



ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS

EDUKOLOGIJOS INSTITUTAS

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

Jungtinė socialinio darbo magistrantūros studijų programa

ŽYDRŪNĖ PLUNGIENĖ

**SĄLYGŲ ORIAM SENĖJIMUI SUDARYMAS TEIKIANT
SOCIALINĖS PASLAUGAS SENYVO AMŽIAUS ASMENIMS NAMUOSE**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovė: dr. Kristina Rūdytė
Konsultantė: doc. dr. Iryna Ivanova

Darbas originalus
(studento parašas)

Šiauliai, 2020

Patvirtinimas apie atlikto magistro darbo savarankiškumą

Patvirtinu, kad įteikiamas magistro darbas **Sąlygų oriam senėjimui sudarymas teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose** yra:

1. Atliktas savarankiškai ir nėra pateiktas kitam kursui šiame ar ankstesniuose semestruose.
2. Nebuvo naudotas kitame institute / universitete Lietuvoje ir užsienyje.
3. Nėra medžiagos iš kitų autorių darbų, jeigu jie nėra nurodyti darbe.
4. Pateiktas visas panaudotos literatūros sąrašas.

.....
Vardas, pavardė

.....
Parašas

TURINYS

Magistro darbo santrauka	4
ĮVADAS	5
1skyrius. ORAUS SENĖJIMO IR SĄLYGŲ ORIAM SENĖJIMUI KONCEPTUALIZAVIMAS SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO KONTEKSTE	8
1.1. Teisinė ir socialinė orumo koncepto traktuotė	8
1.2. Senėjimo koncepcija: biopsichosocialinis aspektas	10
1.3. Socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas Lietuvoje ir Ukrainoje	15
1.4. Sąlygų oriam senėjimui sudarymas: namuose teikiamų socialinių paslaugų kontekstas	20
2skyrius. SĄLYGŲ ORIAM SENĖJIMUI, TEIKIANT SOCIALINES PASLAUGAS SENYVO AMŽIAUS ASMENS NAMUOSE, EMPIRINIS TYRIMAS	23
2.1. Tyrimo metodologija	23
2.2. Tyrimo metodai	23
2.3. Tyrimo imtis	26
2.4. Kokybinio tyrimo rezultatų analizė ir interpretacija: Ukrainos kontekstas	28
2.5. Kokybinio tyrimo rezultatų analizė ir interpretacija: Lietuvos kontekstas	36
2.6. Kokybinių tyrimų rezultatų apibendrinimas: sąlygų oriam senėjimui sudarymas, teikiant socialines paslaugas namuose.....	48
IŠVADOS	52
REKOMENDACIJOS	54
LITERATŪRA	55
SUMMARY	61
PRIEDAI	79

Magistro darbo santrauka

Šiame magistro darbe analizuojamas sąlygų oriam senėjimui sudarymas, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose. Siekiant atskleisti tyrimo problemą iškeliami klausimai: kaip senyvo amžiaus asmenys ir jiems socialines paslaugas namuose organizuojantys ir / ar teikiantys darbuotojai konceptualizuoja orų senėjimą ir sąlygas oriam senėjimui Lietuvoje ir Ukrainoje? Kokios senyvo amžiaus asmenims namuose teikiamos socialinės paslaugos aktualizuojamos sąlygų oriam senėjimui kontekste? Kaip oraus senėjimo koncepcijų pagrindu sudaryti geresnes sąlygas oriam senėjimui, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose? Tyrimo objektas – sąlygos oriam senėjimui, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose. Tyrimo tikslas – atskleisti sąlygas oriam senėjimui, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmens namuose. Tikslui pasiekti, iškelti uždaviniai: 1. Atlikus teorinę orumo ir senėjimo konceptų analizę, aktualizuoti sąlygas oriam senėjimui socialinių paslaugų teikimo kontekste. 2. Taikant kokybinius tyrimo metodus, konceptualizuoti orų senėjimą ir sąlygas oriam senėjimui Lietuvoje ir Ukrainoje. 3. Pritaikius kokybinius tyrimo metodus, identifikuoti oriam senėjimui aktualias socialines paslaugas Lietuvoje ir Ukrainoje. 4. Remiantis kokybinio tyrimo rezultatų analize, numatyti sąlygų oriam senėjimui gerinimo galimybes teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose.

Tyrimo dalyvavo senyvo amžiaus asmenys, kuriems teikiamos socialinės paslaugos namuose: Ukrainoje – 6, Lietuvoje – 10 bei darbuotojai teikiantys ir / ar organizuojantys socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose: Ukrainoje – 6, Lietuvoje – 10.

Siekiant tyrimo tikslo, taikyta teorinė analizė, naudotas pusiau struktūruotas interviu Lietuvoje bei apklausa raštu pateikiant atviro tipo klausimus Ukrainoje, turinio analizė, tyrimo duomenų validavimui – ekspertų metodas. Svarbiausios empirinio tyrimo išvados: oraus senėjimo kontekste išryškina pagalba. Ukrainoje – gyvenimas namuose su tinkamomis pajamomis bei buitinėmis sąlygomis, bei savikontrolės, savarankiškumo, bei sveikatos išsaugojimu. Lietuvoje – gyvenimas namuose, kas suteikia saugumo jausmą. Abiejose šalyse aktualizuojami senėjimui būdingi procesai turintys įtakos oriam senėjimui: prastėjanti sveikata, ribotas judėjimas bei sumažėjęs savarankiškumas. Šiame kontekste sąlygos oriam senėjimui konceptualizuojamos kaip pagalbos nukreiptos į procesų turinčių įtakos oriam senėjimui pasekmių kompensavimą, socialinėmis paslaugomis namuose. Aktualizuojamos socialinės paslaugos namuose: maisto gaminimas bei prekių pirkimas ir pristatymas; pagalba buityje, namų ruošoje bei remonto darbai; medikamentų organizavimas; asmens higienos užtikrinimas. Remiantis empirinio tyrimo rezultatų analize, numatytos sąlygų oriam senėjimui gerinimo galimybes teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose kryptys: paslaugų organizavimas ir teikiamų socialinių paslaugų namuose struktūra.

IVADAS

Problema ir tyrimo aktualumas. Daugelis pasaulio valstybių susiduria su senyvo amžiaus asmenų skaičiaus didėjimu, šios tendencijos taip pat pastebimos Lietuvoje bei Ukrainoje. Pasaulyje 65 metų ir vyresnių gyventojų skaičius nuo 1960 metų iki 2018 metų padidėjo nuo 5 proc. iki 9 proc. (World population data sheet, 2018). Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis (2019), 2019 metų pradžioje 19,8 proc. nuolatinių Lietuvos gyventojų sudarė vyresni (65 metų ir vyresnio amžiaus) asmenys, tai yra kas septintas vyras ir kas ketvirta moteris buvo 65 metų ir vyresnio amžiaus. Vyresnių asmenų skaičius šalyje, palyginti su 2018 m. pradžia, padidėjo 0,1 proc. Prognozuojama, kad Ukrainoje iki 2025 metų vyresni nei 65 metų ir vyresnio amžiaus asmenys sudarys 18,4 proc. visų gyventojų, o 2030 metais – 20 proc. (Леонова, 2018). Manoma, kad iki 2050 metų pasaulyje vyresnių asmenų skaičiaus rodiklis padidės iki 16 proc., o 85 metų ir vyresnių asmenų skaičius augs sparčiausiai (World population data sheet, 2018). Atsižvelgiant į tai, kad visuomenė sensta ir prognozuojamas senyvo amžiaus asmenų skaičiaus didėjimas, kuris gali tapti iššūkiu kiekvienos šalies socialinės politikos sistemai ir socialinių paslaugų organizavimui (Žalimienė ir kt., 2017), būtina analizuoti senyvo amžiaus asmenų gyvenimo pokyčius bei siekti sudaryti poreikius atitinkančias orias gyvenimo sąlygas (Europos Sąjungos oficialusis leidinys, 2010).

Orumas savaime nėra konkreti sąvoka ir kiekvienoje srityje reikalauja savito paaiškinimo bei pagrįstumo. Žmogaus orumo terminas demokratinės valstybės teisės sistemoje naudojamas dviem aspektais: kaip žmogaus teisių sistemą pagrindžiantis principas ir kaip savarankiškos teisės objektas (Venckienė, 2008). Lietuvos mokslinėje duomenų bazėje orumas nagrinėjimas itin siaurai. Daugiau šiai temai aktualių aspektų nagrinėjo Ruškė (2011, 2014), analizuodama asmenų, turinčių negalią, orumo sampratą bei Venckienė (2008), kuri orumą nagrinėjo kaip teisinę kategoriją. Tuo tarpu analizuojant užsienio mokslines bazes, galima rasti daugiau informacijos šia tema: Chan (2004) teigia, kad orumas yra svarbi sąlyga siekiant socialinės gerovės; Gallagher ir kt.(2008), aktualizuoja orumo išsaugojimo svarbą senatvėje; Jacobson (2009) siekė ištirti aplinkybes, lemiančias orumo pažeidimus; АНІСІМОВ (2014) teigia, jog orumas – pagrindinė žmogaus vertybė; O'Mahony (2012) apibrėžia asmens teisę į orumą; Bowers (2013) nagrinėjo darbuotojų įtaka senyvo amžiaus asmens orumui; Heggstad ir kt. (2015) aktualizuoja, kad orumas išsaugojamas gyvenant namuose. Analizuojant sąlygas oriam senėjimui reikia išanalizuoti ir senėjimo konceptą. Senėjimo tematika labai aktuali ir analizuojama mokslininkų, teigiančių, kad senatvė ir asmens senėjimas yra sudėtingas procesas, kuris reiškiasi kiekvienam asmeniui individualiai ir apima biologinius, psichologinius bei socialinius pokyčius (Mikulionienė, 2011; Mockus ir Žukaitė, 2012; Jankūnaitė ir Naujanienė, 2012; Šukytė ir Čepukienė, 2017; Bagdonas, Kairys ir Zamalijeva, 2017; Gustainienė ir

Burauskaitė, 2018; Franceschi ir kt., 2018; Hedman, 2018; Леонова, 2018). Senyvo amžiaus asmenys yra viena iš socialiai pažeidžiamiausių grupių, ieškančių pagalbos. Todėl svarbus senyvo amžiaus asmenų teisių užtikrinimas, kaip orumo sąlygų sudarymas – laisvai pasirinkti gyvenimo būdą ir gyventi nepriklausomiems, įprastoje aplinkoje tiek, kiek jie patys nori ir gali (Europos Sąjungos oficialusis leidinys, 2010). Gyvenimo aplinkybės ir objektyvios priežastys nulemia senyvo amžiaus asmens būklę bei situaciją priversdamos ieškoti pagalbos, todėl socialinės paslaugos namuose gali padėti išspręsti iškilusias problemas pačiomis priimtinausiomis priemonėmis – galimybe išlikti namuose. 2016 metais Lietuvoje socialinės paslaugos asmens namuose buvo suteiktos 18,6 tūkst. asmenų arba 4,5 proc. daugiau žmonių nei 2015 metais, o 2017 metais šiomis paslaugomis jau naudojosi – 21,3 tūkst., o tai jau yra 14,35 proc. daugiau negu 2016 metais (Lietuvos statistikos departamentas, 2018). Dauguma (82,2 proc.) asmenų Lietuvoje, gavusių socialines paslaugas namuose, buvo senyvo amžiaus asmenys (Lietuvos statistikos metraštis, 2018). Pateikti duomenys reprezentuoja socialinių paslaugų asmens namuose poreikio didėjimą. Nacionalinėje gyventojų senėjimo įveikimo strategijoje (2004)¹ teigiama, kad „socialinių paslaugų senyvo amžiaus asmenims sistemos turi būti organizuojamos laikantis pagrindinio principo – žmogus kuo ilgiau turi gyventi savo namuose“. Socialinių paslaugų namuose teikimas remiasi tokiais pagrindiniais principais: savęs vertinimas (saviraiška); pagarba; privatumas; nepriklausomumas (autonomija); dalyvavimas; teisių užtikrinimas; pasirinkimo laisvė (Žalimienė, 2005; Gallagher ir kt., 2008). Todėl pagrindinė sąlyga – užtikrinti teikiamų socialinių paslaugų prieinamumą ir sudaryti sąlygas asmeniui rinktis socialines paslaugas atitinkančias jo poreikius. Socialinių paslaugų, teikiamų būtent senyvo amžiaus asmens namuose aktualumą patvirtina empirinių tyrimų rezultatai (Мичковская, 2011; Naujanienė ir Tamutienė, 2013; Давидюк, 2013; Naujanienė ir kt., 2015; Heggstad ir kt., 2015; Žalimienė ir kt., 2017), kurie atskleidžia, jog teikiant socialines paslaugas namuose ženkliai didėja gerovės užtikrinamas senyvo amžiaus asmenų gyvenimo kokybei, mažėja socialinė atskirtis ir stigmatizacija, o taip pat yra užtikrinamos oraus senėjimo sąlygos.

Socialinių paslaugų prieinamumo namuose tyrimai yra nauja sritis, taip pat pasigendama darbų, kuriais būtų gilinamasi į sąlygų oriam senėjimui sudarymą, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose, todėl šis magistro darbas suteiktų galimybę atskleisti sąlygas oriam senėjimui socialinių paslaugų namuose teikimo kontekste.

Probleminiai tyrimo klausimai: kaip senyvo amžiaus asmenys ir jiems socialines paslaugas namuose organizuojantys ir / ar teikiantys darbuotojai konceptualizuoja orų senėjimą ir sąlygas oriam senėjimui Lietuvoje ir Ukrainoje? Kokios senyvo amžiaus asmenims namuose

¹ Lietuvos Respublikos vyriausybės nutarimas dėl nacionalinės gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategijos patvirtinimo. 2004 m. birželio 14 d. Nr. 737.Vilnius. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.235511> (žiūrėta 2019-04-15).

teikiamos socialinės paslaugos aktualizuojamos sąlygų oriam senėjimui kontekste? Kaip oraus senėjimo koncepcijų pagrindu sudaryti geresnes sąlygas oriam senėjimui, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose?

Tyrimo objektas – sąlygos oriam senėjimui, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose.

Tyrimo tikslas – atskleisti sąlygas oriam senėjimui, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmens namuose.

Uždaviniai:

1. Atlikus teorinę orumo ir senėjimo konceptų analizę, aktualizuoti sąlygas oriam senėjimui socialinių paslaugų teikimo kontekste.
2. Taikant kokybinius tyrimo metodus, konceptualizuoti orų senėjimą ir sąlygas oriam senėjimui Lietuvoje ir Ukrainoje.
3. Pritaikius kokybinius tyrimo metodus, identifikuoti oriam senėjimui aktualias socialines paslaugas Lietuvoje ir Ukrainoje.
4. Remiantis kokybinio tyrimo rezultatų analize, numatyti sąlygų oriam senėjimui gerinimo galimybes teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose.

Tyrimo metodologija ir metodai. Magistro darbo tyrimas grindžiamas egzistencializmo ir humanizmo teorinėmis nuostatomis. Esminė egzistencialistinio požiūrio ypatybė yra ta, kad asmuo yra traktuojamas / suvokiamas kaip „pasaulio būtybė“, turinti biologinius, socialinius ir psichologinius poreikius. Humanizmo teorija darbe leido nagrinėti senyvo amžiaus asmenį kaip žmogiškųjų savybių visumą, pripažįstant pagarbą žmogaus orumui, jo teises į laisvę bei lygias galimybes. Humanistinės teorijos pabrėžia aukščiausią žmonių gėrį ir jų potencialą, kūrybingumą, sveikatą, viltį, prasmę, ryšį, tikslą ir sugebėjimą pasiekti savęs aktualizavimą arba asmenims pasiekti visą savo potencialą (Teater, 2015). Tyrimo metodika buvo pagrįsta egzistencinių – humanistinių teorijų požiūriu į žmogų, kuris bet kokioje visuomenėje neturi būti dehumanizuotas, jis pats savarankiškai gali pasirinkti sprendimus ir likti už juos atsakingu (Alifanovienė, 2003).

Magistro darbe taikyti šie tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė, tyrimo objekto operacionalizacija, pusiau struktūruotas interviu, apklausa raštu pateikiant atviro tipo klausimus, kokybinė turinio analizė. Tyrimo duomenų validavimui taikytas ekspertų metodas.

Tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo 32 asmenys: 16 darbuotojų, teikiančių ir / ar organizuojančių socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose (10 iš Lietuvos, 6 iš Ukrainos) ir 16 senyvo amžiaus asmenų, kuriems teikiamos socialinės paslaugos namuose (10 iš Lietuvos, 6 iš Ukrainos). Tyrimo imtis parinkta taikant netikimybinį patogų imties atrankos metodą, esantį tyrimui aktualiame kontekste.

Iskyrius. ORAUS SENĖJIMO IR SĄLYGŲ ORIAM SENĖJIMUI KONCEPTUALIZAVIMAS SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO KONTEKSTE

1.1. Teisinė ir socialinė orumo koncepto traktuotė

Orumas yra pamatinė ir pagrindinė koncepcija žmogaus teisių sistemoje, tai pirmasis ir pagrindinis vertybių ir visuotinis žmogaus teisių įsipareigojimas (O'Mahony, 2012). Orumo vertė, tai esminė sąvoka – konstitucinė teisė į pagarbą, kuri yra reikšminga kiekvienam asmeniui (Анiцимов 2014).

Lietuvos Respublikos Konstitucija² – 1992 m. spalio 25 dieną referendumu priimtas pagrindinis Lietuvos įstatymas, įtvirtinantis piliečių laisves ir teises, privalo būti paminėtas kalbant apie vieną iš prigimtinių žmogaus teisių – orumą. Lietuvos Respublikos konstitucijos (1992) 21 straipsnis skelbia, kad žmogaus orumą gina įstatymas, taip pat draudžiama žmogų kankinti, žaloti, žeminti jo orumą; 22 straipsnis – įstatymas ir teismas saugo, kad niekas nepatirtų kėsinimosi į asmens garbę ir orumą bei 25 straipsnis – laisvė reikšti įsitikinimus, gauti ir skleisti informaciją gali būti ribojama tik įstatymu, jei tai būtina apsaugoti žmogaus sveikatą, garbę ir orumą. Ukrainos Konstitucija³ – 1992 m. birželio 28 dieną priimtas pagrindinis Ukrainos įstatymas. Šis dokumentas reglamentuoja pamatinius Ukrainos valstybės ir visuomenės gyvenimo aspektus. Ukrainos konstitucijos (1996) 21 straipsnis skelbia, kad visi žmonės yra laisvi ir lygūs savo orumu ir teisėms ir šios teisės bei laisvės yra neatimamos ir neliečiamos; 28 straipsnis – kiekvienas žmogus turi teisę į pagarbą savo orumui.

Žmogaus orumą teisine prasme, kaip konstitucinę koncepciją įtvirtina šie nuostatai:

- Nepriklausomai nuo išorinių savybių, kiekvienas žmogus turi savo orumą dėl savo žmogiškumo, įskaitant, bet neapsiribojant lytimi, amžiumi, rase ar etnine kilme, religiniais ar politiniais įsitikinimais, tautybe, statusu, seksualine orientacija, psichine ar fizine padėtimi.
- Orumas reikalauja apsaugoti žmogaus teises.
- Orumas nepriklauso nuo žmogaus išorinių savybių, kiekvienas žmogus turėtų turėti teisę naudotis teisėmis, nedarant jokios diskriminacijos ar skirtumo, grindžiamo jokiais išorinėmis savybėmis (O'Mahony, 2012).

Venckienės (2008) teigimu, žmogaus orumas teisės sistemoje naudojamas dviem aspektais: kaip žmogaus teisių sistemą pagrindžiantis principas ir kaip savarankiškos teisės objektas. O'Mahony (2012) teigia, kad teisė atskleidžia du būdus apibūdinti žmogaus orumą: pirmasis yra pamatinis principas, kuris yra žmogaus teisių norma bei antrasis – savaiminė

² Lietuvos Respublikos Konstitucija (1992). Skelbta: Lietuvos Aidas, 1992, Nr. 220 (1992-11-10); Valstybės Žinios, 1992, Nr. 33-1014 (1992-11-30). <https://www.lrs.lt/home/Konstitucija/Konstitucija.htm> (žiūrėta 2019-10-15).

³ Конституція України - Розділ II(1996). Права, свободи та обов'язки людини і громадянина. <https://www.president.gov.ua/ua/documents/constitution/konstituciya-ukrayini-rozdil-ii> (žiūrėta 2019-10-15).

žmogaus teisė į orumą ir orų gyvenimą. Teisės moksle išskirtinos šios orumo kategorijos: žmogaus orumas kaip žmonių biologinės rūšies vertingumas, kaip teisės į fizinį ir moralinį žmogaus integralumą objektas bei žmogaus orumas kaip socialiai aktyvios asmenybės vertingumas, kaip teisės į susikurtą individualų socialinį vertingumą objektas (Venckienė 2008). Orumas nėra tikslas pats savaime, tai požiūrio į gyvenimą išraiška. Savo prigimtimi orumas negali būti nei vykdomas, nei naudojamas, o tik puoselėjamas bei stiprinamas (O'Mahony, 2012).

Analizuodama orumo konceptą Venckienė (2008) išskiria žmogaus orumą ir asmenybės orumą. *Žmogaus orumas* – tai žmogaus kaip biologinės rūšies vertingumas, kurio apsauga reiškia žmogaus fizinio ir moralinio integralumo, išskirtinumo gamtos pasaulyje pripažinimą ir kiekvieno asmens teisinio subjektiškumo pagrindą, o *asmenybės orumas* – tai fizinio asmens individualus socialinis vertingumas, kurio išėities pozicija yra koncepcija, kad žmogus yra ne tik biologinė, bet ir socialinė būtybė, tačiau nėra kultūriškai sau pakankamas ir tik per bendravimą ir bendradarbiavimą su kitais visuomenės nariais jis kuriasi kaip asmenybė, įsisaugina savo pareigą ir atsakomybę visuomenei, kuria savo individualų vertingumą. O'Mahony (2012) pabrėžia, kad žmogus vertingas savo teisėmis ir tai, kas daro žmogų unikaliu yra proto galia ir gebėjimas formuoti savo likimą. Taigi galima pastebėti, kad orumas, kaip teisinis konceptas įtrauktas į žmogaus teisių sistemą kaip teorinis pagrindas – pagrindinis principas.

Pagrindinių žmogaus teisių ataskaitoje⁴ (2018) teigiama, kad šiuolaikinėje ir sparčiai besivystančioje visuomenėje vyresnio amžiaus asmenys suprantami kaip našta. Tačiau pabrėžiama, kad 2018 metais daug dėmesio buvo skiriama lėtam, bet neišvengiamam perėjimui nuo mąstymo apie senatvę „deficito“ požiūriu, kuris sukuria „poreikius“, į išsamesnį, apimančią „teisėmis pagrįstą“ požiūrį į senėjimą. Šis palaipsniui besikeičiantis paradigmos pokytis siekia gerbti pagrindinę teisę į vienodą požiūrį į visus asmenis, neatsižvelgiant į jų amžių, nepamirštant apsaugos ir paramos tiems, kuriems jos reikia labiausiai. Venckienė (2008) pabrėžia, kad kiekvieno žmogaus orumas tampa pagrindu teisėms, kurios reikalingos kurti kitą – socialinę žmogaus vertę ir praktiškai pasireiškia kiekvieno žmogaus kasdieniniuose santykiuose su visuomene, valstybe, kurioje jis gyvena. Kiekvieno žmogaus kaip socialinės asmenybės vertingumas skiriasi, taigi priešingai nei žmogaus orumas, jis leidžia asmenybes diferencijuoti.

Asmenybės socialinis orumas gali būti įvardijama ne tik kaip socialinių santykių išdava, bet ir sąlyga, nes žmogus elgdamasis pagal bendruomenės nustatytas elgesio taisykles rodo pagarbą šalia esantiems žmonėms. Jacobson (2009) siūlo asmens socialinį orumą suskirstyti į dvi kategorijas: *savęs orumas* ir *orumas santykiuose*. Savęs orumas yra abstrakti, visuotinė vertė

⁴Shifting perceptions: towards a rights - based approach to ageing (2018). <https://fra.europa.eu/en/publication/2018/fr-2018-focus-rights-based-ageing> (žiūrėta 2019-10-15).

kokybė, priklausanti kiekvienam žmogui tiesiog dėl to, kad jis yra žmogus, tačiau orumas santykiuose ar santykyje išryškėja sąveikoje tarp asmenų, kolektyvų ir visuomenės. Senyvo amžiaus asmenims yra labai svarbūs tiek savęs orumas, tiek orumas santykiuose ar santykyje. Heggstad su bendraautoriais (2015) teigia, kad senyvo amžiaus žmonėms orumas siejasi su savigarba, pasitikėjimu, lygybe, autonomija, nepriklausomybe bei kontrole. Jacobson (2009) išryškina, kad socialinis orumas yra tokia pagarbos sau ir savivertės savybė, kuri tapatinama su tokiomis savybėmis kaip pasitikėjimas savimi ir sąžiningumas bei elgesys. Orumas santykyje reiškia, kaip pagarba ir vertė yra perteikiama per individualų ir kolektyvinį elgesį. Lūkesčiai, koks turėtų būti orumas ir suvokimas, kada jis egzistuoja ar jo nėra, priklauso nuo konkrečios bendruomenės ar visuomenės papročių ir tradicijų. Pažymėtina, jog teisė į žmogaus orumą atsiranda tik iš socialinio solidarumo – susitarimo laikyti kiekvieną žmogų vertingu, siekiant užtikrinti asmens laisvę savirealizacijoje ir pačios visuomenės saugumą (Venckienė, 2008).

Apibendrinimas. Orumas yra pamatinė ir pagrindinė koncepcija žmogaus teisių sistemoje. Teisėje žmogaus orumas priskiriamas biologinės rūšies vertingumui, kaip teisė į fizinį ir moralinį žmogaus integralumą bei žmogaus orumą. Socialiniame orume išskiriamas savęs orumas ir orumas santykiuose. Senyvo amžiaus asmenų orumas siejasi su savigarba, pasitikėjimu, lygybe, autonomija, nepriklausomybe, kontrole bei pagarbos sau ir savivertės savybėmis, kurios tapatinamos su tokiomis savybėmis kaip pasitikėjimas savimi ir sąžiningumas bei elgesys. Pastebėta, kad asmens teisė į orumą atsiranda tik iš socialinio solidarumo siekiant užtikrinti asmens laisvę savirealizacijoje ir pačios visuomenės saugumą.

