MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
ŽMOGAUS IR VISUOMENĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
EDUKOLOGIJOS IR SOCIALINIO DARBO INSTITUTAS

NERINGA ŠIAULIENĖ
SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS IŠTĘSTINĖS STUDIJOS

SOCIALINĖ PAGALBA NAMUOSE COVID-19 PANDEMIJOS SĄLYGOMIS: MOLĖTŲ R. SAVIVALDYBĖS ATVEJIS

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas:
Doc. Dr. Vida Česnuitytė

Vilnius, 2022

Forma patvirtinta
Mykolo Romerio universiteto
Senato 2016 m. gegužės 9 d. nutarimu Nr.1SN-44

PATVIRTINIMAS APIE ATLIKTO DARBO SAVARANKIŠKUMĄ

2022-04-30
Vilnius

Aš, Mykolo Romerio universiteto (toliau – Universitetas), Žmogaus ir visuomenės studijų fakulteto, Edukologijos ir socialinio darbo instituto, Socialinio darbo magistrantūros ištęstinių studijų programos studentė Neringa Šiaulienė, patvirtinu, kad šis magistro baigiamasis darbas „Socialinė pagalba namuose COVID-19 pandemijos sąlygomis: Molėtų r. savivaldybės atvejis“:

1. Yra atliktas savarankiškai ir sąžiningai.
2. Nebuvo pristatytas ir gintas kitoje mokslo įstaigoje Lietuvoje ar užsienyje.
3. Yra parašytas remiantis akademinio rašymo principais ir susipažinus su rašto darbų metodiniais nurodymais.

Man žinoma, kad už sąžiningos konkurencijos principo pažeidimą – plagijavimą studentas gali būti šalinamas iš Universiteto kaip už šiukštų akademinės etikos pažeidimą.

_____ Neringa Šiaulienė
(parašas) *(vardas, pavardė)*

TURINYS

PAGRINDINĖS SĄVOKOS....5
SANTRUMPOS....7
ĮVADAS....8
1. SOCIALINĖS PAGALBOS Į NAMUS TEIKIMAS TEORINIU ASPEKTU....14
1.1. Socialinių paslaugų vieta socialinės apsaugos sistemoje....14
1.2. Pagalbos į namus paslaugų vieta socialinių paslaugų klasifikacijoje....19
1.3. Socialinės pagalbos į namus poreikis senėjančios visuomenės kontekste....22
1.4. Pagalbos į namus paslaugos integralios pagalbos paslaugų kontekste....26
1.5. Socialinės pagalbos į namus teikimas ypatingose situacijose....28
2. SOCIALINĖS PAGALBOS Į NAMUS TEIKIMAS MOLĖTŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE....32
2.1. Socialinių paslaugų poreikis Molėtų rajono savivaldybėje....32
2.2. Socialinių paslaugų organizavimas Molėtų socialinės paramos centre....35
2.3. Pagalbos į namus paslaugų teikimo organizavimas savivaldybėje....39
2.4. Pagalbos į namus paslaugos integralios pagalbos paslaugų kontekste....43
2.5. Socialinės pagalbos į namus organizavimas karantino dėl COVID-19 pandemijos metu....44
3. SOCIALINĖS PAGALBOS NAMUOSE COVID-19 PANDEMIJOS SĄLYGOMIS MOLĖTŲ R. SAVIVALDYBĖJE, TYRIMAS....47
3.1. Tyrimo metodologija....47
3.2. Socialines paslaugas į namus teikiančių darbuotojų tyrimo rezultatai....54
3.2.1. Informantų socialinės-demografinės charakteristikos....54
3.2.2. Nuomonės apie socialinių paslaugų teikimo ypatumus karantino dėl COVID-19 pandemijos metu....56
3.2.3. Nuomonės apie problemas, su kuriomis susidūrė darbuotojai, teikdami paslaugas....58
3.2.4. Nuomonė apie priemones, kurios pagerintų paslaugų teikimą COVID-19 metu....63
3.3. Socialinių paslaugų į namus gavėjų nuomonės vertinimas....69
3.3.1. Informantų socialinės-demografinės charakteristikos....69
3.3.2. Nuomonės vertinimas apie gaunamų paslaugų poreikį....72

3.3.3. Informantų patirtos problemos, su kuriomis susidūrė COVID-19 pandemijos metu 79
3.3.4. Efektyvūs problemų sprendimo būdai, teikiant socialinę pagalbą į namus 81
3.4. Tyrimo rezultatų palyginimas 85
IŠVADOS 86
REKOMENDACIJOS 88
LITERATŪRA 90
SANTRAUKA 104
SUMMARY 106
PRIEDAI 108
1 priedas. Anketa socialines paslaugas į namus teikiantiems darbuotojams 109
2 priedas. Anketa socialinių paslaugų į namus gavėjams 118
3 priedas. Informuoto asmens sutikimo forma 126

PAGRINDINĖS SĄVOKOS

Asmeninė apsaugos priemonė – bet kuri priemonė, skirta darbuotojui turėti ar dėvėti, siekiant apsaugoti jį nuo rizikos veiksnių, galinčių kelti grėsmę darbuotojo saugai ir sveikatai, bei kitas šiam tikslui skirtas priedas ar reikmuo (Dėl Darbuotojų aprūpinimo asmeninėmis apsaugos priemonėmis nuostatų patvirtinimo, 2007).

COVID-19 liga – SARS-CoV-2 viruso sukelti ūminė infekcija, kuriai būdingas karščiavimas, kosulys, dusulys ir kt. (Vaikų ir suaugusių COVI-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašas, 2020).

Ekstremalioji situacija – dėl ekstremaliojo įvykio susidariusi padėtis, kuri gali sukelti staigų didelį pavojų gyventojų gyvybei ar sveikatai, turtui, aplinkai arba gyventojų žūtį, sužalojimą ar padaryti kitą žalą (LR Civilinės saugos įstatymo pakeitimo įstatymas, 2009).

Formali globa – globa, susijusi su sutartimi pagrįstais santykiais viešajame arba privačiame sektoriuje (Žalimienė ir kt., 2019).

Gyventojų senėjimas – tai procesas, kurio metu didėja vyresnio amžiaus žmonių dalis bendroje populiacijoje (Šurkienė ir kt., 2012).

Integrali pagalba – asmenims su negalia ar senyvo amžiaus asmenims, specialistų teikiamos dienos socialinės globos ir slaugos paslaugos asmens namuose (Dėl Integralios pagalbos plėtros programos patvirtinimo, 2012).

Karantinas – specialus užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių taikymo režimas, nustatomas atskiriems objektams ar apkrėstose teritorijose, kai registruojami nežinomos kilmės užkrečiamų ligų sukėlėjų paplitimai arba ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų atvejai, taip pat pavojingų užkrečiamųjų ligų protrūkiai ar pandemijos (LR žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo pakeitimo įstatymas, 2001).

Lankomosios priežiūros darbuotojas – pagalbos namuose paslaugas teikiantis darbuotojas (Pagalbos namuose tarnybos bendrieji nuostatai, 1999).

Neformali globa – tai globa, kuri yra teikiama šeimos narių, giminių, kaimynų nemokamai, pagalbą teikiant asmeniui jo namuose (Gevorgianienė ir Pilkytė, 2016; Žalimienė ir kt., 2019).

Pagalba į namus – socialinių paslaugų namuose forma, teikiant paslaugas asmens (šeimos) namuose ir padedančias tvarkytis buityje bei dalyvauti visuomenės gyvenime (Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo, 2006; Raudeliūnaitė ir Smalcer, 2017).

Socialinės paslaugos – yra 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 (LR socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Socialinė paslaugos į namus – prioritetinė ir labiausiai ekonomiška socialinių paslaugų rūšis, padedanti negalinčiam savimi pasirūpinti asmeniui pagerinti savo gyvenimo kokybę, jam išliekant namų aplinkoje (Raudeliūnaitė ir Smalcer, 2017).

SANTRUMPOS

AAP – asmeninė apsaugos priemonė

ES – Europos Sąjunga

LR – Lietuvos Respublika

NVO- nevyriausybinė organizacija

PSO – pasaulio sveikatos organizacija

VO – visuomeninė organizacija

VšĮ – viešoji įstaiga

ĮVADAS

Temos aktualumas. Senėjant visuomenei svarbia problema bei aktualiu klausimu tampa socialinė globa, tiek šalies, tiek ES lygmeniu. Valstybėms narėms jau kelis dešimtmečius yra aktualu peržiūrėti savo sveikatos priežiūros bei socialinės apsaugos sistemas, siekiant suteikti žmonėms galimybę gyventi savarankiškai, užtikrinti reikiamą paslaugų prieinamumą, kuris atitiktų jų lūkesčius (European Commission, 2015). Europos Parlementas, Ministrų Taryba ir Komisija paskelbė Europos socialinių teisių ramstį, kur 18-tas jo principas pabrėžia, kad kiekvienas žmogaus turi teisę į geros kokybės prieinamas ilgalaikės priežiūros paslaugas, ypač priežiūrą namuose, ir bendruomenines paslaugas (European Pillar of Social Rights, 2017).

Štai V. Indrašienė ir A. Katkonienė (2011), S. Staniulienė ir L. Janulevičienė (2016) pabrėžia pagalbos namuose paslaugų svarbą, įvardindamos šias paslaugas kaip prioritetinę socialinių paslaugų rūšį, nes šios paslaugos suteikia galimybę pagerinti asmens gyvenimo kokybę, paslaugas gaunant namuose. R. Raudeliūnaitė ir A. Smalcer (2017) socialines paslaugas asmens namuose vadina viena pažangiausių socialinių paslaugų formų. Būtent tai, kad asmenys gali sulaukti reikiamos pagalbos ir psichologinio palaikymo būdami savo namuose ir suteikia šioms paslaugoms svarbumą bei pirmumą.

2016 m. duomenimis, apie 20 proc. ES asmenų, kuriems reikia pagalbos dėl ilgalaikių sveikatos problemų, naudojasi pagalbos namuose paslaugomis (Eurostat News, 2018). LR statistikos departamento duomenimis, 2019 m. pagalbos į namus ir socialinės globos paslaugos asmens namuose buvo suteikta beveik 20,3 tūkst. asmenų, arba apie 14 proc. daugiau nei 2018 m. (LR Statistikos departamento informacinis pranešimas apie socialines paslaugas 2019 m., 2020). Socialinių paslaugų asmens namuose gavėjų skaičių sudarė: 76 proc. senatvės pensijos amžiaus asmenys, 22 proc. darbingo amžiaus asmenys ir 2 proc. vaikai su negalia. Lyginat šiuos duomenis su 2018 m. duomenimis, senatvės pensijos amžiaus asmenų padaugėjo 6 proc., darbingo amžiaus asmenų su negalia – 44 proc., o vaikų su negalia skaičius padidėjo maždaug 1,5 karto. Socialinių paslaugų asmens namuose gavėjų skaičiaus Lietuvoje augimas tik rodo, kad šios paslaugos poreikis tampa vis aktualesnis.

D. Petrylaitė ir V. Petrylaitė (2015) savo straipsnyje nagrinėdamos socialinės apsaugos garantijas, pažymi, kad socialinės apsaugos įgyvendinimą ypatingai lemia ekonominė valstybės padėtis, demografinė situacija, bei kitos priežastys. Todėl bent vienos iš šių priežasčių paaštrėjimas paaštrina socialinių paslaugų teikimo aktualumą. Šiuo metu Lietuvoje esant naujai ekstremaliai situacijai, dėl plintančios koronaviruso sukeltos COVID-19 ligos, šalies ekonomika patiria neigiamų pasekmių, todėl tai neišvengiamai paliečia ir socialinės apsaugos sistemą bei socialinių

paslaugų teikimą. Todėl valdant situaciją šalyje ir siekiant sušvelninti neigiamą COVID-19 pandemijos poveikį, atsižvelgiant į pokyčius, būtinumu tampa šiuo metu galiojančių socialinės apsaugos teisės aktų peržiūrėjimas. 2020 m. Jungtinės Tautos (JTO) COVID-19 pandemiją įvardino visos žmonijos ekonomine ir socialine krize, kuri paveikia visas žmonių grupes, tačiau labiausiai poveikį pajunta pažeidžiamiausios grupės, tokios kaip gyvenantys skurde, vyresnio amžiaus asmenys, ir jei nebus tinkamų priemonių šiai krizei valdyti, susidariusi situacija gali padidinti nelygybę, atskirtį, diskriminaciją tarp žmonių.

Štai J. Ruškus (2020) drastiškai kritikuoja socialinės apsaugos sistemą, pagrįstą globos namais negalių turintiems ir senyvo amžiaus asmenims, kuri ant jo, yra neefektyvi ir net mirtinai pavojinga, ką rodo didelis mirčių skaičius globos namuose, ypač COVID-19 pandemijos metu. Pasak J. Ruškaus, taip atsitinka todėl, kad globos namuose gyvenantys asmenys, per pandemiją neturi galimybių gauti tokias pat sveikatos priežiūros paslaugas, kokias gauna kiti žmonės. R. Genienė (2020), apžvelgusi užsienio autorių pateiktą informaciją, papildo J. Ruškaus mintis, nes pasak jos, apie pusę pasaulio mirčių fiksuojamos stacionariose senyvo mažiaus asmenų globos institucijose. Taip pat straipsnio autorė mano, kad ši neigiama statistika, gali paskatinti valstybes imtis veiksmų, siekiant didinti institucinei globai alternatyvių bendruomeninių paslaugų plėtrą (paslaugas gaunat namuose), kas padėtų ne tik sušvelninti žmonių teisių pažeidimus, jiems gyvenant globos namuose, bet ir pandemijos padarinius. Tačiau pasak R. Genienės, dabartinės kuriamos alternatyvios paslaugos yra per daug universalios ir netenkina individualių asmens poreikių. R. Naujanienė ir kt. (2016a) kolektyvinėje monografijoje, pristatydami socialinių paslaugų senyvo amžiaus žmonėms sektoriaus situaciją, taip pat pabrėžia, kad nepaisant didėjančio poreikio, šis paslaugų sektorius yra vis dar menkai išplėtotas. V. J. Miller ir H. S. Lee (2020) manymu, net ir pasibaigus COVID-19 krizei, senyvo amžiaus asmenims, neįgaliesiems ir toliau reikės socialinių darbuotojų pagalbos.

Temos naujumas. Kaip V. Petkevičienė, P. Pakutinskas ir V. Bitė (2020) savo straipsnyje pažymi, nepaisant to, kad pasaulis šiuo metu yra daug modernesnis, COVID-19 pandemija turi didelę įtaką visam pasauliui, sveikatos priežiūros sistemai, ekonominiam stabilumui, žmonių gyvenimo būdui ir jų vertybėms, nes atrandama vis naujų jautrių sričių. Štai R. Genys (2020) pateikia kitokį COVID-19 vaizdą, apibūdindamas jį kaip eksperimentinės žmogaus veiklos šaltinį produktą, kuris yra neišvengiama technologijų integracijos į kasdienį gyvenimą pasekmė.

Dėl neeilinės situacijos šalyje darbo tema susijusi su iš esmės nauja tematika – socialinės pagalbos namuose teikimu COVID-19 pandemijos sąlygomis. Šalyje esant ypatingai padėčiai, problema ir iššūkiu socialinių paslaugų teikimo įstaigoms tampa paslaugų teikimo procesas, priimtinų paslaugų teikimo formų ieškojimas, atitinkančių asmens poreikius ir interesus,

bei saugos reikalavimų užtikrinimas tiek asmeniui, tiek darbuotojui. Daugeliu atvejų, šios paslaugos jos gavėjams yra svarbios ar net gyvybiškai būtinos, todėl negali būti nutraukiamos.

Temos ištirtumas. Socialinės pagalbos namuose teikimas COVID-19 pandemijos sąlygomis apima daugybę temų, kurias nagrinėjo įvairūs mokslininkai. Gyventojų senėjimą, kaip visuomenės sveikatos problemą, kėlė G. Šurkienė, R. Stukas, V. Alekna ir A. Melvidaitė (2012). Senėjimo keliamus iššūkius įvairioms sistemoms aprašė I. Matonytė, R. Kazlauskaitė ir V. Poškutė (2019), S. Mikulionienė (2011), A. Bagdonas, A. Kairys ir O. Zamalijeva (2017). Vyresnio amžiaus asmenų atskirties patirtis nagrinėjo G. Rapolienė, S. Mikulionienė, M. Gedvilaitė-Kordušienė ir A. Jurkevits (2018).

Gyventojų senėjimo problema neatsiejama nuo socialinių paslaugų teikimo klausimų, todėl socialinių paslaugų senyvo amžiaus žmonėms situaciją Lietuvoje ir jų prieinamumą nagrinėjo I. Tamutienė ir R. Naujanienė (2013), R. Naujanienė ir kt. (2016a). Apie socialinių paslaugų kokybę rašė I. Adomaitytė-Subačienė (2015), R. Raudeliūnaitė ir A. Smalcer (2017), o pagrindinius socialinių paslaugų teikėjų uždavinius kėlė J. Adomaitienė ir R. Balčiūnienė (2017). R. Genienė (2020) išskyrė dabartinės paslaugų netinkamumą individualiems asmens poreikiams patenkinti, J. Ruškus (2020) atkreipė dėmesį į globos institucijoje žalingumą. Todėl pagalbos namuose paslaugas, kaip prioritetinę paslaugų rūšį, pabrėžė V. Indrašienė ir A. Katkonienė (2011), S. Staniulienė ir L. Janulevičienė (2016), o šias paslaugas teikiančių darbuotojų darbo vietų kokybę Lietuvoje aptarė L. Žalimienė, I. Blažienė ir R. Miežienė (2017).

Nuo pirmųjų užfiksuotų COVID-19 pandemijos atvejų prabėgo vos pora metų, todėl nėra pateikta pakankamai informacijos apie tikslų pandemijos poveikį ne tik pagalbos į namus paslaugų teikimui, tačiau ir visai politikai apskritai. Tačiau I. Gaižauskaitė ir S. Mikulionienė (2020), pristatydamos atlikto tyrimo atskaitą apie COVID-19 pandemijos ir bandymo ją suvaldyti poveikį vyresnio amžiaus žmonėms, išskiria tokias jų patiriamas grėsmes: galimas sveikatos pablogėjimas, dėl sveiktos paslaugų prieinamumo ribojimo, ekonomikos gerovės nuosmukis, dėl nedarbo, sumažėjusių pajamų, skurdo plitimo, taip pat socialinės izoliacijos, vienatvės paaštrėjimą, bei fizinio aktyvumo ir psichinės sveikatos palaikymo iššūkius. L. K. Chen (2020) nagrinėja tokias problemas kaip kad COVID-19 metu vyresnio amžiaus žmonių patiriama baimė, stresas, vienatvė, socialinių ryšių sumažėjimas gali turėti neigiamų pasekmių jų sveikatai ir gerovei, o daliai šių asmenų gali būti net sunku suprasti gaunamą informaciją, susijusią su COVID-19. K. G. Emerson (2020) taip pat sutinka, kad dėl padidėjusios vienatvės ypač pažeidžiam grupe tampa vieniši asmenys. P. Panagiotis et al. (2020) atkreipė dėmesį, kad karantinas turėjo įtakos socialinių paslaugų pasikeitimui, daugelių atvejų jų sumažėjimui ar net nebuvimui, o kai daugelis žmonių išeitį iš šios situacijos rado, naudodamiesi skaitmeninėmis technologijomis, kai kurie

vyresnio amžiaus žmonės to padaryti negalėjo dėl savo žinių trūkumo, technologijų neturėjimo ar prasto ryšio, kuris dažnai pasitaiko gyvenantiems atokiose vietovėse.

Mokslinė problema. COVID-19 pandemijos metu socialinės pagalbos namuose paslaugas gaunantys asmenys bei šias paslaugas teikiantys darbuotojai, susiduria su naujomis problemomis, susijusiomis su paslaugų organizavimu. Atitinkamai, šiame magistro baigiamajame darbe **keliami probleminiai klausimai:** su kokiomis problemomis susiduria socialinę pagalbą į namus Molėtų rajono savivaldybėje gaunantys asmenys ir ją teikiantys darbuotojai COVID-19 pandemijos sąlygomis? Kokiomis priemonėmis kylančios problemos yra sprendžiamos?

Tyrimo objektas – socialinė pagalba namuose COVID-19 pandemijos sąlygomis.

Tyrimo tikslas – ištirti pagalbos į namus teikimo ypatumus COVID-19 pandemijos sąlygomis, atliekant Molėtų r. savivaldybėje pagalbą į namus gaunančių asmenų ir ją teikiančių darbuotojų požiūrių tyrimą.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išnagrinėti socialinės pagalbos į namus paslaugų teorinius aspektus.
2. Aprašyti teoriškai pagalbos į namus organizavimo ypatumus COVID-19 pandemijos metu.
3. Ištirti empiriškai pagalbos į namus teikimo ypatumus COVID-19 pandemijos sąlygomis.
4. Išgryninti efektyvias priemones, gerinančias socialinės pagalbos į namus paslaugų teikimą COVID-19 pandemijos sąlygomis.

Hipotezės:

1. Darbo krūvis COVID-19 pandemijos metu labiau padidėjo Molėtų r. savivaldybėje socialines paslaugas į namus teikiantiems lankomosios priežiūros darbuotojams nei integralios pagalbos darbuotojams.
2. COVID-19 metu pablogėjo Molėtų r. savivaldybėje teikiamų socialinių paslaugų į namus kokybė.
3. Geresnis darbuotojų pasirengimas teikti pagalbos į namus paslaugas COVID-19 pandemijos metu, skatina didesnį paslaugų gavėjų pasitenkinimą paslaugomis.

Darbe naudoti metodai: Rengiant šį magistro baigiamąjį darbą, naudota mokslinės literatūros, teisės aktų, statistinių duomenų analizė. Taip pat atliktas kiekybinis tyrimas, pagal pateiktus klausimynus apklausiant raštu, paslaugų į namus gavėjus ir teikėjus – darbuotojus, o surinktiems empiriniams duomenims apdoroti taikyti matematinės statistikos metodai.

Naudojant mokslinės literatūros analizės metodą apibrėžta pagalbos namuose paslaugų svarba neįgaliems ir senyvo amžiaus žmonėms, analizuotos jų patiriamos problemos, gyventojų senėjimo keliami iššūkiai, socialinių ryšių svarba žmonių gyvenime, neformalios globos trūkumai,

aptarta pagalbos namuose paslaugos integralios pagalbos kontekste, nagrinėtas karantino neigiamas poveikis ne tik paslaugų namuose gavėjams, bet ir šių paslaugų teikėjams – darbuotojams, ir su šiuo darbu patiriami iššūkiai.

Nagrinėjant teisės aktus, reglamentuojančius socialinių paslaugų teikimą, išstudijuotas socialinių paslaugų apibrėžimas, šių paslaugų tikslas, klasifikacija, vėliau pereinant prie pagalbos į namus paslaugų apibrėžties. Remiantis taikomais apribojimais ir rekomendacijomis išanalizuotas Pagalbos į namus paslaugų teikimas karantino metu. Nagrinėjant Molėtų rajono savivaldybėje socialinių paslaugų poreikį bei jų teikimą, apžvelgti Molėtų rajono savivaldybės tarybos priimti sprendimai, reglamentuojantys paslaugų teikimą, Molėtų socialinės paramos centro veiklos ataskaitos.

Kiekybinės apklausos raštu metu, apklausiant pagalbos į namus paslaugų gavėjus ir darbuotojus, buvo ištirti pagalbos į namus paslaugų teikimo ypatumai COVID-19 pandemijos metu. Apklausos metu surinktų duomenų analizė leido išgryninti iššūkius, su kuriais susidūrė pagalbos namuose paslaugų gavėjai ir paslaugas teikiantys darbuotojai, taip pat numatyti priemones, padėsiančias ateityje išvengti padarytų klaidų bei pagerinti šių paslaugų teikimą ekstremaliomis sąlygomis. Pagaliau, matematinės statistikos metodai panaudoti surinktiems empiriniams duomenims apdoroti.

Buvo panaudoti tokie tyrimo instrumentai: empiriniams duomenimis rinkti – klausimynas (anoniminis, popierinis, standartizuotas, klausimai supaprastinti, pritaikyti senyvo amžiaus asmenims, siekiant minimalizuoti laiko sąnaudas pildant klausimyną); Statistinis paketas socialiniams mokslams (angl. Statictical Package for Social Sciences) – SPSS 28.0.1.1.

Darbo struktūra: Magistro baigiamąjį darbą sudaro įvadas, trys pagrindinės dėstymo dalys, išvados, rekomendacijos, naudota literatūra, santraukos lietuvių ir anglų kalbomis, priedai.

Pirmoje dalyje apibrėžiama socialinių paslaugų sąvoka, šių paslaugų tikslas, aptariant Pagalbos į namus kaip prioritetinių paslaugų vietą, integralios pagalbos paslaugų nauda, analizuojami su senėjančia visuomene susiję iššūkiai, neformalios globos trūkumai, bei aptariamas socialinė pagalbos tekimas ypatingomis sąlygomis.

Antroje dalyje nagrinėjamas Molėtų rajono savivaldybėje socialinių paslaugų poreikis, įvardinamos socialines paslaugas tiekiančios institucijos, bei jų teikiamos paslaugos. Apžvelgiamas Molėtų socialinės paramos centro, kaip pagrindinio savivaldybės socialinių paslaugų teikėjo veiklos ataskaitos.

Trečioji dalis skirta atlikto empirinio tyrimo pristatymui. Tyrimo metu norėta ištirti socialinės pagalbos namuose teikimo ypatumus COVID-19 pandemijos sąlygomis, ištiriant Molėtų rajono savivaldybėje socialinę pagalbą į namus gaunančių asmenų ir ją teikiančių darbuotojų požiūrius, išgryninant jų pačių pateiktas rekomendacijas, dėl tolimesnio paslaugų

gerinimo. Tyrimo duomenims apdoroti buvo naudojamas statistinis paketas socialiniams mokslams SPSS 28.0.1.1, o naudojant aprašomąją statistiką tyrimo rezultatai pateikti diagramų ir lentelių pavidalu. Ryšiui tarp kintamųjų nustatyti tirtas Pirsono (angl. Pearson) koreliacijos koeficientas. Statistinių duomenų tikrinimui parinktas 0,05 reikšmingumo lygmuo.

Remiantis teorinės analizės ir empirinio tyrimo rezultatais, pateikiamos *išvados ir rekomendacijos*.

Magistro baigiamojo darbo pabaigoje pateikiamas naudotos literatūros sąrašas. Literatūros sąrašas pateiktas abėcėlės tvarka. Taip pat pateikiama *santrauka* lietuvių ir anglų kalbomis, bei priedai.

1. SOCIALINĖS PAGALBOS Į NAMUS TEIKIMO PASLAUGOS TEORINIU ASPEKTU

1.1. Socialinių paslaugų vieta socialinės apsaugos sistemoje

Socialinės paslaugos – tai paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam ar praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomeniniame gyvenime (LR socialinių paslaugų įstatymas, 2006). Šių paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį (LR socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

1 lentelė. Socialinių paslaugų plėtra, pagal Socialinių paslaugų katalogą

Socialinių paslaugų katalogas			
Socialinės paslaugos	**1997 m. (įsigaliojo 1998-03-05) (negalioja nuo 2006-07-01)**	**2006 m. (įsigaliojo 2006-07-01)**	**2006 m. (2020-12-01 redakcija)**
Bendrosios	1. Informacijos teikimas ir konsultavimas 2. Pagalba namuose 3. Slauga namuose 4. Globos pinigų skyrimas (tai pinigai, skiriami asmenims susimokėti už socialines paslaugas)	1. Informavimas 2. Konsultavimas 3. Tarpininkavimas ir atstovavimas 4. Maitinimo organizavimas 5. Aprūpinimas būtiniausiais drabužiais ir avalyne 6. Transporto organizavimas 7. Sociokultūrinės paslaugos 8. Asmeninės higienos ir priežiūros paslaugų organizavimas 9. Kitos bendrosios socialinės paslaugos	1. Informavimas 2. Konsultavimas 3. Tarpininkavimas ir atstovavimas 4. Maitinimo organizavimas 5. Aprūpinimas būtiniausiais drabužiais ir avalyne 6. Transporto organizavimas 7. Sociokultūrinės paslaugos 8. Asmeninės higienos ir priežiūros paslaugų organizavimas 9. Kitos bendrosios socialinės paslaugos 10. Atviras darbas su jaunimu 11. Mobilus darbas su jaunimu 12. Darbas su jaunimu gatvėje

Socialinių paslaugų katalogas			
Socialinės paslaugos	**1997 m. (įsigaliojo 1998-03-05) (negalioja nuo 2006-07-01)**	**2006 m. (įsigaliojo 2006-07-01)**	**2006 m. (2020-12-01 redakcija)**
Specialiosios	1. Dienos globos įstaigos 2. Laikino gyvenimo įstaigos 3. Reabilitacijos įstaigos 4. Senelių globos įstaigos 5. Vaikų globos įstaigos 6. Žmonių su negalia globos įstaigos	<u>Socialinė priežiūra:</u> 1. Pagalba į namus 2. Socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas 3. Apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose 4. Laikinas apnakvindinimas 5. Intensyvi krizių įveikimo pagalba <u>Socialinė globa:</u> 1. Dienos socialinė globa 2. Trumpalaikė socialinė globa 3. Ilgalaikė socialinė globa	<u>Socialinė priežiūra:</u> 1. Pagalba į namus 2. Socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas 3. Apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose 4. Laikinas apnakvindinimas 5. Intensyvi krizių įveikimo pagalba 6. Psichosocialinė pagalba 7. Apgyvendinimas nakvynės namuose <u>Socialinė globa:</u> 1. Dienos socialinė globa 2. Trumpalaikė socialinė globa 3. Ilgalaikė socialinė globa
Pagalbos pinigai	-	Atskira socialinių paslaugų rūšis	Atskira socialinių paslaugų rūšis

Šaltinis: parengta autorės pagal Socialinių paslaugų katalogą (1997; 2006).

Įsigaliojus naujoms Socialinio paslaugų katalogo (2006) redakcijoms (žr. 1 lentelę), Lietuvos socialinės apsaugos sistemą papildė naujos socialinė paslaugos, kurios buvo įtrauktos, atsižvelgiant į pasikeitusius asmenų socialinių paslaugų poreikius, o siekiant konkretumo, apibrėžti socialinių paslaugų gavėjai, paslaugų trukmė bei dažnumas, teikimo vieta, paslaugų sudėtis, įvardyti šias paslaugas teikiantys specialistai.

Dar nuo 1997 m., socialinių paslaugų kataloge (žr. 1 lentelę) paslaugos Lietuvoje yra skirstomas į bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas, kurios gali būti teikiamos įvairiose socialinėse įstaigose, asmens namuose ar kitose vietose. *Bendrosios socialinės paslaugos* – tai be nuolatinės specialistų priežiūros teikiamos paslaugos, siekiant padėti asmeniui (šeimai) ugdytis ir savarankiškai gyventi. Šios paslaugos gali būti teikiamos socialinių paslaugų įstaigose arba asmens namuose, priklausomai nuo paslaugų poreikio. *Bendrąsias socialines paslaugas sudaro* (2006):

- *Informavimas* (reikalingos informacijos suteikimas);
- *Konsultavimas* (pagalba sprendžiant problemas);
- *Tarpininkavimas ir atstovavimas* (pagalba sprendžiant problemas, tarpininkaujant tarp asmens ir jo aplinkos (kitų įstaigų asmenų ir kt.);
- *Maitinimo organizavimas* (pagalba pristatant maistą į namus, organizuojant nemokamą maitinimą, gali būti teikiama 1 - 7 kartus per savaitę);
- *Aprūpinimas būtiniausiais drabužiais ir avalyne* (būtiniausių drabužių, avalynės, kitų reikmenų suteikimas jų stokojantiems);
- *Transporto organizavimas* (transporto paslaugo organizavimas asmenims (šeimoms), kurie dėl savo ligos ar kitų problemų negali naudotis visuomeniniu ar asmeniniu transportu);
- *Sociokultūrinės paslaugos* (laisvalaikio paslaugos, prevenciniais tikslais);
- *Asmeninės higienos ir priežiūros paslaugų organizavimas* (dušo talonų išdavimas, skalbimo paslaugų organizavimas);
- *Kitos bendrosios socialinės paslaugos* (socialinės paslaugos, organizuojamos atsižvelgiant į specifinius savivaldybės gyventojų poreikius, pvz.: Maisto produktų nupirkimas, palydėjimas į įvairias įstaigas ir kt.).

Nuo 2020 įsigaliojus pakitimams Socialinių paslaugų kataloge (2006), bendrosios socialinės paslaugos dar papildytos šiomis paslaugomis:

- *Atviras darbas su jaunimu* (darbas su jaunimu atviruosiuose jaunimo centruose, atvirose jaunimo erdvėse);
- *Mobilus darbas su jaunimu* (paslauga teikiama nuvykus į gyvenamąją teritoriją, kurioje nėra darbo su jaunimu infrastruktūros, atsižvelgiant į individualius šioje teritorijoje gyvenančių jaunų žmonių poreikius);
- *Darbas su jaunimu gatvėje* (Neformalios jaunimo susibūrimo vietos (viešosios erdvės, gatvės, parkai, kavinės, sporto aikštynai, klubai ir kt.).

Specialiosios socialinės paslaugos yra visuma paslaugų, teikiamų asmeniui (šeimai) kurio gebėjimams savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime ugdyti ar kompensuoti bendrųjų socialinių paslaugų nepakanka. Specialiųjų socialinių paslaugų tikslas – grąžinti asmens (šeimos) gebėjimus pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę ar tenkinti asmens gyvybinius poreikius teikiant kompleksinę pagalbą. Specialiosios socialinės paslaugos teikiamos socialinių paslaugų įstaigose ir asmens namuose. Paslaugų teikimo trukmė / dažnumas priklauso nuo asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio. *Specialiąsias socialines paslaugas* sudaro (Socialinių paslaugų katalogas (2006):

1. *Socialinė priežiūra* (kompleksinė, bet nuolatinės specialistų priežiūros nereikalaujanti paslauga);

1.1. Pagalba į namus (paslauga teikiama asmens namuose, padedant asmeniui tvarkytis buityje, dalyvauti visuomeniniame gyvenime. Paslauga teikiama iki 10 val. per savaitę).

1.2. Socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas (socialinių darbuotojų, jų padėjėjų, psichologų ar kitų specialistų paslaugos, teikiamos asmenims (šeimoms) dienos metu, siekiant palaikyti ir atstatyti savarankiškumą atliekant įvairias visuomeniniame ar asmeniniame (šeimos) gyvenime reikalingas funkcijas. Ši paslauga teikiama atsižvelgiant į asmens (šeimos poreikį) ir turi susidėti iš ne mažiau kaip 3 bendrųjų socialinių paslaugų).

1.3. Apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose (namų aplinkos sąlygų ir reikalingų paslaugų suteikimas asmenims (šeimoms), kuriems nereikia nuolatinės, intensyvios priežiūros, sudarant jiems sąlygas savarankiškai tvarkytis savo asmeninį (šeimos) gyvenimą).

1.4. Laikinas apnakvindinimas (nakvynės ir būtinųjų paslaugų (asmens higienos, buitinių) suteikimas asmenims krizių atvejais ar dėl šeimoje iškilusių problemų, dėl kurių iškyla grėsmė asmens sveikatai ar gyvybei). R. Naujanienė ir kt. (2016a) pabrėžia, kad nakvynės namų paslaugų paklausa, tarp senyvo amžiaus žmonių, kurie turi negalią, didėja, tačiau teikiamos paslaugos neatitinka šios grupės žmonių poreikių, nėra jiems visiškai pritaikytos.

1.5. Intensyvi krizių įveikimo programa (pagalbos suteikimas asmeniui, atsidūrusiam krizinėje situacijoje).

Nuo 2020 įsigaliojus pakitimams Socialinių pasaugų kataloge (2006), buvo įtrauktos šios socialinės priežiūros paslaugos:

*1.6. Psichosocialinė pagalba (*pagalbos (socialinės, psichologinės, sielovados) suteikimas ir organizavimas asmenims, išgyvenantiems krizę ar patyrusiems stiprių emocinių išgyvenimų (sunkias ligas, netektis, skyrybas šeimoje, psichologinį, moralinį, fizinį ar seksualinį smurtą), ir jų šeimoms, artimiesiems).

1.7. Apgyvendinimas nakvynės namuose (iki 12 mėn. ar ilgiau).

Kita specialiųjų socialinių pasaugų rūšis yra socialinė globa (Socialinių paslaugų katalogas, 2006):

2. *Socialinė globa* (kompleksinė, nuolatinės specialistų priežiūros reikalaujanti paslauga);

2.1. Dienos socialinė globa (asmenims su negalia, senyvo amžiaus asmenims, nuo 3 val. per dieną, iki 5 dienų per savaitę institucijoje, nuo 2 iki 10 val. per parą, iki 7 kartų per savaitę asmens namuose).

2.2. Trumpalaikė socialinė globa (visuma paslaugų, kuriomis asmeniui teikiama kompleksinė, nuolatinės specialistų priežiūros reikalaujanti pagalba krizių atvejais, vaikams laikinai netekus tėvų globos, šeimos nariams, globėjams, rūpintojams laikinai dėl tam tikrų

priežasčių (ligos, komandiruotės, atostogų ir kt.) negalint prižiūrėti asmenų, kuriems reikalinga nuolatinė priežiūra – „atokvėpio“ paslaugos, socialinės rizikos suaugusiems asmenims po medicininės reabilitacijos siekiant integruotis į visuomenę).

2.3. *Ilgalaikė socialinė globa* (visuma paslaugų, kuriomis visiškai nesavarankiškam asmeniui teikiama kompleksinė, nuolatinės specialistų priežiūros reikalaujanti pagalba (Socialinių paslaugų katalogas (2006)), kurių reikia žmogui dėl sumažėjusio pajėgumo ir kuriam reikalinga pagalba kasdieniniame gyvenime (Naujanienė ir kt., 2016).

Dar viena iš socialinių paslaugų rūšių yra *pagalbos pinigai* (Socialinių paslaugų katalogas, 2006). Tai piniginė išmoka, skiriama asmeniui (šeimai), kuriam bendrąsias socialines paslaugas ir socialinę priežiūrą yra veiksmingiau organizuoti pinigine forma. Pagalbos pinigų gavėjai yra suaugę asmenys su negalia ir jų šeimos, senyvo amžiaus asmenys ir jų šeimos, vaikus globojančios šeimos, budintys globotojai. Šių pinigų mokėjimo atvejus, tvarką ir paslaugų teikimo trukmę nustato savivaldybė.

Yra gana sunku nustatyti, kuri, piniginė ar nepiniginė paramos forma, asmeniui yra tinkamiausia. Atsakymą į šį klausimą apsunkina socialinės paramos sistemos problemos, tokios kaip piktnaudžiavimas socialine parama, neefektyvus lėšų panaudojimas, įstatymų bazės tobulinimo poreikis (Žalimienė ir Dunajevas, 2014). Todėl socialinės pagalbos teikėjams svarbu itin tiksliai įvertinti konkrečius asmens socialinius poreikius, teikti jam reikalingą socialinę paramą ar pagalbą, analizuojant jos eigą ir vertinant gautus rezultatus (Adomaitienė ir Balčiūnienė, 2017).

Asmens socialinių paslaugų poreikis nustatomas individualiai atsižvelgiant į asmens nesavarankiškumo lygį (nenustatytas, dalinis, visiškas) ar asmens poreikius kompensuoti socialinėmis paslaugomis. Išskiriamos šios *asmens socialinių paslaugų poreikių rūšys* (Dėl asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo..., 2006):

1. Asmens poreikiai, kurie gali būti tenkinami bendrosiomis socialinėmis paslaugomis ar socialine priežiūra;
2. Asmens poreikiai, kurie gali būti tenkinami socialine globa.

Apibendrinant galima teigti, kad atsižvelgiant į socialinių paslaugų pasiūlos įvairumą bei pasiūlos padidėjimą, socialinės paslaugos užima gana svarų vaidmenį socialinės apsaugos sistemoje ir stengiamasi paslaugomis apimti kuo įvairesnį bei platesnį asmenų spektrą, siekiant patenkinti kuo daugiau iškilusių individualių poreikių. Teikiant socialines paslaugas svarbiu momentu tampa kuo tiksliau įvertinti individualų paslaugų poreikį, tinkamai asmeniui parinkti paslaugas bei jų trukmę, stebėti šių paslaugų eigą bei įvertinti rezultatus, kad asmuo gebėtų savarankiškai dalyvauti visuomeniniame gyvenime bei spręsti savo problemas.

