

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
ŽMOGAUS IR VISUOMENĖS STUDIJŲ FAKULTETO
EDUKOLOGIJOS IR SOCIALINIO DARBO INSTITUTAS

AGNĖ VETEIKYTĖ
SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS IŠTĖSTINĖS STUDIJOS

**VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ NUOMONĖS APIE
NAUDOJIMĄSI SOCIALINĖMIS PASLAUGOMIS TYRIMAS**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas:
Doc. dr.
Alina Petrauskienė

Vilnius, 2024

TURINYS

IVADAS	7
1. VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ NUOMONĖS APIE NAUDOJIMĄSI SOCIALINĖMIS PASLAUGOMIS TEORINĖS PRIELAIIDOS	10
1.1. Vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo pokyčiai ir jų įtaka naudojimuisi socialinėmis paslaugomis	10
1.2. Socialinių paslaugų poreikio atsiradimo priežastys vyresnio amžiaus žmonėms	13
1.3. Vyresnio amžiaus žmonių nuomonės apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis formavimo priemonės	16
2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONĖMS ASPEKTAI...	20
2.1. Socialinių paslaugų prieinamumo kūrimas Europoje vyresnio amžiaus žmonėms.....	20
2.2. Socialinių paslaugų pasirinkimo galimybės vyresnio amžiaus žmonėms Lietuvoje.....	23
2.2.1. Socialinių paslaugų teikimo pagrindai ir poreikio nustatymas.....	23
2.2.2. Socialinės globos įstaigoje teikiamos socialinės paslaugos	27
2.2.3. Socialinių paslaugų teikimas bendruomenėje ir asmens namuose	29
2.3. Socialinių paslaugų teikimo vyresnio amžiaus žmonėms pokyčiai.....	33
3. VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ NUOMONĖS APIE NAUDOJIMĄSI SOCIALINĖMIS PASLAUGOMIS TYRIMO ANALIZĖ.....	36
3.1. Tyrimo metodologijos aprašymas	36
3.2. Tyrimo rezultatų analizė.....	39
3.3. Tyrimo rezultatų apibendrinimas.....	61
IŠVADOS	64
REKOMENDACIJOS	65
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	66
SANTRAUKA	71
SUMMARY	72
PRIEDAI	73
AKADEMINIO SĄŽININGUMO DEKLARACIJA	89

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 paveikslas. Vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo problemos	11
2 paveikslas. Priežastys, dėl ko vyresnio amžiaus žmonėms reikalingos socialinės paslaugos	15
3 paveikslas. Vyresnio amžiaus socialinių paslaugų gavėjų į namus teikiamų socialinių paslaugų vertinimas	17
4 paveikslas. Vyresnio amžiaus žmonėms palankios aplinkos projekto pagrindas	21
5 paveikslas. Socialinių paslaugų prieinamumo problemos	22
6 paveikslas. Asmens nesavarankiškumo lygis vertinamas	26
7 paveikslas. Formalusis trijų subjektų paslaugų teikimo modelis	30
8 paveikslas. Formalusis arba neformalusis dviejų subjektų paslaugų teikimo modelis	30
9 paveikslas. Neformali šeimos narių parama kaip paslaugų teikimo modelis	31
10 paveikslas. Tyrimo procesas	38
11 paveikslas. Respondentų nuomonės apie jiems teikiamų socialinių paslaugų prieinamumą įvertinimas, N=294	41
12 paveikslas. Respondentų informacijos apie galimybę gauti socialines paslaugas pakankamumas, N=294	43
13 paveikslas. Respondentų naudojimosi socialinėmis paslaugomis laikas, N=294	45
14 paveikslas. Respondentų vertinimas, ar tenkina darbuotojo, teikiančio jiems socialines paslaugas darbas, N=294	48
15 paveikslas. Respondentų vertinimas, ar teikiamų socialinių paslaugų pakanka jų poreikiams patenkinti, N=294	49
16 paveikslas. Respondentų vertinimas, ar socialinių paslaugų skyrimo tvarka pagal jų nesavarankiškumo lygį yra tinkama, N=294	49
17 paveikslas. Respondentų mokėjimas už socialines paslaugas, N=294	50
18 paveikslas. Respondentų vertinimas, ar tenkina dabartinis mokėjimas už Jums teikiamas socialines paslaugas, N=294	51
19 paveikslas. Respondentų naudojimasis socialinėmis paslaugomis, N=294	51

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Socialinių paslaugų rūšys	25
2 lentelė. Socialinių paslaugų asmens namuose gavėjai	31
3 lentelė. Socialinių paslaugų asmens namuose gavėjai pagal skirtingas amžiaus grupes	32
4 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį, N=294	39
5 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes, N=294	39
6 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą, N=294	40
7 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, su kuo pastaruoju metu gyvena, N=294	40
8 lentelė. Respondentams teikė pagalbą, kol jiems dar nebuvo nustatytas nesavarankiškumo lygis, N=294	41
9 lentelė. Respondentams iki šiol teikė reikiamą pagalbą N=294	42
10 lentelė. Respondentų gaunamos informacijos šaltiniai N=294	43
11 lentelė. Priežastys, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294	44
12 lentelė. Respondentams šiuo metu teikiamos socialinės paslaugos, N=294	46
13 lentelė. Socialinių paslaugų teikėjas respondentams, N=294	47
14 lentelė. Respondentų nuomonė apie jiems teikiamas socialines paslaugas, N=294	52
15 lentelė. Respondentų nuomonė apie tai, kokių socialinių paslaugų labiausiai trūksta ir norėtų jomis pasinaudoti ateityje N=294	53
16 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – esate vienišas (-a), kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294	54
17 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – nesugebate savimi pasirūpinti pats (-i), kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294	54
18 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – artimieji Jumis nesirūpina arba neturi galimybių Jumis rūpintis, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294	55
19 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – Jums reikalinga specialistų pagalba ir/ar priežiūra, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294	55
20 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – susirgote lėtinėmis ligomis, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294	56
21 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – pagalbos prireikė netikėtai susirgus, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294	56
22 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – kitas variantas, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294	56
23 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus, kiek laiko respondentai naudojami socialinėmis paslaugomis N=294	57

24 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus, ar respondentams teikiamos socialinės paslaugos yra mokamos N=294	57
25 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis, ar respondentams socialinės paslaugos sunkiai įperkamos N=294	58
26 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus, ar respondentus tenkina darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbas N=294	58
27 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis, ar respondentams trūksta aktyvaus laisvalaikio praleidimo paslaugų N=294	59
28 lentelė. Priklausomai nuo respondento mžiaus priežastis, ar respondentams reikia daugiau galimybių užsiimti mėgstama veikla N=294	59
29 lentelė. Priklausomai nuo to, ar teikiamos paslaugos yra mokamos, respondentus tenkina dabartinis mokėjimas už jiems teikiamas socialines paslaugas N=294	60
30 lentelė. Priklausomai nuo to, ar respondentus tenkina darbuotojo, teikiančio jiems socialines paslaugas darbas, ar teikiamų paslaugų pakanka poreikiams patenkinti N=294	60

SAVOKŲ ŽODYNĖLIS

Socialinės paslaugos – paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime (Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2006, suvestinė redakcija nuo 2023-12-31 iki 2024-06-30).

Socialinių paslaugų įstaiga – socialines paslaugas teikianti įmonė (akcinė bendrovė, uždaroji akcinė bendrovė, individuali įmonė), įstaiga (viešoji įstaiga, biudžetinė įstaiga), organizacija (asociacija, labdaros ir paramos fondas, religinė bendruomenė ar bendrija (centras), šeimyna (Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2006, suvestinė redakcija nuo 2023-12-31 iki 2024-06-30).

Socialinių paslaugų poreikis – paslaugų, kurias asmuo nori arba turėtų įsigyti, struktūra ir apimtis. Poreikius gali apspręsti bendruomeninis sutarimas arba asmeninės nuostatos (Skridlaitė ir kt., 2016, p. 102).

Socialinių paslaugų poreikių vertinimas – tai asmens, bendruomenės paslaugų poreikių identifikavimas bei jų dydžio nustatymas konkrečioje teritorijoje (Skridlaitė ir kt., 2016, p. 102).

IVADAS

Temos aktualumas. Pastaraisiais dešimtmečiais visame pasaulyje stebimi demografiniai pasikeitimai. Visuomenės senėjimo reiškinys daro didelį poveikį šalies ekonomikai ir visuomenei dėl pagyvenusių žmonių skaičiaus padidėjimo ir darbingo amžiaus gyventojų skaičiaus pokyčių. 65 metų ir vyresnių gyventojų dalis pastaruoju metu nuolat didėjo įvairiose šalyse. Pastebima, kad 65 metų ir vyresnių žmonių šiuo metu yra daugiau nei vaikų iki penkerių metų. 2020 m. pasaulyje buvo 727 milijonai 65 metų ir vyresnių žmonių. Prognozuojama, kad iki 2050 metų pagyvenusių žmonių skaičius sparčiai augs (Sabri, Annuar, Rahman, Musairah, Mutalib ir Subagja, 2022), todėl išauga socialinių paslaugų teikimo poreikis vyresnio amžiaus asmenims. Socialinės paslaugos jiems yra būtinos dėl specifinių poreikių ir senstant užtikrina orų gyvenimą (Ghența, Matei, Mladen-Macovei ir Stănescu, 2022).

Lietuvoje taip pat stebima intensyvaus gyventojų senėjimo tendencija, rodanti bendrą Lietuvos gyventojų skaičiaus mažėjimą ir vyresnio amžiaus asmenų grupės augimą (Charenkova, 2020). Taigi funkcijų susilpnėjimo, vienišumo, socialinės atskirties, giminystės ryšių susilpnėjimo požymiai lemia tai, kad didės formalių institucijų vyresnio amžiaus asmenims reikalingumas ir socialinių paslaugų paklausos augimas, siekiant prisidėti prie nuolat kintančios geresnės gyvenimo kokybės (Siette, Jorgensen, Georgiou, Dodds, McClean ir Westbrook, 2021).

Socialinės paslaugos yra viena iš socialinės apsaugos sistemos dalių. Jų teikimo tikslas – grąžinti žmogui gebėjimą pasirūpinti savimi, skatinti jo dalyvavimą visuomenėje, kai jis pats nepajėgia to padaryti (Merfeldaitė, Sabaliauskienė ir Gardziulevičienė, 2021). Socialinių paslaugų kokybė yra esminis valdžios institucijų tikslas. Teikiant kokybiškas paslaugas didelis dėmesys turi būti skiriamas žmonėms. Tai rodo, kad paslaugos turi būti orientuotos į paslaugų gavėją, dėl to būtina pažinti ir patenkinti jo poreikius ir lūkesčius (Šiška, Čáslava, Kohout, Beadle-Brown, Truhlářová ir Holečková, 2021). Europos ir pasaulio senėjimo kontekste socialinės paslaugos, skirtos vyresnio amžiaus gyventojų kategorijai, tapo vis svarbesnės (Srakar, Hrast, Hlebec ir Majcen, 2015). Socialinių paslaugų kokybė tampa vienu iš svarbiausių iššūkių, tenkančių Europos Sąjungos šalims (Junevičienė ir Žalimienė, 2020).

Temos naujumas. Visame pasaulyje vyrauja tendencija, kad svarbu kuo ilgiau išlaikyti vyresnio amžiaus žmones savo namuose, teikiant jiems socialines paslaugas. Visų pirma siūloma pagalba namuose, o tik paskutinė išeitis – perkėlimas į socialinių paslaugų įstaigą. Tačiau dažnai priimamas sprendimas apgyvendinti vyresnio amžiaus žmones įvairiuose globos centruose, užtikrinant jiems apgyvendinimo, maitinimo ir saugumo poreikį (Chirugu, 2023). Suteikti vyresnio amžiaus žmonėms galimybę gyventi savarankiškai bendruomenėje yra vis didesnis sveikatos ir pagyvenusių žmonių priežiūros sistemų prioritetas visame pasaulyje. Vyriausybės nori, kad jų

gyventojai sentų sėkmingai, tačiau tai reikalauja ne tik ligų nebuvimo, bet ir geros gyvenimo kokybės (Siette ir kt., 2021).

Pastaraisiais metais socialinių paslaugų teikėjai susiduria su neigiamais iššūkiais dėl nestabilios politinės ir ekonominės situacijos, įstatymų pokyčių bei Covid-19 pandemijos. Pagrindinė problema yra dažni socialinių įstatymų pasikeitimai (Cintulová ir Buzalová, 2021). Socialinių paslaugų reikalingumą vyresnio amžiaus žmonėms dažnai lemia šeimos globos funkcijų silpnėjimas, susijęs su gausėjančiu nepilnų šeimų skaičiumi, nestabilia šeimos struktūra ir šeimos narių teritoriniu mobilumu (pavyzdžiui, migracija). Visa tai giminystės ryšių tinklus daro fragmentiškus ir mažina šeimos narių galimybes rūpintis vyresnio amžiaus giminaičiais (Charenkova, 2018).

Temos ištirtumas. Mokslinėje literatūroje vyresnio amžiaus žmonių nuomonė apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis nagrinėta užsienio autorių: Westwood ir Daly (2016) analizavo vyresnio amžiaus žmonių socialinės priežiūros ir socialinės rūpybos aspektus, Cintulová ir Buzalová (2021) – socialinių paslaugų teikimo ir finansavimo pokyčius. Fontaine, Pino, Jean-Baptiste, Philibert, Briant ir Joël (2015) specialiaame apklausos modulyje tyrinėjo vyresnio amžiaus žmonių, turinčių kognityvinių ir judėjimo apribojimų nuomonę apie socialinio nepritekliaus ir gaunamos priežiūros problemas. Corman (2021) atliko tyrimą ir nustatė, kad vyresnio amžiaus žmonėms svarbus pagarbus elgesys su jais, kad jie tikisi galimybės aktyviai dalyvauti visuomeninėje veikloje, išreiškia norą, kad būtų suteikta reikalinga materialinė pagalba. Tanskanen ir Anttila (2016) nuomone socialinių santykių poveikį sveikatai analizuojančiuose tyrimuose dažniausiai nepakankamai atsižvelgiama į socialinius ir ekonominius veiksnius, kadangi tiek struktūrinės, tiek funkcinės socialinių ryšių charakteristikos įvairiose demografinėse ir statuso grupėse skiriasi.

Nemaža dalis lietuvių mokslininkų taip pat įsitraukė į vyresnio amžiaus žmonių nuomonės tyrimus. Žalimienės, Junevičienės, Blažienės ir Miežienės (2019) tyrimas atskleidė, kad vyresnio amžiaus asmenys Lietuvoje yra pakankamai gerai informuoti apie globos paslaugų senatvėje galimybes. Tačiau pastebima, kad yra nesusikalbėjimo problemų, mažai bendradarbiaujama. Lietuviškajame kontekste bendradarbiavimo trūkumą taip pat lėmė organizacinis paslaugas teikiančių įstaigų ribotumas. Pasitaiko situacijų, kai vyresnio amžiaus asmuo išleidžiamas iš gydymo įstaigos savaitgalį, kada paslaugų centrai nedirba. Taip susidaro situacija, kuri apsunkina tokio asmens gyvenimą namuose. Panašiose kritinėse situacijose atsidūrę vieniši asmenys dėl priklausomumo nuo neformalios pagalbos, turi tiesiog kentėti ir laukti (Tamutienė ir Naujanienė, 2013). Merfeldaitės, Sabaliauskienės ir Gardziulevičienės (2021) tyrimas atskleidė, kad socialinės įtraukties procese svarbus veiksnys yra tarpinstitucinis bendradarbiavimas, nes į pagalbos teikimo procesus įtraukiama ir bendruomenė, tenkinami asmenų, turinčių negalią, poreikiai, pritraukiama daugiau išteklių. Vyresnio amžiaus žmonių nuomonė apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis nagrinėta ir atsižvelgiant į socialinių paslaugų kokybę kaip kliento poreikių tenkinimą. Adomaitytė - Subačienė

(2015) atliko socialinių paslaugų kokybės standartizavimo Lietuvoje tyrimą ir teigia, kad ši koncepcija inkorporuoja jautrumo klientui aspektą ir skatina kurti vidinį kokybės užtikrinimo modelį, kai stiprinama vidinė organizacijos savireguliacija.

Tyrimo problema. Dažnai vyresnio amžiaus žmonės nori ir sutinka, kad socialines paslaugas namuose jiems teiktų neformalūs paslaugų teikėjai iš artimos aplinkos. Tačiau reikia atkreipti dėmesį ir į tai, kad globodami savo vyresnio amžiaus artimuosius neformalūs globėjai patiria sunkumų, susijusių tiek su pablogėjusia jų pačių sveikata, tiek su senkančiais finansiniais ištekliais (Junevičienė ir Žalimienė, 2020). Siekiant abipusio sutarimo tarp paslaugos teikėjo ir gavėjo būtinas visavertiškas dalyvavimas socialinių paslaugų vertinimo procese ir priimant sprendimus, ar siūloma paslauga tenkina jų poreikius, ar ne (Gečienė ir Gudžinskienė, 2018). Vyresnio amžiaus žmonių nuomonė turi būti svarbi paslaugų teikėjams, todėl reikia ieškoti būdų, ne tik pasiūlyti rinktis iš to, kas jau yra, bet ir suteikti galimybę paslaugų gavėjams išsakyti savo poreikius ir lūkesčius, nurodyti stiprybes ir siekiamus rezultatus.

Todėl kyla **problemniniai klausimai**: 1) dėl kokių priežasčių vyresnio amžiaus žmonėms atsiranda poreikis naudotis socialinėmis paslaugomis?; ir 2) kokie pagrindiniai veiksniai formuoja vyresnio amžiaus žmonių nuomonę apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis?

Darbo objektas – vyresnio amžiaus žmonių naudojimąsi socialinėmis paslaugomis.

Darbo tikslas – išsiaiškinti vyresnio amžiaus žmonių nuomonę apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis.

Darbo uždaviniai:

1. Išnagrinėti vyresnio amžiaus žmonių nuomonę apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis formuojančius veiksniai.
2. Išanalizuoti vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas.
3. Įvertinti vyresnio amžiaus žmonių nuomonę apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis.

Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė, sisteminė analizė, anketinė apklausa, statistinė tyrimo duomenų analizė.

Tyrimo dalyviai:

Vyresnio amžiaus žmonės, kurie naudojami socialinėmis paslaugomis.

1. VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ NUOMONĖS APIE NAUDOJIMĄSI SOCIALINĖMIS PASLAUGOMIS TEORINĖS PRIELAIIDOS

1.1. Vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo pokyčiai ir jų įtaka naudojimuisi socialinėmis paslaugomis

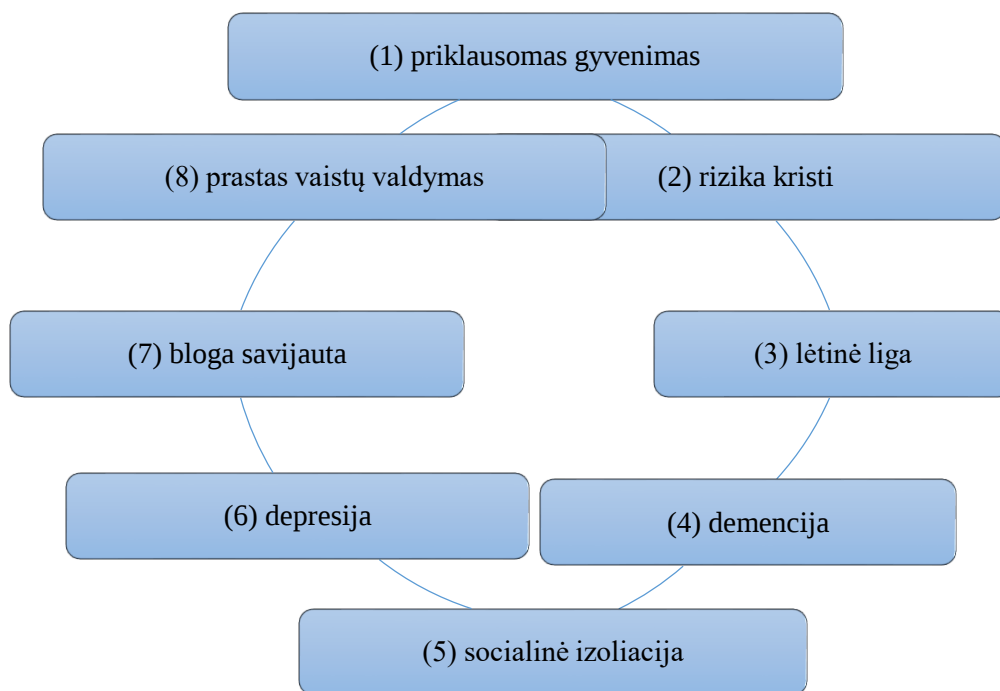
Perėjimas į senatvę daugeliui vyresnio amžiaus žmonių yra pokyčių metas, kadangi apima išėjimą į pensiją, draugų ir šeimos išvykimą, socialinių ir lyčių vaidmenų praradimą ir emocinius išgyvenimus dėl artimųjų mirties – visa tai kelia grėsmę jų socialiniam bendravimui ir funkcinėms sudedamosioms dalims, skatina vienišumą ir socialinę izoliaciją (Beridze ir kt., 2020). Gudžinskienė ir Kašėtienė (2009) pabrėžia, kad senstant didėja žmogaus pažeidžiamumas, todėl svarbi socialinės senyvo amžiaus asmenų globos ir jų gyvenimo kokybės užtikrinimo problema dėl augančio vyresnio amžiaus žmonių skaičiaus. Kalbant apie aktyvų gyventojų senėjimą atkreipiamas dėmesys į tokius gyvenimo aspektus, kaip pajamų garantijos, užimtumas, sveikata ir socialinės paslaugos, visaverčio gyvenimo galimybių suteikimas, dalyvavimas visuomenės gyvenime ir vyresnio amžiaus žmonių įvaizdžio kūrimas (Moskvina ir Žalimienė, 2020). Nors dauguma vyresnio amžiaus žmonių siekia kuo ilgiau išlikti darbo rinkoje, tačiau pablogėjus sveikatai, dažnam tenka pagalvoti apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis.

Moskvina ir Žalimienė (2020) pastebi, kad šiuo metu vyresnio amžiaus (55+) žmonių užimtumas Lietuvoje vienas iš aukščiausių Europos Sąjungoje. Tačiau akivaizdu, kad tai negali kompensuoti visos darbo jėgos poreikio. Kadangi darbdaviai į vyresnio amžiaus žmonių prastėjančios sveikatos problemas dažniausiai žiūri neigiamai, dauguma jų tiesiog traukiasi iš darbo rinkos. Todėl, kaip teigia Gudžinskienė ir Gečienė (2018), reikia ieškoti naujų būdų ir priemonių, siekiant skatinti vyresnio amžiaus žmones ilgiau likti savarankiškiems. Aktyvų gyvenimą įvairiais gyvenimo etapais galėtų skatinti:

- gebėjimas prisitaikyti;
- emociniu požiūriu glaudžių ryšių palaikymas;
- su amžiumi ar priklausomybe susijusių struktūrinių sunkumų pašalinimas.

Yusif, Soar ir Hafeez-Baig (2016) pastebi, kad pailgėjusi gyvenimo trukmė paskatino naujus teigiamo senėjimo modelius, kai vyresnio amžiaus žmonės įgalinami gyventi visavertį gyvenimą ir prisitaikyti prie degeneracinių pokyčių, siekiant išlaikyti funkcionalumą, savarankiškumą ir gyvenimo kokybę. Vyresnio amžiaus žmonės dažnai turi įvairiausių pomėgių, tačiau su metais jų gebėjimai mažėja. Žmogaus amžių įprasta sieti su sumažėjusia sveikata ir fiziniu pajėgumu, taip pat

sumažėjusiu atvirumu naujai patirčiai. Sparčiai besivystančios technologijos gali būti vyresnio amžiaus žmogaus kliūtis siekiant prisitaikyti modernioje visuomenėje. Tačiau yra ir kitos vyresnio amžiaus žmonių problemos, kurios trukdo gerai jaustis (žr 1 pav.).



1 pav. Vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo problemos (sudaryta darbo autorės pagal Yusif, Soar ir Hafeez-Baig, 2016)

Kaip matyti, išskiriamos aštuonios vyresnio amžiaus žmonių problemos: priklausomas gyvenimas, rizika kristi, lėtinė liga, demencija, socialinė izoliacija, depresija, bloga savijauta ir prastas vaistų valdymas. Jei nėra didesnių ligų, dalyvavimas fizinėje veikloje galėtų prisidėti prie sveiko socialinio gyvenimo būdo. Tačiau susidūrus su minėtomis problemomis sunku visavertiškai dalyvauti daugelyje įprastų kasdienių veiklų. Todėl, susidūrus su didesnėmis gyvenimo problemomis, tenka pagalvoti apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis.

Kognityviniai sutrikimai ir su judumu susiję apribojimai yra du pagrindiniai vyresnio amžiaus žmonių negalios rizikos veiksniai. Su mobilumu susiję apribojimai yra susiję su maždaug 20 procentų 65 metų ir vyresnių asmenų, o su amžiumi vis didėja. Tiek pažinimo, tiek su judumu susiję apribojimai turi įtakos žmogaus gebėjimui atlikti įprastą kasdienę veiklą (Fontaine ir kt., 2015). Įvairūs sveikatos sutrikimai mažina komunikacijos galimybes. Pavyzdžiui, klausos praradimas taip pat yra dažnas vyresnio amžiaus žmonių suvokimo suvaržymas, neigiamai susijęs su depresija, funkciniais apribojimais. Dėl materialinio nepritekliaus sunkiau įgyti tinkamą išsilavinimą, o tai

neigiamai atsiliepia ir paties vyresnio amžiaus žmogaus gyvenimo kokybei. Visa tai skatina naudojimąsi socialinėmis paslaugomis (Bertoni, Cavapozzi, Celidoni ir Trevisan, 2015).

Westwood ir Daly (2016) pabrėžia, jog vyresnio amžiaus žmonėms kyla didesnė nuolatinės blogos sveikatos tikimybė, taip pat tikimybė susirgti lėtinėmis ligomis, ir daugybė ilgalaikių sąlygų, dėl kurių reikia kitų paramos, kad išlaikytų savo kasdienį gyvenimą ir asmeninę priežiūrą. Be to, su amžiumi susijusi demencija taip pat kelia susirūpinimą. Demencija sergančių moterų tikimybė yra keturis kartus didesnė nei vyrų susirgti Alzheimerio liga. Paskutinėse simptomų stadijose demencija sergantiems žmonėms reikalinga 24 valandų priežiūra, dažnai reikalaujanti aukšto lygio slaugos. Todėl neišvengiamai susiduriama su socialinių paslaugų poreikiu. Fontaine ir kt. (2015) taip pat pritaria, kad vyresni nei 60 metų žmonės dažnai serga demencija, o sulaukus 65 metų, tikimybė susirgti demencija kas penkerius metus padvigubėja.

Vyresnio amžiaus žmonės dažnai gyvena vieni ir jiems gresia pavojus būti socialiai izoliuotiems. Tai lemia blogos sveikatos, blogesnės gerovės, mirtingumo, depresijos ir kognityvinio susilpnėjimo rizikos veiksnius. Izoliacija ir vienatvė prilyginama nusistovėjusiam žalingam rūkymo ir nutukimo poveikiui. Vyresnio amžiaus žmonėms tai problematiška dėl mažėjančių ekonominių ir socialinių išteklių, funkcinio apribojimų, giminaičių ir sutuoktinių mirties, šeimos struktūrų ir mobilumo pokyčių (Courtin ir Knapp, 2017).

Nustatyta, kad geresnį išsilavinimą turintys asmenys turi didesnę ir įvairesnę pasitikėjimo tinklą nei jų mažiau išsilavinę kolegos. Tie, kurie priklauso aukštesnėms socialinėms ir ekonominėms grupėms, yra labiau linkę būti vedę, turėti daugiau draugų ir gauti didesnę socialinę paramą (Tanskanen ir Anttila, 2016). Materialinis nepriteklis skatina vyresnio amžiaus žmonių naudojimąsi socialinėmis paslaugomis (Bertoni, Cavapozzi, Celidoni ir Trevisan, 2015).

Socialinės atskirties apibrėžimas plėtojamas ir pabrėžiant reiškinių paplitimą, statuso proceso dimensiją ir sinerginius ryšius tarp atskirų jo dimensijų. Socialinė atskirtis veikia keliais lygmenimis: tiek individo, tiek grupės (šeimos, bendruomenės), tiek visuomenės lygmenyje (Mikulionienė, Rapolienė ir Valavičienė, 2018). Socialinė atskirtis – viena iš didesnių vyresnio amžiaus žmonių problemų. Srakar, Hrast, Hlebec ir Majcen (2015) teigimu, esminis socialinės atskirties sampratos bruožas yra jos daugiamačiškumo prielaida. Priskiriama keletas skirtingų dimensijų, kuriose gali vykti socialinės atskirties procesai:

- 1) ekonominė (problemos siekiant pakankamo gyvenimo lygio);
- 2) institucinė (patekimo į viešąsias įstaigas ir objektus problemos);
- 3) kultūrinė (atskirtis dėl lūkesčių, susijusių su tam tikromis visuomenės grupėmis);
- 4) socialinė (socialinių santykių problemos);
- 5) erdvinė (problemų, susijusių su gyvenamųjų patalpų atskyrimu).

