



**VILNIAUS UNIVERSITETAS
ŠIAULIŲ AKADEMIJA**

**ATVIRAS TARPTAUTINIS ŽMOGIŠKOSIOS RAIDOS UNIVERSITETAS
„UKRAINA“**

SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS STUDIJŲ PROGRAMA

**AGNETĖ STANKUTĖ
Magistro baigiamasis darbas**

**SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ SOCIALINIS DALYVAVIMAS KAIP
SĖKMINGO SENĖJIMO VEIKSNYS: SOCIALINIO DARBO KONTEKSTAS**

Darbo vadovas: doc. dr. Darius Gerulaitis

Šiauliai, 2021

TURINYS

Santrauka	4
Įvadas	5
1. SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ SĖKMINGO SENĖJIMO TEORINĖ ANALIZĖ	11
1.1. Senatvės samprata ir senėjimo fenomenas	11
1.2. Senatvė daugiadimensiniu požiūriu	14
1.2.1. Biologiniai senėjimo aspektai	14
1.2.2. Psichologiniai senėjimo aspektai	15
1.2.3. Socialiniai senėjimo aspektai	17
1.3. Sėkmingo senėjimo konstruktas	20
1.3.1. Dviejų faktorių sėkmingo senėjimo modelis	20
1.3.2. Keturių faktorių ir multidimensinis sėkmingo senėjimo modelis	21
1.4. Senų ir pagyvenusių žmonių socialinis dalyvavimas kaip sėkmingo senėjimo galimybės socialinio darbo kontekste	23
1.5. Socialinio darbuotojo vaidmenys dirbant su senais ir pagyvenusiais žmonėmis globos namuose	28
1.6. Senų ir pagyvenusių žmonių socialinis dalyvavimas: teorinis Ukrainos patirties konceptualizavimas	33
2. SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ SOCIALINIO DALYVAVIMO KAIP SĖKMINGO SENĖJIMO VEIKSNIO SOCIALINIO DARBO KONTEKSTE TYRIMAS	36
2.1. Tyrimo metodologija ir bendroji metodika	36
2.1.1. Kokybinio tyrimo metodika ir organizavimas	37
2.1.2. Kiekybinio tyrimo metodika ir organizavimas	39
2.2. Tyrimo imties charakteristika	41
2.3. Ukrainoje vykdyto kokybinio tyrimo rezultatų analizė	43
2.4. Lietuvoje vykdyto kiekybinio tyrimo rezultatų analizė	53
Išvados	59
Rekomendacijos	61
Literatūra	62
Summary	69
Priedai	86
1 priedas. Tyrimo objekto teorinis-hipotetinis modelis	87
2 priedas. Interviu raštu klausimynas seniems ir pagyvenusiems žmonėms	88
3 priedas. Interviu raštu klausimynas socialiniams darbuotojams	89
4 priedas. Interviu raštu protokolai	90
5 priedas. Anketinės apklausos instrumentas (klausimynas)	113

Stankutė, A. (2021). *Senų ir pagyvenusių žmonių socialinis dalyvavimas kaip sėkmingo senėjimo veiksnys: socialinio darbo kontekstas*. Magistro darbas. Vilniaus universiteto Šiaulių akademija ir Atviras tarptautinis žmogiškosios raidos universitetas „Ukraina“, Šiauliai.

SANTRAUKA

Magistro baigiamajame darbe analizuojamas senų ir pagyvenusių žmonių socialinis dalyvavimas kaip sėkmingo senėjimo veiksnys socialinio darbo kontekste Lietuvoje ir Ukrainoje.

Teorinėje darbo dalyje siekiama atskleisti senėjimo fenomeną, sveiko senėjimo konstrukta ir senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo ypatumus socialinio darbo kontekste. Kokybinis tyrimas skirtas atskleisti senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį bei socialinio darbuotojo veiklų, skatinančių senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą, ypatumus Ukrainoje. Kiekybinis tyrimas skirtas nustatyti senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo ypatumus bei socialinio darbuotojo veiksmus, skatinančius senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą, pilietinį įsitraukimą ir darbinį užimtumą bei pagarbą jiems ir socialinę įtrauktį.

Atliekant tyrimą naudojami šie mokslinio tyrimo metodai: teorinė analizė, interviu raštu, naudojant atviro tipo klausimus, ir anketinė apklausa. Analizuojant duomenis, taikytas kokybinis-interpretacinis (turinio analizės) metodas bei statistinių duomenų analizė. Interviu raštu, naudojant atviro tipo klausimus, dalyvavo 14 senų ir pagyvenusių žmonių ir 8 socialiniai darbuotojai, dirbantys su senais ir pagyvenusiais žmonėmis, iš Ukrainos. Anketinėje apklausoje dalyvavo 102 seni ir pagyvenę žmonės, gyvenantys socialinės globos paslaugas teikiančioje įstaigoje arba dalyvaujantys socialines paslaugas teikiančios įstaigos veiklose.

Pagrindinės tyrimo išvados: kokybinio tyrimo, atlikto Ukrainoje, rezultatai atskleidė, kad seni ir pagyvenę žmonės, pozicionuodami asmeninį socialinį dalyvavimą, akcentuoja socialinius ryšius kaip sėkmingo senėjimo elementą, suvokdami jį kaip teigiamą ir dažną sąveiką su artimiausia šeima bei tolimesniais giminaičiais. Fizinis aktyvumas, išryškintas mankštos elementu, bei darbinis užimtumas tiriamųjų suvokiami kaip socialinio dalyvavimo dedamosios, sustiprintos dalyvavimu edukacinėse, kultūrinėse, religinėse ir pramoginėse veiklose. Sėkmingas senėjimas tyrimo dalyvių suvokiamas per aktyvų pilietinį veiksma politikos ar savanorystės sferose, o senų ir pagyvenusių žmonių izoliacija yra mažinama didinant jų socialinę įtrauką organizacijose, aktualizuotą per dalyvavimą sprendimų priėmime. Socialiniai darbuotojai išryškino socialinio darbuotojo veiklos, kuri skatina senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį, orientaciją užimtumo (meninio, darbinio, fizinio, pramoginio ir edukacinio) organizavimo ir socialinių ryšių kūrimo ir išlaikymo skatinimo kryptimis. Sėkmingas senų ir pagyvenusių žmonių senėjimas suvokiamas pagarbos klientui ir transporto organizavimo galimybių kontekste. Kiekybinio tyrimo, atlikto Lietuvoje, metu nustatyta, kad senų ir pagyvenusių žmonių socialinis dalyvavimas kaip sėkmingo senėjimo veiksnys aktualizuojamas ryšių su šeimos nariais, kitais giminaičiais ar draugais palaikymu skambinant, rašant, susitinkant, užsiėmimu menine veikla teatro, dailės, muzikos ar kitos meninės pakraipos būrelių veiklų kontekste bei fizine veikla, atliekant aktyvius fizinius judesius atviroje ar uždaroje patalpoje. Ypatinę dėmesį socialinis darbuotojas, skatindamas senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą, skiria tokių veiklų atlikimui, kurios būtų susijusios su sociokultūrinėmis paslaugomis – akcentuojant renginius ir užsiėmimus (nuo informacijos apie juos sklaidos iki artimiausios bendruomenės narių pritraukimo į renginį ar užsiėmimą, siekdamas skatinti socialinę įtrauktį ir taip mažinti senyvo amžiaus žmonių patiriamą izoliaciją). Sėkmingas senėjimas suvokiamas kaip aktyvus senų ir pagyvenusių žmonių skatinimas imtis pilietišku veiklų – pirma, savanorystės, kurios pradžia ir tolimesnis vystymas galėtų vykti vienoje iš nevyriausybinų organizacijų, pasirengusių prisidėti prie senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo didinimo. Visa socialinio darbuotojo veikla, skirta sėkmingo senėjimo užtikrinimui, yra pagrįsta pagarbos demonstravimu senų ir pagyvenusių žmonių atžvilgiu.

Parengtos rekomendacijos socialiniams darbuotojams, skatinančios senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį.

Esminiai žodžiai: seni ir pagyvenę žmonės, socialinis dalyvavimas, sėkmingas senėjimas.

Įvadas

Problema ir tyrimo aktualumas. Europos Komisijos duomenimis¹, 2019 m. ES (27-iose šalyse narėse) gyveno daugiau nei 90,5 mln. 65 m. ir vyresnio amžiaus gyventojų – kiek daugiau nei penktadalį (20,3 %) visos pasaulio populiacijos. Europos Komisija prognozuoja, kad pasaulio gyventojai sparčiai sens ir 2050 m. jau bus 129,8 mln. gyventojų, sulaukusių 65 metų ir daugiau (atitinkamai 29,4 % pasaulio populiacijos). Toks spartus visuomenės senėjimas yra siejamas su dviem pagrindiniais faktoriais: ilgalaikiu vaisingumo rodiklių kritimu ir augančiu ilgaamžiškumu (gyvenimo trukme), kurie atspindi įvairius veiksnius, įskaitant kūdikių mirtingumo mažėjimą, visuomenės sveikatos ir technologijų pasiekimus, padidėjusį sveiko gyvenimo būdo naudos suvokimą, perėjimą nuo sunkaus darbo prie paslaugas teikiančių profesijų bei pagerėjusias darbo sąlygas.

Atsižvelgiant į senėjimo tendencijas, Lietuva – viena lyderiaujančių pasaulio valstybių². Remiantis Lietuvos Respublikos statistikos departamento duomenimis³, 2011 metų pradžioje šalyje gyveno 545,3 tūkst. 65 metų ir vyresnio amžiaus žmonių, kurie sudarė 17,9 proc. Lietuvos gyventojų, 2016 metų pradžioje senų ir pagyvenusių žmonių buvo 548,5 tūkst., kurie sudarė 19,0 proc. šalies gyventojų, o 2021 metų pradžioje tokių žmonių buvo net 557 tūkst., kas sudaro 19,9 proc. visų šalies gyventojų. Nuolat augantis senų ir pagyvenusių žmonių skaičius pastebimas ne tik Lietuvoje; panaši situacija yra ir Ukrainoje. Atsižvelgiant į Valstybinės Ukrainos statistikos tarnybos pateiktus duomenis⁴, 2011 metų pradžioje šalyje gyveno 731,7 tūkst. 65 metų ir vyresnio amžiaus žmonių, kurie sudarė 15,8 proc. gyventojų, o 2019 metų pradžioje jų skaičius siekė 696,7 tūkst., t. y. 16,4 proc. visos gyventojų populiacijos.

Šiame darbe bus remiamasi Jungtinių Tautų rekomendacija⁵ pagyvenusiais žmonėmis laikyti asmenis, kuriems yra sukakę 60 metų. Prognozuojama, kad 2050 m. pasaulinė senstanti (60 m. ir vyresnio amžiaus) visuomenės dalis pirmą kartą istorijoje pralenks populiacijos iki 15 m. amžiaus dalį. Apskritai,

¹ Ageing Europe. Looking at the Lives of Older People in the EU. (2020). European Commission. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/11478057/KS-02-20-655-EN-N.pdf/9b09606c-d4e8-4c33-63d2-3b20d5c19c91?t=1604055531000>

² The World Factbook. Europe: Lithuania. Central Intelligence Agency (2021-09-22) Prieiga per internetą: <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/lithuania/>

³ Statistikos departamentas. Pagyvenusių (65 metų ir vyresnio amžiaus) žmonių skaičius apskrityse ir savivaldybėse metų pradžioje (2018). Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?hash=752f2115-21b5-4f9f-bdcd-0b02cb58a0ad#/>

⁴ State Statistics Service of Ukraine. Demographic Passport Ukraine (2021). Prieiga per internetą: http://database.ukrcensus.gov.ua/Mult/Dialog/statfile1_c_files/pasport_en.files/pasport/00_en.htm#0202

⁵ United Nations (2019). World Population Ageing 2019: Highlights. Department of Economic and Social Affairs Population Division. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>

spartėjantis gyventojų senėjimas atspindi didžiulius visuomenės sveikatos politikos pasiekimus ir socialinę bei ekonominę raidą. Tačiau šis reiškinys turėjo didelių sveikatos, socialinių ir ekonominių padarinių ir sukėlė didelių iššūkių. Ilgesnis žmonių gyvenimas sukėlė pasaulinę senstančios visuomenės ligų naštą. Vyresnio amžiaus gyventojai turi didžiausius negalios rodiklius tokiose srityse kaip klausa, regėjimas, atminties praradimas, šlapimo nelaikymas ir sąnarių skausmas (Bahuri, Rizal, Abdul Majid, Said, Su, 2021). Be to Europos Komisija⁶ pažymi, kad vyresnio amžiaus žmonės dažniau susiduria su įvairiomis rizikomis, pradedant skurdu ir baigiant socialine atskirtimi. Tai ypatingai susiję su pasauline finansine ir ekonomine krize, pasireiškiančia pajamų stagnacija ir darbo jėgos sumažėjimu. Besitęsianti COVID-19 pandemija apskritai turi didelį poveikį šios populiacijos grupės žmonių sveikatai, nes ligos ir mirties rizika didėja su amžiumi. Pabrėžiama ir tai, kad tie vyresnio amžiaus žmonės, kurie gyvena socialinės globos paslaugas teikiančiose įstaigose, susiduria su dar didesniais iššūkiais, susijusiais su asmeninio kontakto su kitais šeimos nariais, giminaičiais ar pažįstamais stoka.

Ypatingą dėmesį į senstančios visuomenės fenomeną XXI amžiuje atkreipė Pasaulinė sveikatos organizacija (toliau – PSO), kuri 2002 m. parengė aktyvaus (sinonimiškai vartojami tokie terminai kaip *aktyvus, sveikas, sėkmingas, produktyvus*) senėjimo politikos sistemos gaires⁷. Šios gairės buvo pagrindas pradėti diskusijas apie aktyvų senėjimą ir numatyti veiksmų planą, siekiant sveiko ir aktyvaus senėjimo skatinimo. Politikos pasiūlymai buvo paremti trimis aktyvaus senėjimo segmentais: sveikata, dalyvavimu ir saugumu. Būtent minėti segmentai buvo minimi konstruojant aktyvaus senėjimo galimybių optimizavimo procesą kaip gyvenimo kokybės užtikrinimą senstančiai visuomenei. Terminai *aktyvus, sveikas, sėkmingas* ar *produktyvus* reiškia besitęsiantį dalyvavimą socialiniame, ekonominiame, kultūriniame, dvasiniame ir pilietiniame gyvenime, ne tik gebėjimą būti fiziškai aktyviu ar dalyvavimą darbiname užimtumė (Angel, Montes-de-Oca Zavala, 2022). PSO Senėjimo ir sveikatos globalioje strategijoje ir veiksmų plane⁸ pabrėžia, kad sveikas senėjimas gali būti suprantamas kaip vyresnio amžiaus asmenų funkcinių gebėjimų, įgalinančių gerą savijautą, ugdymo ir palaikymo procesas. Pastarąjį dokumentą lydi ir kitas PSO dokumentas⁹, kurio pagalba bus siekiama per artimiausią dešimtmetį suburti vyriausybes, pilietinę visuomenę, tarptautines agentūras, specialistus, akademinę bendruomenę, žiniasklaidą ir privatų sektorių, siekiant pagerinti gyvenimą vyresnio amžiaus žmonėms, jų šeimoms ir jų bendruomenėms.

⁶ Ten pat.

⁷ Active ageing: a policy framework. (2002). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>

⁸ Global strategy and action plan on ageing and health. (2017). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500>

⁹ Decade of Healthy Ageing 2020-2030. (2021). World Health Organization. <http://allcatsrgrey.org.uk/wp/wpfb-file/decade-proposal-final-apr2020-en-pdf/>

Staigaus Europos žemyno visuomenės senėjimo akivaizdoje Europos Komisija parengė leidinį (Ageing Europe, 2020), kuriame pateikė platų statistinių duomenų spektrą, apibūdinantį kasdienį Europos Sąjungos (toliau – ES) šalių vyresnio amžiaus žmonių gyvenimą: būstą ir gyvenimo sąlygas, sveikatą ir negalią, darbą ir išėjimą į pensiją, pensijų sistemą, pajamas ir išlaidas bei socialinį gyvenimą. Visos ES šalys susiduria ir ateityje tikrai dar labiau susidurs su senstančia visuomene dėl žemų gimstamumo rodiklių, ilgėjančia gyvenimo trukme bei migracijos, kuomet daugiau jaunų gyventojų emigruoja ne imigruoja, procesais. Santykinai didelė vyresnio amžiaus žmonių dalis ES gyvena kaimo vietovėse, todėl šis aspektas turi didelę įtaką politikos formuotojams, vertinant galimybę šiems asmenims naudotis įvairiomis paslaugomis. Namų ūkio, kuriame gyvena 65 metų ir vyresni žmonės, tipas taip pat vaidina svarbų vaidmenį, lemiantį gyvenimo kokybę ir skurdo riziką, didėjančią dar ir dėl to, jog tokio amžiaus žmonės dažnai gyvena vieni. Sveikata yra svarbus gerovės rodiklis senstant, kadangi nuo sveikatos būklės labai priklauso asmeninė nepriklausomybė ir dalyvavimas vietinėse bendruomenėse. Vyresnio amžiaus žmonės, kurie yra geresnės sveikatos, tikėtina, labiau dalyvauja įvairioje veikloje, įskaitant edukaciją, pomėgius, keliones ar sportą. Šalia dalyvavimo skirtinguose užsiėmimuose labai svarbiu aspektu tampa kontaktų su šeima ar draugais dažnis, turintis poveikį gerovei. Šiurkienė, Stukas, Alekna, Melvidaitė (2012), analizuodamos demografinį senėjimą, nustatė, kad jis mažina dalyvavimo darbo rinkoje lygį, gyventojų užimtumą, darbo jėgos augimą, didina sveikatos išlaidas bei mažina socialinį šios žmonių grupės atstovų dalyvavimą, kuris, anot Mockaus ir Žukaitės (2012), suvokiamas kaip multidimensinis procesas, teigiamai veikiantis fiziologines, gerovės, dalyvavimo, asmeninių išteklių, aplinkos ir finansines sritis. Europos Komisija¹⁰ socialinį dalyvavimą išskyrė kaip vieną iš trijų veiksnių (kiti du: sveikata ir saugumas), skatinančių sveiką senėjimą. Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014-2023 m. veiksmų plane¹¹ numatyti ir aprašyti tikslai, uždaviniai ir strateginės kompleksinės priemonės, kurių įgyvendinimas sudarytų sąlygas pagerinti vyresnio amžiaus žmonių sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą, mažinti jų sergamumą ir mirtingumą nuo pagrindinių neinfekcinių ligų bei išorinių priežasčių, ir tokiu būdu padėtų pagerinti vyresnio amžiaus žmonių sveikatą, jų gyvenimo kokybę, didinti jų integraciją į visuomenę, darbingumą ir fizinį aktyvumą.

Lietuvos mokslininkai, analizuodami sėkmingą senėjimą ir su juo susijusius aspektus, tyrė sveiko senėjimo iššūkius, tendencijas ir perspektyvas (Boltutienė, 2021), užimtumo programų vykdymą gerontologijos įstaigose kaip senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo skatinimo veiksni

¹⁰ Ageing Europe. Looking at the Lives of Older People in the EU. (2020). European Commission. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/11478057/KS-02-20-655-EN-N.pdf/9b09606c-d4e8-4c33-63d2-3b20d5c19c91?t=1604055531000>

¹¹ Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014-2023 m. veiksmų planas. (2014). Patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825

(Zeleniūtė, Kviatkovska, Aleksienė, 2016), populiacijos senėjimą kaip visuomenės sveikatos problemą (Šurkienė, Stukas, Alekna, Melvidaitė, 2012), senų ir pagyvenusių žmonių sveikatos ypatumus (Piščalkienė, Januškevičiūtė, Balčiūnienė, Smidžiūnienė, 2013; Mockus, Žukaitė, 2012), darnios aplinkos kaip sėkmingo senėjimo veiksnio vystymo aspektus (Varpiotaitė-Tiutiunik, Kučinskienė, 2021), senstantį kūną Lietuvos viešajame diskurse (Rapolienė, Juozulynas, 2009), sėkmingos senatvės prielaidas socialinio darbo kontekste (Jankūnaitė, Naujanienė, 2012), sveiką senėjimą fiziniu ir psichosocialiniu požiūriu (Gintilienė, Lamsodienė, Šidlauskaitė, 2013), senyvo amžiaus žmonių darbinį užimtumą (Kolesnik, Juškelienė, 2021), senų žmonių funkcionavimo, senatvės ir senėjimo gaires biopsichosocialinio modelio prieiga (Bagdonas, Kairys, Zamalijeva, 2017).

Ukrainos mokslininkai pastarąjį dešimtmetį intensyviai atlieka išsamius tyrimus, siekdami išgryninti Ukrainos visuomenės struktūros pokyčių tendencijas, susijusias su senstančia visuomene, ir sveiko senėjimo koncepto realizavimo kryptis. Kurylo ir Krimer (2017) atliko statistinių duomenų, susijusių su aktyviu senėjimu Ukrainoje, įvertinimą ir lyginamąją analizę. Gruzieva, Zamkevych, Diachuk ir Inshakova (2019) analizavo demografines tendencijas Ukrainoje kaip pagrindą prevencijos strategijų realizavimui, siekiant skatinti sveiką senėjimą senų ir pagyvenusių žmonių tarpe. Nemchenko, Podgaina (2015) tyrė senėjančios visuomenės tendencijas rytų Europoje, akcentuojant tarptautinių sveiko senėjimo prioritetų ir nacionalinių veiksmų plano dermę. Horbovyy, Khaletka (2019) akcentuoja neigiamus stereotipus apie senyvo amžiaus žmones, bet tuo pačiu kalba apie reikiamus sisteminius pokyčius, siekiant skatinti senyvo amžiaus žmones gyventi aktyviau. Semigina ir Karkach (2021) akcentuoja senų ir pagyvenusių žmonių priežiūros, aktyvaus senėjimo ir geragogikos (senyvo amžiaus žmonių švietimo ir ugdymo) aspektus.

Užsienio mokslininkai ypatingai daug dėmesio skiria senų ir pagyvenusių žmonių sveiko senėjimo tyrimams, aprėpiantiems ne tik sveikatos ar demografinių rodiklių analizavimą, bet ir socialinio dalyvavimo aktualizavimą. Bahuri, Rizal, Majid, Said, Su (2021) atliko tyrimai Malaizijoje, siekiant didinti aktyvaus senėjimo suvokimą bei sukurti šio fenomeno trijų dimensijų (sveikatos, dalyvavimo ir saugumo) įvertinimo įrankį. Lu, Wentian, Pikhart, Sacker (2019) analizavo sveiko senėjimo sritis epidemiologinių studijų pagrindu. Levasseur, Routhier, Clapperton, Dore, Gallagher (2020) analizavo senyvo amžiaus žmonių, gyvenančių kaimiškose vietovėse, socialinio dalyvavimo poreikius, siekiant sumažinti izoliacijos ir pažeidžiamumo situacijas. Angel ir Montes-de-Oca Zavala (2022) analizavo pilietinės visuomenės vaidmenį, atliepiančią senstančios visuomenės poreikius.

Nepaisant gana gausaus Lietuvos ir užsienio šalių mokslininkų dėmesio sveiko senėjimo klausimams bei senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo kaip vieno iš sveiko senėjimo veiksnių aspektams, būtent tyrimams, kurių metu būtų analizuojamas senų ir pagyvenusių žmonių

socialinis dalyvavimas socialinio darbo kontekste, yra skiriamas menkas dėmesys. **Probleminiai tyrimo klausimai:** Kaip seni ir pagyvenę žmonės aktualizuoja socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį Ukrainoje? Kaip socialiniai darbuotojai aktualizuoja senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą savo veiklų kontekste Ukrainoje? Kokie yra senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo ypatumai Lietuvoje? Kokie socialinio darbuotojo veiksmai skatina senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą, pilietinį įsitraukimą ir darbinį užimtumą bei pagarbą ir socialinę įtrauktį?

Tyrimo objektas: senų ir pagyvenusių žmonių socialinis dalyvavimas kaip sėkmingo senėjimo veiksnys.

Hipotezės: tikėtina, kad (a) senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo lygis yra ne aukštesnis nei vidutinis, labiausiai siejamas su fizine veikla; (b) socialiniai darbuotojai daugiausiai skatina senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą per renginių ir užsiėmimų pasiūlą, pilietinio įsitraukimo skatinimą ir socialinės įtraukties didinimą.

Tyrimo tikslas – atskleisti senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį socialinio darbo kontekste Lietuvoje ir Ukrainoje.

Tyrimo uždaviniai:

1. Taikant teorinę analizę atskleisti senėjimo fenomeną, sveiko senėjimo konstrukta ir senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo ypatumus socialinio darbo kontekste;
2. Taikant kokybinio tyrimo metodus, atskleisti senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį bei socialinio darbuotojo veiklų, skatinančių senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą, ypatumus Ukrainoje;
3. Taikant kiekybinio tyrimo metodus, nustatyti senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo ypatumus bei socialinio darbuotojo veiksmus, skatinančius senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą, pilietinį įsitraukimą ir darbinį užimtumą bei pagarbą jiems ir socialinę įtrauktį;
4. Parengti rekomendacijas socialiniams darbuotojams, skatinančias senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį.

Tyrimo metodologija ir metodai. Tyrimas atliekamas, remiantis socialinio *konstruktyvizmo* ir *sistemų teorijos* metodologinėmis nuostatomis. Socialinio konstruktyvizmo teorijos (Berger, Luckman, 1999; Jerome, 2006, Risse, 2007) nagrinėja žinių formavimąsi tarp socialinių santykių dalyvių ir teigia, kad realybė yra socialinio konstravimo rezultatas. Tyrime ši teorija plėtojama, siekiant ištirti senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį kaip žinių kūrimą, esant glaudžiai senų ir pagyvenusių žmonių ir socialinio darbuotojo sąveikai ir lygiaverčiam dalyvavimui. Sisteminiis požiūris ir sistemų teorija taikoma humanitariniuose ir socialiniuose moksluose, siekiant

tiriamą objektą tirti visumiškai (Juchnevič, 2014). Sistemų teorija šiame tyrime leidžia pamatyti socialinį dalyvavimą kaip sistemą, kuri yra vertingesnė, nei jos dalių elementai.

Tyrime pasirinkti ir taikyti skirtingi (tiek kokybinio, tiek ir kiekybinio) tyrimo metodai: *teorinė analizė, interviu raštu, naudojant atviro tipo klausimus, ir anketinė apklausa*. Analizuojant duomenis, taikytas *kokybinis-interpretacinis* (turinio analizės) metodas bei *statistinių duomenų analizė*.

Tyrimo dalyviai: Kokybiniams tyrimams Ukrainoje buvo naudota netikimybinė tikslinė atranka. Interviu raštu, naudojant atviro tipo klausimus, dalyvavo 14 senų ir pagyvenusių žmonių ir 8 socialiniai darbuotojai, dirbantys su senais ir pagyvenusiais žmonėmis, iš Ukrainos. Kiekybiniam tyrimui Lietuvoje buvo naudota tikimybinė klasterinė (lizdinė) atranka. Anketinėje apklausoje dalyvavo 102 seni ir pagyvenę žmonės, gyvenantys socialinės globos paslaugas teikiančioje įstaigoje arba dalyvaujantys socialines paslaugas teikiančios įstaigos veiklose.

1. SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ SĖKMINGO SENĖJIMO TEORINĖ ANALIZĖ

1.1. Senatvės samprata ir senėjimo fenomenas

„Senatvė – paskutinysis stambus ir neapibrėžtos trukmės žmogaus individualios raidos tarpsnis“ (Bagdonas, Kairys, Zamalijeva, 2017, p. 81). Nėra vieno universalaus senatvės amžiaus ribų apibrėžimo, kiekvienas autorius skirtingai apibrėžia šį amžiaus tarpsnį. Dar antikos laikais buvo galima aptikti skirtingas nuostatas į senatvę, kur ji vaizduojama ir iš teigiamos, ir iš neigiamos pusės (Rapolienė, 2012). Socialiniu ir ekonominiu požiūriu, seni ir pagyvenę žmonės nėra homogeniška grupė, ji kartu sujungia tiek „jaunus“ pagyvenusius (60-75 metų amžiaus), kurie yra aktyvūs ir nepriklausomi, tiek „senus“ (75-80 metų amžiaus), kurie dažnu atveju nebesugeba būti savarankiški (Kanopienė, Dromantienė, 2004).

Taigi, kalbant apie asmens amžiaus klasifikaciją, kuri nusakytų žmogaus senatvės pradžią yra sunku. Ambrazavičiūtė (2018) išsamiai išanalizavusi mokslinius tyrimus, pabrėžia, kad neįmanoma pateikti vieno universalaus amžiaus ribos skirstymo. Žvelgiant iš darbdavio pozicijos 40 metų perkopęs asmuo laikytinas senstančiu, neimliu naujovėms. Kitur išskiriamas 50-75 metų seno žmogaus amžiaus tarpsnis. Remiantis chronologiniu žmogaus amžiumi, JTO (United Nation, 2019) teigia, kad pagyvenę žmonės apibūdinami, sulaukę 60 metų arba 65 metų ir daugiau, tai įtakoja kultūriniai, ekonominiai ir socialiniai rodikliai. Kadangi amžius nėra tiksliai nustatytas tyrimo autoriams suteikiama galimybė pasirinkti nuo kurios amžiaus ribos atliks savo tyrimus. Šiame darbe remiantis PSO (World Health Organization, 2002), seni ir pagyvenę žmonės laikytini virš 60 metų.

Vis dažniau tradiciniai senatvės suvokimo kriterijai, tokie kaip fiziškai silpnas, nepajėgus dirbti, neatsakingas, nepatrauklus, vienišas nebegali atliepti pačios sąvokos. Nors Varnelienė (2007) senatvę apibūdina kaip sunkų adaptacinį laikotarpį, kuris pasireiškia ne tik fizinių funkcijų pablogėjimu, sveikatos trukdžių atsiradimu, bet ir socialinėmis problemomis, tokiomis kaip retesni susitikimai su artimaisiais ir draugais, bei psichologiniais sunkumais – vienatvės, nepilnavertiškumo jausmas, autonomijos, saugumo sumažėjimas ar gyvenimo prasmės praradimas. Prie neigiamos senatvės sampratos formavimo autorė akcentuoja aplinkos pasikeitimą, nes neretai senatvė yra siejama su persikėlimu į globos institucijas. Visgi, pasak Rapolienės (2012), siekiant sumažinti anksčiau susiformavusias neigiamas asociacijas senų ir pagyvenusių žmonių kategorija buvo pradėta vadinti „trečiuoju amžiumi“ (gyvybingas, autonomiškas). Paprastai šis laikotarpis siejamas su pakankamais finansiniais ištekliais, gera fizine bei psichologine sveikata, kuri suteikia daug galimybių saviraiškai, reikšmingam dalyvavimui įvairiose veiklose ir savirealizacijai.

Remiantis šiuolaikišku požiūriu, senatvę siūloma suvokti kaip sveiko, turtingo ir svarbiausia išmintingo žmogaus amžiaus tarpsnį, kuris gali padėti ne tik šeimoje, auginant anūkus, bet ir darbo kolektyve, pasidalindamas savo įgyta patirtimi (Dionigi, 2015). Senatvė gali būti traktuojama kaip etapas, kai seni ir pagyvenę „galiausiai pasiekia save, kuriame grįžtama į save, kuriame susikuria tobulas ir visiškas meistriškumo bei pasitenkinimo ryšys su savimi pačiu“ (Foucault, 2005, p. 109). Tačiau Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė (2018), remdamosis atlikto tyrimo duomenimis, atskleidė, kad senatvės samprata turi būti suvokiama ir taikoma kiekvienam individualiai.

Teigiama, kad „remiantis socialinio konstruktyvizmo perspektyva, senatvė yra socialinis konstruktas“ – tai „socialinių procesų ir sąveikų produktas“ (Jankūnaitė, Naujanienė, 2012, p. 211), tačiau, pasak Gustaitienės ir Burauskaitės (2018), reikėtų nepamiršti, kad žmogų sudaro biologiniai ir psichosocialiniai aspektai. Joms pritaria Bagdonas, Kairys, Zamalijeva (2014), pabrėždami, kad nėra aiškių senatvės kriterijų, kuriuos būtų galima nustatyti, remiantis žmogaus biologiniais, psichologiniais ar socialiniais aspektais. Senatvės ribos yra ne tik sąlyginės, individualios, nulemtos raidos kokybinių pokyčių, bet taip pat ir susitarimo reikalas, todėl negalima nubrėžti aiškios linijos.

Neretai seni ir pagyvenę žmonės suvokiami kaip homogeniška senyvo amžiaus žmonių grupė, kuri susiduria su tomis pačiomis problemomis, turi vienodus lūkesčius, motyvaciją, sveikatos būklę ir pan. Tokia prielaida yra klaidinga ir neleidžianti pastebėti bei įvertinti kitų, tarpusavyje susijusių faktorių, tokių kaip pajamos, išsilavinimas, socialinė kilmė, pomėgiai (Handley, den Outer, 2016). Priklausomai nuo to, koks bus sukurtas senų ir pagyvenusių žmonių įvaizdis (teigiamas ar neigiamas), taip gali formuotis ir individų kasdienybė. Idealaus įvaizdžio gali neatitikti daugelis senų ir pagyvenusių žmonių, o suformuoti neigiami stereotipai gali paskatinti priiimti „aukos“ vaidmenį. Pasak Jarré (2016), stereotipinėje aplinkoje esantys seni ir pagyvenę žmonės turi didelę tikimybę pradėti elgtis kaip įsivaizduojamos homogeniškos grupės nariai, todėl skirstyti žmonės į amžiaus grupes, kurios formuojamos remiantis stereotipais, nėra prasminga. Visgi, senėjimas neturėtų būti suvokiamas kaip našta ar gyvenimo etapas, kuriame žmogus tampa nevertingas, o netgi priešingai, geresnės sveikatos sąlygos, ilgesnė gyvenimo trukmė, suteikia galimybę seniems ir pagyvenusiems žmonėms būti naudingais ir sulaukti pripažinimo, plėtoti savo interesus, prisidėti prie visuomenės gerovės, savo žiniomis bei patirtimi ne tik asmeniniuose santykiuose bei šeimoje, bet ir darbo kolektyve.

