

Kaip negalią turintys asmenys vertina socialinių paslaugų kokybę

Laurita Čiapaite

Šiaulių universitetas
P. Višinskio g. 25, LT-76351 Šiauliai
Tel.: +370 613 26922; +370 685 25992
El. paštas: ciapaitelaurita@gmail.com

Asta Vaitkevičienė

Šiaulių universitetas
P. Višinskio g. 25, LT-76351 Šiauliai
Tel.: +370 613 26922; +370 685 25992
El. paštas: ciapaitelaurita@gmail.com;
asta.vaitkeviciene@su.lt

Santrauka. Straipsnyje analizuojama socialinių paslaugų kokybė negalią turinčių asmenų požiūriu aspektu. Analizuojami tyrimai, kuriuose socialinių paslaugų kokybė buvo tiriama taikant EQUASS sistemos kriterijus ir rodiklius bei SERVQUAL modelį. Atskleidžiamas skirtumas tarp socialinės globos įstaigose dirbančių darbuotojų aukštai įvertintos socialinių paslaugų kokybės ir globotinių nepatenkintų lūkesčių. Argumentuojama, kad skirtumas galimas dėl metodologinių klaidų pasirenkant vieną ar kitą tyrimo metodą bei dėl tyrėjų ir socialinių darbuotojų konformizmo. Teigiama, kad socialinių paslaugų kokybė gali būti kuriama ir gerinama atsižvelgiant į paslaugų gavėjų lūkesčius. Pristatomi tyrimo rezultatai atskleidžia socialinių paslaugų kokybės vertinimą pagal 5 SERVQUAL modelio dimensijas: apčiuopiamumą, patikimumą, reaktivumą, užtikrintumą (tikrumą) ir jautrumą (empatiją). Socialinių paslaugų vertinimo pobūdis nustatytas taikant statistinės analizės T porinį kriterijų. Teigiama, kad negalią turintys asmenys socialinių paslaugų kokybę vertina neigiamai.

Pagrindiniai žodžiai: socialinių paslaugų kokybė, SERVQUAL paslaugų kokybės modelis, negalią turintys asmenys, EQUASS socialinių paslaugų kokybės vertinimo sistema.

How do People with Disabilities Evaluate the Quality of Social Services?

Summary. In this article we analyse the quality of social services from the perspective of people with disabilities and we analyse other social services quality studies that use the EQUASS system or the SERVQUAL model. We show the contrast between the high quality ratings reported by social workers and unmet expectations of the services' recipients. It is argued that the difference may be due to methodological errors in choosing one or another research method, and the phenomenon of social workers' conformism, which can be supported also by the peculiarities of Lithuania's long-term social policy. It is proposed that the SERVQUAL model be used for the study of the quality of social services, which is flexible with regards to the needs of service users. Triangulation of research methods was used to analyse the data. We show evaluation of the quality of social services according to the 5 dimensions of the SERVQUAL model: tangibles, reliability, responsiveness, assurance (certainty) and sensitivity (empathy).

Received: 2020-08-29. Accepted: 2020-11-20

Copyright © 2020 Laurita Čiapaite, Asta Vaitkevičienė. Published by Vilnius University Press. This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution Licence](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

The quality evaluation of social services, according to the dimensions of the SERVQUAL model was calculated by adding positive and negative statements in each dimension. A higher number of negative statements was observed. The nature of social services evaluation was determined using the T-pair criterion statistical analysis. We found that the quality of social services is assessed negatively by persons with disabilities.

This is the first study in Lithuania where the quality of social services was assessed from the point of view of persons with disabilities who are living either in marriage or partnership, without associating with any social services institution. The results of the study are in stark contrast to the results of previous studies by other authors. We believe that the opinion of social service recipients about the quality of social services must be researched independently from the internal self-assessment of the institution's work, because social service recipients may be affected by dependence on institutions.

Key words: quality of social services, SERVQUAL service quality model, persons with disabilities, EQUASS social services quality assessment system.

Įvadas

Socialinio darbo kokybė pastaruoju metu yra viena iš aktualių temų tiek ES, tiek Lietuvoje. Svarstoma, kas yra socialinio darbo kokybė (Berman & Phillips, 2000), kokybiškas socialinis darbas (Švedaitė-Sakalauskė, Gvaldaitė ir Buzaitytė-Kašalynienė, 2014), kaip pamatuoti socialinio darbo kokybę (Blom & Morén, 2012; Bertotti, 2016), kas sudaro socialinių paslaugų kokybę ir kaip reikėtų ją vertinti (Žalimienė, 2006, 2015; Bardauskiene ir Pivorienė, 2018; Gečienė ir Gudžinskienė, 2018; Adomaitytė-Subačienė, 2015, 2019).

Berman & Phillips (2000) pabrėžia 4 struktūrinius socialinės kokybės elementus: 1) socialinė ir ekonominė apsauga arba neužtikrinumas reiškia, kaip skirtingos sistemos ir struktūros, atsakingos už gerovės užtikrinimą, patenkina esminius piliečių egzistencinius poreikius arba jų nepatenkina; 2) socialinė įtrauktis arba atskirtis yra susijusi su lygybės ir teisingumo principais bei struktūrinėmis jų priežastimis; 3) socialinė sanglauda arba anomija yra susiję procesai, kuriais sukuriama, ginami arba griaujami socialiniai tinklai ir socialinė infrastruktūra, kuria šie tinklai grindžiami; 4) nugalėjimas arba įgalinimas yra žmogaus kompetencijų ir galimybių (ne)įgyvendinimas siekiant visapusiškai dalyvauti socialiniuose, ekonominiuose, politiniuose ir kultūriniuose procesuose. Šie elementai sukuria mikro–mezo ir bendruomenės–valstybės institucijos kontinuumus, tampančius atskaitos taškais vertinant asmens gyvenimo kokybę, jo socialinę integraciją ar atskirtį, taip pat socialinio darbo ir socialinių paslaugų kokybę. Socialinis darbas turėtų sudaryti šių kontinuumų šerdį. Berman & Phillips (2000) teigia, kad šių elementų sistema padeda įgyvendinti socialinės įtraukties / atskirties koncepciją ir analizuoti įgalinimo požymius, kurie sutampa su socialine sanglauda bei socialine ir ekonomine apsauga. Socialinių paslaugų suteikimas ir jų kokybė užtikrintų piliečių, esančių socialinės atskirties situacijoje, dinamišką iš socialinės atskirties į priešingą kontinuumo polių, t. y. socialinę įtrauktį.

Teoriniu ir teisiniu požiūriu įgalinimo paradigma Lietuvoje apima socialinio darbo šerdį ir socialinių paslaugų tikslą, apibrėžtą dokumentuose (3 str. Socialinių paslaugų įstatymas, 2006). Teigiama, kad Lietuvoje yra sukurtas įgalinantis socialinių paslaugų modelis, kurį galima pavadinti „projekcija įvairių socialinės gerovės idealų, vertybinių nuostatų konkurencijos ir dialogo visuma“ (Dvarionas, Motiečienė, Ruškus, Mažeikienė ir Naujanienė, 2014,

p. 98). Nuo rinkimus laimėjusių politinių partijų valios priklauso, ar iš tiesų įgalinančių paslaugų modelis bus įgyvendintas, ar tik prisidengus patraukliu rinkėjams įgalinimo pavadinimu socialinių paslaugų teikimas ir kokybė iš tiesų konfrontuos su trimis įgalinimo principais: 1) socialinių paslaugų gavėjų dalyvavimu; 2) socialinių paslaugų teikėjo dialogu su gavėjų organizacijomis; 3) periodiniu grįžtamoju ryšiu iš paslaugos gavėjų (Dvarionas ir kt. 2014).

Atrodo, įgalinimo principai socialiniame darbe yra įgyvendinami. Atliekama tyrimų (Puškoriūtė, 2011; Laužininkienė, 2013; Tatorytė, 2014; Uzdilaitė, 2018), kuriuose socialinių paslaugų gavėjai įtraukiami į socialinių paslaugų kokybės vertinimą, savivaldybės pradeda skelbti suteiktų socialinių paslaugų ir jų kokybės vertinimo ataskaitas¹, o planuodamos socialines paslaugas ateinantiems metams bendradarbiauja su negalią turinčiųjų NVO. Be to, Lietuvoje taikoma Europos Sąjungos mastu sukurta socialinių paslaugų kokybės vertinimo sistema EQUASS² (2012; 2018), kuri apima 10 kokybės principų ir 50 kokybės užtikrinimo kriterijų, kad jie įgyvendinami, rodo 75 rodikliai. Socialines paslaugas teikianti institucija, norėdama gauti EQUASS sertifikatą, turi pereiti keletą vertinimo etapų: 1) pateikti paraišką ir savianalizę pagal nurodytus EQUASS kriterijus; 2) priimti nepriklausomus, išorinius EQUASS auditorius, sudaryti galimybę auditoriams pabendrauti su darbuotojais, paslaugų gavėjais, kitomis svarbiomis suinteresuotomis šalimis; 3) sulaukti auditoriaus išvados apie patikros rezultatus; 4) gauti EQUASS kokybės standartus patvirtinančių pažymėjimą arba jo negauti.

EQUASS sistema siūlo keletą socialinių paslaugų kokybės pripažinimo ir sertifikavimo programų, kurios suteikia skirtingus pripažinimo tipus: a) *įsipareigojimą siekti EQUASS garantijos*; b) *EQUASS garantijos pažymėjimą*; c) *įsipareigojimą EQUASS meistriškumui*; d) *EQUASS meistriškumo pažymėjimą*. Šiems pripažinimo tipams pasiekti numatyti 5 etapai, iš kurių pirmieji du suteikia galimybę gauti *įsipareigojimą siekti EQUASS garantijos* ir *EQUASS garantijos pažymėjimą*, trečiasis etapas – galimybę gauti *įsipareigojimą EQUASS meistriškumui*, o paskutiniai du etapai – gauti *EQUASS meistriškumo pažymėjimą*.

Naudodamosi EQUASS sistemos socialinių paslaugų kokybės kriterijais ir rodikliais Gečienė ir Gudžinsienė (2018) atliko pirmąjį empirinį tyrimą apie ilgalaikes / trumpalaikes socialinės globos paslaugas. Autorės apklausė socialinės globos namų vadovus, socialinius darbuotojus, socialinių darbuotojų padėjėjus ir užimtumo specialistus. Įvertinusios socialinės globos įstaigose teikiamas paslaugas, Gečienė ir Gudžinsienė (2018) nustatė, kad dešimties principų pagal EQUASS sistemą vertinimo balas svyruoja nuo 72,21 partnerystės poskalėje iki 92 balų orientacijos į asmenį poskalėje iš 100 galimų, o bendras poskalių balų vidurkis $M = 86,01$, $SD = 20,94$. Nepaisant didelio standartinio nuokrypio, tai labai aukštas socialinių paslaugų kokybės įvertinimo balas.

Kituose empiriniuose socialinių paslaugų kokybės vertinimo tyrimuose (Kriauzaitė, 2007; Laužininkienė, 2013; Tatorytė, 2014; Uzdilaitė, 2018) renkant ir vertinant surinktus duomenis buvo naudojamas SERVQUAL modelis (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985, 1988). Pirmasis modelio variantas (Parasuraman et al. 1985) turėjo 10 kokybės vertinimo

¹ Vilniaus miesto socialinės paramos centro 2018 m. socialinių paslaugų kokybės kontrolės ataskaita.

² EQUASS akronimas pagal pavadinimą (angl. *European Quality in Social Services*).

dimensijų. Antrasis variantas (Parasuraman et al. 1988) susiaurintas iki 5 dimensijų: *apčiuopiamumas, tikrumas, patikimumas, reagavimas, empatija*. Kiekvienos dimensijos kokybę vertinama kliento požiūriu pagal realiai gautos paslaugos ir turėtų lūkesčių skirtumą $Q = P - E$. Formulėje Q reiškia kokybę pagal tam tikrą dimensiją, P – suvoktą paslaugos kokybę po jos realaus suteikimo, E – reikalingos paslaugos lūkesčius. Šis skirtumas, pagal konkrečią dimensiją vertinant paslaugos kokybę, vadinamas kokybės spraga ir gali būti tiek teigiamas, tiek neigiamas. Neigiama spraga reiškia, kad kliento požiūriu paslaugos kokybė yra prastesnė, nei tikėtasi, teigiama spraga reiškia, kad paslaugos kokybė viršijo lūkesčius.

SERVQUAL modelis vadinamas į klientą orientuotu paslaugų kokybės vertinimo modeliu. Nors buvo sukurtas paslaugų kokybei verslo srityje matuoti, jis naudojamas ir vertinant socialines bei viešąsias paslaugas tiek Lietuvoje (Kriauzaitė, 2007; Kondrotaitė, 2012; Laužininkienė, 2013; Tatorytė, 2014; Uzdilaitė, 2018), tiek kitose šalyse (van Niekerk, 1996; Salvador-Ferrer, 2010; Yousapronpaiboon, 2013; Shirkavand, Hosseini, Mokhtarihesari, 2015). Šiame straipsnyje apžvelgsime tik socialinių paslaugų kokybės vertinimo tyrimus, kuriuose naudotas SERVQUAL modelis.

Kriauzaitė (2007) tyrė socialinių paslaugų namuose kokybę, derindama SERVQUAL vertinimo kriterijus su Gronroos bendrai suvoktos kokybės modelio kriterijais. Ji nepateikė modelio spragų matematinės išraiškos, tačiau teigia, kad 55 % socialines paslaugas gaunančių respondentų įvertino paslaugas vidutiniškai, 42 % respondentų pripažino, kad paslaugos patenkino jų poreikius, 11 % – kad paslaugos patenkino jų poreikius iš dalies, 2 % – paslaugos netenkino jų poreikių. Apibendrindama tyrimo duomenis, Kriauzaitė (2007) teigia, kad socialinės paslaugos namuose vertinamos vidutiniškai.

