis, kodėl pagyvenę ir seni žmonės atsiduria socialinės globos institucijose, yra pablogėjusi jų sveikata, dėl kurios mažėja jų fizinės sveikatos funkcionavimas ir jiems reikalinga nuolatinė priežiūra ir specialistų pagalba. Artimieji dažnai negali rūpintis pagyvenusiais ir senais asmenimis, kadangi jie gyvena toli ar dėl savo užimtumo negali nuolat rūpintis pagyvenusiu ir senu asmeniu, kuriam reikalinga nuolatinė priežiūra.

Pagyvenusių ir senų žmonių gerovę užtikrinama, tenkinant jų fizinius ir socialinius poreikius bei užtikrinant jų psichologinę gerovę. Pagyvenę ir seni asmenys nurodo, kad socialinės globos institucijose yra labiausiai tenkinami fiziniai jų poreikiai, tačiau taip pat, tik kiek silpniau, skatinama jų socialinė įtrauktis, užimtumas bei palaikoma jų psichologinė gerovė. Jie socialinės globos institucijose gauna pavalgyti, medicininę priežiūrą, jiems suteikiama pagalba, atliekant higienos įpročius (padedama nusiprausti), kambariuose, kuriuose jie gyvena palaikoma švara.

Apibendrinant teikiamas socialinės paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims socialinės globos institucijose, galima teigti, kad pagyvenusiems ir seniems asmenims teikiamos

fizinės priežiūros paslaugos, kurios apima apgyvendinimą, maitinimą bei higienos paslaugas bei asmens priežiūrą ir globą, kas apima medicininę priežiūrą ir visokeriopą pagalbą pagyvenusiems ir seniems asmenims. Socialiniai darbuotojai, teikdami socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems žmonėms socialinės globos institucijose, organizuoja jų užimtumą, atsižvelgiant į jų individualius poreikius bei sveikatą, tarpininkauja pagyvenusiems ir seniems žmonėms, palaikant ryšius su kitomis institucijomis, sudaro pagyvenusių ir senų žmonių individualios priežiūros globos planus, vertindami jų būklę bei sveikatą, bendrauja su pagyvenusiais ir senais žmonėmis, jų artimaisiais, palaiko pagyvenusių ir senų žmonių kasdieninius įgūdžius, skatina jų socialinę įtrauktį. Tiek pagyvenę ir seni žmonės, tiek jų artimieji teikiamas paslaugas vertina teigiamai ir jos atitinka jų lūkesčius. Tai rodo, kad Lietuvos socialinės globos institucijose pagyvenusiems ir seniems asmenims teikiamos kokybiškos paslaugos.

Pagyvenusiems ir seniems asmenims trūksta informacijos apie socialinės globos namuose teikiamas paslaugas bei trūksta informavimo apie jų ligas, ligų priežastis bei pasekmes. Trūksta kitų specialistų teikiamos pagalbos (psichologo, kalbos specialisto), nepakanka užimtumo veiklų, kurios vyktų ne socialinės globos institucijose. Daugumai pagyvenusių ir senų žmonių, gyvenančių socialinės globos institucijose, gyventi trukdo sveikatos problemos, nes sunku vaikščioti, nesusiklostę santykiai su kitais gyventojais, nes trūksta privatumo ir ne su visais gyventojais yra gerai sutariama. Socialiniai darbuotojai daugiausiai sunkumų patiria, nes jiems sunku bendraujant su pagyvenusių ir senų žmonių artimaisiais informuoti ir jiems paaiškinti apie jų artimojo ligą, sudėtinga motyvuoti pagyvenusius ir senus žmones gyventi, užsiimti kažkokia veikla. Taip pat socialiniai darbuotojai patiria neigiamą požiūrį į vyresnius žmones. Siekiant užtikrinti pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę trūksta finansinių ir žmogiškųjų išteklių.

Apibendrinant socialinių paslaugų perspektyvas pagyvenusiems ir seniems asmenims, galima teigti, kad, teikiant socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms, labiausiai reikia tobulinto socialinių darbuotojų kvalifikaciją, nes ne visi darbuotojai yra tinkamai pasiruošę dirbti su senyvo amžiaus ir negalią turinčiais asmenimis. Taip pat socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms padėtų užtikrinti didesnis finansavimas socialinių darbuotojų atlyginimams bei pagyvenusių ir senų žmonių pensijoms ir skiriamos didesnės lėšos socialinės globos institucijoms bei didesnis paslaugų prieinamumas, gerinant infrastruktūrą ir teikiant reabilitacijos paslaugas bei padidintas socialinių darbuotojų skaičius, dirbančių su pagyvenusiais ir senais žmonėmis.

3.2. Socialinių paslaugų gerinimo modelis senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose

Atlikus pagyvenusių ir senų žmonių ir jų artimųjų bei socialinių darbuotojų, dirbančių senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, parengtas modelis, kuris sudaro paslaugų šiose

institucijose galimybes (žr. 3 pav.). Sudarytas modelis apima tris lygius: valstybė, socialines globos institucijas bei socialinius darbuotojus.



3 pav. Socialinių paslaugų gerinimo modelis senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose

Kaip matyti pateiktame modelyje, valstybė, siekdama gerinti socialines paslaugas pagyvenusių ir senų institucijoms, turėtų didinti finansavimą, kad jos galėtų priimti naujus darbuotojus, bei didinti pagyvenusių ir senų užimtumą, jiems suteikiant galimybę dalyvauti įvairiuose renginiuose. Valstybė skatindama jaunas žmones rinktis socialinio darbo studijas, kas padėtų užtikrinti didesnę pagyvenusių ir senų žmonių aptarnavimą, galėtų plėtoti socialinių paslaugų infrastruktūrą, socialinės globos namus pritaikant prie senų ir pagyvenusių žmonių negalių, didinti pensijos išmokas, kad pagyvenę ir seni asmenys turėtų daugiau pajamų, bei plėtoti medicines paslaugas socialinės globos institucijose. Socialinės globos institucijos, užtikrindamos pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę, turėtų nuolat tobulinti savo darbuotojų kvalifikaciją, juos siunčiant į mokymus, priimti naujus darbuotojus, tokius kaip psichologą ar kalbos specialistą nuolatiniam darbui, formuoti teigiamą nuomonę apie pagyvenusius ir senus žmones bendruomenėje ir ją įtraukti į pagyvenusių ir senų žmonių užimtumo didinimą savanorystės principu, siekiant užsitikrinti didesnę finansavimą dalyvauti projektinėje veikloje, ir didinti bendradarbiavimą su kitomis institucijomis. Socialiniai darbuotojai turi nuolat tobulinti savo kompetencijas, didinti pagyvenusių ir senų žmonių užimtumą bei

socialinę įtrauktį ir juos motyvuoti veikti ir gyventi bei juos ir jų artimuosius supažindinti su pagyvenusių ir senų žmonių ligomis.

