

VILNIUS UNIVERSITY
LITHUANIAN SOCIAL RESEARCH CENTRE

URTE LINA ORLOVA

FACTORS OF LIFE QUALITY
OF ELDERLY SOCIALLY DEPENDENT PEOPLE

SUMMARY OF DOCTORAL DISSERTATION SOCIAL SCIENCES,
SOCIOLOGY (05 S)

VILNIUS 2014

The dissertation was prepared at Vilnius University, 2009-2013.

Dissertation supervisor:

Prof. dr. Boguslavas Gruževskis (Vilnius University, Social Sciences, Sociology - 05 S).

The dissertation will be defended at Vilnius University Council of Sociology Science Trend:

Chairman:

Prof. dr. Romas Lazutka (Vilnius University, Social Sciences, Sociology - 05 S).

Members:

Prof.dr. Arvydas Guogis (Mykolas Romeris University, Social Sciences, Sociology - 05 S)

Prof. habil.dr. Arvydas Virgilijus Matulionis (Lithuanian Social Research Centre, Social Sciences, Sociology - 05 S)

Prof.dr. Jonas Ruškus (Vytauto Didžiojo University, Social Sciences, Educology - 05 S)

Assoc. prof. dr. Daiva Skučienė (Vilnius University, Social Sciences, Sociology - 05 S).

Opponents:

Prof. dr. Laimutė Žalimienė (Vilnius University, Social Sciences, Sociology - 05 S),

Doc. dr. Rasa Naujanienė (Vytauto Didžiojo University, Social Sciences, Sociology - 05 S).

The dissertation will be defended at a public session of the Council of Sociology Science Trend at 11 a.m. on the March 7, 2014 at the Faculty of Philosophy of Vilnius University (room No.201).

Address: Universiteto Str. 9/1, 01513 Vilnius, Lithuania.

Phone: +370 5 2667606, Fax: +37052667600, E-mail: fsf@fsf.vu.lt

The summary of the dissertation was submitted on the January 27, 2014.

VILNIAUS UNIVERSITETAS
LIETUVOS SOCIALINIŲ TYRIMŲ CENTRAS

URTĖ LINA ORLOVA

SOCIALIAI GLOBOJAMŲ VYRESNIO AMŽIAUS ASMENŲ
GYVENIMO KOKYBĖS VEIKSNIAI

DAKTARO DISERTACIJOS SANTRAUKA SOCIALINIAI
MOKSLAI, SOCIOLOGIJA (05 S)

VILNIUS 2014

Disertacija parengta 2009-2013 metais Vilniaus universitete.

Mokslinis vadovas:

Prof. dr. Boguslavas Gruževskis (Vilniaus universitetas, socialiniai mokslai, sociologija - 05S).

Disertacija ginama Vilniaus universiteto Sociologijos mokslo krypties taryboje:

Pirmininkas:

Prof.dr. Romas Lazutka (Vilniaus universitetas, socialiniai mokslai, sociologija – 05S)

Nariai:

Prof.dr. Arvydas Guogis (Mykolo Romerio universitetas, socialiniai mokslai, vadyba – 03S)

Prof.habil.dr. Arvydas Virgilijus Matulionis (Lietuvos socialinių tyrimų institutas, socialiniai mokslai, sociologija – 05S)

Prof.dr. Jonas Ruškus (Vytauto Didžiojo universitetas, socialiniai mokslai, edukologija – 07S)

Doc.dr. Daiva Skučienė (Vilniaus universitetas, socialiniai mokslai, sociologija – 05S)

Oponentai:

Prof.dr. Laimutė Žalimienė (Vilniaus universitetas, socialiniai mokslai, sociologija – 05S)

Doc.dr. Rasa Naujanienė (Vytauto Didžiojo universitetas, socialiniai mokslai, sociologija – 05S)

Disertacija bus ginama viešame Sociologijos mokslo krypties tarybos posėdyje 2014 m. kovo 7 d. 11 val. Vilniaus Universiteto Filosofijos fakulteto 201 auditorijoje. Adresas: Vilnius, Universiteto g. 9/1, 01513 Vilnius, Lietuva.

Tel: +370 5 2667606, fax: +370 5 2667600, el.paštas: fsf@fsf.vu.lt.

Disertacijos santrauka išsiuntinėta _____

Disertaciją galima peržiūrėti Vilniaus universiteto ir Lietuvos socialinių tyrimų centro bibliotekose.

Reziumė

Vyresnio amžiaus asmenų pažeidžiamumas, socialinė vyresnio amžiaus asmenų globa ir siekis užtikrinti jų gyvenimo kokybę yra ypatingai svarbūs dalykai, nes atsižvelgiant į Lietuvos gyventojų amžiaus struktūros pokyčius ir prognozuojamas tendencijas ateityje – vyriausių gyventojų gausėjimą, vidurinės ir jaunosios dalies mažėjimą – Lietuvą kartu su kitomis Baltijos šalimis galima priskirti prie labiausiai senėjančių šalių pasaulyje (Gedvilaitė-Kordušienė, Baublytė, 2011; Berzins, Zvidrins, 2011).

Šio tyrimo laukas yra Lietuvoje veikianti institucinės ilgalaikės socialinės globos sistema, orientuota į pažeidžiamus asmenis, kuriems yra priskiriami ir vyresnio amžiaus visuomenės nariai (vyresnio amžiaus socialiai globojami asmenys nėra „probleminė grupė“ *per se*, tačiau jie yra laikomi pažeidžiamais ir potencialiai galinčiais patirti socialinę atskirtį (Eriksson, Wolf, 2005). Visuomenė, spręsdama socialinės atskirties ir socialinės globos klausimus, sukuria pagalbos pažeidžiamiesiems asmenims tinklą, skatinantį kuo didesnę asmens savarankiškumą ir artimųjų pagalbą. Viena šio pagalbos tinklo dalių yra ilgalaikės socialinės globos paslaugas vyresnio amžiaus asmenims teikiančios įstaigos (dar žinomos kaip senelių namai, pensionai, globos namai). Ilgalaikė globa reikalinga įvairaus amžiaus žmonėms (dauguma jų – vyresni nei 65 m.). Dėl mažėjančios galios savarankiškai atlikti kasdienio gyvenimo funkcijas ilgalaikė stacionari globa ypač aktuali vyresniems nei 75 metų asmenims, todėl jie pradeda naudotis skirtingose institucijose organizuojamomis socialinės globos paslaugomis, kurios tarpusavyje skiriasi pagal jų suteikiamas autonomiškumo galimybes. Daugiausiai asmens autonomiškumą apriboja ilgalaikės institucinės globos paslaugos, kurios gali būti organizuojamos kaip vyresnio amžiaus žmonių gyvenvietės, grupinio gyvenimo namai, globos namai ir slaugos ligoninės (Naujanienė, 2008). Stacionarios globos įstaigos vertinamos nevienareikšmiškai: dažnai jos yra suvokiamos kaip uždaros, asmeninę laisvę ribojančios ir su socialine izoliacija siejamos sistemos. Tačiau jose yra kompensuojamas negalėjimas be pagalbos vykdyti kasdienio gyvenimo veiklą – maitintis, rengtis, judėti aplinkoje ir pan. Šios srities tyrėjai dažniausiai pasisako radikalčiai „už“ arba „prieš“ institucinę globą (Jack, 1984:10).

Disfunkcijos literatūros kryptį formuojantys autoriai kritiškai vertina institucinę globos sistemą (Goffmann, 1961; Townsend, 1962; Robb, 1972). Būdingai tvirtinama, kad specializuotos įstaigos globojamus asmenis atskiria nuo bendruomenės ir dažnai pasižymi tokiais bruožais kaip nuasmeninimas, griežta tvarka, grupinė priežiūra ir socialinis nuotolis (pabrėžia skirtingą personalo ir globojamų asmenų statusą). Institucinei ilgalaikės globos sistemai dažnai priešpastatoma bene vienintelė alternatyva – bendruomeninė globa (Tikslinės..., 2009; Dirgėlienė, 2010). Tačiau taip pat ieškoma ir „vidurio kelio“, teigiant, kad vertinant institucinės globos teikiamą naudą ar keliamą žalą asmeniui svarbu atsižvelgti į socialinį kontekstą ir individualias asmenų gyvenimo istorijas, kurios, tikėtina, ir atskleidžia tikrąsias institucinės globos poreikio priežastis (Jack, 1998; Moriarty, Levin, 1998; Jones, 2004). Kai kada iš tikrųjų galimi priešlaikiniai vyresnio amžiaus asmenų institucinės socialinės globos atvejai, kuomet asmuo dar galėtų gyventi savarankiškai, o bendruomeninės socialinės pagalbos formos būtų pakankamos. Tačiau iširus šeimos (artimųjų) ryšiams, sulaukus gilios senatvės ar dėl sveikatos būklės tai yra stipri alternatyva visoms kitoms socialinės globos formoms. Ilgalaikės globos sistemai nefunkcionuojant, seno žmogaus gyvenamieji namai gali tapti geriatrinės slaugos vieta be reikalingų tam sąlygų, įrangos ir profesionalų pagalbos (Ovenstone, Bean, 1981:39). Šiame tyrime nesiekama įrodyti ar paneigti ilgalaikės socialinės globos reikalingumą. Tačiau daug dėmesio skiriama autentiškam institucinės socialinės globos Lietuvoje socialiniam kontekstui, per kurį ir atsiskleidžia socialiai globojamo vyresnio amžiaus asmens gyvenimo kokybės veiksniai. Taip pat daug dėmesio skiriama gyvenimo istorijų analizei ir, remiantis šiais duomenimis, siekiama aprašyti ilgalaikės stacionarios globos patirtis „iš vidaus“ – pačių senatvės sulaukusių socialiai globojamų asmenų akimis.

Tyrimo aktualumas. Užsienyje socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės tyrimai nėra naujiena, tačiau Lietuvoje tai gana nauja, todėl svarbi tyrimų sritis. Be to, socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų senstančioje Lietuvos visuomenėje daugėja. Tai reiškia, jog ši socialinio darbo klientų grupė reikalauja vis didėjančių finansinių ir žmogiškųjų resursų. Todėl svarbu žinoti, kas aktualu patiems vyresnio amžiaus asmenims, kaip socialinių paslaugų teikimą

ilgalaikės globos institucijose vertina ir jos galimybėmis naudojasi vyresnio amžiaus socialiai glojami asmenys, kokią reikšmę socialiai glojamo asmens statusui suteikia patys vyresnio amžiaus asmenys. Juk gyvenimas tapus socialiai glojamu asmeniu implikuoja galimybę tapti priklausomu arba, jei tai brandus pagalbos situacijos suvokimas, tapti brandaus tarpusavio priklausomumo sąveikos dalyviu ir jos kūrėju. Senėjimo problematiką Lietuvoje tiria įvairios disciplinos – sveikatos apsaugos sistemos (Butikis, 2009; Juozulynas et al, 2009; Filipavičiūtė et al, 2009), socialinės politikos (Skučienė, 2012), viešojo administravimo (Merkys et al, 2008), sociologinės (Rapolienė, 2012), gerontologijos (Mikulionienė, 2011; Kanopienė, Mikulionienė, 2006; Čeremnych, Mereckas, 2009; Spirgienė, Macijauskienė, 2008), socialinio darbo (Žalimienė, 2005, 2007; Naujanienė, 2007, 2008). Tačiau tyrimų apie socialiai glojamų vyresnio amžiaus asmenų, gyvenančių ilgalaikės socialinės globos institucijose, problematiką nėra gausu. Todėl šio tyrimo rezultatai aktualūs ir tyrėjams, ir socialinio darbo praktikams, nes praplečia žinojimą apie gerontologinio socialinio darbo praktiką. Taip užpildoma mokslinio žinojimo erdvė, nes mokslinių tyrimų, atliktų ilgalaikės globos institucijose, nėra daug, o ir pačios institucijos nepateikia išsamių duomenų apie gyventojus (Spirgienė, Macijauskienė, 2008).

Tyrimo naujumas. Tyrimo „Socialiai glojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai“ naujumą atskleidžia siekis įsigilinti ir ištirti šių asmenų gyvenimo kokybės veiksnius iš jų pačių perspektyvos ir remiantis jų autentiškomis patirtimis. Šis tyrimas yra sukoncentruotas į Lietuvoje mažai nagrinėtą vyresnio amžiaus asmenų, gyvenančių ilgalaikės socialinės globos įstaigose, subjektyvios gyvenimo kokybės temą. Tai svarbu, nes tyrimų apie pažeidžiamus vyresnio amžiaus asmenis (60 metų ir vyresnius) Lietuvoje publikuota mažai.

Tyrimas leidžia atskleisti pačių socialiai glojamų vyresnio amžiaus asmenų kaip laisvų, atsakingų veikėjų vaidmenį socialinės globos procese. Pasirinkta socialinio konstravimo teorija pagal P. Bergerį ir Th. Luckmanną (1966) leidžia nagrinėti socialinės sąveikos procesus, kurių metu vyresnio amžiaus asmenys, gyvenantys ilgalaikės socialinės globos įstaigose, gali aktyviai kurti gyvenimo kokybę, išnaudodami jiems teikiamą socialinę globą kaip vieną iš gyvenimo kokybės veiksnių. P. Bergeris ir Th. Luckmannas apibrėžia tikrovę kaip socialiai konstruojamą socialinės sąveikos

tarp veikiančių asmenų metu. Ši teorinė prieiga pripažįsta objektyvią socialinę tikrovę, tačiau pabrėžia, kad ją sudaro žmonių veikla, išreiškianti subjektyvias reikšmes. Socialinio konstravimo procesai yra reflektyvūs, o pagrindiniai šių procesų veikėjai yra sąmoningi ir valingi socialiniai subjektai, intersubjektyviai kuriantys konvencines prasmes.