1.2. Pagalbos į namus paslaugų vieta socialinių paslaugų klasifikacijoje

Socialinių paslaugų kataloge (1997) *Pagalbos namuose paslaugos* apibrėžiamos kaip pagalbos teikimas įvairaus pobūdžio socialinėmis paslaugomis vienišiems pensininkams, nusenusiems asmenims, asmenims su negalia ar šeimoms jų namuose, siekiant, kad jie gyventų pilnavertį gyvenimą ir išvengtų stacionarių paslaugų. (žr. 2 lentelę)

2 lentelė. Pagalbos namuose paslaugų kaita pagal Socialinių paslaugų katalogą

Socialinių paslaugų katalogas			
	1997 m. (įsigaliojo 1998-03-05) (negalioja nuo 2006-07-01)	**2006 m. (įsigaliojo 2006-07-01)**	**2006 m. (2020-12-01 redakcija)**
Gavėjai	- vieniši pensininkai - nusenusių nedarbingų pensininkų bei invalidų šeimos - vieniši invalidai - vienišos motinos - daugiavaikės šeimos - žmonės su negalia - kiti asmenys priklausomai nuo poreikio paslaugoms ir savivaldybių galimybių	- suaugę asmenys su negalia ir jų šeimos - senyvo amžiaus asmenys ir jų šeimos - vaikai su negalia ir jų šeimos - kiti asmenys ir šeimos (laikinai dėl ligos ar kitų priežasčių savarankiškumo netekę asmenys)	- suaugę asmenys su negalia ir jų šeimos - senyvo amžiaus asmenys ir jų šeimos - socialinę riziką patiriančios šeimos - vaikai su negalia ir jų šeimos - kiti asmenys ir šeimos (laikinai dėl ligos ar kitų priežasčių savarankiškumo netekę asmenys)
Paslaugos sudėtis (komplektas)	- bendravimas, konsultavimas - asmeninės higienos paslaugos - namų sutvarkymas - maisto paruošimas - įvairių pavedimų - transporto organizavimas - vaikų priežiūra - ūkiniai darbai	- informavimas - konsultavimas - tarpininkavimas ir atstovavimas - bendravimas - maitinimo organizavimas - pagalba buityje ir namų ruošoje (skalbiant, tvarkant namus, apsiperkant,	- informavimas - konsultavimas - tarpininkavimas ir atstovavimas - bendravimas - maitinimo organizavimas - pagalba buityje ir namų ruošoje (skalbiant, tvarkant namus,

Socialinių paslaugų katalogas			
	1997 m. (įsigaliojo 1998-03-05) (negalioja nuo 2006-07-01)	**2006 m. (įsigaliojo 2006-07-01)**	**2006 m. (2020-12-01 redakcija)**
	- medicininio aptarnavimo organizavimas	rūpinantis asmens higiena ir kt.) - lydėjimas į įvairias įstaigas - kitos paslaugos, reikalingos norint asmeniui sudaryti galimybes jam gyventi savo namuose	apsiperkant, rūpinantis asmens higiena ir kt.) - palydėjimas į įvairias įstaigas - kitos pagalbos organizavimas ligos paūmėjimo ar krizių atvejais - kitos paslaugos
Teikimo trukmė/ dažnumas	-	- iki 4 val. per dieną, iki 5 kartų per savaitę;	- iki 10 val. per savaitę;
Paslaugas teikiantys specialistai	- individualios (lankomos) priežiūros darbuotojas	- socialiniai darbuotojai - socialinių darbuotojų padėjėjai - kiti specialistai	- socialiniai darbuotojai - individualios priežiūros personalas - kiti specialistai

Šaltinis: parengta autorės pagal Socialinių paslaugų katalogą (1997; 2006).

2006 metais paskelbtas naujas socialinių paslaugų katalogas (papildytas 2020), kuriame sukonkretintas pagalbos į namus paslaugų gavėjų sąrašas, paslaugų teikimo trukmė / dažnumas, paslaugas teikiantys specialistai (žr. 2 lentelę) (Socialinių paslaugų katalogas, 2006). Pastebėta, kad nuo 2020 m. įsigaliojusi redakcija sutrumpino Pagalbos į namus paslaugų trukmę, tačiau buvo įtrauktas punktas, reglamentuojantis pagalbos organizavimą asmens ligos paūmėjimo ar krizių atvejais, kuris tampa ypač aktualus COVID-19 pandemijos metu.

Paslaugų trukmės sumažinimas prieštarauja, nacionalinei gyventojų senėjimo įveikimo strategijai (2004), kuria pabrėžiama, kad socialinių paslaugų sistemos turėtų būti organizuojamos, laikantis pagrindinio principo, kad žmogus turėtų kuo ilgiau gyventi savo namuose, todėl šia strategija siūloma plėsti pagalbos namuose paslaugas, kad jos būtų teikiamos *24 valandas per parą, 7 dienas* per savaitę, o ne tik darbo dienomis įprastu darbo laiku, pirmenybę teikiant vienišiems asmenims.

Pagalbos į namus paslaugų prioritetą tarp kitų socialinių paslaugų didina tai, kad šios paslaugos gali pagerinti pagyvenusių, neįgalių asmenų gyvenimo kokybę, taip pat sutaupyti valstybės lėšas, kurios kitu atveju būtų skiriamas stacionariai šių asmenų priežiūrai (Kudukytė-Gasperė, Jankauskienė ir Štaras 2014; Nacionalinė gyventojų senėjimo įveikimo strategija, 2004). J. Ruškus (2019) teigia, kad globos institucijoje sistema yra žalinga bet kokio amžiaus žmogui, nes ten, pasak jo, yra didelė rizika patirti prievartą ir apleistumą, o D. Jankauskienė ir G. Rapoliene (2016) primena, kad senyvo amžiaus žmogui būdingas sėslumas, todėl, jų manymu, toks žmogus saugiausiai ir labiausiai savarankiškas jaučiasi savo namų aplinkoje, kas dar labiau paryškina pagalbos į namus paslaugų svarbą pagyvenusiems ir neįgaliems asmenims.

Tyrimai rodo, kad pagyvenę asmenys, nepaisant savo sveikatos būklės, nori likti savo namuose ir gauti paslaugas namuose (Junevičienė, 2018). Paslaugas gaunantys asmenys pasitiki prižiūrinčiais specialistais ir gerai vertina paslaugų kokybę (Kudukytė-Gasperė, Jankauskienė ir Štaras, 2014), o paslaugų kokybė šios grupės asmenims yra labai svarbi dėl jų ribotų galimybių pasirūpinti savimi ir priimti sprendimus (Adomaitytės-Subačienė, 2015). Ištirta, kad teikiant pagalbos į namus paslaugas, asmenys dažniausiai naudojasi maitinimo organizavimo (pagalba nuperkant ar ruošiant maistą), pagalbos tvarkantis buityje paslaugomis (Indrašienė ir Katkonienė, 2011).

ES globos srityje dirba ir paslaugas teikia įvairūs darbuotojai. Dažniausiai jie vadinami tiesiog socialiniais darbuotojais. Lietuvoje pagalbos į namus paslaugas teikia lankomosios priežiūros darbuotojai, o jų darbą organizuoja ir koordinuoja socialiniai darbuotojai (Naujanienė ir kt., 2016b). Atlikti tyrimai rodo, kad lankomosios priežiūros darbuotojų darbo vietos kokybė nėra patraukli dėl dažnai kintančios darbo vietos, sunkaus fizinio darbo, dažnų patiriamų stresinių situacijų, mažo darbo užmokesčio. Visos šios priežastys sąlygoja, kad dažniausiai tokį darbą renkasi vyresnio amžiaus moterys. Tie patys tyrimai atskleidžia, kad didesnių miestų darbuotojai, lyginant su mažesniais miesteliais, suteikia daugiau socialinių garantijų ir lanksčiau organizuoja savo darbą, prisiderindami prie paslaugų gavėjų poreikių. Mažesniųjų miestelių lankomosios priežiūros darbuotojai dažniau skundžiasi dideliu darbo krūviu, bei viršvalandžiais. Nors visi paminėti veiksniai rodo neigiamą socialinio darbo pusę, tyrimuose dalyvavę darbuotojai nurodo, kad yra patenkinti darbu, kurį dirba ir artimiausiu metu neplanuoja jo keisti į kitą (Žalimienė, Blažienė ir Miežienė, 2017).

Apibendrinant priežastis, kurios sąlygoja pagalbos namuose paslaugų gavėjų nepasitenkinimą paslaugomis, išskiriama dažna darbuotojų kaita, bei paslaugų pasiūlos ribotumas, nes apklausti asmenys pasigenda tokių paslaugų, kaip palydėjimas pasivaikščiojant, kultūrinių renginių organizavimas ar palydėjimas į juos (Raudeliūnaitė ir Smalcer, 2017). Šiame kontekste verta paminėti, jog socialinių paslaugų namuose gavėjų apklausos rodo, kad jiems ypač svarbus

tarpusavio ryšys su paslaugas teikiančiu darbuotoju, jo turimos asmeninės savybės (Indrašienė ir Katkonienė, 2011). Darbuotojas taip pat būtinai turi turėti specifinių žinių apie senėjimo procesus, išmanyti bendravimo su senais žmonėmis ypatumus (Piščaltienė, Krasuckienė ir Lamsodienė, 2014), turėti gerus bendravimo įgūdžius, tinkamą pasirengimą šiam darbui (kvalifikaciją), o prioritetiniu dalyku teikiant paslaugas namuose tampa darbuotojo turimas pašaukimas šiam darbui (Raudeliūnaitė ir Smalcer, 2017).

Apibendrinant galima teigti, kad pagalbos namuose paslaugos turi būti teikiamos prioriteto principu, siekiant kad asmenys kuo ilgiau išvengtų stacionarių paslaugų ir galėtų kuo ilgiau gyventi savo namų aplinkoje, gaunant įvairaus pobūdžio paslaugas. Tačiau tam, kad būtų patenkinti šių paslaugų gavėjų poreikiai, būtina plėsti teikiamų paslaugų spektrą, gerinti socialinio darbuotojo darbo vietos kokybę, kas didintų šios darbo vietos patrauklumą. Taip pat būtinybe tampa darbuotojų naujų profesinių reikalavimų kėlimas, atsižvelgiant į gaunančių pagalbos namuose paslaugas asmenų pageidavimus bei kintančius poreikius.

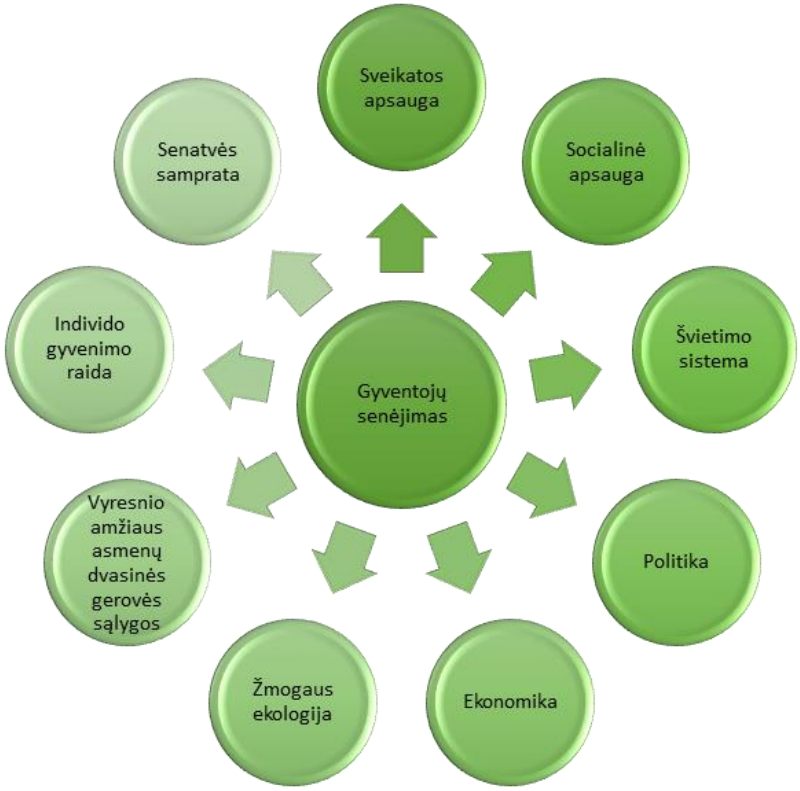
1.3. Socialinės pagalbos į namus poreikis senėjančios visuomenės kontekste

Nagrinėjant senyvo amžiaus žmonių mastą pasaulyje, G. Šurkienė ir kt. (2012) rašo, kad 65 m. ir vyresni asmenys sudaro apie 8 proc. visų pasaulio žmonų, o pagal statistines prognozes, iki 2050 m. šis skaičius turėtų padidėti iki 17 proc. Kaip pagrindinės šiuos skaičius lemiančios priežastys išskiriamos vidutinės gyvenimo trukmės ilgėjimas, gimstamumo mažėjimas, migracija. Pasak A. Maslauskaitę (2021), mirtingumo didėjimui bei gimstamumo mažėjimui turi įtakos ir epidemijos, ir taip yra dėl žmonėms kylančio neapibrėžtumo ir netikrumo jausmo.

Pagyvenusių asmenų klausimas aptariamas ir ES lygmenyje. ES pagrindinių teisių Chartijos (2016) 25 straipsnyje yra rašoma, kad ES pripažįsta ir gerbia pagyvenusių žmonių teisę gyventi oriai ir nepriklausomai bei dalyvauti visuomeniniame ir kultūriniame gyvenime. Remiantis Chartijos 34-u straipsniu, ES pripažįsta ir gerbia teisę gauti socialinio draudimo pašalpas ir naudotis socialinėmis paslaugomis, suteikiančiomis apsaugą pagal ES teisės ir nacionalinių teisės aktų nustatytas taisykles susirgus ar sulaukus senatvės.

Atrodytų, kad gyvenimo trukmės ilgėjimas ir gyventojų senėjimas rodo tik teigiamas šio proceso puses, susijusias su medicinos ir sanitarijos pasiekimais, mokslo, technologijų, švietimo, kultūros pasiekimais, mirtingumo mažėjimu, tačiau pripažįstama, kad ekonominiu ir socialiniu aspektu, gyventojų senėjimas yra traktuojamas viena didžiausių problemų išsivysčiusiose šalyse (Garlauskaitė ir Zabarauskaitė, 2015; Mikulionienė, 2011).

Senstanti visuomenė Lietuvoje taip pat suvokiama kaip didžiausią neigiamą poveikį šalies gerovei galintis turėti reiškinys per ateinančius 10 metų (Matonytė, Morkevičius, Lašas ir Jankauskaitė, 2017). Gyventojų senėjimo problema kelia iššūkius įvairios sistemoms (žr. 1 pav.): ekonomikos tvarumui, politikos (vyresnio amžiaus asmenų dalyvavimas priimant sprendimus), švietimo (didėja mokymosi visą gyvenimą reikšmė), socialinės apsaugos (draudimo ir paramos pritaikymas kintamiems visuomenės poreikiams), sveikatos apsaugos (prevencijos, gydymo, ilgalaikės globos ir slaugos paslaugų plėtra, paslaugų prieinamumas), žmogaus ekologijos (poreikius atitinkantys būstai, aplinka, gyvenvietės infrastruktūra, susisiekimas ir pan.), vyresnio amžiaus žmonių dvasinės gerovės sąlygoms, individo gyvenimo raidos (keičiasi šeimos, giminystės ryšių formos), senatvės sampratai (Matonytė, Kazlauskaitė ir Poškutė, 2019; Mikulionienė, 2011; Šurkienė ir kt., 2012; Jankauskienė ir Rapolienė, 2016).



1 pav. Gyventojų senėjimo problemos keliami iššūkiai

Šaltinis: parengta autorės pagal Mikulionienė (2011), Šurkienė ir kt. (2012), Jankauskienė ir Rapolienė (2016), Matonytė, Kazlauskaitė ir Poškutė (2019)

Vėlyvoje senatvėje sunku išvengti ligų, negalios, priklausomybės nuo kitų žmonių (Gustainienė ir Burauskaitė, 2018). A. Bagdonas, A. Kairys ir O. Zamalijeva (2017) savo straipsnyje mini, kad dėl vėlyvame amžiuje atsirandančių ligų didės sveikatos priežiūros ir socialinės globos sistemų apkrova, kas kelia akivaizdžius iššūkius šalies finansinei sistemai.

Pavyzdžiui, atlikta apklausa parodė, kad 88 proc. pagyvenusių asmenų vertino save kaip sergančius įvairiomis lėtinėmis ligomis, o savo gyvenimu ir sveikata buvo patenkinti tik 11 proc. apklaustųjų (Juozulynas ir kt., 2012) Kitas, 2019 m. atliktas tyrimas parodė, kad savo sveikatą 65 m. ir vyresni asmenys dažniausiai vertina kaip gana blogą (17 proc.) ar blogą (11 proc.) (Minkevičiūtė, 2019).

Namų aplinkoje taip pat dažnai pasitaiko vyresnio amžiaus asmenų griuvimo rizika dėl jiems nepritaikytos aplinkos (laikiklių stoka, slidžių grindų, nepritvirtintų kilimėlių), jų fizinės sveikatos sutrikimų (akių, klausos ligos), nepritaikytų baldų, netinkamo apšvietimo, per mažo informavimo ir asmenų mokymo griuvimo rizikos prevencijai. To rezultate asmenys patiria įvairaus pobūdžio susižalojimų (lūžiai, minkštųjų audinių traumos, funkciniai smegenų sutrikimai ir kt.) (Piščalkienė ir kt., 2012). Tyrimai rodo, kad vieną kartą į metus griuvo 31 proc. apklaustų vyresnio nei 60 metų amžiaus moterų, beveik pusę apklaustųjų dėl griuvimo nesikreipė pas gydytojus (Juozulynas ir kt., 2012).

Atlikti tyrimai (Kavaliauskienė ir Skridlaitė, 2013) rodo, kad dar vienas senyvo amžiaus žmonių patiriamas iššūkis, tai – socialinė izoliacija, dėl savo sveikatos būklės, turimos negalios, netekčių, susiaurėjusių ryšių su šeimos nariais, sumažėjusių pajamų išėjus į pensiją, visuomeninio statuso bei buvusio vaidmens šeimoje praradimas (Jenciūtė ir kt., 2015). Todėl siūloma, kad socialinė politika turėtų būti plėtojama taip, kad visa bendruomenė, kurioje gyvena izoliuoti asmenys, būtų kuo labiau įtraukiama (Kavaliauskienė ir Skridlaitė, 2013). Vienas iš siūlomų sprendimo būdų yra tai, kad vyresnio amžiaus asmenys bendraudami su jaunesniąja karta, galėtų perduoti jiems savo turimą patirtį, o iš jų mainais gautų žinias, kaip naudotis naujausiomis technologijomis. Tokiu būdu sustiprėtų ryšiai tarp abiejų grupių bei mažėtų stigmatizavimas (Rapolienė ir kt., 2018).

Senėjant visuomenei svarbu apsibrėžti, kam bus paskirstyta atsakomybė už pagyvenusių asmenų priežiūrą. Šiuo atveju svarbu yra įvertinti, kiek vaikai yra linkę rūpintis savo pagyvenusiais tėvais. Atlikti tyrimai (Gedvilaitė-Kordušienė, 2013; Žalimienė ir kt., 2019) rodo, kad didžioji dalis apklaustųjų pritaria vaikų pareigoms savo pagyvenusiems tėvams, kurios apima ir finansinę paramą tėvams, ir tėvų gyvenimą su vaikais. Tačiau, kaip rodo darbingo amžiaus asmenų apklausų rezultatai, šeimos galimybės globoti vyresnius asmenis šeimoje mažėja (Lukamskienė ir Budėjienė, 2013).

Suprastėjusi sveikata, artimųjų nebuvimas ar artimųjų negalėjimas rūpintis vyresnio amžiaus asmeniu, neigiamas požiūris į globos namus, ribotos finansinės galimybės, palengvina žmonių apsisprendimą naudotis socialinėmis paslaugomis namuose. Tačiau tuomet iškyla psichologinio barjero peržengimo problema, kurią įveikti padeda gautos rekomendacijos apie paslaugų teigiamą naudą iš pažįstamų žmonių (Tamutienė ir Naujanienė, 2013).

V. Indrašienė ir A. Katkonienė (2011), R. Raudeliūnaitė ir A. Smalcer (2017), S. Staniulienė ir L. Janulevičienė (2016), savo moksliniuose darbuose pabrėžia pagalbos į namus paslaugų svarbą, nurodydamas šias paslaugas kaip prioritetinę socialinių paslaugų rūšį, nes tokiu būdu suteikiama galimybė pagerinti asmens gyvenimo kokybę, paslaugas gaunant namuose, artimiausioje žmogui aplinkoje. Autorės pažymi, kad pagalbos namuose paslaugomis daugiausiai naudojasi aštuoniasdešimties metų ir vyresni asmenys, o paslaugų gavėjo charakteristiką apibūdina jo bendravimo galimybės, savarankiškumas bei sveikatos būklė. Apklausos rodo, kad kuo didesnis senyvo amžiaus žmonių socialinis aktyvumas, tuo šie žmonės labiau suvokia savo socialinę gerovę, yra labiau patenkinti savo gyvenimu, savo sveikata (Miežytė-Tijūšienė ir Bulotaitė, 2012).

Bendravimo svarba akcentuojama kaip dar viena sėkmingos senatvės prielaida, nes buvimas socialinių ryšių tinkle, paįvairina senyvo asmens kasdienybę, leidžia įsitraukti į bendruomeninį gyvenimą, patenkina bendravimo poreikius. Visa tai leidžia sustiprinti to asmens teigiamą savęs vaizdą, fizinę bei psichinę sveikatą (Jankūnaitė ir Naujanienė, 2012). Pagalbos į namus paslaugas gaunančių asmenų apklausos parodė, kad šiems asmenims trūksta bendravimo su kaimynais, giminėmis, jie jaučiasi vieniši dėl atšalusių santykių su artimaisiais, o tai dažniausiai būna net dėl jų pačių neigiamų charakterio ypatumų (Indrašienė ir Katkonienė, 2011; Raudeliūnaitė ir Smalcer, 2017). Pasak G. Rapolienės ir V. Tretjakovos (2021), vienišumas yra visuomenės raidą stabdantis veiksnys, kuris dažniausiai ir yra siejamas su vyresnio amžiaus žmonėmis, kurie gyvena vieni.

A. Biliuvienė ir Z. Junevičienė (2015) taip pat pabrėžia užimtumo organizavimo svarbą, teikiant pagalbos į namus paslaugas. Pasak autorių, laisvalaikio užimtumas pagyvenusiems ir neįgaliems žmonėms skatina bendravimą su kitais, jų savišvietą bei tobulėjimą, to rezultate mažėja šių žmonių sergamumas psichinėmis ligomis, kurios kyla dėl vienatvės ir laisvo laiko pertekliaus.

Štai L. Gudžinskas (2014), apžvelgdamas įvairius amžiaus tarpsnius, teigia, kad didžiausią investicinę grąžą gali duoti dėmesys švietimui ir parama jaunoms šeimoms, o kuo žmogus tampa vyresnis, tuo grąžos laipsnis sumažėja.

Apibendrinant galima teigti, kad gyventojų gyvenimo trukmės ilgėjimas turi ne tik teigiamų šio proceso pusių, bet kelia ir nemažai iššūkių. Ypač svarbu apibrėžti, kaip pasiskirstys atsakomybė už pagyvenusių asmenų priežiūrą. Viena iš prioritetinių paslaugų rūšių yra *pagalbos namuose* paslaugos, nes šios socialinės paslaugos gaunamos artimiausioje asmens aplinkoje – jo / jos namuose. Atsižvelgiant į tai, socialinę politiką rekomenduojama organizuoti taip, kad būtų didinamas pagyvenusių asmenų užimtumas, jų įsitraukimas į bendruomenės gyvenimą, mažinant jų socialinę izoliaciją. Svarbiu veiksniu taip pat įvardijamas namų aplinkos pritaikymas, siekiant sumažinti griuvimo rizikas.

1.4. Pagalbos į namus paslaugos integralios pagalbos paslaugų kontekste

Senėjant visuomenei ir daugėjant negalią turinčių ir vienišų asmenų, valstybei daugėja išlaidų šių asmenų sveikatos priežiūrai. Paslaugos namuose maždaug 10 kartų pigesnės nei stacionarios paslaugos, teikiamos globos namuose ar slaugos ligoninėse (Jankauskienė ir Rapolienė, 2016), todėl paslaugų teikimas turi būti persvarstomas ir paslaugos teikiamos tokiu principu, kad asmuo slaugos ir socialines paslaugas gautų namuose kuo ilgiau (Kudukytė-Gasperė ir Štaras, 2015).

Pasak L. Žalimienės, I. Blažienės ir R. Miežienės (2017) atlikto tyrimo rezultatų, net 68 proc. 50–65 metų amžiaus Lietuvos gyventojų, prireikus globos paslaugų senatvėje, rinktųsi šeimos narių ar artimųjų teikiamas paslaugas. Apklausos rodo, kad dažniausiai neįgaliu ligoniu rūpinasi jo vaikai (48 proc.), sutuoktiniai (25 proc.), giminaičiai (14 proc.), bendruomenės slaugytojai, socialiniai darbuotojai (Jankauskiene ir Rapolienė, 2016). Tačiau tapsmas socialiai globojamu asmeniu vyresnio amžiaus žmonėms yra sudėtingas procesas, dėl kurio krenta asmens savivertė, jaučiamas nuolatinis gėdos jausmas bei neigiamas visuomenės narių tokio sprendimo vertinimas (Orlova ir Gruževskis, 2014).

Neformalios globos priežastys, kodėl asmenys sutinka globoti savo artimuosius namuose, yra: pareigos jausmas, namų aplinkos svarba globojamam asmeniui, noras būti pavyzdžiu savo vaikams, galimybė derinti darbą ir globą namuose, pasitikėjimas valstybinėmis paslaugomis, formalių globos paslaugų brangumas, globėjo slaugos išmoka, kaip papildomas pajamų šaltinis (Junevičienė, 2018), kultūrinės, religinės, visuomeninės nuostatos ir normos (Gevorgianienė ir Pilkytė, 2016). Tyrimai rodo, kad nors vis daugiau žmonių norėtų išlaikyti savo artimąjį įprastoje namų aplinkoje, tačiau su galimybe pablogėjus artimojo sveikatos būklei, norėtų laiku gauti stacionarias paslaugas (Kudukytė-Gasperė ir Jankauskienė, 2019). Neformalios globos poreikio pakitimams turės įtakos ir COVID-19 pandemija, nes dėl didelio skaičiaus mirčių stacionariose įstaigose išaugo nepasitikėjimas stacionarios globas forma (Junevičienė ir Žalimienė, 2020).

Slaugydami ligonį namuose, globėjai susiduria su įvairiais sunkumais (žr. 2 pav.), tokiais kaip: informacijos trūkumas, kaip tą daryti tinkamai, namų sąlygų pritaikymas ligoniui, darbo ir slaugos derinimas, paramos iš kitų artimųjų stoka, pablogėję santykiai su sergančiuoju, kai dėl ligos dažniau pasireiškia ligonio irzlumas, jautrumas, neadekvatus elgesys (Gevorgianienė ir Pilkytė, 2016), taip pat ligonio priežiūra reikalauja daug fizinių jėgų, dažnais atvejais, neturint tinkamų žinių bei įgūdžių, kaip slaugyti, patiriamos traumos (Lukianskytė, Černiauskaitė ir

Bukartienė, 2017). Tyrimų duomenys atskleidė, kad artimųjų slaugytojai jaučiasi netekę savo gyvenimo, praradę galimybes suprasti ir patenkinti savo pačių psichologinius ir socialinius poreikius, pasirūpinti savo pačių sveikata, neturi sąlygų išsimiegoti, patiria padidėjusius kraujospūdžio priepuolius, energijos stoką, pakinta jų socialiniai santykiai (emocinis išsekimas, depersonalizacija, sumažėjęs veiksmingumas), atsiranda depresijos ir nerimo sutrikimų prielaidos, nepakankama gyvenimo kokybė (Sučylaitė, 2015).



2 pav. Neformalios globos trūkumai

Šaltinis: parengta autorės pagal Sučylaitė (2015), Gevorgianienė ir Pilkytė (2016), Lukianskytė, Černiauskaitė ir Bukartienė (2017)

Kaip pagalbos priemonė neformaliems globėjams, gali būti skiriamos Integralios pagalbos (dienos socialinės globos ir slaugos) paslaugos, kurios skirtos neįgaliems asmenims, senyvo amžiaus asmenims (Dėl integralios pagalbos plėtros programos patvirtinimo, 2012), neįgaliems vaikams (Dėl integralios pagalbos plėtros veiksmų plano patvirtinimo, 2015). Šias paslaugas teikia individualios priežiūros darbuotojai, socialiniai darbuotojai, socialinių darbuotojų padėjėjai, slaugytojai, slaugytojų padėjėjai, o esant poreikiui ir galimybėms, kineziterapeutai, masažo specialistai. Tyrimai parodė, kad integralios pagalbos paslaugų teikimas, padeda užtikrinti kokybišką slaugomo asmens priežiūrą bei palengvina jo artimųjų slaugymo naštą, leidžia

artimiesiems sugrįžti į savo gyvenimą, pasirūpinti savo poreikiais, sumažinti socialinę izoliaciją (Jurkuvienė, Danusevičienė ir Butkevičienė, 2016).

Apibendrinant galima teigti, kad integrali pagalba yra reikšminga socialinės pagalbos į namus dalis, teikiama komandos principu, padedanti ne tik negalią turintį ar senyvo amžiaus asmenį išlaikyti kuo ilgiau jo namuose, tačiau tai yra reikšminga pagalba neformaliems globėjams, siekiant pagerinti jų gyvenimo kokybę, atkurti jų socialinius santykius. Teikiant šią paslaugą, prižiūrintiems ir slaugantiems asmenims, padedama grįžti į gyvenimą, pasirūpinti savo poreikiais, kokybiškiau rūpintis artimuoju.

1.5. Socialinės pagalbos į namus teikimas ypatingose situacijose

M. Aizenas (2020) pripažįsta, kad COVID-19 plitimas daro didžiulę įtaką ne tik sveikatai, bet ekonominiam ir socialiniam šalies gyvenimui. Autorius, aprašydamas COVID-19 situaciją, savo straipsnyje mini, kad virusas pradėjo plisti Kinijoje (Uhano mieste) ir nuo 2019 m gruodžio mėn., jo manymu per tokį trumpą laiką, pasiekė nekontroliuojamą mastą, nes jau 2020 m. rugsėjo mėnesį pasaulyje buvo 3 3249 563 patvirtintų ligos atvejų ir 1 000 040 mirčių nuo šios ligos. Lietuvoje per šį laikotarpį buvo užregistruota 4 587 COVID-19 atvejai, mirė 92 asmenys. E. Barasa, R. Mbau ir L. Gilson (2018) papildo, kad pastarojo meto sveikatos sistemos sukrėtimai sukėlė visuotinį susidomėjimą atsparumo koncepcija. Atsparumas paprastai yra laikomas sistemos gebėjimu toliau siekti savo tikslų iššūkių akivaizdoje.

Pasak S. Amadasun (2020), žmonija yra šokiruota, kaip vienas įvykis gali sukelti tokį visišką sustojimą žmonijos gyvenime. Šiandiena koronavirusas sėkmingai smukdo pasaulio ekonomiką, sutrikdė pasaulinius socialinius įvykius, sukėlė šimtų tūkstančių žmonių mirtį, palikdamas milijonus užsikrėtusiųjų ir pažeidžiamų. Kaip teigia autoriaus, *pandemija iš visų profesijų labiausiai pakenkė socialiniam darbui*, nes, jo manymu, būtent *šie specialistai turi būti priešakyje reaguodami į pandemiją*.

K. J. Farkas ir J. R. Romaniuk (2020) taip pat pritaria, kad būtent *socialinio darbo profesija* skirta visuomenės geresniam gyvenimui ir marginalizuotų bei *pažeidžiamų grupių apsaugai*, o tai galioja ir COVID-19 pandemijos metu. Šį teiginį patvirtina I. Skridlaitės ir kt. (2016) socialinio darbo apibrėžimas, kad socialinis darbas – tai profesinė veikla, nukreipta ryšių tarp žmonių ir jų aplinkos pagerinimui, siekiant sustiprinti asmenų ir jų bendruomenių *prisitaikymo prie aplinkos galimybes* bei padėti jiems integruotis visuomenėje. O socialinių darbuotojų veiklas sudaro intensyvūs kontaktai su žmonėmis (Vaicekauskienė, 2014).

E. Y. Y. Chan et al. (2020) teigia, kad COVID-19 pandemija lėmė priklausomybę nuo priežiūros namuose, nes pasak jo, tai buvo vienintelės socialinės priežiūros paslaugos, kurias žmonės galėjo gauti. Tačiau J. Ruškui (2019) nėra aišku, ar buvo susisiekta su kiekviena šeima, namuose prižiūrinčia neįgalų asmenį, dėl jų poreikių, pagalbos, kad jie saugiai galėtų įveikti COVID-19 pandemiją ir karantino sukeltus suvaržymus tokius kaip, pavyzdžiui, kas pasirūpins neįgaliu asmeniu, jei jo globėjas susirgs ar pateks į ligoninę. J. Ruškaus manymu, tuomet negalią turintis asmuo greičiausiai bus išvežtas iš namų į globos instituciją, kuri, pasak jo, tapo ypatingos, net mirtinos, grėsmės valstybės pagalbos neįgaliesiems ir senyvo amžiaus žmonėms židiniu.

P. Panagiotis et al. (2020), M. Berg-Weger ir J. E. Morley (2020) pažymi, kad socialines paslaugas gaunantiems namuose vyresnio amžiaus asmenims COVID-19 ribojimai taip pat sukėlė didesnę vienatvės ir izoliacijos riziką. Kai kuriose šalyse (Suomija, Anglija, Airija) šiems žmonėms paslaugos sumažėjo arba buvo visai nutrauktos, o dėl įvestų ribojimų, giminaičiams taip pat nebuvo galima lankyti artimųjų ir teikti jiems būtiną priežiūrą. Vyresnio amžiaus asmenys, dėl didesnės tikimybės mirti nuo COVID-19, jaučia didelę baimę, stresą ir yra labiau pažeidžiami, todėl jiems turėtų būti suteikta teisinga ir pakankama informacija apie COVID-19 pandemiją (Akat, Karatas, 2020).

A. Guogis ir G. Svirbutaitė-Krutkienė (2020) teigia, kad dėl fizinio atstumo palaikymo atsiranda nepageidaujamas psichologinis-moralinis ar fizinis diskomfortas, kuris gali persiduoti ir socialiniams santykiams platesniu mastu. V. Miglinė (2017), kalbėdama apskritai apie visas žmonių grupes, teigia, kad nors ir psichologinės ir socialinės pasekmės gali trukti trumpai, tačiau jų poveikis gali būti labai ilgas bei neigiamai paveikti žmonių psichinę ir psichosocialinę gerovę. Dėl to gali išsivystyti įvairios lėtinės ligos, net padidėti bendrasis mirtingumas, nekalbant jau apie psichologines problemas, tokias kaip depresija, nerimo sutrikimai, vėliau tai gali padidinti alkoholio vartojimo problemą.

Lietuvai neturint plano, kaip pavojingose ir ekstremaliose situacijose apsaugoti pačius pažeidžiamiausius visuomenės narius, įskaitant neįgaliuosius jų šeimos narius, J. Ruškus (2019) siūlo, kad būtent dabar yra palanki padėtis įgyvendinti asmeninio asistento normos reglamentavimą ir įgyvendinimą, perkvalifikuojant darbo netekusius žmones į slaugytojų, socialinių darbuotojų padėjėjus, kitas pagalbos teikimo profesijas. Taip pat jis siūlo nedelsiant perkonstruoti ekstremalių situacijų ir humanitarinių krizių valdymo planus, kuriuose privalu numatyti konkrečias priemones, kaip bus apsaugoti vieną ar kitą negalią turintys žmonės ir jų šeimos nariai, kokią pagalbą jiems įsipareigoja teikti valstybė. Pasak J. Ruškaus (2019), dėl koronaviruso ištikusi humanitarinė krizė gali tapti nepaprastai palankia proga pagaliau pradėti sisteminę žmogaus teisėmis grįstą reformą socialinės apsaugos sistemoje, atsisakant institucinės

globos ir pereinant prie visiems pagal poreikį prieinamos integruotos ir asmeninės pagalbos bendruomenėje.

M. R. Sterling et al. (2020) mano, kad *norint sukurti priežiūros sistemą, galinčią įveikti COVID-19 krizę, reikia geriau suprasti priežiūros namuose darbuotojų patirtį*, būtini mokymai apie COVID-19. Situaciją gerintų (Allison, Oh, & Harrison, 2020): AAP prieinamumas, informacijos darbuotojams, kaip apsaugoti save ir klientus, trūkumo šalinimas, informacijos apie tikslius COVID-19 atvejų skaičius, dėl kontaktų atsekimo, teisinės ir reguliavimo sistemos stiprinimas, taip pat siūloma kelti darbo užmokestį darbuotojams. Tačiau V. Petkevičienė, P. Pakutinskas ir V. Bitė (2020) savo straipsnyje apie asmens duomenų tvarkymo patiriamus iššūkius per COVID-19 pandemiją pabrėžia, kad darbdavys gali informuoti savo personalą apie COVID-19 atvejus, tačiau šios informacijos atskleidimas turi būti labai ribotas, o asmenų tapatybė atskleidžiama tik išimtinais atvejais ir kuo siauresne apimtimi, kai tai būtina nustatant, kas kontaktavo su sergančiuoju.

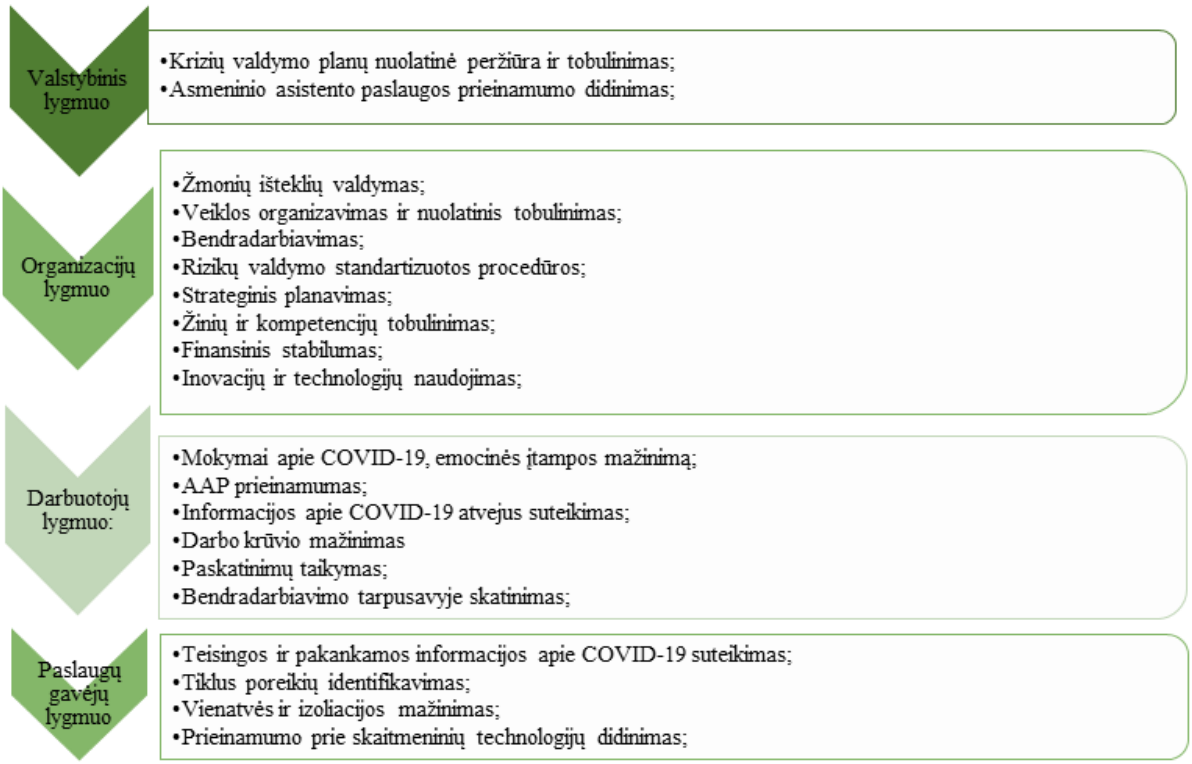
Štai I. Norkienė ir kt. (2020) siūlo kurti emociškai sveiką darbo aplinką, formuoti komandos narių tarpusavio paramą, gerinti psichologinį klimatą įstaigoje. Prie palankios aplinkos kūrimo gali prisidėti (Vaicekauskienė, 2014): darbo krūvio mažinimas, paskatinimų taikymas, dalyvavimas mokymuose ir seminaruose apie emocinės įtampos mažinimą, asmeninių savybių tobulinimą. L. Gudelienė-Gudelevičienė ir M. Aizenas (2021) siūlo nepamiršti ir bendrųjų prevencinių priemonių: viešumoje laikytis 2 metrų atstumo ir dėvėti apsaugines veido kaukes, kruopščiai dezinfekuoti rankas, laikytis kvėpavimo takų higienos (pavyzdžiui, prisidengti čiaudint ar kosint), vengti liesti veidą (ypač akis, nosį ar burną), valyti dažnai liečiamus paviršius, vėdinti patalpas.

Remdamosios socialinės globos paslaugas teikiančių organizacijų vadovų apklausos rezultatais, J. Gečienė ir A. G. Raišienė (2019) teigia, kad organizacijos pasirengimui nepalankiems iššūkiams, svarbiausios dalys tampa: žmonių išteklių valdymas, įgalinanti lyderystė, bendradarbiavimas, rizikų valdymo standartizuotos procedūros, veiklos organizavimas ir nuolatinis tobulinimas, inovacijos ir proaktyvumas, strateginis planavimas, žinių ir kompetencijų tobulinimas, finansinis stabilumas, technologijų tobulinimas ir žinių plėtra, veiklos tęstinumo procesų valdymas.