Senėjimas yra būdingas tiek išsivysčiusioms, tiek dar besivystančioms valstybėms, kurį labiausiai lemia gimstamumo ir mirtingumo sumažėjimas, migracijos lygio pasikeitimas. Manoma, kad su senėjimo iššūkiais susidurs ir tos valstybės, kuriose šiuo metu dar nėra paplitęs šis reiškinys (Ambrazavičiūtė, 2018). Senėjimas – tai visą gyvenimą trunkantis procesas. Tačiau senėjimas nėra visiškai priklausomas nuo genetikos. Žmogus gali iš dalies kontroliuoti senėjimo procesą priklausomai nuo aplinkos, gyvenimo

būdo, suformuotų įpročių, dienos režimo, rūpinimosi savimi ir laisvalaikio praleidimo, priklauso ir senėjimo greitis (Rasmusson, Rodriguez, 2019). Savo pasirinkimais seni ir pagyvenę žmonės jį gali šiek tiek formuoti į vieną ar į kitą pusę (Aldwin, Igarashi, Glimmer, Levenson, 2018). Taigi, viena vertus, didžiausią indėlį į senėjimo procesą turi įdėti patys asmenys, nes jie yra atsakingi už savo sveiką gyvenimą (mankštinimąsi, sveiką mitybą, socialinių ryšių palaikymą, nuolatinį mokymąsi ir tobulėjimą), senėjimo pripažinimą ir supratimą bei pozityvų požiūrį į senėjimo procesą. Kita vertus Jarré (2016) teigimu, didelę reikšmę sudaro ir aplinkos veiksniai, tokie kaip senatvės pensija, sveikatos priežiūra, gyvenamosios aplinkos pritaikymas, pagal žmogaus poreikius. Garlauskaitė ir Zabarauskaitė (2015) išskyrė fiziologinę, psichologinę, socialinę ir ekonominę senėjimo sritis. Atliktame tyrime autorės atskleidė, kad senėjimas turi būti suvokiamas kaip įvairialypis procesas, kurio metu nepaisant to, kad biologiniai procesai žmogui senstant yra negrįžtami, tačiau demografiškai ilgėjant gyvenimo trukmei ir tobulėjant medicinai, reikėtų nepamiršti, kad psichologiniu požiūriu seni ir pagyvenę žmonės senėjimo procesus išgyvena individualiai. Tam pritaria ir autoriai DiPietro, Singh, Fielding, Nose (2012), išskirdami atsparumo įvairiems iššūkiams naudą. Fiziologinis funkcionavimas yra neišvengiama senėjimo proceso dalis, tačiau kai kurie seni ir pagyvenę žmonės, yra atsparesni biologinio senėjimo procesams, emociniams ir kitiems aplinkos iššūkiams. Atliktas tyrimas patvirtina, kad senėjimo modeliai yra skirtingi, todėl turėtų būti taikomi individualiai.

Senėjimas gali būti tiek teigiamas, tiek neigiamas procesas, todėl tai yra kartu ir didžiulis visuomenės pasiekimas ir socialinė problema. Senėjimas yra didelis iššūkis ir visai šeimai, kai siekiama senus ir pagyvenusius žmones kuo ilgiau išlaikyti savarankiškus, užtikrinti pilnavertį jų socialinį funkcionavimą ne tik artimoje aplinkoje, bet ir visuomenėje (Biuliuvienė, Jasevičienė, 2015).

Apibendrinant galima daryti prielaidą, kad senatvė ir senėjimas gali būti apibrėžiami, remiantis skirtingais pjuviais: biologiniu (natūralus procesas, kai sensta individo fizinis kūnas), psichologiniu (savęs vertinimas), socialiniu (vaidmenų pasikeitimas), politiniu (pensinis amžius), ekonominiu (senų ir pagyvenusių žmonių pajamos), geografiniu (aplinkos veiksniai). Nors kai kurie autoriai senatvę ir senėjimą apibūdina kaip neigiamą, socialinių praradimų, skurdo ir nesavarankiškumo gyvenimo tarpsnį, tačiau vis daugiau mokslinių tyrimų teigia, kad tiek visuomenė, tiek valstybė turi daryti viską, kad užtikrinti senų bei pagyvenusių žmonių maksimalų dalyvavimą fizinėje, socialinėje, politinėje, ekonominėje, laisvalaikio, kultūrinėje, dvasinėje ir kitoje veikloje.

1.2. Senatvė daugiadimensiniu požiūriu

1.2.1. Biologiniai senėjimo aspektai

Biologiniai procesai užima svarbią vietą žmogaus gyvenime, tačiau ypatingas dėmesys atkreipiamas tik sulaukus senyvo amžiaus. Fiziologinis senėjimas pirmiausiai atsispindi senų ir pagyvenusių žmonių išvaizdoje: žili plaukai, susiraukšlėjusi oda, padaugėjusių pigmentinių dėmelių ir pan. Biologinis senėjimas – daugiafaktorinis procesas, kurio metu silpsta žmogaus fizinis kūnas: nyksta raumenų jėga, lankstumas, suprastėja pusiausvyra, judrumas, atsiranda eisenos pokyčiai, klausos, regos sutrikimai, širdies, kvėpavimo, nervų, virškinimo sistemos problemos ir kt. (Sousa, Mendes, Abrantes, Sampaio, Oliveira, 2014). Yannick, Sutin, Terracciano (2015) biologinį senėjimą sieja ne tik su funkcijų sumažėjimu, bet ir nesugebėjimu reaguoti į aplinkos dirgiklius bei mirtingumo tikimybės padidėjimu. Tai negrįžtamas, tačiau natūralus procesas, kurio metu keičiasi fizinis kūnas, funkcinės galimybės ir savybės (Mockus, Žukaitė, 2012).

Biologinio senėjimo teorijos skirstomos į dvi pagrindines grupes:

- 1) *Stochastinės arba žalos ir klaidų teorijos* teigia, kad biologinis senėjimas nėra iš anksto užprogramuotas, o atsitiktinių poveikių, susikaupusių per laiką pasekmė (Gladyshev, 2016). Joms priskiriama: susidėvėjimo teorija, kai ląstelėse ir audiniuose susikaupusios „šiukšlės“ daro žalą žmogaus organizmui, kas paspartina senėjimo procesus. Laisvųjų radikalų teorijos teigimu, laisvieji radikalai pažeidžia organizmo ląsteles, kurios atsakingos už įvairių organų funkcionavimą. Laisvųjų radikalų kaupimuisi didelę įtaką turi aplinka ir žmogaus gyvenimo būdas. Jungčių teorija pagal kurią baltymų ir gliukozės junginiai pažeidžia ląsteles ir pagreitina senėjimo procesus (Jin, 2010).
- 2) *Nestochastinės senėjimo teorijos* arba *užprogramuoto senėjimo teorijos*, teigia, kad senėjimas yra planuotas, iš anksto numatytas mūsų genuose. Tam tikri genai atsakingi už žmogaus senėjimo procesus, kurie baigiasi mirtimi (Gladyshev, 2016). Joms priskiriama endokrininė teorija, kur pagrindinį vaidmenį, biologinio senėjimo procese, atlieka hormonai ir imunologinė teorija, kurios teigimu imuninė sistema užprogramuota laikui bėgant silpnėti, kas padidina organizmo pažeidžiamumą infekcinių ligų srityje (De, Ghosh, 2017).

Autoriai Danese, McEwen (2012) stresą išskiria, kaip didelę įtaką, biologiniam senėjimui turintį veiksni. Dėl streso atsiranda hiperaktyvumas, padidėja uždegiminių procesų galimybė, o metaboliniai sutrikimai gali prisidėti prie širdies ir kraujagyslių ligų vystymosi. Remiantis atliktais tyrimais, galima teigti, kad ilgalaikis fiziologinis ar psichosocialinis stresas gali pagreitinti žmogaus senėjimo procesą, kadangi su stresu susiję hormonai turi toksinį poveikį organizmui. Tačiau nedidelis toksinų ar stresorių poveikis gali paskatinti atsparumą stresui ateityje ir taip prailginti gyvenimo trukmę. Phillips, Ajrouch,

Hillcoat-Nalletamby (2010), remdamiesi senėjimo evoliucijos teorija, siekė išsiaiškinti senėjimo poveikį žmogaus kūnui, kokie genai prisideda prie proceso ir kaip natūrali atranka veikia žmogaus genomą. Nustatyta, kad manipuluojant aplinka ir genetinė žmonių sandara galima prailginti maksimalią gyvenimo trukmę. Tačiau, tai tik eksperimentiniai ir kiekvienam žmogui neprieinami tyrimai. Fiziologinis senėjimas nuolat vykstantis žmogaus organizme ne tik silpnina žmogaus fizines galimybes, bet ir padidina ligų atsiradimo tikimybę. Nilsson (2016) patvirtina, kad biologinis senėjimas priklauso ne tik nuo genetinio paveldo, bet ir nuo gyvenimo būdo, patirtų traumų ar persirgtų ligų. Pokyčiai vyksta visame organizme: kvėpavimo, judėjimo ir atamos, endokrininėje, širdies ir kraujagyslių, inkstų ir šalinimo organų, nervų sistemose. Taip pat keičiasi oda, regėjimas, klausa, lytėjimas, skonis ir uoslė. Seni ir pagyvenę žmonės dažniau serga Parkinsono, Alzheimerio, prostatos, osteoporozės, sąnarių, lėtinės obstrukcinės plaučių ir kitos ligomis, padidėja rizika patirti infarktą ar insultą (Jaul, Barron, 2017). Pablogėjusi sveikata yra vienas pagrindinių veiksnių atspindinčių senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę. Įvairios ligos neigiamai veikia senų ir pagyvenusių žmonių emocijas, siaurėja interesų sritys, laisvalaikio kokybė.

Apibendrinant galima teigti, kad yra atlikta nemažai tyrimų, kuriais siekiama išsiaiškinti biologinio senėjimo procesus, todėl atsirado skirtingų teorijų, kurios papildo ar prieštarauja viena kitai. Biologinis senėjimas, tai sudėtingas procesas susidedantis iš įvairių determinantų, kuris negali būti vertinamas vienareikšmiškai, kadangi tai individualus procesas, pasireiškiantis kiekvienam individui skirtingai. Visgi, nepaisant skirtingų senėjimo aspektų, tai viso organizmo laipsniška degeneracija prie kurios turi prisitaikyti seni ir pagyvenę žmonės.

1.2.2. Psichologiniai senėjimo aspektai

Senėjimas tai ne vien fiziologiškai senstantis kūnas, dažnai psichologinių problemų iškyla bandant susitaikyti su senėjimo procesu. Vienas iš sėkmingo senėjimo komponentų yra individualūs senų ir pagyvenusių žmonių išgyvenimai. Analizuojant sėkmingo senėjimo modelius pastebima, kad „...senatvė psichologine prasme – tai subjektyvus psichologinis asmens išgyvenimas“ (Mockus, Žukaitė, 2012, p. 232). Psichologinis senėjimas neatsiejamas nuo savo efektyvumo suvokimo, t. y. senų ir pagyvenusių žmonių savo paties sugebėjimų suvokimas, kiek jie jaučiasi galintys atlikti specifinius uždavinius ir įveikti kylančius sunkumus (Zumeras, 2013). Žemas savo efektyvumo suvokimas gali sukelti neigiamų psichologinių pasekmių senėjimo procese, o aukštas savo efektyvumo suvokimas (saviveiksmingumas) didina senų ir pagyvenusių žmonių atsparumą. Psichologinis atsparumas

apibūdinamas kaip procesas, kai žmogus laipsniškai prisitaiko prie kylančių sunkumų, traumų ar streso jo gyvenime (American Psychological Association, 2020). Nors psichologinis atsparumas atspindi individo gebėjimą reaguoti į nepalankias situacijas, labai svarbu, kad ši reakcija būtų teigiama, nes tai padeda tobulėti ir stiprinti asmenybę. Mohseni, Iranpour, Naghibzadeh-Tahami, Kazazi, Borhaninejad (2019) savo tyrime nustatė ryšį tarp tiriamųjų gyvenimo kokybės ir psichologinio atsparumo, kuo aukštesnis senų ir pagyvenusių žmonių psichologinis atsparumas tuo geresnė jų psichologinė, fizinė, socialinė ir dvasinė sveikata. Sėkmingam senėjimui labai svarbus senų ir pagyvenusių žmonių pasitenkinimas gyvenimu (Mockus, Žukaitė, 2012). Pozityvių emocijų stiprinimas yra reikšmingas senų ir pagyvenusių žmonių gerovei, gebėjimas džiaugtis gyvenimu padeda lengviau susidoroti su kylančiais sunkumais (Massey, Edwards, Musikanski, 2020). Pozityvus požiūris seniems ir pagyvenusiems žmonėms padeda optimistiškai priimti senėjimo procesus ir mėgautis pilnavertišku gyvenimu.

Psichologiniai senėjimo aspektai gali būti ne tik teigiami, bet ir neigiami, kurie blogina senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę. Pasak Mohyuddin, Rehman (2016) dauguma senų ir pagyvenusių žmonių senatvėje yra nelaimingi, nes tokios psichologinės problemos kaip vienatvė, depresija, stresas, nerimas ir nemiga tik didėja. Gierveld, Keating, Fast (2015) vienatvę apibūdina kaip subjektyvią ir neigiamą patirtį, kuri atspindi asmeninių santykių kokybės (kaip nuoširdžiai bendraujama tarpusavyje), kiekybės (kiek dažnai bendraujama ir koks didelis socialinių ryšių tinklas) ir lūkesčių (kiek ir kokių pats žmogus tikisi santykių) rezultata. Vienatvė dažnai yra neatsiejama nuo depresijos, kuri pasireiškia senėjimo procese. Pasak Mohyuddin, Rehman, (2016) atlikto tyrimo, seni ir pagyvenę žmonės kaip pagrindines depresijos priežastis nurodo sudėtingus santykius su vaikais, asmeninių poreikių nepatenkinimą ir nepriimtina gyvenamąją aplinką t. y. kai negali gyventi savo namuose. Taip pat, remiantis tyrimo duomenimis, galima teigti, kad depresija yra chroniška liga, kuri pasireiškia ne tik galvos skausmais, bet ir miego sutrikimais (Mohyuddin, Rehman, 2016). Miego sutrikimai dar viena psichologinių problemų dedamoji dalis susijusi su neigiamu senų ir pagyvenusių žmonių senėjimu. Atliktame pagyvenusių žmonių miego kokybės įvertinime Šturienė, Kairys, Jakubauskaitė (2015) nustatė, kad subjektyvus pasitenkinimas miegu priklauso nuo miego kokybės, o ne nuo miegotų valandų skaičiaus. „Kuo geresniais balais tiriamieji įvertino savo miego kokybę, tuo geriau vertino ir sveikatą“ (Šturienė, Kairys, Jakubauskaitė, 2015, p. 62). Nemiga paprastai siejama su viena ar keliomis iš šių problemų: (1) sunku užmigti, (2) sunku palaikyti miegą, t. y. pabudus naktį sunku grįžti miegoti ir (3) ankstyvo ryto pabudimas, kai nesugebama sugrįžti miegoti (American Psychiatric Association, 2013). Didelę įtaką senų ir pagyvenusių žmonių miegui turi nerimas, stresas ir kitos neigiamos emocijos. Vis dažniau seni ir pagyvenę žmonės prisimena savo jaunystę ir nerimauja dėl padarytų klaidų ir nepasiektų gyvenimo tikslų, o stresą neretai sukelia visuomenės spaudimas ir aplinkinių nuvertinimas. Seni ir

pagyvenę žmonės dažnai jaučiasi tarsi nereikalingi ar net našta savo artimiesiems (Mohyuddin, Rehman, 2016). Sugebėjimas susidoroti su patiriamu stresu yra svarbus sėkmingo senėjimo elementas, priešingu atveju neigiamai veikiama psichologinė, fizinė, emocinė ir dvasinė žmogaus gerovė (Seaward, 2017). Seniems ir pagyvenusiems žmonės dažnai nerimą ir stresą sukelia mintys apie mirtį, kadangi daugelis artimųjų ir draugų, su kuriais jie užaugo, yra panašaus amžiaus ir serga panašiomis ligomis (Mohyuddin, Rehman, 2016). Todėl seni ir pagyvenę žmonės turi ne tik išgyventi gedulą ir didėjančią vienišumo jausmą, bet yra priversti pagalvoti ir apie savo mirtį. Vasunilashorn, Lynch, Gleit, Weinstein, Goldman (2014), analizuodami atliktus tyrimus, nusprendė, kad patiriamas stresas dėl neigiamų gyvenimo įvykių tokių kaip skyrybos, darbo praradimas, finansinis nestabilumas ir kt. neturėtų neigiamai paveikti senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimų, o priešingai dėl savo patirties jie turi daugiau pranašumo, lyginant su jaunais žmonėmis, tvarkantis su kylančiais sunkumais. Taigi, galime daryti prielaidą, kad subjektyvus savo gyvenimo kokybės vertimas priklauso požiūrio į kylančius sunkumus ir gebėjimo susidoroti su psichologinėmis senėjimo problemomis.

Apibendrinant galime teigti, kad nors psichologinis atsparumas neapsaugo nuo sudėtingų situacijų ar nemalonių patyrimų, gebėjimas teigiamai reaguoti į kilusias problemas gerina senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę. Net turint fizinių sveikatos sutrikimų, galima gyventi sveiką ir visavertį gyvenimą, nes didelė dalis sėkmingo senėjimo priklauso nuo senų ir pagyvenusių žmonių požiūrio ir psichologinės sveikatos. Nors su psichologinėmis problemomis galime susidurti bet kuriame amžiuje, jos dažniausiai priskiriamos senėjimo procesui, nes seni ir pagyvenę žmonės turi didesnę riziką susidurti su psichologinėmis problemomis dėl atsiradusių sveikatos problemų ir/ar pasikeitusios ekonominės situacijos bei nutrūkusių socialinių ryšių.

1.2.3. Socialiniai senėjimo aspektai

Socialiniai senėjimo aspektai turi įtakos tiek psichologiniams, tiek biologiniams senėjimo veiksniams, todėl labai svarbu juos suprasti ir atsižvelgti, siekiant sėkmingo senėjimo. Be senstančio žmogaus biologinio kūno ir kylančių socialinių problemų senų ir pagyvenusių žmonių gyvenime „...vyksta ir socialiniai pokyčiai, keičiasi socialiniai vaidmenys, socialiniai ryšiai, tiek visuomenėje tiek ir šeimoje...“ (Mockus, Žukaitė, 2012, p. 229). Socialinės teorijos dažniausiai atspindi individo santykius ir besikeičiančius socialinius vaidmenis visuomenėje. Senatvei daug įtakos turi senų ir pagyvenusių žmonių gebėjimas prisitaikyti prie aplinkos. Augant demografiniam senėjimui atliekama vis daugiau tyrimų, išskiriama naujų teorijų, siekiant atskleisti senų ir pagyvenusių žmonių poreikius. Pagrindinės,

vienos pirmųjų, socialinio senėjimo teorijos: 1) *atsiskyrimo teorija*, 2) *aktyvumo teorija*, 3) *tęstinumo teorija*.

Viena seniausių ir labiausiai kritikuotų socialinė Cumming ir Henry *atsiskyrimo/atsitraukimo* (*angl. disengagement*) *teorija* apibūdinama kaip „...priešlaikinės socialinės mirties būseną, kai žmonės fiziškai dar gyvi, bet socialiai mirę tai visuomenei – išstumti, nuvertinami, nudrąsinami, galiausiai jie patys ima apibūdinti save kaip niekam nereikalingus, nevisaverčius visuomenės narius...“ (Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė, 2018, p. 120). Remiantis šia teorija, senų ir pagyvenusių žmonių pagrindinis tikslas – gebėti laiku atsisakyti socialinių vaidmenų. Cumming, Dean, Newell, McCaffrey (1960) senėjimą aiškina kaip socialinio aktyvumo sumažėjimą ir atsitraukimą iš visuomeninio gyvenimo, kuris naudingas ne tik seniems ir pagyvenusiems žmonėms (išsilaisvina nuo keliamų lūkesčių būti produktyviu ir konkurencingu), bet ir visuomenei (užtikrinamas kartu judėjimas). Tačiau ši teorija neatsižvelgė į senus ir pagyvenusius žmones, kurie nepaisant fizinių ar psichologinių sveikatos problemų yra energingi ir nori išlikti aktyviais visuomenės nariais (Mikulionienė, 2011). Visiška priešingybė yra *aktyvumo* (*angl. activity*) *teorija*, kuri grindžiama prielaida, kad seni ir pagyvenę žmonės turi kuo ilgiau išlaikyti savo aktyvumą ir įsitraukimą į skirtingas veiklas. Ši teorija yra viena populiariausių ir dažniausiai taikoma socialinio darbo praktikų (Havighurst, 1961). Aktyvumo teorija skatina išlaikyti įsitraukimo lygį t. y. netekus darbo, įsitraukti į bendruomeninę veiklą, atrasti naujus pomėgius, susitaikyti su pakeitusiais socialiniais vaidmenimis, kai vietoj darbuotojų tampama seneliais. Ši teorija taip pat sulaukė kritikos, nes negalėjo paaiškinti, kodėl pasyvūs žmonės yra laimingi ir atvirkščiai, aktyvūs – nelaimingi. Taip pat buvo ignoruojamas senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo būdo tęstinumas, pasyvūs asmenys pradėjo jausti visuomenės spaudimą tapti aktyviais (Mikulionienė, 2011). Atsiskyrimo/atsitraukimo ir aktyvumo teorijos nesiejo senų ir pagyvenusių žmonių su juos supančia aplinka, tai paskatino *tęstinumo* (*angl. continuity*) *teorijos* atsiradimą (Mikulionienė, 2011). Remiantis tęstinumo teorija, seni ir pagyvenę žmonės turi išlaikyti vidinį (asmeninių vertybių, požiūrio, temperamento) ir išorinį (socialinių vaidmenų, veiklos) tęstinumą (Atchley, 1989). Vis dėl to tęstinumo teorijoje senatvė akcentuojama kaip buvusio senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo tąsa ir neatsižvelgiama į besikeičiančią visuomenę t. y. dalis senų ir pagyvenusių žmonių išlieka tokie patys ir nebando prisitaikyti prie naujovių, kurios gali sukelti didelių nepatogumų įvairiose gyvenimo srityse ir priešingai, kai kurie seni ir pagyvenę žmonės nori pokyčių, o ne tęsti savo buvusį gyvenimo stilių (Breheny, Griffiths, 2017).

Socialiniai senėjimo aspektai yra neatsiejami nuo senų ir pagyvenusių žmonių socialinių vaidmenų. Natūralu, kad aktyvumo teorijos požiūriu seni ir pagyvenę žmonės turi daugiau vaidmenų, o atsiskyrimo/atsitraukimo teorijos požiūriu – renkasi pasyvesnius socialinius vaidmenis ir mažina jų kiekį. Nors socialinių vaidmenų praradimas yra natūrali senėjimo proceso dalis, kai kurie seni ir pagyvenę

žmonės, netekę aktyvių socialinių vaidmenų jaučiasi „...„niekam nereikalingi“, „vieniši“, „atstumti““ (Mikulionienė, 2011, p. 124). Tačiau yra ir teigiama socialinių vaidmenų pusė. Pasak Johnson, Mutchler (2013), seni ir pagyvenę žmonės gali atsiradusį laisvą laiką užpildyti naujais socialiniais vaidmenimis (tapti savanoriu, anūkų ar aplinkos prižiūrėtoju ir kt.), kurie ne tik suteiks džiaugsmą ir prasmę patiems senjorams, bet ir bus naudingi visuomenei. Pagrindiniai socialiniai vaidmenys, darantys didžiausią įtaką senų ir pagyvenusių žmonių gyvenime: *tėvystės vaidmenų kaita ir senelių vaidmens įgijimas* (kai vaikai palieka namus, tėvai pirmą kartą pajunta artėjančią senatvę, tačiau senelių vaidmuo gali palengvinti psichologinę įtampą), *išėjimas į pensiją ir užimtumo bei aktyvumo pokyčiai* (vertinami kaip produktyvus etapo pabaiga, socialinių ryšių sumažėjimu arba priešingai tobulėjimu ir svajonių įgyvendinimu), *našlystė* (vienas sunkiausių etapų, susijęs su asmens tapatumo krize, sutuoktinio vaidmens praradimas siejamas su gyvenimo būdo ir įpročių pokyčiais, reikšmingi tampa santykiai su draugais ir giminaičiais), *priklausomybė nuo kitų ir institucijos gyventojų vaidmuo* (senų ir pagyvenusių žmonių baimė tapti priklausomu tiek dėl fizinių pasikeitimų, tiek dėl ekonominių priežasčių ir gyvenamosios vietos keitimas priskiriami prie didžiausių krizių jų gyvenime, kurios mažina savivertę ir sukelia gėdos jausmus) (Charenkova, 2020).

Socialinių vaidmenų kaita seniems ir pagyvenusiems žmonėms atneša ir socialinio tinko pokytį senatvėje. Dėl prarandamų socialinių vaidmenų, dingsta tam tikra socialinio tinklo dalis ir priešingai, senų ir pagyvenusių žmonių dalyvavimas savanoriškoje ar kitoje socialinėje veikloje – papildo socialinį tinklą naujomis pažintimis. Pasak Cornwell, Laumann (2015), socialinio tinklo augimas glaudžiai susijęs su psichologine senų ir pagyvenusių žmonių sveikata, t. y. platesnis socialinis tinklas padeda lengviau susidoroti su vienišumo jausmu, didina savigarbą ir skatina fizinį aktyvumą. Teigiami socialiniai ryšiai siejami su rūpinimosi vieni kitais ir priklausymo grupei ar bendruomenei jausmais (O'Rourke, Sidani, 2017), o senų ir pagyvenusių žmonių nesugebėjimas išlaikyti socialinio tinklo, sukurti kokybiškų socialinių ryšių siejamas su socialine izoliacija. Pagrindiniai socialinės izoliacijos rizikos veiksniai yra bendravimo su šeimos nariais ir draugais nutraukimas, sumažėjęs judumas ir pajamos, artimųjų netektis ir sveikatos problemos, su kuriomis susiduria seni ir pagyvenę žmonės (Fakoya, McCorry, Donnelly, 2020).

Taigi socialinių vaidmenų kaita, socialinio tinklo pasikeitimas gali atnešti teigiamų ir neigiamų emocinių išgyvenimų. Siekiant užtikrinti socialinę gerovę, reikia suvokti, kad senatvės fenomenas yra daugialypis, nuolat kintantis procesas, kuris atspindi senų ir pagyvenusių žmonių subjektyvią patirtį. Nors kiekviena teorija skirtingai interpretuoja senatvės fenomeną, tačiau tuo pačiu ir viena kitą papildo. Siekiant sėkmingo senėjimo, svarbu užtikrinti tiek biologinę, tiek psichologinę, tiek ir socialinę gerovę.

1.3. Sėkmingo senėjimo konstruktas

1.3.1. Dviejų faktorių sėkmingo senėjimo modelis

Mokslininkai kelia klausimą, ar turima lėtinė liga ar funkcinė negalia mažina asmens sėkmingo senėjimo išgyvenimo jausmą. Pruchno ir kt. (2010), sukūrę sėkmingo senėjimo dviejų faktorių modelį, teigė, kad toks asmuo gali jaustis laimingas, nes kritinis laikotarpis yra vidutinis amžius, kuris būtent lemia individualią sėkmę vėlesniame amžiuje. Būtent todėl yra išskiriama objektyvi ir subjektyvi sėkmė. Pagal šį modelį, objektyvi sėkmė susideda iš menkos ligų tikimybės, aktyvaus fizinio ir emocinio funkcionavimo bei aktyvaus įsitraukimo į gyvenimą. Anot autorių, šios savybės išskiriamos kaip objektyvios dėl kelių priežasčių: dauguma žmonių šias savybes įvardija kaip neatsiejamas nuo senatvės laikotarpio (bent jau taip turėtų būti). Šios savybės charakterizuojamos kaip gerai pagrindžiamos ir patikimos suvokiant senėjimą. Kalbant apie subjektyvią sėkmę, šio modelio autoriai, išskiria ją kaip įvertinimą savo asmeninės patirties esamuju laiko atžvilgiu, t. y. ji apima teigiamą požiūrį į senėjimą, kaip pats žmogus jaučiasi, kaip suvokia savo senėjimą, patirtį. Ši sėkmingo senėjimo koncepcija priimtina tuo, kad ji apjungia tiek objektyvius, tiek subjektyvius senėjimo aspektus. Matome, kad šiame modelyje objektyvios sėkmės vienas iš komponentų yra emocinis funkcionavimas, o subjektyvi sėkmės apima tokius aspektus kaip savęs suvokimo, požiūrį į senėjimą, savo patirtį. Subjektyvus savo asmeninės patirties vertinimas (Mockus, Žukaitė, 2012).

Taigi šiame modelyje be emocinio funkcionavimo, kaip objektyvaus sėkmingo senėjimo dėmens, pabrėžiamas ir subjektyvus dėmuo, t. y. subjektyvaus vertinimo svarba. JAV New Jersio valstijoje atliktu tyrimu buvo pripažinta, kad kyla sunkumų dėl objektyvių savybių ir individualaus suvokimo (Pruchno ir kt., 2010). Todėl pagal šį modelį, sėkmingas senėjimas priklauso ne tik nuo žmogaus sveikatos būklės, bet ir nuo subjektyvaus patyrimo. Žmogus gali jaustis laimingu ir turėdamas sveikatos problemų. Šis modelis patvirtina ekologinį požiūrį į senėjimą. Ekologinis požiūris į senėjimą pagrindžia abipusę individo bei aplinkos sąveiką (Lemme, 2003). Kitaip tariant, senėjimas yra tiek genetikos, tiek biologijos sąveikos su psichologiniais, socialiniais veiksniais, rezultatas. Taigi matome, jog psichologiniai veiksniai remiantis ekologiniu požiūriu į senėjimą yra glaudžioje sąveikoje su kitais šio modelio veiksniais (Pruchno ir kt., 2010).

Doyle ir kt. (2010) apibūdina normalaus ir sėkmingo senėjimo skirtumus. Normalaus senėjimo eigoje išoriniai veiksniai paankstina senėjimo procesą, analogija su aptartuoju modeliu būtų objektyvi sėkmė, o sėkmingo senėjimo metu išorinių veiksnių poveikis yra teigiamas ar neutralus, bet didelę įtaką daro subjektyvus patyrimas. Šiuo atveju amžius yra susijęs su objektyviu kriterijumi, kaip liga, bet ne su subjektyvia sėkme. Apibendrinant, galima teigti, kad sėkmingas senėjimas tik iš dalies yra susijęs su

amžiumi, ką atskleidžia dviejų faktorių sėkmingo senėjimo modelis. Tais pačiais metais atliktas tyrimas Didžiojoje Britanijoje pagilino dviejų faktorių modelio koncepciją. Patvirtinta, kad senėjimas negali būti apibrėžiamas pagal amžių, sėkmingas senėjimas priklauso ir nuo pagyvenusio žmogaus gyvenimo būdo ankstesniame raidos etape. Būtent šio tyrimo rezultatai parodė, kad fiziškai aktyvus gyvenimas apsaugo nuo ilgalaikės ligos vėlesniame amžiuje, o darbas turi teigiamą poveikį sveikatai ir subjektyviai gerovei, kadangi tikslinga veikla, didina vertės jausmą ir atsparumą nesėkmėms (šiuo atveju galėtų būti netektims). Taigi, ir šiuo tyrimu buvo įrodytas glaudus ryšys tarp objektyvios ir subjektyvios sėkmės senatvėje. Apžvelgus dviejų faktorių modelį, randame tokius psichologinius komponentus kaip emocinis funkcionavimas, subjektyvus patyrimas. Nors subjektyvus patyrimas reikšmingas sėkmingo senėjimo komponentas, tačiau jis glaudžioje sąveikoje su kitais modelio komponentais.

1.3.2. Keturių faktorių ir multidimensinis sėkmingo senėjimo modelis

Lee ir kt. (2011) atliko tyrimą, norėdami įvertinti keturis veiksnys, nusakančius sėkmingo senėjimo procesą, įskaitant fizinį, psichologinį, socialinį ir laisvalaikio veiklos. Šiame tyrime buvo išskirti šie veiksnų rodikliai: fizinis veiksnys – sveikata, sužalojimai; psichologinis veiksnys – kūnas, emocijos; socialinis veiksnys – ryšių palaikymas su artimais žmonėmis; laisvalaikio veiklos veiksnys – fizinis lavinimas, atostogos. Tyrėjai išskiria kaip reikšmingą veiksnį – laisvalaikio veiklą. Jie pastebėjo, jog yra reikšmingas ryšys tarp socialinių ryšių su aplinkiniais žmonėmis ir laisvalaikio veiklos, tiesiogiai tarp draugų ir aktyvumo. Pasak tyrimų rezultatų, senyvo amžiaus žmonių laisvalaikis su draugais, kaimynais ir giminaičiais, padeda pristabdyti fizinių ir kognityvinių funkcijų silpnėjimą. Taip pat kognityvinių funkcijų silpnėjimą stabdo fizinis aktyvumas (pratimai). O fizinių ir kognityvinių funkcijų palaikymas tiesiogiai susiję su teigiamomis emocijomis ir jų stabilumu, teigiamu savęs vertinimu. Šiame modelyje aiškiai įvardinamas ir išskiriamas psichologinis komponentas sudarytas iš kelių elementų: kūno ir emocijų.