1.2. Senėjimo koncepcija: biopsichosocialinis aspektas

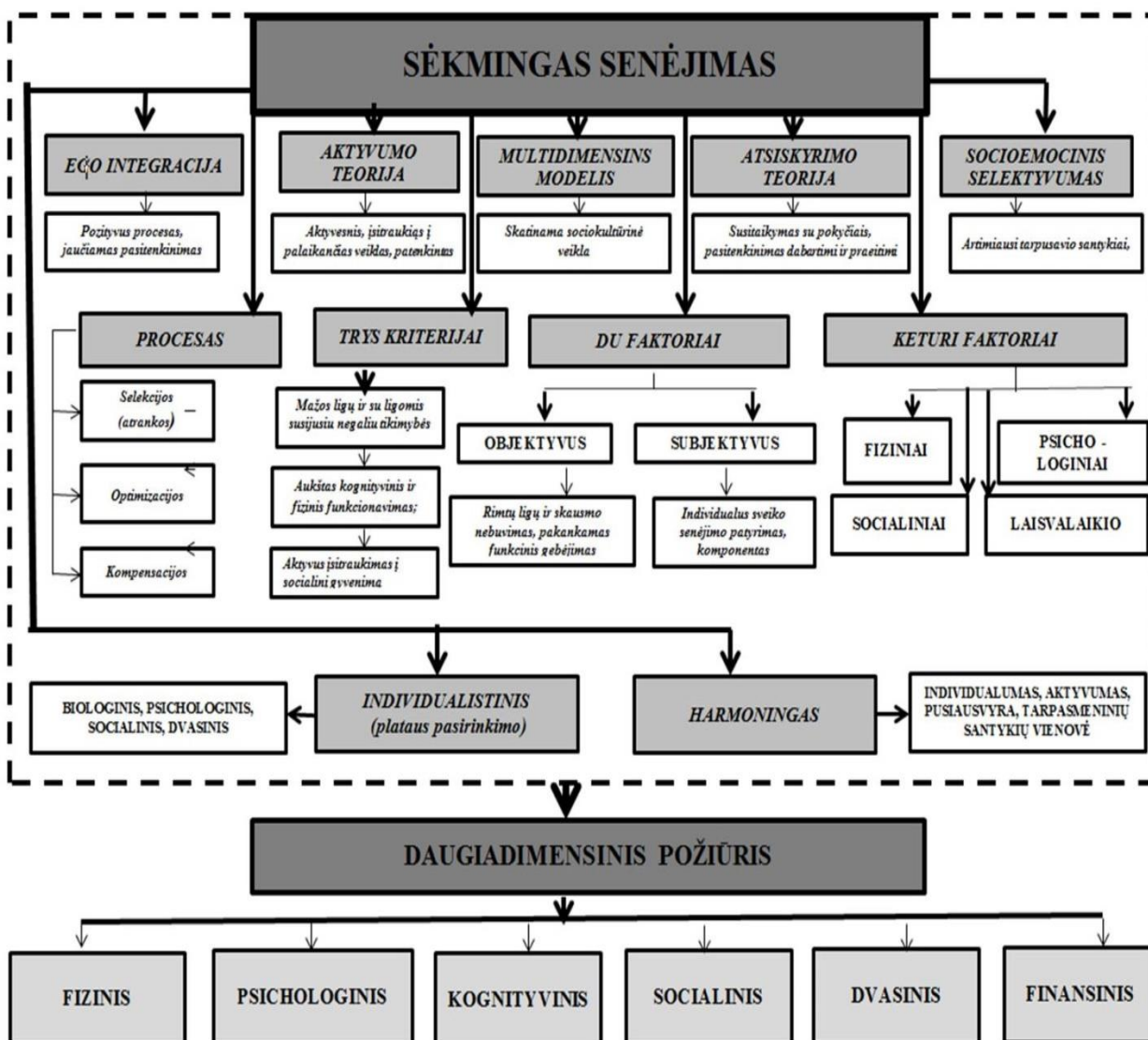
Senėjimas tampa vis aktualesnė XXI amžiaus tema, nes senyvo amžiaus žmonių skaičius nuolat didėja ir yra prognozuojama, kad šis skaičius praaugės jaunų žmonių skaičių. Senėjimo procesas demografiniu požiūriu – didėja vyresnio amžiaus žmonių dalis bendroje populiacijoje. Šis procesas charakterizuojamas gyventojų senėjimo rodikliu, kuris gali būti nustatomas keliais būdais. Bagdono, Kairio ir Zamalijevos (2017) teigimu, senatvės amžiaus tarpsnio riba, tiek pradžia tiek ir pabaiga yra labai individuali. Teigiama, kad žmogaus amžius – biologinio, psichologinio bei socialinio funkcionavimo integralas atitinkantis normalųjį skirstinį, kad 70 proc. žmonių būdami 65 metų pasiekia senatvės pradžią. Mikulionienės (2011) teigimu moksle ir praktikoje paplitęs brandos ir senatvės riboženklis, kuris dažniausiai yra siejamas su asmens chronologišku amžiumi: Jungtinių Tautų Organizacijos patvirtintas senatvės amžiaus kriterijus – 60 metų amžiaus riba, o Pasaulio sveikatos organizacijos taikomas standartas senatvei – 65 metų amžiaus riba.

Senėjimas neturi būti suprantamas, kaip vientisas procesas, tai – labai individualus reiškinys, pasireiškiantis subtiliais būdais, tačiau dažniausiai parodomas iš neigiamos pusės, tai senstantis žmogaus kūnas, šiam amžiui būdingos ligos, sumažėję kognityviniai gebėjimai, didėjanti priklausomybė nuo artimos aplinkos, kartais atsiranda ir socialinė izoliacija. Vaizduojama senyvo amžiaus asmens vienatvė, skurdas, taip pat pabrėžiamas, kaip mažiau gebančio, o taip pat nerangaus žmogaus vaizdas (Jankūnaitė ir Naujanienė, 2012). Senėjimas ir pati senatvė traktuojama, kaip vienas iš sunkiausių žmogaus gyvenimo etapų. Tačiau reikia pabrėžti, kad senėjimo samprata ir požiūris į ją priklauso nuo sociokultūrinės aplinkos ir istorinio laikotarpio, kurie supa senstantį žmogų (Mikulionienė, 2011). Драб (2016) pastebi, kad senėjimas lemia gyvenimo pokyčius, taip pat yra susijęs su ligomis, sunkiais emociniais išgyvenimais ir tai ne vien tik materialiniai sunkumai, bet ir psichologiniai. Mockus ir Žukaitė (2012) senėjimą įvardija, kaip nuoseklų, laipsnišką procesą, tai nevienodas visų fizinių požymių bei psichinių struktūrų kitimo procesas, kuris prasideda nuo apvaisinimo momento ir palengva bei natūraliai vyksta visą asmens gyvenimą iki pat jo mirties, net geriausiomis gyvenimo sąlygomis. Visuomenės senėjimo reiškinys yra nevienareikšmis procesas, iš vienos pusės jis susijęs su teigiamais pokyčiais, nes atspindi medicinos mokslo pasiekimus, rodančius ligų bei sergamumo sumažėjimą bei gyvenimo trukmės pailgėjimą (Šukytė ir Čepukienė 2017). Senėjimas yra sudėtingas kompleksinis procesas, kuris vyksta visą žmogaus gyvenimą ir kuris neturi būti suprantamas kaip vientisas procesas. Jis apima žmogaus biologinius, psichologinius bei socialinius pokyčius, kurie reiškiasi labai individualiai, o taip pat ir subtiliai (Jankūnaitė, Naujanienė, 2012; Bagdonas, Kairys ir Zamalijeva, 2017). Senėjimas gali būti apibūdinamas, kaip tarpusavyje susijusių psichikos pokyčių procesas, kuris pasireiškia informacijos įsisavinimo ir apdorojimo sulėtėjimu arba atminties silpnėjimu senstant, o tai pat senėjimas yra procesas, atspindintis žmogaus santykį su sociumu (Mikulionienė, 2011).

Pasaulio sveikatos organizacija (2018) senėjimą apibrėžia kaip procesą nukreiptą į funkcinių gebėjimų išlaikymą ir plėtojimą, kas leidžia užtikrinti gerovę vyresnio amžiaus asmenims. Senėjimui priskiriami keturi esminiai principai: taip, kaip mes galvojame apie senėjimą ir vyresnio amžiaus žmones; amžiui palankios aplinkos kūrimas; sveikatos priežiūros sistemų pritaikymas vyresnio amžiaus žmonių poreikiams; ilgalaikės priežiūros sistemų kūrimas. Wong (2018) teigia, kad šie keturi reikalavimai turi klinikinių, mokslinių tyrimų, politikos aspektų, todėl jie yra ramsčiai sukurti naujam strateginiam požiūriui į sėkmingą senėjimą.

Mikulionienė (2011) teigia, kad žmonijos istorija dar nėra susidūrusi su senėjimo klausimais, todėl sudėtinga formuoti adekvatų visuomenės atsaką į šį reiškinį. Taigi šiuo metu visuomenė vis daugiau dėmesio pradeda skirti senyvo amžiaus žmonių gyvenimo sąlygų palengvinimui bei pagerinimui, didina pasitenkinimą gyvenimu ir sveikesnio bei sėkmingesnio

senėjimo skatinimą (Gustainienė, Burauskaitė, 2018). Tyrimai apie sėkmingą senėjimą ilgą laiką buvo lydimi diskusijų apie šio termino prasmę, kurioje senėjimas paprastai susijęs su išėjimu į pensiją, sumažėjusiu aktyvumu ir įvairiomis netektimis ir šalia to derinamas su sėkme, reiškiančia žmogaus jėgą, pasiekimus ir produktyvumą. Todėl sėkmingą senėjimą taip paprastai yra sunku apibūdinti, tačiau kuriant sėkmingo senėjimo modelius ir atliekant tyrimus jiems patvirtinti, o tai pat aiškintis iš vyresnio amžiaus asmenų perspektyvos apie sėkmingą senėjimą galima rasti atsakymus (Mockus ir Žukaitė, 2012). Sėkmingas senėjimas prilyginamas gerai sveikatai ir visiškai nekreipiamas dėmesys į tai, kad sėkmė kiekvieno žmogaus yra suprantama skirtingai, tai yra individualus dalykas, apimantis asmens funkcionavimo aspektus (Gustainienė ir Burauskaitė, 2018).



1 pav. Sėkmingas senėjimas: daugiadimensinis požiūris (sudaryta pagal Gustainienę ir Burauskaitę, 2018)

Analizuojant sėkmingo senėjimo apibrėžtis (žr. 1 paveikslą), buvo pastebėtas daugiadimensinis požiūris, kurį galima suskirstyti į šiuos sėkmingo senėjimo veiksnius: *ego integracija* – pozityvus senėjimo procesas; *aktyvumas* – aktyvus įsitraukimas ir dalyvavimas įvairiose veiklose; *multidimensija* – skatina sociokultūrinės veiklas; *atsiskyrimas* – pasyvesnis gyvenimo būdas; *procesas* – susitaikymas su pokyčiais bei pasitenkinimas praeitimi ir dabartimi; *trys kriterijai* – mažos su ligomis susijusios tikimybės, kognityvinis bei fizinis funkcionavimas ir aktyvus socialinis gyvenimas; *du faktoriai*: objektyvus – ligų, negalių ir skausmo nebuvimas bei subjektyvus – individualus sveiko senėjimo patyrimas; *keturi faktoriai* – fiziniai, psichologiniai, socialiniai ir laisvalaikio; *individualistinis* – plataus pasirinkimo, apimantis biologinius – psichologinius – socialinius – dvasinius; *harmoningas* – individualumas, aktyvumas, tarpasmeninių santykių vienovė bei pusiausvyra. Sėkmingas senėjimas susiveda į daugiadimensinį požiūrį ir galima išskirti šešias pagrindines sėkmingo senėjimo sąlygas: fizinė, psichologinė, kognityvinė, socialinė, dvasinė bei finansinė.

Wong (2018) teigia, jog sėkmingas senėjimas nėra nauja koncepcija, nors jos apibrėžimas tebėra prieštaringas dėl jo daugialypio pobūdžio. Biomedicinos mokslininkui sėkmingas senėjimas apibrėžiamas tuo, kad nėra ligos, fizinės ir pažinimo negalios. Tai skiriasi nuo įprasto senėjimo, kuris yra susijęs su dėl amžiumi susijusio fizinio ir pažinimo funkcijų sumažėjimu. Senėjimas yra sudėtingas kompleksinis procesas, o sėkmingas senėjimas suvokiamas, kaip įvairiapusiškas biopsichosocialinių aspektų procesas, kuris apima asmens biologinius, psichologinius ir socialinius pokyčius, kurie reiškiasi labai individualiai (Naujanienė, 2002; Pivorienė, 2008; Jankūnaitė ir Naujanienė, 2012; Gustainienė ir Burauskaitė, 2018). Siekiant išsamiau suvokti senėjimo procesą, reikia jį išanalizuoti iš biologinės, psichologinės ir socialinės perspektyvos.

Biologinis senėjimas, tai negrįžtamasis asmens senėjimo procesas, kurio metu visas kūnas keičia savo struktūrą, funkcines galimybes bei savybes (Mockus, Žukaitė, 2012). Tai vyksta nuo asmens gimimo iki pat mirties, atsiranda išoriniai pokyčiai, laipsniškai mažėja funkcinis rezervas ir gebėjimas adaptuotis (Garlauskaitė ir Zabarauskaitė, 2015). Pirmieji senėjimo požymiai, tai fizinės išvaizdos pokyčiai – pilkos spalvos plaukai, raukšlės ant veido, kurie turi didelį vaidmenį senėjimo procese (Reece ir kt., 2011). Biologinį senėjimą būtų galima skirstyti į pirminį ir antrinį. Pirminis senėjimas, tai vidinis organizmo procesas, lemiamas paveldimų veiksnių. Antrinis senėjimas yra sąlygojamas išorinių poveikių ir ligų (Garlauskaitė ir Zabarauskaitė, 2015).

Psichologinis senėjimas. Senėjimas lemia gyvenimo pokyčius, ligas, sunkius emocinius išgyvenimus, todėl senyvo amžiaus asmenys atsiduria nuošalyje, iškyla psichologinių sunkumų (Драб, 2016). Prasidėjus senėjimo procesui dažnas žmogus netekdamas fizinės galios jaučiasi

kitaip, nei jautėsi būdamas jaunas. Prasideda ne tik fizinis, bet ir psichologinis senėjimas. Psichinė sveikata prasidėjus senėjimo procesui yra labai dažnai įtakojama daugybės veiksnių, tokių, kaip depresija, vienišumas. Ypatingai yra svarbu paties žmogaus žvilgsnis į pasaulį, aplinką, žmogaus savarankiškumą, savigarbą ir sveikatos suvokimą. Драб (2016) teigimu, senyvo amžiaus asmenys turi tam tikras specifines psichologines savybes, kurias lemia fizinio pajėgumo pokyčiai, socialinės padėties praradimas, ekonominių gyvenimo sąlygų pablogėjimas, profesinės veiklos nutraukimas sukelia radikalų gyvenimo pasikeitimą. Mockaus, Žukaitės (2012) teigimu, senėjimo procese psichologinis komponentas glaudžiai sąveikauja su kitais dėmenimis, todėl psichologinė senyvo amžiaus žmonių gerovė yra labai svarbus veiksnys gerai savijautai. Драб (2016) pastebi, kad reikia sudaryti sąlygas laisvam ir įvairiapusiam senyvo amžiaus asmenų bendravimui, tai gali būti šeimos nariai, draugai, kaimynai, buvę bendradarbiai, taip pat pagal galimybes lankyti kūrybinius ir meninius užsiėmimus. Bagdono ir bendraautorių (2017) atliktas tyrimas parodė, kad amžius nėra svarbiausias veiksnys psichologinei asmens gerovei, svarbiausias psichologinės gerovės veiksnys – asmeninės savybės.

Socialinis senėjimas. Žmogus yra socialinė būtybė, todėl einant metams, žmogui senstant, jo socialumas niekur nedingsta, bet atvirkesčiai, jo socialinė priklausomybė vis didėja. Senatvėje socialinė parama turi vieną didžiausių įtakų. Išėjus į pensiją mažėja asmens socialiniai ryšiai, ir tokiu būdu gali atsirasti vienatvės, nevilties jausmas. Be to, gali padidėti lėtinės ir neįgalumo ligos rizikos ar stresiniai įvykiai, pvz. sutuoktinio mirtis gali prisidėti prie depresijos. Senėjimas kaip procesas yra neišvengiamas kiekvienam žmogui. Tačiau kiekvieno žmogaus senėjimą gali paveikti atskiri veiksniai, taip formuodami senėjimo proceso rezultatus. Pasiruošimas senėjimui turėtų prasidėti anksti. Dėmesys turėtų būti skiriamas sveikų įpročių kūrimui, kad jie truktų visą gyvenimą ir skatintų žmones nuolat būti visuomenėje. Svarbiausia, kad senyvo amžiaus asmenims būtų taikomos tinkamos paramos sistemos norint pasiekti sėkmingą senėjimą, todėl gydytojai turėtų skirti daugiau dėmesio psichikos sveikatos tikrinimui, nes psichologiniai sutrikimai dažnai diagnozuojami kaip fiziniai negalavimai (Wong, 2018).

Apibendrinimas. Senėjimas – aktuali tema, o senėjimo procesas demografiniu požiūriu yra tada, kai didėja vyresnio amžiaus žmonių dalis bendroje populiacijoje. Sėkmingas senėjimas yra sudėtingas kompleksinis procesas, kuris susiveda į daugiadimensinį požiūrį, tačiau galima išskirti šešias pagrindines sąlygas: fizinę, psichologinę, kognityvinę, socialinę, dvasinę bei finansinę. Senėjimas suvokiamas, kaip įvairiapusiškas procesas biopsichosocialiniu aspektu, kuris apima asmens biologinius, psichologinius ir socialinius pokyčius ir reiškiasi labai individualiai. Siekiant išsamiau suprasti senėjimo procesą, reikia jį suvokti iš biologinės, psichologinės ir socialinės perspektyvos.

1.3. Socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas Lietuvoje ir Ukrainoje

Visuomenei senstant visos šalys siekia užtikrinti, kad kiekvienas šalies pilietis, atsižvelgiant į jo poreikius, gautų atitinkamą pagalbą bei priežiūrą. Šalys keičia sistemas kurdamos naujas arba keisdamos egzistuojančias finansavimo tvarkas pagalbai bei priežiūrai, bet skirtingi požūriai priklauso nuo tam tikrų nacionalinių tradicijų ir specifinių iššūkių (Naujanienė ir kt., 2015).

Lietuvoje socialinių paslaugų politiką reglamentuojančius teisės aktus, priima Lietuvos Respublikos Seimas, kaip įstatymų leidybos institucija. Lietuvos Respublikos Vyriausybė kartu su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija vykdo jų kompetencijai priskirtus leisti norminius aktus (nutarimus, įsakymus ir kt.), taip pat šių subjektų kompetencijai priskirtas ir socialinių paslaugų sistemos vystymas vykdant ilgalaikį planavimą bei socialinės politikos sistemos tobulinimą, socialinių paslaugų proceso reguliavimą (Andrijauskaitė, 2015). Ukrainoje socialinių paslaugų politiką reglamentuojančius teisės aktus priima Ukrainos Aukščiausioji Rada, o Ukrainos socialinės politikos ministerija orientuota į konstitucinių teisių, susijusių su pagyvenusių žmonių socialine apsauga, įgyvendinimą (Основні аспекти законотворчого процесу, 2014). Ukrainoje pagrindinė gyventojų socialinės apsaugos sistemos dalis - aprūpinimas pensijomis, kuri apima ir senyvo amžiaus asmenis. Ukrainos socialinės politikos ministerija yra pagrindinis organas centrinių vykdomųjų organų sistemoje, užtikrinančioje valstybinės politikos įgyvendinimą pensijų skyrimo srityje.

Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Socialinių paslaugų ir priežiūros departamentas, savivaldybių socialinės paramos skyriai užtikrina socialinių paslaugų sistemos veikimą, tai yra: administruoja, organizuoja, planuoja, vertina bei kontroliuoja socialinių paslaugų teikimą. Ukrainoje, kaip ir Lietuvoje pagrindiniais socialinių paslaugų teikimo proceso organizatoriais laikomi teritoriniai socialinių paslaugų centrai (Ukrainoje) ir savivaldybės (Lietuvoje), kurie atsako už socialinių paslaugų teikimo, savo teritorijos gyventojams užtikrinimą.

Lietuvoje socialinių paslaugų teikėjai – socialinių paslaugų centrai, o pagrindiniai socialinių paslaugų namuose gavėjai – senyvo amžiaus asmenys ir jų šeimos, laikinai dėl ligos ar kitų priežasčių netekę savarankiškumo. Ukrainoje socialinių paslaugų teikėjai senyvo amžiaus asmenims – teritorinių centrų struktūroje esantys padaliniai. Teritoriniai centrai apima departamentus teikiančius: socialinę pagalbą namuose, socialinę adaptaciją ir socialines bei medicinos paslaugas; organizacijas, teikiančias tikslinę pagalbą, stacionarias nuolatinės ar laikinosios gyvenamosios vietos skyriuose.

Lietuvoje Socialinių paslaugų įstatyme (2006)⁵ socialinės paslaugos įvardijamos, kaip paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui, dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Socialinių paslaugų teikimas skirstomas pagal šių paslaugų suteikimo vietą ir gali būti teikiamos tiek socialinių paslaugų įstaigose (socialinės globos namuose, šeimynose, laikino gyvenimo namuose, dienos socialinės globos centruose, savarankiško gyvenimo namuose, socialinės priežiūros centruose, bendruomeninėse įstaigose ir kt.), tiek asmens namuose. Kalbant apie tikslinius šių paslaugų gavėjus – senyvo amžiaus asmenys yra išskiriami kaip atskira šių paslaugų gavėjų grupė. Ukrainos socialinių paslaugų įstatymas (2003)⁶ socialines paslaugas įvardija, kaip socialinių priemonių sistemą, kuria siekiama suteikti pagalbą, paramą bei paslaugas asmenims ar grupėms, kad būtų įveiktos ar sumažintos problemos, išlaikytas statusas bei užtikrintas visavertis gyvenimas. Šis įstatymas taip pat nustato pagrindinį organizacinį ir teisinį pagrindą teikiant socialines paslaugas asmenims, kurie yra sunkiose gyvenimo situacijose, ypač susijusiose su senatve ir socialinės paslaugos teikiamos asmens gyvenamojoje vietoje (namuose) ar teritoriniuose socialinių paslaugų centruose.

Tiek Lietuvoje, tiek Ukrainoje pagalbos į namus paslaugos gali būti teikiamos nemokamai arba mokamai. Lietuvoje Mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašas⁷ apibrėžia mokėjimą už socialines paslaugas. Asmens mokėjimas už socialines paslaugas priklauso nuo asmens pajamų, tai yra mokėjimo už socialines paslaugas namuose dydis nustatomas atsižvelgiant į asmens pajamas ir gali būti nustatytas tik pinigine išraiška: asmeniui (šeimai), kurio pajamos (vidutinės šeimos pajamos, tenkančios vienam šeimos nariui) mažesnės už valstybės remiamų pajamų dvigubą dydį (1 VRP – 122 Eur., planuojama, kad 2020 m. VRP dydis sieks 150 Eur.), paslaugos namuose teikiamos nemokamai. Atskaičiavus nustatytą asmens (šeimos) mokėjimo už paslaugą namuose dalį, asmens (vidutinės šeimos pajamos, tenkančios vienam šeimos nariui) mėnesio pajamos negali likti mažesnės už valstybės remiamų pajamų dvigubą dydį. Pagal Ukrainos socialinių paslaugų įstatymą (2003)⁶ piliečiai, kurie dėl senatvės, ligos ar negalios negali savarankiškai apsitarnauti ir neturi artimųjų, kurie galėtų suteikti jiems pagalbą, turi teisę į nemokamas paslaugas valstybinėse ir savivaldybių socialinėse įstaigose. Vieniųjų asmenų kategorija apima tuos, kurie neturi darbingų giminaičių, tai yra jei senyvo

⁵ Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas. (2006). 2006 m. sausio 19 d. Nr. X-493. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342> (žiūrėta 2019-10-14).

⁶ Закон Украины О социальных услугах (2003). Содержание от 19.06.2003 № 966-IV. https://kodeksy.com.ua/ka/o_socialnyh_uslugah.htm (žiūrėta 2019-10-14).

⁷ Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas dėl mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo (2006). 2006 m. birželio 14 d. Nr. 583. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.278281> (žiūrėta 2019-10-14).

amžiaus asmuo turi neįgalių giminaičių (pensinio amžiaus, taip pat ir neįgalių), tada jis taip pat laikomas vienišu ir turi teisę į nemokamas socialines paslaugas namuose. Išimtiniais atvejais senyvo amžiaus asmenys ar jų giminaičiai gali būti atleisti nuo mokesčio už socialinių paslaugų teikimą teritoriniame centre, jeigu artimieji turi mažas pajamas ir gauna valstybinę socialinę pagalbą įstatymų nustatyta tvarka, yra priklausomi nuo psichoaktyvių medžiagų, alkoholio, yra kalėjime. Jeigu senyvo amžiaus asmuo neturi teisės į nemokamas socialines paslaugas, jis gali gauti mokamas socialines paslaugas.

Socialinių paslaugų organizavimas bei teikimas yra reglamentuotas socialinių paslaugų valdymo, skyrimo ir teikimo principais, kurie gali užtikrinti ir garantuoti teikiamų socialinių paslaugų kokybę, paslaugų gavėjų teises bei sudaryti orumo nežeminančias sąlygas. Remiantis teisės aktais nustatyta, kad Lietuvoje ir Ukrainoje socialinių paslaugų teikimas organizuojamas vadovaujantis šiais pagrindiniais principais (žr. 1 lentelę).

1 lentelė

Lietuvoje ir Ukrainos socialinių paslaugų valdymo, skyrimo ir teikimo principai

(sudaryta remiantis: Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymu (2006)⁵ ir Ukrainos socialinių paslaugų įstatymu (2003))⁶

LIETUVA	UKRAINA
- Bendradarbiavimas.	- Tiesioginė pagalba ir individualus požiūris.
- Dalyvavimas.	- Prieinamumas ir skaidrumas.
- Kompleksiškumas.	- Pasirinkimo laisvė.
- Prieinamumas.	- Užuojauta.
- Socialinis teisingumas.	- Išsamumas.
- Tinkamumas.	- Tinkamas lėšų panaudojimas.
- Veiksmingumas.	- Teisėtumas.
- Visapusiškumas.	- Socialinis teisingumas.
	- Konfidencialumas.

Analizuojant abiejų šalių socialinių paslaugų prieinamumo principus, išryškėja tinkamumo principas, kuriuo siekiama teikti socialines paslaugas, kurios atitinka asmens interesus bei nustatytus poreikius. Tiek Lietuvos, tiek Ukrainos principai yra beveik panašūs ir vienas kitą papildantys. Todėl galima teigti, kad abiejose šalyse užtikrinama teikiamų paslaugų kokybė ir orientuojamasi į socialiai pažeidžiamus asmenis, siekiant ugdyti jų socialinę gerovę. Lietuvoje socialinių paslaugų poreikis nustatomas remiantis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro (2006)⁸ įsakymu. Šis aprašas taikomas nustatant individualų socialinių paslaugų poreikį, priimant sprendimą dėl socialinių paslaugų. Senyvo amžiaus asmenys

⁸ Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas dėl asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo (2006). 2006 m. balandžio 5 d. Nr. A1-94. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.278281> (žiūrėta 2019-10-14).

galimybę gauti socialines paslaugas namuose nustato socialiniai darbuotojai vertindami asmens socialinių paslaugų poreikį. Vertinat socialinių paslaugų poreikį, kompleksiskai vertinami asmens gebėjimai, galimybės bei motyvacija spręsti savo socialines problemas, palaikyti ryšius su visuomene bei galimybes tai ugdyti ar kompensuoti, interesus ir poreikius atitinkančiomis bendrosiomis socialinėmis paslaugomis ar socialine priežiūra, medicininė pažyma. Sprendimas dėl socialinio darbuotojo skyrimo socialinėms paslaugoms asmeniui (šeimai), nustačius asmens (šeimai) socialinių paslaugų poreikį, priimamas savivaldybės institucijos nustatyta tvarka. Ukrainoje ministrų kabineto (2009)⁹ patvirtinto socialinių paslaugų sąrašo, jų teikimo sąlygų ir tvarkos, susijusios su socialinių paslaugų teritorinio centro (socialinių paslaugų teikimu), socialinės paslaugos namuose teikiamos asmenims, kurie negali savimi pasirūpinti dėl fizinio aktyvumo praradimo (turi III, IV, V fizinio aktyvumo grupę) ir kuriems reikalinga išorinė pagalba, socialinės paslaugos namuose teikiamos pagal medicininę išvadą. Pagalbos poreikį ir dažnumą nustato gydytojai, nuo kurių ir priklauso teikiamų paslaugų dažnumas (nuo dviejų kartų per savaitę iki keliolika kartų per dieną, jeigu reikalinga papildoma priežiūra). Abiejose šalyse senyvo amžiaus asmenys, norintys gauti socialines paslaugas namuose turi pateikti prašymą raštu socialines paslaugas organizuojančiai įstaigai, pagal savo gyvenamąją vietą, gauti paslaugų paskyrimo sprendimą ir tada sudaryti paslaugų teikimo sutartį, kurioje nurodyta: paslaugų teikimo dažnumas, paslaugų rūšys, trukmė. Darbuotojai pagal socialinių paslaugų namuose sutarties sąlygas ir sudarytą bei patvirtintą grafiką ne rečiau kaip du kartus per savaitę teikia paslaugas senyvo amžiaus asmenims jų namuose.

