

**MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
SOCIALINĖS POLITIKOS FAKULTETO
SOCIALINIO DARBO KATEDRA**

VILMA ŠYMANEC

SOCIALINIO DARBO STUDIJŲ PROGRAMA

SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ SOCIALINIAI RYŠIAI

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovė –
Doc. dr. Jolanta Pivorienė

Vilnius, 2008

TURINYS

ĮVADAS	3
1. GYVENTOJŲ SENĖJIMAS: SITUACIJA LIETUVOJE	6
1.1. Gyventojų senėjimo samprata	6
1.2. Gyventojų senėjimo veiksniai ir situacija Lietuvoje.....	7
2. SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ SOCIALINIŲ RYŠIŲ YPATUMAI	10
2.1. Socialinis vaidmuo – socialinio ryšio prielaida.....	10
2.2. Socialiniai ryšiai senų ir pagyvenusių asmenų gyvenime	13
3. SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĖS VERTINIMAS	18
4. TYRIMO METODIKA IR ORGANIZAVIMAS	22
4.1. Tyrimo metodologija	22
4.2. Tyrimo organizavimas	23
5. SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ SOCIALINIAI RYŠIAI IR GYVENIMO KOKYBĖ VILNIAUS MIESTE	26
5.1. Senų ir pagyvenusių asmenų palaikomi socialiniai ryšiai	26
5.2. Senų ir pagyvenusių asmenų savo gyvenimo kokybės vertinimas.....	32
5.3. Gyvenimo kokybės aspektų, turinčių įtakos senų ir pagyvenusių asmenų socialiniams ryšiams, nustatymas ir socialinių ryšių priklausomybės nuo gyvenimo kokybės analizė.....	39
IŠVADOS	44
REKOMENDACIJOS IR PASIŪLYMAI	45
LITERATŪRA	46
SANTRAUKA	50
PRIEDAI	52

IVADAS

Nauji pasaulio atradimai bei moderniosios technologijos dar nėra visagalės. Žmonija susiduria su neišvengiamu reiškiniu – individo bei pačios visuomenės senėjimo procesais, kurių teigiami ir neigiami padariniai įtakoja visuomenės formavimąsi, žmogiškųjų, socialinių bei ekonominių resursų panaudojimą. Gyventojų senėjimas - sudėtingas reiškinys, o šiuolaikinėje visuomenėje senų ir pagyvenusių asmenų gerovė yra neatsiejama mūsų visuomenės bendros gerovės dalis.

Reali senyvo amžiaus žmonių gyvenimo tikrovė yra ta, kad senyvame amžiuje galių stiprinimas bei dalyvavimas aktyviame gyvenime yra ribotas, dažnai susijęs su senatvės sveikatos problemomis. Reikia pastebėti, kad senyvas žmogus dalyvauja visuomeniniame gyvenime atlikdamas įvairius socialinius vaidmenis, o išplėtos paslaugos, pailgėjusi gyvenimo trukmė, kiti faktoriai turi įtakos, kad senyvo amžiaus asmuo dar ilgą laiką yra aktyvus visuomeninio gyvenimo dalyvis. Tačiau, reikia pripažinti, kad žmogus yra sudėtinga būtybė su daugeliu dimensijų, kurių kiekviena sukuria savotišką *aš* darinį. Būtent šie dariniai daro įtaką žmogaus sąmonei ir elgsenai, o pačiam žmogui neretai yra sunku rasti teisingą savo vidinių konfliktų sprendimo variantą ir harmoningą elgseną. Bet juk būtent paties žmogaus susikurta vidinė harmonija ir sukelia gilius pasitenkinimo gyvenimu jausmus, kurie yra labai svarbūs kiekvieno žmogaus gyvenime. A. Maslow manė, kad svarbiausias asmenybės požymis yra savasties arba savojo *aš* samprata, kuris apima visas mintis ir jausmus. Jei *aš* suprantama teigiamai, žmogus jaučia, kad jo realusis *aš* yra arti idealaus, jis patenkintas savimi ir savo gyvenimu (Psichologija studentui, 1993).

Temos aktualumas. Ilgą laiką senyvo amžiaus žmonių socialinės grupės visuomeninis indėlis buvo laikomas neproduktyviu. Nors per ilgus metus mūsų visuomenėje susiformavę stereotipai vyresnio amžiaus žmonėms neleidžia laisvai ir nevaržomai jaustis kai kuriose gyvenimo srityse, tačiau jie puikiai gali save realizuoti per socialius ryšius su aplinkiniais. Socialiniai ryšiai nulemia, kaip mes gyvename ir kaip vertiname savo patirtį, niekas negali paneigti jų vertės ir svarbos. Tai ypač aktualu vyresnio amžiaus žmonėms, kurie, dažniausiai dėl sveikatos problemų, būna priversti savo dienas leisti uždaroje patalpoje ir bendrauti tik su ribotu skaičiumi žmonių. Sutikime, kad toks gyvenimo būdas dažnai stumia žmones į neviltį, kartais jie jau nebetiki, kad kažkas gera ir vertinga įvyks ateityje. Tokiu būdu žmogus praranda gyvenimo džiaugsmą, o savo gyvenimą vadina nekokybišku.

Numatoma, kad iki 2050 m. 65 metų ir vyresnių kaip 65 metų žmonių dalis ES padidės 70 proc., o vyresnių kaip 80 metų – 170 proc.¹ Dėl tokių demografinių pokyčių artimiausioje ateityje

¹ [http://ec.europa.eu/health-eu/my health/elderly/index lt.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/my%20health/elderly/index%20lt.htm)

teks spręsti svarbius uždavinius: patenkinti didėsančią paslaugų seniems ir pagyvenusiems asmenims paklausą, pritaikyti jas prie senėjančios visuomenės poreikių, padėti jiems prisitaikyti visuomenėje ir palaikyti su ja ryšius.

Ištirtumas. Reikia pastebėti, kad senų ir pagyvenusių asmenų socialiniai ryšiai Lietuvoje dažniausiai analizuojami psichologiniu požiūriu. Blonski H. (2003) savo darbe analizuoja pagyvenusių žmonių baimes. Daug dėmesio tam skiria ir Jacikevičius A. (1995) knygoje „Žmonių grupių psichologija”. Vertinant reiškinių mastą, tendencijas bei specifiką vertingi Mikulionienės S. (1995), Stankūnienės V. (1995), Stankūnienės V. ir kt. (2002) darbai.

Senų ir pagyvenusių asmenų socialiniai ryšiai yra analizuoti N. Večkienės (2002) redaguotoje knygoje „Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos”. Tačiau bene daugiausiai dėmesio tam yra skyrusi Skrabienė I. (2008). Savo darbe ji pateikia pagyvenusių ir senų žmonių socialinių ryšių ypatumus: darbe aprašomi pagyvenusių ir senų žmonių socialiniai ryšiai, apimant pagyvenusių ir senų žmonių socialinių ryšių pokyčius tiek šeimoje, tiek visuomenėje.

Gyvenimo kokybės klausimai dažniausiai gvildenami medicinos srityje, nustatant sunkiomis ligomis sergančiųjų ar patyrusių operacijas pacientų gyvenimo kokybę. Suaugusių žmonių pasitenkinimo savo gyvenimu ypatumus yra tyrusi A. Palujanskienė (2005), tačiau tyrimų, kuriuose būtų tirta senų ir pagyvenusių asmenų socialinių ryšių koreliacija su gyvenimo kokybe nerasta.

Darbo tikslas — ištirti Vilniaus miesto senų ir pagyvenusių asmenų socialinius ryšius ir nustatyti jų ryšį su gyvenimo kokybe.

Darbo uždaviniai:

- 1) Remiantis literatūros šaltiniais išanalizuoti senų ir pagyvenusių asmenų palaikomų socialinių ryšių ypatybes bei jų gyvenimo kokybės aspektus.
- 2) Įvertinti senų ir pagyvenusių asmenų palaikomus socialinius ryšius, bei atlikti socialinių ryšių priklausomybės nuo gyvenimo kokybės analizę.
- 3) Parengti rekomendacijas apie pagyvenusių ir senų asmenų socialinius ryšius, jų palaikymą bei juos įtakojančius veiksnius darbuotojams, bei įstaigoms, teikiančioms seniems ir pagyvenusiems asmenims paslaugas namuose.

Šiame darbe siekiama patvirtinti arba paneigti **hipotezes**, kad:

1. yra ryšys tarp socialinių ryšių ir gyvenimo kokybės;
2. senų ir pagyvenusių asmenų socialinių ryšių palaikymą įtakoja senyvame amžiuje atsirandanti įvairiapusė priklausomybė nuo kitų grupės narių;
3. su amžiumi atsirandančios sveikatos problemos yra svarbus veiksnys socialinių ryšių palaikymui su aplinkiniais.

Sprendžiant numatytus uždavinius pirmiausiai buvo suklasifikuota surinkta informacija. Tai leido atrinkti svarbiausius tyrimo objektus ir tuo pačiu įgyvendinti užsibrėžtą tikslą. Norint sukaupti galimai pilnesnę informaciją, medžiaga darbui buvo parinkta iš jau paskelbtų literatūros šaltinių, interneto svetainėse publikuojamų straipsnių. Tolimesniuose darbo etapuose visa sukaupta medžiaga buvo susisteminta ir apibendrinta, numatytas jos išdėstymo eiliškumas, detalizuotas darbo turinys. Ne mažiau svarbi darbo dalis buvo lentelių ir paveikslų parengimas.

Tyrimo metodai. Darbe panaudotus tyrimo metodus galima suskirstyti į šias grupes:

- *teoriniai*: mokslinės literatūros, susijusios su darbo tema statistinių ir demografinių duomenų analizė, aprašymas, apibendrinimas;
- *empiriniai*: senų ir pagyvenusių asmenų socialinių ryšių ir gyvenimo kokybės anketinė apklausa;
- *statistiniai*: statistinė gautų duomenų analizė atlikta naudojantis Exel (2003) ir SPSS (Statistic Package for Social Science) programiniais paketais.

Darbo struktūra. Darbą sudaro šios dalys: turinys, įvadas, 5 skyriai, išvados, pasiūlymai, literatūros sąrašas, santrauka ir priedai. *Pirmajame skyriuje* atliekama gyventojų senėjimo samprata, išskiriami ją sąlygojantys veiksniai. *Antrajame skyriuje* atliekama literatūros šaltinių, nagrinėjančių senų ir pagyvenusių asmenų socialinių ryšių ypatumus. *Trečiajame skyriuje* didelis dėmesys skiriamas senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybės aspektams. *Ketvirtajame skyriuje* pateikiama tyrimo metodika ir organizavimas. *Penktajame skyriuje* atliekama tyrimo rezultatų analizė.

Sąvokų žodynas.

Seni ir pagyvenę asmenys — 60 metų ir vyresni asmenys (Adlys, 1980).

Socialiniai ryšiai — grupės narių priklausomybė nuo vienas kito, atsirandanti kaip pagrindas bendram interesui (Современная западная..., 1990).

Socialinis tinklas — tai tarpusavio ryšiais susietų individų, jų grupių ar organizacijų darinys (Janiūnienė, 2007).

Gyvenimo kokybė — tai individo savo pozicijos suvokimas visuomenėje, kurioje jis gyvena (S. Baldwin, Ch. Godfrey ir C. Propper (1994, cit. Lemme, 2003).

1. GYVENTOJŲ SENĖJIMAS: SITUACIJA LIETUVOJE

Gyventojų senėjimas iš esmės yra teigiamas socialinis pokytis, nes šis reiškinys yra ankstyvų mirčių ir nenorimų gimimų kontrolės rezultatas. Ilgesnis gyvenimas — tai vienas svarbiausių žmonijos laimėjimų. Tačiau demografinės raidos laikotarpiai, kai gyventojų amžiaus struktūra sparčiai keičiasi pagyvenusių žmonių daliai (senėjant amžiaus struktūrai), reikalauja laiku atliktinų ir pasvertų visuomenės adaptavimo veiksnių praktiškai visose gyvenimo sferose. Visuomenės demografinis senėjimas, naujas jauno ir senyvo amžiaus gyventojų santykis visuomenėje verčia peržiūrėti ir naujiems poreikiams pritaikyti turimus visuomenės išteklius ekonomikos (galimybės dalyvauti darbo rinkoje, pajamų lygis), politikos (įtaka politinėse ir visuomeninėse organizacijose), socialinio saugumo (socialinės garantijos), sveikatos apsaugos (poreikius atitinkančių paslaugų plėtra), žmogaus ekologijos (poreikius atitinkantys būstai, aplinka, gyvenvietės infrastruktūra, susisiekimas ir pan.) ir kitose sferose. Jeigu visuomenė adekvačiai nereaguoja į pagyvenusių žmonių dalies didėjimą ir specialius vėlyvoje senatvėje atsirandančius poreikius, kyla pavojus šios grupės gyventojų gerovei (Lietuva stojant į Europos Sąjungą, 2004).

1.1. Gyventojų senėjimo samprata

Pagal pasaulinės Sveikatos Organizacijos (PSO) rekomendacijas, žmogaus amžius yra skirstomas į šiuos laikotarpius (Aleksa ir kt., 2001):

- vidutinis amžius — 45—59 metai,
- pagyvenęs — 60—74 metai,
- senyvas — 75 metai ir daugiau,
- ilgaamžiai — 90 metų ir vyresni žmonės.

Demografai pagyvenusiais žmonėmis laiko 60 metų asmenis ir vyresnius, o Pasaulinė Sveikatos Organizacija — 65 metų ir vyresnius asmenis. Kai kuriais atvejais pagyvenusiais laikomi ir pensinio amžiaus individai, tačiau tokiu atveju negalima palyginti tam tikrų šalių statistikos duomenų (Adly, 1980).

Gyventojų senėjimas — tai daugelį aspektų turintis procesas: demografiniai, socialiniai, biomedicininiai senėjimo padariniai šiuo metu plačiai analizuojami ir diskutuojami mokslinėje literatūroje; visuomenės senėjimo problema iškeliamą į valstybės lygį. Senėjimą siūloma vertinti kaip procesą, susidedantį iš trijų komponentų (Adly ir kt., 2004):

- *biologinio (fizinio)* — šis komponentas pirmiausia asocijuojasi su išoriniais požymiais, tačiau nereikėtų pamiršti, jog tai kūno vidinių ir išorinių organų, motorinių pakitimų ir sveikatos būklės priklausymas nuo amžiaus tarpsnio, nors

biologinio senėjimo procesas didina organizmo pažeidžiamumą bei mirties tikimybę;

- *psichologinio* — taip vadinamoji raida apima pažinimo, sugebėjimų, mąstymo, suvokimo, dėmesio, komunikacijos ypatumus. Sparčiai vyksta adaptacijos prie senėjimo procesų pasirinkimas, vystosi nauji organizmo prisitaikymo mechanizmai, keičiasi sprendimų darymo ir sunkumų įveikimo strategija;
- *socialinio* — vyksta kintant žmogaus socialiniams vaidmenims, socialiniam statusui bei elgesio stereotipams. Dažnai socialiniam senėjimo procesui būdingi šie ypatumai: 1) socialinių ryšių pokyčiai (siaurėja); 2) pažinimo procesų pokyčiai; 3) autokonceptijos ir asmenybės pokyčiai.

Taigi, biologinio senėjimo procesas didina organizmo pažeidžiamumą ir mirties tikimybę. Kartu keičiasi žmogaus socialiniai vaidmenys, socialinis statusas, elgesio stereotipai. Prie to prisideda psichologinis senėjimas, vyksta adaptacijos prie senėjimo procesų pasirinkimas, vystosi nauji organizmo prisitaikymo mechanizmai, keičiasi sprendinių darymo ir sunkumų įveikimo strategija.

1.2. Gyventojų senėjimo veiksniai ir situacija Lietuvoje

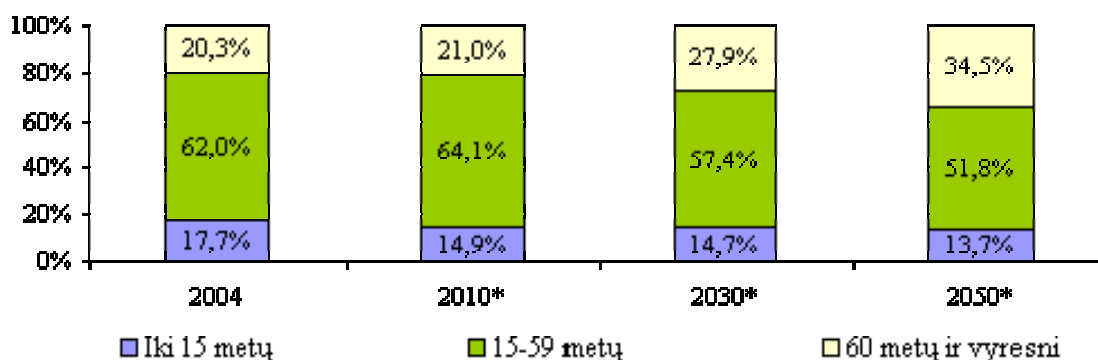
Gyventojų senėjimo proceso eigą ir tempus lemiantys pagrindiniai veiksniai yra (Socialinė gerontologija, 2002):

1. gyventojų gimstamumas;
2. mirtingumas;
3. vidinė ir tarptautinė migracija;
4. pradinė amžiaus struktūra.

Gyventojų senėjimą Lietuvoje lemia du veiksniai — gimstamumo mažėjimas ir gyvenimo trukmės ilgėjimas. Gyventojų senėjimas glaudžiai susijęs su pensinio amžiaus gyventojų skaičiaus dinamika. Šiuo požiūriu demografinės tendencijos Lietuvoje buvo panašios į tas, kurios reikėsi ir kitose Europos šalyse — didėjo pensinio amžiaus gyventojų dalis.