Svarbu ir tai, jog vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybė nagrinėjama, akcentuojant socialinės globos įtaką subjektyviai asmens gyvenimo kokybei. Šio tiriamojo darbo rezultatai ir gyvenimo kokybės veiksnių analizė yra ypač svarbi bei naudinga, nes šiuo metu Lietuvoje plačiai diskutuojama dėl stacionarių socialinės globos įstaigų reorganizavimo. Todėl atliktas tyrimas leis geriau suvokti stacionarios globos įstaigų įtaką vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybei. Šiuo tarpdisciplininiu – sociologijos ir socialinio darbo sričių – tyrimu siekiama prisidėti prie Lietuvoje plėtojamose gyvenimo kokybės tyrimų tradicijos plėtojimo, kurioje dominuoja su sveikata susijusios gyvenimo kokybės temos (Krančiukaitė et al, 2007; Mikaliūkštienė, 2011; Butikis, 2009; Luneckaitė, 2009; Butvilas, 2010 (a, b); Alekna et al, 2006). Gyvenimo kokybės tyrimai taip pat atliekami ir gerontologinio socialinio darbo (Naujanienė, 2007), ekonomikos (Starkauskienė, 2011), gerontologijos (Juozulynas et al, 2009; Kazlauskaitė, Rėklaitienė, 2005; Tamutienė, 2011; Stepukonis, Svensson, 2007; Vazonienė, 2011), urbanistikos (Juškevičius, 2005), sociologijos (Gataūlinas, 2010; 2013), viešojo administravimo (Merkys et al, 2008), psichologijos (Miškinytė, 2011; Bagdonas et al, 2013) kryptimis.

Tyrimas taip pat leidžia naujai įvertinti grindžiamosios teorijos taikymo galimybes gyvenimo kokybės tyrimų srityje, atsižvelgiant į tai, jog Lietuvos gyvenimo kokybės tyrimų tradicijoje labai stiprias pozicijas užima kiekybinės metodologijos tyrimai. Šiame tyrime buvo dirbama remiantis konstruktyvistinės grindžiamosios teorijos (Charmaz, 2006) prieiga. Ši metodologija buvo pasirinkta kaip analitinis instrumentas ir teorijos generavimo metodas, atsižvelgiant į tyrimo objekto specifiką (pažeidžiamų, socialiai globojamų asmenų subjektyvios patirtys). Duomenų interpretacijos ir analizės procese siekiama atskleisti gyvenimo kokybės veiksnius, susijusius su socialine integracija, atskirtimi, asmeniniu pasitikėjimu, kontrolės mechanizmais, autonomija ir savarankiškumu, taip pat – lūkesčiais, norais

ir vertybėmis. Šiame tyrime paliečiamos esminės temos apie žmogaus gyvenimą ir jo šerdį – nagrinėjamos fundamentalios vertybės bei požiūriai į asmens autonomiją ir prierašumą, moralę ir atsakomybę, abejonę keliančius dalykus ir tiesas, kurios atrodo esančios neginčijamos.

Analizuojant Lietuvos ilgalaikės socialinės vyresnio amžiaus asmenų globos sistemos ypatybes iškyla problema, jog iš tikrųjų nėra žinoma, kaip keičiasi gyvenimo kokybė vyresnio amžiaus asmenims apsigyvenant ilgalaikės socialinės globos įstaigoje. Kaip keičiasi jų pačių subjektyvus gyvenimo kokybės vertinimas. Kokie gyvenimo kokybės veiksniai subjektyviai yra laikomi svarbiausiais. Atsakymas į šiuos klausimus turėtų labai didelę reikšmę rengiant ir efektyvinant ilgalaikės socialinės globos sistemos veiklą Lietuvoje bei padėtų išsiaiškinti, kaip geriau panaudoti turimus socialinės globos sistemos išteklius (laiką, lėšas bei žmogiškąjį kapitalą).

Taigi bus siekiama sukurti grindžiamąją teoriją ir atsakyti į disertacijos **mokslinę tyrimo problemą** sudarantį klausimą: kaip vyresnio amžiaus socialiai globojami asmenys, gyvenantys ilgalaikės socialinės globos institucijose, vertina savo gyvenimo kokybę ir kokie yra jų subjektyvios gyvenimo kokybės veiksniai. Gyvenimo kokybė šiame tyrime yra suprantama kaip daugialypis, individualiomis vertybėmis pagrįstas ir kintantis dabartinių (čia ir dabar) asmens gyvenimo aplinkybių vertinimas. Vyresnio amžiaus socialiai globojamų asmenų gyvenimo kokybė individo (mikro) lygmeniu šiame tyrime yra analizuojama kaip subjektyvių gyvenimo sąlygų vertinimų visuma, kurią lemia kultūrinė aplinka, socialinis kontekstas, idealūs asmens, gebančio atlikti subjektyvią laimės, pasitenkinimo pojūčio savianalizę, įsivaizdavimai, poreikiai ir vertybinės nuostatos.

Tyrimo objektas – vyresnio amžiaus asmenų, gyvenančių ilgalaikės socialinės globos institucijose, subjektyvios gyvenimo kokybės veiksniai.

Disertacinio **tyrimo tikslas** – sukurti grindžiamąją teoriją, paaiškinančią socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų subjektyviai patiriamos gyvenimo kokybės veiksnius institucinės ilgalaikės socialinės globos kontekste.

Darbo uždaviniai: (1) išanalizuoti ir aprašyti gyvenimo kokybės, kaip savarankiškos tyrimų srities, aspektus; (2) aptarti socialinės globos poreikio perspektyvas Lietuvos visuomenės senėjimo procesų kontekste; (3) aptarti ilgalaikės socialinės globos sistemos,

orientuotos į vyresnio amžiaus asmenis, funkcionavimo ypatumus, charakteristikas bei normatyviai apibrėžtą gyvenimo kokybės sampratą; (4) aprašyti konstruktyvistinės grindžiamosios teorijos principus; (5) aprašyti, analizuoti ir interpretuoti socialiai globojamų vyresnio amžiaus žmonių subjektyvios gyvenimo kokybės veiksnius, gyvenant ilgalaikės socialinės globos namuose.

Tyrimo metodai. Disertacinis tyrimas buvo planuojamas ir vykdomas laikantis konstruktyvistinės grindžiamosios teorijos gairių (Charmaz, 2006). Pasirinkta teorinė kryptis nepateikia priežastinių hipotezių, o kelia pagrindinį tikslą – aprašyti bei pasiūlyti teorinį modelį, paaiškinantį nagrinėjamą socialinį reiškinį. Šiame darbe aprašant, analizuojant ir interpretuojant subjektyviai patiriamą vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybę, siekiama atskleisti vyresnio amžiaus asmenų subjektyvioms patirtis ilgalaikės socialinės globos kontekste, jų emocijas, individualias gyvenimo istorijas. Pagrindiniai tyrime naudoti metodai yra (i) mokslinės literatūros analizė; (ii) dokumentų analizė (socialinės globos procesą reglamentuojantys teisiniai aktai); (iii) statistinių duomenų analizė; (iv) giluminiai interviu pusiau struktūruoti, atlikti su socialiai globojamais vyresnio amžiaus asmenimis; (v) interviu išrašų analizė, laikantis konstruktyvistinės grindžiamosios teorijos nuostatų.

Darbo struktūra. Šį darbą sudaro įvadas, trys dalys bei išvados.

Laikantis grindžiamosios teorijos nuostatų, **I dalies „Pirminė mokslinės literatūros apžvalga“** tikslas yra išanalizuoti pagrindinių kategorijų turinį bei charakterizuoti tyrimų lauką. Šie aspektai nagrinėjami visuomenės senėjimo proceso kontekste, atskleidžiant socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksnių tyrimo aktualumą.

I dalies 1 skyriuje „Daugiadimensinė gyvenimo kokybės samprata“ analizuojamas kategorijos „gyvenimo kokybė“ turinys (1.1. skirsnis), gyvenimo kokybės tyrimų kaip savarankiškos tyrimų srities problematika, apžvelgiant pagrindines gyvenimo kokybės diskurso vystymosi kryptis (1.2. skirsnis). Šiame darbe gyvenimo kokybė yra suprantama kaip daugialypis, pagrįstas individualiomis vertybėmis ir kintantis dabartinių (čia ir dabar) asmens gyvenimo aplinkybių vertinimas. Analizuojant gyvenimo kokybę (kuri gali būti suvokiama kaip nuolat

vykstantis procesas) būtina atsižvelgti į asmens praeities patirtis ir lūkesčius ateityje. Gyvenimo kokybė gali būti nagrinėjama, analizuojant ir objektyvius indikatorius, tačiau jie suteikia tik dalį informacijos bei geriau apibūdina atskiras gerovės detales (kiekybinės prigimties objektyvūs ir subjektyvūs vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės indikatoriai šiame tyrime apžvelgiami kaip gretutiniai informacijos šaltiniai). Subjektyvios gerovės samprata papildo šios informacijos trūkumą ir leidžia visapusiškai įvertinti gyvenimo kokybę, kurią lemia kultūrinė aplinka, socialinis kontekstas, idealūs asmens, gebančio atlikti subjektyvią laimės, pasitenkinimo pojūčio savianalizę, įsivaizdavimai, poreikiai ir vertybinės nuostatos (Veenhoven, 1991; 2000). Skirsnyje 1.3. „Gyvenimo kokybės vyresniame amžiuje tyrimai“ yra nagrinėjami vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybės tyrimai, atlikti tarpdisciplininėje socialinių mokslų tradicijoje.

I dalies 2 skyriuje „Socialiai globojami vyresnio amžiaus asmenys“ remiantis statistiniais duomenimis ir socialinės globos procesus Lietuvoje reglamentuojančiais teisiniais dokumentais, aptariamos tyrimo kontekste aktualios ilgalaikės socialinės globos sistemos Lietuvoje charakteristikos. Pradžioje apibrėžiama vyresnio amžiaus samprata (2.1. skirsnis). Toliau aprašomas socialiai globojamų vyresnio amžiaus žmonių portretas senėjančios Lietuvos visuomenės kontekste, remiantis oficialiais statistiniais duomenimis. Galima teigti, kad Lietuvos visuomenė senėja, vyksta senatvės feminizacijos procesas, tai reiškia, kad vyresnio amžiaus asmenų pasaulis Lietuvoje yra vienišų moterų (našlių) pasaulis. Statistiniai sergamumo rodikliai rodo, kad vyresnio amžiaus asmenų sergamumas lėtinėmis ligomis yra didelis (iki 84 proc.), savo sveikatos būklę vyresnio amžiaus asmenys vertina neigiamai, neigiamas vertinimas stiprėja kartu su amžiumi (2.2. skirsnis). Ilgalaikės socialinės globos samprata ir šios sistemos klientų Lietuvoje charakteristikos aptariamos, remiantis oficialiais statistiniais duomenimis bei pagrindiniais teisiniais dokumentais, kuriai remiantis yra konstatuojamas vyresnio amžiaus asmuo atitikimas „socialiai globojamo“ asmens kriterijams bei numatomos globos normos. Su ilgalaikę pažeidžiamų asmenų globa socialinės globos institucijose susiję klausimai taip pat kontekstualizuojami, apibrėžiant vykstančius debatus už ir prieš institucinę globą (2.3. skirsnis).

Išanalizavus Lietuvos Respublikos įstatymų bazėje numatytus socialinės globos principus, galima apibendrintai teigti, kad socialiai globojamų vyresnio amžiaus

asmenų gyvenimo kokybės normos yra dvejopos: viena vertus, siekiama socialinės globos teikimo procesą formalizuoti, akcentuojant teisinius profesionalios socialinės globos teikimo aspektus, antra vertus, normose kaip siekiamybė yra minima ypatingo turinio socialinė sąveika tarp globos profesionalo ir jo globojamo vyresnio amžiaus asmens. Čia akcentuojamas asmens teisių užtikrinimas, bendražmogiška pagarba, santykiai, grindžiami tarpusavio supratimu bei *meile*, kuomet socialinis darbuotojas gali atsidurti paskirtojo „savo žmogaus“ vaidmenyje (2.4. skirsnis). Išanalizavus duomenis apie socialinės globos įstaigose gyvenančius vyresnio amžiaus asmenis, statistinis kliento portretas būtų toks: vyresnis nei 85 metų amžiaus, vienišas, į globos įstaigą atkeliavęs ne iš namų, taigi jau turėdamas nesavarankiško gyvenimo (ne savo namuose) patirties. Savivaldybei priklausančioje socialinės globos įstaigoje šis asmuo gyvena kartu su kitais labai įvairaus amžiaus asmenimis. Socialinės globos įstaigų skaičius išlieka stabilus, tačiau šiose įstaigose kasmet apsigyvena vis daugiau vyresnio amžiaus asmenų. Įstaigose, skirtose vyresnio amžiaus asmenims, gyvena visų amžiaus grupių asmenys. Vis daugiau asmenų į socialinės globos įstaigas persikelia gyventi iš gydymo įstaigų, o ne iš savo, šeimos narių ar globėjų namų. Daugėja asmenų, besinaudojančių socialine pagalba namuose (2.5. skirsnis).