Ukrainos ministrų kabineto nutarimas (2009)⁹ reglamentuoja teikiamų socialinių paslaugų sąrašą, socialinių paslaugų sąlygas, organizavimą, įgyvendinimą bei įstaigas organizuojančias bei koordinuojančias socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims. Давидюк (2013) teigia, kad socialinių paslaugų sąrašė turi būti nustatytos tos paslaugos, kurios reikalingos ir atitinka paslaugų gavėjų poreikius, todėl pagrindinė socialinių paslaugų standartų kryptis, tai tinkamas socialinių paslaugų senyvo amžiaus asmenims sudarymas. Lietuvoje Socialinių paslaugų katalogas (2006)¹⁰ apibrėžia teikiamas socialines paslaugas, taip pat numato jų turinį, sudėtį, taip pat išskiria socialinių paslaugų rūšis, kurios yra išsamiai apibūdinamos: apibūžiamas paslaugų teikimo tikslas, gavėjai, teikimo vieta, paslaugos teikimo trukmė bei dažnumas,

⁹ Кабінет Міністрів України Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (2009). Постанова від 29 грудня 2009 р. N 1417. Київ. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1417-2009-%D0%BF> (žiūrėta 2019-10-14).

¹⁰ Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo (2006). 2006 m. balandžio 5 d. Nr. A1-93. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453> (žiūrėta 2019-10-18).

paslaugos sudėtis (žr. 2 lentelę), paslaugas teikiantys specialistai, taip pat aprašomi kai kurių paslaugų ypatumai.

2 lentelė

Lietuvoje ir Ukrainoje teikiamos socialinės paslaugos senyvo amžiaus asmenims namuose

(sudaryta remiantis: Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų katalogu (2006) ir Ukrainos ministrų kabineto nutarimu (2009)⁸)

LIETUVA	UKRAINA
<ul style="list-style-type: none"> - bendravimas; - konsultavimas; - tarpininkavimas ir atstovavimas; - informavimas; - maitinimo organizavimas (kai maistas pristatomas iš kitų tarnybų); - maisto produktų nupirkimas, pristatymas; - pagalba ruošiant maistą; - pagalba buityje ir namų ruošoje (skalbiant, tvarkant namus, apsiperkant, rūpinantis asmens higiena ir kt.); - lydėjimas į įvairias įstaigas; - kitos paslaugos (reikalingos norint asmeniui sudaryti galimybes jam gyventi savo namuose). 	<ul style="list-style-type: none"> - maisto gaminimas (pagalba gaminant maistą) namuose, maitinimas, karštų patiekalų tiekimas, įskaitant maitinimo įstaigas, kavines ir kitas restoranų pramonės įmones; - prekių pirkimas ir pristatymas iš parduotuvės ar turgavietės, knygų, laikraščių, žurnalų, vaistų pristatymas aptarnaujamų piliečių sąskaita; - gydytojo iškvietimas, pagalba atliekant periodinius sveikatos patikrinimus ir hospitalizavimą, pacientų lankymas sveikatos priežiūros įstaigose, konsultacijų su gydytojais ir kitais specialistais organizavimas; - pagalba valant patalpas, skalbiant, vykdant asmens higieną, smulkius drabužių ir avalynės remontus, degalų tiekimą; - dokumentų, skirtų gauti subsidijas būsto ir komunalinėms paslaugoms bei kitoms socialinės paramos rūšims gauti, registravimas, mokėjimų atlikimas; - spaudos skaitymas; - sanatorinio kurortinio gydymo dokumentų registravimas, apgyvendinimas pensione, geriatriniame pensione, karo ir darbo veteranų pensione, psichoneurologinėje internatinėje mokykloje, kitose socialinėse įstaigose; - pagalba teikiant reikalingas technines ir kitas reabilitacijos priemones; - kitos socialinės paslaugos.

Analizuojant teikiamų socialinių paslaugų sudėtį (2 lentelė) senyvo amžiaus asmenims namuose Lietuvoje ir Ukrainoje stebimas bendras teikiamų paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui kuo ilgiau visavertiškai gyventi namuose, bendruomenėje, užtikrinti tinkamą socialinių paslaugų organizavimą ir teikimą, stiprinti asmens gebėjimus ir savarankiškumą, palaikyti socialinius ryšius su šeima, bendruomene, padėti įveikti negalią, ligą, socialinę atskirtį ir užkirsti kelią kitoms socialinėms problemoms kilti.

Naujanienė ir bendraautoriai (2015) teigia, kad darbuotojų, kurie teikia socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenis darbą organizuoja, koordinuoja, kontroliuoja bei prižiūri socialiniai darbuotojai, o pagrindinis socialinių paslaugų teikėjas senyvo amžiaus asmenimis tiek Lietuvoje, tiek Ukrainoje yra socialinio darbuotojo padėjėjai. Šis darbas abiejuose šalyse yra laikomas sunkiu tiek fiziniu, tiek psichologiniu požiūriu ir dauguma socialinio darbuotojo padėjėjų yra priversti dirbti su senyvo amžiaus žmonėmis dėl tam tikrų gyvenimo aplinkybių, o ne dėl tikro profesinio pašaukimo. Analizuojant Lietuvos ir Ukrainos darbuotojų, teikiančių socialines paslaugas namuose darbo krūvius didelių skirtumų nepastebėta. Lietuvoje vienas socialinio darbuotojo padėjėjas vidutiniškai socialines paslaugas namuose teikia 10 senyvo amžiaus asmenų. Paslaugų gavėjų skaičius priklauso nuo teikiamų socialinių paslaugų kiekio ir dažnumo, analogiška situacija yra ir Ukrainoje – vienas darbuotojas paskiriamas aptarnauti 6 asmenis kaimo vietovėse, 10 asmenų miesto teritorijoje, regione vidutinis darbuotojo krūvis yra 12 asmenų.

Apibendrinimas. Lietuvoje ir Ukrainoje pagrindiniais socialinių paslaugų teikimo proceso organizatoriais laikomi savivaldybės (Lietuvoje) ir teritoriniai socialinių paslaugų centrai (Ukrainoje), kurie atsako už socialinių paslaugų teikimo savo teritorijos gyventojams užtikrinimą. Abiejų šalių socialinių paslaugų prieinamumo principuose, išryškėja tinkamumo principas, kuriuo siekiama teikti socialines paslaugas, kurios atitinka asmens interesus bei nustatytus poreikius. Abiejose šalyse užtikrinama teikiamų paslaugų kokybė ir orientuojamasi į socialiai pažeidžiamus asmenis, siekiant ugdyti jų socialinę gerovę. Analizuojant teikiamų socialinių paslaugų sudėtį senyvo amžiaus asmenims namuose Lietuvoje ir Ukrainoje stebimas bendras teikiamų paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui kuo ilgiau visavertiškai gyventi namuose, bendruomenėje, užtikrinti tinkamą socialinių paslaugų organizavimą ir teikimą, stiprinti asmens gebėjimus ir savarankiškumą, palaikyti socialinius ryšius su šeima, bendruomene, padėti įveikti negalią, ligą, socialinę atskirtį ir užkirsti kelią kitoms socialinėms problemoms kilti.

1.4. Sąlygų oriam senėjimui sudarymas: namuose teikiamų socialinių paslaugų kontekstas

Organizuojant socialinių paslaugų sistemą prioritetu turi būti laikomas principas – žmogus kuo ilgiau turi gyventi savo namuose. Socialinės gerovės valstybių socialinėje politikoje pabrėžiamas pagrindinis dalykas – senyvo amžiaus asmenų savarankiškumo palaikymas, skatinimas ir rėmimas. Todėl geriausia pagalba senyvo amžiaus asmeniui, tai sudaryti sąlygas pilnai kontroliuoti savo gyvenimą. Katz ir bendraautoriai (2011) išskiria tris skirtingas, tačiau tarpusavyje glaudžiai susijusias senyvo amžiaus asmens gerovės sritis:

1. Socialinė tai santykiai, socialinis dalyvavimas ir visuomeninė veikla. Senyvo amžiaus asmenims labai svarbu turėti prasmingus santykius su šeima, draugais, kaimynais ir pan. Ši sąlyga ypatingai svarbi tiems asmenims, kuriems sudėtinga išeiti iš savo namų. Šiems asmenims bendravimas turi ypatingą reikšmę bei prasmę jų gyvenime ir leidžia neužmiršti praeities įvykių bei prisiminimų.

2. Psichologinė tai psichinė ir emocinė senyvo amžiaus asmens būseną. Šiems asmenims labai svarbu išlikti savarankiškiems bei nuo nieko nepriklausyti. Tai įtakoja jų psichinę savijautą bei atitolina nerimo, baimės ir kitus neigiamus jausmus.

3. Fizinė tai aplinka ir kūno fiziologija. Senyvo amžiaus asmenims labai svarbu tinkamos gyvenimo ir buitinės sąlygos bei jų saugumo užtikrinimas. Šie asmenys nori saugiai jaustis ne tik savo namų aplinkoje, bet ir išėję į lauką. Nuo fizinės asmens gerovės taip pat priklauso ir sveikata, tai ligų ar skausmo nebuvimas ir kiti panašūs dalykai.

Siekiant sukurti senyvo amžiaus asmenims fizinės gerovės sąlygas, pirmiausia reikia užtikrinti pagrindinius fiziologinius poreikius: maistą, asmens higieną, sveikatos priežiūrą ir kt. Šiuos poreikius patenkinti galima teikiant socialines paslaugas namuose. Socialinių paslaugų asmens namuose teikimas remiasi tokiais pagrindiniais principais: savęs vertinimas (saviraiška); pagarba; privatumas; nepriklausomumas (autonomija); dalyvavimas; teisių užtikrinimas; pasirinkimo laisvė (Žalimienė, 2005; Gallagher ir kt., 2008). Heggstad ir kt. (2015) teigia, kad teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose orumo išsaugojimas yra pagrindinė sąlyga. Asmens orumas yra glaudžiai susijęs su žmogaus santykiu tarp orumo ir savarankiškumo. Egzistuoja senyvo amžiaus asmens nepriklausomo gyvenimo kontrastas: senyvo amžiaus asmenys, gyvenantys savo namuose ir senyvo amžiaus asmenys, gyvenantys institucijoje, kurioje jie laikui bėgant praranda savarankiškumą ir visiškai tampa priklausomi nuo kitų, kai nepriklausomybė ir laisvė yra laikoma pagrindine vertybe. Senyvo amžiaus asmenys turi teisę į nepriklausomybę, pagarbą, privatumą, savo gyvenimo kūrimo ir aplinkos kontrolę, teisę į pasirinkimą, dalyvavimą priimančiais sprendimais, kurie įtakoja jų gyvenimą.

Gallagher ir kt. (2008) pastebi, kad socialinių paslaugų namuose teikimas gali sudaryti sąlygas orumui ir tai priklauso nuo keturių pagrindinių komponentų:

1. Priežiūros aplinka. Nepatenkinama priežiūros aplinka reiškia senyvo amžiaus asmens vertės nesuvokimą, kenkia tiek pagrindiniam žmogaus orumui, tiek asmens orumui.

2. Priežiūros organizavimas. Su senyvo amžiaus asmenimis reikėtų elgtis teisingai, nepriklausomai nuo jų amžiaus, lyties, rasės ar etninės kilmės, negalios ar kito statuso, ir vertinti nepriklausomai nuo jų ekonominio indėlio. Šiame kontekste senyvo amžiaus asmens orumo gali būti keliamas klausimas, kodėl asmuo laiku negauna tinkamo asmens sveikatos priežiūros įvertinimo ir laiku negauna socialinių paslaugų namuose.

3. Darbuotojų požiūris ir elgesys. Darbuotojų požiūris ir elgesys dažniausiai būna infantilus ir turi globojamą požiūrį. Darbuotojų požiūris ir elgesys gali sustiprinti orumą, kai priežiūra individualizuojama ir asmenys nėra stereotipuojami, kai susitarta dėl tinkamų kreipimosi sąlygų, kai skiriama laiko ir rūpesčio būti prižiūrimiems.

4. Specifinė paslaugų namuose teikimo tvarka. Socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas gali būti skirtingas ir priklausyti nuo teritorijos bei šalies.

Žalimienės ir kt. (2017) teigimu, socialinių paslaugų teikimas senyvo amžiaus asmens namuose sukuria specialią darbo aplinką, kuri turi įtakos paslaugas namuose teikiančio darbuotojo paslaugų teikimo kokybei. Socialinių paslaugų namuose teikimo laikas reikalauja pakankamo lankstumo, nes darbuotojas turi derintis prie konkrečių senyvo amžiaus asmens poreikių, tai gali būti ir poilsio ar pietų laikas, palydėjimas pas gydytoją, tarpininkavimas ir atstovavimas įvairiose institucijose tvarkant paslaugų gavėjo reikalus ir kt. Šis procesas reikalauja iš darbuotojo kasdieninio lankstumo planuojant savo darbo laiką, siekiant suspėti aptarnauti jam priskirtus senyvo amžiaus asmenis, o senyvo amžiaus asmeniui svarbu, kad būtų sudarytos orumo nežeminančios sąlygos bei patenkinti būtinieji poreikiai.

Apibendrinimas. Geriausia pagalba senyvo amžiaus asmeniui, tai sudaryti sąlygas pilnai kontroliuoti savo gyvenimą, laikantis trijų gerovės sričių: socialinės, psichologinės bei fizinės. Senyvo amžiaus asmenys turi teisę į nepriklausomybę, pagarbą, privatumą, savo gyvenimo kūrimo ir aplinkos kontrolę, teisę į pasirinkimą, dalyvavimą priimant sprendimus, kurie įtakoja jų gyvenimą. Siekiant užtikrinti orias sąlygas senyvo amžiaus asmeniui reikalinga tinkama priežiūra ir jos organizavimas, svarbus darbuotojų požiūris ir elgesys bei tinkama socialinių paslaugų namuose teikimo tvarka. Visa tai turi būti pagrindinėmis sąlygomis siekiant išsaugoti senyvo amžiaus asmenų orumą.

2skyrius. SĄLYGŲ ORIAM SENĖJIMUI, TEIKIANT SOCIALINES PASLAUGAS SENYVO AMŽIAUS ASMENS NAMUOSE, EMPIRINIS TYRIMAS

2.1. Tyrimo metodologija

Empirinis tyrimas grindžiamas egzistencializmo ir humanizmo metodologinėmis nuostatomis. *Egzistencializmas* pagrindiniu objektu laiko žmogų ir teigia, kad asmens būtį lemia jo egzistencija, t.y. kasdienė būtis. Tyrime ši teorija buvo plėtojama siekiant iširti senėjimo koncepciją, kadangi esminė egzistencinio požiūrio savybė yra ta, kad asmuo yra „pasaulio būtybė“, turinti biologinius, socialinius ir psichologinius poreikius. Buvimas apima fizinį pasaulį, santykius su kitais asmenimis ir savo paties santykį su savimi (Hounkpatin, Wood, Boyce, Dunn, 2015). Egzistencializmas leidžia atskleisti senyvo amžiaus asmens būties struktūrą, žmogų suvokiant kaip vidinių savybių visumą (Vitkauskienė, 2003). Godvado (2008) teigimu, egzistencializmo idėjų taikymas socialinių paslaugų teikime sudaro galimybes optimistiškesnėms ir nuoseklesnėms paslaugų teikimo veikloms, kadangi priartėjama prie realybės, kokią ją patiria ir suvokia senyvo amžiaus asmenys, o ne kokią ją norėtų matyti paslaugas organizuojantys ir / ar teikiantys darbuotojai.

Humanistinės teorijos principai yra priėmimas ir augimas, o pagrindinės egzistencinės teorijos – asmens atsakomybė ir laisvė (Hounkpatin, Wood, Boyce, Dunn, 2015). Humanizmo teorija darbe leido nagrinėti senyvo amžiaus asmenį kaip žmogiškųjų savybių visumą, pripažįstant pagarbą žmogaus orumui, jo teises į laisvę bei lygias galimybes. Humanistinės teorijos pabrėžia aukščiausią žmonių gerį ir jų potencialą, kūrybingumą, sveikatą, viltį, prasmę, ryšį, tikslą ir sugebėjimą pasiekti savęs aktualizavimą arba asmenims pasiekti savo potencialą (Teater, 2015). Tyrimo metu taikant humanistinę teoriją buvo galima įvertinti senyvo amžiaus asmenų bei darbuotojų organizuojančių ir / ar teikiančių socialines paslaugas supratimą, požiūrį, santykius bei pamatyti, kaip suprantama senatvė, orumas bei teikiamos socialines paslaugas namuose.

Tyrimo metodika buvo pagrįsta egzistencinių – humanistinių teorijų požiūriu į žmogų, kuris bet kokioje visuomenėje neturi būti dehumanizuotas ar tapti socializacijos proceso auka, jis pats savarankiškai gali pasirinkti sprendimus ir likti už juos atsakingu (Alifanovienė, 2003), taip užtikrinant senyvo amžiaus asmenų pasirinkimo galimybes dėl jų gyvenimo sąlygų.

2.2. Tyrimo metodai

Svarbiausia yra suprasti pasaulį, kuriame gyvename ir dirbame, taip pat aktualus nuomonių kompleksiskumas, telkiamasis į sąveikas, kuriose tyrimo dalyviai gyvena ir veikia, atkreipiant dėmesį į tai, kaip patirtys formuoja asmenines prasmų interpretacijas (Žydžiūnaitė, Sabaliauskas, 2017). Siekiant atskleisti sąlygų oriam senėjimui sudarymą teikiant socialines

paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose buvo atlikti kokybiniai tyrimai, leidžiantys giliau pažvelgti į tiriamąjį reiškinį (Corbin, Strauss, 2015). Gaižauskaitė ir Valavičienė (2016) teigia, kad atliekant kokybinį tyrimą galima atskleisti tiriamo reiškinio visybę jam įprastame kontekste ir išryškinti pagrindinius ir svarbiausius dalykus, tai tyrimo dalyvių subjektyvias sampratas bei patirtis, perspektyvas, kasdienes kontekstus. Tyrimą atliekantis tyrėjas, taip pat tampa refleksyvus sąveikos dalyvis, kuris aktyviai veikia rinkdamas duomenis. Tyrėjo sąveika su tiriamuoju kontekstu ir tyrime dalyvaujančiais asmenimis yra daug glaudesnis, nei atliekant kiekybinį tyrimą. Žukauskienė (2008) teigia, kad kokybinis tyrimas, tai geriausias tyrimas natūralioje aplinkoje, siekiant suprasti tiriamuosius reiškinius, o taip pat pateikiant iš apklausos kylančias analizes. Kokybinio tyrimo metodui būdingas lankstumas, taip pat jis neturi standartinės tyrimo struktūros, tinkančios bet kuriai tiriamai aplinkai (Kardelis, 2007), o tai leidžia atlikti išsamią tiriamos problemos analizę, surinkti įvairiapusių duomenis bei atlikti analizę.

Atlikus teorinę analizę, buvo sudaryta tyrimo objekto operacionalizacija (žr. 1 priedą), kurios pagrindu sudaryti tyrimo klausimai. Gaižauskaitės ir Valavičienės (2016) teigimu, norint gauti duomenis kokybiniam tyrimui, dažniausiai naudojamas duomenų rinkimo metodas – interviu. Siekiant atskleisti sąlygas oriam senėjimui teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose naudotas *pusiau struktūruotas interviu* Lietuvoje (žr. 2 priedą) bei *apklausa raštu pateikiant atviro tipo klausimus* Ukrainoje (žr. 3 priedą). Ukrainoje atliktos apklausos raštu medžiaga (apklausos protokolai) yra pateikiami 6 priede, Lietuvoje atlikto interviu apklausos medžiaga (interviu protokolai) yra pateikiami 7 priede. Pusiau struktūruotas interviu ir apklausa raštu leido gimtąja kalba tyrimo dalyviams atsakyti į pateiktus klausimus. Remiantis Gaižauskaite ir Valavičiene (2016), interviu yra labai svarbus kontekstas, kuomet norima ne vien tik informacijos, bet siekiama ją suprasti bei įprasminti interviu metu gautas pozicijas.

Visi tyrimo metu gauti duomenys analizuoti taikant *turinio (content) analizės* metodą. Tai metodas, kuris naudojamas socialiniuose moksluose bendravimo (komunikavimo) supratimui (Žukauskienė, 2008) tam, kad būtų galima gilintis į tyrimo objektą analizuojant panašumus tarp kategorijų (Žydžiūnaitė, Sabaliauskas, 2017). Tyrimo proceso savitumas pasireiškia per duomenų rinkimą, jų interpretavimą bei conceptualaus darbo etapų tarpusavio ryšį (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Todėl surinkus tyrimo duomenis buvo ieškoma „raktinių“ žodžių, taip yra sugrupuotos kategorijos bei subkategorijos, po to jos interpretuojamos.

Pagrindinė kokybinių tyrimų, sąlygų oriam senėjimui sudarymą teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose, analizė apėmė keturis žingsnius: 1) teksto skaitymas daug kartų ir taip remiantis didžiausių teiginių skaičiumi išskirtos kategorijos; 2) kategorijų išskyrimas remiantis „raktiniais“ žodžiais; 3) atliktas kategorijų turinio skaidymas į

subkategorijas; 4) atliktas kategorijų ir subkategorijų interpretavimas ir pagrindimas iš teksto ekstrahuotais įrodymais. Visa turinio analizė yra grindžiama gautų duomenų interpretacija, kai kategorijų ir subkategorijų formulavimas tampa kūrybiškumo procesu, tam siekiant paaiškinti ir taip pat atskleisti gautas reikšmes. Išsamūs tekstų analizės duomenys pateikti 4 ir 5 priede, magistro darbe pateikiami teiginius įrodantys pavyzdžiai, subkategorijos bei kategorijos.

Kokybinio tyrimo gautų duomenų validavimui buvo pasirinktas ekspertų metodas. Tyrimo duomenų validavimui pasitelkti du ekspertai, kurie turi ne mažesnę kaip 5 metų darbo stažą socialinių paslaugų teikimo srityje ir turintys socialinio darbo magistro kvalifikacinį laipsnį. Duomenų validavimui ekspertams buvo pateikta 19 lentelių. Ekspertai išanalizavę pateiktus duomenis nustatė, kad teikiant paslaugas senyvo amžiaus asmenims svarbios visos trys diagnostinės tyrimo sritys. Ekspertų nuomonės buvo panašios ir labiausiai akcentavo trečiąją diagnostinę tyrimo sritį, kurioje atskleidžiamos socialinių paslaugų namuose gerinimo sritys. Atsižvelgiant į ekspertų pateiktus pasiūlymus pakoreguota keletas subkategorijų.

Tyrimo instrumentas. Siekiant gauti išsamius duomenis apie tiriamą objektą, buvo atliekamas *pusiau struktūruotas interviu* (Lietuvoje) ir *apklausa raštu pateikiant atviro tipo klausimus* (Ukrainoje). Pusiau struktūruoto interviu ir apklausos raštu klausimai buvo vienodi. Tyrimo instrumentai pateikti magistro darbo prieduose (žr. 2 ir 3 priedai). Tyrimo klausimai sudaryti remiantis tyrimo objekto operacionalizacija (žr. 1 priedą).

Tyrimo instrumente suformuluota 13 atviro tipo klausimų, kuriais siekiama atskleisti sąlygas oriam senėjimui, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose ir 1 uždaras (demografinis) klausimas, kuriuo siekiama išsiaiškinti tyrimo dalyvių amžių, lytį, šeimyninę padėtį, išsilavinimą, gyvenamąją vietą. Kiti interviu klausimai buvo priskirti diagnostinėms sritims:

1. *Orus senėjimas* – pirmoji diagnostinė tyrimo sritis, kurioje siekiama atskleisti tyrime dalyvavusių senyvo amžiaus asmenų ir darbuotojų, organizuojančių ir / ar teikiančių socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose supratimą apie orumą bei senėjimą, taip pat siekta identifikuoti oraus senėjimo konceptą (2, 3, 4, 5, 6 interviu / apklausos raštu klausimai).

2. *Sąlygos oriam senėjimui* – antroji tyrimo diagnostinė sritis, kuria siekiama atskleisti kokie procesai įtakoja sąlygas oriam senėjimui, aiškinamasi kaip sveikatos problemos riboja / neriboja senyvo amžiaus asmens galimybes gyventi namuose, kokios paslaugos teikiamos siekiant sąlygų oriam senėjimui (7, 8, 9 interviu / apklausos raštu klausimai).

3. *Socialinės paslaugos namuose* – trečioji diagnostinė sritis, kuria siekiama atskleisti teikiamas socialines paslaugas namuose, kurios užtikrina orų senėjimą ir sudaro sąlygas gyventi namuose, taip pat atskleisti kokių paslaugų trūksta, siekiant sudaryti sąlygas oriam senėjimui

teikiant socialines paslaugas namuose. Šiame tyrimo etape aptariamos konkrečios socialinės paslaugos, kurios senyvo amžiaus asmenims teikiamos namuose, kokie teigiami ir neigiami šių paslaugų aspektai, kaip šios paslaugos padeda išlaikyti žmogaus orumą, kaip prisideda prie orumo išlaikymo ir ką reikėtų keisti šių paslaugų teikime (10, 11, 12, 13, 14 interviu / apklausos raštu klausimai).

Tyrimo organizavimas. Gaižauskaitė ir Valavičienė (2016) pabrėžia, kad visas kokybinio tyrimo procesas privalo būti grindžiamas etika, todėl renkant tyrimo duomenis buvo laikomasi šių etikos principų: pripažinti ir gerbti asmens nepriklausomybę, jo pasirinkimą sutikti dalyvauti tyrime arba atsisakyti; suteikti tyrimo dalyviui pakankamai informacijos apie tyrimą: jo tikslus, duomenų panaudojimą ir kt.; išlaikyti tyrime dalyvaujančių asmenų anonimiškumą, užtikrinti konfidencialumą bei privatumą; siekti apsaugoti tyrimo dalyvius nuo moralinės žalos arba siekti jos išvengti bei rūpintis jų saugumu. Tyrimo duomenys buvo renkami Lietuvoje ir Ukrainoje 2019 m. balandžio – rugsėjo mėnesiais.

Lietuvoje pusiau struktūruotas interviu atliktas Radviliškio rajone, socialinių paslaugų centre, kuris teikia bei organizuoja socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose. Pusiau struktūruoto tyrimo Lietuvoje dalyviai buvo supažindinti su tyrimo tikslais ir kam bus panaudojami surinkti duomenys, todėl iš visų tyrimo dalyvių buvo gautas žodinis sutikimas anonimiškai dalyvauti tyrime. Ne visi tyrimo dalyviai sutiko, kad interviu būtų įrašinėjamas diktofonu, todėl tyrimo metu gauti duomenys buvo fiksuojami užsirašant. Interviu vidutiniškai truko 30 min., tyrimo dalyviai į visus pateiktus klausimus turėjo teisę atsakyti kaip jiems atrodo teisingai. Tyrimo metu surinkta informacija transkribuota (visa garsinė informacija perrašyta tekstu).

Ukrainoje siekiant atskleisti sąlygas oriam senėjimui teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose buvo atlikta apklausa raštu pateikiant atviro tipo klausimus, socialines paslaugas teikiančioje įstaigoje, Kijevo mieste. Iš dvylikos tyrime dalyvavusių dalyvių šešiams apklausos raštu klausimai įteikti asmeniškai, taip pat jie buvo supažindinti su tyrimo tikslu bei tyrimo duomenų panaudojimu. Likusiems tyrimo dalyviams apklausos raštu klausimai įteikti per įstaigoje dirbančius socialinius darbuotojus. Tyrimo dalyviai į pateiktus raštu klausimus atsakė jiems patogiu laiku.

2.3. Tyrimo imtis

Tyrimo dalyvavo 32 asmenys: 16 darbuotojų, teikiančių ir / ar organizuojančių socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose (Lietuvoje – 10, Ukrainoje – 6) ir 16 senyvo amžiaus asmenų, kuriems teikiamos socialinės paslaugos namuose (Lietuvoje – 10,

Ukrainoje – 6). Tyrimo imtis parinkta taikant netikimybinį patogųjį imties atrankos metodą, esantį tyrimui aktualiaame kontekste, t. y. tyrime dalyvavo darbuotojai, organizuojantys ir / ar teikiantys socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose bei senyvo amžiaus asmenys, gaunantys socialines paslaugas namuose. Tyrimo dalyvių demografiniai požymiai išskiriami vienoje lentelėje pagal tyrimo atlikimo šalis (žr. 3 lentelę).