IŠVADOS

1. Pateikus socialinės pagalbos poreikį pagyvenusiems ir seniems žmonėms, gyvenantiems socialinių paslaugų globos institucijose, galima teigti, kad senėjimui yra svarbi pagyvenusio ir seno žmogaus sveikata ir fizinis aktyvumas, psichologinė būseną ir socialinė įtrauktis, o visa tai turi būti užtikrinama socialinės globos namuose. Socialinės paslaugos, skirtos individui (asmeniui) ar šeimai, nukreiptos į mokymo, užimtumo, integracijos klausimus, skirtus įveikti socialinę atskirtį ir patenkinti asmens, šeimos ar grupinius poreikius. Vis sunkiau tampa užtikrinti prieinamas ir kokybiškas viešąsias paslaugas. Siekiant geresnės pagyvenusių amžiaus žmonių integracijos į visuomenę, savarankiškumo, aktyvumo, svarbu užtikrinti jiems kokybiškas ir prieinamas bendrąsias socialines paslaugas, socialinę priežiūrą, socialinę globą. Pagyvenusių ir senų žmonių socialinė gerovė ypač priklauso nuo teikiamų socialinių paslaugų institucinėje priežiūroje. Todėl, modeliuojant socialines paslaugas senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, reikia didinti senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę ne tik tenkinant jų fizinius poreikius, bet ir suteikiant galimybes jų užimtumui bei socialiniam bendravimui. Socialiniai darbuotojai, atlikdami savo darbus senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose, padeda užtikrinti senų ir pagyvenusių žmonių gerovę, juos konsultuodami ir informuodami apie jų galimybes bei nustatydami priežiūros lygį.
2. Ištirtas socialinės pagalbos poreikis pagyvenusiems ir seniems žmonėms gyvenantiems socialinių paslaugų globos institucijose, rodo, kad pagyvenusių ir senų žmonių gerovė užtikrinama, tenkinant jų fizinius ir socialinius poreikius bei užtikrinant jų psichologinę gerovę. Pagyvenę ir seni asmenys nurodo, kad socialinės globos institucijose yra labiausiai tenkinami fiziniai jų poreikiai, tačiau taip pat, tik kiek silpniau, skatinama jų socialinė įtrauktis, užimtumas bei palaikoma jų psichologinė gerovė. Socialiniai darbuotojai, teikdami socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems žmonėms socialinės globos institucijose, organizuoja jų užimtumą, atsižvelgdami į jų individualius poreikius bei sveikatą, tarpininkauja pagyvenusiems ir seniems žmonėms, palaikant ryšius su kitomis institucijomis, sudaro pagyvenusių ir senų žmonių individualios priežiūros globos planus, vertindami jų būklę bei sveikatą, bendrauja su pagyvenusiais ir senais žmonėmis, jų artimaisiais, palaiko pagyvenusių ir senų žmonių kasdieninius įgūdžius, skatina jų socialinę įtrauktį. Tiek pagyvenę ir seni žmonės, tiek jų artimieji teikiamas paslaugas vertina teigiamai ir jos atitinka jų lūkesčius. Pagyvenusiems ir seniems asmenims trūksta informacijos apie socialinės globos namuose teikiamas paslaugas bei informavimo apie jų ligas, jų priežastis bei pasekmes, kitų specialistų teikiamos pagalbos (psichologo, kalbos

specialisto), užimtumo veiklų, kurios vyktų ne socialinės globos institucijose. Socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms padėtų užtikrinti didesnis finansavimas socialinių darbuotojų atlyginimams bei pagyvenusių ir senų žmonių pensijoms ir skiriamos didesnės lėšos socialinės globos institucijoms, didesnis paslaugų prieinamumas, gerinant infrastruktūrą ir teikiant reabilitacijos paslaugas bei padidintas socialinių darbuotojų skaičius, dirbančių su pagyvenusiais ir senais žmonėmis.

3. Sudarytas modelis socialinių paslaugų gerinimui senų ir pagyvenusių žmonių globos institucijose apima tris lygius: valstybės, socialinės globos institucijos bei socialinių darbuotojų. Valstybė, siekdama gerinti socialines paslaugas pagyvenusių ir senų institucijoms, turėtų didinti finansavimą, skatinti jaunas žmones rinktis socialinio darbo studijas, plėtoti socialinių paslaugų infrastruktūrą, socialinės globos namus, pritaikant prie senų ir pagyvenusių žmonių negalių. Valstybė turėtų didinti pensijos išmokas bei plėtoti medicines paslaugas socialinės globos institucijose. Socialinės globos institucijos, užtikrindamos pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę, turėtų nuolat tobulinti savo darbuotojų kvalifikaciją, priimti naujus darbuotojus, tokius kaip psichologą ar kalbos specialistą nuolatiniam darbui, formuoti teigiamą nuomonę apie pagyvenusius ir senus žmones bendruomenėje, o bendruomenę įtraukti į pagyvenusių ir senų žmonių užimtumo didinimą savanorystės principu. Siekiant užsitikrinti didesnę finansavimą, socialiniai darbuotojai galėtų dalyvauti projektinė veikloje ir didinti bendradarbiavimą su kitomis institucijomis. Socialiniai darbuotojai turi nuolat tobulinti savo kompetencijas, didinti pagyvenusių ir senų užimtumą bei socialinę įtrauktį ir juos motyvuoti veikti ir gyventi bei jų artimuosius supažindinti su pagyvenusių ir senų žmonių ligomis.

REKOMENDACIJOS

Lietuvos Respublikos seimui siekiant užtikrinti pagyvenusių ir senų žmonių socialinių paslaugų teikimą:

- Didinti pagyvenusių ir senų žmonių pensijas;
- Didinti pagyvenusių ir senų žmonių socialinės globos įstaigų finansavimą;
- Skatinti jaunas žmones rinktis socialinio darbo studijas;
- Plėtoti socialinių paslaugų infrastruktūrą, socialinės globos namus, pritaikant prie senų ir pagyvenusių žmonių negalių.

Pagyvenusių ir senų žmonių socialinių paslaugų institucijoms:

- Tobulinti savo darbuotojų kvalifikaciją bei priimti naujus darbuotojus, tokius kaip psichologą ar kalbos specialistą nuolatiniam darbui;
- Formuoti teigiamą nuomonę apie pagyvenusius ir senus žmones bendruomenėje, o bendruomenę įtraukti į pagyvenusių ir senų žmonių užimtumo didinimą savanorystės principu
- Skatinti darbuotojų dalyvauti projektinė veikloje;
- Didinti bendradarbiavimą su kitomis institucijomis.

Socialiniams darbuotojams, dirbantiems pagyvenusių ir senų žmonių socialinių paslaugų institucijose:

- Nuolat tobulinti savo kompetencijas
- Didinti pagyvenusių ir senų užimtumą bei socialinę įtrauktį ir juos motyvuoti veikti ir gyventi
- Pagyvenusių ir senų žmonių artimuosius supažindinti su pagyvenusių ir senų žmonių ligomis.

LITERATŪRA

1. Adomaitienė, J., Balčiūnienė, R. (2017). *Asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijos ir jų tobulinimo galimybės*. <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2017~1526393608735/J.04~2017~1526393608735.pdf>
2. Adomavičienė, J. (2015). *Socialinių darbuotojų patirtys, teikiant stacionarias socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims ir suaugusiems asmenims su negalia*. <https://vb.mruni.eu/object/elaba:15056786/>
3. Adomaitytė-Subačienė, I. (2019). *Socialinio darbo kokybės konstravimas kliento įgalinimo perspektyvoje: Daktaro disertacija*. Vilnius: Vilniaus universitetas. <http://epublications.vu.lt/object/elaba:36479377/index.html>
4. Alvazer, P. (2023). *Charted: The World's Aging Population from 1950 to 2100*. <https://www.visualcapitalist.com/cp/charted-the-worlds-aging-population-1950-to-2100/>
5. Alzheimer's Society. (2016). *Fix dementia care: NHS and care homes*. London: Alzheimer's society. https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/migrate/downloads/fix_dementia_care_nhs_and_care_homes_report.pdf.
6. Allern, E. H., Bale T. (2017). *The Relationship between Left-of-Centre Parties and Trade Unions*. In Allern, E. H., Bale T. *Left-of-Centre Parties and Trade Unions in the Twenty-First Century*. Oxford: Oxford University Press, 1–25.
7. Andrijauskaitė, L. (2015). *Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje viešojo valdymo modernizavimo kontekste: Daktaro disertacija*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas. https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/14401/24966_disertacija_Andrijauskaite_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Armocida, B., Ussai, S., Pavlovyč, M. (2022). *Older people: forgotten victims amid the Ukrainian humanitarian disaster*. [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(22\)00087-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(22)00087-1/fulltext)
9. Barrio, E, Marsillas, S., Buffel, T., Smetcoren, A.S., Sancho, M. (2018). *From active aging to active citizenship: The role of (age) friendliness*. *Social Science* 7: 134
10. Bourassa, K.J., Memel, M., Woolverton, C. (2017). *Social participation predicts cognitive functioning in aging adults over time: comparisons with physical health, depression, and physical activity*. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13607863.2015.1081152>
11. Burvytė, SA. 2015. *Socialinės pedagoginės (kompleksinės) pagalbos poreikis*. *Socialinis ugdymas / Sumanioji edukacija* Vol. 41, No. 2, pp. 144–162

