

**MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
EDUKOLOGIJOS IR SOCIALINIO DARBO INSTITUTAS**

**DAIVA KURKIENĖ
SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS IŠTĚSTINĖS STUDIJOS**

**SOCIALINĖS PASLAUGOS Į NAMUS
VIENAM GYVENANČIAM ASMENIUI**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas: *Doc. dr. Vida Česnuitytė*

Vilnius, 2019

TURINYS

SĄVOKŲ ŽODYNAS	5
ĮVADAS	6
1. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEORINIAI ASPEKTAI	10
1.1. Socialinių paslaugų samprata ir reikšmė gerovės valstybėje.....	10
1.1.1. Socialinių paslaugų apibrėžimai ir reikšmė.....	10
1.1.2. Socialinių paslaugų sistemos struktūra.....	13
1.1.3. Socialinių paslaugų tipologija	17
1.2. Socialinių paslaugų į namus ypatumai.....	19
1.2.1. Socialinių paslaugų namuose vieta socialinių paslaugų sistemoje.....	19
1.2.2. Socialinių paslaugų namuose organizavimo principai	23
1.2.3. Socialinių paslaugų į namus gavėjų charakteristika.....	26
1.2.4. Vieno gyvenančio asmens poreikiai ir paslaugos jam.....	29
2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMĄ REGLAMENTUOJANTYS DOKUMENTAI	33
2.1. Socialinių paslaugų teisinis reglamentavimas	33
2.2. Lietuvos teisės aktai, reglamentuojantys socialines paslaugas	35
3. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ Į NAMUS VIENIEMS GYVENANTIEMS ASMENIMS UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ	39
3.1. Empirinio tyrimo metodologija	40
3.2. Empirinio tyrimo rezultatai ir jų analizė.....	44
3.2.1. Veiksniai lemiantys socialinių paslaugų į namus poreikį	45
3.2.2. Socialinių paslaugų į namus prieinamumo problemos.....	48
3.2.3. Gaunamos socialinės paslaugos į namus, jų pasiūla ir spektras.....	51
3.2.4. Trūkstamų socialinių paslaugų į namus poreikis	55
3.2.5. Asmeninio gyvenimo pokyčiai gaunant socialines paslaugas namuose	58
3.2.6. Pasitenkinimo paslaugas teikiančiu darbuotoju vertinimas.....	61
3.2.7. Socialinių paslaugų į namus tęstinumo perspektyvos	64
3.2.8. Vienu gyvenančių asmenų problemų identifikavimas.....	67
3.2.9. Socialinio tinklo nariai padedantys spręsti kylančias problemas	69
IŠVADOS	72
REKOMENDACIJOS	75
LITERATŪROS SĄRAŠAS	76
SANTRAUKA	82

SUMMARY	84
PRIEDAI	86
1 priedas. Interviu su socialinių paslaugų namuose gavėjais gairės.....	87
2 priedas. Interviu protokolas Nr. 1.....	88
3 priedas. Interviu protokolas Nr. 2.....	91
4 priedas. Interviu protokolas Nr. 3.....	93
5 priedas. Interviu protokolas Nr. 4.....	95
6 priedas. Interviu protokolas Nr. 5.....	97
7 priedas. Interviu protokolas Nr. 6.....	99
8 priedas. Interviu protokolas Nr. 7.....	101
9 priedas. Interviu protokolas Nr. 8.....	103

LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

Lentelės:

1 lentelė. Informantų charakteristika ir interviu trukmė.....	44
2 lentelė. Veiksniai paskatinę vieną gyvenantį asmenį apsispręsti tapti socialinių paslaugų į namus gavėju.....	45
3 lentelė. Vieno gyvenančio asmens socialinių paslaugų į namus prieinamumo problemos	48
4 lentelė. Gaunamos socialinės paslaugos į namus	51
5 lentelė. Socialinių paslaugų į namus teikimo vienam gyvenančiam asmeniui tobulinimo perspektyvos.....	55
6 lentelė. Vieno gyvenančio asmens gyvenimo pokyčių vertinimas gaunant socialines paslaugas į namus	58
7 lentelė. Pasitenkinimo socialines paslaugas į namus teikiančiu darbuotoju vertinimas...	61
8 lentelė. Lūkesčių, susijusių su socialinių paslaugų į namus tęstinumu, vertinimas	65
9 lentelė. Problemų identifikavimas	67
10 lentelė. Vienam gyvenančiam paslaugų gavėjui kylančių problemų įveika.....	70

Paveikslai:

1 pav. Socialinių paslaugų sistemos modelis.....	15
2 pav. Socialinių paslaugų klasifikavimo schema	20

SAVOKŲ ŽODYNAS

Individualios priežiūros personalas – tai personalas, kuris teikia pagalbos ar socialinės globos paslaugas asmens namuose; jį sudaro: socialinio darbuotojo padėjėjas; lankomosios priežiūros darbuotojas; asmeninis asistentas.

Socialinės paslaugos – tokios paslaugos, kuriomis siekiama patenkinti asmens gyvybinius poreikius, pagerinti gyvenimo kokybę ir sudaryti žmogaus orumo nežeminančias gyvenimo sąlygas, kai žmogus pats nepajėgia to padaryti, bei grąžinti asmenims gebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis visuomenėje (Bitinas ir Guogis, 2010).

Socialinės paslaugos namuose – yra visuma paslaugų, kurios pagerina negalinčių pasirūpinti savimi žmonių gyvenimo kokybę, padeda išlikti žmogui namų aplinkoje (Rudeliūnaitė ir Smalcer, 2017).

Socialinė priežiūra – visuma paslaugų, kuriomis asmeniui teikiama kompleksinė pagalba, kuriai nereikia nuolatinės specialistų priežiūros. Socialinei priežiūrai priskiriamos pagalbos į namus, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo bei kitos paslaugos (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Socialinė globa – visuma paslaugų, kuriomis asmeniui teikiama kompleksinė pagalba, kuriai reikia nuolatinės specialistų priežiūros. Socialinė globa pagal trukmę skirstoma į dienos, trumpalaikę ir ilgalaikę (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Socialinių paslaugų gavėjai – įvairių socialinių grupių ir amžiaus asmenys, kuriems pagal socialinių darbuotojų įvertinimą reikalingos socialinės paslaugos.

Socialinių paslaugų įstaiga – socialines paslaugas teikianti įmonė, įstaiga, organizacija, fondas, religinė bendruomenė ar bendrija, šeimyna (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Namų ūkis – tai atskirai gyvenantis vienas asmuo arba grupė viename būste gyvenančių asmenų, kurie dalijasi išlaidas ir bendrai apsirūpina gyventi būtinomis priemonėmis (Gyventojų pajamos ir gyvenimo sąlygos, 2017).