Multidimensinis sėkmingo senėjimo modelis yra vienas iš naujesnių modelių, todėl bus aptartas kiek išsamiau. Pasak Iwamasa ir Iwasaki (2011), sėkmingas senėjimas apima kelis senėjimo aspektus, požiūrį į gyvenimą sudaro tiek universalių, tiek ir kultūros elementų. Taigi autoriai išskiria šiuos modelio elementus: fizinį (pvz., fizinė veikla), psichologinį, socialinį, kognityvinių, dvasingumo ir finansinio saugumo. Šis modelis apima įvairius aspektus aprašytus literatūroje ir kaip retai tyrinėti kiekybiniais metodais buvo išskirti du aspektai: dvasingumo ir finansinio saugumo. Taigi, šį modelį sudarė šeši matmenys, sąveikaujantys tarpusavyje. Fizinės veiklos aspektas siejamas su sveikata, dieta, mankšta, veikla, fizine išvaizda. Moterys daugiau akcentuoja fizinės išvaizdos svarbą, vyrams svarbesnė veikla.

Šį veiksnį išskiria kaip svarbiausią, dėl ligų ar negalios, kas daugeliui atrodo, daro didelę įtaką požiūriui į senėjimą ir laimingo senėjimo koncepcijai. Rezultatai rodo, kad tiek vyrams, tiek moterims bendrai yra svarbus fizinis veiksnys, susijęs su sėkmingu senėjimu. Socialinis aspektas įtraukia kaip poilsį ir pramogas, socialinių vaidmenų kitimą, socialiai priimtina elgesys. Tyrime dalyvavę žmonės teigia, jog jiems svarbu palaikyti ryšį ir bendravimą su jaunesnėmis kartomis, svarbus mokymasis siekiant išlaikyti ryšius su visuomene, svarbios tokios pramogos kaip šokiai, dainavimas, kinas ir kt. Vieni vaidmenys pakeičiami kitais, kaip tėvo ar darbuotojo vaidmuo, gali būti pakeičiamas į senelio ar sodo puoselėtojo vaidmenį (Lemme, 2003).

Taigi, socialinis aspektas rodo, jog šiuo atveju senėjimas nėra taip glaudžiai susijęs su amžiumi, pagyvenusio žmogaus socialiniai poreikiai, galima teigti, visai nesiskiria nuo jaunų žmonių socialinių poreikių. Kognityvinis aspektas suprantamas kaip naujų žinių įgijimas, aukšta pažinimo veikla – kūryba. Asmenys suvokia, jog reikia nemažai pastangų norint palaikyti aukštą kognityvinę veiklą (Lee ir kt., 2011). Dvasingumo aspektas – tai religija, vidinė ramybė, tikėjimas, vertinimas ir nesavanaudiškas / altruistinis elgesys. Tyrimas parodė, jog dvasingumas vaidina svarbų vaidmenį kovoje su stresu (Iwamasa, Iwasaki, 2011). Pastarųjų mokslininkų atliktame tyrime, tiriamųjų nuomone, jiems svarbi vidinė taika / ramybė ir tikėjimas tam, kad jaustųsi saugūs, kad kažkas juos saugo kas dieną. Dvasingumas tenkina žmogaus poreikį kontroliuoti aplinką ir nuspėti ateitį, todėl žmogus vietoj pasyvaus stebėjimo gali imtis veiksmų, paveikiančių teigiamai žmogaus ateitį. Religija dar padeda žmogui kovoti su pažeidžiamumo jausmu, baimių, nerimo ir beprasmybės patyrimu.

Taigi, galima daryti išvadą, jog dvasingumas teigiamai siejasi su subjektyviu sėkmės patyrimu, optimizmu, vilties jausmu, susitaikymu su artimųjų netektimis ir bendru adaptavimusi senatvės laikotarpiu. Visi šie požymiai sudaro prielaidas dvasingam / religingam žmogui daryti teigiamą įtaką tiek savo fizinei, tiek psichinei sveikatai. Finansinis saugumas yra akcentuojamas tuo aspektu, kad žmonėms svarbu išlaikyti per visą gyvenimą uždirbtą kapitalą, kad galėtų padėti savo vaikams, anūkams, apsirūpinti patys pensinio laikotarpio metu. Pastebėta iš tiriamųjų duomenų, jog pinigai gali daryti įtaką kitiems veiksniams, ypač psichologiniams, fiziniams (kaip savęs apsirūpinimas, savo poreikių patenkinimas, sveikatos būklės palaikymas) (Iwamasa, Iwasaki, 2011). Šiame modelyje psichologinis aspektas apima teigiama įtaką, pozityvų požiūrį, priklausomybę nuo priežiūros, norą keistis, atvirumą naujam patyrimui, emocionalumą. Daugiausiai šios subkategorijos atskleidė žmonių vertybes puoselėjamas visą gyvenimą, tai lyg savo kultūros, šeimos tradicijų ir vertybių išlaikymas, kuris taip pat prisideda prie subjektyvios gerovės. Antai, neigiami gyvenime įvykiai, kaip koncentracijos stovyklos, suformuoja neigiamą požiūrį, vertybes į tuos įvykius, kurie slepia visą gyvenimą ir sąlygoja mūsų

subjektyvią gerovę. Šiame modelyje tyrėjai nepabrėžia psichologinio komponento / dėmens kaip pačio svarbiausio, o akcentuoja fizinį aspektą, jį išskirdami kaip svarbiausią.

Apibendrinant galima teigti, kad dviejų faktorių senėjimo modelis remiasi prielaida, kad senėjimas matuojamas objektyvios, kuri susideda iš menkos ligų tikimybės, aktyvaus fizinio ir emocinio funkcionavimo bei aktyvaus įsitraukimo į gyvenimą, ir subjektyvios, kuri apima teigiamą požiūrį į senėjimą, žmogaus jauseną apie savo senėjimą ir patirtį, sėkmės aspektu ir šių dviejų sėkmių sąveika. Tuo tarpu keturių faktorių senėjimo modelis apima tokius veiksnius kaip fizinis (sveikatos ir susižalojimų aspektas), psichologinis (kūno ir emocijų dermė), socialinis (ryšių palaikymo aspektas) ir laisvalaikio veiklos (fizinio aktyvumo ir atostogų aspektas). Multidimensinio senėjimo modelio esmė – senėjimo analizavimui pasitelkiami ne tik kitų modelių jau apimti fiziniai, psichologiniai ir socialiniai aspektai, bet įtraukiami ir kognityviniai, dvasingumo ir finansinio saugumo kriterijai.

1.4. Senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo kaip sėkmingo senėjimo galimybės socialinio darbo kontekste

Nuolat augančiam vidutinio gyvenimo trukmės rodikliui, vis didesnę reikšmę įgyja sėkmingo senėjimo konceptas. Moksliniuose tyrimuose didelis dėmesys skiriamas sėkmingam senų ir pagyvenusių žmonių senėjimui, tačiau mažai tyrinėtas pačių senų ir pagyvenusių žmonių požiūriu. Sėkmingas senėjimas – tai daugiadimensinis požiūris (Gopinath, Kifey, Flood, Mitchell, 2018), kuris neturi konkretaus modelio ir yra apibrėžiamas remiantis skirtingais ar net keliais aspektais (fiziniais, psichologiniais, socialiniais ir kt.). Gustaitienė, Burauskaitė, Klemenytė (2017) savo tyrime siekė atskleisti kaip psichologiniai ir socialiniai veiksniai susiję su pagyvenusių žmonių sėkmingo senėjimo suvokimu. Nina ir Charlotte (2009) tirdamos gyvenimo būdo ir sėkmingo senėjimo sąsajas, atskleidė, kad gyvenimo būdo pokyčiai, tokie kaip sveika mityba, žalingų įpročių atsisakymas, socialinis dalyvavimas ir kt., tiesiogiai susiję ne tik su sėkmingu senėjimu, bet ir ilgesne gyvenimo trukme. Vis dėl to, Teater ir Chondy (2020) atliko tyrimą, kuriame atskleidė kokie sėkmingo senėjimo požymiai yra svarbūs seniems ir pagyvenusiems žmonėms. Remiantis senų ir pagyvenusių žmonių požiūriu atliktame tyrime išskirti sėkmingo senėjimo aspektai tokie kaip: adaptacija (prisitaikyti prie gyvenimo pokyčių), fiziniai (būti sveiku), psichologiniai (psichiškai aktyviu), socialiniai (savarankiškai pasirinkti kaip įsitraukti į socialinį gyvenimą).

Sėkmingo senėjimo kontekste socialinis dalyvavimas užima svarbią vietą. Keičiantis vidutinės gyvenimo trukmės vidurkiui, privaloma užtikrinti, kad „vyresnio amžiaus žmonės išliktų aktyvūs arba gautų reikalingą priežiūrą“ (Europos komisija, 2020 p. 1). Vokietijoje atliktas Pinguart, Schindler (2009)

tyrimas parodė, kad fizinis aktyvumas stipriai susijęs su geresne pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybe. Siekiant atskleisti pensinio amžiaus žmonių socialinio aktyvumo bei psichologinės savijautos sąsajas, Miežytė-Tijūšienė ir L. Bulotaitė (2012), nustatė, kad didėjant socialiniam aktyvumui, didėtų ir pensinio amžiaus žmonių suvokiama gerovė bei pasitenkinimas gyvenimu.

Pasak Budėjienės, Lukamskienės (2013), socialinio darbo ir socialinės gerontologijos požiūriu, vienas svarbiausių aspektų organizuojant ir teikiant socialines paslaugas yra siekis patenkinti vyresnio amžiaus žmonių poreikius bei sudaryti sąlygas aktyviam ir sveikam senėjimui. Poreikių tenkinimą reglamentuoja Socialinių paslaugų įstatymas¹², normų aprašai, globos įstaigų funkcijų, uždavinių ir tikslų aprašai. Adomaitienė ir Balčiūnienė (2017) teigia, kad sociokultūrinė veikla – vienas iš būdų siekti pozityvios socializacijos kiekvieno žmogaus gyvenime. Senyvo amžiaus žmonių poreikių tenkinimas pasižymi tam tikrais jų grupei priskiriamais specifiniais bruožais. Šie bruožai atsiranda dėl senyvo amžiaus žmonių sveikatos sutrikimų. Senstant kinta klausa, rega, prastėja atmintis, lėtėja mąstymas, orientavimasis aplinkoje ir t.t. Todėl tenkinant senyvo amžiaus žmonių poreikius reikia atsižvelgti į kliento fizinę būklę ar individualius sutrikimus, kurie gali apsunkinti žmogaus veiklą.

Pasak Paškausko (2017), antropologiniu požiūriu laisvalaikis yra viena svarbiausių gyvenimo sričių, kurioje analizuojama gyvenimo kokybė, žmogaus laisvė ir orumas bei gebėjimas derinti psichologinius poreikius su kultūrinėmis vertybėmis. Senyvame amžiuje žmogus nebeturi darbinių įsipareigojimų, griežto dienos režimo ar privalomų pareigų, tad didesnė dienos dalis yra skiriama laisvalaikiui. Laisvalaikio paskirtis patenkinti savo poreikius. Charenkova (2017) pažymi, kad laisvalaikis – laikas, skiriamas savanoriškai ir maloniai veiklai. Dalyvaujant profesinėje veikloje juntama laisvalaikio ir poilsio stoka, tačiau sulaukus senyvo amžiaus tai tampa įprasta gyvenimo dalimi. Manoma, kad tikslingai planuojamo ir organizuojamo poilsio ir laisvalaikio metu galima patenkinti savo poreikius, atsipalaiduoti, pailsėti kūnu ir dvasia. Laisvalaikis gali patenkinti aukštesnius žmonių poreikius: savirealizaciją, savigarbą ir pagarbą, meilės ir emocinių ryšių. Meninių užsiėmimų metu formuojasi žmogaus asmenybė, išlaisvinamos vidinės emocijos. Mėgstamo laisvalaikio formos, pasirinkimo laisvė skatina senyvo amžiaus žmonių socialinį aktyvumą, mažina vienišumo jausmą, stiprina socialinės integracijos jausmą, leidžia pajauti gyvenimo prasmę. Antinienė, Lekavičienė (2019) teigia, kad bendravimu patenkinami socialiniai poreikiai: bendrumo (priklausymo), laimėjimų, saugumo, dominavimo, pranašumo, savęs įtvirtinimo, saviaktualizacijos ir saviraiškos, savigarbos, savo vertės jautimo, prierašumo ir meilės poreikis, taip pat poreikis palaikyti kontaktą. Seniems žmonėms ypač

¹²Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, patvirtintas Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. X-493.

svarbus bendravimas. Bendraudami jie išreiškia savo nuomonę, dalijasi sukaupta patirtimi, jaučia savo vertę ir naudingumą aplinkiniams. Taip pat bendravimas yra priemonė palaikyti artimus emocinius ryšius su artimaisiais, bendraamžiais, specialistais ir taip kurti saugią aplinką. Šinkūnienė ir Savickaitė (2008) teigia, kad sociokultūrinės paslaugos, teikiamos mažinant socialinę atskirtį, aktyvinant bendruomenę, orientuojant visuomenės narius siekti pozityvios socializacijos ir teigiamų poslinkių, formuojant visuomenės vertybines nuostatas. Reikia pripažinti, kad sociokultūrinė veikla – vienas iš būdų, siekiant pozityvios socializacijos kiekvieno žmogaus gyvenime (Adomaitienė, Balčiūnienė, 2017).

Lietuvoje, globos įstaigose sociokultūrinės paslaugas teikia socialinis darbuotojas. Jis turi turėti teorinių ir metodinių žinių laisvalaikio organizavimo srityje, motyvuoti senyvo amžiaus žmones dalyvauti kultūrinėse veiklose, gebėti išsiaiškinti klientų laisvalaikio poreikius ir pomėgius. Adomaitienė, Balčiūnienė (2017) teigia, kad socialinio darbo pobūdis daugiafunkcinis, taigi ir žmonių, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, veikla susideda iš daugybės funkcijų: diagnostika, prognozavimas, profilaktika ir numatymas, taip pat socialinė terapija, psichologija. Socialinis darbuotojas teikia įvairiapusišką pagalbą, siekdamas patenkinti senų ir pagyvenusių žmonių poreikius, kuri pasižymi rūpesčiu, supratimu, kūrybiškumu.

Kaip pastebi Čepėnaitė (2008), senyvo amžiaus žmonėms, sociokultūrinių paslaugų teikimo ir plėtros procese ypač aktualios aktyvaus pilietiškumo apraiškos, besireiškiančios socialiniu dalyvavimu. Socialinio dalyvavimo sąvoka apima plačią veiklų įvairovę, pradedant asmens ar grupės užimtumu įvairiose institucijose ir baigiant asmens ar grupės tarpasmeniniais ryšiais. Perrons ir Skyers (2003), analizuodamos vietinių bendruomenių iniciatyvas, nurodo, kad bendruomenės narių dalyvavimas didina jų gebėjimus. Autorės pastebi, kad, siekiant sumažinti visuomenės ekonominę nelygybę, būtina įvertinti vietinių bendruomenių gebėjimo stiprinimo iniciatyvas, atskleidžiančias bendruomenės narių dalyvavimo efektyvumą. Autorių nuomone, visuomenės narių dalyvavimas yra būtina labiau egalitarinės visuomenės sąlyga, nes įvairių veiklų strategija yra ribota atsižvelgiant tiek į atstovavimo, tiek ir į kontrolės galimybes (Čepėnaitė, 2008).

Senyvo amžiaus žmonės per visą gyvenimą yra susiformavę savo vertybes, todėl socialiniam darbuotojui svarbu vadovautis vertybėmis, laikytis etikos principų, kad klientai jaustųsi gerbiami. Socialinių paslaugų srities darbuotojų profesinės kompetencijos tobulinimo tvarkos apraše¹³ išskirtos vertybinės nuostatos, kuriomis socialinis darbuotojas turi vadovautis savo veikloje. Socialinis

¹³Socialinių paslaugų srities darbuotojų profesinės kompetencijos tobulinimo tvarkos aprašas, patvirtintas Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-92.

darbuotojas turi gerbti savo klientus ir vertinti kiekvieno iš jų individualumą, būti empatiškas, stengtis suprasti kiekvieną klientą ir jam padėti, vertinti visus klientus vienodai ir teikti jiems pagalbą nepriklausomai nuo jų socialinės padėties, tikėjimo, lyties, rasės, įsitikinimų ar pažiūrų. Kurti pasitikėjimu grįstus santykius su klientu, būti objektyviu priimant sprendimus, nesivadovauti išankstinėmis nuostatomis. Bendradarbiauti su klientu, į jo socialinių problemų sprendimą įtraukiant jį patį, jo šeimą, bendruomenę. Laikytis konfidencialumo, apie klientą žinomą informaciją teikti tik įstatymų numatytais atvejais ir tik siekiant apginti kliento interesus. Socialinis darbuotojas turi pasižymėti tokiomis savybėmis kaip tolerancija, geranoriškumas, atsakingumas, kūrybiškumas bei iniciatyvumas.

Remiantis Leliūgiene, Sadausku (2010), išskiriami šie socialinio darbuotojo vaidmenys organizuojant senyvo amžiaus žmonių laisvalaikį:

- *vadybininkas* – kuruoja paslaugų teikimą, domisi ir išsiaiškina senyvo amžiaus žmonių poreikius ir pomėgius, domisi sociokultūrinių paslaugų pasiūla, laisvalaikio veiklų ypatumais susijusiais su individualiomis klientų galimybėmis, inicijuoja paslaugų plėtrą.
- *organizatorius* – planuoja užsiėmimų veiklas, laisvalaikio veiklų sritis, rengia socialinės pagalbos planą, atlieka rezultatų vertinimą, organizuoja kultūrinius renginius, meninius užsiėmimus, pomėgių būrelius ir kt.;
- *įgalintojas* – organizuoja ir motyvuoja senyvo amžiaus žmones išbandyti naujas laisvalaikio veiklas, skatina domėtis ir padeda suvokti rekreacinės veiklos naudą, motyvuoja aktyviai ir turiningai leisti laisvalaikį;
- *mokytojas* – teikia reikalingą informaciją, ugdo / siekia atstatyti socialinius įgūdžius ir kt.;
- *konsultantas* – konsultuoja ir padeda įveikti iškilusius sunkumus, instruktuoja apie užimtumo veiklos procesą;
- *tarpininkas* – padeda plėsti socialinius ryšius, skatina klientus imtis asmeninės atsakomybės;
- *kūrėjas* – rengia socialines programas, planus ir projektus, kurių dėka senyvo amžiaus žmonės gali save realizuoti ir patenkinti poreikius, turiningai ir prasmingai leisti laisvalaikį;

Teikiant socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems žmonėms svarbus socialinio darbuotojo profesinis elgesys. Makštutytė, Vaškevičiūtė (2011) teigia, kad socialinio darbuotojo ir kliento santykis yra pagrindinė socialinio darbo proceso dalis. Specialisto ir kliento santykiai skiriami į du tipus – globėjiški ir įgalinantys santykiai. Šios dvi santykių rūšys kardinaliai skiriasi viena nuo kitos. Globėjiškų santykių tipe socialinis darbuotojas atlieka globėjo poziciją, tačiau šis santykių tipas mažina kliento savarankiškumą, dalyvavimą sprendžiant problemas ar priimant sprendimus. Socialiniame darbe

labiau rekomenduojami įgalinantys santykiai. Šiame santykių tipe siekiama kliento asmenybės augimo, iniciatyvumo, mažinant socialinio darbuotojo dominavimą. Šio tipo santykiai remiasi specialisto ir kliento komunikacija ir bendradarbiavimu, išryškinant kliento stipriąsias puses ir taip motyvuojant ieškoti problemos sprendimo būdų.

Socialinis darbuotojas dirbdamas su senyvo amžiaus žmonėmis susiduria su klientų kultūriniais skirtumais. Siekiant suprasti ir bendrauti su skirtingų kultūrų atstovais būtinos žinios, gebėjimai ir mokėjimai, kurie įvardijami tarpkultūrinės komunikacijos kompetencija (Pruskus, 2010). Ši kompetencija rodo bendravimo įgūdžius, kurie padeda siekti bendrų tikslų ir įveikti kultūrinį uždaramą. Charenkova (2017) teigia, kad senyvo amžiaus žmonės turi tam tikrų bruožų: slogi nuotaika, motyvacijos stoka, sulėtėjęs mąstymas, permainų baimė ir kt. Socialiniai darbuotojai, sudarydami vyresnio amžiaus žmonėms galimybę įsitraukti į prasmingą laisvalaikio veiklą, gali padėti jiems išvengti beprasmybės, vienišumo, nuobodulio jausmų ir padėti išsaugoti savo tapatumą, kurį stipriai paveikia darbinės veiklos pabaiga ar patekimas į naują globos įstaigos aplinką. Sociokultūrinių paslaugų prieinamumas, kokybė priklauso nuo socialinio darbuotojo kompetencijų. Tik pozityviai nusiteikęs socialinis darbuotojas gali įgalinti senyvo amžiaus žmones būti aktyviais ir dalyvauti kultūrinėse veiklose.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinis dalyvavimas, skatinantis senų ir pagyvenusių žmonių aktyvumą, senėjimo procese užima ypatingai svarbią vietą. Senų ir pagyvenusių žmonių socialinis dalyvavimas gali būti užtikrinamas socialinio darbo ir socialinės gerontologijos kontekste, organizuojant ir teikiant įvairias socialines paslaugas, kuriomis siekiama patenkinti šio amžiaus grupės asmenų poreikius, siekiant sudaryti sąlygas aktyviam ir sveikam senėjimui. Viena iš pagrindinių socialinių paslaugų, kuri tampriai susijusi su sėkmingo senėjimo turiniu – sociokultūrinių paslaugų organizavimas, aktyvinant senų ir pagyvenusių žmonių laisvalaikio praleidimo galimybes. Teigiama, kad laisvalaikis sudaro sąlygas derinti psichologinius asmens poreikius su jo kultūrinėmis vertybėmis bei aktyvaus pilietiškumo apraiškomis. Senų ir pagyvenusių žmonių socialinis dalyvavimas suvokiamas plačia veiklą įvairove, kuri reiškiasi tiek asmens ir grupės užimtumu įvairiose institucijose, tiek tarpasmeniniais ryšiais. Socialinis darbuotojas kaip vienas pagrindinių senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo skatintojų turi gerbti ir vertinti juos ir vertinti kiekvieno jų individualumą, pasižymėti empatija ir teikti jiems pagalbą nepriklausomai nuo jų socialinės padėties, tikėjimo, lyties, rasės, įsitikinimų ar pažiūrų.

1.5. Socialinio darbuotojo vaidmenys dirbant su senais ir pagyvenusiais žmonėmis globos namuose

Socialinių darbuotojų pareiga ne tik tenkinti pagyvenusių žmonių poreikius ir siekti bendrų visuomenės tikslų, bet ir gerinti pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę. Dabartiniu metu dažnai kalbama apie aktyvų senėjimą (Lyons, Lawrence, 2016). Socialiniai darbuotojai, dirbdami su pagyvenusiais žmonėmis, atsakingi ne tik už socialinės globos namų gyventojų adaptacijos sėkmingą laikotarpį, bet ir už kasdienio gyvenimo kokybę (Lukamskienė, Budėjienė, 2013). Socialinio darbo ir socialinės gerontologijos požiūriu vienas svarbiausių sprendžiamų klausimų yra socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas, siekiant atliepti vyresnio amžiaus žmonių poreikius bei sudaryti sąlygas aktyviam ir sveikam senėjimui.

Sendami žmonės netenka tam tikrų funkcinių galių, priklausomybė susijusi su menkais resursais. Viena iš svarbiausių problemų ar vienas iš iššūkių, su kuriais susiduria senyvo amžiaus žmonės, yra iš visuomenės kylanti diskriminacija – dėl amžiaus jie labai dažnai išskiriami iš visos likusios populiacijos (Miežytė – Tijūšienė, Bulotaitė, 2012). Taigi vyresnioji karta, kuri yra sukaupusi didžiulę gyvenimo patirtį ir šiuo požiūriu kaip tik galėtų būti vertinama visuomenėje, dėl savo amžiaus patiria diskriminaciją iš aplinkinių – jie dažnai dėl amžiaus nepriimami į darbus, sveikatos apsaugos sistema jais rūpinasi mažiau nei jaunesniais žmonėmis.

Ilgalaikės globos ir slaugos politika Spirgienės, Macijauskienės, Routasalo (2013) pastebėjimu, tampa vis aktualesnė ir labai svarbi valstybių socialinėje politikoje. Ilgalaikė globa neretai siejama su mažumi. Vyresniems nei 75 m. pagyvenusiems žmonėms ilgalaikė globa ypač aktuali, dėl nuolatinių sunkumų, kurie parodo, jog daugelį kasdienių dalykų senyvo amžiaus žmonės nebepajėgia savarankiškai atlikti (Vaškevičiūtė, Naujanienė, 2011). Vyresnio amžiaus žmonėms socialinės globos paslaugos yra viena iš šiuolaikinės socialinių paslaugų sistemos sudėtinių dalių. Visuotinio Europos gyventojų senėjimo kontekste jos tampa prioritetine sritimi (Lazutka ir kt. 2009). Socialinių paslaugų kokybė bei jos užtikrinimas – vienas aktualiausių socialinės politikos klausimų (Lyons, Lawrence, 2016).

Socialinis darbuotojas savo veikloje susiduria su gyventojų demografinio senėjimo problemomis, kurios siejamos su naujais iššūkiais tiek socialinių paslaugų, tiek ir socialinės globos praktiniame darbe. Senatvės amžiaus tarpsnyje aktualūs tampa gyvenimo kokybės, aktyvumo socialinėje aplinkoje, tobulėjimo bei savarankiškumo klausimai. Socialinis darbuotojas privalo suvokti aktyvaus senėjimo svarbą. Svarbu užtikrinti fizinės, socialinės ir psichologinės sveikatos galimybes, siekti įgalinti senus ir pagyvenusius žmones būti aktyviais visuomenės dalyviais (Dauderys, Bandzevičienė, 2008).

Orlova (2015) atkreipia dėmesį, kad Lietuvoje didėja vyresnio amžiaus žmonių skaičius. Akivaizdu, kad tai reikalauja vis daugiau finansinių ir žmogiškųjų išteklių, siekiant patenkinti šios augančios grupės poreikius. Reikia pastebėti, kad vyresnio amžiaus žmonės skirtingai vertina jiems teikiamas ilgalaikės socialinės globos paslaugas, todėl svarbu geriau suprasti jų gyvenimo realybę.

Socialinės globos įstaigos dažnai yra suvokiamos kaip uždaros ir asmeninę laisvę ribojančios sistemos (Lyons, Lawrence, 2016). Tačiau, realiai socialinės globos įstaigos užsiima tokia veikla, kuria yra siekiama kompensuoti asmens negalėjimą be pagalbos maitintis, rengtis, judėti aplinkoje ir pan., t.y. visas būtinas kasdienes veiklas. Kartais tokia pagalba vyresnio amžiaus žmonėms yra tiesiog neišvengiama. Visuomenės senėjimo kontekste socialinės integracijos aspektu socialinių paslaugų teikėjams yra formuluojami du pagrindiniai tikslai (Lukamskienė, Budėjienė, 2013):

- 1) organizuoti ir teikti tokias socialines paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms, kurios palaikytų asmens savarankiškumą, socialinį ir fizinį aktyvumą;
- 2) tenkinti socialinės globos ir slaugos poreikius.

Senų žmonių globos namai – „tai socialinės globos įstaiga, skirta žmonėms, kuriems reikalinga nuolatinė globa ir slauga ir kurie dėl senatvės ir negalios negali savarankiškai gyventi savo namuose, o jų vaikai ar kiti artimieji dėl objektyvių priežasčių negali jų prižiūrėti“ (Spirgienė, Macijauskienė ir Routasalo, 2013, p. 524). Naujoje institucijos aplinkoje sumažėja asmens įprastinės veiklos galimybės, retesni tampa kontaktai su išoriniu pasauliu, jaučiamas sumažėjęs privatumas. Pačių senų žmonių nuostatos į gyvenimą institucijoje taip pat sunkina adaptaciją naujoje įstaigoje. Socialinis darbuotojas ir tampa pagrindiniu tarpininku tarp institucijos ir kliento (Naujaniienė, 2017).

Stacionariose ilgalaikės globos institucijose pirmiausia išsiaiškinami gyventojų poreikiai, slaugos bei socialinės problemos. Poreikių analizė palengvina pagalbos planavimą. Dažniausiai pagyvenusius žmones vargina įvairiausios ligos, socialinės bei psichologinės problemos. Šių problemų gausa ir įvairovė įpareigoja socialinius darbuotojus atlikti išsamią kiekvieno atvejo analizę. Išsiaiškinus visas senų žmonių problemas, įvertinami jo poreikiai priežiūrai, sudaromas problemų sprendimo koordinuotas priemonių planas (Spirgienė, Macijauskienė ir Routasalo, 2013). Mažiausiai senyvo amžiaus žmonėms autonomiją apriboja šios paslaugos, tai įvertinimo; pirminės sveikatos priežiūros, pagalbos namuose, dienos centruose ar ambulatorinės reabilitacijos paslaugos (Naujaniienė, 2017).

Daugiausiai apribojančios yra institucinės globos paslaugos, kurios organizuojamos kaip vyresnio amžiaus žmonių gyvenvietės, grupinio gyvenimo namai, globos namai ir slaugos ligoninės. Atsižvelgiant į paslaugų teikimo vietą, gali būti paslaugos namuose, bendruomenėje ir institucijose. Tokių paslaugų sistemos veiksmingumą užtikrina reikiamų paslaugų prieinamumas vyresnio amžiaus žmonėms (Gudžinskienė, Mačiuikienė, 2011). Apie institucijose teikiamas nuolatinės globos paslaugas yra plačiai diskutuojama akademinėje literatūroje, pabrėžiant šių paslaugų brangumą ir tai, kad dauguma vyresnio amžiaus žmonių nori likti gyventi savo namuose kaip galima ilgiau. Tačiau reali patirtis rodo, kad žmogui senstant nuolatinės globos poreikis didėja, o kas trečiam aštuoniasdešimtmečiui ir vyresniam žmogui kasdieniame gyvenime yra reikalinga pagalba (Naujaniienė, 2017).

Pastaruoju metu socialinės globos įstaigos vienu iš pagrindinių savo veiklos tikslų ima laikyti vyresnio amžiaus žmonių aktyvinimą, įtraukimą į užsiėmimus bei šviečiamosios ir kultūrinės veiklos organizavimą. Sutinkama su tuo, kad nuolat auga pagyvenusių žmonių populiacija, kuri sąlygoja kurti kuo palankesnę gyvenamąją aplinką šio amžiaus žmonių globos institucijose. Per socialinius ryšius vyksta šių institucijų tarpusavio bendradarbiavimas su įvairiomis įstaigomis, vykdančiomis edukacinę kultūrinę veiklą. Šioje vietoje pagrindinis vaidmuo tenka tokių ryšių *tarpininkui* – socialiniam darbuotojui, kuris tampa šių paslaugų įgyvendintoju ir vykdytoju (Leliūgienė, Gailevičiūtė, Bajorienė, 2013). Socialinio darbuotojo funkciniai vaidmenys patvirtinti Socialinio darbo studijų krypties apraše¹⁴, kuriame nurodyta, kad socialinių darbuotojų studijų tikslas gebėti „inicijuoti socialinius pokyčius visuomenėje, įgalinti žmones ir didinti jų ir visuomenės institucijų socialinę atsakomybę, tokiu būdu padėti visuomenei siekti užsibrėžtų tikslų, tokių kaip: pilietinis dalyvavimas, gerovės kūrimas ir žmogaus teisių užtikrinimas“.

Remiantis Leliūgiene ir kt. (2013), galima išskirti pagrindinius socialinio darbuotojo funkcinius vaidmenis. Socialinis darbuotojas atlieka įvairias veiklas, todėl ir jo atliekami profesiniai vaidmenys gali būti labai skirtingi. Vienas iš tokių vaidmenų yra *sisisiekiantis* darbuotojas. Jo funkcija – identifikuoti poreikį susisiekiant su klientais bendruomenėje ar siunčiant juos į kitas paslaugų tarnybas bei dirbant klientui artimoje aplinkoje. Pasak Spirgienės, Macijauskienės ir Routasalo (2013) *tarpininko* vaidmens funkcija – įgalinti klientus pasiekti reikiamas paslaugas, suteikiant jiems informaciją. *Gynėjas* paprastai padeda klientams gauti paslaugas, kai tam tikri jų prašymai tam tikrose įstaigose yra atmetami. Be to, jis padeda ypatingų poreikių turintiems klientams. Atlikdamas *vertintojo* vaidmenį, socialinis darbuotojas rinkdamas informaciją ir įvertindamas kliento, jo grupių šeimų ir bendruomenės problemas, numato šių problemų sprendimo alternatyvas ir suplanuoja galimus sprendimo būdus.