Lietuvoje, kaip ir daugumoje naujų ES valstybių narių, didelė vyrų ir moterų tikėtinos vidutinės gyvenimo trukmė². 2003 metais ji buvo atitinkamai 66,5 ir 77,9 metai, skaičiuojant gimimo datai. 65 metų amžiaus vyrų tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė — tik 13,3 metų, moterų — 18,1 metų (žr. 1 lent.).

² *Tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė* – tai tikimybinis rodiklis, kuris parodo, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs, jeigu visą būsimą tiriamosios kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje liks nepakitęs.



1 pav. Lietuvos gyventojų amžiaus struktūra ³

Kaip skelbia 2008 m. statistika, Lietuvoje moterų vidutinė gyvenimo trukmė yra 75 metai, o vyrų — 62 metai (http://www.sos03.lt/Ar_zinote/Lietuvoje_moteru_vidutine_gyvenimo_trukme_yra). Tačiau prognozuojama, kad vyrų tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė Lietuvoje augs sparčiau negu moterų. Vyrishkos lyties kūdikių tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė iki 2030 metų gali pailgėti beveik šešeriais metais. Tuo tarpu 60-mečių vyrų tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė iki 2030 metų, prognozuojama, išsaug 3,2 metų. Tokio amžiaus moterų, kurios jau dabar gyvena žymiai ilgiau, tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė padidės 2,9 metų (žr. 1 lent.).

1 lentelė.

Tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė, metais ⁴

Amžius	2003		2010*		2030*		2050*	
	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys
0	66,5	77,9	67,4	78,5	72,3	81,8	75,5	83,7
60	16,2	22,1	17,3	23,0	19,4	25,0	-	-
65	13,3	18,1	14,3	18,9	16,1	20,6	-	-

* **Šaltinis:** Statistikos departamento duomenys ir Eurostato gyventojų prognozės

Kol kas pagyvenusių žmonių priklausomybės santykis⁵ Lietuvoje santykinai nėra didelis. 2004 metais jis buvo 22,3 proc. Tačiau dėl ilgėjančios tikėtinos vidutinės gyvenimo trukmės ir dėl gimstamumo sumažėjimo per pastaruosius 15 metų prognozuojamas labai didelis pagyvenusių žmonių priklausomybės santykio augimas. Iki 2010 metų jis išsaug nežymiai, tačiau

³ www.pensijusistema.lt/get_file.php?file=bS9tX2ZpbGVzL3dmaWxlcY9maWxIMjU3Ni5kb2M7LVBlbIN0cmF0X0ZpbmFsX0xUL

⁴ www.pensijusistema.lt/get_file.php?file=bS9tX2ZpbGVzL3dmaWxlcY9maWxIMjU3Ni5kb2M7LVBlbIN0cmF0X0ZpbmFsX0xUL

⁵ **Pagyvenusių žmonių priklausomybės santykis** - 65 metų ir vyresnio amžiaus gyventojų skaičius, tenkantis 100–ui 15–64 metų amžiaus grupės gyventojų

vėliau kas dvidešimt metų jis augs apytiksliai po 11 procentinių punktų ir 2050 metais gali pasiekti beveik 45 proc. (žr. 2 lent.).

2 lentelė.

Pagyvenusių žmonių priklausomybės santykis (proc., metų pradžioje)

2004			2010*			2030*			2050*		
iš viso	Vyrai	moterys	iš viso	vyrai	moterys	Iš viso	Vyrai	moterys	Iš viso	Vyrai	moterys
22,3	15,9	28,3	23,4	16,5	29,8	33,4	24,9	41,5	44,9	35,4	54,2

* **Šaltinis:** *Statistikos departamento duomenys ir Eurostato gyventojų prognozės*

Iš pateiktų duomenų matome, kad Lietuvos visuomenė senėja ir šis reiškinys vyksta gana sparčiai. Pagrindinės to priežastys yra ilgėjanti vidutinė gyvenimo trukmė ir mažas gimstamumas. Reikia pastebėti, kad pagyvenę ir seni žmonės susiduria su tokiomis problemomis, kaip didėjantis sveikatos apsaugos ir socialinių paslaugų poreikis, kintantys socialiniai ryšiai. Pastarajam aspektui šiame darbe ir bus skiriamas didžiausias dėmesys.

2. SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ SOCIALINIŲ RYŠIŲ YPATUMAI

2.1. Socialinis vaidmuo – socialinio ryšio prielaida

Teigiama, kad socialiniai ryšiai atitinka tris kriterijus (Современная западная..., 1990):

1. asmeninės kiekvieno grupės nario pareigos atliekamos dėl bendrų grupės normų, siekiant išsaugoti bendras vertybes;
2. grupės narių priklausomybė nuo vienas kito, atsirandanti kaip pagrindas bendram interesui;
3. individo identifikacija su grupe.

Minėtame teiginyje akcentuojama grupės svarba. Tai natūralu, nes nuo seniausių laikų žmonės burdavosi į grupes siekdami išgyventi. Tai, ko negalėdavo įveikti vienas žmogus, neretai pavykdavo įveikti grupei. Poreikį būti grupėje, priklausyti grupei žmonės „atsinešė“ ir į dabartinį amžių. Žmonės priklauso šeimai, darbo kolektyvui, draugų ratui ir t.t. Tuos, kurie vengia socialinių kontaktų visuomenėje priimta vadinti „atsiskyrėliais“ ir į juos neretai žiūrima „šnairomis“. Kaip pastebi B.H. Lemme (2003), bendraudami su kitais žmonėmis patiriame kitų pagalbą, užmezgame draugiškus santykius. Taigi, socialiniai ryšiai labai svarbūs žmonėms. Autorius pažymi, kad mokslininkai nustatė ryšį tarp socialinių ryšių, sveikatos ir mirtingumo, o socialinė izoliacija kelia riziką psichologinei ir fizinei sveikatai.

Socialinius ryšius galima paaiškinti remiantis juos analizuojančiomis teorijomis. Dž. Homansas (1961) — mainų teorijos atstovas — naudojami biheivoristinės psichologijos principais. Socialinių ryšių sėkmę jis aiškina pastiprinimo sąvokomis ir teigia, kad žmogus subjektyviai sugretina į veiklą įdėtas tiek materialines, tiek psichologines pastangas ir iš tos veiklos gautą pasitenkinimą. Autorius vartoja daug ekonomikos mokslo sąvokų — pastangos vadinamos kaip išlaidos, pasitenkinimas — nauda, kaštai — tai ir nepatogumo jausmas, ir savo vertės sumažėjimas, atsisakymas to, kas pačiam naudinga, nauda vadinama savo vertės padidėjimu, pasitenkinimu. Dž. Homansas pateikia šešis naudos ir vertės principus, kurie atitinkamai pritaikomi tarpasmeniniuose santykiuose. Bet kurioje sąveikoje (tarpusavio ryšiuose), kurios pagrindas yra mainai, individai įvertina pelningumą, vertę ir naudą, kas sąlygoja mainų tęstinumą:

1. asmuo yra labiau suinteresuotas atlikti tokį veiksma, už kurį galima tikėtis atpildo;
2. jei praeityje už atliktą veiksma buvo sulaukta atpildo, tai tikėtinas atpildas ir už kitą panašų veiksma;
3. kuo labiau asmuo vertina veiksma, tuo labiau tikėtina veiksmo atlikimo galimybė;

4. kuo dažniau asmuo apdovanojamas, tuo mažesnė yra apdovanojimo vertė;
5. atpildo nebuvimas sukelia pykčio reakciją;
6. individai renkasi mažesnės vertės atpildą, jei yra didesnė tikimybė būti apdovanotam apskritai.

Jo nuomone, vieno žmogaus veikla stimuliuoja arba nuslopina kito žmogaus veiklą. Būtent tai Dž. Homansas vadina socialiniais mainais, teigdamas, kad žmogus tik tada nenutrauks socialinių ryšių, jei iš jų gaunamas pastiprinimas viršys nemalonius socialinių ryšių aspektus.

Ši teorija tinka ir senų bei pagyvenusių asmenų socialiniams ryšiams apibūdinti. Tarkime, vyresnio amžiaus šeimos nario liga atitinkamai veikia ir kitų jos narių veiklą: jie stengiasi netriukšmauti, nepalikti ligonio be priežiūros.

Tinklo teorijoje socialinių santykių egzistavimo pagrindas yra mainais paremta sąveika. Kaip teigia E. Janiūnienė (2007), socialinis tinklas — tai tarpusavio ryšiais susietų individų, jų grupių ar organizacijų darinys. Troll (cit. B. H.Lemme, 2005) socialinį tinklą apibūdina kaip platų tarpasmenių ryšių ratą, kuris supa konkretų asmenį ir yra sudarytas iš šeimos narių, giminaičių ir kitų žmonių (draugų bei kaimynų). Kaip matome, socialinio tinklo turinys gali būti ir, pvz., draugiški ryšiai, giminystė. Sąvoka „kryptingumas“ reiškia abipusiškumo laipsnį: ar mainai vyksta viena kryptimi, ar jie yra abipusiai. „Tęstinumas“ reiškia socialinio tinklo gyvavimo trukmę. „Intensyvumas“ nurodo įsipareigojimų ir teisių priimtinumą laipsnį. Ryšių stiprumas yra ryšių intensyvumo sinonimas. Dažniausiai giminystės ir sudėtiniai ryšiai yra intensyvesni. Sąvoka „dažnis“ apibrėžia socialinio tinklo žmonių kontaktavimo dažnumą ir reguliarumą (Mitchell, 1969). Tinklo teorijoje svarbiausi laiko dimensijos kriterijai yra dažnis ir tęstinumas, dėl kurių dominavimo nėra prieita bendros nuomonės.

Kaip pastebi A. Suslavičius (1998), socialinis tinklas — tokia socialinių santykių sistema, kurioje žmonės yra susieti tarpusavio priklausomybe: vieno socialinio tinklo nario elgesio pakitimai turi įtakos kitų narių elgesiui. Kahn ir Antonucci (1980, cit. Lemme, 2003) teigia, kad socialinį tinklą sudaro emociškai artimi žmonės, kurie vadinami palyda. Jie vienas kitam teikia socialinę paramą. Tinkle konkretūs asmenys atlieka įvairius socialinius vaidmenis, tad iškilus problemai, esama įvairiapusiškos pagalbos. Kuo tinkle daugiau žmonių, tuo didesnė paramos tikimybė (Suslavičius, 1998).

Reikia pastebėti, kad atliekant tyrimą didelis dėmesys bus skiriamas senų ir pagyvenusių asmenų socialiniams santykiams su kitais žmonėmis, nes šie asmenys yra susieti socialiniais

santykiais su aplinkiniais: šeimos nariais, kaimynais, giminėmis ir t. t. Todėl ši teorija aktuali ir senų bei pagyvenusių asmenų socialiniams ryšiams nustatyti.

Tačiau nereikia pamiršti, kad žmogus gyvena visuomenėje, kuri nustato leidimus (t. y. socialinius lūkesčius) ir elgesio taisykles. Būtent taisyklės ir leidimai sukuria tam tikrus socialinius vaidmenis. Vaidmuo – nurodytų veiksmų visuma, elgesio, kurio mes tikimės iš tam tikrą socialinę padėtį užimančių asmenų (www.emokymas.lt.). „Psichologijos žodynas“ (1993) socialinį vaidmenį apibūdina kaip žmogaus elgesio būdų visumą, būdingą kuriai nors veiklos sričiai. Amerikiečių sociologo T. Parsonso nuomone, bet koks socialinis vaidmuo gali būti apibūdinamas penkiomis charakteristikomis (Dumbliauskas, 1999):

- emocionalumas - gydytojas prie ligonio lovos yra santūrus, o artimieji rodo šiltus jausmus;
- gavimo būdas: vienus vaidmenis lemia gauta padėtis, kiti yra pasiekiami;
- apimtis: vieni vaidmenys yra apriboti siaura veikla (gydytojo vaidmuo), kiti neturi griežtų ribų (motina visapusiškai rūpinasi vaiku);
- formalizavimas: vieni vaidmenys yra formalizuoti, t. y. aprašyti taisyklėse (profesiniai vaidmenys), kiti — neformalizuoti (šeimos narių vaidmenys);
- motyvavimas: verslininkų motyvas — pelnas, labdaringos įstaigos darbuotojo — pagalba žmonėms.

Teigiama, jog socialinių vaidmenų įsisavinimas yra žmogaus ir aplinkos tarpusavio ryšių rezultatas (Matulienė, 1997). Be abejo, vyro ir moters socialinių vaidmenų susiformavime didelį vaidmenį vaidina lytinė identifikacija — t. y. kaip suvokiame save esant vienos ar kitos lyties atstovu. Socialinio vaidmens išmokstama arba išauklėjama, kaip turi elgtis vienos ar kitos lyties atstovas. Taigi, šiandieninėje visuomenėje būti vyru reiškia būti nepriklausomu, orientuotu į karjerą, ne per daug emocionali, o būti moterimi reiškia būti emocionali, priklausoma, orientuota į šeimą.

Kaip teigia G. Navaitis (1987), socialinio vaidmens supratimas, gebėjimas jį atlikti suteikia galimybę asmeniui vaidmens apibrėžtose ribose jaustis gerai ir saugiai. Priešingu atveju žmogui tenka susidurti su daugeliu problemų. Tad siekdamas asmeninės fizinės ir dvasinės gerovės kiekvienas žmogus stengiasi gerai atlikti jam priskiriamą vaidmenį.

Reikia pastebėti, kad šeima yra toji artimiausioji aplinka, kuri nuo pat kūdikio gimimo įtakoja jo sąmonę. Vadinas, socialinių vaidmenų mokymas prasideda nuo naujagimiui skirtų rūbų spalvos, žaislų ir veiklos įgūdžių. Tai reiškia, kad socialinių vaidmenų pirmiausiai mokomasi iš tėvų, ir tik vėliau — iš mokytojų, o tai pat ir iš sau panašių žmonių.

Kiekvienam šeimos nariui priklauso jam skirtas vaidmuo pagal jo poziciją šeimoje. Šeimos narių vaidmenys (tėvo, motinos, žmonos, vyro, vaiko ir kt.) nėra aiškiai apibrėžti, kadangi jie nulemti socialinės aplinkos ir kultūros: keičiantis aplinkai kinta ir vaidmenys. Tad kiekvienas žmogus pats turi suvokti, ko iš jo tikimasi kaip iš šeimos nario. Nepaisant to, jog kiekvienas žmogus - unikali būtybė, panašaus socialinio-kultūrinio statuso asmenys socialinius vaidmenis atlieka panašiai. Tai reiškia, kad atlikdami, pvz., tėvo vaidmenį pasižymintys panašiomis socialinėmis charakteristikomis vyrai elgiasi su savo vaikais panašiai. Taigi galima sakyti, kad vaidmuo lemia tipiškus elgesio ypatumus.

Prieš dešimt metų buvo teigiama, kad šeimoje vyras ir moteris gali atlikti ir atlieka įvairius vaidmenis: šeimos maitintojo(os); šeimos „galvos“ (sprendimų priėmėjo(os); namų ūkio „vadybininko(ės)“ (tvarkytojo(os); emocinį — psichologinį vaidmenį; aptarnavimo; rūpybos ir globos; tėvystės/motinstės. Remdamasi tyrimo duomenimis V. Kanopienė (1997) nustatė, kad:

1. pagrindinis vyrų vaidmuo šiuolaikinėje Lietuvos šeimoje — jos maitintojo (vaidmens atlikimas siejasi su mokamu darbu už šeimos ribų); vyrai santykinai dažniau nei moterys atlieka ir tuos vaidmenis, kurie nereikalauja nei daug laiko, nei didelių fizinių pastangų: sprendimų priėmimas, psichologinė emocinė parama;
2. moterys praktiškai vienos atlieka visus kasdienes namų ruošos darbus, aptarnauja šeimos narius, rūpinasi ligoniais bei seneliais;
3. vaikų priežiūra ir auklėjimu užsiima tik trečdalis vyrų, kas antroje šeimoje tai tik moterų darbas.

G. Navaičio (1996) nuomone, visiems socialiniams vaidmenims būdingas *šeiminių psichologinių vaidmenų tarpusavio papildymas*, nes vienas vaidmuo egzistuoja tik sąveikaudamas su kitais (pvz., būtina tėvo ar motinos vaidmens sąlyga, kad kas nors atliktų sūnaus ar dukters vaidmenis). Tačiau nereikia pamiršti, kad žmogus bendrauja ne tik šeimyninėje aplinkoje. Socialinius vaidmenis jis atlieka ir darbovietėje (pavaldinys, viršininkas), ir draugų rate (artimas bičiulis, nedraugas). B. H. Lemme (2003) nuomone, žmonės skiriasi pagal tai, kaip stipriai jaučia poreikį bendrauti ir manoma, kad šis bruožas visą gyvenimą lieka pastovus. Tuo tarpu G. D. Myers (2000) teigia, kad žmonės sąveikauja vieni su kitais, kaip tam tikrų vaidmenų atlikėjai. Autorius taip pat pastebi, kad vaidmenys, kuriuos atlieka, nuosekliai kinta gyvenimo bėgyje, priklausomai nuo žmonių amžiaus arba gyvenimo etapo. Vadinas, laiko bėgyje vieni vaidmenys išnyksta, o jų vietą užima kiti.

2.2. Socialiniai ryšiai senų ir pagyvenusių asmenų gyvenime

Senatvė socialine prasme reiškia judėjimą žemyn socialinio statuso laiptais. Senatvė reiškia, kad mažėja vaidmenų, jie dažniausiai yra neapibrėžti ir neaiškūs, neigiamai vertinami, todėl pagyvenusių žmonių statusas nuolat menkėja. Jie išstumiami iš darbo rinkos, neretai nutrūksta ir jų ryšiai su suaugusiais vaikais. Taip prarandami svarbūs vaidmenys, kurie skatintų vyresnio amžiaus žmones produktyviai veikti. Kaip teigia R. C. Atchley (1987), būtent amžius įtakoja vaidmenų tinkamumą, t. y. mes turime tam tikrą bendrą supratimą apie tai, ką tinka daryti ir kas nedera senyvo amžiaus žmonėms.