Vienas gyvenantis asmuo – tai vienas gyvenantis vyresnis kaip 18 m. asmuo.

IVADAS

Temos aktualumas. Socialinių paslaugų didėjantį poreikį daugiausiai lemia senstanti visuomenė ir šeimos institucijos deformacija – gausėja išsituokusių, našlių ir niekad negyvenusių santuokoje asmenų. 2011 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatai atskleidė, kad surašymo metu Lietuvoje buvo 1 mln. 267 tūkst. namų ūkių, 31,7 proc. namų ūkių buvo iš vieno asmens (Lietuvos Respublikos 2011 metų visuotinio gyventojų..., 2013). Per kelis dešimtmečius vienu gyvenančių vyresnio amžiaus žmonių dalis Lietuvoje nuolat didėjo: 1989 m. kas ketvirtas (25,8 proc.) 65 metų ir vyresnių žmonių gyveno vienas, 2011 m. tokių buvo kas antras (47,8 proc.). Lietuvoje vis dažniau senstama po vieną, lyginant gyvenimo vienam paplitimą tarp 65 metų ir vyresnių, Lietuva užima penktą vietą tarp Europos Sąjungos šalių (Mikulionienė ir kt., 2018). Valstybinio audito ataskaitoje (2015) akcentuojama, kad Lietuvos, kaip ir daugelio Europos valstybių visuomenė sensta: 1990 m. senatvės pensijos amžiaus sulaukę gyventojai sudarė 19,1 proc. visų šalies gyventojų, 2014 m. – 22,4 proc. Ilgėjant gyvenimo trukmei (1990 m. vidutinė gyvenimo trukmė buvo 71,4 m., 2016 m. – 74,83 m.) senovo amžiaus žmonių ateityje daugės. Dar intensyviau gyventojų senėjimo procesas vyksta kaimo vietovėse. Lietuvos švietimo ir mokslo ministerijos parengtame pranešime (Lietuvos gyventojų amžiaus demografinės struktūros..., 2018) prognozuojama, kad 2017 – 2021 m. laikotarpiu vyresnio išlaikomo amžiaus (65 m. ir vyresnių) gyventojų dalis Lietuvoje išaugs 2,35 proc. „Ilgėjant gyvenimo trukmei daugėja vyresnio amžiaus žmonių bei sveikatos, socialinių ir ekonominių šio reiškinio lemiamų problemų“ (Šurkienė ir kt., 2012, p. 235). Įvertinant tai, kad tuo pat metu pati skaitlingiausia gyventojų grupė bus priešpensijinio amžiaus (60 – 64 m.) bei faktą, kad vidutinis gyventojų amžius Lietuvoje ilgėja, vyresnio išlaikomo amžiaus gyventojų skaičius tolimesnėje (10 metų) perspektyvoje augs dar sparčiau, didės ir socialinių paslaugų poreikis, kadangi pagyvenę ir seni asmenys sudaro vieną iš gausiausių socialinių paslaugų vartotojų grupių.

Keičiasi ir šeimos struktūra. Didėjanti emigracija, ilgėjantis išėjimo į pensiją amžius, įtakoja kelių kartų šeimų, gyvenančių po vienu stogu, skaičiaus mažėjimą, silpnina ryšį tarp kartų, savitarpio pagalbos galimybes. L. Danusevičienės (2016) teigimu, vis daugiau vyresnio amžiaus žmonių lieka vieniši su labai ribotais neformalios pagalbos ištekiais, vidutiniškai apie 40 proc. sunkiai sergančių asmenų gyvena vieni arba yra vieniši. Dėl šios priežasties auga formalių priežiūros paslaugų, kurias anksčiau paprastai teikdavo šeima, paklausa. Tai nemenkas iššūkis šalies socialinių paslaugų organizavimo sistemai, kuri turi prisitaikyti prie didėjančio paslaugų poreikio, pertvarkyti esamą ar sukurti naują paslaugų infrastruktūrą.

Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto parengtoje nuomonėje dėl ilgalaikės socialinės globos ir deinstitucionalizavimo (Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonė..., 2015) akcentuojama, kad bet kuri institucinės globos įstaiga, kurioje gyventojai izoliuojami nuo plačiosios bendruomenės ir (arba) yra priversti gyventi kartu. Tokie gyventojai neturi pakankamai galimybių tvarkyti savo gyvenimo ir įtakoti juos paveikiančius sprendimus, pačios organizacijos reikalavimai dominuoja gyventojų individualių poreikių atžvilgiu. Nurodoma, kad vietos bendruomenėje teikiamos aukštos kokybės paslaugos duoda geresnių rezultatų gyvenimo kokybės požiūriu nei institucinė globa ir skatina socialinę integraciją bei mažina segregacijos riziką, todėl socialinės paslaugos namuose pradėtos teikti kaip alternatyva institucinei pagalbos formai. Socialines paslaugas analizavusi L. Žalimienė (2003) taip pat akcentuoja, kad pagrindinis socialinių paslaugų organizavimo principas yra paslaugų decentralizavimas – socialinių paslaugų priartinimas prie gavėjo gyvenamosios vietos. Tokiu būdu dominavusią institucinę senų ir neįgalių asmenų ilgalaikę socialinę priežiūrą vis intensyviau pradėta keisti pigesnėmis ir žmonėms priimtinesnėmis pagalbos į namus, socialinės globos, integralios pagalbos asmens namuose paslaugomis, sudarant sąlygas socialines paslaugas teikti lanksčiau, atsižvelgiant į kiekvieno žmogaus individualius poreikius, parenkant tinkamiausias socialinių paslaugų rūšis. V. Indrašienės ir A. Katkonienės (2011) atlikti tyrimai atskleidė, kad svarbia Lietuvos socialinės apsaugos ir socialinės paramos sistemos dalimi tampa socialinės paslaugos asmens namuose.

Lietuvoje vykstant ekonominiams ir socialiniams pokyčiams, socialinėms paslaugoms įgyjant vis didesnę aktualumą, būtina ieškoti būdų, kaip didinti namuose teikiamų paslaugų skaičių, suteikti gyventojų poreikius atitinkančią socialinę apsaugą. Socialinės paslaugos keičia kasdienį žmonių gyvenimą ir padeda visuomenei spręsti iškilančias socialines problemas.

Plėtojant socialinių paslaugų į namus sistemą, atsirado poreikis įvertinti paslaugų atitiktį klientų poreikiams, ypač atsižvelgti į vieno gyvenančio asmens poreikius, padedančius atkurti jų ir visuomenės santykius.