P. Panagiotis et al. (2020) atkreipia dėmesį į skaitmenines technologijas, kurias matė kaip vienintelę išeitį, tačiau ir čia kilo problemų, nes vyresnio amžiaus žmonėms buvo sunku jomis naudotis dėl savo žemo raštingumo lygio, prasto ryšio, ar tiesiog neturėjimo prieigos prie technologijų. O štai darbuotojai, aptarnaudami gyventojus, tapo kūrybingesni ir išradingesni, savo darbe pradėdami dažniau naudotis ryšio priemonėmis (telefonu).

M. Berg-Weger ir J. E. Morley (2020) tikisi, kad pandemija padės įgyti naujų žinių bei supratimo apie pasirengimą ir reagavimą į krizes, pasimokant iš šios krizės.

Apibendrinant aukščiau apžvelgtų publikacijų ir jų autorių pastebėjimus, atsparumą prieš COVID-19 pandemiją galinčius padidinti veiksnius įvairiais lygmenimis, galima būtų suskirstyti taip (žr. 3 pav.):



3 pav. Atsparumą galintys padidinti veiksniai

Šaltinis: parengta autorės pagal Vaicekauskienė (2014), Gečienė ir Raišienė (2019), Ruškus (2019), Allison & Harrison (2020), Berg-Weger & Morley (2020), Norkienė ir kt. (2020), Panagiotis et al. (2020), Petkevičienė, Pakutinskas ir Bitė (2020), Sterling et al. (2020), Gudelienė-Gudelevičienė ir Aizenas (2021)

Apibendrinant galima teigti, kad COVID-19 pandemija daro didelę neigiamą įtaką žmonių gyvenimui, o jos poveikis bus juntamas dar ilgą laiką. Šios pandemijos padariniai ypač paveikia ne tik asmenis, gaunančius socialines paslaugas, bet ir jų artimuosius, prižiūrinčius globėjus bei socialines paslaugas teikiančius darbuotojus, organizacijas. Būtinumu tampa pasimokymas iš susidariusios padėties bei padarytų klaidų, todėl siūloma peržvelgti socialinės apsaugos sistemą, daugiau dėmesio skiriant žmonių teisėms, perkvalifikuoti darbuotojus ir suteikti jiems visą reikiamą informaciją, apsaugos bei motyvavimo priemones, o organizacijoms peržvelgti bei planuoti darbą pandemijos metu.

2. SOCIALINĖS PAGALBOS Į NAMUS TEIKIMAS MOLĖTŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE

2.1.Socialinės pagalbos į namus poreikis Molėtų rajono savivaldybėje

Nagrinėjant informaciją, kas lemia socialinių paslaugų poreikį Molėtų rajono savivaldybėje, išskiriami šie veiksniai (Dėl Molėtų rajono savivaldybės 2020 metų socialinių paslaugų plano patvirtinimo, 2020):

- senstanti savivaldybės gyventojų populiacija (mažėja gimstamumas, didėja mirtingumas);
- migracija;
- nedarbas (ypač atokiose kaimo vietovėse);

Pagal Molėtų rajono 2020 m. socialinių paslaugų plano duomenis (Dėl Molėtų rajono savivaldybės 2020 metų socialinių paslaugų plano patvirtinimo, 2020) 2014 m. Molėtų rajono savivaldybėje gyveno 19 582 gyventojai, o 2019 m. – 17 153 gyventojai. Pagal šiuos duomenis, per 5 metus Molėtų rajono savivaldybėje sumažėjo 2 429 gyventojų. 2019 m. savivaldybėje buvo registruota 4 229 pensinio amžiaus gyventojų, o tai yra 25 proc. visų gyventojų, o 9 proc., visų vyresnių nei 18 metų gyventojų, turėjo negalią. Kaimo gyventojai 2019 m. sudarė 68 proc. visų rajono gyventojų.

Molėtų Socialinės paramos skyriaus pateikti statistiniai duomenys (žr. 3 lentelę), rodo, kad 2019 m. priežiūros (pagalbos) poreikis nustatytas 296 Molėtų rajono savivaldybės gyventojams, kurių daugiau nei pusę sudaro senatvės pensijos amžiaus asmenys. Slaugos poreikis 2019 m. nustatytas 213 Molėtų rajono gyventojui, kurių 80 proc. sudaro senatvės pensijos amžiaus asmenys.

3 lentelė. Priežiūros (pagalbos) ir slaugos poreikio nustatymas Molėtų rajono savivaldybės gyventojams 2015-2019 m.

Nustatyta	Vaikams	Darbingo amžiaus asmenys	Senatvės pensijos amžiaus	Iš viso
Priežiūros (pagalbos) poreikis				
2015 m	62	81	210	**353**
2016 m	63	82	185	**330**
2017 m	57	89	182	**328**
2018 m	50	90	158	**298**

Nustatyta	Vaikams	Darbingo amžiaus asmenys	Senatvės pensijos amžiaus	Iš viso
2019 m	41	87	168	**296**
Slaugos poreikis				
2015 m	6	39	231	**276**
2016 m	6	39	244	**289**
2017 m	6	33	227	**266**
2018 m	6	41	196	**243**
2019 m	6	36	171	**213**

Šaltinis: parengta autorės pagal Molėtų rajono 2020 m. socialinių paslaugų planą (2020).

Apibendrinant šiuos duomenis, galima teigti, kad priežiūros (pagalbos) bei slaugos poreikis Molėtų rajono savivaldybės gyventojams tampa ypač aktualus sulaukus senatvės pensijos amžiaus.

Molėtų rajono savivaldybė savo strateginiame veiklos plane 2021-2023 metams (Dėl Molėtų rajono savivaldybės strateginio..., 2021), numatė 8 įvairias savivaldybės veiklos sektorius apimančias programas bei šių programų siekiamus tikslus, uždavinius šiems tikslams pasiekti, rezultatų pasiekiamumo įvertinimo rodiklius. Viena iš numatytų programų yra socialinės atskirties mažinimo programa, kuria siekiama užtikrinti pažeidžiamų gyventojų grupių socialinę integraciją bei efektyvią socialinę apsaugą, gerinant socialinių paslaugų kokybę ir prieinamumą. Tai siekiama padaryti per NVO organizacijų įtraukimą į socialinių paslaugų teikimą, tiriant gyventojų socialinių paslaugų poreikį, ugdant socialinių darbuotojų kompetencijas. Savivaldybėje socialinę atskirtį taip pat siekiama mažinti, per savalaikę piniginę socialinę paramą, kompensacijų teikimą nepasiturintiems gyventojams, socialinio būsto plėtrą ir jo prieinamumo didinimą.

Pagrindinis socialinių paslaugų teikėjas savivaldybėje yra Molėtų socialinės paramos centras. Be šios įstaigos, socialines paslaugas savivaldybės teritorijoje taip pat teikia (Dėl Molėtų rajono savivaldybės 2020 metų socialinių paslaugų plano patvirtinimo, 2020):

- *Alantos senelių globos namai* (trumpalaikė/ilgalaikė socialinė globa);
- *Molėtų vaikų savarankiško gyvenimo namai* (trumpalaikė/ilgalaikė socialinė globa, laikinas apgyvendinimas krizių centre, trumpalaikė vaikų iki 6 m. priežiūra, pagalba globėjams);
- *VšĮ Molėtų rajono neįgaliųjų integracijos ir darbinio užimtumo centras* (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas, transporto paslaugos, sociokultūrinės paslaugos, aprūpinimas maisto produktais, asmens higienos ir priežiūros organizavimas);

- *Molėtų krašto žmonių su negalia sąjunga* (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, asmeninio asistento pagalba, transporto paslaugos, aprūpinimas maisto produktais, sociokultūrinės paslaugos);
- *Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjungos Molėtų filialas* (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, asmeninio asistento pagalba, aprūpinimas maisto produktais, sociokultūrinės paslaugos);
- *Kitos nevyriausybinės organizacijos:*
  - *Kaišiadorių vyskupijos Molėtų „Caritas“* (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, aprūpinimas maisto produktais, pagalbos namuose paslaugos);
  - *Molėtų rajono sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“* (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, asmeninio asistento pagalba, aprūpinimas maisto produktais ir techninės pagalbos priemonėmis);
  - *VO Alantos bendruomenės centro Vaikų dienos centras „Daigelis“* (socialinių įgūdžių ugdymas institucijoje, bendrosios socialinės paslaugos, sociokultūrinės paslaugos);
  - *VO „Šviesos centras“ vaikų dienos centras* (socialinių įgūdžių ugdymas institucijoje, bendrosios socialinės paslaugos, sociokultūrinės paslaugos);
  - *VšĮ “Skudutiškio akademija“ skėtinis Skudutiškio vaikų dienos centras „Tiltas“* (socialinių įgūdžių ugdymas institucijoje, bendrosios socialinės paslaugos, sociokultūrinės paslaugos);
  - *VšĮ „Skudutiškio akademija“ Dubingių vaikų dienos centras „Dubingių spindulėliai“* (bendrosios socialinės paslaugos, sociokultūrinės paslaugos, maitinimo paslaugos);
  - *Molėtų gausių šeimų bendrija „Šeimynėlė“* (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, aprūpinimas maisto produktais, būtiniausiais drabužiais ir avalyne, sociokultūrinės paslaugos);
  - *Gausių šeimų bendrija „Edeno vaivorykštė“* (bendrosios socialinė paslaugos);
  - *Šeimyna „Lesinskų šeimyna“* (trumpalaikė/ilgalaikė socialinė globa).

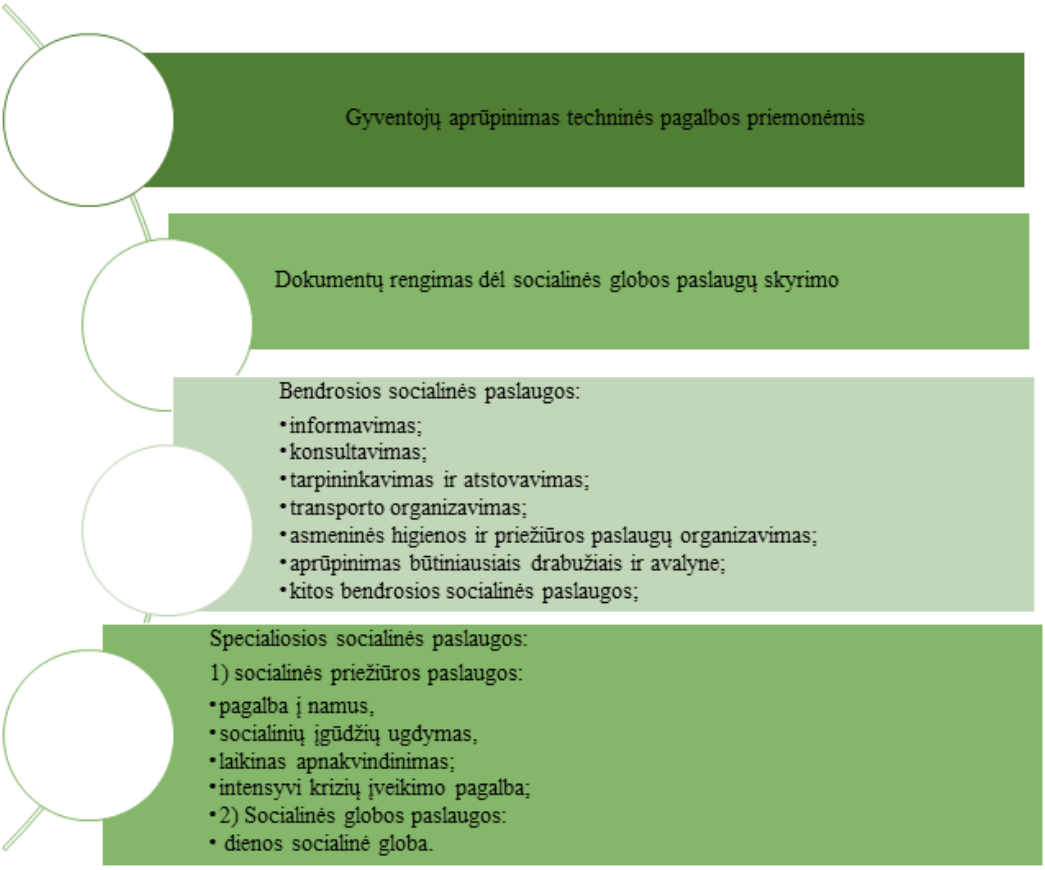
Tenka pripažinti, kad Molėtų rajono socialinių paslaugų įstaigų tinklas nėra tolygiai išsidėstęs rajone. Daugelis socialines paslaugas teikiančių įstaigų yra Molėtų mieste arba šalia jo, tačiau plečiant paslaugų pasiūlą, siekiama šias paslaugas padaryti prieinamas visiems rajono gyventojams, o nežymiai didėjančios lėšos socialinėms paslaugoms leidžia nemažinti teikiamų socialinių paslaugų apimčių ir užtikrinti gyventojų poreikį socialinėms paslaugoms (Dėl Molėtų rajono savivaldybės 2020 metų socialinių paslaugų plano patvirtinimo, 2020).

Apibendrinant galima teigti, kad socialinėms paslaugoms Molėtų rajono savivaldybėje, skiriamas nemažas dėmesys. Šio dėmesio buvimą sąlygoja senstanti savivaldybės gyventojų populiacija, migracija, nedarbas. Kasmet, daliai senatvės pensijos amžiaus žmonių nustatomas priežiūros (pagalbos) ar slaugos poreikis. Savivaldybė, atsižvelgdama į besikeičiančius socialinių paslaugų poreikius, parengė socialinės atskirtis mažinimo programą, siekiant savivaldybėje teikiamų socialinių paslaugų prieinamumo ir kokybės didinimo. Vienas iš pagrindinių socialinių paslaugų teikėjų savivaldybėje yra Molėtų socialinės paramos centras, tačiau į socialinių paslaugų teikimą įtraukiamos ir kitos įstaigos bei nevyriausybinės organizacijos.

2.2. Socialinių paslaugų organizavimas Molėtų socialinės paramos centre

Socialinių paslaugų teikėjų pagrindinis uždavinys identifikuoti asmenų socialines problemas, įvertinti paslaugų poreikį, planuoti ir teikti socialines paslaugas, o vėliau vertinti paslaugų teikimo eigą, rezultatus, koordinuoti socialinės paramos teikimą (Adomaitienė ir Balčiūnienė, 2017).

Molėtų rajono savivaldybėje pagrindinis socialinių paslaugų teikėjas yra Molėtų socialinės paramos centras, kuris teikia bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas, aprūpina gyventojus techninės pagalbos priemonėmis, renka ir tvarko dokumentus dėl būsto pritaikymo neįgaliesiems (žr. 4 pav.) (Dėl Molėtų rajono savivaldybės 2020 metų socialinių paslaugų plano patvirtinimo, 2020).



4 pav. Molėtų socialinės paramos centro teikiamos paslaugos

Šaltinis: parengta autorės pagal Molėtų socialinės paramos centro nuostatus (2020).

Molėtų socialinės paramos centras yra Molėtų rajono savivaldybės biudžetinė įstaiga, kurios paskirtis – teikti bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas asmenims, kurie negali savarankiškai rūpintis savo asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir kuriems reikalinga pagalba, tenkinant jų būtiniausius poreikius ar sprendžiant iškilusias problemas (Molėtų socialinės paramos centro veiklos ataskaitos, 2017-2020).

Vienas iš Molėtų socialinės paramos centro uždavinių yra organizuoti ir teikti kokybiškas socialines paslaugas (Molėtų socialinės paramos centro nuostatai, 2020). Štai D. Dvarionas ir kt. (2014) paslaugų prieinamumą nurodo kaip vieną iš socialinių paslaugų kokybės kriterijų. Pasak autorių, socialinių paslaugų gavėjai turi būti informuoti apie visas paslaugų pasiekiamumo galimybes, transportavimą iki ar iš paslaugų gavimo vietos. Taip pat autoriai pabrėžia, kad visi asmenys, kuriems reikia paslaugų, turi jas gauti, ir jos turi būti suteiktos pagal asmenų, pageidaujančių jas gauti, finansines galimybes: nemokamai arba už jiems prieinamą kainą.

Pasak E. Zolubienės ir kt. (2014), vyresni nei 65 metų amžiaus asmenys, gyvenantys kaime ir gaunantys mažesnes pajamas, dažniau patiria sunkumų sveikatos priežiūros

prieinamumui, dėl didelio atstumo iki gydymo įstaigos ar kelionės išlaidų ten nuvykti. A. Kavaliauskienės ir I. Skridlaitės (2013) atliktas tyrimas parodo, kad transporto problema ypač aktuali šaltuoju metų laiku. Taip pat tyrimo autorės nustatė, kad senyvo amžiaus kaimo gyventojams trūksta bendravimo su kitais asmenimis, o informacija apie viešąsias paslaugas kaimo gyventojus dažniausiai pasiekia netiksli, iškreipta.

Transporto paslaugoms gauti Molėtų rajono savivaldybėje gali kreiptis asmenys (Dėl Molėtų socialinės paramos centro specialiojo transporto organizavimo…, 2015):

- kurie dėl negalios, ligos ar senatvės turi judėjimo problemų;
- pagalbos į namus paslaugų gavėjai;
- šeimos, kurios augina vaikus turinčius negalią;
- asmenys, kuriems nepakanka pajamų naudotis visuomeniniu ar individualiu transportu.

Transporto paslauga suteikiama nuvykti:

- į gydymo ar reabilitacijos įstaigas;
- gauti ortopedijos įstaigas;
- į gydytojų konsultacinę komisiją;
- į neįgalumo ir darbingumo nustatymo komisiją;
- į stacionarias socialinės globos ir slaugos įstaigas;
- į ugdymo ir mokymo centrus.

Didinant Molėtų rajono savivaldybės gyventojų pasiekiamumą gauti kitas jiems reikalingas paslaugas, per 2017-2020 metus Molėtų socialinės paramos centras gavo 247 rajono gyventojų prašymus suteikti jiems transporto paslaugą (žr. 4 lentelę). Ši paslauga suteikta 803 kartus, iš jų 680 kartų nemokamai, o 123 – mokamai.

4 lentelė. Molėtų socialinės paramos centro suteikta transporto paslaugų 2017-2020 m.

Transporto paslaugos	**2017 m.**	**2018 m.**	**2019 m.**	**2020 m.**	**Iš viso**
kreipėsi asmenų	64	55	63	65	**247**
suteikta kartų paslaugų, iš jų:	218	200	223	162	**803**
- nemokamai	192	163	191	134	**680**
- mokamai	26	37	32	28	**123**

Šaltinis: parengta autorės pagal Molėtų socialinės paramos centro veiklos ataskaitas (2017-2020).

C. Bailey et al. (2019) ištyrė, kad senyvo amžiaus asmenų neigiamas požiūris į savo senatvę sąlygoja jų neigiamą požiūrį į aprūpinimą techninės pagalbos priemonėmis ar būsto pritaikymą. Tačiau daugumai senyvo amžiaus asmenų atrodo suprantama, kad gaunama nauda yra didesnė už neigiamas emocijas, nes taip siekiama teigiamo poveikio jų gyvenimo kokybei. S.

Mikulionienė ir M. Gedvilaitė-Kordušienė (2014), nagrinėdamos, kodėl Lietuvoje vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės vertinama nepalankiai, kaip vieną iš aplinkybių nurodė būsto nepritaikymą savarankiškam gyvenimui vyresnio mažiaus asmenims.

Per 2017-2020 metus Molėtų socialinės paramos centras gavo 723 savivaldybės gyventojų prašymus, jiems išduoti techninės pagalbos priemones bei 46 savivaldybės negalią turinčių gyventojų prašymus dėl būsto pritaikymo. Iš jų, 7 kartus buvo kreiptasi dėl būsto pritaikymo vaikams su negalia (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. Molėtų socialinės paramos centro aprūpinimas techninės pagalbos priemonėmis 2017-2020 m.

	2017 m	**2018 m**	**2019 m**	**2020 m**	**Iš viso**
Aprūpinimas techninės pagalbos priemonėmis					
Gauta gyventojų prašymų	203	214	186	120	**723**
Išduota priemonių gyventojams	246	224	228	176	**874**
Asmenų kiekis, gavusių priemones	162	173	172	118	**625**
Būsto pritaikymas asmenims su negalia					
gauti prašymai, iš jų:	11	16	8	11	**46**
- vaikams	3	0	3	1	**7**

Šaltinis: parengta pagal Molėtų socialinės paramos centro veiklos ataskaitų (2017-2020) duomenis.

Nors apklausos (Žalimienė ir kt., 2019), rodo kad didžioji dalis vyresnio amžiaus asmenų, jiems prireikus globos paslaugų, rinktųsi neformalios globos gavimą (artimųjų, vaikų priežiūrą), tačiau yra ir tokių, kurie prioritetą teikia ilgalaikės globos įstaigoms.

6 lentelė. Asmenų pateikusių prašymus, dėl apgyvendinimo socialinės globos įstaigose skaičius, bei socialinės globos namų, į kuriuos išvyko asmenys, pasiskirstymas 2017-2020 m.

	2017 m	**2018 m**	**2019 m**	**2020 m**	**Iš viso**
Asmenų apgyvendinimas socialinės globos įstaigose					
Gauta prašymų, iš jų:	34	39	30	20	**123**
- išvyko į socialinės globos namus	25	21	17	15	**78**
- laukia eilėje	2	8	13	5	**28**
- mirė	1	5			**6**
- atsisakė vykti	6	5			**11**
Socialinės globos namai, į kuriuos išvyko asmenys:					

	2017 m	2018 m	2019 m	2020 m	Iš viso
- Alantos senelių globos namai	12	9	5	7	**33**
- Utenos socialinės globos namai	9	2	4	3	**18**
- Kiti socialinės globos namai	4	10	8	5	**27**

Šaltinis: parengta autorės pagal Molėtų socialinės paramos centro veiklos ataskaitas (2017-2020).

Pagal Molėtų socialinės paramos centro veiklos ataskaitų duomenis (žr. 6 lentelę) vidutiniškai per metus gaunama 30 prašymų iš asmenų, kurie nori būti apgyvendinti socialinės globos įstaigose. Per 2017-2020 m. buvo gauti 123 tokie prašymai, iš kurių 78 (virš 60 proc.) buvo patenkinti. Dažniausiai, paslaugas pateikusieji asmenys rinkosi Molėtų rajone, Alantoje esančius senelių globos namus, tačiau buvo renkamasi ir kituose miestuose esantys globos namai.

Apibendrinant pateiktus duomenis, galima teigti, kad Molėtų socialinės paramos centras, kaip vienas iš pagrindinių socialinių paslaugų teikėjų savivaldybėje, savo veiklą grindžia kokybiškų socialinių paslaugų teikimu, siekia įvertinti asmeniui kylančias socialines problemas bei paslaugų poreikį, o teikdamas paslaugas, užtikrina asmens galimybę pasiekti paslaugas, aprūpindamas transporto paslauga, esant poreikiui, techninės pagalbos priemonėmis.

2.3. Pagalbos į namus paslaugų teikimo organizavimas savivaldybėje

Pagalbos į namus paslaugos Molėtų rajono savivaldybės gyventojams tiekiamos, vadovaujantis Pagalbos į namus paslaugos organizavimo ir teikimo tvarkos aprašu (2021). Šis dokumentas nurodo pagalbos į namus paslaugų (asmens namuose teikiamų paslaugų, padedančių asmeniui (šeimai) tvarkytis buityje bei dalyvauti visuomenės gyvenime) poreikio nustatymo, skyrimo, sustabdymo bei nutraukimo tvarką.

Pagalbos į namus paslaugų gavėjais gali būti (žr. 5 pav.): suaugę asmenys su negalia ir jų šeimos, senyvo amžiaus asmenys ir jų šeimos, socialinę riziką patiriančios šeimos, vaikai su negalia ir jų šeimos, kiti asmenys ir šeimos, laikinai dėl ligos ar kitų priežasčių netekę savarankiškumo.



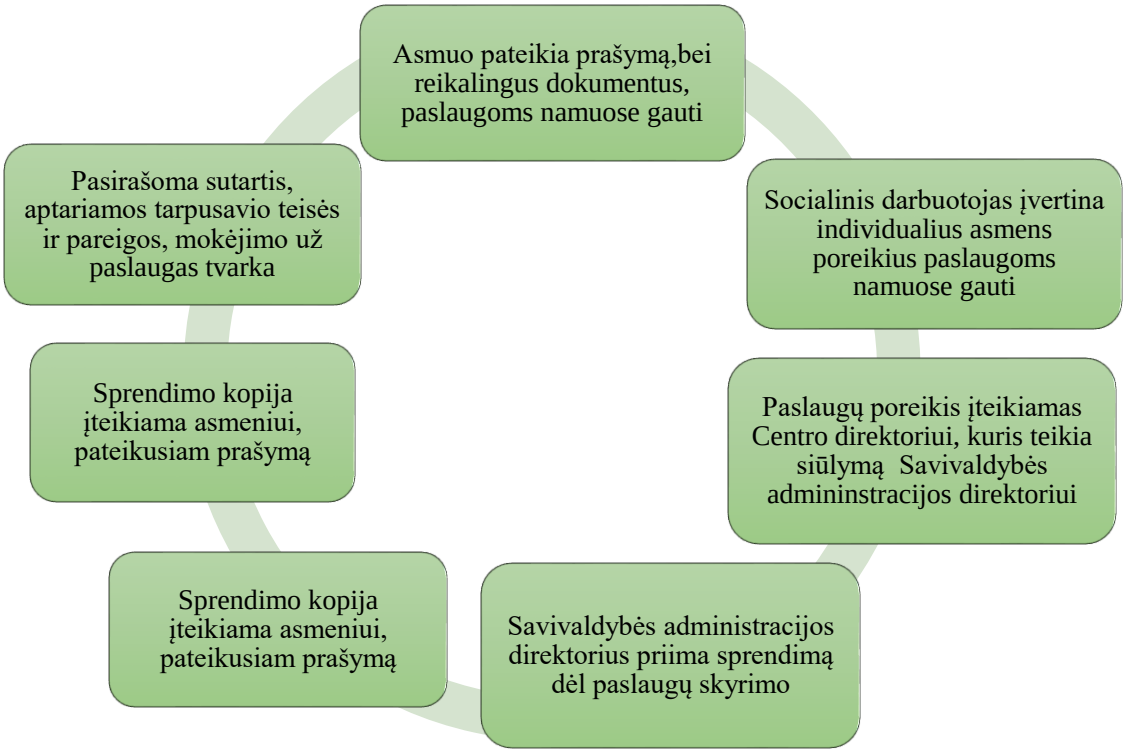
5 pav. Pagalbos į namus paslaugų gavėjai Molėtų rajono savivaldybėje

Šaltinis: parengta autorės pagal Pagalbos į namus paslaugos organizavimo ir teikimo tvarkos aprašą (2021).

Pagalbos į namus paslaugų gavimo tvarka yra tokia: asmuo ar jo šeimos narys (globėjas) rašytiniu prašymu kreipiasi į Molėtų socialinės paramos centrą pagalbos į namus paslaugoms gauti. Užpildo Prašymo formą (SP-8 forma, kuri yra patvirtinta Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu Nr.A1-183 (2005)). Taip pat pateikia šiuos dokumentus:

- Asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (asmens tapatybės kortelė arba pasas);
- Neįgaliojo ar pensininko pažymėjimą.

Nuo prašymo gavimo dienos per 14 kalendorinių dienų centro socialinis darbuotojas nustato pagalbos į namus paslaugų poreikį. Poreikis sudaromas, atsižvelgiant į asmens individualius poreikius bei jo galimybės. Vėliau socialinis darbuotojas poreikio vertinimo išvadas pateikia centro direktoriui, kuris pateikia siūlymą dėl paslaugų teikimo Molėtų rajono savivaldybės administracijos direktoriui ar jo įgaliotam asmeniui. Molėtų rajono savivaldybės administracijos direktorius per 14 kalendorinių dienų priima sprendimą dėl pagalbos į namus paslaugos skyrimo. (žr. 6 pav.)



6 pav. Pagalbos į namus paslaugų gavimo tvarka

Šaltinis: parengta, pagal Pagalbos į namus paslaugos organizavimo ir teikimo tvarkos aprašą (2021).

Sprendimo dėl pagalbos į namus paslaugų skyrimo kopija per 5 darbo dienas yra įteikiama (išsiunčiama) asmeniui, o originalas įsegamas į asmens bylą. Tuomet pagalbos į namus paslaugą teikiantis Molėtų socialinės paramos centras ir asmuo pasirašo sutartį, kurioje yra aptartos tarpusavio teisės ir pareigos, susijusios su mokėjimu už suteiktas paslaugas. Mokėjimo už pagalbos į namus paslaugas dydis nustatomas individuliai, atsižvelgiant į asmens (šeimos) pajamas ir gali būti nustatytas tik pinigine išraiška.

Molėtų rajono savivaldybės administracijos direktoriaus ar jo įgalioto asmens sprendimu bei asmens prašymu Pagalbos į namus paslaugos gali būti stabdomos arba nutraukiamos.

Pagal Molėtų socialinės paramos centro veiklos ataskaitų duomenis (2017-2020 m) vidutiniškai per metus paslaugas į namus gauna apie 150 paslaugų gavėjų (žr. 7 lentelę). Galima teigti, kad pagalbos į namus paslauga aktualiausia yra tarp kaimo gyventojų: tik labai maža dalis jų sudaro miesto gyventojai, o didžioji dauguma paslaugų gavėjų gyvena kaimiškose seniūnijose.

Paskutiniais metais paslaugas į namus vidutiniškai teikė 16 darbuotojų, o tai yra maždaug po 9 paslaugų gavėjus kiekvienam darbuotojui. Šios paslaugos buvo teikiamos 11-oje Molėtų rajono seniūnijų. Pagal pateiktus duomenis, labiausiai šių paslaugų reikėjo Joniškio, Giedraičių seniūnijų gyventojams, o tai gali sąlygoti aplinkybė, kad šios seniūnijos yra labiausiai

nutolusios nuo Molėtų miesto. Šių seniūnijų gyventojams sunku pasiekti ir naudotis įvairiomis paslaugomis, teikiamomis Molėtų mieste.

7 lentelė. Molėtų socialinės paramos centro suteiktų Pagalbos į namus paslaugų pasiskirstymas 2017-2020 m.

	2017 m.	**2018 m.**	**2019 m.**	**2020 m.**
Pagalbos į namus paslauga:				
Viso gavėjų, iš jų buvo:	147	151	153	143
- mieste	19	14	16	18
- seniūnijose	128	137	137	125
Paslaugas gavo:				
- mokamai	105	85	106	125
- nemokamai	42	66	47	18
Paslaugas teikė darbuotojų:	17	17	16	16
Paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal seniūnijas:				
Alantos sen.	9	10	9	10
Balninkų sen.	11	14	12	12
Čiulėnų sen.	6	8	8	9
Dubingių sen.	10	10	11	5
Giedraičių sen.	18	17	17	19
Inturkės sen.	14	13	10	9
Joniškio sen.	22	22	25	22
Luokesos sen.	12	11	12	13
Mindūnų sen.	4	5	5	4
Videniškių sen.	10	12	16	8
Suginčių sen.	12	15	12	14
Molėtų miestas	19	14	16	18

Šaltinis: parengta autorės pagal Molėtų socialinės paramos centro veiklos ataskaitas (2017-2020 m).

Apibendrinant galima teigti, kad Molėtų rajono savivaldybėje gyventojai naudojasi Pagalbos į namus paslaugomis. Poreikis šioms paslaugoms išlieka gana stabilus. Dauguma Pagalbos į namus paslaugų gavėjų už paslaugas moka. Dažniausiai dėl šių paslaugų kreipiasi toliausiai nuo miesto centro nutolusių seniūnijų gyventojai, nes jiems sunku pasiekti būtiniausių paslaugų teikimo vietas, dėl didelio atstumo ar kelionės išlaidų.

2.4. Pagalbos į namus paslaugos integralios pagalbos paslaugų kontekste

Integralios pagalbos asmens namuose paslaugų organizavimo ir teikimo tvarką Molėtų rajone nustato Molėtų socialinės paramos centro direktoriaus įsakymu patvirtintas Integralios pagalbos (dienos socialinės globos ir slaugos) asmens namuose paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašas (2017), kuris numato paslaugų gavėjus, paslaugų teikėjus, integralios pagalbos organizavimo ir teikimo pagrindinius principus, finansavimą (žr. 8 lentelę).

8 lentelė. Integralios pagalbos paslaugų Molėtų rajono savivaldybėje aprašymas

Dalys	Gavėjai	Paslaugas teikia	Mokėjimas už paslaugas
1) Dienos socialinė globa- pagalbos paslaugos asmens namuose	Suaugę darbingo amžiaus asmenys su negalia, kuriems nustatytas dalinio arba visiško nesavarankiškumo lygis, taip pat teisės aktų nustatyta tvarka nustatytas specialusis priežiūros (pagalbos) arba nuolatinės slaugos poreikis ir kurių deklaruojama gyvenamoji vieta yra Molėtų rajono savivaldybė	- Socialinis darbuotojas; - Socialinio darbuotojo padėjėjas	Dienos socialinės globos mokestį nustato Molėtų socialinės paramos skyrius, atsižvelgdamas į asmens pajamas
2) Slauga asmens namuose – tai sveikatos priežiūros paslaugos, jo namuose	Senatvės pensijos amžiaus sukakę asmenys su sunkia negalia, kuriems nustatytas dalinio arba visiško nesavarankiškumo lygis, taip pat teisės aktų nustatyta tvarka nustatytas specialusis priežiūros (pagalbos) arba nuolatinės slaugos poreikis ir kurių deklaruojama gyvenamoji vieta yra Molėtų rajono savivaldybė.	- Slaugytojas - Slaugytojo padėjėjas	Slaugos paslaugos finansuojamos Europos socialinio fondo lėšomis ir yra nemokamos

Šaltinis: parengta autorės pagal Integralios pagalbos (dienos socialinės globos ir slaugos) asmens namuose paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašą (2017).

Pagal pateiktus Molėtų socialinės paramos centro veiklos ataskaitų (2017-2020) duomenis (žr. 9 lentelę), vidutiniškai per metus integralios pagalbos į namus (dienos socialinės globos) paslaugos yra teikiamos 29 asmenims.

9 lentelė. Molėtų socialinės paramos centro suteiktų Integralios pagalbos (dienos socialinės globos) paslaugų pasiskirstymas 2018-2020 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Integrali pagalba namuose (dienos socialinė globa)			
Paslaugų gavėjų	25	29	29

Šaltinis: parengta autorės pagal Molėtų socialinės paramos centro veiklos ataskaitas (2017-2020).

Apibendrinant galima teigti, kad Integralios pagalbos asmens namuose paslaugų organizavimas Molėtų rajone yra vykdomas pagal patvirtintą Integralios pagalbos (dienos socialinės globos ir slaugos) asmens namuose paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašą, kuris numato, kad Integralios pagalbos paslaugas sudaro dienos socialinė globa ir slauga asmens namuose. Šias paslaugas teikia socialinis darbuotojas, socialinio darbuotojo padėjėjas, slaugytojas ir slaugytojo padėjėjas. Slaugos paslaugos finansuojamos Europos socialinio fondo lėšomis ir yra nemokamos, o dienos socialinės globos paslaugos yra mokamas, kurių mokesčio dydį nustato Socialinės paramos skyrius, atsižvelgdamas į asmens pajamas.

2.5. Socialinės pagalbos į namus organizavimas karantino dėl COVID-19 pandemijos metu

Pasak L. Gudelienės-Gudelevičienės ir M. Aizeno (2021), koronaviruso sukelta COVID-19 liga sparčiai plinta ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje, kasdien nusinešdama daugybės žmonių gyvybių. Pirmiausiai virusas pradėjo plisti 2019 m. gruodžio mėnesį Kinijos provincijoje Uhane, o vėliau išplito po visą pasaulį. 2020 m. vasarį Pasaulio sveikatos organizacija (toliau tekste – PSO) suteikė ligai COVID-19 pavadinimą. Pirmasis COVID-19 atvejis Lietuvoje buvo patvirtintas 2020 m. vasario 28 d. Dar tų pačių metų vasario 26 d. dėl pandemijos šalyje buvo paskelbta ekstremali situacija, o jau nuo kovo 16 d. įvestas karantinas dviem savaitėms.

Pagal pateiktas LR sveikatos apsaugos ministerijos rekomendacijas sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams (Rekomendacijos sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams (gydytojams, slaugytojams, kitam medicinos personalui), kaip rūpintis savo emocine sveikata koronaviruso (COVID-19) pandemijos metu, 2020-04-16) aiškinama, kad ekstremalios situacijos, tokios kaip COVID-19, paveikia žmonių emocinę savijautą, taip pat išskiriamos dažniausios žmonių psichologinės reakcijos epidemijos metu, tai:

- baimė susirgti ir numirti;

- baimė užkrėsti kitus;
- bejėgiškumo jausmas dėl negalėjimo apsaugoti savo artimųjų ir baimė jų netekti;
- vengimas kreiptis sveikatos priežiūros paslaugų iš baimės užsikrėsti gydymo metu;
- baimė negalėti dirbti karantino metu, netekti pajamų šaltinio;
- baimė būti atskirtam nuo šeimos dėl karantino ir susirūpinimas, kas tuo atveju pasirūpins globotiniais (vaikais, senoliais);
- nuobodulys, vienišumas ir prislėgtumas dėl priverstinės izoliacijos.

LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija pateikė patarimus savivaldybėms, kaip organizuoti socialinių paslaugų teikimą ekstremalios situacijos ir karantino metu (LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2020-03-19). Jose nurodoma, kad asmenims, kurie gauna integralią pagalbą, pagalbos į namus paslaugas, turi būti užtikrintas gyvybiškai svarbių paslaugų teikimas tokiu dažnumu, kad būtų patenkinti asmens gyvybiniai poreikiai: suteikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, aprūpinama maistu, medikamentais. Rekomenduojama, jei įmanoma, klientų kasdienius poreikius vertinti komunikacinėmis ryšio priemonėmis, telefonu ar kitomis nuotolinėmis formomis, darbuotojo ir kliento bendru sutarimu nupirkti maisto produktai gali būti paliekami prie kliento durų, rekomenduojama retinti vizitus pas klientus.

Vėliau (Dėl socialinių paslaugų teikimo karantino metu, 2020-12-16) LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija pateikia rekomendacijas savivaldybėms dėl socialinių paslaugų organizavimo karantino metu, kuriose nurodoma, kad teikiant paslaugas asmens namuose, prieš apsilankant pas paslaugų gavėją, būtina susisiekti su juo ar jo artimaisiais nuotoliniu būdu, siekiant įsitikinti, ar asmeniui (jo artimiesiems) nėra pakilusi temperatūra arba nepasireiškia kiti COVID-19 ligai būdingi simptomai. *Tačiau net jei asmeniui nustatyta COVID-19 liga, pagalbos į namus paslaugos turi būti tęsiamos, ieškant tinkamiausių paslaugų teikimo būdų, kurie atitiktų asmens poreikius ir saugumo reikalavimus.*

Rekomendacijose pabrėžiama, kad integralios pagalbos paslaugos taip pat turi būti teikiamos pilna apimtimi, dėl jų svarbumo paslaugų gavėjui, tačiau nepamirštant laikytis teisės aktuose nustatytų higienos ir saugos reikalavimų. *O jei asmuo (ar jo artimasis) pateikia prašymą neteikti socialinių paslaugų karantino metu, šios paslaugos gali būti tik sustabdytos, o ne nutrauktos*.