Socialinės atskirties sampratą taikant senatvės problemai ir vyresnio amžiaus žmonių globai, išryškėja senėjimo proceso apibrėžimas kaip genetinių, aplinkos, kultūrinių ir socialinių veiksnių sąveika, atspindinti daugiamatį ir kaupiamąjį organizmo pobūdį. Galima suprasti, kad socialinę atskirtį senatvėje sujungia daugybė dimensijų, todėl susidaro sudėtinga ir sunkiai suprantama koncepcija (Srakar ir kt. 2015).

Apibendrinant galima teigti, kad vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo pokyčiai turi didelę įtaką naudojimuisi socialinėmis paslaugomis. Reikia suprasti, kad apskritai didėja vyresnio amžiaus žmonių pažeidžiamumas. Visų pirma su tuo susiję pablogėjusios sveikatos pokyčiai, dėl kurių vyresni žmonės priversti trauktis iš darbo rinkos. Todėl mažėja jų pajamos ir auga socialinė atskirtis. Naudojimąsi socialinėmis paslaugomis taip pat skatina atsirandančios problemos, susijusios su priklausomu gyvenimu, rizika kristi, lėtinėmis ligomis, demencija, socialine izoliacija, depresija, bloga savijauta, prastu vaistų valdymu. Į naudojimąsi socialinėmis paslaugomis įtraukia kognityviniai sutrikimai ir su judumu susiję apribojimai bei tikimybė susirgti lėtinėmis ligomis. Vyresnio amžiaus žmonių atskirtis, apimanti daugelį dimensijų (ekonominę, institucinę, kultūrinę, socialinę, erdvinę atskirtis) kelia jiems didelę grėsmę, todėl neišvengiamai skatina ieškoti galimybių naudotis socialinėmis paslaugomis.

1.2. Socialinių paslaugų poreikio atsiradimo priežastys vyresnio amžiaus žmonėms

Plačiuoju požiūriu socialinės paslaugos gali būti suprantamos kaip švietimo, sveikatos apsaugos, kultūros, sporto bei kitos visuomenei teikiamos paslaugos (Bitinas, Tartilas, ir Litvaitienė, 2011). Socialinės paslaugos, laikomos struktūrinės nacionalinės socialinės paramos sistemos dalimi, kurios kartu su socialinėmis išmokomis prisideda prie skurdo lygio mažinimo ir netiesiogiai prie gyvenimo kokybės gerinimo, ekonomikos augimo ir socialinės plėtros. Visa tai lemia pažeidžiamų asmenų socialinę integraciją. Socialinių paslaugų vyresnio amžiaus žmonėms paskirtis turėtų būti siejama su jų socialinių poreikių tenkinimu, siekiant sumažinti socialinę riziką, skatinant socialinę įtrauktį ir gerinant gyvenimo kokybę (Chirugu, 2023).

Socialinių paslaugų poreikio nustatymas pagrįstas įstatymu. Asmens socialinių paslaugų poreikis nustatomas individualiai pagal jo galimybes savarankiškai tvarkytis, tenkintis savo poreikius. Asmens nesavarankiškumas vertinamas kompleksiskai atsižvelgiant į jo amžių, organizmo funkcinis sutrikimus, socialinę riziką ir kitas svarbias ypatybes (Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Viena iš svarbesnių priežasčių, kodėl vyresnio amžiaus žmogui reikalingos socialinės paslaugos, gali būti lėtinės ligos. Damulevičienės, Lesauskaitės, Knašienės ir Macijauskienės (2010) nuomone, vyresnio amžiaus žmonės daug dažniau suserga širdies ir kraujagyslių sistemos, onkologinėmis, kvėpavimo sistemos ligomis, sąnarių ligomis, osteoporoze, demencija. Kitos priežastys, Chirugu (2023) teigimu, yra skirtumai tarp vyresnio amžiaus ir kitų amžiaus grupių, susijusių su socialinių paslaugų prieinamumu, pajamomis, būsto sąlygomis, socialine izoliacija, vienišumu ir priklausomybe. Kalbant apie likusius vienišus vyresnio amžiaus žmones, šie skirtumai lemia institucionalizavimą kaip problemą, kylančią dėl priklausomybės būsenos, sprendimą. Ši tendencija išryškėja ir kaip tradicijos, kad vaikai labiau rūpinasi savimi, daugelis emigruoja į užsienį ir palieka savo senus tėvus vienus be pajamų, o kartais ir be būsto (Chirugu, 2023).

Nustatyta, kad skyrybos, našlystė, yra rizikos veiksniai, didinantys socialinę atskirtį (Tanskanen ir Anttila, 2016). Taip pat vyresnio amžiaus žmonės, gyvenantys ne vieni, paprastai per mažąją socialinę grupę (šeimos narius, artimuosius) dažnai jaučiasi esą labiau įtraukti į visuomenę nei vieni gyvenantys, tad šioje grupėje taip pat gali pasitaikyti situacijų (jos tuo dramatiškesnės), kai asmuo, būdamas tarp žmonių, vis vien jaučiasi apleistas, niekam nereikalingas, vienišas (Rapolienė, Mikulionienė, Gedvilaitė-Kordušienė ir Jurkevits, 2018). Vienatvė ir socialinė atskirtis siejami su keliais neigiamais sveikatos padariniais, pavyzdžiui mirtingumu, širdies ir kraujagyslių sutrikimais ir psichikos sutrikimais (Courtin ir Knapp, 2017).

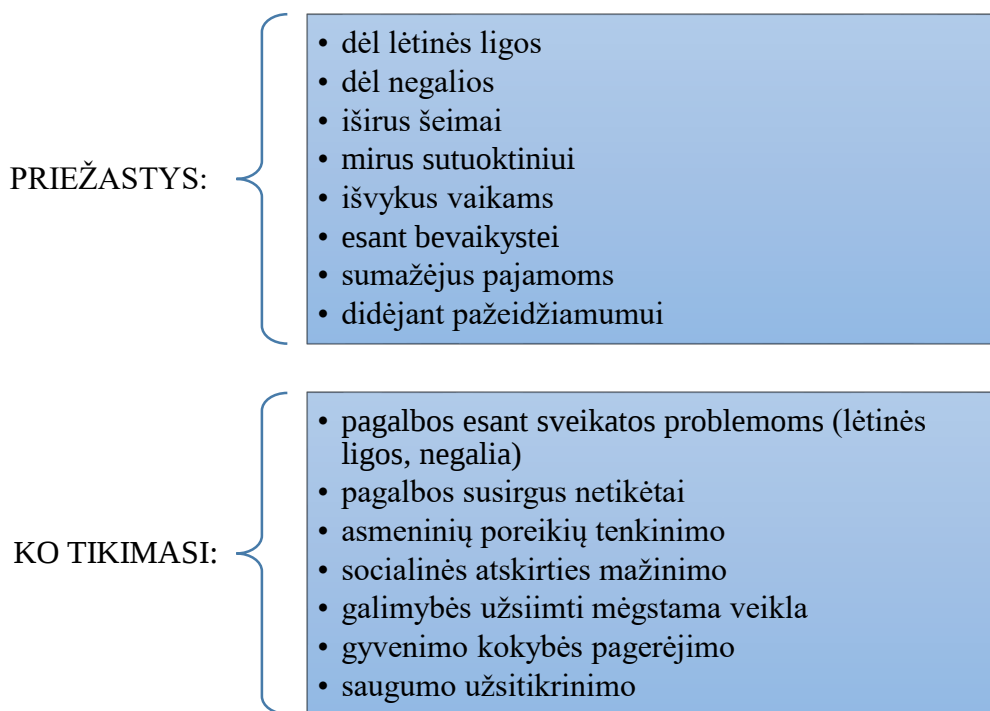
Išskiriamos trys sveiko senėjimo sritys: vidinis pajėgumas, funkciniai gebėjimai ir aplinka. Šios sritys susiformuoja dėl vidinio pajėgumo ir aplinkos savybių sąveikos:

- pagrindinių poreikių tenkinimo;
- noro mokytis, augti ir priimti sprendimus;
- būti mobiliam;
- kurti ir palaikyti santykius;
- prisidėti prie visuomenės (Dická, Gurová, 2022).

Didžiausias poveikis socialinių paslaugų poreikiui yra socialiniai-demografiniai pokyčiai, kuriuos sukelia gimstamumo mažėjimas ir vyresnio amžiaus gyventojų skaičiaus padidėjimas, todėl yra didelis iššūkis teikti kokybiškas paramos paslaugas, atsižvelgiant į padidėjusius vyresnio amžiaus žmonių poreikius (Chirugu, 2023).

Žmogaus senėjimo eigai ir kokybei įtakos turi chronologinis amžius, etniškumas, gyvenimo būdas, sveikata, socialinė ir ekonominė padėtis. Dauguma žmonių sendami tampa pažeidžiami ir ligoti, dažnai neprižiūrimi. Kalbant apie vyresnio amžiaus žmonių pažeidžiamumą, dažnai mintyje turima jų per didelis patiklumas, potraukis piktnaudžiauti vaistais ir alkoholiniais gėrimais, polinkis ligoms, nelaimingiems atsitikimams ir kt. Vyresnio amžiaus žmonės yra jautrūs įvairiems fiziologiniams ir socialiniams veiksnių pažeidimams (Damulevičienė, Lesauskaitė, Knašienė, Macijauskienė, 2010).

Remiantis išanalizuota medžiaga (Chirugu, 2023; Tanskanen ir Anttila, 2016; Rapolienė ir kt., 2018; Courtin ir Knapp, 2017; Damulevičienė ir kt., 2010) galima išskirti priežastis, dėl ko vyresnio amžiaus žmonėms reikalingos socialinės paslaugos ir ko jie tikisi iš socialinių paslaugų tiekėjų (žr. 2 pav.).



2 pav. Priežastys, dėl ko vyresnio amžiaus žmonėms reikalingos socialinės paslaugos (sudaryta darbo autorės pagal Chirugu, 2023; Tanskanen ir Anttila, 2016; Rapolienė ir kt., 2018; Courtin ir Knapp, 2017; Damulevičienė ir kt., 2010)

Pagrindinės priežastys, kodėl vyresnio amžiaus žmonėms reikalingos socialinės paslaugos yra sveikatos problemos, lėtinės ligos, negalia, iširusi šeima, miręs sutuoktinis, sumažėję pajamos, išvykę vaikai arba bevaikystė, nėra kam suteikti neformalios pagalbos. Didžiausi vyresnio amžiaus žmonių lūkesčiai gaunant socialines paslaugas apima asmeninių poreikių tenkinimą, socialinės atskirties mažinimą, pagalbą sergant lėtinėmis ligomis arba netikėtai susirgus, galimybę užsiimti mėgstama veikla.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinių paslaugų poreikio atsiradimo priežastys vyresnio amžiaus žmonėms dažniausiai yra susiję su jų lėtinėmis ligomis. Socialinės paslaugos, orientuotos į vyresnio amžiaus žmonių poreikius ir lūkesčius, apima socialinių paslaugų, kurios teikiamos

atsiradus poreikiui, visumą. Vyresnio amžiaus žmonėms socialinės paslaugos teikiamos siekiant patenkinti jų socialinius poreikius, sumažinti socialinę riziką, skatinant socialinę įtrauktį ir gerinant gyvenimo kokybę. Socialinių paslaugų poreikis nustatomas remiantis įstatymu, kuris įpareigoja kompleksiskai vertinti vyresnio amžiaus žmogaus nesavarankiškumą. Svarbus socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas siekiant atliepti vyresnio amžiaus asmenų poreikius bei sudaryti sąlygas aktyviam ir sveikam senėjimui.

1.3. Vyresnio amžiaus žmonių nuomonės apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis formavimo priemonės

Socialinių paslaugų teikėjams svarbu išsiaiškinti, kaip formuojasi vyresnio amžiaus žmonių, kuriems dažniausiai ir skiriamos socialinės paslaugos, nuomonė apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis. Gečienės ir Gudžinskienės (2018) pastebėjimu, apskritai pasitenkinimas gaunama paslauga labiau siejamas su subjektyviaja kokybės matavimo perspektyva, apimančia ir teigiamus, ir neigiamus aspektus. Reikia pastebėti, kad vienas svarbiausių socialinių paslaugų kokybės aspektų yra bendradarbiavimo koncepcija. Ši koncepcija išplečia kokybės kaip prieinamumo požiūrį ir papildomai įtraukia įvairiapusiško bendradarbiavimo būtinumą, kadangi teikiant socialines paslaugas, bendradarbiavimo principas užtikrina kryptingesnę socialinių paslaugų teikėjų veiklos organizavimą.

Vyresnio amžiaus žmonės, norėdami apsispręsti naudotis socialinėmis paslaugomis, turi susidaryti atitinkamą vaizdą tiek apie teikiamas socialines paslaugas, tiek apie galimybę jas gauti. Todėl reikalinga informacijos sklaida. Tam, kad vyresnio amžiaus žmogus kreiptųsi paslaugų, jis turi turėti tokį poreikį ir informacijos apie paslaugų teikėjus (Tamutienė ir Naujanienė, 2013). Paslaugų teikėjai turi suprasti, kaip vyresnio amžiaus asmenys sužino apie teikiamas socialines paslaugas ir ieškoti priemonių, kaip tiksliau sužinoti jų nuomonę.

Siekiant išsiaiškinti socialinių paslaugų gavėjų nuomonę, naudojamos įvairios formos. Pavyzdžiui, anot Žalimienės (2001), prieš keletą dešimtmečių pradėtos naudoti periodinės klientų anketinės apklausos, kurias gali organizuoti paslaugų kokybės vertinimo institucijos, ministerija. Taip pat ir pačios įstaigos administracijos inicijuoti klientų ar jų artimųjų susirinkimai, forumai, kur galima išsakyti savo nuomonę apie teikiamas socialines paslaugas. Fontaine ir kt. (2015) analizuodami vyresnio amžiaus žmonių problemas pateikia tokias įžvalgas:

- kognityvinių funkcijų apribojimai dažnai yra susiję su demencija;
- socialinis nepriteklius reikšmingai siejamas su kognityviniais ir judumo apribojimais;

- kognityviniai ir judumo apribojimai yra susiję su formalios ir neformalios pagalbos teikimu namuose;
- turintiems rimtų kognityvinių sutrikimų yra rizikinga, kaip ir turintiems judėjimo apribojimų;
- siūloma sistemingai tirti vyresnio amžiaus žmonių, kuriems pasireiškia ankstyvi kognityvinio sutrikimo simptomai, socialinę aplinką, nes jiems gali grėsti socialinis nepriteklis.

Reikalingos socialinės politikos priemonės, skatinančios ne tik vyresnio amžiaus žmonių įgalinimą ir aktyvų dalyvavimą, bet ir kitų amžiaus grupių atstovų įsitraukimą į bendruomenės veiklą, pilietinės visuomenės stiprinimą, kuris prisidėtų sprendžiant šias socialinės atskirties problemas (Rapolienė, Mikulionienė, Gedvilaitė-Kordušienė, Jurkevits, 2018).

Vyresnio amžiaus žmonių nuomonės tyrimai padeda atskleisti jų nuomonę apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis. Raudeliūnaitei ir Smalcer (2017) atlikus socialinių paslaugų į namus teikimo vertinant paslaugų gavėjų požiūriu tyrimą paaiškėjo, kaip vyresnio amžiaus socialinių paslaugų gavėjai vertina į namus teikiamas socialines paslaugas (žr. 3 pav.).

Nepatenkinti	• dėl dažnos paslaugas teikiančių darbuotojų kaitos; • dėl paslaugų neįperkamumo; • dėl ne visada prieinamos transporto paslaugos, nes trūksta transporto priemonių; • informuotumo apie šią paslaugą stokos.
Lūkesčiai, tobulinant socialinių paslaugų teikimą namuose	• jų bendravimo poreikio tenkinimu; • darbuotojų, teikiančių paslaugas namuose, darbo krūvio mažinimu ir jų retesne kaita,; • paslaugų spektro plėtojimu, kai atkreipiamas dėmesys ne tik į asmens būtiniausių poreikių tenkinimą, bet ir į visapusiškesnio laisvalaikio organizavimą.
Siūlo įtraukti į paslaugų spektrą	• pasivaikščiojimą lauke, palydint darbuotojui; • palydėjimo ir/ar pavežėjimo į kultūrinius renginius paslaugą; • kultūrinių renginių organizavimą.

3 pav. Vyresnio amžiaus socialinių paslaugų gavėjų į namus teikiamų socialinių paslaugų vertinimas (sudaryta darbo autorės pagal Raudeliūnaitę ir Smalcer, 2017)

Socialinių paslaugų namuose gavėjų lūkesčiai, tobulinant socialinių paslaugų teikimą namuose, siejami su paslaugomis, kuriomis yra nepatenkinti, lūkesčiais, tobulinant socialinių paslaugų teikimą namuose, bei siūlymais įtraukti į paslaugų spektrą.

Beveik prieš dešimtmetį atliktas laisvalaikio organizavimo specialistų poreikio socialinių paslaugų bei sveikatos priežiūros institucijose tyrimas parodė, jog vyresnio amžiaus žmonės pastebi, kad socialines paslaugas teikiančiose įstaigose yra vykdoma užimtumo veikla, tačiau šią veiklą vykdo neturintys atitinkamo išsilavinimo darbuotojai. Įstaigose užimtumo organizavimas pagerėtų, jei šią veiklą vykdytų darbuotojas, turintis atitinkamą užimtumo organizatoriaus išsilavinimą (Gerikaitė, Manukian, Vaitiekienė, 2014).

Atliktas lūkesčių dėl globos senatvėje: socialinės paslaugos ir jų organizacinės formos tyrimas parodė, kad 46 proc. gyventojų laikosi požiūrio, kad visas globos paslaugas turi finansuoti valstybė, 21 proc. gyventojų sutiktų patys apmokėti už dalį paslaugų, 26 proc. – sutiktų primokėti už aukštesnės kokybės paslaugas ir tik 1,2 proc. mano, kad jiems valstybės pagalba apmokant paslaugas nereikalinga. Ši tendencija vyrauja tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų, tiek mieste, tiek kaime (Žalimienė, Junevičienė, Blažienė, Miežienė, 2019). Tyrimas rodo, jog dauguma vyresnio amžiaus žmonių norėtų, kad už socialines paslaugas jiems nereiktų mokėti.

Siekdami bendradarbiavimo su paslaugų gavėjais, paslaugų teikėjai turi atsižvelgti į besikeičiantį vyresnio amžiaus žmogaus įvaizdį. Corman (2021) teigimu, šiuolaikinio socialinio darbo identitetas buvo stipriai susietas su gerovės valstybe, šioje sistemoje įvyko daug pokyčių, kurie stipriai paveikė naudos gavėjų požiūrį į socialinį darbą. Išskirtos trys dimensijos, formuojančios vyresnio amžiaus socialinių paslaugų gavėjo įvaizdį. Visa tai, išanalizavus minėtus standartus ir procedūras, yra asmens, gaunančio socialines paslaugas, statusas:

1. Vyresnio amžiaus žmonių vaidmenys.
2. Vyresnio amžiaus žmonių teisės ir sutartiniai įsipareigojimai, apibrėžiantys jo santykių sistemą.
3. Procesai, sąlygojantys socialinių paslaugų gavėjo kokybę: vertinimas, paslaugų planavimas, teikiamų paslaugų stebėjimas.

Socialinės globos namai kasmet vertina teikiamų paslaugų atitiktį socialinės globos normoms. Garantuojant teikiamų paslaugų kokybės užtikrinimą, būtina skirti dėmesį kokybės vadybai. Todėl svarbu, kad organizacijos viduje vyktų nuolatinis, nuoseklus ir inovatyvus personalo valdymas. Reikia pabrėžti, kad aptarnavimo kultūros formavimas yra vienas svarbiausių organizacijos pranašumų, padedantis stiprinti organizacijos padėtį rinkoje. Organizacijos sėkmė tiesiogiai priklauso nuo tinkamo ir strategiškai planuojamo personalo valdymo (Gečienė, Gudžinskienė, 2018).

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija 2021 m. atliko tyrimą „Socialinių paslaugų teikimas ir jų atitiktis gyventojų poreikiams savivaldybėse“. Tyrimo rezultatai, atspindintys socialinių paslaugų teikimo atitiktį Lietuvos gyventojų poreikiams pateikti 1 priede.

Apibendrinant galima teigti, kad vyresnio amžiaus žmonių nuomonės formavimasis apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis priklauso nuo pagrindinių veiksnių, susijusių su bendros nuomonės formavimu. Visų pirma, tam reikalinga informacijos sklaida apie tai, kokios paslaugos ir kaip jos teikiamos. Taip pat gali būti vykdomos periodinės klientų anketinės apklausos. Turi būti prieinama teisinė informacija apie galimybes gauti paslaugą, poreikio nustatymą, apmokėjimą. Svarbu žinoti apie vykdomas užimtumo veiklas ir jų kokybę, socialinių darbuotojų kompetencijas. Vyresnio amžiaus žmonės nori įsitraukti į bendruomenės veiklą, naudotis informacinėmis technologijomis. Tai rodo, kad vyresnio amžiaus žmonės gali dalyvauti įvairiuose tyrimuose ir išsakyti savo nuomonę apie gaunamas socialines paslaugas.

2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONĖMS ASPEKTAI

2.1. Socialinių paslaugų prieinamumo kūrimas Europoje vyresnio amžiaus žmonėms

Socialinių paslaugų politikos kūrimas visoje Europos Sąjungoje didinantis vyresnio amžiaus žmonių socialinę įtrauktį, yra labai svarbus siekiant skatinti jų gerovę ir didinant galimybes gauti reikiamas socialines paslaugas (Bertoni, Cavapozzi, Celidoni, Trevisan, 2015). Nors daugelis vyresnio amžiaus žmonių nori senti savo gyvenamojoje aplinkoje, jie susiduria su tokiais iššūkiais kaip šeimos problemos, finansinių išteklių trūkumas, sveikatos ir socialinių paslaugų trūkumas (Chirugu, 2023). Finansinis saugumas yra vienas iš svarbiausių veiksnių, skatinančių vyresnio amžiaus žmones dirbti. Tačiau vyresni darbuotojai paprastai uždirba mažiau, todėl susiduria su skurdo rizika ir, nors pageidautų nedirbti, jie jaučiasi priversti tą daryti norėdami išlaikyti finansinį stabilumą (Kolesnik, Juškelienė, 2021).

Pavyzdžiui Rumunijoje, socialinės paslaugos gali būti teikiamos individualiai arba kompleksiškai kartu su socialinėmis pašalpomis arba sveikatos bei švietimo paslaugomis ir teikiamos dienos centruose, globos centruose ar net pagyvenusių žmonių namuose su tendencija mažinti stacionarines priežiūros paslaugas (Chirugu, 2023). Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad Rumunijoje, vyresnio amžiaus žmonės vertina savo laiką ir erdvę. Atsižvelgiant į žmonių pažeidžiamumą yra nustatyti standartai, rodikliai, procedūros ir priemonės, užtikrinančios vyresnio amžiaus žmonėms skirtų socialinių paslaugų kokybės vertinimą ir stebėseną. Nustatyta, kad vyresnio amžiaus žmonėms svarbus pagarbus elgesys su jais, jie tikisi galimybės aktyviai dalyvauti visuomeninėje veikloje, nori kad būtų suteikta reikalinga materialinė pagalba (Corman, 2021).

Viena iš socialinių paslaugų, teikiamų vyresnio amžiaus žmonėms, yra laisvalaikio organizavimas. Dažnai jį lemia susilpnėjęs šių žmonių aktyvumas, tačiau ne tiek dėl fizinių, kiek dėl psichologinių ar ekonominių priežasčių. Ypatingai veiklų pasirinkimą apriboja socialinių įstaigų finansinė situacija ir materialinių resursų stoka. Vyresnio amžiaus žmonės, kuriems teikiamos socialinės paslaugos, galbūt norėtų keliauti, dalyvauti pramoginėse ar sportinėse veiklose, bet tam trūksta lėšų (Gerikaitė, Manukian, Vaitiekienė, 2014).

Kalbant apie socialinių paslaugų, teikiamų vyresnio amžiaus žmonėms Europoje prieinamumą, Deindl ir Brandt (2017) pastebi, kad labai trūksta paramos bevaikiams vyresnio amžiaus žmonėms, kurie dažnai negauna reikiamos informacijos apie jiems priklausančias socialines

paslaugas. Vaikų neturintiems vyresnio amžiaus žmonėms gali trūkti ne tik neformalios paramos dėl vaikų nebuvimo, bet ir dėl to, kad bevaikystė dažnai siejama su vienišumu. Tai gali kompensuoti du dalykai:

- gaunama neformali informacija iš išplėstinio socialinio tinklo;
- formalesnė sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų parama.

Pastaraisiais dešimtmečiais Europoje labai išaugo susidomėjimas problemomis, su kuriomis susiduria vyresnio amžiaus žmonės, gyvenantys miesto aplinkoje ir norintys savarankiškai dalyvauti visuomeninėje veikloje. Daugelio miestų atsinaujinimas suteikia daugiau galimybių prisitaikyti vyresnio amžiaus žmonėms, norintiems patekti į gydymo įstaigas, kultūros renginius, laisvalaikiui ir pramogoms skirtas patalpas bei apsirūpinti kasdieniam gyvenimui būtiniausiais dalykais. Todėl siekiama suderinti gyventojų senėjimą su miesto plėtra (Buffel ir Phillipson, 2018). Įgyvendinami projektai, kurie padeda kurti vyresnio amžiaus žmonėms palankią aplinką ir taip padėti savarankiškai įsitraukti į socialinį gyvenimą (žr. 4 pav.).



4 pav. Vyresnio amžiaus žmonėms palankios aplinkos projekto pagrindas (World Health Organization, 2017, p. 1)

Vyresnio amžiaus žmonėms palankios aplinkos projektas sugrupuoja aštuonis domenų, skirtus amžiui palankiems veiksams į šias tris palankios vietinės aplinkos grupes. Pagrindinė idėja čia yra vyresnio amžiaus žmogaus ir aplinkos suderinimas. Tai reiškia, kad pritaikyta aplinka leidžia bet kokio amžiaus žmogui senti gerai ir nepriklausomai nuo jo fizinių ir protinių pajėgumų.

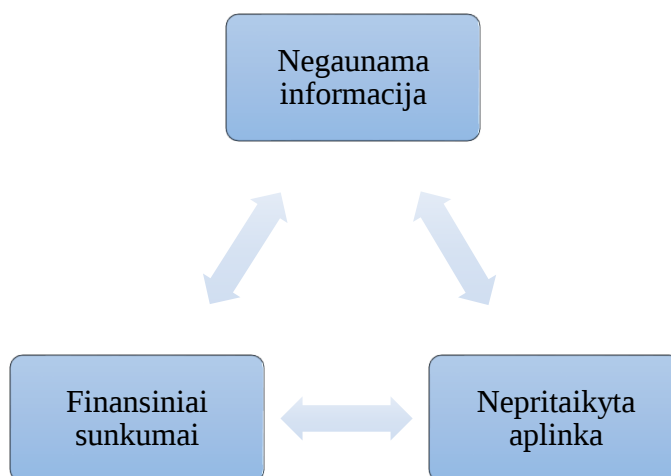
Pavyzdžiui, vyresnio amžiaus žmogus, gyvenantis savarankiškai savo namuose gali be problemų judėti ir įveikti kliūtis (World Health Organization, 2017).

Socialinių paslaugų teikimas vyresnio amžiaus žmonėms turėtų sujungti paslaugų įvedimą, teikimą, valdymą ir organizavimą, siekiant pagerinti paslaugų prieinamumą, kokybę, vartotojų pasitenkinimą ir efektyvumą. Paslaugų integravimas gali padėti spręsti tokias problemas kaip finansavimas, išlaidų pasidalijimas, paslaugų teikimo koordinavimas, vieningų sveikatos ir paslaugų poreikių vertinimo metodų taikymas ir daugiadisciplininių komandų steigimas (Chirugu, 2023).

Didėjant vyresnio amžiaus žmonių skaičiui, didėja socialinių paslaugų paklausa ir socialinės priežiūros teikimo kaštai. Todėl socialinių paslaugų prieinamumas valstybės teritorijose tampa pagrindine efektyvumo užtikrinimo priemone, kuri yra esminė šio tyrimo dalis. Įvertinus socialinių paslaugų prieinamumą ir veiksnius, turinčius įtakos prieinamumui, akcentuojama valstybės atsakomybė už socialinių paslaugų prieinamumo užtikrinimą (Dická, Gurová, 2022).

Demografinis senėjimas yra aktualus socialinių paslaugų teikėjams. Nuolat tenka ieškoti sprendimų, kaip užtikrinti kokybišką vyresnio amžiaus žmonių socialinę apsaugą. Augant socialinių paslaugų poreikiui, būtina užtikrinti tinkamą patalpų ir socialinių paslaugų plėtrą (Dická, Gurová, 2022). Nors vyriausybės socialinės globos reformų tikslai ir pobūdis įvairiose šalyse skyrėsi, buvo tam tikrų bendrų modelių, tokių kaip pirkėjų ir paslaugų teikėjų pasidalijimo tendencija ir paslaugų teikėjų rinkos diversifikavimas, kad paslaugų vartotojams būtų suteikta daugiau pasirinkimo galimybių ir jų paramos kontrolės (Šiška ir kt., 2021).