<https://portalcris.vdu.lt/server/api/core/bitstreams/7de3bbf6-afcf-4f79-9e80-1e8ce191ad84/content>

12. Bagdonienė, L., Hopenienė, R. (2015). *Paslaugų marketingas ir vadyba*. Kaunas: Technologija
13. Capone, V., Mohsen J., and Heinz, S. (2021). Predictors of life satisfaction in a large representative sample from Italy. *Current Psychology* 40: 3609–27.
14. Cahill, S. (2018). *Dementia and human rights*. Bristol: Policy Press.
15. Cintulova, L., Budayova, Z., Buzalova, S. (2022). *Historical development and transformation of senior social services in Slovakia*. ISBCRTI Dublin, Ireland.
https://www.researchgate.net/profile/Zuzana-Budayova-2/publication/361736845_HISTORICAL_DEVELOPMENT_AND_TRANSFORMATION_OF_SENIOR_SOCIAL_SERVICES_IN_SLOVAKIA/links/62c2ad3140d72d296cafafd7/HISTORICAL-DEVELOPMENT-AND-TRANSFORMATION-OF-SENIOR-SOCIAL-SERVICES-IN-SLOVAKIA.pdf
16. Charenkova, J. (2019). *Socialiai globojamų vyresnio amžiaus žmonių įgalinimo aspektai. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*.
https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/100781/1/ISSN2029-5820_2019_N_23_1.PG_95-120.pdf
17. Cramm, J.M., Nieboer, A. (2015). Social cohesion and belonging predict the well-being of community-dwelling older people. *BMC Geriatrics*, article number: 30
<https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-015-0027-y>
18. Davydyuk, O. (2018). Subjective approach to assessing the quality of care in residential institutions // *Demography and Social Economics, Ukrainian scientific journal*, Vol. 2, No. 32, p. 100-113
19. Dėl socialinių paslaugų (2022). <https://cis-legislation.com/document.fwx?rgn=115476>
20. Diržytė, A. (2010). Dirbančiųjų su neįgaliaisiais vidinės darnos, gyvenimo kokybės ir streso įveikos ypatumai. *Socialinių mokslų studijos*, 4(8), 7-20.
21. Domínguez-Parraga, L. (2020). The effects of gentrification on the elderly: A case study on the city of Cáceres. *Social Science* 9: 154
22. Dorelaitienė, E., Žalkauskaitė, U. (2012). Neįgalaus jaunuolio psichosocialinis portretas. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 4 (37), 31–35.
23. Indrašienė, V., Katkonienė, A. (2011). *Pagalbos namuose paslaugų teikimo vertinimas. Socialinis darbas*. 10 (2), p. 267–278.
https://www.mruni.eu/upload/iblock/d44/10_indrasiene_katkoniene.pdf

24. Ibrahim, S., Kha, L.M., Hassan, L. (2023). Impact on the biopsychosocial wellness of senior citizens residing in old homes. *Vol. 62 No. 1.*
<https://www.jsshuok.com/oj/index.php/jssh/article/view/675>
25. Information on technical regulation, standardization, metrology and metrological activity systems in Ukraine. (2016).
<https://www.google.lt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjnzLz4qsmCAxXbIBAIHeFRCxsQFnoECBcQAQ&url=https%3A%2F%2Fme.gov.ua%2FDocuments%2FDownload%3Fid%3Dba826700-fdc9-4035-a969-30219446d80b&usg=AOvVaw3X-QL6CAgZN7SRyHX9X8gP&opi=89978449>
26. Escourrou, E., Laurent, S., Leroux, J., Oustric, S., Gardette, V. (2022). The shift from old age to very old age: an analysis of the perception of aging among older people. *BMC Primary care 23, article number 3*
<https://bmcpimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-021-01616-4>
27. Faller, JW., Teston, EF., Marcon, SS. (2018). Conceptual structure of aging in different ethnicities. *Rev Gaucha Enferm.*;39:e66144.
28. Frias-Luque, M.D., Toledano-Gonzalez, A. (2022). *Determinants of quality of life and well-being in cognitively unimpaired older adults: a systematic review.*
<https://peerj.com/articles/12900/>
29. Fernandez, I., Garcia- Molla, A., Sanso, N. (2022). The role of social and intellectual activity participation in older adults' cognitive function.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494322002783>
30. Gaižauskaitė, I., Mikėnė S. (2014) *Socialinių tyrimų metodai: apklausa*
31. Gaižauskaitė I., Valavičienė N. (2016). Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu. MRU
32. Gianina, C. (2023). Social services for elderly people from Romania. *Technium social sciences journal. Vol. 39, 529-537.*
https://www.researchgate.net/publication/366958768_Social_services_for_elderly_people_from_Romania
33. Gečienė, J., Gudžinskienė, V. (2018). Socialinės globos įstaigų, teikiančių paslaugas senyvo amžiaus asmenims, darbuotojų požiūris į teikiamų paslaugų kokybę. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika, 17, 37-56.*
<https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/15646/34613036.pdf?sequence=1&isAll>
 owe d=y
34. Genienė, R., Šumskienė, E. (2016). Stacionarios globos pertvarka Lietuvoje institucionalizmo teorijos požiūriu. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika. 12. 74.*

https://www.researchgate.net/publication/291955261_Stacionarios_globos_pertvarka_Lietuvoje_institucionalizmo_teorijos_poziuriu

35. Giedrienė, R., Pavasarytė, G. (2013). Socialinio darbuotojo veikla, kuriant palaikomąją aplinką globos įstaigų klientams (X rajono globos namų atvejis). *Socialinio darbo tyrimai ir aktualijos*, 2, 240–251.
36. Gopinath, M. (2018). Thinking about later life: Insights from the capability approach. *Ageing International*, 43(2), 254–264. <https://doi.org/10.1007/s12126-018-9323-0>
37. Hsien, H., Leng, L. (2022). Active aging through later life and afterlife planning: Shukatsu in a super-aged Japan. *Social Science* 11: 3.
38. Hijas-Gómez, Isabel, A., Rodríguez-García, M. P. (2020). The WHO active ageing pillars and its association with survival: Findings from a population-based study in Spain. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 90: 104114
39. Hu, A., and Wang, Y. (2020). Multi-track pension system and life satisfaction of urban elders in China. *Ageing and Society* 40: 1887–905.
40. Jovaiša, T. R., Meištinkaitė, M. (2013). Konsultavimo raiška socialiniame darbe. *Socialinio darbo tyrimai ir aktualijos*, 2, 264–275.
41. Junevičienė, J. (2020). Neformalios ir formalios pagyvenusių žmonių globos jų namuose sąsajos: socialinės politikos priemonės ir globėjų požiūriai. *Mokslo daktaro disertacija Socialiniai mokslai, sociologija (S 005)*. Vilnius
42. Kardelis K. (2017). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*.
43. Kairys, A., Bagdonas, A., Zamalijeva, O. (2017). Vyresnio amžiaus gyventojų gerovės ir sveikatos sąsajos. *Sveikatos mokslai/Health Science*, 27 (4), 5-12. <https://sm-hs.eu/wp-content/uploads/2019/03/1063-3044-1-PB.pdf>
44. Khurana, H. (2018). What is Old Age <https://www.igi-global.com/dictionary/old-age/62976>
45. Kieny, C., Flores, G., Ingenhaag, M., Maurer, J. (2020). Healthy, wealthy, wise, and happy? Assessing age differences in evaluative and emotional well-being among mature adults from five low-and middle income countries. *Social Indicators Research* 160: 1–32.
46. Kjellberg, I. (2022). The Capability Approach in Social Work with Older People. *A multidisciplinary approach to capability in age and ageing*. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-78063-0_11
47. Komatsu, H., Yagasaki, K., Kida, H., Eguchi, Y., Niimura, H. (2018). Pasiruošimas senstančios visuomenės paradigmos pokyčiams: klausykite seniausių senų. *Int J Qual Stud Sveikatos savijauta*. 13(1):1511768.
48. Lazar, C., Lazar, M. (2013). Tendencies in the evolution of social services in Romania in the context of the economic and financial crisis. *Economic Insights – Trends & Challenges*.