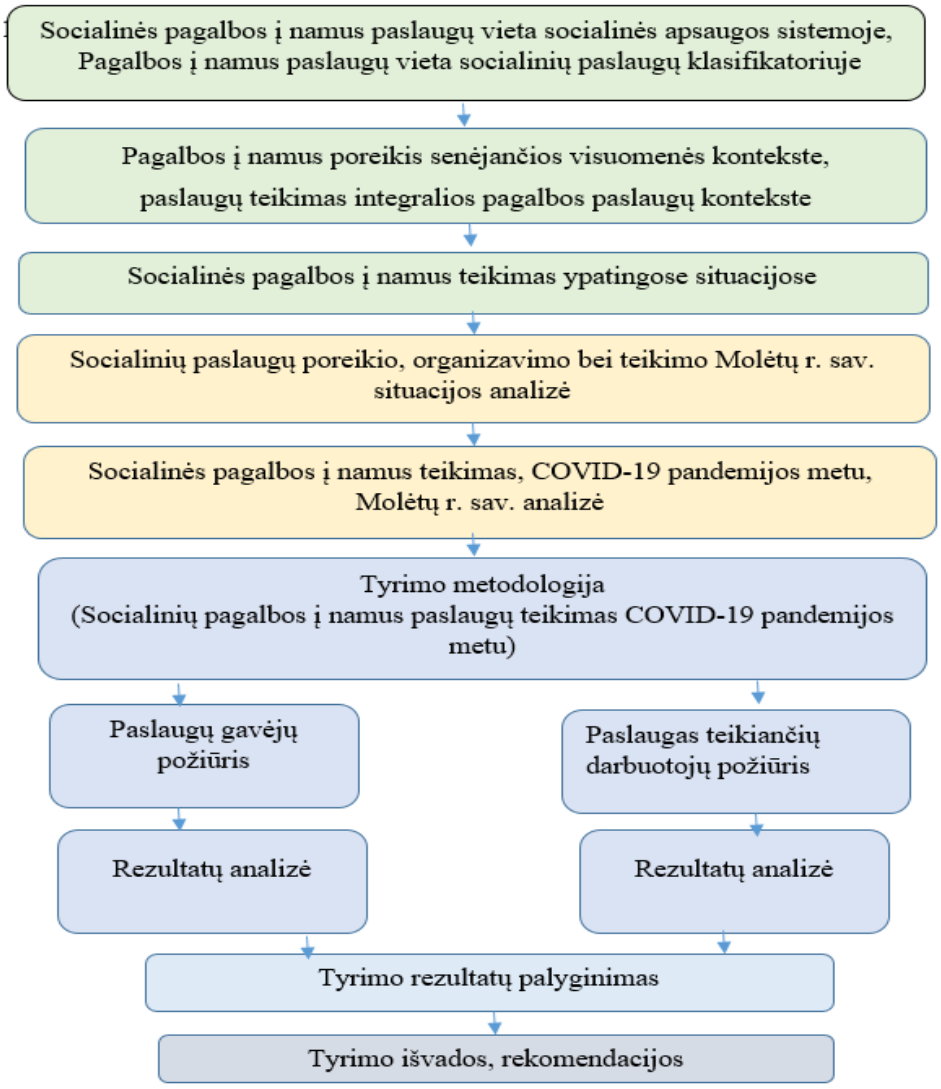
Siekiant užtikrinti darbuotojų, teikiančių socialines paslaugas, saugumą, LR Sveikatos ministerija priėmė sprendimą dėl AAP priemonių naudojimo pagal saugumo lygius. Spendimas nurodo, kokias priemones turi dėvėti darbuotojai, atsižvelgiant į paslaugų gavėjų grupes bei paslaugų teikimo pobūdį (Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo socialines paslaugas teikiančiose įtaigose pagal saugumo lygius, 2020).

Apibendrinant galima teigti, kad COVID-19 įvedė nemažą sumaišties savivaldybėms bei įstaigoms, kaip teikti socialines paslaugas ekstremaliomis sąlygomis. Į pagalbą savivaldybėms atėjo ministerijos, pateikdamos savo rekomendacijas, kaip organizuoti socialines paslaugas, kad būtų užtikrinami ir paslaugų gavėjų poreikiai, ir paslaugas teikiančių darbuotojų saugumas. Tačiau įvairūs parengti dokumentai tik pabrėžė pagalbos į namus bei integralios pagalbos paslaugų svarbumą bei būtinumą, nes buvo pabrėžiama, kad šios paslaugos neturi būti nutraukiamos karantino metu, o turi būti ieškoma alternatyvių pagalbos teikimo būdų, kai įprasti nėra galimi.

3. SOCIALINĖS PAGALBOS NAMUOSE COVID-19 PANDEMIJOS SĄLYGOMIS MOLĖTŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE, TYRIMAS

3.1. Tyrimo metodologija

Pasak K. Kardelio (2017, p. 91-94) metodologijos sąvoka įvairiuose literatūros šaltiniuose apibrėžiama skirtingai. Tačiau nepaisant įvairovės, vis dėlto metodologiją galima apibrėžti kaip teoriją, kuri nagrinėja mokslinio pažinimo procesą ir jo principus, bei mokslinio tyrimo metodus ir techniką. Metodologija, autoriaus manymu, padeda tyrėjui plačiau suprasti tyrimo procesą. Remiantis šiomis įžvalgomis, buvo sudaryta tyrimo schema (žr. 7 pav.).



7 pav. Tyrimo loginė schema

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Mokslinė problema. COVID-19 pandemijos metu socialinės pagalbos namuose paslaugas gaunantys asmenys bei šias paslaugas teikiantys darbuotojai susiduria su naujomis problemomis, susijusiomis su paslaugų organizavimu. Atitinkamai, šiame baigiamajame darbe **keliami probleminiai klausimai:** su kokiomis problemomis susiduria socialinę pagalbą į namus Molėtų rajono savivaldybėje gaunantys asmenys ir ją teikiantys darbuotojai COVID-19 pandemijos sąlygomis? Kokiomis priemonėmis kylančios problemos yra sprendžiamos?

Tyrimo objektas – socialinė pagalba namuose COVID-19 pandemijos sąlygomis.

Tyrimo tikslas – ištirti socialinės pagalbos į namus teikimo ypatumus COVID-19 pandemijos sąlygomis, atliekant Molėtų rajono savivaldybėje pagalbą į namus gaunančių asmenų ir ją teikiančių darbuotojų apklausas. Tyrimo tikslo svarbumą papildo M. R. Sterling et al. (2020) nuomonė, kad norint sukurti priežiūros sistemą, galinčią įveikti COVID-19 krizę, reikia geriau suprasti priežiūros namuose darbuotojų patirtį.

Tyrimo uždaviniai:

1. Ištirti Molėtų rajone teikiamas socialinės pagalbos į namus paslaugas.
2. Identifikuoti pagalbos į namus organizavimo ir teikimo ypatumus COVID-19 pandemijos metu.
3. Išgryninti efektyvias priemones, gerinančias socialinės pagalbos į namus paslaugų teikimą

Tyrime suformuluotos tokios trys **hipotezės:**

H1: COVID-19 metu pablogėjo Molėtų savivaldybėje teikiamų socialinių paslaugų į namus kokybė.

H2: COVID-19 pandemijos metu darbo krūvis labiau padidėjo Molėtų rajono savivaldybėje socialines paslaugas į namus teikiantiems lankomosios priežiūros darbuotojams nei integralios pagalbos darbuotojams.

H3: Geresnis darbuotojų pasirengimas teikti pagalbos į namus paslaugas COVID-19 pandemijos metu skatina didesnį paslaugų gavėjų pasitenkinimą paslaugomis.

Tyrimo metodai. Empiriniams duomenims rinkti šiame tyrime panaudotas kiekybinės anketinės apklausos metodas. Paprastai šis metodas pasirenkamas, kai norima ištirti didelius kiekius asmenų ir gauti išvadas apie visos populiacijos elgesį ar nuostatas. Naudojant tokį metodą taip pat galima daryti grupių palyginimus, nustatyti jų tarpusavio ryšius bei jų buvimą ar nebuvimą (Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2014; Bilevičienė, Jonušauskas, 2011).

Šiame tyrime buvo atlikta dviejų tikslinių grupių – paslaugų į namus gavėjų ir darbuotojų – paslaugų teikėjų kiekybinė anketinė apklausa. Surinktiems empiriniams duomenims apdoroti ir analizuoti pasitelkti matematinės statistikos metodai.

Tyrimo instrumentas. Apklausoje dalyvaujantys žmonės vadinami informantais. Kiekvienas informantas atsako į tuos pačius anketos klausimus, t. y. kiekvienas informantas atsakinėja į identišką klausimyną. Atitinkamai, kiekybinėms anketinėms dviejų tikslinių grupių apklausoms atlikti buvo sukurtos dvi standartizuotos anketos (klausimynai). „Anketa – tai klausimų, kuriuos sujungia tyrėjo siekimas ištirti kokį nors socialinį reiškinį ar procesą, visuma“ (Luobikienė, 2007, p. 76).

Anketos yra anoniminės, parengtos popierine forma. Siekiant minimalizuoti laiko sąnaudas pildant klausimyną, klausimai, skirti paslaugų į namus gavėjams supaprastinti, pritaikyti senyvo amžiaus asmenims.

Klausimyno struktūra. Kiekvieną klausimyną sudaro įvadinė, pagrindinė ir baigiamoji dalys. Įvadinėje dalyje pristatomas tyrimo tikslas, informuojama, kur bus panaudoti gauti duomenys, pateikiama klausimų pildymo bendra instrukcija, pabrėžiamas tyrimo konfidencialumas. Pagrindinę dalį sudaro: (a) socialiniai–demografiniai klausimai (tiriamųjų amžius, lytis, šeimyninė, bei socialinė padėtis, darbo patirtis); (b) klausimai, kuriais siekiama išsiaiškinti pagalbos į namus paslaugų gavėjų poreikį socialinės pagalbos namuose paslaugoms; (c) klausimai, kuriais siekiama išryškinti problemas, su kuriomis susiduria paslaugų gavėjai bei teikėjai-darbuotojai, COVID-19 pandemijos sąlygomis; (d) klausimai, kuriais siekiama išgryninti efektyvius problemų sprendimo būdus, teikiant socialinę pagalbą į namus. Baigiamojoje dalyje yra padėkojama už dalyvavimą apklausoje.

Anketos skalės. K. Kardelis (2002) siūlo, vykdant anketinę apklausą, anketos klausimus sudaryti, panaudojant įvairias skales, apie kurių panaudojimo naudą taip pat rašo įvairūs autoriai (Bilevičienė ir Jonušauskas, 2011; Bitinas, 2013; Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2014; Bekešienė, 2015). Šio tyrimo standartizuotuose klausimynuose panaudotos įvairių tipų skalės: nominali (vardinė), intervalinė, ranginė, Likerto. *Nominali (vardinė)* skalė panaudota demografiniams bei kitiems duomenims apie informantus surinkti (paslaugų gavėjų anketos klausimai nr. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 21, žr. 2 priedą; paslaugas teikiančių darbuotojų anketos klausimai nr. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 15, 16, 17, žr. 1 priedą). *Intervalinė* skalė panaudota darbuotojams skirtos anketos klausimuose nr. 7, 8 (žr. 1 priedą). *Ranginė, Likerto* skalė panaudota paslaugų gavėjų anketos klausimuose nr. 17, 18, 19 (žr. 2 priedą), ir paslaugas teikiančių darbuotojų anketos klausimuose nr. 10, 11, 12, 13, 14 (žr. 1 priedą). *Likerto* skalėje buvo prašoma informantų įvertinti teiginius nuo 1 iki 5, kai 1 nusako griežtai neigiamą požiūrį (visiškai nesutinku, visiškai nejaučiu, visiškai nepritariu), o 5 – griežtai teigimą požiūrį (labai sutinku, labai jaučiu, labai pritariu).

Tyrimo patikimumas: Siekiant įvertinti sudaryto klausimyno patikimumą, buvo įvertinta Cronbacho alfa koeficiento *(Cronbach's alpha*) reikšmė kiekvienai klausimyno daliai.

Tam, kad klausimynas būtų įvertintas kaip patikimas, įvairūs autoriai nurodo skirtingą Cronbacho alfa koeficiento dydį, kuris gali svyruoti tarp 0,5-0,8, tačiau moksliniuose darbuose, pasak jų, jis neturėtų būti mažesnis nei 0,7 (Pukėnas, 2009; Pakalniškienė, 2012; Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2014.). Šiame magistro baigiamajame darbe sudarytų klausimynų klausimų grupių *Cronbacho alfa* koeficientas yra nuo 0,722-0,899 (žr. 10 lentelę), todėl galima teigti, kad klausimynų klausimų grupės, nagrinėjančios atskiras temas, yra suderintos.

10 lentelė. Klausimynų patikimumo vertinimas

Klausimų grupė	**Klausimų kiekis**	***Cronbacho alfa* koeficiento dydis**
Socialinių paslaugų į namus gavėjų klausimynas		
Informantų karantino COVID-19 pandemijos metu patirtų problemų vertinimas	9	0,866
Informantų karantino COVID-19 pandemijos metu pojūčių vertinimas	7	0,861
Pagalbos į namus paslaugas teikiančio darbuotojo darbas COVID-19 pandemijos metu	11	0,890
Socialines paslaugas į namus teikiančių darbuotojų klausimynas		
Informantų, COVID-19 pandemijos metu teikiant socialines paslaugas namuose, patirtų problemų vertinimas	7	0,722
Socialinių paslaugų į namus gavėjų patirtų problemų vertinimą	7	0,807
Darbuotojo saugumo, teikiant socialines paslaugas COVID-19 pandemijos sąlygomis, užtikrinimo vertinimas	13	0,754
Priemonių, galėsiančių pagerinti socialines pagalbos į namus paslaugų teikimą, COVID-19 pandemijos sąlygomis, vertinimas	9	0,899
Socialinės pagalbos į namus paslaugų teikimo, Covid-19 pandemijos sąlygomis, pirmojo (2020/2021 m) ir antrojo (2021/2022 m.) karantino metu, pokyčio vertinimas	9	0,890

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės, remiantis matematinės statistikos analizės, atliktos SPSS paketo pagalba, rezultatais.

Tyrimo atrankinė imtis. Tyrimo atrankinę imtį sudaro žmonės, kurie pasirenkami iš tiriamos grupės, kad atsakytų į pateiktus klausimus, t. y. taptų apklausos informantais (Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2014, p. 31). Šiame kiekybiniame tyrime yra dvi tiriamos grupės: (1) Molėtų socialinės paramos centro darbuotojai, teikiantys socialines paslaugas į namus –

pagalbos į namus ir integralios pagalbos (dienos slaugos ir globos), bei (2) pagalbos į namus paslaugų gavėjai. Molėtų socialinės paramos centro 2020 m. veiklos ataskaitos duomenimis, pagalbos į namus paslaugas teikė 16 lankomosios priežiūros darbuotojų. Integralią pagalbą teikia 11 darbuotojų (1 socialinis darbuotojas, 1 slaugytojas, 5 slaugytojo padėjėjai ir 4 socialinio darbuotojo padėjėjai).

Tam, kad imtis būtų kokybiška, ji turi būti *patikima*, o imties tūris – *reprezentatyvus* (Bitinas, 2013, p.122). Reprezentatyvumui įtakos turi imties dydis bei imties sudarymo būdo pasirinkimas. Optimaliausa imties atranką atlikti tikimybiniu būdu, o informantų kiekį apskaičiuoti remiantis formulėmis. Informantų atranka, netiriant visos populiacijos, padeda gauti tikslius duomenis, tuo pačiu sutaupant tyrėjo lėšų ir laiko (Tidikis, 2003; Bilevičienė ir Jonušauskas, 2011).

Šiame tyrime naudota *paprastoji atsitiktinė atranka*, kai kiekvienas populiacijos elementas turi vienodą tikimybę būti išrinktas (Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2014, p. 33-39). Reprezentatyvios imties dydžiui nustatyti naudojama *Paniotto formulė* (žr. 1 formulę)*:*

$$N = \frac{1}{\triangle^2 + 1/N} \qquad (1)$$

N – imties dydis (reikiamas apklausti respondentų skaičius);

Δ – leistina paklaida (nuo 1 iki 5%); (0,05)

N – tiriamos visumos narių skaičius.

Atrankinės imties apskaičiavimai:

1) socialinės pagalbos į namus gavėjai (Molėtų rajono savivaldybėje yra 150 pagalbos į namus paslaugų gavėjų 2022 m. vasario 1 d. duomenimis):

   n = 1 / (0,05² + 1/150) = 1 / (0.0025+0.0067) = 1 / 0.0092 = 108,69 = **109**

2) socialinės pagalbos namuose teikėjai-darbuotojai (iš viso yra 27: 16 lankomosios priežiūros darbuotojų, 11-integralią pagalbą teikiančių darbuotojų):

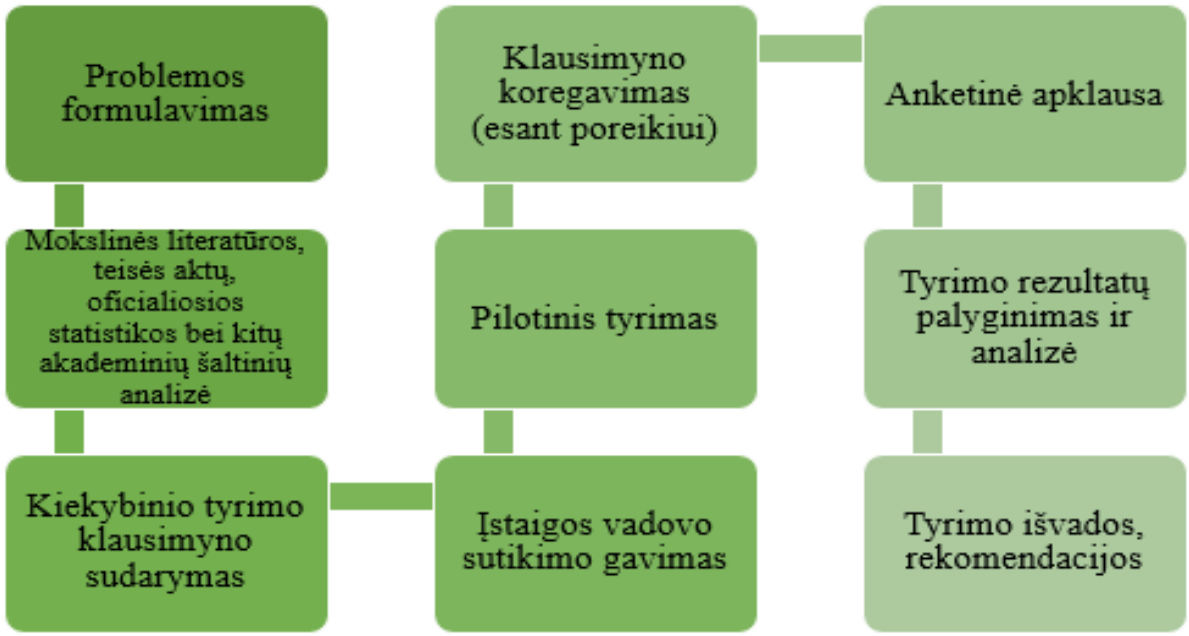
   n = 1 / (0,05² + 1/27) = 1 / (0.0025+0.0370) = 1 / 0.0395 = 25,3 = **25**

Kadangi imties dalyvių nėra daug, apsispręsta, kad tyrime dalyvaus visi pagalbos namuose gavėjai bei darbuotojai.

Informantams buvo pateiktos iš anksto parengtos anketos: 27 darbuotojams ir 150 pagalbos į namus paslaugų gavėjams. Grįžo visos anketos, tačiau 8 paslaugų gavėjų anketos buvo sugadintos arba buvo netinkamai užpildytos (atsakymai pateikti skubotai, neįsigilinus į pateiktus klausimus, ką atskleidė pateikti kontroliniai klausimai), todėl tyrimo analizei atrinktos 27 darbuotojų ir 142 paslaugų gavėjų anketos.

Apibendrinant galima teigti, kad tyrimo duomenys ir iš jų gauti rezultatai yra patikimi (validūs).

Tyrimo eiga ir organizavimas: tyrimas buvo organizuojamas tokia tvarka (žr. 8 pav.). Apklausos buvo vykdomos 2021 m. lapkričio – 2022 m. vasario mėn.



8 pav. Tyrimo eigos planas

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės.

Siekiant kuo aukštesnės anketos parengimo kokybės, sudarius klausimyną, buvo atliktas *pilotinis tyrimas*, nedidelės apimties apklausa. Informantams buvo pateiktos anketos: 10 socialinės paslaugas į namus teikiantiems darbuotojams (žr. 1 priedą) bei 10 pagalbos į namus paslaugų gavėjams (žr. 2 priedą), kuriomis buvo siekiama patikrinti kaip veikia klausimynas, ar jis aiškus informantams, kokie sunkumai kyla, atsakant į pateiktus klausimus, kokius klausimyno patobulinimus reikėtų atlikti (Tidikis, 2003; Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2014, Bekešienė, 2015). Prieš pateikiant anketas, buvo gautas įstaigos (Molėtų socialinės paramos centro) vadovo sutikimas, o visiems apklausos dalyviams pasirašytinai pateikta sutikimo forma dalyvauti tyrime (žr. 3 priedą), kuria siekta užtikrinti dalyvavimo tyrime savanoriškumą, duomenų konfidencialumą, bei prireikus galimybę gauti papildomą informaciją.

Atlikus pilotinį tyrimą, esminių klaidų sudarytame klausimyne neaptikta, todėl jis toliau naudotas apklausai, o pilotinio tyrimo metu gauti atsakymai iš informantų įtraukti į bendrą duomenų analizę. Iškilo tik vienintelis sunkumas, kai pagalbos į namus paslaugų gavėjai nenorėjo nurodyti savo tapatybės sutikimo formoje (žr. 3 priedą), bei ją pasirašyti. Todėl nutarta, gauti

įstaigos vadovo leidimą, apklausą atlikti pagalbos į namus paslaugų gavėjus lankantiems darbuotojams, taip keliant mažiau streso paslaugų gavėjams ir didinant tikimybę apklausti kuo daugiau paslaugų gavėjų.

Iš viso buvo išdalinti 177 klausimynai: 150 pagalbos į namus paslaugų gavėjams, 16 lankomosios priežiūros darbuotojams, ir 11 integralios pagalbos paslaugas teikiantiems darbuotojams.

Anketinės apklausos metu gautiems duomenims apdoroti panaudoti aprašomosios matematinės statistikos (bendrieji pasiskirstymai) ir daugiamatės matematinės statistikos metodai (koreliacija). Statistinius ryšius (koreliaciją) galima įvertinti ranginių arba kiekybinių kintamųjų ryšį, stiprumą, kryptį. Šiame tyrime tiesiniam ryšiui nustatyti buvo skaičiuojamas Pirsono (*Pearson*) koreliacijos koeficientas. Didesnėms nei 30 respondentų imtims, koreliacijos stiprumą galima įvertinti pagal lentelę (žr. 11 lentelę) (Bilevičienė, Jonušauskas, 2011, p. 165):

11 lentelė. Koreliacijos koeficiento interpretacija

Koreliacijos koeficiento reikšmė	**Interpretacija**
Nuo –1,0 iki 0,9 ir nuo 0,9 iki 1,0	Labai stipri koreliacija
Nuo –0,89 iki –0,7 ir nuo 0,7 iki 0,89	Stipri koreliacija
Nuo –0,69 iki –0,5 ir nuo 0,5 iki 0,69	Vidutinė koreliacija
nuo –0,49 iki –0,3 ir nuo 0,3 iki 0,49	Silpna koreliacija
Nuo –0,29 iki 0,29	Labai silpna koreliacija

Šaltinis: Sudaryta autorės pagal Bilevičienė, Jonušauskas (2011).

Anketinės apklausos metu gautiems duomenims apdoroti naudota *MS Excel 2016* programa ir *SPSS 28.0.1.1* (angl. Statictical of Social Sciences) paketas. *SPSS statistinės analizės programų paketas* naudojamas sociologijos ir kitų socialinių mokslų tyrimų duomenims apdoroti ir analizuoti. Analizuojant surinktus empirinius duomenis, galima atlikti gautų duomenų vidurkio, medianų, modų ir kitus skaičiavimus, taip pat hipotezių tikrinimą, o rezultatus pateikti įvairiais pavidalais (lentelėmis, diagramomis) (Gaižauskaitė ir, Mikėnė, 2014; Bekešienė, 2015).

Tyrimo etika. Anketinės apklausos metu buvo garantuojamas *anonimiškumas*, kuris užtikrintas per informantų vardų bei kitų asmeninių duomenų nenaudojimą ant anketų. *Konfidencialumas* užtikrintas per pažadą informaciją pateikusį asmenį naudoti tik pagal tiesioginę paskirtį ir neperduoti tretiems asmenims (Kardelis, 2002, p. 80-81). Dalyvavimas tyrime buvo savanoriškas: buvo gautas rašytinis *tiriamųjų sutikimas* dalyvauti tyrime (žr. 3 priedą) (Kardelis, 2017, p. 80-84), bei įstaigos vadovo leidimas atlikti tyrimą magistro baigiamajam darbui

(Gaižauskaitė ir Mikėnė, 2014). Prieš vykdant apklausą, informantams paaiškintas tyrimo tikslas, bei kur bus panaudoti apibendrinti gauti duomenys.

Tyrimo ribotumai. Dėl šalyje plintančio *COVID-19* viruso, buvo baiminamasi dėl *viruso perdavimo* per klausimynus, todėl imtasi visų įmanomų priemonių (klausimynai rankomis liečiami tik naudojant vienkartines pirštines, bei prieš tai dezinfekuojant rankas).

Dėl paslaugų gavėjų vyresnio amžiaus bei turimų sveikatos problemų bei siekiant minimalizuoti laiko sąnaudas pildant klausimyną, klausimynas turėjo būti *supaprastintas*, pritaikytas būtent tokiems asmenims.

Dar vieną *tyrimo ribotumą* lėmė tai, kad tyrimas buvo atliekamas tik Molėtų rajono savivaldybėje, todėl norint visapusiškai ištirti visos Lietuvos situaciją, reikalingi tolimesni tyrimai apimantys visą Lietuvą.

3.2. Socialines paslaugas į namus teikiančių darbuotojų tyrimo rezultatai

3.2.1. Informantų socialinės-demografinės charakteristikos

Socialines paslaugas į namus teikiančių darbuotojų tyrime dalyvavo 16 lankomosios priežiūros darbuotojų ir 11 integralios pagalbos darbuotojų (žr. 12 lentelę).

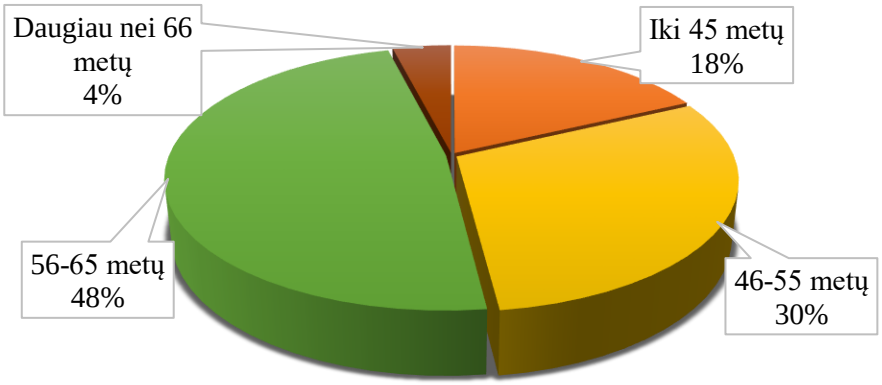
12 lentelė. Informantų – darbuotojų pasiskirstymas pagal turimas pareigas

Pareigos	Absoliutūs skaičiai	Procentai
Lankomosios priežiūros darbuotojai	16	59
Integralios pagalbos darbuotojai: *Iš jų:*	11	41
- Socialinis (-ė) darbuotojas (-a) ar jo padėjėjas(-a)	5	45
- Slaugytojas (-a) ar jo padėjėjas (-a)	6	55

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Darbuotojų socialinės-demografinės charakteristikos pateiktos 9-11 pav.

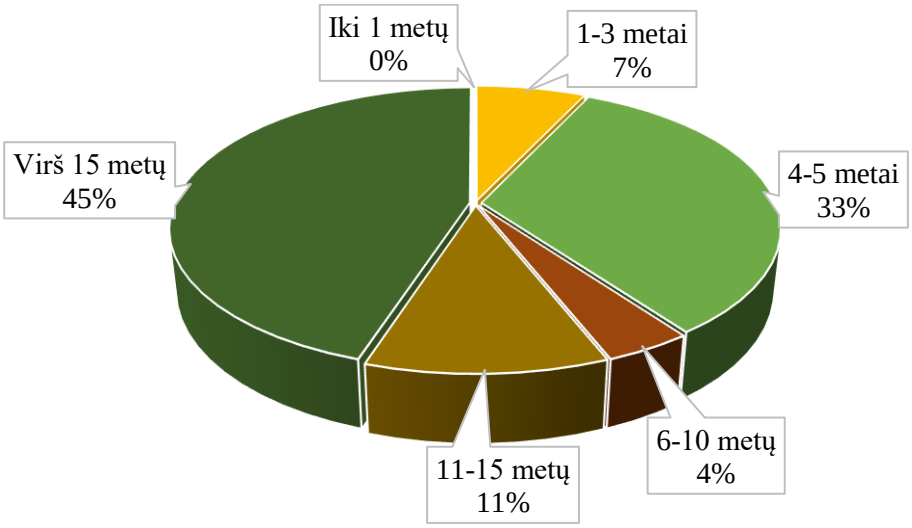
Analizuojant informantų – darbuotojų pasiskirstymą pagal amžių, nustatyta, kad beveik pusę (48 proc.) jų yra vyresnio, 56-65 metų amžiaus. Mažiausią dalį (4 proc.) sudaro vyresni nei 66 metų, taip pat jaunesni nei 45 metų (18 proc.) darbuotojai. (žr. 9 pav.)



9 pav. Informantų – darbuotojų pasiskirstymas pagal amžių (proc. nuo N = 27)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

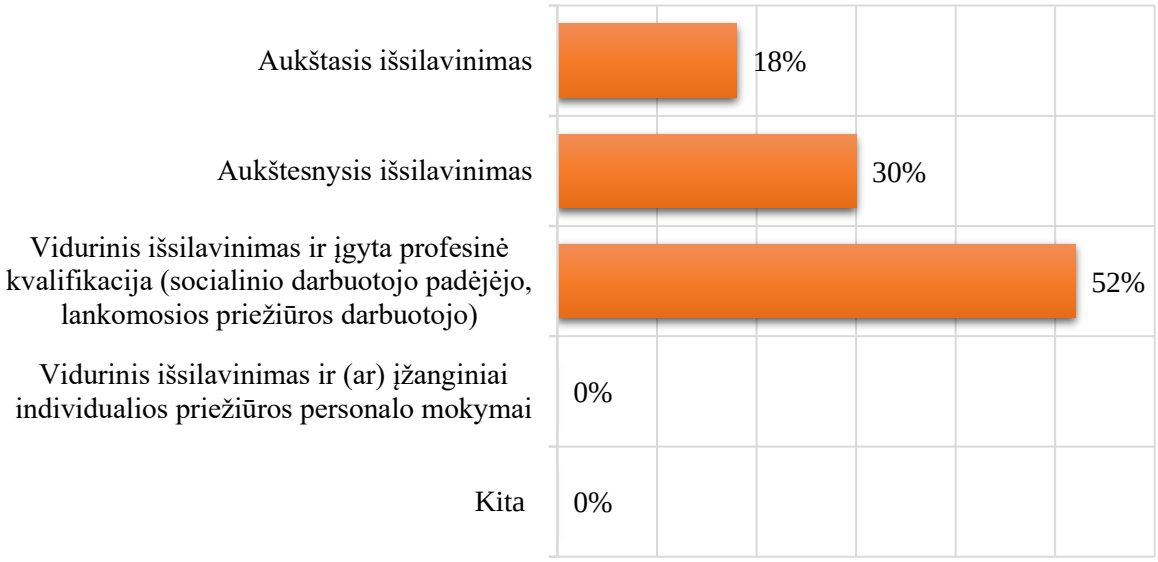
Analizuojant informantų – darbuotojų pasiskirstymą pagal turimą socialinio darbo stažą, matyti, kad daugiausiai jų (45 proc.) turi daugiau nei 15 metų socialinio darbo stažą (žr. 10 pav.). Apie trečdalis (33 proc.) informantų turi 4-5 metų socialinio darbo stažą. Todėl galima teigti, kad apklausoje dalyvavo daugiausiai ilgalaikę socialinio darbo patirtį turinčių darbuotojų.



10 pav. Informantų – darbuotojų pasiskirstymas pagal socialinio darbo stažą (proc. nuo N = 27)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Tyrimo metu nustatyta, kad 52 proc. darbuotojų turi vidurinį išsilavinimą ir įgytą profesinę kvalifikaciją (socialinio darbuotojo padėjėjo, lankomosios priežiūros darbuotojo), 30 proc. turi aukštesnįjį išsilavinimą ir net 18 proc. turi aukštąjį išsilavinimą. (žr. 11 pav.)



11 pav. Informantų – darbuotojų pasiskirstymas pagal turimą išsilavinimą (proc. nuo N = 27)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Apibendrinant tyrimo metu gautus duomenis, galima teigti, kad socialines paslaugas į namus (pagalbos į namus ir integralios pagalbos paslaugas) teikiantis darbuotojas, vidutiniškai yra 56-65 metų amžiaus (48 proc.), turintis daugiau nei 15 metų socialinio darbo stažą (45 proc.) bei vidurinį išsilavinimą ir įgytą profesinę kvalifikaciją (socialinio darbuotojo padėjėjo, lankomosios priežiūros darbuotojo) (52 proc.). Šie skaičiai patvirtino teorinėje darbo dalyje identifikuotą, socialines paslaugas į namus teikiančio darbuotojo charakteristiką.

3.2.2. Nuomonės apie socialinių paslaugų teikimo ypatumus karantino dėl COVID-19 pandemijos metu

Tyrimo metu buvo siekta ištirti informantų – darbuotojų nuomonę apie socialinių paslaugų teikimo, karantino dėl COVID-19 pandemijos metu, ypatumus, išgryninant COVID-19 pandemijos poveikį informantų – darbuotojų darbui, bei jų nuomonę apie paklausos pagalbos į namus paslaugoms pokytį.

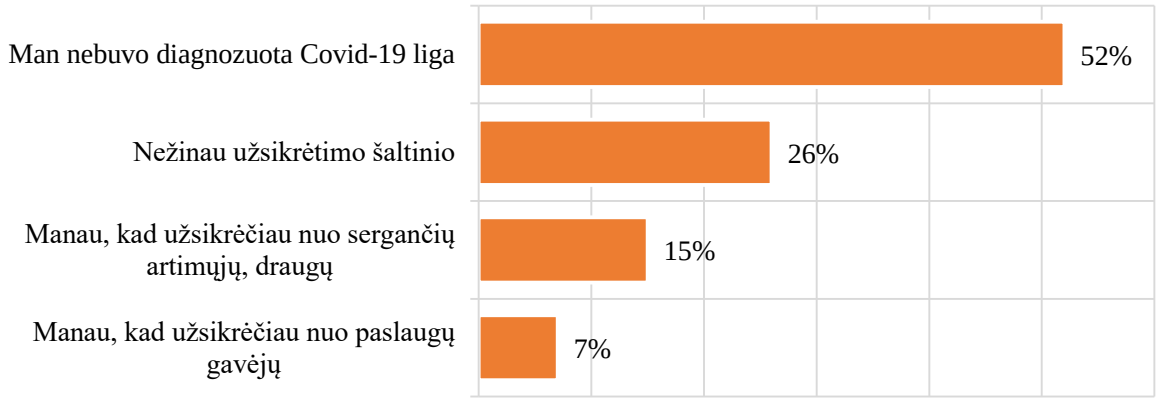
Analizuojant gautus duomenis matyti, kad trečdalio darbuotojų darbą paveikė COVID-19 pandemija (žr. 13 lentelę). Dėl pandemijos daliai darbuotojų teko nedirbti, nes reikėjo izoliuotis (26 proc.), o net 37 proc. darbuotojų buvo diagnozuota COVID-19 liga. Tik 41 proc. apklaustų darbuotojų nurodė, kad jiems neteko nei izoliuotis, nei sirgti. Palyginus duomenis tarp lankomosios priežiūros darbuotojų ir integralios pagalbos darbuotojų, didesnis sergamumas COVID-19 liga buvo tarp lankomosios priežiūros darbuotojų (44 proc.).

13 lentelė. Informantų – darbuotojų pasiskirstymas pagal COVID-19 pandemijos poveikį jų darbui

COVID-19 pandemijos poveikis darbui	Absoliutūs skaičiai	Procentai
Dirbote (nei sirgote, nei teko izoliuotis)	11	41
Dalį laiko nedirbote, nes teko izoliuotis	7	26
Dalį laiko nedirbote, nes Jums buvo diagnozuota COVID-19 liga Iš jų:	10	37
- Lankomosios priežiūros darbuotojai	7	44
- Integralios pagalbos darbuotojai:	3	27
Dalį ar visą laiką nedirbote, nes bijojote dėl savo sveikatos (buvote išėjęs iš darbo ar naudojote neapmokamas atostogas)	0	0

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Tyrimo metu siekiant išgryninti darbuotojų nuomonę, kokia buvo jų užsikrėtimo COVID-19 liga priežastis, tik 48 proc. darbuotojų išsakė savo nuomonę, nes kitiems 52 proc. nebuvo diagnozuota COVID-19 (žr. 12 pav.). Tarp sirgusiųjų COVID-19, 26 proc. informantų nežinojo savo užsikrėtimo šaltinio, 15 proc. manė, kad užsikrėtė nuo sergančių artimųjų, draugų ir tik 7 proc. darbuotojų nurodė, kad, jų nuomone, jie COVID-19 užsikrėtė nuo paslaugų gavėjų.

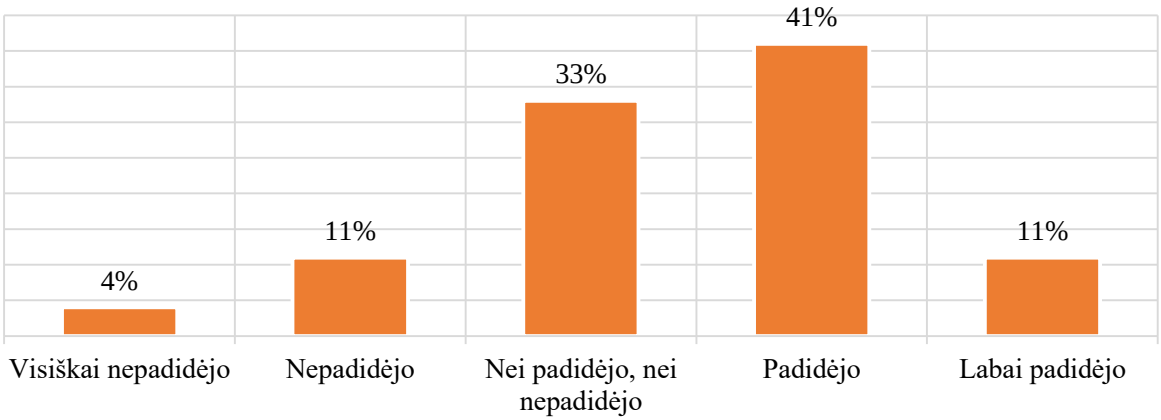


12 pav. Informantų – darbuotojų nuomonės pasiskirstymas pagal užsikrėtimo COVID-19 liga priežastis (proc. nuo N = 27)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Apklausos metu informantų buvo prašoma skalėje nuo 1 iki 5 įvertinti, kiek padidėjo paklausa pagalbos į namus paslaugoms, COVID-19 pandemijos metu. Apklausos rezultatais, 52 proc. darbuotojų mano, jog *paklausa padidėjo*, iš jų 41 proc. manė, kad paklausa padidėjo, o

11 proc. – kad labai padidėjo. Iš viso 15 proc. informantų manė, kad paklausa paslaugoms nepadidėjo, iš jų 4 proc. – kad visiškai nepadidėjo. O 33 proc. apklaustų darbuotojų manė, kad neįvyko jokio pokyčio paklausoje paslaugoms. (žr. 13 pav.)



13 pav. Informantų – darbuotojų nuomonės pasiskirstymas pagal pagalbos į namus paslaugų paklausos vertinimą (proc. nuo N = 27)

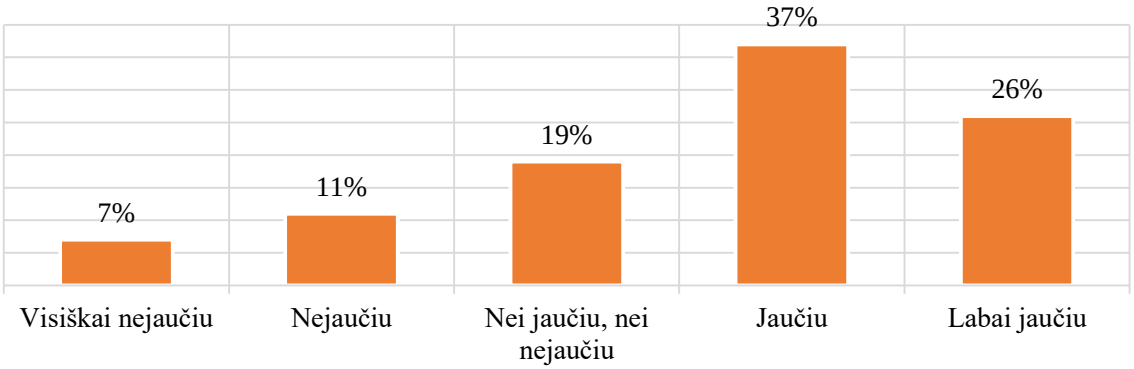
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Apibendrinant tyrimo metu gautus duomenis, galima teigti, kad socialinių paslaugų teikimas karantino dėl COVID-19 pandemijos metu turėjo įtakos paslaugas teikiantiems darbuotojams, nes beveik ketvirtadaliui jų teko izoliuotis, apie dviems penktadaliams buvo diagnozuota COVID-19 liga. COVID-19 liga buvo dažniau diagnozuota lankomosios priežiūros darbuotojams nei integralios pagalbos darbuotojams. Tik 7 proc. respondentų manė, kad šia liga užsikrėtė nuo paslaugų gavėjų. Taip pat pusė apklaustų darbuotojų manė, kad COVID-19 pandemija turėjo įtakos pagalbos į namus paslaugos poreikio padidėjimui.

3.2.3. Nuomonės apie problemas, su kuriomis susidūrė darbuotojai, teikdami paslaugas

Tyrimo metu buvo siekta išgryninti problemas, su kuriomis susidūrė darbuotojai, teikiantys socialines paslaugas į namus COVID-19 pandemijos metu.