Būdamas *mokytojo* vaidmenyje socialinis darbuotojas suteikia klientams žinių, moko ir formuoja socialinius ir kitus įgūdžius, o siekdamas keisti socialiai nepriimtina kliento elgesį realizuoja elgesio keitėjo vaidmenį. Būdamas *konsultantu* bendradarbiauja su kitais profesionalais, aiškindamasis kliento problemas, o bendruomenės planuotojo vaidmuo susijęs su bendruomenėje gyvenančių klientų poreikių išsiaiškinimu ir priemonių, galinčių patenkinti bendruomenės poreikius planavimu. *Mobilizuotojo* vaidmuo įgalina padėti klientams ir kitiems pagalbos procese dalyvaujantiems specialistams bei kurti naujas paslaugas ar programas. *Paslaugos teikėjo* funkcija yra teikti paramą ir rūpintis žmonėmis, sprendžiant jų gyvenime kylančias sudėtingas, sprendimo reikalaujančias problemas. *Duomenų*

14 Socialinio darbo studijų krypties aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministro 2021 m. kovo 24 d. įsakymu Nr. V-440.

tvarkytojas renka ir analizuoja duomenis, kurie svarbūs priimant teisingus sprendimus, o administratorius tikslingai planuoja paslaugas, prevencines programas ir analizuoja jų poveikį klientams ar jų grupei. *Koordinatoriaus* vaidmuo leidžia kontroliuoti turimus resursus, suteikiant žinių apie pagalbos galimybes, siekiant, jog visi pagalbos procese dalyvaujantys darbuotojai bendradarbiautų teikiant paslaugas (Milkintaitė, Marcinkevičienė, 2013). Apibendrinant galima teigti, kad visi šie vaidmenys yra orientuoti su socialinio darbuotojo tikslu – kaip galima profesionaliai spręsti socialines problemas. Sadauskas ir Leliūgienė (2010) pastebi, kad vienas iš svarbesnių profesionalaus socialinio darbo specialisto gebėjimų, yra sugebėjimas *advokatauti*. Mokslininkų teigimu, šis gebėjimas realizuojamas atstovaujant bendruomenės interesus, kai išnaudotos kitos pagalbos galimybės, o problema lieka neišspręsta. Reikia pastebėti, kaip advokatas, socialinis darbuotojas gali atstovauti kliento interesus, tik tada, kai geba suteikti emocinę paramą, suvokia klientų požiūrį ir poreikius, elgesio priežastis. *Vadybininko funkcija* įpareigoja išanalizavus gyventojų socialinius poreikius, gebėti planuoti tolimesnę veiklą. Planavimas apima vertinimo, duomenų analizės, optimalaus bendruomenės ateities scenarijaus vystymo ir įvertinimo bei kitus įvairius techninius gebėjimus (Field, Coetzer, 2011). Kavaliauskienė (2010) teigia, kad socialinis darbuotojas save identifikuoja su profesija, su konkrečios įstaigos darbuotoju. Pagal socialinio darbuotojo vaidmenis apibrėžiami kiekvieno iš jų veiklos pagrindiniai elementai. Pradedama nuo to, kad darbuotojas identifikuoja poreikį susisiekdamas su klientais bendruomenėje ar kitomis institucijomis. Po to socialinio darbuotojo vaidmenys keičiasi, kol jis, kaip *administratorius*, planuoja ir įgyvendina paslaugas ir programas (Johnson, 2003). Socialinis darbuotojas, atliekantis *patarėjo* vaidmenį, padeda žmonėms spręsti asmeninius klausimus. Advokato vaidmuo skirtas daugiau padėti vargšams ir socialiai atskirtiems. Kaip *partneris*, socialinis darbuotojas dirba kartu su žmonėmis, kurie yra atsidūrę nepalankioje padėtyje. Vertintojas pirmiausia atsižvelgia į klientus, patekusius į rizikos grupes. *Prižiūrėtojas*, kuris organizuoja paslaugas, tenkindamas įvairius kliento poreikius. *Agentas* atsakingas už problemišką žmonių socialinę kontrolę ir padeda palaikyti bendrą ryšį su kitomis įstaigomis (Asquith, Clark, Waterhouse, 2005).

Socialinio darbuotojo vaidmenų įvairovė didina galimybes globos namų gyventojams užsiimti aktyvia veikla, kuri skatina senų ir pagyvenusių žmonių bendradarbiavimą, mokymąsi bei sveikatos būklės palaikymą. Atliekami funkciniai vaidmenys rodo, kad socialinis darbuotojas yra *teoretikas* ir *praktikas*. Reikia suprasti, kad socialinis darbuotojas yra savos srities *žinovas*, *psichologas*, *sociologas*, *vadybininkas* bei *kitų sričių išmanytojas*. Socialinė kaita pakoreguoja socialinio darbuotojo vaidmenis: labiau atsižvelgiama į žmonių tarpusavio santykių problemas, žmonių įgalinimą stiprinant jų gerovę, pagalbą gerinant žmonių gyvenimo kokybę (Leliūgienė, Gailevičiūtė, Bajorienė, 2013).

Šiandieninėje visuomenėje siekiama teikti visapusišką pagalbą sprendžiant socialinės atskirties ir socialinės globos klausimus. Kuriamas pagalbos pažeidžiamiems žmonėms tinklas, skatinamas asmens aktyvumas ir savarankiškumas, siekiama, kad artimieji teiktų pagalbą seniems tėvams, pasirūpintų jų oria senatve. Viena iš pagalbos seniems žmonėms tinklo dalių yra įstaigos, teikiančios ilgalaikes socialinės globos paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms (senelių namai, pensionai, globos namai) (Corsini, Wedding, 2011).

Laikomasi nuostatos, kad gyvenimo kokybę vyresnio amžiaus žmonių, gyvenančių socialinės globos institucijose, lemia šie veiksniai (Orlov, Gruževskis, 2014): kuo didesnis asmens savarankiškumo išlaikymas, autonomijos bei individualybės palaikymas bei puoselėjimas; ryšio su aplinkiniais išlaikymas ir palaikymas; aktyvus asmens dalyvavimas socialinės globos priėmimo ir teikimo procese, priimant ir teikiant pagalbą kitiems.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinių paslaugų organizavime ir teikime, siekiant atliepti senų ir pagyvenusių žmonių poreikius bei sudaryti sąlygas aktyviam ir sveikam senėjimui, socialinis darbuotojas atlieka įvairiausių vaidmenis skatindamas šių asmenų socialinį dalyvavimą. Skirtingi vaidmenys ir jų atlikimas yra svarbus, nes padeda identifikuoti socialinio dalyvavimo poreikį, suteikti klientams žinių, ugdyti tam tikrus įgūdžius, bendradarbiauti su kitais specialistais, ieškoti resursų, kurti naujas paslaugas ar programas, teikti paramą, rūpintis jais, planuoti prevencines programas, kontroliuoti turimus resursus, atstovauti kliento ir bendruomenės interesus, kurti ateities scenarijus. Socialinės kaitos kontekste keičiasi atliekami socialinio darbuotojo vaidmenys, atsižvelgiant į senų ir pagyvenusių žmonių tarpusavio santykių problemas, jų įgalinimą, gerovės stiprinimą ir pagalbą gerinant gyvenimo kokybę.

1.6. Senų ir pagyvenusių žmonių socialinis dalyvavimas: teorinis Ukrainos patirties konceptualizavimas

Gruziova, Zamkevych, Diachuk ir Inshakova (2019), analizuodamos Ukrainos statistikos departamento pateiktus sveikatos ir demografinių charakteristikų duomenis laikotarpiui nuo 1990 iki 2017 metų, pastebėjo, kad net 18,1 % sumažėjo bendras žmonių skaičius, o 65 metų ir vyresnių žmonių skaičius populiacijoje padidėjo nuo 12,0 % iki 16,5 %. Demografinio populiacijos senėjimo tendencijos pietryčių, šiaurės rytų ir centrinėje Ukrainos dalyje, lyginant su vakarų dalimi, yra nepalankios šaliai. Šalies populiacijos struktūros prognozė 2030 metams aktualizuoja senstančios visuomenės rodiklius – populiacija sumažės iki 40 mln. gyventojų, o žmonių, sulaukusių 65 m. ir vyresnių, dalis visuomenėje sieks 19,1 %. Ukrainos populiacijos mažėjimo ir senėjimo tendencija kelia klausimų dėl neatidėliotinų veiksmų, siekiant sumažinti neigiamus sveikatos ir demografinius rodiklius, svarbos. Taip pat turi būti

imtasi sąlygų sveikam senėjimui užtikrinti: didinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę bei pagerinti sveikatos priežiūros įstaigų darbą, preventuojant ligas.

Ukrainoje demografinio populiacijos senėjimo sparta aktualizuoja vyresnio amžiaus žmonių potencialo panaudojimą ekonomikoje ir socialiniame vystymesi. Norint sukurti palankias sąlygas aktyviam senų ir pagyvenusių žmonių senėjimui, būtina užtikrinti sveikatos priežiūros bei socialinių paslaugų prieinamumo sąlygas, o taip pat skatinti socialinį dalyvavimą. Ukrainoje naudojamas aktyvaus senėjimo indeksas, įvertinant, kiek vyresnio amžiaus žmonės gali dalyvauti socialinėse ir ekonominėse veiklose bei veikti savarankiškai. Šis indeksas įtraukia 22 indikatorius, sugrupuotus į keturis blokus: darbinis užimtumas, dalyvavimas visuomenėje, savarankiškas, sveikas ir saugus gyvenimas bei įgalinanti aplinka ir jos pajėgumai aktyviam senėjimui. Lyginant su Europos Sąjungos valstybių aktyvaus senėjimo indeksais, kurie skaičiuojami naudojant labai panašius kriterijus, Ukrainos situacija dalyvavimo visuomenėje ir savarankiško, sveiko bei saugaus gyvenimo kategorijose yra prasta – atsilikimas nuo Europos Sąjungos vidurkio yra labai didelis (Kurylo, Krimer, 2017).

Semigina, Karkach (2021) pažymi, kad Ukraina paveldėjo gerovės politikos ir socialinės priežiūros praktiką iš Sovietų Sąjungos, kuomet socialinės politikos modelis buvo paremtas privilegijomis ir nauda kaip latentiniais aspektais, skirtais tik tiems, kas turėjo aukštą poziciją socialinėje hierarchijoje. 1991 metais Ukrainai atgavus nepriklausomybę prasidėjo ekonominės ir socialinės krizės, kurios pastebimai pablogino visuomenės gyvenimo sąlygas. Nepaisant to, Ukraina sugebėjo sukurti teritorinius centrus, kurie buvo paremti bendruomenės pagrindu teikiamomis formaliomis socialinėmis paslaugomis senyvo amžiaus žmonėms. Baigiantis praeito šimtmečio dešimtajam dešimtmečiui teritoriniai centrai vykdė veiklą visuose miestuose, tačiau buvo traktuojami kaip rezidencinės socialinės priežiūros institucijos senyvo amžiaus žmonėms, kuriose apie šių žmonių socialinio dalyvavimo svarbą net nebuvo kalbama. Tik priimta nauja Ukrainos Konstitucija įtraukė didelį spektrą socialinių teisių, įskaitant teisę į gerovę, socialinių ir medicininių paslaugų teikimą ir pan.

Tik šio šimtmečio pradžioje Ukraina kaip ir daugelis kitų pasaulio šalių pasitvirtino nacionalinių darnaus vystymosi tikslų sistemą. Vienas iš strateginių tikslų Ukrainoje yra siekis užtikrinti visų amžiaus grupių, tame tarpe senų ir pagyvenusių žmonių, sveiką gyvenimą ir gerovę. Įvairių tikslo siekimo priemonių, tokių kaip sveiko gyvenimo užtikrinimo ir gerovės skatinimo priemonės, visumoje prioritetas skirtas mirtingumo nuo neinfekcinių ligų rodiklių mažinimui trečdaliu ir pagalbai psichinės sveikatos gerinimo kontekste (Sustainable Development Goals: Ukraine, 2017). Gruzieva (2016) taip pat išryškina sveiko senėjimo Ukrainos visuomenėje svarbą, aktualizuoatą per socialinius, psichologinius, ekonominius, aplinkos ir demografinius veiksnius, kurie vaidina labai svarbų vaidmenį, siekiant skatinti aktyvų ir sveiką senėjimą senų ir pagyvenusių žmonių tarpe.

Nemchenko, Podgaina (2015) pažymi, kad Ukrainoje trūksta tyrimų, susijusių su senų ir pagyvenusių žmonių sveiko senėjimo tematika. Esamiems tyrimams trūksta išsamumo analizuojant ekonominius, socialinius ir dvasinius sveiko senėjimo aspektus. Autorės teigia, kad būtina nustatyti pagrindinius senėjimo Ukrainoje aspektus, lyginant su Europos regiono tendencijomis, siekiant parengti išsamias strategijas, nukreiptas sveiko senėjimo konstrukto aktualizavimui ir išgryninimui. Tai sustiprina Gruzieva, Zamkevych, Diachuk ir Inshakova (2019) mintys, kad globalių senėjimo tendencijų kontekste Ukrainos sveikatos priežiūros ir socialinės apsaugos sistemos susiduria su svarbiais iššūkiais, siekdamos užtikrinti šios šalies gyventojų sveikus gyvenimus ir skatindamos gerovę, teikiant prieinamas ir kokybiškas medicininės priežiūros paslaugas, atitinkančias žmonių poreikius. Tačiau suvokiama ir tai, kad seni ir pagyvenę žmonės gali padėti siekti tvaraus vystymosi tikslų, akivaizdžiai prisidėdami prie visuomenės gyvenimo kaip aktyvūs piliečiai, savanoriai ir darbo rinkos dalyviai. Todėl itin svarbu yra vykdyti su sėkmingu senėjimu susijusius mokslinius tyrimus, kurie padėtų formuoti politiką, nukreiptą į žmonių vystymosi tikslų siekimą ir tinkamų senėjimo sąlygų sudarymą seniems ir pagyvenusiems žmonėms.

Horbovyi, Khaletska (2019) pažymi, kad Ukrainoje vis dar vyrauja stereotipinis mąstymas, susietas su senėjimo procesu. Manoma, kad išskirtinai tik senyvas amžius siejasi su sumažėjusia gerove, finansiniu nestabilumu ir socialine atskirtimi. Autoriai mano, kad būtini sisteminiai pokyčiai, norint pakreipti šias neigiamas nuostatas link aktyvaus senėjimo ir senyvo amžiaus žmonių įtraukos. Autoriai pabrėžia, kad Ukrainoje mažai suvokiama apie amžiui draugiškų bendruomenių iniciatyvų efektyvumą ir rezultatus. Pastebimas didelis atotrūkis tarp senėjimo iššūkių, su kuriais susiduria Ukraina ir bendruomenės suvokimo apie vyresnio amžiaus žmonių skirtybes ir teises. Tuo pat metu Ukrainos amžiui palankiai darbotvarkei, kurioje pagrindinis dėmesys skiriamas ilgalaikiai strategijai ir perėjimui nuo senatvės stereotipizavimo prie įvairovės, reikia prisitaikymo ir aktyvaus įgyvendinimo, naudojant novatoriškus amžiui palankius rodiklius, leidžiančius atliepti įvairius bendruomenių poreikius ir realizuoti įvairias sėkmingo senėjimo programas tarptautiniu ir nacionaliniu lygiu. Nemchenko ir Podgaina (2015) pažymi, kad Ukrainai kaip besivystančiai šaliai reikia vystyti socialinių paslaugų tinklą, siekiant tinkamai tenkinti senstančios visuomenės poreikius, bei kurti įvairias socialines aplinkas, skatinančias senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą.

Apibendrinant galima teigti, kad Ukraina kiek mažesniu mastu, bet panašiai kaip ir Lietuva susiduria su senstančios visuomenės keliamais iššūkiais sveikatos priežiūros ir socialinės apsaugos sistemoms. Ukrainoje, pereinančioje nuo sovietinio palikimo institucijų veiklos pavyzdžių prie modernių visuomenės gerovės kūrimo elementų, svarbiu aspektu tampa gerosios Vakarų Europos šalių patirties, organizuojant ir teikiant sveikatos priežiūros ir socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems

asmenims, siekiant didinti jų gerovę ir gyvenimo kokybę bei stiprinant jų socialinį dalyvavimą, perėmimas.

2. SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ SOCIALINIO DALYVAVIMO KAIP SĖKMINGO SENĖJIMO VEIKSNIO SOCIALINIO DARBO KONTEKSTE TYRIMAS

2.1. Tyrimo metodologija ir bendroji metodika

Šio tyrimo atlikimas grindžiamas *socialinio konstruktyvizmo* ir *sistemų teorijos* metodologinėmis nuostatomis.

Socialinio konstruktyvizmo teorijos šalininkai (Berger, Luckman, 1999; Jerome, 2006, Risse, 2007) analizuoja žinių formavimąsi tarp socialinių santykių dalyvių ir teigia, kad realybė yra socialinio konstravimo rezultatas. Šiame tyrime minėta teorija buvo plėtojama, siekiant ištirti senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip žinių apie sėkmingo senėjimo veiksnį kūrimą, esant glaudžiai dalyvių (socialinio darbuotojo ir senyvo amžiaus žmonių socialinio darbo lauke) sąveikai ir lygiaverčiam dalyvavimui. Naujos žinios apie socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį buvo kuriamos per paties socialinio darbuotojo ir kitų proceso dalyvių bendrą sąveiką socialinio darbo proceso metu. Žydžiūnaitė, Sabaliauskas (2017) pabrėžia, kad svarbiausia yra suprasti pasaulį, kuriame asmuo gyvena ir dirba, bei plėtoti įvairialypes prasmes. Vadinasi, svarbu yra tai, kokioje aplinkoje vyksta senyvo amžiaus žmonių socialinis dalyvavimas. Čia aktualus tyrimo dalyvių nuomonių kompleksiskumas, tyrimo metu buvo užduodami atviri plačios apimties klausimai, telkiamasi į sąveikas, sociokultūrinės aplinkas, kuriose tyrimo dalyviai gyvena ir veikia, atkreipiamas dėmesys į tai, kaip patirtys formuoja asmenines prasmis apie vieno iš sėkmingo senėjimo veiksnių – socialinio dalyvavimo – interpretacijas.

Sistemų teorijos pagrindu sisteminis požiūris taikomas humanitariniuose ir socialiniuose moksluose, siekiant tiriamą objektą tirti visumiškai, o lanksčiųjų sistemų metodologija apibrėžia taikomus metodus, tiriant sudėtingus, daugialypius ir nuolat kintančius socialinius objektus (Juchnevič, 2014). Sistemų teorija, anot Vaicekavičienės (2009), leidžia teigti, kad socialinis dalyvavimas kaip sistema yra vertingesnis, nei jo dalių elementai (pvz., pilietinis įsitraukimas ir pan.), tad tyrime buvo siekiama atskleisti senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo ir socialinio darbuotojo veiksmų, skatinant senyvo amžiaus žmonių socialinį dalyvavimą, sistemiškumą.

Pirmame tyrimo etape buvo taikomas *teorinės analizės* (siekiant atskleisti senėjimo fenomeną, sveiko senėjimo konstrukta ir senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo ypatumus socialinio darbo kontekste) metodas. Mokslinės literatūros analizė padeda nagrinėti probleminio tyrimo klausimo aspektus, analizuoti ir komentuoti tyrimo rezultatus, remiantis mokslo žinių šaltiniais (Kardelis, 2016), tokiu būdu mokslininkai ir tyrėjai pagrindžia kiekvieną savo darbo žingsnį pateikdami bei atsakydami į pagrįstus įrodymais klausimus, ieškodami tikslų ir aiškių argumentų be išankstinių nuostatų ir nepagrįstų

įsitikinimų (Aleksnevičienė, Pocienė, Šupa 2020). Kardelis (2016) pabrėžia, kad teorinė darbo dalis suteikia tyrimui kontekstą ir parodo jo svarbą. Žydžiūnaitė (2008) nurodo, kad šio metodo taikymas sudaro sąlygas plačiau pažvelgti į tyrimo objektą, problemos aktualumą bei didinti duomenų aiškumą. Pasak Kardelio (2016), teorinėje analizėje siekiama aprašyti pasirinktos tyrimo srities padėtį, šiuo metodu analizuojami atrinkti esminiai leidiniai, susiję su nagrinėjama sritimi, bei pagrindiniai jau atliktų tyrimų rezultatai. Atlikus teorinę reiškinių (socialinio dalyvavimo) analizę buvo sudarytas tyrimo objekto teorinis-hipotetinis modelis (žr. priedą Nr. 1), kuris vėliau buvo naudojamas kuriant kiekybinio tyrimo instrumentą – klausimyną.

2.1.1. Kokybinio tyrimo metodika ir organizavimas

Siekiant giliau pažinti tyrimo dalyvį buvo pasirinktas kokybinis tyrimo metodas, kurio konstruktai sutelkia dėmesį į natūralią aplinką ir tyrimo dalyvių nuostatas, nagrinėja prasmes, ir interpretacijas (Žydžiūnaitė, Sabaliauskas, 2017). Kokybinio tyrimo tikslas (Kardelis, 2007; 2016; Žydžiūnaitė, Sabaliauskas, 2017) – suprasti asmenį, jo elgesį ir jautimus bei fizinės, socialinės ir psichologinės aplinkos poveikį jam, todėl kokybiniams tyrimams yra būdingas tyrėjo vaidmuo, pasižymintis refleksija, savianalize ir kritiniu mąstymu. Įvairūs mokslininkai (Kardelis, 2016; Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016; Žydžiūnaitė, Sabaliauskas, 2017) kokybinį tyrimą apibūdina kaip sistemingą, nestruktūruotą multimetodą, siekiant suprasti tiriamuosius atvejo, individų grupės, situacijos, įvykio reiškinius natūralioje aplinkoje bei pateikti interpretacinį, natūralistinį, holistinį jų požiūrį ir paaiškinimą, todėl kokybinio tyrimo metu duomenų rinkimas, jų interpretavimas, ir teorijos konstravimo etapų kartojimasis galimas tol, kol šis tikslas bus pasiektas.

Pasak Žydžiūnaitės ir Sabaliausko (2017), atliekant kokybinį tyrimą, galime remtis žiniomis, gautomis iš kasdienio gyvenimo patirčių. Atliekant kokybinį tyrimą, siekiama atskleisti tiriamojo reiškinių visybę jo įprastame kontekste, todėl kokybinio tyrimo erdvė dažnai yra kasdieniai, įprastas gyvenimas su jame vykstančiomis įvairiomis veiklos rūšimis ir socialinėmis sąveikomis (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Kokybinis tyrimas apima ilgalaikį objekto (asmens, grupės, organizacijos) tyrimą, kurio tikslas – suprasti žmogų, jo elgesį ir jautimus bei fizinės, socialinės ir psichologinės aplinkos poveikį jam (Kardelis, 2016).

Duomenims rinkti pasirinktas interviu raštu, naudojant atviro tipo klausimus, kuri, anot Dikčiaus (2011) turi pranašumą prieš tiesiogiai atliekamą interviu metodą – leidžia tiriamajam daug atidžiau formuluoti savo atsakymus ir tiksliau juos užrašinėti. Anot Gaižauskaitės ir Valavičienės (2016), interviu raštu yra išskirtinė interviu forma, kuri skiriasi nuo tiesioginio interviu, visiškai nėra nei verbalinės, nei

vizualinės komunikacijos, tačiau išsiskiria savais privalumais: pasiekiamumas geografiškai nutolusius tyrimo dalyvius, su kuriais sunku suderinti tiesioginį pokalbį, konkretų laiką, pasižymi praktiškumu, pigumu, nereikalauja papildomų išteklių susitikimams. Gaižauskaitės ir Mikėnės (2014) teigimu, interviu raštu vyksta kiekvienai šaliai asmeniškai patogiu laiku, suteikia galimybę tiriamajam geriau apsvarstyti atsakymus bei nepatirti įtampos tiesioginiu bendravimu, užtikrina gana didelį tiriamųjų privatumą bei anonimiškumą. Atviri klausimai dažniausiai tinka tada, kai norima išžvalgyti problemą arba kai toks klausimas pateikiamas pirmą kartą ir nėra aiškūs galimi jo atsakymo variantai. Atviri klausimai skiriasi ir psichologiniu požiūriu. Čia svarbi aktyvi atmintis, todėl atsakymai vertinami kaip individualesni, visapusiškesni, labiau apgalvoti (Kardelis, 2016).

Kokybinių duomenų rinkimui naudotas interviu raštu klausimynas (žr. priedą Nr. 2 ir Nr. 3). Kadangi kokybiniame tyrime Ukrainoje dalyvavo dvi tiriamųjų grupės (seni ir pagyvenę žmonės ir su jais dirbantys socialiniai darbuotojai), buvo sudaryti du atskiri interviu raštu klausimynai kiekvienai grupei. Interviu raštu klausimyną seniems ir pagyvenusiems žmonėms sudarė 18 klausimų (žr. priedą Nr. 2), kurių pirmais buvo skirtas demografinių ir socialinių duomenų apie tiriamą žmogų išsiaiškinimui. Sekantys klausimai buvo susiję su socialinio dalyvavimo konstruktu: socialiniais santykiais su aplinka, socialinėmis, kultūrinėmis veiklomis, pilietinį įsitraukimą ir socialinę įtrauktį. Socialiniams darbuotojams, dirbantiems su senais ir pagyvenusiais žmonėmis, skirtą interviu raštu klausimyną (žr. priedą Nr. 3) sudarė 16 klausimų, kurių pirmasis – demografinės ir socialinės tiriamųjų charakteristikas atskleidžiantis klausimas, o visi sekantys – atskleidžiantys socialinio darbuotojo veiksmus, skatinant senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą (socialinių ryšių palaikymo, pilietinio įsitraukimo, socialinės ir kitokios veiklos bei socialinės įtraukties skatinimo ypatumai).

Tyrimo duomenims apdoroti naudotas kokybinės turinio analizės metodas, kurio tikslas yra sisteminti ir apibendrinant tyrimo medžiagą, apibūdinti reiškinius, atskleisti, kokias prasmes žmonės suteikia šiems reiškiniams. Kokybinė turinio analizė leidžia tyrėjui sutraukti didelės apimties informaciją, pagal turinį ir prasmę jungti tyrimo duomenis į subkategorijas ir kategorijas. Tyrėjas analizuoja interviu tekstus, siekdamas atskleisti žmonių suvokimo, elgesio, strategijų, sąveikų įvairovę (Žydžiūnaitė, Sabaliauskas, 2017). Kokybinei turinio analizei, kuria siekiama gilintis į objektą, jo kontekstą (Bitinas 2013), būtini keturi žingsniai (Žydžiūnaitė, Sabaliauskas, 2017): 1) teksto skaitymas daug kartų; 2) kategorijų išskyrimas, remiantis “raktiniais” žodžiais; 3) kategorijų turinio skaidymas į subkategorijas; 4) kategorijų ir subkategorijų interpretavimas ir pagrindimas iš teksto. Taikomu kokybinės turinio analizės metodu šiame tyrime buvo galima interpretuoti tyrimo duomenis bei pateikti subjektyvų senų ir pagyvenusių žmonių ir su jais dirbančių socialinių darbuotojų suvokimą apie socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį. Turint subjektyvias, interpretuojamas dalyvių nuomones ir

vertinimus, taikant kokybinę turinio analizę, buvo siekiama išsiaiškinti žinias apie tiriamą fenomeną (Daubarienė 2018).

Kokybinis tyrimas vykdytas Ukrainoje, atliekant praktiką socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems žmonėms teikiančiose įstaigose 2019-09-14/20 Tiriamieji tyrimo protokoluose (žr. priedą Nr. 4) yra koduojami: seni ir pagyvenę žmonės – K (nuo K1 iki K14); socialiniai darbuotojai, dirbantys su senyvo amžiaus žmonėmis – SD (nuo SD1 iki SD8). Tyrime dalyvauti pakviesti senyvo amžiaus žmonės ir su jais dirbantys socialiniai darbuotojai buvo informuoti, koku tikslu yra atliekamas interviu, supažindinti su tyrimo tema, informuoti apie anonimiškumą ir konfidencialumą, savo dalyvavimą patvirtino žodžiu. Pasak Kardelio (2016), atliekant tyrimą, naudojami tyrimo etikos principai, nepažeidžiant tyrimo dalyvių teisių. Taikomas geranoriškumo principas, kuriuo užtikrinamas tinkamas bendravimas, siekiama, kad dalyviams nebūtų sukeltas nepasitenkinimas. Privatumo išsaugojimo užtikrinimas: tyrime nėra informacijos, kuri leistų atpažinti tyrimo dalyvius, kiekvienam suteikiamas kodas. Autonomijos principas – informantai tyrime dalyvauja savanoriškai, yra supažindinami su tyrimo tikslu, duomenų rinkimo metodu. Saugant dalyvių ir tyrimo duomenų informaciją yra taikomas anonimiškumo principas: asmenų duomenys ir kita privati informaciją nėra viešinama, tyrimo dalyvių suteikta informacija neleidžia nustatyti jų tapatybės. Informantų vardai pakeisti, institucijų, kuriose jie dirba pavadinimas neatskleidžiamas.

2.1.2. Kiekybinio tyrimo metodika ir organizavimas

Žydžiūnaitė, Sabaliauskas (2017) teigia, kad mes turime tik vieną socialinio pasaulio realybę, tačiau kokybinio ir kiekybinio tyrimo, skirto pažinti tą realybę, metodologijos skiriasi. Kiekybiniame tyrime tyrėjas, vadovaudamasis gausios skaitmeninės informacijos srautu, skatinamas atskleisti procesų ar reiškinių savybes, sąsajas, ryšius ar populiacijos bruožus. Šio tipo tyrimuose siekiama savybes, bruožus apibendrinančių vertinimų, stengiamasi išskirti tipiškąs savybes, taikytinas didesnei populiacijos daliai.

Remiantis parengtu tyrimo objekto teoriniu-hipotetiniu modeliu, t. y. išskyrus tyrimo sritį sudarančias dimensijas ir kintamuosius, buvo parengtas tyrimo instrumentas (žr. priedą Nr. 5).

Tyrimo duomenų rinkimo instrumentas sudarytas iš instrukcinės dalies, sociodemografinių rodiklių bloko ir diagnostinės dalies:

1. Instrukcinėje dalyje trumpai pristatytas tyrimą atliekantis asmuo, apibūdintas tyrimo tikslas, akcentuotas tyrimo instrumento pildymo pavyzdys bei padėkota už suteiktą informaciją ir bendradarbiavimą.

2. Sociodemografinių kintamųjų bloką sudaro klausimai apie respondentų lytį, amžių, gyvenamosios vietos tipą, gyvenimo sąlygas, susijusias su kitais žmonėmis bei asmenines mėnesines pajamas.
3. Diagnostinių kintamųjų bloką sudaro teiginių apie tyrėją dominančias sritis rinkiniai. Tyrimo instrumento diagnostinių teiginių struktūra: įsitraukimas į socialinį gyvenimą (13 teiginių), socialinio darbuotojo veiksmai, skatinant socialinį dalyvavimą (17 teiginių), pilietinį įsitraukimą ir darbinį užimtumą (8 teiginių) bei pagarbą ir socialinę įtrauktį (7 teiginiai).

Kiekybinio tyrimo duomenims rinkti buvo taikomas kiekybinės anketinės apklausos, naudojant parengtą klausimyną (siekiant nustatyti senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo kaip sveiko senėjimo veiksnio socialinio darbo kontekste ypatumus), metodas. Autoriai (Gaižauskaitė, Mikėnė, 2014; Kardelis, 2016; Valackienė, Mikėnė, 2008) teigia, kad kiekybiniuose tyrimuose vadovaujamosi objektyvumu ir bandoma patvirtinti ar paneigti esamą faktą, apdorojant duomenis statistiniais metodais ir pateikiant gautus rezultatus kiekybine išraiška.

Analizuojant kiekybinio tyrimo duomenis buvo taikyta statistinė aprašomoji analizė. Gautiems tyrimo duomenims apdoroti, sisteminti bei vaizduoti grafiškai buvo naudotos statistikos SPSS-17 programos paketo (skaičiuojant vidurkius, dažnius), Windows MS Word programa. Statistinė duomenų analizė kaip duomenų apdorojimo metodas yra susijusi su duomenų apdorojimu, atliekant įvairius deskriptyvinius ir daugiamačius skaičiavimus, vertinant statistines reiškinių ar proceso charakteristikas (Creswell, 2014; Leonavičienė, 2007).

Kiekybinis tyrimas buvo vykdytas 2021 m. rugsėjo-lapkričio mėnesiais dviejose socialines paslaugas teikiančiose įstaigose, kurių vienoje (Pakruojo rajone) seni ir pagyvenę žmonės gyvena, o kitoje (Vilniaus mieste) – tik dalyvauja jų organizuojamose veiklose. Duomenų rinkimas (gyvai, perduodant ir susirenkant spausdintas anketas) užtruko ilgai, nes ne į visus kvietimus užpildyti anketas buvo atsiliepta.

Creswell (2014) išskyrė kelis esminius etinius mokslinio tyrimo organizavimo ir vykdymo principus, kurių šiame tyrime buvo laikomasi. Pirma, tyrimo dalyviai dalyvavo tyrime savanoriškai, antra – tyrimo dalyviai (tiek kokybinio, tiek ir kiekybinio tyrimo) buvo informuoti apie tyrimo esmę ir gautų rezultatų reikšmę, trečia – viso tyrimo metu buvo išlaikytas konfidencialumas ir anonimiškumas, nes nei tyrimo duomenys, nei asmeninė informacija apie tyrimo dalyvius nebuvo atskleista tretiesiems asmenims, ketvirta – viso tyrimo metu buvo išlaikyta pagarba tyrimo dalyviams bei išsaugotas jų orumas. Būtent pastarieji du tyrimo etikos principai išryškinti Žydzūnaitės ir Sabaliausko (2017) kaip vieni svarbiausių principų kokybiniuose tyrimuose, siekiant teigiamo santykio su informantais.

2.2. Tyrimo imties charakteristika

Tyrime buvo remtasi nuostata, kad iškeltas tyrimo tikslas, probleminiai klausimai ir hipotezės yra orientyrai, kurie lemia sprendimus, susijusius su tyrimo dalyvių atranka. Kardelis (2016) pažymi, kad tyrimo imtis turi būti parenkama, vadovaujantis būtent šiais orientyrais.