Kalbant apie amžiaus įtaką svarbi „amžiaus normų“ sąvoka. Šios normos mums pasako, kas yra leidžiama ir reikalaujama iš tam tikro amžiaus žmonių, kokie jie gali ir privalo būti (Atchley, 1987). Deja, reikia pripažinti, kad mūsų visuomenėje tam tikros galimybės vyresnio amžiaus žmonėms yra apribotos. Visuomenė laukia žmogaus elgesio, būdingo tam tikram amžiui, o terminas „senas“ tarsi nuvertina asmenį. Anot M. Furst (1998), visuomenėje egzistuoja neigiama išankstinė nuostata senų žmonių atžvilgiu — senatvė siejama su mažėjančiomis jėgomis ir gebėjimais. Autorės nuomone, visuomenėje įsigalėjusios normos, kaip reikia elgtis sulaukus senatvės, veikia tarsi „išsipildančios pranašystės“ — žmonės priima visuomenės persamą vaidmenį. V. Stankūnienė ir kt. (2003) pateikia tyrimo rezultatus. Šio tyrimo metu respondentų buvo paklausta, ar jie gerbia pagyvenusius žmones. Daugiau kaip 80 proc. pareiškė, kad taip, tačiau perfrazavus klausimą ir paklausus, ar jie pasiryžę ką nors padaryti, kad šiai socialinei grupei būtų geriau gyventi, teigiamai atsakė tik trečdalis. Taigi galima teigti, jog deklaruojama pagarba vyresniajai kartai dažnai menkai derinasi su veiksmais.

S. Mikulionienė (2003) išskyrė keturis veiksnius, kurie formuoja neigiamą požiūrį į senus žmones ir senatvę:

1. nežinojimas, populiarios objektyvios informacijos stoka apie senėjimo proceso fiziologinius, psichologinius, socialinius aspektus;
2. mokslinių tyrimų dėmesio koncentravimas probleminėms situacijoms senatvėje (pvz., ligoms, skurdui, vienatvei, alkoholizmui, savižudybėms, silpnumui, priklausomybei). Daugiau akcentuojama, kad šios bėdos yra tradicinis seno žmogaus palydovas, o ne tai, kad jos yra individo nugyvento gyvenimo, jo ankstesnių amžiaus tarpsnių bei jų supančios socialinės—ekonominės situacijos, išdava;
3. išsivysčiusi „jaunystės eliksiro“ industrija, kuri naudojami žmonių baime pasenti, žinių stoka apie senėjimą (publikuojami straipsniai, propaguojantys pusiau šamaninius metodus kaip išvengti senatvės, gaminamos įvairiausios „stebuklingos“ kosmetinės ir medicininės priemonės nuo senatvės požymių — kremai nuo raukšlių, žilų plaukų dažymo priemonės, atliekamos kosmetinės

operacijos ir pan.). Natūralusis senėjimo procesas be reikalo dramatinizuojamas, perdedama medicinos ir kosmetinių priemonių reikšmė;

4. neigiami senatvės mitai bei stereotipai perduodami per masinės informacijos priemones, tiesiogiai ar netiesiogiai kultivuojami literatūroje, reklamoje, skelbimuose ir pan.

Kaip pastebi J. Guščinskienė, E. Rudzinskienė ir A. Novelskaitė (1999), stereotipai pavojingi, nes pagyvenę žmonės dažniausiai priima juos kaip neišvengiamus, nepriklausančius nuo jų valios ir ima gyventi pagal juos, kad pateisintų visuomenės lūkesčius tam, kad išvengtų neigiamo visuomenės vertinimo. Taigi jie dažnai stengiasi atitikti nuomonę apie juos, kuri ne retai yra neigiama. Tačiau šiam teiginiui prieštarauja J. Kairys (2002) pateikdamas užsienyje atlikto tyrimo duomenis, kurie atskleidė, kad tik 20 proc. 60 metų ir 51 proc. 70 metų žmonių save pavadino „senais“. Minėto tyrimo autorius ironiškai pastebi, kad žmonės tarsi patenka į spąstus: būdami jauni, jie sukūrė negatyvų senėjimo stereotipą, kuris senatvėje ima persekioti juos pačius. Kaip matome, stereotipai labai veikia žmonių savęs vertinimą – kuo jie stipresni, tuo menkesnė žmogaus savigarba.

Visgi reikia pripažinti, kad perėjimas prie naujų vaidmenų, kuriuos tenka atlikti pagyvenusiems ir seniems žmonėms, yra sudėtingas. Atsižvelgiant į tai, kad žmonės nepakankamai psichologiškai pasiruošia senatvei, galima teigti, kad jiems yra sunku prisitaikyti prie naujos savo padėties. Visų pirma, reikia nepamiršti, kad šios amžiaus grupės asmenys yra skurdžiausia visuomenės dalis, dabartinėmis ekonominėmis sąlygomis nebesugebanti pragyventi iš savo pajamų. Todėl Lietuvoje daugelis senų ir pagyvenusių žmonių yra priklausomi nuo savo vaikų ar kitų artimųjų. Be abejo, tai mažina jų statusą visuomenėje, jie imami vertinti kaip niekam tinkami. Priklausomybės nuo kitų didėjimas yra vienas iš faktorių, sukeliančių stresą ir įtampą. Taigi šios amžiaus grupės žmonės beveik nuolat jaučia bejėgiškumą, nepilnavertiškumą, mažėja jų savigarba, pasitikėjimas savimi (Lemme, 2003).

Tačiau kaip pastebi G. Šerpytienė (1998), senatvės konflikto sprendimas, t. y. pasirinkti integravimąsi ar neviltį, priklauso nuo individualių žmogaus savybių, patyrimų, požiūrio į gyvenimą, problemų sprendimo specifikos. Nuo krizės išsprendimo priklauso ar žmogus sulaukęs seno amžiaus adekvačiai prisitaikys prie esamos situacijos, ar jį užplūs neviltis, ko pasekoje žmogus negalės adekvačiai spręsti jam iškilusias problemas ir taps nepilnaverčiu žmogumi visuomenėje ir senatvėje matys vien neigiamus dalykus. Šios mintims antrina ir V. J. Černius (2006), teigdamas, kad senatvės gyvenimo užduotys skiriasi nuo ankstesnių gyvenimo tarpsnių užduočių tuo, kad seni žmonės privalo laikytis gyvenimo, bet ne stengtis pasigriebti iš jo kažko daugiau. Kitaip sakant, senatvę žmogus turi priimti kaip neišvengiamą savo gyvenimo

etapą. V. J. Černius (2006) skiria tokias senatvės užduotis, kurios neišvengiamai atsiranda senatvėje:

- prisitaikyti prie nykstančių fizinių jėgų ir sveikatos;
- prisitaikyti prie pensininko gyvenimo ir sumažėjusių pajamų;
- susitaikyti su sutuoktinio (ar gyvenimo draugo) mirtimi;
- užmegzti ryšį su kurios nors savo amžiaus grupės asmenimis;
- tenkinti savo socialinius ir visuomeninius įsipareigojimus;
- susikurti patenkinamas gyvenimo sąlygas;
- pasiruošti ir parengti artimuosius, draugus savo mirčiai.

Tačiau tai, kad žmogus fiziškai sensta, nebūtinai yra daugelio nuotaikos ir elgesio pokyčių, pastebimų vyresniame amžiuje, priežastimi. Pirmieji senatvės požymiai retai būna tik fiziologiniai. Daugelis žmonių pajunta besiartinančią senatvę tik tada, kai jų vaikai suauga ir palieka namus. Šiam reiškiniui apibūdinti sociologai vartoja terminą „tuščias lizdas“. Kaip pastebi C. R. Atchley (1997), tai, kad suaugę vaikai palieka namus, nulemia ankstesnio gyvenimo būdo ir santykių pasikeitimą. R. Naujanienės (cit. Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos, 2002) nuomone, visuomenei būdinga, kad tėvai dėl vaikų dažnai atsisako savo asmeninio gyvenimo. Jie gyvena vaikų poreikiais, interesais, todėl vaikų išsikėlimas iš namų tėvams ypač skaudus. Tuo tarpu Vakarų šalyse ryšiai tarp tėvų ir vaikų menkesni, silpnesnis prisirišimas, nes vaikai nuo pat mažų dienų mokomi savarankiškumo, o tėvai jau būna susitaikę su ta mintimi, kad jų vaikai gana anksti paliks namus. Reikia akcentuoti, kad nors šis laikotarpis vertinamas nevienareikšmiškai, tačiau, kaip pastebi J. Pivorienė (cit. Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos, 2002), jame vykstantys pokyčiai turi įtakos tėvystės vaidmens kaitai bei senų tėvų ir suaugusių vaikų tarpusavio santykiams. Lietuvoje vaikams palikus namus, tėvai pajunta didesnę tuštumą, nereikalingumo jausmą. Tačiau keičiantis tėvystės vaidmenims, atsiranda senelių vaidmenys, kurie yra daug mažiau apibrėžti nei tėvų. Autorė išskiria šias senelių šeimoje atliekamas funkcijas: jie gali būti šeimos istorikai, krizių sprendėjai, teisėjai, advokatai ir tarpininkai, mokytojai, vaikų prižiūrėtojai ir kt.

Našlystė, t.y. sutuoktinio vaidmens netekimas, taip pat dažnas reiškinys senų ir pagyvenusių žmonių tarpe. Pasak H. Blonski (2000), dabartinėje visuomenėje tapęs našliu, pagyvenęs žmogus gyvena vienas ir nebeturi aiškiai apibrėžto vaidmens šeimoje. Kai iš žmogaus nieko nesitikima, jis jaučiasi nenaudingas. Kaip pastebi G. Navaitis (1999), našlystė, didėjanti izoliacija veda prie didžiausios šio amžiaus žmonių problemos — vienatvės. N. Arbačiauskienės (2004) teigimu, pagyvenę žmonės, visą laiką gyvenę kitokioje būklėje, prisitaikyti prie pasikeitusių sąlygų neturi nei įgūdžių, nei patirties. Be to, vienišumo problemą pagilina sunki

finansinė padėtis, sparčiai besikeičiantis gyvenimas bei sunki pagyvenusio žmogaus adaptacija prie naujo ritmo.

Kalbant apie senų ir pagyvenusių asmenų finansinę padėtį R. A. Setervensas (1998, cit. Kairys, 2002) pastebėjo, kad žmonės, artėjantys prie pensinio amžiaus, dažnai nerimauja dėl ateinančių permainų, bet daugeliu atvejų patirtis liudija, kad išėjimas į pensiją gali būti malonus. Tačiau yra ir kitokių pavyzdžių: išėjęs į pensiją, žmogus jaučiasi nereikalingas, nenaudingas, prasideda psichologinio pobūdžio problemos.

Reikia paminėti, anot R. Naujanienės (cit. Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos, 2002), vieną iš labiausiai pagyvenusiems ir seniems asmenims nerimą keliančių pokyčių – priklausomybės nuo vaikų didėjimą. J. Pivorienė (cit. Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos, 2002) pastebi, kad dažniausiai santykiai su vaikais keičiasi mirus sutuoktiniui. Tada dažnai reikalaujama didesnio vaikų dėmesio, tačiau būtent tai ir yra susiję su didėjančia priklausomybe nuo vaikų. Nors, autorės teigimu, dauguma suaugusių vaikų stengiasi tenkinti senatvėje didėjančius tėvų poreikius, kartais ši pareiga yra atliekama norint išvengti neigiamo aplinkos požiūrio, tačiau dažniausiai ji yra internalizuojama kaip tradicijos ir vertybių padarinys.

Apibendrinant galima teigti, kad skirtingi socialiniai vaidmenys yra skirti tam tikro amžiaus žmonėms, pvz., senelis, anūkas. Taip pat reikia akcentuoti, kad su amžiumi žmogaus atliekami socialiniai vaidmenys kinta ir jų atlikimo kokybė didžia dalimi priklauso nuo paties žmogaus požiūrio ir įsijautimo į naują vaidmenį.

3. SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĖS VERTINIMAS

Apie gyvenimo pilnatvę, žmogaus laimingumą savo veikaluose kalbėjo graikų filosofai, tarp jų ir Aristotelis (384–322 pr. Kr.). Visuomenės raidoje gyvenimo ir jo kokybės samprata visada buvo aktualios rašytojams ir filosofams. XX a. pradžioje šį terminą paminėjo A. C. Pigou knygoje apie ekonomiką ir gerbūvį. Ši nauja sąvoka mokslo visuomenėje didesnio susidomėjimo nesukėlė ir buvo dažniausiai vartojama kaip paaiškinimo nereikalaujanti sąvoka (www.medicine.lt).

Reikia pastebėti, kad gyvenimo kokybės teorija susiformavo XX a. septintajame dešimtmetyje Vakarų Europoje ir Šiaurės Amerikoje. Tai sociologijos kryptis, akcentuojanti socialinius indikatorius, o gyvenimo kokybę apibūdinanti kaip biofizinių, aplinkos (gamtinės ir antropogeninės) ir socialinių psichologinių veiksnių visumą (Juškevičius, 2005). Taigi užsienio šalyse gyvenimo kokybė tiriama jau tris dešimtmečius, o Lietuvoje tuo susidomėta palyginti neseniai.

Tačiau nepaisant didėjančio susidomėjimo gyvenimo kokybės vertinimu, literatūros, kur apie tai būtų rašoma, nagrinėjami gyvenimo kokybės aspektai bei jos vertinimo metodologija, yra labai nedaug. Tuo tarpu gyvenimo kokybės apibūdinimui siūloma daug apibrėžimų, tačiau iki šiol nėra visuotinai priimtino susitarimo.

Kaip pastebi T. Furmanavičius (2001), gyvenimo kokybė — tai individualus savo paskirties gyvenime vertinimas kultūros ir vertybių sistemos, kurioje individas gyvena, požiūriu, susijęs su jo tikslais, viltimis, standartais bei interesais. Tai plati koncepcija, kompleksiskai veikiama asmens fizinės sveikatos ir psichologinės būklės, nepriklausomybės laipsnio, socialinių ryšių bei ryšių su aplinka. J. Ruževičius (2008) siūlo gyvenimo kokybę apibrėžti kaip subjektyvų kiekvieno žmogaus gyvenimo įvertinimo matą, apimančią fizinę ir psichikos sveikatą, socialinius bei dvasinius veiksnius, nepriklausomybės lygį, ryšį su aplinka. Minėto autoriaus teigimu, gyvenimo kokybę lemia materialinė aplinka (produktų, būsto kokybė ir kt.), aplinkos kokybė ir gamtos išteklius tausojanti ūkio plėtra, visuomenės sveikata, išsilavinimo kokybė, moralinis, psichologinis klimatas.

Gyvenimo kokybė — tai daugeliu dimensijų vertinama, visus individo gyvenimo aspektus apimanti koncepcija, kuri grindžiama plačia sveikatos perspektyva, fiziniu, psichologiniu ir socialiniu funkcionavimu bei gerove. Kartais visi neklinikiniai duomenys apie žmogų prilyginami gyvenimo kokybei ir tai sukelia didelę painiavą, nes sveikata ir žmogaus funkcinė būklė – tai tik dvi gyvenimo kokybės dimensijos (Gulbinienė, Šeškevičius, Saladžinskas, 2004). Sveikatos būklė veikia gyvenimo kokybę, tačiau visiškai jos nelemia, pavyzdžiui, neįgalus žmogus gali teigti, kad jo gyvenimo kokybė yra gera. Žmogaus gyvenimo kokybę lemia ne tiek pačios gyvenimo sąlygos, kiek žmogaus požiūris į jas. Tai reiškia, kad žmogus gali įvertinti savo gyvenimo sąlygas kaip objektyviai blogas ir būti jomis patenkintas, nes toms sąlygoms jis gali teigti mažai dėmesio (Vinikaitė, 1999). Vadinasi, gyvenimo kokybę galima apibrėžti ir kaip subjektyvų psichologinį asmens išgyvenimą. Šis požiūris grindžiamas supratimu, kad svarbiausia — ne ką veiki ar ko pasieki gyvenime, bet kaip tai priimi ir išgyveni. Vadinasi, gyvenimo kokybė — žymiai platesnė sąvoka, negu asmens sveikatos būklė. Ji apima ir socialinę sveikatą. S. Baldwin, Ch. Godfrey ir C. Propper (1994, cit. Lemme, 2003) teigia, kad gyvenimo kokybė — tai individo savo pozicijos suvokimas visuomenėje, kurioje jis gyvena.

Kaip pastebi D. Jakubonytė (2007), šiuo metu gyvenimo kokybės sąvoka apima tris pagrindines mokslo šakas: ekonomiką, mediciną ir socialinius santykius. Atsižvelgiant į tai gyvenimo kokybės sąvokos ir negalima sutapatinti, ją reikia analizuoti kaip daugelio kintamųjų sąveiką. Šioms mintims antrina ir E. Vaitkaitienė ir kt. (2007), kuri teigia, kad gyvenimo kokybės klausimus nagrinėja daugelis specialistų: medikai, psichologai, sociologai, filosofai. Socialiniai mokslai gyvenimo kokybę apibrėžia dviem reikšmėmis: materialia ir nematerialia gerove. Pragyvenimo lygis (turėjimas) — pasitenkinimo (subjektyvu) materialiais poreikiais (objektyvu) laipsnis; gerovė (mylėjimas ir buvimas) suvokiama kaip individų pasitenkinimas nematerialiais poreikiais bendraujant su kitais žmonėmis, visuomene, gamta. Atsižvelgiant į tai galima daryti prielaidą, kad gyvenimo kokybės esmė – nematerialūs ištekčiai ir poreikiai (visuomenės narių tarpusavio santykiai, ryšys su aplinka ir t. t.), šių veiksnių suvokimas ir įgyvendinimas. Pasitenkinimas ir laimė — tai pagrindiniai žmogaus gyvenimo kokybės įverčiai.