3 lentelė

Tyrimo dalyvių demografinė charakteristika

Tyrimo dalyviai iš LIETUVOS				Tyrimo dalyviai iš UKRAINOS			
Senyvo amžiaus asmenys (N=10)		Paslaugas teikiantys darbuotojai (N=10)		Senyvo amžiaus asmenys (N=6)		Paslaugas teikiantys darbuotojai (N=6)	
amžius	lytis	amžius	lytis	amžius	lytis	amžius	lytis
70 metų	Vyras	61 metų	Moteris	71 metų	Moteris	33 metų	Moteris
74 metų	Vyras	57 metų	Moteris	63 metų	Moteris	40 metų	Moteris
73 metų	Moteris	50 metų	Moteris	90 metų	Moteris	40 metų	Moteris
70 metų	Moteris	48 metų	Moteris	99 metų	Vyras	46 metų	Moteris
69 metų	Moteris	60 metų	Moteris	63 metų	Moteris	58 metų	Moteris
85 metų	Moteris	54 metų	Moteris	63 metų	Moteris	52 metų	Moteris
83 metų	Moteris	39 metų	Moteris	-	-	-	-
77 metų	Moteris	27 metų	Moteris	-	-	-	-
75 metų	Moteris	49 metų	Moteris	-	-	-	-
73 metų	Moteris	55 metų	Moteris	-	-	-	-

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad tyrime dalyvavę asmenys didžiąja dalimi yra moterys. Dorelaitienė ir Mažeikienė (2011) teigia, kad socialinio darbo išskirtinis bruožas – tai lytiškai apibrėžta veikla, nes socialines paslaugas daugiausiai teikia moterys, kurios pagrinde yra ir socialinių paslaugų gavėjos. Tyrime dalyvavusių darbuotojų amžius yra nuo 33 – 58 metų – Ukrainoje (amžiaus vidurkis – 45 metai) ir nuo 27 – 61 metų (amžiaus vidurkis – 50 metų) – Lietuvoje. Žalimienės ir kt. (2017) atliktas tyrimas atskleidė, kad absoliučią daugumą socialines paslaugas namuose teikia moterys, taip pat išskirtinis ir darbuotojų amžiaus rodiklis: apie 50 metų amžiaus darbuotojai sudaro daugiau kaip pusę visų teikiančių socialines paslaugas namuose.

Senyvo amžiaus asmenų, kurie dalyvavo tyrime ir jiems yra teikiamos socialinės paslaugos namuose, amžius Ukrainoje nuo 63 – 99 metų (amžiaus vidurkis – 75 metai) ir Lietuvoje nuo 67 – 85 metų (amžiaus vidurkis – 75 metai). Pasaulio sveikatos organizacijos taikomas standartas senatvei – 65 metų amžiaus riba.

2.4. Kokybinio tyrimo rezultatų analizė ir interpretacija: Ukrainos kontekstas

Orus senėjimas. Orumas yra ne asmens biologinės savybės, o visuomeninis vertybinis santykis. Pats orumas yra ne subjektyvi sąvoka, o vertybė, priklausanti nuo visuomenės vertinimo, kad kiekvieno senyvo amžiaus asmens orumas nėra vienodas ir jis gali priklausyti nuo vaidmens kuriant savo socialinį vertingumą (Venckienė, 2005). Atlikus apklausos raštu gautų duomenų analizę, išskirtos dvi teminės kategorijos: *socialinis gerbūvis* ir *pagrindinės vertybės* (žr. 4 lentelę).

4 lentelė

Orumo konceptas

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk. ¹¹	
			D/UA	S/UA
Socialinis gerbūvis	Poreikius atitinkančios pajamos	<i>Orumas, tai tinkama pensija kuri gyvenimui suteiktų tinkamas sąlygas</i> <i>Poreikius atitinkanti pensija.</i>	3	8
	Tinkamos gyvenimo sąlygos	<i>Tai tinkamos sąlygos gyventi. Man orumas, tai geros gyvenimo sąlygos, tinkamas būstas <...>.</i>	0	7
Pagrindinės vertybės	Savigarba bei pagarba	<i><...>aukšta moralė, o taip pat pagarba sau <...>. <...> pagarba žmogui.</i>	2	3
	Vertingumas nepriklausomai nuo socialinio sluoksnio	<i><...> skirtingų socialinių sluoksnių asmenų tinkamas dėmesys<...>.</i> <i>Orumą suprantu kaip teisingumą ir sąžiningumą.</i>	4	1

Tyrimė dalyvavę senyvo amžiaus asmenys orumą supranta kaip *poreikius atitinkančias pajamas*. Кривоконь (2010) teigimu, pagrindinė pagalba senyvo amžiaus asmenims yra finansinė parama. Pastebėta, kad paslaugas gaunantys senyvo amžiaus asmenys orumą aktualizuoja, kaip *tinkamas gyvenimo sąlygas*, tačiau darbuotojai to visai neaktualizuoja. Atlikto tyrimo duomenys parodė, kad tiek darbuotojai, tiek patys senyvo amžiaus asmenys, pagrindinėmis vertybėmis orumo sampratoje išryškina *savigarbą bei pagarbą*. Savigarba yra asmens galimybė realizuoti savo elgesį ir požiūrį į save, o tai yra besąlyginė vertybė, kuri prisideda prie kiekvieno asmens pagarbos. *Vertingumą nepriklausomai nuo socialinio sluoksnio*, kaip reikšmingą sąlygą orumui išskiria tyrimė dalyvavę darbuotojai. Pagarba tai aukščiausia socialinė vertė, kuri parodo asmens svarbumą, todėl turi nepriklausyti nuo padėties visuomenėje (Аніцимов, 2014).

Senėjimas – daugialypis procesas ir šiame etape žmonės patiria gyvenimo pokyčius (Naujaniėnė, 2003). Кривоконь (2010) teigia, kad mokslininkai senėjimo procesą vertina skirtingai ir tai priklauso nuo biologinių, socialinių bei psichologinių veiksnių. Atlikus raštu

¹¹ D/UA – Ukrainos darbuotojų organizuojančių ir / ar teikiančių socialines paslaugas teiginiai, S/UA – Ukrainos senyvo amžiaus asmenų teiginiai.

atsakytų klausimų turinio analizę, išskirta viena teminė kategorija: *biopsichosocialinis senėjimo procesas* (žr. 5 lentelę).

5 lentelė

Senėjimo konceptas				
Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/UA	S/UA
Biopsichosocialinis senėjimo procesas	Poilsio bei ramybės laikas ir psichika	<i>Man senatvė, tai poilsis <...>. Senatvė – tai poilsio laikas.</i>	2	2
		<i>Man pirmiausiai senatvė – ramybė. Senatvė, tai ramybė.</i>	3	1
		<i><...> o taip pat pablogėjusi sveikata.</i>	2	2
	Pilnavertiškas poreikių tenkinimas, pagalba bei išlikimas aktyviu	<i>Ir tai pat pilnavertiškumas ir poreikių tenkinimas. Senatvė – tai reikalinga kitų pagalba.</i>	1	2
		<i><...>naudingas visuomenėje. Taip kaip jaunystėje, gyventi aktyviai.</i>	1	2

Išanalizavus 5 lentelėje pateiktus duomenis matyti, kad darbuotojai ir senyvo amžiaus asmenys senatvę supranta vienodai, nes teiginių skaičius pasiskirstė tolygiai. Tyrimo dalyviai senatvę supranta panašiai, tai *poilsio bei ramybės laikas* ir kintanti asmens *psichinė* būklė, tačiau senyvo amžiaus asmenys labiau aktualizuoja senatvę kaip ramybės laiką. Šiuo laikotarpiu asmuo jau gali skirti laiko sau ir užsiimti savo mėgstama veikla. Pastebėta, kad tyrimo dalyviai senatvėje akcentuoja naudingumo visuomenėje tarpsnį, o taip pat išryškina pilnavertišką poreikių tenkinimą gaunant pagalbą iš šalies. Senatvėje labai svarbu tenkinti savo poreikius ir turėti pilnavertišką gyvenimą, tačiau taip pat svarbu jaustis naudingą visuomenėje ir turėti galimybę priimti sprendimus dėl gyvenimo kokybės (Терещенко, Наумець, 2011).

Orumas yra pagrindinė asmens vertybė, kuri atspindi bet kokio amžiaus asmens vertingumą (Шкільна, 2014), toks vertingumas išlieka ir senatvėje. Atlikus tyrimo duomenų analizę, išskirta viena teminė kategorija: *orus senėjimas* (6 žr. lentelę).

6 lentelė

Orus senėjimo konceptualizavimas				
Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/UA	S/UA
Orus senėjimas	Gyvenimas namuose su tinkamomis pajamomis ir buitinėmis sąlygomis	<i><...>ir buitinės sąlygos. Orus senėjimas, tai geros buitinės sąlygos <...>. Orus senėjimas, tai tinkamos buitinės sąlygos, jai būti.</i>	3	7
		<i>Aišku, labai svarbi tinkama pensija. Normali pensija, kuri leistų išgyventi. Svarbu ir tinkamos pajamos.</i>	3	6

6 lentelės tęsinys

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/UA	S/UA
	Rūpestis ir aplinkinių pagarba	<i>Kad jaustum kitų žmonių rūpestį <...>. Labai svarbu kitų žmonių pagarba, o ypač pačių artimiausių ir, kad jaustum jaunų žmonių pagarbą . <...>nes taip jaučiama pagarba.</i>	2	4
	Savikontrolės, savarankiškumo bei sveikatos išsaugojimas	<i>Ori senatvė, tai likti pačiu savimi. Orus senėjimas, tai galimybė savarankiškai judėti<...>. <...> o taip pat gera sveikata.</i>	4	1

Analizuojant 6 lentelėje pateiktus duomenis išryškėja, kad senyvo amžiaus asmenys orumui senyvame amžiuje priskiria gyvenimą savo namuose su tinkamomis pajamomis bei buitinėmis sąlygomis. Svarbios sąlygos siekiant oraus senėjimo paslaugas gaunantiems asmenims yra gyvenimas savo namuose su tinkamomis buitinėmis sąlygomis bei pajamomis. Atsiradus sveikatos problemoms ar iškilus kitiems sunkumams, senyvo amžiaus asmenys, nori jausti rūpestį ir pagarbą iš aplinkos. Heggstad (2015) teigia, kad pagarba tai gerbti senyvo amžiaus asmenų teisę jiems patiems priimti svarbius sprendimus ir sudaryti jiems galimybę gyventi pagal jų valią, norus ir vertybes. Darbuotojai oraus senėjimo kontekste aktualizuoja savikontrolę, savarankiškumą bei sveikatos išsaugojimą, kas siejasi su asmens savikontrolės išsaugojimu. Asmens orumas yra glaudžiai susijęs su savarankiškumu, o ypatingai senyvame amžiuje atsiranda labai glaudus ryšys tarp savarankiškumo ir orumo (Heggstad ir kt, 2015).

Sąlygos oriam senėjimui. Atlikus raštu gautų duomenų analizę apie sąlygas oriam senėjimui, sudarytos dvi teminės kategorijos: *fizinės oraus senėjimo sąlygos ir socialinės oraus senėjimo sąlygos* (7 žr. lentelę).

7 lentelė

Sąlygos oriam senėjimui

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/UA	S/UA
Fizinės oraus senėjimo sąlygos	Sveikatos problemos mažina savarankiškumą	<i>Sveikatos problemos man neleidžia savarankiškai gyventi. Sveikatos problemos senyvame amžiuje riboja žmogaus galimybes būti savarankišku.</i>	8	9
	Mobilumo mažėjimas	<i>Problemos, su kuriomis susiduriama, tai ribotas judėjimas. <...> tai ribotas judėjimas.</i>	0	3
Socialinės oraus senėjimo sąlygos	Pagalbą suteikia ir problemas išsprendžia darbuotojai ir / ar giminaičiai	<i><...>o turimas galiu išspręsti gaunant socialinių darbuotojų teikiamas paslaugas. Man padeda giminaičiai ir socialiniai darbuotojai. <...> ir reikia socialinių darbuotojų pagalbos.</i>	4	6

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/UA	S/UA
	Pajamų ir išlaidų disbalansas	<i>Nedidelės pensijos, aukštos kainos už būsto komunalines paslaugas.</i>	2	3

Tyrimo dalyviai aktualizavo sąlygas trukdančias oriam senėjimui: *sveikatos problemos mažinančios savarankiškumą* bei *mobilumo sumažėjimas*. Senyvo amžiaus asmenų blogėjanti sveikata ir prarandamas savarankiškumas riboja galimybę laisvai judėti. Asmeniui svarbu savo gyvenime išsaugoti savarankiškumą, tačiau senstant vis dažniau yra susiduriama su sveikatos ir savarankiškumo lygio mažėjimu. Visa tai sukelia judėjimo veiklos sutrikimus, gyvybingumo sumažėjimą, tačiau tai gali būti paaiškinama pesimistišku ateities įvertinimu bei nerimu (Терещенко, Наумець, 2011), įtakoti ir psichologines oraus senėjimo sąlygas. Senyvas amžius įtakoja ir socialinių sąlygų pokytį, todėl svarbu pripažinti ir suprasti, kad pasikeitė socialinis gyvenimas, atsiranda įvairiausių problemų, trukdančių pasirūpinti savimi. Šiame amžiaus tarpsnyje reikia išmokti priimti pagalbą: *pagalbą suteikia ir problemas išsprendžia darbuotojai ir / ar giminaičiai*, tai aktualizuoja visi tyrimo dalyviai. Tamutienė ir Naujanienė (2013) teigia, kad panašūs duomenys yra gauti ir užsienio šalių mokslininkų (Dakar-White, Beattie, Gilliard, Means) – suprastėjusi senyvo amžiaus asmenų sveikata, ribotas judėjimas ar savarankiškumas gali būti traktuojami kaip skatinamieji veiksniai, apsisprendžiant naudotis socialinėmis paslaugomis namuose, tai yra priimti darbuotojų pagalbą. Individualus pagalbos poreikis ir teikimas gali sudaryti galimybę jausti aplinkinių supratingumą bei suteikti savarankiškumo pojūtį. Pastebėta, kad tyrimo dalyviai kaip iššūkius oriam senėjimui priskiria ir nepakankamas pajamas, kurių neužtenka pagrindinių poreikių tenkinimui: *pajamų ir išlaidų disbalansas*.

Pagrindinis socialinių paslaugų tikslas – patenkinti asmens gyvybinius poreikius ir sudaryti žmogaus orumo nežeminančias gyvenimo sąlygas, kai žmogus pats nepajėgia to padaryti, o galutinis socialinių paslaugų tikslas – grąžinti asmenims gebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis visuomenėje (Adomaitienė ir Balčiūnienė, 2017). Atlikus apklausos raštu tekstų analizę, išskirta viena teminė kategorija: *nestacionarios ir stacionarios socialinės paslaugos* (žr. 8 lentelę).

Socialinių paslaugų pasirinkimo galimybės

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/UA	S/UA
Nestacionarios ir stacionarios socialinės paslaugos	Socialinės paslaugos namuose	<i>Paslaugos namuose, kur žmogus gyvena. Paslaugos senyvo amžiaus asmenims gali būti teikiamos jų namuose.</i>	7	6
	Paslaugos pensionatuose	<i>O taip pat pensionatuose. <...>ir pensionatuose.<...>ir įstaigose.</i>	2	1

Kategorijos turinys rodo, kad tyrimo dalyviai aktualizuoja *socialines paslaugas namuose*. Tyrimo dalyviai išryškina, kad tai socialinės paslaugos, teikiamos asmens namuose, ten kur jis gyvena, tačiau, kaip alternatyvą įvardija: *paslaugas pensionatuose*.

Socialinės paslaugos namuose. Atlikus tyrimo tekstų analizę apie teikiamas socialines paslaugas namuose sudaryta viena kategorija: *paslaugos gerinančios fizinės sąlygas oriam senėjimui* (žr. 9 lentelę).

9 lentelė

Socialinės paslaugos oraus senėjimo kontekste

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/UA	S/UA
Paslaugos gerinančios fizinės sąlygas oriam senėjimui	Maisto gaminimas bei prekių pirkimas ir pristatymas	<i>maisto gaminimas <...>. maisto gaminimas <...>. produktų pirkimas <...> maisto gaminimas <...>.</i>	7	9
	Pagalba buityje, namų ruošoje bei remonto darbai	<i><...> gaunu pagalbą namų tvarkyme <...>. <...> taip pat remonto darbai <...> [UI].]. <...> pagalba buityje <...>.</i>	5	7
	Medicininės paslaugos	<i><...> medicinos paslaugos <...> . <...> visos medicinos paslaugos <...> .</i>	3	6
	Kitos paslaugos	<i><...> kirpėjo <...>. <...> šiukšlių išnešimas <...>. <...> skaitymas <...>. <...> skaitymas <...>. <...> ir kitos pagal asmens poreikius <...>.</i>	4	4
	Asmens higiena	<i><...> vykdančias asmens higieną <...>. <...> asmens higieną <...>.</i>	1	2
	Skalbimas	<i><...> skalbiant <...> . <...> skalbiant.</i>	1	2

Nustatyta, kad tyrimo dalyviai siekiant oraus senėjimo sąlygų išryškina socialines paslaugas teikiamas senyvo amžiaus asmenimis, kurios užtikrina senyvo amžiaus asmens fizinės gerovės sritį, tai: *maisto gaminimas bei prekių pirkimas ir pristatymas, pagalba buityje, namų ruošoje bei remonto darbai*. Давидюк (2013) teigia, kad Ukrainoje atliktas tyrimas parodė, jog senyvo amžiaus asmeniui gyvenant namuose labiausiai reikalingos: maisto produktų, pramoninių ir namų ūkio paslaugos. Senyvo amžiaus asmenys akcentuoja medicininės paslaugas, kaip svarbias ir dalis tyrime dalyvavusių darbuotojų tam pritaria. Senyvo amžiaus asmenys taip pat išryškina ir kitas paslaugas, teikiamas namuose: kirpėjo paslauga, šiukšlių išnešimas, skaitymas, kaip svarbias sąlygas oriam senėjimui. Analizuojant tyrimo duomenis atkreiptas dėmesys, kad atsiranda socialinių paslaugų poreikis, kuris nėra numatytas nei socialinių paslaugų teikimo sutartyje, nei socialinių paslaugų teikimo sąraše.

Pastebėta, kad asmenys gaunantys socialines paslaugas namuose įvardija į kategoriją nepatekusius teiginius „bendravimas“ ir „taip pat ateina savanoriai, kurie man papildomai padeda“. Savanoriai socialinių paslaugų teikimo procese gali vaidinti svarbų vaidmenį,

siūlydami savo pagalbą socialinių problemų sprendimui, taip pat gali padėti tobulinti teikiamų socialinių paslaugų kokybę bei kiekybę ir aišku prisidėti prie naujų paslaugų atsiradimo.

Atlikus gautų tyrimo duomenų analizę, sudarytos dvi teminės kategorijos: **geresnės gyvenimo sąlygos** ir **psichologinis palaikymas** (žr. 10 lentelę).

10 lentelė

Socialinės paslaugos gerina sąlygas oriam senėjimui

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/UA	S/UA
Geresnės gyvenimo sąlygos	Padedančios socialinės paslaugos	<i>Aišku, labai padeda, jaučiame palengvėjimą jas gaudami. Jos labai padeda <...>. Padeda, rūpinasi žmonėmis, tai labai svarbu.</i>	5	7
	Pagalbą suteikiančios paslaugos	<i>Matau pačius geriausius, teigiamus dalykus. Teigiamas dalykas, kad atneša į namus, nereikia prašinėti pas vaikus.</i>	0	10
Psichologinis palaikymas	Gerinančios bendravimą, supratimą, dėmesį	<i>Bendravimas, psichologinis palaikymas padeda išlaikyti orumą, tai galiu pasakyti iš savo patirties dirbant su senyvo amžiaus asmenimis.</i>	4	0
	Reikalingas artimųjų dėmesys	<i>Tai, kad jų artimieji daugiau rūpintųsi jais. Senyvo amžiaus asmenų artimieji galėtų daugiau dėmesio skirti paslaugų teikimo procese.</i>	2	0

Nustatyta, kad paslaugas gaunantys asmenys ir darbuotojai teikiantys ir / ar organizuojantys socialines paslaugas namuose skirtingai išryškina sąlygas oriam senėjimui, kurias gerina teikiamos socialinės paslaugos namuose. Visi tyrimo dalyviai aktualizuoja socialines paslaugas namuose kaip: *padedančias socialines paslaugas*. Išryškindami, kad teikiamos paslaugos padeda ir jaučiamas palengvėjimas jas gaunant, galima gaunamas paslaugas priskirti prie padedančių išlaikyti orumą. Paslaugas gaunantys senyvo amžiaus asmenys išskiria, kad šios socialinės paslaugos yra *pagalbą suteikiančios paslaugos*, ko darbuotojai visai neakcentuoja. Darbuotojai teikiamas paslaugas įvardija, kaip: *gerinančias bendravimą, supratimą* bei *dėmesį*. Pasak Yorkston, Bourgeois, Baylor (2009) bendravimo pokyčiai senyvame amžiuje atsiranda dėl įprasto senėjimo proceso, todėl bendravimas su paslaugas teikiančiu darbuotoju ir senyvo amžiaus asmeniu namuose gali paskatinti teigiamus pokyčius, tokius kaip pozityvesni santykiai, kasdieninės, socialinės ir laisvalaikio veiklos planavimas, dalyvavimas bendruomenėje, bei tinkamas kasdieninių poreikių tenkinimas. Pastebėta, kad darbuotojai socialinių paslaugų teikimo procese pasigenda artimųjų dėmesio senyvo amžiaus asmenims.

Atlikus apklausos raštu tekstų analizę, išskirtos dvi teminės kategorijos: **gyvenimas namuose** ir **orumo išsaugojimas** (žr. 11 lentelę).

Sąlyga oriam senėjimui – gyvenimas namuose

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/UA	S/UA
Gyvenimas namuose	Galimybė gyventi namuose	<...>gyventi namuose, tai labai svarbios paslaugos <...>. <...>sąlygas gyventi namuose. <...>ir galimybes gyventi savo namuose.	4	5
	Pagalbos suteikimas namuose	Visa pagalba, kurią gaunu, yra labai svarbi, reikalinga ir džiaugiuosi ja.	2	4
Orumo išsaugojimas	Prideda prie orumo išlaikymo	Aišku prisideda ir prie orumo išsaugojimo <...>.Pas juos viskas gerai su orumu, jis išsaugomas daugiau <...>.	4	2
	Padedą ir užtikrina	Visos paslaugos labai padeda <...>. Visos teikiamos paslaugos tikrai padeda ir užtikrina <...>.	2	2

Tyrimo dalyvavę senyvo amžiaus asmenys ir darbuotojai teikiantys ir / ar organizuojantys socialines paslaugas namuose aktualizuoja, kad teikiamų socialinių paslaugų dėka yra sudaryta galimybė senyvo amžiaus asmenims gyventi savo namuose, o tai yra labai svarbi sąlyga siekiant oraus senėjimo: *galimybė gyventi namuose* ir *pagalbos suteikimas namuose*. Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad teikiamos paslaugos labai *prisideda prie orumo išlaikymo*, jos taip pat *padeda ir užtikrina* orias sąlygas paslaugas gaunantiems asmenims gyventi namuose. Atkreipiamas dėmesys, kad tyrimo duomenys parodė, jog sąlyga oriam senėjimui yra gyvenimas namuose, o teikiamos socialinės paslaugos senyvo amžiaus asmenimis namuose sudaro geresnes sąlygas oriam senėjimui.

Analizuojant gautus tyrimo duomenis, sudarytos dvi teminės kategorijos: *patenkintas poreikis* ir *tobulintinas socialinių paslaugų organizavimas* (žr. 12 lentelę).

Gerinamos socialinių paslaugų namuose sritys

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/UA	S/UA
Patenkintas poreikis	Socialinės paslaugos tenkina	Mūsų teikiamų paslaugų pilnai užtenka . Senyvo amžiaus asmenys pas mus yra aprūpinti ir gauna daugiau, negu priklauso pagal paslaugų teikimo sutartį.	2	3
	Padedą gyventi namuose	<...>kad mums padeda <...>. <...> be šių paslaugų, tikrai labai sunku išgyventi namuose.	0	3
Tobulintinas socialinių paslaugų organizavimas	Materialinės ir komunalinės pagalbos trūkumas	Norėtusi gauti dar didesnės pagalbos iš valstybės, ypač materialinės. Oriam gyvenimui reikalingos tinkamos komunalinės paslaugos.	0	2

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/UA	S/UA
	Neužtikrinama bendravimo paslauga	<i>Skirti daugiau laiko vienam paslaugų gavėjui. Gal daugiau laiko vienam žmogui skirti pabendrauti, dabar 10 žmonių ir galėtų būti mažesni krūviai.</i>	2	0

Kaip matyti iš duomenų pateiktų lentelėje tyrimo dalyviai teigia, kad teikiamos socialinės paslaugos namuose patenkina senyvo amžiaus asmenų poreikius: *socialinės paslaugos tenkina ir padeda gyventi namuose*. Pastebėta, kad senyvo amžiaus asmeniui tapus paslaugų gavėju, sudaroma paslaugų teikimo sutartis, kurioje numatoma, kiek kartų per savaitę, kokias paslaugas konkretus darbuotojas teikia. Pablogėjus sveikatai, keičiasi poreikiai, kyla problemų, tačiau formali paslaugų teikimo sutartis nekeičiama (Tamutienė, Naujanienė 2013). Tyrimo duomenys atskleidė, kad teikiamų socialinių paslaugų sąrašas nepilnai atitinka senyvo amžiaus asmenų poreikius, taip pažeidžiant paslaugų teikimo ribas ir sudarant sąlygas darbuotojo pažeidžiamumui, nes jis priverstas prisitaikyti prie senyvo amžiaus asmens pageidavimų. Paslaugas namuose gaunantys senyvo amžiaus asmenys pageidautų didesnės materialinės ir komunalinės pagalbos, tačiau tai nėra socialinių paslaugų teikimo namuose kompetencijos sritis. Darbuotojai nurodė, kad reikėtų tobulinti socialinių paslaugų organizavimą, tai yra mažinti darbo krūvius, taip siekiant tobulinti bendravimo paslaugos teikimą: *neužtikrinama bendravimo paslauga*.

Apibendrinimas. Senyvo amžiaus asmenys orumo koncepte aktualizuoja poreikius atitinkančias pajamas, taip pat tinkamas gyvenimo sąlygas. Orumas kaip savigarba bei pagarba išryškintas visų tyrime dalyvavusių asmenų. Vertingumą nepriklausomai nuo socialinio sluoksnio, kaip svarbią sąlygą orumui, išskiria darbuotojai. Senėjimą tyrimo dalyviai supranta kaip poilsio, ramybės laiką bei psichinės būklės pokyčius, taip pat tyrimo dalyviai akcentuoja pilnavertišką poreikių tenkinimą, gaunamą pagalbą bei išlikimą aktyviu. Orais senėjimo konceptas senyvo amžiaus asmenims, tai gyvenimas namuose su tinkamomis pajamomis bei buitinėmis sąlygomis. Darbuotojai orų senėjimą konceptualizuoja kaip savikontrolės, savarankiškumo bei sveikatos išsaugojimą. Kaip fizinius oraus senėjimo sąlygų trukdžius tyrimo dalyviai įvardijo blogėjančią senyvo amžiaus asmenų sveikatą, problemas mažinančias savarankiškumą bei mobilumo mažėjimą. Tyrimo dalyviai socialinėmis oraus senėjimo sąlygomis įvardijo: pagalbą suteikia ir problemas išsprendžia darbuotojai ir / ar giminaičiai bei pajamų ir išlaidų disbalansą. Socialinių paslaugų pasirinkimo galimybėmis visi tyrimo dalyviai įvardino socialines paslaugas namuose. Teikiamos socialinės paslaugos namuose senyvo amžiaus asmenims gerina sąlygas oriam senėjimui tokiomis teikiamomis paslaugomis: maisto

gaminimas bei prekių pirkimas ir pristatymas; pagalba buityje, namų ruošoje bei remonto darbai; medicininės paslaugos; asmens higiena; skalbimas, kitos paslaugos. Išskirti ir papildomi pagalbos teikėjai – savanoriai. Tyrimo duomenys parodė, jog sąlyga oriam senėjimui yra gyvenimas namuose, o teikiamos socialinės paslaugos senyvo amžiaus asmenimis namuose sudaro geresnes sąlygas oriam senėjimui. Socialinės paslaugos namuose apibūdinamos kaip prisidedančios prie sąlygų oriam senėjimui ir įvardija sąlygą oriam senėjimui – gyvenimas namuose. Nustatyta, kad dalis socialinių paslaugų teikiamos atsižvelgiant į paslaugas gaunančių asmenų pageidavimus. Labiausiai išryškėjo dideli darbuotojų darbo krūviai, neleidžiantys užtikrinti bendravimo paslaugos.