Temos iširtumas. Kaip jau aptarta, socialinėms paslaugoms į namus teikiamas prioritetas prieš kitų rūšių socialines paslaugas, tačiau tyrimų šia tema Lietuvoje kol kas stokojama. Mokslinės literatūros analizė atskleidė, kad socialinių paslaugų plėtros galimybėms Lietuvoje dėmesio skyrė mokslininkai A. Guogis ir D. Gudelis (2005), A. Bitinas ir A. Guogis (2010), A. Vareikytė, A. Kaziliūnas, A. Guogis, D. Gudelis ir J. Mickus (2006). Socialinių paslaugų kokybės klausimus nagrinėjo L. Žalimienė, D. Skučienė, J. Junevičienė ir A. Gataūlinas (2013), I. Adomaitytė–Subačienė (2015). Socialinių paslaugų efektyvumo ir

vadybos problemas tyrinėjo L. Žalimienė (2003), A. Guogis (2005), M. Išoraitė (2007). Pagyvenusių žmonių situaciją bei jiems teikiamas socialines paslaugas Lietuvoje išsamiai tyrė L. Žalimienė (2000, 2003, 2007). Šių tyrimų kontekste iškeliami ir socialinių paslaugų į namus problema, kaip viena iš prioritetinių socialinių paslaugų sistemos plėtros krypčių. Vieną iš socialinių paslaugų teikiamų asmens namuose formų – pagalbos į namus paslaugas – plačiau tyrė V. Indrašienė ir A. Katkonienė (2011), socialinių paslaugų namuose prieinamumą analizavo I. Tamutienė ir R. Naujanienė (2013), socialinių paslaugų į namus teikimo vertinimą atliko R. Raudeliūnaitė ir A. Smalcer (2017). Nemažą dalį tyrimų, analizuojančių integruotų sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų namuose problemą, atliko R. Kudukytė–Gasperė, D. Jankauskienė ir K. Štaras (2012), R. Kudukytė–Gasperė ir K. Štaras (2015), L. Danusevičienė (2016).

Mokslinę ir praktinę tyrimo problemą apibūdina klausimai, kurie keliami magistriniame darbe: ar gaunamos socialinės paslaugos į namus atliepia vieno gyvenančio asmens poreikius? Kokių socialinių paslaugų į namus trūksta? Kiek socialinių paslaugų teikėjai pajėgūs patenkinti vieno gyvenančio asmens poreikius?

Darbo tikslas – išanalizuoti socialinių paslaugų į namus atitiktį vieno gyvenančio asmens poreikiams.

Tyrimo objektas – socialinės paslaugos į namus, teikiamos vienam gyvenančiam asmeniui.

Darbo uždaviniai

1. Apibūdinti socialinių paslaugų sampratą, socialinių paslaugų į namus vietą jų struktūroje bei ypatumus.
2. Išanalizuoti socialinių paslaugų į namus teikimą reglamentuojančius dokumentus.
3. Ištirti socialinių paslaugų į namus teikimą Utenos rajono savivaldybėje, nustatant socialinių paslaugų vienam gyvenančiam asmeniui teikimo tobulinimo prioritetus.

Darbe taikomi metodai

1. Mokslinės literatūros, dokumentų ir statistinių duomenų analizė, lyginimas, apibendrinimas.
2. Kokybinis tyrimas - pusiau struktūruotas interviu (socialinių paslaugų namuose gavėjų, kurie gyvena vieni, interviu).
3. Tyrimo metu gautų duomenų analizė ir interpretavimas, atlikta naudojant tekstinio turinio kokybinį analizės metodą.

Magistrinį baigiamąjį darbą sudaro: įvadas, trys pagrindinės dalys ir išvados. Teorinis darbo pagrindas atskleistas dviejuose skyriuose, kuriuose išanalizuoti socialinių paslaugų teoriniai aspektai, socialinių paslaugų į namus ypatumai ir socialinių paslaugų

teikimą reglamentuojantys dokumentai. Trečiame skyriuje pristatoma empirinio tyrimo metodologija bei tiriamoji dalis: išanalizuoti kokybiniai interviu apie socialinių paslaugų į namus teikimą vieniems gyvenantiems asmenims Utenos rajono savivaldybėje. Apibendrinant darbą pateiktos išvados ir rekomendacijos. Darbo pabaigoje pateikiamas literatūros sąrašas: 81 šaltinis, iš kurių 4 anglų kalba, santrauka lietuvių ir anglų kalbomis, 9 priedai.

1. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEORINIAI ASPEKTAI

1.1. Socialinių paslaugų samprata ir reikšmė gerovės valstybėje

1.1.1. Socialinių paslaugų apibrėžimai ir reikšmė

Gerovės valstybė yra ypatinga valstybės forma, kuriai būdinga dalį valstybės išteklių paskirstyti taip, kad nepriklausydamas nuo savo padėties darbo rinkoje, kiekvienas pilietis galėtų užsitikinti socialiai priimtina gyvenimo standartą. Pripažindama atsakomybę už piliečių gerovę ir siekdama įveikti socialinius pavojus, gerovės valstybė imasi aktyvių veiksmų, organizuoja piliečių socialinę apsaugą, socialines programas ir kitas priemones (Dromantienė ir Česnuitytė, 2011).

Gerovės valstybę sudaro valstybės institucijų visuma, kurioje svarbią vietą užima socialinės apsaugos sistema, susidedanti iš socialinio draudimo ir socialinės paramos, kuri skirstoma į piniginę ir nepiniginę. Tarp pastarųjų dominuoja socialinės paslaugos.

Socialinės paslaugos plačiąja prasme suprantamos kaip visuomenei teikiamos paslaugos, apimančios kultūros, sveikatos, švietimo, socialinės apsaugos paslaugas. Siaurąja prasme socialinės paslaugos suprantamos kaip visuomenės įgaliotų subjektų, nustatyta tvarka atrinktiems visuomenės nariams teikiama nauda, kuri turėtų pagerinti jų kokybę (gyvenimo, savijautos ir pan.) (Žalimienė, 2003).

L. Žalimienės (2003) teigimu, socialinių paslaugų sistema, kaip atskira socialinės apsaugos sritis, pradėta formuoti, kai buvo pripažinta ir nuspręsta, kad žmogui nepakanka arba reikia ne tik pagalbos pinigais ar daiktais, bet reikia ir globos paslaugų.

Daugelyje socialinių paslaugų apibrėžimų akcentuojama, kad paslauga, visų pirma, yra procesas, kai vyksta kliento ir personalo sąveika (Bagdonienė ir Hopenienė, 2015). Šiuolaikinėje visuomenėje „paslaugos“ terminas plačiai vartojamas, kai kalbama apie pagalbą žmogui, jo gyvenimo kokybės gerinimą ir palengvinimą. Todėl paslauga asocijuojasi su socialinės gerovės reiškiniu.