49. Lahat, L., Talit, G. (2015). *Regulation of personal social services – the Izrael experience*.
50. Li, C., Ge, S., Yin, Y., Tian, C., Mei, Y. and Han, P. (2023). Frailty is associated with worse cognitive functioning in older adults. *Front. Psychiatry* 14:1108902. doi: 10.3389/fpsy.2023.1108902
51. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (2022). // Valstybės žinios. 2006, Nr. 17-589. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342/asr>
52. Lietuvos statistikos departamentas. (2022). <https://osp.stat.gov.lt/lietuvas-gyventojai-2022/salies-gyventojai/gyventoju-skaicius-ir-sudetis>
53. Lietuvos Respublikos 2016 m. rugsėjo 21 d. įstatymas Lietuvos Respublikos valstybinių socialinio draudimo pensijų įstatymo Nr. I-549 1, 34, 43, 54 straipsnių, priedo pakeitimo ir 3 straipsnio pripažinimo netekusiu galios įstatymas. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/92846050860b11e6b969d7ae07280e89>
54. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. (2016). Prieiga per internetą: <http://www.socmin.lt/lt/socialine-integracija/socialines-paslaugos-ir-dca9/socialiniu-paslaugu-teikimas.html>
55. Lietuvos statistikos departamentas (2018). Socialinės paslaugos 2017 m. <https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?articleId=5756111>
56. Lloyd L., Sullivan M. P. (2018). *Ageing, ethics and social welfare: contemporary social work and social care practices with older people*. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17496535.2018.1537545>
57. Luobienė, I. (2011). *Sociologinių tyrimų metodika*. KTU leidykla Technologija
58. Maniušytė, M. (2014). Socialinio darbo kokybė ir jos vertinimas institucinės socialinės globos įstaigose senyvo amžiaus asmenims: Magistro darbas. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas. <https://vb.mruni.eu/object/elaba:2118460/2118460.pdf>
59. Matonytė, I., Kazlauskaitė, R. ir Poškutė, V. (2019). Ilgalaikė senyvo amžiaus asmenų globa Lietuvoje: visuomenės nuostatos ir paslaugų teikėjų požiūriai. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*. 18. 74-95. 10.15388/STEPP.2019.5. https://www.researchgate.net/publication/331500206_Ilgalaikė_senyvo_amžiaus_asmenu_globa_Lietuvoje_visuomenės_nuostatos_ir_paslaugų_teikėjų_požiūriai
60. Mayerl, H., Stolz, E., Freidl, W. (2020). Frailty and depression: reciprocal influences or common causes? *Soc Sci Med*. 263:113273. doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113273
61. MacDonald, K., Willemsen, G., Boomsma, D., Schermer, J. (2020). Predicting loneliness from where and what people do. *Social Science* 9: 51
62. Miller, A. (2021). Responsibilities of Social Workers in Elderly Homes. *Social services jobs*. <https://work.chron.com/responsibilities-social-workers-elderly-homes-21781.html>

63. Moskvina, J., Okunevičiūtė-Neveauskienė, L. (2011). *Aktyvi darbo rinkos politika: teorija ir praktika*. Vilnius.
http://dspace.vgtu.lt/bitstream/1/1419/1/1912M_Moskvina_Aktyvi%20darbo_maketas_WEB.pdf
64. Morais, Fabrício. D, Chagas, MHN., Diniz, BS. (2020). Frailty and cognitive decline. *Transl Res.* 221:58–64. doi: 10.1016/j.trsl.2020.01.002
65. Mockus A., Žukaitė A. (2012). Sėkmingas senėjimas: psichologinis aspektas. *Gerontologija*. Nr. 13(4):228–234
http://www.gerontologija.lt/test/lt/index.php?content_id=7&autorius=320&show=autorius&detail=t rue
66. Morkevičius, V., Norkus, Z. (2012). “The class structure of contemporary lithuania: a neo-weberian analysis”, *Sociologija. Mintis ir veiksmai*, 31(2), pp. 75-152. doi: 10.15388/SocMintVei.2012.2.393.
67. Mwangala, P. N., Wagner, R.G., Newton, C.R., Abubakar, A. (2023). Navigating Life With HIV as an Older Adult on the Kenyan Coast: Perceived Health Challenges Seen Through the Biopsychosocial Model. *Int J Public Health*, 15 June.
<https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605916>
68. Nieboer, AP. (2013). Sustainable care in a time of crisis. Inaugural lecture, *Erasmus University, Rotterdam, the Netherlands, November 1*.
69. Okulicz-Kozaryn, A., Morawski, L. (2021). A similar effect of volunteering and pensions on subjective wellbeing of elderly. *Economics and Sociology* 14: 11–39.
70. Orlova, U. L. (2014). *Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai*. (daktaro disertacija). http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2014~D_20140313_164519-66429/DS.005.0.01.ETD
71. Ozturk, H., Abukan, B., Yıldırım, F. (2022). *The Sustainable Development Goals From a Social Work Perspective in the COVID-19 Pandemic Period*.
<https://www.igi-global.com/chapter/the-sustainable-development-goals-from-a-social-work-perspective-in-the-covid-19-pandemic-period/290491>
72. Parrot, L. (2014). Values & Ethics in Social Work Practice. 3rd Edition. *SAGE / Learning Matters*.
73. Pinker, R.A. (2023). Social service. *Social movements and trends*.
<https://www.britannica.com/topic/social-service>
74. Petriwskyj, A., Gibson, A., and Webby, G. (2015). Staff members‘ negotiation of power in client engagement: Analysis of practice within an Australian aged care service. *Journal of Aging Studies*, 33, 37–46