Remiantis atlikta analize (Chirugu, 2023; Dická, Gurová, 2022; Kolesnik ir Juškelienė, 2021; World Health Organization, 2017) galima išskirti pagrindines socialinių paslaugų prieinamumo problemas (žr. 5 pav.).



5 pav. Socialinių paslaugų prieinamumo problemos (sudaryta darbo autorės pagal Chirugu, 2023, Dická, Gurová, 2022, Kolesnik ir Juškelienė, 2021, World Health Organization, 2017)

Kaip matyti, socialinių paslaugų prieinamumą vyresnio amžiaus žmonėms labiausiai apriboja pavėluotas informacijos gavimas arba iš viso negaunama informacija, patogiam judėjimui nepritaikyta aplinka ir su amžiumi dėl įvairių priežasčių atsirandantys finansiniai sunkumai.

Teikiant socialines paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms siekiama ne išgydyti sutrikimą, o kompensuoti asmeniui jo sutrikimų poveikį. Teikiamų socialinių paslaugų poveikis, procesas ir rezultatai, dažnai siejami su socialinės politikos reformomis, strateginio planavimo programomis ar jų įgyvendinimu (Šiška ir kt., 2021).

Apibendrinant galima teigti, kad socialinių paslaugų prieinamumas Europoje vyresnio amžiaus žmonėms didėja, o socialinių paslaugų sistema nuolat tobulinama. Tačiau pastebimos ir socialinių paslaugų prieinamumo problemos, su kuriomis susiduria vyresnio amžiaus žmonės. Pokyčiai šiuolaikinėje šeimoje neigiamai veikia vyresnio amžiaus žmonių galimybes, nes likus vienam sunkiau sekti naujienas, įsitraukti į socialinį tinklą, gauti reikiamą informaciją, tvarkytis buityje tenkinant pagrindinius savo kaip asmens poreikius. Mieste gyvenantys vyresnio amžiaus žmonės susiduria su kliūtimis aplinkoje, norėdami patekti į gydymo įstaigas, kultūros renginius, laisvalaikiui ir pramogoms skirtas patalpas bei apsirūpinti kasdieniam gyvenimui būtiniausiais dalykais. Todėl įgyvendinami projektai, kurie padeda kurti vyresnio amžiaus žmonėms palankią aplinką. Kita vyresnio amžiaus žmonių problema, kalbant apie socialinių paslaugų prieinamumą, yra sumažėjusios finansinės galimybės, kadangi dauguma paslaugų yra mokamos.

2.2. Socialinių paslaugų pasirinkimo galimybės vyresnio amžiaus žmonėms Lietuvoje

2.2.1. Socialinių paslaugų teikimo pagrindai ir poreikio nustatymas

Socialinės paslaugos yra viena iš socialinės apsaugos sistemos dalių Lietuvoje. Teikiant socialines paslaugas vyresnio amžiaus žmogui siekiama grąžinti jam gebėjimą pasirūpinti savimi, skatinti jo dalyvavimą visuomenėje, kai jis pats nepajėgia to padaryti. Socialinės pagalbos procesai priklauso nuo bendruomenės požiūrio, vietos gyventojų, gyvenamos aplinkos socialinio klimato ir institucijų pagalbos (Merfeldaitė, Sabaliauskienė, Gardziulevičienė, 2021). Todėl ir vyresnio amžiaus žmonių socialinės įtraukties procese svarbus veiksnys yra tarpinstitucinis bendradarbiavimas, nes į pagalbos teikimo procesus įtraukiama ir bendruomenė, tenkinami asmenų poreikiai, pritraukiama daugiau išteklių.

Socialines paslaugas teikia socialiniai darbuotojai. Vyresnio amžiaus žmonėms, kurie dėl amžiaus, negalios, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturi, neįgijo arba prarado gebėjimą

savarankiškai rūpintis savimi, savo šeimos nariais ir dalyvauti visuomeniniame gyvenime, gali būti teikiamos socialinės ir buitinės pagalbos paslaugos. Socialinės paslaugos apima globą, užimtumą, priežiūrą, ugdymą, krizių įveikimą, laisvalaikio organizavimą ir kitas paslaugas. Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus žmonėms gali būti teikiamos namuose ar specialiose įstaigose (socialinės globos įstaigose, bendruomeninėse įstaigose ir kitose) (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006, suvestinė redakcija nuo 2023-12-31 iki 2024-06-30).

Lietuvoje pagal Socialinių paslaugų įstatymą (2006) socialinių paslaugų teikimą savo teritorijose organizuoja savivaldybės, kurios vertina gyventojų socialinių paslaugų poreikį, nustato šių paslaugų teikimo mastą ir finansavimą. Socialinės paslaugos asmeniui ar šeimai skiriamos vieno iš suaugusiųjų šeimos narių ar jo globėjo, rūpintojo prašymu, pagal kurį socialiniai darbuotojai nustato socialinių paslaugų poreikį. Bendrosios socialinės paslaugos (teikiamos be nuolatinės specialistų pagalbos jas gaunantiems asmenims ar šeimoms) yra informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, sociokultūrinės, transporto ir maitinimo organizavimo, aprūpinimo būtiniausiais drabužiais ir avalyne ir kitos paslaugos. Specialiosios socialinės paslaugos (asmenims, kurių savarankiškumo laipsnis mažesnis) yra socialinė priežiūra (pagalba į namus, socialinių įgūdžių ugdymas ir palaikymas, laikinas apnakvyndinimas) ir socialinė globa dienos centruose ir stacionariose globos įstaigose. Paslaugų prieinamumas yra vienas iš principų, kuriais vadovaujantis valdomos, skiriamos ir teikiamos socialinės paslaugos (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006, suvestinė redakcija nuo 2023-12-31 iki 2024-06-30).

Socialinės paslaugos yra mokamos paslaugos, tačiau vyresnio amžiaus žmonės moka už šias paslaugas pagal savo finansines galimybes. Lietuvoje įtvirtinta liberali apmokėjimo sistema, kai vertinant mokėjimo už socialines paslaugas dydį yra vertinamos tiek paslaugų gavėjo pajamos, tiek turtas (Dėl mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašo, 2006). Mokėjimas už socialines paslaugas numatomas bendrosiose mokėjimo už socialines paslaugas nuostatose. Atliekamas asmens (šeimos) finansinių galimybių mokėti už socialines paslaugas vertinimas bei apskaičiuojamas mokėjimo už bendrąsias socialines paslaugas dydis. Nustatyta, kad už bendrąsias socialines paslaugas mokama savivaldybės institucijos nustatyta tvarka, o informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo interesais paslaugos teikiamos nemokamai. Atskirai nustatomas mokėjimo už specialiąsias socialines paslaugas dydis, apskaičiuojamos asmens (šeimos) pajamos ir asmens turtas. Nustatomos asmens galimybės mokėti už socialines paslaugas. Po asmens turto vertės ir turto vertės normatyvo nustatymo gali būti skiriama parama socialinei paramai gauti nepasiturintiems asmenims.

Socialinių paslaugų tikslas – padėti asmeniui, šeimai, bendruomenei išvengti socialinių problemų, socialinės rizikos atsiradimo, sudaryti sąlygas savarankiškai spręsti socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti didinti socialinę įtrauktį

(Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2006, suvestinė redakcija nuo 2023-12-31 iki 2024-06-30).

Išskiriamos pagrindinės socialinių paslaugų rūšys (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. Socialinių paslaugų rūšys

Paslaugų rūšys	Kam teikiamos	Priskiriamos paslaugos
Prevencinės	visiems asmenims (visoms šeimoms) ir (ar) bendruomenėms	potencialių socialinių paslaugų gavėjų paieškos paslauga, kompleksinės paslaugos šeimai, darbas su bendruomene.
Bendrosios	asmeniui (šeimai), kurio gebėjimai savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimoms) gyvenimu gali be nuolatinės specialistų pagalbos.	informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, sociokultūrinės paslaugos, transporto organizavimo, maitinimo organizavimo, aprūpinimo būtiniausiais drabužiais ir avalyne bei kt.
Specialiosios	asmeniui (šeimai), kurio (kurios) gebėjimams savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimoms) gyvenimu prevencinių ir (ar) bendrųjų socialinių paslaugų nepakanka.	1) socialinė priežiūra; 2) socialinė globa.

(Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2006, suvestinė redakcija nuo 2023-12-31 iki 2024-06-30)

Kaip matyti, yra trys socialinių paslaugų rūšys: prevencinės, bendrosios ir specialiosios. Vyresnio amžiaus žmonėms gali būti teikiamos visų rūšių paslaugos, atsižvelgiant į nustatytus poreikius.

Adomaitytės-Subačienės (2015) nuomone, socialinės paslaugos turi būti teikiamos lanksčiai, atsižvelgiant į asmeninius poreikius, užtikrinant lygias galimybes, nepaisant kultūrinių / etninių, lyties, tikėjimo skirtumų, fizinių, intelektinių ir socialinių ypatumų. Kitas kriterijus yra paslaugų įvairiapusiškumas. Socialinių paslaugų teikimas vyresnio amžiaus žmonėms turi būti suplanuotas ir vykdomas integruotai:

- atliepiant poreikių įvairovę, galimybes ir pageidavimus;
- gerinant žmogaus ir jo artimiausios aplinkos gyvenimo kokybę.

Taip pat prie rekomendacijų priskiriamas paslaugų tęstinumo ir orientacijos į rezultatus vertinimas. Svarbu, kad teikiamos socialinės paslaugos būtų organizuojamos nenutrūkstamai, atsižvelgiant į poreikių pokyčius, orientuotos į naudą klientui ir jo artimiausiai aplinkai, įskaitant ir naudą bendruomenei. Paslaugų teikimas optimizuojamas remiantis periodinių vertinimų

duomenimis, kurie apimtų vyresnio amžiaus žmonių ir kitų socialinių partnerių grįžtamojo ryšio informaciją (Adomaitytė-Subačienė, 2015).

Lietuvoje asmens socialinės globos poreikius nustato socialinis darbuotojas remiantis įstatymu ir tam skirta metodika. Darbuotoją paskiria savivaldybės institucijos nustatyta tvarka. Jei reikalingos kitų specialistų išvados, socialinis darbuotojas kreipiasi į specialiai sudarytą komisiją. Įvertinus ir nustačius asmens socialinės globos poreikį, kaip alternatyva institucinei ilgalaikiai socialinei globai gali būti parenkama trumpalaikė socialinė globa, dienos socialinė globa asmens namuose, dienos centre, ilgalaikė (trumpalaikė) socialinė globa grupiniuose gyvenimo namuose (Dėl Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir Senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo, 2006). Asmens nesavarankiškumo lygis vertinamas pagal asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti įvertinimą šiose veiklose (žr. 6 pav.)



6 pav. Asmens nesavarankiškumo lygis vertinamas (sudaryta darbo autorės pagal Dėl Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir Senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo, 2006)

Pagal nustatytą asmens nesavarankiškumo lygį, kai vertinamas asmens gebėjimas dalyvauti kasdienėse veiklose, rekomenduojamos socialinės paslaugos.

Socialinių paslaugų pagyvenusiems asmenims teikimo politikos vykdyme reikėtų atsižvelgti tiek į globos poreikį turinčių asmenų interesus, tiek į neformalių globėjų perspektyvą. Tam, kad globėjai pasinaudotų esančiomis paramos priemonėmis ir/ar paslaugomis, turėtų būti tinkamai įvertinti psichologiniai, socialiniai ir ekonominiai veiksniai. Parama neformaliems globėjams taptų labiau prieinama, jeigu neformalus globėjai būtų pradėti traktuoti ne tik kaip savaime suprantamas pagyvenusių žmonių globos ištekliai, bet ir kaip paslaugų sistemos klientai (Junevičienė, Žalimienė, 2020). Vyresnio amžiaus žmonių lūkesčiai dėl socialinių globos paslaugų senatvėje suprantami kaip asmens požiūriai į tai, kokia pagalba jiems geriausia sėkmingai senėjant. Vyresnio amžiaus žmonių lūkesčiai gali būti susiję tiek su formalia, tiek ir su neformalia globa (Žalimienė ir kt., 2019).

Apibendrinant galima teigti, kad vyresnio amžiaus žmonėms gali būti teikiamos prevencinės, bendrosios ir specialiosios paslaugos, atsižvelgiant į nustatytus poreikius. Teikiant socialines paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms svarbus bendradarbiavimo principas. Vyresnio amžiaus žmonės tikisi tiek formalios, tiek neformalios globos.

2.2.2. Socialinės globos įstaigoje teikiamos socialinės paslaugos

Socialinę globą galima suprasti kaip visumą paslaugų, kuriomis asmeniui teikiama kompleksinė pagalba, neatsiejama nuo nuolatinės specialistų priežiūros. Socialinė globa pagal trukmę skirstoma į dienos, trumpalaikę ir ilgalaikę. Socialinės paslaugos senyvo amžiaus asmeniui teikiamos sudarant sąlygas kuo ilgiau jam gyventi savo namuose, šeimoje, savarankiškai tvarkyti savo buitį ir organizuojant pagalbą, suderintą su užimtumu, asmens sveikatos priežiūra ir specialiosios pagalbos priemonėmis, padedančią palaikyti socialinius ryšius su šeima, artimaisiais ir visuomene (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Socialinių paslaugų įstaigoje dirba socialiniai darbuotojai, individualios priežiūros darbuotojai ir kiti socialinių paslaugų srities darbuotojai, kurių pareigybių ir atliekamų funkcijų sąrašą tvirtina socialinės apsaugos ir darbo ministras, taip pat švietimo, sveikatos priežiūros specialistai ir kiti darbuotojai (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Vyresnio amžiaus žmonės, turintys vidutinio sunkumo apribojimus, gali gauti pagalbą iš neformalių ar formalių globėjų arba jų abiejų derinio, kad jie galėtų toliau gyventi namuose (pvz., namų ruošos darbai, asmeninė priežiūra) ir aktyviai dalyvauti bendruomenės veikloje. Vyresnio amžiaus žmonėms, turintiems didesnių apribojimų, norint atlikti kasdienę veiklą, reikalinga didelė trečiosios šalies pagalba. Todėl slaugos poreikiai, atsirandantys dėl sunkios negalios, dažnai sprendžiami teikiant ilgalaikę institucinę priežiūrą (Fontaine ir kt., 2015).

Socialinės globos įstaigose teikiama paslaugų visuma apibrėžiama kaip socialinė globa (Gečienė ir Gudžinskienė, 2018). Vyresnio amžiaus žmonės persikelia į globos įstaigą dėl prastėjančios sveikatos būklės, kai nebegali pasirūpinti savimi ir buitimi. Persikėlimas į globos įstaigą yra sudėtingas procesas, kadangi vyresnio amžiaus asmuo yra priverstas nutraukti daugybę ilgalaikių ryšių, o užmegzti naujų ar palaikyti senus naujoje aplinkoje yra sudėtinga. Žmogus nebegali turėti įprasto gyvenimo stiliaus, užsiimti mėgstama laisvalaikio ar socialine veikla, bet turi prisitaikyti prie naujo dienos režimo ir pan. Šie pokyčiai kelia iššūkių vyresnio amžiaus žmogaus tapatumui, todėl reikia didelių adaptacinių pastangų (Charenkova, 2018).

Charenkovos (2019) teigimu, kai yra galimybė vyresnio amžiaus žmogui dar gyventi savarankiškai, ir bendruomeninės socialinės pagalbos formos būtų pakankamos, bet iširus šeiminiams ryšiams ar dėl silpnėjančios sveikatos globos įstaiga tampa alternatyva visoms kitoms socialinės globos formoms. Tokiu atveju sprendimą persikelti gyventi į globos įstaigą lemia pasirinkimas: vaikams išsikrausčius gyventi atskirai ar mirus sutuoktiniui, vyresnio amžiaus žmonės mieliau persikelia į globos įstaigą, kur jais žadama rūpintis iki gyvenimo pabaigos, nei likti vieni gyventi bendruomenėje, kur netikėtai atsitikus nelaimei, jie gali nesulaukti pagalbos. Formali globa paprastai apibrėžiama kaip globa, susijusi su sutartimi pagrįstais santykiais viešajame arba privačiame sektoriuje, įskaitant globą, kuri yra teikiama tokiose institucijose, kaip, pavyzdžiui, slaugos namai. Prie formalios globos taip pat priskiriama globa, teikiama profesionalių darbuotojų asmens namuose (Žalimienė ir kt., 2019).

Nors socialinių paslaugų teikimas daugiau aktualus vyresniems nei 75 metų asmenims, Charenkova (2019) primena, kad tam tikrais atvejais vyresnio amžiaus žmonės gali ir anksčiau persikelti į globos įstaigas. Gudžinskienės ir Gečienės (2018) nuomone, vienas svarbiausių sprendžiamų klausimų yra socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas siekiant atliepti vyresnio amžiaus asmenų poreikius bei sudaryti sąlygas aktyviam ir sveikam senėjimui. Todėl visuomenės senėjimo kontekste, siekiant socialinės integracijos, socialinių paslaugų teikėjai raginami:

- 1) organizuoti ir teikti socialines paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms, palaikančias jų savarankiškumą, skatinančias socialinį ir fizinį aktyvumą;
- 2) atsižvelgti į socialinės globos ir vyresnio amžiaus žmonių slaugos poreikius (Gudžinskienė, Gečienė, 2018).

Vykdant socialinių paslaugų teikimo vyresnio amžiaus žmonėms politiką, būtina atsižvelgti ne tik į socialinės globos poreikį turinčių asmenų interesus, bet į situaciją pažvelgti ir iš neformalių globėjų perspektyvos. Tam, kad globėjai pasinaudotų esančiomis paramos priemonėmis, paslaugomis, reikia tinkamai įvertinti psichologinius, socialinius ir ekonominius veiksnius. Parama neformaliems globėjams taptų labiau prieinama, jeigu neformalūs globėjai būtų pradėti traktuoti ne

tik kaip savaime suprantamas pagyvenusių žmonių globos išteklius, bet ir kaip paslaugų sistemos klientai (Junevičienė, Žalimienė, 2020).

Apibendrinant galima teigti, kad socialinės globos įstaigoje teikiamos socialinės paslaugos apima kompleksinę pagalbą, kuriai reikalinga nuolatinė specialistų priežiūra. Į socialinės globos įstaigas dažniausiai perkeliama vyresnio amžiaus žmonėms, kuriems nustatomas visiškas nesavarankiškumas.

2.2.3. Socialinių paslaugų teikimas bendruomenėje ir asmens namuose

Socialinė priežiūra yra visuma paslaugų, kuriomis asmeniui (šeimai) teikiama kompleksinė pagalba, kuriai nereikia nuolatinės specialistų priežiūros. Socialinei priežiūrai priskiriamos pagalbos į namus, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo, vaikų dienos socialinės priežiūros, laikino apnakvindinimo, socialinės reabilitacijos neįgaliesiems bendruomenėje ir kitos paslaugos (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

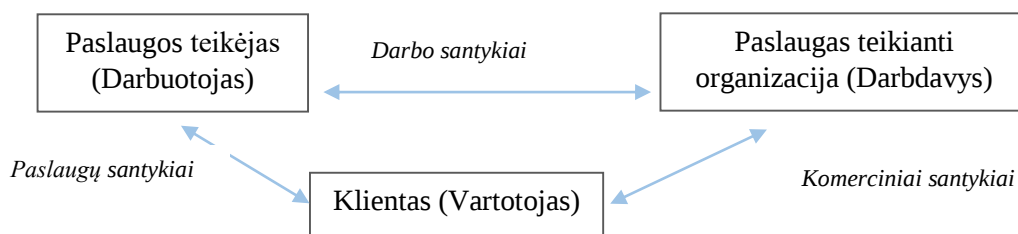
Pastaruoju metu, tobulinant socialinių paslaugų sistemą, siekiama kuo ilgiau vyresnio amžiaus žmonėms teikti paslaugas jų namuose ar bendruomenėje, nes taip ilgiau išliekama asmeniui įprastoje socialinėje aplinkoje. Paslaugos namuose tampa geriausiomis plėtros perspektyvomis tarp kitų paslaugų rūšių. Nestacionarinės paslaugos ir paslaugos namuose vertinamos dėl išaugančio socialinio saugumo ir socialinės sanglaudos bei mažesnio stigmatizacijos poveikio. Pripažįstama, kad nestacionarios socialinės paslaugos suteikia galimybę gyventi oriai ir maksimaliai savarankiškai bendruomenėje ar savo namuose (Raudeliūnaitė, Smalcer, 2017).

Socialinių paslaugų prieinamumas namuose gali būti apibrėžiamas išskiriant potencialaus ir realizuoto prieinamumo rūšis. Potencialus prieinamumas apibrėžiamas remiantis prielaida, kad asmenys nori ir gali gauti paslaugą laiko, vietos ir finansų požiūriu. Realizuotas prieinamumas siejamas su paslaugų vartotojų patirtimi, nustatant kliūtis, kurios buvo įveiktos arba yra neįveikiamos siekiant naudotis, naudojantis arba atsisakant paslaugų (Tamutienė ir Naujanienė, 2013).

Neformali globa – tai globa, teikiama neformalių globėjų, tokių kaip sutuoktiniai ar partneriai, kiti namų ūkio nariai ir giminaičiai, draugai, kaimynai. Neformali globa paprastai teikiama globos gavėjo namuose ir yra nemokama, pagrįsta jau egzistuojančiais socialiniais ryšiais (Žalimienė, Junevičienė, Blažienė, Miežienė, 2019). Dažnai vyresnio amžiaus žmonės jau patys būna iš anksto nusprendę, kas juos globos senatvėje. Tradiciškai tai gali būti vaikai ar jaunesni giminaičiai. Deindl ir Brandt (2017) pastebi, kad trūksta paramos bevaikiams vyresnio amžiaus žmonėms. Neturintiems vaikų žmonėms natūraliai atsiranda vienišumo jausmas ir sumažėja bendravimo ratas su artimaisiais. Todėl tokiems žmonėms sulaikus vyresnio amžiaus dažniau reikalinga socialinių paslaugų parama.

Jeigu neformalus globėjai būtų traktuojami kaip klientai, tuomet paslaugų teikimo tikslą reikėtų orientuoti ir į globėjo poreikius, tokiu atveju globėjo gerovę suvokiant kaip savaime vertingą rezultatą. Sprendžiant spartaus visuomenės senėjimo problemą galima prisidėti prie neformalių globėjų išsaugojimo rūpinantis jų gerove, susijusia su fiziniais, emociniais, psichologiniais bei ekonominiais aspektais. Be to, neformalių globėjų gerovė galėtų būti ir globos paslaugų kokybės indikatorius (Junevičienė, Žalimienė, 2020).

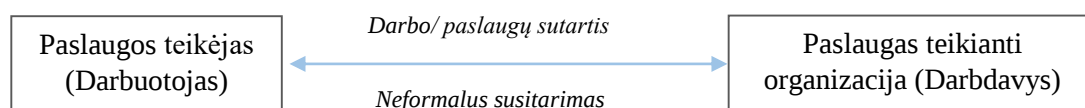
Žalimienės, Junevičienės, Blažienės ir Miežienės (2019) teigimu, dominuojantis neformalios globos ir pagalbos namuose paslaugų poreikis verčia gilintis ir ieškoti kuo įvairesnių būdų ir modelių pagalbos namuose organizavimui, kad galima būtų panaudoti artimųjų pagalbą. Įvertinant egzistuojančią socialinių paslaugų teikimo praktiką išskiriami pagrindiniai pagalbos namuose paslaugų teikimo organizaciniai (užimtumo) modeliai. Toliau pateikiamas formalusis trijų subjektų modelis (žr. 7 pav.).



7 pav. Formalusis trijų subjektų paslaugų teikimo modelis (Žalimienė ir kt. 2019, p. 52)

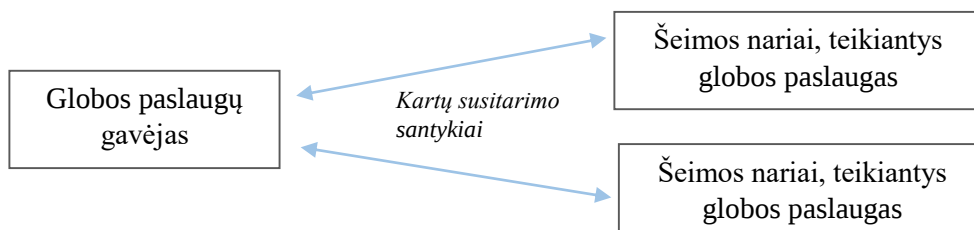
Pateiktame modelyje matyti, kad teikiant pagalbos namuose paslaugas dalyvauja trys subjektai: paslaugas teikianti organizacija, paslaugos teikėjas ir klientas. Remiantis šiuo modeliu, organizuojant paslaugas atsiranda didelė verslo bei darbo santykių modelių įvairovė. Yra atvejų kai paslaugų teikėjai gali būti ne pelno arba pelno siekiančios organizacijos arba darbuotojai gali būti įdarbinami darbui visam arba ne visam darbo laikui. Taip pat darbuotojams gali būti privaloma arba neprivaloma mokėti socialinio draudimo įmokas, jie gali būti įdarbinami į darbo vietą, kuri subsidijuojama užimtumo agentūrų ir pan. (Žalimienė, Junevičienė, Blažienė, Miežienė, 2019).

Kitas paslaugų teikimo modelis yra paprastesnis (žr. 8 pav.).



8 pav. Formalusis arba neformalusis dviejų subjektų paslaugų teikimo modelis (Žalimienė ir kt., 2019, p. 52)

Pateikiamas formalusis arba neformalusis dviejų subjektų modelis, kuris gali būti realizuojamas per paslaugų arba per darbo santykius. Šiame modelyje teikiant pagalbos namuose paslaugas sąlyginai dalyvauja du subjektai: paslaugos teikėjas ir paslaugas teikianti organizacija. Trečias modelis atspindi neformalią šeimos narių paramą (žr. 9 pav.).



9 pav. Neformali šeimos narių parama kaip paslaugų teikimo modelis (Žalimienė ir kt., 2019, p. 52)

Šiame modelyje teikiant socialines paslaugas namuose pagyvenusiems asmenims svarbiausias vaidmuo tenka šeimos nariams. Įprastai šio modelio pagrindą sudaro ne formalūs susitarimai (įsipareigojimai), bet moralinės (etinės) normos, pagrįstos kartų solidarumu.

Remiantis Lietuvos statistiniais rodikliais, pateikiami socialinių paslaugų asmens namuose gavėjai/asmenys 2017-2021 m. laikotarpiu (žr. 2 lentelę).

2 lentelė. Socialinių paslaugų asmens namuose gavėjai

		Vyrų ir moterų				
		2017	2018	2019	2020	2021
Socialinių paslaugų asmens namuose gavėjai asmenys ¹	Vyrų ir moterų	18 543	17 845	20 276	21 861	20 920
	Vyrų	4 320	4 172	5 119	5 777	5 191
	Moterys	14 223	13 673	15 157	16 084	15 729

Išnašos: 1 - Socialinių paslaugų namuose gavėjai: senyvo amžiaus, neįgalūs asmenys ir vaikai su negalia. Pagalbos pinigų (iki 2006 m. liepos 1 d. globos pinigų) gavėjai.

(<https://osp.stat.gov.lt/lt/statistiniu-rodikliu-analize?hash=42f1560d-7d80-4df9-8890-ad30457e298b#/>)

Kaip matyti lentelėje, per analizuojamą laikotarpį, socialinių paslaugų asmens namuose gavėjų skaičius išaugo nuo 18 543 iki 20 920. Toliau pateikiami duomenys apie socialinių paslaugų asmens namuose gavėjus per tą patį laikotarpį išskiriant atskiras socialinių paslaugų gavėjų grupes pagal amžių (žr. 3 lentelę).

3 lentelė. Socialinių paslaugų asmens namuose gavėjai pagal skirtingas amžiaus grupes

		Vyrų ir moterų				
		2017	2018	2019	2020	2021
Socialinių paslaugų asmens namuose gavėjai/ asmenys	Senyvo amžiaus ir žmonės su negalia, iš viso	18 543	17 845	20 276	21 861	20 920
	Senyvo (pensinio) amžiaus asmenys	15 074	14 616	15 461	16 265	17 007
	Darbingo amžiaus asmenys su negalia	3 244	3 072	4 420	4 665	2 717
	Vaikai su negalia iki 7 m. amžiaus	82	75	114	252	334
	7–17 m. amžiaus vaikai su negalia	143	82	281	679	862
	Senyvo amžiaus ir neįgalūs pagalbos pinigų gavėjai, iš viso	107	118	125	239	309
	Senyvo (pensinio) amžiaus pagalbos pinigų gavėjai	95	106	103	202	279
	Darbingo amžiaus pagalbos pinigų gavėjai su negalia	12	12	22	37	30

(<https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?hash=b895f5d5-37ad-4c1d-8197-1d269bd04cbc#/>)

Kaip matyti, dauguma (81,9 proc.) socialinių paslaugų asmens namuose gavėjų buvo senatvės pensijos amžiaus asmenys. Dar 118 senatvės pensijos amžiaus ir (ar) žmonių su negalia 2018 m. gavo pagalbos pinigus ir patys pasirūpino socialinių paslaugų teikimu namuose. Palyginti su 2017 m., šios išmokos gavėjų padaugėjo 10,3 proc.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinių paslaugų teikimas bendruomenėje ir asmens namuose priskiriamas prie kompleksinės pagalbos, kuriai nereikia nuolatinės specialistų priežiūros. Pateikti socialinių paslaugų teikimo modeliai parodo, kad Lietuvoje yra pasirinkimo galimybės vyresnio amžiaus žmonėms. Atsižvelgiant į globos asmens namuose poreikį siūlomi trys paslaugų teikimo modeliai. Pirmajame dalyvauja paslaugas teikianti organizacija, paslaugos teikėjas ir klientas. Antrasis yra supaprastintas ir jame sąlyginai dalyvauja tik du subjektai. O teikiant neformalią šimos narių paramą pagalba teikiama pagal kartų susitarimo santykius. Nustatant socialinių paslaugų poreikį pirmiausia siekiama suteikti vyresnio amžiaus žmonėms galimybę išlikti nepriklausomiems. Kai yra artimieji, kurie gali pasirūpinti ir prisidėti prie pagalbos vyresnio amžiaus žmonėms, teikiamos neformalios paslaugos sudarant galimybes vyresnio amžiaus žmonėms kuo ilgiau gyventi savo namuose.