Tyrimo dalyvių atranka yra svarbus interviu tyrimo proceso elementas, kuris tiesiogiai lemia surinktų duomenų kokybę, tyrimo tikslų atitikimą, būsimų apibendrinimų ribas (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Atliekant tyrimą buvo svarbu, kad tyrimo dalyviai turėtų patirties, susijusios su išsikeltu tyrimo tikslu. Kokybiniame tyrime dažniausiai taikoma tikslinė imties vienetų atranka (Rupšienė, 2007). Pasak Gaižauskaitės ir Mikėnės (2014), tikslinė atranka yra tiriamųjų grupė formuojama priklausomai nuo tyrėjo tikslų. Tai yra tyrėjas nusprendžia, kurie jį dominančios populiacijos elementai yra informatyviausi tiriamo požymio atžvilgiu. Gaižauskaitė ir Valavičienė teigia, jog kokybinio tyrimo dalyviai tikslinės atrankos būdu pasirenkami todėl, kad jie turi tam tikrų charakteristikų ar patirties, kuri prisideda prie geresnio tiriamojo reiškinio supratimo. Tikslinė atranka vykdoma tada, kai tyrėjas renkasi imtį, atsižvelgdamas į konkretų tikslą, remdamasis tam tikrais kriterijais arba sprendimais (Rupšienė, 2007).

Kokybiniais tyrimams Ukrainoje buvo naudota netikimybinė tikslinė atranka – tokia atranka kuomet į atrankinę visumą tyrėjas atranka elementus priklausomai nuo tyrimo tikslų, o tyrimui netaikomi griežti imties reikalavimai (Kardelis, 2016). Interviu raštu, naudojant atviro tipo klausimus, dalyvavo 14 senų ir pagyvenusių žmonių ir 8 socialiniai darbuotojai, dirbantys su senais ir pagyvenusiais žmonėmis, iš Ukrainos. Vertingos informacijos apie tyrimo objektą suteikia tam tikros grupės žmonių (šio tyrimo rėmuose – seni ir pagyvenę žmonės ir su jais dirbantys socialiniai darbuotojai) ypatumai, kriterijai, atvejai, turintys ypatingų savybių ar profesinę patirtį, išsamiausiai nagrinėjantys problemą, galintys suteikti vertingos informacijos, kurią galima tikslinti, tobulinti duomenų rinkimo procesą, nereikia griežtai laikytis iš anksto sudaryto atrankos plano (Žydzžiūnaitė, 2017; Rupšienė, 2007; Hennink, 2011). Tyrimo tikslas, klausimų pobūdis, turimi išteklių, laiko išlaidos, atrankos kriterijai tyrimo dalyviams, atsižvelgiant į esmines savybes, nustato imties apimtį (Lamanauskas, 2020).

Visi Ukrainoje į kokybinį tyrimą įtraukti seni ir pagyvenę žmonės – moterys, kurių amžius svyruoja nuo 64 iki 91 metų (vidurkis – beveik 70 metų ir 8 mėnesiai), turinčios 5 klasių išsilavinimą (vien informantė), vidurinį išsilavinimą (trys informantės), specialųjį vidurinį (5-ios informantės) ir aukštąjį išsilavinimą (5-ios informantės), absoliučios daugumos (13-os informančių) vienintelis pajamų šaltinis – pensija ir tik viena tyrimo dalyvė šalia gaunamos pensijos prisideda dirbdama įvairius laikinus darbus.

Kokybiniame tyrime Ukrainoje dalyvavo 7 moterys ir 1 vyras, dirbantys socialiniais darbuotojais. Darbo stažas svyruoja nuo 1 iki 16 metų, tačiau viena darbuotoja neturi net aukštojo mokslo diplomo.

Kiekybiniam tyrimui Lietuvoje buvo naudota tikimybinė klasterinė (lizdinė) atranka – tokia atranka, kai pirminiame atrankos etape atrenkami ne populiacijos elementai, o elementų grupės, t. y. klasteriai (pvz., mokyklos, klasės, gyvenvietės). Atlikus klasterių atranką, vėliau apklausiami visi atrinktus klasterius sudarantys elementai / respondentai (Gaižauskaitė, Mikėnė, 2014). Prieš atliekant tyrimą buvo susisiekiama su dviejų socialines paslaugas teikiančių įstaigų administracijomis ir sutarta dėl galimybės tyrimą vykdyti, perduodant klausimynus įstaigų atsakingiems darbuotojams, kurie įsipareigojo užpildyti klausimynus grąžinti tyrėjui.

Viso tyrime dalyvavo 102 seni ir pagyvenę žmonės, gyvenantys socialinės globos paslaugas teikiančioje įstaigoje arba dalyvaujantys socialines paslaugas teikiančios įstaigos veiklose. Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad moterys vykdytame tyrime sudaro didžiąją tiriamųjų dalį. Tyrime dalyvavo 39 vyrai, tai sudaro 38,2 proc. tyrime dalyvavusių senų ir pagyvenusių žmonių, tuo tarpu moterų – 63 (61,8 proc.). Pagal amžių respondentų pasiskirstymas buvo toks: daugiausiai tyrimo dalyvių yra iš 60-70 metų amžiaus žmonių grupės (41 asmuo; 40,2 proc.), toliau seka 71-80 metų amžiaus žmonių grupė (35 asmenys; 34,3 proc.), 81-90 metų amžiaus žmonių grupė (15 asmenų; 14,7 proc.). Mažiausia respondentų grupė – 91 metų ir vyresni asmenys, atitinkamai 11 žmonių (10,8 proc.). 42 tiriamieji (41,2 proc.) gyvena socialinės globos paslaugas teikiančioje įstaigoje, o likusieji – 60 (58,8 proc.) – dalyvauja socialines paslaugas teikiančios įstaigos veiklose. Dauguma tyrime dalyvavusių žmonių (83 asmenys; 81,4 proc.) gyvena vieni, 13 žmonių (12,7 proc.) – su sutuoktiniu ar partneriu, ir tik 6 asmenys (5,9 proc.) gyvena su kitais šeimos nariais (vaikais, anūkais ir pan.). Mažiausias asmenines mėnesines pajamas (iki 200 Eur) gauna 24 asmenys (23,5 proc.), pajamas nuo 201 iki 300 Eur gauna 59 tiriamieji (57,8 proc.), o nuo 301 iki 400 Eur – 9 asmenys (8,8 proc.) ir nuo 401 iki 600 Eur – 10 žmonių (9,9 proc.).

2.3. Ukrainoje vykdyto kokybinio tyrimo rezultatų analizė

Tyrimu buvo siekiama atskleisti senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį bei socialinio darbuotojo veiklą, skatinančių senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą, ypatumus Ukrainoje. Išanalizavus interviu raštu, naudojant atviro tipo klausimus, duomenis, gautus iš senų ir pagyvenusių žmonių, buvo išskirtos pagrindinės šešios kategorijos: *socialiniai ryšiai; fizinis ir darbinis aktyvumas; kultūrinis, edukacinis ir religinis dalyvavimas; pilietinis aktyvumas;*

dalyvavimas pramoginėse ir turizmo veiklose, socialinė įtrauktis organizacijoje. Kategorijas ir subkategorijas (iš viso buvo išskirtos 36 subkategorijos) patvirtina 211 teiginių. Senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo turinio analizės rezultatai pateikiami 1-7 lentelėse.

1 lentelėje atskleidžiama *socialinių ryšių* kategorija. Senų ir pagyvenusių žmonių socialiniai kontaktai ir jų palaikymas, tikėtina, yra vienas iš fundamentalių dalykų, kuriais remiantis galima kalbėti apie senyvo amžiaus žmonių galimybes pasinaudoti socialiniu tinklu, siekiant sėkmingo senėjimo.

1 lentelė. Kategorija: socialiniai ryšiai

SUBKATEGORIJA	TEIGINYS	PATVIRTINANČIŲ TEIGINIŲ SKAIČIUS
Socialinių ryšių palaikymo dažnumas	„Su draugais bendrauju kiekvieną dieną“ [K1]; „dažnai susitinkame“ [K2]; „Kiekvieną dieną bendraujame“ [K2]; „Susitinkame“ [K2]; „Organizuojamuose veiklose dalyvauju tik su draugais“ [K2]; „Su kaimynais kiekvieną dieną“ [K3]; „su draugais dažnokai 1-2 kartus per 10-14 dienų geriamo kavą, kalbamės“ [K3]; „Dažnai, 1 kartą per mėnesį.“ [K3]; „Bendrauju pilnai.“ [K7]; „Dažnas bendravimas“ [K8]; „Kiekvieną dieną.“ [K10]; „Kaimynė <...> ateina kartą per mėnesį“ [K11]; „2-3 kartus per savaitę.“ [K12]; „Nedažnai bendrauju su draugais“ [K13]	14
Teigiamų santykių akcentavimas	„Santykiai teigiami“ [K1]; „Teigiami santykiai“ [K2]; „Teigiami.“ [K3]; „Savitarpio sutarimas – pilnas“ [K3]; „Santykiai <...> draugiški“ [K1]; „Puikūs santykiai su savo seserimi.“ [K7]; „Normalūs“ [K8]; „puikiai sutariame“ [K10]; „Teigiami“ [K10]; „atvažiuoja nuoširdžiai pasikalbėti“ [K11]; „Teigiami.“ [K12]; „Savitarpio supratimas draugiškas, giminiškas“ [K12]; „Savitarpio supratimas normalus“ [K13]	13
Socialinių ryšių palaikymas su kitais artimaisiais	„Bendraujame labai dažnai su <...> broliais“ [K3]; „Bendraujame labai dažnai su <...> kitais giminėmis“ [K3]; „Užsiiminėjus su anūkais, dalyvauju jų mokykliniame gyvenime, kur mokosi mano anūakai.“ [K3]; „Su giminėmis bendrauju pastoviai“ [K5]; „kiekvieną dieną su <...> anūkais“ [K5]; „Puikūs santykiai su savo seserimi.“ [K7]; „Kiekvieną dieną su tėvais ir seserimis“ [K10]; „Pusbrolis lanko kiekvieną penktadienį“ [K11]; „Pagrindė bendrauju su seserimi ir su likusiais giminėmis“ [K12]; „bendrauju su <...> giminėmis“ [K13]	10
Santykių su vaikais palaikymas	„Vaikštai į kavines su dukra.“ [K1]; „Bendraujame labai dažnai su dukra“ [K3]; „Bendraujame labai dažnai su <...> sūnumi“ [K3]; „kiekvieną dieną su sūnumi“ [K5]; „kiekvieną dieną su <...> dukra“ [K5]; „Svečiuose dažnai būnu pas vaikus.“ [K5]; „Su sūnumi bendrauju“ [K14]	7

1 lentelės tęsinys

SUBKATEGORIJA	TEIGINYS	PATVIRTINANČIŲ TEIGINIŲ SKAIČIUS
Neigiamų santykių akcentavimas	„Nedalyvauju su giminėmis“ [K1]; „Giminės ne ypatingai bendrauja“ [K4]; „o vaikai nelepina bendravimu“ [K4]; „Nutraukiau bendravimą.“ [K6]; „Giminės nedalyvauja“ [K8]; „Nutrūkę.“ [K9]	6
Draugai ir kaimynai kaip	„Bendrauju su draugais, kaimynais“ [K5]; „Bendrauju su kaimynais ir draugais“ [K6]; „Tik su kambario kaimyne“ [K9]; „Kaimynė su kuria anksčiau gyvenome viename name“ [K11]; „bendrauju su draugais“ [K13]	5

bendravimo subjektai		
Socialinių ryšių palaikymas per atstumą	„bendraujame kiekvieną dieną telefonu.“ [K1]; „kiekvieną dieną susisakabiname“ [K2]; „bendraujame telefonu“ [K2]; „pokalbiais telefonu“ [K4]; „bendrauju telefonu“ [K14]	5
Kitų asmenų apsilankymas	„Svečiai ateina į gimtadienius.“ [K1]; „pas mane taip pat atvažiuoja“ [K2]; „Svečius priimu dažniau.“ [K8]; „niekas pas mane nesilanko.“ [K9]; „pas mane lankosi nedažnai“ [K10]	5
Lankymasis pas draugus	„Dažnai einu pas draugus“ [K2]; „Retai, kai būna kokie įvykiai, pavyzdžiui gimimo diena.“ [K4]; „Einame į svečius pas draugus.“ [K6]; „Retai svečiuose“ [K8]; „I svečius nevaikštau“ [K9]	5
Draugų į(si)traukimas į veiklas	„draugės vaikšto su manimi“ [K1]; „Vaikštau į kavines su <...> drauge.“ [K1]; „vaikštau su draugais“ [K2]; „Su kaimynais bendravimas vyksta susitinkant pasivaikščioti“ [K4]	4
Socialiniai ryšiai, pagrįsti pagalba	„artimieji tik padeda“ [K2]; „Šeima ir artimieji padeda ir dalyvauja kartu“ [K3]; „Draugai ir kaimynai padeda dalyvauti renginiuose.“ [K6]	3

Kategoriją senų ir pagyvenusių žmonių *socialiniai ryšiai* sudaro 11 subkategorijų ir 77 jas patvirtinantys teiginiai. Seni ir pagyvenę žmonės socialinius ryšius aktualizuoja per *socialinių ryšių palaikymo dažnumą, teigiamų santykių akcentavimą, socialinių ryšių palaikymą su kitais artimaisiais (nei vaikais – aut. past.), santykių su vaikais palaikymą.*

Mockus, Žukaitė (2012) pažymi, kad būtent senstant žmonėms stipriai keičiasi socialinių ryšių struktūros, o teigiami socialiniai ryšiai išlieka su tais, kurie buvo susieti rūpinimosi vienas kitu aspektu arba priklausė tai pačiai individų grupei (O'Rourke, Sidani, 2017). Tad nekelia nuostabos tiriamųjų išsakytos mintys, kad socialiniai ryšiai yra išlikę su artimaisiais, o draugų ar kaimynų socialinių ryšių struktūroje nebėra arba ryšiai yra nusilpę. Čepėnaitė (2008) ryšius įvardija kaip vieną iš fundamentalių elementų socialiniam dalyvavimui užtikrinti net ir senstant.

Taip pat tiriamieji linkę *akcentuoti neigiamus santykius*. Tyrimo dalyviai, kalbėdami apie socialinius ryšius, ne itin išryškino *draugus ir kaimynus kaip bendravimo subjektus, socialinių ryšių palaikymą per atstumą, kitų asmenų apsilankymą pas juos ar lankymąsi pas draugus, draugų į(si)traukimą į veiklas bei socialinius ryšius, pagrįstus pagalba*. Fakoya, McCorry, Donnelly (2020) nurodo, kad bendravimo su šeimos nariais ir draugais nutraukimas yra vienas pagrindinių socialinės izoliacijos rizikos veiksnių seniems ir pagyvenusiems žmonėms. O Varnelienė (2007), apibūdindama senatvę kaip sunkų adaptacinį laikotarpį, pasireiškiantį ne tik fizinių funkcijų pablogėjimu, sveikatos trukdžių atsiradimu, išskiria ir socialines problemas, kurių viena didžiausių - retesni susitikimai su artimaisiais ir draugais.

Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti, koks yra senų ir pagyvenusių žmonių įsitraukimas į fizines ir darbinės veiklas. 2 lentelėje pateikti rezultatai atskleidžia šių asmenų *fizinis ir darbinis aktyvumas*.

2 lentelė. **Kategorija: fizinis ir darbinis aktyvumas**

SUBKATEGORIJA	TEIGINYS	PATVIRTINANČIŲ TEIGINIŲ SKAIČIUS
Siuvimas ir mezgimas	„Mėgstu siūti“ [K2]; „Mėgstu <...> megzti“ [K2]; „mezgimas“ [K5]; „Mezgimas“ [K5]; „dirbiniai iš audinių ir siūlų – tai lavina rankų pirštų ir riešų judesius“ [K5]; „Mezgimas“ [K6]; „mezgimas, dirbiniai iš audinių ir siūlų“ [K6]; „Mezgimas“ [K8]; „Mezgimas, siuvinėjimas“ [K8]; „Mezgimas“ [K9]; „mezgimo, karoliukų vėrimo būreliuose“ [K12]; „Mezgimas“ [K12]; „Mezgimas, karoliukų vėrimas“ [K12]	13
Mankštos atlikimas	„užsiiminėjame mankšta“ [K1]; „Kiekvieną dieną užsiiminėju mankšta“ [K1]; „Rytai atsikeliu ir darau mankšta“ [K1]; „Užsiėmimai mankšta“ [K1]; „Gerinu sveikatą mankšta“ [K1]; „Kiekvieną dieną lankau mankštas teritoriniame centre“ [K13]; „Sveikatingumo mankšta“ [K13]	7
Kita	„šokame“ [K1]; „darbas“ [K8]; „einame į parką, mišką.“ [K13]	3
Fizinio aktyvumo svarbos akcentavimas	„judėjimas – tai gyvenimas“ [K2]; „reikia, kad žmogus būtų fiziškai stiprus“ [K4]	2

Kategoriją senų ir pagyvenusių žmonių *fizinis ir darbinis aktyvumas* sudaro 4 subkategorijos ir 25 jas patvirtinantys teiginiai. Seni ir pagyvenę žmonės fizines ir darbinės veiklas įžvelgia *siuvimo ir mezgimo, mankštos atlikimo* kontekstuose. Žinoma, tiriamieji *akcentuoja fizinio aktyvumo svarbą*, tačiau pasisakymuose neišgrynina konkretesnių veiklų.

Tiriamųjų mankštos atlikimo akcentavimas koreliuoja su Aldwin, Igarashi, Glimer, Levenson, (2018) idėjomis, kad seni ir pagyvenę žmonės labai didele dalimi savo veiksmams, ypatingai sveikos gyvensenos srityje (pvz., manštinimasis), prisideda prie sveiko senėjimo proceso.

Lee ir kt. (2011) pabrėžė fizinį veiksnį kaip sveiko senėjimo pagrindą (vieną iš keturių), kurio esmė – gera sveikata ir sužalojimų nebuvimas. Tikėtina, kad fizinį aktyvumą skatinančios veiklos prisideda ne tik prie senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo, bet ir prie didesnio konstrukto – sėkmingo senėjimo.

Taigi, tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti senų ir pagyvenusių žmonių įsitraukimą į kultūrinės, edukacinės ir religinės veiklas, didinančias socialinį šios žmonių grupės socialinį dalyvavimą. 3 lentelėje pateikti rezultatai atskleidžia senyvo amžiaus žmonių *kultūrinį, edukacinį ir religinį dalyvavimą*.

3 lentelė. Kategorija: kultūrinis, edukacinis ir religinis dalyvavimas

SUBKATEGORIJA	TEIGINYS	PATVIRTINANČIŲ TEIGINIŲ SKAIČIUS
Teatro lankymas	„vaikštome į teatrus.“ [K1]; „einame į teatrus“ [K1]; „Ėjimai į teatrus.“ [K1]; „Į teatrą vaikštau vieną kartą per savaitę“ [K1]; „Teatras su kuo papuola.“ [K7]; „Labai dažnai teatrai“ [K8]; „Periodiškai lankau teatrus“ [K12]; „Mes lankome teatrą“ [K13]; „Antradieniais - į <...> teatrą“ [K13]; „lankau teatrą“ [K13]; „lankausi teatre.“ [K13]	11
Religinė veikla	„būtinai vaikštau į cerkvę.“ [K2]; „cerkvės lankymas“ [K5]; „cerkvės lankymas“ [K6]; „Vaikštau į cerkvę.“ [K6]; „bažnyčia.“ [K7]; „cerkvė“ [K8]; „vaikštau į cerkvę“ [K9]; „Vaikštau į cerkvę“ [K11]; „Lanko popas iš artimiausios cerkvės.“ [K14]; „Noras nagrinėti bibliją“ [K14]	10
Muziejų lankymas	„Lankome muziejus“ [K1]; „einame į <...> muziejus“ [K1]; „Ėjimai į <...> muziejus.“ [K1]; „Lankau <...> muziejus“ [K2]; „lankau <...> muziejus, kuriuos organizuoja namo administracija“ [K5]; „muziejai“ [K6]; „muziejai“ [K8]; „Periodiškai lankau <...> muziejus“ [K12]	8
Literatūros ir spaudos skaitymas	„skaitome knygas.“ [K1]; „keliu žinių lygi“ [K1]; „knygos“ [K3]; „skaitau knygas“ [K5]; „knygos“ [K8]; „Knygų ir laikraščių skaitymas“ [K10]; „Skaitau knygas bibliotekoje“ [K11]; „skaitymas.“ [K12]	8
Parodų lankymas	„Lankau parodas“ [K2]; „Su kaimyne kartais lankau parodas, kurios materialiai labiau prieinamos“ [K4]; „Retkarčiais lankau parodas“ [K5]; „Parodos“ [K6]; „parodos“ [K8]; „Periodiškai lankau <...> parodas“ [K12]; „lankau <...> parodas“ [K13]	7
Mokymosi veiklos akcentavimas	„lankiau kursus“ [K2]; „dalyvauju konferencijose.“ [K3]; „Su kaimynais galime vykti į soc. centrą, į kokį nors būrelį, kurio domimės“ [K4]; „Centruose organizuojami įvairūs būreliai“ [K4]; „dalyvauja būreliuose su manimi“ [K4]	5
Meniniai užsiėmimai	„dailės terapija“ [K5]; „Antradieniais – į menotyrą“ [K13]; „menotyra asmenybės vystymuisi“ [K13]	3
Užsienio kalbų mokymasis	„Užsienio kalbų mokymasis“ [K4]; „Centruose organizuojami įvairūs būreliai <...> užsienio kalbų mokymo“ [K4]	2
Kompiuterinio raštingumo didinimas	„Dabar mėgstu kompiuterį“ [K2]; „kompiuterinis raštingumas“ [K4]	2

Kategoriją senų ir pagyvenusių žmonių *kultūrinis, edukacinis ir religinis dalyvavimas* sudaro 9 subkategorijos ir 56 jas patvirtinantys teiginiai. Senyvo amžiaus žmonės, kalbėdami apie savo socialinio dalyvavimo turinį ypatingai išryškino šiuos kultūrinio, edukacinio ir religinio aktyvumo kintamuosius: *teatro lankymas, muziejų lankymas, literatūros ir spaudos skaitymas, parodų lankymas*. Taip pat tiriamieji *akcentuoja menines veiklas* kaip vieną iš aktyvumo požymių, tačiau mažiau akcentuojami tokie dalykai kaip *meniniai užsiėmimai, užsienio kalbų mokymasis* ar *kompiuterinio raštingumo didinimas*.

Lee ir kt. (2011) teigimu, dvasingumas sietinas su vidine ramybe, vertinimu ir nesavanaudiškumu ar altruistiniu elgesiu. Vertinant tai, kad tiriamieji ypatingą dėmesį skiria religinei veiklai (lankymuisi maldos namuose), galima būtų teigti, kad prie sėkmingo senėjimo prisideda dvasingumo pagrindu sėkminga kova su stresu (Iwamasa, Iwasaki, 2011). Pastarųjų mokslininkų nuomone, kiekvienam žmogui svarbi vidinė taika / ramybė ir tikėjimas tam, kad asmuo galėtų jaustis saugus, žinodamas, kad kažkas jį

saugo kas dieną. Dvasingumas tenkina žmogaus poreikį kontroliuoti aplinką ir nuspėti ateitį, todėl žmogus vietoj pasyvaus stebėjimo gali imtis veiksmų, paveikiančių teigiamai žmogaus ateitį. Religija dar padeda žmogui kovoti su pažeidžiamumo jausmo, baimių, nerimo ir beprasmybės patyrimu.

Tiriamųjų aktyvus dalyvavimas kultūriniame gyvenime siejasi su Rapolienės (2012) mintimi, kad senyvame amžiuje asmuo turi pakankamai finansinių išteklių, pakankamai gerą fizinę bei psichologinę sveikatą, kuri suteikia daug galimybių saviraiškai, reikšmingam dalyvavimui įvairiose veiklose ir savirealizacijai.

Suvokiama, kad socialinio dalyvavimo sudedamąja dalimi yra asmens įsitraukimas į pilietines ar savanoriškas veiklas. Tyrimo rezultatai atskleidžia senų ir pagyvenusių žmonių pilietinį aktyvumą ir savanorystę (žr. 4 lentelę).

4 lentelė. **Kategorija: pilietinis aktyvumas ir savanorystė**

SUBKATEGORIJA	TEIGINYS	PATVIRTINANČIŲ TEIGINIŲ SKAIČIUS
Dalyvavimas balsavimuose	„Dalyvavau balsavimuose“ [K1]; „Dalyvauju rinkimuose“ [K3]; „balsuoju“ [K3]; „Balsavime dalyvauju atitinkamai savo pažiūroms į politiką atsižvelgiu individualiai“ [K4]; „dalyvauju balsavime“ [K5]; „Dalyvauju balsavime“ [K6]; „Balsuoju“ [K7]; „Dalyvavimas balsavime būtinas“ [K8]; „Dalyvavau balsavimuose“ [K14]	9
Savanoriavimas	„savanoriavimas“ [K3]; „Dalyvavau padedant NATO kariams“ [K3]; „norisi bet kam bet kame padėti“ [K3]; „Noriai pasiruošusi suteikti pagalbą bet kam“ [K5]; „Visada pasiruošusi padėti“ [K6]; „Savanoriauju“ [K7]; „savanoriauju“ [K10]	7
Domėjimasis politika	„domiuosi politika“ [K1]; „Politika domiuosi per įvairias informacijos priemones“ [K3]; „domiuosi Ukrainos ir kitų valstybių politika“ [K5]; „domiuosi politika ir mūsų vyriausybėje ir kokie pakitimai vyksta valstybės gyvenime“ [K6]; „domiuosi politika“ [K8]; „politika seku žiūrėdama televizorių“ [K14]	6
Įsitraukimas į partinę veiklą	„dalyvauju rajono visuomeniniame gyvenime prie Kijevo Dūmos deputato“ [K2]; „esu partijos „Batkivščina“ partijos narė“ [K2]; „Įsitraukiu į partijos darbą“ [K2]; „Savanoriškai dirbu su rajono deputatu“ [K2]	4

4 lentelės tęsinys

SUBKATEGORIJA	TEIGINYS	PATVIRTINANČIŲ TEIGINIŲ SKAIČIUS
Įsitraukimas į bendruomenės veiklą	„rajono naujų vaikų aikštelių statymu ir atidarymu“ [K2]; „namų šaligatvių remontas“ [K2]; „prižiūriu vaikų aikšteles, kad viskas būtų tvarkoj.“ [K2]	3
Aktyvios demonstracinės veiklos	„vaikštau į susirinkimus.“ [K1]; „Aš tik vaikštau į demonstracijas“ [K1]; „Aš tik vaikštau į <...> mintingus.“ [K1]	3

Kategoriją senų ir pagyvenusių žmonių *pilietinis aktyvumas ir savanorystė* sudaro 6 subkategorijos ir 32 jas patvirtinantys teiginiai. Tyrime dalyvavę senyvo amžiaus žmonės pilietiškumą visų pirma suvokia kaip *dalyvavimą balsavimuose* bei *savanoriavimą*. Ypatingo dėmesio sulaukė tokie pilietiškumo kintamieji kaip *domėjimasis politika, įsitraukimas į partinę veiklą* ar aktyvios demonstracinės veiklos. Ne itin akcentuotas *įsitraukimas į bendruomenės veiklą*.

Kaip pastebi Čepėnaitė (2008), senyvo amžiaus žmonėms, sociokultūrinių paslaugų teikimo ir plėtros procese ypač aktualios aktyvaus pilietiškumo apraiškos, besireiškiančios socialiniu dalyvavimu. Pasak Johnson, Mutchler (2013) seni ir pagyvenę žmonės gali atsiradusį laisvą laiką užpildyti naujais socialiniais vaidmenimis (tapti savanoriu, anūką ar aplinkos prižiūrėtoju ir kt.), kurie ne tik suteiks džiaugsmą ir prasmę patiems senjorams, bet ir bus naudingi visuomenei.

Sekančioje lentelėje (žr. 5 lentelę) pristatomi rezultatai, leidžiantys suprasti senų ir pagyvenusių žmonių dalyvavimo pramoginėse ir turizmo veiklose ypatumus.

5 lentelė. **Kategorija: dalyvavimas pramoginėse ir turizmo veiklose**

SUBKATEGORIJA	TEIGINYS	PATVIRTINANČIŲ TEIGINIŲ SKAIČIUS
Dalyvavimas ekskursijose	„ <i>vaikštome į ekskursijas</i> “ [K1]; „ <i>Į ekskursijas vykstame vieną kartą per savaitę</i> “ [K1]; „ <i>Kada kviečia į ekskursijas niekada neatsisakau</i> “ [K2]; „ <i>pasiplaukiojimas Dnepro upe (organizuojami mūsų namo organizacijos)</i> .“ [K6]; „ <i>Į ekskursijas</i> “ [K7]; „ <i>Į ekskursijas</i> .“ [K8]; „ <i>Į ekskursijas vykstu 1 kartą per savaitę</i> “ [K12]; „ <i>penktadieniais – į ekskursijas</i> “ [K13]; „ <i>Kartą per savaitę dalyvauju ekskursijose</i> “ [K13]	9
Kino teatrų lankymas	„ <i>Lankau <...> kino teatrų</i> “ [K2]; „ <i>vaikštome į kiną</i> “ [K3]; „ <i>Pasivaikščiavimo metu kartais kalbame filmų</i> “ [K4]	3
Veikla internete	„ <i>Bendravimas internete</i> “ [K3]; „ <i>internetas</i> “ [K8]	2
Kita	„ <i>vaikštome į <...> koncertus</i> “ [K3]; „ <i>botanikos sodas</i> “ [K6]	2

Kategoriją senų ir pagyvenusių žmonių *dalyvavimas pramoginėse ir turizmo veiklose* sudaro 4 subkategorijos ir 16 jas patvirtinančių teiginių. Tyrime dalyvavę žmonės ypatingai šiame socialinio dalyvavimo segmente išryškino *dalyvavimą ekskursijose*. Tuo tarpu kitos pramoginės veiklos, tokios kaip *kino teatrų lankymas* ar *veikla internete*, nebuvo itin akcentuojamos.

Lemme (2003) atliktame tyrime dalyvavę žmonės teigia, jog jiems svarbu palaikyti ryšį ir bendravimą su jaunesnėmis kartomis, svarbus mokymasis siekiant išlaikyti ryšius su visuomene, svarbios tokios pramogos kaip šokiai, dainavimas, kinas ir kt. O Iwamasa, Iwasaki (2011), diskutuodami apie sėkmingo senėjimo veiksnius, išryškina ir socialinį veiksnių. Socialinis aspektas įtraukia kaip poilsį ir pramogas, socialinių vaidmenų kitimą, socialiai priimtina elgesys.

Šalia senų ir pagyvenusių žmonių dalyvavimo įvairiose veiklose yra ir kitas labai svarbus socialinio dalyvavimo užtikrinimo veiksnys – socialinis įtraukimas. Tyrimu atskleisti senyvo amžiaus žmonių socialinės įtraukties organizacijoje ypatumai (žr. 6 lentelę).

6 lentelė. **Kategorija: socialinė įtrauktis organizacijoje**

SUBKATEGORIJA	TEIGINYS	PATVIRTINANČIŲ TEIGINIŲ SKAIČIUS
Dalyvavimas sprendimų priėmime	„Įsitraukiu: sprendžiant medicininės tarnybos aptarnavimo, namo remonto, apželdinimo ir kt. laiką.“ [K3]; „Teikiu pasiūlymus dėl maisto produktų rinkinių“ [K5]; „dalyvauju sprendžiant maisto produktų rinkinio sudėtį, nepasiturintiems mūsų namo gyventojams.“ [K6]	3
Įtraukties konstatavimas	„Įsitraukiu“ [K1]; „Kartais įsitraukiu.“ [K7]	2

Kategoriją senų ir pagyvenusių žmonių *socialinė įtrauktis organizacijoje* sudaro 2 subkategorijos ir 5 jas patvirtinantys teiginiai. Socialinio įtraukimo organizacijoje kontekste senyvo amžiaus žmonės sugebėjo išryškinti tik *dalyvavimą sprendimų priėmime*. Kiti du atsakymai buvo tiesiog *įtraukties konstatavimas*.

Socialinių paslaugų srities darbuotojų profesinės kompetencijos tobulinimo tvarkos apraše¹⁵ teigiama, kad socialinis darbuotojas socialinių paslaugų teikimo procese turi bendradarbiauti su klientu, į jo socialinių problemų sprendimą įtraukiant jį patį, jo šeimą, bendruomenę.

Išanalizavus interviu raštu, naudojant atviro tipo klausimus, duomenis, gautus iš socialinių darbuotojų, dirbančių su senyvo amžiaus žmonėmis, buvo išskirtos pagrindinės dvi kategorijos: *senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą skatinanti socialinio darbuotojo veikla* bei *senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo skatinimo iššūkiai ir galimybės*. Kategorijas ir subkategorijas (iš viso buvo išskirtos 9 subkategorijos) patvirtina 43 teiginiai. Socialinių darbuotojų interviu raštu duomenų turinio analizės rezultatai pateikiami 7-8 lentelėse.

7 lentelėje atskleidžiama *senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą skatinančios socialinio darbuotojo veiklos* kategorija.

7 lentelė. **Kategorija: senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą skatinanti socialinio darbuotojo veikla**

SUBKATEGORIJA	TEIGINYS	PATVIRTINANČIŲ
---------------	----------	----------------

¹⁵Socialinių paslaugų srities darbuotojų profesinės kompetencijos tobulinimo tvarkos aprašas, patvirtintas Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-92.