II dalyje „Teoriniai ir metodologiniai tyrimo principai“ apibrėžiami esminiai disertacinio tyrimo teoriniai ir metodologiniai principai. Pristatomos pagrindinės teorinės socialinio konstravimo kategorijos (Berger, Luckmann, 1999) (1 skyrius).

Taip pat analizuojama konstruktyvistinės grindžiamosios teorijos prieiga (Charmaz, 2006) (2 skyrius). Kadangi šios metodologijos (toliau - KGT) rėmuose atlikti tyrimai Lietuvoje yra reti, dėmesys skiriamas detaliam darbo eigos su empiriniais duomenimis aprašymui, etikai ir darbo su duomenimis principams. KGT yra vertinama individuali gyvenimo istorija bei asmeninės respondentų patirtys. Klasikiniai grindžiamosios teorijos teoretikai ieško „pagrindinio ir esminio“ elemento (kategorijos), o šioje grindžiamosios teorijos versijoje teigiama, kad yra daugybė socialinių realybių ir visi bandymai generalizuoti yra daliniai, sąlyginiai ir apriboti laiko ir vietos, kurioje jie vyksta (Charmaz, 2006:141). Bendras duomenų kūrimas (ang.: *co-constructing data*) su tyrimo dalyviu, subjektyvumo įtakos pripažinimas yra tos gairės, kuriomis vadovaujasi šį metodą vystantis tyrėjas.

Konceptualizavimas (esminės, ašinės kategorijos radimas) ir teorinis situacijos analizavimas KGT yra svarbus, tačiau prioritetas yra teikiamas detalėmis turtingam situacijos aprašymui, tyrimo dalyvio naratyvui. Besivystančios, besiplėtojančios temos (o ne konceptai ar kategorijos) šioje grindžiamosios teorijos versijoje užima svarbiausią vietą. Toliau šioje dalyje aptariami tyrimo metodikos aspektai: tyrimo etika, eiga, interviu išrašų ir memų rašymo principai bei klausimai, susiję su tyrėjo įtaka tyrimo procesui, analizuojant tokių situacinių veiksmų kaip „kalbantys pašnekovai“, „sėkmės istorijos“, „privertos durys“ įtaką tyrimo procesui ir tyrėjo-tiriamąjo sąveikai (3 skyriaus 3.1–3.4. skirsniai).

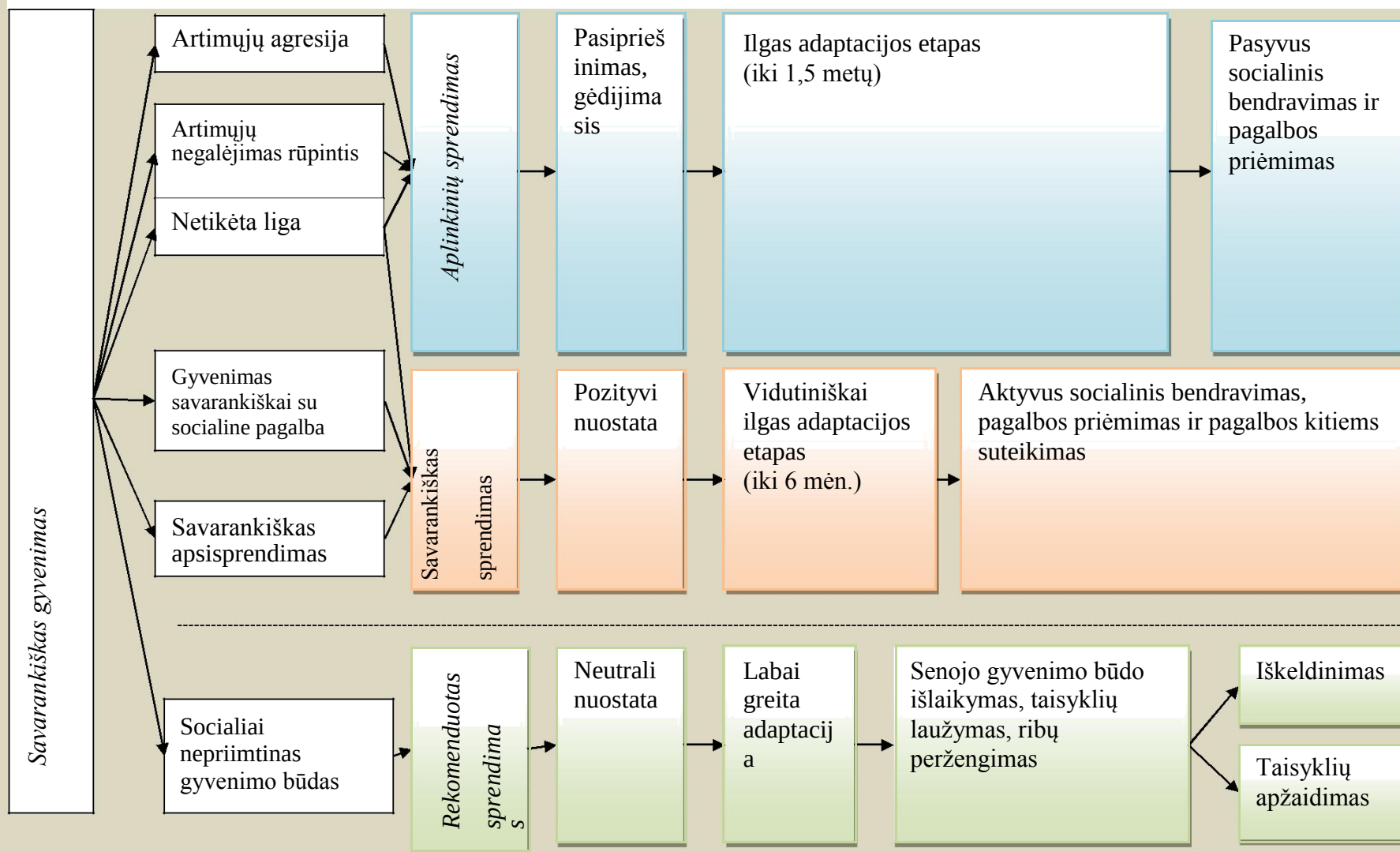
III dalyje „Duomenų analizė ir interpretacija“ pristatomi 2011–2013 metais atlikto tyrimo „Socialiai globojamų vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybė“ rezultatai. Tyrimas buvo vykdomas nuo 2011 metų lapkričio iki 2013 metų kovo. Atlikti 24 interviu su vyresnio amžiaus asmenimis (analizuojamas 21 interviu). Tyrimas buvo atliekamas Antaviliuose (Vilniaus raj.), Leliūnuose (Utenos raj.), Zarasuose, Vilniuje, Rudaminioje (Vilniaus raj.), Kražiuose (Kelmės raj.), Lioliuose (Kelmės raj.), Kelmėje.

III dalies 1 skyriuje „Pirminis kodavimas: gyvenimo istorijos“ pateikiama duomenų analizė, laikantis grindžiamosios teorijos principų, aprašant pirminio kodavimo procese išvystytus vyresnio amžiaus asmenų tipinius gyvenimo scenarijus. Analizuojant buvo išskirtos kelios pagrindinės teminės linijos, kurios apibendrintai gali būti vadinamos Lietuvoje XX–XXI amžiuje gyvenusių žmonių gyvenimo scenarijais: kaimo žmogus; klajūnas; tremtinys; motina ir močiutė; pirmos kartos didmiesčio gyventojas; svarbias pareigas ėjęs asmuo. Taip pat šios gyvenimo istorijos atskleidžia, kaip yra tampama socialiai globojamu asmeniu – ar tai yra sąmoningas tyrimo dalyvio pasirinkimas, ar netikėtas įvykis, kurio tyrimo dalyvis nesitikėjo ir jam nesiruošė. Tyrimo duomenys leidžia teigti, kad tapus socialiai globojamu asmeniui ši statusą vyresnio amžiaus asmenys traktuoja nevienareikšmiškai. Dvi aiškiausiai išreikštos kraštutinės pozicijos galėtų būti: (1) gėda būti socialiai išlaikomu arba (b) ši situacija vertinama iš esmės teigiamai dėl kartu su statusu įgyjamų privalumų (pavyzdžiui, išsprendusi benamystės problema).

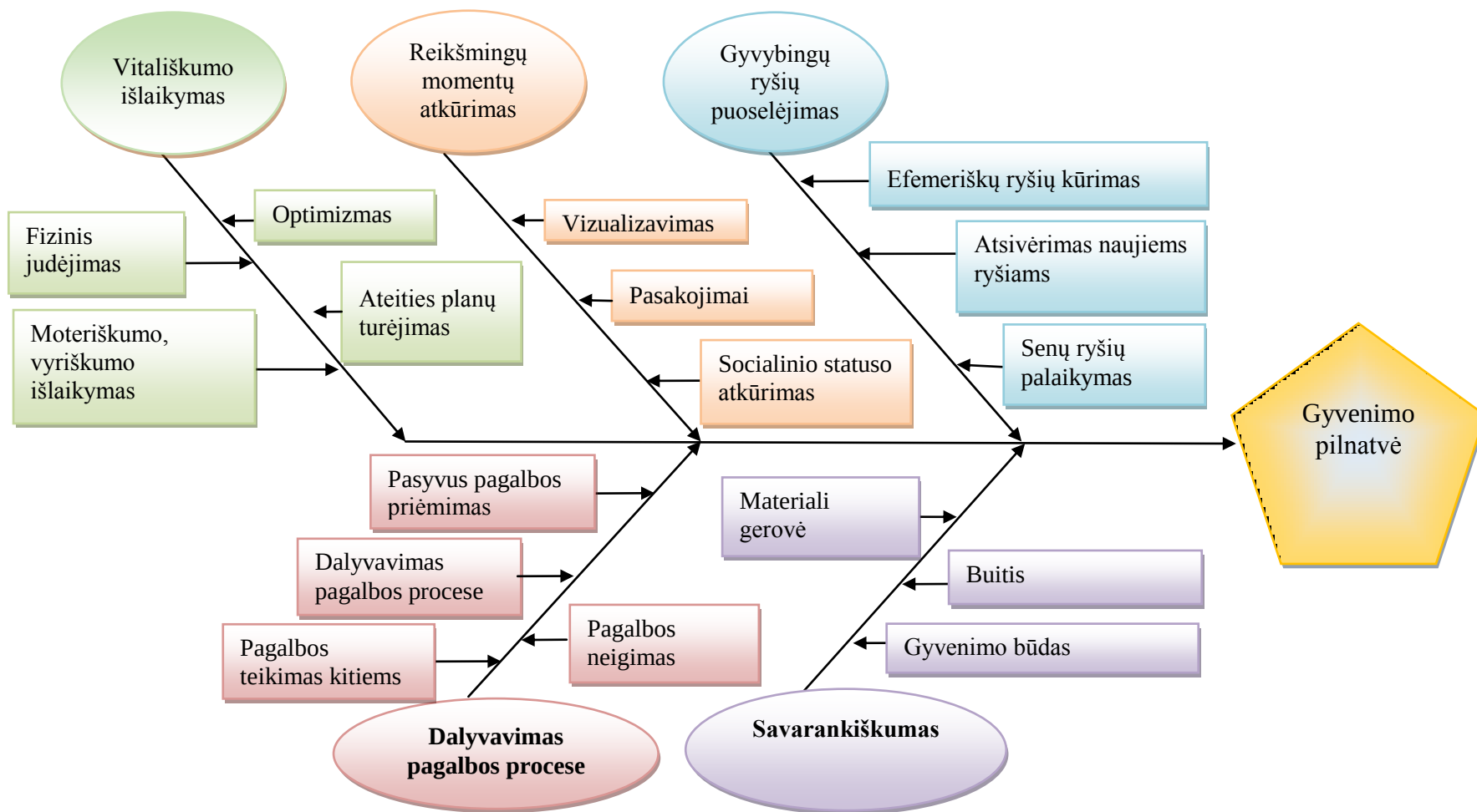
III dalies 2 skyriuje „Fokusuotas kodavimas: kategorijos ir kategorijų šeimos“