Tatorytė (2014) tyrė socialinių paslaugų kokybę senų ir pagyvenusių žmonių globos namuose personalo ir klientų požiūriu. Ji taip pat nepateikė spragų matematinės išraiškos, globos namų gyventojų požiūrį suderino su personalo požiūriu ir teigia, kad pagal patikimumo dimensiją „globos namų gyventojams paslaugos teikiamos be atsisakymų, globos namų gyventojų poreikiai, jei įmanoma, yra patenkinami visokeriopaip <...>“ (Tatorytė 2014, p. 65); pagal reagavimo dimensiją „visos paslaugos suteikiamos laiku“ (ten pat); pagal apčiuopiamumo dimensiją „tirtose įstaigose teikiamos visos specialiosios paslaugos“ (ten pat); pagal empatijos dimensiją „darbuotojai su globos namų gyventojais elgiasi mandagiai ir pagarbiai <...> personalas nuolatos domisi, ko globos namų gyventojams trūksta, kas jiems nepatinka, ir tai stengiasi įgyvendinti“ (ten pat); pagal tikrumo dimensiją „su globos namų gyventojais dirba tinkamą kvalifikaciją bei galias žinias turintis personalas, kuris nuolatos kelia savo kvalifikaciją <...> nuolatos stengiasi analizuoti gyventojų poreikius ir jei yra galimybė juos tenkinti“ (ten pat).

Kiti socialinių paslaugų kokybę tyrę autoriai pateikė SERVQUAL modelio dimensijų spragų matematinę išraišką. Jų duomenys pateikiami 1 lentelėje.

Vertinant socialinių paslaugų kokybę lietuvių autorių tyrimuose pagal visas modelio dimensijas gautos neigiamos spragos. Tai reiškia, kad socialinių paslaugų gavėjų lūkesčiai buvo didesni, nei realiai suteiktų paslaugų kokybė. Kitų šalių autorių tyrimuose (van Niekerk, 1996) pagal vieną *patikimumo* dimensiją paslaugos kokybė pranoko lūkesčius, (Shirkavand et al., 2015) pagal dvi dimensijas: *apčiuopiamumo* ir *empatijos* realiai suteiktų paslaugų ko-

1 lentelė. Socialinių paslaugų kokybę taikant SERVQUAL modelį analizavusių tyrimų palyginimas

Tyrimo autoriai, metai	Apčiuopiamumo spraga	Patikimumo spraga	Tikrumo spraga	Reagavimo spraga	Empatijos spraga
Laužininkienė (2013)	-0,2	-0,17	-0,3	-0,12	-0,31
Uzdilaitė (2018)	-0,77	-0,73	-0,62	-0,88	-0,44
Van Niekerk (1996)	-0,46	+0,01 balo	-0,03	-0,06	-0,02
Shirkavand, Hosseini & Mokhtarihesari (2015)	+0,07	-0,11	-0,06	-0,15	+0,4

kybė taip pat pranoko klientų lūkesčius. Pažymėtina, kad nors pagal visas dimensijas gautas neigiamas skirtumas tarp respondentų lūkesčių ir realiai gautos paslaugos kokybės, Laužininkienė (2013, p. 60) teigia, kad sveikatos priežiūros įstaigose „socialinių paslaugų kokybė yra gera, tai matyti iš respondentų gautų atsakymų“. Uzdilaitė (2018) taip pat pritaria, kad „ilgalaiškės globos įstaigose teikiamų socialinių paslaugų kokybė yra gera, o globos įstaigų gyventojai jomis yra patenkinti“ (Uzdilaitė, 2018, p. 75–76), nors pažymi, kad atotrūkis tarp lūkesčių ir realiai patirtos kokybės pagal kiekvieną dimensiją yra gana ženklus. Tokio SERVQUAL modelio spragų perversijos nedaro kitų šalių tyrėjai. Pavyzdžiui, van Niekerk (1996), tyręs socialinių paslaugų centro teikiamų paslaugų kokybę, teigia, kad socialines paslaugas teikianti organizacija veikia artimai savo klientų lūkesčiams ir truputį viršija juos pagal *patikimumo* dimensiją (van Niekerk, 1996). Jis taip pat pažymi, kad žemiausiai socialinių paslaugų kokybė vertinama pagal *apčiuopiamumo* dimensiją. Shirkavand et al. (2015), tyrę 4 socialinių paslaugų centrų teikiamų paslaugų kokybę, daro išvadą, kad pagal dvi dimensijas: *apčiuopiamumo* ir *empatijos* teikiamų paslaugų kokybė viršija klientų lūkesčius, o pagal tris dimensijas – jų netenkina.

Palyginus empirinių tyrimų rezultatus galima teigti, kad Shirkavand et al. (2015) ir van Niekerk (1996) gavo palankesnius socialinių paslaugų kokybės vertinimo rezultatus nei Laužininkienė (2013) ar Uzdilaitė (2018), tačiau jų išvados adekvatesnės gautiems rezultatams. Tiek Laužininkienė (2013), tiek Uzdilaitė (2018) gavo neigiamus įvertinimus pagal visas SERVQUAL socialinių paslaugų kokybės vertinimo dimensijas, tačiau vis tiek teigia, kad socialinių paslaugų kokybė yra gera. Kyla klausimas, kodėl Lietuvos tyrėjai taip interpretuoja savo tyrimų rezultatus?

Tirdami Parasuraman et al. (1988) SERVQUAL modelio metodologinius reikalavimus, autoriai nurodo, kad klausimynas gali būti pritaikytas pagal paslaugų teikimo pobūdį ir ypatybes. Klausimyno teiginiai vertinami nuo 1 (visiškai nesutinku) iki 7 (visiškai sutinku) balų. Autoriai pateikė klausimyno ir kai kurių poskalių patikimumo duomenis, konstrukto validumo ir konvergentinio validumo duomenis. Tiriant 1 lentelėje cituotų autorių tyrimų metodologiją atsiskleidžia, kad van Niekerk (1996) naudojo tą pačią (1–7 balai) klausimyno teiginių vertinimo skalę, nurodė patikimumo duomenis, aprašė išorinį, konvergentinį, net nomologinį

validumą. Shirkavand et al. (2015) taip pat naudojo tą pačią teiginių vertinimo skalę (1–7 balai), nurodė patikimumo duomenis ir siaurai aprašė išorinį validumą. O lietuvių autoriai savo klausimyno teiginiais vertinti naudojo trumpesnę skalę – nuo 1 iki 5 balų, nepateikė nei patikimumo, nei išorinio validumo, nei tuo labiau konvergentinio validumo duomenų. Laužaininkienė (2013) atskleidė, koku atskaitos tašku pasirinko surinktų duomenų interpretavimą. Ji teigia: „tyrime socialinių paslaugų kokybė yra vertinama pagal kokybės standarto rodiklį „0“. Jei spraga yra nuo 0 iki -1, tai paslaugų kokybė gera. Jei > 0 – puiki, pranokti lūkesčiai. Jei spraga -1 ir daugiau, kokybė yra bloga, paslaugą būtina tobulinti, kad vartotojo lūkesčiai būtų patenkinti“ (Laužaininkienė, 2013, p. 36), bet toks pasirinkimas nieko bendra neturi su SERVQUAL modeliu. Uzdilaitė (2018) nieko nepasakė apie surinktų duomenų interpretavimo atskaitos tašką. Taigi Laužaininkienė (2013) ir Uzdilaitė (2018) naudojo grubesnę matavimo skalę, todėl spragų skirtumai iš tiesų yra dar prasmingesni, nei autorėms atrodė. Tai, kad nėra patikimumo ir išorinio validumo duomenų, kelia abejonių surinktų duomenų interpretavimu.

Pravartu ir aktualu palyginti Gečienės ir Gudžinskienės (2018) bei Uzdilaitės (2018) tyrimus dėl tos pačios kategorijos socialinių paslaugų, tiriamųjų imties opozicinio pobūdžio ir gautų rezultatų prieštaravimo. Šios autorės tyrimus atliko socialinės globos namuose. Gečienės ir Gudžinskienės (2018) tyrime apklausti socialinių globos namų darbuotojai: direktoriai, socialiniai darbuotojai ir užimtumo specialistai. Uzdilaitės (2018) tyrime apklausti socialinės globos namų gyventojai. Gečienė ir Gudžinskienė (2018) gavo itin palankų socialinių paslaugų kokybės vertinimą iš globos namų personalo. Uzdilaitės (2018) tiriamieji atskleidė gan didelį nusivylimą dėl gautų paslaugų ir turėtų lūkesčių. Nepaisant akivaizdaus skirtumo, autorė vis tiek teigia, kad socialinių paslaugų kokybė globos įstaigose yra gera. Tokia interpretacija kelia nuostabą ir sumišimą.

Gilinantis į Gečienės ir Gudžinskienės (2018) tyrimo metodologiją, akivaizdu, kad jos taip pat nepateikė sudaryto autorinio klausimyno patikimumo duomenų. Išorinį klausimyno validumą, tikėtina, autorės grindžia ES mastu pripažintos EQUASS sistemos principais ir kriterijais, tačiau klausimyno struktūros neaprašo, nėra aišku, kiek teiginių tenka kiekvienam principui, taip pat neaišku, kokį rodiklio etapą³ atskleidžia klausimyną sudarantys teiginiai. Autorės nurodo, kad tiriamųjų imtį sudarė skirtingas pareigas socialinės globos namuose einantys respondentai, tikėtina, kad jų darbo pobūdis, funkcijos ir atsakomybė yra skirtinga, tačiau atrodo, kad tas pats klausimynas buvo pateikiamas visiems respondentams. Gečienė ir Gudžinskienė (2018) pateikia tik vienos dimensijos *orientacija į asmenį* lentelę, kurioje pateiktus teiginius galima paanalizuoti nomologiškai. Pirmas lentelėje pateiktas teiginys: „Skatinu paslaugų gavėjus, su kuriais dirbu, pasakyti apie savo pasirinkimą ir poreikius“ (Gečienė ir Gudžinskienė, 2018, p. 47) atitinka 1 etapo rodiklį: „Egzistuoja aiškūs įrodymai, kad socialinių paslaugų teikėjas skatina paslaugų gavėjus pasakyti savo poreikius. Paslaugų teikimas grindžiamas jų poreikiais ir gebėjimais“⁴; antras teiginys: „Esu susipažinęs (-usi) su tuo, kaip teikdami paslaugas reaguojame į paslaugų gavėjų pasirinkimą, poreikius ir ge-

³ Kiekvieną etapą apibrėžia skirtingas rodiklis. Rodikliai skiria EQUASS *Assurance* pažymėjimų tipus.

⁴ Paimta iš EQUASS 2018 m. EQUASS *Assurance* ženklų pripažinimo principai, kriterijai ir rodikliai, p. 27.

bėjimus“ (Gečienė ir Gudžinskienė, 2018, p. 47), atitinka 3 etapo rodiklį: „<...>Dauguma organizacijos darbuotojų supranta, kad teikiant paslaugas reikia reaguoti į pasirinkimą, poreikius ir gebėjimus<...>“⁵; ketvirtas teiginys: „Esu susipažinęs (-usi) su gyvenimo kokybės koncepcija“ (Gečienė ir Gudžinskienė, 2018, p. 47) atitinka 1 etapo rodiklį: „Paslaugų gavėjų gyvenimo kokybės koncepcijos apibrėžimas organizacijoje yra aiškiai išdėstytas raštu. Ši koncepcija yra pracinama“⁶; septintas teiginys: „Paslaugų gavėjus, su kuriais dirbu, įtraukiu į individualaus plano rengimą ir peržiūrą“ (Gečienė ir Gudžinskienė, 2018, p. 47) atitinka 2 etapo rodiklį: „Egzistuoja aiškios procedūros, kaip paslaugų gavėjus įtraukti į Individualaus plano rengimą ir peržiūrą. Paslaugų gavėjų įtraukimo procedūrų laikomasi visose atitinkamose organizacijos veiklos srityse“⁷. Akivaizdu, kad teiginiai klausimynui yra atrinkti pagal kokybės rodiklius, tačiau nepaisoma, kuris kokybės lygmuo tokiu klausimynu matuojamas, o EQUASS sistemoje jų yra net keturi.

Gečienė ir Gudžinskienė (2018, p. 52) teigia, kad „labiausiai socialinės globos namų paslaugų kokybė siejama su *orientacija į asmenį* (balas $92,00 \pm 15,76$)“. Kita dimensija, kuri nomologine prasme siejama su paslaugos gavėjo įgalinimu, yra *dalyvavimas*, Gečienės ir Gudžinskienės (2018) tyrime vidutiniškai vertinama tokiu balu $M = 82,21$; $SD = 25,19$). Dar viena dimensija, atskleidžianti globos namų personalo santykį su globotiniais, *etika*, taip pat gavo labai aukštus įverčius $M =$ balas $88,12$; $SD = 20,91$. Gan dideli standartiniai nuokrypiai rodo, kad galėtų būti patikrintas tiriamųjų grupių skirtumų validumas tarp gerai, vidutiniškai ir prastai respondentų įvertintos socialinių paslaugų kokybės. Tačiau autorės nusprendė geriau laikytis politinio korektiškumo, t. y. patikrinti, ar skirtingas pareigas globos namuose einantys respondentai panašiai vertina socialinių paslaugų kokybę, nes pagal EQUASS sistemos rodiklius, kuo vienodžiau personalas supranta ir vertina, pateikia informaciją apie socialines paslaugas, tuo aukštesnis kokybės lygmuo.