Būtina atkreipti dėmesį į terminą „kokybė”, kuris gali būti apibrėžiamas kaip gėrio laipsnis. Gyvenimo kokybė atspindi individo atsaką į fizinius, psichinius ir socialinius kasdienio gyvenimo pokyčius, kurie lemia pasitenkinimo gyvenimo aplinkybėmis laipsnį. Tai ne tik adekvati fizinė gerovė, bet ir gerovės suvokimas bei bendras savo vertės jausmas. Ši koncepcija yra abstrakti ir kompleksiška, nes apima visas tas gyvenimo sritis, kurios veikia asmeninį pasitenkinimą ir savigarbą (Gulbinienė, Šeškevičius, Saladžinskas, 2004).

Dažnai visuomenė susiduria su nelengvu uždaviniu - kaip išmatuoti gyvenimo kokybę apskritai, nes kiekvienas patenkintas ar nepatenkintas gyvenimu dėl asmeninių priežasčių,

daugiausia dėl asmenybės struktūros. Kaip pastebi J. Jasaitis (2007), gyvenimo kokybės sąvoka suvokiama labai įvairiai: tai, kas vienam jau atrodo neblogu pasiekimu, kitas vertina tik kaip primityvų egzistavimą.

Reikia pastebėti, kad tik vienetai gali būti patenkinti gyvenimu skursdami, normaliems žmonėms reikia bent elementarios materialinės gerovės, kuri savo ruožtu kiekvienam atrodo skirtingai. Materialinė gerovė taip pat nedaro žmogaus laimingo. Žmogui geresnis tas gyvenimas, kuriame jis gali lengviau išspręsti jam kylančias problemas. Kas padeda tenkinti galimas daugumos žmonių reikmes, nėra sunku išvardyti. Keblumų randasi dėl to, kad reikmės ir požiūris į jas priklauso nuo šalies išsivystymo ir istorijos, bei dėl to, kad „teigiamų veiksmų“ yra labai daug. Gyvenimo kokybei matuoti atsirenkami svarbiausi ir universaliausi veiksniai (Lemme, 2002).

The Economist Intelligence Unit (2005) organizacija, vertindama gyvenimo kokybės indekso dimensijas bei pasaulio šalių gyventojų apklausos metodu atrinkdama statistikai reikšmingus rodiklius, pasiūlė gyvenimo kokybei matuoti indeksą, sudarytą iš devynių rodiklių: gyvenimo lygio, sveikatos, politinio stabilumo, šeimos, visuomeninio gyvenimo, klimato (geografinių sąlygų), darbo saugumo, politinės laisvės ir lyčių lygybės. Reikia pastebėti, kad gyvenimo lygis, sveikata ir politinis stabilumas yra reikšmingiausi vertinant gyvenimo kokybę. Po jų seka šeima ir visuomeninis gyvenimas ir trečiai — mažiau reikšmingai grupei priskiriama aplinka (klimatas), darbas, politinė laisvė bei lyčių lygybė.

J. Čeremnych, V. Alekna ir V. Valeikienė (2003) atliko tyrimą ir nustatė, kad pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybei turi įtaką daugelis veiksnių. Fizinis pajėgumas, sveikata labai svarbūs tuo, kad leidžia žmogui išlikti savarankiškam, gebėti apsitarnauti ir nepriklausyti nuo kitų žmonių tiesioginės pagalbos, dėl to labai nukenčia socialiniai ryšiai. Aplinka, kurioje gyvena žmogus, taip pat labai veikia gyvenimo kokybę, kuri blogėja ir tada, kai pagyvenusiam žmogui tenka keisti gyvenamąją aplinką, nors ji ir nėra blogesnė. Svarbūs visi aplinkos aspektai — aplinka tiesiogine prasme turi atitikti žmogaus fizinį pajėgumą, būti jam miela, patogi ir saugi.

Kaip pastebi Burinskienė M. ir Rudzkienė V. (2006), miesto gyventojų gyvenimo kokybę įtakoja žaliųjų plotų vienam gyventojui kiekis, miesto parkai, rekreacinės zonos. Autorės remiasi pastaraisiais metais atliktų tyrimų rezultatais, kurie rodo, kad šalia žinomų klasikinių ekologinių žaliųjų plotų savybių (dulkių sulaikymas, oro švarinimas), žalieji plotai turi didelę socialinę reikšmę. Nustatyta, kad žalieji plotai mažina stresą, veikia raminamai, mažina agresyvumą, gerina kaimynų bendravimą ir stiprina bendruomenes.

J. Kairys (2002), remdamasis mokslininkų, kurie tyrė pensininkus amerikiečius, teigia, kad išėjusių į pensiją gyvenimo lygis buvo žemesnis, o kai kurie skundėsi, kad į pensiją buvo

išvartyti prieš jų valią. Visgi daugelis išėjusių į pensiją jaučia tik nedidelius pasitenkinimo gyvenimu pokyčius. Pastebėta, kad tradicinėse šeimose pasitenkinimas šeimyniniu gyvenimu, kai vyras dirba, o moteris pensininkė, yra didesnis, nei atvirkščiai. Nepasitenkinimas šeimyniniu gyvenimu didėja abiem pusėms išėjus į pensiją. Tarnautojams išeiti į pensiją psichologiškai lengviau nei darbininkams (Kairys, 2002).

Apibendrinant galima teigti, kad gyvenimo kokybė yra įvairiapusis kiekvieno žmogaus dabartinių gyvenimo aplinkybių įvertinimas. Visų pirma, tai gerovės suvokimas, apimantis fizinį, psichologinį, socialinį ir dvasinį lygmenis. Antra, suvokimas yra pagrįstas individualiomis vertybėmis. Trečia, to paties žmogaus gyvenimo kokybės suvokimas bėgant laikui kinta, t. y. žmogus adaptuojasi. Todėl nebūtinai sunkia liga sergantis vyresnio amžiaus žmogus savo gyvenimo kokybę apibūdins kaip blogą.

4. TYRIMO METODIKA IR ORGANIZAVIMAS

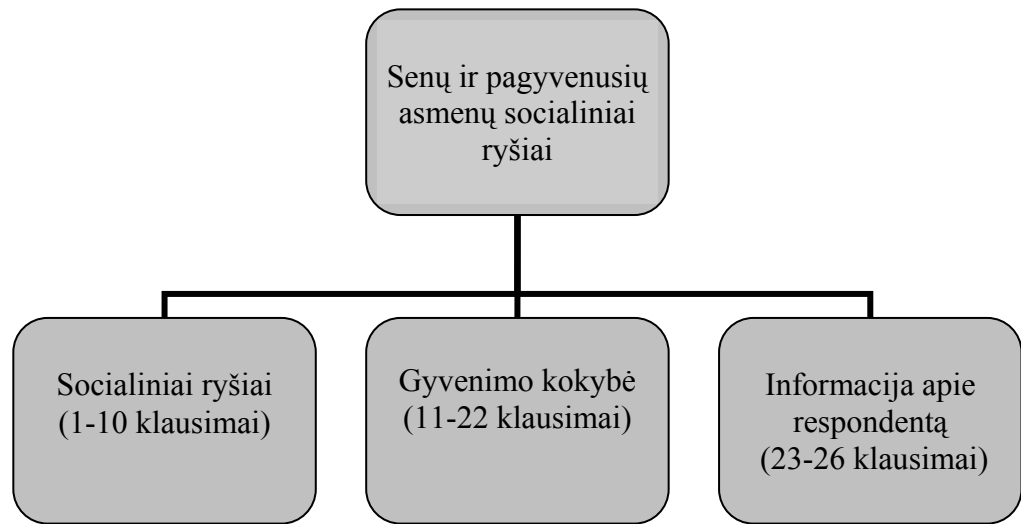
4.1. Tyrimo metodologija

Tyrimo tipas ir duomenų rinkimo metodai. Tyrimui buvo pasirinktas kiekybinis metodas, nes jo dėka galima atskleisti analizuojamos problemos reikšmę ir svarbumą (Kaffemanienė, 2006). Pasak knygos autorės, atliekant kiekybinį tyrimą sudaromos palankios sąlygos apklausti didesnę skaičių respondentų bei gauti išsamią informaciją apie pagyvenusių ir senų asmenų psichologinę, fizinę būklę, požiūrius, išgyvenimus, nuostatas bei atskleisti jų realią gyvenimo situaciją.

Atliekant kiekybinę apklausą buvo veikiama pagal iš anksto parengtą detalų planą, respondentai atsakinėjo į anketos klausimus jiems patogiu metu, buvo išsaugotas jų suteiktos informacijos privatumas.

Tyrimo instrumentas. Tyrimo tikslui ir uždaviniams įgyvendinti buvo sukurtas tyrimo instrumentas- respondentų kiekybinės apklausos anketa. Anketą sudarė 27 uždari, pusiau uždari ir atviri klausimai. Juos sudarė 3 klausimų blokai (žr. 2 pav.):

1. Klausimai skirti senų ir pagyvenusių žmonių socialinių ryšių apžvalgai;
2. Klausimai skirti senų ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybei įvertinti bei apžvelgti;
3. Klausimai skirti respondentų socialinei ir demografiniai informacijai surinkti.



2 pav. Anketos klausimų blokai

Anketos klausimai buvo paruošti darbo autorės remiantis išanalizuota literatūra bei Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) sukurtu gyvenimo kokybės klausimynu (WHOQOL-100). Šis klausimynas sudarytas iš klausimų, kurie yra suskirstyti į septynias sritis: bendra gyvenimo kokybė ir sveikata, fizinė, psichologinė, nepriklausomumo, socialinių santykių ir aplinkos, politikos ir lyčių lygybės. Šio klausimyno klausimai buvo atrinkti ir pritaikyti respondentų amžiui, galimybėms į juos atsakyti.

Duomenų apdorojimas. Statistinei gautų duomenų analizei buvo naudojami Exel (2003) ir SPSS (Statistic Package for Social Science) programinis paketas, kuriais buvo skaičiuojama aprašomoji statistika (vidurkiai, standartiniai nuokrypiai), Pearsono koreliacija, Chi—kvadrato testas.

Tyrimo metu naudojamoje anketoje respondentų buvo prašoma įvertinti tam tikrus aspektus remiantis penkiais vertinimo kriterijais, pvz., „daug“, „labai daug“, „vidutiniškai“, „mažai“, „labai mažai“. Siekiant objektyviau išanalizuoti tyrimo metu gautus duomenis visi respondentų atsakymai buvo sugrupuoti į tris grupes, pvz., „daug“, „vidutiniškai“, „mažai“.

4.2. Tyrimo organizavimas

Tyrimo vieta. Anketinė apklausa buvo vykdoma apklausiant Vilniaus miesto socialinės paramos centro Pagalbos į namus skyriaus paslaugų gavėjus. Vilniaus miesto socialinės paramos centro Pagalbos į namus skyrius teikia socialines paslaugas seniems ir pagyvenusiems asmenims, kurie gyvena vieni ar su kitais šeimos nariais. Asmenims anketos buvo perduodamos socialinio darbuotojo, teikiančio paslaugas, lankymosi metu.

Tyrimo laikas. Tyrimas vyko 2008 m. rugsėjo—spalio mėn.

Tyrimo imtis ir organizavimas. Kadangi planuojama tirti populiacija yra pakankamai didelė, buvo pasirinkta tikimybinė lizdinė atranka. Vilniaus miesto socialinės paramos centro Pagalbos į namus skyrius yra sudarytas iš 14 padalinių, kurie yra suskirstyti pagal seniūnijas. Tyrimo atlikimo metu paslaugų į namus gavėjų skaičius buvo 954. Pagal teritorinę pasiskirstymą atsitiktine tvarka buvo atrinktos seniūnijos ir apklausti pagal sąrašus visi respondentai, kurie atitiko senų ir pagyvenusių asmenų amžių bei gebėjimus savarankiškai atsakyti į anketos klausimus. Buvo pasirinktos šios seniūnijos:

- Senamiestis / Rasos — 43 asmenys;
- Lazdynai — 46 asmenys;
- Viršuliškės / Pilaitė — 49 asmenys;
- Žirmūnai — 51 asmuo;
- Vilkpėdė / Paneriai / Grigiškės — 30 asmenų.

Iš planuotų apklausti 199 asmenų buvo apklausti 136: 19 respondentų nepavyko surasti, 17 apklausos metu gydėsi gydymo įstaigose, 27 nesutiko dalyvauti apklausoje. Anketos buvo nuneštos respondentams į namus. Socialiniai darbuotojai supažindino respondentus su pagrindiniais reikalavimais jas užpildant. Anketos buvo paliktos respondentams ir po kelių dienų buvo surinktos. Iš išdalintų 136 anketų duomenų apdorojimui tinkamos buvo 106 anketos.

Teisingai anketas užpildė 97 moterys (arba 91,5 proc. visų tyrime dalyvavusių respondentų) ir 9 vyrai (8,5 proc.). Didžioji dauguma tyrime dalyvavusių senų ir pagyvenusių asmenų gyvena vieni (78,3 proc.) bei turi aukštąjį išsilavinimą (34,9 proc.) (žr. 3 lent.). Atsižvelgiant į tai, kad palyginti labai maža dalis (4,7 proc.) respondentų nurodė gyvenantys su vaikais ar sutuoktiniu (10,4 proc.) galima teigti, kad tyrimo rezultatai didžia dalimi atskleis vienišų senų ir pagyvenusių asmenų socialių ryšių ypatumus.

3 lentelė.

Tiriamosios grupės charakteristikos

	N	%
<i>Pasiskirstymas pagal lytį</i>		
Vyrai	9	8,5
Moterys	97	91,5
<i>Pasiskirstymas pagal socialinę padėtį</i>		
Gyvenantys vieni	83	78,3
Su sutuoktiniu	11	10,4
Su vaikais	5	4,7
Kita	6	5,7
<i>Pasiskirstymas pagal išsilavinimą</i>		
Pradinis	10	9,4
Pagrindinis	13	12,3
Vidurinis	23	21,7
Aukštesnysis	23	21,7

Aukštasis	37	34,9
-----------	----	------

4 lentelė.

Respondentų pasiskirstymas pagal socialinius ir demografinius požymius

Požymis	Moterys		Vyrų	
<i>Pagal amžių</i>				
Amžiaus vidurkis	76,5		72,7	
Minimalus amžius	61		63	
Maksimalus amžius	95		68	
<i>Pagal socialinę padėtį</i>				
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Gyvenantys vieni	77	79,4	6	66,7
Su sutuoktiniu	9	9,3	2	22,2
Su vaikais	5	5,2	-	-
Kita	5	5,2	1	11,1
<i>Pagal išsilavinimą</i>				
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Pradinis	8	8,2	2	22,2
Pagrindinis	11	11,3	2	22,2
Vidurinis	22	22,7	1	11,1
Aukštesnysis	21	21,6	2	22,2
Aukštasis	35	36,1	2	22,2

Tyrime dalyvavo 61—95 m amžiaus sulaukę respondentai. Moterų amžiaus vidurkis siekia 76,5 m, o vyrų — 72,7 m (žr. 4 lent.).

5. SENŲ IR PAGYVENUSIŲ ASMENŲ SOCIALINIAI RYŠIAI IR GYVENIMO KOKYBĖ VILNIAUS MIESTE

5.1. Senų ir pagyvenusių asmenų palaikomi socialiniai ryšiai

Analizuojant tyrimo rezultatus buvo pastebėta, kad seni ir pagyvenę asmenys svarbiausiais socialiniais ryšiais įvardina palaikomus ryšius su vaikais (65,1 proc. respondentų). Antroje vietoje pagal svarbą išlieka palaikomi ryšiai su giminėmis bei artimaisiais (57,5 proc.) ir draugais (51,9 proc.). Kaip vidutiniškai svarbūs laikomi ryšiai su kaimynais (28,3 proc.). Tuo tarpu nesvarbiais vertinami socialiniai ryšiai su buvusiais bendradarbiais (55,7 proc.) (žr. 5 lent.). Atsižvelgiant į tai, kad didžioji dauguma respondentų gyvena vieni, galima teigti, kad dauguma jų palaiko artimus ryšius su vaikais bei giminėmis ir artimaisiais, t. y. pačiais artimiausiais asmenimis.

5 lentelė.