75. Potter, S., Drewelies, J., Wagner, J., Duezel, S., Brose, A., Demuth, I. (2020). Trajectories of multiple subjective well-being facets across old age: The role of health and personality. *Psychology and Aging* 35: 894–909
76. Radziulienė, V. (2021). *Socialinio darbo su vienišais vyresnio amžiaus žmonėmis ypatumai pandemijos laikotarpiu*. Vilnius <https://vb.mruni.eu/object/elaba:95505021/MAIN>
77. Ray, M., Phillips, J. (2012). *Social work with older people* (5th ed.). Palgrave Macmillan.
78. Rostgaard, T., Jacobsen, F., Kroger, T., Peterson, E. (2022). Revisiting the Nordic long-term care model for older people—still equal? *European Journal of ageing*. 19, 201-210. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10433-022-00703-4>
79. Sala, g., Jopp, D., Gobet, F., Ogawa, M. (2019). The impact of leisure activities on older adults' cognitive function, physical function, and mental health <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0225006>
80. Soysal, P., Veronese, N., Thompson, T., Kahl, KG., Fernandes, BS., Prina, AM. (2017). Relationship between depression and frailty in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Ageing Res Rev*. 36:78–87. doi: 10.1016/j.arr.2017.03.005
81. Someya, Y., Hayashida, C. (2022). The past, present and future direction of government-supported active aging initiatives in Japan: A work in progress. *Social Science* 11: 65.
82. Semigina, T., Karkach, A. (2022). Elderly Care in Greying Ukraine: Challenges and Prospective. https://www.researchgate.net/publication/363693542_Elderly_Care_in_Greying_Ukraine_Challenges_and_Prospective
83. Soyulu, S., Ozekes, B.C. (2023). Testing a model of biopsychosocial successful aging based on socioemotional selectivity theory in the second half of life. *International Psychogeriatrics*, 35:10, 549–559. <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/A1D1DDA1356DDA2024E5ABA94EA2A811/S1041610222001090a.pdf/div-class-title-testing-a-model-of-biopsychosocial-successful-aging-based-on-socioemotional-selectivity-theory-in-the-second-half-of-life-div.pdf>
84. Stefanacci, R.G. (2022). Overview of Aging. <https://www.msdmanuals.com/home/older-people%20%80%99s-health-issues/the-aging-body/overview-of-aging>
85. Szebehely, M., Meagher, G. (2018). Nordic eldercare—weak universalism becoming weaker? *J Eur Soc Policy* 28(3):294–308
86. Uslu, B. (2021). The Effects of the COVID-19 Outbreak on Social Service-Providing Organizations in the Migration Sector in Turkey and the Digital Measures. <https://www.igi-global.com/chapter/the-effects-of-the-covid-19-outbreak-on-social-service-providing-organizations-in-the-migration-sector-in-turkey-and-the-digital-measures/279546>

87. Vaicekauskienė, V., Savickienė, E. (2013). Pagyvenusių žmonių požiūris į gaunamas socialines paslaugas: Karoliniškių seniūnijos atvejis. *Socialinio darbo tyrimai ir aktualijos*, 2, 217–230.
88. Villar, F., Serrat, R., Bilfeldt, A., Larragy, J. (2021). Older People in Long-Term Care Institutions: A Case of Multidimensional Social Exclusion. *International perspectives on aging book series*. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-51406-8_23
89. Ukrainos ministrų kabineto 2009 m. gruodžio 29 d. nutarimas Nr. 1417. (2009). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1417-2009-%D0%BF>
90. Zapata-Lamana, R., Poblete-Valderrama, F. (2022). Health, Functional Ability, and Environmental Quality as Predictors of Life Satisfaction in Physically Active Older Adults <https://www.mdpi.com/2076-0760/11/6/265>
91. Zielinska-Wieczkowska, H. (2017). Correlations between satisfaction with life and selected personal resources among students of universities of the third age. *Clinical Interventions in Aging* 12: 1391–99.
92. Walsh, K., Scharf, T., & Keating, N. (2017). Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *European Journal of Aging*, 14, 81 <https://link.springer.com/article/10.1007/s10433-016-0398-8>
93. WHO Regional Office for Europe. (2019). WHO Regional Office for Europe STEPS: prevalence of noncommunicable disease risk factors in Ukraine. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336642/WHO-EURO-2020-1468-41218-56060-eng.pdf>

THEORETICAL PART

The biopsychosocial (BPS) model takes into account the interplay of biological, psychological and social aspects to determine why a person may experience problems:

- The "biological" part of this approach examines the biological factors that influence health. These may include the functioning of important body systems such as the liver, kidneys or even the motor system, as well as changes in the brain or genetics.
- The "psychological" element of the theory examines psychological elements such as thoughts, emotions, and behavior.
- The 'social' component of the model examines the elements of society, such as social interactions, culture and economic status, that may influence an individual's health. Environment, living conditions, economic status, social interaction, culture and society were all social factors (Ibrahim, Kha and Hassan, 2023).

Based on the models of Mwangala, Wagner, Newton, and Abubakar (2023) and Soylu and Ozeke (2023), it presents how aging affects the physical functioning, psychological status, and life satisfaction and social inclusion of the elderly and the old in an interdependent manner.

Analyzing the physical abilities of the elderly and old people, it can be seen that people of this age often experience physical difficulties, have more diseases, disabilities, and a long-term decrease in accumulated reserves and functions in many systems of the human body. Compared to strong older adults, frail people are more likely to fall, be disabled, immobile, require hospitalizations, and have a poorer quality of life (Escourrou, Laurent, Leroux, Oustric, & Gardette, 2022).

Another area that concerns the elderly is cognitive impairment. Cognitive impairment often co-occurs with frailty, leading to increased disability, reduced quality of life, and increased mortality in this population (Morais Fabrício, Chagas, & Diniz, 2020). According to Li, Ge, Yin, Tian, Mei, and Han(2023) Alzheimer's disease, decreased testosterone, dietary sarcopenia, chronic inflammation, cardiovascular risk, and mental health affect both physical and cognitive functioning. In addition, chronic inflammation, impaired HPA response to stress, imbalanced energy metabolism, endocrine dysregulation, mitochondrial dysfunction, oxidative stress, genomic markers may contribute to physical frailty and cognitive decline.

Social engagement is inseparable from spending free time interacting with other people. Sala, Jopp, Gobet, and Ogawa (2019) found that involvement in leisure activities is positively associated with cognitive function, physical function, and mental health in late adulthood and older adults. The aforementioned author suggests that practicing mentally challenging activities (such as music, board games, video games, and brain training) can improve overall cognitive function.

Reduced participation in social inclusion, in turn, has a negative impact on mental health indicators such as well-being and life satisfaction. Also, a study conducted by Sala, Jopp, Gobet and Ogawa (2019) shows that poor health in old age makes it difficult to participate in social activities.

Summarizing the biopsychosocial approach to aging, it can be seen that the health and physical activity, psychological state and social inclusion of the elderly and old person are important for aging. The reviewed studies show that the better the health of an elderly and old person, the better he will feel emotionally and the easier he will be involved in social life. Conversely, the worse his health, the more likely he is to develop depression and not want to actively participate socially. Cognitive impairment often co-occurs with declining physical health, leading to increased disability, reduced quality of life, and increased mortality in this population. Social inclusion also has a positive effect on the psychological state of the elderly and old. The substantiation of the biopsychosocial model shows that providing social services to elderly and old people requires taking care of their health and psychological condition and providing opportunities for their active participation.

Social services are generally understood as services provided to the public and are defined by legislation. Social care services are designed to help people achieve physical and mental independence in order to enable them to participate in normal society. Social services are designed to help the individual cope with the current adverse situation. The purpose of social services is to support the development or at least to preserve the independence of their users, to return to their home environment or to preserve their way of life. Another aim is to develop the skills of service users and enable them, if able, to lead independent lives. Social services also aim to reduce social and health risks associated with consumers' lifestyles (Cintulova, Budayova and Buzalova, 2022).

In Lithuania, the provision of social services is regulated by the Law of the Republic of Lithuania on Social Services (2022) and accompanying by-laws. The Law on Social Services specifies the variety of social services and their availability, emphasizing that free services are primarily provided to the needy and the most socially vulnerable social groups. Ablingienė, Vareikytė and Vaičionis (2013) define social services and their provision and receipt. The financing of all social services is regulated by the Social Services Regulation and Calculation Methodology (2006), approved by the Government of the Republic of Lithuania in 2006. October 10 by resolution no. 978. This methodology provides that the organization and provision of social services is paid for by municipalities from the municipal budget. The provision, efficiency and quality of social services is controlled and evaluated by the Social Services Supervision Department at the SADM, whose regulations were approved by the Minister of Social Security and Labor of the Republic of Lithuania in 2006. July 1 by order no. A1 – 182. Development of social services is carried out and infrastructure is developed based on the Development of Social

Services Infrastructure 2014-2020. program approved by the Government of the Republic of Lithuania in 2006 October 12 by resolution no. 1000.