analizuojamos pagrindinės iš tyrimo duomenų kylančios kategorijos ir jų šeimos. (1) *Socialinis statusas*. Analizuojamas socialinio statuso praeityje reikšmingumas dabartiniu momentu bei tapatinimasis su materialine gerove, išsilavinimu (ar jo nebuvimu) bei profesiniais pasiekimais (ar jų nebuvimu), taip pat – su tuo susijusiu gyvenimo būdu. (2) *Savastis*. Asmeninės istorijos pasakojimo konstravimas bei dažnai nekritiškas požiūris į vaikystės epizodus, tėvų, brolių ir seserų įtaką, kai kuriais atvejais labiau akcentuojant etnografinę kilmę („*nuo Zarasų*“, „*nuo jūros*“, „*lietuvinė*“). Buvimas tremtiniu yra vienas svarbiausių socialinių statusų bei asmens tapatumo ašių. Pastebėtina, kad apie tremtį pašnekovai pasakojo noriai ir vaizdžiai, tačiau pokario metai yra tabu, nes apie „paprastus gyventojus“, „stribus“, „partizanus“ visuose (!) interviu buvo kalbėta vieną vienintelį sykį. (3) *Prieraišumas prie svarbių asmenų*, kurie dažniausiai yra šeimos nariai. Jei šeimos narių nebėra ar su jais nepalaikomas gyvybingas kontaktas, ryšys tampa efemeriškas ir yra sudaiktinamas koliažų pavidalu. Nuotraukų ir kitų reikšmingų dalykų koliažai dažnai tampa centrine gyvenamosios erdvės vieta, ašimi. Veikiantys personažai *ne asmenys* yra svarbi subkategorija. Emociškai šilčiausi pasakojimai kai kuriais atvejais ateina iš epizodų, kuriuose pagrindinius vaidmenis vaidina naminiai gyvūnai (šuniukai, katinėliai), iš sėklelės išauginti savos sodybos medžiai ar stiprus, siautulingas vėjas. (4) *Gyvybingumas*. Ši savybė yra susijusi su fizine sveikata, tačiau nebūtinai. Tai yra galia gyventi, ateities planų turėjimas, norėjimas, aiškiai suvokiamas ir įgyvendinamas savarankiškumas, norėjimas ir gebėjimas priimti sprendimus, socialinis aktyvumas, smalsumas ir paprasčiausiai – linksmumas, dainos, juokai ir šokiai daro gyvenimą gerą. Anksčiau išvardytos kategorijų šeimos apibendrina matomus, rodomus dalykus. Apie juos atvirai kalbama gyvenimo istorijose, pasakojama nepaklausus tyrėjų. Tai - šviesioji gyvenimo pusė. Antroji - „šešėlio“ - pusė atspindi sudėtingąją gyvenimo dalį. (5) *Trapumo pojūtis*. Ligos, neįgalumas, senėjimo patyrimas ir ypač – senstančio kūno jausmas. (6) *Vertybinė nuostata*. Šioje kategorijų šeimoje atskleidžiamos dvi subkategorijos: laimės gyvenime receptai ir patarimai, ko reikia vengti gyvenime, kai nubrėžiamos saugaus žaidimo taisyklės, o taip įvardijamos sritys, erdvės, į kurias patekus patiriami sunkumai. Taip pat – tikėjimas, jo susvyravimas po daugelio metų atsidavusios religinės praktikos.

1 paveikslas. Tapsmo socialiai priklausomu vyresniame amžiuje priežastys, procesas ir pasekmės. Šaltinis: sudaryta autorės.



Pav. 2. Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai. Šaltinis: sudaryta autorės



Nematomi sprendimai, užtikrinantys socialinės globos procesą

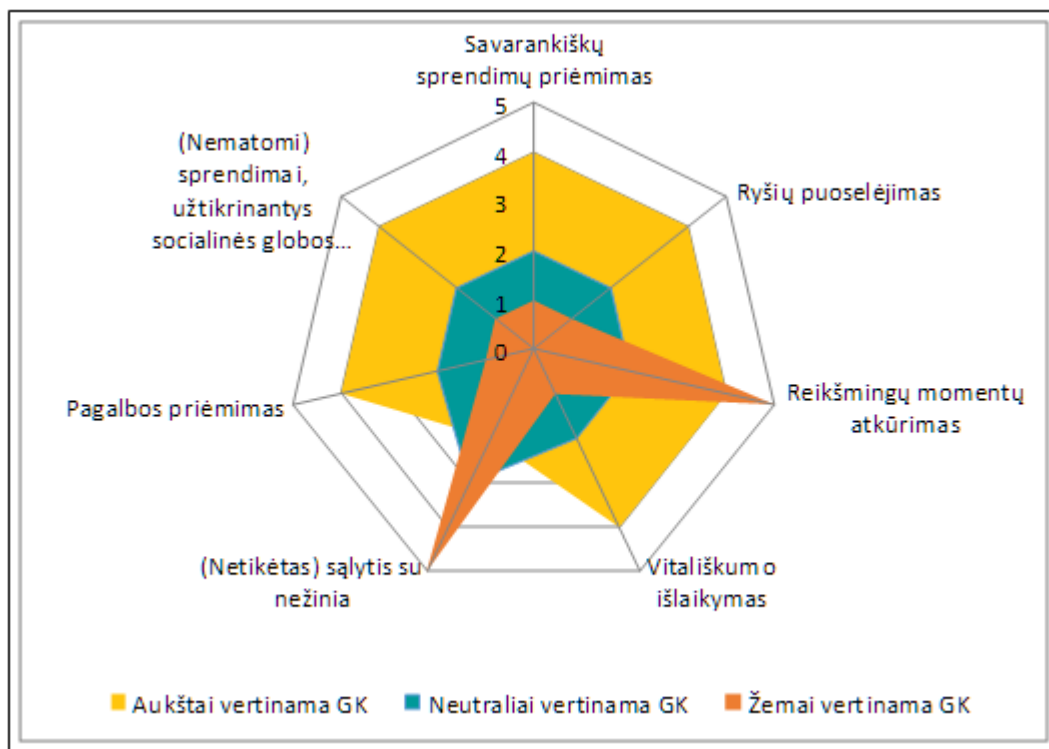
Netikėtas sąlytis su nežinia

Tai sunkiai suvaldomi socialiniai ir psichologiniai procesai: išorinė fizinė ar psichologinė agresija prieš senus asmenis arba vidiniai streso šaltiniai (pavyzdžiui, nerimas, ilgesys), mirties jausmas. (7) *Tapsmas socialiai globojamu asmeniu*, o ypač radikalus statuso ir gyvenimo būdo pasikeitimas persikeliant gyventi į socialinės globos įstaigą. Šios kategorijų šeimos nėra vienalytės, kai kuriose jų galima išskirti vidinę kategorijų šeimos struktūrą. Pavyzdžiui, „Tapsmo socialiai globojamu asmeniu“ kategorijų šeima, kurioje galima atpažinti bent tris skirtingus tapsmo socialiai globojamu asmeniu modelius (1 pav.) – buvimas socialiai globojamu gyvenant namuose; nesėkminga adaptacija ir nepasitenkinimas dėl gyvenimo ubagyne; sėkminga adaptacija ir pasitenkinimas gyvenant socialinės globos namuose „karališkai“.

Kiekviena kategorijų šeima aprašoma ir analizuojama šiais pjūviais: (a) kategorijų šeimos apibrėžimas; (b) kategorijų šeimos charakteristikų aprašymas; (c) sąlygos, kurioms esant kategorijų šeima pasireiškia ir kinta; (d) pokyčio pasekmės; (e) kategorijos ryšys su kitomis kategorijomis.

III dalies 3 skyriuje „Teorinis kodavimas – socialiai globojamų asmenų gyvenimo kokybės veiksniai“ analizuojami gyvenimo kokybės veiksniai (3.1. skirsnis). Išsamios ir kruopščios duomenų (išrašų, kodų ir kategorijų šeimų) analizės rezultatai leidžia teigti, kad svarbiausi socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai yra (2 pav.): (1) savarankiškų sprendimų priėmimas (savarankiškumas), (2) gyvybingo ryšio puoselėjimas, (3) reikšmingų momentų atkūrimas, (4) vitališkumo išlaikymas ir (5) dalyvavimas pagalbos procese. Taip galima išskirti latentinius socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai: (6) netikėtas asmens sąlytis su nežinia bei (7) nematomi sprendimai, užtikrinantys socialinės globos procesą.

Analizuojant tyrimo dalyvių gyvenimo istorijų atvejus, jų adaptaciją tampant socialiai globojamu asmeniu, galimi šie subjektyvios gyvenimo kokybės vertinimo modeliai (3 pav.): (i) aktyvus dalyvavimas ir teigiamai vertinama gyvenimo kokybė; (ii) pokyčio nepriėmimas ir neutraliai vertinamas adaptacijos procesas ir vidutiniškai vertinama gyvenimo kokybė; (iii) konfliktinis dalyvavimas ir neigiamai vertinama gyvenimo kokybė.



Pav. 3. Gyvenimo kokybės vertinimo modeliai. Šaltinis: sudaryta autorės

Teoriškai išskyrus šiuos gyvenimo kokybės modelius svarbu akcentuoti, kad juose vertinamas paties socialiai globojamo vyresnio amžiaus asmens dalyvavimo socialinės globos procese intensyvumas ir su tuo susijęs bendras gyvenimo kokybės vertinimas. Tačiau itin svarbu tai, kad net ir aktyviai dalyvaujantys procese asmenys, kurie savo gyvenimo kokybę vertina teigiamai, teigia, kad, persikeldami gyventi į globos namus, jie išgyveno vieną didžiausių krizių per visą gyvenimą. Dar daugiau tęstinį krizės išgyvenimą liudijančių epizodų galima atrasti visuose tyrimo dalyvių interviu.

Krizės įveikos galimybėms skiriama daug dėmesio (skirsnis 3.2.). Remiantis tyrimo rezultatais, būtų galima teigti, kad ilgalaikės socialinės globos institucijose Lietuvoje gyvenantys vyresnio amžiaus asmenys savo gyvenimo kokybę patiria ir vertina iš disonanso pozicijos (W. Zapf (1984), cituojama – Noll, 2004:6), kuri teoriškai aprašoma kaip „nepasitenkinimo dilema“, kai subjektyvi gyvenimo kokybė vertinama neigiamai, nors objektyvios gyvenimo sąlygos iš esmės vertinamos kaip geros. Toliau analizuojama ašinė „Galėjimo“ kategorija (skirsnis 3.3.). Mažiausia sudėtinė gyvenimo kokybės dalelė yra asmens galėjimas būti reikšmingam kuriuo nors

būdu ir kam nors (žodis „galėjimas“ čia yra dominuojantis) (4 pav.). Galėjimas būti reikšmingiems vyresnio amžiaus tyrimo dalyviams liudija jų gyvenimo prasmingumą, net ir paskutiniame jų gyvenimo etape, kai visi pagrindiniai gyvenimo inkariniai taškai (šeima, karjera ar socialinis statusas) yra sudilę ir institucinės socialinės globos kontekste beveik praradę savo svarbą („*visi čia mes likimo nuskriausti seneliai*“). Svarbiais dalykais tampa kasdienybėje tarsi nepastebėti veiksmai, sprendimai ir vertybiniai apsisprendimai, o juose ieškoma to, kas paskutiniame gyvenimo etape paliudytų prasmingai nugyventą gyvenimą.

Tyrimo rezultatai aptariami remiantis artimos metodologijos ir mokslinio žinojimo problematikos tyrimų perspektyvoje (4 skyrius). Užsienyje atliktų kokybinių vyresnio amžiaus socialiai globojamų asmenų gyvenimo kokybės tyrimų išvados iš dalies patvirtina Lietuvoje atlikto tyrimo rezultatus (Aller, Coeling, 1995; Ball et al, 2000; Hjaltadottir, Gustafsdottir, 2007; Hikoyeda, Wallace, 2001). Teigiama, jog svarbiausias vyresnio amžiaus asmenų, gyvenančių socialinės globos institucijose, gyvenimo kokybės veiksnys yra *asmens savarankiškumas*, jo išlaikymas, autonomija ir individualumo palaikymas bei puoselėjimas (šiam tyrimui – „savarankiškų sprendimų priėmimas“). Itin reikšmingi gyvenimo kokybės veiksniai yra (2) siekimas ir būtinybė palaikyti ryšius su aplinkiniais (šiam tyrimui – „gyvybingų ryšių puoselėjimas“) bei (3) dalyvavimas socialinės globos priėmimo ir teikimo procese, ne tik priimant pagalbą, bet ir padedant kitiems (šiam tyrimui veiksnys įvardytas kaip „dalyvavimas pagalbos procese“). Šie trys veiksniai yra tokie galingi, esminiai ir gilūs, jog peržengia skirtingų visuomenių, kultūriškai nulemtų socialinių santykių ribas. Tačiau kai kurie vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai yra pastebimi tik kai kuriose visuomenėse. Pavyzdžiui, šio Lietuvoje atlikto tyrimo metu buvo apibrėžtas gyvenimo kokybės veiksnys „reikšmingų momentų atkūrimas“, nurodantis į vyresnio amžiaus asmenų siekį atkurti turėtą socialinio statuso ir materialinės gerovės įvaizdį. Toks veiksnys buvo išskirtas tik Taivane atliktame tyrimo (Leung et al, 2004).

Išvados ir rekomendacijos:

1) Šiuolaikinis gyvenimo kokybės tyrimų diskursas yra tarpdisciplininis, gyvas ir aktyviai besiplėtojantis, siūlantis naujus pagrindinės sąvokos „gyvenimo kokybė“ apibrėžimus ir tuo pačiu – naujas tyrimų kryptis. „Gyvenimo kokybė“ yra teorinis konstruktas,

susiejantis skirtingus socialinės gerovės analizės lygmenis: nuo makro lygmens tyrimų (pasaulio regionų vystymosi raida ir prognozės) iki mikro lygmenyje vykstančių procesų analizės (individualizuotų laimės, džiaugsmo patirčių interpretavimo). Sąvokos platumas ir tarpdiscipliniškumas suteikia galimybę konkrečiau tyrimo kontekste tikslinti „gyvenimo kokybės“ sampratą. Šio tyrimo kontekste gyvenimo kokybė yra suprantama kaip daugialypis, pagrįstas individualiomis vertybėmis ir kintantis dabartinių (čia ir dabar) asmens gyvenimo aplinkybių vertinimas. Analizuojant subjektyviai patiriamą gyvenimo kokybę, kuri gali būti suvokiama kaip nuolat vykstantis procesas, buvo siekiama atsižvelgti į asmens praeities patirtis ir lūkesčius ateityje, kuriuos lemia kultūrinė aplinka, socialinis kontekstas, idealūs asmens, gebančio atlikti subjektyvią laimės, pasitenkinimo pojūčio savianalizę, įsivaizdavimai, poreikiai ir vertybinės nuostatos (Veenhoven, 1991; 2000).