Socialinių ryšių svarbos su aplinkiniais vertinimas

	<i>Nesvarbūs</i>		<i>Vidutiniškai svarbūs</i>		<i>Svarbūs</i>	
	N	%	N	%	N	%
Vaikais	12	11,3	5	4,7	69	65,1
Kaimynais	33	31,1	30	28,3	41	38,6
Draugais	20	18,9	29	27,4	55	51,9
Buvusiais bendradarbiais	59	55,7	25	23,6	18	17
Giminėmis, artimaisiais	16	15,1	24	22,6	61	57,5
Įvairių įstaigų darbuotojais	37	34,9	21	19,8	44	41,5

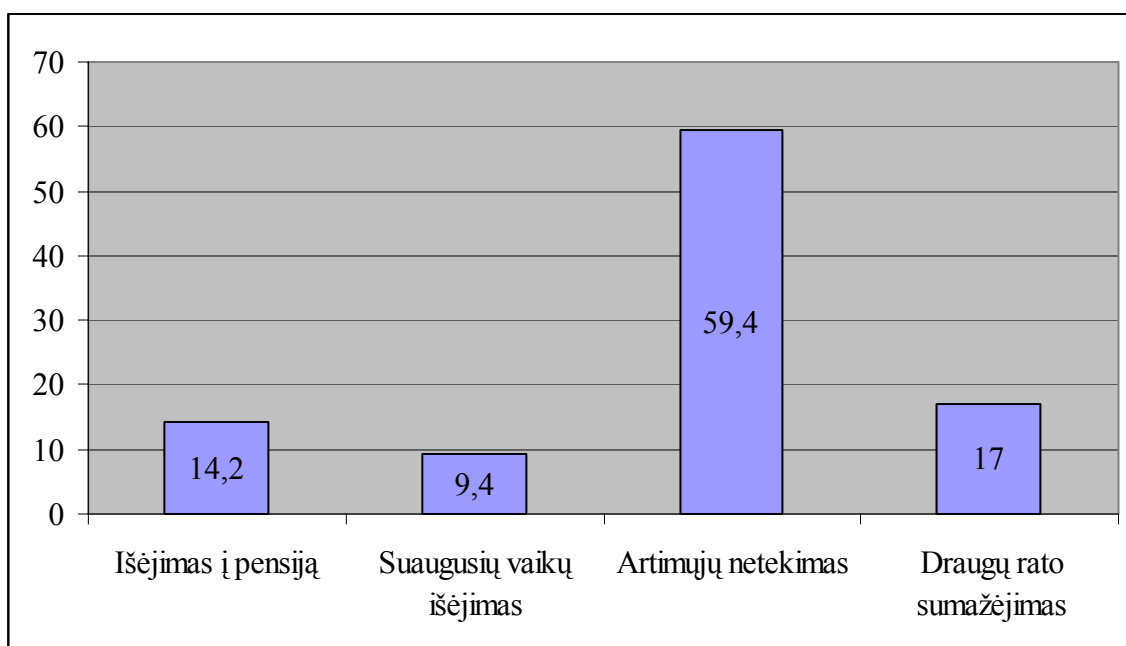
Vertinant senų ir pagyvenusių asmenų teikiamą svarbą socialiniams vaidmenims iš gautų rezultatų matome, kad tarp svarbiausių vaidmenų patenka motinystės / tėvystės ir brolio / sesers vaidmenys, juos tokiais vertina po 59,5 proc. tiriamųjų. 24,5 proc. respondentų vidutiniškai svarbiais vertina bičiulio/draugo vaidmenis. Reikia pastebėti, kad 30,2 proc. tiriamųjų visiškai nesvarbiu vaidmeniu įvardijo sutuoktinio vaidmenį (žr. 6 lent.). Darbo autorės nuomone, būtų per drąsu teigti, kad sutuoktinio vaidmuo nėra svarbus seniems ir pagyvenusiems asmenims. Galima daryti prielaidą, kad tokį atsakymo variantą padiktavo aplinkybės — tik 10,4 proc. tyrime dalyvavusių respondentų nurodė gyvenantys su sutuoktiniu.

6 lentelė.

Senų ir pagyvenusių asmenų socialinių vaidmenų vertinimas

	<i>Nesvarbūs</i>		<i>Vidutiniškai svarbūs</i>		<i>Svarbūs</i>	
	N	%	N	%	N	%
Sutuoktinio vaidmuo	32	30,2	11	10,4	53	50
Motinystės/tėvystės vaidmuo	21	19,8	9	8,5	63	59,5
Brolio/sesers vaidmuo	16	15	23	21,7	63	59,5
Senelio/senelės vaidmuo	23	21,7	22	20,8	45	42,4
Bičiulio/draugo vaidmuo	18	19,8	26	24,5	54	51

Analizuojant pagyvenusių ir senų asmenų skaudžiausiai išgyventus pokyčius senatvėje 59,4 proc. tiriamųjų tokiu pokyčiu įvardino artimųjų netekimą, 17 proc. — draugų rato sumažėjimą, 14,2 proc. — išėjimą į pensiją ir 9,4 proc. — suaugusiųjų vaikų išėjimą iš namų (žr. 3 pav.). Galima teigti, kad tai patvirtina tinklo teoriją, kur teigiama, kad vieno socialinio tinklo nario elgesio pakitimai turi įtakos kitų narių elgesiui.



3 pav. Senų ir pagyvenusių asmenų išgyventi pokyčiai senatvėje, proc.

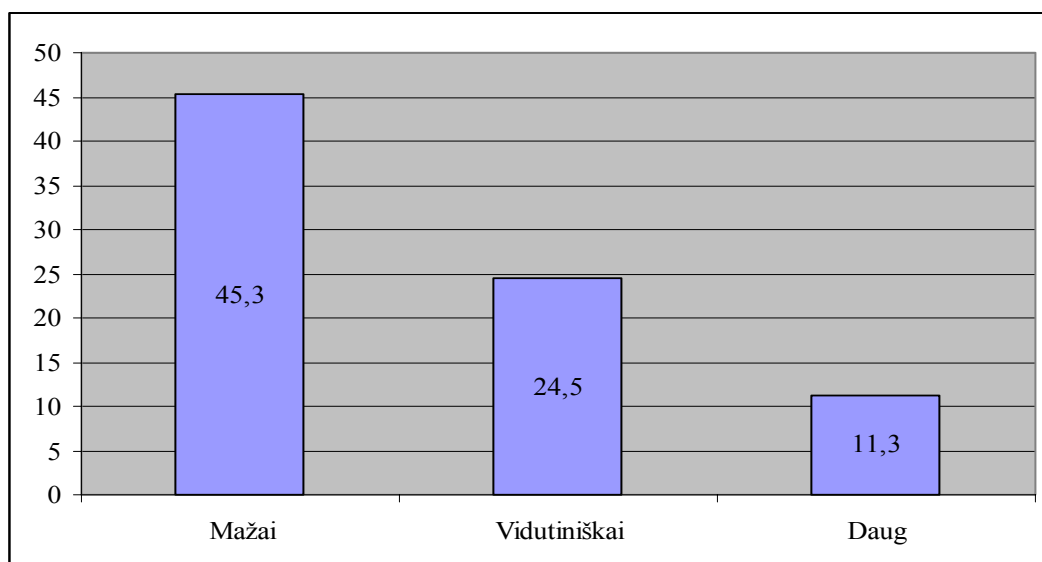
Analizuojant tyrimo rezultatus buvo nustatyta, kad sulaukę pensinio amžiaus respondentai daugiausiai laiko praleidžia su vaikais ir anūkais (tai patvirtino 33,1 proc. respondentų). Vidutiniškai bendraujama su artimaisiais ir giminėmis (41,5 proc.), tuo tarpu bendravimui su kaimynais skiriama mažiausiai laiko (45,2 proc.) (žr. 7 lent.).

7 lentelė.

Pensinio amžiaus asmenų socialinių ryšių palaikymo pasiskirstymas laiko atžvilgiu

	<i>Mažai</i>		<i>Vidutiniškai</i>		<i>Daug</i>	
	N	%	N	%	N	%
Vaikais, anūkais	25	23,6	18	17,0	35	33,1
Sutuoktiniu	25	23,6	18	17,0	22	20,8
Kaimynais	47	45,2	32	30,2	17	16,1
Draugais	38	35,9	34	32,1	31	29,3
Artimaisiais, giminėmis	29	27,4	44	41,5	24	23,6

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad respondentai nėra linkę atsiriboti nuo aplinkinių. Taip teigė 45,3 proc. tiriamųjų (žr. 4 pav.).



4 pav. Sulaukusių pensinio amžiaus asmenų atsiribojimas nuo aplinkinių, proc.

Atsižvelgiant į tai, kad 11,3 proc. respondentų yra linkę labai atsiriboti nuo aplinkinių ir aplinkos galima teigti, kad tyrime dalyvavę respondentai nėra asmenys, užsidarę tarp keturių buto sienų. O tai reiškia, kad jiems svarbus yra bendravimas su aplinkiniais, dalyvavimas visuomeniniame gyvenime. Akivaizdu, kad jiems svarbūs ir socialiniai ryšiai. Darbo autorės nuomone, tas faktas, kad respondentai nėra atsiriboję nuo aplinkinių, leis tyrimo metu gauti kuo išsamesnės informacijos apie senų ir pagyvenusių asmenų socialinius ryšius.

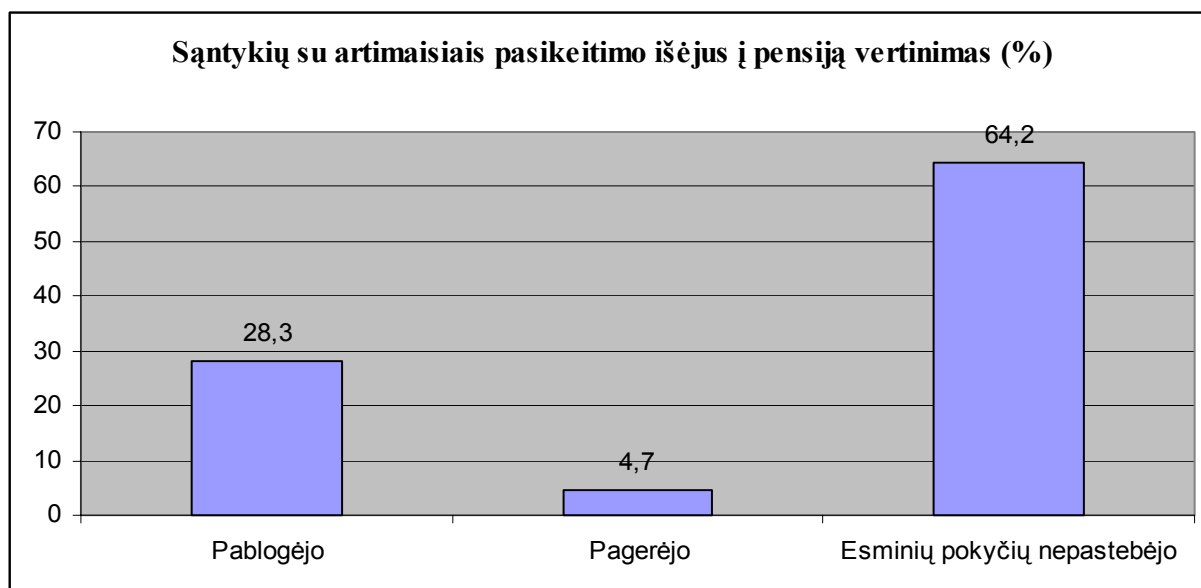
Iš gautų tyrimo rezultatų taip pat matome, kad seni ir pagyvenę asmenys dažniausia jaučiasi atstumti buvusių bendradarbių. Taip atsakė 32,1 proc. respondentų. Reikia atkreipti dėmesį, kad šis faktas nebuvo paminėtas respondentų atsakymuose į klausimą apie pastebėtus pokyčius išėjus į pensiją (žr. 3 pav.). Retai atstumti jaučiasi kaimynų ir draugų — atitinkamai 56,6 proc. ir 57,5 proc. respondentai pripažino, kad vidutiniškai jaučiasi atstumtais ir giminių bei artimųjų, ir įvairių įstaigų darbuotojų (žr. 8 lent.).

8 lentelė.

Pagyvenusių ir senų asmenų jautimosi atstumtais nuo aplinkinių vertinimas

	<i>Retai</i>		<i>Vidutiniškai</i>		<i>Dažnai</i>	
	N	%	N	%	N	%
Vaikų	51	48,1	17	16,0	12	11,3
Kaimynų	60	56,6	27	25,5	15	14,1
Draugų	61	57,5	30	28,3	10	9,4
Buvusių bendradarbių	40	37,8	26	24,5	34	32,1
Giminių, artimųjų	56	52,9	31	29,2	12	11,3
Įstaigų darbuotojų	51	48,1	31	29,2	21	19,8

Didžioji dauguma respondentų (64,2 proc.), išėję į pensiją esminių pokyčių santykiuose su artimaisiais nepastebėjo, o 4,7 proc. asmenų šie santykiai netgi pagerėjo (žr. 5 pav.)



5 pav. Santykių su artimaisiais pasikeitimo išėjus į pensiją vertinimas, proc.

Siekiant išsiaiškinti, kokių aplinkybių verčiami seni ir pagyvenę asmenys palaiko socialinius ryšius su aplinkiniais, anketoje buvo skiriami specialūs klausimai. Rezultatų analizė parodė, kad seni ir pagyvenę asmenys dažniausiai palaiko ryšius su aplinkiniais verčiami sveikatos problemų (65,3 proc.). Tuo tarpu dėl materialinės gerovės tokie ryšiai palaikomi retai (53,7 proc.). Dėl vienatvės ar dvasinio pasitenkinimo verčiami bendrauja 29,2 proc. ir 31,1 proc. respondentų. Reikia pastebėti, kad sunkumai buityje nėra priežastis palaikyti ryšiams su aplinkiniais (žr. 9 lent.).

9 lentelė.

Aplinkybės, kurių verčiami seni ir pagyvenę asmenys palaiko ryšius su aplinkiniais

	<i>Retai</i>		<i>Vidutiniškai</i>		<i>Dažnai</i>	
	N	%	N	%	N	%
Vienatvės	34	32,1	31	29,2	33	31,2
Dvasinio pasitenkinimo	25	23,6	33	31,1	38	35,9
Sunkumų buityje	36	33,9	27	25,5	32	38,7
Sveikatos problemų	17	16,1	21	19,8	66	65,3
Materialinės gerovės	57	53,7	28	26,4	15	14,1

Analogišką situaciją matome ir analizuodami veiksnius, turinčius įtakos senų ir pagyvenusių asmenų palaikomiems socialiniams ryšiams (žr. 10 lent.).

10 lentelė.

Veiksniai, turintys įtakos pagyvenusių ir senų asmenų palaikomiems ryšiams su aplinkiniais

	<i>Mažai</i>		<i>Vidutiniškai</i>		<i>Daug</i>	
	N	%	N	%	N	%
Sveikata	15	14,1	22	20,8	67	63,2
Fizinis pajėgumas	15	14,1	26	24,5	62	58,5
Savarankiškumas	17	16	37	34,9	50	47,2
Gebėjimas būti nepriklausomu nuo kitų	25	24,6	41	38,7	37	35
Gyvenamoji aplinka	44	41,5	32	30,2	27	25,5

Iš tiriamųjų atsakymų matome, kad daug įtakos palaikomiems socialiniams ryšiams turi sveikata (63,2 proc.) ir fizinis pajėgumas (58,5 proc.). Kaip mažai įtakojantis veiksnys buvo įvardinta gyvenamoji aplinka (41,5 proc.). Vidutiniškai svarbiu veiksniumi, turinčiu įtakos senų ir pagyvenusių asmenų palaikomiems socialiniams ryšiams, yra gebėjimas būti nepriklausomu nuo kitų (38,7 proc.).

Apibendrinant senų ir pagyvenusių asmenų palaikomų socialinių ryšių vertinimą galima išskirti tam tikrus dėsningumus. Sveikatos problemos — svarbiausia priežastis, kodėl seni ir pagyvenę asmenys dažniausiai palaiko ryšius su aplinkiniais. Pastebėta, kad respondentams artimiausi asmenys išlieka vaikai, toliau giminės ir artimieji bei kaimynai. Atsižvelgiant į tai, kad sulaukus vyresnio amžiaus tarp svarbiausių vaidmenų patenka motinystės / tėvystės ir brolio / sesers vaidmenys galima teigti, kad artimiausi giminystės ryšiai nenutrūksta visą gyvenimą, o tokių asmenų netektis įvardijama kaip skaudžiausiai išgyventi pokyčiai senatvėje. Tuo tarpu su asmenimis, atsitiktinių aplinkybių dėka sutiktais gyvenimo kelyje (kaimynais, bendradarbiais) ilgainiui santykiai nutrūksta.

5.2. Senų ir pagyvenusių asmenų savo gyvenimo kokybės vertinimas

Iš 106 tyrime dalyvavusių respondentų didžioji dalis (58,5 proc.) savo dabartinį gyvenimą įvertino vidutiniškai, 17,0 proc. vertino blogai ir 7,5 proc. — labai blogai. 64,2 proc. respondentų nurodė, kad gyvenamoji vieta visiškai atitinka jų poreikių, o saugiais kasdieniniame gyvenime jaučiasi 47,2 proc. tyrime dalyvavusių asmenų (žr. 11 lent.).

11 lentelė.

Senų ir pagyvenusių asmenų savo dabartinio gyvenimo sąlygų vertinimas

<i>Savo dabartinio gyvenimo vertinimas</i>		
	N	%
Labai gerai	1	0,9
Gerai	17	16,0
Vidutiniškai	62	58,5
Blogai	18	17,0
Labai blogai	8	7,5
<i>Saugumo jausmo kasdieniniame gyvenime vertinimas</i>		
	N	%
Jaučiasi saugūs	50	47,2
Jaučiasi nesaugūs	55	51,9
<i>Gyvenamosios vietos atitikimo poreikius vertinimas</i>		
	N	%

Atitinka	68	64,2
Neatitinka	38	35,8

Kaip buvo minėta, gyvenimo kokybė apibrėžiama kaip subjektyvus psichologinis asmens išgyvenimas. Iš pateiktų duomenų matome, kad didžioji dauguma respondentų turi neigiamą nuostatą savo dabartinio gyvenimo vertinimui. Tuo tarpu daugumos tyrime dalyvavusių respondentų gyvenamoji vieta atitinka jų poreikius, nors kasdieniame gyvenime jie nesijaučia saugūs.

Respondentų buvo prašoma įvardinti priežastis, kurios labiausiai tenkina arba netenkina dabartinis jų poreikių. 72,7 proc. respondentai nėra patenkinti savo fizine būkle. Dabartinė materialinė padėtis ir laisvalaikio praleidimas — kitos dvi opios problemos, su kuriomis susiduriama sulaukus vyresnio amžiaus. Tuo tarpu parama, gaunama iš šeimos narių, yra patenkinti 53,7 proc. respondentų (žr. 12 lent.).

12 lentelė.