2.5. Kokybinio tyrimo rezultatų analizė ir interpretacija: Lietuvos kontekstas

Orus senėjimas. Atlikus interviu gautų duomenų analizę, išskirtos dvi teminės kategorijos: *socialinis vertingumas* ir *pagrindinė vertybė* (žr. 13 lentelę).

13 lentelė

Orumo konceptas

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk. ¹²	
			D/LT	S/LT
Socialinis vertingumas	Sveikatos išsaugojimas ir funkcinio savarankiškumo išlaikymas	<i>Orumas – tai gebėjimas būti savarankiškam. <...> ir aišku svarbu sveikata, kad ji būtų gera ir leistų man savarankiškai judėti. <...> ir būti geros sveikatos. <...> turėti truputį daugiau sveikatos.</i>	11	9
	Savirealizacija, aplinkos dėmesys bei rūpestis	<i>Artimų žmonių, nebūtinai vaikų, buvimas šalia, t.y. esant būtinybei galima būtų į ką kreiptis. <...> prižiūrimas artimųjų, jaučiasi reikalingas ir jam nieko netrūksta. <...> dėmesingumą, kuris buvo per visą gyvenimą, tai noriu jausti ir senyvame amžiuje gali save realizuoti, tai yra būti kažkam naudingas ir reikalingas.</i>	13	6
	Sprendimų priėmimas, poreikių tenkinimas bei pagalba	<i><...> viskuo aprūpintų. <...> kas galėtų padėti ir suprastu, kad nesmerktų ir neteistų. <...> galiu pati priimti sprendimus. Pagrindinė sąlyga, manau, yra saugumas, kai žmogus jaučiasi saugus.</i>	11	7
	Pajamų stabilumas	<i>Stabilios pajamos <...>. Tai pensijos, kad būtų didesnės <...>.</i>	5	7
	Gyvenimas savo namuose	<i><...> savo namai. <...> tai kad galiu gyventi savo namuose. <...> gal gyventi savo namuose seniems svarbiausias dalykas.</i>	1	7

¹² D/LT – Lietuvos darbuotojų organizuojančių ir /ar teikiančių socialines paslaugas teiginiai, S/LT – Lietuvos senyvo amžiaus asmenų teiginiai.

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/LT	S/LT
Pagrindinė vertybė	Savigarba, sukaupta patirtis bei aplinkinių pagarba	<i>Orumas man yra tai, kai sugebi išlaikyti bet kokioje situacijoje savigarbą, savęs nenuvertinant. Orumas – pagarba žmogui. Labai norisi, visus šiuos dalyku jausti iš aplinkos, bet ne visada taip būna <...>pagarba iš aplinkos svarbus.</i>	7	11
	Savivertės, vertingumo bei pilnavertiškumo pajauta	<i>Kad žmogus jaustųsi, kad yra pilnavertis. Man orumas tai savo vertingumas, Orumas – tai asmenybės vertingumas. <...>orumas senyvame amžiuje, kai pats senyvo amžiaus žmogus jaučia savo savivertę ir jaučia atitinkamą elgesį su juo <...>kad mane vis dar vertintų.</i>	7	6

Tyrimo dalyviai kalbėdami apie orumą aktualizuoja senyvo amžiaus asmenų sveikatos išsaugojimą ir funkcinio savarankiškumo išlaikymą. Išlikimas savarankišku senatvėje lemia aukštą savivertę, savigarbos, nepriklausomybės, savo gyvenimo kontrolės ir savarankiškumo jausmus, taip pat laisvę išlaikyti savo gyvenimo autonomiją (Phillips ir kt. 2010). Paaiškėjo, kad tiek sveikatos išsaugojimą, tiek funkcinio savarankiškumo išlaikymą tyrimo dalyviai sieja su sąlyga orumui. Senėjimas taip pat yra vienas iš pagrindinių rizikos veiksnių įtakojančias asmens sveikatos būklę, tačiau vis dar vyksta diskusijos, ar senėjimas savaime nėra siejama su sveikatos blogėjimu (Franceschi ir kt., 2018). 2012 metais Juozulynas ir bendraautoriai nustatė, kad senyvo amžiaus asmenų gyvenimas yra susijęs su jų sveikata, todėl orumas kaip ir gyvenimo kokybės įvertinimas glaudžiai koreliuoja su sveikatos įvertinimu. Kiekvienas asmuo sendamas vis dažniau ima nerimauti dėl savo sveikatos, todėl funkcinio savarankiškumo išlaikymas svarbus senyvame amžiuje, nes jis leidžia atlikti kasdieninius darbus bei pasirūpinti savimi (Phillips ir kt., 2010). Aktualizuojama ir senyvo amžiaus asmenų *savirealizacija, aplinkos dėmesys bei rūpestis*, kad jie galėtų save realizuoti, tai yra būti naudingais ir reikalingais visuomenės nariais. Šias sąlygas tyrimo metu ypatingai išryškino darbuotojai teikiantys ir / ar organizuojantys socialines paslaugas namuose. Senyvame amžiuje asmenys siekia išsaugoti ir palaikyti santykius, kuriuos buvo sukūrę ankstesniuose gyvenimo tarpsniuose (Mikulionienė, 2011), todėl aplinkinių dėmesys išlieka labai svarbus. Analizuojant tyrimo duomenis paaiškėjo, kad ne tik dėmesys, bet ir rūpestis iš aplinkos yra suprantamas kaip viena iš sąlygų orumui. Tyrimo duomenys aktualizavo, kad tyrimo dalyviai orumui priskiria: *sprendimų priėmimą, poreikių tenkinimą bei pagalbą*. Didelė dalis senyvo amžiaus asmenų, kalbėdami apie orumą išskiria *gyvenimą savo namuose* kaip svarbią sąlygą orumui išlaikyti. Siekiant sudaryti sąlygas

gyventi namuose pastebėtas svarbus momentas – poreikių tenkinimas yra viena iš problemų sprendimo galimybių. Senyvo amžiaus asmenims pablogėjus jų fizinei bei psichinei sveikatai, o taip pat sumažėjus savarankiškumui, atsiranda poreikis gauti pagalbą, kuri jiems suteiktų saugumą. Mikulionienės (2011) teigimu, būtina atpažinti senyvo amžiaus asmenų rūpesčius ir problemas, įvertinti poreikius ir siekti sukurti tokią socialinę aplinką, kurioje jiems būtų gera gyventi. Tyrime dalyvavę darbuotojai išryškina poreikių tenkinimo ir pagalbos suteikimo galimybes, kurios gali užtikrinti senyvo amžiaus asmenų saugumą bei sudaryti galimybes gyventi namuose. Senyvame amžiuje *pajamų stabilumas* gali būti viena iš sąlygų orumui, kurią įvardija tyrimo dalyviai. Jankūnaitės ir Naujanienės (2012) atliktame tyrime traktuojama, kad finansinis saugumas ir materialinė gerovė – svarbūs sėkmingo senėjimo komponentai, o taip pat juos galima priskirti ir prie orumo sąlygų.

Kategorijoje *pagrindinė vertybė* aktualizuojama *savigarba*, kaip savo vertingumo išsaugojimas bei savęs nenuvertinimas. Taip pat išryškinta *sukaupta patirtis bei aplinkinių pagarba*, kaip svarbus orumo komponentas. Paslaugas gaunantys asmenys turi sukaupę pakankamai gyvenimiškos patirties, kuri reikalauja pagarbos. Senyvo amžiaus asmens savijauta, kuri jam leidžiama jaustis pilnaverčiu kelia teigiamas emocijas (Petronytė ir Žebrauskaitė 2018), tai parodė ir gauti tyrimo duomenys, nes tiek darbuotojai, tiek senyvo amžiaus asmenys orumą įvardija, kaip *savivertę, vertingumą bei pilnavertiškumą*. Bowers (2013) paminėjo pagrindinius orumo priežiūros aspektus, kurie galėtų būti taikomi daugumai senyvo amžiaus asmenų, tai – asmens pilnavertiškumo išsaugojimas, o taip pat jų autonomijos stiprinimas.

Atlikus interviu turinio analizę, išskirta viena teminė kategorija: *biopsichosocialinis senėjimo procesas* (žr. 14 lentelę).

14 lentelė

Senėjimo konceptas				
Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/LT	S/LT
Biopsichosocialinis senėjimo procesas	Pilnatvės ramybės, džiaugsmo, sukauptos patirties bei dvasinis laikas	<...> tai gyvenimo patirties sukaupimas. <...> gyvenimas su didele patirtimi. <...> kai galima ramiai džiaugtis nugalėjimų gyvenimu, savo ir savo vaikų pasiekimais, gražių poilsiu <...>.	10	9
	Sveikatos prastėjimas bei savarankiškumo praradimas	<...> daug sveikatos problemų, keičiasi žmogaus psichologija. Savarankiškumas sumažėja, pats daug ko negaliu, reikia pagalbos	6	9
	Socialinio statuso pokytis	<...> vienišumas, aš tai nenoriu niekur eiti, bet ir pas save nenoriu nieko priimti, nežinau kodėl, taip yra. <...> kai nebegali dirbti, būti reikalingas, aš tiek darbinės patirties turiu.	3	3

Tyrimo duomenys rodo, kad tyrimo dalyviai senėjimą suvokia, kaip biopsichosocialinį procesą. Teiginių skaičiumi išryškėja, kad senatvė yra gyvenimo tarpsnis, kuriame atsiranda daugiau pilnatvės, ramybės, džiaugsmo, sukauptos patirties bei padidėja dvasingumas. Remiantis gautais tyrimo duomenimis galima teigti, kad senėjimas yra gyvenimo ir amžiaus tarpsnis formuojantis skirtingus požiūrius. Mikulionienė ir bendraautorės (2018) teigia, kad senatvė yra natūralus gyvenimo kelio etapas. Jankūnaitė ir Naujanienė (2012) senatvę apibūdina, kaip procesą, kuris neturi būti suprantamas kaip vienas procesas, tai individualus asmens reiškinys ir pasireiškia skirtingais būdais. Tyrimo dalyviai aktualizuoja socialinio statuso pokytį senyvame amžiuje. Lemme (2003) socialinį vaidmenį įvardija kaip veiklą ir santykius. Senyvo amžiaus asmuo formuoja savo elgesį, taip pat ir elgesį su kitais, jam mažėja socialinės veiklos apimtys, kadangi senyvo amžiaus asmuo pasitraukia iš socialinių vaidmenų ir tolsta nuo kitų asmenų.

Atlikus interviu tekstų analizę apie oraus senėjimo sampratą, išskirta viena teminė kategorija: *oraus senėjimas* (žr. 15 lentelę).

15 lentelė

Oraus senėjimo konceptualizavimas

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/LT	S/LT
Orus senėjimas	Gyvenimas savo namuose suteikia saugumą	<i>Manau gyvenimas namuose gali atitikti asmens orumo sąvoką . Tai labai svarbu, nes man namuose yra geriausia. Žmogus jaučiasi saugus savo aplinkoje, savo namuose, kurie gydo ir leidžia gyventi tokių režimų kokių pats žmogus nori</i>	15	14
	Sveikatos ir savarankiškumo problemos	<i><...>nebegali jaustis nepriklausomas, praranda savarankiškumą. <...>bet sveikata tai neleidžia daug ko. Riboja mane ir mano orumą. Oriam senėjimui didžiausias iššūkis gali būti vis blogėjanti sveikata.</i>	14	10
	Poreikius tenkinančios paslaugos ir prieinama pagalba	<i><...> jam reikalinga nuolatinė aplinkinių pagalba. <...>bei tinkamą pagalbą ir pozityviai ją priima. Reikia pagalbos iš šalies, nebijoti priimti pagalbos.</i>	10	5
	Pakankamos pajamos bei tinkama buitis	<i><...> geros pajamos <...>. Jeigu asmuo gauna pakankamas pajamas<...>. <...> ir geros buitinės sąlygos, atninkančios jų poreikius <...>[L14].</i>	10	2
	Savigarba ir pagarba, supratimas bei aplinkinių dėmesys, ypač artimiausiųjų	<i><...> pagarba iš aplinkinių <...> . Orus senėjimas – pirmiausia savigarba<...> turėsime pagarbos kitų žmonių atžvilgiu, manau, kad senatvė bus ori [L17]. Noriu pagarbos ir supratimo, net tik iš artimųjų, bet ir iš visos aplinkos, kaimynų, politikų, aš juk pats žmogus.</i>	7	4

Analizuojant tyrimo duomenis išryškėjo, kad oraus senėjimo konceptas, tai *gyvenimas savo namuose suteikiantis saugumą*. Tiek darbuotojai, tiek senyvo amžiaus asmenys vienodai aktualizuoja orų senėjimą. Gyvenimas namuose yra pagrindinė ir svarbiausia sąlyga siekiant oraus senėjimo. Petronytė ir Žebrauskaitė (2018) teigia, kad laikui bėgant senyvo amžiaus asmuo susiduria su įvairiais iššūkiais, iš kurių vienas - mažėjantis savarankiškumo lygis, kuris siejamas su tokiais veiksniais, kaip: mažos pajamos ir sveikatos problemos bei su amžiumi susijusi negalia. Analizuojant tyrimo metu gautus duomenis pastebėta, kad visi tyrime dalyvavę asmenys oriam senėjimui priskiria: *sveikatos ir savarankiškumo problemas*. Darbuotojai pirmiausia pastebi senyvo amžiaus asmenų sveikatos bei savarankiškumo problemas, tačiau ir nemaža dalis senyvo amžiaus asmenų taip pat akcentuoja senatvėje prastėjančią sveikatą bei sumažėjusį savarankiškumo lygį. Heggstad ir kt. (2015) teigia, kad tyrimais yra nustatyta, jog senyvo amžiaus asmenų orus senėjimas yra susijęs su pagarbos, savarankiškumo bei nepriklausomumo jausmu, kad privalome gerbti senyvo amžiaus asmenų autonomiją ir sudaryti sąlygas jiems gyventi namuose, pagal jų valią ir vertybes. Pagarba iš aplinkos reiškia, kad reikia leisti jiems patiems priimti svarbius sprendimus dėl kasdienio gyvenimo namuose. Matonytė ir bendraautorės (2019) teigia, kad senyvame amžiuje susiduriama su mažėjančiu fiziologiniu bei psichologiniu funkcionavimu, dėl ko prastėja sveikata, taip pat sumažėja gaunamos pajamos. Darbuotojai aktualizuoja: *poreikius tenkinančias paslaugas ir prieinamą pagalbą*. Senyvo amžiaus asmenys didelės reikšmės tam nerodo, bet supranta, kad gali gauti pagalbą iš šalies ir nereikia bijoti priimti pagalbos, tačiau išryškina paslaugų reikalingumą. Kaip svarbias oraus senėjimo sąlygas paslaugas teikiantys darbuotojai įvardija: *pakankamas pajamas bei tinkamą buitį*, kas sudaro tinkamas sąlygas gyventi namuose. *Savigarbą ir pagarbą, supratimą bei aplinkinių dėmesį, ypač artimųjų* tai svarbios sąlygos, kurias išskiria didesnė dalis darbuotojų, bet atsirado ir senyvo amžiaus asmenų, kurie pritaria, šioms sąlygoms. Bowers (2013) atliktas tyrimas parodė, kad siekiant skatinti senyvo amžiaus asmenų orumą aplinkiniai turėtų sutelkti dėmesį į pagrindines asmens vertybes tokias, kaip savigarba ir savivertė.

Sąlygos oriam senėjimui. Atlikus interviu metu gautų duomenų analizę, išskirtos trys teminės kategorijos: *fizinės oraus senėjimo sąlygos, socialinės oraus senėjimo sąlygos, psichologinės oraus senėjimo sąlygos* (žr. 16 lentelę).

16 lentelė

Sąlygos oriam senėjimui

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/LT	S/LT
Fizinės oraus senėjimo sąlygos	Prastėjanti sveikata	<...> <i>sveikatos problemos pačios pagrindinės, blogėjanti sveikata. Pagrindinės problemos su kuriomis susiduriame senyvame amžiuje yra prasta sveikata, tai yra sveikatos problemos.</i>	12	15

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/LT	S/LT
	Judėjimo ir savarankiškumo mažėjimas	<i>Senyvame amžiuje susiduriama su judėjimo problemomis. Judėjimas labai riboja, sunkiausia žiemos metu. Negaliu savarankiškai judėti <...>. <...>neleidžia savarankiškai priimti sprendimų<...>.</i>	15	11
Socialinės oraus senėjimo sąlygos	Pagalbos poreikis	<i><...>tada jau prireikia artimųjų pagalbos, o kai jų nėra reikia ieškoti sprendimų kur kreiptis. O padėti gali, gal darbuotojai, padėdami su paslaugomis.</i>	8	8
	Aplinkos pritaikymas	<i><...>jei nėra pritaikytos aplinkos. Viskas priklauso nuo namų aplinkos, jei žmogus sunkiai juda<...>. Judėjimo problemas kompensuoti techninės</i>	4	2
	Nepakankamos pajamos	<i><...>mažos pensijos, kurios neleidžia senyvam žmogui jaustis saugiai dėl savo ateities [L18]. Kiekvienas asmuo ir situacija yra unikali, nes nevienodos žmogaus tiek finansinės [L13].<...>taip pat ieškant finansinių resursų, kaip būtų galima užtikrinti žmonėms orią senatvę[L18].</i>	3	0
Psichologinės oraus senėjimo sąlygos	Vienatvės pojūtis, nepasitenkinimas gyvenimu	<i><...>psichologiniai sunkumai, tokie kaip nepasitenkinimas gyvenimu, tuštuma, nugalėtojų metų ir patirties nuvertinimas <...>. Senyvame amžiuje žmogus lyg jau ir pasijaučia niekam nereikalingas.</i>	6	4
	Visuomenės požiūrio formavimas	<i>Keičiant jaunimo požiūrį į seną žmogų. Šias problemas reiktų spręsti naudojant šviečiamąsias priemones apie žmogaus senatvę.</i>	3	2

Analizuojant tyrimo duomenis pastebėta, kad tiek darbuotojai, tiek senyvo amžiaus asmenys aktualizuoja *prastėjančią sveikatą*, kaip svarbia sąlygą trukdančią oriam senėjimui. Darbuotojai pastebi senyvo amžiaus asmenų *judėjimo ir savarankiškumo sumažėjimą*, kuris suteikia nepilnavertiškumo jausmą, tačiau senyvo amžiaus asmenys kaip pagrindinę problemą įvardija *prastėjančią sveikatą*. Petronytė ir Žebrauskaitė (2018) teigia, kad laikui bėgant senyvo amžiaus asmuo susiduria su įvairiais iššūkiais, iš kurių vienas – mažėjantis savarankiškumo lygis, kuris siejamas su tokiais veiksniais, kaip: sveikatos problemos bei su amžiumi susijusi negalia. Visos išryškintos sąlygos trukdo oriam senėjimui, tačiau ieškoma sąlygų šiems trukdžiams sumažinti ar kompensuoti. Visi tyrimo dalyviai išryškina *pagalbos poreikį* senyvame amžiuje, o pagalbos teikėjai gali būti artimieji arba asmenys iš šalies. Paslaugas gaunantys asmenys, kaip vienus iš pagalbos teikėjų įvardija darbuotojus. Socialinių darbuotojų pagalba

senyvo amžiaus asmenims yra svarbi, nes padeda sukurti savarankiškumą, kuris leidžia jaustis reikšmingu, pilnaverčiu, vertingu, taip pat gali prisidėti prie laisvalaikio bei bendravimo užtikrinimo (Matonytė, Kazlauskaitė, Poškutė, 2019). Tiriamieji kaip problemų sprendimo galimybes šiek tiek mažiau akcentuoja: *aplinkos pritaikymą*, bet laiko viena iš sąlygų, galinčių prisidėti prie sąlygų oriam senėjimui. Darbuotojai išryškina: *nepakankamas pajamas*, tačiau paslaugas gaunantys asmenys visai neaktualizuoja šios sąlygos. Pastebėta, kad visi tyrime dalyvavę asmenys pabrėžia psichologinius sunkumus senyvame amžiuje: *vienatvės pojūtis*, *nepasitenkinimas gyvenimu*, tai pat išskiria *visuomenės požiūrio formavimą*, kaip alternatyvą sudarant sąlygas oriam senėjimui.

Atlikus interviu analizę, išskirtos dvi teminės kategorijos: *nestacionarios socialinės paslaugos* ir *stacionarios socialinės paslaugos* (žr. 17 lentelę).

17 lentelė

Socialinių paslaugų pasirinkimo galimybės				
Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/LT	S/LT
Nestacionarios socialinės paslaugos	Pagalbos namuose paslaugos	<...> aišku paslaugas teikiamos ir jų namuose. Pagalbos į namus paslaugos labai palengvina senyvų asmenų buitį. Paslaugos namuose<...> aš tai noriu tik namuose gyventi, todėl jos man sudaro galimybę būti namie.	4	11
	Paslaugų namuose nauda	Žmogui nereikia prašyti kaimynų, kad atliktų šias paslaugas ir už jas žymiai daugiau mokėti. Šios paslaugos senyvo amžiaus žmonėms, kuriems reikia pagalbos, leidžia jaustis saugiau, ramiau, nes jie žino, kad yra žmonės, kurie jiems padės reikiamu atveju, taip pažvelgus žmogus visada bus aprūpintas ir sutvarkytas.	11	3
Stacionarios socialinės paslaugos	Globos namai	<...> globos namuose <...>. Miesto, kuriame gyvenu, globos namų.	4	7
	Slaugos ligoninės	Seniems žmonėms yra teikiamos paslaugos slaugos ligoninėse <...>. <...> slaugos ligonines.	3	1

Atlikto interviu tyrimo duomenys atskleidė, kad senyvo amžiaus asmenys kaip svarbiausią socialinę paslaugą išskiria – *pagalbos namuose paslaugas*, taip pat minėjo apie stacionarias paslaugas (globos namuose ar slaugos ligoninėje), darbuotojai aktualizuoja teikiamų *paslaugų į namus naudą*. Pastebėta, kad darbuotojai įvardija į kategoriją nepatekusius teiginius: „taip pat yra invalidų draugijos, kurios organizuoja namų laisvalaikį ir užimtumą“ ir „dienos centrai“. Indrašienės ir Katkonienės (2011) atliktas tyrimas rodo, kad socialinės paslaugos namuose turi būti prioritetine socialinių paslaugų rūšimi, suteikiančia galimybes senyvo amžiaus

asmenims gyventi namuose. Senyvo amžiaus asmenys vis dažniau norėdami patenkinti savo poreikius į pagalbą pasitelkia socialinius darbuotojus, kurie ne tik padeda poreikių tenkinime, bet ir padeda džiaugtis dabartiniu gyvenimo etapu, taip suteikdami saugumą bei pilnavertiškumą (Matonytė, Kazlauskaitė, Poškutė, 2019).

Socialinės paslaugos namuose. Atlikta interviu duomenų analizė leido sudaryti dvi temines kategorijas: *paslaugos gerinančios fizinės sąlygas oriam senėjimui* ir *paslaugos gerinančios psichologines ir socialines sąlygas oriam senėjimui* (žr. 18 lentelę).

18 lentelė

Socialinės paslaugos oraus senėjimo kontekste

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/LT	S/LT
Paslaugos gerinančios fizinės sąlygas oriam senėjimui	Maisto produktų nupirkimas, pristatymas	<i>Perkamas maistas <...>.Maisto pirkimas, maisto pašildymas <...>.</i>	10	10
	Pagalba buityje ir namų ruošoje	<i>Pagalbos į namus paslaugos apima pagalbą asmeniui atliekant namų tvarkymą <...>. <...> pagalba buityje <...>.</i>	8	8
	Medikamentų organizavimas	<i><...> medikamentų pirkimo paslauga. <...> bei vaistų nupirkimas <...>.</i>	7	8
	Asmens higienos užtikrinimas	<i>asmens higiena <...>. Asmens higienos palaikymas maudymas, prausimas, galvos plovimas.</i>	8	7
	Mokesčių mokėjimas	<i><...> užmokami mokesčiai <...>. <...> mokesčių sumokėjimas <...>.</i>	8	1
	Kuro aprūpinimas	<i><...> malkų atnešimas <...> .<...> kuro <...>.</i>	5	3
	Kitos paslaugos	<i><...> laikraščių skaitymas <...>. <...> lankymas ligoninėje <...>. <...> pramoninės prekės <...>. <...> padeda pajudėti <...>.</i>	4	1
	Vandens atnešimas	<i><...> vandens atnešimas <...>. <...> vandens atnešimas <...>.</i>	2	1
Paslaugos gerinančios psichologines ir socialines sąlygas oriam senėjimui	Bendravimo paslauga	<i>Pačios pagrindinės paslaugos ir reikalingiausias, bendravimas. <...> bendravimas <...>. <...> bendravimas <...>. <...> bendravimas.</i>	6	7
	Konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, informavimo paslauga	<i><...> informavimas, konsultavimas tarpininkavimas bei atstovavimas. Informavimas, konsultavimas <...> tarpininkavimas.</i>	2	6

Tyrimo dalyviai interviu metu išryškino konkrečias socialines paslaugas teikiamas namuose, kuriomis siekiama sudaryti orias senėjimo sąlygas. Visi tyrimo dalyviai akcentavo *maisto produktų nupirkimą ir pristatymą*, taip pat svarbiomis paslaugomis laikomos – *pagalba buityje ir namų ruošoje* bei *medikamentų organizavimas*. Socialinių paslaugų teikimas namuose

taip pat apima *asmens higienos užtikrinimą*. Darbuotojai aktualizuoja *mokesčių mokėjimo paslaugą*, tačiau paslaugas gaunantys asmenys šios paslaugos visai neišryškina. Ne mažiau reikšmingos paslaugos, kurias išskiria darbuotojai – *kuro aprūpinimas* bei *vandens atnešimas*.

Inrašienės ir Katkonienės (2011) atlikto kokybinio tyrimo rezultatai rodo, kad pagrindinės paslaugos, kurios teikiamos paslaugų gavėjams – maitinimo organizavimo, asmens higienos ir namų ruošos darbų paslaugos.

Visi tyrimo dalyviai akcentavo *bendravimo paslaugą*, o senyvo amžiaus asmenys papildomai išryškino: *konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, informavimo paslaugą*. Inrašienės ir Katkonienės (2011) atliktas kokybinis tyrimas rodo, kad „didelę reikšmę pagalbos į namus paslaugos gavėjai skiria bendravimo ypatumams“. Pastebėta, kad suprastėjus senyvo amžiaus asmenų sveikatai, jie tampa visiškai priklausomi nuo darbuotojų, kurių teikiamos paslaugos prisideda prie orumo sąlygų sudarymo bei užtikrinimo gyventi namuose.

Atlikus tyrimo dalyvių interviu metu gautų duomenų analizę, išskirtos dvi teminės kategorijos: *paslaugos sudaro galimybę gyventi namuose* ir *psichologinių poreikių tenkinimas* (žr. 19 lentelę).