2) Atsižvelgiant į Lietuvos gyventojų amžiaus struktūros pokyčius ir prognozuojamas tendencijas ateityje – vyriausiųjų gyventojų gausėjimą, vidurinės ir jaunosios dalies mažėjimą – Lietuvą galima priskirti prie labiausiai senėjančių šalių pasaulyje, dėl šių priežasčių taip pat galima prognozuoti vyresnio amžiaus asmenų ilgalaikės socialinės globos poreikio augimą. Tyrimo rezultatai rodo, kad Lietuvoje globos įstaigų, skirtų vyresnio amžiaus asmenims, skaičius išlieka stabilus, tačiau šiose įstaigose apsigyvena vis daugiau žmonių, o patys vyriausi (+85) ir vieniši asmenys sudaro žymią ilgalaikės socialinės globos paslaugų gavėjų dalį.

3) Šiuolaikinė socialinės globos paslaugų samprata akcentuoja socialinę vyresnio amžiaus asmens integraciją ir atkreipia dėmesį į socialinės globos įstaigos pareigą sudaryti savo klientams visas sąlygas ir sukurti tokią gyvenimo aplinką, kuri maksimaliai primintų namus, kuriuose yra gyvenama. Remiantis tyrimo duomenimis galima teigti, kad pastebimas atotrūkis tarp normose numatyto gyvenimo kokybės standarto ir jo realaus įgyvendinimo, nes tyrimo metu apžvelgtos vyresnio amžiaus asmenų socialinės globos institucijos nėra specializuotos teikti paslaugas tik šiai klientų grupei, jose gyvena įvairaus amžiaus ir skirtingų globos poreikių turintys asmenys. Taip pat pastebima paankstintos socialinės globos tendencija, kai dėl baimės patirti smurtą vyresnio amžiaus asmuo tampa socialiai globojamu anksčiau nei to reiktų. Tai svarbu, nes tyrimo rezultatai rodo, kad jei vyresnio amžiaus asmenys patenka į institucinės socialinės globos įstaigas „peršokdami“

visas kitas socialinės pagalbos formas, tai šis šuolis daro neigiamą įtaką jų subjektyviai patiriamai gyvenimo kokybei. Taip pat tyrimo duomenys rodo, kad ilgalaikės socialinės globos institucijose gyvenantys vyresnio amžiaus asmenys nepastebi jiems teikiamos socialinės pagalbos, o socialinės globos specialistai (socialiniai darbuotojai, socialinių darbuotojų padėjėjai) yra mažiau pastebimi nei kiti pagalbos profesijų atstovai.

4) Į terapinę, praktinę veiklą orientuotos disciplinos dažniausiai remiasi vienos iš socialinio konstrukcionizmo versijų – intersubjektyviojo konstrukcionizmo pagal P. Bergerį ir Th. Luckmanną prieiga, kuri yra tinkama analizuoti ilgalaikės socialinės globos įstaigose gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų kasdienį pasaulį. Viena vertus, tyrimo rezultatai rodo, jog socialiai globojami vyresnio amžiaus asmenys atsiskleidžia kaip sąmoningi ir valingi socialiniai subjektai, intersubjektyviai kuriantys konvencines prasmes. Antra vertus, teoriškai apibrėžta „sudaiktinimo“ problema šio tyrimo kontekste yra labai svarbi analitinė kategorija, nes dalis tyrimo dalyvių savo pasaulį suvokia kaip svetimą, nekontroliuojamą faktiškumą, bet ne kaip savo paties veiklos rezultatą.

5) Tyrimo duomenys buvo analizuojami laikantis konstruktyvistinės grindžiamosios teorijos nuostatų. Šis K. Charmaz sukurtas metodas yra tinkamas, siekiant sukurti socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksnius. Kodavimas, konceptualizavimas (esminės, ašinės kategorijos radimas) ir teorinis situacijos analizavimas, detalėmis turtingas situacijos aprašymas yra svarbūs tyrimo duomenų analizės principai, suteikiantys galimybę atskleisti autentiškas dabartinės vyresnio amžiaus asmenų kartos patirtis, gyvenant ilgalaikės socialinės globos įstaigose.

6) Intersubjektyvumas yra reikšmingas konstruktyvistinės grindžiamosios teorijos aspektas. Abipusis tiriamojo ir tyrėjo įsitraukimas ir bendradarbiavimas kuriant socialinę sąveiką yra laikomas vienu svarbiausių teorijos kūrimo proceso elementų, papildančių klasikinės grindžiamosios teorijos modelį. Šio tyrimo interviu metu dalyvavo dvi šalys – tyrėjas ir tiriamasis. Tačiau tyrimo dalyvių socialiniai darbuotojai, dirbantys globos įstaigose, taip pat yra labai reikšmingi tyrimo dalyviai. Tyrimo proceso metu buvo pastebėti „sėkmės istorijų“ (kai socialinės globos institucijos darbuotojai, greičiausiai

siekdami pozityvaus savo darbovietės reprezentavimo, rekomenduodavo būsimus pašnekovus, kurie vėliau išreikšdavo lojalumą įstaigos darbuotojams) ir „privertų durų“ (kai nebūdavo sudaroma galimybė tyrėjai pabendrauti su kitais įstaigų gyventojais nei rekomenduoti asmenys) elementai. Galima teigti, kad šiame tyrime atsispindi tai, kas yra laikoma sėkmingu, geru, lojaliu, mažiausiai probleminiu vyresnio amžiaus asmens gyvenimu ilgalaikės socialinės globos įstaigoje.

7) Sukurta grindžiamoji teorija atskleidžia socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksnius:

- 7.1. Savarankiškų sprendimų priėmimas (savarankiškumas) yra pagrindinis ir svarbiausias gyvenimo kokybės veiksnys. Tapsmas „socialiai globojamu“ daugeliui tyrimo dalyvių reiškė jų savarankiškumo ir galėjimo priimti sprendimus mažėjimą. Galėjimas išlikti savarankiškam yra svarbus, nors patiriamas privatumo mažėjimas, asmeninės erdvės susitraukimas. Savarankiškumą riboja nustatytas kasdienio gyvenimo režimas, mitybos racionas, suplanuoti renginiai, švenčiamos šventės. Gebėjimas tvarkyti savo materialinę (finansinę ir turtinę) gerovę rodo aukštą gebėjimo ir norėjimo priimti sprendimus lygį.
- 7.2. Dalyvavimas pagalbos procese yra antrasis socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksnys. Tyrimo rezultatai rodo, kad galimi trys dalyvavimo pagalbos procese būdai: (a) neigiant socialinės globos reikšmingumą ir prasmingumą, nors vis tiek naudojantis paslaugomis; (b) pasyvus pagalbos priėmimas; (c) aktyvus dalyvavimas socialinės pagalbos procese.
- 7.3. Gyvybingų ryšių puoselėjimas yra trečiasis gyvenimo kokybės veiksnys. Socialinių ryšių svarba nemažėja, tačiau bendravimo intensyvumas, gylis ir galiausiai skaičius asmenų, su kuriais ryšys palaikomas, nuolat mažėja. Šioje sudėtingoje situacijoje socialiai globojami vyresnio amžiaus asmenys imasi šių elgesio strategijų: (i) *senų ryšių palaikymas*; (ii) naudojamas galimybė *atsiverti naujiems* socialiniams ryšiams, pagrįstiems draugyste ir abipusiu priimtinumu bei sprendimu tokį ryšį palaikyti; iii) Subtiliausias, mažiausiai apčiuopiamas socialinių ryšių palaikymo modelis yra *efemerškų ryšių kūrimas*.

- 7.4. Reikšmingų momentų atkūrimas ir jų nuolatinis perkūrimas yra ketvirtasis gyvenimo kokybės vyresniame amžiuje veiksnys. Ryšiai su svarbiais asmenimis yra išreiškiami vizualiai, reikšmingų momentų atkūrimas vyksta ir per pokalbius su aplinkiniais, daug sykių perpasakojant savo gyvenimo istorijas. Galimybė papasakoti, perteikti savo gyvenimo patyrimus yra labai svarbi. Reikšmingų momentų atkūrimas yra labai susijęs su socialinio statuso atributų išlaikymu.
- 7.5. Vitališkumo išlaikymas yra penktasis gyvenimo kokybės veiksnys, kuris gali būti apibūdinamas kaip vyresnio amžiaus asmens individualios pastangos išlaikyti savo vitališkumą, pasireiškiantis kaip fizinio judėjimas; optimizmas, moteriškumo ir vyriškumo išlaikymas bei ateities planų puoselėjimas.
- 7.6. Netikėtas sąlytis su nežinia yra vienas iš latentinių faktorių. Netikėtumas atlieka katalizatoriaus funkciją, kuomet paspartėja visi vykstantys socialiniai procesai. Pavyzdžiui, artimo asmens liga ar mirtis. Netikėtumu kai kurie tyrimo dalyviai vadina ir jiems netikėtą tapsmą socialiai globojamu. Netikėtas santykis su nežinia apima taip pat ir labai asmenišką kiekvieno tyrimo dalyvio poziciją savo ligos ir mirties atžvilgiu.
- 7.7. Nematomi sprendimai, užtikrinantys socialinės globos procesą, yra antrasis latentinis gyvenimo kokybės veiksnys. Dauguma tyrimo dalyvių nereflektuoja (arba garsiai apie tai nekalba), kaip, jų manymu, įmanomas socialinių paslaugų teikimas iš esmės ir kaip būtent jie buvo pripažinti atitinkantys socialiai globojamo asmens kriterijus. Taip pat nėra kalbama ar bent jau minimi terminai „socialinių paslaugų planas“, „poreikio vertinimas“, „savas asmuo“. Remiantis tyrimo duomenimis, galima teigti, jog, pavyzdžiui, finansiniai klausimai (pvz., paslaugų kaina per mėnesį) tyrimo dalyvių nuomone nėra svarstylini, kalbėti apie juos nėra priimtina. Savęs vyresnio amžiaus asmenys nemato kaip klientų, gaunančių paslaugą, kuri yra įkainota.

8) Siekiant suprasti lietuviškos ilgalaikės socialinės globos specifiką, dėmesys buvo kreipiamas į tyrimo dalyvių gyvenimo istoriją ir tapsmo socialiai globojamu asmeniu procesą, siekiant nustatyti, kaip kinta gyvenimo kokybės vertinimas gyvenant globos įstaigoje. Analizuojant tyrimo dalyvių gyvenimo istorijų atvejus, jų adaptaciją globos namuose, buvo išskirti šie subjektyvios gyvenimo kokybės vertinimo modeliai: (i)

aktyvus dalyvavimas ir teigiamai vertinama gyvenimo kokybė, (ii) pokyčio nepriėmimas, neutraliai vertinamas adaptacijos procesas ir vidutiniškai vertinama gyvenimo kokybė bei (iii) konfliktinis dalyvavimas ir neigiamai vertinama gyvenimo kokybė.

9) Tyrimo duomenys rodo, kad net ir aktyviai pagalbos procese dalyvaujantys ir savo gyvenimo kokybę teigiamai vertinantys tyrimo dalyviai teigia, kad, persikeldami gyventi į globos namus, jie išgyveno vieną didžiausių krizių per visą gyvenimą. Krizės išgyvenimą liudijančių epizodų galima atrasti visuose tyrimo dalyvių interviu. Todėl galima teigti, kad socialiai glojami vyresnio amžiaus asmenys gyvenimo kokybę patiria iš disonanso situacijos (W. Zapft), kai objektyvios gyvenimo sąlygos vertinamos teigiamai, tačiau subjektyvios gyvenimo sąlygos neigiamai. Tyrimo duomenys taip pat rodo, kad vyresnio amžiaus asmenų išankstinės neigiamos nuostatos disonuoja su pozityviomis asmeninėmis patirtimis, gyvenant ilgalaikės socialinės globos institucijoje, ir tai atsiskleidžia per *in vivo* kodus „rojus ubagyne“.

10) Vyresnio amžiaus asmens apsisprendimas ar paklusimas sprendimui gyventi socialinės globos įstaigoje gali būti siejamas su krize asmens gyvenime. Krizės apraiškų galima pastebėti daugelyje interviu su tyrimo dalyviais. Tai – nerimas, neapibrėžtumo baimė, apatija ar aklas fatalizmas. Ir nors tyrimo dalyviai jaučiasi tarsi ši krizė juos ištiko staiga, yra pagrindo manyti, kad krizė yra tik pasekmė procesų, kurie prasidėjo gerokai anksčiau nei kritinė situacija tapo akivaizdi (laipsniškai kintantys ryšiai su šeimos nariais, kurie dėl asmeninių priežasčių ir objektyvių sąlygų negali, nenori ar nepajėgia pasirūpinti seno amžiaus sulaukusiais šeimos nariais). Antroji krizės priežastis gali glūdėti socialinės pagalbos kaip prevencinės veiklos idėjoje, kai vyresnio amžiaus asmenys yra apgyvendinami socialinės globos įstaigoje, siekiant juos apsaugoti nuo kitų potencialių ar realių problemų (pavyzdžiui, smurto artimoje aplinkoje, kurioje vyresnio amžiaus asmenys yra pažeidžiami, nesaugūs).