In summary, it can be said that social services are intended for an individual (person) or a family, directed at the issues of training, employment, integration, aimed at overcoming social isolation and meeting individual, family or group needs. These are systematic and programmed services aimed at eliminating the material, moral and social deprivations of individuals and families arising from their own constitution and environmental conditions or arising beyond their control and satisfying their needs to prevent and solve their social problems, ameliorate and raise their standard of living. The social well-being of the elderly and old depends on finances, resources, the size of the pension and the social services received. The social well-being of elderly and old people depends not only on financial aspects, but also on the services they receive, which are regulated by legislation, and the place of residence (eg: city, town, village, single). Main documents: Law on Social Services, Catalog of Social Services, State Law on Social Insurance Pensions, etc.

When analyzing the provision of social care for elderly and old people, it is first of all appropriate to present the concept of old age. Soylu and Ozekes (2023) point out that old age is a statement of the conditions of individual and social life in which an individual experiences maximum satisfaction and happiness, and society maintains the right balance between satisfactions for various groups, which makes it older, middle-aged. Khurana (2018) refers to old age as a state of being old and close to the end of life.

In order to ensure the quality of care services provided, and thus the quality of life of the elderly receiving these services, care institutions are encouraged to adopt a more person-oriented approach, which encourages the involvement of clients and giving them greater power in the decision-making process. This is especially relevant when it comes to care services for the elderly, as they are traditionally considered passive recipients of care services, unable to participate in making decisions related to the care process, especially if they have weaker physical health or less cognitive abilities (Petriwskyj, Gibson and Webby, 2015).

Vulnerability of the elderly, social protection of the elderly and the effort to ensure their quality of life are particularly important, because taking into account the changes in the age structure of the Lithuanian population and the predicted trends in the future - the increase of the oldest population, the decrease of the middle and youngest population - Lithuania together with the other Baltic countries can be classified as one of the most aging countries in the world (Orlova, 2014). As the population ages, the need for care increases, social care becomes an increasingly large part of the social policy of modern states. The concept of social care and their definitions

differ significantly in different countries (or even within a country) and reflect a certain stage of development of social services.

In summary, it can be emphasized that due to the rapid demographic aging of society, changes in the family institution, migration and other factors, the needs of social services for the elderly are increasing. It is becoming increasingly difficult to ensure affordable and high-quality public services. In order to achieve better integration of the elderly into society, independence, and activity, it is important to provide them with high-quality and accessible general social services, social supervision, and social care. The factors of ensuring high-quality social services for the elderly are the process of restructuring social care institutions, the development of community services, the proliferation of services provided by the private sector, the provision of integral assistance at a person's home, the reform of social care and nursing, the process of modernization of the infrastructure of social service institutions.

In many Western countries, the demographic, social and economic changes associated with the welfare state are raising concerns about age. Alvazer (2023) indicates that in 2022 there were 771 million people aged 65+ worldwide, representing almost 10% of the world's population. This segment is growing faster and it is expected that by 2050 it will reach 16%, and by 2100 - 24%. Aging demography today stems from two fundamental problems: low birth rates and increasing life expectancy. In fact, the current world life expectancy (83 years for men and 86 years for women) is exceeded only by Japan and Switzerland. This reality forces institutions related to this field and society in general to consider how to address the problems arising in an increasingly aging society, as well as how aging can be actively addressed (Zapata-Lamana and Poblete-Valderrama, 2022).

The eternal aging of the population is new social dangers. Constraints on public sector budgets require trade-offs among beneficiaries, especially among retirement age groups. Since health care and pensions are the most expensive parts of social spending, lower spending has an impact on the quality of life of the elderly population, which can lead to intergenerational conflicts over the distribution of welfare resources (Davydyuk, 2018).

When analyzing the well-being of the elderly and old people, it should first be clarified how social well-being is understood. It is obvious that social welfare is aimed at empowering a person and developing his opportunities. Social welfare is understood not only as the sufficient satisfaction of a person's material needs, but also as his comprehensive security both against the arbitrariness of the state government and against the negative surprises of life (e.g. unemployment, illness, injuries, loss of a breadwinner, etc.) that pose a threat to a person's rights (Davydyuk, 2018).

Physical well-being is achieved through the instrumental goals of stimulation [activities that produce arousal, such as mental and sensory stimulation, physical exertion and (competitive)

sports, although prolonged physical exertion can become unpleasant (Nieboer, 2013) and comfort (relief from noxious stimuli such as fear, pain, hunger and thirst, absence). Stimulation (within the pleasurable range) and comfort are related to physical well-being in a monotonically increasing production function with diminishing marginal product. Thus, an additional unit of comfort or stimulation becomes less valuable as physical well-being increases.

Social well-being is achieved through the realization of three instrumental goals of love: receiving love for who one is as a person, regardless of one's possessions or actions (e.g., friendship, intimacy, and emotional support provided by a partner, children, or other loved ones); behavioral validation (feeling that you are doing the "right thing" in the eyes of relevant others, even without direct reinforcement) and status (social ranking based on, e.g., one's occupation, lifestyle, or specific talents and social validation of one's achievements) (Nieboer, 2013). These instrumental goals relate to social well-being in the same way as described for physical well-being, with a lower value for individuals with high levels of social well-being. Given that people actively seek ways to maintain or improve their physical and social well-being, they will be resourceful and will find substitutes for losses when possible. Physical and social well-being are common goals in a hierarchy with subjective well-being as the ultimate goal (Nieboer, 2013). Such frameworks contribute to a better understanding of the well-being of older people and how it can be improved, taking into account the social environment and individual characteristics (Cramm and Nieboer, 2015).

The social well-being of the elderly and old people is particularly dependent on the provision of social services. Not all elderly and old people receive the necessary social assistance from institutions, so they often have to apply and look for the social service they need on their own or with the help of relatives. According to Mock and Žukaite (2012), it can be said that the general quality norms of social services for the elderly and old people are standardized, but the long-term specificity of the social care institution is manifested in the internal cultural cobweb, i.e. the variety of social problems of the elderly living in the institution and the specifics of the competence of the service providers.

As the number of older people increases, their place in the social security system is special, because old age, as a risky stage of life, is covered by a combination of several different forms of social security: social insurance, social monetary and non-monetary support, and special social rights. In order to compensate for lost income, according to the categorical and merit principle, elderly people are guaranteed a state social insurance pension (Junevičienė, 2020).

In summary, it can be said that the well-being of a person is perceived as the quality of a person's life, and is therefore a broader measure than the state of health. This includes meeting physical and social needs. The social well-being of the elderly and old people especially depends

on the provision of social services in institutional care. Therefore, when modeling social services in care institutions for old and elderly people, it is necessary to increase the quality of life of old and elderly people not only by meeting their physical needs, but also by providing opportunities for their employment and social interaction.

Social workers are considered the most important organizers and planners of the care process of elderly persons and adults with disabilities, leaders of the entire staff team in social care institutions (Giedrienė and Pavasarytė, 2013). Social workers working with these people must themselves have positive attitudes, value and respect the difference and uniqueness of these persons. Jovaiša and Meištinkaitė (2013) reveal the priorities of social work: creating a relationship with the client, maintaining a close relationship, proper communication. The authors emphasize that social workers must be able to balance their knowledge, values and skills in their activities. Therefore, when working with elderly people, it is important that a social worker is characterized by confidentiality, sincerity, non-judgment, cooperation and empathy. Vaicekauskienė and Savickienė (2013) revealed that when working with the elderly, social workers take on the roles of enabler, educator, consultant, mediator, advocate, which are interwoven with each other (Vaicekauskienė, Savickienė, 2013).

According to Giedrienė and Pavasarytė (2013), when working with elderly people, it is very important to recognize their value, dignity and uniqueness and create opportunities for people to make their own decisions, to seek to improve their quality of life (Giedrienė and Pavasarytė, 2013).