Pagal Gečienės ir Gudžinskienės (2018) tyrimo rezultatus, atrodo, kad socialinių paslaugų kokybė Lietuvos socialinės globos įstaigose neįtikėtina aukšta, o Lietuva su ganėtinais skurdžia BVP procentine dalimi socialinei paramai pasiekė stulbinamų laimėjimų ir galėtų tapti sektinu pavyzdžiu kitoms ES šalims. Vis dėlto pastarųjų metų realybė (nustatyta 354 koronavirusu sergančių ir 40 mirusių globotinių bei 193 koronavirusu sergančių darbuotojų skaičius socialinės globos įstaigose⁸) šią rožinę kokybės skraistę praskleidžia, verčia abejoti globos namų infrastruktūra, materialiniu aprūpinimu, darbuotojų atsakomybe ir atidumu globotiniams ir kartu aukštu socialinių paslaugų kokybės vertinimu.

Akivaizdus Uzdilaitės (2018) tyrime lūkesčių ir gautų paslaugų suvokimo skirtumas bei neadekvatus šio skirtumo interpretavimas gali būti grindžiamas tyrėjos kompetencijos ir partitietis stoka, nepakankamu įsigilinimu į SERVQUAL metodikos reikalavimus. Gali būti, kad ji turėjo pateikti ilgalaikės socialinės globos įstaigos vadovams savo tyrimo rezultatus, kurie nebuvo palankūs, todėl galutinės išvados buvo „pagražintos“. Gečienės ir Gudžinskienės (2018) tyrimo metodikos analizė atskleidė „slaptą“ autorių tyrimo tikslą. Abiejų tyrimų ly-

⁵ Ten pat, p. 27.

⁶ Ten pat, p. 28.

⁷ Ten pat, p. 30.

⁸ Paimta iš <http://www.sppd.lt/lt/naujienos/2020/11/13/covid19-zemlapis/>, 2020-11-14

ginimas rodo priešingą socialinių paslaugų kokybės vertinimo kontinuumą ilgalaikės globos namuose: nuo savo darbo kokybe patenkinto globos namų personalo iki jų darbo kokybe nusivylusių globotinių. Ar būtų galima rasti argumentų tokiam kontinuumui paaiškinti?

Vienas iš jų Adomaitytės-Subačienės (2019) mintis apie socialinio darbo kokybės konstravimą. Išvedus paralelę tarp socialinio darbo ir socialinių paslaugų kokybės būtų galima pasakyti tą patį. Akivaizdu, kad socialinės globos namuose dirbantys respondentai pernelyg aukštai vertina savo teikiamų paslaugų kokybę, ji neatitinka globotinių lūkesčių. Akivaizdu, kad priartinti teikiamas paslaugas prie globotinių lūkesčių galima tik kalbantis su jais apie realias paslaugų teikimo galimybes, įsiklausant į jų lūkesčius, analizuojant, gilinant ir paslaugų vartotojų poreikius ir tobulinant socialines paslaugas. Tirti lūkesčių ir realiai gautų paslaugų spragas labai patogiu naudojantis SERVQUAL modeliu, nes juo ir matuojamas skirtumas tarp paslaugų gavėjų lūkesčių ir realiai gaunamos paslaugos suvokimo, atskleidžiama ne tik esama kokybės būklė pagal penkias dimensijas, bet ir nurodomos tobulinimo kryptys. EQUASS sistema orientuota į socialines paslaugas teikiančių organizacijų vadybą. Anot Adomaitytės-Subačienės (2019), socialinio darbo vadyba (pagalbos teikimo procesas klientui ir kliento rezultatas) dažnai painiojama su socialinio darbo įstaigų vadyba (organizacijos veiklos valdymu). Todėl, nors EQUASS sukūrimas ES mastu yra sveikintinas žingsnis, vertinant socialinių paslaugų kokybę konkrečios organizacijos vadybos aspektu, šioje sistemoje atsiranda sumaištis tarp socialines paslaugas teikiančių organizacijų vadybos ir socialinio darbo vadybos, o keli pripažinimo tipai, orientuoti į socialines paslaugas teikiančių organizacijų vadybą, paslepia socialinio darbo kokybę.

Kitas argumentas būtų išplitęs konformizmas. Lietuva yra posovietinė šalis, norinti išsivaduoti iš sovietinio mentaliteto palikimo, tačiau jis nėra taip lengvai transformuojamas. Konformizmas (angl. *conformity* – prisitaikymas, atitiktis⁹), kaip socialinės psichologijos reiškinys, yra gajus dėl baimės prarasti darbą, rizikuoti, dėl atsakomybės vengimo, dėl netikėjimo laimėjimu atstovaujant klientų interesams (šį netikėjimą ypač sustiprina finansavimo trūkumas) ir pan. Matulionytė ir Navickė (2018, p. 21) nustatė, kad „Lietuva, kaip ir kitos Baltijos šalys, yra tarp griežčiausias socialinės paramos sistemas taikančių ES šalių“. Lietuvos Respublikos Vyriausybės dokumentuose nurodoma, kad valstybės skiriama finansų dalis nuo BVP „socialinei apsaugai išlieka mažesnė nei ES valstybių vidurkis“ (Lietuvos stabilumo 2017 metų programa¹⁰). Tai reiškia, kad socialinė apsauga nuolat stokoja finansavimo, kad socialinėms paslaugoms skiriama per mažai lėšų. Baltruks, Hussein & Montero (2017) teigimu, menkas finansavimas gali neigiamai paveikti socialinių paslaugų kokybę. Švedaitė-Sakalauskė, Gvaldaitė ir Buzaitytė-Kašalynienė (2014) taip pat įžvelgė, kad socialiniams darbuotojams būdingas konformizmo reiškinys, pavadino juos „nepaisomais profesionalais“. Anot jų, vieni socialiniai darbuotojai yra įsitikinę, kad turi per mažai galių, todėl nedirba profesionaliai. Vis dėlto, saugodami savo darbo vietą, jie stengiasi atlikti vadovo pavestas užduotis, atitikti profesinės etikos reikalavimus, bet patys nesijaučia turintys galių ir nesieks

⁹ Anglų–lietuvių kalbų psichologijos žodynas

¹⁰ LIETUVOS STABILUMO 2017 METŲ PROGRAMA, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017 m. balandžio 26 d. nutarimu Nr. 315. Paimta iš https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2017-european-semester-stability-programme-lithuania-lt_0.pdf

klientų įgalinimo. Kiti, beatodairiškai tikėdami savo galiomis, griebiasi manipuliacinių, net deviantinių elgesio strategijų, kad tik įgalintų klientus ir profesionaliai atliktų socialinį darbą. Konformizmo reiškinių Gečienės ir Gudžinskienės (2018) tyrimo kontekste patvirtina gauta išvada „skirtingų pareigybių darbuotojų kokybės principų rodiklių vertinimų netolygumai yra maži“ (Gečienė ir Gudžinskienė, 2018, p. 53) ir autorių nusigręžimas nuo metodologinio reikalavimo pateikti grupių skirtumų validumą bei pasirinkimas patvirtinti politiškai korektiškesnę hipotezę. Joms pavyko šią hipotezę patvirtinančia išvada priartėti prie aukštesnio EQUASS *Assurance* pripažinimo tipo. Galima retoriškai klausti, ar pasiryžusiai akredituotis pagal EQUASS sistemą įstaigai patogiu turėti socialinį darbuotoją, besinaudojantį deviantinėmis elgesio strategijomis, kad tik įgalintų klientus ir profesionaliai atliktų socialinį darbą? Atsakymas labiausiai tikėtina būtų neigiamas, nors būtent toks socialinis darbuotojas pirmiausiai įneštų pokyčių į organizacijos teikiamų paslaugas ir darbo formas, ieškotų inovatyvių socialinių problemų sprendimų ir būdų klientų poreikiams tenkinti. Gyvenimo patirtis rodo, kad audituotis besiruošiančiai įstaigai geriausiai turėti lojalius, patikimus, pozityviai įstaigos veiklą vertinančius darbuotojus.

Konformizmas gali reikštis ir tarp socialinių paslaugų gavėjų ilgalaikės socialinės globos įstaigose, nes globotiniai yra priklausomi nuo socialines paslaugas teikiančios įstaigos, susaistyti su jos darbuotojais žmogiškaisiais ryšiais, todėl labai didelė tikimybė, kad bus lojalūs. Numanydami socialinių paslaugų kokybės trūkumus, nekalbės apie juos, stengsis pabrėžti pozityvius aspektus, suprasti ir pateisinti socialinius darbuotojus, instituciją. Dalyvaudami tų pačių socialinių darbuotojų, kurie jiems teikia socialines paslaugas, organizuojamose apklausose, jie naudosis simbolinės ir kultūrinės tapatybės galiomis, kurios numano pavaldžių asmenų pritarimą, pagarbą autoritetams, pareigos jausmą ir pasirengimą paklusti (Ruškus, Mažeikienė, Naujanienė, Motiečienė, Dvarionas, 2013). Tokią tiriamųjų elgesio tendenciją galima išvelgti Kriauzaitės (2007), Tatorytės (2014) tyrimuose.

Siekiant objektyvumo socialinių paslaugų kokybės vertinimo srityje, kaip teigia Malley & Fernández (2010), visapusiškas vertinimas turėtų apimti institucijos teikiamų paslaugų įsivertinimą (EQUASS sistema) ir paslaugų vartotojų patirties vertinimą (tam galėtų būti naudojamas SERVQUAL modelis (Parasuraman et al., 1985, 1988)). Gorey (1996), Žalimienė (2006), Yarimoglu (2014) pabrėžė, kad kokybiška socialinė paslauga reiškia visų pirma paties kliento vertinimą ir pasitenkinimą paslaugomis. Reikia pažymėti, kad, norint išvengti konformizmo, paslaugų gavėjų požiūrio tyrimai turėtų būti atliekami nepriklausomų tyrėjų, o siekiant išvengti negalią turinčių asmenų aplaidaus nuomonės vertinimo ar net nugalinimo (pavyzdžiui, duodant pildyti klausimyną raštu, kai negalią turintis asmuo negali valdyti rašiklio), aktualių duomenų rinkimo metodu turėtų tapti interviu, kurį organizuojant galima daugiau laiko skirti tiriamajam, užmegzti su juo artimą, pasitikėjimu grįstą ryšį ir gauti autentiškos informacijos apie suteiktų paslaugų kokybę.

Šio straipsnio tikslas – pristatyti empirinio tyrimo, kuriame negalią turintys klientai vertina socialinių paslaugų kokybę pagal SERVQUAL modelio 5 kokybės vertinimo dimensijas, rezultatus.

Uždaviniai:

- Įvertinti socialinių paslaugų kokybę pagal SERVQUAL modelio 5 dimensijas.
- Atskleisti socialinių paslaugų kokybės tobulinimo perspektyvas SERVQUAL modelio 5 dimensijų kontekste.

Tyrimo metodika ir tyrimo duomenų apdorojimo metodai

Dėl negalią turinčių asmenų jautrumo, nepasitikėjimo savimi, ribotų galimybių naudotis rašomosiomis priemonėmis buvo nuspręsta tyrimo duomenims surinkti naudoti ne apklausą raštu, bet pakviesti negalią turinčius, santuokoje ar partnerystėje gyvenančius asmenis atsakyti į pusiau struktūruoto interviu klausimus žodžiu, šitaip kuriant nuoširdesnę, spontaniškesnę santykį su tiriamuoju. Tikėtasi, kad būtent žodinės apklausos metu pavyks gauti autentiškesnės tyrimo medžiagos, labiau atskleidžiančios negalią turinčių žmonių patirtį ir susiformavusį požiūrį į socialinių paslaugų teikimo procesą ir socialinių paslaugų kokybę. Todėl renkant duomenis naudotas pusiau struktūruotas interviu metodas, informantams buvo užduodama 15 klausimų. Klausimai, kurie tiesiogiai siejami su SERVQUAL modelio kokybės požymiais, pateikiami 2 lentelėje. Paskutiniai lentelėje nurodyti klausimai skirti informantų pateiktos informacijos validumui patikrinti. Klausimas: *Kokiomis socialinėmis paslaugomis naudojate?* – identifikuoja informantų patirtį apie gautas socialines paslaugas. Klausimas: *Kaip suprantate paslaugų kokybę?* – atskleidžia, kaip informantai supranta tokią abstrakčią sąvoką. Atsakymų į šį klausimą sutaptis su SERVQUAL modelio dimensijomis leidžia tikėtis, kad ir kiti informantų teiginiai apie socialinių paslaugų kokybę yra patikimi.

2 lentelė. Tyrimo kategorijas apibūdinantys klausimai

Socialinių paslaugų kokybės vertinimo požymiai	Klausimai
Apčiuopiamumo dimensija	Kas jums paaiškino, papasakojo, kokias socialines paslaugas galite gauti? Ką žinote apie socialines paslaugas?
Patikimumo dimensija	Kaip gautos socialinės paslaugos padėjo jums išspręsti esamas / buvusias problemas?
Reagavimo dimensija	Kaip socialines paslaugas teikiantys asmenys reaguoja į jūsų iškilusias problemas?
Užtikrintumo (tikrumo) dimensija	Kokiomis socialinėmis paslaugomis naudojate? Kaip suteiktos paslaugos atitinka jūsų poreikius?
Jautrumo (empatijos) dimensija	Kaip su jumis bendrauja socialines paslaugas teikiantys asmenys?
Gaunamos socialinės paslaugos	Kokiomis socialinėmis paslaugomis naudojate?
Sąvokos <i>paslaugų kokybė</i> suvokimas	Kaip suprantate paslaugų kokybę?