11) Remiantis tyrimo duomenimis galima teigti, kad sėkmingiau adaptuojasi ir todėl savo gyvenimo kokybę aukščiau vertina asmenys, kurie priima socialiai glojamo asmens statusą ir su tuo susijusius pokyčius ne kaip duotybę, o kaip asmeninį apsisprendimą. Galią priimti svarbius asmeninius sprendimus, remiantis šio tyrimo rezultatais, paprastai turi išsilavinę, aukšto statuso asmenys. Skurdo patirties turintys,

menkai išsilavinę asmenys save dažniau suvokia kaip visiškai priklausomą nuo išorinių aplinkybių.

12) Grindžiamojame teorijoje „galėjimas“ yra ašinė kategorija, suprantama kaip galėjimo atlikti svarbias veiklas, galėjimo palaikyti santykius su reikšmingais asmenimis reali išraiška ar pojūtis. Tyrimo rezultatai atkreipia dėmesį, jog tik pats asmuo, net ir krizės akivaizdoje, gali rasti sau tinkamą sprendimą, pamatyti jam padedančias prasmės struktūras, jas suvokti ir paversti veikimu. Atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad gyvenimo prasmės klausimai socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenime yra svarbūs, tačiau dažnai yra išstumti, antraeiliai, sąmoningai ar nesąmoningai slepiami.

13) Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų krizės išgyvenimas, beprasmybės patirtis reikalauja socialinio darbo metodų būtinybės. Tai galėtų būti realizuota per socialines sąveikas ir komunikacinius ryšius su artimaisiais, palaikant socialiai globojamo vyresnio amžiaus asmens gyvenimo tėkmės jausmą, kad žmogus galėtų nauju lygmeniu kurti savo kasdienybę pakitusiame kasdieniame pasaulyje. Taip iš esmės galėtų būti panaikinta beprasmybės išgyvenimo priežastis, nes nei liga, nei senatvė, neįgalumas, vienišumas ar neturtas nedaro asmens gyvenimo bereikšmiu.

14) Užsienyje atliktų kokybinių vyresnio amžiaus socialiai globojamų asmenų gyvenimo kokybės tyrimų išvados iš dalies sutampa su Lietuvoje atlikto tyrimo rezultatais. Svarbiausias vyresnio amžiaus asmenų, gyvenančių socialinės globos institucijose, gyvenimo kokybės veiksnys yra (1) asmens savarankiškumas, autonomija, individualumo palaikymas bei puoselėjimas (šiuose tyrimuose – „savarankiškų sprendimų priėmimas“). Itin reikšmingi gyvenimo kokybės veiksniai yra (2) ryšiai su aplinkiniais (šiuose tyrimuose – „gyvybingų ryšių puoselėjimas“) bei (3) dalyvavimas socialinės globos procese. Šie trys veiksniai yra ypatingai svarbūs ir netgi peržengia skirtingų visuomenių, kultūrų ribas. Tyrimo metu taip pat buvo atskleistas gyvenimo kokybės veiksnys, išskiriantis Lietuvos atvejį iš kitų Vakarų šalių – tai „reikšmingų momentų atkūrimas“, nurodantis į vyresnio amžiaus asmenų poreikį atkurti turėtą socialinio statuso ir materialinės gerovės įvaizdį.

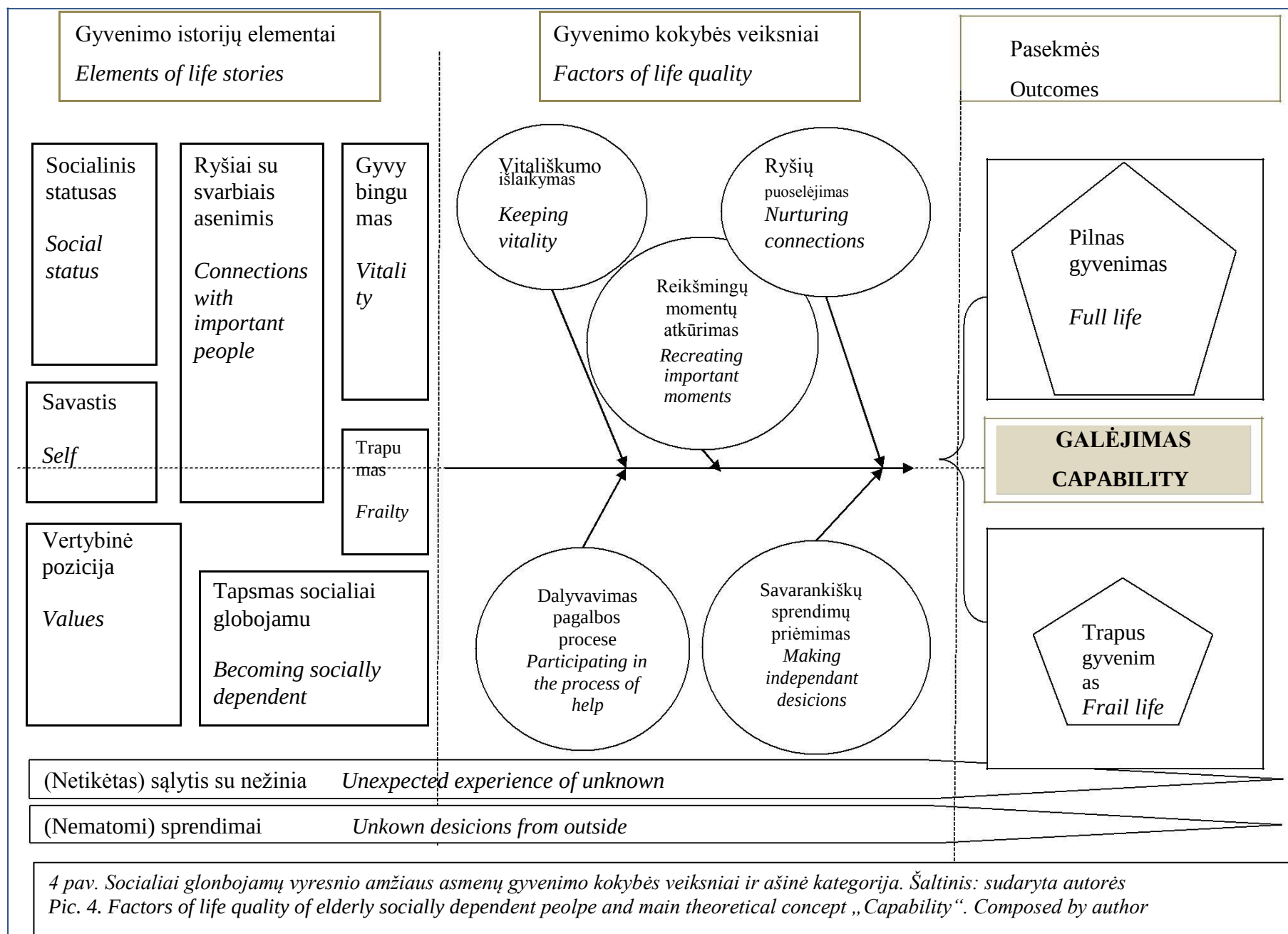
Atlikus socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksnių analizę konstruktyvistinės grindžiamosios teorijos metodu, galima suformuluoti šias

rekomendacijas:

15) Tapsmas socialiai globojamu asmeniu Lietuvoje vyresnio amžiaus žmonėms yra sudėtingas procesas, dėl kurio krenta asmens savivertė, jaučiamas nuolatinis gėdos jausmas bei neigiamas visuomenės narių vertinimas tokio sprendimo atžvilgiu. Todėl būtina sudaryti sąlygas vyresnio amžiaus asmenims gyventi savarankiškai ir kartu suteikti jiems ir jų šeimos nariams visą reikalingą informaciją apie socialinės globos paslaugas, jų turinį. Antra vertus, reikalinga aktyvesnė informacinė kampanija apie gyvenimą globos įstaigose, ypač iliustruojant galiojančių mitų apie ilgalaikės socialinės globos namus nepagrįstumą.

16) Vyresnio amžiaus asmenys ypač skaudžiai reaguoja į priešlaikinį jų apgyvendinimą socialinės globos namuose, net jei jų perkėlimas į socialinės globos įstaigą yra vykdomas prevenciškai, siekiant apsaugoti vyresnio amžiaus asmenis nuo artimųjų fizinio smurto ar psichologinės prievartos. Todėl rekomenduojama inicijuoti vyresnio amžiaus asmens gyvenamosios vietos keitimą tik tuo atveju, jei yra neveiksmingos visos kitos socialinio darbuotojo kompetencijoje esančios priemonės.

17) Krizių, susijusių su gyvenimo prasmės suvokimu, įveikimo strategijų žinojimas yra būtinybė socialinio darbo praktikoje, o ypač dirbant su vyresnio amžiaus socialiai globojamais asmenimis. Akivaizdu, kad prasmės klausimai paskutiniame žmogaus gyvenimo etape suintensyvina socialinio darbo profesinę veiklą, radikaliai išplečia globos specialistų veiklos ribas ir asmeninę atsakomybę. Dėl to būtina nuolat puoselėti profesines kompetencijas, gilinti žinias apie darbą su vyresnio amžiaus asmenimis.



Approbation

The research summarized in this thesis was published in two peer-reviewed journals and presented in two conferences (see list at the end of the brochure).

REVIEW OF THE CONTENT OF DISSERTATION

Table of contents of the dissertation

List of figures and tables 5

INTRODUCTION 7

I PART. INITIAL REVIEW OF SCIENTIFIC LITERATURE 16

1. Multidimensional concept of quality of life 16
 - 1.1. Ethimology and evolution of „ quality of life“ concept 17
 - 1.2. Developments of discourse of Quality of life 22
 - 1.3. Research of Life quality of elderly people 32
2. Socially dependent elderly people 39
 - 2.1. Concept of „old age“ and becoming old as social process 39
 - 2.2. Elderly people in Lithuanian society 41
 - 2.3. The concept of long-term institutional care 49
 - 2.4. Normative aspects of long-term institutional care in Lithuania 54
 - 2.5. Portrait of socially dependent elderly people residing in long-term institutional care institutions 61

II PART. THEORETICAL AND METHODOLOGICAL ASPECTS 66

1. Theory of Social Constructionism 66
2. Constructive grounded theory 73
3. General research method 85
 - 3.1. Research ethics 85
 - 3.2. Research process 87
 - 3.3. Transcription of interviews and memos 90
 - 3.4. Researcher in the process of research 95

III PART. REASEARCH DATA ANALYSIS AND INTERPRETATION 100

1. Initial coding: life stories 100
 - 1.1. Person from countryside – „Real work only when dirty and riding the tractor, but not sitting with suit and tie“ 102
 - 1.2. Nomad – „Here it is, boredom“ 107
 - 1.3. Mummy and grandma – „We“ 114
 - 1.4. Deportee – „Life is independence and fight“ 119
 - 1.5. City dweller – „I‘m Mrs.Rainiene“ 126
 - 1.6. Important person – „Life is not heavy, but difficult“ 134
2. Focused coding: categories and category families 142
 - 2.1. Category family „Social status“ 146
 - 2.2. Category family „Self“ 151
 - 2.3. Category family „Connections to important others“ 157
 - 2.4. Category family „Vitality“ 164
 - 2.5. Category family „Experience of frailty“ 170
 - 2.6. Category family „Values“ 174
 - 2.7. Category family „Becoming socially dependent“ 183
3. Theoretical coding: factors of life quality of socially dependent elderly people 197

3.1. Factors of life quality	197
3.2. Surmounting the crisis	<u>211</u>
3.3. „Capability“ – main theoretical concept	216
4. Discussion	<u>222</u>
CONSLUSION AND RECOMMENDATIONS	<u>236</u>
References	<u>244</u>
Annex	<u>255</u>

Relevance of the topic. Lithuanian society is aging, and elderly people are becoming one of the main social work client groups. The main factors influencing aging society are migration processes and lower birth rates. This change has resulted from a significant and continuous increase in life expectancy at birth, combined with low fertility rates (Gedvilaitė-Kordušienė, Baublytė, 2011; Berzins, Zvidrins, 2011). The short overview of the factors of aging Lithuanian society shows that it is important to understand the increasing role of care services for elderly people, which allows living longer and enjoying better quality of life. Elderly people (+65) who become socially dependent have two possibilities to maintain their quality of life: to live at their private home and receive social services at home, provided by formal or informal care givers or to be placed in the residential care home. The scenario of moving into long-term care institution has big impact on subjective quality of life of socially dependant elderly person.

Scientific novelty. Theoretical concepts of social constructionism theory by P. Berger and Th. Luckmann (1966) provide possibility to newly interpret problem of agency of socially dependent elderly person showing his/ her impact on quality of life. In addition, the theoretical concept of objectification is used as analytical tool to analyze the long-term institutional care system and its influence on its elderly socially dependent clients. Long-term residential care system in Lithuania is analyzed through various disciplinary perspectives, medical sciences perspective being the most influential one (Butikis, 2009; Juozulynas et al, 2009; Filipavičiūtė et al, 2009; Mikulionienė, 2011; Kanopienė, Mikulionienė, 2006; Čeremnych, Mereckas, 2009; Spirgienė, Macijauskienė, 2008; Žalimienė, 2005, 2007; Naujanienė, 2007, 2008). While analyzing Lithuanian long-term residential care system research findings there is no clear answer about the changes elderly socially dependant person experiences while becoming resident of such institution, how the quality of life changes, how it is

evaluated by elderly people themselves.