2.3. Socialinių paslaugų teikimo vyresnio amžiaus žmonėms pokyčiai

Prieš kelis dešimtmečius Lietuvoje buvo kuriama mišri socialinių paslaugų rinka, kuri reiškia vienodų sąlygų ir galimybių visiems paslaugų teikėjams konkuruoti dėl paslaugų užsakymų sudarymą ir galimybę teikti socialines paslaugas. Pagrindiniai tokios rinkos sukūrimo palaikymo argumentai remiasi kliento galimybe rinktis paslaugas iš platesnio teikėjų rato, paslaugų kaštų mažinimo galimybe dėl atsiradusios konkurencijos. Perėjimas prie mišrios paslaugų rinkos pirmiausia reiškia socialinių paslaugų finansavimo sistemos, numatančios įvairius paslaugų finansavimo būdus, taip pat ir paslaugų pirkimą, sukūrimą (Žalimienė, 2006).

Visuomenėms senstant dauguma šalių siekia užtikrinti, kad kiekvienas asmuo pagal priežiūros poreikį gautų atitinkamą priežiūrą. Siekiama ilgalaikių globos sistemų, kuriant naujas arba keičiant egzistuojančias finansavimo tvarkas ilgalaikiai globai, bet skirtingi požiūriai priklauso nuo tam tikrų nacionalinių tradicijų ir specifinių iššūkių (Naujanienė ir kt., 2016). Taigi, senėjant gyventojams, vyresnio amžiaus gyventojų skaičius globos įstaigose atitinkamai didėja. Todėl vienas svarbiausių sprendžiamų klausimų yra socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas siekiant atliepti vyresnio amžiaus asmenų poreikius bei sudaryti sąlygas aktyviam ir sveikam senėjimui (Gečienė, Gudžinskienė, 2018). Reikalingos socialinės politikos priemonės, skatinančios ne tik vyresnio amžiaus žmonių įgalinimą ir aktyvų dalyvavimą, bet ir kitų amžiaus grupių atstovų įsitraukimą į bendruomenės veiklą, pilietinės visuomenės stiprinimą, prisidėtų sprendžiant šias socialinės atskirties problemas (Rapolienė ir kt., 2018).

Reikia pastebėti, kad visuomenės senėjimo problema aktuali daugeliui mokslininkų. Remiantis statistika, žemas gimstamumas, augantys emigracijos tempai ir ilgėjanti gyvenimo trukmė rodo, kad tokiomis sąlygomis iki 2030 m. pagyvenusių išlaikomo amžiaus žmonių koeficientas Lietuvoje sieks 41 proc. (Eurostat, Europop, 2020a).

Moskvina ir Žalimienė (2020) primena, kad aktyvesnis gyventojų senėjimo klausimo nagrinėjimas šalies strateginiuose dokumentuose pradėtas Europos Sąjungos politinės darbotvarkės dėka. Paliestos problemos susijusios su pajamų garantijomis, užimtumu, sveikata, socialinėmis paslaugomis, visaverčio gyvenimo galimybėmis, dalyvavimu visuomenės gyvenime. Atkreiptas dėmesys į vyresnio amžiaus žmonių įvaizdžio kūrimą. Tarp šių problemų sprendimų galima paminėti vyresnio amžiaus asmens vaidmens keitimą parodant jį kaip aktyvų visuomenės veikėją ir pritraukti į darbo rinką kaip kvalifikuotą darbo jėgą. Gudžinskienė ir Gečienė (2018) gyventojų senėjimą įvardija kaip vieną pagrindinių pokyčių, kurį patiria visos Europos Sąjungos šalys. Todėl reikalingos socialinių paslaugų teikimo pertvarkos.

Dėl pastaraisiais metais sumažėjusio gimstamumo ir mirtingumo bei dėl gyventojų senėjimo kyla iššūkių daugeliui pasaulio šalių. Kadangi nuolat auga vyresnio amžiaus žmonių skaičius, dėl to

didėja ligų našta, auga neįgalumo rizika, atsiranda paslaugų pasiūlos trūkumas, o didžiulės išlaidos skiriamos teikiant senjorų priežiūros paslaugas. Todėl vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas dalinai turėtų perimti privatusis sektorius (He, Luo, Zhang & Yu, 2021).

Pagal socialinės priežiūros ir globos paslaugų teikimo vietą paslaugos vyresnio amžiaus žmonėms gali būti teikiamos globos įstaigose, dienos socialinės globos centruose, savarankiško gyvenimo namuose, asmens namuose ir kt. „Nors oficialūs šaltiniai nenurodo, vis daugiau vyresnio amžiaus žmonių, turinčių vienokią ar kitokią negalią, naudojami nakvynės namų paslaugomis, kurių nei fizinė aplinka, nei teikiamų paslaugų turinys neatitinka negalią turinčių senyvo amžiaus žmonių poreikių“ (Naujanienė ir kt., 2016, p. 21).

Kalbant apie socialinių paslaugų kokybės gerinimą, Gečienė ir Gudžinskienė (2018), išskiria tokias priemones, kaip bendradarbiavimas ir kompleksiskumas. Bendradarbiavimo principas, teikiant socialines paslaugas, yra vienas iš pamatinių veiklos principų, kadangi leidžia tikslingiau organizuoti įstaigos veiklą, efektyviau naudoti išteklius. Socialinių paslaugų kokybės gerinimą galima apibūdinti kaip kompleksiską procesą, apimantį įvairius socialinių paslaugų kokybės matavimo lygmenis ir bruožus. Tai procesas, kuriam būtinas metodologinis ir metodinis pagrindimas. Tinkamai valdant paslaugų kokybę sudėtingas procesas turėtų būti skaidomas į pavienes, lengviau apčiuopiamas dalis, kurias galima paprasčiau vertinti. Įstaigos veiklos organizavimas išlieka vienu svarbiausių paslaugų kokybės valdyme.

Fitriana (2022) pritaria, kad bendradarbiavimo valdymo taikymas įtraukiose socialinėse paslaugose vyresnio amžiaus žmonėms padeda užtikrinti dalyvavimą, išplėsti paslaugų spektrą ir remti palankios aplinkos kūrimą be diskriminacijos ir socialinės nepriežiūros. Gerinant socialinių paslaugų teikimą tikimasi, kad kartu dalyvaujant vyriausybei ir nevyriausybiniam subjektams bus galima pagerinti vyresnio amžiaus žmonių gerovę ir gyvenimo kokybę.

Teikiant socialines paslaugas atsižvelgiama į vyresnio amžiaus žmonių poreikius. Turi būti užtikrinama teikiamų paslaugų kokybė. Gečienės ir Gudžinskienės (2018) teigimu, kokybės apibrėžtis dirbant socialinį darbą socialinės globos įstaigoje siejama su paslaugų vartotojais – klientais, pripažįstant visavertišką jų dalyvavimą kokybės vertinimo procese ir priimant sprendimus, ar siūloma paslauga tenkina jų poreikius, ar ne.

Adomaitytė-Subačienė (2015) primena, kad Europos bendrąją socialinių paslaugų kokybės sistemą galima vadinti tam tikru rekomenduojamu standartu, pagal kurį socialinės paslaugos turėtų būti ne tik kokybiškos, bet ir prieinamos, bei suprantamos kaip platus socialinių paslaugų spektras, turėtų ne tik atliepti specifinius vartotojų poreikius, bet ir pagal galimybes užtikrinti tinkamiausios paslaugos pasirinkimo galimybes. Paslaugos turėtų būti įperkamos ir orientuotos į asmenį.

Pastaruoju metu į socialinių paslaugų įstaigas vis labiau įtraukiamos socialinės inovacijos. Šiuo atveju socialinė atskirtis gali būti suvokiama kaip riboto įtraukimo į socialinius tinklus būsenos

nacionaliniu, vietiniu ir (arba) asmeniniu lygmenimis. Socialiniai tinklai yra tarpasmeninė aplinka, kuriai priklauso įvairaus amžiaus žmonės ir iš kurios jie gauna daugybę išteklių ir paramos bei iššūkių (Börsch-Supan ir kt., (Eds.), (2015).

Pagalbinių technologijų idėja reiškia novatorišką koncepciją, integruojančią technologijas gyvenamosiose patalpose, siekiant išlaikyti ir netgi pagerinti jų gyventojų funkcinę sveikatą, saugumą, saugą ir gyvenimo kokybę. Pagalbinės technologijos apima platų prietaisų, paslaugų, strategijų ir praktikos spektrą, kurie yra sukurti ir taikomi siekiant išspręsti problemas, su kuriomis susiduria vyresnio amžiaus žmonės, turintys negalią. Tai apima judumo, regos ir klausos aparatus, baldus ar kasdienio gyvenimo pagalbines priemones, prietaisus ar mažas pagalbines priemones ir jų pritaikymą prie būsto. Judėjimo pagalbines priemones pagerina asmenų, turinčių fizinę negalią, judėjimą. Tai gali būti neįgaliųjų vežimėliai, paspirtukai, vaikštynės, lazdos, ramentai, protezai ir ortopediniai įtaisai, kurie naudojami siekiant pagerinti asmens mobilumą. Tokie prietaisai, kaip įvairios lazdos, vaikštynės, rankiniai aukštakulniai ir jėgos mobilumo įrenginiai padeda tiems, kurie tam tikrą laiką sunkiai gali vaikščioti ir kurių pagrindinė judėjimo problema yra ištvermė, o ne pusiausvyra ar koordinacija (Yusif, Soar, Hafeez-Baig, 2016).

Vyresnio amžiaus žmonėms teikiamų socialinių paslaugų gerinimas – tai kompleksiškas procesas, apimantis įvairius socialinių paslaugų kokybės matavimo lygmenis ir bruožus. Svarbu pradėti nuo socialines paslaugas teikiančios įstaigos veiklos organizavimo. Socialinės globos namai kasmet vertina teikiamų paslaugų atitiktį socialinės globos normoms. Užtikrinant teikiamų socialinių paslaugų kokybę, didesnis dėmesys turėtų būti skiriamas kokybės vadybai. Organizacijos pranašumu laikomas nuolatinio, nuoseklaus ir inovatyvaus personalo valdymo, vykstančio viduje, užtikrinimas. Taip pat svarbus ir aptarnavimo kultūros formavimas, padedantis sustiprinti organizacijos padėtį rinkoje. Organizacijos sėkmę lemia tinkamas ir strategiškai planuojamas personalo valdymas. Socialinių paslaugų kokybės gerinimas suprantamas kaip nesibaigiantis procesas, kuris pereina į paslaugų kokybės užtikrinimą. Nuolatinio paslaugų kokybės gerinimu suinteresuoti ir paslaugų vartotojai, ir jų teikėjai, įvardiję paslaugų kokybės užtikrinimo prioritetus ir jos gerinimo perspektyvas (Gečienė, Gudžinskienė, 2018).

Apibendrinant galima teigti, kad socialinių paslaugų teikimo pokyčiai Lietuvoje vyksta atsižvelgiant į vyresnio amžiaus žmonių nuomonę. Visuomenės senėjimas skatina pokyčius socialinėje politikoje. Vyresnio amžiaus žmonėms būtinos atitinkamos socialinės paslaugos. Visuomenės senėjimas palietė tokias problemas, kaip pajamų garantijos, užimtumas, sveikata, socialinės paslaugos, visaverčio gyvenimo galimybės, dalyvavimas visuomenės gyvenime. Bendradarbiavimas ir kompleksiskumas įvardijami kaip pagrindinės priemonės, galinčios pagerinti socialinių paslaugų kokybę bei vyresnio amžiaus žmonių gerovę. Ieškoma naujausių technologijų diegimo idėjų ir jų pritaikymo vyresnio amžiaus žmonių aplinkoje.

3. VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ NUOMONĖS APIE NAUDOJIMĄSI SOCIALINĖMIS PASLAUGOMIS TYRIMO ANALIZĖ

3.1. Tyrimo metodologijos aprašymas

Atliekant tyrimą siekiama įvertinti vyresnio amžiaus žmonių nuomonę apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis. Tyrime dalyvauja vyresnio amžiaus žmonės, kurie naudojami socialinėmis paslaugomis.

Šio tyrimo objektas – vyresnio amžiaus žmonių nuomonė apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis.

Tyrimu siekiama atsakyti į **probleminius klausimus**: 1) dėl kokių priežasčių vyresnio amžiaus žmonėms atsiranda poreikis naudotis socialinėmis paslaugomis?; ir 2) kokie pagrindiniai veiksniai formuoja vyresnio amžiaus žmonių nuomonę apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis?

Atsižvelgiant į tyrimo objektą ir kylančius probleminius klausimus, pasirinktas empirinio tyrimo metodas bei tyrimo instrumentas.

Tyrimo metodas. Atliekant empirinį tyrimą pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas. Kiekybiniame tyrime, naudojant tyrimo duomenų rinkimo metodą, pasirinktas anoniminės anketinės apklausos būdas, kai anketa buvo padalinta socialines paslaugas gaunantiems vyresnio amžiaus žmonėms. Pasak Gaižauskaitės ir Mikėnės (2014, p. 13), apklausa – „tai duomenų rinkimo metodas, kuriuo siekiama surinkti sistemingus kiekybinius duomenis apie dideles populiacijas, naudojant specifinę tyrimo priemonę – klausimyną“.

Tyrimo imtis. Atsižvelgiant į tyrimo tikslą, pasirinkta tikimybinė, paprastoji atranka. Rupšienės (2007, p. 16) teigimu, „kiekybinio tyrimo imties nustatymas yra susijęs su reprezentatyvumu, t. y. atsakymu į klausimą, ar konkretaus tyrimo imties vienetai reprezentuoja visą generalinę aibę“. Remiantis Lietuvos Statistikos departamento duomenimis, 2022 m. pradžioje Utenos rajone buvo 927 pensinio amžiaus gyventojai, kuriems nustatytas specialiųjų poreikių lygis.

Reikalingas apklausti respondentų skaičius (imties dydis), norint, kad apklausos rezultatai atspindėtų populiacijos nuomonę su 95 proc. tikimybe bei 5 proc. paklaida. Rupšienės (2007) pastebėjimu, visų generalinės aibės galimybės priklausyti tyrimo imčiai yra vienodos, o jei nevienodos – jos žinomos ir nusakomos tikimybėmis. Sudarius generalinę aibę ir atsitiktinai pasirinkus tiek žmonių, kiek numatoma, sudaroma imtis. Remiantis Paniotto formule, sudaryta tyrimo imtis:

$$n = \frac{1}{\Delta^2 + \frac{1}{N}}$$

n – imties dydis;

Δ- imties paklaidos dydis

N – generalinis visumos dydis.

$$n = \frac{1}{\Delta^2 + \frac{1}{2}} = \frac{1}{0,05^2 + \frac{1}{927}} = 272$$

Remiantis aukščiau pateikta formule apskaičiuota, kad tyrime turėtų dalyvauti 272 respondentai (n=272). Taikant paprastąją atsitiktinę atranką, pasirinkta tikslinė grupė – Utenos rajono vyresnio amžiaus gyventojai, kuriems nustatytas specialiųjų poreikių lygis.

Tyrimo instrumentas. Tyrimui atlikti buvo pasirinktas empirinių duomenų rinkimo instrumentas – anketa. Anketą sudaro 21 klausimas. Siekiant įvertinti sudarytos anketos kokybę, 2023 spalio mėnesį buvo atliktas pilotinis tyrimas, kurio tikslas – patikrinti parengtos anketos klausimyno tinkamumą ir atlikti reikiamas korekcijas. Šiame tyrime dalyvavo 8 respondentai – vyresnio amžiaus žmonės, kurie naudojami socialinėmis paslaugomis. Didesnė dalis (6 respondentai) anketas užpildė internetu, o mažesnė (2 respondentai) – popierines anketas. Buvo stebėta, kaip anketos pildomos, ar formuluotės aiškios ir suprantamos, ar tinkamas klausimų skaičius. Išanalizavus gautus atsakymus, padarytos korekcijos (vienas klausimas pakeistas ir pridėti 6 klausimai).

Galutiniam variante pirmieji klausimai (1-4 kl.) skirti nustatyti respondentų socialinius-demografinius duomenis. Kitais tyrimo klausimais siekiama nustatyti vyresnio amžiaus žmonių nuomonę apie:

- 1) teikiamų socialinių paslaugų poreikio tenkinimą (5-10 kl.);
- 2) galimybę gauti socialines paslaugas ir jomis naudotis (11-13 kl.);
- 3) teikiamų socialinių paslaugų prieinamumą ir kokybę (14-19 kl.);
- 4) socialinių paslaugų vertinimą (20-21 kl.)

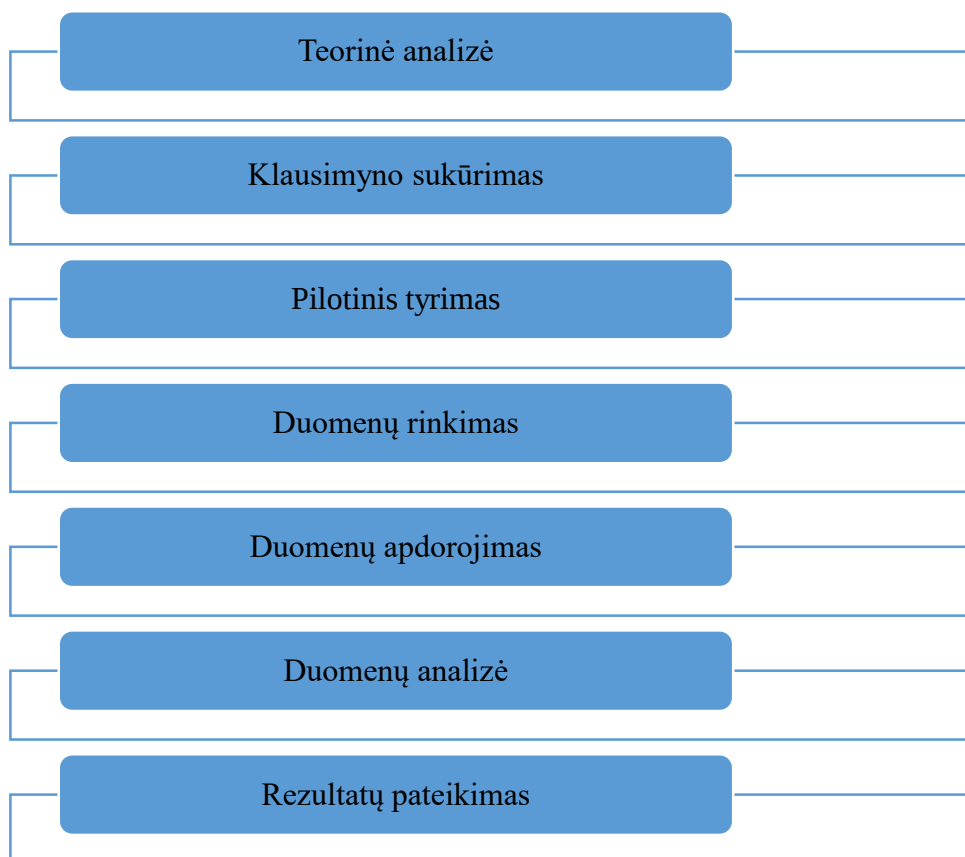
Anketoje panaudoti uždaro tipo klausimai, tačiau buvo palikta galimybė respondentui įrašyti savo atsakymą (žr. 3 priedą).

Tyrimo organizavimo planas. Empirinis tyrimas parengtas remiantis teorine analize. Pasak Gaižauskaitės ir Mikėnės (2013, p. 15) „teorija ir tyrimo duomenų rinkimas yra tarpusavyje susiję mokslinės visuomenės analizės komponentai: empirinius duomenis reikia paaiškinti (pasitelkiant teoriją); tačiau lygiai taip pat aiškinimai (teorijos teiginiai) turi būti patvirtinti remiantis empiriniais duomenimis“. Toliau pateikiamas tyrimo organizavimo procesas (žr. 10 pav.).

Tyrimas atliktas 2023 m. spalio - lapkričio mėnesiais apklausiant vyresnio amžiaus Utenos rajono gyventojus, kuriems socialines paslaugas teikia biudžetinės, valstybinės ir privačios įstaigos,

bendruomenės bei nevyriausybinių organizacijos. Tyrime dalyvavo 294 respondentai. Internetu www.manoapklausa.lt patalpintą anketą užpildė 103 respondentai, o popierinį klausimyną rinkosi 191 tyrimo dalyvis.

Atsižvelgiant į atliekamo tyrimo etapus, sudarytas tyrimo procesas (žr. 10 pav.).



10 pav. Tyrimo procesas (sudaryta darbo autorės pagal Rupšienė, 2007; Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2013)

Atliekant tyrimą buvo laikomasi **etikos** principų. Remiantis Kardelio (2017) nuomone, buvo atsižvelgta į pagrindinius etinius tyrimo principus – apsaugos, konfidencialumo, sąžiningumo, geravališkumo, reikšmingumo, tikslaus paaiškinimo principus. Tyrimo dalyviai atrinkti tik gavus jų sutikimus pildyti klausimyną. Tyrėja įsipareigojo visiems tyrimo dalyviams, kad visa gauta informacija bus konfidenciali ir panaudota tik atliekamo tyrimo analizei.

Tyrimo duomenų apdorojimas. Empirinių duomenų analizei naudotas statistinis socialinių mokslų paketas („IBM SPSS Statistics 29“). Taikyti šie duomenų analizės metodai: aprašomoji statistika, požymių priklausomumo analizė. Tyrimo rezultatai pateikiami pasitelkiant statistinių hipotezių reikšmingumo lygmenis: $p > 0,05$ – rezultatai statistiškai nereikšmingi, $p < 0,05$ – statistiškai reikšmingi, $p < 0,01$ – labai reikšmingi, $p < 0,001$ – itin reikšmingi. Taip pat gauti

respondentų atsakymai analizuoti remiantis diagramomis ir procentinių išraiškų skaičiavimais. Pateikiamas dažnumas, procentai bei atsakymų reikšmingumas pagal vidurkį ir standartinę nuokrypį. Atlikus rezultatų analizę, pateikiami apibendrinimai, išvados ir rekomendacijos.

Tyrimo **ribotumai**. Šiame tyrime dalyvavo vyresnio amžiaus žmonės, tad internete užpildė mažiau respondentų, nei buvo tikėtasi. Todėl buvo paruošta ir išdalinta 250 popierinių anketų. Respondentai grąžino 218 anketų, iš jų 27 sugadintos (nepilnai užpildytos). Be to, tyrime dalyvavo tik Utenos rajono vyresnio amžiaus gyventojai, kuriems teikiamos socialinės paslaugos. Visapusiškam ištyrimui nebuvo galimybės apklausti kitose Lietuvos savivaldybėse gyvenančių žmonių. Būtų tikslinga tai padaryti kituose tyrimuose.

3.2. Tyrimo rezultatų analizė

Pirmieji tyrimo klausimai skirti nustatyti respondentų socialinius - demografinius duomenis. Tyrimo metu gauti respondentų pasiskirstymo pagal lytį, amžiaus grupes, gyvenamą vietą ir šeimyninę padėtį rezultatai pateikti 4 priede. Pirmiausia analizuojamas respondentų pasiskirstymas pagal lytį (žr. 4 lentelę).

4 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį, N=294

Lytis	Viso
Moteris	62,9%
Vyras	37,1%

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Daugiau nei pusė (62,9 proc.) tyrimo dalyvių yra moterys, o daugiau nei trečdalis (37,1 proc.) – vyrai. Toliau pateikiami respondentų pasiskirstymo pagal amžiaus grupes duomenys (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes, N=294

Amžiaus grupė	Viso
iki 65 metų	7,5%
66-70 m.	16,3%
71-75 m.	28,9%
76 ir daugiau metų	47,3%

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Beveik pusė (47,3 proc.) respondentų nurodė, kad yra 76 ir daugiau metų, mažiau nei trečdalis (28,9 proc.) 71-75 metų, mažiau nei penktadalis (16,3 proc.) 65-70 metų ir nedidelė dalis (7,5 proc.) – iki 65 metų.

Kitas klausimas padėjo išsiaiškinti, kur respondentai gyvena (žr. 6 lentelę).

6 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą, N=294

Amžiaus grupė	Viso
Mieste	36,4%
Miestelyje	24,5%
Kaime	39,1%

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Daugiau nei po trečdalį respondentų gyvena kaime (39,1 proc.) ir mieste (36,4 proc.), o beveik penktadalis (24,5 proc.) – miestelyje.

Atsakymai į kitą klausimą parodė, su kuo pastaruoju metu gyvena tyrimo dalyviai (žr. 7 lentelę). Respondentai galėjo įrašyti ir savo atsakymą, pasirinkdami „Kita“.

7 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, su kuo pastaruoju metu gyvena, N=294

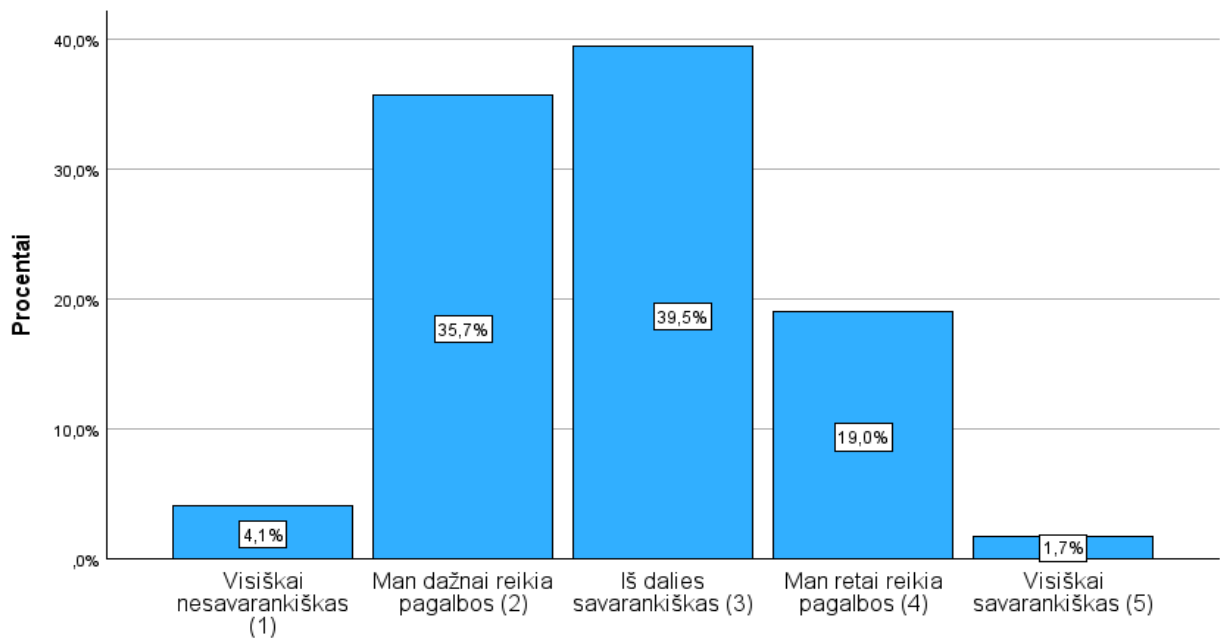
Su kuo gyvena	Viso
Vienas/a	67,7%
Su sutuoktiniu/e	20,7%
Su partneriu/e	3,4%
Su vaikais ar kitais giminaičiais	7,5%
Kita	0,7%

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Daugiau nei pusė (67,7 proc.) respondentų nurodė, kad gyvena vienas/a, šiek tiek daugiau nei penktadalis respondentų (20,7 proc.) su sutuoktiniu/e, mažiau nei dešimtadalis respondentų (7,5 proc.) su vaikais ar kitais giminaičiais ir mažiausia dalis respondentų (0,7 proc.) – su partneriu/e.

Apibendrinant respondentų socialinius - demografinius duomenis galima teigti, kad dauguma tyrimo dalyvių yra moterys. Dauguma respondentų yra vyresni nei 70 metų, pagrindė 76 ir daugiau metų. Daugiausia gyvena kaime ir pastaruoju metu gyvena vienas/a. Tai rodo, kad socialinėmis paslaugomis dažniausiai naudojasi vyresnio amžiaus moterys, ypač kaime, kurios gyvena vienos.

Toliau siekiama nustatyti vyresnio amžiaus žmonių nuomonę apie jiems teikiamų socialinių paslaugų prieinamumą. Respondentams buvo pateiktas klausimas apie tai, kokios šiuo metu yra jų savarankiškumo galimybės. Tyrimo dalyviai pateikdami savo atsakymą skalėje įvertino pažymėdami x jiems tinkamą atsakymo variantą, kai 1 – visiškai nesavarankiškas (-a), o 5 – visiškai savarankiškas (-a) (žr. 11 pav.).