		TEIGINIŲ SKAIČIUS
Meninio užimtumo organizavimas	„užsiimti piešimu“ [SD1]; „makramė, dekupažas“ [SD1]; „Nusiraminiui močiutės piešia dažais paveikslus“ [SD2]; „Pagyvenę žmonės lanko „Gončiara“, muziejų, kur menininkai palaiko nacionalinę kultūrą“ [SD1]; „Taip pat pagyvenę žmonės lanko nacionalines galerijas – kur yra vertinama ir palaikoma nacionalinė kultūra ir ukrainiečių tradicijos.“ [SD1]; „galima stengtis net atstatyti jo atmintį – prašant, kad jis skaitytų eiles, rodytų senas fotografijas, pasakotų apie jaunystę“; [SD1] „įtraukiu juos į literatūrinius vakarus, kurie vedami centruose.“ [SD1]; „kartais dainuoja“ [SD2]; „choras“ [SD7]; mėgsta chorą [SD7]; „teatriniai pasirodymai“ [SD7]	11
Socialinių ryšių kūrimo ir palaikymo skatinimas	„Dažniausiai bendraudami žmonės dalinasi savo gyvenimo patirtimi (mitybareceptai), dalinasi patarimais, palaiko morališkai“ [SD1]; „Egzistuoja „Pažinčių klubas“, „Myliu gyvenimą“, kur šoka ir susipažįsta“ [SD1]; „žmonės šoka, dainuoja, bendrauja „Pažinčių klubas“, „Myliu gyvenimą““ [SD1]; „Socialiai aktyvus žmogus, lankydamas „Pažinčių klubą“ suranda naujų draugų“ [SD1]; „Naujos pažintys padeda būti socialiai aktyviems, įtraukiant naujoms pažintims ir kitus.“ [SD1]; „Pagyvenusiems žmonėms nesvarbu kokie renginiai vyksta, jiems svarbiausia bendravimas! Kad juos mokėtų išklausyti!“ [SD2]; „Bendraudami tarpusavyje žmonės turi galimybę sužinoti daug kitos pozityvios informacijos“ [SD5]	7
Darbinio užimtumo organizavimas	„kartu gaminti maistą (pvz. salotas ir t.t.)“ [SD1] „smulkiosios motorikos lavinimu – karpyti iš popieriaus“ [SD1]; „Mezgimo būrelis“ [SD1]; „rankdarbiai“ [SD7]; „rankdarbius“ [SD7]	5
Fizinio aktyvumo skatinimas	„užsiimti pagal jo galimybes fiziniiais pratimais“ [SD1]; „vaikščioti bendraujant gryname ore“ [SD1]; „ekskursijos.“ [SD3]; „pasivaikščiojimais“ [SD8]	4
Edukacinių ir pramoginių veiklų organizavimas	„moko kompiuterinio raštingumo, užsienio kalbų,“ [SD1]; „Kompiuterinio raštingumo kursai“ [SD3]; „Laikraščių ir žurnalų skaitymas, bendras televizijos laidų žiūrėjimas.“ [SD5]	3

Kategoriją *senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą skatinanti socialinio darbuotojo veikla* sudaro 5 subkategorijos ir 30 jas patvirtinančių teiginių. Tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai, dirbantys su senyvo amžiaus žmonėmis, klientų socialinio dalyvavimo skatinimą ypatingai aktualizuoja per *meninio užimtumo organizavimą, socialinių ryšių kūrimo ir palaikymo skatinimą*. Taip pat tiriamieji išryškina *darbinio užimtumo organizavimą, fizinio aktyvumo skatinimą* bei *edukacinių ir pramoginių veiklų organizavimą*.

Charenkova (2017) pažymi, kad meninių užsiėmimų metu formuojasi žmogaus asmenybė, išlaisvinamos vidinės emocijos. Mėgstamo laisvalaikio formos, pasirinkimo laisvė skatina senyvo amžiaus žmonių socialinį aktyvumą, mažina vienišumo jausmą, stiprina socialinės integracijos jausmą, leidžia pajauti gyvenimo prasmę. O Pasak Paškausko (2017), antropologiniu požiūriu laisvalaikis yra viena svarbiausių gyvenimo sričių, kurioje analizuojama gyvenimo kokybė, žmogaus laisvė ir orumas bei gebėjimas derinti psichologinius poreikius su kultūrinėmis vertybėmis. Senyvame amžiuje žmogus nebeturi darbinių įsipareigojimų, griežto dienos režimo ar privalomų pareigų, tad didesnė dienos dalis yra skiriama laisvalaikiui.

Antinienė, Lekavičienė (2019) teigia, kad bendravimu patenkinami socialiniai poreikiai: bendrumo (priklausymo), laimėjimų, saugumo, dominavimo, pranašumo, savęs įtvirtinimo, saviaktualizacijos ir saviraiškos, savigarbos, savo vertės jautimo, prierašumo ir meilės poreikis, taip pat poreikis palaikyti kontaktą. Seniems žmonėms ypač svarbus bendravimas. Bendraudami jie išreiškia savo nuomonę, dalijasi sukaupta patirtimi, jaučia savo vertę ir naudingumą aplinkiniams. Taip pat bendravimas yra priemonė palaikyti artimus emocinius ryšius su artimaisiais, bendraamžiais, specialistais ir taip kurti saugią aplinką.

Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti, kokie yra senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo skatinimo iššūkiai ir galimybės. 8 lentelėje pateikti rezultatai atskleidžia socialinių darbuotojų iš Ukrainos mintis apie tai.

8 lentelė. **Kategorija: senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo skatinimo iššūkiai ir galimybės**

SUBKATEGORIJA	TEIGINYS	PATVIRTINANČIŲ TEIGINIŲ SKAIČIUS
Pagarbos demonstravimas	„Žmogų reikia išklausti, atkreipti dėmesį į tai kas jį domina (atidžiai, nespaudžiant).“ [SD1]; „Žiūrint renginius, laidas leisti žmogui (labai svarbu) pačiam išsakyti savo nuomonę apie susidariusią situaciją, jeigu žmogus laivais ir adekvačiai reaguoja į vykstantį pokalbį.“ [SD1]; „Vėdu individualius pokalbius, neįkyriai aiškindama ir nepiršdama savo nuomonės pateikiu pavyzdžius iš kitų žmonių gyvenimo (aiškinamasis darbas)“ [SD1]; „Reiki pateikti pavyzdžius teigiamai veikiančius žmogų.“ [SD1]	4
Nemotyvuoti ir pasyvūs klientai	„žmonės užsidaro savyje, labai sunku juos įtraukti“ [SD1]; „Prieš įsitraukdami jie neturi noro ir priešinasi“ [SD2]; „Pasyvius labai sunku įtraukti“ [SD2]; „Jie labai pasyvūs, bijo naujų kaip naujų žmonių ir organizacijų“ [SD8]	4

8 lentelės tęsinys

SUBKATEGORIJA	TEIGINYS	PATVIRTINANČIŲ TEIGINIŲ SKAIČIUS
Transporto organizavimas	„transporto organizavimas“ [SD5]; „socialinis transportas“ [SD7]; „visuomeninis transportas aprūpintas pagyvenusiems ir invalidams skirtais keltuvais.“ [SD8]	3
Prastos fizinės ir psichinės sveikatos sąlygoti iššūkiai	„Pagyvenusiems žmonėms prastėja <...> judėjimo aktyvumas“ [SD1]; „Pagyvenusiems žmonėms prastėja atmintis“ [SD1]	2

Kategoriją senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo skatinimo iššūkiai ir galimybės sudaro 4 subkategorijos ir 13 jas patvirtinančių teiginių. Tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai senų ir

pagyvenusių žmonių *nemotyvuotumą ir pasyvumą* bei *prastą fizinę ir psichinę sveikatą* suvokia kaip šių klientų socialinio dalyvavimo kaip sėkmingo senėjimo veiksnio skatinimo iššūkius. Tačiau patys pabrėžia, kad *pagarbos demonstravimas* ir *transporto organizavimas* gali tapti rimtomis galimybėmis didinti senyvo amžiaus žmonių socialinį dalyvavimą. Viena iš svarbiausių problemų ar vienas iš iššūkių, su kuriais susiduria senyvo amžiaus žmonės, yra iš visuomenės kylanti diskriminacija – dėl amžiaus jie labai dažnai išskiriami iš visos likusios populiacijos (Miežytė – Tijūšienė, Bulotaitė, 2012) ir čia Charenkova (2017) aktualizuoja pagarbos būtinybę visose veiklos srityse, siekiant sumažinti ar panaikinti diskriminacijos amžiaus aspektu apraiškas.

Apibendrinant galima teigti, kad atlikta turinio analizė atskleidė senų ir pagyvenusių žmonių pozicijas socialinio dalyvavimo kaip sėkmingo senėjimo veiksnio aspektais. Senyvo amžiaus žmonės socialinius ryšius kaip socialinio dalyvavimo elementą suvokia santykio su vaikais ir kitais artimaisiais, jo palaikymo dažnumo ir teigiamų santykių akcentavimo kontekste. Akcentuodami fizinio aktyvumo ir darbinio užimtumo aspektus išryškino siuvimo ir mezgimo bei mankštos atikimo kaip socialinio dalyvavimo dedamųjų svarbą. Atliktas kokybinis tyrimas padėjo atskleisti kultūrinio, edukacinio ir religinio dalyvavimo aspektus (tiriamieji minėjo teatro lankymą, religinę veiklą, muziejų lankymą, literatūros ir spaudos skaitymą bei parodų lankymą) ir pilietinio aktyvumo bei savanorystės elementus (dalyvavimą balsavimuose, savanoriavimą bei domėjimąsi politika), prisidedančius prie sėkmingo senėjimo. Tyrimas taip pat padėjo išryškinti senų ir pagyvenusių žmonių dalyvavimo pramoginėse ir turizmo veiklose ypatumus, tokius kaip dalyvavimą įvairiose ekskursijose bei kino teatrų lankymą. Senų ir pagyvenusių žmonių socialinė įtrauktis organizacijose aktualizuota per dalyvavimą sprendimų priėmime. Tyrimo rezultatai, atspindintys socialinių darbuotojų nuomonę, išryškino socialinio darbuotojo veiklos, kuri skatina senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį, orientaciją, t.y. užimtumo (meninio, darbinio, fizinio, pramoginio ir edukacinio) organizavimą ir socialinių ryšių kūrimo ir išlaikymo skatinimą. Senų ir pagyvenusių žmonių prasta sveikatos būklė ir motyvacijos trūkumas tiriamųjų suvokiami kaip klientų socialinio dalyvavimo skatinimo iššūkiai, o pagarbą klientams ir transporto organizavimą mato kaip galimybes didinti senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo rodiklius, kurie savo ruožtu suponuotų mintį apie šios visuomenės grupės sėkmingą senėjimą.

2.4. Lietuvoje vykdyto kiekybinio tyrimo rezultatų analizė

Siekiant nustatyti senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo ypatumus bei socialinio darbuotojo veiksmus, skatinančius senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą, pilietinį

įsitraukimą ir darbinį užimtumą bei pagarbą jiems ir socialinę įtrauktį, kiekybinio tyrimo dalyviams buvo pateiktas klausimas apie bendrą dalyvavimo socialiniame gyvenime lygį (galimi atsakymo variantai: žemas, vidutinis ir aukštas, atitinkamai lygiai vertinti taip: žemas lygis – 1, vidutinis lygis – 2, aukštas lygis – 3)¹⁶ ir 4 teiginių blokai, kuriuose teiginių skaičius svyravo nuo 5 iki 17 (viso – 45 teiginiai) su atsakymų pasirinkimais pagal intervalinę skalę: „niekada“, „retai“, „dažnai“ ir „labai dažnai“, kurie rodo teiginyje akcentuoto veiksmo / elgsenos raiškos dažnį. Atitinkamai veiksmo / elgsenos raiškos dažnumas vertintas 1, 2, 3 arba 4 balais (kur 1 – „niekada“, o 4 – „labai dažnai“).

Tyrimo dalyvavusių senų ir pagyvenusių žmonių bendras asmeninio dalyvavimo socialiniame gyvenime lygis siekė 2,1, t.y. senyvo amžiaus žmonės mano, kad jie įsitraukia į socialinį gyvenimą pakankamai dažnai, tačiau nereguliariai. Toliau senų ir pagyvenusių žmonių atskirų socialinio dalyvavimo blokų rezultatai pateikiami 9-12 lentelėse.

Senų ir pagyvenusių žmonių dalyvavimo socialiniame gyvenime rezultatai pateikiami 9 lentelėje.

9 lentelė

Dalyvavimo socialiniame gyvenime raiškos dažnis (N=102)

Pirminiai teiginiai	Virudkis (M)
Palaikau ryšius su šeimos nariais / giminaičiais (susiskambiname, susirašome, susimatome)	3,22
Užsiimu menine veikla (teatro, dailės, muzikos ir kt. būreliai / veiklos)	3,01
Palaikau ryšius su draugais (susiskambiname, susirašome, susimatome)	2,87
Užsiimu aktyvia fizine veikla (atlieku intensyvius fizinius veiksmus / pratimus lauke, sporto salėje ir pan.)	2,65
Dalyvauju kultūriniuose renginiuose / užsiėmimuose	2,32

9 lentelės tęsinys

Pirminiai teiginiai	Virudkis (M)
Naudujuosi informacinėmis-komunikacinėmis technologijomis (telefonu, kompiuteriu, įvairiomis programomis ir pan.)	2,18
Turiu ko paprašyti pagalbos ar palaikymo	2,07
Dalyvauju švietimo ir mokymo veiklose (seminarai, kursai, konferencijos ir kt.)	2,05
Naudujuosi internetu pasisemti žinių (skaitau naujienas internetiniuose puslapiuose ir pan.)	1,83
Naudujuosi internetu bendravimui (siunčiu-gaunu elektroninius laiškus, bendrauju socialiniuose tinkluose)	1,78
Dalyvauju turizmo veikloje (lankau įvairias gyvenamo miesto vietas, vykstu į kitus miestus ir/ar šalis pažinimui ir poilsiui)	1,56
Naudujuosi internetu pramogoms ir apsipirkimui (žiūriu video, perku internetu ir pan.)	1,32
Dalyvauju sporto renginiuose / užsiėmimuose	1,29

¹⁶ žemas lygis – dalyvauju socialiniame gyvenime labai retai ir epizodiškai; vidutinis lygis – įsitraukiu į socialinį gyvenimą pakankamai dažnai, tačiau nereguliariai; aukštas lygis – įsitraukiu į socialinį gyvenimą labai dažnai ir reguliariai.

Lietuvoje atliktame tyrime dalyvavę senyvo amžiaus žmonės dažniausiai socialiniame gyvenime dalyvauja *palaikydami ryšius su šeimos nariais ar giminaičiais, užsiimdami menine veikla, palaikydami ryšius su draugais* bei *užsiimdami aktyvia fizine veikla*. Pastebima, kad tarp dalyvavimo socialiniame gyvenime veiksmų ryšių palaikymas su bet kuriais subjektais yra atliekamas dažniausiai. Seni ir pagyvenę žmonės dažnai jaučiasi tarsi nereikalingi ar net našta savo artimiesiems (Mohyuddin, Rehman, 2016), todėl ypatingai svarbu yra skatinti palaikyti teigiamus socialiniu ryšius su pačiais artimiausiais asmenimis, nes tai yra socialinis sėkmingo senėjimo pagrindas. Gierveld, Keating, Fast (2015), diskutuodami apie senų ir pagyvenusių žmonių išgyvenamą vienatvę, pažymi, kad svarbi tampa asmeninių santykių kiekybė, t.y. kiek dažnai bendraujama ir koks didelis yra socialinių ryšių tinklas.

Kiti du dažnai tiriamųjų atliekami socialinio dalyvavimo elementai yra susiję su meninių ir fizinių gebėjimų ugdymu, ypatingai pastarieji labai glaudžiai siejasi su Charenkova (2017) mintimi apie meninių užsiėmimų svarbą seniems ir pagyvenusiems žmonėms. Tokių užsiėmimų metu išlaisvinamos vidinės emocijos, o jų senyvo amžiaus žmonės negeba tinkamai išreikšti ir dažnai patiria papildomas neigiamas emocijas vien dėl pirminės emocijų užgniaužimo padėties.

Tyrimo dalyviai ne itin dažnai *dalyvauja kultūriniuose renginiuose, švietimo ir mokymo veiklose*, o itin retai *turizmo veikloje* ir *sporto renginiuose*. Kaip teigė Adomaitienė ir Balčiūnienė (2017), reikia pripažinti, kad sociokultūrinė veikla – vienas iš būdų, siekiant pozityvios socializacijos kiekvieno žmogaus gyvenime. O socialinio darbuotojo, dirbančio su senais ir pagyvenusiais klientais, tikslas – motyvuoti senyvo amžiaus žmones dalyvauti kultūrinėse veiklose, gebėti išsiaiškinti klientų laisvalaikio poreikius ir pomėgius.

Naudojimas informacinėmis-komunikacinėmis technologijomis bei *internetu* įvairiems tikslams (pvz., pramogoms) yra taip pat retas veiksmas senų ir pagyvenusių žmonių gyvenime. Semigina, Karkach (2021) aktualizuoja mintį, kad reikia padėti seniems ir pagyvenusiems žmonėms prisitaikyti prie technologinių naujovių, siekiant skatinti jų aktyvų socialinį dalyvavimą net ir virtualioje aplinkoje.

Siekiant iširti senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį, būtina atkreipti dėmesį į socialinio darbo lauką, t.y. socialinio darbuotojo veiklą, kuri skatina šios amžiaus grupės žmonių socialinį dalyvavimą. Tyrimo metu gauti rezultatai pateikiami 10 lentelėje.

10 lentelė

Socialinio darbuotojo veiksmų, skatinančių senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą, raiškos dažnis (N=102)

Veiksmų kontekstai	Pirminiai teiginiai	Vidurkis (M)
	Padeda pasiekti renginio / užsiėmimo vietą viešoju transportu arba pėsčiomis	3,17
	Sudaro galimybes dalyvauti renginyje / užsiėmime su drauge/u ar padėjėju	3,15

Renginių / užsiėmimų prieinamumo didinimas	Suderina patogius renginio / užsiėmimų laikus prie mano dienvartkės	2,58
	Užregistruoja renginiui / užsiėmimui	2,86
Renginių / užsiėmimų įperkamo didinimas	Pasirūpina nemokamu įėjimu į renginį / užsiėmimą	3,36
	Rūpinasi finansine parama dalyvauti mokamuose renginiuose / užsiėmimuose	2,75
Renginių / užsiėmimų pasiūla	Siūlo platų renginių / užsiėmimų pasirinkimą priklausomai nuo mano poreikių	3,20
	Skatina dalyvauti kuo įvairesniuose renginiuose / užsiėmimuose	3,32
Renginių / užsiėmimų erdvių ir patalpų tinkamumo užtikrinimas	Rūpinasi, kad mano dalyvavimas renginiuose / užsiėmimuose būtų kuo įvairesnėse vietose (bibliotekoje, kultūros namuose, ugdymo įstaigose, viešose miesto erdvėse ir t.t.)	3,02
	Rūpinasi, kad renginių / užsiėmimų patalpos būtų pritaikytos įvairių gebėjimų asmenims (pvz., fizinę negalią turintiems žmonėms)	2,98
Renginių / užsiėmimų viešinimas	Pateikia prieinamą ir suprantamą informaciją apie renginius / užsiėmimus	3,14
Atskirties mažinimas	Pateikia individualius pakvietimus į renginius / užsiėmimus	3,10
	Rūpinasi, kad renginiuose / užsiėmimuose dalyvauti būtų paprasta (nereikėtų specialių gebėjimų ar pasiruošimo)	3,13
	Informaciją apie renginius / užsiėmimus pateikia nuolatos net ir nedalyvaujant ilgą laiką juose	3,45
	Asmeniškai stengiasi įtraukti (skambina, rašo ir pan.) į renginius / užsiėmimus	3,24
Bendruomenės integracijos skatinimas	Sudaro galimybes renginiuose / užsiėmimuose dalyvauti ir kitų amžiaus grupių žmonėms	3,07
	Rūpinasi, kad renginiuose / užsiėmimuose dalyvautų ir artimiausios bendruomenės nariai	3,21

Tyrimo metu nustatyta, kad dažniausiai socialiniai darbuotojai veikia *renginių ir užsiėmimų pasiūlos, viešinimo* bei *bendruomenės integracijos* ir senų ir pagyvenusių žmonių *atskirties mažinimo* kontekstuose, skatindami senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą. Šinkūnienė ir Savickaitė (2008) teigia, kad sociokultūrinės paslaugos, teikiamos socialinių darbuotojų su tikslu mažinti socialinę atskirtį, aktyvinti bendruomenę, orientuoti visuomenės narius siekti pozityvios socializacijos ir teigiamų poslinkių, formuojant visuomenės vertybines nuostatas.

Pasak į tyrimą įtrauktų senų ir pagyvenusių žmonių, socialiniai darbuotojai rečiausiai veikia *renginių ir užsiėmimų prieinamumo didinimo* kontekste, siekdami didinti senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą.

Tyrimo buvo siekiama nustatyti socialinių darbuotojų veiksmų, skatinančių senų ir pagyvenusių žmonių pilietinį įsitraukimą ir darbinį užimtumą. Tyrimo rezultatai šiuo aspektu pateikiami 11 lentelėje.

11 lentelė

Socialinių darbuotojų veiksmų, skatinančių pilietinį įsitraukimą ir darbinį užimtumą, raiškos dažnis (N=102)

Veiksmų kontekstas	Pirminiai teiginiai	Vidurkis (M)
Savanorystės skatinimas	Skatina dalyvauti savanoriškoje veikloje	2,78
	Derina mano gebėjimus ir interesus su savanoriškos veiklos galimybėmis	2,10

	Skatina dalyvauti nevyriausybinių organizacijų veiklose	2,54
Darbinio užimtumo aktyvinimas	Skatina dalyvauti darbiniam užimtume	1,80
	Padedą susirasti darbą (pav., sezoninį)	1,34
	Įtraukia į darbinio užimtumo programas ar projektines veiklas	1,47
	Skatina užsiimti verslia veikla (pav., rankdarbiais, kuriuos būtų galima parduoti)	1,24
Mokymosi skatinimas	Veda mokymus įvairiomis temomis	1,74

Tyrimė dalyvavę seni ir pagyvenę žmonės vienareikšmiškai dažniausiaiis veiksmais nurodo socialinio darbuotojo veikimą *savanorystės skatinimo* lauke. Socialiniai darbuotojai gana dažnai skatina senus ir pagyvenusius žmones dalyvauti savanoriškoje veikloje, akcentuojant nevyriausybines organizacijas kaip vieną iš savanorystės laukų. Mikulionienė (2011) socialinių vaidmenų praradimas įvardina kaip natūralią senėjimo proceso dalį, tačiau Johnson, Mutchler (2013) pažymi, kad seni ir pagyvenę žmonės gali atsiradusį laisvą laiką užpildyti naujais socialiniais vaidmenimis, kurių vienas – savanorystė – bus naudingas visuomenei. Tikėtina, kad savanoriškoje veikloje senyvo amžiaus asmuo susiras bendraminčių, o pasak Cornwell, Laumann (2015) socialinio tinklo augimas glaudžiai susijęs su psichologine senų ir pagyvenusių žmonių sveikata, t. y. platesnis socialinis tinklas padeda lengviau susidoroti su vienišumo jausmu, didina savigarbą ir skatina fizinį aktyvumą. Vadinasi, savanorystė gali padėti spręsti ne tik socialinius, bet ir psichologinius sėkmingo senėjimo iššūkius.

Rečiausiai socialiniai darbuotojai, skatindami senų ir pagyvenusių žmonių pilietinį įsitraukimą ir darbinį užimtumą, veikia *darbinio užimtumo aktyvinimo* kontekste. Labai retai senyvo amžiaus žmonės yra skatinami užsiimti verslia veikla ar su socialinio darbuotojo pagalba susirasti darbą (pvz., laikiną, sezoninį ir t.t.). Doyle ir kt. (2010) pažymi, kad darbas turi teigiamą poveikį sveikatai ir subjektyviai gerovei, kadangi tikslinga veikla, didina vertės jausmą ir atsparumą nesėkmėms (šiuo atveju galėtų būti netektims).

Socialinio darbuotojo veikloje labai svarbi yra pagarba klientui ir kliento įtrauktis į procesus, tad tyrimė buvo siekiama išsiaiškinti socialinio darbuotojo veiksmus, skatinančius pagarbą seniems ir pagyvenusiems žmonėms bei jų socialinę įtrauką. Gauti rezultatai yra pateikiami 12 lentelėje.

12 lentelė

Socialinių darbuotojų veiksmų, skatinančių pagarbą seniems ir pagyvenusiems žmonėms bei jų socialinę įtrauką, raiškos dažnis (N=102)

Veiksmų kontekstas	Pirminiai teiginiai	Vidurkis (M)
Jautrumo asmeniniams poreikiams didinimas	Derina teikiamas paslaugas prie mano poreikių ir prioritetų	2,87
	Jautriai reaguoja į mano norų ar poreikių pasikeitimus	2,56
	Atsiliepia apie mane pozityviai ir be stereotipų	3,20

Pagarbos demonstravimas	Vertina ir su pagarba žiūri mano įsitraukimą į pilietines veiklas ar darbinį užimtumą	3,25
Įtraukties didinimas	Įtraukia į sprendimų priėmimo procesus	2,11
	Suteikia galimybę pasidalyti savo žiniomis ir patirtimi su jaunesniais asmenimis	2,42
	Pripažįsta mane kaip lygiavertį asmenį veiklose	3,01

Tiriamieji ypatingai išryškino socialinio darbuotojo, siekiančio skatinti pagarbą seniems ir pagyvenusiems žmonėms bei jų socialinę įtrauktį, veiksmus *pagarbos demonstravimo* kontekste. Tačiau *įtraukties didinimo* kontekste socialiniai darbuotojai nedemonstravo dažnų veiksmų, nukreiptų į senyvo amžiaus žmonių įtraukimą į įvairius procesus. Makštutytė, Vaškevičiūtė (2011) teigia, kad socialinis darbuotojas savo profesinėje veikloje turi vadovautis šiomis vertybėmis: pagarba, pasitikėjimu, neteisingumu, bendradarbiavimu ir konfidencialumu. Pagarbos demonstravimas, visų pirma, yra susijęs su seno ar pagyvenusio žmogaus vertės pripažinimu, nuo kurio prasideda socialinio šių asmenų įtraukimo aspektai.

Apibendrinant Lietuvoje atlikto kiekybinio tyrimo rezultatus galima teigti, kad seni ir pagyvenę žmonės socialinio dalyvavimo kontekste dažniausiai palaiko ryšius su šeimos nariais / giminaičiais (susiskambina, susirašo, susimato), užsiima menine veikla (teatro, dailės, muzikos ir kt. būreliai / veiklos), palaiko ryšius su draugais (susiskambina, susirašo, susimato), užsiimu aktyvia fizine veikla (atlieka intensyvius fizinius veiksmus / pratimus lauke, sporto salėje ir pan.). Vertinant socialinių darbuotojų, dirbančių su senyvo amžiaus žmonėmis, veiklą klientų socialinio dalyvavimo skatinimo kontekste, reikėtų pažymėti, kad specialistas, tiriamųjų teigimu, labai dažnai siūlo platų renginių / užsiėmimų pasirinkimą priklausomai nuo kliento poreikių, pateikia prieinamą ir suprantamą informaciją apie renginius / užsiėmimus, informaciją apie renginius / užsiėmimus pateikia nuolatos net ir klientui nedalyvaujant ilgą laiką juose, asmeniškai stengiasi įtraukti (skambina, rašo ir pan.) į renginius / užsiėmimus, skatina dalyvauti kuo įvairesniuose renginiuose / užsiėmimuose, rūpinasi, kad renginiuose / užsiėmimuose dalyvauti būtų paprasta (nereikėtų specialių gebėjimų ar pasiruošimo), padeda klientui pasiekti renginio / užsiėmimo vietą viešuoju transportu arba pėsčiomis, sudaro jam galimybes dalyvauti renginyje / užsiėmime su drauge/u ar padėjėju, pasirūpina nemokamu įėjimu į renginį / užsiėmimą ir rūpinasi, kad renginiuose / užsiėmimuose dalyvautų ir artimiausios bendruomenės nariai. Socialinio darbuotojo veiklą, skatinančių pilietinį aktyvumą, kontekste dažniausiai klientas yra skatinamas dalyvauti savanoriškoje veikloje, labiausiai akcentuojant dalyvavimą nevyriausybinių organizacijų veiklose. Seni ir pagyvenę žmonės ypatingai pažymi, kad socialinis darbuotojas, skatindamas pagarbą jiems, atsiliepia apie klientą pozityviai ir be stereotipų bei vertina ir su pagarba žiūri kliento įsitraukimą į pilietines veiklas ar darbinį užimtumą.

Išvados

1. Teorinė analizė atskleidė, kad senėjimo procesas paveikia fizinius, socialinius, psichologinius, ekonominius ir kt. asmens gyvenimo aspektus, todėl senstant žmogui vis sudėtingiau sekasi funkcionuoti visuomenėje, jis patiria begalę iššūkių, pradedant įvairiomis ligomis ir negaliomis, baigiant socialinių ryšių struktūros pasikeitimu. Teigiama, kad sėkmingas senėjimas priklauso ne tik nuo fizinių asmens ypatybių, bet ir nuo subjektyvaus patyrimo. Sėkmingas (moksliniame diskurse paraleliai vartojamos ir kitos sąvokos: sveikas, aktyvus) senėjimas yra procesas, kurio metu optimizuojamos žmogaus sveikatos, dalyvavimo ir saugumo galimybės, siekiant padidinti gyvenimo kokybę senstant. Optimizavimo procese labai svarbu sukurti palankią teisinę bazę, socialinę politiką, socialines ir kitas paslaugas, aplinkas ir struktūras, kurios įgalintų ir teiktų pagalbą senstančiam žmogui. Socialinio darbuotojo vaidmuo šiame kontekste – skatinti senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį.
2. Kokybinio tyrimo, atlikto Ukrainoje, rezultatai atskleidė, kad seni ir pagyvenę žmonės, pozicionuodami asmeninį socialinį dalyvavimą, akcentuoja socialinius ryšius kaip sėkmingo senėjimo elementą, suvokdami jį kaip teigiamą ir dažną sąveiką su artimiausia šeima bei tolimesniais giminaičiais. Fizinis aktyvumas, išryškintas mankštos elementu, bei darbinis užimtumas tiriamųjų suvokiami kaip socialinio dalyvavimo dedamosios, sustiprintos dalyvavimu edukacinėse, kultūrinėse, religinėse ir pramoginėse veiklose. Sėkmingas senėjimas tyrimo dalyvių suvokiamas per aktyvų pilietinį veiksma politikos ar savanorystės sferose, o senų ir pagyvenusių žmonių izoliacija yra mažinama didinant jų socialinę įtrauką organizacijose, aktualizuotą per dalyvavimą sprendimų priėmime. Socialiniai darbuotojai išryškino socialinio darbuotojo veiklos, kuri skatina senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį, orientaciją užimtumo (meninio, darbinio, fizinio, pramoginio ir edukacinio) organizavimo ir socialinių ryšių kūrimo ir išlaikymo skatinimo kryptimis. Sėkmingas senų ir pagyvenusių žmonių senėjimas suvokiamas pagarbos klientui ir transporto organizavimo galimybių kontekste.
3. Kiekybinio tyrimo, atlikto Lietuvoje, metu nustatyta, kad senų ir pagyvenusių žmonių socialinis dalyvavimas kaip sėkmingo senėjimo veiksnys aktualizuojamas ryšių su šeimos nariais, kitais giminaičiais ar draugais palaikymu skambinant, rašant, susitinkant, užsiėmimu menine veikla teatro, dailės, muzikos ar kitos meninės pakraipos būrelių veiklą kontekste bei fizine veikla, atliekant aktyvius fizinius judesius atviroje ar uždaroje patalpoje. Ypatingą dėmesį socialinis darbuotojas, skatindamas senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą, skiria tokių veiklų

atlikimui, kurios būtų susijusios su sociokultūrinėmis paslaugomis – akcentuojant renginius ir užsiėmimus (nuo informacijos apie juos sklaidos iki artimiausios bendruomenės narių pritraukimo į renginį ar užsiėmimą, siekdamas skatinti socialinę įtrauktį ir taip mažinti senyvo amžiaus žmonių patiriamą izoliaciją). Sėkmingas senėjimas suvokiamas kaip aktyvus senų ir pagyvenusių žmonių skatinimas imtis pilietiškų veiklų – pirma, savanorystės, kurios pradžia ir tolimesnis vystymas galėtų vykti vienoje iš nevyriausybinų organizacijų, pasirengusių prisidėti prie senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo didinimo. Visa socialinio darbuotojo veikla, skirta sėkmingo senėjimo užtikrinimui, yra pagrįsta pagarbos demonstravimu senų ir pagyvenusių žmonių atžvilgiu.

4. Remiantis kiekybinio tyrimo rezultatais, kelta hipotezė:

- a. tikėtina, kad senų ir pagyvenusių žmonių socialinio dalyvavimo lygis yra ne aukštesnis nei vidutinis, labiausiai siejamas su fizine veikla, pasitvirtino tik iš dalies;
- b. tikėtina, kad socialiniai darbuotojai daugiausiai skatina senų ir pagyvenusių žmonių socialinį dalyvavimą per renginių ir užsiėmimų pasiūlą, pilietinio įsitraukimo skatinimą ir socialinės įtraukties didinimą, pasitvirtino tik iš dalies.