Leidinyje „Vietos savivalda ir socialinis darbas“ (2006) pateikiama socialinių paslaugų specifika, kuria šios paslaugos skiriasi nuo kitų viešųjų paslaugų savo pobūdžiu, funkcijomis ir tikslais. Socialinių paslaugų teikimas pasižymi tokiais ypatumais:

- teikiamos socialinės paslaugos dažniau yra susijusios su klientų individualiais atvejais, o ne su kategorinėmis žmonių grupėmis. Tuo socialinės paslaugos skiriasi nuo kitų viešųjų paslaugų, pvz., piniginės paramos ar švietimo paslaugų;

- socialinių paslaugų teikimas neapsiriboja vien viešuoju sektoriumi. Į šių paslaugų teikimą, be viešojo sektoriaus biudžetinių įstaigų (valstybinių, savivaldybių), įtraukiami ir kiti socialinių paslaugų teikėjai – nevyriausybinės organizacijos, religinės bendruomenės, privatūs paslaugų teikėjai, savanoriai, neformalūs pagalbos teikėjai, savipagalbos grupės;
- socialinės paslaugos apima platų spektrą įvairių tipų ir rūšių paslaugų – jos teikiamos įvairioje aplinkoje: klientų namuose, dienos centruose, stacionariose globos įstaigose ir kt. institucijose;
- teikiant socialines paslaugas, tiesiogiai sąveikauja paslaugų teikėjas ir jų gavėjas;
- socialinių paslaugų tikslas – siekti pokyčių tiek žmonių santykių srityje, tiek visoje socialinėje aplinkoje. Dėl šios priežasties socialinės paslaugos skiriasi nuo sveikatos priežiūros ar užimtumo paslaugų.
- socialinės paslaugos teikiamos individualiai, grupėms ir bendruomenei.

Terminas „socialinės paslaugos“ apibrėžia šiuolaikinės valstybės pagalbos formą žmogui ir valstybės teikiamas socialines garantijas. Literatūroje skirtingą socialinių paslaugų sampratą pateikimą, apibrėžimų įvairovę lemia daugelis faktorių: socialinių paslaugų turinys, apimtys, valdymo modeliai, kurie yra priklausomi nuo valstybės socialinės politikos ir administravimo tradicijų. Šalies ir užsienio mokslininkai socialinių paslaugų sampratą apibrėžia skirtingai, todėl nėra vieno termino.

L. Žalimienė (2003) teigimu, socialinės paslaugos – tai valstybės subsidijuojamos paslaugos silpniems ir pažeidžiamiems visuomenės nariams, už kurias mokama ne rinkos kainomis arba visiškai nemokama. Tiek socialinės paslaugos, tiek socialinis darbas pagal pagalbos tikslą ir objektą yra tapatūs dalykai, kurių tikslas – atkurti, padėti palaikyti asmens santykius su visuomene, kai jis pats nepajėgia to padaryti. Tačiau socialinės paslaugos turinio požiūriu apima platesnį veiklos lauką nei socialinis darbas ir socialinio darbo paslaugų teikimas (Žalimienė, 2003).

A. Guogis knygoje „Socialinės politikos modeliai“ (2000) socialines paslaugas apibrėžia kaip valstybės socialinio pobūdžio programų vykdymo būdą bei socialinės apsaugos tarnybų teikiamas ne medicinos srities paslaugas. Panašiai socialinės paslaugos apibrėžiamos ir Socialinės apsaugos terminų žodyne (1999), kad socialinės paslaugos – tai pagrindinių valstybės socialinio pobūdžio programų (socialinės apsaugos, mokymo bei užimtumo) vykdymo būdas; socialinės apsaugos tarnybų teikiamos ne medicinos srities paslaugos; pagalbos asmenims teikimas įvairiomis nepiniginėmis formomis, pinigais bei globa, siekiant grąžinti sugebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę.

R. Kalesnykas (2000) socialines paslaugas apibūdina kaip valstybės siekį patenkinti asmens gyvybinius poreikius ir sudaryti žmogaus orumo nežeminančias gyvenimo sąlygas, kai žmogus pats nepajėgia to padaryti, bei grąžinti asmenims gebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis visuomenėje.

Užsienio šalių mokslininkai socialinių paslaugų sampratą apibrėžia taip pat skirtingai. Kaip teigia I. Wallersteinas (1999), socialinių paslaugų esmė - tai profesionalų arba savanorių pagalbos veikla – socialinis darbas. M. Olsonas (1995) socialinių paslaugų esmę nurodo, kaip svarbiausią valstybės socialinio pobūdžio programų vykdymo būdą ir socialinės apsaugos tarnybų teikiamas ne medicinos srities paslaugas. B. Munday parengtoje ataskaitoje „Europos socialinės paslaugos“ (2003) taip pat akcentuoja, kad sunku sukurti socialinių paslaugų sąvokos visuotinai apibrėžtą reikšmę visos Europos kontekste, ir kuri tiksliai atspindėtų šio regiono įvairias paslaugas ir organizacinius modelius. Visuotinai vartojamos tokios sąvokos kaip asmeninės socialinės paslaugos, socialinė apsauga, socialinė parama, socialinė rūpyba ir socialinis darbas, nes jos turi beveik tą pačią reikšmę ir reiškia tas pačias paslaugas. Tapatus yra ir pagalbos objektas – individas, šeima, bendruomenė. Pasak B. Munday (2003), socialinės paslaugos - tai paslaugos, kurios ypatingos visai visuomenei, skirtos patenkinti individualius vartotojo poreikius ir grįstos asmenine sąveika tarp paslaugų teikėjų ir vartotojų.

Socialinių paslaugų apibrėžimai pateikiami ir įstatymuose. Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatyme (2006) socialinės paslaugos įvardijamos kaip 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 (šeimais) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Tame pačiame įstatyme apibrėžiamas ir socialinių 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.

Socialinių paslaugų kataloge (2006) pateikiamas išsamesnis socialinių paslaugų apibrėžimas, kuriame socialinės paslaugos traktuojamos kaip tam tikros pagalbos asmenims suteikimas įvairiomis nepiniginėmis formomis bei globos pinigais, siekiant sugrąžinti gebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę.

L. Žalimienė (2003) socialinių paslaugų sampratą patikslina išskirdama tris kertinius šių paslaugų tikslus:

- svarbiausias tikslas – patenkinti asmenų gyvybinius poreikius ir sudaryti žmogaus orumo nežeminančias sąlygas, kai jie patys nepajėgūs to padaryti savarankiškai;

- galutinis socialinių paslaugų tikslas – atkurti žmogaus gebėjimą funkcionuoti visuomenėje, kad jis pats galėtų savimi toliau savarankiškai rūpintis;
- taip pat socialinės paslaugos gali būti teikiamos ir prevencijos tikslais, siekiant užkirsti kelią atsirasti problemoms.