Tyrimo duomenims analizuoti taikyta metodų trianguliacija. Pusiau struktūruoto interviu duomenims apdoroti buvo naudojamas turinio analizės metodas, kuris vyko 3 etapais. Pirmia-

me etape iš diktofono duomenys buvo perrašyti pagal klausimus, kiekvienam informantui suteiktas kodas. Antrame etape informantų teiginiai buvo daug kartų skaitomi ir klasifikuojami pagal teigiamą ar neigiamą prasmę. Trečiame etape informantų teiginiai buvo klasifikuojami pagal SERVQUAL modelio penkias kokybės dimensijas, išsaugant teigiamą ar neigiamą prasmę ir išskiriant tokias kiekvieno požymio subkategorijas:

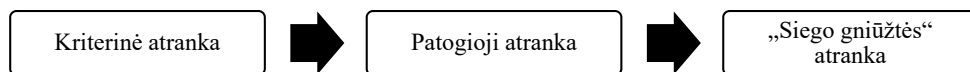
- Apčiuopiamumas – *aplinkos pritaikymas; socialinių paslaugų prieinamumas; informavimas apie socialines paslaugas; socialinių paslaugų suteikimo ribos.*
- Patikimumas – *tinkamos, paskirtos socialinės paslaugos; aptarnavimo patikimumas; paskirtų planų vykdymas; darbuotojų atsakingumas.*
- Reagavimas – *spartus, adekvatus reagavimas; nukreipia pas kitus pagalbą teikiančius specialistus; reagavimas pagal situaciją; komentarai, pašaipos kliento problemų atžvilgiu.*
- Tikrumas – *bendravimas su klientais; klientų buities ir turto vertinimas; įstaigos pobūdis; kliento nuomonės raiška; socialinių darbuotojų sumanumo vertinimas.*
- Empatija – *klientų išklausymas; individualus dėmesys; domėjimasis klientų poreikiais; požiūrių skirtumas.*

Lentelėse pateikti teiginiai suklasifikuoti pagal teigiamą ar neigiamą prasmę ir SERVQUAL modelio dimensijas. Informantų teiginiai rodo kontrastingus vertinimus. Saugant objektyvumą, 8–12 lentelėse kiekvienoje SERVQUAL modelio dimensijos subkategorijoje pateikiami tik skirtingų informantų teiginiai. Tokiu būdu buvo išvengta teigiamo ar neigiamo vertinimo tiražavimo.

Galiausiai, taikant T porinį statistinės analizės kriterijų, apskaičiuotas apibendrinantis socialinių paslaugų kokybės vertinimo pobūdis. Naudojamas T porinis kriterijus leido nustatyti, ar tarp šių prieštaraujančių prasmę turinčių teiginių yra statistiškai reikšmingas skirtumas.

Tyrimo imtis

Dalyvauti tyrime buvo pakviesti negalią turintys asmenys, kurie nebuvo siejami su kokia nors konkrečia socialines paslaugas teikiančia įstaiga ar negalią turinčius žmones vienijančia NVO. Tokiu būdu buvo stengiamasi kiek įmanoma išvengti simbolinės galios ir įstaigoje ar NVO dominuojančio diskurso poveikio informantams. Siekiant informacijos autentiškumo, naudoti mišrūs informantų atrankos metodai.



1 pav. Naudoti tyrimo atrankos būdai

Dėl tyrimo respondentų ypatingumo pirmame atrankos etape buvo naudojamas kriterinis metodas. Kriterinė atranka taikoma, kai imties vienetai iš populiacijos atrenkami laikantis tyrėjo nustatytų konkrečių kriterijų (Rupšienė, 2008). Tyrimo informantų imtis sudaryta iš trijų kriterijų:

1. Asmuo turi negalią;
2. Asmuo turi sutuoktinį (-ę) ar partnerį (-ę), kuris taip pat turi negalią;
3. Asmuo naudojasi ar naudojosi socialinėmis paslaugomis.

Po kriterinės atrankos buvo taikoma patgioji atranka. Šiuo tyrimo atrankos būdu tyrimo informantai pasirenkami iš artimosios aplinkos, lengviausiai prieinami asmenys: pažįstami, arčiausiai namų esančios organizacijos darbuotojai ir kt. (Rupšienė, 2008). Tokiu būdu buvo surasti ir pakviesti dalyvauti tyrime pirmieji informantai. Paskui pradėtas taikyti „sniego gniūžtės“ atrankos metodas. „Sniego gniūžtės“ atranka vyksta, kai informantų paprašoma nurodyti kitus galimus potencialius tyrimo dalyvius, kurie atitinka tyrimo kriterijus, prašoma jiems papasakoti apie galimybę dalyvauti tyrime. Tada naujų įtrauktų respondentų prašoma analogiškų rekomendacijų ir tokiu būdu surenkamas reikiamas tyrimo dalyvių skaičius (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016).

Tyrimo dalyvavo dešimt negalią turinčių asmenų, gyvenančių su sutuoktiniu (-e) ar partneriu (-e), kurie naudojami (-osi) socialinėmis paslaugomis. Aštuoni iš jų gyvena Lietuvoje, kiti du asmenys Latvijos valstybėje. Latvijos informantams, jų pageidavimu, interviu klausimai buvo pateikti rusų kalba. Dauguma informantų turi cerebrinio paralyžiaus negalią (4 informantai), kiti nurodė nedarbingumo grupę, įgimtą nuo vaikystės negalią ar tokius sutrikimus: hidrocefalinė meningocele, reumatoidinis artritas. Negalią turinčių informantų, kurie gyvena su sutuoktiniu (-e) ar partneriu (-e), imtis buvo skirtinga. Santuokoje gyvenančių respondentų buvo šeši, iš jų keturi gyvena Lietuvoje, du Latvijoje. Partnerį (-ę) turinčių respondentų imtis buvo mažesnė – keturi tyrimo dalyviai, gyvenantys Lietuvoje.

Visi negalią turintys informantai, gyvenantys santuokoje, turi vaikų. Tyrimo daugiau dalyvavo moterų nei vyrų. Siekiant užtikrinti tyrimo dalyvių konfidencialumą ir laikantis tyrimų etikos principų, informantų vardai pakeisti kodais. Lietuvoje gyvenantys informantai nurodyti (I¹, I² ir t. t.) kodu, Latvijoje (I^{1LV}, I^{2LV}) kodu.

3 lentelė¹¹. Informantų charakteristika (N = 10)

Interviu protokolo numeris	Informanto kodas	Lytis	Negalia	Šeiminė padėtis	Vaikų turėjimas
Nr: 1	I ¹	Moteris	Cerebrinis paralyžius	Turi partnerį	Neturi
Nr: 2	I ²	Moteris	Įgimta, nuo vaikystės	Turi partnerį	Neturi
Nr: 3	I ³	Moteris	Hidrocefalinė, meningocele	Turi partnerį	Neturi
Nr: 4	I ⁴	Vyras	Nuo vaikystės cerebrinis paralyžius	Turi partnerę	Neturi
Nr: 5	I ⁵	Vyras	Psichinė, labiau toks kaip nuotaiškų sutrikimas	Yra vedęs	Turi

¹¹ Lentelėje pateikti negalios apibūdinimai yra nurodyti tyrime dalyvavusių informantų. Tyrėjai neprisiima atsakomybės už negalios pavadinimų atitikmenį medicininėms diagnozėms

Nr: 6	I ⁶	Moteris	Cerebrinis paralyžius, nuo vaikystės	Yra ištekėjusi	Turi
Nr: 7	I ⁷	Vyras	Trauminis cerebrinis paralyžius	Yra vedęs	Turi
Nr: 8	I ⁸	Moteris	Reumatoidinis artritas	Yra ištekėjusi	Turi
Nr: 9	I ^{1LV}	Vyras	Antra grupė	Yra vedęs	Turi
Nr: 10	I ^{2LV}	Moteris	Trečia grupė	Yra ištekėjusi	Turi

Tyrimo procedūra. Bandomasis tyrimas su Lietuvoje gyvenančiais asmenimis buvo atliktas 2020 m. vasarį. Pokalbis vyko nuo 20 iki 50 minučių. Bandomasis tyrimas su Latvijos informantais atliktas 2020 m. kovo 10 d. Pokalbis vyko apie 30 min. Bandomojo tyrimo metu paaiškėjo, kad informantams sunku suprasti abstrakčius klausimus apie socialinių paslaugų kokybę. Supaprastinus struktūruoto interviu klausimus, pakartotinis interviu atliktas 2020 m. kovo pabaigoje su Lietuvoje gyvenančiais informantais ir balandžio pradžioje su Latvijos informantais. Informantai buvo tie patys, sutikę dalyvauti bandomajame tyrime. Dėl įvesto COVID-19 karantino tyrimas buvo vykdomas nuotoliniu būdu, pasitelkus elektroninio ryšio priemonių programą „Messenger“. Šioje programoje buvo naudojamas nuotolinis garso pokalbis. Synchroninė žodinė komunikacija pasirinkta todėl, kad, Seidman (2013) teigimu, per elektroninį pašta prarandamas atsakymo žodžiu spontaniškumas, taip pat tyrėjas turi mažiau galimybių reformuluoti savo klausimus. Be to, fizinę negalią turintiems asmenims gali būti labai sudėtinga rašyti tekstu savo atsakymus. Interviu su kiekvienu informantu truko nuo 20 iki 30 minučių. Visi interviu gavus informanto žodinį sutikimą buvo įrašomi į diktofoną.

Tyrimo rezultatai

Tyrimo duomenys pristatomi grupuojant negalią turinčių ir santuokoje bei partnerystėje gyvenančių asmenų atsakymus pagal SERVQUAL metodikos penkias kokybės dimensijas. Šalia šių dimensijų įtraukti informantų pateikti duomenys apie jų gaunamas socialines paslaugas ir kas, jų nuomone, gali būti traktuojama kaip socialinių paslaugų kokybė. Rezultatų

4 lentelė. Bendrosios socialinės paslaugos, naudojamos negalią turinčių ir santuokoje bei partnerystėje gyvenančių asmenų

Bendrosios socialinės paslaugos	Konsultavimo	Maitinimo organizavimo	Aprūpinimo techninės pagalbos priemonėmis	Transporto organizavimo	Sociokultūrinės paslaugos
Informantų teiginiai	„<...> būdavo socialinės darbuotojos ir jos išklausedavo.“ (I ⁵)	„Taip pat gaunu maitinimą kasdien, už nedidelę kainą.“ (I ⁷)	„<...> neįgalų vežimuką turiu <...>“ (I ⁸)	„<...> dar vairuotojo paslaugomis naudojuosi <...>“ (I ³)	„<...> buvo čia šventė, išvažiavau, išvežė centrukas, dalyvauti teko <...>“ (I ⁸)

įtraukimas apie negalią turinčių ir santuokoje bei partnerystėje gyvenančių asmenų gaunamas socialines paslaugas sudaro galimybę objektyviau pažvelgti į socialinių paslaugų kokybės vertinimą vartotojų požiūriu. Trijose lentelėse pateikiami informantų duomenys apie gautas ar gaunamas bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas bei jų požiūrį į socialinių paslaugų kokybę.

Kita paslaugų rūšis – specialiosios socialinės paslaugos. Šios paslaugos yra teikiamos asmeniui, kurio gebėjimams savarankiškai rūpintis asmeniniu gyvenimu bendrųjų socialinių paslaugų nepakanka (8 str. Socialinių paslaugų įstatymas, 2006). 5 lentelėje pateikiami duomenys, kokias specialiąsias socialines paslaugas yra gavę / gauna tyrime dalyvavę informantai.

5 lentelė. **Specialiosios socialinės paslaugos, naudojamos negalią turinčių ir santuokoje bei partnerystėje gyvenančių asmenų**

Specialiosios socialinės paslaugos	Darbinių įgūdžių ugdymas	Fizinio aktyvumo paslaugos	Psichologinės paslaugos	Reabilitacinės paslaugos	Socialiniai projektai	Asmeninio asistento paslaugos
Informantų teiginiai	„<...> būna užimtumo kompiuterio, muzikos, siuvinėjimo, piešimo <...> dailės.“ (I ¹); „<...> darau darbelius.“ (I ²); „Molis, floristika ir pynimas iš virvių.“ (I ³)	„Būna mankštos...“ (I ¹); „<...> sportuojau <...>“ (I ²); „<...> mankštos <...>“ (I ^{2LV})	„<...> psichologo paskaitos pravedamos <...>“ (I ⁴); „<...> ten būdavo visokie užsiėmimai: dailės terapija, muzikos terapija <...>“ (I ⁵)	„Buvo masažas<...>“ (I ^{2LV}); „<...> buvau sanatorijoje <...>“ (I ^{1LV})	„<...> triračiai dviračiai „Maži žingsneliai“ (I ⁶)	„Turiu asmeninį asistentą...“ (I ⁷); „Dabar turiu asistentą <...>“ (I ⁸)

Specialiąsias socialines paslaugas informantai naudoja dažniau nei bendrąsias socialines paslaugas. Be to, gautų / gaunamų specialiųjų socialinių paslaugų įvairovė didesnė. Vaikų auginimas ir rūpinimasis jais gali dar labiau padidinti esamas negalią turinčios poros socialines problemas ar socialinių paslaugų poreikį. Negalią turintiems tėvams auginant vaiką būtina psichologinė, materialinė parama, socialinė, edukacinė integracija. 6 lentelėje pateikiamos socialinės paslaugos negalią turinčių tėvų vaikams.

Nors respondantai teigė, kad jų vaikams yra teikiama socialinė pagalba ir socialinės paslaugos, vis dėlto buvo informantų, kurie teigė negavę jokios pagalbos ar paramos: „<...> jei turi neįgalų vaiką, tai visokios pašalpos, lengvatos, bet jei neįgalus turi sveiką vaiką – jokios nei mokantis, nei visur, jokių nei lengvatų, nei pagalbos“ (I⁸) arba nebegaunantys socialinės pagalbos ir paslaugų dėl projektų nutrauktos veiklos: „<...> o dabar kai dingo tie dienos

centrai, tai praktiškai nu ir nebėra, nebėra.“ (I⁶). Finansinė parama mėnesiui neįgaliems tėvams, auginantiems vaikus, informantų teigimu, yra minimali: *„Septini eurai tik. Viskas, ką gavau.“* (I⁸).