11 pav. Respondentų nuomonės apie jiems teikiamų socialinių paslaugų prieinamumą įvertinimas, N=294 (sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais)

Daugiau nei po trečdalį respondentų nurodė, kad yra iš dalies savarankiškas (39,5 proc.) ir dažnai reikia pagalbos (35,7 proc.), o beveik penktadalis respondentų (19 proc.) – retai reikia pagalbos. Tik keli respondentai pažymėjo, kad visiškai nesavarankiškas (4,1 proc.) ir visiškai savarankiškas (1,7 proc.). Galima teigti, kad daugiau respondentų yra iš dalies savarankiški arba jiems retai reikia pagalbos. Tačiau yra nemaža dalis, kuriems dažnai reikia pagalbos.

Kitas tyrimo klausimas skirtas išsiaiškinti, kas respondentams teikė pagalbą, kol jiems dar nebuvo nustatytas nesavarankiškumo lygis. Respondentai galėjo pasirinkti vieną atsakymą bei įrašyti savo atsakymą, pasirinkdami „Kita“ (žr. 8 lentelę).

8 lentelė. Respondentams teikė pagalbą, kol jiems dar nebuvo nustatytas nesavarankiškumo lygis, N=294

Teikė pagalbą	Viso
Artimiausi šeimos nariai	45,9%
Kiti giminaičiai	16,0%
Pažįstami, kaimynai	18,4%
Niekas nepadėjo	17,0%
Kitas	2,7%

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Beveik pusė (45,9 proc.) respondentų nurodė, kad kol jiems dar nebuvo nustatytas nesavarankiškumo lygis pagalbą jiems teikė artimiausi šeimos nariai, beveik penktadaliui pažįstami, kaimynai (18,4 proc.), niekas nepadėjo (17 proc.), kiti giminaičiai (16 proc.). Respondentai (2,7 proc.), kurie rinkosi variantą „Kita“, taip pat nurodė, kad padėjo kas nors iš artimųjų (savieji, vyras, vaikai) arba niekas nepadėjo (negavau paslaugų, niekas). Galima teigti, kad daugumai respondentų, kol jiems dar nebuvo nustatytas nesavarankiškumo lygis, pagalbą dažniausiai teikė artimiausi šeimos nariai. Tačiau yra dalis respondentų, kurie visiškai negavo jiems tuo metu reikalingos pagalbos.

Toliau buvo nustatyta, kas respondentams iki šiol teikė reikiamą socialinę pagalbą. Atsakydami į klausimą respondentai galėjo įrašyti ir savo atsakymą, pasirinkdami „Kita“ (žr. 9 lentelę).

9 lentelė. Respondentams iki šiol teikė reikiamą pagalbą N=294

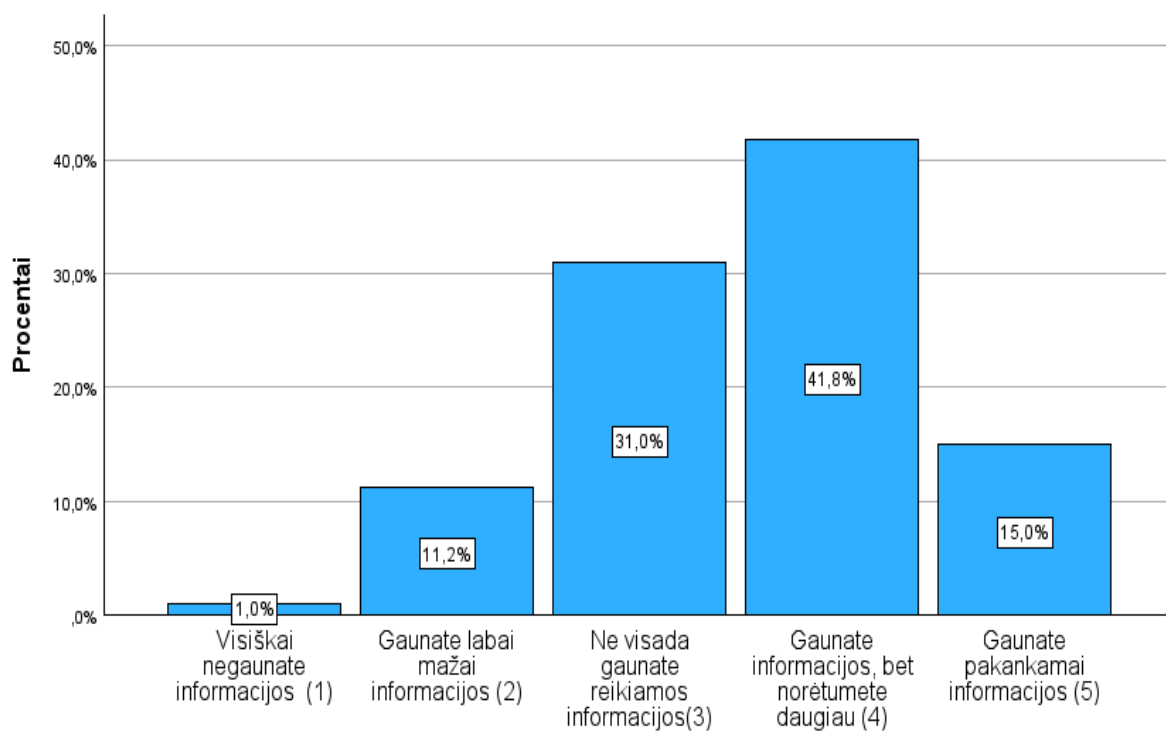
Teikė reikiamą pagalbą	Viso
Privačios globos, socialinių paslaugų įstaigos	2,4%
Valstybės, savivaldybių globos įstaigos	14,3%
Bendruomenė	29,3%
Nevyriausybės organizacijos	16,3%
Kita	37,8%

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Daugiau nei trečdalis (37,8 proc.) respondentų pasirinko atsakymą „Kita“. Iš jų didesnė dalis teigė, kad apskritai pagalbos teikti jiems nereikėjo (pagalbos nereikėjo, nesinaudojau), kiti nurodė, kad tiesiog niekas neteikė, nors pagalbos reikėjo (niekas neteikė). Kiti respondentai nurodė, kad reikiamą pagalbą jiems teikė žmonės daugiausia iš artimos aplinkos (samdytas žmogus, kaimynai, seniūnijos darbuotojai (seniūnas, socialinė darbuotoja), padėjo vyras, artimieji).

Beveik trečdaliui (29,3 proc.) respondentų iki šiol teikė reikiamą socialinę pagalbą bendruomenė, mažiau nei penktadaliui (16,3 proc.) nevyriausybės organizacijos, o daugiau nei dešimtadaliui (14,3 proc.) – valstybės, savivaldybių globos įstaigos. Tuo tarpu privačios globos, socialinių paslaugų įstaigos iki šiol teikė reikiamą socialinę pagalbą tik nedidelei daliai (2,4 proc.) respondentų. Galima teigti, kad respondentams dažniausiai iki šiol teikė reikiamą socialinę pagalbą bendruomenė arba žmonės daugiausia iš artimos aplinkos.

Kitas tyrimo klausimas skirtas nustatyti, ar respondentai gauna pakankamai informacijos apie galimybę gauti socialines paslaugas. Atsakydami į šį klausimą respondentai skalėje įvertino pažymėdami x jiems tinkamą atsakymo variantą, kai 1 - visiškai negaunate informacijos, o 5 - informacijos gaunate pakankamai (žr. 12 pav.).



12 pav. Respondentų informacijos apie galimybę gauti socialines paslaugas pakankamumas, N=294
(sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais)

Beveik pusės (41,8 proc.) respondentų teigimu, jie gauna informacijos, bet norėtų daugiau, o mažiau nei penktadalis (15 proc.) gauna pakankamai informacijos. Tuo tarpu beveik trečdalis (31 proc.) teigia, kad nevisada gauna reikiamos informacijos, o daugiau nei dešimtadalis (11,2 proc.) – gauna labai mažai informacijos ir tik labai minimali dalis respondentų (1 proc.) visiškai negauna informacijos. Galima teigti, kad beveik pusė respondentų susiduria su informacijos apie galimybę gauti socialines paslaugas trūkumu, nes negauna pakankamai informacijos.

Kitas tyrimo klausimas padėjo išsiaiškinti, iš kur respondentai gauna informaciją apie vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas. Atsakant į šį klausimą buvo galimybė pažymėti tris atsakymo variantus. Analizuojant atsakymus pateikiamas dažnumas, procentai bei respondentų gaunamos informacijos šaltinių reikšmingumas pagal vidurkį ir standartinį nuokrypį (žr. 10 lentelę).

10 lentelė. Respondentų gaunamos informacijos šaltiniai N=294

Informacijos šaltiniai	Dažnumas	Procentai	Vidurkis	Stadartinis nuokrypis
Iš draugų	62	21,1	,25	,600
Iš žmonių gaunančių socialines paslaugas	121	41,2	,09	,279
Iš internetinių šaltinių	25	8,5	,58	,494

10 lentelės tęsinys

Iš socialinio darbuotojo	171	58,2	,02	,153
Iš laikraščių	128	43,5	,44	,497
Sužinojau tik iš šios anketos	7	2,4	,41	,493
Kita	13	4,4	,04	,206

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Dažniausiai (171) respondentai nurodė, kad gauna informaciją apie vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas iš socialinio darbuotojo (58, 2 proc.), taip pat dažnai (128 ir 121) – iš laikraščių (43, 5 pro.) ir iš žmonių gaunančių socialines paslaugas (41,2 proc.). Daug rečiau (62) informaciją gauna iš draugų (21,1 proc.), o rečiausiai (25 ir 7) – iš internetinių šaltinių (8,5 proc.) ir sužinojo tik iš šios anketos (2,4 proc.). Pasirinkę atsakymą „Kita“ (13) respondentai nurodė keletą papildomų šaltinių, iš kur gauna informaciją apie vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas: televizija ir radijas bei artimieji ir giminaičiai (4,4 proc.).

Atsakymų kintamumas: visų informacijos šaltinių standartinis nuokrypis yra mažas, tai reiškia, kad reikšmės yra arčiau vidurkio (nuo 0,2 iki 0,58) ir yra mažiau kintamumo; reprezentatyvumas: visų informacijos šaltinių standartinis nuokrypis yra mažas (nuo 0,53 iki 0,600), kas reiškia, kad reikšmės yra artimos vidurkiui. Tai rodo, kad atsakymai yra reikšmingi.

Galima teigti, kad pagrindinis šaltinis, iš kurio respondentai gauna informaciją apie vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas – iš socialinio darbuotojo, kiti du šaltiniai – iš žmonių gaunančių socialines paslaugas ir iš laikraščių. Tuo tarpu mažiausiai informacijos sužinoma iš internetinių šaltinių, taip pat yra asmenų sužinojusių tik iš šios anketos.

Toliau respondentų buvo paprašyta įvardinti priežastis, kodėl jiems reikalingos socialinės paslaugos. Atsakant į klausimą buvo galimybė pažymėti tris atsakymo variantus. Analizuojant atsakymus pateikiamas dažnumas, procentai bei priežasčių, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos, reikšmingumas pagal vidurkį ir standartinį nuokrypį (žr. 11 lentelę).

11 lentelė. Priežastys, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294

Priežastys	Dažnumas	Procentai	Vidurkis	St. nuokr.
Esate vienišas/a	153	52,0	,47	,500
Nebegebate savimi pasirūpinti pats/i	138	46,9	,52	,500
Artimieji Jumis nesirūpina arba neturi galimybių Jumis rūpintis	52	17,7	,19	,393
Jums reikalinga specialistų pagalba ir/ar priežiūra	56	19,0	,18	,382
Susirgote lėtinėmis ligomis	137	46,6	,47	,500
Pagalbos prireikė netikėtai susirgus	51	17,3	,17	,379
Kita	5	1,7	,02	,164

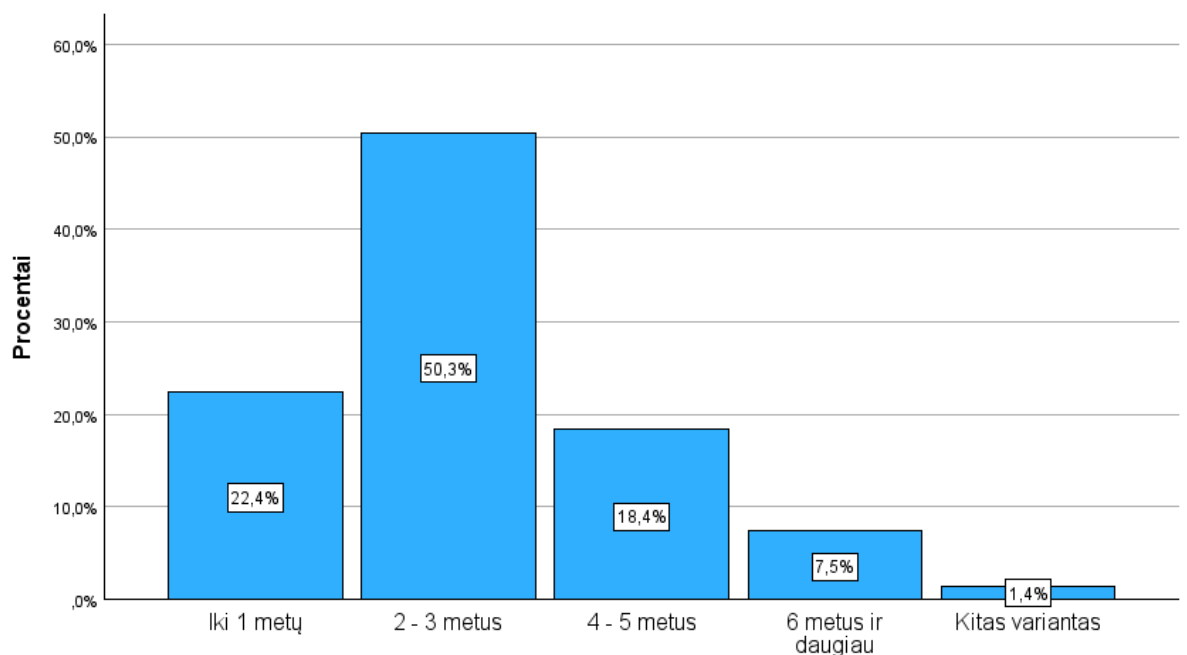
Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Dažniausiai (153) respondentai pasirinko atsakymą esate vienišas/a (52 proc.), taip pat gana dažnai (138 ir 137) – nebegebate savimi pasirūpinti pats/i (46,9 proc.) ir susirgote lėtinėmis ligomis (46,6 proc.). Daug rečiau (56,52 ir 51) rinkosi atsakymą jums reikalinga specialistų pagalba ir/ar priežiūra (19 proc.), artimieji Jumis nesirūpina arba neturi galimybių Jumis rūpintis (17,7 proc.) ir pagalbos prireikė netikėtai susirgus (17,3 proc.). Pasirinkę atsakymą „Kita“ (5) respondentai nurodė, jog neturi galimybės savimi pasirūpinti patys, toli gyvena, po autoavarijos (1,7 proc.).

Atsakymų kintamumas: visų priežasčių standartinis nuokrypis yra mažas, tai reiškia, kad reikšmės yra arčiau vidurkio (nuo 0,2 iki 0,52) ir yra mažiau kintamumo; reprezentatyvumas: visų priežasčių standartinis nuokrypis taip pat yra mažas (nuo 0,164 iki 0,500), kas rodo, kad reikšmės yra artimos vidurkiui. Tuo remiantis, atsakymai yra reikšmingi.

Galima teigti, kad pagrindinės priežastys, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos yra tai, kad jie yra vieniši, susirgo lėtinėmis ligomis arba nebegeba savimi pasirūpinti patys.

Toliau, analizuojant teikiamų socialinių paslaugų kokybę, respondentams buvo pateiktas klausimas apie tai, kiek laiko jie naudojami teikiamomis socialinėmis paslaugomis (žr. 13 pav.).



13 pav. Respondentų naudojimosi socialinėmis paslaugomis laikas, N=294 (sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais)

Daugiau nei pusė (50,3 proc.) respondentų teikiamomis socialinėmis paslaugomis naudojami 2 – 3 metus, daugiau nei penktadalis (22,4 proc.) iki 1 metų, mažiau nei penktadalis (18,4 proc.) 4 – 5 metus, o mažiau nei dešimtadalis (7,5 proc.) – 6 metus ir daugiau. Nedidelė dalis (1,4 proc.) respondentų pasirinko atsakymą „Kita“ ir nurodė, jog nesinaudoja. Galima teigti, kad dauguma

respondentų teikiamomis socialinėmis paslaugomis naudojasi 2 – 3 metus, taip pat nemažai respondentų naudojasi iki 1 metų arba 4 – 5 metus.

Kitas tyrimo klausimas padėjo nustatyti, kokios socialinės paslaugos respondentams teikiamos šiuo metu. Atsakant į klausimą buvo galimybė pažymėti tris atsakymo variantus. Analizuojant atsakymus pateikiamas dažnumas, procentai bei respondentams šiuo metu teikiamų socialinių paslaugų reikšmingumas pagal vidurkį ir standartinį nuokrypį (žr. 12 lentelę).

12 lentelė. Respondentams šiuo metu teikiamos socialinės paslaugos, N=294

Teikiamos paslaugos	Dažnumas	Procentai	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Būsto pritaikymo	17	5,8	,06	,234
Asmeninio asistento paslauga	49	16,7	,17	,373
Pagalbos į namus paslauga	153	52,0	,52	,500
Jūsų namuose teikiamos dienos socialinės globos paslaugos	32	10,9	,11	,312
Dienos socialinės globos paslaugomis institucijoje	11	3,7	,04	,190
Transporto organizavimo paslauga	98	33,3	,33	,472
Bendrosios socialinės paslaugos	141	48,0	,48	,500
Laikinasis apnakvindinimas	2	,7	,01	,082
Kitas variantas	7	2,4	,02	,153

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Dažniausiai (151) respondentai nurodė, kad šiuo metu jiems teikiama pagalbos į namus paslauga (52 proc.) ir taip pat dažnai (141) respondentai gauna bendrąsias socialines paslaugas (48 proc.), dažnai (98) naudojasi transporto organizavimo paslauga (33,3 proc.). Daug rečiau (49) respondentai naudojasi asmeninio asistento paslauga (16,7 proc.), taip pat daug rečiau (32) jų namuose teikiamos dienos socialinės globos paslaugos (10,9 proc.). Gana retai (17 ir 11) respondentai naudojasi būsto pritaikymo (5,8 proc.) ir dienos socialinės globos paslaugomis institucijoje (3,7 proc.) bei rečiausiai (2) pasirinkta paslauga, kuria naudojasi respondentai yra laikinasis apnakvindinimas (0,7 proc.). Pasirinkę atsakymą „Kita“ (7) respondentai nurodė, jog jiems būtų reikalinga asmeninio asistento paslauga, individuali priežiūra, palydėjimas, pagalba pinigais, dar nereikia (2,4 proc.).

Atsakymų kintamumas: visų prielaidų standartinis nuokrypis yra mažas, tai reiškia, kad reikšmės yra arčiau vidurkio (nuo 0,1 iki 0,52) ir yra mažiau kintamumo; reprezentatyvumas: visų prielaidų standartinis nuokrypis taip pat yra mažas (nuo 0,82 iki 0,500), tai reiškia, kad reikšmės yra artimos vidurkiui. Tai rodo, kad atsakymai yra reikšmingi. Galima teigti, kad daugumai respondentų

šiuo metu teikiama pagalbos į namus paslauga, taip pat daugelis gauna bendrąsias socialines paslaugas ir dažnai naudojami transporto organizavimo paslauga.

Toliau respondentų buvo pasiteirauta, kas jiems teikia socialines paslaugas. Atsakant į šį klausimą respondentai turėjo galimybę pažymėti tris atsakymo variantus. Analizuojant atsakymus pateikiamas dažnumas, procentai bei socialinių paslaugų teikėjo respondentams reikšmingumas pagal vidurkį ir standartinį nuokrypį (žr. 13 lentelę).

13 lentelė. Socialinių paslaugų teikėjas respondentams, N=294

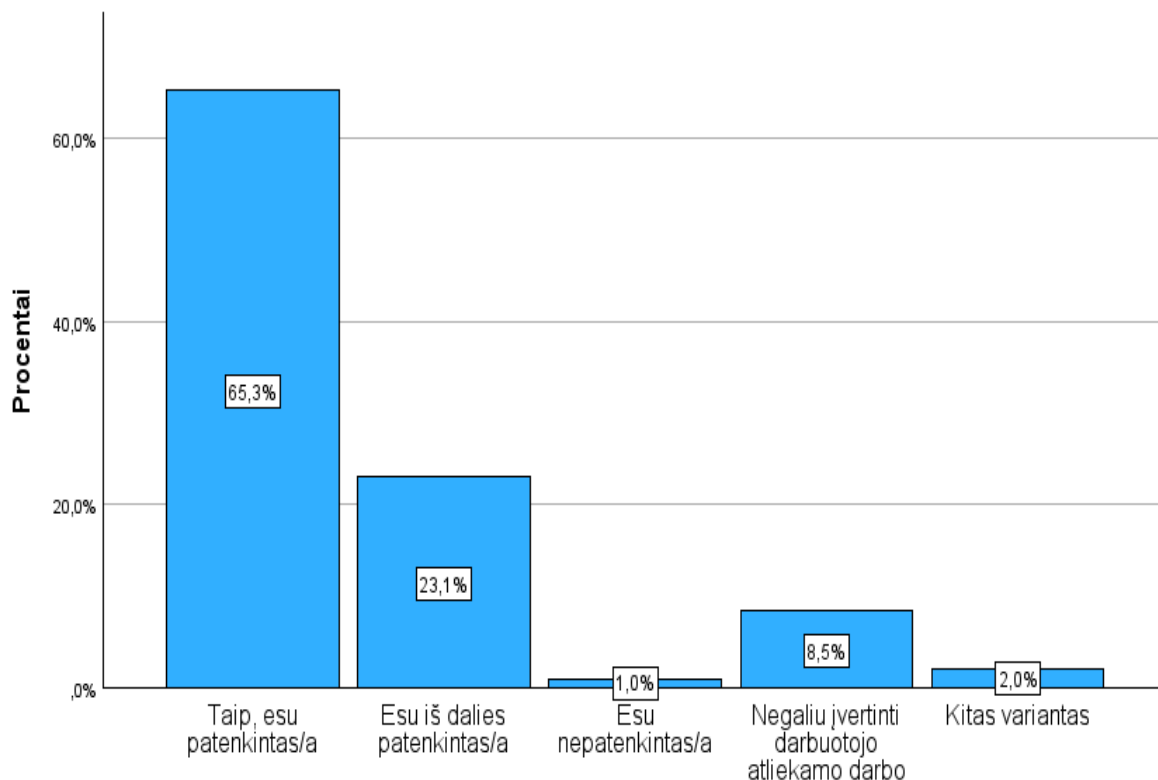
Paslaugų teikėjas	Dažnumas	Procentai	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Socialinio darbuotojo padėjėjas/a	45	15,53	,15	,361
Socialinis darbuotojas/a	176	59,9	,60	,491
Socialinis asistentas/ė	39	13,3	,13	,340
Bendruomenė	46	15,6	,16	,364
Savanoriai	21	7,1	,07	,258
Sveikatos priežiūros specialistas/ė	51	17,3	,17	,379
Kitas variantas	11	3,7	,04	,190

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Dažniausiai (176) respondentai nurodė, kad socialines paslaugas jiems teikia socialinis darbuotojas/a (59,9 proc.). Daug rečiau (51, 46 ir 45) – sveikatos priežiūros specialistas/ė (17,3 proc.), taip pat kaip socialinių paslaugų teikėjus respondentai įvardino bendruomenę (15,6 proc.) ir socialinio darbuotojo padėjėją (15,3 proc.), o dar rečiau – socialinį asistentą (13,3 proc.), ir tik labai retai (21) vyresnio amžiaus asmenims socialines paslaugas teikia – savanoriai (7,1 proc.). Pasirinkę atsakymą „Kita“ (11) respondentai nurodė, jog paslaugas jiems teikia kaimynai, draugai, artimieji, socialinių paslaugų centras, pagalbos į namus darbuotoja, individualios priežiūros darbuotoja, seniūnija (3,7 proc.).

Atsakymų kintamumas: visų priežasčių standartinis nuokrypis yra mažas, tai reiškia, kad reikšmės yra arčiau vidurkio (nuo 0,1 iki 0,52) ir yra mažiau kintamumo; reprezentatyvumas: visų priežasčių standartinis nuokrypis taip pat yra mažas (nuo 0,82 iki 0,500), tai reiškia, kad reikšmės yra artimos vidurkiui. Tai rodo, kad atsakymai yra reikšmingi. Galima teigti, kad daugumai respondentų socialines paslaugas teikia socialinis darbuotojas/a, sveikatos priežiūros specialistas/ė, bendruomenė ir socialinio darbuotojo padėjėjas/a.

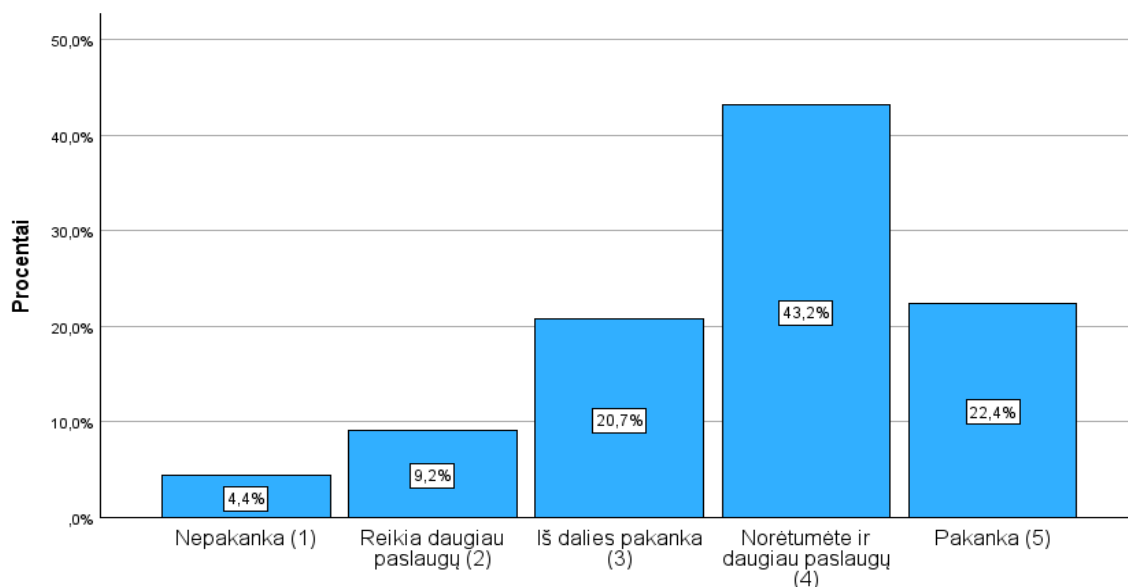
Kitas tyrimo klausimas padėjo nustatyti, ar respondentus tenkina darbuotojo, teikiančio jiems socialines paslaugas darbas (žr. 14 pav.).



14 pav. Respondentų vertinimas, ar tenkina darbuotojo, teikiančio jiems socialines paslaugas darbas, N=294 (sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais)

Daugiau nei pusė (65,3 proc.) respondentų atsakė „Taip, esu patenkintas/a“, daugiau nei penktadalis (23,1 proc.) respondentų nurodė, kad „Esu iš dalies patenkintas/a“, o mažiau nei dešimtadalis respondentų (8,5 proc.) – „Negaliu įvertinti darbuotojo atliekamo darbo“, bei (1 proc.) respondentų nurodė, kad „Esu nepatenkintas/a“. Pasirinkę atsakymą „Kita“ (2 proc.) respondentai nurodė, jog neturi ką vertinti. Galima teigti, kad darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbas, daugumą tyrimo dalyvių tenkina, tačiau yra dalis respondentų, kuriuos socialines paslaugas teikiančio darbuotojo darbas tenkina iš dalies.

Paskutiniai tyrimo klausimai skirti nustatyti, kokios galimybės vyresnio amžiaus žmonėms gauti socialines paslaugas, kurios atlieptų visus jų poreikius. Respondentams buvo pateiktas klausimas apie tai, ar jiems teikiamų socialinių paslaugų pakanka jų poreikiams patenkinti (žr. 15 pav.).