Nors autoriai apie socialines paslaugas kalba skirtingais žodžiais, tačiau jų esmė ir bendras tikslas yra tenkinti asmens gyvybinius poreikius, pvz., teikti maistą, būstą, bent minimalią sveikatos priežiūrą ir t.t. bei grąžinti asmens gebėjimus pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę. Socialines paslaugas, kurios yra skirtos antrojo tikslo siekimui, galime vadinti socialinės integracijos paslaugomis.

Keičiantis visuomenei, gyventojų požiūriams, kinta socialinio darbo veiklos laukas ir pagalbos formos, bet socialinių paslaugų esmė ir tikslas išlieka – tai profesionalų atliekamas darbas, sprendžiantis socialines problemas, šalinantis arba mažinantis individualias rizikas per pagalbos ir integracijos mechanizmus. Pagrindinis socialinių paslaugų organizavimo principas yra paslaugų decentralizavimas – socialinių paslaugų priartinimas prie gavėjo gyvenamosios vietos (Žalimienė, 2003). Socialinių paslaugų ypatumas – paslaugos teikiamos ne tada, kai asmuo mano esant reikalinga jas gauti, o tada, kai atitinka valstybės nustatytus kriterijus. Per sukonstruotas socialines problemas nustatomos socialinių paslaugų ribos, reguliuojami socialinių paslaugų gavėjų srautai.

Remiantis pateiktais socialinių paslaugų apibrėžimais galima teigti, kad skirtinga paslaugų samprata priklauso nuo kiekvienos šalies istorinio inertiškumo, socialinio fono, tradicijų, ekonominio išsivystymo ir kitų faktorių. Socialinės paslaugos – tai valstybės siekis patenkinti asmens gyvybinius poreikius ir sudaryti žmogaus orumo nežeminančias gyvenimo sąlygas, kai žmogus pats nepajėgia to padaryti, bei grąžinti asmenims gebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis visuomenėje. Pažymėtina, kad greitai kintanti socialinio darbo aplinka neleidžia sukurti griežto socialinių paslaugų apibrėžimo, tačiau socialinio darbo veiklos centru išlieka socialinių problemų sprendimas.

1.1.2. Socialinių paslaugų sistemos struktūra

Visose visuomenėse yra žmonių, kurie dėl įvairių priežasčių negali patys savimi pasirūpinti, savarankiškai spręsti išylančių socialinių problemų. Tokiems asmenims reikalinga socialinių paslaugų sistema ir socialinių darbuotojų pagalba. Socialinių paslaugų sistemos įvairovę, dinaminę kaitą, plėtros kryptis lemia daugelis faktorių: gerovės valstybės tipas, socialinių paslaugų teikimo infrastruktūra, įstaigų centralizacijos laipsnis, naujos nuostatos visuomenėje, pasikeitę socialiniai veiksniai. Socialinių paslaugų infrastruktūros

(tinklo) plėtojimui taip pat turėjo įtakos Europos Sąjungos plėtra, narystės reikalavimų didėjimas, globalizacija, aukštų socialinių paslaugų standartų poreikis.

L. Žalimienė (2003), nagrinėdama socialines paslaugas, pateikia šiuos aspektus, kurie pabrėžia socialinių paslaugų infrastruktūros, kaip sistemos, sampratą:

- socialinių paslaugų infrastruktūros apimtis ir struktūra (įstaigų skaičius, profilis);
- socialinių paslaugų infrastruktūros funkcionavimo rodikliai (aptarnaujamų klientų skaičius, darbuotojų skaičius);
- socialinių paslaugų infrastruktūros ryšiai ir veiklos koordinavimas su kitų paslaugų sistemomis (sveikatos priežiūros, švietimo).

Socialinių paslaugų sistemą sudaro socialinių paslaugų teikėjų tinklas. Socialinių paslaugų teikėjai pagal savo statusą (pavaldumą) gali būti valstybinės, savivaldybių, nevyriausybinių organizacijų ar privačios institucijos. Nagrinėdama socialinių paslaugų sistemų plėtojimo tendencijas, L. Žalimienė (2003) išskiria Europos regionus su socialinių paslaugų teikimo sistemų skirtingais modeliais, pagal tai, kaip pasiskirsto valstybinių, neformalių ir rinkos socialinių paslaugų teikėjų vaidmenys:

- *Šiaurės Europos šalys (Švedija)*. Jose svarbiausias savivaldybių vaidmuo. Neformalios paramos teikėjų (šeimos, Bažnyčios, nevyriausybinių organizacijų) vaidmuo nereikšmingas. Rinka Skandinavijos šalyse teikia labai mažai socialinių paslaugų.

- *Kontinentinė Europa (Vokietija)*. Šiose šalyse didelis vaidmuo tenka nevyriausybiniams organizacijoms, šeimai, iš dalies paslaugų rinkai – privatiems paslaugų teikėjams. Savivaldybių vaidmuo palyginti nedidelis. Vokietijoje toks modelis yra įtvirtintas įstatymais, juose numatyta, jog nevyriausybiniams organizacijoms priklauso pirmenybė teikti paslaugas, steigti socialinių paslaugų teikimo įstaigas bei tarnybas.

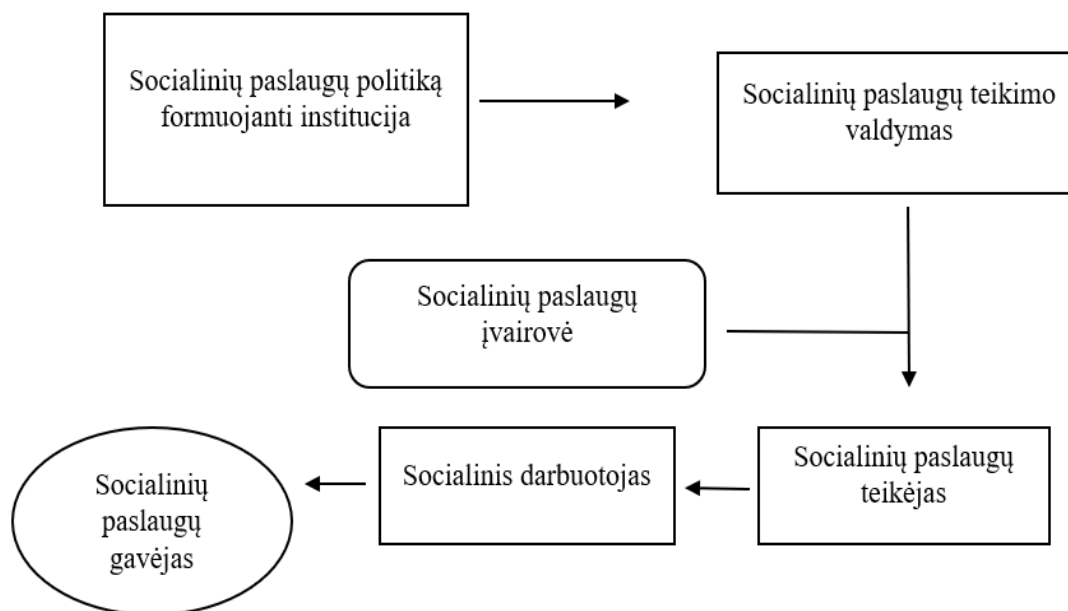
- *Jungtinė Karalystė*. Savivaldybių vaidmuo teikiant paslaugas - nedidelis. 1990 metais pagal naują Bendruomeninės globos aktą savivaldybės buvo įpareigtos atiduoti paslaugų teikimą nevyriausybiniams organizacijoms, privačiam sektoriui ir tapti tik paslaugų poreikio planavimo ir organizavimo institucijomis. Ypač daug paslaugų pagyvenusiems žmonėms šioje šalyje teikia privatūs paslaugų teikėjai.