6 lentelė. Negalią turinčių tėvų vaikams suteikta socialinė pagalba ir socialinės paslaugos

Socialinės paslaugos negalią turinčių asmenų vaikams	Finansinė parama	Maitinimo paslaugos	Dienos centrų veikla	Darželyje teikiamos paslaugos	Reabilitacijos įstaigų teikiama pagalba	Dailės užsiėmimai
Informantų teiginiai	<i>„Septini eurai tik. Viskas, ką gavau.“</i> (I ⁸)	<i>„Pietus gavo nemokamus <...>“.</i> (I ^{2LV})	<i>„Kai buvo dienos centrai <...>, kol vyko projektai, tai nu ten buvo užimtumas.“</i> (I ⁶)	<i>„Tiesiog, pavyzdžiui, darželyje tai buvo teikiama biški pagalba mažajai dukrai.“</i> (I ⁵)	<i>„<...> vieną kartą sanatorijoje gavo, kai jis buvo mažas, kai buvo 10–11 metų.“</i> (I ^{2LV})	<i>„Jinai tiktais, nu ką, tenais papiešti gavo, papiešti.“</i> (I ⁶)

Kaip informantai suvokia socialinių paslaugų kokybę, atskleidžia 7 lentelės duomenys:

7 lentelė. Informantų socialinių paslaugų kokybės suvokimas

Kokybės subkategorija	Informantų teiginiai
Paslaugų pasiekiamumas	<i>„Kokybė, kai aš galiu gauti paslaugas, kai man reikia nuo valdžios ir savivaldybės.“</i> (I ^{2LV})
Vartotojo problemų sprendimas	<i>„Naudingos paslaugos gali būti tos, kurios padeda žmonėms, neįgaliesiems.“</i> (I ²)
Veiksmingų paslaugų suteikimas	<i>„Paslaugų kokybė susideda iš veiksmingumo ar toks paslaugos veiksmingos <...>“</i> (I ⁵);
Paslaugų teikimo sparta	<i>„Kaip paprastai, greitai daroma ir greitai padaroma.“</i> (I ⁴)
Punktualumas	<i>„<...> viskas vyksta laiku.“</i> (I ⁵)
Pasitikėjimą suteikiantis aptarnavimas	<i>„Nežinau, tiesiog geras aptarnavimas.“</i> (I ³)
Komunikacija su vartotojais	<i>„<...> nuoširdus bendravimas <...>“</i> (I ⁷)
Vartotojo poreikių supratimas	<i>„<...> kai mane supranta, ko aš noriu.“</i> (I ⁷)

Negalią turinčių ir santuokoje ar partnerystėje gyvenančių asmenų atsakymai atskleidžia, kad socialinių paslaugų kokybė suvokiama labai skirtingai. Išskirtos socialinių paslaugų kokybės subkategorijos buvo susietos su SERVQUAL modelio dimensijomis. Paslaugų pasiekiamumas – *apčiuopiamumo* dimensija; vartotojo problemų sprendimas – *tikrumo* dimensija; veiksmingų paslaugų suteikimas ir pasitikėjimą suteikiantis aptarnavimas – *patikimumo* dimensija; paslaugų teikimo sparta ir punktualumas – *reagavimo* dimensija; komunikacija su vartotojais ir vartotojo poreikių supratimas – *empatijos* dimensija.

Apčiuopiamumas. Pagal „SERVQUAL“ modelį *apčiuopiamumo* dimensijoje analizuojamos materialios paslaugos teikimo priemonės: socialinių paslaugų prieinamumas, informacijos sklaida. Vanago (2006) teigimu, yra svarbu, kad aplinka, kurioje yra teikiamos paslaugos, būtų estetiška, informacija apie paslaugas būtų prieinama, lengvai įskaitoma ir gerai suprantama. Informantų pateikti duomenys leido išskirti kiek kitokias socialinių paslaugų *apčiuopiamumo* subkategorijas: *aplinkos pritaikymas, socialinių paslaugų prieinamumas, informavimas apie socialines paslaugas, socialinių paslaugų suteikimo ribos.*

8 lentelė. Socialinių paslaugų *apčiuopiamumo* dimensijos požymių vertinimas

Teiginio prasmės vertinimas	Aplinkos pritaikymas	Socialinių paslaugų prieinamumas	Informavimas apie socialines paslaugas	Socialinių paslaugų suteikimo ribos
Teigiamas	-	„<...> paslaugų priejimas daugiau yra vaikams <...>“ (I ⁶)	„Apie paslaugas sužinojau iš socialinių darbuotojų.“ (I ⁷); „<...> iš socialinių darbuotojų, kiek žinau“ (I ⁵);	-
Neigiamas	„<...> bet kartais būna, būna pasakoma taip, kad nėra pritaikymo, tavęs va dabar ten ir ten neimsim <...>“ (I ¹)	„<...> ne visuose rajonuose ir nevienodai. Vienose daugiau paslaugų, kituose mažiau ir tai irgi diskriminacija, nes žmogus, kuo jis kaltas, kad ne tam rajone gyvena <...>“ (I ⁸); „<...> valstybė neskiria tiek pinigų <...>. Iš to gaunasi, kad sunkiai pasiekiami.“ (I ^{1LV})	„<...> patys socialiniai darbuotojai, kad ten eitų siūlytų, pasakotų, tokių dalykų nėra, jeigu pats eini klausi, teiraujiesi tada suteikia.“ (I ⁸); „<...> jeigu tu neini, nieko pats nesidomi nieko nevyksta.“ (I ^{1LV})	„<...> triračio dviračio reikia, tik iki 18 metų triratis dviratis, nes buvo kreiptasi į neįgalųjų departamentą ir tai ne. Tik iki 18 metų <...> jeigu norit įsigyti kokią transporto priemonę neįgaliam žmogui suaugusiam jos nėra, tiesiog.“ (I ⁶)

Aplinkos estetiškumas interviu metu nebuvo paminėtas nė vieno informanto. Galima teigti, kad šis paslaugos apčiuopiamumo požymis nebuvo svarbus informantams arba jie nekreipia į aplinkos estetiškumą jokio dėmesio. Šis faktas gali būti siejamas tiek su vidine klientų būseną, tiek su ekonominėmis šalies galimybėmis bei visuotinai šalyje vyraujančia pasaulėžiūra ir estetiškumo inkorporacija į kasdienybės buitį. Estetinis poreikis yra aukščiausias poreikių hierarchijoje. Jis aktualinamas, kai pagrindiniai maisto, meilės ir priklausomybės poreikiai yra patenkinti. Nors poreikių hierarchijos teorija yra kritikuojama (Frankl, 2016), panašu, kad negalią turinčių asmenų pagrindinių poreikių patenkinimo stoka nuslopiną ar stabo estetinio poreikio aktualinimą. Negalią turintys asmenys gali būti taip susikoncentravę į bazinių poreikių, meilės ir pripažinimo poreikių patenkinimą, kad jiems nesvarbu, kokiomis sąlygomis ir kaip jie bus tenkinami. Kita vertus, kai šalies ekonominės galimybės vos ne vos gali užtikrinti pragyvenimo minimumą, estetiškumo reikalavimas daugumai gali atrodyti juokingas išlepimo požymis.

Visose kategorijose dažniau pateikiami neigiami teiginiai, atskleidžiantys socialinių paslaugų apčiuopiamumo dimensijos ypatybes. Aplinkos pritaikymo stoka neleidžia asmenims naudotis visomis socialinėmis paslaugomis, didina jų socialinę atskirtį ir saviizoliaciją. Botticello, Rohrbach & Cobbold (2014) teigimu, aplinkos nepritaikymas, kaip prasta gatvės kokybė, susisiekimo infrastruktūros objektai ir kiti aplinkoje keliami pavojai, sukelia funkcinių apribojimų, neveiklumo ir socialinės izoliacijos problemų (Botticello et al., 2014).

Informantų teigimu, socialinių paslaugų kiekis gali kisti skirtinguose regionuose, todėl kai kurie negalią turintys asmenys dėl to išgyvena diskriminaciją. Socialinių paslaugų teikimą planuoja savivaldybės, todėl ne visi negalią turintys asmenys gali naudotis visomis socialinių paslaugų kataloguose nurodytomis paslaugomis. Savivaldybės išanalizuoja negalią turinčių asmenų socialinių paslaugų poreikius ir pagal juos nustato socialinių paslaugų teikimo mastą ir rūšis (13 str. Socialinių paslaugų įstatymas, 2006). Lietuvoje teikiant socialines paslaugas pirmiausiai atsižvelgiama ne tiek į vartotojų poreikius, kiek į vartotojų skaičių¹². Dėl šios priežasties negalią turintis asmuo gali negauti jam reikalingos socialinės pagalbos tiesiog dėl per mažo vartotojų skaičiaus. Respondentų teigimu, jiems tam tikrų socialinių paslaugų nėra teikiama dėl negalios sudėtingumo. Negalią turintis asmuo, negaudamas socialinių paslaugų, neatitikdamas tam tikrų nustatytų standartų, patiria diskriminaciją. Neįgaliųjų teisių konvencijoje (2006) nurodoma, kad negalią turintiems asmenims yra būtina naudotis įvairia parama tam, kad nebūtų atskirti nuo bendruomenės ir negyventų uždaro gyvenimo. Negalėdami naudotis socialinėmis paslaugomis asmenys patiria socialinę atskirtį, nesijaučia įgalintys.

Informacijos skaida leidžia negalią turintiems asmenims sužinoti apie socialinių paslaugų novacijas, jų teikimo ir gavimo procedūras. Aginskaitės, Gečaitės ir Jonikaičio (2018) teigimu, visos viešosios paslaugos ir informacija apie įvairias paslaugų sektoriaus sritis turi būti prieinama visiems asmenims. Tyrimo duomenimis, santuokoje gyvenantys ir negalią turintys asmenys patiria informacijos apie socialines paslaugas trūkumą „<...> *reikėtų daugiau skelbti per internetą* <...>“ (I²) Informantų teigimu, tik pačiam sužinojus ir pasiteiravus apie socialines paslaugas, jas teikiantys asmenys informuoja apie socialines paslaugas išsamiau: „*Jeigu nueini pas gydytoją, jeigu paklausi, tai pasako.*“ (I^{2LV}). Išsamios informacijos trūkumas nesuteikia galimybės asmenims racionaliai priimti sprendimus, gauti tinkamas paslaugas bei ginti savo teises ar vykdyti pareigas (Aginskaitė, Gečaitė ir Jonikaitis, 2018).

Tyrimo duomenimis, santuokoje gyvenantys asmenys informaciją apie socialines paslaugas dažniau sužino iš draugų, bendraamžių ir pažįstamų „*Daugiausia visas paslaugas sužinome, visokius įstatymus, kas įvyko, visa kita sužinome draugas iš draugo* <...>“ (I⁸), „<...> *dar pokalbiai su kitais žmonėmis, neįgaliaisiais*“ (I^{1LV}), „<...> *sužinojau per bendraamžius daugiau* <...>“ (I⁵). Vienas kitas sužino iš socialinių darbuotojų: „*Apie paslaugas sužinojau iš socialinių darbuotojų.*“ (I⁷), taip pat iš žiniasklaidos priemonių: spaudos, internetinės NVO svetainės ar socialinių tinklų „*Šiek tiek spauda.*“ (I^{1LV}), „<...> *tai būtų „Facebook“, kas turi negalią, judėjimo negalios neįgaliųjų puslapiai.*“ (I⁶). Partnerystėje gyvenantys negalią turintys asmenys informaciją apie socialines paslaugas sužino iš artimųjų ar iš vadovų „*Šią*

¹² Apie tai liudija straipsnio autorės praktinė socialinio darbo patirtis.

informaciją aš gaunu iš vadovų savo“ (I²), „<...> sužinojau iš mamos“ (I³). Taigi daugiausia respondentai informaciją apie socialines paslaugas gauna iš artimiausios aplinkos. Jiems apmaudu, kad socialines paslaugas teikiantys asmenys ne visada vykdo socialinių paslaugų informavimo funkciją (žr. 7 lentelę, informantų I⁸, I^{1LV} teiginiai). Neįgaliųjų teisių konvencijoje (2006) teigiama, kad yra būtina užtikrinti negalią turintiems žmonėms, lygiai kaip ir kitiems asmenimis, fizinės aplinkos, transporto, informacijos bei kitų visuomeninių objektų ar teikiamų paslaugų prieinamumą. Aplinkos nepritaikymo ir informatyvumo trūkumas nesuteikia galimybės vartotojams gauti norimas ir asmeninius poreikius tenkinančias paslaugas.

Patikimumas. Zeithaml (2000) teigimu, patikimumas yra svarbiausias kriterijus, nurodantis paslaugų kokybę. Patikimumas yra apibrėžiamas kaip patikimai ir tiksliai atlikta pažadėta paslauga vartotojui užtikrinant nuolatinę tos pačios paslaugos teikimą. SERVQUAL paslaugų *patikimumo* dimensija atskleidžia, kaip paslaugos teikėjai kokybiškai ir tiksliai vykdo bei atlieka pažadėtą paslaugą, atsižvelgdami į nustatytus reikalavimus (Alhkami & Alarussi, 2016).