Pirmiausia, apklausos dalyvių – darbuotojų buvo paprašyta skalėje nuo 1 iki 5 įvertinti, kiek šiuo metu jie jaučia neigiamą COVID-19 pandemijos poveikį. Analizuojant gautus duomenis (žr. 14 pav.), nustatyta, kad 37 proc. informantų j*aučia* ir net 26 proc. *labai jaučia* neigiamą COVID-19 poveikį savo darbe, todėl galima daryti išvadą, kad daugiau nei pusė darbuotojų (63 proc.) jaučia neigiamą COVID-19 poveikį savo darbe.



14 pav. Informantų – darbuotojų nuomonės pasiskirstymas pagal neigiamo COVID-19 poveikio darbui vertinimą (proc. nuo N = 27)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Tyrimo eigoje nustatyta, kad 78 proc. darbuotojų padidėjo darbo krūvis COVID-19 pandemijos metu (žr. 14 lentelę). Vertinant atskirai darbuotojus pagal pareigas, pastebėta, kad darbo krūvio padidėjimą labiau pajuto lankomosios priežiūros darbuotojai (81 proc.) nei integralios pagalbos darbuotojai (73 proc.), tačiau skirtumas nėra didelis.

14 lentelė. Informantų – darbuotojų pasiskirstymas pagal COVID-19 pandemijos poveikį jų darbo krūviui

Darbo krūvis COVID-19 pandemijos metu	Absoliutūs skaičiai	Procentai
Padidėjo	21	78
Lankomosios priežiūros darbuotojai	13	81
Integralios pagalbos darbuotojai:	8	73
- Nepasikeitė	6	22
- Sumažėjo	0	0

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Vertinant ryšį tarp informantų – darbuotojų užimamų pareigų ir darbo krūvio COVID-19 pandemijos metu, nustatyta, kad koreliacija yra statistiškai nereikšminga ($p = 0,905$) (žr. 15 lentelę), kas patvirtina, kad tarp šių kintamųjų nėra tiesinio ryšio. Šie duomenys paneigia iškeltą hipotezę (H1), kad darbo krūvis COVID-19 pandemijos metu labiau padidėjo socialines paslaugas į namus teikiantiems lankomosios priežiūros darbuotojams nei integralios pagalbos darbuotojams.

15 lentelė. Ryšio tarp informantų – darbuotojų užimamų pareigų ir darbo krūvio COVID-19 pandemijos metu pokyčio vertinimas (Pearson koreliacija)

		Užimamos pareigos
Darbo krūvio pokytis	(r)	0,024
COVID-19 pandemijos metu	p	0,905**
	N	27

Pastaba: *** statistiškai reikšminga stipri koreliacija; ** statistiškai reikšminga vidutinio stiprumo koreliacija; * statistiškai reikšminga silpna koreliacija; be žvaigždutės – koreliacija statistiškai nereikšminga.
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės, remiantis koreliacinės analizės, atliktos SPSS paketo pagalba, rezultatais.

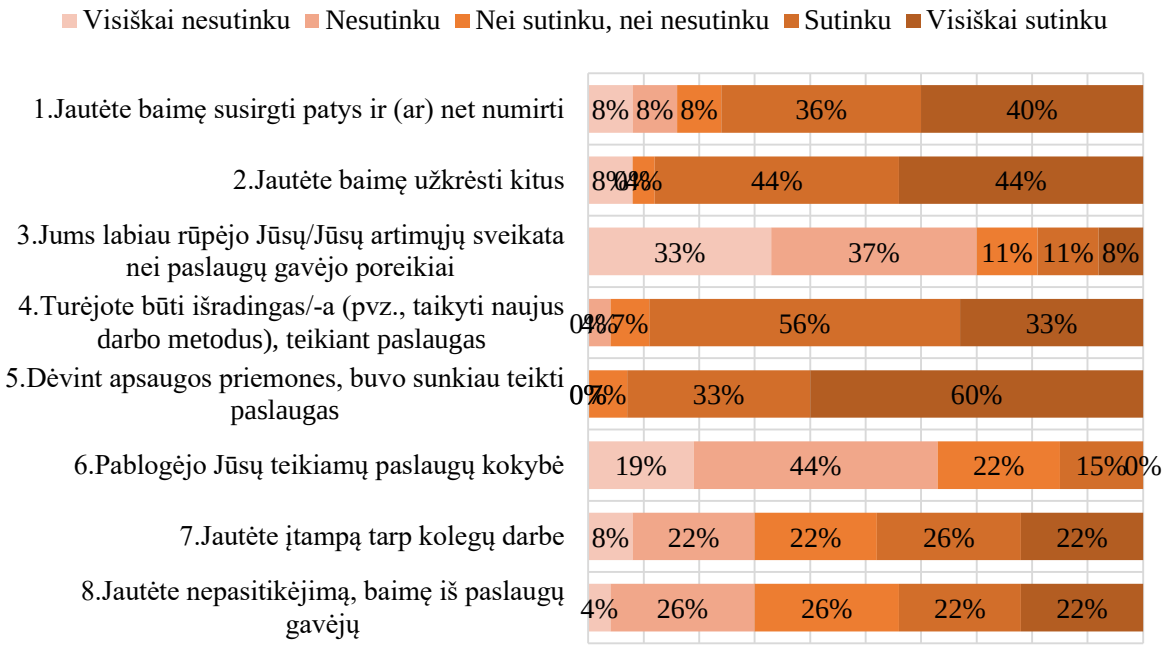
Informantų patiriamų problemų, teikiant paslaugas COVID-19 pandemijos metu, įvertinimui, pateiktų klausimų grupės patikimumo rodmuo siekia 0,722 (vertinant 7 klausimus iš 8 pateiktų). Šioje klausimų grupėje, buvo pateiktas kontrolinis klausimas (nr. 3, žr. 15 pav.), kuriuo siekta patikrinti kiek atidžiai informantai pildo klausimyną, todėl matuojant klausimyno patikimumą, šis klausimas nebuvo įtrauktas.

Analizuojant tyrimo metu gautus duomenis (žr. 15 pav.), galima išgryninti 4 pagrindines problemas, kurias, pasak darbuotojų, jie patyrė teikdami paslaugas į namus COVID-19 pandemijos metu:

1. 93 proc. darbuotojų sutiko, kad *dėvint apsaugos priemones*, *buvo sunkiau teikti paslaugas* (su tuo *sutiko* 33 proc. ir *visiškai sutiko* 60 proc.);
2. 89 proc. darbuotojų turėjo būti išradingais (pvz., taikyti naujus darbo metodus), teikdami paslaugas (su tuo *sutiko* 56 proc. ir *visiškai sutiko* 33 proc.);
3. 88 proc. jautė didelę baimę užkrėsti kitus (su tuo *sutiko* 44 proc. ir *visiškai sutiko* 44 proc.);
4. 76 proc. jautė baimę susirgti patys ir (ar) numirti (su tuo *sutiko* 36 proc. ir *visiškai sutiko* 40 proc.).

Tačiau taip pat galima išgryninti kelis pateiktus teiginius, su kuriais nesutiko dauguma apklaustų darbuotojų:

1. 70 proc. darbuotojų nesutiko, kad jiems labiau rūpėjo jų pačių ar jų artimųjų sveikata nei paslaugų gavėjo poreikiai (su tuo *nesutiko* 37 proc. ir *visiškai nesutiko 33* proc.);
2. 63 proc. su tuo, kad pablogėjo jų teikiamų paslaugų kokybė (su tuo *nesutiko* 44 proc. ir *visiškai nesutiko 19* proc.). Šis teiginys paneigia dalį iškeltos hipotezės (H2), vertinant socialines paslaugas į namus teikiančių darbuotojų nuomonę.



15 pav. Informantų – darbuotojų nuomonės pasiskirstymas pagal patiriamų problemų vertinimą, teikiant paslaugas COVID-19 pandemijos metu (proc. nuo N = 27)

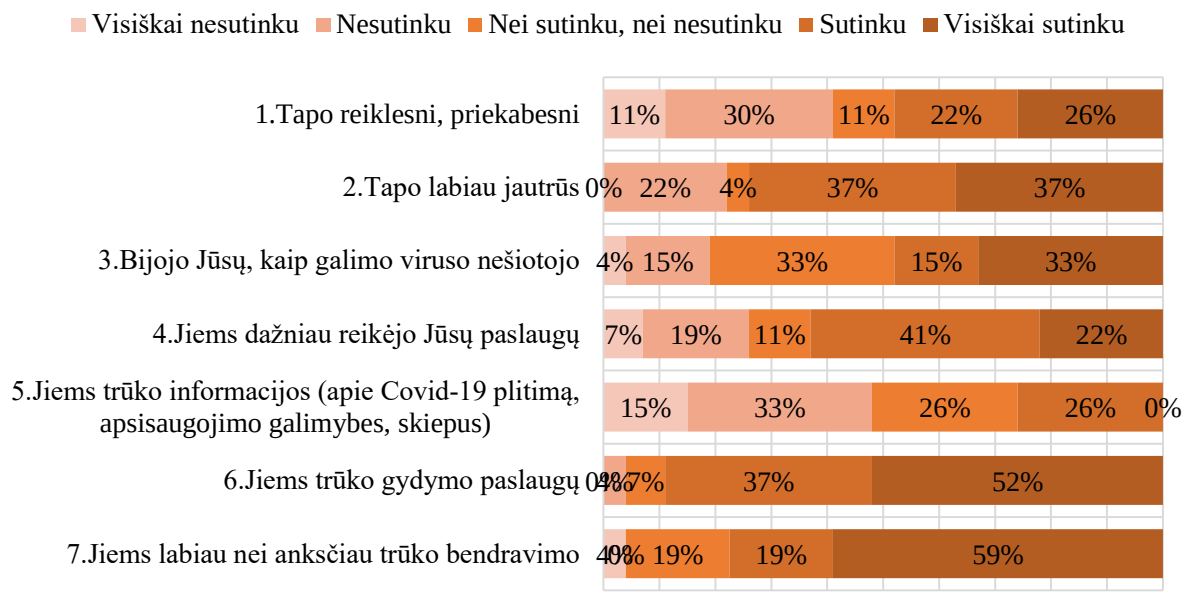
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Tyrimo metu vertinant informantų – darbuotojų išsakytą nuomonę, galima išgryninti tris pagrindines problemas, su kuriomis, pasak darbuotojų, socialines paslaugas į namus COVID-19 pandemijos sąlygomis gaunantys asmenys, susidūrė (žr. 16 pav.):

1. 89 proc. paslaugų gavėjų trūko gydymo paslaugų (su tuo *sutiko* 37 proc. ir vis*iškai 52* proc.);
2. 78 proc. labiau nei anksčiau trūko bendravimo (su tuo *sutiko* 19 proc. ir *visiškai* 59 proc.);
3. 74 proc. tapo labiau jautrūs (su tuo *sutiko* 37 proc. ir *visiškai* 37 proc.).

Tačiau taip pat galima išgryninti kelis pateiktus teiginius, su kuriais nesutiko dauguma apklaustų darbuotojų, kad, pasak jų, šias problemas galėjo patirti paslaugų gavėjai:

1. 48 proc. darbuotojų nesutiko, kad paslaugų gavėjams trūko informacijos (apie COVID-19 plitimą, apsisaugojimo galimybes, skiepus (su tuo *nesutiko* 33 proc. ir *visiškai nesutiko 15* proc.);
2. 41 proc. nesutiko, kad paslaugų gavėjai tapo reiklesni, priekabesni (su tuo *nesutiko* 30 proc. ir *visiškai nesutiko 11* proc.).



16 pav. Informantų – darbuotojų nuomonės pasiskirstymas pagal, jų manymu, paslaugų gavėjų patiriamų problemų vertinimą, teikiant paslaugas COVID-19 pandemijos metu (proc. nuo N = 27)
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Vertinant ryšį tarp informantų – darbuotojų patirtų problemų, teikiant socialines paslaugas į namus, COVID-19 pandemijos metu ir paslaugų gavėjų pokyčių, nustatyta, kad rezultatai tarpusavyje koreliuoja statistiškai reikšmingai vidutiniškai stipriai (p = 0,01) (žr. 16 lentelę).

16 lentelė. Ryšio tarp informantų – darbuotojų patirtų problemų ir paslaugų teikimo, lyginant pirmąjį ir antrąjį karantinus, pokyčio vertinimas (Pearson koreliacija)

		Paslaugų teikimo pokyčiai
Patirtos problemos dirbant	(r)	0,700**
	p	0,01
	N	27

Pastaba: *** statistiškai reikšminga stipri koreliacija; ** statistiškai reikšminga vidutinio stiprumo koreliacija; * statistiškai reikšminga silpna koreliacija; be žvaigždutės – koreliacija statistiškai nereikšminga.
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės, remiantis koreliacinės analizės, atliktos SPSS paketo pagalba, rezultatais.

Apibendrinant išgrynintas problemas, su kuriomis susidūrė darbuotojai, teikiantys socialines paslaugas į namus, COVID-19 pandemijos metu, galima teigti, kad daugiau nei pusė darbuotojų pajuto neigiamą COVID-19 poveikį savo darbui, taip pat padidėjo jų darbo krūvis, kurio padidėjimą labiau pajuto lankomosios priežiūros darbuotojai, nei integralios pagalbos darbuotojai. Pagrindinės problemos, kurias patyrė darbuotojai teikdami paslaugas į namus, buvo

būtinybė naudoti savo išradingumą, prisitaikant prie pakitusių sąlygų ir juntama baimė užkrėsti kitus bei susirgti patiems. Pokyčius pajuto ir paslaugų gavėjai, kuriems, pasak darbuotojų, ypač trūko gydymo paslaugų ir bendravimo, o dalis jų tapo labiau jautrūs.

3.2.4. Nuomonė apie priemones, kurios pagerintų paslaugų teikimą COVID-19 metu

Tyrimo metu buvo siekta išgryninti priemones, kurios pagerintų socialinių paslaugų teikimą COVID-19 metu. Pirmiausiai, buvo siekta įvertinti, kaip buvo užtikrinamas darbuotojų saugumas, teikiant paslaugas COVID-19 pandemijos metu.

Analizuojant tyrimo metu gautus duomenis (žr. 17 pav.), darbuotojams buvo pateikti įvairūs teiginiai apie tai, ar buvo užtikrinamas jų saugumas, teikiant socialines paslaugas į namus. Apibendrinus gautus duomenis, galima teigti, kad su dauguma teiginių darbuotojai sutiko. Išskiriami trys saugumo rodikliai, kurie pasak darbuotojų, buvo labiausiai užtikrinti:

1. Visi 100 proc. darbuotojų sutiko, kad gavo visą reikiamą informaciją, kaip elgtis, jei jis kontaktavo su užsikrėtusiu asmeniu (su tuo *sutiko* 33 proc. ir *visiškai sutiko* 67 proc.);
2. Visi 100 proc. darbuotojų sutiko, kad gavo visą reikiamą informaciją, kaip elgtis, jei jo paslaugų gavėjas susirgo arba buvo įtariamas susirgus (su tuo *sutiko* 56 proc. ir *visiškai sutiko* 44 proc.);
3. 96 proc. sutiko, kad gavo visą reikiamą informaciją, kaip elgtis, jei jis pajuto koronaviruso simptomus (su tuo *sutiko* 33 proc. ir *visiškai sutiko* 63 proc.).

Tuo pačiu duomenys leidžia išgryninti tris teiginius, su kuriais dažniausiai nesutiko apklausti darbuotojai, vertinant jų saugumo užtikrinimą dirbant:

1. 37 proc. darbuotojų nesutiko, kad buvo pakankamas darbuotojų skaičius, teikiant paslaugas (su tuo *nesutiko* 26 proc. ir *visiškai nesutiko 11* proc.);
2. Taip pat 37 proc. nesutiko, kad turėjo galimybę, išreikšti savo nuomonę ar teikti pasiūlymus parenkant asmenines apsaugos priemones (su tuo *nesutiko* 33 proc. ir *visiškai nesutiko 4* proc.);
3. 26 proc. nesutiko, kad siekiant darbuotojų ir paslaugų gavėjų saugumo, buvo sutrumpintas kontaktas su paslaugų gavėju (su tuo *nesutiko* 15 proc. ir *visiškai nesutiko 11* proc.).



17 pav. Informantų (darbuotojų) nuomonės pasiskirstymas pagal tai, kaip jų manymu, buvo užtikrinamas jų saugumas, teikiant paslaugas COVID-19 pandemijos metu (proc. nuo N = 27)

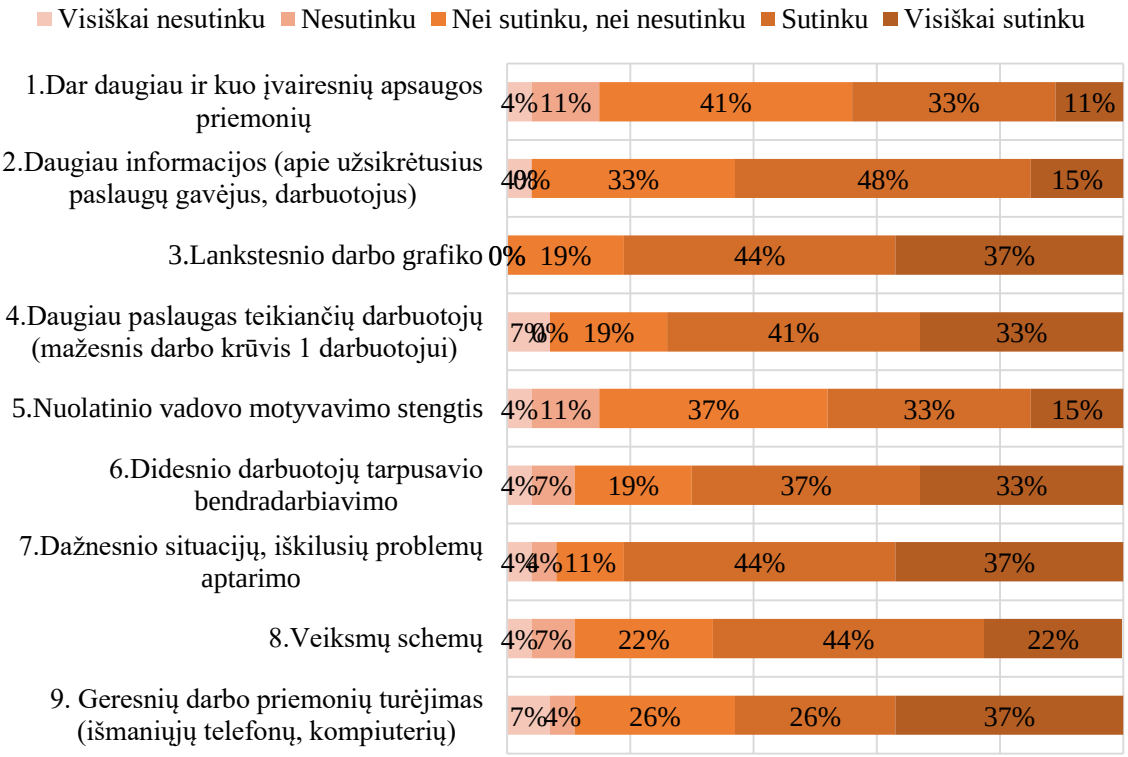
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Siekiant išsiaiškinti darbuotojų nuomonę apie tai, kokios priemonės galėtų pagerinti socialinė pagalbos teikimo į namus paslaugas COVID-19 metu, vertinimui buvo pateikti atitinkami devyni teiginiai. Darbuotojai iš visų devynių pateiktų teiginių, išskyrė šias tris priemones (žr. 18 pav.):

1. 81 proc. darbuotojų nurodė, kad paslaugų teikimą pagerintų lankstesnio darbo grafikas (su tuo *sutiko* 44 proc. ir *visiškai sutiko* 37 proc.);

2. 81 proc. darbuotojų sutiko, kad reikėtų dažnesnio situacijų, iškilusių problemų aptarimo (su tuo *sutiko* 44 proc. ir *visiškai sutiko* 37 proc.);
3. 74 proc. darbuotojų manė, kad reikėtų daugiau paslaugas teikiančių darbuotojų (mažesnis darbo krūvis 1 darbuotojui) (su tuo *sutiko* 41 proc. ir *visiškai sutiko* 33 proc.).

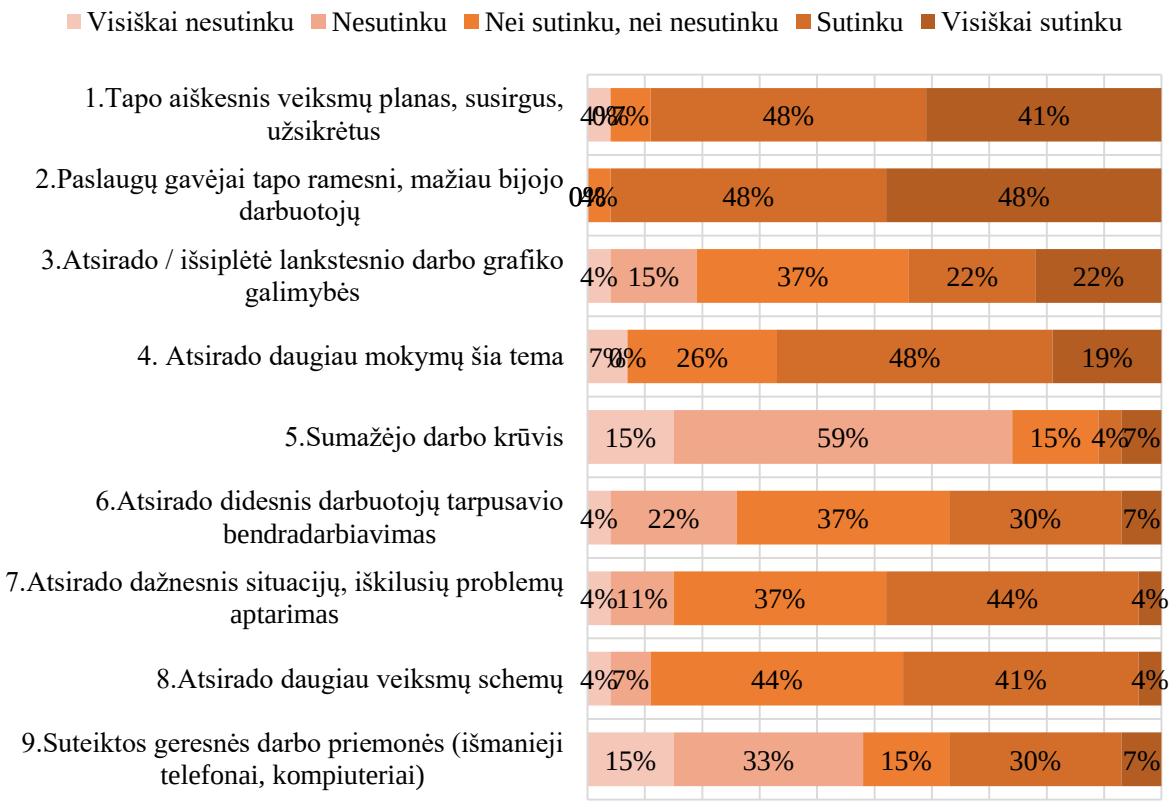
Šios klausimyno dalies patikimumo rodmuo siekia 0,899 (Cronbacho alfa koeficientas).



18 pav. Informantų – darbuotojų nuomonės pasiskirstymas pagal tai, kokios, jų manymu, priemonės galėtų pagerinti socialines pagalbos į namus paslaugų teikimą, COVID-19 pandemijos sąlygomis (proc. nuo N = 27)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Tyrimo metu nustatyta, nors, pasak apklaustų darbuotojų, COVID-19 turėjo neigiamos įtakos jų darbui, lyginant pirmąjį (2020/2021 m) ir antrąjį (2021/2022 m.) karantinus, antro karantino metu paslaugų gavėjai tapo ramesni, mažiau bijojo darbuotojų (su tuo *sutiko* 48 proc. ir *visiškai sutiko* 48 proc.), taip pat tapo aiškesnis veiksmų planas, susirgus, užsikrėtus (su tuo *sutiko* 48 proc. ir *visiškai sutiko* 41 proc.), bei atsirado daugiau mokymų šia tema (su tuo *sutiko* 48 proc. ir *visiškai sutiko* 18 proc.) (žr. 19 pav.). Tačiau, pasak informantų, antrasis karantinas nepagerino situacijos, tokiose srityse kaip darbo krūvio sumažėjimas (74 proc.), neatsirado ir didesnis darbuotojų tarpusavio bendradarbiavimas (26 proc.), nebuvo suteiktos geresnės darbo priemonės (išmanieji telefonai, kompiuteriai) (48 proc.).



19 pav. Informantų – darbuotojų nuomonės pasiskirstymas pagal tai, kaip, jų manymu, pasikeitė, socialines pagalbos į namus paslaugų teikimas Covid-19 pandemijos sąlygomis, pirmojo (2020/2021 m) ir antrojo (2021/2022 m.) karantino metu (proc. nuo N = 27)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Vertinant ryšį tarp informantų – darbuotojų patirtų problemų dirbant COVID-19 pandemijos metu ir paslaugų teikimo pokyčio pirmojo ir antrojo karantino metu, nustatyta, kad kintamieji koreliuoja statistiškai reikšmingai, tačiau ryšys yra silpnas ($p = 0,025$) (žr. 17 lentelę). Vadinasi, negalima teigti, kad informantai – darbuotojai labiau pajutę probleminį socialinių paslaugų į namus paslaugų teikimo COVID-19 metu poveikį, pajuto ir stipresnį paslaugų teikimo pokytį tarp karantinų.

17 lentelė. Ryšio tarp informantų – darbuotojų patirtų problemų ir paslaugų teikimo, lyginant pirmąjį ir antrąjį karantinus, pokyčio vertinimas (Pearson koreliacija)

		Paslaugų teikimo pokytis (lyginant pirmąjį ir antrąjį karantinus)
Patirtos problemos dirbant	(r)	0,430*
	p	0,025
	N	27

Pastaba: *** statistiškai reikšminga stipri koreliacija; ** statistiškai reikšminga vidutinio stiprumo koreliacija; * statistiškai reikšminga silpna koreliacija; be žvaigždutės – koreliacija statistiškai nereikšminga.
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės, remiantis koreliacinės analizės, atliktos SPSS paketo pagalba, rezultatais.

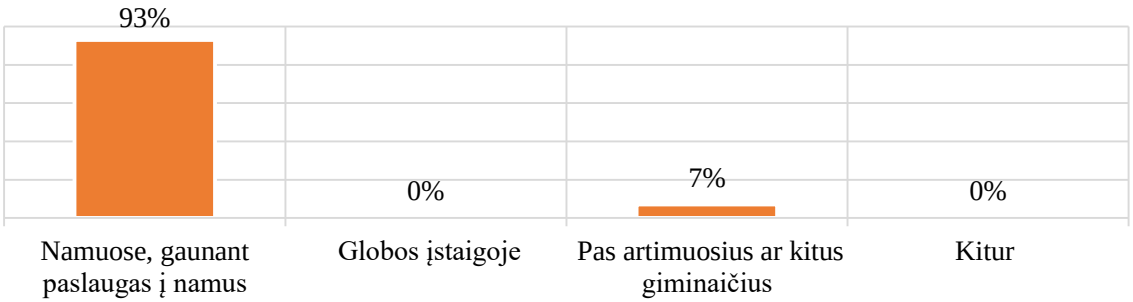
Tyrimo metu nustatyta (žr. 18 lentelę), kad dauguma informantų – darbuotojų (78 proc.) neketina keisti savo darbo, tačiau kita dalis darbuotojų (15 proc.) atsakė, kad norėjo tai padaryti dar iki COVID-19 pandemijos (visi jie buvo integralios pagalbos darbuotojai), o 7 proc. apklaustų darbuotojų darbo keitimo apsisprendimą nulėmė darbas COVID-19 sąlygomis.

18 lentelė. Informantų – darbuotojų pasiskirstymas pagal apsisprendimą dėl darbo keitimo

Darbuotojų darbo keitimo apsisprendimas	**Absoliutūs skaičiai**	**Procentai**
Ne	21	78
Taip, dar iki COVID-19 pandemijos norėjau keisti darbą	4	15
- Lankomosios priežiūros darbuotojai	0	0
- Integralios pagalbos darbuotojai:	4	36
Taip, ypač po darbo COVID-19 sąlygomis	2	7
- Lankomosios priežiūros darbuotojai	1	6
- Integralios pagalbos darbuotojai:	1	9

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

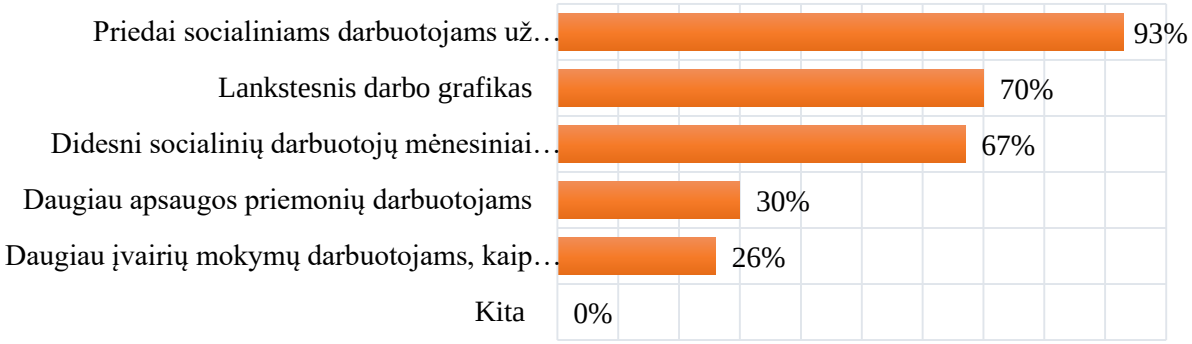
Apklausus darbuotojus ir įvertinus jų nuomonę (žr. 20 pav.), paaiškėjo, kada pasak jų, geriausia COVID-19 pandemijos sąlygomis, paslaugų gavėjams gyventi savo namuose, gaunant paslaugas į namus (93 proc.) arba pas artimuosius ar kitus giminaičius (7 proc.).



20 pav. Informantų – darbuotojų nuomonės pasiskirstymas pagal tai, kur, jų manymu, daugumai paslaugų gavėjų būtų geriausiai gyventi COVID-19 pandemijos sąlygomis (proc. nuo N = 27)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Tyrimo metu paaiškėjo, kad beveik visi (93 proc.) apklausti darbuotojai mano, kad geriausia priemonė, pagerinanti socialines paslaugų į namus teikiančių darbuotojų darbą, COVID-19 pandemijos metu, būtų priedai už pavojingas darbo sąlygas, bei lankstesnis darbo grafikas (70 proc.) (žr. 21 pav.). Mažiausiai efektyviomis priemonėmis informantai laiko didesnį darbuotojų aprūpinimą AAP (30 proc.) bei daugiau įvairių mokymų, kaip dirbti (26 proc.).



21 pav. Informantų – darbuotojų nuomonės pasiskirstymas pagal tai, kokios priemonės, jų manymu, pagerintų socialinės pagalbos į namus paslaugų darbuotojų darbą, COVID-19 pandemijos metu (proc. nuo N = 27)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Apibendrinant gautus duomenis, galima teigti, Molėtų rajono savivaldybės socialines pagalbos į namus paslaugas teikiančių darbuotojų saugumas buvo užtikrintas iš dalies. Nors buvo suteikta visa jiems reikiama informacija, tačiau dalis darbuotojų neturėjo galimybės išreikšti savo nuomonę apie teikiamas paslaugas, arba teikti pasiūlymus, parenkant asmenines apsaugos priemones. Geriausia priemonė, galėsianti pagerinti socialines paslaugų į namus teikiančių darbuotojų darbą COVID-19 pandemijos metu, pasak pačių darbuotojų, būtų priedai už pavojingas

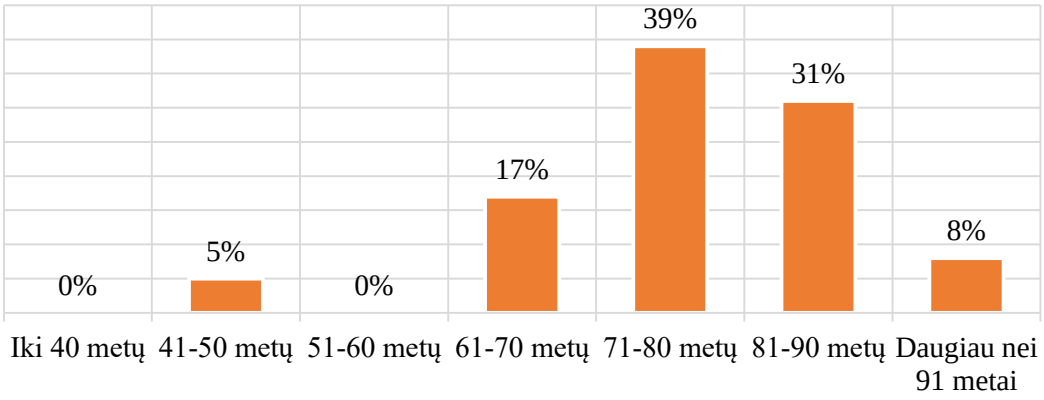
darbo sąlygas. Taip pat darbuotojai norėtų lankstesnio darbo grafiko, dažnesnio situacijų bei iškilusių problemų aptarimo. Lyginant pirmąjį ir antrąjį karantinus, nustatyta, kad antro karantino metu paslaugų gavėjai tapo ramesni, mažiau bijojo darbuotojų, taip pat tapo aiškesnis veiksmų planas, susirgus, užsikrėtus, atsirado daugiau mokymų, tačiau, pasak informantų – darbuotojų, antrasis karantinas nepagerino situacijos, tokiose srityse kaip darbo krūvio sumažėjimas, neatsirado didesnio darbuotojų tarpusavio bendradarbiavimo, nebuvo suteiktos geresnės darbo priemonės (išmanieji telefonai, kompiuteriai). Neigiama darbo COVID-19 sąlygomis pusė paskatino dalį darbuotojų galvoti apie savo darbo pakeitimą. Nagrinėjant kintamųjų tarpusavio ryšius, ryšio tarp darbuotojų užimamų pareigų ir darbo krūvio pasikeitimo, nenustatyta, tačiau nustatyta vidutiniškai reikšmingas koreliacinis ryšys tarp darbuotojų patirtų problemų, teikiant socialines paslaugas į namus COVID-19 pandemijos metu ir paslaugų gavėjų pokyčių vertinimo.

3.3. Socialinių paslaugų į namus gavėjų nuomonės vertinimas

3.3.1. Informantų socialinės-demografinės charakteristikos

Šiuo metu Molėtų socialinės paramos centras pagalbos į namus paslaugas teikia 150 paslaugų gavėjui. Tyrime dalyvavo 142 įvairaus amžiaus, lyties, išsilavinimo, šeiminės bei socialinės padėties paslaugų gavėjai, kuriems pagalbos į namus paslaugos teikiamos Molėtų mieste ir rajone. Apklausos metu išanalizuotos informantų socialinės-demografinės charakteristikos pateikiamos žemiau (žr. 22-27 pav.).

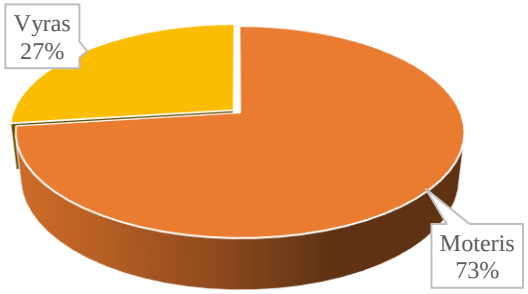
Analizuojant tyrimo metu gautus duomenis, paaiškėjo, kad daugiausia pagalbos į namus paslaugų gavėjų yra 71-80 metų mažiaus (39 proc.), bei 81-90 metų amžiaus (31 proc.) Darbingo amžiaus asmenų (iki 60 metų) apklausoje dalyvavo tik 5 proc. (žr. 22 pav.)



22 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal amžių (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

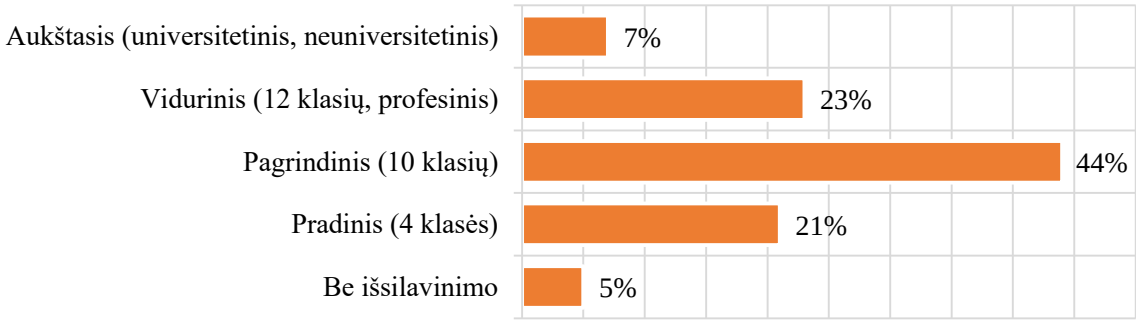
Nagrinėjant respondentų pasiskirstymą pagal lytį, paaiškėjo, kad 73 proc. iš jų yra moterys ir 27 proc. vyrai. (žr. 23 pav.)



23 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal lytį (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

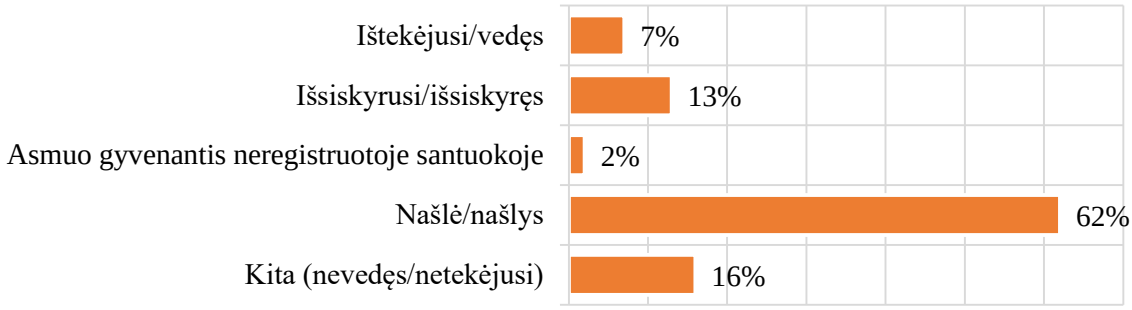
Tyrimas atskleidė, kad beveik pusė (44 proc.) paslaugų gavėjų turi pagrindinį išsilavinimą, tačiau tarp paslaugų gavėjų yra ir asmenys, neturintys jokio išsilavinimo (5 proc.), bei turintys aukštąjį išsilavinimą (7 proc.) (žr. 24 pav.). Detaliau panagrinėjus duomenis, paaiškėjo, kad visos 100 proc. išsilavinimo neturinčių informantų yra moterys, tačiau moterys sudarė ir didžiausią dalį (90 proc.) tarp aukštąjį išsilavinimą turinčių informantų.



24 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal išsilavinimą (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

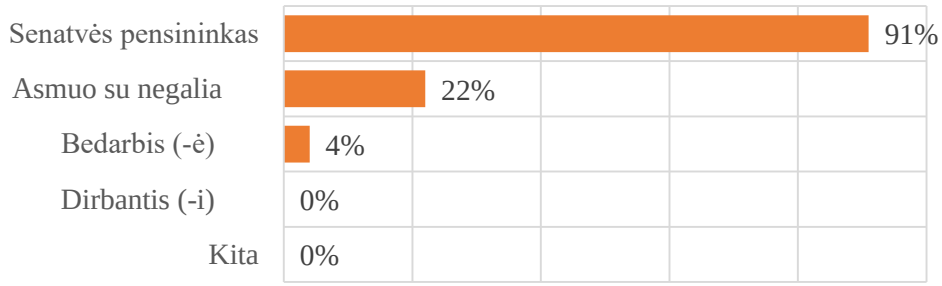
Tyrimo duomenimis, net 62 proc. informantų – paslaugų gavėjų šeimyninė padėtis yra našlys / našlė, taip pat kita nemaža dalis (16 proc.) yra nevedę/netekėjusios (žr. 25 pav.).



25 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal šeimyninę padėtį (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

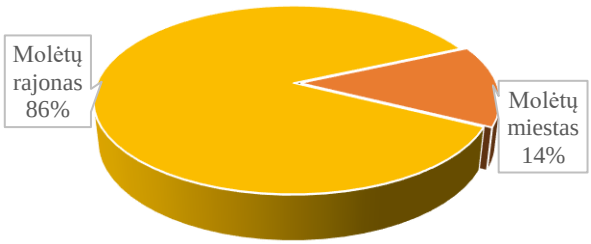
Iš viso 91 proc. informantų, paklausti apie jų socialinę padėtį, nurodė kad yra senatvės pensininkai, 22 proc. visų respondentų turi negalią (žr. 26 pav.).



26 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal socialinę padėtį (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Tyrimo duomenys taip pat atskleidė, kad 86 proc. pagalbos į namus Molėtų rajono savivaldybėje gavėjų gyvena Molėtų rajone, o 14 proc. – Molėtų mieste (žr. 27 pav.).