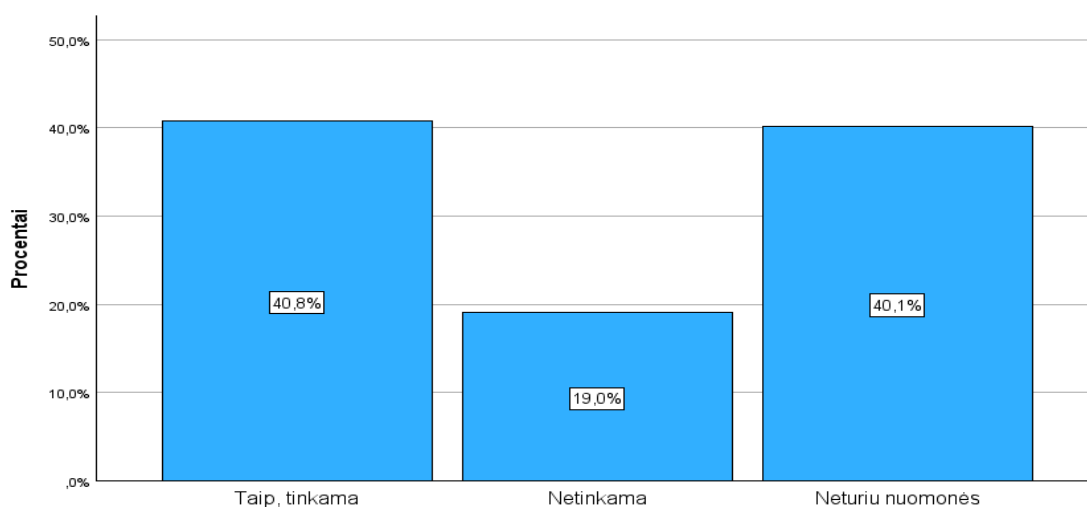


15 pav. Respondentų vertinimas, ar teikiamų socialinių paslaugų pakanka jų poreikiams patenkinti, N=294 (sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais)

Beveik pusė (43,2 proc.) respondentų atsakė, kad norėtų ir daugiau paslaugų, po daugiau nei penktadalį pakanka (22,4 proc.) ir iš dalies pakanka (20,7 proc.), mažiau nei dešimtadalis (9,2 proc.) – reikia ir daugiau paslaugų. Maža dalis (4,4 proc.) respondentų nurodė, kad nepakanka jiems teikiamų socialinių paslaugų.

Galima teigti, kad daugumai respondentų jiems teikiamų socialinių paslaugų ne visai pakanka jų poreikiams patenkinti.

Kitas tyrimo klausimas padėjo sužinoti respondentų nuomonę, ar socialinių paslaugų skyrimo tvarka pagal jų nesavarankiškumo lygį yra tinkama (žr. 16 pav.).

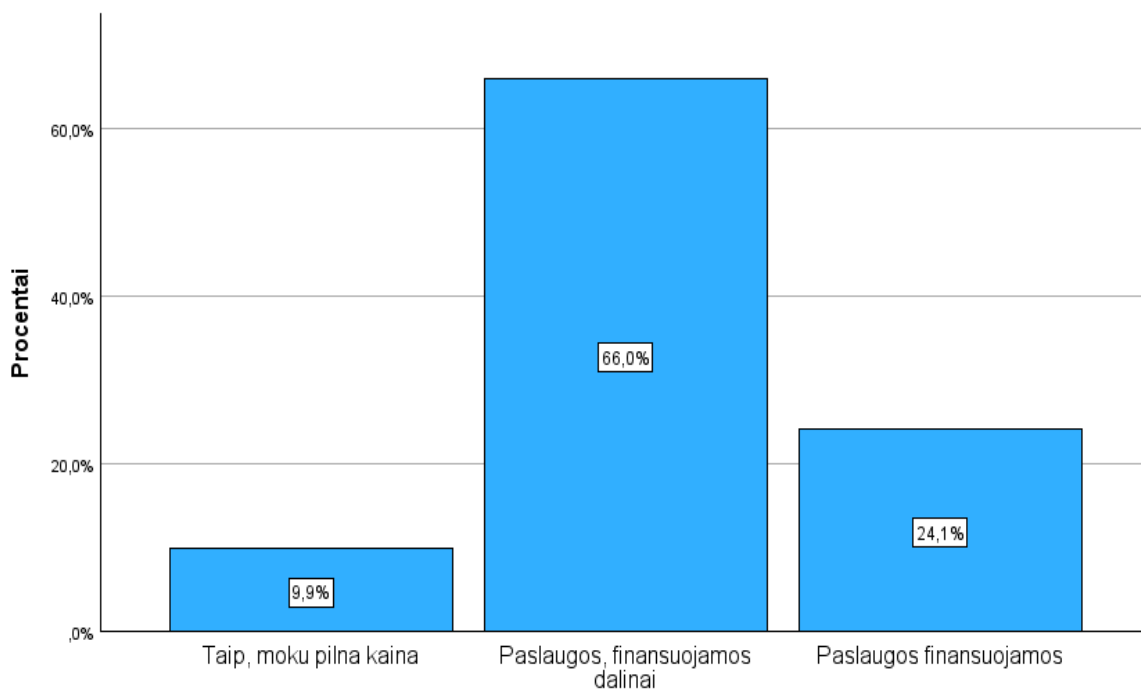


16 pav. Respondentų vertinimas, ar socialinių paslaugų skyrimo tvarka pagal jų nesavarankiškumo lygį yra tinkama, N=294 (sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais)

Mažiau nei po pusę respondentų atsakė, kad „Taip, tinkama“ (40,8 proc.) ir „Neturiu nuomonės“ (40,1 proc.), o mažiau nei penktadalis (19 proc.) respondentų – „Netinkama“.

Galima teigti, kad dauguma respondentų nėra užtikrinti tuo, kad socialinių paslaugų skyrimo tvarka pagal jų nesavarankiškumo lygį yra tinkama arba neturi nuomonės ar socialinių paslaugų skyrimo tvarka pagal jų nesavarankiškumo lygį yra tinkama.

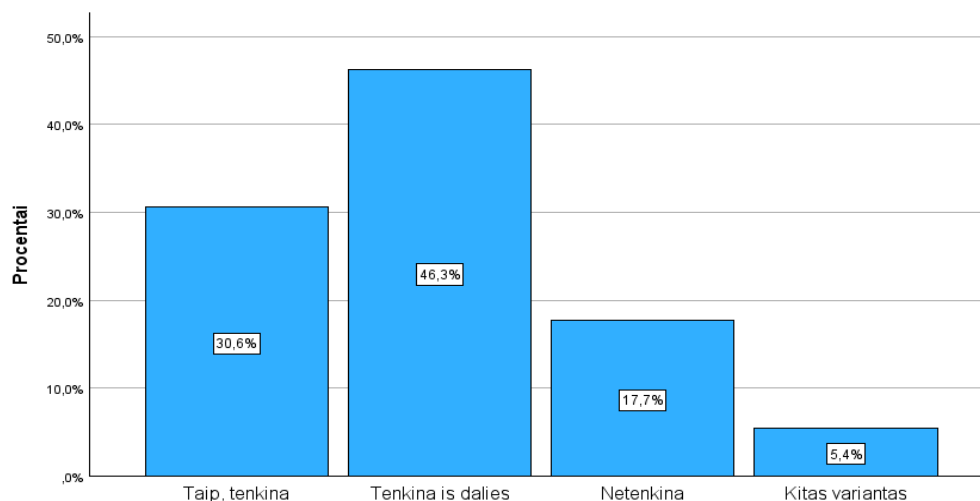
Toliau respondentų buvo pasiteirauta, ar jiems teikiamos socialinės paslaugos yra mokamos (žr. 17 pav.).



17 pav. Respondentų mokėjimas už socialines paslaugas, N=294 (sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais)

Paiškėjo, kad daugiau nei pusei (66 proc.) respondentų teikiamos socialinės paslaugos finansuojamos dalinai, o beveik ketvirtadaliui (24,1 proc.) respondentų jiems teikiamos socialinės paslaugos finansuojamos, ir tik dešimtadalis (9,9 proc.) moka patys. Galima teigti, kad daugumai respondentų teikiamos socialinės paslaugos yra finansuojamos dalinai, arba jie patys turi mokėti pilną kainą ar dalinai prisidėti prie paslaugų apmokėjimo.

Kitas tyrimo klausimas skirtas nustatyti, ar respondentus tenkina dabartinis mokėjimas už jiems teikiamas socialines paslaugas (žr. 18 pav.).

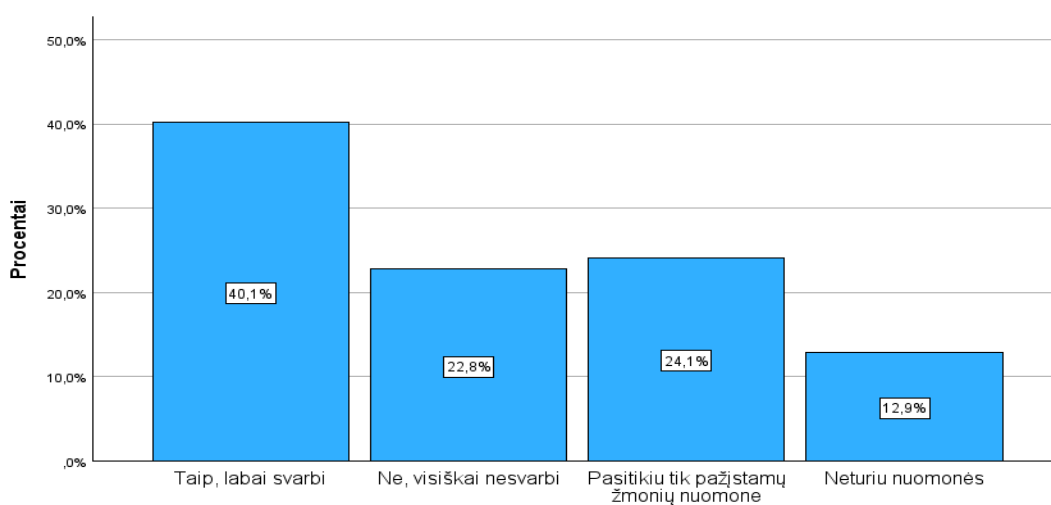


18 pav. Respondentų vertinimas, ar tenkina dabartinis mokėjimas už Jums teikiamas socialines paslaugas, N=294 (sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais)

Beveik pusė (46,3 proc.) respondentų nurodė, kad dabartinis mokėjimas už jiems teikiamas socialines paslaugas tenkina iš dalies, beveik trečdalis (30,6 proc.) teigė, kad tenkina, mažiau nei penktadalis (17,7 proc.) – netenkina. Pasirinkę atsakymą „Kita“ (5,4 proc.) respondentai nurodė, kad moka tiek, kiek reikia, visai nemoka arba yra brangu.

Galima teigti, kad dabartinis mokėjimas už jiems teikiamas socialines paslaugas daugumą respondentų tenkina iš dalies arba netenkina.

Toliau buvo siekta išsiaiškinti, ar vyresnio amžiaus žmonėms svarbi kitų žmonių nuomonė apie jų miesto savivaldybės teikiamų paslaugų kokybę (žr. 19 pav.).



19 pav. Respondentų naudojimas socialinėmis paslaugomis, N=294 (sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais)

Paaikškėjo, kad beveik pusei (40,1 proc.) respondentų labai svarbi kitų žmonių nuomonė, beveik ketvirtadalis (24,1 proc.) respondentų pasitiki tik pažįstamų žmonių nuomone, daugiau nei penktadaliui (22,8 proc.) respondentų kitų žmonių nuomonė apie jų miesto savivaldybės teikiamų paslaugų kokybę visiškai nesvarbi, o daugiau nei dešimtadalis (12,9 proc.) neturi nuomonės šiuo klausimu.

Galima teigti, kad daugumai vyresnio amžiaus žmonių yra svarbi kitų žmonių nuomonė apie jų miesto savivaldybės teikiamų socialinių paslaugų kokybę arba jie pasitiki tik pažįstamų žmonių nuomone.

Kitu tyrimo klausimu buvo nustatyta respondentų nuomonė apie jiems teikiamas socialines paslaugas. Atsakant į klausimą buvo galimybė rinktis du atsakymo variantus. Analizuojant atsakymus pateikiamas dažnumas, procentai bei respondentų nuomonės apie jiems teikiamas socialines paslaugas reikšmingumas pagal vidurkį ir standartinį nuokrypį (žr. 14 lentelę).

14 lentelė. Respondentų nuomonė apie jiems teikiamas socialines paslaugas, N=294

Teiginiai apie paslaugas	Dažnumas	Procentai	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Dažnai keičiasi paslaugas teikiantys darbuotojai	69	23,5	,23	,425
Paslaugos sunkiai įperkamos	104	35,4	,35	,479
Paslauga neteikiama asmens namuose	23	7,8	,08	,269
Per mažai informacijos apie socialines paslaugas	83	28,2	,28	,451
Trūksta aktyvaus laisvalaikio praleidimo paslaugų	38	12,9	,13	,333
Trūksta transporto organizavimo paslaugų	129	43,9	,44	,497
Kitas variantas	24	8,2	,08	,274

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Dažniausiai (129) respondentai nurodė, kad trūksta transporto organizavimo paslaugų (43,9 proc.), taip pat dažna (104) nuomonė, kad paslaugos sunkiai įperkamos (35,4 proc.). Dažnai (83 ir 69) respondentai galvoja, kad gauna per mažai informacijos apie socialines paslaugas (28,5 proc.) ir kad dažnai keičiasi jiems socialines paslaugas teikiantys darbuotojai (23,5 proc.). Retesnės nuomonės (38 ir 23) jog trūksta aktyvaus laisvalaikio praleidimo paslaugų (12,9 proc.) ir paslauga neteikiama asmens namuose (7,8 proc.). Pasirinkę atsakymą „Kita“ (24) respondentai pateikė įvairias nuomones: „Viskas gerai“, „Nieko netrūksta“, „Per trumpas laikas man padėti“, „Paslauga tinkama“, „Neturiu nuomonės“, „Norėčiau daugiau paslaugų“, „Teikiamos pagalbos nepakanka“.

Atsakymų kintamumas: visų nuomonių apie paslaugas standartinis nuokrypis yra mažas, tai reiškia, kad reikšmės yra arčiau vidurkio (nuo 0,8 iki 0,44) ir yra mažiau kintamumo; reprezentatyvumas: visų priešasčių standartinis nuokrypis taip pat yra mažas (nuo 0,82 iki 0,500), tai reiškia, kad reikšmės yra artimos vidurkiui. Tai rodo, kad atsakymai yra reikšmingi.

Galima teigti, kad daugumos respondentų nuomone, kalbant apie jiems teikiamas socialines paslaugas, labiausiai trūksta transporto organizavimo paslaugų arba socialinės paslaugos yra sunkiai įperkamos. Taip pat vyrauja nuomonės, kad respondentai gauna per mažai informacijos apie socialines paslaugas ir kad dažnai keičiasi jiems socialines paslaugas teikiantys darbuotojai.

Paskutinis klausimas skirtas išsiaiškinti respondentų nuomonę apie tai, kokių socialinių paslaugų jiems labiausiai trūksta ir norėtų jomis pasinaudoti ateityje. Atsakant į klausimą buvo galimybė rinktis du atsakymo variantus. Analizuojant atsakymus pateikiamas dažnumas, procentai bei respondentų nuomonės apie tai, kokių socialinių paslaugų jiems labiausiai trūksta ir norėtų jomis pasinaudoti ateityje reikšmingumas pagal vidurkį ir standartinį nuokrypį (žr. 15 lentelę).

15 lentelė. Respondentų nuomonė apie tai, kokių socialinių paslaugų labiausiai trūksta ir norėtų jomis pasinaudoti ateityje N=294

Informacijos gavimas	Dažnumas	Procentai	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Emocinės-psichologinės pagalbos telefonu	111	37,8	,38	,486
Pagalbos atkuriant prarastus socialinius ryšius	99	33,7	,34	,473
Asmeninio konsultavimo/tarpininkavimo	135	45,9	,46	,499
Pagalbos valdant finansinius išteklius	82	27,9	,28	,449
Daugiau galimybių užsiimti mėgstama veikla	88	29,9	,30	,459
Kitas variantas	19	6,5	,06	,246

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Dažniausiai (135 ir 111) respondentai nurodė, kad jiems trūksta asmeninio konsultavimo/tarpininkavimo (45,9 proc.) ir emocinės-psichologinės pagalbos telefonu (37,8 proc.). Rečiau (99, 88 ir 82) trūksta pagalbos atkuriant prarastus socialinius ryšius (33,7 proc.), daugiau galimybių užsiimti mėgstama veikla (29,9 proc.) bei pagalbos valdant finansinius išteklius (27,9 proc.). Pasirinkusių atsakymą „Kita“ (19) respondentų nuomonės rodo, kad reikalinga pagalba namuose, taip pat nuolatinė priežiūra ir pagalba savaitgaliais, dienos globos paslaugos namuose galėtų būti teikiamos ir savaitgaliais, trūksta pavėžėjimo paslaugų.

Atsakymų kintamumas: visų priešasčių standartinis nuokrypis yra mažas, tai reiškia, kad reikšmės yra arčiau vidurkio (nuo 0,06 iki 0,38), ir yra mažiau kintamumo; reprezentatyvumas: visų

priežasčių standartinis nuokrypis taip pat yra mažas (nuo 0,246 iki 0,499), tai reiškia, kad reikšmės yra artimos vidurkiui. Tai rodo, kad atsakymai yra reikšmingi.

Galima teigti, kad daugumos respondentų nuomone labiausiai trūksta asmeninio konsultavimo/tarpininkavimo ir emocinės-psichologinės pagalbos telefonu bei pagalbos atkuriant prarastus socialinius ryšius.

Atlikus tyrimą, siekiama pateikti atsakymus į probleminius klausimus papildomai naudojant koreliacinę analizę. Atliekant koreliacinę analizę nustatomas ryšys tarp kintamųjų. Tuo tikslu siekiama nustatyti, ar yra priklausomybė tarp respondentų amžiaus ir priežasčių, kodėl jiems reikalingos socialinės paslaugos.

Pirmiausia buvo nustatyta, ar respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su priežastimi – esate vienišas (-a) (žr. 16 lentelę).

16 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – esate vienišas (-a), kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294

Priežastis –esate vienišas (-a)	Pearson Correlation	1	,268**
	Sig. (2-tailed)		<,001
	N	294	294
Jūsų amžius	Pearson Correlation	,268**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	
	N	294	294

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija 0,268 silpna, yra statistiškai reikšminga, kai $p < 0,001$. Respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su priežastimi – esate vienišas (-a).

Kita priežastis, kodėl reikalingos socialinės paslaugos – nebegebate savimi pasirūpinti pats (-i) (žr. 17 lentelę).

17 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – nesugebate savimi pasirūpinti pats (-i), kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	,293**
	Sig. (2-tailed)		<,001
	N	294	294
Nebegebate savimi pasirūpinti pats/i	Pearson Correlation	,293**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	
	N	294	294

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija 0,293 silpna, yra statistiškai reikšminga, kai $p < 0,001$. Respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su priežastimi – nebegebate savimi pasirūpinti pats (-i).

Toliau nustatoma, ar respondento amžius statistiškai koreliuoja su priežastimi – artimieji Jumis nesirūpina arba neturi galimybių Jumis rūpintis (žr. 18 lentelę).

18 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – artimieji Jumis nesirūpina arba neturi galimybių Jumis rūpintis, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	,062
	Sig. (2-tailed)		,285
	N	294	294
Artimieji Jumis nesirūpina arba neturi galimybių Jumis rūpintis	Pearson Correlation	,062	1
	Sig. (2-tailed)	,285	
	N	294	294

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija 0,062 rodo, kad nėra ryšio. Tarp respondento amžiaus ir priežasties ryšys nenustatytas. Respondento amžius statistiškai nekoreliuoja su priežastimi – artimieji Jumis nesirūpina arba neturi galimybių Jumis rūpintis.

Kita analizuojama priežastis – Jums reikalinga specialistų pagalba ir/ar priežiūra (žr. 19 lentelę).

19 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – Jums reikalinga specialistų pagalba ir/ar priežiūra, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	-,027
	Sig. (2-tailed)		,647
	N	294	294
Jums reikalinga specialistų pagalba ir/ar priežiūra	Pearson Correlation	-,027	1
	Sig. (2-tailed)	,647	
	N	294	294

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija -0,027 rodo, kad nėra ryšio. Tarp respondento amžiaus ir priežasties ryšys nenustatytas. Respondento amžius statistiškai nekoreliuoja su priežastimi – Jums reikalinga specialistų pagalba ir/ar priežiūra nėra nustatyta.

Toliau nustatoma, ar respondento amžius statistiškai koreliuoja su priežastimi – susirgote lėtinėmis ligomis (žr. 20 lentelę).

20 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – susirgote lėtinėmis ligomis, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	,094
	Sig. (2-tailed)		,109
	N	294	294
Susirgote lėtinėmis ligomis	Pearson Correlation	,094	1
	Sig. (2-tailed)	,109	
	N	294	294

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija 0,094 rodo, kad nėra ryšio. Tarp respondento amžiaus ir priežasties ryšys nenustatytas. Respondento amžius statistiškai nekoreliuoja su priežastimi – susirgote lėtinėmis ligomis nėra nustatyta.

Kita analizuojama priežastis, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos – pagalbos prireikė netikėtai susirgus (žr. 21 lentelę).

21 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – pagalbos prireikė netikėtai susirgus, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	-,312**
	Sig. (2-tailed)		<,001
	N	294	294
Pagalbos prireikė netikėtai susirgus	Pearson Correlation	-,312**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	
	N	294	294

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija -0,312 silpna, yra statistiškai reikšminga, kai $p < 0,001$. Respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su priežastimi – pagalbos prireikė netikėtai susirgus.

Paskutinė priežastis – respondentų pasirinktas kitas variantas (žr. 22 lentelę).

22 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis – kitas variantas, kodėl respondentams reikalingos socialinės paslaugos N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	,001
	Sig. (2-tailed)		,988
	N	294	294
Kitas variantas	Pearson Correlation	,001	1
	Sig. (2-tailed)	,988	
	N	294	294

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija 0,001 lygi nuliui, kas rodo, kad nėra ryšio ir statistiškai nereikšminga. Respondento amžius statistiškai nekoreliuoja su priežastimi – kitas variantas.

Atlikta koreliacinė analizė leido nustatyti ryšį tarp respondentų amžiaus ir priežasčių, kodėl jiems reikalingos socialinės paslaugos. Paaiškėjo, kad respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su priežastimis: estate vienišas (-a), nebegebate savimi pasirūpinti pats (-i), pagalbos prireikė netikėtai susirgus. Respondento amžius statistiškai nekoreliuoja su priežastimis: artimieji Jumis nesirūpina arba neturi galimybių Jumis rūpintis, Jums reikalinga specialistų pagalba ir/ar priežiūra nėra nustatyta, kitas variantas.

Toliau, atliekant koreliacinę analizę nustatomas ryšys tarp respondentų amžiaus ir to, kiek laiko respondentai naudojami socialinėmis paslaugomis (žr. 23 lentelę).

23 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus, kiek laiko respondentai naudojami socialinėmis paslaugomis N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	,218**
	Sig. (2-tailed)		<,001
	N	294	294
Kiek laiko Jus naudojatės teikiamomis socialinėmis paslaugomis?	Pearson Correlation	,218**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	
	N	294	294

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija 0,218 silpna, yra statistiškai reikšminga, kai $p < 0,001$. Respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, kiek laiko jis naudojami teikiamomis socialinėmis paslaugomis.

Toliau koreliacinė analizė padėjo nustatyti, ar yra ryšys tarp respondento amžiaus ir to, ar jiems teikiamos socialinės paslaugos yra mokamos (žr. 24 lentelę).

24 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus, ar respondentams teikiamos socialinės paslaugos yra mokamos N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	,122*
	Sig. (2-tailed)		,037
	N	294	294
Ar Jums teikiamos socialinės paslaugos yra mokamos?	Pearson Correlation	,122*	1
	Sig. (2-tailed)	,037	
	N	294	294

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija 0,122 labai silpna, yra statistiškai reikšminga, kai $p < 0,005$. Respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, ar jam teikiamos socialinės paslaugos yra mokamos.

Toliau nustatytas ryšys tarp respondentų amžiaus ir to, ar paslaugos sunkiai įperkamos (žr. 25 lentelę). Koreliacija 0,167 labai silpna, yra statistiškai reikšminga, kai $p < 0,001$. Respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, ar paslaugos sunkiai įperkamos.

25 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis, ar respondentams socialinės paslaugos sunkiai įperkamos N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	,167**
	Sig. (2-tailed)		,004
	N	294	294
Paslaugos sunkiai įperkamos	Pearson Correlation	,167**	1
	Sig. (2-tailed)	,004	
	N	294	294

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Atliekant koreliacinę analizę nustatytas ryšys tarp respondentų amžiaus ir to, ar respondentus tenkina darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbas (žr. 26 lentelę).

26 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus, ar respondentus tenkina darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbas N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	-,130*
	Sig. (2-tailed)		,026
	N	294	294
Ar Jus tenkina darbuotojo, teikiančio Jums socialines paslaugas darbas?	Pearson Correlation	-,130*	1
	Sig. (2-tailed)	,026	
	N	294	294

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija -0,130 labai silpna, yra statistiškai reikšminga, kai $p < 0,005$. Respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, ar jį tenkina darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbas.

Toliau, atliekant koreliacinę analizę nustatytas ryšys tarp respondentų amžiaus ir to, ar respondentams trūksta aktyvaus laisvalaikio praleidimo paslaugų (žr. 27 lentelę).

Koreliacija -0,159 labai silpna, yra statistiškai reikšminga, kai $p < 0,001$. Respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, ar respondentams trūksta aktyvaus laisvalaikio praleidimo paslaugų.

27 lentelė. Priklausomai nuo respondento amžiaus priežastis, ar respondentams trūksta aktyvaus laisvalaikio praleidimo paslaugų N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	-,159**
	Sig. (2-tailed)		,006
	N	294	293
Trūksta aktyvaus laisvalaikio praleidimo paslaugų	Pearson Correlation	-,159**	1
	Sig. (2-tailed)	,006	
	N	293	293

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacinė analizė padėjo nustatyti ryšį tarp respondentų amžiaus ir to, ar jiems reikia daugiau galimybių užsiimti mėgstama veikla (žr. 28 lentelę).

28 lentelė. Priklausomai nuo respondento mžiaus priežastis, ar respondentams reikia daugiau galimybių užsiimti mėgstama veikla N=294

Jūsų amžius	Pearson Correlation	1	-,133*
	Sig. (2-tailed)		,023
	N	294	294
Daugiau galimybių užsiimti mėgstama veikla	Pearson Correlation	-,133*	1
	Sig. (2-tailed)	,023	
	N	294	294

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija -0,133 labai silpna, yra statistiškai reikšminga, kai $p < 0,005$. Respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, ar respondentams reikia daugiau galimybių užsiimti mėgstama veikla.

Toliau, atliekant koreliacinę analizę nustatytas ryšys priklausomai nuo to, ar teikiamos paslaugos yra mokamos, respondentus tenkina dabartinis mokėjimas už jiems teikiamas socialines paslaugas (žr. 29 lentelę).

Koreliacija -0,332 silpna, yra statistiškai reikšminga, kai $p < 0,001$. Priklausomai nuo to, ar respondentams teikiamos paslaugos yra mokamos, statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, ar juos tenkina dabartinis mokėjimas už jiems teikiamas socialines paslaugas.

29 lentelė. Priklausomai nuo to, ar teikiamos paslaugos yra mokamos, respondentus tenkina dabartinis mokėjimas už jiems teikiamas socialines paslaugas N=294

Ar Jums teikiamos socialinės paslaugos yra mokamos?	Pearson Correlation	1	-,332**
	Sig. (2-tailed)		<,001
	N	294	294
Ar Jus tenkina dabartinis mokėjimas už Jums teikiamas socialines paslaugas?	Pearson Correlation	-,332**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	
	N	294	294

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Toliau, atliekant koreliacinę analizę nustatytas ryšys ar priklausomai nuo to, ar respondentus tenkina darbuotojo, teikiančio jiems socialines paslaugas darbas, ar teikiamų paslaugų pakanka poreikiams patenkinti (žr. 30 lentelę).

30 lentelė. Priklausomai nuo to, ar respondentus tenkina darbuotojo, teikiančio jiems socialines paslaugas darbas, ar teikiamų paslaugų pakanka poreikiams patenkinti N=294

Ar Jus tenkina darbuotojo, teikiančio Jums socialines paslaugas darbas?	Pearson Correlation	1	-,164**
	Sig. (2-tailed)		,005
	N	294	294
Ar Jums teikiamų socialinių paslaugų pakanka J poreikiams patenkinti?	Pearson Correlation	-,164**	1
	Sig. (2-tailed)	,005	
	N	294	294

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis „IBM SPSS Statistics 29“ programos rezultatais

Koreliacija -0,164 silpna, yra statistiškai reikšminga, kai $p < 0,001$. Priklausomai nuo to, ar respondentus tenkina darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbas, statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, ar teikiamų socialinių paslaugų pakanka poreikiams patenkinti.

Atlikus koreliacinę analizę paaiškėjo, kad respondento amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, kiek laiko jis naudojasi teikiamomis socialinėmis paslaugomis, ar jam teikiamos socialinės paslaugos yra mokamos, ar paslaugos sunkiai įperkamos, ar jį tenkina darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbas, ar trūksta aktyvaus laisvalaikio praleidimo paslaugų, ar reikia daugiau galimybių užsiimti mėgstama veikla. Taip pat nustatyta, kad priklausomai nuo to, ar respondentams teikiamos paslaugos yra mokamos, statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, ar juos tenkina dabartinis mokėjimas už jiems teikiamas socialines paslaugas ir priklausomai nuo to, ar

respondentus tenkina darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbas, statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, ar teikiamų socialinių paslaugų pakanka poreikiams patenkinti.