19 lentelė

Socialinės paslaugos gerina sąlygas oriam senėjimui				
Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/LT	S/LT
Paslaugos sudaro galimybę gyventi namuose	Padedančios ir reikalingos paslaugos	<i>Taip, padeda, nes žmonės jaučiasi reikalingi, suprasti. Taip, padeda. jos suteikia reikalingumo jausmą, darbuotojai jais rūpinasi. Kas priklauso pagal sutartį padaro, pinigus sumoki ir ramu, aišku, kad taip ir turi būti oriai. O čia viskas aišku, susitarta, sutartyje parašyta, viską žinai ir supranti, ko nežinai paaiškina.</i>	19	22
	Gyvenimas namuose	<i><...>pagalba seniems žmonėms gyvenantiems namuose. <...>namuose pagyventi, gera man čia, viskas sava.</i>	8	4
Psichologinių poreikių tenkinimas	Darbuotojai rūpestingi, supratingi, suteikiantys saugumą ir pagarbą	<i><...>darbuotojos mandagios, suteikia saugumo jausmą, pareigingos, supratingos, o taip pat rūpestingos. Labai geros, mandagios, išklausančios darbuotojos.</i>	0	11
	Bendravimo poreikis	<i><...>laiko trūksta pakalbėti. Kad ir pabendravimas labai reikalingas senyvam ligotam žmogui.</i>	0	2

Atlikus tyrimo duomenų analizę galima teigti, kad socialinės paslaugos namuose sudaro galimybę senyvo amžiaus asmenims gyventi namuose. Darbuotojai ir senyvo amžiaus asmenys socialines paslaugas namuose apibūdina kaip *padedančias ir reikalingas paslaugas*. Paslaugas

gaunantys asmenys teigiamai vertina socialinių paslaugų namuose sutarties sudarymą, kuri apibūdina kaip saugumo garantą. Tamutienės ir Naujanienės (2013) atlikto kokybinio tyrimo duomenys rodo, kad paslaugų teikimo sutartis, kuri surašoma asmeniui tapus paslaugų gavėju ir kurioje įrašoma, kiek kartų per savaitę, kokias paslaugas konkretus darbuotojas teikia, yra socialinių paslaugų teikimo nelankstumas, lemiantis paslaugų prieinamumą. Pažymėtina, kad darbuotojai socialines paslaugas namuose prilygina kaip galimybę senyvo amžiaus asmeniui gyventi namuose.

Tyrimas atskleidė, kad senyvo amžiaus asmenims labai svarbu darbuotojo, kuris teikia paslaugas namuose asmeninės savybės, tokios kaip: rūpestingumas, supratingumas. Darbuotojų elgesys socialinių paslaugų namuose teikime apibūdinamas, kaip suteikiantis saugumą ir pagarbą. 2011 metais Indrašienės ir Katkonienės atlikto kokybinio tyrimo duomenys rodo, kad yra labai svarbūs senyvo amžiaus asmenų santykiai su darbuotojais, ypač svarbios darbuotojų asmeninės savybės, kurios taip pat lemia ir tarpusavio supratimą. Asmenys gaunantys paslaugas išryškino ir *bendravimo poreikį*, kuris jiems yra labai svarbus ir reikalingas.

Atlikus atsakymų į interviu turinio analizę, išskirta viena teminė kategorija: ***poreikių tenkinimas gyvenant namuose*** (žr. 20 lentelę)

20 lentelė

Sąlygos oriam senėjimui – gyvenimas namuose

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/LT	S/LT
Poreikių tenkinimas gyvenant namuose	Sudaro galimybę gyventi namuose	<i>Gaudamas socialines paslaugas klientas gali gyventi savo namuose, sau įprastoje aplinkoje. Socialinės paslaugos užtikrina sąlygas gyventi namuose su soc. darbuotojų pagalba.</i>	11	11
	Pagalbos suteikimas namuose	<i>Taip pat suteikiant informaciją, neišeidamas iš namų, padedant darbuotojams, gali išspręsti iškilusias problemas. Paslaugos palengvina kasdienybę, buitį.</i>	6	6

Nustatyta, kad tyrimo dalyviai socialines paslaugas namuose vertina, kaip *sudarančias galimybę gyventi namuose*, tai pat tiek darbuotojai, tiek asmenys gaunantys paslaugas, jas apibūdina, kaip palengvinančias kasdienybę. Indrašienės ir Katkonienės (2011) atlikto kokybinio tyrimo duomenys rodo, kad teikiamos socialinės paslaugos sudaro sąlygas gyventi namuose, nes padeda užtikrinti asmens gyvybinius poreikius ir sudaro orumą nežeminančias sąlygas. Tyrimo dalyviai išryškina ir ***pagalbos suteikimą namuose***, kas prisideda prie sąlygų oriam senėjimui, senyvo amžiaus asmeniui, gyvenant namuose.

Analizuojant interviu metu gautus duomenis, išskirta viena teminė kategorija: ***tobulintinas socialinių paslaugų organizavimas*** (žr. 21 lentelę).

Gerinamos socialinių paslaugų namuose sritys

Kategorija	Subkategorija	Įrodančių teiginių pavyzdžiai	Teiginių sk.	
			D/LT	S/LT
Tobulintinas socialinių paslaugų organizavimas	Paslaugų teikimas pagal individualius poreikius ir lankstus darbo grafikas	<i>Gerai būtų, kad galėčiau socialinį darbuotoją išsikviesti kada man reikia. Kartais reikia, kad atvyktų, bet negali, nes ne ta diena priskirta, visko būna, bet išgyvenam kažkaip. Ir kartais sulaukiame skambučių, ne pagal grafiką.</i>	3	10
	Bendravimo paslaugos trūkumas	<i>Pritrūksta laiko bendravimui, jiems tai, kaip oras ir vanduo. Kartais pritrūksta laiko bendravimui.<...>ir skiriant daugiau laiko bendravimui.</i>	8	5
	Buitinių ir ūkio paslaugų plėtra	<i><...> gal tik buitinių daugiau reikėtų pasirūpinti <...>. <...>atsiranda poreikis buities darbuose, kuriu neteikiame: užuolaidų pakabinimas, langų nuvalymas, pilnas namų tvarkymas.</i>	4	6
	Pavėžėjimo paslaugos užtikrinimas	<i>Galėtų būti pavėžėjimas iki parduotuvės ar turgaus, kur žmogus pats galėtų išsirinkti sau prekes.</i>	4	1
	Kitų specialistų poreikis (medikai, psichologas)	<i>Paslaugų teikimo srityje galėtų būti teikiama psichologo konsultacija namuose. Prastėjant sveikatai reikia daugiau slaugos paslaugų.</i>	1	4

Senyvo amžiaus asmenys išskiria, kad susiduriama su sunkumais, kai nėra galimybės išsikviesti darbuotoją pagal poreikį, išreikšdami norą gauti socialines paslaugas ir savaitgaliais bei švenčių dienomis. Tyrimo duomenys atskleidė lankstaus darbo grafiko poreikį, nes atsiranda nenumatytų darbų ir paslaugas gaunantys asmenys darbuotojams skambina ne darbo metu. Pasak Tamutienės ir Naujanienės (2013) socialinės paslaugos namuose turi būti organizuojamos vadovaujantis pagrindiniu principu – asmuo turi kuo ilgiau gyventi savo namuose, todėl laikantis šio principo numatoma plėtoti socialines paslaugas namuose, kurios prireikus būtų teikiamos 24 valandas per parą ir 7 dienas per savaitę. Gauti tyrimo duomenys atskleidė, kad praktikoje nėra laikomasi šio principo ir pagalbos poreikio trukmė lieka nepatenkinta. Paslaugas gaunantys asmenys taip pat pageidautų, kad paslaugos būtų teikiamos atsižvelgiant į individualius poreikius, o ne taip kaip dabar, renkantis iš teikiamų socialinių paslaugų sąrašo.

Darbuotojai ir senyvo amžiaus asmenys išryškina bendravimo stoką. Bendravimas nėra susijęs vien su tuo, kad keistis informacija ir perduoti pranešimus, jis taip pat atlieka svarbų vaidmenį nustatant ir palaikant socialinę nepriklausomybę, nes jeigu bendravimas yra pažeistas, tai turi įtakos ir senyvo amžiaus asmens socialiniam gyvenimui (Yorkston, Bourgeois, Baylor, 2009). Darbuotojai teigia, kad pritrūksta laiko bendravimui, o senyvo amžiaus asmenys pažymi,

kad norėtų ilgiau pabendrauti su paslaugas teikiančiais darbuotojais. Indrašienės ir Katkonienės (2011) kokybiniame tyrime nustatyta, kad senyvo amžiaus asmenys išreiškė mažas bendravimo galimybes socialinių paslaugų namuose teikimo kontekste.

Tyrimė dalyvavę asmenys išryškina buitinių ir ūkio paslaugų trūkumą ir siūlo plėsti buitinių paslaugų pasiūlą, nes ji pakankamai siaura, o poreikis daug didesnis. Pastebėta, kad darbuotojai socialinių paslaugų teikimo kontekste pasigenda pavėžėjimo paslaugos, o senyvo amžiaus asmenys išreiškia medicininių paslaugų poreikį, taip pat išreikštas pageidavimas psichologo konsultacijai.

Apibendrinimas. Tyrimo dalyviai kalbėdami apie orumą aktualizuoja senyvo amžiaus asmenų sveikatos išsaugojimą ir funkcinio savarankiškumo išlaikymą bei savivertės, vertingumo bei pilnavertiškumo pajautą. Orumo konceptas darbuotojams – savirealizacija, aplinkos dėmesys bei rūpestis ir sprendimų priėmimas, poreikių tenkinimas bei pagalba suteikianti saugumą. Senyvo amžiaus asmenims – pajamų stabilumas, gyvenimas savo namuose, savigarba, sukaupta patirtis bei aplinkinių pagarba. Senėjimo konceptas tyrimo dalyviams tai: pilnatvės, ramybės, džiaugsmo, sukauptos patirties bei dvasinis laikas bei socialinio statuso pokytis. Senyvo amžiaus asmenys senėjimo procese aktualizuoja sveikatos prastėjimą bei savarankiškumo praradimą. Tyrimo dalyviai, kaip pagrindinę sąlygą oraus senėjimo konceptui priskiria gyvenimą savo namuose, kas suteikią saugumo jausmą. Tiek darbuotojai, tiek senyvo amžiaus asmenys kalbėdami apie orią senatvę išryškina sveikatos ir savarankiškumo problemas, trukdančias oriam senėjimui. Darbuotojai akcentuoja poreikius tenkinančias paslaugas ir prieinamą pagalbą bei pakankamas pajamas bei tinkamą buitį. Tyrimo dalyviai pagrindinėmis sąlygomis trukdančiomis oriai senatvei įvardija prastėjančią sveikatą bei judėjimo ir savarankiškumo sumažėjimą. Siekiant oraus senėjimo sąlygų atsiranda pagalbos poreikis bei reikalingas aplinkos pritaikymas. Visi tyrimė dalyvavę asmenys pabrėžia psichologinius sunkumus senyvame amžiuje: savirealizacijos, vienatvės pojūtis, nepasitenkinimas gyvenimu, tai pat išskiria visuomenės požiūrio formavimą, kaip alternatyvą sudarant sąlygas oriai senatvei. Senyvo amžiaus asmenys problemų sprendimo galimybėmis įvardija – pagalbos namuose paslaugas; darbuotojai teigia, kad būtent šios paslaugos yra naudingos senatvėje, nes yra reikalingos siekiant oraus senėjimo sąlygų. Nustatyta, kad teikiamos socialinės paslaugos namuose senyvo amžiaus asmenims gerina sąlygas oriam senėjimui tokiomis paslaugomis: maisto produktų nupirkimas, pristatymas; pagalba buityje ir namų ruošoje; medikamentų organizavimas; asmens higienos užtikrinimas bei bendravimo paslauga. Darbuotojai aktualizuoja mokesčių mokėjimo paslaugą, kuro aprūpinimą bei vandens atnešimą, o paslaugas gaunantys senyvo amžiaus asmenys – informavimo, konsultavimo bei tarpininkavimo paslaugas. Tyrimo dalyviai socialines paslaugas namuose apibūdina, kaip padedančias bei reikalingas, taip išryškindami, kad teikiamos socialinės paslaugos sudaro

galimybę gyventi namuose. Tyrimo metu išryškėjo tobulintinas socialinių paslaugų organizavimas: paslaugų teikimas pagal individualius poreikius bei lankstus darbo grafikas; daugiau laiko skirto bendravimo paslaugai, buitinių ir ūkio darbų plėtra. Darbuotojai išryškino pavėžėjimo paslaugos poreikį, o senyvo amžiaus asmenys išreiškė medicininių bei psichologinių paslaugų poreikį.

2.6. Kokybinių tyrimų rezultatų apibendrinimas: sąlygų oriam senėjimui sudarymas, teikiant socialines paslaugas namuose

Apibendrinant Lietuvoje ir Ukrainoje atliktų kokybinių tyrimų duomenis, galima aktualizuoti tarpkultūrinį sąlygų oriam senėjimui sudarymą, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose kontekstą (žr. 22 lentelę).

22 lentelė

Sąlygos oriam senėjimui, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose: tarpkultūrinis kontekstas

LIETUVA	BENDRA	UKRAINA
Diagnostinė sritis: ORUS SENĖJIMAS		
<i>Subkategorijos:</i> sveikatos išsaugojimas ir funkcinio savarankiškumo išlaikymas; savirealizacija, aplinkos dėmesys bei rūpestis; sprendimų priėmimas, poreikių tenkinimas bei pagalba; pajamų stabilumas, gyvenimas savo namuose; savigarba, sukaupta patirtis bei aplinkiniu pagarba; savivertės, vertingumo bei pilnavertiškumo pajauta (bendras teiginių sk. 108)	<i>Orumas:</i> savigarba, pagarba iš aplinkos, vertingumas, tinkamos pajamos	<i>Subkategorijos:</i> poreikius atitinkančios pajamos; tinkamos gyvenimo sąlygos; savigarba bei pagarba; vertingumas nepriklausomai nuo socialinio sluoksnio (bendras teiginių sk. 28)
<i>Subkategorijos:</i> pilnatvės, ramybės, džiaugsmo, sukauptos patirties ir dvasinis laikas; sveikatos prastėjimas bei savarankiškumo praradimas; socialinio statuso pokytis (bendras teiginių sk. 40)	<i>Senėjimas:</i> ramybės laikas	<i>Subkategorijos:</i> poilsio bei ramybės laikas ir psichika; pilnavertiškas poreikių tenkinimas, pagalba bei išlikimas aktyviu (bendras teiginių sk. 18)
<i>Subkategorijos:</i> gyvenimas savo namuose suteikia saugumą; sveikatos ir savarankiškumo problemos; poreikius tenkinančios paslaugos ir prieinama pagalba; pakankamos pajamos bei tinkama buitis; savigarba, pagarba, supratimas bei aplinkinių dėmesys, ypač artimiausiųjų (bendras teiginių sk. 91)	<i>Orus senėjimas:</i> gyvenimas namuose, tinkamos pajamos, buitis bei sveikatos ir savarankiškumo išsaugojimas, pagarba	<i>Subkategorijos:</i> gyvenimas namuose su tinkamos pajamos ir buitinėmis sąlygomis; rūpestis ir aplinkiniu pagarba; savikontrolės, savarankiškumo bei sveikatos išsaugojimas (bendras teiginių sk. 30)

LIETUVA	BENDRA	UKRAINA
Diagnostinė sritis: SĄLYGOS ORIAM SENĖJIMUI		
<i>Subkategorijos:</i> prastėjanti sveikata; judėjimo ir savarankiškumo mažėjimas; pagalbos poreikis; aplinkos pritaikymas; nepakankamos pajamos; vienatvės pojūtis, nepasitenkinimas gyvenimu; visuomenės požiūrio formavimas (bendras teiginių sk. 66)	<i>Procesai turintys įtakos orumui:</i> prastėjanti sveikata, ribotas judėjimas bei sumažėjęs savarankiškumas, pagalbos poreikis	<i>Subkategorijos:</i> sveikatos problemos mažina savarankiškumą; mobilumo mažėjimas; pagalbą suteikia ir problemas išsprendžia darbuotojai ir / ar giminaičiai; pajamų ir išlaidų disbalansas (bendras teiginių sk.35)
<i>Subkategorijos:</i> pagalbos namuose paslaugos; paslaugų namuose nauda; globos namai; slaugos ligoninė (bendras teiginių sk. 44)	<i>Pasirinkimo galimybės:</i> socialinės paslaugos namuose	<i>Subkategorijos:</i> socialinės paslaugos namuose; paslaugos pensionatuose (bendras teiginių sk.16)
Diagnostinė sritis: SOCIALINĖS PASLAUGOS NAMUOSE		
<i>Subkategorijos:</i> maisto produktų nupirkimas ir pristatymas; pagalba buityje ir namų ruošoje; medikamentų organizavimas; asmens higienos užtikrinimas; mokesčių mokėjimas; kuro aprūpinimas; kitos paslaugos; vandens atnešimas; bendravimo paslauga; konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, informavimo paslauga (bendras teiginių sk.112)	<i>Paslaugos namuose:</i> maisto produktų organizavimas, pagalba buityje ir namų ruošoje, medikamentų organizavimas, asmens higienos paslaugos	<i>Subkategorijos:</i> maisto gaminimas bei prekių pirkimas ir pristatymas; pagalba buityje, namų ruošoje bei remonto darbai; medicininės paslaugos; kitos paslaugos; asmens higiena; skalbimas (bendras teiginių sk.51)
<i>Subkategorijos:</i> padedančios ir reikalingos paslaugos; gyvenimas namuose; darbuotojai rūpestingi, supratingi, suteikiantys saugumą ir pagarbą; bendravimo poreikis (bendras teiginių sk.66)	<i>Socialinės paslaugos namuose:</i> padedančios socialinės paslaugos, tačiau trūksta bendravimo	<i>Subkategorijos:</i> padedančios socialinės paslaugos; pagalbą suteikiančios paslaugos; gerinančios bendravimą, supratimą, dėmesį (bendras teiginių sk.28)
<i>Subkategorijos:</i> sudaro galimybę gyventi namuose; pagalbos suteikimas namuose (bendras teiginių sk.34)	<i>Sąlygos oriam senėjimui – gyvenimas namuose:</i> socialinės paslaugos – galimybė gyventi namuose	<i>Subkategorijos:</i> galimybė gyventi namuose; pagalbos suteikimas namuose; prisideda prie orumo išlaikymo; padeda ir užtikrina (bendras teiginių sk.25)
<i>Subkategorijos:</i> paslaugų teikimas pagal individualius poreikius ir lankstus darbo grafikas; bendravimo paslaugos trūkumas; buitinių ir ūkio paslaugų plėtra; pavėžėjimo paslaugos užtikrinimas; kitų specialistų poreikis (medikai, psichologas) (bendras teiginių sk.46)	<i>Gerinti sąlygas:</i> bendravimo paslauga	<i>Subkategorijos:</i> socialinės paslaugos tenkina; padeda gyventi namuose; materialinės ir komunalinės pagalbos trūkumas ; neužtikrinama bendravimo paslauga (bendras teiginių sk.12)

Atliktų kokybinių tyrimų duomenys parodė, kad tyrimo dalyviai orumo konceptui priskiria: savigarbą, pagarbą iš aplinkos, vertingumą bei tinkamas pajamas, senėjimas konceptualizuojamas kaip ramybės laikas, suteikiantis galimybę niekur neskubėti, ilsėtis ir skirti laiko sau, atsiduoti likusiam laikui ir tuo mėgautis. Abiejų šalių tyrimo dalyviai oraus senėjimo koncepte aktualizuoja: gyvenimą namuose su tinkamomis pajamomis bei buitinėmis sąlygomis, taip pat svarbu sveikatos ir savarankiškumo išsaugojimas. Pastebėta, kad tyrime dalyvavę asmenys sąlygų oraus senėjimo kontekste išryškina pagarbą. Tyrimas atskleidė, kad kiekvienas senyvo amžiaus asmuo yra besąlygiškai vertingas, gerbiamas, turi teisę rinktis vertybes, savarankiškai spręsti ir būti atsakingu už savo sprendimus. Egzistencinių – humanistinių pažiūrų žmogus, bet kokioje visuomenėje neturi būti dehumanizuotas ar tapti socializacijos proceso auka, jis pats savarankiškai turi pasirinkti savo gyvenimo būdą ir likti už jį atsakingu (Alifanovienė, 2003). Pablogėjus senyvo amžiaus asmenų sveikatai ir negebėjimui savimi pasirūpinti savarankiškai per prievartą neverčiami apsigyventi globos įstaigose, jie turi galimybę priimti geriausią sprendimą – paslaugas namuose. Socialinių paslaugų namuose teikimo procese, paslaugų gavėjams suteikiama apsisprendimo, pasirinkimo laisvė, sukuriama tinkama emocinė atmosfera, leidžiančia patiems paslaugų gavėjams lengviau suprasti savo jausmus, socialinę situaciją, ieškoti tinkamų sprendimo būdų.

Tyrime dalyvavę senyvo amžiaus asmenys ir darbuotojai organizuojantys ir / ar teikiantys socialines paslaugas namuose aktualizuoja procesus įtakojančius sąlygas oriam senėjimui: prastėjanti senyvo amžiaus asmenų sveikata, ribotas judėjimas, kas įtakoja savarankiškumo mažėjimą. Pastebėta, kad iškylančius sunkumus siekiant gyventi savo namuose senyvo amžiaus asmenys sprendžia pasirinkdami socialines paslaugas namuose, kurios nurodomos kaip prioritetingas socialinių paslaugų rūšis, sudaranti sąlygas senyvo amžiaus asmenims gyventi savo namuose.

Gauti tyrimo duomenys atskleidė, kad abiejose šalyse aktualizuojamos konkrečios paslaugos teikiamos senyvo amžiaus asmenims namuose, kuriomis siekiama geresnių sąlygų oriam senėjimui: maisto produktų organizavimas, pagalba buityje ir namų ruošoje, medikamentų organizavimas, asmens higienos paslaugos, bendravimas. Abiejų šalių kokybinio tyrimo duomenys parodė, kad teikiamos socialinės paslaugos senyvo amžiaus asmenims namuose gerina sąlygas oriam senėjimui, nes pagalbos suteikimas sudaro galimybę gyventi namuose, o pačios paslaugos, tai padeda daryti.

Siekiant, kad teikiamos socialinės paslaugos namuose sudarytų sąlygas oriam senėjimui reikalingas aktyvus senyvo amžiaus asmenų ir darbuotojų organizuojančių ir / ar teikiančių socialines paslaugas namuose įsitraukimas į paslaugų gerinimą. Ukrainoje dirbantys darbuotojai nurodė, kad dideli darbo krūviai neleidžia pilnai užtikrinti bendravimo paslaugos, nes tam

pritrūksta laiko. Lietuvoje dirbantys darbuotojai kalbėdami apie bendravimo paslaugą išryškina, kad reiktų skirti daugiau laiko bendravimo paslaugai, taip pat pabrėžia poreikį lanksčiam darbo grafikui, buitinių ir ūkio darbų praplėtimui, pavėžėjimo paslaugos užtikrinimui. Senyvo amžiaus asmenys išryškina medicininių paslaugų poreikį, teikiamų paslaugų kontekste ir į komandą įtraukiant medicinos darbuotojus, taip pat išryškina psichologo paslaugų reikalingumą. Senyvo amžiaus asmenys iš Ukrainos aktualizuoja materialinės pagalbos poreikį ir komunalinių sąlygų gerinimą. Abiejų šalių tyrime dalyvavę asmenys išryškina, kad reikia gerinti bendravimo paslaugos teikimą.

Lietuvoje ir Ukrainoje atliktų tyrimų rezultatai leido parengti rekomendacijas siekiant sudaryti geresnes sąlygas oriam senėjimui, teikiant socialines paslaugas namuose. Socialinių paslaugų namuose gerinimas – tai pagrindas padedant spręsti iškilusias socialines problemas bei sudarant senyvo amžiaus asmenims sąlygas oriam senėjimui. Atliktų tyrimų duomenys išryškina humanistinių nuostatų laikymąsi, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose, kurios parodo teikiamos pagalbos efektyvumą, senyvo amžiaus asmenų unikalumą, pagarbą ir vertingumą, stengiantis išlaikyti juos artimoje namų aplinkoje.

IŠVADOS

1. Atlikus teorinę analizę galima teigti, kad orumas yra pamatinė koncepcija teisių sistemoje, tai pagrindinis principas, žmogaus teisių norma bei savaiminė žmogaus teisė į orų gyvenimą. Asmenybės socialinis orumas tai socialinių santykių išdava bei sąlyga. Senėjimo konceptas aktualizuojamas kaip įvairiapusiškas procesas biopsichosocialiniu aspektu ir reiškiasi individualiai. Analizuojant teikiamų socialinių paslaugų sudėtį senyvo amžiaus asmenims namuose Lietuvoje ir Ukrainoje pastebėtas bendras abiemis šalims teikiamų paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui kuo ilgiau visavertiškai gyventi savo namuose. Todėl pagrindinė sąlyga oraus senėjimo kontekste – užtikrinti teikiamų socialinių paslaugų prieinamumą ir sąlygas senyvo amžiaus asmeniui rinktis jo poreikius atitinkančias socialines paslaugas.

2. Kokybinių tyrimų rezultatų analizė leido konceptualizuoti orų senėjimą ir sąlygas oriam senėjimui senyvo amžiaus asmenims Lietuvoje ir Ukrainoje:

Lietuvoje atliktas tyrimas atskleidė, kad tiek senyvo amžiaus asmenys, tiek darbuotojai, sąlygas oriam senėjimui konceptualizuoja kaip gyvenimą savo namuose, kas suteikia saugumo jausmą, darbuotojai papildomai prie oraus senėjimo priskiria sveikatos bei savarankiškumo išsaugojimą. Ukrainoje atliktas tyrimas atskleidė, kad senyvo amžiaus asmenys orų senėjimą konceptualizuoja kaip gyvenimą namuose su tinkamomis pajamomis bei buitinėmis sąlygomis, darbuotojams orus senėjimas reiškia savikontrolės, savarankiškumo bei sveikatos išsaugojimą. Abiejų šalių senyvo amžiaus asmenys ir socialines paslaugas namuose organizuojantys ir / ar teikiantys darbuotojai oraus senėjimo kontekste išryškina pagarbą.

Tiek Lietuvoje, tiek Ukrainoje socialines paslaugas namuose organizuojantys ir / ar teikiantys darbuotojai ir senyvo amžiaus asmenys aktualizuoja senėjimui būdingus procesus turinčius įtakos oriam senėjimui: prastėjanti sveikata, ribotas judėjimas bei sumažėjęs savarankiškumas. Šiame kontekste sąlygos oriam senėjimui konceptualizuojamos kaip pagalbos nukreiptos į procesų turinčių įtakos oriam senėjimui, pasekmių kompensavimą socialinėmis paslaugomis namuose.

3. Pritaikius kokybinius tyrimo metodus identifikuotos oriam senėjimui aktualios socialinės paslaugos Lietuvoje ir Ukrainoje:

Lietuvoje paslaugas namuose organizuojantys ir / ar teikiantys darbuotojai akcentuoja mokesčių mokėjimo paslaugą, kuro aprūpinimą bei vandens atnešimą, o paslaugas gaunantys senyvo amžiaus asmenys – informavimo, konsultavimo bei tarpininkavimo paslaugas. Tiek darbuotojai, tiek senyvo amžiaus asmenys išryškina bendravimo paslaugą. Ukrainoje tiek

senyvo amžiaus asmenys, tiek darbuotojai aktualizuoja skalbimo paslaugą. Abiejų šalių senyvo amžiaus asmenys ir darbuotojai aktualizuoja socialines paslaugas namuose, kaip gerinančias sąlygas oriam senėjimui, teikiant tokias socialines paslaugas namuose: maisto gaminimas bei prekių pirkimas ir pristatymas; pagalba buityje, namų ruošoje bei remonto darbai; medikamentų organizavimas; asmens higienos užtikrinimas.

4. Remiantis empirinio tyrimo rezultatų analize, numatytos sąlygų oriam senėjimui gerinimo galimybių, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose, kryptys: paslaugų organizavimas ir teikiamų socialinių paslaugų namuose struktūra.

REKOMENDACIJOS

Atliktų tyrimų rezultatai leidžia pateikti rekomendacijas, siekiant gerinti sąlygas oriam senėjimui, teikiant socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims namuose:

1. Ukrainoje socialinių paslaugų įstaigų teikiančių ir organizuojančių socialines paslaugas administracijos atstovams:
 - 1.1. Socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims organizuoti skiriant daugiau laiko vienam paslaugų gavėjui.
 - 1.2. Mažinti paslaugas teikiančių darbuotojų darbo krūvius.

2. Lietuvoje socialinių paslaugų įstaigų teikiančių ir organizuojančių socialines paslaugas administracijos atstovams:
 - 2.1. Socialinių paslaugų organizavimo procese atliepti individualius paslaugų gavėjų lūkesčius, tenkinant ne tik jų gyvybinius poreikius, bet sudaryti sąlygas oriam senėjimui.
 - 2.2. Lankstus paslaugas teikiančių darbuotojų darbo grafikas leistų patenkinti senyvo amžiaus asmenų poreikius pagal jų būtinumą, esant nenumatytoms aplinkybėms.
 - 2.3. Papildyti paslaugų struktūra tokiomis paslaugomis: užuolaidų pakabinimas, langų valymas, pilnas namų tvarkymas, pavėžėjimo paslauga.
 - 2.4. Paslaugas teikiančių darbuotojų komandą papildyti tokiais specialistais kaip medikai ir psichologai.