9 lentelė. *Patikimumo dimensijos požymių vertinimas*

Teiginio prasmės vertinimas	Gautos tinkamos, paskirtos socialinės paslaugos	Aptarnavimo patikimumas	Paskirtų planų vykdymas	Darbuotojų atsakingumas
Teigiamas	„Nu daugiausiai su vežimėliu ar ten su maudymosi kėdėm padėjo, be problemų gauti viską.“ (I ³); „Ta prasme, ko aš noriu, ta prasme, jie kiek įmanoma suteiktas socialines paslaugas, palei savo galimybes.“ (I ⁶);	-	„O ant kiek toliau bus, nežinau, šiuo metu aš esu patenkintas žodžiu šiom paslaugom, kuriom naudojuosi“ (I ⁴)	-
Neigiamas	„<...> man daug ko nėra teikiama.“ (I ^{1LV}); „Bet kartais jinai [socialinė paslauga] yra daroma kartais ne“. (I ¹); „<...> tačiau ne visas paslaugas gaunu, kurios yra parašytos dokumentuose.“ (I ⁷)	„O jeigu jis dar jei kitam irgi toks pats laikas atsitinka turi taikytis ir vėl žiūrėti, kad nesusigautu, kad ir jam to reikia tuo pačiu laiku ir man reikia <...> reikia paprašyti iš anksto, kad aš norėsiu, kad tu mane nuvežtum ten ar ten ir po to pervežti.“ (I ⁸)	„<...> kad labai paslaugų centras vykdo savo planus darbų.“ (I ²); „<...> supratau, kad aš nieko negausiu, todėl per daug ten ir neinu.“ (I ^{1LV});	„<...> socialinis darbuotojas turėtų atsakingiau dirbti su žmonėm.“ (I ²)

Vis dėlto respondentai dažniau teigė, kad gaunamos socialinės paslaugos ir jų teikimas nėra patikimi. Paskirtos paslaugos ne visada būna vykdomos arba jos visiškai nėra vykdomos. Jie norėtų būti „<...> užtikrinti labiau, negu kartais būna dabar, tai va.“ (I¹), gauti

visas paslaugas, kurios įrašytos dokumentuose, arba jeigu jų neteikia socialiniai darbuotojai, jos neturėtų būti įrašytos dokumentuose. Socialinių paslaugų nestabilus teikimas nesuteikia galimybės paslaugų gavėjui ne tik kad patenkinti savo poreikių, bet ir mažina pasitikėjimą socialiniais darbuotojais. Klientas nėra tikras, kas gi lemia paslaugos neteikimą. Susidūręs su tokia patirtimi ir neturėdamas aiškių argumentų, jis gali pradėti abejoti ne tik socialiniais darbuotojais, bet ir savimi, manyti, kad nėra vertas paslaugų. Informantų nuomonė apie gautų socialinių paslaugų patikimumą skiriasi. Duomenys atskleidžia, kad negalią turintys asmenys negauna visų jiems paskirtų socialinių paslaugų, be to, paslaugų teikimas nėra patikimas dėl socialines paslaugas teikiančių asmenų atsakomybės stokos.

Reagavimas. Pagal „SERVQUAL“ paslaugų kokybės modelį *reagavimo* dimensija apima į klientą orientuotą paslaugos teikėjo požiūrį ir operatyvumą sprendžiant klientų prašymus, klausimus, skundus ir problemas (Ramya, Kowsalya & Dharanipriya 2019). Analizuojant informantų teiginius, buvo išskirtos tokios reagavimo dimensijos subkategorijos: *spartus, adekvatus reagavimas, kliento nukreipimas kitiems specialistams, reagavimas pagal situaciją, komentarai kliento problemų atžvilgiu* (žr. 10 lentelę).

10 lentelė. *Reagavimo dimensijos požymių vertinimas*

Teiginio prasmės vertinimas	Spartus, adekvatus reagavimas	Kliento nukreipimas kitiems specialistams	Reagavimas pagal situaciją	Komentarai kliento problemų atžvilgiu
Teigiamas	„<...> vieni greitai atkreipia dėmesį...“ (I ⁷)	„<...> nukreipdavo pas psichologą.“ (I ⁵)	„<...> tada nuo situacijos nuo aplinkybių tada žiūrama ir padedama.“ (I ⁴)	-
Neigiamas	„<...> kartais būna, kad visiškai net nesureaguoja <...>“ (I ¹); „Nu žaibiškai, gal nereaguoja <...>“ (I ⁴)	-	„<...> daugiausiai būna neįsisiūri į žmogaus reakciją, nepadeda žmogui <...>“ (I ²)	„<...> kai kurie net gi nebijo grubaus žodžio tau pasakyti.“ (I ¹); „<...> aš laikraštį perskaičiusi, kad yra toks įstatymas. Nuėjau su tuo visu laikraščiu ir pasakiau, jie man pasakė: „Mes laikraščių neskaitome <...>“ (I ⁸)

Efektyvų paslaugos teikėjų reagavimą informantai nurodo kaip greitą, geranorišką, tolerantišką reakciją į paslaugų vartotojų problemas ir poreikius. Racionali reakciją į esamą problemą gali greičiau ir stabiliau suteikti paslaugas gaunančiam asmeniui tinkamą pagalbą, kuri atitinka jo poreikius. Ši reakcija gali kisti priklausomai nuo esamos problemos ir jos sprendimo būdų. Tad į kliento poreikius reaguojama pagal situaciją. Adomaitienė ir Balčiūnienė (2017) teigia, kad, norint kvalifikuotai suteikti socialinę paslaugą, būtina ne tik žinoti informaciją susidarius specifinėms situacijoms, bet ir ją analizuoti. Dėl situacijos analizės tiksliau suprantama problema ir numatomi jos sprendimo būdai.

Informantai tvirtino, kad į jų išsakytas problemas yra reaguojama tinkamai, atsižvelgiama į situaciją, be to, jeigu socialinis darbuotojas pats negali suteikti paslaugos, klientas siunčia-

mas pas kitus specialistus, tačiau keletą teiginių nurodo neigiamus šios dimensijos požymius. Laiku negautos paslaugos, neįsiklausymas į žmogų nesuteikia galimybės efektyviai išspręsti esamos problemos. Vis dėlto didžiausią nuoskaudą informantams palieka įžeidžiama reakcija į kliento išsakytas problemas ar pageidavimus (žr. 10 lentelėje subkategoriją *komentarai kliento problemų atžvilgiu*, I¹ ir I⁸ teiginius). Kliento orumą žeidžiantis elgesys gali paskatinti negalią turinčio žmogaus savo galimybių nuvertinimą ar net savęs pasmerkimą. Galkienės (2009) teigimu, žmogaus turinčio negalią, orumo pajautai labai svarbus adekvatus aplinkinių požiūris į jį, todėl smerkimas, patyčios gali paskatinti neįgalaus asmens saviizoliaciją ir net destruktivyvų elgesį.

Tikrumas. Ketvirta pagal „SERVQUAL“ modelį paslaugų kokybės dimensija yra *tikrumas*. Ši dimensija apima paslaugų teikėjo įgūdžius ir žinias apie paslaugą, mandagų elgesį su vartotojais bei darbuotojų sugebėjimų paslaugų gavėjui suteikti pasitikėjimą (Ramya, Kowsalya & Dharanipriya 2019). Informantų teiginių analizė išryškino tokias tikrumo dimensijos subkategorijas: *bendravimas su klientais, klientų buities ir turto vertinimas, įstaigos veiklos pobūdis, kliento galimybė reikšti nuomonę, socialinių darbuotojų sumanumo vertinimas* (žr. 11 lentelę).

11 lentelė. **Tikrumo dimensijos požymių vertinimas**

Teiginio prasmės vertinimas	Bendravimas su klientais	Klientų buities ir turto vertinimas	Įstaigos veiklos pobūdis	Kliento galimybė reikšti nuomonę	Socialinių darbuotojų sumanumo vertinimas
Teigiamas	„<...> su manimi bendrauja nuoširdžiai <...>“ (I ⁷); „<...> centre ten maloniai viskas <...>“ (I ⁸);	-	„Socialinių paslaugų darbuotojai su manimi bendrauja nuoširdžiai <...>“, (I ⁷);	-	„O vedėja žinojo tokį įstatymą <...>“ (I ⁸);
Neigiamas	„<...> nepadedą žmogui, o turėtų patarti ir padėti <...>“ (I ²); „<...> kiti abejingi“ (I ⁷); „<...> yra kurie ir abejingai“ (I ⁸)	„Ateina, pažiūri, baldus turite, reiškia gerai gyvenat, tai ko čia dar socialinius darbuotojus trukdot.“ (I ⁷)	„<...> socialines rūpybos darbuotojai yra abejingi <...>“ (I ⁷); „<...> o jeigu nueini dėl įstatymų, dėl pašalinių vėl ko į socialinę rūpybą, tai žinote čia taip stengiasi tau įrodyti, kad tu čia be reikalo trukdai <...>“ (I ⁸)	„<...> tu negali pasakyti savo nuomonės, labai dažnai ką tu galvoji, nes tu būni, tu būni ar nesuiprastas, kitaip sakant, nugesintas“ (I ¹)	„<...> dar ne viską, matosi, susi- gaudo ko tas neįgalusis gali norėti <...>“ (I ⁸)

Paslaugas gaunantys informantai sulaukia ir malonaus bendravimo, ir abejingumo. Negalią turintys klientai jautriai reaguoja į jų buities ir turto vertinimą, pastebi skirtingą socialinių darbuotojų, dirbančių socialinės rūpybos skyriuose ir socialinių paslaugų centruose, elgesį.

Jie jaučia, kad finansinę paramą iš socialinės rūpybos skyrių gauti yra kur kas sunkiau nei socialines paslaugas. Galbūt dėl „2012–2014 metų piniginės socialinės paramos reformos“ (Matulionytė ir Navickė, 2018, p. 8) socialiniams darbuotojams, dirbantiems socialinės paramos skyriuose, yra sunku etišškai ir pagarbiai paaiškinti finansinės paramos neteikimo argumentus. Baltruks, Hussein & Montero (2017) pažymi, kad visoje ES turėtų būti atskirta socialinės rūpybos ir socialines paslaugas teikiančių darbuotojų kvalifikacija. Tačiau gali būti ir taip, kad socialinės paramos sąlygų griežtumas ne tik žeidžia negalią turinčius asmenis, bet ir palieka socialinio teisingumo stokos pojūtį, kuris ypač stipriai susiformuoja tada, kai klientai neišklausomi, jeigu jiems nesuteikiama galimybė išsakyti savo nuomonę, neatsižvelgiama į jų argumentus.

Dėl riboto negalią turinčio asmens mobilumo mažėja kontaktas su aplinka, todėl kiekvienas apsilankymas socialinę paramą teikiančiose institucijose turėtų stiprinti tokio asmens įtrauktį ir integraciją, pasitikėjimą tiek savimi, tiek valstybės institucijomis, galinčiomis suteikti pagalbą, bet nesudaryti priešingo įspūdžio. Negalėdami išsakyti savo nuomonės, negalią turintys asmenys gali jausti nepasitikėjimą savimi, nepasitikėti kitais. Dėl tokių patirčių negalią turintys asmenys gali prastai vertinti pakankamai gerą bendrą socialinių paslaugų kokybę.

Tikrumo dimensijoje taip pat analizuojama paslaugų teikėjo profesionalumas ir paslaugų specifikos išmanymas. Vanago (2006) teigimu, paslaugų gavėjai nemėgsta būti siuntinėjami nuo vieno prie kito darbuotojo ieškodami reikiamos paramos ar sprendami savo problemas. Dėl šios priežasties paslaugų teikimo užtikrintumas ir darbuotojo kvalifikacija yra labai svarbūs paslaugas gaunančiam asmeniui. Informantų teiginiai atskleidžia, kad, jų nuomone, specialistams trūksta teorinių žinių (žr. 10 lentelę, subkategorija *socialinių darbuotojų sumanumo vertinimas*, informanto I⁸ teiginys), taip pat abejojama jų praktiniais įgūdžiais: „*Mano asistentas vyras, tai gal net šukuoti nemokėtų <...>*“ (I⁸) dėl asmens higienos paslaugų, kai jas teikia priešingos lyties atstovai. Adomaitienės ir Balčiūnienės (2017) teigimu, asmenys, dirbantys socialinių paslaugų sektoriuje, padedantys ir gerinantys paslaugų gavėjų įgūdžius, turi turėti pakankamai žinių, gebėjimų ir tinkamų kompetencijų siekiant gerinti paslaugų kokybę. Jų trūkumas gali neužtikrinti tinkamo paslaugos teikimo.

Empatija. Paslaugų teikėjai, kurie įsipareigoja patenkinti vartotojų poreikius, kontaktuoja su paslaugų gavėjais, išklauso juos, siekia sužinoti rūpesčius ir įsitikinti, kad gali jiems padėti. Šie paslaugų kokybės požymiai aptinkami „SERVQUAL“ modelio empatijos dimensijoje. Empatijos dimensija nurodo kokybę pagal paslaugų teikėjo rūpestį vartotojo problemomis, asmeninį dėmesį ir pastangas suprasti kliento poreikius (Pakurár et al. 2019). Interviu duomenų analizės metu buvo išskirtos tokios *empatijos* dimensijos subkategorijos: *klientų išklausymas, individualus dėmesys, klientų poreikių supratimas, požiūrių skirtumas* (žr. 12 lentelę).

Informantų pateiktuose atsakymuose vyrauja socialinių paslaugų teikėjų empatiško elgesio trūkumas. Tam, kad paslaugų teikėjas suprastų kliento poreikius, yra reikalinga tinkama tarpusavio komunikacija. Bendravimas padeda socialiniams darbuotojams labiau įsitraukti ir geriau suprasti paslaugų gavėjo poreikius. Be bendravimo, socialiniai darbuotojai neturės supratimo, kokie yra jų darbo tikslai, bei negalės įvertinti savo veiklos rezultatų (Klehe &

Hooft, 2018). Informantų nuomone, socialines paslaugas teikiantys darbuotojai per mažai komunikuoja su jais, nors išklauso, tačiau gautą informaciją interpretuoja pagal savo nuostatas, todėl klientai pastebi požiūrių skirtumą. Gauta informacija gali būti suvokiama skirtingai ir dėl atrankinio dėmesio, dėl vengimo ar baimės įsipareigoti (Antinienė ir Lekavičienė, 2012).