27 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą (proc. nuo N = 142)

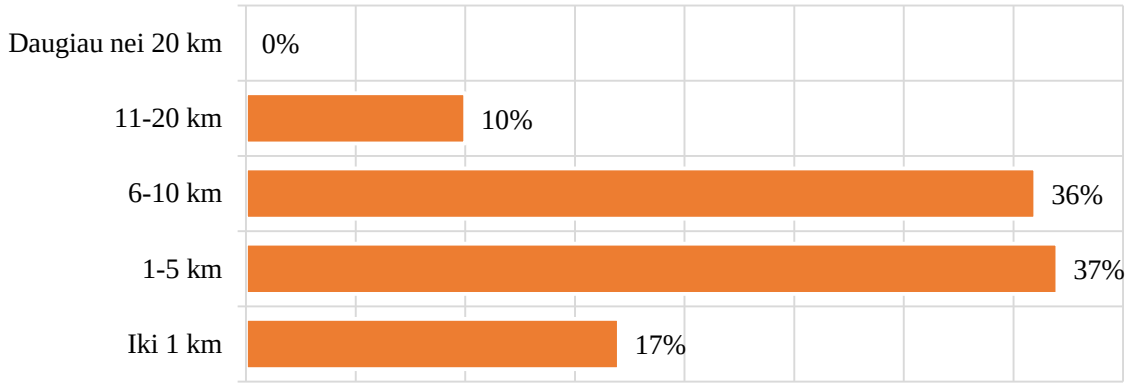
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Apibendrinant Molėtų rajono savivaldybėje socialinės pagalbos į namus paslaugų gavėjo socialinę-demografinę charakteristiką, galima teigti, kad dažniausiai pagalbos į namus paslaugomis savivaldybėje naudojasi senatvės pensininkai, o nagrinėjant detaliau galima teigti, kad dažniausiai tai yra 71-80 metų amžiaus moterys, gyvenančios rajone, turinčios pagrindinį išsilavinimą (10 klasių), kurios pagal šeimyninę padėtį, dažniausiu atveju, yra našlės.

3.3.2. Nuomonės apie gaunamų paslaugų poreikį

Pagalbos į namus Molėtų rajono savivaldybėje paslaugas gaunantiems asmenims buvo pateikti klausimai, kuriais buvo siekta išsiaiškinti pagalbos į namus paslaugų gavėjų poreikį socialinės pagalbos namuose paslaugoms (žr. 28–37 pav.).

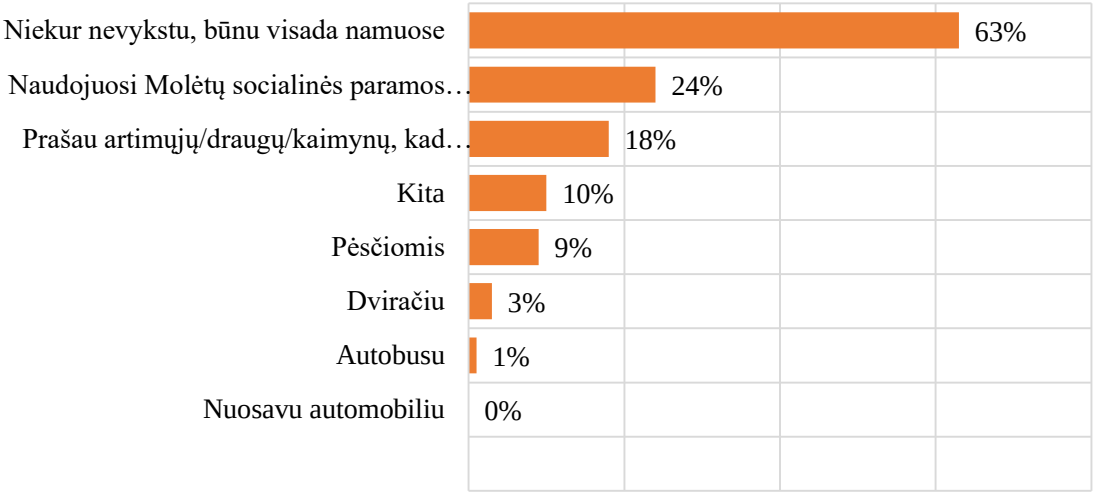
Tyrimas atskleidė, kad informantai iki artimiausios parduotuvės gyvena įvairiu atstumu, didžiausia dalis jų (37 proc.) gyvena 1-5 km atstumu (žr. 28 pav.). Kita panaši informantų dalis (36 proc.) gyvena 6-10 km atstumu. Iš viso 10 proc. informantų gyvena daugiau nei 11 km atstumu, o 17 proc. – mažiau nei 1 km atstumu iki artimiausios parduotuvės. Didesnis atstumas kelia didesnių sunkumų pasiekiant artimiausią parduotuvę, ypač vyresnio amžiaus žmonėms ar asmenims su negalia.



28 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal atstumą iki artimiausios parduotuvės (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Sekančiu klausimu buvo siekiama įvertinti, kaip paslaugų gavėjai pasiekia artimiausią parduotuvę, kad apsirūpintų būtiniausiomis priemonėmis bei maistu, nes net 63 proc. informantų nurodė, kad patys niekur nevyksta (žr. 29 pav.).



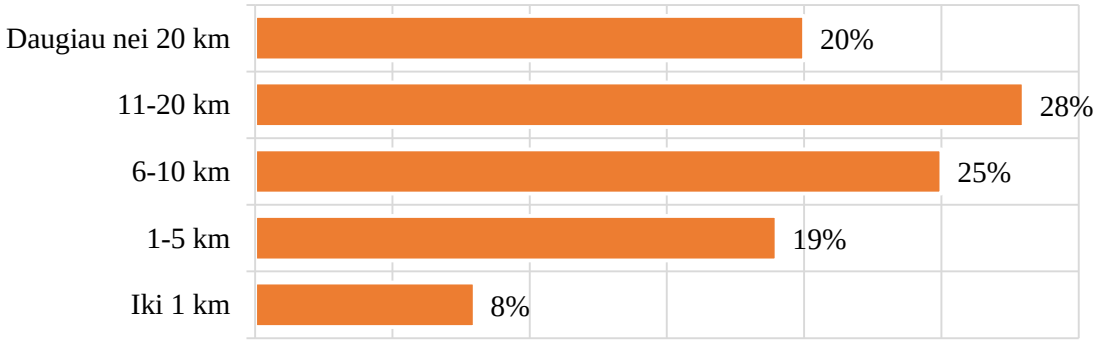
29 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal naudojamą priemonę vykstant iki parduotuvės (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Vadinasi galima teigti, kad prekėmis juos aprūpina paslaugas į namus teikiantis darbuotojas arba kiti asmenys. Nustatyta, kad 24 proc. apklausos dalyvių naudojasi Molėtų socialinės paramos centro teikiama transporto pagalba, ar prašo artimųjų / draugų / kaimynų, kad juos nuvežtų (18 proc.). Kaip kitą keliavimo iki parduotuvės būdą, dešimtadalis informantų nurodė tai, kad jie naudojasi Molėtų krašto su negalia sąjungos transporto paslauga, dalis jų turi galimybę

apsipirkti netoli jų gyvenamosios vietos atvykstančioje auto parduotuvėje. Apibendrinant, galima teigti, kad tik 13 proc. visų informantų geba savarankiškai nuvykti iki parduotuvės (9 proc. pėsčiomis, 3 proc. dviračiu, 1 proc. autobusu). Tokie rezultatai tik įrodo šių asmenų priklausomumą nuo kitų žmonių, įstaigų pagalbos.

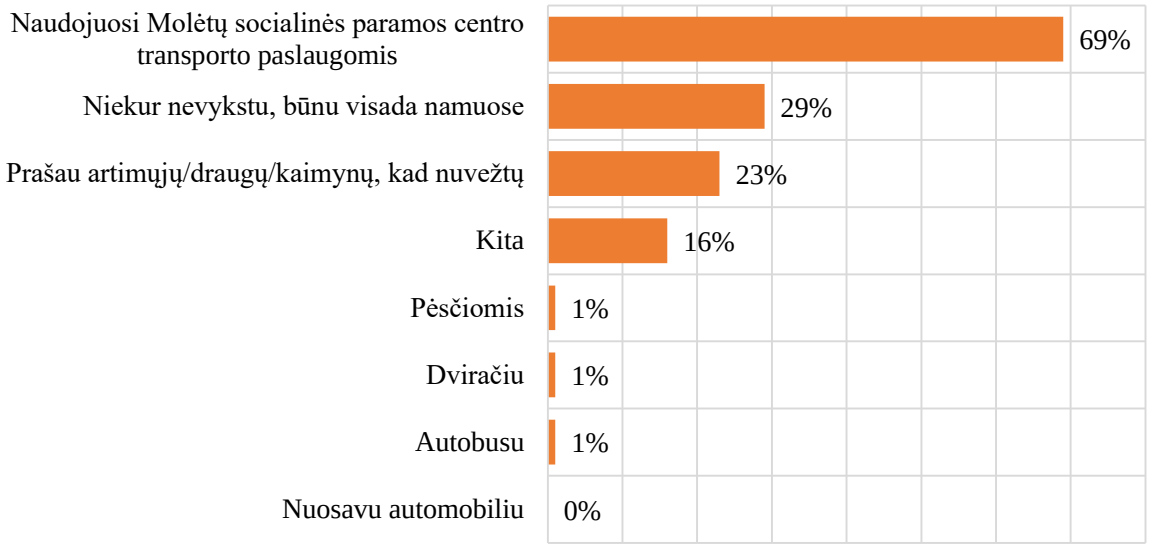
Nagrinėjat tyrimų rezultatus apie atstumą nuo informantų gyvenamosios vietos iki artimiausios gydymo įstaigos, matyti, kad atstumų dydžiai pasiskirstę įvairiai ir jie yra didesni, nei atstumai iki artimiausios parduotuvės. Iki 1 km atstumas yra tik 8 proc. informantų, 1-5 km – 19 proc., 6-10 km – 25 proc., 11-20 km – 28 proc. (žr. 30 pav.). Net 20 proc. informantų artimiausia gydymo įstaiga yra didesniu atstumu nei už 20 km. Didelis atstumas gali sąlygoti didesnius sunkumus pasiekti gydymo įstaigą ir mažesnį medicininių paslaugų prieinamumą.



30 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal atstumą iki artimiausios gydymo įstaigos (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

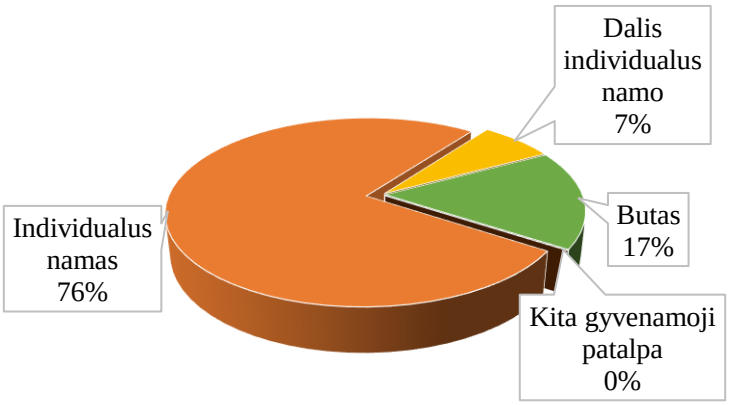
Tyrimo rezultatai parodė, kad net 69 proc. informantų naudojasi Molėtų socialinės paramos centro transporto paslauga vykstant iki gydymo įstaigos (žr. 31 pav.). Kita priemone 16 proc. informantų yra Molėtų krašto su negalia sąjungos teikiama transporto paslauga nuvykti iki gydymo įstaigos. Dar 26 proc. naudojasi kitomis priemonėmis (23 proc. prašo artimųjų / draugų / kaimynų nuvežti, 1 proc. eina pėsčiomis, po 1 proc. važiuoja dviračiu arba autobusu). Šie skaičiai tik įrodo, didelį transporto paslaugos poreikį Molėtų rajono savivaldybėje tarp pagalbos į namus paslaugų gavėjų.



31 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal naudojamą priemonę vykstant iki gydymo įstaigos (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Tyrimo duomenimis, 76 proc. informantų gyvena individualiame name, 17 proc. bute, 7 proc. individualaus namo dalyje (žr. 32 pav.).

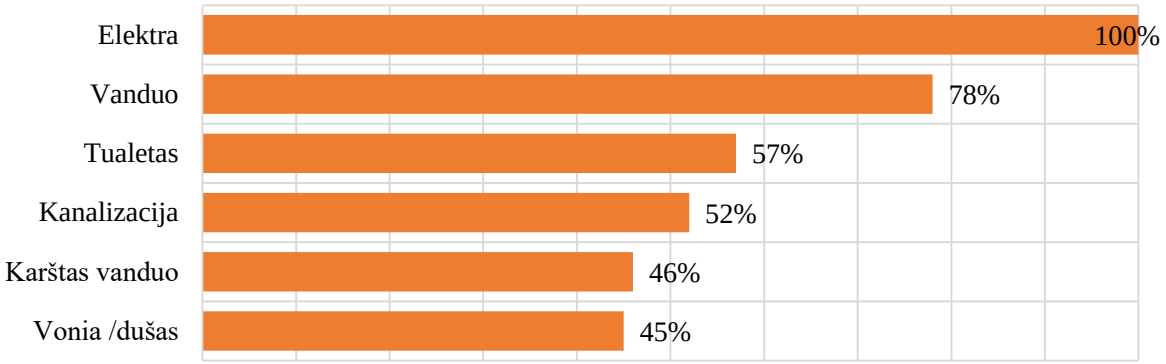


32 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal jų gyvenimo sąlygas (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Tyrimas parodė, kad visi (100 proc.) informantai namuose turi elektrą, o 78 proc. iš jų turi vandenį (žr. 33 pav.). Deja šiltą vandenį, vonią / dušą, kanalizaciją, tualetą turi tik apie pusė apklaustų paslaugų gavėjų. Gavus šiuos duomenis, galima teigti, kad Molėtų rajono savivaldybės

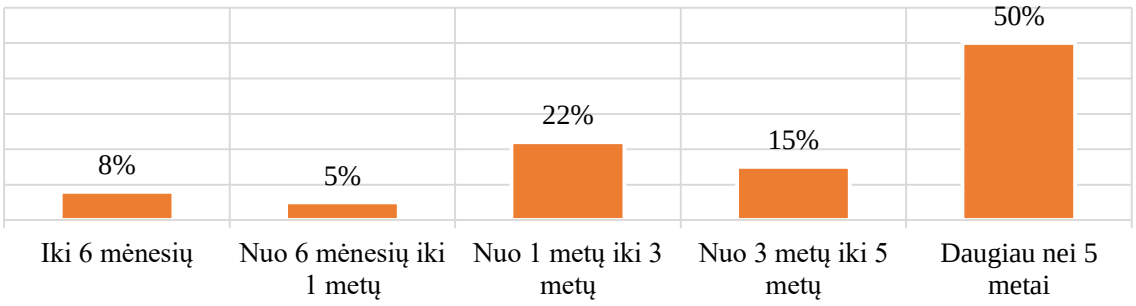
pagalbos į namus paslaugų gavėjai gyvena sudėtingomis buitinėmis sąlygomis, kuriose sunku užtikrinti būtiniausius higienos poreikius.



33 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal jų namuose esančius patogumus (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Tyrimas atskleidė, kad pusė informantų (50 proc.) pagalbos į namus paslaugomis naudojasi ilgiau nei 5 metus (žr. 34 pav.). Iš viso 13 proc. informantų paslaugomis naudojasi iki 1 metų (nuo 0 iki 6 mėn. – 8 proc., nuo 6 mėn. iki 1 metų – 5 proc.). Vadinasi, atsižvelgiant į šiuos tyrimo metu gautus duomenis, galima teigti, kad ši paslauga dažnu atveju, tampa ilgalaike pagalba senyvo amžiaus ar negalią turinčiam asmeniui.

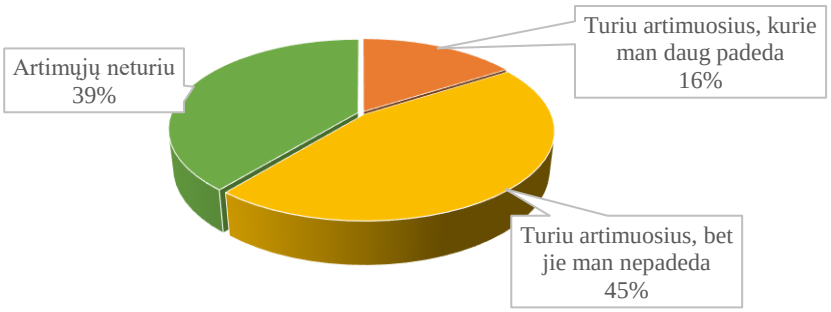


34 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal pagalbos į namus paslaugų naudojimosi trukmę (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Informantų pateikti atsakymai atskleidė, kad net 39 proc. Molėtų rajono savivaldybės pagalbos į namus paslaugų gavėjų neturi artimųjų, kurie jiems galėtų padėti, arba jie yra, tačiau

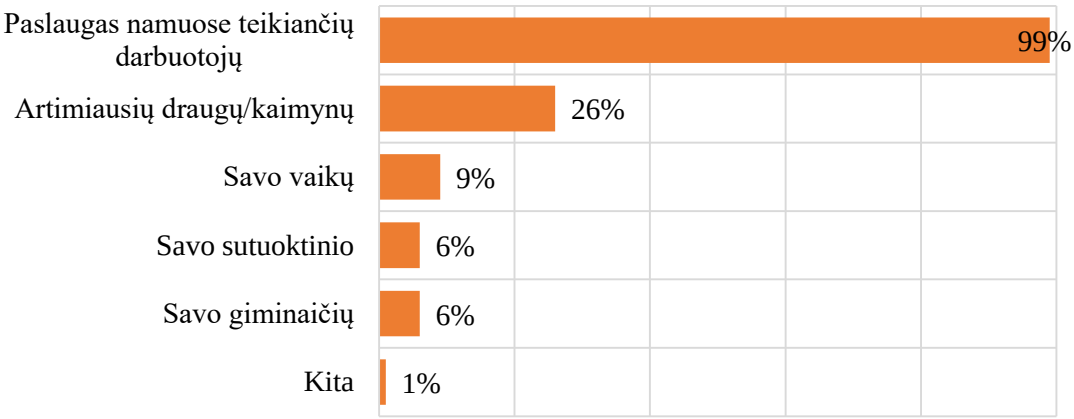
dėl įvairių priežasčių negali ar nenori padėti (45 proc.). Tik 16 proc. informantų nurodė, kad sulaukia pagalbos iš artimųjų. (žr. 35 pav.)



35 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal gaunamą pagalbą iš artimųjų (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

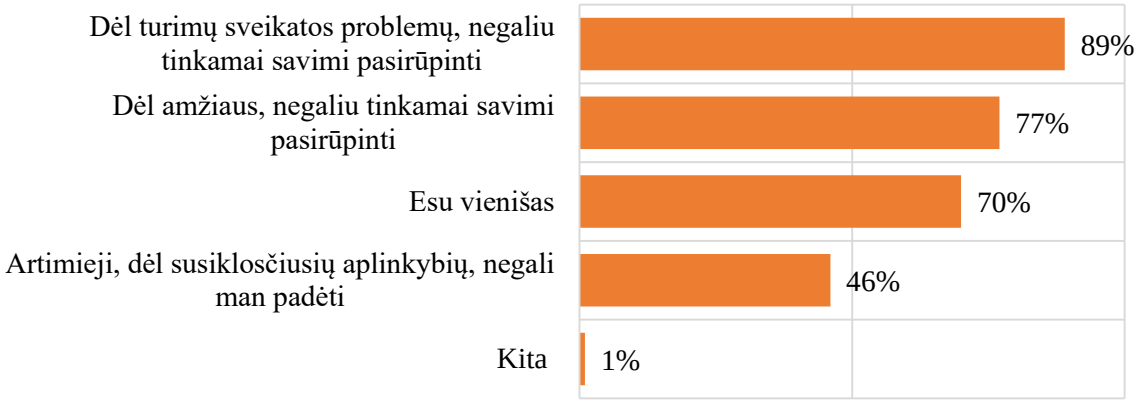
Tyrimas atskleidė, kad 99 proc. informantų mano, kad didžiausią pagalbą COVID-19 pandemijos metu jie gavo iš pagalbos į namus paslaugas teikiančių darbuotojų (žr. 36 pav.). Tokie rezultatai įrodo socialinės pagalbos į namus paslaugos svarbą bei reikalingumą, ypač sudėtingose situacijose. Nagrinėjant kitus pagalbos šaltinius, 26 proc. informantų nurodė, kad daugiausiai pagalbos jie sulaukė iš artimiausių draugų / kaimynų, 9 proc. – iš savo vaikų, 6 proc. – iš savo sutuoktinio, 6 proc. – iš savo giminaičių, ir 1 proc. – iš kitų šaltinių (įvardijo Molėtų krašto su negalia sąjungą).



36 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal gautą didžiausią pagalbą COVID-19 pandemijos metu (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Vertinant priežastis, kurios, pačių informantų manymu, lemia pagalbos į namus paslaugų poreikį jiems, didžiausia dalis – net 89 proc. nurodė turimas sveikatos problemas, dėl kurių jie patys negali tinkamai savimi pasirūpinti (žr. 37 pav.). Dar 77 proc. visų informantų manė, kad įtakos turi ir jų amžius, kuris riboja jų galimybes pasirūpinti savimi. Panaši dalis – 70 proc. informantų sutiko, kad jų vienišumas yra viena iš pagalbos į namus paslaugų poreikio atsiradimo priežastis. Pagaliau 1 proc. nurodė kitas priežastis, tokias kaip nenorą prašyti artimųjų pagalbos ar pasirūpinimo savimi įgūdžių stoką.



37 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal pagalbos į namus paslaugų poreikio buvimo priežastis (proc. nuo N = 142)

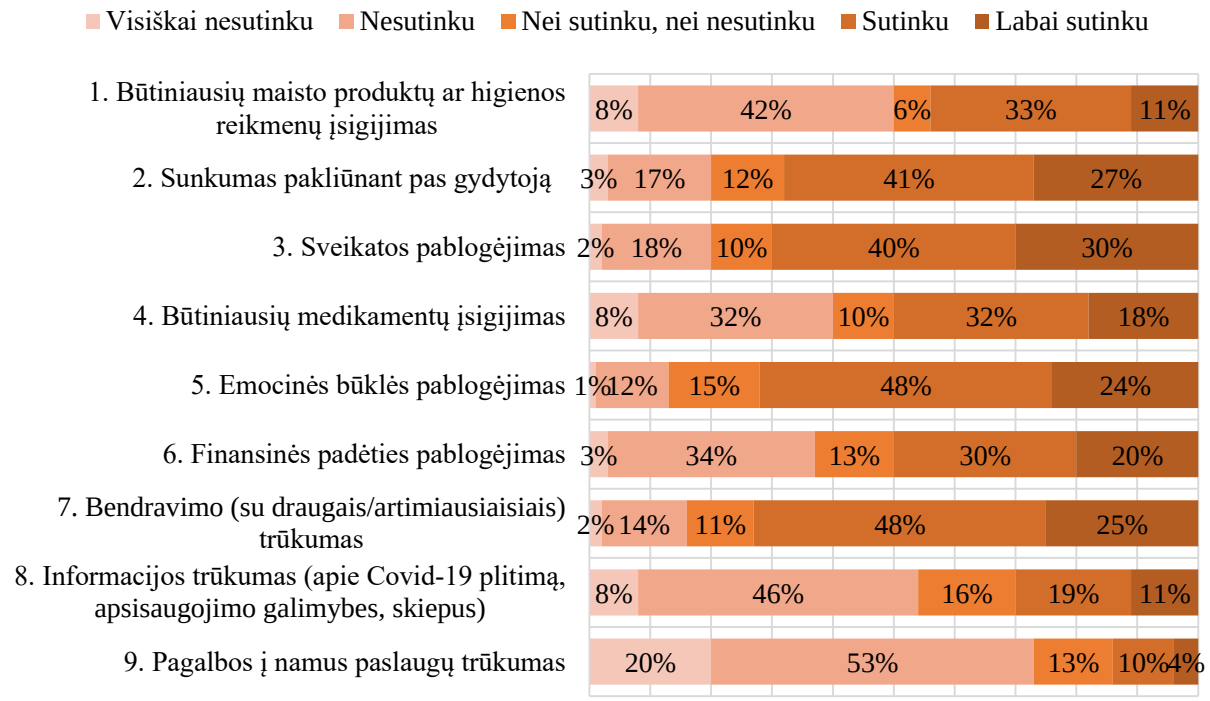
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Apibendrinant gautus duomenis, galima teigti, kad Molėtų rajono savivaldybėje pagalbos į namus paslaugų poreikį geriausiai atspindi tai, kad paslaugų gavėjo gyvenamoji vieta nuo artimiausios parduotuvės, kur jis galėtų apsirūpinti būtiniausiomis prekėmis, maistu, yra nutolusi apie 1-10 km, o nuo gydymo įstaigos 6-20 km atstumu (medicininių paslaugų prieinamumas), o tai yra dideli atstumai senyvo amžiaus ar negalią turinčiam asmeniui. Savo transporto neturėjimas ar negalėjimas pasinaudoti kitomis transporto priemonėmis, apsunkina patekimą iki šių objektų, nes tik maža dalis gali pakliūti iki jų savarankiškai (pėsčiomis, dviračiu, autobusu). Taip pat pusė informantų, nors ir gyvendami nuosavame name, neturi patogumų, tokių kaip tualetas, šiltas vanduo, kanalizacija. Dažniausiu atveju, pagalbos į namus paslaugos yra ilgalaikis pagalbos šaltinis (trunka daugiau nei 5 metus), o COVID-19 pandemijos metu pagalbos į namus paslaugų gavėjai daugiausiai pagalbos ir sulaukė būtent iš pagalbos į namus paslaugas teikiančių darbuotojų. Šis svarbus rodiklis įrodo šios paslaugos reikalingumą ir svarbą Molėtų rajono savivaldybėje.

3.3.3. Informantų patirtos problemos, su kuriomis susidūrė COVID-19 pandemijos metu

Pagalbos į namus Molėtų rajono savivaldybėje paslaugas gaunantiems asmenims buvo pateikti klausimai, kuriais buvo siekta išsiaiškinti problemas, su kuriomis susidūrė informantai COVID-19 karantino metu (žr. 38–39 pav.).

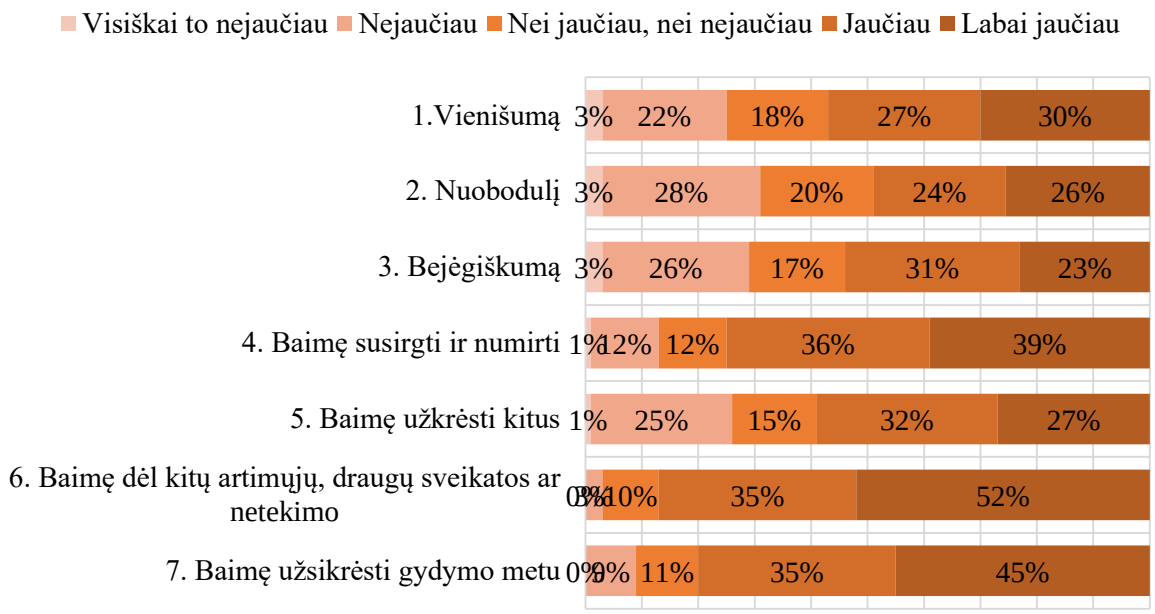
Tyrimo metu nustatyta, kad pagrindinės problemos, su kuriomis susidūrė informantai COVID-19 karantino metu buvo: sveikatos pablogėjimas (su teiginiu sutiko 40 proc., visiškai sutiko 30 proc.), emocinės būklės pablogėjimas, (su teiginiu sutiko 48 proc., visiškai sutiko 24 proc.), bendravimo (su draugais / artimiausiaisiais) trūkumas (su teiginiu sutiko 48 proc., visiškai sutiko 25 proc.) (žr. 38 pav.). Tačiau informantai labiausiai nejuto problemų įsigyjant būtiniausių maisto produktų ar higienos reikmenų (su teiginiu nesutiko 42 proc., visiškai nesutiko 8 proc.), jiems taip pat netrūko informacijos apie COVID-19 plitimą, apsisaugojimo galimybes, skiepus (su teiginiu nesutiko 46 proc., visiškai nesutiko 8 proc.) ir jie nejuto pagalbos į namus paslaugų trūkumo (su teiginiu nesutiko 53 proc., visiškai nesutiko 20 proc.).



38 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal patirtas problemas COVID-19 pandemijos metu (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Gilinantis plačiau, kokias būsenas patyrė informantai COVID-19 metu, nustatyta, kad dažniausiai jie jautė: baimę susirgti ir numirti (jautė 36 proc., labai jautė 39 proc.), baimę dėl kitų artimųjų draugų sveikatos ar netekimo (jautė 35 proc., labai jautė 52 proc.), baimę užsikrėsti gydymo metu (jautė 35 proc., labai jautė 45 proc.) (žr. 39 pav.). Mažiausiai informantai pajuto šias būsenas: nuobodulį (nejautė 28 proc., visiškai nejautė 3 proc.), bejėgiškumą (nejautė 26 proc., visiškai nejautė 3 proc.), baimę užkrėsti kitus (nejautė 25 proc., visiškai nejautė 1 proc.).



39 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal jų savijautą, COVID-19 karantino metu (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Vertinant ryšį tarp informantų – paslaugų gavėjų patirtų problemų ir jų savijautos, COVID-19 pandemijos metu, nustatyta, kad rezultatai tarpusavyje koreliuoja statistiškai reikšmingai ir vidutiniškai stipriai ($p = 0,01$) (žr. 19 lentelę). Vadinasi, galima teigti, kad informantai, labiau pajutę įvairias jiems iškilusias problemas COVID-19 metu, pajuto ir stipresnį savijautos pokytį.

19 lentelė. Ryšio tarp informantų – paslaugų gavėjų patirtų problemų ir jų savijautos, COVID-19 pandemijos metu, vertinimas (Pearson koreliacija)

		Paslaugų gavėjų savijauta
Paslaugų gavėjų	(r)	0,602**
patirtos	p	0,01
problemos	N	142

Pastaba: *** statistiškai reikšminga stipri koreliacija; ** statistiškai reikšminga vidutinio stiprumo koreliacija; * statistiškai reikšminga silpna koreliacija; be žvaigždutės – koreliacija statistiškai nereikšminga.
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės, remiantis koreliacinės analizės, atliktos SPSS paketo pagalba, rezultatais.

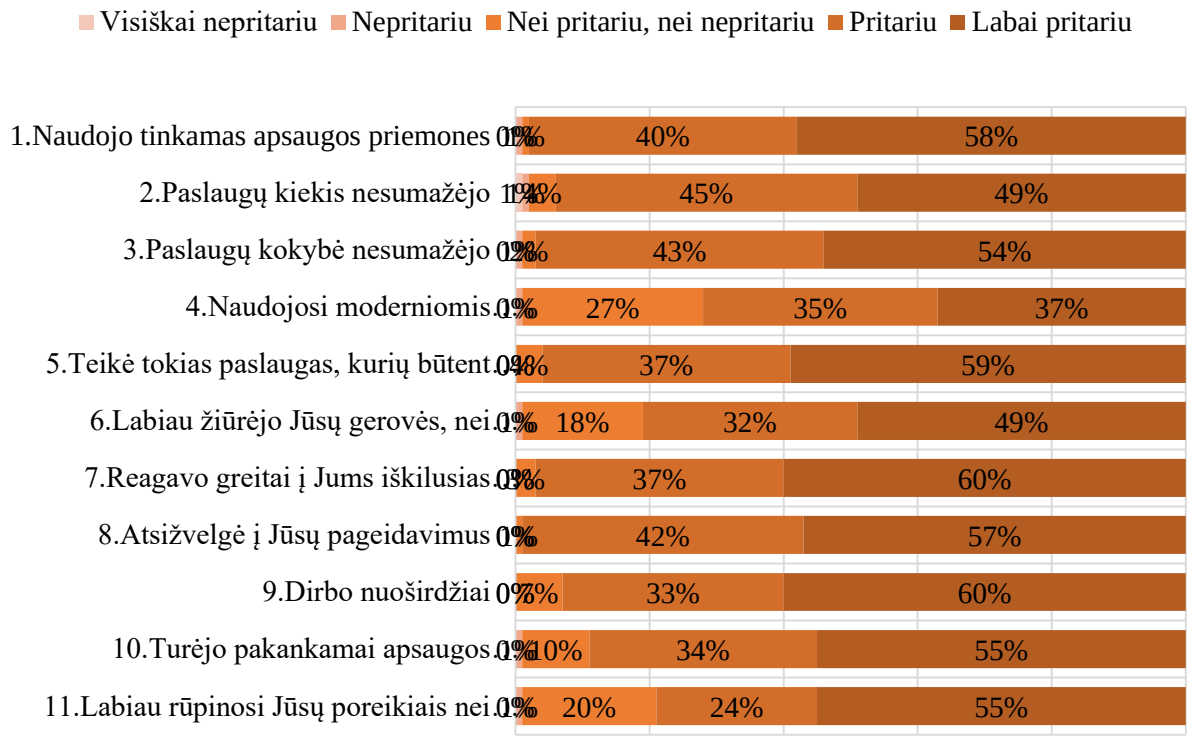
Apibendrinant galima teigti, kad Molėtų rajono savivaldybės pagalbos į namus paslaugų gavėjai COVID-19 metu dažniausiai susidūrė su sveikatos, emocinės būklės pablogėjimu, taip pat jiems trūko bendravimo su draugais / artimiausiaisiais. Šių būklių atsiradimui turėjo įtakos informantų jaučiama baimė susirgti ir numirti, baimė dėl kitų artimųjų / draugų sveikatos ar netekimo, baimę užsikrėsti gydymo metu. Tyrimo duomenų pagrindu nustatyta, kad egzistuoja statistiškai reikšmingas vidutinio stiprumo tarpusavio koreliacijos ryšys tarp paslaugų gavėjų COVID-19 pandemijos metu patirtų problemų ir jų savijautos. Šie gauti duomenys gali padėti planuoti bei plėsti paslaugų pasiūlos spektrą, siekiant ateityje išvengti neigiamų COVID-19 pasekmių paslaugų gavėjų savijautai bei sveikatai.

3.3.4. Efektyvūs problemų sprendimo būdai, teikiant socialinę pagalbą į namus

Pagalbos į namus Molėtų rajono savivaldybėje paslaugas gaunantiems asmenims buvo pateikti klausimai, kuriais buvo siekta išgryninti efektyvius problemų sprendimo būdus, teikiant socialinę pagalbą į namus (žr. 40–42 pav.). Pirmiausia, norėta išsiaiškinti pagalbos į namus paslaugų gavėjų nuomonę apie jiems paslaugas teikusių darbuotojų darbą COVID-19 pandemijos metu, nes būtent jie, remiantis ankstesniais tyrimo rezultatais, buvo pagrindinis pagalbos šaltinis pandemijos metu.

Tyrimas atskleidė, kad informantai, vertindami pagalbos į namus paslaugas teikiančių darbuotojų darbą, labiausiai įvertino tai, kad darbuotojai teikdami paslaugas naudojo tinkams apsaugos priemones (teiginiui visiškai pritarė 58 proc. informantų), teikė tokias paslaugas, kurių būtent reikėjo (teiginiui visiškai pritarė 59 proc.), reagavo greitai į jiems iškilusias problemas (teiginiui visiškai pritarė 60 proc.), dirbo nuoširdžiai (teiginiui visiškai pritarė 60 proc.) (žr. 40 pav.). Teiginiai, vertinant darbuotojų darbą, ties kuriais informantai suabejojo, buvo šie: tai, kad

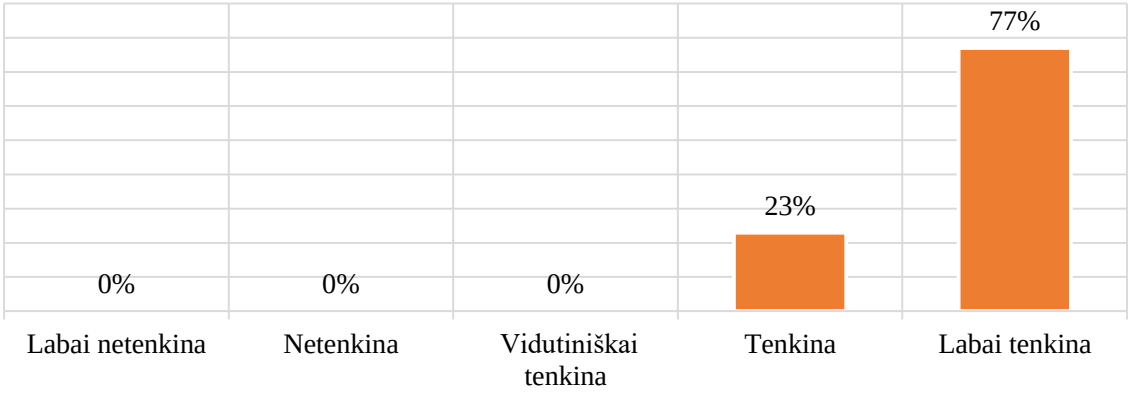
darbuotojai naudojosi moderniomis technologijomis (nei pritarė, nei nepritarė 27 proc. informantų), labiau žiūrėjo jų gerovės, nei savo saugumo (nei pritarė, nei nepritarė 18 proc.), labiau rūpinosi jų poreikiais nei savo saugumu (nei pritarė, nei nepritarė 20 proc.).



40 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal tai, kaip jų manymu, dirbo pagalbos į namus paslaugas teikiantys darbuotojai, COVID-19 pandemijos metu (proc. nuo N = 142)
Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Vertinant paslaugų kiekio ir kokybės pakitimus, teikiant pagalbos į namus paslaugas COVID-19 pandemijos metu, 94 proc. informantų nurodė, kad *paslaugų kiekis nesumažėjo* (49 proc. teiginiui *labai pritarė*, 45 proc. *pritarė)*, o 97 proc. nurodė, kad *nesumažėjo ir paslaugų kokybė* (tam *labai pritarė* 54 proc., *pritarė* 43 proc. informantų). Vadinasi, remiantis šiais duomenimis, beveik visi informantai nurodė, kad pagalbos į namus paslaugų teikimas, COVID-19 pandemijos metu, kiekybiškai ir kokybiškai nepakito. Šis teiginys paneigia dalį iškeltos hipotezės (H2), vertinant socialines paslaugas į namus gaunančių asmenų nuomonę.

Vertinant informantų pasitenkinimą pagalbos į namus paslaugomis COVID-19 pandemijos metu, galima pastebėti, kad paslaugos *labai tenkina* 77 proc. informantų, o 23 proc. *tenkina* (žr. 41 pav.). Nepatenkintų paslaugomis informantų nebuvo.



41 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal pasitenkinimo paslaugų teikimu COVID-19 pandemijos metu, vertinimą (proc. nuo N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Vertinant ryšį tarp informantų – paslaugų gavėjų pasitenkinimo paslaugomis ir tai, kaip dirbo darbuotojas, teikdamas paslaugas karantino dėl COVID-19 pandemijos metu, nustatyta, kad rezultatai tarpusavyje koreliuoja statistiškai reikšmingai ir vidutiniškai stipriai (p = 0,01) (žr. 20 lentelę). Vadinasi, galima teigti, kad informantų atsakymai patvirtino iškeltą hipotezę (H3), kad kuo geresnis darbuotojų pasirengimas teikti pagalbos į namus paslaugas COVID-19 pandemijos metu, tuo didesnis paslaugų gavėjų pasitenkinimas paslaugomis.