3.3. Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Remiantis atlikta tyrimo, kuriuo buvo siekiama įvertinti vyresnio amžiaus žmonių nuomonę apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis rezultatų analize, pateikiamos apibendrinančios išvados.

Respondentų socialiniai-demografiniai duomenys. Tyrimas parodė, kad socialinėmis paslaugomis dažniausiai naudojasi vyresnio amžiaus moterys, ypač kaime, kurios gyvena vienos. Teorinėje analizėje taip pat buvo teigiama, jog vyresnio amžiaus žmonių socialinę atskirtį didina tokie veiksniai, kaip skyrybos, našlystė (Tanskanen ir Anttila, 2016).

Teikiamų socialinių paslaugų poreikio tenkinimas. Nustatyta, kad daugiau respondentų yra iš dalies savarankiški arba jiems retai reikia pagalbos, tačiau nemažai dalių iš jų dažnai reikia pagalbos. Kol jiems dar nebuvo nustatytas nesavarankiškumo lygis, pagalbą dažniausiai teikė artimiausi šeimos nariai, tačiau dalis respondentų visiškai negavo pagalbos. Dažniausiai iki šiol reikiamą socialinę pagalbą teikė bendruomenė arba žmonės daugiausiai iš artimos aplinkos.

Teorinė analizė atskleidė, kad teikiant kokybiškas socialines paslaugas didelis dėmesys turėtų būti skiriamas žmonėms: paslaugos turi būti orientuotos į paslaugų gavėją, tačiau prieš tai būtina būtina pažinti ir patenkinti jo poreikius bei lūkesčius (Šiška ir kt., 2021).

Galimybė gauti socialines paslaugas ir jomis naudotis. Tyrimas parodė, kad beveik pusė respondentų susiduria su informacijos apie galimybę gauti socialines paslaugas trūkumu, nes negauna pakankamai informacijos. Dažniausiai informacija apie vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas gaunama iš socialinio darbuotojo arba iš žmonių gaunančių socialines paslaugas ir iš laikraščių, o mažiausiai informacijos sužinoma iš internetinių šaltinių arba buvo sužinota tik iš šios anketos. Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus žmonėms dažniausiai reikalingos dėl to, kad jie vieniši, susirgo lėtinėmis ligomis arba nebegeba savimi pasirūpinti patys. Teikiamomis socialinėmis paslaugomis vyresnio amžiaus žmonės naudojami 2 – 3 metus, taip pat iki 1 metų arba 4 – 5 metus.

Kaip buvo pastebėta teorinėje analizėje, labai trūksta paramos bevaikiams vyresnio amžiaus žmonėms, kurie dažnai negauna reikiamos informacijos apie jiems priklausančias socialines paslaugas. Todėl vaikų neturintiems vyresnio amžiaus žmonėms gali trūkti ne tik neformalios paramos dėl vaikų nebuvimo, bet ir dėl to, kad bevaikystė susijusi su vienišumu (Deindl ir Brandt, 2017).

Teikiamų socialinių paslaugų prieinamumas ir kokybė. Tyrimu nustatyta, kad daugumai respondentų šiuo metu teikiama pagalba į namus paslauga, taip pat daugelis gauna bendrąsias socialines paslaugas ir dažnai naudojasi transporto organizavimo paslauga. Socialines paslaugas

daugumai teikia socialinis darbuotojas/a, sveikatos priežiūros specialistas/ė, bendruomenė ir socialinio darbuotojo padėjėjas/a. Darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbas, daugumą vyresnio amžiaus žmonių tenkina, tačiau yra ir tokių, kuriuos tenkina iš dalies. Daugumai vyresnio amžiaus žmonių teikiamų socialinių paslaugų ne visai pakanka jų poreikiams patenkinti, jie nėra užtikrinti tuo, kad socialinių paslaugų skyrimo tvarka pagal jų nesavarankiškumo lygį yra tinkama, o jiems teikiamos socialinės paslaugos finansuojamos dalinai, arba moka patys pilną kainą. Dabartinis mokėjimas už teikiamas socialines paslaugas daugumą vyresnio amžiaus žmonių tenkina iš dalies arba netenkina. Daugumai vyresnio amžiaus žmonių yra svarbi kitų žmonių nuomonė apie jų miesto savivaldybės teikiamų paslaugų kokybę arba jie pasitiki tik pažįstamų žmonių nuomone.

Remiantis teorine analize, galima patvirtinti, jog materialinis nepriteklius skatina vyresnio amžiaus žmonių naudojimąsi socialinėmis paslaugomis (Bertoni ir kt., 2015). Taip pat vyresnio amžiaus žmonės dažnai gyvena vieni ir jiems gresia pavojus būti socialiai izoliuotiems, o tai lemia blogos sveikatos, blogesnės gerovės, mirtingumo, depresijos ir kognityvinio susilpnėjimo rizikos veiksnius (Courtin ir Knapp, 2017). Svarbu ir tai, kad daugelis vyresnio amžiaus žmonių nori senti savo gyvenamojoje aplinkoje, tačiau susiduria su tokiais iššūkiais kaip šeimos problemos, finansinių išteklių trūkumas, sveikatos ir socialinių paslaugų trūkumas (Chirugu, 2023). Galiausiai pritariama, kad atsakomybę už socialinių paslaugų prieinamumo užtikrinimą turėtų prisiimti valstybė (Dická, Gurová, 2022).

Socialinių paslaugų vertinimas. Vyresnio amžiaus žmonių nuomone, labiausiai trūksta transporto organizavimo paslaugų arba paslaugos sunkiai įperkamos, be to, vyrauja nuomonės, kad per mažai informacijos apie socialines paslaugas ir kad dažnai keičiasi paslaugas teikiantys darbuotojai, taip pat labiausiai trūksta asmeninio konsultavimo/tarpininkavimo ir emocinės-psichologinės pagalbos telefonu bei pagalbos atkuriant prarastus socialinius ryšius.

Mokslininkai paritaria, kad socialinių paslaugų vyresnio amžiaus žmonėms paskirtis turėtų būti siejama su jų socialinių poreikių tenkinimu. Tai padėtų sumažinti socialinę riziką, skatintų socialinę įtrauktį bei gerintų gyvenimo kokybę (Chirugu, 2023).

Atlikus koreliacinę analizę, galima daryti išvadą, kad yra ryšys:

1. tarp respondentų amžiaus ir priežasčių, kodėl jiems reikalingos socialinės paslaugos: estate vienišas (-a), nebegebate savimi pasirūpinti pats (-i), pagalbos prireikė netikėtai susirgus.

2. tarp respondentų amžiaus ir to, kiek laiko jis naudojasi teikiamomis socialinėmis paslaugomis, ar jam teikiamos socialinės paslaugos yra mokamos, ar paslaugos sunkiai įperkamos, ar jį tenkina darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbas, ar trūksta aktyvaus laisvalaikio praleidimo paslaugų, ar reikia daugiau galimybių užsiimti mėgstama veikla.

Taip pat nustatyta koreliacija:

1. tarp to, ar respondentams teikiamos paslaugos yra mokamos ir to, ar juos tenkina dabartinis mokėjimas už jiems teikiamas socialines paslaugas;

2. tarp to, ar respondentus tenkina darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbas, statistiškai reikšmingai koreliuoja su tuo, ar teikiamų socialinių paslaugų pakanka poreikiams patenkinti.

Atlikus empirinį tyrimą pateikiami atsakymai į probleminius klausimus:

1) priežastys, dėl kurių vyresnio amžiaus žmonėms atsiranda poreikis naudotis socialinėmis paslaugomis yra vienišumas arba socialinė atskirtis, nebegebėjimas pasirūpinti savimi bei netikėtas susirgimas;

2) pagrindiniai veiksniai, kurie formuoja vyresnio amžiaus žmonių nuomonę apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis yra naudojamosi teikiamomis socialinėmis paslaugomis laikas, mokėjimas už teikiamas socialines paslaugas, socialinių paslaugų įperkamumas, darbuotojo, teikiančio socialines paslaugas darbo tenkinimas, aktyvaus laisvalaikio praleidimo paslaugos ir daugiau galimybių užsiimti mėgstama veikla.

IŠVADOS

1. Vyresnio amžiaus žmonių nuomonė apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis formuojančius veiksnius priklauso nuo didėjančios atskirties, apimančios daugelį dimensių (ekonominę, institucinę, kultūrinę, socialinę, erdvinę atskirtis) ir keliančios jiems didelę grėsmę. Tai neišvengiamai skatina ieškoti galimybių naudotis socialinėmis paslaugomis. Vyresnio amžiaus žmonių nuomonės formavimasis apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis priklauso nuo bendros nuomonės formavimo: reikalingos informacijos sklaidos, vykdomos periodinės klientų anketinės apklausos, prieinamos teisinės informacijos apie galimybes gauti paslaugą, poreikio nustatymą, apmokėjimą. Vyresnio amžiaus žmonės stengiasi įsitraukti į bendruomenės veiklą, pagal galimybes naudotis informacinėmis technologijomis, todėl jie gali dalyvauti įvairiuose tyrimuose ir išsakyti savo nuomonę apie gaunamas socialines paslaugas.

2. Išanalizavus vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas matyti, kad socialinių paslaugų sistema nuolat tobulinama įgyvendinant projektus, padedančius kurti vyresnio amžiaus žmonėms palankią aplinką. Lietuvoje vyresnio amžiaus žmonėms gali būti teikiamos prevencinės, bendrosios ir specialiosios paslaugos, atsižvelgiant į nustatytus poreikius. Teikiant socialines paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms svarbus bendradarbiavimo principas. Vyresnio amžiaus žmonės tikisi tiek formalios, tiek neformalios globos. Socialinės globos įstaigoje teikiamos socialinės paslaugos apima kompleksinę pagalbą, kuriai reikalinga nuolatinė specialistų priežiūra, nes dažniausiai perkeliama vyresnio amžiaus žmos, kuriems nustatomas visiškas nesavarankiškumas. Tačiau nustatant socialinių paslaugų poreikį pirmiausia siekiama suteikti vyresnio amžiaus žmonėms galimybę išlikti nepriklausomiems. Be to, teikiant socialines paslaugas, nuolat ieškoma naujausių technologijų diegimo idėjų ir jų pritaikymo vyresnio amžiaus žmonių aplinkoje.

3. Tyrimu nustatyta, kad beveik pusė respondentų susiduria su informacijos apie galimybę gauti socialines paslaugas trūkumu, nes negauna pakankamai informacijos. Dažniausiai informacija apie vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas gaunama iš socialinio darbuotojo arba iš žmonių gaunančių socialines paslaugas ir iš laikraščių. Daugumai vyresnio amžiaus žmonių teikiamų socialinių paslaugų ne visai pakanka jų poreikiams patenkinti, jie nėra užtikrinti tuo, kad socialinių paslaugų skyrimo tvarka pagal jų nesavarankiškumo lygį yra tinkama, o jiems teikiamos socialinės paslaugos finansuojamos dalinai, arba moka patys pilną kainą. Vyresnio amžiaus žmonių nuomone, labiausiai trūksta transporto organizavimo paslaugų arba paslaugos sunkiai įperkamos, dažnai keičiasi paslaugas teikiantys darbuotojai, taip pat labiausiai trūksta asmeninio konsultavimo/tarpininkavimo ir emocinės-psichologinės pagalbos telefonu bei pagalbos atkuriant prarastus socialinius ryšius.

REKOMENDACIJOS

Atlikus tyrimą nustatyta, kad dauguma respondentų nėra užtikrinti tuo, kad socialinių paslaugų skyrimo tvarka pagal jų nesavarankiškumo lygį yra tinkama; labiausiai trūksta transporto organizavimo paslaugų arba paslaugos sunkiai įperkamos; per mažai informacijos apie socialines paslaugas, dažnai keičiasi paslaugas teikiantys darbuotojai; reikalinga pagalba namuose, taip pat nuolatinė priežiūra ir pagalba savaitgaliais, dienos globos paslaugos namuose galėtų būti teikiamos ir savaitgaliais, trūksta pavėžėjimo paslaugų; labiausiai trūksta asmeninio konsultavimo/tarpininkavimo ir emocinės-psichologinės pagalbos telefonu bei pagalbos atkuriant prarastus socialinius ryšius; beveik pusė respondentų susiduria su informacijos apie galimybę gauti socialines paslaugas trūkumu, nes negauna pakankamai informacijos; daugumai respondentų jiems teikiamų socialinių paslaugų ne visai pakanka jų poreikiams patenkinti. Todėl rekomenduojama:

Socialines paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms teikiantiems specialistams:

- Tinkamai įvertinti ir nustatyti nesavarankiškumo lygį
- Teikti kokybiškas socialines paslaugas, nuolat tobulėti
- Informuoti apie teikiamas socialines paslaugas

Socialines paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms teikiančioms įstaigoms:

- Naudoti įvairesnes informacijos apie socialines paslaugas priemones: vietiniuose laikraščiuose, radijo laidose.
- Didinti socialinių paslaugų įvairovę, įtraukiant pavėžėjimo paslaugas
- Teikti pagalbą į namus ir savaitgaliais
- Teikti emocinę pagalbą telefonu

Utenos rajono savivaldybės socialiniam skyriui:

- Didinti socialinių paslaugų prieinamumą savivaldybėje gyvenantiems vyresnio amžiaus žmonėms
- Organizuoti mokamas/nemokamas transporto paslaugas pagal poreikį

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Adomaitytė-Subačienė, I. (2015). Socialinių paslaugų kokybės standartizavimas Lietuvoje. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 11, 54-65. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.15388/STEPP.2015.11.8375>
2. Beridze, G., Ayala, A., Ribeiro, O., Fernández-Mayoralas, G., Rodríguez-Blázquez, C., Rodríguez-Rodríguez, V., ... & Calderón-Larrañaga, A. (2020). Are loneliness and social isolation associated with quality of life in older adults? Insights from Northern and Southern Europe. *International journal of environmental research and public health*, 17(22), 8637.
3. Bertoni, M., Cavapozzi, D., Celidoni, M., & Trevisan, E. (2015). Development and validation of a material deprivation index. *Ageing in Europe-Supporting Policies for an Ageing Society*, 57-65.
4. Bitinas, A., Tartilas, J., & Litvaitienė, J. (2011). *Socialinės apsaugos teisė*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
5. Börsch-Supan, A., Kneip, T., Litwin, H., Myck, M., & Weber, G. (Eds.). (2015). *Ageing in Europe: Supporting policies for an inclusive society* (pp. 1-22). Berlin: de Gruyter.
6. Buffel, T., & Phillipson, C. (2018). A manifesto for the age-friendly movement: Developing a new urban agenda. *Journal of aging & social policy*, 30(2), 173-192.
7. Charenkova, J. (2018). Vyresnio amžiaus asmenų persikėlimo į socialinės globos įstaigą patirtis: literatūros apžvalga. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 17, 21-36.
8. Charenkova, J. (2019). Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų įgalinimo aspektai. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 23(1), 95-119.
9. Charenkova, J. (2020). *Vyresnio amžiaus asmenų tapatumo testinimo prielaidos persikeliant į globos įstaigą* (Doctoral dissertation, Vilniaus universitetas).
10. Chirugu, G. (2023). Social services for elderly people from Romania. *Technium Social Sciences Journal*, 39, 529-537.
11. Cintulová, L. L., & Buzalová, S. (2021). Development of senior social services in the process of transformation and decentralisation and its present day forms in Slovakia. *KONTAKT- Journal of Nursing & Social Sciences related to Health & Illness*, 23(2). . DOI: 10.32725/kont.2021.009.
12. Corman, S. (2021). The elderly and quality in social services: standards, indicators, procedures and tools. In *MATEC Web of Conferences* (Vol. 342, p. 10003). EDP Sciences.
13. Courtin, E., & Knapp, M. (2017). Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. *Health & social care in the community*, 25(3), 799-812.

14. Damulevičienė, G., Lesauskaitė, V., Knašienė, J., & Macijauskienė, J. (2010). Technologijų pritaikymas pagyvenusio amžiaus žmonių savarankiškumui palaikyti. *Medicina*, 46(1), 35-42.
15. Deindl, C., & Brandt, M. (2017). Support networks of childless older people: informal and formal support in Europe. *Ageing & Society*, 37(8), 1543-1567.
16. Dická, J. N., & Gurová, P. (2022). The sustainability of social care in Slovakia: Modelling the existing network of residential social facilities for future senior populations. *Moravian Geographical Reports*, 30(2), 66-85
17. Eurostat. (2020a). EURO POP 2020 population projections. Projected old-age dependency ratio (online data code: TPS00200). https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?oldid=497115#An_ageing_society
18. Fitriana, K. N. (2022). Collaborative governance in handling covid-19 for elderly social services. *Journal of Social Studies (JSS)*, 18(1), 119-46.
19. Fontaine, R., Pino, M., Jean-Baptiste, M., Philibert, A., Briant, N., & Joël, M. E. (2015). Older adults living with cognitive and mobility-related limitations: social deprivation and forms of care received. *Ageing in Europe-Supporting Policies for an Inclusive Society*. De Gruyter, 103-13.
20. Gaižauskaitė, I., & Mikėnė, S. (2014). *Socialinių tyrimų metodai: apklausa*. Vadovėlis. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
21. Gečienė, J., & Gudžinskienė, V. (2018). Socialinės globos įstaigų, dirbančių su senyvo amžiaus asmenimis, teikiamų paslaugų kokybės vertinimas. *Socialinis ugdymas*, (2), 93-110.
22. Gečienė, J., & Raišienė, A. G. (2019). Socialinės globos organizacijų atsparumo stiprinimo veiksniai. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 19, 71-86.
23. Gerikaitė, G., Manukian, D., & Vaitiekienė, N. (2014). Laisvalaikio organizavimo specialistų poreikis socialinių paslaugų bei sveikatos priežiūros institucijose. *Profesinės studijos: teorija ir praktika: mokslinių straipsnių žurnalas*, (14), 140-147.
24. Ghența, M., Matei, A., Mladen-Macovei, L., & Stănescu, S. (2022). Quality of Life of Older Persons: The Role and Challenges of Social Services Providers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8573.
25. Gudžinskienė, V., & Gečienė, J. (2018). Socialinės globos paslaugas teikiančių įstaigų vadovų požiūris į teikiamų paslaugų kokybę. *Socialinis darbas*, 16(2), 165-189.
26. Gudžinskienė, V., & Kašėtienė, N. (2009). Socialinių paslaugų teikimo kaimiškose seniūnijose tobulinimo aktualijos. *Socialinis ugdymas*, (10), 5-17.

27. He, J., Luo, X., Zhang, Z., & Yu, Y. (2021). Strategic analysis of participants in the provision of elderly care services—An evolutionary game perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8595.
28. Hlebec, V., & Hrast, M. F. (2018). Characteristics and determinants of intergenerational financial transfers within families using mixed care for elderly people. *Društvena istraživanja*, 27(1), 27-46.
29. Yusif, S., Soar, J., & Hafeez-Baig, A. (2016). Older people, assistive technologies, and the barriers to adoption: A systematic review. *International journal of medical informatics*, 94, 112-116.
30. Jernberg, S., & Pallas, J. (2022). Under the Press (ure)? The Role of Media in Organisation and Provision of Municipal Elderly Care. *Scandinavian Journal of Public Administration*, 26(2), 67-88.
31. Junevičienė, J. (2018). Neformalios pagyvenusių asmenų globos namuose priežastys: žvilgsnis į globėjų patirtį. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 17, 7-20.
32. Junevičienė, J., & Žalimienė, L. (2020). Parama neformaliems pagyvenusių asmenų globėjams socialinės politikos kontekste. *Lietuvos socialinė raida*, (9), 11-27.
33. Kardelis, K. (2017). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai (edukologija ir kiti socialiniai mokslai)*. Vadovėlis. Šeštasis pataisytas ir papildytas leidimas. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
34. Kolesnik, J., & Juškelienė, V. (2021). Veiksniai, turintys reukšmės vyresnio amžiaus žmonių ilgesniam darbingam amžiui ir dalyvavimui darbo rinkoje: Literatūros apžvalga. *Redakcijos skiltis*, 8.
35. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (2006), suvestinė redakcija nuo 2023-12-31 iki 2024-06-30). <https://www.infolex.lt/ta/93410:str8#>
36. Mano vyriausybė. LRV.LT. <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/socialinis-darbas/kas-yra-socialinis-darbas/>
37. Matonytė, I., Kazlauskaitė, R., & Poškutė, V. (2019). Ilgalaikė senyvo amžiaus asmenų globa Lietuvoje: visuomenės nuostatos ir paslaugų teikėjų požiūriai. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, (18), 74-95.
38. Merfeldaitė, O., Sabaliauskienė, G., & Gardziulevičienė, L. (2021). Socialinių paslaugų prieinamumas psichosocialinę negalią turintiems asmenims: Anykščių rajono atvejis. *Tiltai*, (2), 112-126.
39. Mikulionienė, S. (2011). *Socialinė gerontologija*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.

40. Mikulionienė, S., Rapolienė, G., & Valavičienė, N. (2018). Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis. Monografija. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
41. Moskvina, J., & Žalimienė, L. (2020). Vyresnio amžiaus žmonių mokymosi visą gyvenimą skatinimas Lietuvoje. *Lietuvos socialinė raida*, (9), 91-108.
42. Naujanienė, R., Endriulaitienė, A., Ruškus, J., Gustainienė, L., Mažeikienė, N., Bukšnytė-Marmienė, L., ... & Jarašiūnaitė, G. (2016). *Veiklos tyrimas organizacijoje: socialinių paslaugų senyvo amžiaus žmonėms atvejis* (p. 200). Vytauto Didžiojo universitetas.
43. Oficialioji statistika. Socialinė apsauga 2022 <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?hash=b895f5d5-37ad-4c1d-8197-1d269bd04cbc#/>
44. Rapolienė, G., Mikulionienė, S., Gedvilaitė-Kordušienė, M., & Jurkevits, A. (2018). Socialiai įtraukti ar atskirti? Vyresnio amžiaus žmonių, gyvenančių vienu, patirtys. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 16, 70-82.
45. Raudeliūnaitė, R., & Smalcer, A. (2017). Socialinių paslaugų į namus teikimo vertinimas paslaugų gavėjų požiūriu. *Socialinis darbas*, 15(2), 24-41.
46. Rupšienė, L. (2007). *Kokybinių tyrimų duomenų rinkimo metodologija*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas, 147.
47. Sabri, S. M., Annuar, N., Rahman, N. L. A., Musairah, S. K., Mutalib, H. A., & Subagja, I. K. (2022, September). Major Trends in Ageing Population Research: A Bibliometric Analysis from 2001 to 2021. In *Proceedings* (Vol. 82, No. 1, p. 19). MDPI.
48. Siette, J., Jorgensen, M. L., Georgiou, A., Dodds, L., McClean, T., & Westbrook, J. I. (2021). Quality of life measurement in community-based aged care—understanding variation between clients and between care service providers. *BMC geriatrics*, 21(1), 1-12.
49. Skridlaitė, I., Kavaliauskienė, A., Račkelienė, A., Grincevičius, O., Kondratavičienė, V., Krygerienė, R., ... & Verbylė, D. (2016). *Socialinio darbo profesijos terminų žodynas*. https://dspace.kaunokolegija.lt/bitstream/handle/123456789/110/Socialinio%20darbo%20profesijos%20terminu%20zodynas_1109.pdf?sequence=1.
50. Skučienė, D., Uleckienė, A., Moskvina, J., & Bartkus, A. (2015). *Senėjanti visuomenė: kaip mes pasirengę?* Monografija. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
51. Srakar, A., Hrast, M. F., Hlebec, V., & Majcen, B. (2015). 17 Social exclusion, welfare regime and unmet long-term care need: evidence from SHARE. *Ageing in Europe: Supporting policies for an inclusive society*, 189.
52. Socialinių inovacijų institutas. Socialinės inovacijos. Parengta pagal: Empowering People, Driving Change: Social Innovation in the European Union. 2011. <http://www.sii.lt/socialines-inovacijos.htm>.

53. Šiška, J., Čáslava, P., Kohout, J., Beadle-Brown, J., Truhlářová, Z., & Holečková, M. K. (2021). What matters while assessing quality of social services? Stakeholders' perspective in Czechia. *European Journal of Social Work*, 24(5), 864-883.
54. Tamutienė, I., & Naujanienė, R. (2013). Senyvo amžiaus asmenų socialinių paslaugų prieinamumo namuose patirtys. *Tiltai*, (4), 63-78.
55. Tanskanen, J., & Anttila, T. (2016). A prospective study of social isolation, loneliness, and mortality in Finland. *American journal of public health*, 106(11), 2042-2048.
56. Tyrimo „Socialinių paslaugų teikimas ir jų atitiktis gyventojų poreikiams savivaldybėse“ ataskaita. Pagal 2021 m. rugsėjo 3 d. Paslaugų viešojo pirkimo-pardavimo sutartį Nr. D4-136 Vilnius 2021 m. gruodžio 13 d. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija.
57. Vilkoitytė, V., & Skučienė, D. (2020). Vyresnio amžiaus asmenų nuostatos dėl darbinės karjeros tęstinumo. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 20, 22-39.
58. Visuotinė lietuvių enciklopedija. (2024). Socialinės paslaugos. <https://www.vle.lt/straipsnis/socialines-paslaugos/>.
59. Westwood, S., & Daly, M. (2016). Social care and older people in home and community contexts: A review of existing research and evidence. <https://www.gtc.ox.ac.uk/wp-content/uploads/2018/07/Report-Social-Care-and-Older-People-June-2016.pdf>.
60. World Health Organization. (2017). Age-friendly environments in Europe: a handbook of domains for policy action. <https://www.who.int/publications/i/item/9789289052887>.
61. Žalimienė, L. (2001). Socialinių paslaugų kokybę lemiantys veiksniai. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 1, 99-102.
62. Žalimienė, L. (2006). Nauji iššūkiai socialinių paslaugų plėtrai-mišrios socialinių paslaugų rinkos kūrimas. *STEPP: socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, (3), 139-147.
63. Žalimienė, L., & Lazutka, R. (2009). Socialinės globos paslaugos Lietuvoje: nuo hierarchinio prie mišrios globos ekonomikos modelio. *Pinigų studijos*, (2), 22-36.
64. Žalimienė, L., Junevičienė, J., Blažienė, I., & Miežienė, R. (2019). Lūkesčiai dėl globos senatvėje: socialinės paslaugos ir jų organizacinės formos. *Mokslo studija. Lietuvos socialinių tyrimų centras*.

SANTRAUKA

VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ NUOMONĖS APIE NAUDOJIMĄSI SOCIALINĖMIS PASLAUGOMIS TYRIMAS

Pagyvenusių žmonių nuomonė turi būti svarbi paslaugų teikėjams, todėl turime rasti būdų, kaip ne tik pasiūlyti galimybę rinktis iš jau esamų, bet ir suteikti paslaugų vartotojams galimybę išreikšti savo poreikius ir lūkesčius, savo stipriąsias puses ir norimus rezultatus. Dėl to kyla probleminiai klausimai: 1) dėl kokių priežasčių vyresnio amžiaus žmonėms reikia naudotis socialinėmis paslaugomis ir 2) kokie pagrindiniai veiksniai lemia vyresnio amžiaus žmonių požiūrį į naudojimąsi socialinėmis paslaugomis?

Šio straipsnio tema - vyresnio amžiaus žmonių požiūris į naudojimąsi socialinėmis paslaugomis. Šios tesės tikslas - ištirti vyresnio amžiaus žmonių požiūrį į naudojimąsi socialinėmis paslaugomis.

Darbo uždaviniai yra šie: ištirti veiksnius, formuojančius vyresnio amžiaus žmonių požiūrį į naudojimąsi socialinėmis paslaugomis; išanalizuoti vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas; įvertinti vyresnio amžiaus žmonių požiūrį į naudojimąsi socialinėmis paslaugomis.

Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė, sisteminė analizė, anketinė apklausa, statistinė tyrimo duomenų analizė.

Rezultatai: Tyrimas parodė, kad beveik pusė respondentų susiduria su informacijos apie socialinių paslaugų prieinamumą trūkumu, nes negauna pakankamai informacijos. Dažniausi informacijos apie socialines paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms šaltiniai yra socialiniai darbuotojai, socialines paslaugas gaunantys asmenys ir laikraščiai. Daugumai vyresnio amžiaus žmonių nepakanka socialinių paslaugų, kad būtų patenkinti jų poreikiai, jie nėra užtikrinti, kad socialinių paslaugų teikimo tvarka atitinka jų savarankiškumo lygį, o socialinės paslaugos, kurias jie gauna, yra iš dalies arba visiškai finansuojamos. Vyresnio amžiaus žmonės mano, kad labiausiai trūksta tokių paslaugų, kaip transporto organizavimas arba jos yra sunkiai įperkamos paslaugos, dažna darbuotojų kaita, asmeninės konsultacijos (intervencija) ir emocinė-psichologinė pagalba telefonu bei pagalba atkuriant prarastus socialinius ryšius.

Reikšminiai žodžiai: vyresnio amžiaus žmonės, socialinės paslaugos, nuomonės formavimas.

SUMMARY

A STUDY OF THE OPINION OF OLDER PEOPLE ABOUT THE USE OF SOCIAL SERVICES

Older people's views must be important to service providers, and we need to find ways not only to offer a choice of what is already available, but also to give service users the opportunity to express their needs and expectations, their strengths and the outcomes they want. This raises problematic questions: (1) what are the reasons why older people need to use social services?; and (2) what are the main factors that shape older people's perceptions of the use of social services?