12 lentelė. *Empatijos dimensijos požymių vertinimas*

Teiginio prasmės vertinimas	Klientų išklausymas	Individualus dėmesys	Klientų poreikių supratimas	Požiūrių skirtumas
Teigiamas	„<...> mane išklauso <...>“ (I ⁷); „Būna, kad ir išklauso <...>“ (I ¹)	„<...> teiraujasi dažnai ar viskas gerai.“ (I ³)	„<...> tikrai mane suprasdavo <...>“ (I ⁵); „<...> domisi tavo problemomis <...>“ (I ⁸)	-
Neigiamas	„Tik tiek, kad gal bendravimo trūksta, daugiau bendrauti galėtų.“ (I ⁴)	„Jiems reikėtų daugiau dėmesio skirti į negalios žmonės. Tai tada sutelktų dėmesį, o kai mažai skiriama dėmesio ir taip ir gaunasi.“ (I ²); „Jei pats neini, neklausinėji, nesidomi, nereikalauji – nieko negauni.“ (I ^{1LV}); „Nesidomi, kaip neįgalusis gyvena.“ (I ^{2LV})	„Ir kažkodėl aš viską turiu suprasti, o mane mažiausiai supranta.“ (I ¹); „Jiems tai atrodo, sveikam, kad tu negalėsi, o tas stengiasi, kad jį suprastų, kad jis gali, kad jis nori galėti <...>“ (I ⁸)	„Jis turi visai kitokį požiūrį, kitokį supratimą“ (I ⁸); „Nes mūsų, mūsų mankštinikės yra truputėlį kitoks supratimas gal.“ (I ¹)

Informantai pažymi, kad socialines paslaugas teikiantys asmenys nesupranta negalią turinčių asmenų poreikių ir nuvertina jų galimybes atlikti paskirtą darbą. Negalią turintys asmenys norėtų daugiau laiko užimtumo veiklai: „Per mažai skiria laiko, kokiems būreliams, mažai laiko skiriama“ (I²) arba tokiai veiklai, kuri atitiktų jų galimybes „<...> bet aš dėl savo negalios negaliu juo užsiimti.“ (I⁷).

SERVQUAL paslaugų kokybės modelio *empatijos* dimensijoje informantų teiginiai atskleidė, kad paslaugas teikiantys darbuotojai neskiria daug dėmesio savo paslaugų vartotojams. Dėl šios priežasties socialiniai darbuotojai neretai nesupranta negalią turinčių vartotojų galimybių ir poreikių.

Socialinių paslaugų kokybės vertinimas negalią turinčių santuokoje ar partnerystėje gyvenančių asmenų požiūriu

SERVQUAL paslaugų kokybės modelis – tai įvertinimo priemonė, analizuojanti tiek paslaugos suvokimą, tiek paslaugų kokybę pagal 5 paslaugų kokybės dimensijas: *apčiuopiamumą, patikimumą, reagavimą, tikrumą, empatiją*.

Siekiant apibendrinti socialinių paslaugų kokybės vertinimą pagal SERVQUAL modelio kokybės dimensijas, buvo suskaičiuotas teigiamą ir neigiamą vertinimą turinčių teiginių skaičius kiekvienoje dimensijoje. Neigiamą vertinimą turinčių teiginių buvo daugiau.

13 lentelė. Socialinių paslaugų kokybės vertinimas negalią turinčių santuokoje ar partnerystėje gyvenančių asmenų požiūriu

Vertinimo pobūdis	SERVQUAL modelio kokybės dimensijos				
	Apčiuopiamumas, teiginių skaičius, N	Patikimumas, teiginių skaičius, N	Reagavimas, teiginių skaičius, N	Tikrumas, teiginių skaičius, N	Empatija, teiginių skaičius, N
Teigiamas	3	3	3	4	5
Neigiamas	6	7	5	8	8

Porinis T testas atskleidė, kad yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp teigiamų ($M = 3,60$; $SD = 0,89$) ir neigiamų ($M = 6,80$; $SD = 1,30$) vertinimų ($p = 0,001$). Tad galima teigti, kad nors yra teigiamų socialinių paslaugų kokybės vertinimų, vis dėlto negalią turinčių ir santuokoje bei partnerystėje gyvenančių neįgalųjų požiūriu apibendrintai socialinių paslaugų kokybė vertinama neigiamai.

Rezultatų aptarimas ir apibendrinimas

Šiame tyrime informantai buvo gavę socialinių paslaugų ir turėjo patirties, kaip vyksta šis procesas. Tyrimo dalyviai pasakojo apie savo patirtį iš sąveikos su socialiniais darbuotojais, vertindami bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas, kurias buvo gavę ar gauna iki šiol. Informantams kokybiška socialinė paslauga yra tokia, kuri pasiekama ir suteikiama laiku, išsprendžia problemas, o socialinis darbuotojas bendraudamas su negalią turinčiu asmeniu suteikia pasitikėjimo, mandagiai komunikuoja ir supranta poreikius.

Socialinių paslaugų kokybė buvo analizuota *mikrolygmeniu* (socialinio darbuotojo ir kliento sąveika). Teiktos socialinės paslaugos buvo vertinamos pagal SERVQUAL metodikos 5 vertinimo dimensijas: *apčiuopiamumas*, *patikimumas*, *reagavimas*, *tikrumas*, *empatija*.

Pagal gautus duomenis (žr. 12 lentelę) galima teigti, kad *patikimumo* dimensija santykinai yra prasčiausiai vertinama. Vertindami socialinių paslaugų kokybę pagal *patikimumo* dimensiją, informantai pripažino, kad tik techninės pagalbos priemonės jie gavo pagal poreikius. Informantai pastebi socialinių darbuotojų darbo trūkumus. Jie mato, kad dokumentuose, kuriuos turi pasirašyti, įrašyta ir tokių paslaugų, kurių jie negauna. Atkreipia dėmesį, kad socialinių paslaugų teikimas yra nestabilus: kartais paslauga teikiama, kartais – ne. Priežasčių, kodėl taip yra, jie nežino. Socialinių paslaugų nestabilus teikimas nesuteikia galimybės paslaugų gavėjui ne tik patenkinti savo poreikių, bet ir mažina pasitikėjimą socialiniais darbuotojais ir socialinių paslaugų teikimo sistema. Informantų pateikti duomenys atskleidžia, kad negalią turintys asmenys negauna visų jiems paskirtų socialinių paslaugų, be to, paslaugų teikimas nėra patikimas dėl socialines paslaugas teikiančių asmenų atsakomybės stokos.

Kita socialinių paslaugų kokybės *apčiuopiamumo* dimensija taip pat vertinama prastai. Negalią turintiems asmenims trūksta informacijos apie socialines paslaugas, socialinės paslaugos jiems kartais yra neprieinamos, aplinka, kurioje jie galėtų gauti socialines paslaugas, ne visada pritaikyta. Be to, kaip kurioms socialinėms paslaugoms yra nustatytos amžiaus ri-

bos, todėl suaugę neįgalieji jų tiesiog negali gauti, jaučiasi diskriminuojami. Siekiant gerinti socialinių paslaugų kokybę pagal *apčiuopiamumo* dimensiją, reikėtų teikti daugiau informacijos apie socialines paslaugas, aplinką, kurioje teikiamos socialinės paslaugos, pritaikyti neįgaliųjų poreikiams ir mobilumui, reklamuoti socialines paslaugas neįgaliųjų NVO svetainėse, teikti socialines paslaugas negalią turintiems asmenims netgi tada, kai tokių žmonių skaičius nėra didelis. Socialinių paslaugų kokybės stoka pagal *apčiuopiamumo* dimensiją gali sustiprinti neįgaliųjų nepasitikėjimą socialinės apsaugos sistema, padidinti jų nepasitikėjimą savimi, savizoliaciją ir socialinę atskirtį. Gauti rezultatai siejasi su Lietuvos negalios organizacijų forumo atlikto tyrimo rezultatais, kuriuose teigiama, kad žmonėms, turintiems negalią, dar nėra suteikiama lygių galimybių dalyvauti visuomeninėje veikloje, būti aktyviais piliečiais, nes tinkamai nepritaikius sąlygų negalią turintys asmenys negali naudotis poreikius tenkinančiomis paslaugomis (Lietuvos negalios organizacijų forumas, 2019). Informantų nuomone, aplinkos prieinamumas, informacijos sklaida dar nėra pakankamai išplėta. Dėl projektinės veiklos nevienodas socialinių paslaugų teikimas ir nustatyti paslaugų gavimo standartai apriboja negalią turinčių asmenų integraciją į visuomenę ir įgūdžių ugdymą. Informacijos apie socialines paslaugas sklaidą reikėtų stiprinti ir plėsti.

Palankiausiai socialinių paslaugų kokybę vertinama pagal *empatijos* ir *reagavimo* dimensijas. *Empatijos* dimensijoje negalią turintys asmenys jaučia, kad socialiniai darbuotojai juos išklauso, skiria individualų dėmesį, domisi jų poreikiais. Vis dėlto *empatijos* dimensijoje teigiamai socialinių darbuotojų sąveiką su klientais vertinančių teiginių buvo mažiau nei neigiamai. Negalią turintys ir santuokoje bei partnerystėje gyvenantys informantai jautriai reaguoja į socialinių darbuotojų taktą, jautrumą stoką, egzistenciškai skaudžiai išgyvena savo padėtį, kurią dar labiau aštrina kartais nemandagus ir įžeidžiamas socialinių darbuotojų elgesys.

Reagavimo dimensijoje negalią turintys informantai pažymi, kad socialiniai darbuotojai į jų prašymus ir poreikius reaguoja greitai, pagal situaciją, nukreipia kitiems paslaugų teikėjams, jei yra poreikis. Vis dėlto informantai minėjo ir tokius savo patirties atvejus, kada socialinio darbuotojo reakcija juos ypač skaudino. Yra informantų teiginių, liudijančių, kad kartais socialinių darbuotojų elgesys prasilenkia su socialinio darbo etika.

Tikrumo dimensijoje tarp informantų teiginių atsiskleidė skirtumas tarp socialines paslaugas teikiančių ir socialines išmokas bei kompensacijas apskaičiuojančių darbuotojų elgesio. Informantai kur kas pozityviau vertino socialines paslaugas teikiančius socialinius darbuotojus nei socialinės rūpybos skyriaus specialistus. Sodrūs negatyvūs vertinimai *tikrumo* dimensijoje buvo skirti vien socialinės rūpybos skyriaus specialistų darbui įvertinti. Matulionytės ir Navickės (2018) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad finansinė parama yra itin menka, o jos gavimo sąlygos žeminančios. Negalią turinčių asmenų teiginiuose jaučiama pagieža socialinės rūpybos specialistams liudija, kad bandymai gauti išmokas paliko skaudžius randus informantų širdyse.

Susisteminus visų SERVQUAL modelio kokybės dimensijų vertinimus, atsiskleidė, kad socialinių paslaugų kokybės vertinimas negalią turinčių ir santuokoje bei partnerystėje gyvenančių asmenų požiūriu yra labiau neigiamas, nei teigiamas. Šis skirtumas statistiškai reikšmingas. Lyginant gautą rezultatą su kitų tyrėjų (Kriauzaitė, 2007; Laužininkienė, 2013; Ta-

torytė, 2014; Uzdilaitė, 2018; Gečienė ir Gudžinskienė, 2018) išvadomis, galima teigti, kad jis skiriasi. Kitų tyrėjų atliktuose socialinių paslaugų kokybės vertinimo tyrimuose socialinės paslaugos vertinamos labai gerai (Laužininkienė, 2013; Tatorytė, 2014; Gečienė ir Gudžinskienė, 2018) ar bent jau vidutiniškai (Kriauzaitė, 2007).

Atrodytų, kad mūsų gauti rezultatai sutepa kitų tyrėjų itin pozityviai nuspalvintą socialinių paslaugų kokybės rūbą. Gali būti, kad toks socialinių paslaugų kokybės vertinimo skirtumas priklauso nuo socialinių paslaugų gavėjo lojalumo socialines paslaugas teikiančiai įstaigai, nes pozityviai įvertintų socialinių paslaugų tyrimų autoriai surado ir pakvietė tiriamuosius per konkrečias įstaigas ir šiose įstaigose dirbančius socialinius darbuotojus. Toks imties atrankos būdas gali lemti paslaugų gavėjų priklausomybę nuo paslaugos teikėjo ir skatinti konformizmą. Mūsų tyrime negalią turintys informantai pakviesti dalyvauti tyrime per asmeninius ryšius, todėl galėjo atsiriboti nuo santykio su institucija ir vertinti paslaugas taip, kaip jiems atrodė. Taip pat gali būti, kad mūsų tyrimo informantai – asmenys, ypač stipriai išgyvenantys socialinę atskirtį ir turintys negatyvią socialinių paslaugų gavimo patirtį.

Daugumoje tyrimų nustatytas aukštas socialinių paslaugų vertinimo balas skirtingose socialines paslaugas teikiančiose įstaigose, nepaisant pasirinkto kokybės vertinimo modelio ir metodikos. Vis dėlto labai aukštai įvertinta socialinių paslaugų kokybė kelia nepasitikėjimą pačiu vertinimo procesu. Panašu, kad įstaigose socialinių darbuotojų apklausiami socialinių paslaugų gavėjai jaučiasi įsipareigoję institucijai, socialiniam darbuotojui, todėl toks duomenų rinkimas iškreipia vertinimo rezultatus dėl paslaugų gavėjams kylančio konformizmo. Mums atrodo, kad socialinių paslaugų kokybės vertinimas būtų objektyvesnis, jei būtų vykdomi nepriklausomi nuo institucijos socialines paslaugas gaunančių vartotojų nuomonės tyrimai.

Šis tyrimas turi keletą ribotumų. SERVQUAL metodika buvo transformuota, atsisakyta 22 teiginių klausimyno, paslaugų vartotojų lūkesčių ir realios patirties palyginimo. Nuspręsta duomenis rinkti struktūruoto interviu metodu ir palyginti teigiamus bei neigiamus vertinimus. Tokiu būdu analizuoti duomenys nesukuria metodologinio tikslumo.