Rekomendacijos

Remiantis teoriniais ir empiriniais atlikto tyrimo rezultatais, sukurtos socialinio darbuotojo, dirbančio su senais ir pagyvenusiais žmonėmis, skatinant jų socialinį dalyvavimą kaip sėkmingo senėjimo veiksnį rekomendacijos:

1. Pripažinti platų galimybių ir išteklių spektrą seno ir pagyvenusio amžiaus žmogaus artimiausioje aplinkoje, t.y. atlikti išsamią kliento aplinkos analizę;
2. Numatyti ir lanksčiai reaguoti į su senėjimu atsirandančius kliento poreikius ir interesus, kadangi senstant vyksta pokyčiai socialiniame, psichologiniame, kultūriniame, ekonominiame ir, be abejo, fiziniame kontekste. Pačiam žmogui nėra lengva prisitaikyti prie besikeičiančių asmeninių ypatybių ir tuo pačiu besikeičiančios socialinių ryšių struktūros;
3. Sutelkti visus įmanomus išteklius ir galimybes apsaugoti tuos senyvo amžiaus žmones, kurie yra labiausiai pažeidžiami dėl nutrūkusių socialinių ryšių, pasikeitusios išvaizdos ar negalios atsiradimo, pasikeitusio socialinio statuso visuomenėje, kylančių psichologinių iššūkių ir, žinoma, pasikeitusios ekonominės padėties bei skatinti kliento įtraukimą į visas bendruomenės gyvenimo sritis.
4. Propaguoti ir skatinti sveiką gyvenseną senų ir pagyvenusių žmonių tarpe, didinant jų fizinį aktyvumą su mankštų, sportinių užsiėmimų, aktyvaus fizinio laisvalaikio veiklų pasiūla. Socialinio dalyvavimo fizinėse veiklose skatinimas tiesiogiai prisidėtų prie senų ir pagyvenusių žmonių fizinės ištvermės, jėgos, pusiausvyros ir judrumo didinimo. Tai padėtų ilgiau šiems asmenims išsaugoti savarankiškumą bei išlaikyti geresnę emocinę būseną.
5. Skatinti senus ir pagyvenusius žmones išbandyti ir aktyviai naudoti naujas technologijas, kurios atveria kitas socialines ir kultūrines galimybes. Socialinių tinklų naudojimas palengvintų seniems ir pagyvensiems žmonėms ne tik išlaikyti esamą socialinių ryšių tinklą, bet ir jį plėsti naujomis pažintimis. Didintų galimybę susirasti mėgstamą veiklą, bendraminčių klubą ar pan.

Literatūra

1. Adomaitienė, J., Balčiūnienė, R. (2017). Asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijos ir jų tobulinimo galimybės. *Andragogika*, 1(8), 71-93. Prieiga internete: <<http://journals.ku.lt/index.php/andragogy/article/view/1719>> žiūrėta 2021-10-14.
2. Ageing Europe. Looking at the Lives of Older People in the EU. (2020). European Commission. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/11478057/KS-02-20-655-EN-N.pdf/9b09606c-d4e8-4c33-63d2-3b20d5c19c91?t=1604055531000>
3. Aldwin, C. M., Igarashi, H., Glimmer, D. F., Levenson, M. R. (2018). *Health, Illness, and Optimal Aging: Biological and Psychosocial Perspectives*. New York: Springer Publishing Company.
4. Aleknevičienė, J., Pocienė, A., Šupa, M. (2020). Kaip parašyti mokslinį rašto darbą. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla. Prieiga internete: <https://www.fsf.vu.lt/dokumentai/Kaip_parašyti_mokslini_darba_2020_EL.pdf> žiūrėta 2021-12-05.
5. Ambrazavičiūtė, K. (2018). *Vyresnio amžiaus žmonių teisės į darbą įgyvendinimas visuomenės senėjimo sąlygomis*. Daktaro disertacija. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
6. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
7. American Psychological Association. (2020). *Building your resilience*. Prieiga internete: <<https://www.apa.org/topics/resilience>>
8. Angel, R. J., Montes-de-Oca Zavala, V. (2022). *When strangers become family: the role of civil society in addressing the needs of aging populations*. New York: Routledge.
9. Antinienė, D., Lekavičienė, R. (2019). *Bendravimo psichologija šiuolaikiškai: žinios ir užduotys*. Vilnius: Vaga.
10. Asquith, P. S., Clark, Ch., Waterhouse, L. (2005). *The Role of the Social Worker in the 21st Century – A Literature Review*. *Social research*. Edinburgh: University of Edinburgh.
11. Atchley, R. C. (1989). A Continuity Theory of Normal Aging. *The Gerontologist*, 29(2), 183-190.
12. Bagdonas, A., Kairys, A., Zamalijeva, O. (2017). Senų žmonių funkcionavimo, senatvės ir senėjimo tyrimų gairės: biopsichosocialinio modelio prieiga. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 15, 80-102.
13. Bahuri, N. H. A., Rizal, H., Majid, H. A., Said, M. A., Su, T. T. (2021). Development of the Active Ageing Awareness Questionnaire in Malaysia. *Healthcare (Basel)*, 9(5). Prieiga internete: <<https://www.mdpi.com/2227-9032/9/5/499>> žiūrėta 2021-09-14.
14. Berger, P., Lukman, Th. (1999). *Socialinės tikrovės konstravimas*. Vilnius: Pradai.
15. Biliuvienė, A., Jasevičienė, Z. (2015). Klientų užimtumo organizavimas teikiant pagalbą į namus. *Profesinės studijos: teorija ir praktika*, 15, 48-55.
16. Boltutienė, J. (2021). Sveikas senėjimas: sergančiųjų II tipo cukriniu diabetu gyvenimo pilnatvė ir judėjimo funkcijų kaita. *Aukštųjų mokyklų vaidmuo visuomenėje: iššūkiai, tendencijos ir perspektyvos: mokslo darbai*, 1, 27-35.
17. Breheny, M., Griffiths, Z. (2017). “I had a good time when I was young”: Interpreting descriptions of continuity among older people. *Journal of Aging Studies*, 41, 36-43.
18. Budėjienė, A., Lukamskienė, A. (2013). Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus asmenims: savipagalbos ir socialinės globos aspektai. *Gerontologija*, 14(4). Prieiga internete: <http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2013/nr_4/2013_228_234.pdf> žiūrėta 2020-05-06.

19. Charenkova, J. (2017). Laisvalaikis ar laisvas laikas? Globos įstaigose gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų patirtis. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 103-119. Prieiga internete: <<https://www.zurnalai.vu.lt/STEPP/article/view/10812>> žiūrėta 2020-04-23.
20. Charenkova, J. (2020). *Vyresnio amžiaus asmenų tapatumo tęstinumo prielaidos persikeliant į globos įstaigą*. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universitetas.
21. Cornwell, B., Laumann, E. O. (2015). The Health Benefits of Network Growth: New Evidence from a National Survey of Older Adults. *Soc Sci Med*, 125, 94-106.
22. Corsini, J., Wedding, D. (2011). *Šiuolaikinė psichoterapija*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
23. Creswell, J., W. (2014) *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Thousand Oaks (Calif.): Sage Publications.
24. Cumming, E., Dean, L., R., Newell, D., S., McCaffrey, I. (1960). Disengagement-A Tentative Theory of Aging. *Sociometry*, 23(1), 23-35.
25. Čepėnaitė, A. D. (2008). Senyvo amžiaus žmonių socialinė aprėptis ir demokratinio pilietiškumo apraiškos. *Socialinis darbas*, 7(1), 46-56. Prieiga internete: <<https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/12000/1938-4081-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> žiūrėta 2021-06-27.
26. Danese, A., McEwen, B.S. (2012). Adverse childhood experiences, allostasis, allostatic load, and age-related disease. *Physiology and Behavior*, 106, 29-39.
27. Daubarienė, J. (2018). *Literatūros analizė studijų darbuose*. Kaunas: Kauno kolegija.
28. Dauderys, V., Bandzevičienė, R. (2008). Socialinių paslaugų inovacija: dienos globos centro senyvo amžiaus žmonėms patirtis. *Mokslo darbai*, 93 – 99.
29. De, A., Ghosh, C. (2017) *Basics of aging theories and disease related aging – and overview*.
30. Decade of Healthy Ageing 2020-2030. (2021). World Health Organization. Prieiga internete: <<http://allcatsrgrey.org.uk/wp/wpfb-file/decade-proposal-final-apr2020-en-pdf/>> žiūrėta 2021-10-17.
31. Dikčius, V. (2011). Anketos sudarymo principai. Prieiga internete: <https://www.evaf.vu.lt/dokumentai/katedros/Rinkodaros_katedra/Medziaga_studentams/Anketos_sudarymo_principai.pdf> žiūrėta 2021-04-17.
32. Dionigi, R., A. (2015). Stereotypes of aging: their effects on the health of older adults. *Journal of Geriatrics*.
33. DiPietro, L., Singh, M. F., Fielding, R., Nose, R. (2012). Successful aging. *Journal of Aging Research*, 1-2.
34. Doyle, Y. G., Kee, M. M., Sherriff, M. A. (2010). Model of successful ageing in British populations. *European Journal of Public Health*, 1-5.
35. Dromantienė, L., Kanopienė, V. (2004). *Demografinis senėjimas ir ES socialinė politika pagyvenusiems*.
36. Fakoya, O. A., McCorry, N. K., Donnelly, M. (2020). Loneliness and social isolation interventions for older adults: a scoping review of reviews. *BMC Public Health*, 20, 129-134.
37. Field, R., Coetzer, A. J. (2011). Newcomer socialisation in New Zealand small manufacturing firms: a socialisation agent perspective. *Small Enterprise Research*, 18(1).
38. Foucault, M. (2005). *The hermeneutics of the subject: Lectures at the College de France, 1981-82*. New York: Palgrave Macmillan.
39. Gaižauskaitė, I., Valavičienė, N., (2016). Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu. Prieiga internete: <<https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/16724/9789955302056.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> žiūrėta 2021-08-04.
40. Gaižauskaitė, I., Mikėnė, S. (2014). *Socialinių tyrimų metodai: apklausa*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.

41. Garlauskaitė, A., Zabarauskaitė, R. (2015). Lietuvos gyventojų senėjimą lemiančių veiksnių analizė. *Mokslas – Lietuvos ateitis*, 7(2), 199-209.
42. Gierveld, J., de J., Keating, N., Fast, J., E. (2015). Determinants of Loneliness among Older Adults in Canada. *Canadian Journal on Aging*, 1-12.
43. Gintilienė, M., Lamsodienė, E., Šidlauskaitė, V. (2013). Studentų praktinio mokymo patirtis projekte „Sveikas senėjimas“ fiziniu ir psichosocialiniu požiūriu. *Sveikatos mokslai*, 23(4), 12-16.
44. Gladyshev, V. N. (2016). Aging: progressive decline in fitness due to the rising deletriome adjusted by genetic, environmental, and stochastic processes. *Aging Cell*, 15, 594-602.
45. Global strategy and action plan on ageing and health. (2017). World Health Organization. Prieiga internete: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500>> žiūrėta 2021-10-22.
46. Gruziova, T. S. Neinfektsiini zakhvoriuvannia: masshtaby i tendentsii poshyrenosti, stratehii borotby [Non-communicable diseases: the extent and trends of prevalence, control strategies]. In: Gruziova T.S., Dyachuk D.D., Zyukov A.L. et al. Annual report on the health status of the population, the sanitary and epidemic situation and the results of the health care system of Ukraine. Kyiv: Ministry of Health of Ukraine; 2016, p. 408–417. (In Ukrainian).
47. Gruziova, T., Zamkevych, V., Diachuk, M., & Inshakova, H. (2019). Modern demographic trends in Ukraine as a ground for realization of prevention strategies.
48. Gudžinskienė, V., Mačiukienė, D. (2011). Senyvo amžiaus asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, socialinių darbuotojų teikiamos pagalbos vertinimas. *Socialinis ugdymas*, 15(26), 41-51.
49. Gustainienė, L., Burauskaitė, M. (2018). Sėkmingas senėjimas: Daugiadimensinis požiūris. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 21(1), 81-95.
50. Gustaitienė, L., Burauskaitė, M., Klemenytė, K. (2017). The role of psychosocial factors in self-rated successful aging in a sample of Lithuanian elderly people. *International Journal of Psychology: Biopsychosocial Approach*, 93-112.
51. Handley, K., den Outer, B. (2016). *Work and careers: narratives from knowledge workers aged 48-58. Challenges of active ageing*. 209-230.
52. Havighurst, R., J. (1961). Successful Aging. *The Gerontologist*, 1(1), 8-13.
53. Hennink, M., Hutter, I., Bailey, A. (2011). Qualitative Research Methods. London: Sage Publications. Prieiga internete: <<https://www.ceeol.com/search/viewpdf?id=969322>
<https://biblioteka.kaunokolegija.lt/wpcontent/uploads/2018/09/Jurate-Daubariene-Literaturos-analize-studiju-darbuose.pdf>> žiūrėta 2021-11-29.
54. Horbovyi, A., Khaletska, A. (2019). The road ahead for age-friendly community in Ukraine. *Geopolitical, Social Security and Freedom Journal*, 2(1), 46-59.
55. Yannick, S., Sutin, A., R., Terracciano, A. (2015). Subjective Age and Personality Development: A 10-Year Study. *Journal of Personality*, 83(2), 142-154.
56. Iwamasa, G. Y, Iwasaki, M. (2011). A new multidimensional model of successful aging: perceptions of japanese american older adult. *Journal of Cross Cultural Gerontology*, 26, 261-278.
57. Jankūnaitė, D., Naujanienė, R. (2012). Sėkmingos senatvės prielaidos: senyvo amžiaus asmenų perspektyva. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 10(2), 211-218.
58. Jankūnaitė, D., Naujanienė, R. (2012). Sėkmingos senatvės prielaidos. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 10(2), 209-232.
59. Jarré, D. (2016). *Kaip sukurti visoms amžiaus grupėms palankią visuomenę*. SI for Age.
60. Jaul, E., Barron, J. (2017). Age-related diseases and clinical and public health implications for the 85 years old and over population. *Frontiers in public health*, 5.
61. Jerome, P. (2006). Constructivism: A re-equilibration and clarification of the concepts, and some potencial implications for teaching and pedagogy. *Radical Pedagogy*, 8(1). Prieiga internete: <https://www.researchgate.net/publication/337544288_Constructivism_A_re-

- equilibration and clarification of the concepts and some potential implications for teaching and pedagogy> žiūrėta 2021-02-27.
62. Jin, K. (2010). Modern biological theories of aging. *Aging and Disease*, 1(2), 72-74.
 63. Johnson, D. W. (2003). Social Interdependence: Interrelationships Among Theory, Research, and Practice. *American Psychologist*, 934-945.
 64. Johnson, K., J., Mutchler, J., E. (2013). The Emergence of a Positive Gerontology: From Disengagement to Social Involvement, *The Gerontologist*, 54(1), 93-100.
 65. Juchnevič, L. (2014). Bibliotekų vaidmenų kaita sistemų teorijos kontekste. *Informatikos mokslai*, 69, 103-117.
 66. Kardelis, K. (2016). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
 67. Kavaliauskienė, V. (2010). Refleksijos kultūra – socialinio darbuotojo profesinės veiklos raiškos aspektas. *Acta paedagogica Vilnensia*, 25, 159-171.
 68. Kolesnik, J., Juškelienė, V. (2021). Veiksniai, turintys reikšmės vyresnio amžiaus žmonių ilgesniam darbingam amžiui ir dalyvavimui darbo rinkoje: literatūros apžvalga. *Visuomenės sveikata*, 3(94), 9-20.
 69. Kurylo, I., Krimer, B. (2017). Active Ageing in Ukraine: in the View of Statistical Evaluation and Comparison Analysis.
 70. Lamanauskas, V. (2020). Scientific article preparation: Methodology description. *Problems of education in the 21 century*, 78(2), 136-146. Prieiga internete: <<https://www.cceol.com/search/viewpdf?id=969322>> žiūrėta 2021-11-04.
 71. Lazutka, R. L., Žalimienė, D., Skučienė, A., Vareikytė, D. (2009). Socialinį darbą dirbančių darbuotojų darbo sąlygų tyrimas ir rekomendacijos kaip jas gerinti. *Socialinis darbas*, 7(3), 74-86.
 72. Lee, P. L., Lan, W., Yen, T. W. (2011). Aging successful: a four-factor model. *Educational Gerontology*, 37, 210-227.
 73. Leliūgienė, I., Gailevičiūtė, R., Bajorienė, A. (2013). Edukacinės kultūrinės veiklos globos namų gyventojams organizavimas. *Mokslas ir edukaciniai procesai*, 2 (17), 14-27.
 74. Leliūgienė, I., Sadauskas, S. (2010). Socialinio darbuotojo kompetencijos veikti bendruomenėje struktūra. *Socialinis darbas*, 9(2). Prieiga internete: <<https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LTLDB0001:J.04~2010~1367178534347/J.04~2010~1367178534347.pdf>> žiūrėta 2019-05-26.
 75. Lemme, B. H. (2003). Suaugusiojo raida. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
 76. Leonavičienė, T. (2007). *SPSS programų paketo taikymas statistiniuose tyrimuose*. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
 77. Levasseur, M., Routhier, S., Clapperton, I. (2020). Social participation needs of older adults living in a rural regional county municipality: toward reducing situations of isolation and vulnerability. *BMC Geriatrics*, 20, 456. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.1186/s12877-020-01849-5>> žiūrėta 2021-10-14.
 78. Lyons, K., Lawrence, S. (2016). *Social Work in Europe: Educating for Change*. Great Britain: Venture Press.
 79. Lu, W., Pikhart, H., Sacker, A. (2019). Domains and Measurements of Healthy Aging in Epidemiological Studies: A Review, *The Gerontologist*, 59(4), 294-310. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.1093/geront/gny029>> žiūrėta 2021-10-15.
 80. Lukamskienė, V., Budėjienė, A. (2013). Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus asmenims: savipagalbos ir socialinės globos aspektai. *Gerontologija*, 14(4).
 81. Makštutytė, R., Vaškevičiūtė, L. (2011). Socialinio darbuotojo profesionalumas komunikacinės kompetencijos aspektu. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 8(2), 24-37. Prieiga

internete: <https://vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/30858/1/ISSN2029-0470_2011_N_8_2.PG_23-37.pdf> žiūrėta 2020-04-24.

82. Massey, B., Edwards, A., V., Musikanski, L. (2020). Life Satisfaction, Affect, and Belonging in Older Adults. *Applied Research Quality Life*, 16, 1205-1219.
83. Miežytė-Tijūšienė, J., Bulotaitė, L. (2012). Pensinio amžiaus žmonių socialinis aktyvumas bei psichologinė savijauta. *Gerontologija*, 13(4), 199-205.
84. Mikulionienė, S. (2011). *Socialinė Gerontologija*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
85. Mikulionienė, S., Rapolienė, G., Valavičienė, N. (2018). *Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis*. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
86. Milkintaitė, L., Marcinkevičienė, D. (2013). Socialinio darbuotojo realizuojami vaidmenys smurto apsirėškime socialinės rizikos šeimose. *Profesinės studijos: teorija ir praktika*, 11, 81-89.
87. Mockus, A., Žukaitė, A. (2012). Sėkmingas senėjimas: psichologinis aspektas. *Gerontologija*, 13(4), 228-234.
88. Mohyuddin, A., Rehman, I. (2016). Psychological factors p aging in Pakistan. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 7(1), 109-112.
89. Mohseni, M., Iranpour, A., Naghibzadeh-Tahami, A., Kazazi, L., Borhaninejad, V. (2019). The relationship between meaning in life and resilience in older adults: a cross-sectional study. *Health Psychology Report*, 7(2), 133-138.
90. Naujanienė, R. (2017). *Socialinio darbuotojo vaidmuo šiuolaikinėje visuomenėje. Socialinio darbo patirtis*. Vilnius: Lietuvos darbo rinkos mokymo tarnyba.
91. Nemchenko, A. S., Podgaina, M. V. (2015). Ageing of the population: trends in the Eastern Europe and international priorities. *Social Pharmacy in Health Care*, 1(1), 6-11. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.24959/sphhcj.15.1>> žiūrėta 2021-12-02.
92. Nilsson, K. (2016) *Conceptualisation of Ageing in Relation to Factors of Importance for Extending Working Life – a Review*. *Scandinavian Journal of Public Health*. 44:
93. O'Rourke, H. M., Sidani, S. (2017). Definition, Determinants, and Outcomes of Social Connectedness for Older Adults. *Journal of Gerontological Nursing*, 43(7).
94. Orlov, U. L., Gruževskis, B. (2014). Savarankiškumas – socialinės globos įstaigoje gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksnys. *Ilgalaikės globos paslaugų rinkos problematika*, 113-132.
95. Orlova, U. L. (2015). Senų žmonių laimės priežasčių paieškos: svarbiausia galėti. Prieiga internete: <<https://manoteises.lt/straipsnis/senu-zmoniu-laimes-priezasciu-paieskos-svarbiausia-galeti/>> žiūrėta 2020-02-16.
96. Paškauskas, J. (2017). *Laisvalaikio kultūra didžiuosiuose Lietuvos miestuose ir provincijoje XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje*. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universitetas. Prieiga internete: <<https://epublications.vu.lt/object/elaba:24417254/>> žiūrėta 2020-01-15.
97. Perrons, D., Skyers, S. (2003). Empowerment Through Participation? Conceptual Explorations and A Case Study. *International Journal of Urban and Regional Research*, 27(2).
98. Phillips, J., Ajrouch, K., Hillcoat-Nalietamby, S., (2010). *Key concepts in social gerontology*. Los Angeles (Calif.): Sage.
99. Piščalkienė, V., Januškevičiūtė, R., Balčiūnienė, R., Smidžiūnienė, D. (2013). Pagyvenusio ir senyvo amžiaus žmonių miego problemos: palyginamoji analizė. *Sveikatos mokslai*, 17-21. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.5200/sm-hs.2013.086>> žiūrėta 2021-11-24.
100. Pruchno, R. A., Genderson, M. W., Cartwright, F. (2010). A two-factor model of successful aging. *Journal of Gerontological Psychology Science*, 671-679.
101. Pruskus, A. (2010). Stereotipai ir jų devizualizacija tarpkultūrinėje komunikacijoje. *Filosofija. Sociologija*, 1, 29-36. Prieiga internete: <<https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2010~1367171084884/J.04~2010~1367171084884.pdf>> žiūrėta 2020-04-22.

102. Pučėtaitė, A., Novelskaitė, R. (2012). Mokslinių tyrimų etikos būklė Lietuvoje: Ką mano Lietuvos mokslo bendruomenė? Pirminiai nacionalinės apklausos rezultatai. *Socialinių mokslų studijos*, 4(4), 1371-1395. Prieiga internete: <https://www.cceol.com/search/viewpdf?id=205311> žiūrėta 2021-12-05.
103. Rapolienė, G. (2012). *Ar senatvė yra stigma? Senėjimo tapatumas Lietuvoje*. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universitetas.
104. Rapolienė, G., Juozulynas, J. A. (2009). Senstantis kūnas Lietuvos viešajame diskurse. *Sociologija. Mintis ir veiksmai*, 24(1), 131-144. Prieiga internete: <https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2009.1.6081> žiūrėta 2021-10-14.
105. Rasmusson, X., Rodriguez, L. (2019). Meeting the needs of evolving and growing elder population: a framework for life-long learning and program development. *Advances in Social Research Journal*. 6(1), 335-345.
106. Risse, T. (2007). Social Constructivism Meets Globalization. In Held, D., McGrew A. *Globalization theory. Approaches and Controversies*, 126-147.
107. Rupšienė, L., (2007). Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija. Prieiga internete: https://epale.ec.europa.eu/sites/default/files/kokybiniu_tyrimu_duomenu_rinkimo_metodol.pdf žiūrėta 2021-11-18.
108. Sadauskas, J., Leliūgienė, I. (2010). Socialinio darbuotojo kompetencijos veikti bendruomenėje struktūra. *Socialinis darbas*, 9(2), 56-63.
109. Savickaitė, D., Šinkūnienė, J. R. (2008). Sociokultūrinio darbo dilema. Nr. 7(1), p. 109-113. Prieiga internete: https://www.mruni.eu/upload/iblock/056/14_sinkuniene_savickaite.pdf žiūrėta 2019-10-24.
110. Seaward, B. L. (2017). *Managing stress*. Jones & Bartlett Learning.
111. Semigina, T., Karkach, A. (2021). The elderly care, active ageing and geragogy: could they co-exist in ukraine and how? Collective monographs. Prieiga internete: <https://doi.org/10.36074/rodmmrfssn.ed-2.04> žiūrėta 2021-12-01.
112. Socialinių paslaugų srities darbuotojų profesinės kompetencijos tobulinimo tvarkos aprašas, patvirtintas Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-92. Prieiga internete: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TA.27D/TAIS4447> žiūrėta 2020-04-25.
113. Sousa, N., Mendes, R., Abrantes, C., Sampaio, J., Oliveira J. (2014) Effectiveness of combined exercise training to improve functional fitness in older adults: a randomized controlled trial. *Geriatric Gerontology International*, 14
114. Spirgienė, L., Macijauskienė, J., Routasalo, P. R. (2013). Resources of Residents for Potential Transition from Long-Term Care to Community. *Medicina (Kaunas)*, 49(12), 522-528.
115. State Statistics Service of Ukraine. Demografic Passport Ukraina. (2021). Prieiga internete: http://database.ukrcensus.gov.ua/Mult/Dialog/statfile1_c_files/pasport_en.files/pasport/00_en.htm#0202 žiūrėta 2021-09-26.
116. Statistikos departamentas. Pagyvenusių (65 metų ir vyresnio amžiaus) asmenų skaičius apskrityse ir savivaldybėse metų pradžioje (2018). Prieiga internete: [https://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?hash=752f2115-21b5-4f9f-bdcd-0b02cb58a0ad#/> žiūrėta 2018-10-12.](https://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?hash=752f2115-21b5-4f9f-bdcd-0b02cb58a0ad#/)
117. Sustainable Development Goals: Ukraine. (2017) National Baseline Report. Kyiv: Ministry of Economic Development and Trade of Ukraine.
118. Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014-2023 m. veiksmų planas. (2014). Patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825.

119. Šturienė, R., Kairys, J., Jakubauskaitė, A. (2015). Pagyvenusių žmonių miego kokybės įvertinimas. *Visuomenės sveikata*, 25(5), 57-64.
120. Šurkienė, G., Stukas, R., Alekna, V., Melvidaitė, A. (2012). Populiacijos senėjimas kaip visuomenės sveikatos problema. *Gerontologija*, 13(4), 235-239.
121. The World Factbook. Europe: Lithuania. Central Intelligence Agency. (2021). Prieiga internete: <<https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/lithuania/>> žiūrėta 2021-09-26.
122. United Nations (2019). World Population Ageing 2019: Highlights. Department of Economic and Social Affairs Population Division. Prieiga internete: <<https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>> žiūrėta 2021-10-25.
123. Vaicekauskienė, V. (2009). Sistemų teorijos integravimas į socialinio darbo veiklą. *Logos*, 58, 181-188.
124. Valackienė, A., Mikėnė, S. (2008). *Sociologinis tyrimas: metodologija ir atlikimo metodika*. Kaunas: Technologija.
125. Varnelienė, S. (2007). *Socializacijos svarba pagyvenusio amžiaus žmogaus bendravimui*.
126. Varpiotaitė-Tiutiunik, R., Kučinskienė, J. (2021). Amžiui draugiškas būstas - galimybės Lietuvoje. *Darnios aplinkos vystymas*, 133-141. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.52320/dav.v18i1.181>> žiūrėta 2021-10-10.
127. Vasunilashorn, S., Lynch, S.M., Gleib, D. A., Weinstein, M., Goldman, N. (2014). Exposure to stressors and trajectories of perceived stress among older adult.. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 70(2), 329-337.
128. Vaškevičiūtė, L., Naujanienė, R. (2011). Vyresnio amžiaus žmonių apsisprendimo gyventi ilgalaikės globos patirtys. *Tiltai*, 2(55), 107-124.
129. World Health Organization. (2002). Active ageing: a policy framework. World Health Organization. Prieiga internete: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>> žiūrėta 2021-12-12.
130. Zeleniūtė, J., Kviatkovska, E., Aleksienė, V. (2016). Užimtumo programų įgyvendinimas gerontologijos įstaigose. *Visuomenės sveikata*, 2, 92-98.
131. Zumeras, R. (2013). *Pagyvenusių žmonių fizinis aktyvumas ir sveikata*. Metodinė-informacinė medžiaga, skirta visuomenės sveikatos priežiūros specialistams bei pedagogams. Vilnius: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras.
132. Žydžiūnaitė, V. (2008). *Tyrimo dizainas: struktūra ir strategijos*. Kaunas: Technologija.
133. Žydžiūnaitė, V., Sabaliauskas, S. (2017). *Kokybiniai tyrimai. Principai ir metodai*. Vilnius: Vaga.

Summary

The problem and the relevance of the study. According to the European Commission¹⁷, in 2019 the EU (27 Member States) had more than 90.5 million people aged 65 and over, just over one fifth (20.3 %) of the global population. The European Commission predicts that the world's population will age rapidly and that by 2050 there will already be 129.8 million people population aged 65 and over (29.4% of the world population, respectively). This rapid ageing of the population is associated with two main factors: the long-term fall in fertility rates and increasing longevity (life expectancy), which reflect a variety of factors, including a decrease in infant mortality, public health and technological advances, an increased understanding of the benefits of healthy lifestyles, the transition from hard work to service professions, and improved working conditions.

Lithuania is one of the world's leading countries¹⁸ in line with ageing trends. According to data of statistics department of the Republic of Lithuania¹⁹, at the beginning of 2011, 545.3 thousand people lived in the country. 65 years of age and older, which accounted for 17.9 percent. At the beginning of 2016, there were 548.5 thousand old and elderly people, which accounted for 19.0 per cent of the country's population, and at the beginning of 2021 there were as many as 557 thousand such people, which represents 19.9 per cent of the total population of the country. The constantly growing number of old and elderly people is noticeable not only in Lithuania; similar situation exists in Ukraine. According to data provided by the State Statistical Office of Ukraine²⁰, at the beginning of 2011, 731.7 thousand people lived in the country. At the beginning of 2019, the number of people aged 65 and over, which accounted for 15.8 per cent of the population, reached 696.7 thousand, i.e. 16.4 per cent of the total population.

This work will be based on a United Nations recommendation²¹ to treat the elderly as over the age of 60. In 2050, the global ageing population (aged 60 and over) is projected to surpass the population

¹⁷ Ageing Europe. Looking at the Lives of Older People in the EU. (2020). European Commission. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/11478057/KS-02-20-655-EN-N.pdf/9b09606c-d4e8-4c33-63d2-3b20d5c19c91?t=1604055531000>

¹⁸ The World Factbook. Europe: Lithuania. Central Intelligence Agency (2021-09-22) Prieiga per internetą: <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/lithuania/>

¹⁹ Statistikos departamentas. Pagyvenusių (65 metų ir vyresnio amžiaus) žmonių skaičius apskrityse ir savivaldybėse metų pradžioje (2018). Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?hash=752f2115-21b5-4f9f-bdcd-0b02cb58a0ad#/>

²⁰ State Statistics Service of Ukraine. Demographic Passport Ukraine (2021). Prieiga per internetą: http://database.ukrcensus.gov.ua/Mult/Dialog/statfile1_c_files/pasport_en.files/pasport/00_en.htm#0202

²¹ United Nations (2019). World Population Ageing 2019: Highlights. Department of Economic and Social Affairs Population Division. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>

by 15 for the first time in history. Overall, the accelerating ageing of the population reflects major advances in public health policy and socio-economic developments. However, this phenomenon has had major health, social and economic consequences and has posed major challenges. Longer human lives have created a global burden of diseases in an ageing population. The elderly population has the highest rates of disability in areas such as hearing, vision, memory loss, incontinence and joint pain (Bahuri, Rizal, Abdul Majid, Said, Su, 2021). In addition, the European Commission²² notes that older people are more likely to face a range of risks, from poverty to social exclusion. This is particularly linked to the global financial and economic crisis, which is characterised by stagnation of incomes and a reduction in the workforce. The ongoing COVID-19 pandemic in general has a significant impact on the health of people in this population group, as the risk of disease and death increases with age. It also highlights the fact that those older people who live in social care institutions face even greater challenges in terms of lack of personal contact with other family members, relatives or acquaintances.

Particular attention has been paid to the phenomenon of an ageing population in the 21st century by the World Health Organisation (WHO), which in 2002 developed guidelines for an active (synonymous with terms such as active, healthy, successful, productive) ageing policy framework²³. These guidelines provided the basis for launching a debate on active ageing and for an action plan to promote healthy and active ageing. The policy proposals were based on three segments of active ageing: health, participation and security. It was these segments that were mentioned in the process of optimising the possibilities of active aging as a guarantee of quality of life for an aging population. Terms active, healthy, successful or productive refer to continuing participation in social, economic, cultural, spiritual and civic life, not only the ability to be physically active or participate in a working life (Angel, Montede-Oca Zavala, 2022). The WHO Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health²⁴ stresses that healthy ageing can be understood as a process of developing and maintaining the functional capacity of older people to enable wellbeing. The latter document is accompanied by another WHO document²⁵ which will aim to bring together governments, civil society, international agencies, professionals, academia, the media and the private sector over the next decade to improve life for the elderly, their families and their communities.

²² The same.