The subject of this paper is on older people's views on the use of social services. The aim of this thesis is to explore the views of older people on the use of social services.

The objectives of the paper are: to examine the factors that shape older people's views on the use of social services; to analyse the social services provided to older people; and to assess older people's views on the use of social services.

Research methods: analysis of scientific literature, systematic analysis, questionnaire survey, statistical analysis of research data.

Results: The study found that almost half of the respondents face a lack of information about access to social services because they do not receive enough information. The most frequent sources of information about social services for older people are social workers, people receiving social services and newspapers. Most older people do not have enough social services to meet their needs, they are not assured that the arrangements for the provision of social services are appropriate to their level of independence, and the social services they receive are either partly funded or fully funded. Older people perceive that the most lacking services are transport arrangements or services that are difficult to afford, frequent changes of staff, personal counselling/intervention and emotional-psychological support by telephone and help to rebuild lost social ties.

Keywords: *older people, social services, opinion formation.*

PRIEDAI

1 PRIEDAS.

Socialinių paslaugų teikimo atitiktis Lietuvos gyventojų poreikiams 21 ir 22 lentelėse apibendrinami pagrindiniai tyrimo rezultatai, atspindintys socialinių paslaugų teikimo atitiktį Lietuvos gyventojų poreikiams.

21 lentelė. Socialinių paslaugų išvystymas (santykis tarp patenkinto ir įvertinto socialinių paslaugų poreikio) Lietuvos savivaldybėse 2018-2020 m. laikotarpiu

Socialinių paslaugų tipai	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Ilgalaikė socialinė globa	0,85	0,81	0,85
Trumpalaikė socialinė globa	0,95	0,92	0,95
Dienos socialinė globa institucijoje	0,97	0,98	0,94
Dienos socialinė globa asmens namuose	0,92	0,91	0,91
Apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose	0,9	0,85	0,89
Pagalba į namus	0,93	0,88	0,91
Socialinių įgūdžių ugdymas ir palaikymas institucijoje	0,99	0,99	1
Socialinių įgūdžių ugdymas ir palaikymas asmens (šeimos) namuose	1	1	0,98
Laikinas apnakvindinimas	0,97	1	0,97
Kitos socialinės priežiūros paslaugos	1	1	0,98
Bendrosios socialinės paslaugos	0,99	0,96	1

Šaltinis – parengta Teikėjo

(Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija 2021 m. Tyrimo „Socialinių paslaugų teikimas ir jų atitiktis gyventojų poreikiams savivaldybėse“ ataskaita, 2021, p. 75, https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/pdf/SP%20TYRIMO%20ATASKAITA_2021.pdf)

22 lentelė. Socialinių paslaugų poreikių patenkinimo ekspertinis įsivertinimas Lietuvos savivaldybėse 2021 m.

Savivaldybių atstovų savo atstovaujamos savivaldybės gyventojų socialinių paslaugų poreikių patenkinimo įsivertinimas pagal atskiras socialinių paslaugų rūšis ir gavėjų grupes:	Bendrosios socialinės paslaugos:	Socialinė priežiūra:	Socialinė globa:
Senyvo amžiaus asmenys	4,39	4,21	4,27
Suaugę asmenys su negalia	4,36	4,04	4,11
Vaikai su negalia	4,11	3,78	3,72
Vaikai ir jų šeimos, globėjai, tėviai	4,33	4,27	4,07
Socialinę riziką patiriančios šeimos	4,45	4,33	4,19
Šeimos	4,18	4,15	4,09
Socialinę riziką patiriantys suaugę asmenys (benamiai, bedarbiai, priklausomybes turintys asmenys, nusikaltimų aukos, iš laisvės atėmimo vietų sugrįžusieji asmenys, prekybos žmonėmis aukos ir kt.)	3,93	3,57	3,35

Šaltinis – parengta Teikėjo

(Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija 2021 m. Tyrimo „Socialinių paslaugų teikimas ir jų atitiktis gyventojų poreikiams savivaldybėse“ ataskaita, 2021, p. 75, https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/pdf/SP%20TYRIMO%20ATASKAITA_2021.pdf)

Tyrimo anketa

Esu Mykolo Romerio universiteto Žmogaus ir visuomenės studijų fakulteto magistrantė. Rašau magistro studijų diplominį darbą, kurio tikslas – išsiaiškinti vyresnio amžiaus žmonių nuomonę apie naudojimąsi socialinėmis paslaugomis. Maloniai prašau Jūsų užpildyti šią anketa atsakant į visus pateiktus klausimus.

Klausimynas yra anoniminis, todėl vardo ir pavardės norodyti nereikia. Atsakydami į pateiktus klausimus tinkamą atsakymą/us pažymėkite X. Taip pat savo atsakymą galite įrašyti pasirinkdami variantą „Kita“.

1. Jūsų lytis:

- ☐ Moteris
☐ Vyras

2. Jūsų amžius:

- ☐ iki 65 metų
☐ 65-70 m.
☐ 71-75 m.
☐ 76 ir daugiau metų

3. Jūs gyvenate:

- ☐ Mieste
☐ Miestelyje
☐ Kaime

4. Su kuo šiuo metu Jūs gyvenate? (Pasirinkite vieną atsakymo variantą ir pažymėkite jį X).

- ☐ Vienas/a
☐ Su sutuoktiniu/e
☐ Su partneriu/e
☐ Su vaikais ar kitais giminaičiais
☐ Kita (įrašykite).....

5. Kokios šiuo metu yra Jūsų savarankiškumo galimybės: (skalėje įvertinkite pažymėdami x Jums tinkamą atsakymo variantą, kai 1 - Visiškai nesavarankiškas (-a), o 5 - Visiškai savarankiškas (-a))

1 2 3 4 5

Visiškai nesavarankiškas (-a) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Visiškai savarankiškas (-a)

6. Kas Jums teikė pagalbą, kol Jums dar nebuvo nustatytas nesavarankiškumo lygis? (Pasirinkite vieną atsakymą ir pažymėkite jį X).

- ☐ Artimiausi šeimos nariai
☐ Kiti giminaičiai
☐ Pažįstami, kaimynai
☐ Niekas nepadėjo
☐ Kita (įrašykite).....

7. Kas Jums iki šiol teikė reikiamą socialinę pagalbą? (Pasirinkite vieną atsakymą ir pažymėkite jį X).

- ☐ Privачios globos, socialinių paslaugų įstaigos
- ☐ Valstybės, savivaldybių globos įstaigos
- ☐ Bendruomenė
- ☐ Nevyriausybinių organizacijų
- ☐ Kita (įrašykite).....

8. Ar Jūs gaunate pakankamai informacijos apie galimybę gauti socialines paslaugas? (skalėje įvertinkite pažymėdami x Jums tinkamą atsakymo variantą, kai 1- visiškai negaunate informacijos, o 5 - informacijos gaunate pakankamai)

1 2 3 4 5

Visiškai negaunate informacijos ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ informacijos gaunate pakankamai

9. Iš kur Jūs gaunate informaciją apie vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas? (Galimi 3 atsakymo variantai. Tinkamus atsakymus pažymėkite X).

- ☐ Iš draugų
- ☐ Iš žmonių gaunančių socialines paslaugas
- ☐ Iš internetinių šaltinių
- ☐ Iš socialinio darbuotojo
- ☐ Iš laikraščių
- ☐ Sužinojau tik iš šios anketos
- ☐ Kita (įrašykite).....

10. Įvardinkite priežastis kodėl Jums reikalingos socialinės paslaugos? (Galimi 3 atsakymo variantai. Tinkamus atsakymus pažymėkite X)

- ☐ Esate vienišas/a
- ☐ Nebegebate savimi pasirūpinti pats/i
- ☐ Artimieji Jumis nesirūpina arba neturi galimybių Jumis rūpintis
- ☐ Jums reikalinga specialistų pagalba ir/ar priežiūra
- ☐ Susirgote lėtinėmis ligomis
- ☐ Pagalbos prireikė netikėtai susirgus
- ☐ Kita (įrašykite).....

11. Kiek laiko Jūs naudojate teikiamomis socialinėmis paslaugomis? (Pasirinkite vieną atsakymą ir pažymėkite jį X).

- ☐ Iki 1 metų
- ☐ 2 – 3 metus
- ☐ 4 – 5 metus
- ☐ 6 metus ir daugiau
- ☐ Kita (įrašykite).....

12. Kokios socialinės paslaugos Jums teikiamos šiuo metu? (Galimi 3 atsakymo variantai. Tinkamus atsakymus pažymėkite X)

- ☐ Būsto pritaikymo
- ☐ Transporto organizavimo paslauga
- ☐ Asmeninio asistento paslauga
- ☐ Pagalbos į namus paslauga
- ☐ Jūsų namuose teikiamos dienos socialinės globos paslaugos
- ☐ Dienos socialinės globos paslaugomis institucijoje
- ☐ Kita (įrašykite).....

13. Kas Jums teikia socialines paslaugas? (Galimi 3 atsakymo variantai. Tinkamus atsakymus pažymėkite X)

- ☐ Socialinio darbuotojo padėjėjas/a
- ☐ Socialinis darbuotojas/a
- ☐ Socialinis asistentas/ė
- ☐ Bendruomenė
- ☐ Savanoriai
- ☐ Sveikatos priežiūros specialistas/ė
- ☐ Kita (įrašykite).....

14. Ar Jus tenkina darbuotojo, teikiančio Jums socialines paslaugas darbas? (Pasirinkite vieną atsakymą ir pažymėkite jį X)

- ☐ Taip, esu patenkintas/a
- ☐ Esu iš dalies patenkintas/a
- ☐ Esu nepatenkintas/a
- ☐ Negaliu įvertinti darbuotojo atliekamo darbo
- ☐ Kita (įrašykite).....

15. Ar Jums teikiamų socialinių paslaugų pakanka Jūsų poreikiams patenkinti? (Pasirinkite vieną atsakymą ir pažymėkite jį X, kai 1 –nepakanka, o 5 - pakanka)

1 2 3 4 5

Nepakanka ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Pakanka

16. Ar Jūsų nuomone socialinių paslaugų skyrimo tvarka pagal Jūsų nesavarankiškumo lygį yra tinkama? (Pasirinkite vieną atsakymą ir pažymėkite jį X).

- ☐ Taip, tinkama
- ☐ Netinkama
- ☐ Neturiu nuomonės

17. Ar Jums teikiamos socialinės paslaugos yra mokamos? (Pasirinkite vieną atsakymą ir pažymėkite jį X)

- ☐ Taip, moku pilną kainą
- ☐ Paslaugos, finansuojamos dalinai
- ☐ Paslaugos finansuojamos

18. Ar Jus tenkina dabartinis mokėjimas už Jums teikiamas socialines paslaugas? (Pasirinkite vieną atsakymą ir pažymėkite jį X).

- ☐ Taip, tenkina
- ☐ Tenkina iš dalies
- ☐ Netenkina
- ☐ Kita (įrašykite).....

19. Ar jums svarbi kitų žmonių nuomonė apie jūsų miesto savivaldybės teikiamų paslaugų kokybę? (Pasirinkite vieną atsakymą ir pažymėkite jį X).

- ☐ Taip
- ☐ Ne
- ☐ Pasitikiu tik pažįstamų žmonių nuomone
- ☐ Neturiu nuomonės

20. Kokia Jūsų nuomonė apie Jums teikiamas socialines paslaugas? (Galimi 2 atsakymo variantai. Tinkamus atsakymus pažymėkite X).

- ☐ Dažnai keičiasi paslaugas teikiantys darbuotojai
- ☐ Paslaugos sunkiai įperkamos
- ☐ Paslauga neteikiama asmens namuose
- ☐ Per mažai informacijos apie socialines paslaugas
- ☐ Kita (įrašykite).....

21. Jūsų nuomone, kokių socialinių paslaugų Jums labiausiai trūksta ir norėtumėte jomis pasinaudoti ateityje? (Galimi 3 atsakymo variantai. Tinkamus atsakymus pažymėkite X).

- ☐ Emocinės-psichologinės pagalbos telefonu
- ☐ Pagalbos atkuriant prarastus socialinius ryšius
- ☐ Asmeninio konsultavimo/tarpininkavimo
- ☐ Pagalbos valdant finansinius išteklius
- ☐ Daugiau galimybių užsiimti mėgstama veikla
- ☐ Kita (įrašykite).....

Dėkoju už Jūsų atsakymus!

<https://apklausa.lt/f/vyresnio-amziaus-zmoniu-nuomones-apie-naudojimasi-socialinemis-paslaugomis-t-7f2fcl1/answers/new.fullpage>

Respondentų pasiskirstymas pagal lytį, amžiaus grupę, gyvenamą vietą ir šeimyninę padėtį

		Jusu lytis			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Moteris	185	62,9	62,9	62,9
	Vyras	109	37,1	37,1	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

		Jusu amžius			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iki 65 metu	22	7,5	7,5	7,5
	66-70 metu	48	16,3	16,3	23,8
	71-75 metai	85	28,9	28,9	52,7
	76 ir daugiau metu	139	47,3	47,3	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

		Jus gyvenate			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mieste	107	36,4	36,4	36,4
	Miestelyje	72	24,5	24,5	60,9
	Kaime	115	39,1	39,1	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Su kuo siuo metu Jus gyvenate? (Pasirinkite viena atsakymo variantą).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Vienas/a	199	67,7	67,7	67,7
	Su sutuoktiniu/e	61	20,7	20,7	88,4
	Su partneriu/e	10	3,4	3,4	91,8
	Su vaikais ar kitais giminaiciais	22	7,5	7,5	99,3
	Kitas variantas	2	,7	,7	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Tyrimo duomenys

Kokios siuo metu yra Jusu savarankiskumo galimybės: (pazymekite viena Jums tinkama atsakymo varianta, kai 1 - Visiskai nesavarankiskas (-a), o 5 - Visiskai savarankiskas (-a))

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Visiskai nesavarankiskas (1)	12	4,1	4,1	4,1
	Man daznai reikia pagalbos (2)	105	35,7	35,7	39,8
	Is dalies savarankiskas (3)	116	39,5	39,5	79,3
	Man retai reikia pagalbos (4)	56	19,0	19,0	98,3
	Visiskai savarankiskas (5)	5	1,7	1,7	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Kas Jums teike pagalba, kol Jums dar nebuvo nustatytas nesavarankiskumo lygis? (Pasirinkite viena atsakyma).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Artimiausi seimos nariai	135	45,9	45,9	45,9
	Kiti giminaiciai	47	16,0	16,0	61,9
	Pazistami, kaimynai	54	18,4	18,4	80,3
	Niekas nepadejo	50	17,0	17,0	97,3
	Kitas variantas	8	2,7	2,7	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Kas Jums iki siol teike reikiama socialine pagalba? (Pasirinkite viena atsakyma).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Privacios globos, socialiniu paslaugu istaigos	7	2,4	2,4	2,4
	Valstybes, savivaldybiu globos istaigos	42	14,3	14,3	16,7
	Bendruomene	86	29,3	29,3	45,9
	Nevyriausybinės organizacijos	48	16,3	16,3	62,2
	Kitas variantas	111	37,8	37,8	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kas Jums iki siol teike reikiama socialine pagalba? (Pasirinkite viena atsakyma).	294	1	5	3,73	1,177
Jusu amzius	294	1	4	3,16	,955
Valid N (listwise)	294				

Correlations

		Jusu amzius	Kas Jums iki siol teike reikiama socialine pagalba? (Pasirinkite viena atsakyma).
Jusu amzius	Pearson Correlation	1	,121*
	Sig. (2-tailed)		,039
	N	294	294
Kas Jums iki siol teike reikiama socialine pagalba? (Pasirinkite viena atsakyma).	Pearson Correlation	,121*	1
	Sig. (2-tailed)	,039	
	N	294	294

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Ar Jus gaunate pakankamai informacijos apie galimybe gauti socialines paslaugas? (Pasirinkite viena Jums tinkama atsakymo varianta)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Visiskai negaunate informacijos (1)	3	1,0	1,0	1,0
	Gaunate labai mazai informacijos (2)	33	11,2	11,2	12,2
	Ne visada gaunate reikiamos informacijos(3)	91	31,0	31,0	43,2
	Gaunate informacijos, bet noretumete daugiau (4)	123	41,8	41,8	85,0
	Gaunate pakankamai informacijos (5)	44	15,0	15,0	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Informacija gaunate is draugu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	232	78,9	78,9	78,9
	Is draugu	62	21,1	21,1	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Informacija gaunate is internetiniu saltiniu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	269	91,5	91,5	91,5
	Is internetiniu saltiniu	25	8,5	8,5	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Informacija gaunate is socialinio darbuotojo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	123	41,8	41,8	41,8
	Is socialinio darbuotojo	171	58,2	58,2	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Informacija suzinojau tik is sios anketos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	287	97,6	97,6	97,6
	Suzinojau tik is sios anketos	7	2,4	2,4	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Informacija gaunate Is laikrasciu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	166	56,5	56,5	56,5
	Is laikrasciu	128	43,5	43,5	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Informacija gaunate is zmoniu gaunanciu paslaugas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	173	58,8	58,8	58,8
	1	121	41,2	41,2	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Informacija gaunate. Kitas variantas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	281	95,6	95,6	95,6
	1	13	4,4	4,4	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Priežastis –esate vienisas (-a)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	141	48,0	48,0	48,0
	Esate vienisas (a)	153	52,0	52,0	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Nebegebate savimi pasirupinti pats/i

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	156	53,1	53,1	53,1
	Nebegebate pasirupinti savimi	138	46,9	46,9	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Artimieji Jumis nesirupina arba neturi galimybiu Jumis rupintis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	242	82,3	82,3	82,3
	Artimieji Jumis nesirupina	52	17,7	17,7	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Jums reikalinga specialistu pagalba ir/ar priežiūra

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	238	81,0	81,0	81,0
	Jums reikalinga specialisto pagalba	56	19,0	19,0	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Susirgote letinemis ligomis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	157	53,4	53,4	53,4
	Surirgote letinemis ligomis	137	46,6	46,6	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Pagalbos prireike netiketai susirgus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	243	82,7	82,7	82,7
	Pagalbos prireike netiketai susirgus	51	17,3	17,3	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Kitas variantas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	289	98,3	98,3	98,3
	Kitas	5	1,7	1,7	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Correlations

		Priežastis –esate vienisas (-a)	Jusu amzius
Priežastis –esate vienisas (-a)	Pearson Correlation	1	,268**
	Sig. (2-tailed)		<,001
	N	294	294
Jusu amzius	Pearson Correlation	,268**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	
	N	294	294

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Jusu amzius	Nebegebate savimi pasirupinti pats/i
Jusu amzius	Pearson Correlation	1	,293**
	Sig. (2-tailed)		<,001
	N	294	294
Nebegebate savimi pasirupinti pats/i	Pearson Correlation	,293**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	
	N	294	294

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Jusu amzius	Artimieji Jumis nesirupina arba neturi galimybiu Jumis rupintis
Jusu amzius	Pearson Correlation	1	,062
	Sig. (2-tailed)		,285
	N	294	294
Artimieji Jumis nesirupina arba neturi galimybiu Jumis rupintis	Pearson Correlation	,062	1
	Sig. (2-tailed)	,285	
	N	294	294

Correlations

		Jusu amzius	Jums reikalinga specialistu pagalba ir/ar priežiura
Jusu amzius	Pearson Correlation	1	-,027
	Sig. (2-tailed)		,647
	N	294	294
Jums reikalinga specialistu pagalba ir/ar priežiura	Pearson Correlation	-,027	1
	Sig. (2-tailed)	,647	
	N	294	294

Correlations

		Jusu amzius	Susirgote letinemis ligomis
Jusu amzius	Pearson Correlation	1	,094
	Sig. (2-tailed)		,109
	N	294	294
Susirgote letinemis ligomis	Pearson Correlation	,094	1
	Sig. (2-tailed)	,109	
	N	294	294

Correlations

		Jusu amzius	Pagalbos prireike netiketai susirgus
Jusu amzius	Pearson Correlation	1	-,312**
	Sig. (2-tailed)		<,001
	N	294	294
Pagalbos prireike netiketai susirgus	Pearson Correlation	-,312**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	
	N	294	294

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Jusu amzius	Kitas variantas
Jusu amzius	Pearson Correlation	1	,001
	Sig. (2-tailed)		,988
	N	294	294
Kitas variantas	Pearson Correlation	,001	1
	Sig. (2-tailed)	,988	
	N	294	294

Kiek laiko Jus naudojates teikiamomis socialinemis paslaugomis? (Pasirinkite viena atsakyma).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iki 1 metu	66	22,4	22,4	22,4
	2 - 3 metus	148	50,3	50,3	72,8
	4 - 5 metus	54	18,4	18,4	91,2
	6 metus ir daugiau	22	7,5	7,5	98,6
	Kitas variantas	4	1,4	1,4	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

		Jusu amzius	Kiek laiko Jus naudojates teikiamomis socialinemis paslaugomis? (Pasirinkite viena atsakyma).
Jusu amzius	Pearson Correlation	1	,218**
	Sig. (2-tailed)		<,001
	N	294	294
Kiek laiko Jus naudojates teikiamomis socialinemis paslaugomis? (Pasirinkite viena atsakyma).	Pearson Correlation	,218**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	
	N	294	294

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Busto pritaikymo	294	0	1	,06	,234
Asmeninio asistento paslauga	294	0	1	,17	,373
Pagalbos i namus paslauga	294	0	1	,52	,500
Jusu namuose teikiamos dienos socialines globos paslaugos	294	0	1	,11	,312
Dienos socialines globos paslaugomis institucijoje	294	0	1	,04	,190
Transporto organizavimo paslauga	294	0	1	,33	,472
Bendrosios socialines paslaugos	294	0	1	,48	,500
Laikinasis apnakvindinimas	294	0	1	,01	,082
Kitas variantas	294	0	1	,02	,153
Valid N (listwise)	294				

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Socialinio darbuotojo padejejas/a	294	0	1	,15	,361
Socialinis darbuotojas/a	294	0	1	,60	,491
Socialinis asistentas/e	294	0	1	,13	,340
Bendruomene	294	0	1	,16	,364
Savanoriai	294	0	1	,07	,258
Sveikatos prieziuros specialistas/e	294	0	1	,17	,379
Kitas variantas	294	0	1	,04	,190
Valid N (listwise)	294				

Ar Jus tenkina darbuotojo, teikiancio Jums socialines paslaugas darbas? (Pasirinkite viena atsakyma).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Taip, esu patenkintas/a	192	65,3	65,3	65,3
	Esu is dalies patenkintas/a	68	23,1	23,1	88,4
	Esu nepatenkintas/a	3	1,0	1,0	89,5
	Negaliu ivertinti darbuotojo atliekamo darbo	25	8,5	8,5	98,0
	Kitas variantas	6	2,0	2,0	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Jusu amzius	Pearson Correlation	1	-,130*
	Sig. (2-tailed)		,026
	N	294	294
Ar Jus tenkina darbuotojo, teikiancio Jums socialines paslaugas darbas? (Pasirinkite viena atsakyma).	Pearson Correlation	-,130*	1
	Sig. (2-tailed)	,026	
	N	294	294

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Jusu amzius	Pearson Correlation	1	,058
	Sig. (2-tailed)		,323
	N	294	294
	Pearson Correlation	,058	1

Ar Jums teikiamu socialiniu paslaugu pakanka Jusu poreikiams patenkinti? (Pasirinkite viena atsakyma, kai 1 nepakanka, o 5 - pakanka)	Sig. (2-tailed)	,323	
	N	294	294

Ar Jums teikiamu socialiniu paslaugu pakanka Jusu poreikiams patenkinti? (Pasirinkite viena atsakyma, kai 1 nepakanka, o 5 - pakanka)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nepakanka (1)	13	4,4	4,4	4,4
	Reikia daugiau paslaugu (2)	27	9,2	9,2	13,6
	Is dalies pakanka (3)	61	20,7	20,7	34,4
	Noretumete ir daugiau paslaugu (4)	127	43,2	43,2	77,6
	Pakanka (5)	66	22,4	22,4	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Ar Jusu nuomone socialiniu paslaugu skyrimo tvarka pagal Jusu nesavarankiskumo lygi yra tinkama? (Pasirinkite viena atsakyma).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Taip, tinkama	120	40,8	40,8	40,8
	Netinkama	56	19,0	19,0	59,9
	Neturiu nuomones	118	40,1	40,1	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Jusu amzius	Pearson Correlation	1	-,042
	Sig. (2-tailed)		,470
	N	294	294
Ar Jusu nuomone socialiniu paslaugu skyrimo tvarka pagal Jusu nesavarankiskumo lygi yra tinkama? (Pasirinkite viena atsakyma).	Pearson Correlation	-,042	1
	Sig. (2-tailed)	,470	
	N	294	294

Ar Jums teikiamos socialines paslaugos yra mokamos? (Pasirinkite viena atsakyma).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Taip, moku pilna kaina	29	9,9	9,9	9,9
	Paslaugos, finansuojamos dalinai	194	66,0	66,0	75,9
	Paslaugos finansuojamos	71	24,1	24,1	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Jusu amzius	Pearson Correlation	1	,122*
	Sig. (2-tailed)		,037
	N	294	294
Ar Jums teikiamos socialines paslaugos yra mokamos? (Pasirinkite viena atsakyma).	Pearson Correlation	,122*	1
	Sig. (2-tailed)	,037	
	N	294	294

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Ar Jus tenkina dabartinis mokejimas uz Jums teikiamas socialines paslaugas?
(Pasirinkite viena atsakyma).**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Taip, tenkina	90	30,6	30,6	30,6
	Tenkina is dalies	136	46,3	46,3	76,9
	Netenkina	52	17,7	17,7	94,6
	Kitas variantas	16	5,4	5,4	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Jusu amzius	Pearson Correlation	1	-,021
	Sig. (2-tailed)		,714
	N	294	294
Ar Jus tenkina dabartinis mokejimas uz Jums teikiamas socialines paslaugas? (Pasirinkite viena atsakyma).	Pearson Correlation	-,021	1
	Sig. (2-tailed)	,714	
	N	294	294

**Ar jums svarbi kitu zmoniu nuomone apie jusu miesto savivaldybes teikiamu paslaugu kokybe?
(Pasirinkite viena atsakyma).**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Taip, labai svarbi	118	40,1	40,1	40,1
	Ne, visiskai nesvarbi	67	22,8	22,8	62,9
	Pasitikiu tik pazistamu zmoniu nuomone	71	24,1	24,1	87,1
	Neturiu nuomones	38	12,9	12,9	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Jusu amzius	Pearson Correlation	1	-,022
	Sig. (2-tailed)		,706
	N	294	294
Ar jums svarbi kitu zmoniu nuomone apie jusu miesto savivaldybes teikiamu paslaugu kokybe? (Pasirinkite viena atsakyma).	Pearson Correlation	-,022	1
	Sig. (2-tailed)	,706	
	N	294	294

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Daznai keiciasi paslaugas teikiantys darbuotojai	294	0	1	,23	,425
Paslaugos sunkiai iperkamos	294	0	1	,35	,479
Paslauga neteikiama asmens namuose	294	0	1	,08	,269
Per mazai informacijos apie socialines paslaugas	294	0	1	,28	,451
Truksta aktyvaus laisvalaikio praleidimo paslaugu	293	0	1	,13	,333
Truksta transporto organizavimo paslaugu	294	0	1	,44	,497
Kitas variantas	294	0	1	,08	,274
Valid N (listwise)	293				

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Emocines-psichologines pagalbos telefonu	294	0	1	,38	,486
Pagalbos atkuriant prarastus socialinius ryšius	294	0	1	,34	,473
Asmeninio konsultavimo/tarpininkavimo	294	0	1	,46	,499
Pagalbos valdant finansinius isteklius	294	0	1	,28	,449
Daugiau galimybiu uzsiimti megstama veikla	294	0	1	,30	,459
Kitas variantas	294	0	1	,06	,246
Valid N (listwise)	294				

**Ar Jus tenkina dabartinis mokejimas uz Jums teikiamas socialines paslaugas?
(Pasirinkite viena atsakyma).**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Taip, tenkina	90	30,6	30,6	30,6
	Tenkina is dalies	136	46,3	46,3	76,9
	Netenkina	52	17,7	17,7	94,6
	Kitas variantas	16	5,4	5,4	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

**Ar jums svarbi kitu zmoniu nuomone apie jusu miesto savivaldybes teikiamu paslaugu kokybe?
(Pasirinkite viena atsakyma).**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Taip, labai svarbi	118	40,1	40,1	40,1
	Ne, visiskai nesvarbi	67	22,8	22,8	62,9
	Pasitikiu tik pazistamu zmoniu nuomone	71	24,1	24,1	87,1
	Neturiu nuomones	38	12,9	12,9	100,0
	Total	294	100,0	100,0	

Koreliacijos koeficiento reikšmių skalė										
Labai stipri	Stipri	Vidutinė	Silpna	Labai silpna	Nėra ryšio	Labai silpna	Silpna	Vidutinė	Stipri	Labai stipri
-1	nuo -1 iki -0,7	nuo -0,7 iki -0,5	nuo -0,5 iki -0,2	nuo -0,2 iki 0	0	nuo 0 iki 0,2	nuo 0,2 iki 0,5	nuo 0,5 iki 0,7	nuo 0,7 iki 1	+1

(<https://lt.wikipedia.org/wiki/Koreliacija>)