- *Pietų Europa*. Šių šalių istorinės tradicijos ir raidos ypatybės lemia didelį neformalios globos paslaugų dominavimą, ypač šeimos ir Bažnyčios. Savivaldybės čia vaidina labai nedidelį vaidmenį. Rinkos teikiamų paslaugų nedaug, panašiai kaip Šiaurės Europoje.

Pateikti modeliai atskleidžia Europos Sąjungos šalių taikomus skirtingus socialinių paslaugų organizavimo modelius, nurodo skirtingus paslaugų teikėjų santykius. Pasak L. Žalimienės, „šiuos skirtumus lemia esama socialinių paslaugų materialinė bazė, jos

teritorinio išdėstymo principai, šalių administracinio susiskirstymo ypatybės, savivaldos įstatymai, įstatymų skirtumai“ (Žalimienė, 2003, p. 136).

Siekiant apžvelgti socialinių paslaugų sistemų įvairovę, šiame baigiamajame magistro darbe remiamasi L. Andrijauskaitės (2015), nagrinėjusios socialinių paslaugų sistemą, pateiktu socialinių paslaugų sistemos teorijos koncepciniu modeliu (žr. 1 pav.):



1 pav. Socialinių paslaugų sistemos modelis

Šaltinis: Andrijauskaitė, 2015, p. 80.

Pasak autorės, „galimos ryšių tarp skirtingų elementų variacijos apims socialinių paslaugų sistemos konstravimo galimybių aibę“ (Andrijauskaitė, 2015, p. 80). Kiekvieną socialinių paslaugų sistemos modelio elementą autorė analizuoja detaliau.

Socialinių paslaugų politiką formuojanti institucija. Socialinių paslaugų teikimas yra sudėtinė socialinės apsaugos politikos dalis, kurią formuoja institucijos, turinčios įstatymų leidybos teisę (parlamentas, tarybos, municipalinės tarnybos). Tam tikra apimtimi šios funkcijos perleistos vykdomosios valdžios subjektams (ministerijoms, departamentams ir pan.). Atsakingų institucijų pavadinimai – skirtingi skirtingose valstybėse. Šių institucijų veikla apima: socialinių paslaugų infrastruktūros formavimo, gavėjų identifikavimo, paslaugų kiekio ir turinio, kokybės kontrolės reglamentavimą.

Socialinių paslaugų sistemos valdymą vykduojantys subjektai. Šie subjektai (vyriausybė, ministerijos, departamentai, administracijos ir pan.) yra atsakingi už socialinių paslaugų sistemos valdymą, finansinių išteklių administravimą, sistemos veikimo priežiūrą, stebėseną,

socialinių paslaugų kokybės kontrolę. Socialinių, sveikatos ir švietimo paslaugų integracija skatina tarpinstitucinių socialinių paslaugų sistemą vykdančių subjektų formavimąsi.

Socialinių paslaugų teikėjai. Socialinių paslaugų teikėjų ratą lemia socialinės apsaugos vykdoma bendra politika. Paprastai identifikuojami šie teikėjai: valstybės ar vietos savivaldos įsteigtos įstaigos, nevyriausybinės organizacijos, privatus sektorius, savanoriai. Vykdomos reformos, vykstantys decentralizavimo ir privatizavimo procesai viešajame sektoriuje plečia socialinių paslaugų sistemos dalyvių skaičių ir pobūdį. Analizuojant socialinių paslaugų teikėjų tinklą, pagrindinė problema – optimalus funkcijų pasidalijimas, tarpusavio sąveika, veiklos koordinavimas ir kontrolė teikiant socialines paslaugas. Kadangi socialinės paslaugos tikslas yra realizuojamas per socialinius darbuotojus, šalia socialinių paslaugų teikėjų išsiskiria *socialinis darbuotojas*. Nuo socialinio darbuotojo, kaip įsmeninto socialinės paslaugos teikėjo, kvalifikacijos ir kompetencijos priklauso socialinės paslaugos kokybė ir paslaugos teikimo tikslo pasiekimo laipsnis. Todėl nuolat plečiamos ir pildomos socialinio darbuotojo funkcijos.

Socialinių paslaugų gavėjai. Socialinių paslaugų gavėjai identifikuojami norminiais dokumentais, kuriuose nurodomos sąlygos, kurioms esant asmuo gali būti paslaugų gavėju, arba nurodomos sąlygos, kurioms esant asmuo negali būti socialinių paslaugų gavėju. Taip pat socialinių paslaugų gavėjai gali būti nustatomi pagal kategorijas: amžių, socialinės rizikos grupę.

Visos Europos sąjungos šalys perėjo įvairius socialinių paslaugų sistemos pertvarkos ir plėtojimo etapus, teikiant įvairių tipų socialines paslaugas. I. Tamutienė ir R. Naujanienė (2013) akcentuoja, kad atsižvelgiant į Lietuvos gyventojų senėjimą pradėta plėtoti geriatrinė pagalba, apjungianti sveikatos ir socialinės srities institucijų bendradarbiavimą. Pasak autorių, integruotos globos ir slaugos sistemos turi būti organizuojamos taip, kad žmogus kuo ilgiau galėtų gyventi savo namuose, teikiant pagalbos namuose paslaugas 24 valandas per parą ir 7 dienas per savaitę. Be to, menkos finansinės vyresnio amžiaus žmonių galimybės, bei pačių paslaugų teikėjų pajėgumo ribotumas, neturi apriboti paslaugų namuose prieinamumo.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinių paslaugų sistema turi užtikrinti teikiamų socialinių paslaugų efektyvumą, patenkindama paslaugų gavėjų lūkesčius tam tikroje teritorijoje. Siekiant sukurti veiksmingą socialinių paslaugų sistemą, būtina užtikrinti įvairaus tipo ir pavaldumo, įvairioms klientų grupėms skirtų socialinių paslaugų institucijų sistemą, kuri priklauso nuo vietos savivaldos sprendimų. Europos šalyse vyrauja skirtingos socialinės politikos, o kartu ir skirtingi socialinių paslaugų organizavimo modeliai. Daugelyje šalių yra gerosios praktikos pavyzdžių, iš kurių galima pasisemti idėjų ir žinių apie skirtingus paslaugų teikėjų santykius, socialinių paslaugų plėtojimo tendencijas, ieškant geriausio socialinės

apsaugos veikimo būdo, kuris užtikrintų visuomenės poreikius ir lūkesčius, žmogaus teises į socialines paslaugas.