Parrot (2014) emphasizes that for social workers, ethical and moral values are a support for improving the quality of people's lives, and they must accept challenges and solve problems in the best possible way in a constantly changing environment, so learning new skills, observing social justice, the ability to empower, morals are important for them. compliance with norms, competence in social situations. These competencies are also necessary in social work with the elderly and adults with disabilities (Parrot, 2014).

Summarizing social work in care institutions for old and elderly people, it can be said that social workers are considered the most important organizers and planners of the care process for elderly people, leaders of the entire team of employees in social care institutions. Acknowledging the difference and uniqueness of these persons, respecting their rights and dignity, giving them the freedom to make decisions and striving to improve their quality of life is the basis for the success of social workers. By performing their work in institutions for the care of old and elderly people, social workers help to ensure the well-being of old and elderly people, consulting and informing about their possibilities and determines the level of care.

THE RESEARCH RESULTS

Research data collection method. In order to investigate the need for social assistance of elderly and old people living in care institutions, it was chosen to conduct a qualitative study, semi-structured interviews: with elderly and old people in social service care institutions, working social workers, with elderly and old people and their relatives. The empirical research is based on the analysis of Lithuanian and foreign scientific literature, on the basis of which the purpose and tasks of the research are set, and the qualitative research used to achieve them is a partially structured interview. The choice of qualitative research was determined by the desire to find out the importance of the development of social skills at an early age, and, as indicated in the scientific literature, qualitative research is a multi-method, associated with an interpretive, naturalistic approach to the research subject, which helps the researcher to create a complex, holistic picture, to analyze the words of information carriers, other points of view (Luobienė, 2011).

During the research, a qualitative research method was used - a partially structured interview: this method is characterized by an internal structure, but the informants are allowed to express their thoughts unhindered (Žydžiūnaitė, 2007). A partially structured interview helps to obtain more accurate information (Kardelis, 2017).

When conducting interviews with social workers working in care institutions for the elderly and the elderly, 5 groups of questions were identified for the elderly and the elderly and their relatives: the reasons for living in the care institutions, the needs of the elderly and the elderly, provided social services and their quality, lack of social services and problems and perspectives of social services.

The study was conducted in 2023. from November 1 to 5, through live meetings or remote interviews with social workers working in institutions for the elderly and old people, elderly and old people and their relatives.

Research data analysis methods. The analysis of the data obtained during the research was carried out using content (content) analysis. The method of content (content) analysis is a technique for analyzing the content of social information, which makes it possible to draw reliable conclusions objectively and systematically after analyzing the features of the text (Morkevičius and Norkus, 2012). In the most general sense, an analysis is objective if different researchers, examining the same documents, arrive at the same conclusions. Systematicity saves from the temptation to limit the analysis only to the material that was obtained empirically. Accordingly, the results of this empirical study are compared with the results of similar studies found in the sources analyzed in the theoretical part and interpreted in the context of these results.

Research sample, 8 social workers working in social care institutions for elderly and old persons, 10 elderly and old persons living in social care institutions, and 10 elderly and old relatives whose parents, grandparents or other relatives live in social care institutions participated in the qualitative study conducted in Lithuania.

When inviting social workers to participate in the study, certain selection criteria were taken into account:

- A social worker must work in social care institutions for elderly and old persons;
- Work experience of a social worker - at least 5 years, and when working with the elderly and old persons, at least 1 year.

During the study, social workers were coded according to their duties: SD1, SD2, SD3, SD4, SD5, SD6, SD7, SD8. As a result of the research, it became clear that the length of service of social workers ranges from 6 to 24 years, and the surveyed social workers work with the elderly from 1.5 to 14 years.

When inviting relatives whose parents or grandparents live in care institutions for the elderly, the main criterion was that their relative lived in a social care institution for at least one year. Relatives are coded as follows: A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9 and A10.

Research process Interviews were conducted in 2023. on November 1 - 5 throughout Lithuania. The following participated in the interview: social workers working in social care institutions for the elderly and old persons, 10 elderly and old persons living in social care institutions and 10 elderly and old relatives whose parents or grandparents live in social care institutions.

Research ethics. As Gaižauskaitė and Mikėnė (2014) point out, ethical principles apply to research in which data is collected using the survey method. The authors distinguish several important principles: voluntary consent to participate in research; ensuring anonymity and confidentiality of received information.

ANALYSIS AND INTERPRETATION OF THE RESULTS OF THE CONDUCTED STUDY

The main reason why the elderly and old people end up in social care institutions is their deteriorating health, which reduces their physical health functioning and requires constant care and specialist help. Relatives are often not able to take care of the elderly and old persons, because they live far away or because of their employment, they cannot constantly take care of the elderly and old person who needs constant care.

The well-being of the elderly and old is ensured by meeting their physical and social needs and ensuring their psychological well-being. Elderly and old persons indicate that their physical needs are best met in social care institutions, but also, only slightly weaker, their social inclusion, employment and psychological well-being are supported. They receive food and medical care in social care institutions, they are provided with help in performing hygiene habits (helped to wash), and the rooms in which they live are kept clean.

Summarizing the social services provided to the elderly and old persons in social care institutions, it can be said that physical care services are provided to the elderly and old persons, which include accommodation, food and hygiene services, and personal care and guardianship, which includes medical care and all kinds of assistance to the elderly and old persons. Social workers, providing social services to the elderly and old people in social care institutions, organize their employment, taking into account their individual needs and health, mediate for the elderly and old people, maintaining relations with other institutions, draw up individual care plans for the elderly and old people, assessing their condition and health, communicates with the elderly and old people, their relatives, supports the daily skills of the elderly and old people, promotes their social inclusion. Both elderly and old people and their relatives evaluate the services provided positively and they meet their expectations. This shows that Lithuanian social care institutions provide quality services to elderly and old persons.

Elderly and old persons lack information about the services provided in social care homes and lack of information about their diseases, causes and consequences of diseases. There is a lack of help provided by other specialists (psychologist, language specialist), there are not enough employment activities that would take place outside of social care institutions. Most of the elderly and old people living in social care institutions are hindered by health problems, because it is difficult to walk, they do not develop relationships with other residents, because they lack privacy, and they do not get along well with all the residents. Social workers experience the most difficulties, because it is difficult for them to inform and explain to relatives of the elderly and old people about their relative's illness, it is difficult to motivate the elderly and old people to live, to

engage in some kind of activity. Also, social workers experience a negative attitude towards older people. There is a lack of financial and human resources in order to ensure the social welfare of the elderly and old people.

Summarizing the perspectives of social services for the elderly and old people, it can be said that the provision of social assistance to the elderly and old people requires improved qualifications of social workers, as not all workers are properly prepared to work with the elderly and disabled. Also, social support for the elderly and old people would be ensured by increased funding for the salaries of social workers and pensions for the elderly and old people, and more funds allocated to social care institutions and greater availability of services, improving infrastructure and providing rehabilitation services and increasing the number of social workers working with the elderly and old people.

The situation of social assistance provided by elderly and old people in Ukraine

The global aging trend presents a huge challenge, as well as an opportunity to rethink the methods of care for the elderly. The response to demographic change varies from country to country; there are various contextualized transformations in welfare policy and care practice (Semigina, & Karkach, 2022).

In Ukraine, the average life expectancy is significantly lower than in other European countries due to the high mortality rate and high level of disability among people of working age (Gruzieva et al., 2019; Stepurko et al., 2018). In any case, Ukraine has a significant proportion of elderly population. According to T. Semigina et al. (2022), the country is one of the 30 oldest countries in the world in terms of population over 60: in 2015, this share was 21.8 percent of the entire population, and 15.5 percent of those aged 65 and older of the total population, it is also predicted that in the period up to 2025, the share of the population over the age of 60 will make up 25 percent, 65 and over - 18.4 percent, and in 2030 - more than 26 percent, respectively more than 20 percent.