Priežastys, labiausiai tenkinančios arba netenkinančios respondentų poreikių

	<i>Nepatenkintas</i>		<i>Nei patenkintas, nei nepatenkintas</i>		<i>Patenkintas</i>	
	N	%	N	%	N	%
Fizinė būklė	77	72,7	21	19,8	7	6,6
Energija kasdieninei veiklai	46	43,4	40	37,7	14	13,2
Parama gaunama ne iš šeimos narių	21	19,8	36	34,0	43	40,6
Parama gaunama iš šeimos narių	12	11,3	33	31,1	57	53,7
Tuo, kiek naudingas yra kitiems	39	36,8	27	25,5	33	31,1
Dabartinė materialinė padėtimi	47	44,3	26	24,5	32	30,1
Asmeniniais santykiais	22	20,8	38	35,8	41	38,7
Gyvenimo sąlygomis	26	34,5	31	29,2	43	40,5
Laisvalaikiu	42	39,6	42	39,6	18	17

Išvaizda	46	43,4	34	32,1	24	22,6
----------	----	------	----	------	----	------

Kaip matome, nors didžioji dauguma respondentų nėra patenkinti savo dabartiniu gyvenimu, visgi šio fakto nesieja su parama, gaunama iš šeimos narių. Atsižvelgiant į tai galima daryti prielaidą, kad ryšiai, palaikomi su artimaisiais, didelės įtakos neigiamai senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybei neturi.

Tyrimo rezultatai atkleidė, kad dabartiniu metu respondentams visiškai nėra svarbu darbas (63,2 proc. atsakiusiųjų) ir lyčių lygybė (67 proc.). Visuomeninį gyvenimą ir šalies politinį stabilumą kaip mažai svarbius faktorius nurodė atitinkamai 27,4 proc. ir 26,4 asmenų. Tuo tarpu sveikata ir šeima įvardijami svarbiausiais dalykais senų ir pagyvenusių asmenų gyvenime (žr.13 lent.).

13 lentelė.

Dabartinį gyvenimą įtakoiantys gyvenimo kokybės rodikliai

	<i>Nesvarbu</i>		<i>Vidutiniškai</i>		<i>Svarbu</i>	
	N	%	N	%	N	%
Sveikata	4	3,8	7	6,6	94	88,6
Šalies politinis stabilumas	31	29,3	28	26,4	46	43,4
Šeima	17	16,1	10	9,4	71	67
Visuomeninis gyvenimas	53	50	29	27,4	22	20,7
Geografinės sąlygos	56	52,8	18	17,0	29	27,4
Darbas	67	63,2	9	8,5	16	15,1
Politinė laisvė	65	61,3	10	9,4	25	23,6
Lyčių lygybė	71	67	15	14,2	17	16

Tyrimo metu gauti duomenys leidžia teigti, kad šeima ir sveikata yra svarbiausi respondentų gyvenimo kokybę lemiantys veiksniai. Šie duomenys patvirtina tyrimo metu nustatytą faktą, kad artimiausi giminystės ryšiai nenutrūksta visą gyvenimą, o tokių asmenų netektis įvardijama kaip skaudžiausiai išgyventi pokyčiai senatvėje.

Nagrinėjant duomenis apie aplinkybes, tenkinančias (netenkinančias) respondentų poreikius, 76,4 proc. iš jų nurodė, kad dabartiniu metu jų visiškai netenkina galimybė dirbti ir gebėjimas vykdyti pareigas (67,9 proc.). 50,9 proc. respondentų nurodė, kad yra vidutiniškai

patenkinti savo asmeniniu gyvenimu, tuo tarpu 17,9 proc. yra juo visiškai patenkinti. Atsižvelgiant į tai galima teigti, kad 78,8 proc. respondentų yra daugiau ar mažiau patenkinti savo asmeniniu gyvenimu (žr. 14 lent.).

14 lentelė.

Aplinkybės, labiausiai tenkinančios arba netenkinančios dabartinių respondentų poreikių

	Netenkina		Vidutiniškai		Tenkina	
	N	%	N	%	N	%
Asmeninis gyvenimas	32	30,2	54	50,9	19	17,9
Užimama padėtis visuomenėje	70	66	25	23,6	8	7,5
Galimybė įgyti naujų žinių ir įgūdžių	61	57,5	28	26,4	14	13,2
Galimybė dirbti	81	76,4	12	11,3	6	5,6
Gebėjimas vykdyti pareigas	72	67,9	18	17,0	9	8,4
Galimybės kasdieninėje veikloje	67	63,2	24	22,6	12	11,3

Minėti rezultatai atskleidė įdomų dėsningumą. Respondentų teigimu, jie nėra patenkinti savo gyvenimo kokybe, tačiau yra patenkinti savo asmeniniu gyvenimu. Atsižvelgiant į tai galima teigti, kad respondentų gyvenimo kokybės vertinimas glaudžiai siejasi su tokiais faktais, kaip galimybė dirbti, galimybė įgyti naujų žinių ir įgūdžių, užimama padėtis visuomenėje, t.y. su socialiniais ryšiais.

Iš gautų tyrimų duomenų matome, kad senų ir pagyvenusių asmenų gyvenime labai svarbią vietą užima socialinės paramos ir gydymo įstaigos (atitinkamai 64,7 ir 78,3 proc.). Tuo tarpu visiškai nesvarbios yra švietimo įstaigos (73,6 proc.), teisės saugos institucijos (62,3 proc.) ir kultūrinės įstaigos (59,5 proc.). Vidutiniškai svarbioms priskirtos savivaldybė, seniūnija, prekybos centrai ir bažnyčia (žr. 15 lent.).

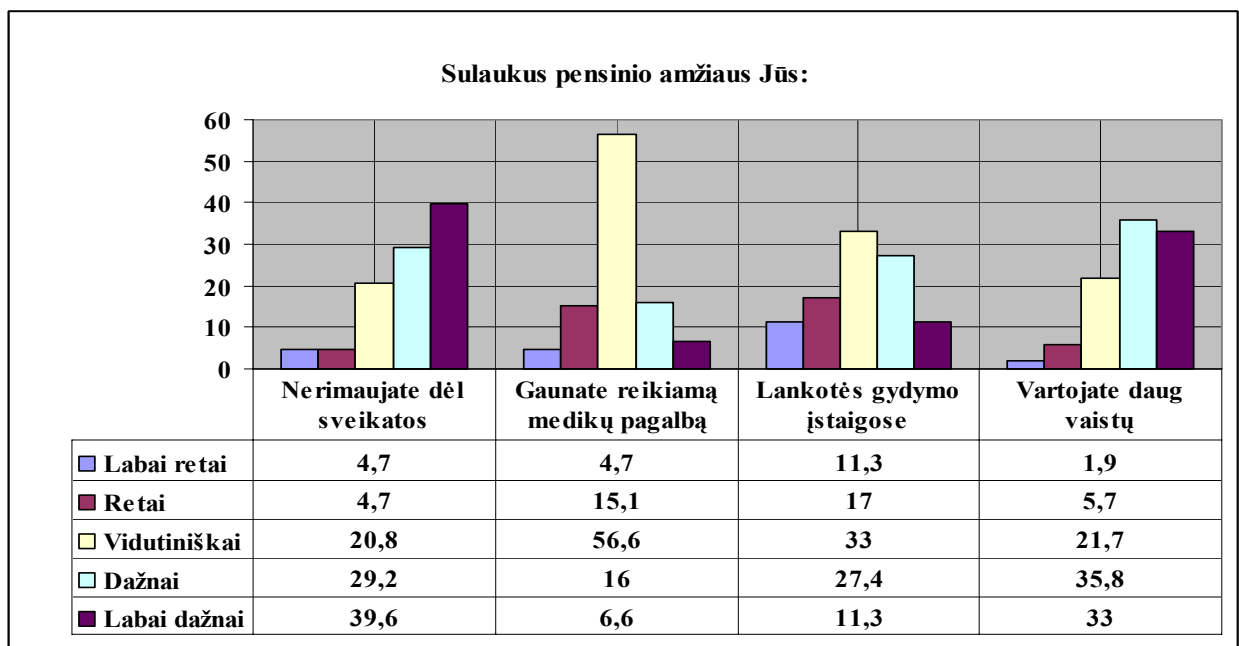
15 lentelė.

Institucijų ir jų darbuotojų svarba senų ir pagyvenusių asmenų gyvenime

<i>Institucija</i>	<i>Nesvarbios</i>		<i>Vidutiniškai</i>		<i>Svarbios</i>	
	N	%	N	%	N	%
Savivaldybė	45	42,5	28	26,4	29	27,3
Socialinės paramos įstaigos	8	7,6	21	19,8	76	64,7
Seniūnija	28	26,4	33	31,1	42	39,6
Gydymo įstaigos	6	5,7	14	13,2	83	78,3
Švietimo įstaigos	78	73,6	3	2,8	9	8,5
Teisės saugos institucijos	66	62,3	18	17	16	15
Prekybos centrai	43	40,6	29	27,4	29	27,4

Bažnyčia	34	32,1	28	26.4	42	39,6
Kultūrinės įstaigos	63	59,5	21	19.8	22	17

Galima daryti prielaidą, kad tokį atsakymų variantų pasirinkimą įtakojo gyvenimo aplinkybės – vyresnio amžiaus žmonėms dažnai tenka kreipti pagalbos į socialinės paramos ar gydymo įstaigas. Tuo tarpu mažiausiai kreipiasi į švietimo įstaigas, mažiau lankosi ir kultūrinėse įstaigose. Prekybos centrai, bažnyčia, seniūnija ir savivaldybė yra aplankomi tik esant reikalui, todėl nėra svarbiausios institucijos senų ir pagyvenusių asmenų gyvenime.

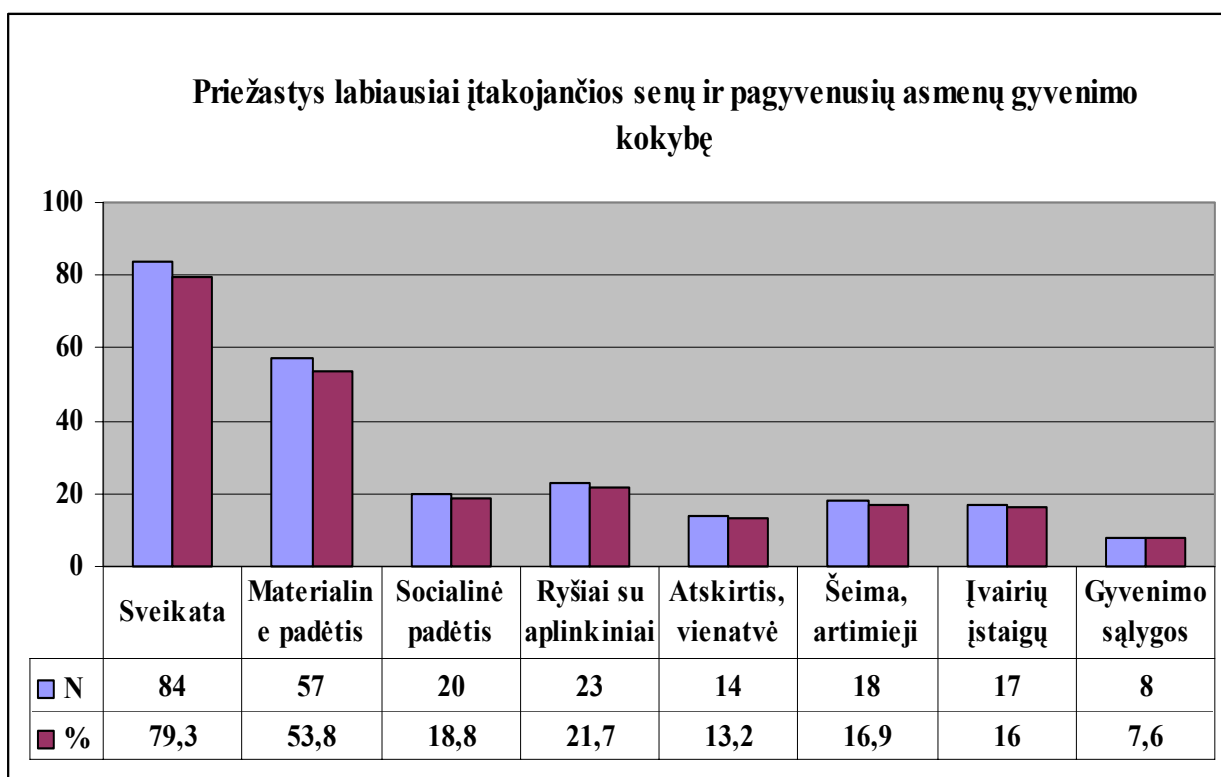


5 pav. Respondentų požiūris į sveikatos problemas, proc.

Iš gautų tyrimo rezultatų taip pat galime teigti, kad statistinis senas ir pagyvenęs asmuo labai dažnai nerimauja dėl savo sveikatos (39,6 proc. respondentų), dažnai lankosi gydymo įstaigose (56,6 proc.), vartoja daug vaistų (35,8 proc.) ir beveik visada gauna reikiamą medikų pagalbą (56,6 proc.) (žr. 5 pav.).

Darbo autorės nuomone, susimąstyti verčia tas faktas, kad į medikus besikreipiantys 56,6 proc. respondentų iš jų gaunamą reikiamą pagalbą įvertino vidutiniškai, o 19,8 proc. jos sulaukia retai ir labai retai. Atsižvelgiant į tai galima daryti prielaidą, kad mūsų šalies gydymo įstaigose dirbantys medikai nėra dėmesingi senų ir pagyvenusių asmenų sveikatos problemoms. Tačiau būtų per drąsu teigti, kad taip yra iš tikrųjų. Realią situaciją šalyje galima įvertinti tik apklausus visus Lietuvoje gyvenančius senus ir pagyvenusius asmenis.

Tokios priežastys, kaip sveikata buvo įvardintos tarp labiausiai senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę įtakojančių priežasčių. Taip pat dažnai buvo paminėta esama materialinė padėtis (53,8 proc.) bei ryšiais su aplinkiniais (21,7 proc.) (žr. 6 pav.).



6 pav. Priežastys, labiausiai įtakojančios senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę

Kaip matome, sveikata ir materialinė padėtis yra esminiai kriterijai, įtakojančios senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę. Įdomu tai, kad tarp priežasčių, labiausiai tenkinančių arba netenkinančių respondentų poreikių materialinei padėčiai didelis dėmesys skirtas nebuvo (žr. 12 lent.).

Respondentai nurodė, kad dabartiniu metu labai retai susiduria su diskriminacijos dėl amžiaus ir lyties atvejais (žr. 16 lent.). Diskriminacijos dėl amžiaus atvejai dažniausiai pasitaiko socialinės paramos įstaigose (18,9 proc.). Tuo tarpu diskriminacijos dėl lyties atvejų nėra taip dažnai patiriama. Reikia pastebėti, kad mažiausiai bet kurios rūšies diskriminacijos apraiškų pasitaiko manuose, gydymo įstaigose ir gatvėje.

Analizuojant tyrimo metu gautus duomenis pastebėta, kad diskriminacijos atvejai dėl amžiaus yra dažnesni nei diskriminacijos atvejai dėl lyties. Atsižvelgiant į tai galima daryti prielaidą, kad seni ir pagyvenę asmenys savo gyvenime neretai patiria diskriminacijos dėl savo amžiaus atvejų.

Diskriminacijos dėl amžiaus ir lyties senų ir pagyvenusių asmenų gyvenime situacija

	<i>Retai</i>		<i>Vidutiniškai</i>		<i>Dažnai</i>	
	N	%	N	%	N	%
<i>Susidūrimo su diskriminacija dėl amžiaus atvejais</i>						
Gydymo įstaigose	72	67,9	14	13,2	19	18
Socialinės paramos įstaigose	69	65,1	13	12,3	20	18,9
Viešėjame transporte	85	80,2	13	12,3	5	4,7
Gatvėje	72	67,9	20	18,9	12	5,7
Namuose	87	82,1	6	5,7	5	4,7
<i>Susidūrimo su diskriminacija dėl lyties atvejais</i>						
Gydymo įstaigose	94	88,7	4	3,8	2	1,8
Socialinės paramos įstaigose	90	84,9	4	3,8	5	4,7
Viešėjame transporte	16	17,5	3	2,8	1	0,9
Gatvėje	94	88,7	3	2,8	4	3,7
Namuose	94	88,7	2	1,9	4	3,8

Apibendrinant tyrimo rezultatus galima teigti, kad tyrime dalyvavę seni ir pagyvenę asmenys turi neigiamą nuostatą savo dabartinio gyvenimo vertinimui. Visų pirma, jie nėra patenkinti savo fizine būkle. Antra, juos neramina dabartinė materialinė padėtis ir laisvalaikio praleidimo galimybės. Tuo tarpu sveikata ir šeima įvardijami svarbiausiais dalykais senų ir pagyvenusių asmenų gyvenime. Respondentų teigimu, jie nėra patenkinti savo gyvenimo kokybe, tačiau yra patenkinti savo asmeniniu gyvenimu. Atsižvelgiant į tai galima daryti išvadą, kad gyvenimo kokybei įtakos turi veiksniai, nepriklausantys nuo senų ir pagyvenusių asmenų valios ir galimybių.

5.3. Gyvenimo kokybės aspektų, turinčių įtakos senų ir pagyvenusių asmenų socialiniams ryšiams, nustatymas ir socialinių ryšių priklausomybės nuo gyvenimo kokybės analizė

Analizuojant tyrimo metu gautus rezultatus buvo bandoma susieti socialinius ryšius su gyvenimo kokybe. Kaip matome, tokį ryšį pavyko nustatyti tarp saugumo jausmo kasdieniniame gyvenime ir jautimosi atstumtam nuo vaikų (žr. 17 lent.). Atsižvelgiant į tai galima teigti, kad socialinių vaidmenų nepalaikymas su vaikais įtakoja nesaugumo jausmą kasdieniniame gyvenime.

17 lentelė.

Ryšys tarp saugumo jausmo kasdieniniame gyvenime ir jautimosi atstumtam nuo vaikų

Jaučiasi atstumti vaikų	Nesaugūs	Saugūs	Viso	Chi-kvadrato testas		
	%	%	N	Chi ²	df	P
Labai mažai	12	22	34	Pagal Pearsono formulę		
Mažai	7	9	16	10,062	4	0,039
Vidutiniškai	12	5	17			
Daug	6	3	9			
Labai daug	3	0	3			

Statistiškai reikšmingi skirtumai gaunami tarp saugumo jausmo kasdieniniame gyvenime ir jautimosi atstumtiems nuo bendradarbių (žr. 18 lent.). Reikšmingų skirtumų tarp saugumo jausmo kasdieniniame gyvenime ir jautimosi atstumtiems giminių, kaimynų ir įvairių įstaigų darbuotojų, nerasta.