Informantų imtis maža, todėl negalima tyrimo duomenų ekstrapoliuoti visai negalią turinčių, santuokoje ar partnerystėje gyvenančių ir socialines paslaugas gaunančių asmenų populiacijai ar socialinių paslaugų sistemai, nors susisteminti socialinių paslaugų vertinimo duomenys tenkina statistinio reikšmingumo kriterijų.

Išvados

Pirmą kartą Lietuvoje socialinių paslaugų kokybė buvo įvertinta negalią turinčių asmenų požiūriu, nesiejant informantų su jokia socialines paslaugas teikiančia įstaiga. Socialinių paslaugų kokybė vertinta panaudojant SERVQUAL paslaugų modelio dimensijas, pagal kurias buvo klasifikuojami ir analizuojami informantų teiginiai.

Analizė atskleidė, kad socialinių paslaugų kokybė vertinama negalią turinčių ir santuokoje bei partnerystėje gyvenančių asmenų požiūriu labiau neigiamai, nei teigiamai. Šis skirtumas statistiškai reikšmingas.

Socialinių paslaugų kokybę galima gerinti pagal visas SERVQUAL modelio dimensijas:

- *apčiuopiamumo* dimensija – galėtų būti sustiprinta didesnė informacijos apie socialines paslaugas sklaida, užtikrintas vienodas socialinių paslaugų prieinamumas visoje šalies teritorijoje ir regionuose, socialinių poreikių tenkinimas neturėtų būti varžomas amžiaus ar kitų apribojimų;
- *patikimumo* dimensija – socialinių paslaugų kokybė būtų aukščiau vertinama, jei nebūtų falsifikuojami dokumentai apie suteiktas paslaugas, jei būtų aiškus argumentavimas, kodėl paslauga kartais neteikiama, jei suformuoti planai socialinių paslaugų centre būtų vykdomi, o socialiniai darbuotojai jaustų didesnę atsakomybę;
- *reagavimo* dimensija – socialinių paslaugų kokybę galėtų sustiprinti socialinių darbuotojų jautrumas ir nuoširdumas, įsiklausymas į klientų poreikius, žmogiškas dėmesys kliento situacijai;
- *tikrumo* dimensija – socialinių paslaugų kokybę galėtų sustiprinti socialinių darbuotojų, ypač dirbančių socialinėje rūpyboje, kompetencijos didinimas;
- *empatijos* dimensija – socialinių paslaugų kokybę galėtų sustiprinti tarpusavio komunikacijos gerinimas ir didesni laiko limitai individualiems klientų poreikiams aptarti.

Interesų konflikto deklaracija. Viena iš tyrimo autorių yra negalią turinčios susituokusios poros dukra. Straipsnio tekstas yra suderintas tarp abiejų autorių.

Literatūra

Adomaitienė, J. ir Balčiūnienė, R. (2017). Asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijos ir jų tobulinimo galimybės. *Andragogika*, 1(8), 71–73. DOI: <http://dx.doi.org/10.15181/andragogy.v8i0.1719>

Adomaitytė-Subačienė, I. (2015). Socialinių paslaugų kokybės standartizavimas Lietuvoje. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika* 11, 54–65. <https://doi.org/10.15388/STEPP.2015.11.8375>

Adomaitytė-Subačienė, I. (2019). *Socialinio darbo kokybės konstravimas kliento įgalinimo perspektyvoje* (daktaro disertacija). Vilnius: Vilniaus universitetas. Paimta iš <https://epublications.vu.lt/object/elaba:36479377/36479377.pdf>

Aginskaitė S., Gečaitė K. ir Jonikaitis G. (2018). *Internetas visiems: prieinamos skaitmeninės informacijos rengimo vadovas*. Vilnius. Paimta iš https://ivpk.lrv.lt/uploads/ivpk/documents/files/Veikla/Veiklos_sritys/Interneto%20svetaini%C5%B3%20prieinamumas/Internetas_visiems_ne%C4%AFgali%C5%B3%20forumo%20parengtas%20vadovas.pdf

Alhkami, A. A. & Alarussi, S. A. (2016). Service Quality Dimensions and Customer Satisfaction in Telecommunication Companies. *Asian Journal of Business and Management* 4(3), 117–126. Paimta iš <https://www.researchgate.net/publication/316972544>

Antinienė, D. ir Lekavičienė, R. (2012). Socialinės kompetencijos samprata ir dinamika pastarąjį dešimtmetį: Lietuvos studentų tyrimas, *Psichologija*, 45, 89–102. doi: 10.15388/Psichol.2012.45.1535.

Bagdonas, A. ir Rimkutė, E. (2013). *Anglų–lietuvių kalbų psichologijos žodynas*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.

Baltruks, D., Hussein, S. & Montero, L. A. (2017). *Investing in the social services workforce*. Brighton: European Social Network. Paimta iš https://www.esn-eu.org/sites/default/files/publications/Investing_in_the_social_service_workforce_WEB.pdf

Bardauskienė, R. ir Pivorienė, J. (2018). The effectiveness of social work services for families whose children are in temporary custody. *SHS Web of Conferences* 40, <https://doi.org/10.1051/shsconf/20184001003>

Berman, Y. & Phillips, D. (2000). Indicators of social quality and social exclusion at national and community level. *Social Indicators Research*, 50, 329–350. Paimta iš <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1007074127144>

Bertotti, T. (2016). Investigating the quality of social work. An experience of self-assessment with Italian social workers. *European Journal of Social Work*, 19(3–4), 468–483. DOI: 10.1080/13691457.2015.1137872.

Blom, B. & Morén, S. (2012). The evaluation of quality in social-work practice. *NJSR – Nordic Journal of Social Research*, 3, 71–87. Paimta iš <https://core.ac.uk/download/pdf/268424585.pdf>

Botticello, A. L., Rohrbach, T. & Cobbold, N. (2014). Disability and the built environment: an investigation of community and neighborhood land uses and participation for physically impaired adults. *Ann Epidemiol*. 24(7), 545–550. doi:10.1016/j.annepidem.2014.05.003.

Dvarionas, D., Motiečienė, R., Ruškus, J., Mažeikienė, N. ir Naujanienė, R. (2014). Įgalinančių socialinių paslaugų modelis socialinės gerovės politikos kontekste. *Filosofija. Sociologija*, 25(2), p. 89–97.

EQUASS Assurance kriterijai. (2012). European Quality in Social Services (EQUASS). Paimta iš http://linkuossocglobošnamai.lt/wp-content/uploads/2015/02/EQ-ASS_CRI-025COR_ENSS-GI2012-Assurance_Principles_Criteria_and_Indicators_LT.pdf

EQUASS Assurance ženklo pripažinimo principai, kriterijai ir rodikliai (2018). Paimta iš <http://www.equass.lt/wp-content/uploads/EQUASS-Assurance-2018-Principai-Kriterijai-and-Rodikliai-LT.pdf>

Frankl. V. E. (2016). *Žmogus ieško prasmės*. Vilnius: Katalikų pasaulio leidiniai.

Gaižauskaitė, I. ir Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.

Galkienė, A. (2009). Asmens lygiavertiškumo puoselėjimas – orios asmenybės ugdymo prielaida. *Pedagogika*, 95, 45–51.

Gečienė, J. ir Gudžinskienė, V. (2018). Socialinės globos įstaigų, teikiančių paslaugas senyvo amžiaus asmenims, darbuotojų požiūris į teikiamų paslaugų kokybę. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 17, 37–56. Paimta iš <https://doi.org/10.15388/STEPP.2018.17.11930>

Gorey, K. M. (1996). Effectiveness of social work intervention research: Internal versus external evaluations. *Social Work Research*, 20 (2), 119–128. Paimta iš <https://academic.oup.com/swr/article-abstract/20/2/119/1631921?redirectedFrom=fulltext>

Yarimoglu, E. K. (2014). A Review on Dimensions of Service Quality Models. *Journal of Marketing Management*, 2(2), 79–93.

Jungtinių Tautų neįgalųjų teisių konvencija ir jos fakultatyvus protokolai. (2006). *Valstybės žinios*, 2010-06-19, Nr. 71-3561. Paimta iš <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.335882>

Klehe, U. C. & Hooft, E. (2018). *The Oxford Handbook of Job Loss and Job Search*. Oxford University Press, United States of America.

Kriauzaitė, E. (2007). *Socialinių paslaugų kokybės vertinimo modelis* (magistro darbas). Akademija: Lietuvos žemės ūkio universitetas. Paimta iš <http://gs.elaba.lt/object/elaba:2042531/2042531.pdf>

Europos Komisija (2011). *Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui*. Briuselis, 2011.12.20 KOM(2011) 900 galutinis. Paimta iš <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52011DC0900&from=lt>

Laužininkienė, J. (2013). *Sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamų socialinių paslaugų kokybės vertinimas* (magistro darbas). Vilnius: Mykolo Romerio universitetas. Paimta iš <https://vb.mruni.eu/object/elaba:1785084/1785084.pdf>

Lietuvos negalios organizacijų forumas, Lietuvos žmogaus teisių centras. (2019). *Galimos diskriminacijos dėl sąlygų nepriteikimo analizė*. Vilnius: Neįgalųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Paimta iš http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/2019_Diskriminacijos_dėl_sąlygų_nepriteikimo_analize_visas-galutinis.pdf

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (2006). *Valstybės žinios*, 2006-02-11, Nr. 17-589. Paimta iš <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342/asr>

Lietuvos stabilumo 2017 metų programa. Pritarta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017 m. balandžio 26 d. nutarimu Nr. 315. Paimta iš https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2017-european-semester-stability-programme-lithuania-lt_0.pdf

Malley, J. & Fernández, J.-L. (2010). Measuring quality in social care services: theory and practice. *Annals of public and cooperative economics*, 81 (4), 559–582. DOI: 10.1111/j.1467-8292.2010.00422.x

Matulionytė, R. ir Navickė, J. (2018). Sąlygų griežtumas socialinės paramos sistemose: Lietuvos ir kitų Europos Sąjungos šalių palyginimas. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 16, 7–25. <https://doi.org/10.15388/STEPP.2018.16.11420>

Pakurár, M., Haddad, H., Nagy, J., Popp J. & Oláh, J. (2019). The Service Quality Dimensions that Affect Customer Satisfaction in the Jordanian Banking Sector. *Open Access Journal*, 11(4), 1–24.

Parasuraman A., Zeithaml V. A. & Berry L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50. DOI: 10.2307/1251430.

Parasuraman A., Zeithaml V. A. & Berry L. (1988). SERVQUAL: A multiple- Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40. Paimta iš https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality

Ramya, N., Kowsalya, A. & Dharanipriya, K. (2019). Service quality and its dimensions EPRA. *International Journal of Research and Development (IJRD)* 4, 38–41.

Rupšienė, L. (2007). *Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.

Ruškus, J., Mažeikienė, N., Naujanienė, R., Motiečienė, R. ir Dvarionas, D. (2014). Įgalinimo samprata socialinių paslaugų kontekste. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 12 (2), 9–43.

Salvador-Ferrer, C. M. (2010) Quality of University Services: Dimensional Structure of SERVQUAL vs. ESQS. *Service Science* 2(3),167–176. <https://doi.org/10.1287/serv.2.3.167>

Seidman, I. (2013). *Interviewing as Qualitative Research – A Guide for Researchers in Education*. 4th ed. New York, London: Teachers College Press.

Shirkavand, F., Hosseini, S.M. & Mokhtarihesari, P. (2015). Service quality assessment in Selected Branches of Social Security Organization using SERVQUAL model. *Research Journal of Business and Management*, 2(4), 441–454. DOI: 10.17261/Pressacademia.2015414448

Švedaitė-Sakalausė, B., Gvaldaitė, L. ir Buzaitytė-Kašalynienė, J. (2014). „Nepaisomi profesionalai“: socialiniai darbuotojai ir jų galia. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika* 9, 21–36. DOI: 10.15388/STEPP.2014.0.3779

Tatorytė, J. (2014). *Socialinių paslaugų kokybės vertinimas ir tobulinimas senų ir pagyvenusių žmonių globos namuose* (magistro darbas). Vilnius: Mykolo Romerio universitetas. Paimta iš <http://gs.elaba.lt/object/elaba:2194805/2194805.pdf>

Uzdilaitė, J. (2018). Lietuvoje teikiamų socialinių paslaugų kokybės vertinimas (magistro darbas). Vilnius: Vilniaus universitetas. Paimta iš <http://www.kv.ef.vu.lt/wp-content/uploads/2014/02/>

Uzdilait%C4%97-J.-Lietuvoje-teikiam%C5%B3-socialini%C5%B3-paslaug%C5%B3-kokyb%C4%97s-vertinimas.pdf

Vanagas, P. (2006). *Visuotinės kokybės vadyba*. Kaunas: Technologija.

Van Niekerk, H. J. (1996). *Application of the SERVQUAL instrument in a social work organisation*. (Master thesis). Cape Town, South Africa: Cape Peninsula University of Technology.

Vilniaus miesto socialinės paramos centras. (2019). 2018 m. socialinių paslaugų kokybės kontrolės ataskaita. Paimta iš https://www.spcentras.lt/uploads/failai/administracine_informacija/socialiniu_paslaugu_kokybe/Soc_paslaugu_kokybe.pdf

Zeithaml, V. A. (2000). Service Quality, Profitability, and the Economic Worth of Customers: What We Know and What We Need to Learn. *Journal of the Academy of Marketing Science* 28(1), 67–85. Paimta iš <https://link.springer.com/article/10.1177/0092070300281007>

Žalimienė, L. (2006). Socialinių paslaugų vadyba: balansavimas tarp socialinio teisingumo ir ekonominio racionalumo. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*, 1(6), 183–189.

Žalimienė, L. (2015). Socialinių paslaugų kokybę lemiantys veiksniai. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 1, 99–102. <https://doi.org/10.15388/STEPP.2001.0.8504>