This research is conducted on the basis of constructive grounded theory methodology (Charmaz, 2006). This research is to be regarded as attempt to fully use its potential in the field of social dependency research in Lithuanian context.

Research problem, goal and objectives. The goal of the dissertation is to construct grounded theory explaining factors of life quality of elderly social dependent people in the context of long-term institutional care system. This theory will provide answers to the question that constitutes scientific problem of the research: how socially dependent elderly people living in residential care institutions evaluate their quality of life and what are the main factors influencing those evaluations. Life quality in the context of this research is defined as subjective evaluation of living conditions in the present moment (here and now) based on individual values. Quality of life of elderly socially dependent people is analyzed on the micro level. Such elements of quality of life are investigated as cultural and social context, ideal expectations of the individual who is able to reflect on subjective feeling of happiness, contentment, expectations and needs in the present moment.

In order to achieve this goal, following objectives are accomplished:

1. Analyze and describe main aspect of concept “life quality”, research findings and developments in scientific discourse;
2. Discuss the ageing processes in Lithuania society in connection to problems of socially dependent people living in residential care institutions;
3. Discuss Lithuanian system of residential care, characterize normative concept of quality of life that is defined according to Lithuanian law;
4. Analyze important methodological aspect in connection with constructivist grounded theory;
5. Analyze and interpret factors of quality of life of elderly socially dependent people living in long-term social care institutions.

Research methodology. Grounded theory is probably the most popular research method used by qualitative researchers in the social sciences. While the methodology originated in sociology by Glaser & Strauss in 1967 it has been applied to numerous disciplines since. Researchers outside of sociology have remodeled – adopted and

adapted – the methodology to fit their own disciplinary knowledge generation. Kathy Charmaz (2006) suggested constructivist version of grounded theory. Important and valuable aspects of this approach are (i) the argument that there are multiple realities in the world and generalization are partial, conditional and situated in time and space is important here; (ii) co-constructing data with participants and recognizing the subjectivity that influences their lives is in keeping with researcher's value system; (iii) presenting an abstract account of an experience is the pivotal point (in classical grounded theory conceptualization and the idea of finding a core category is the main goal). Participant's narrative is important. Rich, accurate detailed descriptions are considered important and meaningful and (iv) themes, not only concepts and categories, are important.

Data was collected during the period from June 2011 to March 2013. Empirical sample of participants consists of 24 elderly socially dependent people who could participate in the interview due to good health. The age of participants was 60-92 years at the moment of interview. The data was collected during multiple visits to residential long-term care institutions in different regions of Lithuania (both in rural and urban areas). The conducted interviews were semi-structured, major focus was placed on participants' life story narratives, also researcher was asking specific, open-ended questions.

Research findings. In the *I chapter* rich variety of definitions of quality of life is analyzed. Each definition captures specific aspect of the same social phenomena. Researchers of health related quality of life provide one of the richest field of theoretical discussions and empirical studies. In addition, there is available more pragmatically concept of „practical view of quality of life“. Most recent developments of definition of concept of „quality of life“ are connected to the topics of cultural context and quality of life or values / moral standards and quality of life: hedonism as pleasure for one or eudemonia as happiness for all. As cited in Noll, H.H. (2004:6) the influence of moral values might be the answer to question raised by W.Zapf who analyses the concept of quality of life as a multi-dimensional concept (Table 1). The most interesting are the situations of “adaptation” and “dissonance”.

	Subjective life conditions are good	Subjective life conditions are bad
Objective life conditions are good	Well-being	Dissonance
Objective life conditions are bad	Adaptation	Deprivation

Table 1. Theoretical analysis of the concept “life quality. Zapf (1986) (as cited in Noll, H.H. 2004, p. 6)

In the „adaptation“ situation one can observe the scenario of „paradox of satisfaction“. This scenario happens when person find himself or herself in objectively poor situation, nether less the subjective quality of life is evaluated positively. In the „dissonance“ situation one can observe the scenario of „the dilemma of dissatisfaction“. This scenario develops when objective quality of life is positive, but person evaluates his or her subjective quality of life as negative. In the 2 and 3 section of I part the results of statistical analysis are presented. They are discussed in the context of aging society, also including the normative concept of institutional care system regulated by Lithuanian legislation.

In part II the main methodological and theoretical aspects of the research are discussed and analyzed. The 1 section is devoted for outlining the main theoretical concepts of social constructionism theory by P. Berger and Th. Luckmann (1966). In the 2 section principles of constructionist version of grounded theory by K.Charmaz are outlined and analyzed.

III part presents research data analysis, conceptualization and interpretation of the research findings. In the 1 section results of the initial coding are presented. The focus is on the analysis of life stories of research participants. The most typical scenarios are described in great detail and graphical illustrations of life stories: “*Person from countryside*”, “*Nomad*”, “*Mummy and grandma*”; *Deportee*”, “*City dweller*”, “*Important person*”. Those typical life scenarios are indicators of social, cultural and economic changes in Lithuanian society. In addition, life stories disprove the popular myth that residential care house are only for the poorest of poor and most deprived persons. Reality shows that people from the most different walks of life dwell in the same social care institutions.

2 section is devoted to the category and category families’ development. Those

categories are very important in the construction process of grounded theory as they point out latent and obvious elements of life quality of socially dependent elderly people. The research results show that socially accepted, bright sides of life are (1) self-identity, (2) need to recreate social status, (3) relations with important others, (4) vitality. Also the hidden, shadowy sides of life are disclosed, and those are (5) values and ethics, questions related to meaning of life and death, (6) process of becoming socially dependent and (7) experience and suffering because of frailty in old age (pic. 1). The category of “becoming socially dependent” is analyzed in detail, disclosing the models and reasons of becoming resident of residential care institution, process of adaptation and subjective evaluation of quality of life.

In 3 section the findings of theoretical analysis are presented. In 1 section the factors of life quality of socially dependent elderly people are analysed: (1) independence (self-reliance) understood as capability and wish of the elderly person to make decision that has direct impact on his everyday life (day regime, activities, aspects of private finances management); (2) preserving (keeping) lively connections with important others, be it real people from past life, new friends in residential care institution, or ethereal connections with generalized past or future generations, nature forces (e.g. powerful whirlwind, stormy sea); (3) recreating important moments connected to family, social or economic status by means of constant life-story re-telling, visual collage like sets of photos, documents, etc.; (4) preservation of vitality that is expressed via physical movement, up-keeping of femininity and virility; (5) participation in care process, and here 3 strategies are possible according to research data (i) active acceptance of care and positive evaluation of quality of life; (ii) denial of need for social care and neutral evaluation of quality of life; (iii) conflict as reaction to care process and negative evaluation of quality of life. In addition, two *latent factors* of life quality were identified: (6) unexpected confrontation of unknown (death, sickness of person himself/ herself or important others); (7) invisible decisions that make long-term institutional care system of elderly socially dependent people possible and effective.

2 section deals with the topic of crisis of becoming socially dependent (shame, suffering, not-acceptance of the fact by elderly person himself/ herself and his/ her surroundings). The surmounting of the crisis is possible only with joint efforts of elderly person and care professionals. The unanswered questions of meaning of life,

apathy, boredom, preparing for death are very important and require special professional skills and personal devotion. For example, conscious preparation for inevitable death process is ultimately important, as attention has to be brought back to dying person but not only to dying body (Nydahl, 2012).

The main theoretical concept “capability” is analyzed in 3 section. Capability to perform actions, participate in care process, maintain vital relations and capability to consciously reflect on changes in last stage of human life have ultimate meaning.

Results and findings of the research are discussed in section 4. The constructed grounded theory is evaluated in the context of foreign research projects as in Lithuania there are a few research project on topic of factors of subjective quality of life of socially dependent elderly people. Results show that such factors as “independence”, “participation in care process” and “connection with important others” are found in most research areas despite of cultural and social contexts (Island, Taiwan, China, USA, Lithuania) (Leung et al, 2004; Hjaltadottir, Gustafsdottir, 2007; Hikoyeda, Wallace, 2001; Aller, Coeling, 1995; Ball et al, 2000; Falk et al, 2012). In Lithuanian context specific factors of life quality are found – “recreating important moments” connected to family, social or economic status by means of constant life-story re-telling, visual collage like sets of photos, documents, etc.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

1) Concept of life quality is multidimensional and covers all levels of analysis. Objective and subjective life quality is measured via quantitative indicators, and qualitative analysis of subjective quality of life on individual level might provide deeper understanding of influence of such factors as values, social contexts, subjective feeling of happiness, expectations in the future and evaluations of present condition “here and now”.

2) The short overview of the factors of aging Lithuanian society shows that it is important to understand the increasing role of care services for elderly people, which allows living longer and enjoying better quality of life. Elderly people (+65) who become dependent have two possibilities to maintain their quality of life: to live at their private home and receive social services at home, provided by formal or informal care givers or to be placed in the residential care home. The scenario of moving into

long-term care institution has big impact on life quality of elderly person.

3) The concept of long-term residential care focuses on fulfilling standards of life quality and creating home-like atmosphere, guaranteeing respect and human dignity for its residents exactly when the social care is needed most. Nether the less, the research result show that residential care institutions fulfill the norms with some level of inaccuracy: people from all age groups and different physical and mental conditions live in the residential care homes for elderly people. There are also cases of early placement into residential care despite the fact that person could live independently while receiving social care services at home. In addition, the role of social care specialist (social workers and social worker assistants) is almost invisible. There are big differences how elderly people react to those two types of helpers. Medical professionals are usually mentioned in positive context, with big respect and thankfulness. Social workers are invisible in the lives of elderly people – in the interviews they are mentioned extremely rarely.

4) Analytical concepts of social constructionism theory by P. Berger and Th. Luckmann (1966) provide insight into role of actor: impact of socially dependent elderly people can be interpreted as activity of independent actor who consciously create his everyday life. Although the concept of objectification is very important in Lithuanian context as some research participants believe reality to be objective and do not see any theoretical and practical possibilities of influencing it.

5) Constructivist grounded theory methodology allows to reach field of long-term residential care and analyse subjective quality of life, values, meanings and attitudes of elderly socially dependent residents. Intersubjectivity as the main characteristics of interaction during research process between of researcher and research participant is very important.

6) Analysis of research results shows the existence of phenomena “success story” of people living in residential care institutions. As research participants were chosen by social workers employed in care institutions, such elements as absence of criticism, excessive praise are observed. In addition, phenomena of “half opened doors” is influential in understanding research context and describes situation of potential research participants who are not considered being capable to be interviewed.

- 7) In the process of constructing grounded theory seven factors of life quality were identified: (i) independence (self-reliance); (ii) preserving (keeping) lively connections with important others; (iii) recreating important moments; (iv) preservation of vitality; v) participation in care process. In addition, two *latent factors* of life quality were identified: (vi) unexpected confrontation of unknown (death, sickness of person himself/ herself or important others); (vii) invisible decisions that make long-term institutional care system of elderly socially dependent people possible and effective.
- 8) In the process of data analysis three models of adaptation to new status of socially dependent person and resident of residential home were identified: (i) active acceptance of care and positive evaluation of quality of life; (ii) denial of need for social care and neutral evaluation of quality of life; (iii) conflict as reaction to care process and negative evaluation of quality of life.
- 9) Research analysis show that research participants experience the „dissonance“ situation and one can observe the scenario of „the dilemma of dissatisfaction“. This scenario develops when objective quality of life is positive, but person evaluates his or her subjective quality of life as negative. This situation is described by in vivo codes „*paradise in slum*“.
- 10) Research participants experience crisis while changing the living place and moving into residential care home. The experience of crisis can be identified via such feelings like dullness, shame, apathy or fatalism.
- 11) The adaptation process in residential care homes is influenced both by personal qualities of elderly socially dependent people (consciously developed optimism) and their socio-economic status in the past. Research participants, who have experienced poverty, are not educated more often see themselves as helpless and dependent.
- 12) “Capability” is the main analytical category. Capability to perform actions, participate in care process, maintain vital relations and capability to consciously reflect on changes in last stage of human life have ultimate meaning.
- 13) Social care institutions and care professional should be aware of the need of methods and skills to effectively manage crises. The questions of meaning of life, apathy, boredom, preparing for death are very important and require special consulting skills and personal devotion.

14) Results show that such factors as “independence”, “participation in care process” and “connection with important others” are found in most research areas despite of cultural and social contexts. In Lithuanian context specific factors of life quality are found – “recreating important moments” connected to family, social or economic status.

Recommendations:

15) Elderly people experience the change to the status of socially dependent person painfully, they feel shame, guilt, denial from important others. Therefore, it is important to create conditions for elderly people to live independently as long as possible and provide social care services at home.

16) Elderly people experience early placement to residential care institution as extremely difficult change of life despite the fact that such decision are made with goal to prevent physical and psychological abuse of elderly people in their families. Therefore, it is highly recommended to find balanced solutions.

17) Social care institutions and care professional should develop knowledge and methods to effectively manage crises in such cases as experienced suffering because of loneliness, shame, guilt, apathy, boredom, preparing for inevitable death process.