Social protection of elderly citizens in Ukraine is carried out by organizing social and daily life services and medical services through a network of boarding houses, community centers and social welfare departments. Currently, there are 57 pensions for elderly citizens and the disabled, 14 nursing homes and 147 psychoneurological pensions, where 47,800 people live. These facilities are provided free of charge. Residents receive 10 percent of their pension as pocket money.

Summarizing the situation of social assistance provided by the elderly and old people in Ukraine, it can be said that social protection in Ukraine is carried out by organizing social and daily life services and medical services through a network of boarding houses, community centers and social care departments. However, Ukrainian statistics show that there are many elderly and old persons in Ukraine who, especially during the war, need limited social assistance. In Ukraine,

the quality of health and social services is insufficient, so the elderly and old people in this country have poor health and experience psychological difficulties.

CONCLUSIONS

1. After presenting the need for social assistance to the elderly and old people living in social care institutions, it can be said that the health and physical activity, psychological state and social inclusion of the elderly and old person are important for aging, and all this must be ensured in social care homes. Social services aimed at an individual (person) or a family, directed at issues of education, employment, integration, aimed at overcoming social exclusion and meeting individual, family or group needs. It is becoming more and more difficult to ensure affordable and high-quality public services. In order to achieve better integration of the elderly into society, independence, and activity, it is important to provide them with high-quality and accessible general social services, social supervision, and social care. The social well-being of the elderly and old people especially depends on the social services provided in institutional care. Therefore, when modeling social services in care institutions for old and elderly people, it is necessary to increase the quality of life of old and elderly people not only by meeting their physical needs, but also by providing opportunities for their employment and social interaction. Social workers, when performing their work in care institutions for old and elderly people, help to ensure the well-being of old and elderly people by counseling and informing them about their options and determining the level of care.
2. The researched need for social assistance for the elderly and old people living in social care institutions shows that the well-being of the elderly and old people is ensured by meeting their physical and social needs and ensuring their psychological well-being. Elderly and old persons indicate that their physical needs are best met in social care institutions, but also, only slightly weaker, their social inclusion, employment and psychological well-being are supported. Social workers, providing social services to the elderly and old people in social care institutions, organize their employment, taking into account their individual needs and health, mediate for the elderly and old people, maintaining relations with other institutions, draw up individual care plans for the elderly and old people, assessing their condition and health, communicates with the elderly and old people, their relatives, supports the daily skills of the elderly and old people, promotes their social inclusion. Both elderly and old people and their relatives evaluate the services provided positively and they meet their expectations. Elderly and old persons lack information about services provided in social care homes and information about their illnesses, their causes and consequences, assistance provided by other specialists (psychologist, language specialist), employment activities that would take place outside social

care institutions. Social assistance for the elderly and old people would be ensured by increased funding for the salaries of social workers and pensions of the elderly and old people and more funds allocated to social care institutions, greater availability of services, improving infrastructure and providing rehabilitation services and increasing the number of social workers working with the elderly and old people.

3. The created model for improving social services in care institutions for old and elderly people includes three levels: the state, social care institutions and social workers. In order to improve social services for the elderly and old institutions, the state should increase funding, encourage young people to choose social work studies, develop the infrastructure of social services, social care homes, adapting to the disabilities of old and elderly people. The state should increase pension payments and develop medical services in social care institutions. Social care institutions, ensuring the social well-being of the elderly and old people, should constantly improve the qualifications of their employees, accept new employees such as a psychologist or language specialist for permanent work, form a positive opinion about the elderly and old people in the community, and involve the community in the care of the elderly and old people. increasing employment on the principle of volunteering. In order to secure more funding, social workers could participate in project activities and increase cooperation with other institutions. Social workers must constantly improve their competences, increase the employment and social inclusion of the elderly and the old, and motivate them to act and live, and familiarize their relatives with the diseases of the elderly and the old.

PRIEDAI

KLAUSIMAI INTERVIU DALYVIAMS**KLAUSIMAI PAGYVENUSIŲ IR SENŲ ŽMONIŲ ARTIMIESIEMS**

1. Dėl kokių priežasčių savo artimąjį apgyvendinote pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose?
2. Kaip dažnai lankote/ bendraujate su savo artimuoju gyvenančiu pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose?
3. Papasakokite ar šie pagyvenusių ir senų žmonių globos namai tinkamai pasirūpina Jūsų artimuoju/ ar suteikia jam visas reikalingas socialines paslaugas.
4. Kaip manote, kokių socialinių paslaugų trūksta Jūsų artimajam, gyvenančiam pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose?

KLAUSIMAI PAGYVENUSIEMS IR SENIEMS ASMENIMS**DEMOGRAFINIAI DUOMENYS:**

1. Jūsų amžius?
2. Jūsų lytis?
3. Ar turite / turėjote vaikų?
4. Koks Jūsų išsilavinimas?
5. Kiek metų gyvenate pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose?
6. Atskleiskite priežastis dėl kurių Jūs apsigyvenote pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose?
7. Kaip gaunamos pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose socialinės paslaugos patenkina užtikrina Jūsų gerovę/ patenkina lūkesčius? Pakomentuokite.
8. Apibūdinkite kokie specialistai kasdieną Jums teikia socialines paslaugas ir kokias?
9. Kokias socialines paslaugas Jums gyvenant pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose teikia socialiniai darbuotojai ? Kaip jas vertinate?
10. Kokių teikiamų paslaugų gyvenant pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose Jums trūksta?
11. Kokie Jūsų poreikiai pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose yra patenkinami?
12. Su kokiais sunkumais susiduriate gyvendami pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose? Įvardinkite ir apibūdinkite.
13. Kaip manote ko Lietuvoje labiausiai reikėtų pagyvenusiems ir seniems žmonėms , kad jie gyventų gerai, oriai ir laimingai?
14. Kokie Jūsų pageidavimai pagyvenusių ir senų žmonių globos namų administracijai ir socialiniai darbuotojams?

KLAUSIMAI SOCIALINIAMS DARBUOTOJAMS

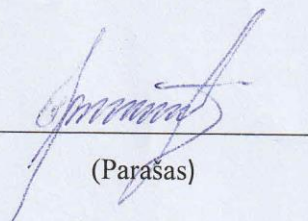
1. Kokios paslaugos pagyvenusiems ir seniems asmenims teikiamos pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose?
2. Kaip šios paslaugas užtikrina pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę?
3. Papasakokite, kokiais būdais tenkinate pagyvenusių ir senų žmonių poreikius atlikdamisavo kaip socialinio darbuotojo funkcijas?
4. Kokias veiklas vykdo socialinis darbuotojas pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose?
5. Papasakokite su kokiais sunkumais susiduriate teikdami socialines paslaugas pagyvenusiems ir seniems asmenims?
6. Kokių paslaugų trūksta, kad užtikrinti pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę?
7. Kokių išteklių trūksta, siekiant užtikrinti pagyvenusių ir senų žmonių socialinę gerovę?
8. Ką reikia tobulinti teikiant socialinę pagalbą pagyvenusiems ir seniems žmonėms?
9. Kokia Jūsų darbo patirtis? Kiek laiko dirbate pagyvenusių ir senų žmonių globos namuose?

INGOS JANKEVIČIENĖS MAGISTRO DARBO “SOCIALINIŲ PASLAUGŲ
MODELIAVIMAS SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ GLOBOS INSTITUCIJOSE“
EKSPERTO IŽVALGOS

2023-12-04

Magistrinio darbo tyrimo dalyje kategorijos ir subkategorijos išskirtos gerai, po lentelėmis atlikta išsami turinio analizė.

Vidinis ekspertas (E-1)



(Paršas)