20 lentelė. Ryšio tarp informantų – paslaugų gavėjų pasitenkinimo paslaugomis ir tai, kaip dirbo darbuotojas, teikdamas paslaugas karantino dėl COVID-19 pandemijos metu, vertinimas (Pearson koreliacija)

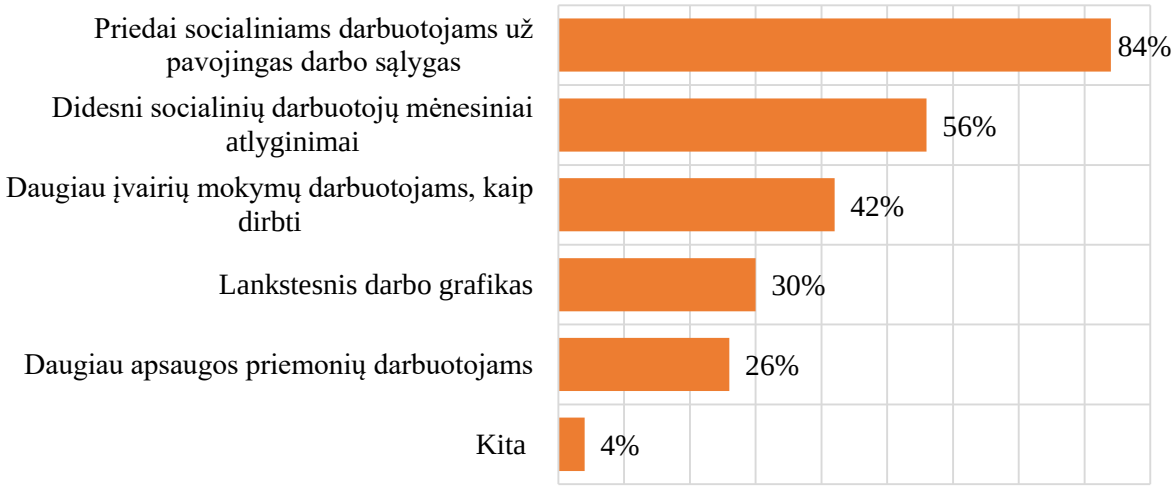
		Pasitenkinimas paslaugomis
Darbuotojo darbo vertinimas	(r)	0,519**
	p	0,01
	N	142

Pastaba: *** statistiškai reikšminga stipri koreliacija; ** statistiškai reikšminga vidutinio stiprumo koreliacija; * statistiškai reikšminga silpna koreliacija; be žvaigždutės – koreliacija statistiškai nereikšminga.

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės, remiantis koreliacinės analizės, atliktos SPSS paketo pagalba, rezultatais.

Analizuojant gautus duomenis, galima išgryninti tris pagrindines priemones, kurios, pasak informantų, būtų efektyviausios, padedant pagerinti pagalbos į namus paslaugas teikiančių darbuotojų darbą, COVID-19 pandemijos metu. *Šios priemonės yra:* priedai darbuotojams už pavojingas darbo sąlygas (tai nurodė 84 proc. informantų), didesni darbuotojų atlyginimai (56 proc.), bei daugiau mokymų darbuotojams kaip dirbti (42 proc.). Tarp kitų priemonių,

respondentai atsakė, kad jie neturi nuomonės, nes apie taikytinas priemones turėtų spręsti įstaigos vadovas, taip pat siūlė darbuotojams įteikti padėkas. (žr. 42 pav.)



42 pav. Informantų – paslaugų gavėjų pasiskirstymas pagal tai, kas jų manymu, pagerintų darbuotojų darbą, COVID-19 pandemijos metu (proc.) (N = 142)

Šaltinis: Sudaryta darbo autorės pagal atliktos kiekybinės apklausos duomenis, 2022 m.

Apibendrinant duomenis, galima teigti, kad teikiant pagalbos į namus paslaugas, buvo imtasi *efektyvių priemonių*, tokių kaip: tinkamų apsauginių priemonių naudojimas, paslaugų teikimo lankstumas (teikiant tokias paslaugas, kurių būtent reikėjo) dėl pasikeitusių paslaugų gavėjų poreikių bei situacijos šalyje. Tačiau dalis paslaugų gavėjų nėra visiškai patenkinti suteiktomis pagalbos į namus paslaugomis, nors ir nepajuto paslaugų kiekio ir kokybės sumažėjimo (paneigta dalis hipotezės H2). Informantų atsakymai patvirtino iškeltą hipotezę (H3), kad kuo geresnis Molėtų rajono savivaldybės pagalbos į namus paslaugas teikiančių darbuotojų pasirengimas teikti paslaugas COVID-19 pandemijos metu, tuo didesnis respondentų pasitenkinimas paslaugomis. Todėl tikslinga atkreipti dėmesį į informantų pasiūlytas finansinės darbuotojų motyvavimo priemones (priedai, didesnis atlyginimas), bei rengti daugiau mokymų, kurie padėtų labiau motyvuoti darbuotojus ir galėtų prisidėti prie paslaugų gerinimo ir efektyvumo didinimo.

3.4. Tyrimo rezultatų palyginimas

Siekiant visapusiškai įvertinti socialinės pagalbos į namus paslaugų teikimo ypatumus Molėtų rajono savivaldybėje, COVID-19 pandemijos metu, tikslinga palyginti informantų – paslaugas teikusių darbuotojų ir informantų – paslaugas gavusių asmenų atsakymus.

Vertinant pagalbos į namus paslaugų paklausos pokytį, 52 proc. darbuotojų pajuto padidėjusią paslaugų paklausą (žr. 13 pav.), nors tik 14 proc. paslaugų gavėjų pajuto šių paslaugų trūkumą (žr. 38 pav.). Nors dėl padidėjusių iššūkių teikiant pagalbos į namus paslaugas, kokybiškai jas teikti tapo sunkiau, tačiau paslaugų kokybės sumažėjimą labiau pajuto tik darbuotojai (15 proc., žr. 15 pav.), o paslaugų gavėjų tik 1 proc. (žr. 40 pav.).

Gydymo paslaugų prieinamumo trūkumą pastebėjo abi informantų grupės (89 proc. darbuotojų, žr. 16 pav., ir 68 proc. paslaugų gavėjų, žr. 38 pav.). Taip pat tyrimas parodė, kad buvo juntamas bendravimo trūkumas (78 proc. darbuotojų, žr. 16 pav., ir 73 proc. paslaugų gavėjų, žr. 38 pav.).

Siekiant išgryninti priemones, pagalbos į namuose paslaugų gerinimui Molėtų rajono savivaldybėje, abiejų respondentų grupių atsakymai buvo panašus, kur pirmumas buvo teikiamas materialinėms motyvavimo priemonėms (priedai, didesnis atlyginimas (žr. 18 pav., 21 pav., 42 pav.).

Kadangi iš bendrų klausimų, abiejų grupių atsakymai tarp paslaugų gavėjų ir darbuotojų reikšmingai nesiskyrė, o tik vienas kitą patvirtino, tai galima daryti prielaidą, kad tyrimo rezultatai atspindi Molėtų rajono savivaldybės socialinių paslaugų į namus teikimo COVID-19 pandemijos metu esminius bruožus.

IŠVADOS

1. Teorinės socialinių paslaugų į namus dalies analizė leidžia daryti tokias išvadas:

1.1. Socialinės paslaugos užima gana svarų vaidmenį socialinės apsaugos sistemoje, o pagalbos namuose paslaugas siūloma teikti prioriteto principu, dėl šių paslaugų ekonomiškumo ir galimybės asmeniui išliksi savo namų aplinkoje. Integrali pagalba taip pat yra reikšminga socialinės pagalbos į namus dalis, padedanti ne tik negalią turintį ar senyvo amžiaus asmenį išlaikyti kuo ilgiau jo namuose, tačiau tai yra reikšminga pagalba neformaliems globėjams, siekiant pagerinti jų gyvenimo kokybę, atkurti jų socialinius santykius.

1.2. COVID-19 įvedė nemažą sumaišties savivaldybėms bei įstaigoms, kaip teikti socialines paslaugas ekstremaliomis sąlygomis. Šios pandemijos padariniai ypač paveikė asmenis, gaunančius socialines paslaugas.

1.3. Socialinių paslaugų teikimą Molėtų rajono savivaldybėje, sąlygoja senstanti savivaldybės gyventojų populiacija, migracija, nedarbas, o vienas iš pagrindinių socialinių paslaugų teikėjų savivaldybėje yra Molėtų socialinės paramos centras, tačiau į socialinių paslaugų teikimą įtraukiamos ir kitos įstaigos bei nevyriausybinės organizacijos.

1.4. Molėtų rajono savivaldybėje gyventojai naudojasi pagalbos į namus paslaugomis. Poreikis šioms paslaugoms išlieka gana stabilus. Dažniausiai dėl šių paslaugų kreipiasi toliausiai nuo miesto centro nutolusių seniūnijų gyventojai, nes jiems sunku pasiekti būtiniausių paslaugų teikimo vietas, dėl didelio atstumo ar kelionės išlaidų.

1.5. Teorinės dalies analizė atskleidė, kad pagalbos namuose paslaugas teikiančių darbuotojų darbo vietos kokybė nėra patraukli, dėl dažnai kintančios darbo vietos, sunkaus fizinio darbo, dažnų patiriamų stresinių situacijų, mažo darbo užmokesčio.

2. Siekiant ištirti pagalbos į namus teikimo ypatumus COVID-19 pandemijos sąlygomis, ištiriant Molėtų rajono savivaldybėje pagalbą į namus gaunančių asmenų ir ją teikiančių darbuotojų požiūrius, tyrimo rezultatai parodė:

2.1. Tyrimo metu nustatyta, kad pagrindinės problemos, su kuriomis susidūrė pagalbos į namus paslaugų gavėjai, COVID-19 karantino metu buvo: sveikatos ir emocinės būklės pablogėjimas, bendravimo (su draugais / artimiausiaisiais) trūkumas. COVID-19 pandemijos metu, pagalbos į namus paslaugų gavėjai daugiausiai pagalbos sulaukė iš pagalbos į namus paslaugas teikiančių darbuotojų.

2.2. Apibendrinant išgrynintas problemas, su kuriomis susidūrė darbuotojai, teikiantys socialines paslaugas į namus, COVID-19 pandemijos metu, galima būtų nurodyti: padidėjusį darbuotojų darbo krūvį, būtinybė naudoti savo išradingumą, prisitaikant prie pakitusių sąlygų, bei

juntama baimė užkrėsti kitus bei susirgti patiems. Daliai darbuotojų teko izoliuotis ar jiems buvo diagnozuota COVID-19 liga. Neigiama darbo COVID-19 sąlygomis pusė, paskatino dalį darbuotojų galvoti apie savo darbo pakeitimą.

2.3. Molėtų rajono savivaldybės socialines pagalbos į namus paslaugas teikiančių darbuotojų saugumas buvo užtikrintas iš dalies, nes tyrimas parodė, kad buvo nepakankamas darbuotojų skaičius, teikiant paslaugas ir darbuotojai neturėjo galimybės išreikšti savo nuomonę ar teikti pasiūlymus parenkant asmenines apsaugos priemones.

2.4. Teikiant pagalbos į namus paslaugas, buvo imtasi ir efektyvių priemonių, tokių kaip: tinkamų apsauginių priemonių naudojimas, paslaugų teikimo lankstumas (teikiant tokias paslaugas, kurių būtent reikėjo) dėl pasikeitusių paslaugų gavėjų poreikių bei situacijos šalyje. Tačiau ištirta, kad dalis paslaugų gavėjų nėra visiškai patenkinti suteiktomis pagalbos į namus paslaugomis.

2.5. Geriausios priemonės, galėsiančios pagerinti socialinių paslaugų į namus teikiančių darbuotojų darbą, COVID-19 pandemijos metu, būtų: priedai už pavojingas darbo sąlygas, lankstesnis darbo grafikas, dažnesnis situacijų, iškilusių problemų aptarimas.

3. Apibendrinti tyrimo rezultatai leidžia formuluoti tokius teiginius apie tyrimo hipotezes:

3.1. Tyrimo metu iškelta hipotezė H1: darbo krūvis COVID-19 pandemijos metu labiau padidėjo Molėtų rajono savivaldybėje socialines paslaugas į namus teikiantiems lankomosios priežiūros darbuotojams nei integralios pagalbos darbuotojams – nepasitvirtino, nes vertinant ryšį tarp darbuotojų užimamų pareigų ir darbo krūvio COVID-19 pandemijos metu, nustatyta, kad rezultatai tarpusavyje nekoreliuoja ir nėra statistiškai reikšmingo tarpusavio ryšio.

3.2. Tyrimo metu iškelta hipotezė H2: COVID-19 metu pablogėjo Molėtų rajono savivaldybėje teikiamų socialinių paslaugų į namus kokybė – nepasitvirtino, nes tyrimo rezultatai atskleidė, kad pagalbos į namus paslaugų teikimas, COVID-19 pandemijos metu, kiekybiškai ir kokybiškai nepakito.

3.3. Tyrimo metu iškelta hipotezė H3: geresnis darbuotojų pasirengimas teikti pagalbos į namus paslaugas COVID-19 pandemijos metu, skatina didesnį paslaugų gavėjų pasitenkinimą paslaugomis – pasitvirtino, nes vertinant ryšį tarp paslaugų gavėjų pasitenkinimo paslaugomis ir tarp to, kaip dirbo darbuotojas, ištirta, kad šių kintamųjų rezultatai tarpusavyje koreliuoja vidutiniškai, nustatytas statistiškai reikšmingas tarpusavio ryšys.

REKOMENDACIJOS

- **Visų lygių LR socialinės apsaugos institucijoms** rekomenduotina persvarstyti įstatymus, reglamentuojančius pagalbos į namus paslaugų teikimą, šias paslaugas teikiančių darbuotojų darbą ir atsižvelgiant į tyrimo metu gautus rezultatus, pagal galimybes, suformuluoti lankstesnio darbo grafiko galimybę darbuotojams, aptarti ir reglamentuoti priedų mokėjimą už pavojingas ar sudėtingesnes darbo sąlygas (įstatymų pakitimus, tobulinimus, būtina prieš rengiant derinti kartu su pagalbos į namus paslaugas teikiančiomis įstaigomis, darbuotojais).

- **Visų lygių LR sveikatos apsaugos institucijoms** būtina užtikrinti asmenų prieinamumo prie medicininių paslaugų didinimo galimybes, ypač pažeidžiamiausioms asmenų grupėms (pavėžėjimo paslaugų organizavimo galimybės didinimas, registracijos pas gydytojus būdų lengvinimas, laukimo pas gydytojus trukmės trumpinimas), bei aptarti paslaugų teikimą esant sudėtingesnėms sąlygoms (medicininės pagalbos į namus prieinamumo didinimas); didinti psichinės ir emocinės sveikatos stiprinimo projektų kiekį bei šių projektų teikiamos naudos prieinamumą senyvo amžiaus asmenims bei asmenims su negalia.

- **Molėtų rajono savivaldybės administracijos, socialinės paramos skyriui** didinti finansavimą socialinių pagalbos į namus paslaugų plėtrai bei prieinamumo didinimui; skatinti NVO ir socialines paslaugas teikiančių įstaigų bendradarbiavimą organizuojant atstovų susitikimus, diskusijas; aktyvinti bendruomenės įsitraukimą į senyvo amžiau asmenų ar asmenų su negalia priežiūrą.

- **Molėtų socialinės paramos centro direktoriui:** supažindinti su gautais tyrimo rezultatais lankomosios priežiūros bei integralios pagalbos darbuotojus; organizuoti ir apmokėti darbuotojams supervizijas ar intervizijas, siekiant aptarti sudėtingesnius darbuotojų atvejus, dalintis gerąja patirtimi ir išvengti perdegimo; taip pat pagal galimybes derinti su darbuotojais AAP priemonių pirkimą; taikyti materialines ir nematerialines darbuotojų motyvacines priemones; skatinti komandiškumą ir bendradarbiavimą tarp darbuotojų; mokymų darbuotojų emocinei įtampai mažinti organizavimas; darbo krūvio mažinimas; atlikti tyrimus, paslaugų gavėjų pasitenkinimo paslaugomis vertinimui, siekiant išgryninti priemones paslaugų kokybės didinimui; pagalbos į namus paslaugoms teikti pasitelkti savanorius.

- **Molėtų socialinės paramos centro lankomosios priežiūros, integralios pagalbos paslaugas teikiantiems darbuotojams** dalyvauti supervizijose ar intervizijos siekiant išvengti perdegimo; paslaugų gavėjų prieinamumo prie skaitmeninių technologijų didinimas, mokant juos naudotis išmaniaisiais įrenginiais; paslaugų gavėjų poreikių tikslesnis identifikavimas.

LITERATŪRA

1. Adomaitienė, J. ir Balčiūnienė, R. (2017). Asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijos ir jų tobulinimo galimybės. *Andragogika*, 8: 71-93. Prieiga per internetą: http://journals.ku.lt/index.php/andragogy/article/view/1719/pdf [žiūrėta 2021-04-01]
2. 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 [žiūrėta 2021-03-16]
3. Aizenas M. (2020). Slaugos suvokimas COVID-19 pandemijos sąlygomis. *Slauga. Mokslas Ir Praktika*, 1(10): 12-14. Prieiga per internetą: https://www.zurnalai.vu.lt/slauga/article/view/20626/19732 [žiūrėta 2021-03-28]
4. Akat, M., & Karataş, K. (2020). Psychological effects of COVID-19 pandemic on society and its reflections on education. *Electronic Turkish Studies*, 15(4). Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/profile/Kasim-Karatas/publication/343976009_Psychological_Effects_of_COVID-19_Pandemic_on_Society_and_Its_Reflections_on_Education/links/5f4b718192851c6cfd012dee/Psychological-Effects-of-COVID-19-Pandemic-on-Society-and-Its-Reflections-on-Education.pdf [žiūrėta 2021-04-28]
5. Allison, T. A., Oh, A., & Harrison, K. L. (2020). Extreme vulnerability of home care workers during the COVID-19 pandemic – a call to action. *JAMA Internal Medicine*, 180(11): 1459-1460. Prieiga per internetą: https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/2769095 [žiūrėta 2021-04-02]
6. Amadasun, S. (2020). Social work and COVID-19 pandemic: An action call. *International Social Work*, 63(6), 753-756. Prieiga per internetą: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020872820959357 [žiūrėta 2021-04-12]
7. Bagdonas, A., Kairys, A., ir Zamalijeva O. (2017). Senų žmonių funkcionavimo, senatvės ir senėjimo tyrimų gairės: biopsichosocialinio modelio prieiga. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 15, 80-102. https://doi.org/10.15388/STEPP.2017.15.10811. Prieiga per internetą: https://www.zurnalai.vu.lt/STEPP/article/view/10811/8907 [žiūrėta 2021-02-14]
8. Bailey, C., Aitken, D., Wilson, G., Hodgson, P., Douglas, B., & Docking, R. (2019). "What? That's for Old People, that." Home Adaptations, Ageing and Stigmatisation: A

Qualitative Inquiry. *International journal of environmental research and public health*, 16(24): 4989. Prieiga per internetą https://www.mdpi.com/1660-4601/16/24/4989 [žiūrėta 2021-08-21]

9. Barasa, E., Mbau, R., & Gilson, L. (2018). What is resilience and how can it be nurtured? A systematic review of empirical literature on organizational resilience. *International journal of health policy and management*, 7(6): 491. Prieiga per internetą: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6015506/ [žiūrėta 2021-08-15]
10. Bekešienė, S. (2015). *Duomenų analizės SPSS pagrindai*. Vilnius: Generolo Žemaičio Lietuvos karo akademija. Prieiga per internetą: https://www.spssanalize.lt/wp-content/uploads/2019/01/knyga-duomenu-analizes-spss-pagrindai-internetui.pdf [žiūrėta 2022-01-21]
11. Berg-Weger, M., & Morley, J. E. (2020). *Loneliness and social isolation in older adults during the Covid-19 pandemic: Implications for gerontological social work*. Prieiga per internetą: https://link.springer.com/article/10.1007/s12603-020-1366-8 [žiūrėta 2021-04-21]
12. Bilevičienė, T. ir Jonušauskas, S. (2011). *Statistinių metodų taikymas rinkos tyrimuose*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas. Prieiga per internetą: https://repository.mruni.eu/handle/007/16758 [žiūrėta 2022-01-21]
13. Biliuvienė, A. ir Junevičienė, Z. (2015). Klientų užimtumo organizavimas teikiant pagalbą į namus. *Profesinės studijos: teorija ir praktika*, (15): 48-55. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2015~1516978294878/J.04~2015~1516978294878.pdf [žiūrėta 2021-04-01]
14. Bitinas, B. (2013). *Rinktiniai edukologiniai raštai*, II tomas. Vilnius: Lietuvos edukologijos universiteto leidykla. Prieiga per internetą: http://talpykla.elaba.lt/elaba-fedora/objects/elaba:4354227/datastreams/MAIN/content [žiūrėta 2022-01-21]
15. Chan, E. Y. Y., Gobat, N., Kim, J. H., Newnham, E. A., Huang, Z., Hung, H., & Wong, S. Y. S. (2020). Informal home care providers: the forgotten health-care workers during the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 395(10242): 1957-1959. Prieiga per internetą: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31254-X/fulltext?fbclid=IwAR1JNO9uFIJHqNDoPASyWeWS8ZfAeeERC4Y9gNdhp16t8yHdT9aElaPRC4w [žiūrėta 2021-03-26]
16. Chen, L. K. (2020). Older adults and COVID-19 pandemic: Resilience matters. *Archives of gerontology and geriatrics*, 89: 104124. Prieiga per internetą: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7247489/pdf/main.pdf [žiūrėta 2021-04-05]

17. Dvarionas, D., Motiečienė, R., Ruškus, J., Mažeikienė N. ir Naujanienė, R. (2014). Įgalinančių socialinių paslaugų modelis socialinės gerovės politikos kontekste. *Filosofija. Sociologija*, *25*(2): 88-97. Prieiga per internetą: https://www.ceeol.com/search/viewpdf?id=127940 [žiūrėta 2021-05-03]
18. Emerson, K. G. (2020). Coping with being cooped up: Social distancing during COVID-19 among 60+ in the United States. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44: e81. Prieiga per internetą: https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v44/1020-4989-rpsp-1680-5348-e81.pdf [žiūrėta 2021-04-04]
19. Farkas, K. J., & Romaniuk, J. R. (2020). Social work, ethics and vulnerable groups in the time of coronavirus and COVID-19. *Society Register*, 4(2): 67-82. Prieiga per internetą: DOI: https://pressto.amu.edu.pl/index.php/sr/article/view/22508 [žiūrėta 2021-04-04]
20. Gaižauskaitė, I., ir Mikėnė, S. (2014). *Socialinių tyrimų metodai: apklausa*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas. ISBN 978-9955-19-641-9. Prieiga per internetą: https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/16910/9789955196426.pdf?sequence=1 [žiūrėta 2021-03-26]
21. Gaižauskaitė I. ir Mikulionienė S. (2020) Tyrimo ataskaita: Vieni gyvenantys vyresnio amžiaus žmonės: (iš)gyvenimas koronaviruso epidemijos ir karantino sąlygomis. Prieiga per internetą: https://www.lstc.lt/wp-content/uploads/2021/01/ATASKAITA_LSTC_LRK_2020.pdf [žiūrėta 2021-03-16]
22. Garlauskaitė, A. ir Zabarauskaitė, R. (2015). Lietuvos gyventojų senėjimo lemenčių veiksnių analizė. *Mokslas–Lietuvos ateitis*, 7(2): 199-209. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2015~1514977068109/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content [žiūrėta 2021-04-04]
23. Gečienė, J. ir Raišienė, A. G. (2019). Socialinės globos organizacijų atsparumo stiprinimo veiksniai. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 20: 71-86. DOI: https://doi.org/10.15388/STEPP.2019.12 Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2019~1569852181849/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content [žiūrėta 2021-03-21]
24. Gedvilaitė-Kordušienė, M. (2013). Gyventojų senėjimas ir jo iššūkiai: suaugusių vaikų pareigos pagyvenusiems tėvams Lietuvoje. *Lietuvos statistikos darbai*, 52(1), 22-33. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-

0001:J.04~2013~1570543963837/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content [žiūrėta 2021-05-16]

25. Genienė, R. (2020). Decovidacija= deinstitucionalizacija. Savarankiškas gyvenimas ir įtrauktis į bendruomenę. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, (21): 26-36. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2020~1618638439755/J.04~2020~1618638439755.pdf [žiūrėta 2021-04-01]
26. Genys, D. (2020). COVID-19 pandemijos signatūros: technologinė skverbtis į pilietiškumo sritį. *Darbai ir dienos*, (74): 123-138. Prieiga per internetą: https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=925328 [žiūrėta 2021-05-16]
27. Gevorgianienė, V. ir Pilkytė, D. (2016). Šeimos narių patirtis globojant Alzheimerio liga sergančius artimuosius. *Socialinė Teorija, Empirija, Politika Ir Praktika*, 12: 21-38. https://doi.org/10.15388/STEPP.2016.12.9815 [žiūrėta 2021-05-16]
28. Gudelienė-Gudelevičienė, L. ir Aizenas, M. (2021). COVID-19 liga: epidemiologija, virusologija ir prevencija. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 21(289): 21-28. Prieiga per internetą: https://www.zurnalai.vu.lt/slauga/article/view/22417/21675 [žiūrėta 2021-08-21]
29. Gudžinskas, L. (2014). Europeizacija ir gerovės valstybė Lietuvoje: institucinės sankirtos. *Politologija*, 4(76): 124-155. Prieiga per internetą: https://www.ceeol.com/search/viewpdf?id=272107 [žiūrėta 2021-04-18]
30. Guogis, A. ir Svirbutaitė-Krutkienė, G. (2020). Gerovės valstybės sampratos ir matavimų problemos. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 25(1): 9-26. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/111325/1/ISSN2029-5820_2020_N_25_1.PG_9-26.pdf [žiūrėta 2021-03-26]
31. Gustainienė, L. ir Burauskaitė, M. (2018). *Sėkmingas senėjimas: daugiadimensis požiūris*. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, 21(1). Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/59943/1/ISSN2029-5820_2018_N_21_1.PG_81-97.pdf [žiūrėta 2021-04-04]
32. Indrašienė, V. ir Katkonienė, A. (2011). Pagalbos namuose paslaugų teikimo vertinimas. *Socialinis darbas*, 10(2): 267-278. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2011~1367176496128/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content [žiūrėta 2021-04-01]
33. Jankauskienė, L. ir Rapolienė, L. (2016). Bendruomenės slaugytojo ir šeimos globėjo partnerystė. *Klaipėdos universitetas, Klaipėdos jūrininkų sveikatos priežiūros centras. Visuomenės sveikata*. Prieiga per internetą:

https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2016.priedas2/VS%20priedas%202016%20Nr2%20LIT%20A%20Bendruomenes%20slaugytojas.pdf [žiūrėta 2021-03-15]

34. Jankūnaitė, D. ir Naujanienė, R. (2012). Sėkmingos senatvės prielaidos: senyvo amžiaus asmenų perspektyva. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*., 10(2): Socialinis darbas su šeima. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/30882/1/ISSN2029-0470_2012_N_10_2.PG_209_232.pdf [žiūrėta 2021-04-26]
35. Jenciūtė, V., Žuravliova, T., Razbadauskas, A. ir Mažrimas, A. (2015). Pagyvenusių žmonių su sveikata susijusi gyvenimo kokybė. *Visuomenės sveikata*, 1: 51-55. Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/VS%20priedas%202015%20Nr1%20Pilnas.pdf [žiūrėta 2021-05-01]
36. Junevičienė, J. (2018). Neformalios pagyvenusių asmenų globos namuose priežastys: žvilgsnis į globėjų patirtį. *Socialinė Teorija, Empirija, Politika Ir Praktika*, 17: 7-20. Prieiga per internetą: https://doi.org/10.15388/STEPP.2018.17.11928 [žiūrėta 2021-04-04]
37. Junevičienė, J. ir Žalimienė, L. (2020). Parama neformaliems pagyvenusių asmenų globėjams socialinės politikos kontekste. *Lietuvos socialinė raida: socialinių ir etninių mažumų grupių įtrauktis Lietuvoje*, 11-27. Prieiga per internetą: https://www.lstc.lt/wp-content/uploads/2021/02/Lietuvos_socialine_raida_2020_9.pdf [žiūrėta 2021-04-04]
38. Juozulynas, A., Stukas, R., Jurgelėnas, A., Venalis, A. ir Tamulaitytė-Morozovienė, I. (2012). Pagyvenusių žmonių sveikata ir griuvimai. *Gerontologija*, 13(2): 103-106. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2012/nr_2/2012_103_106.pdf [žiūrėta 2021-03-2]
39. Jurkuvienė, R., Danusevičienė, L. ir Butkevičienė, R. (2016). Integrali pagalba kaip artimųjų, slaugančių lėtine liga sergantį ligonį, sveikatos būklės pablogėjimo prevencija. In: Kalėdienė, R., Stankūnas, M., Jasiukaitienė, V., Vasilavičius, P., Vladičkienė, J. (sud.) *I-oji nacionalinė mokslinė–praktinė konferencija „Visuomenės sveikata saugiai Lietuvai“: konferencijos tezių knyga*: 2016 m. spalio 6 d. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Prieiga per internetą: https://www.lsmuni.lt/media/dynamic/files/10250/vskonferencijosknyga_20161006.pdf [žiūrėta 2021-08-15]
40. Kardelis, K. (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Vadovėlis. Kaunas: Judex.
41. Kardelis, K. (2017). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Vadovėlis. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.

42. Kavaliauskienė, A. ir Skridlaitė, I. (2013). Viešųjų paslaugų prieinamumas seniems asmenims kaimiškose vietovėse. *Sveikatos mokslai*, 23(4): 124-130. Prieiga per internetą: https://sm-hs.eu/wp-content/uploads/2019/03/505-1740-1-SM.pdf [žiūrėta 2021-04-04]
43. Kudukytė-Gasperė, R., Jankauskienė, D. ir Štaras, K. (2014). Sveikatos ir socialinių paslaugų integracija. Atvejo analizė VšĮ Centro poliklinikoje. *Sveikatos politika ir valdymas*, 1(4). Prieiga per internetą: https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/12844/284-451-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y [žiūrėta 2021-08-15]
44. Kudukytė-Gasperė, R. ir Štaras, K. (2015). Integruotų slaugos ir psichosocialinių paslaugų poreikis namuose slaugomiems sunkios būklės pacientams ir jų šeimos nariams. Atvejo analizė VšĮ Centro poliklinikoje. *Sveikatos mokslai*, 25(1): 15-23. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2015~1529592481359/J.04~2015~1529592481359.pdf [žiūrėta 2021-08-15]
45. Kudukytė-Gasperė, R. ir Jankauskienė, D. (2019). Slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje hospitalizuotiems pacientams bei jų artimiesiems namuose būtinų sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų poreikis. *Sveikatos politika ir valdymas*, 11(1): 2029-3569. Prieiga per internetą: https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/16109/5247-11912-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y [žiūrėta 2021-08-15]
46. Lukamskienė, V. ir Budėjienė, A. (2013). Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus asmenims: savipagalbos ir socialinės globos aspektai. *Gerontologija*, 14(4): 228-234. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2013/nr_4/2013_228_234.pdf [žiūrėta 2021-04-01]
47. Lukianskytė, R., Černiauskaitė, R. ir Bukartienė, L. (2017). Šeimos narių, slaugančių paliatyvų ligonį namuose, problemos ir jų sprendimo galimybės. *Mokslo taikomieji tyrimai Lietuvos kolegijose*, 1(13): 45-50. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2017~1525241936570/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content [žiūrėta 2021-08-15]
48. Luobikienė, I. (2007). *Socialinių tyrimų metodika: mokomoji knyga*. Kaunas: Technologija.
49. Maslauskaitė, A. (2021). COVID-19 pandemija ir gimstamumas: ko tikėtis ateityje? *Filosofija, Sociologija*, 32(4). Prieiga per internetą: https://www.lmaleidykla.lt/ojs/index.php/filosofija-sociologija/article/view/4621 [žiūrėta 2021-08-15]

50. Matonytė, I., Morkevičius, V., Lašas, A. ir Jankauskaitė, V. (2017). Grėsmių visuomenės gerovei suvokimas: socialinio optimizmo, socialinio ir institucinio pasitikėjimo bei pasitikėjimo savimi įtaka. *Politologija*, 85(1): 3-55. Priega per internetą: https://doi.org/10.15388/Polit.2017.1.10669 [žiūrėta 2021-04-01]
51. Matonytė, I., Kazlauskaitė, R. ir Poškutė, V. (2019). Ilgalaikė senyvo amžiaus asmenų globa Lietuvoje: visuomenės nuostatos ir paslaugų teikėjų požiūriai. *Socialinė Teorija, Empirija, Politika Ir Praktika*, 18: 74-95. https://doi.org/10.15388/STEPP.2019.5 [žiūrėta 2021-04-02]
52. Miežytė-Tijūšienė, J. ir Bulotaitė, L. (2012). Pensinio amžiaus žmonių socialinis aktyvumas bei psichologinė savijauta. *Gerontologija*, 13(4): 199-205. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2012/nr_4/2012_199_205.pdf [žiūrėta 2021-08-15]
53. Miglinė, V. (2017). Socialinio atsparumo po ekstremaliųjų įvykių stiprinimas: pirmosios psichologinės pagalbos teikimo principai. *Sveikatos politika ir valdymas,* 1(9). Prieiga per internetą: https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/14603/4341-9556-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y [žiūrėta 2021-06-01]
54. Mikulionienė, S. (2011). *Socialinė gerontologija*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas. Prieiga per internetą: https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/16798/9789955193517.pdf?sequence=1&isAllowed=y [žiūrėta 2021-04-04]
55. Mikulionienė, S. ir Gedvilaitė-Kordušienė, M. (2014). Lietuvos gyventojų senėjimas XXI a. pradžioje: demografinis ir gyvenimo kokybės aspektai. *Lietuvos socialinė raida*, 3: 25-42. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2014~1512563059748/J.04~2014~1512563059748.pdf [žiūrėta 2021-04-01]
56. Miller, V. J. & Lee, H. S. (2020). Social Work Values in Action during COVID-19. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6-7): 565-569. Prieiga per internetą: https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/01634372.2020.1769792?needAccess=true [žiūrėta 2021-08-15]
57. Minkevičiūtė, L. (2019). *LSMUL Kauno klinikų vyresnio amžiaus pacientų gyvensenos ir jų subjektyvus savo sveikatos vertinimas*. Magistro baigiamasis darbas. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Prieiga per internetą: https://www.lsmu.lt/cris/bitstream/20.500.12512/105420/1/LSMUL%20Kauno%20Klinik%c5%b3%20vyresnio%20am%c5%beiaus%20pacient%c5%b3%20gyvensenos%20ir%20subjektyvus%20savo%20sveikatos%20vertinimas%20BMD.pdf [žiūrėta 2021-04-01]

58. Naujanienė, R., Endriulaitienė, A., Ruškus, J., Gustainienė, L., Mažeikienė, N., Bukšnytė-Marmienė, L. ir Jarašiūnaitė, G. (2016a). *Veiklos tyrimas organizacijoje: socialinių paslaugų senyvo amžiaus žmonėms atvejis*. Monografija. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:B.03~2016~1476098411374/B.03~2016~1476098411374.pdf [žiūrėta 2021-04-01]
59. Naujanienė, R., Motiečienė, R., Mažeikienė, N., Varžinskienė, L. ir Ruškus, J. (2016b). Organizacijos kultūra, tikslai ir vertybės: socialines paslaugas senyvo amžiaus žmonėms teikiančių įstaigų personalo perspektyva. *STEPP: socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 12: 90-105. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2016~1494596948568/J.04~2016~1494596948568.pdf [žiūrėta 2021-04-04]
60. Norkienė, I., Kvedaraitė, M., Geležėlytė, O., Dumarkaitė, A., Trusauskaitė-Kunevičienė, I., Daniūnaitė, I. ir Kazlauskas, E. (2020). Medicinos personalo psichikos sveikata pandemijos metu. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 1(12 (288)): 28-32. Prieiga per internetą: https://www.zurnalai.vu.lt/slauga/article/view/21927/21026 [žiūrėta 2021-04-04]
61. Orlova, U. L. ir Gruževskis, B. (2014). Savarankiškumas – socialinės globos įstaigoje gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksnys. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 13(1): 113-132. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/30926/1/ISSN2029-5820_2014_N_13_1.PG_113-132.pdf [žiūrėta 2021-04-01]
62. Pakalniškienė, V. (2012). *Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas*. Vilnius: Vilniaus universitetas. Prieiga per internetą: https://www.vu.lt/site_files/LD/Tyrimo_ir_%C4%AFvertinimo_priemoni%C5%B3_patikimumo_ir_validumo_nustatymas.pdf [žiūrėta 2021-04-04]
63. Panagiotis, P., Willis, P., Ray, M., Deusdad, B., Lonbay, S., Niemi, M., & Donnelly, S. (2020). Older People in the Context of COVID-19: A European Perspective. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(8): 736-742. Prieiga per internetą: https://researchportal.helsinki.fi/en/publications/older-people-in-the-context-of-covid-19-a-european-perspective [žiūrėta 2021-03-26]
64. Petkevičienė, V., Pakutinskas, P. ir Bitė, V. (2020). Asmens duomenų tvarkymo iššūkiai COVID-19 pandemijos metu. *Jurisprudencija*, 27(2): 330-345. Prieiga per internetą: https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=932540 [žiūrėta 2021-09-12]
65. Petrylaitė, D. ir Petrylaitė, V. (2015). Socialinės apsaugos garantijų mažinimas krizės laikotarpiu: sprendimai ir teisinis vertinimas. *Teisė*, 94: 163-175. Prieiga per internetą: https://www.zurnalai.vu.lt/teise/article/view/7355/5353 [žiūrėta 2021-03-26]

66. Piščalkienė, V., Kavaliauskienė, A., Zachovajevienė, B., Gintilienė, M. ir Rutkauskienė, L. (2012). Vyresnio amžiaus asmenų griuvimo riziką lemiantys veiksniai. *Visuomenės sveikata*, 22(5), 34-39. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/profile/Milda-Gintiliene/publication/274657109_Vyresnio_amziaus_asmenu_griuvimo_rizika_lemiantys_veiksniai/links/5767951b08ae421c448c52c8/Vyresnio-amziaus-asmenu-griuvimo-rizika-lemiantys-veiksniai.pdf [žiūrėta 2021-04-21]
67. Piščalkienė, V., Krasuckienė, D. ir Lamsodienė, E. (2014). Pagyvenusių ir senų asmenų bendravimo patirties su sveikatos ir socialinės priežiūros specialistais vertinimas. *Sveikatos mokslai*, 6: 5-16. Prieiga per internetą: https://sm-hs.eu/wp-content/uploads/2019/03/677-2180-1-SM.pdf [žiūrėta 2021-04-21
68. Pukėnas, K. (2009). *Kokybinių duomenų analizė SPSS programa*. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija. Prieiga per internetą: https://www.spssanalize.lt/wp-content/uploads/2014/03/kokybiniu_duomenu_analize_SPSS_programa.pdf?msclkid=8dfa8412b34711ecb1ad3a644e908306 [žiūrėta 2021-11-26]
69. Rapolienė, G., Mikulionienė, S., Gedvilaitė-Kordušienė, M. ir Jurkevits, A. (2018). Socialiai įtraukti ar atskirti? Vyresnio amžiaus žmonių, gyvenančių vienų, patirtys. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 16: 70-82. Prieiga per internetą: https://www.zurnalai.vu.lt/STEPP/article/view/11441[žiūrėta 2021-03-26]
70. Rapolienė, G. ir Tretjakova, V. (2021). Vienišumo raiška ir veiksniai Lietuvoje bei Europos šalių kontekstas. *Filosofija. Sociologija*, 32(4): 394-406. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/profile/Grazina-Rapoliene/publication/356983306_Loneliness_and_its_Predictors_in_Lithuania_and_the_European_Context/links/61cc52c7da5d105e550560a4/Loneliness-and-its-Predictors-in-Lithuania-and-the-European-Context.pdf [žiūrėta 2021-03-26]
71. Raudeliūnaitė, R. ir Smalcer, A. (2017). Socialinių paslaugų į namus teikimo vertinimas paslaugų gavėjų požiūriu. *Socialinis darbas*, 15(2): 24-41. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2017~1518617993006/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content [žiūrėta 2021-03-26]
72. Ruškus, J. (2019). Humanitarinė krizė kaip proga atnaujinti socialinės apsaugos sistemą žmogaus teisėmis. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 2(24). Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/108989/1/ISSN2029-5820_2019_N_24_2.PG_107-112.pdf [žiūrėta 2021-04-01]
73. Ruškus, J. (2020). Globos namais grįstos sistemos moralinis bankrotas. Metas žmogaus teisėms. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 26(2): 123-126. Prieiga per internetą:

http://sd.vdu.lt/index.php/archyvas/52-socialinis-darbas-patirtis-ir-metodai-2020-nr-26-2/468-globos-namais-gristos-sistemos-moralinis-bankrotas-metas-zmogaus-teisems [žiūrėta 2021-04-01]