LITERATŪRA

1. 2018 World Population Data Sheet (2018). *2018 World Population Data Sheet With Focus on Changing Age Structures*. <https://www.prb.org/2018-world-population-data-sheet-with-focus-on-changing-age-structures/> (žiūrėta 2018-11-10).
2. Adomaitienė, J., Balčiūnienė, R. (2017). *Asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijų tobulinimo galimybės*. Andragogika. Vilnius.
3. Alifanovienė, D. (2003). Teoriniai socioedukacinės veiklos modeliai. Socialinis darbas. Vilnius: LTU, 2003, Nr. 2 (4), p. 43.
4. Andrijauskaitė, L. (2015). *Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje viešojo valdymo modernizavimo kontekste*. Daktaro disertacija. Socialiniai mokslai, vadyba. Vilnius, 2015.
5. APA (2005). *Evidence-Based Practice in Psychology*. <https://www.apa.org/pubs/journals/features/evidence-based-statement.pdf> (žiūrėta 2019-05-16).
6. Bagdonas, A., Kairys, A., Zamalijeva, O. (2017). *Senų žmonių funkcionavimo, senatvės ir senėjimo tyrimų gairės: biopsichosocialinio modelio prieiga*. Vilniaus universitetas, Specialiosios psichologijos laboratorija Vilnius.
7. Bogdanova, N. (2007). *Senų žmonių egzistencinės problemos: priežastys ir sprendimo galimybės*. Vilniaus universitetas. Vilnius.
8. Bowers, L., A. (2013). Staffing, introspection can improve resident dignity: study. September 17, 2013 by Lois A. Bowers, Senior Editor.
9. Chan, K. (2004). *Placing dignity at the center of welfare policy*. International Social Work.
10. Corbin, J., Strauss, A. (2015). *Basics of Qualitative Research*, 4th edition. SAGE Publications.
11. Dorelaitienė, A., Mažeikienė, N. (2011). *Biografinis metodas: socialinių darbuotojų vyrų profesinio identiteto tapsmas*. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai, 7(1), p. 51–70.
12. Europos Sąjungos oficialusis leidinys (2010). *Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija*. 2016 6 7. C 202/389.
13. Franceschi, C., Garagnani, P., Morsiani, C., Conte, M., Santoro, A., Grignolio, A., Monti, D., Capri, M., Salvioli, S. (2018). *The Continuum of Aging and Age-Related Diseases: Common Mechanisms but Different Rates*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5890129/> (žiūrėta 2019-11-22).
14. Gaižauskaitė, I., Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Vilnius: Registrų centras.
15. Gallagher, A., Li, S., Wainwright, P., Jones, I., R., Lee, D. (2008). *Dignity in the care of older people – a review of the theoretical and empirical literature*. Journal of BMC Nursing.

16. Garlauskaitė, A., Zabarauskaitė, R. (2015). *Lietuvos gyventojų senėjimą lemiančių veiksnių analizė*. Verslas XXI amžiuje. Vilniaus Gedimino technikos universitetas, Vilnius, Lietuva. 2015 7(2): 199–209.
17. Godvadas, P. (2008). Egzistencinė filosofija ir socialinis darbas bendruomenėje. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodas*. Social work. Experience and methods. Kaunas: Vytauto Didžiojo universiteto leidykla., 1(1) 2008. p. 9-20.
18. Gustainienė, L., Burauskaitė, M. (2018). Sėkmingas senėjimas: daugiadimensis požiūris. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*. Social work. Experience and methods. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, 2018, T. 21(1). p. 81-97.
19. Hedman, M. (2018). *Autonomy and Participation in Care For Older People*. Descriptions by Older People, Registered Nurses, Case Managers, First Line Managers and Local Authorities Senior Medicine Advisors.
20. Heggstad, A., Bente, H., Sateren, B., Slettebo, A., Lillesto, B., Rehnsfeldt A., Lindwall, L., Lohne, V., Raholm, M., Trygve, A., Caspari, S., Naden, D. (2015). *Dignity, dependency and relative autonomy of elderly people living at home*. 2015 Nov; 20(7):748-61. doi: 10. Epub 2015 Mar 4.
21. Hounkpatin, H. O., Wood, A. M., Boyce, C. J., & Dunn, G. (2015). An existential-humanistic view of personality change: Co-occurring changes with psychological well-being in a 10 year cohort study. *Social Indicators Research*, 121, 455-470. doi:10.1007/s11205-014 0648-0
22. Indrašienė, V., Katkonienė, A. (2011). Pagalbos namuose paslaugų teikimo vertinimas. MRU. *SOCIALINIS DARBAS*. 2011, 10(2), p. 267–278. Vilnius.
23. Yorkston, K., M., Bourgeois, M., S., Baylor, C., R. (2009). Communication and Aging. Journal List. *HHS Author Manuscripts*. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2010 May; 21(2): 309–319.
24. Jacobson, N (2009). Dignity Violation in Health Care. *SAGE Journals*. First Published September 24, 2009.
25. Jankūnaitė, D., Naujanienė, R. (2012). Sėkmingos senatvės prielaidos: senyvo amžiaus asmenų perspektyva. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*. Social work. Experience and methods. Kaunas : Vytauto Didžiojo universiteto leidykla, 2012, [T.] 10(2) : Socialinis darbas su šeima. p. 209-232.
26. Johnson L. C. (2003). *Socialinio darbo praktika*. Vilnius: VU I-kla, 2001.
27. Juozulynas, A., Stukas, R., Jurgelėnas, A., Venalis, A., Tamulaitytė-Morozovienė I. (2012). *Pagyvenusių žmonių sveikata ir griuvimai*. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto

- Visuomenės sveikatos institutas ir Valstybinis mokslinių tyrimų institutas. Inovatyvios medicinos centras.
28. Kaffemanienė, I. (2006). *Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai*. (Metodinė priemonė bakalaurantams ir magistrantams). Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla
 29. Kardelis, K. (2007). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Šiauliai: Lucilijus leidykla.
 30. Karel, M., J., Gatz, M., Smyer, M., A. (2012). Aging and mental health in the decade ahead: what psychologists need to know. 2012 Apr; 67(3): 184-98. doi:10.1037/a0025393.
 31. Katz, J., Holland, C., Peace, S., Taylor, E. (2011). *A Better Life: what older people with high support needs value*. York: Joseph Rowntree Foundation. <http://www.jrf.org.uk/sites/files/jrf/older-people-and-high-support-needs-full.pdf> (žiūrėta 2019-07-21).
 32. KyungHun, H., YunJung, L., JaSung, G., Onn., H., JonHee, H., KwuyBun, K. (2015). *Psychosocial factors for influencing healthy aging in adults in Korea*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4367838/> (žiūrėta 2019-08-08).
 33. Koskinen, S., Naujanienė, R., Večkienė, N. (2004). *Įvadas. Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos*. Kaunas: VDU leidykla.
 34. Lebedinskaitė, B. (2018). *Globos namų paslaugų atitikimas pagyvenusių asmenų su negalia poreikiams. Žmogaus teisių aspektas*. Magistro diplominis darbas. Kaunas.
 35. Lemme, B. H. (2003). *Suaugusiojo raida*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
 36. Lietuvos Respublikos. *Konstitucija*. (1992). Vilnius: Lietuvos informacij7 centras prie Teisingumo ministerijos.
 37. Lietuvos statistikos departamentas (2018). *Socialinės paslaugos*. [http:// www.stat.gov.lt/](http://www.stat.gov.lt/) (žiūrėta 2018-11-04).
 38. *Lietuvos statistikos metraštis* (2019). <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-statistikos-metrastis/lsm-2019/izanga> (žiūrėta 2019-11-04).
 39. *LR Socialinių paslaugų įstatymas* (2006). Vilnius.
 40. Matonytė, I., Kazlauskaitė, R. ir Poškutė, V. (2019). *Ilgalaikė senyvo amžiaus asmenų globa Lietuvoje: visuomenės nuostatos ir paslaugų teikėjų požiūriai*. Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika, 18, 74-95. doi:10.15388/STEPP.2019.5
 41. Mikulionienė, S. (2011). *Socialinė gerontologija*. Vadovėlis. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto leidyba.
 42. Mikulionienė, S., Rapolienė, G., Valavičienė, N. (2018). *Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis*. Monografija. Vilnius.

43. Mockus, A., Žukaitė, A. (2012). Sėkmingas senėjimas: psichologinis aspektas Mykolo Romerio universiteto Socialinės politikos fakulteto Psichologijos katedra. *Gerontologija* 2012; 13(4):228–234.
44. *Nacionalinė gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategija* (2004). Lietuvos respublikos Vyriausybės 2004 06 14 nutarimas Nr. 737 // Valstybės žinios. 2004, Nr. 95-3501.
45. Naujanienė, R. (2008). Kliento problemų ypatumai gerontologinio socialinio darbo tyrimuose. *SOCIALINIS DARBAS*/ 2008 m. Nr. 7(1). 36-40. Kaunas.
46. Naujanienė, R., Ruškus, J., Mažeikienė, N., Endriulaitienė, A., Gustainienė, L., Bukšnytė-Marmienė, L., Varžinskienė, L., Stelmokienė, A., Motiečienė, R., Jarašiūnaitė, G., Genevičiūtė-Janonienė, G. (2015). *Organizacijų pasirengimas keistis. tyrimo socialinių paslaugų senyvo amžiaus žmonėms organizacijose rezultatai*. Mokslo studija. Kaunas. Nepublikuotas ir neredaguotas rankraštis.
47. Northern Ireland Human Rights Commission. (2013). *Annual Report and Accounts 2011-12*. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/246547/0490.pdf. (žiūrėta 2018-11-04).
48. O'Mahony, C. (2012). There is no such thing as a right to dignity. *International Journal of Constitutional Law*, Volume 10, Issue 2, 30 March 2012, Pages 551–574, <https://academic.oup.com/icon/article/10/2/551/666082>. (žiūrėta 2019-08-22).
49. Petronytė, S., Žebrauskaitė, A. (2018). Senyvo amžiaus asmenų savarankiškumo palaikymo būdai socialinės globos įstaigose. *Verslas, technologijos, biomedicina: inovacijų išvalgos : respublikinė mokslinė-praktinė studentų konferencija: straipsnių rinkinys* [elektroninis išteklius]. Klaipėda: Klaipėdos valstybinė kolegija. 2018, Nr. 1(9), p. 340-347. ISSN 2538-7383.
50. Phillips, J., Ajrouch, K., Hillcoat-Nallemby, S. (2010). *Key Concepts in Social Gerontology*. Los Angeles, California: Sage.
51. Recommendation CM/Rec (2014) 2 of the Committee of Ministers to member States on the promotion of human rights of older persons. https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016805c649f (žiūrėta 2019-11-06).
52. Reece, J. B., Urry, L. A., Cain, M. L., Wasserman, S. A., Minorsky, P. V., Jackson, R. B. (2011). *Campbell Biology*, 9th Edition. Boston: Pearson.
53. Ruškė, J. (2014). *Asmenų su negalia orumo konstravimas sąmoningumo ugdymosi strategijomis*. Daktaro disertacija. Šiaulių universitetas, 2014.
54. Shifting perceptions: towards a rights-based approach to ageing (2018). *European Union Agency for Fundamental Rights*. European Union Agency for Fundamental Rights, 2018.

55. Shimizu, M. (2008). *Postponing a Date with the Grim Reaper: Ceremonial Events and Mortality*. <https://www.researchgate.net/publication/247808383>. (žiūrėta 2019-04-22).
56. Skučienė, D., Moskvina, J., Bartkus, A., Uleckienė, A. (2015). *Senėjanti visuomenė: kaip mes pasirengę?* Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
57. Šokelienė, V., Adamavičienė, G. (2011). Šiaurietiško ėjimo poveikis vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybei. *Sveikatos Mokslai*, 21 (5), 5–11.
58. Šukytė, E., Čepukienė, V. (2017). Senyvo amžiaus žmonių požiūrio į senatvę ir psichologinio atsparumo reikšmė jų gyvenimo kokybei. *Visuomenės sveikata*. Vilniaus priklausomybės ligų centras, Vytauto Didžiojo universitetas. 74-82.
59. Tamutienė I, Naujanienė R. (2013). Senyvo amžiaus asmenų socialinių paslaugų prieinamumo namuose patirtys. *Tiltai Bridges Brücken*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla. ISSN 1392-3137. 2013; 4:63-78.
60. Teater, B. (2015). In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (Second Edition)*, Social Work Theory. 26th March 2015. Page Count: 23185
61. Venskienė, E. (2008). *Žmogaus orumas kaip teisinė kategorija*. Daktaro disertacija. Mykolo Romerio universitetas, 2008.
62. Vitkauskaitė, D. (2001). *Teoriniai socialinio darbo modeliai*. Šiauliai.
63. Walsh, J. (2006). *Theories for direct social work practice*. Chapel Hill Books, Fulfilled by Amazon.
64. Wong, R.Y. (2018). *A New Strategic Approach to Successful Aging and Healthy Aging*. Division of Geriatric Medicine, Department of Medicine, Faculty of Medicine, University of British Columbia.
65. World population data sheet, 2018 (2018). PRB Projects 2.3 Billion More People Living on Earth by 2050. <https://www.prb.org/2018-world-population-data-sheet-with-focus-on-changing-age-structures/>(žiūrėta 2019-09-28).
66. Žalimienė, L. (2005). *Socialinės globos pagyvenusiems asmenims kokybė ir jos vertinimas*. Vilnius: Sveikatos apsaugos ir darbo ministerija.
67. Žalimienė, L., Blažienė, I., Miežienė, R.(2017). Lankomosios priežiūros darbuotojų darbo vietos kokybė Lietuvoje. *Socialiniai tyrimai*. Lietuvos socialinių tyrimų centras. Filosofija. Sociologija. 2017. T. 28. Nr. 2, p. 151–159, © Lietuvos mokslų akademija.
68. Žydžiūnaitė, V., Sabaliauskas, V.(2017). *Kokybiniai tyrimai. Principai ir metodai*. Vadovėlis socialinių mokslų studijų programų studentams. Vilnius.
69. Žukauskienė, R.(2008). *Kokybiniai ir kiekybiniai tyrimai*. Modulo medžiaga.
70. Анісімов, О., І.(2014). Гідність і честь: їх сутність як найвищих соціальних цінностей людини. *Правова система: теорія і практика*. 2014. - № 3. - С. 55-58.

71. Голубенко Т. (2013). Особенности социально-правовой защиты людей пожилого возраста в Украине. *Social education*. 2013. Nr. 4 (36).
72. Давидюк, О., О. (2013). Мінімальний перелік соціальних послуг: особливості відбору. *НАУКОВІ ЗАПИСКИ*. Том 148. Соціологічні науки. 69-71. http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/2760/Davydiuk_Minimalnyi_perelik_sotsialnykh.pdf;jsessionid=3E764FC177ADCE1C0E9E996567326FEB?sequence=1 (žiūrēta 2019-11-26).
73. Драб, Я., М. (2016). Психологічні особливості соціалізації та самореалізації людей похилого віку. *Український науково-дослідний інститут соціальної*. <https://neuronews.com.ua/ua/issue-article-1652/Psihologichni-osoblivosti-socializaciyi-ta-samorealizaciyi-lyudey-pohilogo> (žiūrēta 2019-11-26).
74. Закон України „О социальных услугах от 19.06.2003 № 966-IV Содержание“ (2003). Подробнее: https://kodeksy.com.ua/ka/o_socialnyh_uslugah.htm. (žiūrēta 2019-09-28).
75. Закон Украины „Об основах социальной защиты“ (2013). Информация относительно прав пожилых людей. <https://www.ohchr.org> › *PublicConsultation2013* › *Ukraine*/. (žiūrēta 2019-09-28).
76. Кривоконь, Н., І. (2010). Соціально–психологічні особливості розвитку соціальних послуглюдямлітнього. *Збірник наукових праць К_ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України*. Отримано: 12.03.2010 <http://journals.uran.ua/index.php/22276246/article/download/162108/161076>. (žiūrēta 2019-11-26).
77. Леонова М. (2018). *Україна входить до 30 країн за найбільшою часткою людей похилого віку — Мінсоцполітики*. <https://hromadske.ua/posts/ukraina-vkhodyt-do-30-krain-za-naibilshoiu-chastkoiu-liudei-pokhyloho-viku-minsotspolityky> (žiūrēta 2019-09-28).
78. Мичковская Н. (2011). Социальная помощь в Украине: кому положены льготы и почему их сделали платными. *Комсомольская Правда в Украине* (24 октября 2014).
79. Основні аспекти законотворчого процесу (2014). *ДОВІДНИК ПАРЛАМЕНТАРЯ 01*. Програма РАДА: підзвітність, відповідальність, демократичне парламентське представництво. Київ.
80. Терещенко, І., І. ; Наумець, А., М. (2011). *Особливості соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах сучасної України*. ВІСНИК НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право. Випуск 3(11).
81. Шкільна, І., М. (2014). *Виховання культури гідності старших підлітків у позаурочній діяльності*. Національна академія педагогічних наук України інститут проблем виховання. Методичний посібник. Кіровоград.

SUMMARY

Žydrūnė Plungienė. „Creating the conditions for dignified aging providing social services for the elderly at home”. Master's thesis. Work manager: Dr. Kristina Rūdytė. Siauliai University. University of International Human Development "Ukraine" Opened. Siauliai, 2020

INTRODUCTION

Relevance of the topic. Many countries around the world face a growing number of older people in the population; this trend is also observed in Lithuania and Ukraine. The people aged 65 years and older in the population from 1960 to 2018 increased from 5 percent up to 9 percent. According to the Lithuanian Department of Statistics (2019) beginning of the year the population grew by rounded up 19.8 percent permanent residents of Lithuania (65 years and older), one in seven men and one in four women. The number of older compared with the beginning of 2018 grew by a rounded up 0.1 percent. In Ukraine by 2025 the total population aged 65 years or over will grow by rounded up 18.4 percent. (Леонова, 2018). It is estimated that by 2050 the world's elderly population an increase of 16 percent, percentage aged 85 years or over will grow the fastest (World Population Data Sheet 2018). The population by increasing the numbers of elderly can be a challenge for each country's social system and social care (Žalimienė et al., 2017); it important to analyze lifestyle changes and seek to meet the needs of dignified (Europos Sąjungos oficialusis leidinys, 2010).

Dignity does not constitute a specific term and each area requires a distinctive explanation and / or validity. Human dignity in terms of a democratic state of law is used in two ways: as a human rights principle underlying the system and as independent rights object (Venckienė, 2008). According to scientist, dignity is analyzed very narrowly. This aspect has been examined by Ruškė (2011, 2014); he is analyzing the concept of dignity of persons with disabilities and according by Venckienė (2008) dignity, considered as a legal category. Meanwhile, the analysis of foreign scientific data, you can find more information: Chan (2004) says that dignity is an essential condition for social work; Gallagher et al. (2008) argues that the importance of preserving the dignity of old age; Jacobson (2009) talks about preserving dignity; Анісімов (2014) argues that dignity fundamental human value; O'Mahony (2012) distinguishes the individual's right to dignity; Bowers (2013) sees the influence of older workers personal dignity; Heggstad et al. (2015) sees the preservation of the dignity of living at home. It is so important to analyze the conditions and the concept of aging.

The topic of aging is very relevant and analyzed by scientists who argue that old age and a person aging is a complex process that manifests itself and includes biological, psychological and social changes (Mikulionienė 2011); Mockus and Žukaitė (2012); Jankūnaite

and Naujanienė (2012); Šukytė and Čepukienė (2017); Bagdonas, Kairys and Zamalijeva (2017); Gustainienė and Burauskaitė (2018); Franceschi et al (2018); Hedman (2018); Леонова (2018). An elderly are among the most socially vulnerable groups and groups of people who are looking for the same support. Therefore so important for the elderly to ensure the inherent rights to dignity – freely choose the way of life and live on their own as much as they want (Europos Sąjungos oficialusis leidinys, 2010). Life circumstances to determine the condition and situation of an elderly person make them seek help, so social services at home can help to solve problems in the most acceptable way – the opportunity to stay at home.

Lithuania's social care services at home has been increased by 18.6 thousand people or by 4.5 percent and its more than 2015, while in 2017 social care at home already has – 21.3 thousand elderly and it's 14.35 percent more than in 2016 (Statistics Lithuania, 2018). This data shows that social services at home have increased every year. The National Aging Strategy (2004) states, that „Social services care for the elderly should be organized around the basic principle of staying at home for as long as possible”. The provision of social services at home is based on the following principles: self-esteem (self-expression); respect; privacy; independence (autonomy); participation; rights enforcement; freedom of choice (Žalimienė, 2005; Gallagher et al., 2008) Therefore, the main condition – to ensure the availability of social services and to allow a person to choose social services to meet their needs. Social services, provided it is the elderly person's home confirmed the relevance of empirical studies carried out by Мичковская (2011); Naujanienė and Tamutienė (2013); Давидюк (2013); Naujanienė and others. (2015); Heggstad et al. (2015); Žalimienė et al., (2017), which reveals that the provision of social services to the person at home, significantly increasing the quality of life, reduces social exclusion and stigmatization, but also ensures dignified aging conditions.

Social services at home are new things and there is not lot information about aging, providing social services for the elderly at home.

Problem areas research questions: How can elderly people and staff who organize and / or provide social care at home can conceptualize the aging and condition of dignity in Lithuania and Ukraine? What are the conditions for dignified aging in Lithuania and Ukraine? What kind of social services can be offered for the elderly at home to improve their conditions of aging? How dignified aging concept basis can facilitate the aging process by providing social care for the elderly at home?

Study Objective – the condition of dignified aging, providing social services for elderly at home.

The aim of the study – to highlight the process of dignified aging by providing social services for the elderly at home.

Research tasks:

1. To perform the theoretical concept of dignity and aging, finding out the necessary conditions for aging with dignity with the provision of social services.
2. Applying qualitative research methods to conceptualize the condition for dignified aging in Lithuania and Ukraine.
3. Applied qualitative research methods to find out the social services needed for dignified aging in Lithuania and Ukraine.
4. Based on the results of qualitative research, to provide conditions for dignified aging to improve the provision of social services for the elderly at home.

Research methodology and methods. The research is based on the theories of existentialism and humanism. The theory of existentialism is being developed to explore the concept of aging, since the essential feature of the existential view that the individual is a "world being" with biological, social and psychological needs. This study develops theory of humanism to explore the elderly to be examined as a whole of human qualities, recognizing respect for human dignity, his rights to freedom and equal opportunities. Humanistic theories emphasize the highest good of people and their potential, creativity, health, hope, meaning, connection, purpose, and ability to achieve self-actualization or individuals to reach their full potential (Teater, 2015). The research also is based on methodology provisions of humanistic theories approaches to people, should not be dehumanized, can independently for choosing the decisions and have to be responsible for its. (Alifanovienė, 2003). A wide range of research methods are used: analysis of scientific literature, operationalization of the research object, semi-structured interview, open-ended questioning, qualitative questionnaire survey. Data validation – expert insights.

Participants: 16 social workers who organize and / or provide social care at home for elderly (10 in Lithuania, 6 in Ukraine), 16 elderly people who are receiving social services at home (10 in Lithuania and 6 in Ukraine).

SUMMARY OF THE THEORETICAL PART

Dignity and aging. Dignity is a fundamental human rights and it's the most fundamental value and universal commitment to human rights (O'Mahony, 2012). The value of dignity is an essential concept – the constitutional right to respect that is significant to everybody (Анісімов, 2014).

The Constitution of the Republic of Lithuania – the law was adopted by a referendum on 25th of October 1992, which enshrines citizens' freedoms and rights, must be mentioned in the context of one of the inherent human rights – dignity. Article 21 of the Constitution of Lithuania (1992) published, that human dignity protected by law also prohibited to torture, injure, degrade. Article 22 – the law and the court shall protect everyone from attacks on the honor and dignity. Article 25 – freedom to express opinions and to receive and disseminate information may be restricted by law only if it is necessary to protect human health, honor and dignity.

Constitution of Ukraine – the law was adopted by a referendum on 28th of June 1992. This document regulates fundamental aspects of Ukrainian state and public life. Article 21 of the Constitution of Ukraine (1996) proclaims that all people are free and equal to their dignity and rights and that these rights and freedoms are inalienable and inviolable. Article 28 – Everyone has the right to respect for his or her private life and dignity. The social value / dignity of a person can be described as a condition not only as a result of a social relationship, but also as a person behaves according to the rules of behavior set by the community, showing respect for people around him. Jacobson (2009) proposes to divide a person's social dignity into two categories: self-dignity and dignity in relationships.

Self-dignity is an abstract, universal quality of value that belongs to each individual simply because he or she is human, but dignity in a relationship / relationship is manifested in the interaction between individuals, collectives and society. For the elderly, both self-dignity and dignity in a relationship / relationship are very important. Heggstad with authors (2015) states that the dignity of the elderly is related to self-esteem, trust, equality, autonomy, independence and control. Jacobson (2009) highlights that social dignity is the self-esteem and respect for yourself feature, which is identified with such qualities as self-confidence and honesty and behavior. Dignity means in relation to the respect and the value is transmitted through the individual and collective behavior. Expectations, what should be the dignity and understanding, when it exists or not, depending on the community or the public customs and traditions.

It is noteworthy that the right to human dignity derives only from social solidarity the agreement to hold each person as valuable in order to ensure personal freedom of self-realization and security of the society itself (Venckienė, 2008). Dignity is a fundamental and basic concept of the human rights system. The law of human dignity is assigned the value of biological species such as the right to physical and moral integrity and human dignity. It is noteworthy that the right to human dignity derives only from social solidarity – the agreement to hold each person as valuable to ensure personal freedom of self-realization and security of the society itself (Venckienė, 2008). Dignity is a fundamental and basic concept of the human rights system. The

law of human dignity is assigned the value of biological species such as the right to physical and moral integrity and human dignity. Social dignity distinguishes between dignity of self and dignity in relationships. Older people's dignity is related to self-esteem, trust, equality, autonomy, independence, control and respect for themselves and self-worth properties, which is identified with such qualities as self-confidence and honesty and behavior. It has been observed that the individual's right to dignity derives only from social solidarity in order to ensure the individual's freedom of self-realization and the safety of society itself. Aging is becoming increasingly important theme for the twenty-first century, as the number of elderly people is increasing and predicted to outgrow the number of young people. The process of aging is a demographic point of view, when growing proportion of elderly in the general population. This process is characterized by population aging rate, which can be determined in several ways. According to Bagdonas, Kairys and Zamalijeva (2017), the age limit, both the beginning and the end, are very individual. It is argued that the human age – biological, psychological and social functioning of the integral corresponding to the normal distribution, 70 percent people reach the age of 65 at the age of 65. According to Mikulionienė (2011), the milestone of maturity and old age is common in science and practice, most often associated with a person's chronological age: the United Nations – approved age limit is 60, and the World Health Organization standard for old age is 65.

The World Health Organization (2018) defines aging as a process aimed at maintaining functional capacity and development, which makes it possible to ensure the well-being of elderly. Aging includes four basic principles: the way we think about aging and elderly; creating an age-friendly environment; adapting health care systems to the needs of the elderly; development of long-term care systems. Wong (2018) argues that these four requirements have clinical, research, and policy aspects, and are therefore the pillars of a new strategic approach to successful aging. Mikulionienė (2011) argues that the history of mankind is not yet confronted with aging issues, making it difficult to form an adequate public response to this phenomenon. Now more and more attention is initiated for the elderly living conditions and increase life satisfaction and a healthier and more successful aging promotion (Gustainienė, Burauskaitė 2018).

Research on successful aging has long been accompanied by a debate about the meaning of the term in which the aging normally associated with retirement, decreased activity and a variety of bereavement and the next combined with success, meaning human strength, achievement and productivity. As a result, successful aging is difficult to describe, but the development of successful aging models and analyzes them to confirm also to clarify the perspective of elderly on successful aging can be founded (Mockus and Žukaitė, 2012).

Successful aging is a health and completely ignored the fact that the success of each person understood in a different ways, it is an individual and covering aspects of personal functioning (Gustainienė and Burauskaitė 2018). For a better understanding of the aging, it is necessary to analyze the biological, psychological and social perspectives.