1.1.3. Socialinių paslaugų tipologija

Kartu su siekiu apibrėžti socialines paslaugas, atsiranda poreikis šias paslaugas vienaip ar kitaip suklasifikuoti, kadangi klasifikacijos svarbios tiek teoriniu, tiek įstatymų kūrimo, tiek praktinės veiklos požiūriu. Socialinės paslaugos pagal savo pobūdį yra gana skirtingos ir apima daug paslaugų rūšių, tad socialinių paslaugų klasifikavimas pateikiamas ir Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme (2006), kur jos suskirstytos į rūšis: bendrosios socialinės paslaugos ir specialiosios socialinės paslaugos.

Bendrosios socialinės paslaugos teikiamos asmeniui (šeimai), kurio gebėjimai savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimoms) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime gali būti ugdomi ar kompensuojami atskiromis, be nuolatinės specialistų pagalbos teikiamomis paslaugomis. Šioms paslaugoms priskiriamos: informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, sociokultūrinės paslaugos, transporto organizavimo, maitinimo organizavimo, aprūpinimo būtiniaisiais drabužiais ir avalyne bei kitos paslaugos (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Specialiosios socialinės paslaugos teikiamos asmeniui (šeimai), kurio gebėjimams savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimoms) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime ugdyti ar kompensuoti bendrųjų socialinių paslaugų nepakanka. Specialiosioms paslaugoms priskiriama socialinė priežiūra ir socialinė globa:

- Socialinė priežiūra – tai visuma paslaugų, kuriomis asmeniui (šeimai) teikiama kompleksinė pagalba, kuriai nereikia nuolatinės specialistų priežiūros. Jai priskiriamos pagalbos į namus, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo, laikino apnakvindinimo bei kitos paslaugos.
- Socialinė globa – tai visuma paslaugų, kuriomis asmeniui teikiama kompleksinė pagalba, kuriai reikia nuolatinės specialistų priežiūros. Globa pagal trukmę skirstoma į dienos, trumpalaikę ir ilgalaikę (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Klasifikuodama socialinės paslaugas, L. Žalimienė (2003) jas išskiria pagal tris pagrindinius požymius: pagal klientų grupes, pagal paslaugų teikėją, pagal teikiamų paslaugų pobūdį (kaip ir kur jos teikiamos).

Socialinės paslaugos pagal klientų grupes. Socialinių paslaugų gavėjai (klientai) yra skirtingų socialinių grupių asmenys, turintys skirtingus poreikius, kuriems reikalinga skirtinga pagalba ir parama. Istorijos eigoje susiformavo tipinės socialinių paslaugų klientų grupės:

- pagyvenę, seni žmonės;
- suaugę neįgalūs žmonės;
- neįgalūs vaikai;
- probleminės šeimos ir vaikai iš probleminių šeimų;
- rizikos asmenys;
- kitos klientų grupės, kurios atsiranda keičiantis visuomenei ir sąlygoms (pvz. vieni gyvenantys vyresnio amžiaus asmenys).

Pateiktos klientų grupės atspindi pagrindines bendras problemas, kurioms spręsti būtinas atitinkamas socialinių paslaugų tinklas, tačiau kiekvienoje grupėje, individualizuojant pagalbos teikimą, gali būti dar daugiau pogrupių su specifiniais poreikiais (pvz., pagal negalios pobūdį, pagal šeimos sudėtį ir pan.). Klientai į socialinių paslaugų institucijas kreipiasi turėdami skirtingus poreikius, tad formuojant įstaigų veiklą dažniausiai siekiama teikti paslaugas diferencijuotai, kuriai nors vienai klientų grupei, patenkinant visus tos grupės poreikius.

Išskiriama vyresnio amžiaus žmonių grupė, kurie gyvena vieni, nes vienu gyvenančių vyresnio amžiaus žmonių skaičius didėja. Gyvenimo po vieną reiškinio plitimas yra vienas didžiausių šiuolaikinių socialinių pokyčių, nes „įvertinus gyvenimo po vieną didėjančius mastus, vargu ar galėtume manyti, kad šis reiškinys neturi savo specifinių socialinių priežasčių ir pasekmių bei ypatingos svarbos visuomenei“ (Mikulionienė, Rapolienė ir Valavičienė, 2018, p. 32). I. Tamutienės ir R. Naujanienės (2013) atlikti senyvo amžiaus asmenų socialinių paslaugų prieinamumo namuose tyrimai atskleidė, kad „paslaugų gavėjai gyveno vieni ir šią savo šeimos situaciją jie įvardijo kaip svarbų aspektą apsisprendžiant tapti paslaugų gavėju“ (p. 73). Galima daryti prielaidą, kad neformalios pagalbos stoka, artimo žmogaus, kuris galėtų padėti, neturėjimas, to pasekoje patiriama socialinė atskirtis yra pagrindiniai vyresnio amžiaus žmonių veiksniai, įtakojantys jų apsisprendimą tapti socialinių paslaugų gavėjais.

Socialinės paslaugos pagal paslaugų teikėją. Socialinių paslaugų įstaigų steigėjas gali būti valstybė, savivaldybė ar nevyriausybinės organizacijos (NVO), religinės bendruomenės. Socialinių paslaugų įstaigos gali turėti skirtingą juridinį statusą: biudžetinės arba viešosios įstaigos.

Dauguma socialinių paslaugų įstaigų Lietuvoje turi biudžetinės įstaigos statusą. Socialinių paslaugų organizavimą ir teikimą Lietuvos įstatymai deleguoja savivaldybių atsakomybei, tad nestacionarių socialinių paslaugų įstaigų steigėjais tampa savivaldybė, o stacionarių globos įstaigų pavaldumas išlieka priklausomas valstybei. Pastebėtina, kad

Lietuvoje nevyriausybinės organizacijos ir religinės bendruomenės dažnai vykdo socialinių paslaugų teikimo veiklą neįsteigusios socialinių paslaugų įstaigos.