REFERENCES / LITERATŪRA

- Alekna, V., Tamulaitienė, M., Būtėnaitė, V. (2006) Slankstelių neklinikinių lūžių įtaka sergančiųjų osteoporoze gyvenimo kokybei. *Medicina*. 42(9): 744–750.
- Aller, L.J., Coeling, HVE. (1995) Quality of life: its meaning to the long-term care resident. *Journal of Gerontological Nursing* 21: 20–25.
- Bagdonas, A., Kaitys, A., Liniauskaitė, A., Pakalniškienė, A. Lietuvos gyventojų psichologinė gerovė ir jos veiksniai. Vilniaus Universiteto leidykla, 2013.
- Ball, MM., Whittington, FJ., Perkins, MM., Patterson, VL., Hollingsworth, C., King, S., Combs, BL. (2000) Quality of life in assisted living facilities: viewpoints of residents. *Journal of Applied Gerontology* 19: 304–325.
- Berger P., Luckmann, Th. (1966) Social construction of reality. Anchor books.
- Berger, P. Luckmann, Th. (1999) Socialinis tikrovės konstravimas. Žinojimo sociologijos traktatas. Vilnius, Pradai.
- Berzins, A., Zvidrins, P. (2011) Depopulation in Baltic States. *Lietuvos statistikos darbai* 50(1): 39–48.
- Butikis, M. (2009) Sveikatos sąlygojamos gyvenimo kokybės ir amžiaus sąveika. Daktaro disertacija. VU Medicinos fakultetas.
- Butvilas, D., Kriščiūnas, A., Endzinienė, M., Jurkevičienė, G., Švedaitė-Sakalauskė, B. (2010a) Jaunų žmonių, sergančių epilepsija, gyvenimo pilnatvė. *Neurologijos seminarai*, 14(44): 86–92.
- Butvilas, D., Kriščiūnas, A., Endzinienė, M., Jurkevičienė, G., Švedaitė-Sakalauskė, B. (2010b) Jaunų žmonių, sergančių epilepsija, reabilitacija. *Neurologijos seminarai*, 14(44): 93–99.
- Charmaz, K. (2012) The power and potential of grounded Theory. British Sociological Association.
- Charmaz, K. (1983) Loss of self: a fundamental form of suffering in the chronically ill. *Sociology of health & illness*.
- Charmaz, K. (2006). Constructing grounded theory. A practical guide through qualitative analysis. London: Sage.
- Charmaz, K. (2009). Shifting the grounds: Constructivist grounded theory methods. In J. M. Morse, P. N. Stern, J. M. Corbin, B. Bowers, & A. E. Clarke, (Eds.). *Developing grounded theory: The second generation*. Walnut Creek, CA: University of Arizona Press. 127:154.
- Charmaz, K. Constructing grounded Theory. (2010) A practical guide through Qualitative Analysis. Sage.
- Čeremnych, J. Mereckas, G. (2009) Subjective evaluation of ageing among older women living in homes for elderly. *Gerontologija* 10(1): 7–11.
- Dartington, T. (2010) Managing Vulnerability. The undelying Dynamics of systems of care. Karnac Books.
- Dirgėlienė, I. (2010) Edukaciniai aspektai socialiniame darbe: bendruomeninio įgalinimo patirtis. *Acta paedagogica Vilnensia* 25: 172–180.
- Eriksson, B., Wolf, J. (2005) European Perspectives on elderly people. *Ältere Menschen aus europäischen Blickwinkeln*. Peter Lang International academic publishers, Frankfurt am Main, Berlin, Bern, Bruxelles, New York, Oxford, Wien.
- Falk, H., Wijk, H., Persson, LO., Falk, K. (2012) A sense of home in residential care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*: 1-11. [doi: 10.1111/scs.12011]
- Filipavičiūtė, R., Kažurienė, B., Butkienė, B., Jurgelėnas, A. (2009) Pagyvenusių žmonių, gyvenančių globos namuose, lėtinio skausmo tyrimas. *Gerontologija* 10(1): 18–22.

Gedvilaitė-Kordušienė, M., Baublytė, M. (2013) Kiek paseno Lietuva? Lietuvos gyventojų senėjimas ES šalių kontekste. *Demografija ir mes. Informacinis biuletenis* (9).

Glaser, B.G., Strauss, A.L. (1967). The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research. Chicago: Aldine Publishing.

Goffman, E. (1961) Asylums: and essays on the social situation of mental patients and other inmates. New York. Anchor books/Doubleday.

Goffman, H. (1963) Stigma: notes on management of spoiled identity. Englewood Cliffs, N.Y., Touchstone.

Growing older: understanding quality of life in old age (2005) Walker. A (ed.), Mc Graw-Hill: Open University Press.

Hikoyeda, N., Wallace, SP. (2001) Do ethnic-specific long term care facilities improve resident quality of life? Findings from the Japanese American community. *Journal of Gerontological Social Work* 36: 83–106.

Hjaltadottir, I., Gustafsdottir, M. (2007) Quality of life in nursing homes: perception of physically frail elderly residents. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 21: 48–55.

Jack, R. (1998) Institutions in community care. Residential versus community care. Ed. by R. Jack. Palgrave Macmillan: 10–40.

Jones, I. (2004) The turn to a narrative knowing of persons. New qualitative methodologies in health and social care research. Ed. By F. Rapport, Routledge: 35–54.

Juozulynas, A.; Prapiestis, J.; Jurgelėnas, Valeikienė, V., Savičiūtė, R., Migline, V. (2009) Pensinio amžiaus žmonių gyvenimo kokybės tyrimai Vilniaus mieste. *Gerontologija*, 10(2): 83–91.

Kanopienė, V., Mikulionienė, S. (2006) Gyventojų senėjimas ir jo iššūkiai sveikatos apsaugos sistemai. *Gerontologija* 7(4): 188–200.

Kazlauskaitė, M., Rėklaitienė, R. (2005) Vidutinio amžiaus Kauno gyventojų gyvenimo kokybė. *Visuomenės sveikata*: 155–161.

Krančiukaitė, D.; Rastenytė, D.; Jurėnienė, K., Šopagienė D. (2007) Persirgusiųjų galvos smegenų insultu gyvenimo kokybė. *Medicina*, 43(9): 736–745.

Lee, D., Yu D., Kwong A. (2009) Quality of life of older people in residential care home: a literature review. *Journal of Nursing and Healthcare of Chronic Illness* 1: 116–125 [doi: 10.1111/j.1752-9824.2009.01018.x]

Leung, KK., Wu, EC., Lue, BH., Tang, LY. (2004) The use of focus groups in evaluating quality of life components among elderly Chinese people. *Quality of Life Research*, no 13: 179–190.

Luneckaitė, Ž. (2009) Onkologinių ligonių gyvenimo kokybės sąajos su socialiniais – psichologiniais veiksniais ir paliatyviaja priežiūra. KMU.

Merkys, G., Brazienė, R., Kondrotaitė, G. (2008) Subjektyvi gyvenimo kokybė kaip socialinis indikatorius: viešojo sektoriaus kontekstas. *Viešojo politika ir administravimas* Nr. 23: 23–38.

Mikaliūkštienė A. (2011) Sergančiųjų 2-ojo tipo cukriniu diabetu gyvenimo kokybės ir emocinės būsenos ryšys su ligos ir socialiniais veiksniais: daktaro disertacija: biomedicinos mokslai, visuomenės sveikata.

Mikulionienė, S. (2008) Diskriminacija dėl amžiaus: samprata, raiškos formos ir sritys. *Socialinis darbas*, Nr. 7(1): 11–18.

Miškinytė, A. (2011) Požiūrio į savo kūną sąajos su asmenybės savybėmis ir subjektyvi gyvenimo kokybė: daktaro disertacija: socialiniai mokslai, psichologija (06 S).

Moriarty, J., Levin, E. (1998) Respite care in Homes and Hospitals. Residential versus community care. The roles of institutions in welfare provisions. Palgrave Macmillan: 124–139.

Nakashima, M.; Chapin R. K.; Macmillan, K.; Zimmerman, M. (2004) Decision Making in Long-Term Care: Approaches Used by Older Adults and Implications for Social Work Practice. *Journal of Gerontological Social Work*, Vol. 43 (4): 79–102.

Naujanienė, R. (2007) Social Construction of entering Clienthood in gerontological social work, *Acta Universitatis Lapponiensis*.

Naujanienė, R. (2008) Kliento problemų ypatumai gerontologinio socialinio darbo tyrimuose. *Socialinis darbas*, Nr. 7(1): 36–39.

Nydahl, O. (2012) *Von Tod und Wiedergeburt*. Diamond way press. San Francisco.

Noll, H.H. (2004) Social indicators and quality of life research: Background, achievements and current trends. *Advances in sociological knowledge*. Over half a century, vol. 1, edited by N.Genov. Wiesbaden: VS Verlag fuer Sozialwissenschaften: 151–181.

Noll, H.H. (2004) Social Indicators for the Quality of Life. Sustainable Ageing Societies: Indicators for Effective Policy-Making, 2004. (<http://www.monitoringris.org/documents/protected/noll.pdf>) [žiūrėta 2010-11-29]).

Ovenstone, I. R. K., Bean, P. (1981) A medical, social assessment of admissions to old people's homes in Nottingham. *British journal of psychiatry*. 139:226–229.

Rapley, M. (2008) *Quality of life research: a critical introduction*. Los Angeles [Calif.] [etc.]: SAGE.

Rapolienė, G., Juozulynas, A., (2009) Senstantis kūnas Lietuvos viešajame diskurse. *Sociologija. Mintis ir veiksmai* 1(24):131–144.

Robb, B. (1967) *Sans everything: a case to answer*. London. Nelson.

Spirgienė, L., Macijauskienė, J. (2008) Pagyvenusių žmonių poreikių vertinimas stacionariose ilgalaikės globos institucijose naudojant InterRAI LTCF klausimyną: bandomojo tyrimo duomenys. *Gerontologija* 9(3): 197–201.

Starkauskienė, V. (2011) Gyvenimo kokybės veiksniai ir jos kompleksinio vertinimo modelis. *Daktaro disertacija*. VU.

Stepukonis, F., Svensson, T. (2007) Gyvenimo kokybė vyresniame amžiuje. *Gerontologija* 8(1): 55–65.

Tamutienė, I. (2011) Vyresnio amžiaus moterų patiriama prievarta ir sąsajos su jų gyvenimo kokybe Lietuvoje. *Gerontologija* 12(2): 97–103.

Tikslinės ekspertų grupės ataskaita apie perėjimą nuo globos specializuotose įstaigose prie bendruomeninės globos (2009) Europos).

Towsend, J. (1962) *The last refuge*. London. Routledge&Kegan Paul.

Veenhoven, R. (1991) Is happiness relative?. *Social Indicators Research* 24:134.

Veenhoven, R. (2000) The four qualities of life. Ordering concepts and measures of the good life. *Journal of Happiness Studies* 1:1–39.

Wagner, H. (2010) Gyvenimo prasmės ieškos aspektai socialinio darbo kontekste. *Acta Pedagogica Vilnensia* (24): 20–31.

Zapf, W. (1984) Individuelle Wohlfahrt und wahrgenommene Lebensqualität. *Lebensqualität in der Bundesrepublik Deutschland. Objektive Lebensqualität und subjektives Wohlbefinden* (ed. Glatzer, W., Zapf W.). Frankfurt/New York 1984: 13–26.

Žalimienė, L. (2005) Socialinės globos pagyvenusiems asmenims kokybė ir jos vertinimas.

Žalimienė, L. (2007) Socialinės globos paslaugų pagyvenusiems žmonėms standartizavimas: Lietuvos praktika ir užsienio šalių patirtis. *Gerontologija* 8(1): 44–54.

MOKSLINĖS PUBLIKACIJOS DISERTACIJOS TEMA /

SCIENTIFIC PUBLICATIONS ON THE TOPIC OF THE DISSERTATION

Orlova, U.L. (2014) Gyvenimo kokybės veiksniai. STEPP: socialinė teorija, empirija, politika ir praktika (8): 23–34.

Orlova, U.L., Gruževskis, B. (2012) Sąvokos „Gyvenimo kokybė“ raidos tendencijos. Socialinis darbas, 11(1): 7–18.

PRANEŠIMAI KONFERENCIJOSE /

PRESENTATIONS IN THE CONFERENCES

September, 2012. Conference of young scientists in Krakow, AHG University (Krakow, Poland).

November, 2010. *Nordic Baltic PhD Course* workshop „Focusing Research on Practices Methodologies, Knowledge Production and Ethics in Social Work Practice Research“ Helsinki (Finland).

INFORMACIJA APIE AUTOREĮ /

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

URTĖ LINA ORLOVA

1976-07-17

Stupkalnis, Kražiai

Išsilavinimas / Education

2009-2013 Doktorantūros studijos, Vilniaus universitetas, Lietuva
Doctoral studies at Vilnius University, Lithuania;

1998-2000 Sociologijos magistras, Vilniaus universitetas, Lietuva
Master in sociology, Vilnius University, Lithuania

1996-1999 Socialinio darbo bakalauras, Vilniaus universitetas, Lietuva
Bachelor in social work, Vilnius University, Lithuania.

1994-1998 Sociologijos bakalauras, Vilniaus universitetas, Lietuva
Bachelor in sociology, Vilnius University, Lithuania.

Stazuotės užsienio mokslo institucijoje / Placement in a foreign scientific institution

2012 (pavasario semestras) Lodzės universitetas (Lenkija)

2012 (spring semester) Lodz University, Poland