²³ Active ageing: a policy framework. (2002). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>

²⁴ Global strategy and action plan on ageing and health. (2017). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500>

²⁵ Decade of Healthy Ageing 2020-2030. (2021). World Health Organization. <http://allcatsrgrey.org.uk/wp/wpfb-file/decade-proposal-final-apr2020-en-pdf/>

In the face of the sudden ageing of the European continent, the European Commission has produced a publication (Ageing Europe, 2020) containing a wide range of statistics describing the daily lives of older people in European Union (EU) countries: housing and living conditions, health and disability, work and retirement, the pension system, income and expenditure, and social life. All EU countries face and will certainly face an ageing population in the future due to low birth rates, increasing life expectancy and migration processes, where more young people are emigrating outside of immigration. The relatively high proportion of older people in the EU live in rural areas, so this aspect has a significant impact on policymakers' assessment of their access to a wide range of services. The type of household with people aged 65 and over also plays an important role in determining the quality of life and the risk of poverty, which is also increasing because people of this age often live alone. Health is an important indicator of well-being as we age, as personal independence and participation in local communities depend heavily on the state of health. Older people who are in better health are likely to be more involved in a wide range of activities, including education, hobbies, travel or sports. In addition to participating in different activities, the frequency of contact with family or friends, which has an impact on well-being, becomes a very important aspect. In 2014, analyzing demographic aging, Šurkienė, Stukas, Alekna, Melvidaitė (2012) found that it reduces the level of participation in the labor market, the employment of the population, the growth of the labor force, increases health costs and reduces the social participation of representatives of this group of people, which, according to Mockus and Žukaitė (2012), is perceived as a multidimensional process that positively affects physiological, welfare, participation, personal resources, environment and financial areas. The European Commission²⁶ has identified social participation as one of three factors (two others: health and safety) that promote healthy ageing. The Action Plan on Ensuring Healthy Ageing in Lithuania 2014-2023²⁷ sets out and describes objectives, objectives and strategic cross-cutting measures, the implementation of which would allow to improve the quality and accessibility of health care for older people, reduce their morbidity and mortality from major non-infectious diseases and external causes, and thus help to improve the health of older people, their quality of life, and increase their integration into society, employability and physical activity.

By analyzing successful ageing and related aspects, Lithuanian scientists studied the challenges, trends and prospects of healthy ageing (Boltutienė, 2021), the implementation of employment programmes in gerontology institutions as a factor in promoting social participation of old and elderly

²⁶ Ageing Europe. Looking at the Lives of Older People in the EU. (2020). European Commission. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/11478057/KS-02-20-655-EN-N.pdf/9b09606c-d4e8-4c33-63d2-3b20d5c19c91?t=1604055531000>

²⁷ Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014-2023 m. veiksmų planas. (2014). Patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825

people (Zeleniūtė, Kviatkovska, Aleksienė, 2016), population ageing as a public health problem (Šurkienė, Stukas, Alekna, Melvidaitė, 2012), health features of old and elderly people (Piščalkienė, Januškevičiūtė, Balčiūnienė, Smidžiūnienė, 2013; Mockus, Žukaitė, 2012), aspects of a sustainable environment as a successful factor of aging (Varpiotaitė-Tiutiunik, Kučinskienė, 2021), an aging body in Lithuanian public discourse (Rapolienė, Juozulynas, 2009), the preconditions for successful old age in the context of social work (Jankūnaitė, Naujanienė, 2012), healthy aging from a physical and psychosocial point of view (Gintilienė, Lamsodienė, Šidlauskaitė, 2013), employment of the elderly (Kolesnik, Juškelienė, 2021), functioning of old people, old age and aging guidelines for biopsychosocial model access (Bagdonas, Kairys, Zamalijeva, 2017).

Ukrainian scientists have been intensively conducting in-depth research over the past decade to refine trends in changes in the structure of Ukrainian society in relation to an ageing population and the direction of realization of the concept of healthy aging. Kurylo and Krimer (2017) carried out an evaluation and comparative analysis of statistics related to active ageing in Ukraine. Gruzieva, Zamkevych, Diachuk and Inshakova (2019) analyzed demographic trends in Ukraine as a basis for the implementation of prevention strategies to promote healthy aging among the old and elderly. Nemchenko, Podgaina (2015) studied trends in an ageing population in eastern Europe, highlighting the strain of international priorities for healthy ageing and the National Action Plan. Horbovyi, Khaletska (2019) emphasizes negative stereotypes about the elderly, but at the same time talks about the necessary systemic changes to encourage the elderly to live more actively. Semigina and Karkach (2021) highlight aspects of care for old and elderly people, active ageing and geragogy (education and education of the elderly).

Foreign researchers pay particular attention to studies on healthy ageing of old and elderly people, which include not only the analysis of health or demographic indicators, but also the actualization of social participation. Studies conducted in Malaysia by Bahuri, Rizal, Majid, Said, Su (2021) to raise awareness of active aging and develop a three-dimensional (health, participation and safety) assessment tool for this phenomenon. Lu, Wentian, Pikhart, Sacker (2019) analyzed the areas of healthy aging on the basis of epidemiological studies. Levasseur, Routhier, Clapperton, Dore, Gallagher (2020) analyzed the social participation needs of elderly people living in rural areas to reduce isolation and vulnerability situations. Angel and Montes-de-Oca Zavala (2022) analyzed the role of civil society in responding to the needs of an ageing population.

Despite the rather abundant attention of Lithuanian and foreign scientists on the issues of healthy ageing and the social participation of old and elderly people as one of the factors of healthy aging, it is the studies that would analyze the social participation of old and elderly people in the context of social

work. **Problematic questions of the study:** How do old and elderly people actualize social participation as a factor for successful ageing in Ukraine? How do social workers actualize the social participation of old and elderly people in the context of their activities in Ukraine? What are the peculiarities of social participation of old and elderly people in Lithuania? What actions do social workers take to promote social participation, civic engagement and employment and respect and social inclusion of old and elderly people?

Object of the study: Social participation of old and elderly people as a factor in successful ageing.

Hypotheses: (a) the level of social participation of old and elderly people is likely to be no higher than the average, mainly associated with physical activity; (b) social workers mainly promote the social participation of old and elderly people through the supply of events and activities, the promotion of civic engagement and the enhancement of social inclusion.

The aim of the research is to reveal the social participation of old and elderly people as a factor of successful ageing in the context of social work in Lithuania and Ukraine.

The objectives of the study are:

1. Using theoretical analysis to reveal the phenomenon of ageing, the construction of healthy ageing and the peculiarities of social participation of old and old people in the context of social work;
2. Using qualitative research methods, to reveal the social participation of old and elderly people as a factor of successful ageing and the peculiarities of social worker activities that promote social participation of old and elderly people in Ukraine;
3. Identify, through quantitative research methods, the characteristics of the social participation of old and elderly people and the actions of the social worker to promote the social participation, civic engagement and employment of old and elderly people and respect for them and social inclusion;
4. Develop recommendations for social workers to promote the social participation of old and elderly people as a factor in successful ageing.

Research methodology and methods. The study is carried out on the basis of methodological provisions of social constructivism and system theory. Theories of Social Constructivism (Berger, Luckman, 1999; Jerome, 2006, Risse, 2007) examines the formation of knowledge among social relations participants and argues that reality is the result of social construction. In the study, this theory is developed to study the social participation of old and elderly people as a factor in successful aging as the creation of knowledge in close interaction and equal participation between old and elderly people and social workers. Systemic approach and system theory are applied in humanities and social sciences to study the object under investigation in a general way (Juchnevič, 2014). The theory of systems in this

study allows you to see social participation as a system that is more valuable than the elements of its parts.

The study selected and applied different (both qualitative and quantitative) research methods: theoretical analysis, written interviews using open-ended questions, and questionnaire survey. Qualitative-interpretive (content analysis) method and analysis of statistics used for data analysis.

Study participants: Non-positive target selection was used for qualitative studies in Ukraine. Interviews in writing, using open-ended questions, involved 14 old and elderly people and 8 social workers working with old and elderly people from Ukraine. For quantitative research in Lithuania, probability cluster (nesting) selection was used. The questionnaire survey included 102 old and elderly people living in an institution providing social care services or participating in the activities of an institution providing social services.

Analysis of the results of the qualitative survey carried out in Ukraine

The aim of the study was to reveal the social participation of old and elderly people as a factor of successful ageing and the peculiarities of social worker activities that promote social participation of old and old people in Ukraine. After analyzing written interviews using open-ended questions, data from old and elderly people distinguished the main six categories: social relations; physical and working activity; cultural, educational and religious participation; civic participation; participation in entertainment and tourism activities, social inclusion in the organization. The categories and subcategories (a total of 36 subcategories were distinguished) are corroborated by 211 claims.

The category of social relations between old and elderly people consists of 11 subcategories and 77 statements confirming them. Old and elderly people actualize social relations through the frequency of social communication, emphasis on positive relations, maintaining social relations with relatives other than children, maintaining relationships with children. Mockus, Žukaitė (2012) notes that it is as people get older that social communication structures change dramatically, and positive social relationships persist with those who have been linked to each other or belonged to the same group of individuals (O'Rourke, Sidani, 2017). Thus, it is not surprising to the thoughts expressed by the subjects that social relations have survived with loved ones, and that there are no friends or neighbors in the structure of social relations or that the relationship is weakened. Čepėnaitė (2008) identifies relations as one of the fundamental elements for ensuring social participation even as it ages. Also, subjects tend to emphasize negative relationships. Also, subjects tend to emphasize negative relationships. When talking about social contacts, the study participants did not particularly highlight friends and neighbors as communicative entities, maintaining social contacts from a distance, visiting other people or visiting friends, attracting friends to activities and social contacts based on assistance. Fakoya, McCorry, Donnelly (2020) point out that stopping communication with family members and friends is one of the main risk factors for social isolation in old and elderly people. And Varnelienė (2007), describing old age as a difficult adaptation period, manifested not only in the deterioration of physical functions, the appearance of health disturbances, also distinguishes social problems, one of the biggest of which is less frequent meetings with relatives and friends.

The category of physical and occupational activity of old and elderly people consists of 4 subcategories and 25 supporting statements. Old and elderly people see physical and work activities in the context of sewing and knitting and performing exercise. Of course, the subjects emphasize the importance of physical activity, but they do not purify more specific activities in speeches. The emphasis on exercise by subjects' correlates with the ideas of Aldwin, Igarashi, Glimer, Levenson, (2018) that old

and elderly people contribute very much to the healthy ageing process through their actions, especially in the field of healthy lifestyles (e.g. exercise). Lee et al. (2011) emphasized the physical factor as the basis of healthy ageing (one in four), which consists of good health and the absence of injuries. Activities that promote physical activity are likely to contribute not only to the social participation of old and elderly people, but also to a larger construct – successful ageing.

The category of cultural, educational and religious participation of old and elderly people consists of 9 subcategories and 56 statements confirming them. When talking about the content of their social participation, the elderly particularly highlighted the following variables of cultural, educational and religious activity: visiting theatre, visiting museums, reading literature and the press, attending exhibitions. Research also highlights artistic activities as one of the signs of activity, but less emphasis is placed on subjects such as artistic activities, learning foreign languages or increasing computer literacy. According to Lee et al. (2011), spirituality is associated with inner peace, appreciation and selflessness or altruistic behavior. Considering that subjects pay particular attention to religious activities (visiting houses of worship), it could be argued that the successful fight against stress on the basis of spirituality contributes to successful ageing (Iwamasa, Iwasaki, 2011). In the opinion of the latter scientists, inner peace / peace and faith are important for each person in order for a person to feel safe, knowing that someone protects him every day. Spirituality satisfies a person's need to control the environment and predict the future, so a person can take actions that affect a positive person's future instead of passive observation. Religion also helps a person to deal with the experience of feelings of vulnerability, fears, anxiety, and futility. The active participation of subjects in cultural life is related to the thought of Rapolienė (2012) that in old age a person has sufficient financial resources, good enough physical and psychological health, which provides many opportunities for self-expression, significant participation in various activities and self-realization.

The category of civic activity and volunteering of old and elderly people consists of 6 subcategories and 32 statements confirming them. The elderly people who took part in the study see citizenship primarily as participation in votes and volunteering. Citizenship variables such as interest in politics, involvement in party activities or active demonstration activities received special attention. Involvement in community activities has not been particularly emphasized. As Čepėnaitė (2008) observes, in the process of provision and development of sociocultural services, the manifestations of active citizenship, manifested in social participation, are particularly relevant. According to Johnson, Mutchler (2013) can fill old and elderly time with new social roles (volunteer, grandchildren or environmental caretaker, etc.) that will not only bring joy and meaning to seniors themselves, but will also benefit society.

The category of participation of old and elderly people in recreational and tourism activities consists of 4 subcategories and 16 statements confirming them. The people who participated in the study especially highlighted their participation in the excursions in this segment of social participation. Meanwhile, other recreational activities, such as visiting cinemas or online activities, have not been particularly highlighted. People in Lemme (2003) study say that it is important for them to stay in touch and communicate with younger generations, important learning to maintain relations with society, important entertainment such as dancing, singing, cinema, etc. Iwamasa, Iwasaki (2011), when discussing the factors of successful aging, also highlights the social factor. The social aspect is included as recreation and entertainment, change of social roles, socially acceptable behavior.

The category of social inclusion of old and elderly people in an organization consists of 2 subcategories and 5 statements confirming them. In the context of social inclusion in the organization, the elderly people were able to highlight only participation in decision-making. The other two responses were simply a statement of inclusion. The description of the procedure for improving the professional competence of employees in the field of social services²⁸ states that the social worker must cooperate with the client in the process of providing social services, involving himself, his family and the community in solving his social problems.

After analysing written interviews using open-ended questions, data from social workers working with the elderly distinguished two main categories: social worker activities promoting social participation of old and elderly people and challenges and opportunities to promote social participation of old and old people. The categories and subcategories (a total of 9 subcategories were distinguished) are corroborated by 43 claims.

The social worker's activities promoting the social participation of old and elderly people consist of 5 subcategories and 30 supporting statements. The social workers who participated in the study, working with the elderly, are particularly relevant to the promotion of social participation of clients through the organization of artistic employment, the promotion of the creation and maintenance of social contacts. Also, the subjects highlight the organization of working employment, the promotion of physical activity and the organization of educational and recreational activities. Charenkova (2017) notes that during artistic activities, a person's personality is formed and inner emotions are released. The forms of favorite leisure time, freedom of choice stimulate social activity of the elderly, reduce the feeling of loneliness, strengthen the sense of social integration, allow you to feel the meaning of life. According to

²⁸Socialinių paslaugų srities darbuotojų profesinės kompetencijos tobulinimo tvarkos aprašas, patvirtintas Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-92.

Paškauskas (2017), from an anthropological point of view, leisure is one of the most important areas of life, where quality of life, human freedom and dignity and the ability to combine psychological needs with cultural values are analyzed. At an old age, a person no longer has work obligations, strict day-to-day regimes or mandatory duties, so a larger part of the day is devoted to leisure time. Antinienė, Lekavičienė (2019) states that communication meets social needs: the need for belonging, achievements, security, dominance, superiority, self-affirmation, self-actualization and self-expression, self-esteem, sense of one's value, affection and love, as well as the need to maintain contact. Communication is especially important for old people. When communicating, they express their opinion, share the accumulated experience, feel their value and usefulness to those around them. Communication is also a means of maintaining close emotional relationships with loved ones, peers, professionals and thus creating a safe environment.

The challenges and opportunities for promoting social participation of old and old people are 4 subcategories and 13 supporting statements. The social workers who participated in the study perceive the unmotivatedness and passivity and poor physical and mental health of old and elderly people as challenges to promote social participation of these clients as a factor in successful ageing. However, they themselves stress that the demonstration of respect and the organization of transport can be a serious opportunity to increase the social participation of the elderly. One of the most important problems or one of the challenges faced by the elderly is discrimination arising from society – due to age, they are very often excluded from the rest of the population (Miežytė – Tijūšienė, Bulotaitė, 2012) and here Charenkova (2017) actualizes the need for respect in all areas of activity in order to reduce or eliminate the manifestations of age discrimination.

Analysis of the results of the quantitative survey carried out in Lithuania

In order to identify the specificities of social participation of old and elderly people and actions of the social worker promoting social participation, civic engagement and working employment and respect for and social inclusion of old and elderly people, participants in the quantitative study were asked about the overall level of participation in social life. The overall level of personal participation in social life of old and elderly people in the study was 2.1, i.e. the elderly believe that they engage in social life often enough, but irregularly.

Elderly people who participated in the study conducted in Lithuania usually participate in social life by maintaining contacts with family members or relatives, engaging in artistic activities, maintaining contacts with friends and engaging in active physical activity. It is noticed that communication with any

actors is most common among actions for participation in social life. Old and elderly people often feel like unnecessary or even burdened by their loved ones (Mohyuddin, Rehman, 2016), so it is especially important to encourage positive social relations with the closest individuals, as this is the social basis for successful aging. Gierveld, Keating, Fast (2015), discussing the loneliness experienced by old and elderly people, notes that the quantity of personal relationships becomes important, i.e. how often communication is made and how big the social network is.

The other two elements of social participation often carried out by subjects are related to the development of artistic and physical abilities, especially the latter are very closely related to Charenkova (2017) the thought about the importance of artistic activities for old and elderly people. During such activities, internal emotions are released, and their elderly people are not able to express properly and often experience additional negative emotions simply because of the initial situation of suppressing emotions.

Participants in the study do not participate very often in cultural events, education and training activities, but extremely rarely in tourism activities and sporting events. As stated by Adomaitienė and Balčiūnienė (2017), it must be recognized that sociocultural activities are one of the ways to achieve positive socialization in the life of every person. And the goal of a social worker working with old and elderly clients is to motivate elderly people to participate in cultural activities, to be able to find out the leisure needs and hobbies of clients.

The use of information-communication technologies and the Internet for various purposes (e.g. entertainment) is also a rare action in the lives of old and elderly people. Semigina, Karkach (2021) actualizes the idea of helping old and elderly people adapt to technological innovations in order to promote their active social participation even in virtual environments.

The study found that social workers are most often active in the context of supplying events and activities, publicizing and reducing community integration and the exclusion of old and old people, encouraging social participation of old and old people. Šinkūnienė and Savickaitė (2008) state that sociocultural services provided by social workers with the goal of reducing social exclusion, activating community, to guide members of society to seek positive socialization and positive attitudes in shaping the values of society.

According to the old and elderly included in the study, social workers are the least likely to act in the context of increasing the accessibility of events and activities in order to increase the social participation of old and old people.

The old and elderly who participated in the study unequivocally indicate the activity of the social worker in the field of volunteering promotion by the most common actions. Social workers quite often

encourage old and elderly people to participate in volunteering, highlighting NON-governmental organizations as one of the fields of volunteering. Mikulionienė (2011) identifies the loss of social roles as a natural part of the aging process, but Johnson, Mutchler (2013) notes that old and elderly people can fill the free time with new social roles, one of which – volunteering – will benefit society. It is likely that in volunteering, the elderly will find like-minded people, and according to Cornwell, Laumann (2015) the growth of the social network is closely related to the psychological health of the old and the elderly, i.e. the wider social network helps to cope more easily with feelings of loneliness, increases self-esteem and promotes physical activity. This means that volunteering can help to address not only the social but also the psychological challenges of successful ageing.

The least common social workers act in the context of activating employment by promoting civic engagement and employment for old and old people. Very rarely, the elderly people are encouraged to engage in entrepreneurial activities or find a job with the help of a social worker (e.g. temporary, seasonal, etc.). Doyle et al. (2010) notes that work has a positive impact on health and subjective well-being, since targeted activities increase the sense of value and resilience to failures (in this case, there could be losses).

The subjects particularly highlighted the actions of a social worker seeking to promote respect for the old and elderly and their social inclusion in the context of the demonstration of respect. However, in the context of increasing inclusion, social workers have not demonstrated frequent actions aimed at involving the elderly in various processes. Vagutytė, Vaškevičiūtė (2011) states that a social worker must be guided by the following values in his professional activities: respect, trust, justice, cooperation and confidentiality. The demonstration of respect relates, in particular, to the recognition of the value of an old or elderly person, from which aspects of the social inclusion of these persons begin.

Conclusions

1. Theoretical analysis has revealed that the ageing process affects the physical, social, psychological, economic, etc. aspects of a person's life, therefore, as an ageing person becomes more and more difficult to function in society, he faces many challenges, ranging from various diseases and disabilities to a change in the structure of social relations. It is stated that successful ageing depends not only on the physical characteristics of the person, but also on subjective experience. Successful (other concepts are used in parallel in scientific discourse: healthy, active) ageing is a process that optimizes human health, participation and safety opportunities in order to increase the quality of life as we age. In the optimization process, it is essential to create a favorable legal framework, social policy, social and other services, environments and structures that enable and provide assistance to an ageing person. The role of the social worker in this context is to promote the social participation of old and old people as a factor in successful ageing.

2. The results of the qualitative study carried out in Ukraine revealed that old and elderly people, positioning personal social participation, emphasize social ties as an element of successful aging, perceiving it as a positive and frequent interaction with the nearest family and distant relatives. Physical activity, highlighted by the element of exercise, and employment are perceived by the subjects as components of social participation, enhanced by participation in educational, cultural, religious and recreational activities. Successful ageing is perceived by study participants through active civic action in the political or volunteering spheres, while the isolation of old and elderly people is reduced by increasing their social inclusion in organizations actualized through participation in decision-making. Social workers have highlighted the orientation of the social worker's activities, which promote social participation of old and old people as a factor of successful ageing, in the direction of promoting the organization of employment (artistic, working, physical, recreational and educational) and the creation and maintenance of social relations. The successful ageing of old and elderly people is perceived in the context of respect for the customer and the possibilities of organizing transport.

3. During the quantitative study conducted in Lithuania, it was established that social participation of old and elderly people as a factor of successful aging is actualized by maintaining relations with family members, other relatives or friends by calling, writing, meeting, engaging in artistic activities in the context of activities of theatre, art, music or other artistic circles, as well as physical activity, performing active physical movements in an open or closed room. By promoting the social participation of old and elderly people, the social worker pays special attention to the performance of activities related to socio-cultural services, with an emphasis on events and activities (from disseminating information about them

to attracting members of the immediate community to an event or activity in order to promote social inclusion and thus reduce the isolation experienced by the elderly). Successful ageing is perceived as actively encouraging old and elderly people to engage in civic activities – firstly, volunteering, the start and further development of which could take place in one of the non-governmental organizations ready to contribute to increasing the social participation of old and old people. All the activities of the social worker to ensure successful ageing are based on demonstrating respect for the old and the elderly.

4. Based on the results of the quantitative study, the hypothesis which was raised:

- a. the level of social participation of old and elderly people is likely to be no higher than the average, mainly related to physical activity, only partially confirmed;
- b. social workers are likely to mainly promote the social participation of old and elderly people through the supply of events and activities, the promotion of civic engagement and the enhancement of social inclusion, only partially confirmed.

Literature

1. Adomaitienė, J., Balčiūnienė, R. (2017). Asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijos ir jų tobulinimo galimybės. *Andragogika*, 1(8), 71-93. Prieiga internete: <<http://journals.ku.lt/index.php/andragogy/article/view/1719>> žiūrėta 2021-10-14.
2. Ageing Europe. Looking at the Lives of Older People in the EU. (2020). European Commission. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/11478057/KS-02-20-655-EN-N.pdf/9b09606c-d4e8-4c33-63d2-3b20d5c19c91?t=1604055531000>
3. Aldwin, C. M., Igarashi, H., Glimmer, D. F., Levenson, M. R. (2018). *Health, Illness, and Optimal Aging: Biological and Psychosocial Perspectives*. New York: Springer Publishing Company.
4. Angel, R. J., Montes-de-Oca Zavala, V. (2022). *When strangers become family: the role of civil society in addressing the needs of aging populations*. New York: Routledge.
5. Antinienė, D., Lekavičienė, R. (2019). *Bendravimo psichologija šiuolaikiškai: žinios ir užduotys*. Vilnius: Vaga.
6. Bagdonas, A., Kairys, A., Zamalijeva, O. (2017). Senų žmonių funkcionavimo, senatvės ir senėjimo tyrimų gairės: biopsichosocialinio modelio prieiga. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 15, 80-102.
7. Bahuri, N. H. A., Rizal, H., Majid, H. A., Said, M. A., Su, T. T. (2021). Development of the Active Ageing Awareness Questionnaire in Malaysia. *Healthcare (Basel)*, 9(5). Prieiga internete: <<https://www.mdpi.com/2227-9032/9/5/499>> žiūrėta 2021-09-14.
8. Berger, P., Lukman, Th. (1999). *Socialinės tikrovės konstravimas*. Vilnius: Pradai.
9. Boltutienė, J. (2021). Sveikas senėjimas: sergančiųjų II tipo cukriniu diabetu gyvenimo pilnatvė ir judėjimo funkcijų kaita. *Aukštųjų mokyklų vaidmuo visuomenėje: iššūkiai, tendencijos ir perspektyvos: mokslo darbai*, 1, 27-35.
10. Charenkova, J. (2017). Laisvalaikis ar laisvas laikas? Globos įstaigose gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų patirtis. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 103-119. Prieiga internete: <<https://www.zurnalai.vu.lt/STEPP/article/view/10812>> žiūrėta 2020-04-23.
11. Charenkova, J. (2020). *Vyresnio amžiaus asmenų tapatumo testinumo prielaidos persikeliant į globos įstaigą*. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universitetas.
12. Cornwell, B., Laumann, E. O. (2015). The Health Benefits of Network Growth: New Evidence from a National Survey of Older Adults. *Soc Sci Med*, 125, 94-106.
13. Čepėnaitė, A. D. (2008). Senyvo amžiaus žmonių socialinė aprėptis ir demokratinio pilietiškumo apraiškos. *Socialinis darbas*, 7(1), 46-56. Prieiga internete: <<https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/12000/1938-4081-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> žiūrėta 2021-06-27.
14. Decade of Healthy Ageing 2020-2030. (2021). World Health Organization. Prieiga internete: <<http://allcatsrgrey.org.uk/wp/wpfb-file/decade-proposal-final-apr2020-en-pdf/>> žiūrėta 2021-10-17.
15. Doyle, Y. G., Kee, M. M., Sherriff, M. A. (2010). Model of successful ageing in British populations. *European Journal of Public Health*, 1-5.
16. Fakoya, O. A., McCorry, N. K., Donnelly, M. (2020). Loneliness and social isolation interventions for older adults: a scoping review of reviews. *BMC Public Health*, 20, 129-134.
17. Gierveld, J., de J., Keating, N., Fast, J., E. (2015). Determinants of Loneliness among Older Adults in Canada. *Canadian Journal on Aging*, 1-12.
18. Gintilienė, M., Lamsodienė, E., Šidlauskaitė, V. (2013). Studentų praktinio mokymo patirtis projekte „Sveikas senėjimas“ fiziniu ir psichosocialiniu požiūriu. *Sveikatos mokslai*, 23(4), 12-16.

19. Global strategy and action plan on ageing and health. (2017). World Health Organization. Prieiga internete: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500>> žiūrėta 2021-10-22.
20. Gruzieva, T., Zamkevych, V., Diachuk, M., & Inshakova, H. (2019). Modern demographic trends in Ukraine as a ground for realization of prevention strategies.
21. Horbovyy, A., Khaletska, A. (2019). The road ahead for age-friendly community in Ukraine. *Geopolitical, Social Security and Freedom Journal*, 2(1), 46-59.
22. Iwamasa, G. Y., Iwasaki, M. (2011). A new multidimensional model of successful aging: perceptions of Japanese American older adult. *Journal of Cross Cultural Gerontology*, 26, 261-278.
23. Jankūnaitė, D., Naujanienė, R. (2012). Sėkmingos senatvės prielaidos: senyvo amžiaus asmenų perspektyva. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 10(2), 211-218.
24. Jankūnaitė, D., Naujanienė, R. (2012). Sėkmingos senatvės prielaidos. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 10(2), 209-232.
25. Jerome, P. (2006). Constructivism: A re-equilibration and clarification of the concepts, and some potential implications for teaching and pedagogy. *Radical Pedagogy*, 8(1). Prieiga internete: <https://www.researchgate.net/publication/337544288_Constructivism_A_re-equilibration_and_clarification_of_the_concepts_and_some_potential_implications_for_teaching_and_pedagogy> žiūrėta 2021-02-27.
26. Johnson, K., J., Mutchler, J., E. (2013). The Emergence of a Positive Gerontology: From Disengagement to Social Involvement, *The Gerontologist*, 54(1), 93-100.
27. Juchnevič, L. (2014). Bibliotekų vaidmenų kaita sistemų teorijos kontekste. *Informatikos mokslai*, 69, 103-117.
28. Kolesnik, J., Juškelienė, V. (2021). Veiksniai, turintys reikšmės vyresnio amžiaus žmonių ilgesniam darbingam amžiui ir dalyvavimui darbo rinkoje: literatūros apžvalga. *Visuomenės sveikata*, 3(94), 9-20.
29. Kurylo, I., Krimer, B. (2017). Active Ageing in Ukraine: in the View of Statistical Evaluation and Comparison Analysis.
30. Lee, P. L., Lan, W., Yen, T. W. (2011). Aging successful: a four-factor model. *Educational Gerontology*, 37, 210-227.
31. Lemme, B. H. (2003). Suaugusiojo raida. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
32. Levasseur, M., Routhier, S., Clapperton, I. (2020). Social participation needs of older adults living in a rural regional county municipality: toward reducing situations of isolation and vulnerability. *BMC Geriatrics*, 20, 456. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.1186/s12877-020-01849-5>> žiūrėta 2021-10-14.
33. Lu, W., Pikhart, H., Sacker, A. (2019). Domains and Measurements of Healthy Aging in Epidemiological Studies: A Review, *The Gerontologist*, 59(4), 294-310. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.1093/geront/gny029>> žiūrėta 2021-10-15.
34. Miežytė-Tijūšienė, J., Bulotaitė, L. (2012). Pensinio amžiaus žmonių socialinis aktyvumas bei psichologinė savijauta. *Gerontologija*, 13(4), 199-205.
35. Mikulionienė, S., Rapolienė, G., Valavičienė, N. (2018). *Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis*. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
36. Mockus, A., Žukaitė, A. (2012). Sėkmingas senėjimas: psichologinis aspektas. *Gerontologija*, 13(4), 228-234.
37. Mohyuddin, A., Rehman, I. (2016). Psychological factors p aging in Pakistan. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 7(1), 109-112.
38. Nemchenko, A. S., Podgaina, M. V. (2015). Ageing of the population: trends in the Eastern Europe and international priorities. *Social Pharmacy in Health Care*, 1(1), 6-11. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.24959/sphhcj.15.1>> žiūrėta 2021-12-02.
39. O'Rourke, H. M., Sidani, S. (2017). Definition, Determinants, and Outcomes of Social Connectedness for Older Adults. *Journal of Gerontological Nursing*, 43(7).

40. Paškauskas, J. (2017). *Laisvalaikio kultūra didžiuosiuose Lietuvos miestuose ir provincijoje XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje*. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universitetas. Prieiga internete: <<https://epublications.vu.lt/object/elaba:24417254/>> žiūrėta 2020-01-15.
41. Piščalkienė, V., Januškevičiūtė, R., Balčiūnienė, R., Smidžiūnienė, D. (2013). Pagyvenusio ir senyvo amžiaus žmonių miego problemos: palyginamoji analizė. *Sveikatos mokslai*, 17-21. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.5200/sm-hs.2013.086>> žiūrėta 2021-11-24.
42. Rapolienė, G., Juozulynas, J. A. (2009). Senstantis kūnas Lietuvos viešajame diskurse. *Sociologija. Mintis ir veiksmai*, 24(1), 131-144. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2009.1.6081>> žiūrėta 2021-10-14.
43. Risse, T. (2007). Social Constructivism Meets Globalization. In Held, D., McGrew A. *Globalization theory. Approaches and Controversies*, 126-147.
44. Semigina, T., Karkach, A. (2021). The elderly care, active ageing and geragogy: could they co-exist in ukraine and how? Collective monographs. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.36074/rodmmrfssn.ed-2.04>> žiūrėta 2021-12-01.
45. State Statistics Service of Ukraine. Demografic Passport Ukraina. (2021). Prieiga internete: http://database.ukrcensus.gov.ua/Mult/Dialog/statfile1_c_files/pasport_en.files/pasport/00_en.htm#0202> žiūrėta 2021-09-26.
46. Statistikos departamentas. Pagyvenusių (65 metų ir vyresnio amžiaus) asmenų skaičius apskrityse ir savivaldybėse metų pradžioje (2018). Prieiga internete: <[https://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?hash=752f2115-21b5-4f9f-bdcd-0b02cb58a0ad#/>](https://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?hash=752f2115-21b5-4f9f-bdcd-0b02cb58a0ad#/)> žiūrėta 2018-10-12.
47. Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014-2023 m. veiksmų planas. (2014). Patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-825
48. Šurkienė, G., Stukas, R., Alekna, V., Melvidaitė, A. (2012). Populiacijos senėjimas kaip visuomenės sveikatos problema. *Gerontologija*, 13(4), 235-239.
49. The World Factbook. Europe: Lithuania. Central Intelligence Agency. (2021). Prieiga internete: <<https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/lithuania/>> žiūrėta 2021-09-26.
50. United Nations (2019). World Population Ageing 2019: Highlights. Department of Economic and Social Affairs Population Division. Prieiga internete: <<https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>> žiūrėta 2021-10-25.
51. Varnelienė, S. (2007). *Socializacijos svarba pagyvenusio amžiaus žmogaus bendravimui*.
52. Varpiotaitė-Tiutiunik, R., Kučinskienė, J. (2021). Amžiui draugiškas būstas - galimybės Lietuvoje. *Darnios aplinkos vystymas*, 133-141. Prieiga internete: <<https://doi.org/10.52320/dav.v18i1.181>> žiūrėta 2021-10-10.
53. World Health Organization. (2002). Active ageing: a policy framework. World Health Organization. Prieiga internete: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>> žiūrėta 2021-12-12.
54. Zeleniūtė, J., Kviatkovska, E., Aleksienė, V. (2016). Užimtumo programų įgyvendinimas gerontologijos įstaigose. *Visuomenės sveikata*, 2, 92-98.

PRIEDAI