18 lentelė.

Ryšys tarp saugumo jausmo kasdieniniame gyvenime ir jautimosi atstumtam nuo bendradarbių

Jaučiasi atstumti bendradarbių	Nesaugūs	Saugūs	Viso	Chi-kvadrato testas		
	%	%	N	Chi ²	df	p
Labai mažai	8	17	25	Pagal Pearsono formulę		
Mažai	11	4	15	18,877	4	0,001
Vidutiniškai	8	17	25			
Daug	10	3	13			

Labai daug	16	5	21	
------------	----	---	----	--

Išanalizavus tiriamųjų pateiktus duomenis apie jautimąsi atstumtais ir kankinamiems liūdesio bei jautimąsi saugiais ar nesaugiais kasdieniniame gyvenime buvo rasti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp nesaugumo jausmo kasdieniniame gyvenime ir jautimosi atstumtiems ($P=0,036$) bei kankinamiems liūdesio ($p=0,015$) (žr. 19 lent.). Nesaugūs kasdieniniame gyvenime asmenys daug dažniau jaučiasi kankinami liūdesio ir jaučiasi atstumti. Statistikai reikšmingų skirtumų tarp saugumo jausmo kasdieniniame gyvenime ir neigiamų jausmų bei vienišumo nerasta.

19 lentelė.

Ryšys tarp jautimosi atstumtais ir kankinamiems liūdesio bei jautimosi saugiais ar nesaugiais kasdieniniame gyvenime

Jaučiasi kankinami liūdesio	Nesaugūs	Saugūs	Viso	Chi-kvadrato testas		
	%	%	N	Chi ²	df	p
Niekada	3	9	12	Pagal Pearsono formulę		
Kartais	16	23	39	12,288	4	0,015
Vidutiniškai	8	5	13			
Dažnai	23	8	31			
Visada	5	3	8			
Jaučiasi atstumti	Nesaugūs	Saugūs	Viso	Chi-kvadrato testas		
	%	%	N	Chi ²	df	p
Niekada	6	17		Pagal Pearsono formulę		
Kartais	21	15		10,304	4	0,036
Vidutiniškai	11	5				
Dažnai	12	9				
Visada	4	1				

Statistiškai reikšmingi duomenys ir stiprus atvirkštinis ryšys gautas tarp pasitenkinimo dabartiniu asmeniniu gyvenimu ($p = 0,001$, $r = -0,324$) bei užimama padėtimi visuomenėje ($p = 0,001$, $r = -0,395$) ir kankinimosi nuo liūdesio. Pakankamai stiprus atvirkštinis ryšys gautas ir tarp galimybių kasdieninėje veikloje ($p = 0,021$, $r = -0,228$) (žr. 20 lent.). Tad iš gautų duomenų galime teigti, kad užimama padėtis visuomenėje, bei senų ir pagyvenusių asmenų pasitenkinimas savo asmeniniu gyvenimu turi įtakos jų dvasinei būklei. Tyrimo duomenys taip pat atskleidė, kad yra atvirkštinis ryšys tarp jautimosi vienišu bei atstumtu su pasitenkinimu savo asmeniniu gyvenimu, užimama padėtimi visuomenėje, galimybėmis dirbti bei galimybėmis kasdieninėje veikloje (žr. 20 lent.). Iš to galime teigti, kad seni ir pagyvenę asmenys, dažnai yra kankinami dvasinių problemų vien dėl to, kad negali pakankamai savęs realizuoti jiems patinkančioje veikloje, bei dalyvauti visuomeniniame gyvenime.

Statistiškai svarbus ryšys neaptiktas tarp galimybės dirbti ir liūdesio, tačiau neigiamų jausmų išgyvenimas koreliuoja su pasitenkinimu savo dabartiniu asmeniniu gyvenimu ($p = 0,021$, $r = -0,229$).

20 lentelė.

Ryšys tarp asmens dabartinių galimybių ir neigiamų jausmų

	20 lentelė											
	Liūdesys			Neigiamų jausmų išgyvenimas			Jautimasis vienišu			Jautimasis atstumtu		
	%			%			%			%		
Dabartinis asmeninis gyvenimas	97,2	r	-0,324	95,3	r	-0,229	96,2	r	-0,205	95,3	r	-0,251
		p	0,001		p	0,021		p	0,039		p	0,011
Užimama padėtis visuomenėje	95,3	r	-0,395	94,3	r	-0,182	94,3	r	-0,227	94,3	r	-0,252
		p	0,001		p	0,070		p	0,023		p	0,012
Galimybė dirbti	91,5	r	-0,170	90,6	r	-0,046	90,6	r	-0,328	90,6	r	-0,248
		p	0,096		p	0,654		p	0,001		p	0,015
Galimybės kasdieninėje veikloje	96,2	r	-0,228	94,3	r	-0,105	94,3	r	-0,248	94,3	r	-0,298
		p	0,021		p	0,300		p	0,013		p	0,003

Siekiant įsitikinti, ar yra ryšys tarp gyvenimo kokybės ir palaikomų socialinių ryšių su įvairių įstaigų darbuotojais, buvo tikrinama pateikti tiriamųjų duomenys apie nerimavimą dėl

savo sveikatos ir lankymosi gydymo įstaigose. Statistinė duomenų analizė leidžia teigti, kad gauti rezultatai yra statistiškai reikšmingi. Nustatytas gyvenimo kokybės ir palaikomų socialinių ryšių su įvairių įstaigų darbuotojais ryšys. Kaip matyti iš gautų duomenų, palaikomi socialiniai ryšiais su įvairių įstaigų darbuotojais koreliuoja su nerimavimu dėl savo sveikatos ($p = 0,048$, $r = 0,197$), bei su lankymusi gydymo įstaigose ($p = 0,048$, $r = 0,196$) (žr. 21 lent.).

21 lentelė.

Ryšys tarp nerimavimo dėl savo sveikatos ir lankymosi gydymo įstaigose

	Nerimavimas dėl savo sveikatos				Lankymasis gydymo įstaigose			
	N	%			N	%		
Palaikomų socialinių ryšių su įv. įstaigų darbuotojais svarba	101	95,3	r	0,197	102	96,2	r	0,196
			p	0,048			p	0,048

Statistiškai reikšmingas ryšys rastas ir tarp socialinės priklausomybės ir nerimavimo dėl savo sveikatos. Gauta stipri koreliacija tarp socialinės priklausomybės nuo įvairių įstaigų darbuotojų ir nerimavimo dėl savo sveikatos ($p = 0,001$, $r = 0,313$). Nerimavimo jausmas dėl savo sveikatos taip pat koreliuoja su socialine priklausomybe nuo giminių, artimųjų ($p = 0,034$, $r = 0,213$), nuo kaimynų ($p = 0,001$, $r = 0,255$) ir nuo vaikų ($p = 0,027$, $r = 0,239$) (žr. 22 lent.).

22 lentelė.

Ryšys tarp sveikatos vertinimo ir socialinės priklausomybės nuo aplinkinių svarbos

	Socialinė priklausomybė											
	Nuo vaikų		Nuo kaimynų		Nuo giminių, artimųjų		Nuo įvairių įstaigų darbuotojų					
	%		%		%		%					
Nerimavimas dėl sveikatos	81,1	r	0,239	96,2	r	0,255	94,3	r	0,213	97,2	r	0,313
		p	0,027		p	0,001		p	0,034		p	0,001

Statistiškai reikšmingi duomenys gauti tarp palaikomų socialinių ryšių svarbos su vaikais ir gaunama parama iš jų. Kaip matome (žr. 23 lent.), gauta stipri koreliacija ($p = 0,007$, $r = 0,296$) tarp gaunamos paramos iš šeimos narių ir palaikomų socialinių ryšių su vaikais svarbos. Pasitenkinimas parama gaunama ne iš šeimos narių koreliuoja su palaikomų socialinių ryšių su draugais svarba ($p = 0,028$, $r = 0,220$).

Statistiškai reikšmingas ryšys nustatytas ir tarp pasitenkinimo asmeniniais santykiais ir palaikomų socialinių ryšių svarbos su vaikais ($p = 0,020$, $r = 0,258$), draugais ($p = 0,001$, $r = 0,317$) ir giminėmis, artimaisiais ($p = 0,003$, $r = 0,294$). Tarp patenkinimo tuo, kiek naudingi seni

ir pagyvenę asmenys jaučiasi vaikams ($p = 0,021$, $r = 0,256$) ir draugams ($p = 0,007$, $r = 0,269$), bei su jais palaikomų socialinių ryšių svarbos taip pat gauti statistiškai reikšmingas ryšys. Ryšys tarp gyvenimo kokybės ir palaikomų socialinių ryšių svarbos su giminėmis, artimaisiais - nerastas ($p = 0,186$, $r = 0,136$).

23 lentelė.

Ryšys tarp pasitenkinimo gyvenimu ir santykių su kitais asmenimis

	Patenkinti:											
	Parama gaunama iš šeimos narių			Parama gaunama ne iš šeimos narių			Tuo, kiek naudingas jaučiasi kitiems			Asmeniniais santykiais		
	%			%			%			%		
Su vaikais	95,3	r	0,296	77,4	r	0,169	76,4	r	0,256	76,4	r	0,258
		p	0,007		p	0,128		p	0,021		p	0,020
Su draugais	93,4	r	0,089	94,3	r	0,220	92,5	r	0,269	96,4	r	0,317
		p	0,379		p	0,028		p	0,007		p	0,001
Su giminėmis, artimaisiais	90,6	r	0,113	92,5	r	0,182	90,6	r	0,136	92,5	r	0,294
		p	0,275		p	0,073		p	0,186		p	0,003

Apibendrinant tyrimo duomenis galima teigti, kad ne visi senų ir pagyvenusių asmenų socialinių ryšių aspektai koreliuoja su gyvenimo kokybės aspektais. Tačiau gautais duomenimis galime patvirtinti, kad yra ryšys tarp socialinių ryšių palaikymo ir:

- pasitenkinimo savo gyvenimo kokybe;
- pasitenkinimo savo asmeniniu gyvenimu, bei užimama padėtimi visuomenėje;
- dažnų neigiamų jausmų, tokių kaip: liūdesys, vienatvė, jautimosi atstumtam, išgyvenimo;
- jautimosi naudingu ir reikalingu savo aplinkoje;
- nesaugumo jausmo kasdieniniame gyvenime;
- atsirandančios socialinės priklausomybės nuo aplinkinių, bei iš jų gaunamos paramos;
- silpnėjančios fizinės būklės ir sveikatos problemų.

Todėl remiantis šiais gautais duomenimis galime teigti, kad yra ryšys tarp senų ir pagyvenusių asmenų palaikomų socialinių ryšių ir jų gyvenimo kokybės.

IŠVADOS

1. Literatūros šaltinių, nagrinėjančių socialinius ryšius ir gyvenimo kokybę analizė parodė, kad žmogui senatvėje yra sunku prisitaikyti prie aktyvių socialinių vaidmenų praradimo, bei pereiti prie naujų vaidmenų, t. y. prisitaikyti prie naujos padėties.
2. Senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę lemia ne tiek pačios gyvenimo sąlygos, kiek žmogaus požiūris į jas. Senatvėje asmenų gyvenimo kokybei turi įtakos tokie veiksniai kaip fizinis pajėgumas ir sveikata, kurie taip pat turi didelės įtakos ir jų palaikomiems socialiniams ryšiams.
3. Tyrimo metu buvo nustatyta, kas seni ir pagyvenę asmenys nėra linkę atsiriboti nuo aplinkinių, svarbiausiais palaikomais ryšiais įvardija palaikomus ryšius su vaikais, artimaisiais bei draugais – su jais praleidžiama daugiausia laiko, o tarp jiems svarbiausių vaidmenų įvardija motinystės / tėvystės, sesers / brolio vaidmenis, o visiškai nesvarbiu vaidmeniu buvo įvardintas sutuoktinio vaidmuo.
4. Tyrime dalyvavę respondentai nėra patenkinti savo gyvenimo kokybe, tačiau yra patenkinti savo asmeniniu gyvenimu, o šeima ir sveikata yra svarbūs gyvenimo kokybę lemiantys veiksniai. Respondentų gyvenimo kokybės vertinimas glaudžiai siejasi su tokiais faktais, kaip galimybė dirbti, galimybė įgyti naujų žinių ir įgūdžių, užimama padėtis visuomenėje, t. y. su socialiniais ryšiais.
5. Su amžiumi atsirandančios sveikatos problemos yra svarbus veiksnys socialinių ryšių palaikymui su aplinkiniais. Tai patvirtina tokie faktai: sveikata buvo įvardinta tarp labiausiai senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybę įtakojančių priežasčių, o statistiškai reikšmingas ryšys buvo rastas tarp socialinės priklausomybės ir nerimavimo dėl savo sveikatos;
6. Yra ryšys tarp socialinių ryšių ir gyvenimo kokybės, nors ne visi senų ir pagyvenusių asmenų socialinių ryšių aspektai koreliuoja su gyvenimo kokybės aspektais.

REKOMENDACIJOS IR PASIŪLYMAI

Atsižvelgiant į tyrimo metu gautus rezultatus siūloma:

- 1) Teikiant paslaugas, sudaryti sąlygas seniems ir pagyvenusiems asmenims būti aktyviais visuomenės dalyviais, kad jie galėtų užsiimti jiems patinkančia veikla, naudotųsi įvairiomis, kitoms amžiaus grupės prieinamomis galimybėmis: mokytis, dirbti, lavintis, įgyti naujų įgūdžių, bendrauti - kol jie to nori ir gali.
- 2) Užtikrinti seniems ir pagyvenusiems asmenims ne tik būtinų socialinių paslaugų teikimą, bet praplėsti jų įvairovę, įtraukiant paslaugas, padedančias išspręsti vienišų žmonių problemas, susijusias su socialinių ryšių palaikymo trūkumu.
- 3) Padėti užkirsti kelią senų ir pagyvenusių asmenų vienišumo atsiradimui – sudaryti galimybes jiems patenkinti poreikį bendrauti su savo šeimos nariais, aplinkiniais, praplėsti pažinčių ratą.
- 4) Neatstumti norinčių bendrauti – teikiant paslaugas į namus neapsiriboti vien tik paslaugų suteikimu.

LITERATŪRA

1. Adlys P. Vidutinė gyvenimo trukmė // Mokslas ir gyvenimas, 1980, nr. 7. P. 32.
2. Alekna V., Čeremnych E., Čobotas M., Filipavičiūtė R., Gaigalienė B. Vilniaus ilgaamžiai. — Vilnius: UAB „Logotipas“, 2001.
3. Arbačiauskienė N. Diskriminacijos pagal amžių apraiškos. // Diskriminacija dėl amžiaus ir pagyvenusių žmonių socialinė atskirtis Lietuvoje ir Europos Sąjungoje: konferencijos pranešimų medžiaga. Vilnius, 2004.
4. Atchley R.C., Social forces and aging: an introduction to social gerontology. — Belmont (Ca.) etc : Wadsworth, 1997.
5. Bajoriūnas Z. Šeimos edukologija: vadovėlis. — Vilnius: Jošara, 1997.
6. Baldwin S., Godfrey Ch., Propper C. Quality of life: perspectives and policies. London, New York: Routledge, 1994.
7. Blonski H. Pagyvenusių žmonių baimės. — Vilnius: Alma Litera, 2003.
8. Burinskienė M., Rudzkienė V. Želdynų įtaka gyvenimo kokybei ir būsto kainai Vilniuje. // Urbanistika ir architektūra. 2006. XXX tomas, Nr. 1, p. 30-38.
9. Čeremnych J., Alekna V., Vileikienė V. Pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybė (fokusuotų grupinės dimensijos EU FRAME V WHOQOL-OLD programos rėmuose). // Gerontologija, 2003, nr. 4 (2), p. 63-71.
10. Černius V.J. Žmogaus vystymosi kelias: nuo vaikystės iki brandos. — Kaunas: Pasaulio lietuvių kultūros, mokslo ir švietimo centras, 2006.
11. Dumbliauskas V. Sociologija. — Vilnius: VPU, 1999.
12. Demografinės situacijos pokyčiai Lietuvoje: problemos ir pasekmės. [interaktyvus]. [Žiūrėta 2008 m. sausio 19 d.]. Prieiga per internetą: http://www.xxiamzius.lt/archyvas/priedai/horizontai/2002_7_7/p3_1.html.
13. Frolkis V. Žmogus turi gyventi ilgiau // Sveikata, 1999, nr. 5. P. 25 - 28.
14. Furmanavičius T. Gyvenimo kokybės tyrimai medicinoje. // Biomedicina. 2001, nr. 2. p. 128-132.
15. Fürst M. Psichologija. — Vilnius: Lumen, 1998.
16. Gulbinienė J., Šeškevičius A., Saladžinskas Ž. Slaugytojos vaidmuo parenkant pacientui ileostomos/kolostomos vietą ir mokant savipriežiūros pagrindų // Sveikatos mokslai. 2004, t.14, nr.4, p. 24-27.
17. Guščinskienė J., Rudžinskienė E., Novelskaitė A. Senatvė, kurios nelaukiame. — Kaunas: Spindulys, 1999.
18. Guogis A. Socialinės politikos modeliai. — Vilnius: Eugrimas, 2003.