Biological aging is an irreversible process of aging of the person, during which the whole body changes, functional capabilities and properties (Mockus, Žukaitė, 2012). Garlauskaitė and Zabarauskaitė, 2015). The first signs of aging, it's physical appearance changes: gray hair, wrinkles on the face, which has a greatest role in the aging process (Reece et al. 2011). Biological aging could be divided into two major categories it a primary and secondary. Primary aging it's the human body internal processes the decisive hereditary factors. Secondary aging is caused by external influences and diseases (Garlauskaitė and Zabarauskaitė 2015).

Psychological aspects of Aging. Aging leads to life changes, illness, serious emotional experiences, so elderly find themselves on the sidelines (Драб in 2016.). The beginning of the aging process is often a man losing his physical power to feel than felt like a young man. It starts not only physical, but also psychological aging. During the aging process can cause significant psychological changes (Karel, Gatz, Smyer, 2012). Mental health beginning of the aging process is often influenced by many factors, such as depression, loneliness.

Of particular importance is the person's own perspective on the world, the environment, his / her autonomy, self-esteem and health perception. According to Драб (2016) elderly have certain specific psychological characteristics, which caused by changes in physical capacity, loss of social status, deterioration of economic living conditions, termination of professional activity causing radical change of life. According to Mockaus, Žukaitė (2012) the psychological component interacts closely with other elements in the aging process, therefore, the psychological well-being of the elderly is a very important factor for well-being. Драб (2016) points out needs to create conditions for free and a versatile elderly communication, it can be family members, friends, neighbors, colleagues, as well as possible to attend local arts and cfats classes. Bagdonas and co-authors (2017) study showed that age is not the most important factor in the person's psychological well-being, psychological well-being the most important factor personal characteristics.

Social aging. Human are a social being, so over the years a person ages his sociability will not go anywhere, but on the contrary, their social dependence is increasing. In old age, social support has one of the biggest influences. Retirement reduces a person's social connections and can lead to feelings of loneliness and despair. In addition, there may be an increasing the risk of chronic and disabling disease or stressful events, e.g. the death of a spouse can contribute to depression. Aging as a process is inevitable for every person. However, every human aging can

affect individual factors, including the aging process of forming results. Preparing for aging should begin early. Attention should be paid to the development of healthy habits that they would last a lifetime, and encourage people to be constantly in the society. The main thing is that the elderly are covered by adequate support system to achieve successful aging. In addition, doctors should pay more attention to mental health assessment for psychological disorders are often diagnosed as physical ailments (Wong 2018).

Top hot topics in aging is demographic point of view, this is when the growing proportion of a general elderly population. Aging is a complex integrated process, which comes down to a multidimensional approach, however, can be divided into six basic conditions: physical, psychological, cognitive, social, spiritual and financial. Successful aging is seen as versatile process biopsychosocial aspects, which include the person's biological, psychological and social changes and expressed very individually. To fully understand the aging process, it is necessary to comprehend the biological, psychological and social perspectives.

Social service organization and delivery in Lithuania and Ukraine.

Lithuania's social services legislation was adopted by the Lithuanian Parliament. Government of the Republic of Lithuania with the Ministry of Social Security and Labor carried out within their remit regulations (decrees, orders and so on) the development of social services in the process of regulation (Andrijauskaitė, 2015). Ukraine's social services legislation identified practices are appropriate by the Verkhovna Rada of Ukraine and the Ukrainian Ministry of Social Policy Focused on the Constitutional Rights relating to the elderly to social protection, Implementation (Основні аспекти законотворчого процесу 2014). The main population of the social security system – provision of pensions, which covers the elderly. Ministry of social policy of Ukraine the main body of the central executive, ensuring the implementation of state policy in the field of retirement provision. Both Lithuania's and Ukraine's policies are almost similar and complementary. Therefore, it can be concluded that both countries ensures quality of service and focus on socially vulnerable persons, in order to develop their social well-being. Social services are determined on the basis of the order of the Lithuanian Social Security and Labor (2006). Analyzing the social services provided by the composition of the elderly at home in Lithuania and Ukraine to enable the person as long as possible to live at home, in the community, to ensure adequate social service organization and delivery, to enhance personal skills and independence, to maintain social relationships with the family, community to help overcome disability, illness, social isolation, and prevent other social problems arising. In Lithuania and Ukraine, the main organizers of the process of providing social services are municipalities (in Lithuania) and territorial social service centers (in Ukraine),

which are responsible for ensuring the provision of social services to the residents of their territory. In both countries the principle of availability of social services, highlights the suitability principle aims to provide social services that meet the individual's interests and needs identified. In both countries, ensure quality of service and focus on socially vulnerable persons, to develop their social well-being. Analyzing the social services provided by the composition of the elderly at home Lithuania and Ukraine observed in total of service objective - to enable the person as long as possible lives at home, in the community, to ensure an adequate social service organization and delivery, to enhance personal skills and independence, to maintain social relationships with family, community to help overcome the disability, illness, social isolation, and prevent other social problems arise. In order to create the elderly physical welfare, in particular require to ensure the basic physiological: food, personal hygiene, health care and so on. These needs can be satisfied with the provision of social services at home. Social service provision is based on the person's home the following fundamental principles: self-assessment (self-expression); respect; privacy; independence (autonomy); participation; rights enforcement; freedom of choice (Žalimienė, 2005; Gallagher et al., 2008). Heggstad (2015) states that preserving dignity at home is a prerequisite for providing social services to elderly people. Human dignities are closely related to relationship between human dignity and self-sufficiency.

There are two kinds of independent living schemes: an elderly is living in their own home and an elderly moving to a care home, if an elderly moving to a care home they are losing their self-sufficiency over time and becoming totally dependent on others, when the independence and freedom is a core value. An elderly have the right to independence, respect, privacy, control over their own lives and the environment, the right to choice and participation in the decisions that affect their lives. The best support for elderly people that allow full control of life, in accordance with the well-being of three areas: social, psychological and physical. Older people have the right to independence and respect for the privacy of their living environment and development control, the right to choice, participation in decisions that affect their lives. To ensure dignified conditions for elderly necessary properly maintained and the organization of an important staff attitudes and behavior, and social services at home procedure and keep the elderly living at home dignity.

GENERALIZATION OF THE QUANTITATIVE STUDY RESULTS

Social work and social care for elderly people is based on various provisions. This study is based on existentialism and humanism provisions of the methodology. Existentialism main object of human time and states that persons to be determined by its existence, namely daily existence. The study of this theory was developed to explore the concept of aging as the essential

characteristic of existential approach is that the person is a creature of the world with biological, social and psychological needs. Existentialism allows disclosure of elderly persons to be the structure of human perception as a whole inner quality (Vitkauskienė, 2003). According to Godvad (2008) the application of existentialist ideas in the provision of social services provides opportunities for more optimistic and consistent service delivery activities, as it approaches the reality experienced and perceived by the elderly rather than what the service organizers and / or staff would like to see.

Humanistic theories regarding the acceptance and growth and the main existential theory – personal responsibility and freedom (Hounkpatin, Wood, Boyce, Dunn, 2015). Humanism theory allowed examining the work of the elderly as a whole human quality, recognizing the human dignity, the right to freedom and equal opportunities. Humanistic theory emphasizes the highest good of the people and their potential, creativity, health, hope, meaning, connection, purpose and ability to achieve self-actualization or individuals to achieve their potential (Teater, in 2015). This research provided the humanistic theory it was possible to evaluate the staff organizing and / or providing social services for the elderly at home understanding, attitudes, relationships with persons receiving services and to see how they view old age, dignity and services.

According to Gaižauskaitė and Valavičienė (2016) the most frequently method of data collection is – interview. This method has been used to determine the conditions of aging in providing social services for elderly at home in Lithuania and Ukraine. The ultimate aims of research was a semi-structured interview in Lithuania and writing survey with open questions in Ukraine. Semi-structured interviews allowed the study participants directly in their native language to answer the questions. The data obtained via the research were analyzed by content analysis method. This method has been used to understand communication (Žukauskienė, 2008) to delve deeper into the research object by analyzing similarities between categories. The peculiarity of the research process is manifested through the collection of data, their interpretation and the interrelation of the stages of conceptual work (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Content analysis is based on determine interpretation of the resulting data, the formulation of categories and subcategories becomes a process of creativity in order to explain and also reveal the meanings obtained.

An analysis of the conditions for aging the conclusion of the provision of social services for elderly at home study content analysis technique allowed the study to distinguish meaningful units. Empirical statements are grouped into categories and subcategories, which highlights what the study participant is important. Data processing in research and based on the subjective experience of the subjects, the concept of dignity and old age was distinguished; dignified aging;

the main problems and solution. Social services and the range of benefits; social services provided at home; help social services at home; conditions for stay at home and the improvement of social services at home.

The research instrument. To get more detailed information on an object under investigation semi-structured interview was carried out in Lithuania and semi-structured survey questionnaire in Ukraine. Semi-structured interviews and semi-structured interview questions was handwritten. The research questions are based on a operationalization of the research object. To expose the conditions for dignified through the provision of social services to the elderly at home participants were asked open-ended semi-structured interviews and written questions,¹³ open-ended questions and 1 closed ended question, aimed at the study participants age, sex, marital status, education, place of residence. Other interview questions are included in diagnostic areas:

1. *Dignified aging* is the first diagnostic area of research aimed at revealing the understanding of dignity and aging among for elderly people and staff who organize and / or provide social care at home and to identify the conditions for dignified in old age. Questions: What is dignity to you? How do you understand dignity in old age? What are the conditions for a person to feel dignity in old age? What is old age? How do you perceive life in old age? What you need for dignity in old age? What are the interference / challenges of aging? How make living at home in old age can affect the dignity? (Questions 2, 3, 4, 5, 6).

2. *Creating the conditions for dignified aging* – The second diagnostic area of the research, which aims to find out the problems arise in old age and how it affects life at home, clarifies whether health problems restrict or limit the elderly's ability to live at home, what kind of services are provided? Questions: What are the problems faced in old age? What are some ways to resolve? How to health problems can limit (not limit) the opportunities for elderly people to live at home? What kind of services is available for elderly people? What does the social service do? (Questions 7, 8, 9).

3. *Social services at home* – The third diagnostic areas the aims to reveal the availability of social services at home, which ensure dignified in old age and it safe to live in a house, also want to know what kind of services are missing to create conditions for dignity for social care at home. This research deals with investigation of a particular social care, which are provided to the elderly at home, what are the positive and negative aspects of services? if these services can help to maintain human dignity, whether they contribute to the maintenance of the dignity and the need for changes in the provision of these services. Questions: What exactly do social services at home? What positive and negative aspects could be highlight in the process of providing these services? Do you think these services are help / don't help maintain dignity? What is your

experience? How social services can ensure good living conditions at home? What do you think have to change and can improve a home social service to ensure a dignity? What kind of services? (Questions 10, 11, 12, 13, 14).

Organization of the study. Gaižauskaitė, Valavičienė (2016) have emphasized that the entire qualitative research process must be ethically based, and the survey data was collected on the following ethical principles: recognizing and respecting the individual's independence, his or her choice to accept or refuse to participate in the research. To learn; provide the study participants with sufficient information about the study: its objectives, use of data, etc; maintain the anonymity of those involved in the study, to ensure confidentiality and privacy; seeks to protect or avoid moral hazard in the study subject and cares for its own safety. This data was collected from April to September in Lithuania and Ukraine.

A semi-structured interview was conducted in Radviliskis (District Municipality, Lithuania) a social center that provide and organize social care for elderly at home. Participants were made aware of the objectives of the study and where the data would be used, so verbal consent was obtained from all participants to participate anonymously. Not all participants agreed to record the interview with audio recorder, so the data obtained during the study was recorded on the paper. Face-to-face interviews tended to last no less than 30 minutes and participants had enough time to think and answer the questions. The following data were collected during a study (all audio recorder information was transcription of handwritten) to last no less than 20-25 minutes.

In Ukraine to reveal the conditions for dignity aging through the provision of social services to elderly people at home, the written questionnaire was conducted in Social care Institute of Kiev. 12 participants have been invited in this study, 6 written questionnaire was been past direct to the partisans and were been aware of the purpose of this study. The remaining written questionnaire has been left in the office for social workers and participants answered these questions at a time of their convenience.

Partisans: 16 social workers who organize and / or provide social care for elderly at home (10 in Lithuania, 6 in Ukraine), 16 elderly people who are receiving social services at home (10 in Lithuania and 6 in Ukraine). The research was selected using the non-probabilistic convenient sampling method in the context relevant to the study. The study involved employees who organize and / or provide social care at home and elderly people who receiving social services at home.

Results and analysis of qualitative research in Ukraine

Dignified aging. The first diagnostic area of the study the aims to reveal the surveyed to Ukrainian elderly and workers who are organizing and / or providing social services for the elderly at home, how they are understanding dignity and aging? Dignity as self-esteem and understanding and respect. Participants understand that old age is a time of leisure activities, quiet time.

Creating the conditions for dignified aging. The second diagnostic areas, which aims to find the problems faced by elderly people who are living in Ukraine and how it influences if that are living at home, clarified or health problems limit or restrict the elderly person's ability to live at home, what services are provided at home and how can help? As the main problem encountered in old age this study has identified deterioration of health, reduced mobility and reduced autonomous. All these problems can be solved by social workers and / or relatives by providing assistance. One of participant's priorities is home services provided by the social workers.

Social care at home. The third diagnostic areas the aims to reveal the social services that provided to elderly at home to ensure dignified in old age and make possible to living at home. Participants have also had the opportunity to identify what kind of service is lacking to enable dignified in old age by providing social care at home. It was found that social care at home for elderly people such as provided the purchase of goods and food / cooking; help at home, housekeeping and repairs; medical services, hairdressing; personal hygiene; washing; organization of leisure; rubbish removal, not foreseen in the contract; communication. Volunteers – were also identified. Participant's social services at home describe how to ensure and create conditions to living at home, it has been found that some social services are provided according to the wishes of individuals receiving services. Most highlighted the heavy workload, preventing ensure communication services.

Results and analysis of qualitative research carried out in Lithuania

Dignified aging. The first diagnostic study area the aims to reveal for elderly people and workers, organize and / or provide social care at home, how they are understanding dignity and aging, also sought to identify the conditions for a dignified in old age. An elderly people are understanding dignity as self-esteem as gained experience and respect for the environment, social workers are talking about concept of the dignity as – fulfillment, environmental attention and concern. Participants are understand aging as a peace. The elderly highlights the deterioration of health and loss of independence. Participants as a basic condition for a dignified attributed to living at home its given a sense of security. Social workers and elderly were talking

about dignity brings health and independence issues that prevent a dignified old age, as well as the emphasis on assistance available and meet the needs of the services. Social workers believe that an important condition for ensuring dignity – adequate income and suitable for everyday life.

Creating the conditions for dignified aging. The second study diagnostic areas aims to find out what kind of the problems arise in old age how it influences the life of home, clarified or health problems limit or restrict the elderly person's ability to live at home, what kinds of cares are provided and what it can do? Participants are the main problems encountered in old age refer to the movement, independence drop in deteriorating health, giving inferiority. Adapting the environment to people with disabilities, shaping public attitudes is one of the problem solving options. Elderly people had mentioned home services as problem solving options.

Social services at home. The third diagnostic areas aims to reveal the availability of social services at home, which ensure dignified in old age and makes it possible to live at home, also want to find out what kind of services are missing to create conditions for dignified for social services at home. It was founded, that social services at home for elderly people such as provided – food organization; organization of medicines; personal hygiene, communication, information, counseling and mediation services and paying taxes. Participants had described the social services at home, as well as help to ensure the conditions for living at home, but are expressed social services development at home: domestic and economic development work, ride service assurance, expressed medical and psychological services in demand. Most actualized individual services, flexible working hours and more time for communication service.

Summarizing the results of qualitative research

Summarizing the data of qualitative researches carried out in Lithuania and Ukraine, assessment of each diagnostic field, at the same time assessing and surveyed the elderly and workers who organizing and / or providing social services at home subjective experience, it is possible to draw conclusions the conditions of aging, through measures providing social services to the elderly at home. Our participants understood the phenomena of dignity as self-esteem and respect from the environment, also that it's quiet time, which means don't need to rush, more time for you. In both countries participants have emphasized that living at home is a key of dignity. Also stated that adequate living conditions and income were needed to meet of the elderly. The study participants emphasized maintaining health and independence. Everybody wants to live a healthy live, independent. They all have agreed that the elderly face many challenges in later life. However all unanimously agreed, that the main problems are declining health in the elderly, limited movement, which results in loss of autonomy.

Social workers in Ukraine have indicated that the heavy workload has a negative effect on communication, due to a shortage of time. Social workers in Lithuania had highlighted that more time required to communication, a flexible schedule would allow an employee to meet the needs of elderly according to their necessity in case of unforeseen circumstances, to provide the team of carers with specialists such as doctors and psychologists when required.

The results of the research suggest that the list of social services at home are made properly, but does not yet ensure availability for a dignified living at home. The results of the research carried out, provided recommendations for improving the conditions of dignified aging by providing social services care for the elderly at home. The results of the research allowed to draw up recommendations for social services at home to create conditions for dignity aging. When a new list of social care at home will be created this list have focusing on the needs of individuals, workers' organizing and / or providing social services at home available capacity and resources.

CONCLUSIONS

1. The theoretical analysis suggests that dignity is a fundamental concept of law, this is the basic principle of human rights standards and spontaneous human right to a dignified life. Personal social dignity is the result of social relations and conditions. Aging concept is actualized as versatile process biopsychosocial aspects and expresses individuality. By analyzing the social services provided for the elderly at home in Lithuania and Ukraine, it can be observed that both countries have the same objective – to enable good and dignified standards of living for the elderly living at home for as long as possible. Therefore, the main condition for dignified aging is to ensure the availability of social services.

2. Analysis of qualitative research led to conceptualize dignified of aging and the state of dignified aging in Lithuania and Ukraine: Another Lithuanian study revealed that, for the aid workers aging conceptualize as living at home, which gives a sense of security, workers additionally attribute the maintenance of health and independence. In both countries elderly and workers who organize or provide social services at home distinguish aging as deterioration of health, restricted movement and loss of autonomy in the elderly. The results of the study revealed that, in Ukraine the elderly living at home with a decent income and household conditions show self-control, self-sufficiency and the preservation of health. In both countries the elderly and workers who organize and provide social service at home, understands that respect is key to achieve high standards of service.

3. Qualitative methods has been identified that social services required for dignified aging in Lithuania and Ukraine: In Lithuania workers who organized or provided social care at home distinguish help paying utility bills, wood fuel supply and help with bringing water home from nearby wells, elderly distinguish information, counseling and mediation services. Both employees and the elderly distinguish communication service. In Ukraine elderly and staff distinguish laundry services. In both countries elderly and workers highlight social services at home as contributing to dignified aging through the provision of social services at home such as: cooking and purchasing and delivery of goods; help at home care, housekeeping and repairs; organization of medicines; help with personal hygiene.

4. Based on the empirical analysis, the results provided to improve the conditions of aging and the options to improve the provision of social services for the elderly at home as service organization and provision of social services at home structure.

RECOMMENDATIONS

The results of the research carried out, provided recommendations for improving the conditions of dignified aging by providing social services care for the elderly at home.

Recommendations for administrators of social services institutions providing and organizing social services care in Ukraine:

1. Providers of social services for the elderly must devote more time to help the recipients in their day to day tasks, necessary to improve their standards of living.
2. Reduce employee workloads therefore reducing stress levels.

Recommendations for administrators of social services institutions providing and organizing social services in Lithuania:

1. Processes of providing social services care should take into consideration each individual user's expectations, not only satisfying their vital needs, but allowing dignified aging.
2. A flexible schedule would allow an employee to meet the needs of elderly according to their necessity in case of unforeseen circumstances.
3. A supplementary list of services to include jobs such as hanging curtains, window cleaning, housekeeping, shuttle service, etc.
4. To provide the team of carers with specialists such as doctors and psychologists when required.

LITERATURE

1. Alifanovienė, D. (2003). Teoriniai socioedukacinės veiklos modeliai. *Socialinis darbas*. Vilnius: LTU, 2003, Nr. 2 (4), p. 43.
2. Andrijauskaitė, L. (2015). *Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje viešojo valdymo modernizavimo kontekste*. Daktaro disertacija. Socialiniai mokslai, vadyba. Vilnius, 2015.
3. Bagdonas, A., Kairys, A., Zamalijeva, O. (2017). *Senų žmonių funkcionavimo, senatvės ir senėjimo tyrimų gairės: biopsichosocialinio modelio prieiga*. Vilniaus universitetas, Specialiosios psichologijos laboratorija Vilnius.
4. Bowers, L., A.(2013). Staffing, introspection can improve resident dignity: study. September 17, 2013 by Lois A. Bowers, Senior Editor.
5. Europos Sąjungos oficialusis leidinys (2010). *Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija*. 2016 6 7. C 202/389.
6. Franceschi,C., Garagnani,P., Morsiani,C., Conte,M., Santoro,A., Grignolio,A., Monti, D., Capri, M., Salvioli, S.(2018). *The Continuum of Aging and Age-Related Diseases: Common Mechanisms but Different Rates*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5890129/> (žiūrėta 2019-11-22).
7. Gaižauskaitė, I., Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Vilnius: Registrų centras.
8. Gallagher, A., Li, S., Wainwright, P., Jones, I., R.,Lee, D. (2008). *Dignity in the care of older people – a review of the theoretical and empirical literature*. Journal of BMC Nursing.
9. Garlauskaitė, A., Zabarauskaitė, R. (2015). *Lietuvos gyventojų senėjimą lemiančių veiksnių analizė*. Verslas XXI amžiuje. Vilniaus Gedimino technikos universitetas, Vilnius, Lietuva. 2015 7(2): 199–209.
10. Gustainienė, L., Burauskaitė, M. (2018). Sėkmingas senėjimas: daugiadimensis požiūris. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*. Social work. Experience and methods. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, 2018, T. 21(1). p. 81-97.
11. Hedman, M. (2018). *Autonomy and Participation in Care For Older People*. Descriptions by Older People, Registered Nurses, Case Managers, First Line Managers and Local Authorities Senior Medicine Advisors.
12. Heggstad, A., Bente, H., Sateren, B., Slettebo, A., Lillesto, B., Rehnsfeldt A., Lindwall, L., Lohne, V., Raholm, M., Trygve, A., Caspari, S., Naden, D. (2015). *Dignity, dependency and relative autonomy of elderly people living at home*. 2015 Nov; 20(7):748-61. doi: 10. Epub 2015 Mar 4.
13. Hounkpatin, H. O., Wood, A. M., Boyce, C. J., & Dunn, G. (2015). An existential-humanistic view of personality change: Co-occurring changes with psychological well-being

- in a 10 year cohort study. *Social Indicators Research*, 121, 455-470. doi:10.1007/s11205-014-0648-0
14. Jacobson, N (2009). Dignity Violation in Health Care. *SAGE Journals*. First Published September 24, 2009.
 15. Jankūnaitė, D., Naujanienė, R. (2012). Sėkmingos senatvės prielaidos: senyvo amžiaus asmenų perspektyva. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*. Social work. Experience and methods. Kaunas: Vytauto Didžiojo universiteto leidykla, 2012, [T.] 10(2) : Socialinis darbas su šeima. p. 209-232.
 16. Karel, M.J., Gatz, M., Smyer, M.A.(2012). Aging and mental health in the decade ahead: what psychologists need to know. 2012 Apr; 67(3):184-98. doi: 10.1037/a0025393. Epub 2011 Sep 26.
 17. Lietuvos statistikos departamentas (2018). *Socialinės paslaugos*. [http:// www.stat.gov.lt/](http://www.stat.gov.lt/) (žiūrėta 2018-11-04).
 18. Lietuvos statistikos metraštis (2019). <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-statistikos-metraštis/lsm-2019/izanga> (žiūrėta 2019-11-04).
 19. *LR Socialinių paslaugų įstatymas* (2006). Vilnius.
 20. Mikulionienė, S. (2011). *Socialinė gerontologija*. Vadovėlis. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto leidyba.
 21. Mockus, A., Žukaitė, A. (2012). Sėkmingas senėjimas: psichologinis aspektas Mykolo Romerio universiteto Socialinės politikos fakulteto Psichologijos katedra. *Gerontologija* 2012; 13(4):228–234.
 22. *Nacionalinė gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategija* (2004). Lietuvos respublikos Vyriausybės 2004 06 14 nutarimas Nr. 737 // Valstybės žinios. 2004, Nr. 95-3501.
 23. O'Mahony, C. (2012). There is no such thing as a right to dignity. *International Journal of Constitutional Law*, Volume 10, Issue 2, 30 March 2012, Pages 551–574, <https://academic.oup.com/icon/article/10/2/551/666082>. (žiūrėta 2019-08-22).
 24. Reece, J. B., Urry, L. A., Cain, M. L., Wasserman, S. A., Minorsky, P. V., Jackson, R. B. (2011). *Campbell Biology*, 9th Edition. Boston: Pearson.
 25. Ruškė, J. (2014). *Asmenų su negalia orumo konstravimas sąmoningumo ugdymosi strategijomis*. Daktaro disertacija. Šiaulių universitetas, 2014.
 26. Šukytė, E., Čepukienė, V. (2017). Senyvo amžiaus žmonių požiūrio į senatvę ir psichologinio atsparumo reikšmė jų gyvenimo kokybei. *Visuomenės sveikata*. Vilniaus priklausomybės ligų centras, Vytauto Didžiojo universitetas. 74-82.
 27. Teater, B. (2015). In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (Second Edition), Social Work Theory. 26th March 2015. Page Count: 23185

28. Venskienė, E. (2008). *Žmogaus orumas kaip teisinė kategorija*. Daktaro disertacija. Mykolo Romerio universitetas, 2008.
29. Vitkauskaitė, D. (2001). *Teoriniai socialinio darbo modeliai*. Šiauliai.
30. Walsh, J. (2006). *Theories for direct social work practice*. Chapel Hill Books, Fulfilled by Amazon.
31. Wong, R.Y. (2018). *A New Strategic Approach to Successful Aging and Healthy Aging*. Division of Geriatric Medicine, Department of Medicine, Faculty of Medicine, University of British Columbia.
32. World population data sheet, 2018 (2018). PRB Projects 2.3 Billion More People Living on Earth by 2050. <https://www.prb.org/2018-world-population-data-sheet-with-focus-on-changing-age-structures/>(žiūrėta 2019-09-28).
33. Žalimienė, L., Blažienė, I., Miežienė, R.(2017). Lankomosios priežiūros darbuotojų darbo vietos kokybė Lietuvoje. *Socialiniai tyrimai*. Lietuvos socialinių tyrimų centras. Filosofija. Sociologija. 2017. T. 28. Nr. 2, p. 151–159, © Lietuvos mokslų akademija.
34. Žukauskienė, R.(2008). *Kokybiniai ir kiekybiniai tyrimai*. Modulio medžiaga.
35. Анісімов, О., І.(2014). Гідність і честь: їх сутність як найвищих соціальних цінностей людини. *Правова система: теорія і практика*. 2014. - № 3. - С. 55-58.
36. Давидюк, О., О. (2013).Мінімальний перелік соціальних послуг: особливості відбору. *НАУКОВІ ЗАПИСКИ*. Том 148. Соціологічні науки. 69-71. http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/2760/Davydiuk_Minimalnyi_perelik_sotsialnykh.pdf;jsessionid=3E764FC177ADCE1C0E9E996567326FEB?sequence=1 (žiūrėta 2019-11-26).
37. Драб, Я., М. (2016). Психологічні особливості соціалізації та самореалізації людей похилого віку. *Український науково-дослідний інститут соціальної*. <https://neuronews.com.ua/ua/issue-article-1652/Psihologichni-osoblivosti-socializaciyi-ta-samorealizaciyi-lyudey-pohilogo> (žiūrėta 2019-11-26).
38. Леонова М. (2018). *Україна входить до 30 країн за найбільшою часткою людей похилого віку — Мінсоцполітики*. <https://hromadske.ua/posts/ukraina-vkhodyt-do-30-krain-za-naibilshoiu-chastkoiu-liudei-pokhyloho-viku-minsotspolityky> (žiūrėta 2019-09-28).
39. Основні аспекти законотворчого процесу (2014). *ДОВІДНИК ПАРЛАМЕНТАРЯ 01*. Програма РАДА: підзвітність, відповідальність, демократичне парламентське представництво. Київ.

PRIEDAI