74. Skridlaitė, I., Kavaliauskienė, A., Račkelienė, A., Grincevičius, O., Kondratavičienė, V., Krygerienė, R. ir Verbylė, D. (2016). *Socialinio darbo profesijos terminų žodyna*s. Kauno kolegija. Prieiga per internetą: https://core.ac.uk/download/pdf/75821365.pdf [žiūrėta 2021-03-26]
75. Sučylaitė, J. (2015). Asmenų, slaugančių artimuosius, emocinių išgyvenimų, savo sveikatos vertinimo ir gyvenimo kokybės sąsajos. *Visuomenės sveikata*. Priedas Nr.1. Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2015.priedas1/VS%20priedas%202015%20Nr1%20ORIG%20Asmenu%20emociniai%20isgyvenimai.pdf [žiūrėta 2021-03-26]
76. Staniulienė, S. ir Janulevičienė, L. (2016). Social services development in rural areas designing domestic help for elderly people. *Research for rural development*, 2: 210-217. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2016~1535397859801/datastreams/DS.002.1.01.ARTIC/content [žiūrėta 2021-08-16]
77. Sterling, M. R., Tseng, E., Poon, A., Cho, J., Avgar, A. C., Kern, L. M., Ankuda, C. K., & Dell, N. (2020). Experiences of Home Health Care Workers in New York City During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Qualitative Analysis. *JAMA internal medicine*, 180(11): 1453-1459. Advance online publication. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.3930 [žiūrėta 2021-08-16]
78. Šurkienė, G., Stukas, R., Alekna, V. ir Melvidaitė, A. (2012). Populiacijos senėjimas kaip visuomenės sveikatos problema. *Gerontologija*, 13(4): 235-239. Prieiga per internetą: http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2012/nr_4/2012_235_239.pdf [žiūrėta 2021-02-15]
79. Tamutienė, I. ir Naujanienė, R. (2013). Senyvo amžiaus asmenų socialinių paslaugų prieinamumo namuose patirtys. *Tiltai*, 65(4): 63-78. Prieiga per internetą: http://193.219.76.12/index.php/tiltai/article/view/476/pdf [žiūrėta 2021-04-04]
80. Tidikis, R. (2003). *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas. Prieiga per internetą: https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/15459/Tidikis_tyrimu_metodologija.pdf?sequence=1&isAllowed=y [žiūrėta 2021-08-15]

81. Vaicekauskienė, V. (2014). Profesinio perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos prielaidos socialiniame darbe. *Socialinis ugdymas: mokslo darbai*, 39(3). Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/entities/publication/dbdae58e-38ee-4d7c-8a46-a85245873e9b/details [žiūrėta 2021-08-16]
82. Zolubienė, E., Beržanskytė, A., Aguonytė, V. ir Nedzinskienė, L. (2014) m. ir vyresnių asmenų požiūris į sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą. *Visuomenės sveikata*, 3(66): 109-114. Prieiga per internetą: https://hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2014.3(66)/VS%202014%203(66)%20ORIG%20Sveikatos%20prieziura.pdf [žiūrėta 2021-04-15]
83. Žalimienė, L. ir Dunajevas, E. (2014). Lietuvos socialinės paramos struktūra kliento autonomijos–paternalizmo požiūriu. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, (14): 37-54. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2014~1519636706054/J.04~2014~1519636706054.pdf [žiūrėta 2021-04-01]
84. Žalimienė, L., Blažienė, I. ir Miežienė, R. (2017). Lankomosios priežiūros darbuotojų darbo vietos kokybė Lietuvoje. *Filosofija. Sociologija*, 28(2): 151-159. Prieiga per internetą: https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=588145[žiūrėta 2021-04-01]
85. Žalimienė, L., Junevičienė, J., Blažienė, I. ir Miežienė, R. (2019). *Lūkesčiai dėl globos senatvėje: socialinės paslaugos ir jų organizacinės formos*. Mokslo studija. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras. Prieiga per internetą: https://www.lstc.lt/wp-content/uploads/2020/01/Lukesciai_del_globos_senatveje.pdf [žiūrėta 2021-04-01]

Teisės aktai

86. LR Civilinės saugos įstatymo pakeitimo įstatymas, 2009. Valstybės žinios, 2009-12-31, Nr. 159-7207. Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.362030 [žiūrėta 2021-03-26]
87. LR socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 1997-09-17 įsakymas Nr.112 (negalioja). Socialinių paslaugų katalogas. Valstybės žinios, 1998-03-04, Nr. 22-553. Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.50659?jfwid=gvy9zi9ki [žiūrėta 2021-03-16]
88. LR socialinių paslaugų įstatymas. 2006-01-19. Nr. X-493. Valstybės žinios, 2006-02-11, Nr. 17-589. Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342 [žiūrėta 2021-03-16]
89. LR socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2006-04-05 įsakymas Nr.A1-94. Valstybės žinios 2006-04-20 Nr.43-1571. „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". Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274454/asr [žiūrėta 2021-08-16]

90. LR socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2012-07-20 įsakymas Nr.A1-353. Valstybės žinios 2012-07-26 Nr.89-4663. „Dėl integralios pagalbos plėtros programos patvirtinimo". Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.430819/asr [žiūrėta 2021-08-16]
91. LR socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2015-07-14 įsakymas Nr.A1-435. TAR 2015-07-15 Nr.11355. „Dėl integralios pagalbos plėtros veiksmų plano patvirtinimo". Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/2b93f3a02b2c11e58a4198cd62929b7a?jfwid=rivwzvpvg [žiūrėta 2021-08-16]
92. LR socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo". 2006-04-05 Nr. A1-93 (suvestinė redakcija nuo 2020-12-01). Valstybės žinios, 2006-04-20, Nr. 43-1570. Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453/FjMspvGDMm [žiūrėta 2021-03-16]
93. LR socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl Darbuotojų aprūpinimo asmeninėmis apsaugos priemonėmis nuostatų patvirtinimo, 2007-11-26, Nr. A1-331. Valstybės žinios, 2007-11-29, Nr. 123-505. Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.309802 [žiūrėta 2021-03-29]
94. LR Sveikatos apsaugos ministerija. Sprendimas „Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo socialines paslaugas teikiančiose įtaigose pagal saugumo lygius". 2020-04-17. Nr. V-917. Paskelbta: TAR, 2020-04-20, Nr. 8198. Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/87d9d9a082c911eaa51db668f0092944?jfwid=mmceoobid [žiūrėta 2021-08-28]
95. LR Vaikų ir suaugusių COVI-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašas. 2020-03-16. Nr, V-383. Paskelbta: TAR, 2020-06-17, Nr. 13194 Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/9ad93921682411eaa02cacf2a861120c/asr [žiūrėta 2021-07-31]
96. LR žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo pakeitimo įstatymas. Valstybės žinios, 2001-12-30. Nr. 112-4069 m. Prieiga per internetą: https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=TAR.484C7FF8AA58 [žiūrėta 2021-07-31]

Kiti duomenų šaltiniai

97. *European Commission.* Demographic aging. (2015). Prieiga per internetą: https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/growth-and-investment/structural-reforms/ageing-and-welfare-state-policies_en [žiūrėta 2021-03-16]
98. *European Pillar of Social Rights* (2017). Prieiga per internetą: https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/social-summit-european-pillar-social-rights-booklet_en.pdf [žiūrėta 2021-03-16]
99. *Eurostat News*. 1 in 5 households in needs in the EU use professional homecare services. 2018. Prieiga per internetą: https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20180228-1 [žiūrėta 2021-03-16]
100. *ES pagrindinių teisių chartija*. (2016/C 202/02). Prieiga per internetą: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016P/TXT&from=GA [žiūrėta 2021-03-16]
101. *Integralios pagalbos (dienos socialinės globos ir slaugos) asmens namuose paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašas*. 2017-03-03 Nr. V-16. Prieiga per internetą: https://moletuspc.lt/media/file/veikla/20180130112739306.pdf [žiūrėta 2021-04-02]
102. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. *Patarimai savivaldybėms: ekstremalios situacijos ir karantino metu*. 2020-03-19 Prieiga per internetą: https://socmin.lrv.lt/lt/naujienos/socialines-paslaugos-karantino-metu-gyvybiskai-svarbus-poreikiai-turi-buti-uztikrinami-neigalumas-ir-darbingumo-lygis-pratesiamas-automatiskai [žiūrėta 2020-06-12]
103. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. *Dėl socialinių paslaugų teikimo karantino metu*. 2020-12-16. Prieiga per internetą: https://www.varenosspc.lt/index.php?id=34&nid=163 [žiūrėta 2021-08-28]
104. LR statistikos departamentas. *Pranešimas apie socialines paslaugas 2019*. 2020-06-26. Prieiga per internetą: https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?articleId=7736424 [žiūrėta 2021-03-16]
105. LR Sveikatos apsaugos ministerijos *rekomendacijos sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams (gydytojams, slaugytojams, kitam medicinos personalui) kaip rūpintis savo emocine sveikata koronaviruso (COVID-19) pandemijos metu*. 2020-04-16. Prieiga per internetą: https://www.vmkl.lt/images/rekomendacijos_medikams_psicho.pdf [žiūrėta 2021-03-16]
106. Molėtų socialinės paramos centro Pagalbos į namus paslaugos organizavimo ir teikimo tvarkos aprašas, 2021-10-05, Nr. V-24. Prieiga per internetą:

https://moletuspc.lt/media/file/dokumentai/doc02860820211119093813.pdf [žiūrėta 2022-01-05]

107. Molėtų rajono savivaldybės tarybos sprendimas. "*Dėl Molėtų socialinės paramos centro specialiojo transporto organizavimo paslaugos skyrimo, teikimo ir mokėjimo tvarkos aprašo bei Molėtų socialinės paramos centro asmeninės higienos ir priežiūros paslaugų teikimo ir mokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir kainų už bendrąsias socialines paslaugas nustatymo*", 2015-07-14. Nr. B1-158. TAR 2015-0722, Nr.11563. Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/9e0c42e030ac11e598499e1e1ba6e454?jfwid=191fum7rlr [žiūrėta 2021-08-20]
108. Molėtų rajono savivaldybės tarybos sprendimas. „Dėl Molėtų rajono savivaldybės 2020 metų socialinių paslaugų plano patvirtinimo". 2020-06-25. Nr. B1-173. TAR 2020-06-30, Nr.14569. Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/6b7c5980bb0a11ea9a12d0dada3ca61b?jfwid=-k57xauood [žiūrėta 2021-08-16]
109. Molėtų rajono savivaldybės tarybos sprendimas. „*Dėl Molėtų rajono savivaldybės strateginio veiklos plano 2021-2023 metams patvirtinimo*". 2021-01-28. Nr. B1-1.TAR 2021-02-02, Nr. 1964. Prieiga per internetą: https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/f7218b40652811eb9dc7b575f08e8bea [žiūrėta 2021-08-16]
110. *Molėtų socialinės paramos centro nuostatai*, 2020-07-23. Nr. B1-219. Prieiga per internetą: https://moletuspc.lt/media/file/dokumentai/centro-nuostatai.pdf [žiūrėta 2021-08-21]
111. *Molėtų socialinės paramos centro 2017-2020 m. veiklos ataskaitos.* Prieiga per internetą: https://moletuspc.lt/lt/veiklos_ataskaitos/ [žiūrėta 2021-04-02]
112. Nacionalinė gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategija, 2004-06-14. Nr.737. Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.235511 [žiūrėta 2021-04-02]
113. United Nations (JTO), 2020. *The Social Impact of Covid-19*. Department of Economic and Social Affairs. Prieiga per internetą: https://www.un.org/development/desa/dspd/2020/04/social-impact-of-covid-19/ [žiūrėta 2022-01-31]

Šiaulienė, Neringa. (2022). Socialinė pagalba namuose COVID-19 pandemijos sąlygomis: Molėtų r. savivaldybės atvejis. Magistro baigiamasis darbas. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.

SANTRAUKA

Dėl neeilinės situacijos šalyje, darbo tema susijusi su iš esmės nauja tematika – socialinės pagalbos namuose teikimu COVID-19 pandemijos sąlygomis. Šalyje esant ypatingai padėčiai, problema ir iššūkiu socialinių paslaugų teikimo įstaigoms tampa paslaugų teikimo procesas, priimtinų paslaugų teikimo formų ieškojimas, atitinkančių asmens poreikius ir interesus, bei saugos reikalavimų užtikrinimas tiek asmeniui, tiek darbuotojui. Daugeliu atvejų, šios paslaugos jos gavėjams yra svarbios ar net gyvybiškai būtinos, todėl negali būti nutraukiamos.

Tyrimo tikslas – ištirti pagalbos į namus teikimo ypatumus COVID-19 pandemijos sąlygomis, ištiriant Molėtų rajono savivaldybėje pagalbą į namus gaunančių asmenų ir ją teikiančių darbuotojų požiūrius.

Tyrimo tikslui pasiekti, iškelti šie **uždaviniai:**

1. Išnagrinėti socialinės pagalbos į namus paslaugų teorinius aspektus.
2. Aprašyti teoriškai pagalbos į namus organizavimo ypatumus COVID-19 pandemijos metu.
3. Ištirti empiriškai pagalbos į namus teikimo ypatumus COVID-19 pandemijos sąlygomis.
4. Išgryninti efektyvias priemones, gerinančias socialinės pagalbos į namus paslaugų teikimą COVID-19 pandemijos sąlygomis.

Tyrimo hipotezės: H1: darbo krūvis COVID-19 pandemijos metu labiau padidėjo Molėtų rajono savivaldybėje socialines paslaugas į namus teikiantiems lankomosios priežiūros darbuotojams nei integralios pagalbos darbuotojams. H2: COVID-19 metu pablogėjo Molėtų r. savivaldybėje teikiamų socialinių paslaugų į namus kokybė. H3: Geresnis darbuotojų pasirengimas teikti pagalbos į namus paslaugas COVID-19 pandemijos metu, skatina didesnį paslaugų gavėjų pasitenkinimą paslaugomis.

Tyrimo tikslui pasiekti ir hipotezėms patikrinti naudotas **kiekybinė anketinė apklausa.** Apklausa buvo vykdoma 2021 m. lapkričio – 2022 m. vasario mėn. Apklausų dalyviai: 142 pagalbos į namus paslaugų gavėjų, 16 lankomosios priežiūros darbuotojų, bei 11 integralios pagalbos paslaugas teikiančių darbuotojų.

Tyrimo metu gauti rezultatai atskleidė, kad pagrindinės problemos, su kuriomis susidūrė pagalbos į namus paslaugų gavėjai, COVID-19 karantino metu, tai: sveikatos ir emocinės

būklės pablogėjimas, bendravimo trūkumas. Darbuotojai, teikiantys socialines paslaugas į namus, COVID-19 pandemijos metu, pajuto padidėjusį darbo krūvį, būtinybę naudoti savo išradingumą, prisitaikant prie pakitusių sąlygų, bei jautė baimę užkrėsti kitus bei susirgti patys. Darbuotojai taip pat jautė darbuotojų stoką, teikiant paslaugas, galimybių išreikšti savo nuomonę ar teikti pasiūlymus, parenkant asmenines apsaugos priemones, neturėjimą. Neigiama darbo COVID-19 sąlygomis pusė, paskatino dalį darbuotojų galvoti apie savo darbo pakeitimą. Teikiant pagalbos į namus paslaugas, buvo imtasi ir efektyvių priemonių, tokių kaip: tinkamų apsauginių priemonių naudojimas, paslaugų teikimo lankstumas (teikiant tokias paslaugas, kurių būtent reikėjo) dėl pasikeitusių paslaugų gavėjų poreikių bei situacijos šalyje. Geriausios priemonės, galėsiančios pagerinti socialinių paslaugų į namus teikiančių darbuotojų darbą, COVID-19 pandemijos metu, būtų: priedai už pavojingas darbo sąlygas, lankstesnis darbo grafikas, dažnesnis situacijų, iškilusių problemų aptarimas.

Tyrimo metu iškelta H1 hipotezė nepasitvirtino, nes nenustatyta statistiškai reikšmingo ryšio tarp darbuotojų užimamų pareigų ir darbo krūvio COVID-19 pandemijos metu. Tyrimo metu iškelta H2 hipotezė taip pat nepasitvirtino, nes tyrimo rezultatai atskleidė, kad pagalbos į namus paslaugų teikimas, COVID-19 pandemijos metu, kiekybiškai ir kokybiškai nepakito. Tyrimo metu iškelta H3 hipotezė pasitvirtino, nes vertinant ryšį tarp paslaugų gavėjų pasitenkinimo paslaugomis ir tarp to, kaip dirbo darbuotojas, nustatytas statistiškai reikšmingas tarpusavio ryšys.

Raktiniai žodžiai: socialinės paslaugos, pagalba į namus, integrali pagalba, COVID-19 pandemija, karantinas

Šiaulienė, Neringa. (2022). Social assistance at home in the context of the COVID-19 pandemic: the case of Molėtai municipality. Master‘s Thesis. Vilnius: Mykolas Romeris University.

SUMMARY

Due to the extraordinary situation in the country, the topic of the work is related to a fundamentally new topic – the provision of social assistance at home in the conditions of the COVID-19 pandemic. In the country's special situation, the problem and challenge for social service providers is the process of providing services, finding acceptable forms of service provision that meet the needs and interests of the individual and ensuring safety requirements for both the individual and the employee. In many cases, these services are important or even vital to their recipients and cannot be interrupted.

The aim of the research is to investigate the peculiarities of providing home help in the conditions of the COVID-19 pandemic, investigating Molėtai district the views of the recipients of home help in the municipality and the staff providing it.

To achieve the goal of the research, the following **tasks** were set:

1. To examine theoretically social assistance services at home.
2. To describe the theoretical features of the organization of home help during the COVID-19 pandemic.
3. To investigate the specifics of home care in the context of the COVID-19 pandemic.
4. To develop effective measures to improve the provision of home social assistance services.

Hypotheses of the study: H1: workload increased more during the COVID-19 pandemic in Molėtai district for home care workers providing social services in the municipality than for integrated care workers. H2: During COVID-19 deteriorated Molėtai district the quality of social home care provided in the municipality. H3: Better preparedness of employees to provide home help services during the COVID-19 pandemic, promotes greater customer satisfaction with services.

Research method: quantitative research by applying standard questionnaire applied. The survey was conducted between November, 2021 and February, 2022. The participants of the survey: 142 the recipients of home help services, 16 to the staff of visiting care, and 11 to the employees providing integrated help services.

The results of the study revealed that the main problems faced by the recipients of home help services during COVID-19 quarantine were: deterioration of health and emotional state, lack of communication. Workers providing social services at home during the COVID-19

pandemic felt an increased workload, the need to use their ingenuity to adapt to changed conditions, and feared infecting others and getting sick themselves. Employees also felt the inadequacy of the number of employees in providing services, the opportunity to express their views or make suggestions on the choice of personal protective equipment. The negative side of working under COVID-19 has led some employees to think about changing their jobs. Effective measures have also been taken in the provision of home help services, such as the use of appropriate safeguards, flexibility in the provision of services (providing the services that are needed) due to the changing needs of service users and the situation in the country. The best measures to improve the performance of social workers at home during the COVID-19 pandemic would be: bonuses for hazardous working conditions, more flexible work schedules, more frequent discussion of situations and problems encountered.

The H1 hypothesis raised in the study was not confirmed because no statistically significant relationship was found between staff positions and workload during the COVID-19 pandemic. Hypothesis H2 of the study was also not confirmed, as the results of the study revealed that the provision of home help services during the COVID-19 pandemic did not change in quantity or quality. Hypothesis H3 was raised during the research - it was confirmed, because when assessing the relationship between the satisfaction of service users with the services and the way the employee worked, a statistically significant relationship was established.

Keywords: social services, social services at home, integral social sevices, COVID-19 pandemic, quarantine

PRIEDAI

1 priedas

Anketa socialines paslaugas į namus teikiantiems darbuotojams

Aš, Mykolo Romerio universiteto, socialinio darbo magistro studijų studentė Neringa Šiaulienė, atlikdama šį tyrimą, siekiu išsiaiškinti, su kokiomis problemomis susiduria *Covid-19 pandemijos sąlygomis* socialinę pagalbą į namus, Molėtų rajono savivaldybėje, teikiantys darbuotojai. Tyrimo metu gauti duomenys bus panaudoti magistro baigiamajame darbe.

Anketa yra anoniminė, savo vardo ir pavardės rašyti nereikia.

Prie kiekvieno teiginio *pasirinkite Jums tinkamiausią vieną atsakymo variantą,* jei instrukcija nenumato kitaip.

Iš anksto dėkoju už Jūsų nuoširdžius atsakymus.

Keletas klausimų apie Jus:

1. **Jūsų amžius:**
   - ☐ Iki 45 metų
   - ☐ 46-55 metų
   - ☐ 56-65 metų
   - ☐ Daugiau nei 66 metų
2. **Jūsų socialinio darbo stažas:**
   - ☐ Iki 1 metų
   - ☐ 1-3 metai
   - ☐ 4-5 metai
   - ☐ 6-10 metų
   - ☐ 11-15 metų
   - ☐ Virš 15 metų
3. **Jūsų išsilavinimas:**
   - ☐ Aukštasis išsilavinimas
   - ☐ Aukštesnysis išsilavinimas
   - ☐ Vidurinis išsilavinimas ir įgyta profesinė kvalifikacija (socialinio darbuotojo padėjėjo, lankomosios priežiūros darbuotojo)
   - ☐ Vidurinis išsilavinimas ir (ar) įžanginiai individualios priežiūros personalo mokymai
   - ☐ Kita (įrašykite).....
4. **Jūsų pareigos:**
   - ☐ Lankomosios priežiūros darbuotojas (-a)
   - ☐ Socialinis (-ė) darbuotojas (-a) ar jo padėjėjas (-a)

☐ Slaugytojos ar jo padėjėjas (-a)

Socialinių paslaugų teikimo karantino dėl Covid-19 pandemijos metu ypatumai.

5. Karantino dėl Covid-19 pandemijos metu Jūs:

☐ Dirbote (nei sirgote, nei teko izoliuotis)

☐ Dalį laiko nedirbote, nes teko izoliuotis

☐ Dalį laiko nedirbote, nes Jums buvo diagnozuota Covid-19 liga

☐ Dalį ar visą laiką nedirbote, nes bijojote dėl savo sveikatos (buvote išėjęs iš darbo ar naudojote neapmokamas atostogas)

6. Jūsų užsikrėtimo Covid-19 liga priežastis:

☐ Manau, kad užsikrėčiau nuo paslaugų gavėjų

☐ Manau, kad užsikrėčiau nuo sergančių artimųjų, draugų

☐ Nežinau užsikrėtimo šaltinio

☐ Man nebuvo diagnozuota Covid-19 liga

7.Įvertinkite skalėje nuo 1 iki 5, kiek Jūsų nuomone, padidėjo paklausa pagalbos į namus paslaugų, Covid 19 pandemijos metu *(apibraukite Jums tinkančio varianto skaičių)*

Visiškai nepadidėjo	Nepadidėjo	Nei padidėjo, nei nepadidėjo	Padidėjo	Labai padidėjo
1	2	3	4	5

Dabar keletas klausimų, skirtų įvertinti, <u>su kokiomis problemomis susidūrė socialiniai darbuotojai,</u> teikiantys socialines paslaugas <u>Covid-19 pandemijos sąlygomis</u>

8.Įvertinkite skalėje nuo 1 iki 5, kiek šiuo metu jaučiate <u>*neigiamą*</u> Covid-19 poveikį savo darbui *(apibraukite Jums tinkančio varianto skaičių)*

Visiškai nejaučiu	Nejaučiu	Nei jaučiu, nei nejaučiu	Jaučiu	Labai jaučiu
1	2	3	4	5

9.Jūsų nuomone, kaip pasikeitė Jums darbo krūvis Covid-19 pandemijos metu?

☐ Padidėjo

☐ Nepasikeitė

☐ Sumažėjo

10.Įvertinkite, kiek sutinkate ar nesutinkate, kad patyrėte šias problemas, teikiant socialines paslaugas namuose Covid-19 pandemijos metu: *(apibraukite ties kiekvienu teiginiu Jums labiausiai tinkančio varianto skaičių)*

	Visiškai nesutinku	**Nesutinku**	**Nei sutinku, nei nesutinku**	**Sutinku**	**Visiškai sutinku**
1.Jautėte baimę susirgti patys ir (ar) net numirti	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2.Jautėte baimę užkrėsti kitus	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
3.Jums labiau rūpėjo Jūsų/Jūsų artimųjų sveikata nei paslaugų gavėjo poreikiai	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
4.Turėjote būti išradingas (-a) (pvz., taikyti naujus darbo metodus), teikiant paslaugas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
5.Dėvint apsaugos priemones, buvo sunkiau teikti paslaugas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6.Pablogėjo Jūsų teikiamų paslaugų kokybė	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7.Jautėte įtampą tarp kolegų darbe	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8.Jautėte nepasitikėjimą, baimę iš paslaugų gavėjų	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

11.Įvertinkite, kiek sutinkate ar nesutinkate, kad teikiant socialines paslaugas namuose <u>Covid-19 pandemijos sąlygomis, Jūsų paslaugų gavėjai:</u> *(apibraukite ties kiekvienu teiginiu Jums labiausiai tinkančio varianto skaičių)*

	Visiškai nesutinku	**Nesutinku**	**Nei sutinku, nei nesutinku**	**Sutinku**	**Visiškai sutinku**

1.Tapo reiklesni, priekabesni	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2.Tapo labiau jautrūs	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
3.Bijojo Jūsų, kaip galimo viruso nešiotojo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
4.Jiems dažniau reikėjo Jūsų paslaugų	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
5.Jiems trūko informacijos (apie Covid-19 plitimą, apsisaugojimo galimybes, skiepus)	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6.Jiems trūko gydymo paslaugų	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7.Jiems labiau nei anksčiau trūko bendravimo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

12. Keletas teiginių, skirtų įvertinti, kaip buvo užtikrinimas Jūsų saugumas, teikiant socialines paslaugas Covid-19 pandemijos sąlygomis. Įvertinkite, kiek sutinkate ar nesutinkate, kad teikiant socialines paslaugas namuose Jūs:

	Visiškai nesutinku	**Nesutinku**	**Nei sutinku, nei nesutinku**	**Sutinku**	**Visiškai sutinku**
1.Buvote nemokamai aprūpintas (-a) visomis Jums reikiamomis apsaugos priemonėmis	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2 Buvote aprūpintas (-a) keliamus reikalavimus atitinkančiomis (kokybiškomis) apsaugos priemonėmis	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
3.Jūs gavote suprantamą informaciją, kaip tinkamai naudotis apsaugos	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

priemonėmis (naudojimo trukmė, sąlygos)					
4. Jums buvo vizualiai pademonstruota, kaip tinkamai naudoti asmeninės apsaugos priemones	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
5.Jūs turėjote galimybę, išreikšti savo nuomonę, teikti pasiūlymus parenkant asmenines apsaugos priemones	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6.Jūs buvote supažindintas (-a) su informacija, kur galite palikti panaudotą asmeninę apsaugos priemonę	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7.Jūs turėjote galimybę, panaudotą asmeninę apsaugos priemonę grąžinti į tam skirtą vietą	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8.Gavote visą reikiamą informaciją, kaip elgtis, jei Jūs pajutote koronaviruso simptomus	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
9. Gavote visą reikiamą informaciją, kaip elgtis, jei Jūs kontaktavote su užsikrėtusiu asmeniu	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
10.Gavote visą reikiamą informaciją, kaip elgtis, jei Jūsų paslaugų gavėjas susirgo arba buvo įtariamas susirgus	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

11.Jūsų manymu, buvo pakankamas darbuotojų skaičius, teikiant paslaugas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
12.Pandemijos metu buvo taikomas lankstesnis darbo grafikas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
13.Siekiant darbuotojų ir paslaugų gavėjų saugumo, buvo sutrumpintas kontaktas su paslaugų gavėju	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

13. Keletas teiginių, skirtų įvertinti, kas galėtų pagerinti socialines pagalbos į namus paslaugų teikimą Covid-19 pandemijos sąlygomis. Įvertinkite, kiek sutinkate ar nesutinkate, kad teikiant socialines paslaugas namuose, reikia: *(apibraukite ties kiekvienu teiginiu Jums labiausiai tinkančio varianto skaičių)*

	Visiškai nesutinku	**Nesutinku**	**Nei sutinku, nei nesutinku**	**Sutinku**	**Visiškai sutinku**
1.Dar daugiau ir kuo įvairesnių apsaugos priemonių	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2.Daugiau informacijos (apie užsikrėtusius paslaugų gavėjus, darbuotojus)	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
3.Lankstesnio darbo grafiko	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
4.Daugiau paslaugas teikiančių darbuotojų (mažesnis darbo krūvis 1 darbuotojui)	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
5.Nuolatinio vadovo motyvavimo stengtis	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

6.Didesnio darbuotojų tarpusavio bendradarbiavimo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7.Dažnesnio situacijų, iškilusių problemų aptarimo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8.Veiksmų schemų	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
9. Geresnių darbo priemonių turėjimas (išmaniųjų telefonų, kompiuterių)	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

14. Keletas teiginių, skirtų įvertinti, kaip pasikeitė, socialines pagalbos į namus paslaugų teikimas Covid-19 pandemijos sąlygomis, pirmojo (2020/2021 m) ir antrojo (2021/2022 m.) karantino metu. Įvertinkite, kiek sutinkate ar nesutinkate su šiais teiginiais, kad antrojo karantino metu: *(apibraukite ties kiekvienu teiginiu Jums labiausiai tinkančio varianto skaičių)*

	Visiškai nesutinku	**Nesutinku**	**Nei sutinku, nei nesutinku**	**Sutinku**	**Visiškai sutinku**
1.Tapo aiškesnis veiksmų planas, susirgus, užsikrėtus	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2.Paslaugų gavėjai tapo ramesni, mažiau bijojo darbuotojų	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
3.Atsirado / išsiplėtė lankstesnio darbo grafiko galimybės	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
4. Atsirado daugiau mokymų šia tema	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
5.Sumažėjo darbo krūvis	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6.Atsirado didesnis darbuotojų tarpusavio bendradarbiavimas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

7.Atsirado dažnesnis situacijų, iškilusių problemų aptarimas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8.Atsirado daugiau veiksmų schemų	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
9.Suteiktos geresnės darbo priemonės (išmanieji telefonai, kompiuteriai)	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

15.Ar kada galvojote apie savo darbo keitimą?

- ☐ Ne
- ☐ Taip, dar iki Covid-19 pandemijos norėjau keisti darbą
- ☐ Taip, ypač po darbo Covid-19 sąlygomis

16. Kaip manote, kur daugumai Jūsų paslaugų gavėjų būtų geriausiai gyventi <u>Covid-19 pandemijos sąlygomis?</u>

- ☐ Namuose, gaunant paslaugas į namus
- ☐ Globos įstaigoje
- ☐ Pas artimuosius ar kitus giminaičius
- ☐ Kitur (įrašykite)……

17. Kas, Jūsų manymu, pagerintų socialinės pagalbos į namus paslaugų darbuotojų darbą, Covid-19 pandemijos metu (pažymėkite visus Jums tinkančius atsakymo variantus):

- ☐ Daugiau įvairių mokymų darbuotojams, kaip dirbti
- ☐ Daugiau apsaugos priemonių darbuotojams
- ☐ Didesni socialinių darbuotojų mėnesiniai atlyginimai
- ☐ Priedai socialiniams darbuotojams už pavojingas darbo sąlygas
- ☐ Lankstesnis darbo grafikas
- ☐ Kita (įrašykite):.....

Vieta Jūsų pasiūlymams/ komentarams/ nuomonei (įrašykite jei turite)

Dėkoju už skirtą laiką ir pateiktus atsakymus!

2 priedas

Anketa socialinių paslaugų į namus gavėjams

Aš, Mykolo Romerio universiteto, socialinio darbo magistro studijų studentė Neringa Šiaulienė, atlikdama šį tyrimą, siekiu išsiaiškinti, su kokiomis problemomis susiduria *Covid-19 pandemijos sąlygomis* socialinę pagalbą į namus, Molėtų r. savivaldybėje, gaunantys asmenys. Tyrimo metu gauti duomenys bus panaudoti magistro baigiamajame darbe.

Anketa yra anoniminė, vardo pavardės rašyti nereikia.

Prie kiekvieno teiginio pasirinkite Jums tinkamiausią vieną atsakymo variantą, jei instrukcija nenumato kitaip.

Iš anksto dėkoju už Jūsų nuoširdžius atsakymus.

Keletas klausimų apie Jus:

1. Jūsų amžius (pilni metai):

- ☐ Iki 40 metų
- ☐ 41-50 metų
- ☐ 51-60 metų
- ☐ 61-70 metų
- ☐ 71-80 metų
- ☐ 81-90 metų
- ☐ Daugiau nei 91 metai

2. Jūsų lytis:

- ☐ Moteris
- ☐ Vyras

3. Jūsų išsilavinimas:

- ☐ Be išsilavinimo
- ☐ Pradinis (4 klasės)
- ☐ Pagrindinis (10 klasių)
- ☐ Vidurinis (12 klasių, profesinis)
- ☐ Aukštasis (universitetinis, neuniversitetinis)

4. **Jūsų šeimyninė padėtis:**

- ☐ Ištekėjusi/vedęs
- ☐ Išsiskyrusi/išsiskyręs
- ☐ Asmuo gyvenantis neregistruotoje santuokoje
- ☐ Našlė/našlys
- ☐ Kita (įrašykite).....

5. Jūsų socialinė padėtis *(pažymėti visus Jums tinkančius variantus*):

- ☐ Dirbantis (-i)
- ☐ Bedarbis (-ė)
- ☐ Asmuo su negalia
- ☐ Senatvės pensininkas
- ☐ Kita (įrašykite).....

6. Jūsų gyvenamoji vieta:

- ☐ Molėtų miestas
- ☐ Molėtų rajonas

Klausimai apie gaunamas paslaugas į namus

7. Kaip toli nuo Jūsų gyvenamosios vietos yra artimiausia <u>parduotuvė</u>?

- ☐ Iki 1 km
- ☐ 1-5 km
- ☐ 6-10 km
- ☐ 11-20 km
- ☐ Daugiau nei 20 km

8. Kokiu transportu naudojatės dažniausiai vykdami į parduotuvę?

- ☐ Niekur nevykstu, būnu visada namuose
- ☐ Pėsčiomis
- ☐ Dviračiu
- ☐ Autobusu
- ☐ Nuosavu automobiliu

☐ Prašau artimųjų/draugų/kaimynų, kad nuvežtų

☐ Naudojuosi Molėtų socialinės paramos centro transporto paslaugomis

☐ Kita (įrašykite).....

9. Kaip toli nuo Jūsų gyvenamosios vietos yra artimiausia gydymo įstaiga?

☐ Iki 1 km

☐ 1-5 km

☐ 6-10 km

☐ 11-20 km

☐ Daugiau nei 20 km

10. Kokiu transportu naudojatės dažniausiai vykdami į gydymo įstaigą?

☐ Niekur nevykstu, būnu visada namuose

☐ Pėsčiomis

☐ Dviračiu

☐ Autobusu

☐ Nuosavu automobiliu

☐ Prašau artimųjų/draugų/kaimynų, kad nuvežtų

☐ Naudojuosi Molėtų socialinės paramos centro transporto paslaugomis

☐ Kita (įrašykite).....

11. **Jūsų gyvenimo sąlygos:**

☐ Individualus namas

☐ Dalis individualus namo

☐ Butas

☐ Kita gyvenamoji patalpa

12. Patogumai, esantys Jūsų namuose (pažymėkite visus Jums tinkančius variantus)**:**

☐ Elektra

☐ Vanduo

☐ Kanalizacija

☐ Karštas vanduo

☐ Vonia /dušas

☐ Tualetas

13. Kiek laiko jau naudojatės pagalbos į namus paslaugomis?

☐ Iki 6 mėnesių

☐ Nuo 6 mėnesių iki 1 metų

☐ Nuo 1 metų iki 3 metų

☐ Nuo 3 metų iki 5 metų

☐ Daugiau nei 5 metai

14. Gaunama pagalba iš artimųjų:

☐ Turiu artimuosius, kurie man daug padeda

☐ Turiu artimuosius, bet jie man nepadeda

☐ Artimųjų neturiu

15. Daugiausiai pagalbos karantino dėl Covid-19 pandemijos metu Jūs sulaukėte iš (pažymėkite visus Jums tinkančius variantus):

☐ Savo vaikų

☐ Savo sutuoktinio

☐ Savo giminaičių

☐ Artimiausių draugų/kaimynų

☐ Paslaugas namuose teikiančių darbuotojų

☐ Kita (įrašykite).....

16. Įvardinkite priežastis, kodėl Jūsų manymu, Jums reikalingos socialinės pagalbos į namus paslaugos? (pažymėkite visus Jums tinkančius variantus)

☐ Esu vienišas

☐ Dėl turimų sveikatos problemų, negaliu tinkamai savimi pasirūpinti

☐ Dėl amžiaus, negaliu tinkamai savimi pasirūpinti

☐ Artimieji, dėl susiklosčiusių aplinkybių, negali man padėti

☐ Kita

(įrašykite).....

..

17. Keletas klausymų įvertinti, su kokiomis problemomis susidūrėte karantino dėl Covid-19 pandemijos metu (kiekvienoje eilutėje apibraukite Jums tinkantį atsakymo variantą)

	Visiškai nesutinku	**Nesutinku**	**Nei sutinku, nei nesutinku**	**Sutinku**	**Labai sutinku**
1. Būtiniausių maisto produktų ar higienos reikmenų įsigijimas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2. Sunkumas pakliūnant pas gydytoją	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
3. Sveikatos pablogėjimas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
4. Būtiniausių medikamentų įsigijimas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
5. Emocinės būklės pablogėjimas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6. Finansinės padėties pablogėjimas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7. Bendravimo (su draugais/artimiausiaisiais) trūkumas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8. Informacijos trūkumas (apie Covid-19 plitimą, apsisaugojimo galimybes, skiepus)	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
9. Pagalbos į namus paslaugų trūkumas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

18. Keletas klausymų, skirtų įvertinti, kaip dažniausia jautėtės gaunant socialines paslaugas į namus karantino dėl Covid-19 pandemijos metu (kiekvienoje eilutėje apibraukite Jums tinkantį atsakymo variantą)

	Visiškai to nejaučiau	**Nejaučiau**	**Nei jaučiau, nei nejaučiau**	**Jaučiau**	**Labai jaučiau**
1.Vienišumą	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2. Nuobodulį	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
3. Bejėgiškumą	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
4. Baimę susirgti ir numirti	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
5. Baimę užkrėsti kitus	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6. Baimę dėl kitų artimųjų, draugų sveikatos ar netekimo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7. Baimę užsikrėsti gydymo metu	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

19. Įvertinkite, kaip dirbo darbuotojas, teikdamas Jums paslaugas namuose karantino dėl Covid-19 pandemijos metu: (apibraukite tinkamiausią Jums variantą)

	Visiškai nepritariu	**Nepritariu**	**Nei pritariu, nei nepritariu**	**Pritariu**	**Labai pritariu**
1.Naudojo tinkamas apsaugos priemones	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2.Paslaugų kiekis nesumažėjo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

3.Paslaugų kokybė nesumažėjo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
4.Naudojosi moderniomis technologijomis	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
5.Teikė tokias paslaugas, kurių būtent reikėjo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6.Labiau žiūrėjo Jūsų gerovės, nei savo saugumo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7.Reagavo greitai į Jums iškilusias problemas	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8.Atsižvelgė į Jūsų pageidavimus	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
9.Dirbo nuoširdžiai	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
10.Turėjo pakankamai apsaugos priemonių	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
11.Labiau rūpinosi Jūsų poreikiais nei savo saugumu	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

20. Kiek Jus tenkina paslaugos į namus, kurios Jums buvo suteiktos karantino dėl Covid-19 metu?

☐ Labai netenkina

☐ Netenkina

☐ Vidutiniškai tenkina

☐ Tenkina

☐ Labai tenkina

21. Kas, Jūsų manymu, pagerintų socialinės pagalbos į namus paslaugų darbuotojų darbą, Covid-19 pandemijos metu (pažymėkite visus Jums tinkančius atsakymo variantus):

☐ Daugiau įvairių mokymų darbuotojams, kaip dirbti

☐ Daugiau apsaugos priemonių darbuotojams

☐ Didesni socialinių darbuotojų mėnesiniai atlyginimai

☐ Priedai socialiniams darbuotojams už pavojingas darbo sąlygas

☐ Lankstesnis darbo grafikas

☐ Kita (įrašykite):.....

Vieta Jūsų pasiūlymams/ komentarams/ nuomonei (įrašykite jei turite)

Dėkoju už skirtą laiką ir pateiktus atsakymus!

3 priedas

INFORMUOTO ASMENS SUTIKIMO FORMA

Aš, ... *(įrašyti savo vardą ir pavardę),* sutinku dalyvauti magistrinio baigiamojo darbo: „*Socialinė pagalba namuose Covid-19 pandemijos sąlygomis: Molėtų r. savivaldybės atvejis*“ tyrime ir suprantu, kad mano dalyvavimas yra savanoriškas ir aš galiu bet kuriuo metu ir be jokio papildomo paaiškinimo nutraukti dalyvavimą tyrime. Man buvo pateikta žodinė informacija apie tyrimą, kad informacija gauta tyrimo metu bus naudojama tik magistro baigiamajame darbe ir nebus perduota tretiesiems asmenims.

Esu informuota (-as), kad apklausa bus vykdoma anonimiškai, tyrimo duomenys bus apdorojami apibendrinant ir išsaugant jų konfidencialumą.

Jei turėsiu papildomų klausimų apie atliekamą tyrimą, galiu kreiptis į tyrimo atlikėją:

Neringą Šiaulienę, Mykolo Romerio universiteto, socialinio darbo programos magistrantūros ištęstinių studijų 2 kurso studentę.

_____	_____	_____
Tyrimo dalyvio parašas	Tyrimo dalyvio vardas ir pavardė	Pasirašymo data