19. Homans G. Social Behavior: Its elementary Forms. — New York: Harcourt Brace, 1961.
20. Jacikevičius A. Žmonių grupių (socialinė) psichologija. — Vilnius: Žodynas, 1995.
21. Jakubonybė D. 12-17 metų socialiai adaptuotų ir delinkventinio elgesio paauglių gyvenimo kokybės ir savęs vertinimo ryšys. Bakalauro darbas. — Vilniaus pedagoginis universitetas, 2007.
22. Jasaitis J. Naujausioji emigracija iš Lietuvos Jungtinėse Amerikos Valstijose: bendradarbiavimo paieškos//Filosofija. Sociologija. 2007, t. 18, nr. 4. p. 64-78.
23. Juškevičius P. Gyvenimo kokybė ir darnioji plėtra urbanistikoje.//Urbanistika ir architektūra. 2005. XXIX tomas, Nr. 4, p. 174-181.
24. Kaffemanienė I. Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai. — Šiauliai: VŠĮ Šiaulių universiteto leidykla, 2006.
25. Kairys J. Senatvės psichologija. — Utena: Kintava, 2002.
26. Kanopienė V. Demografija: pagrindinės sąvokos ir rodikliai. — Vilnius: VU leidykla, 1997.
27. Kas penktas gyventojas yra sulaukęs 60 ir daugiau metų. [interaktyvus]. [Žiūrėta 2008 m. sausio 4 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.vtv.lt/content/view/8247/75/>
28. Leliūgienė I. Žmogus ir socialinė aplinka. — Kaunas: Technologija, 1997.
29. Lemme B.H. Suaugusiojo raida. — Kaunas: Poligrafija ir informatika, 2003
30. Lietuvos gyventojų politikos strategijos matmenys. — Vilnius: Socialinių tyrimų institutas, 2004.
31. Lietuvos gyventojai senėja. [interaktyvus]. [Žiūrėta 2008 m. sausio 24 d.]. Prieiga per internetą: <http://pliusas.fm/pliusas/2382/>
32. Lietuva stojant į Europos Sąjungą. Ekonominė, socialinė ir demografinė padėties analizė. — Vilnius: Socialinių tyrimų institutas, 2004.
33. Myers D.G. Psichologija. — Kaunas: Poligrafija ir informatika, 2000.
34. Matulienė G. Šeimos psichologija. — Kaunas: Technologija, 1997.
35. Medicina žmogui. [interaktyvus]. [Žiūrėta 2008 m. rugsėjo 24 d.]. Prieiga per internetą: http://www.sos03.lt/Ar_zinote/Lietuvoje_moteru_vidutine_gyvenimo_trukme_yra
36. Mikulionienė S. Lietuvos gyventojų senėjimas: tyrimo metodai ir analizė// Lietuvos demografijos pokyčiai ir gyventojų politika. — Vilnius: Lietuvos filosofijos ir sociologijos institutas, 1995. p.43-61.
37. Mikulionienė S. Pagarba, diskriminacija, neišprusimas? Požiūrio į pagyvenusius žmones analizė// Filosofija. Sociologija. 2003, nr. 2. p. 59-62.
38. Navaitis G. Lietuvos šeima: psichoterapinis aspektas. — Vilnius: Tyto alba, 1999.

39. Navaitis G. Psichologinis šeimos konsultavimas: teorijos ir metodai. — Vilnius: Tyto alba, 2002.
40. Psichologijos žodynas. — Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidykla, 1993.
41. Psichologija studentui. Sud. V. Barvydienė. — Kaunas: Technologija, 1993.
42. Ruževičius J. Kokybės vadybos posistemiai ir jų įtaka verslo konkurencingumui. [interaktyvus]. [Žiūrėta 2008 m. spalio 27 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.leidykla.vu.lt/inetleid/ekonom/71/str.php?aid=5>>
43. Skrabiienė I. Pagyvenusių ir senų žmonių socialinių ryšių ypatumai. Magistro baigiamasis darbas. — Vilnius: M. Romerio universitetas, 2007.
44. Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos. Sud. Večkienė. — Kaunas: Vytauto Didžiojo Universitetas, 2002.
45. Stankūnienė V. Lietuvos demografinė raida: depopuliacijos prieangyje.//Lietuvos demografijos pokyčiai ir gyventojų politika. — Vilnius: Lietuvos filosofijos ir sociologijos institutas, 1995. P. 7-20.
46. Stankūnienė V., Mikulionienė S., Baublytė M. Gyventojų skaičius ir sudėtis. Gyventojų senėjimas.//Lietuvos gyventojai 1990-2000. Stankūnienė V. (ats. red.). — Vilnius: LFSI, Demografinių tyrimų Centras, 2002.
47. Stankūnienė V., Jonkarytė A., Mikulionienė S., Mitrikas A.A., Maslauskaitė A. Šeimos revoliucija?: iššūkiai šeimos politikai. — Vilnius: Socialinių tyrimų institutas, 2003.
48. Suslavičius A. Socialinė psichologija. — Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 1998.
49. Šerpytienė G. Senatvė.// Slauga pirminėje sveikatos priežiūroje. Sud. Šniukaitė D. — Vilnius: Charibdė, 1998.
50. Šumskienė J. Gyvenimo kokybės įvertinimas ir praktinė reikšmė. [interaktyvus]. [Žiūrėta 2008 m. balandžio 21 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.medicine.lt/index.php?pagrid=leidiniai&strid=2491&subid=gm>
51. The Economist Intelligence Unit's Quality-of-life Index, 2005. [interaktyvus]. [Žiūrėta 2008 m. kovo 27 d.]. Prieiga per internetą: www.economist.com/media/pfd/QUALITY_OF_LIFE.pdf
52. Vaitkaitienė E., Makari J., Zaborskis A. Gyvenimo kokybės samprata ir sveikatos nulemtos vaikų gyvenimo kokybės tyrimai.//Medicina. 2007, nr. 43 (7). p. 746-755.
53. Valickas G. Psichologinės asocialaus elgesio ištakos. — Vilnius: Lietuvos teisės akademija, 1997.
54. Vinikaitė Ž. Gyvenimo kokybės profilis // Psichologija tau. 1999. Nr.6.- P. 26-27.
55. 2005 metų Lietuvos nacionalinis pranešimas dėl pakankamų ir stabilių pensijų strategijos. [interaktyvus]. [Žiūrėta 2008 m. sausio 27 d.]. Prieiga per internetą:

www.pensijusistema.lt/

[get_file.php?file=bS9tX2ZpbGVzL3dmaWxley9maWxIMjU3Ni5kb2M7LVBlblN0cmF0X0ZpbmFsX0xUL](http://www.pensijusistema.lt/get_file.php?file=bS9tX2ZpbGVzL3dmaWxley9maWxIMjU3Ni5kb2M7LVBlblN0cmF0X0ZpbmFsX0xUL)

56. Современная западная социология: словарь. — Москва: Политиздат, 1990.

SANTRAUKA

Senų ir pagyvenusių asmenų socialiniai ryšiai

Vilma Šymanec

Magistro baigiamajame darbe nagrinėjama senų ir pagyvenusių asmenų socialiniai ryšiai ir jų priklausomybė nuo gyvenimo kokybės.

Darbo tikslas — ištirti Vilniaus miesto senų ir pagyvenusių asmenų socialinius ryšius ir nustatyti jų ryšį su gyvenimo kokybe. Tikslui pasiekti numatyti šie darbo **uždaviniai**: 1) Remiantis literatūros šaltiniais išanalizuoti senų ir pagyvenusių asmenų palaikomų socialinių ryšių ypatybes bei jų gyvenimo kokybės aspektus; 2) Įvertinti senų ir pagyvenusių asmenų palaikomus socialinius ryšius, bei atlikti socialinių ryšių priklausomybės nuo gyvenimo kokybės analizę; 3) Parengti rekomendacijas apie senų ir pagyvenusių asmenų socialinius ryšius, jų palaikymą bei juos įtakojančius veiksnius darbuotojams, bei įstaigoms, teikiančioms seniems ir pagyvenusiems asmenims paslaugas namuose.

Tyrimo objektas — senų ir pagyvenusių asmenų socialiniai ryšiai. Tyrimas atliktas apklausiant Vilniaus miesto socialinės paramos centro Pagalbos į namus skyriaus paslaugų gavėjus — tyrimo metu buvo naudojama respondentų kiekybinės apklausos anketa. Didžioji dalis tyrime dalyvavusių asmenų yra vieniši (78,3 proc.), tyrimo dalyvių amžius pasiskirstęs nuo 60 iki 95 metų amžiaus.

Darbe aptariamas gyventojų senėjimas, situacija Lietuvoje, bei požiūris į senus ir pagyvenusius asmenis, senų ir pagyvenusių asmenų socialinių ryšių ypatybės, jų palaikymą įtakoiantys veiksniai, senų vaidmenų praradimas ir perėjimas prie naujų. Taip pat aptariami ir gyvenimo kokybės aspektai, veiksniai turintys įtakos senų ir pagyvenusių asmenų gyvenimo kokybei. Taip pat pateikiama pasiūlymai senų ir pagyvenusių asmenų padėčiai mūsų visuomenėje gerinimui.

Raktiniai žodžiai: seni ir pagyvenę asmenys, socialiniai ryšiai, socialinis vaidmuo, gyvenimo kokybė, koreliacija, tyrimo modelis.

SUMMARY

The Social relationships of old and elderly people

Vilma Šymanec

The Social relationships and their dependence on quality of life is analyzing in this Master Study.

The **purpose** of this study is to analyze old and elderly people of Vilnius city socials relationships and to condition their dependence on quality of life. These **tasks** are setting to reach the study purpose: 1) to analyze nonfiction of old and elderly people supportive social relationships points and their quality of life dimensions; (2) to evaluate supportive social relationships of old and elderly people and to do analysis of social relationships dependence on quality of life; (3) to give recommendation for workers and institutions, which are organizing service at home for old and elderly people about their social relationships, social relationships keeping and subjects, which influence to social relationships.

The Object of this study is social relationships of old and elderly people. The service's recipients of Helping ant home section of Vilnius city Social Support Centre were interviewed. The quantitative questionnaire was using in this study. The most part of questioning's participants were lonely people (78.3 %). The questioning's participant's age was range from 60 to 95 years old.

In this study are discussing the ageing of population, situation of Lithuania, attitude to old and elderly people, social relationships points of old and elderly people, subjects which influence to social relationships keeping, also the loss of old roles and transit to new roles. There are discussing quality of life dimensions, subjects which influence to old and elderly people quality of life. There are giving recommendations about old and elderly people situation's development in society.

Key words: old and elderly people, social relationships, social role, quality of life, correlation, model of study.

Priedai

Anketa

Maloniai prašome Jūsų dalyvauti tyrime, kurį atlieka MRU Socialinio darbo fakulteto Socialinio darbo specialybės magistrantė. Šis tyrimas yra skirtas įvertinti senų ir pagyvenusių asmenų socialinius ryšius bei gyvenimo kokybę.

Atsakykite į visus klausimus. Jeigu yra pateikti keli atsakymų variantai, pažymėkite, Jūsų nuomone, tinkamiausią atsakymo variantą.

Anketa anoniminė, visa joje esanti informacija yra konfidenciali. Garantuoju Jūsų anonimiškumą ir prašau atvirai atsakyti į anketos klausimus. Iš anksto dėkoju už nuoširdžius atsakymus.

1. Kaip svarbūs Jums yra šie socialiniai vaidmenys?

	Visiškai nesvarbus	Mažai svarbus	Vidutiniškai svarbus	Svarbus	Labai svarbus
Sutuoktinio vaidmuo					
Motinstės/tėvystės vaidmuo					
Brolis/sesers vaidmuo					
Senelio/senelės vaidmuo					
Bičiulis/draugo vaidmuo					

2. Kurį socialinį pokytį senatvėje išgyvenote skaudžiausiai? (Pasirinkite vieną atsakymo variantą jį apibraudami)

- Išėjimą į pensiją
- Suaugusių vaikų išėjimą iš namų
- Artimųjų netekimą
- Draugų rato sumažėjimą

3. Sulaukus pensinio amžiaus Jūs:

	Labai mažai	Mažai	Vidutiniškai	Daug	Labai daug
Laiką skiriate vaikams ir anūkams					
Laiką skiriate sutuoktiniui/-ei					
Bendraujate su kaimynais					
Bendraujate su draugais					
Bendraujate su giminėmis					
Atsiribojate nuo aplinkinių					

4. Kaip dažnai jaučiatės atstumtas :

	Labai mažai	Mažai	Vidutiniškai	Daug	Labai daug
Vaikų					
Kaimynų					
Draugų					
Buvusių bendradarbių					
Giminių/artimųjų					
Įvairių įstaigų darbuotojų					

5. Kiek svarbūs Jums yra ryšiai su aplinkiniais?

	Visiškai nesvarbūs	Mažai svarbūs	Vidutiniškai svarbūs	Svarbūs	Labai svarbūs
Vaikais					
Kaimynais					
Draugais					
Buvusiais bendradarbiais					
Giminėmis/artimaisiais					
Įvairių įstaigų darbuotojais					

6. Kiek socialiai priklausomi esate nuo:

	Labai mažai	Mažai	Vidutiniškai	Daug	Labai daug
Vaikų					
Kaimynų					
Draugų					
Buvusių bendradarbių					
Giminių/artimųjų					
Įvairių įstaigų darbuotojų					

7. Kaip dažnai Jūs:

	Niekada	Kartais	Vidutiniškai	Dažnai	Visada
Esate kankinami liūdesio					
Išgyvenate neigiamus jausmus					
Jaučiatės vienišas					
Jaučiatės atstumtas					
Turite miego sutrikimų					

8. Kaip pasikeitė Jūsų santykiai su artimaisiais Jums išėjus į pensiją?

- Pablogėjo
- Pagerėjo
- Esminių pokyčių nepastebėjau

9. Kokių aplinkybių verčiamas palaikote ryšius su aplinkiniais :

	Labai mažai	Mažai	Vidutiniškai	Daug	Labai daug
Vienatvės					
Dvasinio pasitenkinimo					
Sunkumų buityje					
Sveikatos problemų					
Materialinės gerovės					

10. Kiek įtakos turi šie veiksniai Jūsų palaikomiems ryšiams su aplinkiniais :

	Labai mažai	Mažai	Vidutiniškai	Daug	Labai daug
Sveikata					
Fizinis pajėgumas					
Savarankiškumas					
Gebėjimas būti nepriklausomu nuo kitų					
Gyvenamoji aplinka					

11. Ar Jūsų gyvenamoji vieta tenkina visus Jūsų poreikius?

- Taip
- Ne

12. Ar saugus jaučiatės kasdieniame gyvenime?

- Taip
- Ne

13. Kaip vertinate dabartinį savo gyvenimą?

- Labai gerai
- Gerai
- Vidutiniškai
- Blogai
- Labai blogai

14. Kaip patenkintas jaučiatės:

	Labai nepatenkintas	Nepatenkintas	Nei patenkintas, nei nepatenkintas	Patenkintas	Labai patenkintas
Savo energija kasdieniui veiklai					
Parama, gaunama iš Jūsų šeimos narių					
Parama, gaunama ne iš Jūsų šeimos narių					
Tuo, kiek naudingas esate kitiems					
Dabartine materialine padėtimi					
Asmeniniais santykiais					
Gyvenimo sąlygomis					
Laisvalaikiu					
Savo išvaizda					
Savo fizine būkle					

15. Ar Jūsų išsilavinimas turi įtakos dabartinei Jūsų gyvenimo kokybei?

- Taip
- Ne

16. Kaip Jūsų dabartinį gyvenimą įtakoja šie gyvenimo kokybės rodikliai?

	Visiškai nesvarbu	Mažai svarbu	Vidutiniškai	Svarbu	Labai svarbu
Sveikata					
Šalies politinis stabilumas					
Šeima					
Visuomeninis gyvenimas					
Geografinės sąlygos					
Darbas					
Politinė laisvė					
Lyčių lygybė					

17. Kaip Jus tenkina:

	Labai mažai	Mažai	Vidutiniškai	Daug	Labai daug
Jūsų dabartinis asmeninis gyvenimas					
Užimama padėtis visuomenėje					
Galimybė įgyti naujų žinių ir įgūdžių					
Galimybė dirbti					
Gebėjimas vykdyti pareigas					
Jūsų galimybės kasdienėje veikloje					

18. Kiek svarbios Jūsų gyvenime yra šios institucijos ir jų darbuotojai?

	Labai mažai	Mažai	Vidutiniškai	Daug	Labai daug
Savivaldybė					
Socialinės paramos įstaigos					
Seniūnija					
Gydymo įstaigos					
Mokyklos					
Policija					
Prekybos centrai					
Bažnyčia					
Kultūrinės įstaigos					

19. Sulaukus pensinio amžiaus Jūs:

	Labai mažai	Mažai	Vidutiniškai	Daug	Labai daug
Vartojate vaistų					
Nerimaujate dėl savo sveikatos					
Gaunate reikiamą medikų pagalbą					
Lankotės gydymo įstaigose					

20. Ar Jūs patenkinti valstybės politika šalyje?

- Taip
- Ne

21. Kiek Jums teko susidurti su diskriminacijos dėl amžiaus atvejais?

	Labai mažai	Mažai	Vidutiniškai	Daug	Labai daug
Gydymo įstaigose					
Viešajame transporte					
Socialinės paramos įstaigose					
Gatvėje					
Namuose					

22. Kiek Jums teko susidurti su diskriminacijos dėl lyties atvejais?

	Labai mažai	Mažai	Vidutiniškai	Daug	Labai daug
Gydymo įstaigose					
Viešajame transporte					
Socialinės paramos įstaigose					
Gatvėje					
Namuose					

23. Įvardinkite tris priežastis, labiausiai įtakojančias Jūsų dabartinio gyvenimo kokybę:

-
-
-

24. Jūsų amžius (metais).....

25. Jūsų lytis

- Moteris
- Vyras

26. Jūs gyvenate

- Vienas (a)
- Su sutuoktiniu
- Su vaikais
- Kita (įrašykite).....

27. Jūsų išsilavinimas

- Pradinis
- Pagrindinis
- Vidurinis
- Aukštesnysis
- Aukštasis

**ANKETOS PABAIGA!
DĖKOJU UŽ JŪSŲ ATSAKYMUS.**