Socialinės paslaugos pagal teikimo vietą. Galima skirti du socialinių paslaugų tipus: paslaugos, teikiamos institucijose (institucinės, stacionarios), ir paslaugos, teikiamos kliento namuose (neinstitucinės, nestacionarios paslaugos) (Žalimienė, 2003).

V. Indrašienė ir A. Katkonienė akcentuoja, kad būtent neinstitucinės paslaugos, t. y. socialinės paslaugos namuose laikomos „prioritetine socialinių paslaugų rūšimi, suteikiančia galimybes pagerinti vartotojų gyvenimo kokybę gyvenant savo namuose“ (Indrašienė, Katkonienė, p. 275) ir tampa svarbia Lietuvos socialinės apsaugos ir socialinės paramos sistemos dalimi. Socialinių paslaugų kataloge (2006), išskiriamos socialinės paslaugos, kurių teikimo vieta nurodoma asmens namuose: informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, maitinimo organizavimas, pagalba į namus, dienos socialinė globa.

Apibendrinant galima teigti, kad pateikiama socialinių paslaugų tipologija svarbi tiek praktinės veiklos požiūriu, tiek kuriant įstatymus. Socialinės paslaugos pagal savo pobūdį yra gana skirtingos ir apima daug paslaugų rūšių, tad pagal pagrindinius klasifikavimo požymius galima išvelgti: kam paslauga skirta, kokia jos teikimo trukmė, vieta. Skirtingos klientų grupės atliepia pagrindines bendras problemas, kurioms spręsti būtinas atitinkamas socialinių paslaugų tinklas, tačiau kiekvienoje grupėje, individualizuojant pagalbos teikimą, gali būti dar daugiau pogrupių su specifiniais poreikiais. Vyresnio amžiaus socialinių paslaugų namuose gavėjų grupė, kurie gyvena vieni, atspindi bendras problemas, tokias kaip neformalios pagalbos stoka, patiriama socialinė atskirtis bei fizinio pajėgumo ribotumas. Akcentuotina, kad šiai grupei teikiamos socialinės paslaugos asmens namuose laikomos prioritetinėmis paslaugomis.

1.2. Socialinių paslaugų į namus ypatumai

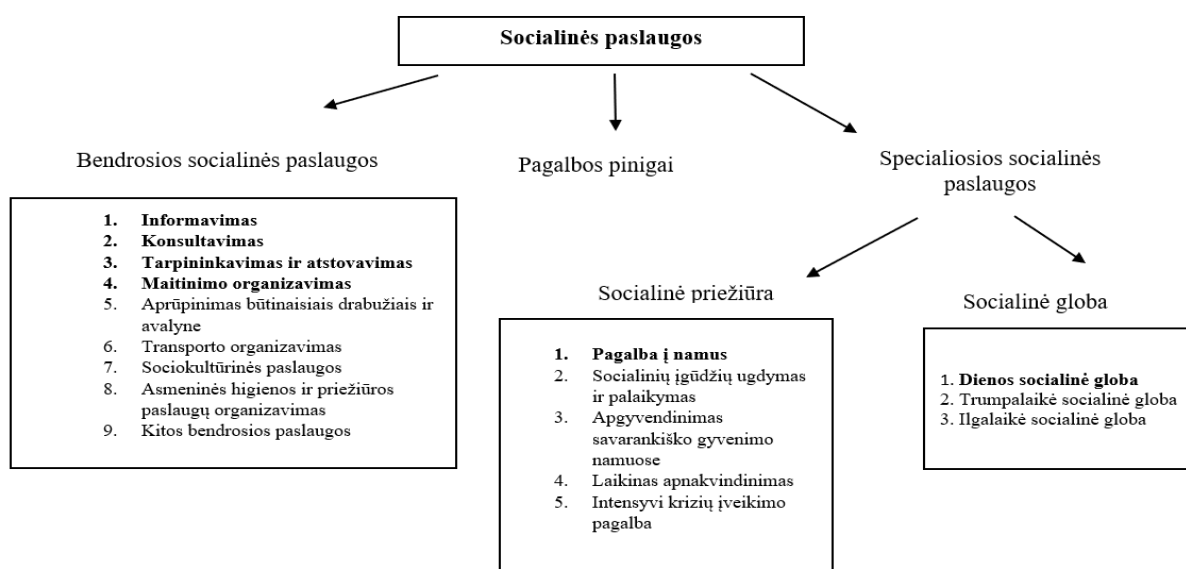
1.2.1. Socialinių paslaugų namuose vieta socialinių paslaugų sistemoje

Prioritetinės socialinės paslaugos šiuolaikinėje visuomenėje yra nestacionarios paslaugos. Savivaldybės lygmeniu, pagrindinis asmeninių socialinių paslaugų organizavimo principas – paslaugų deinstitucionalizavimas, t. y. sudarymas sąlygų klientui kuo ilgiau gyventi savo namuose, neplečiant stacionarių paslaugų įstaigų tinklo. Įgyvendinant šį principą, plėtojamos nestacionarios paslaugos, ypač pagalbos namuose paslaugos (Žalimienė, 2003). Taigi tipiškais socialinių paslaugų administravimo ir jų teikimo struktūriniais vienetais Lietuvos savivaldybėse laipsniškai tampa socialinių paslaugų skyriai, kuriuose dirba po kelis

darbuotojus, atsakingus už socialinių paslaugų organizavimą bei socialinių paslaugų centrai, kuriuose dirba nuo keliolikos iki keliasdešimties darbuotojų, tiesiogiai teikiančių socialines paslaugas.

Svarbia Lietuvos socialinės apsaugos ir paramos sistemos dalimi tampa socialinės paslaugos, teikiamos namuose. Tyrimais nustatyta, kad teikiant pagalbos namuose paslaugas, sudaromos sąlygos žmogui kuo ilgiau išlikti savarankiškam (Žalimienė, 2003; Guogis, Gudelis, 2005), mažinama senyvo amžiaus asmenų socialinė atskirtis bei stigmatizacija (Stepukonis, Svensson, 2006). Pasak L. Žalimienės (2003), pagalbos namuose paslaugų tikslas – sudaryti galimybes seniems bei neįgaliems žmonėms kuo ilgiau gyventi savo namuose ar teikti įvairiapusišką pagalbą probleminėms šeimoms ir vaikams, siekiant užtikrinti sąlygas vaikui gyventi savo namuose. Todėl viena iš labiausiai tinkamų socialinių paslaugų rūšių ypač seniems žmonėms yra socialinės paslaugos namuose.

Socialinių paslaugų kataloge (2006) socialinės paslaugos išskiriamos pagal rūšis ir apibūdinamos pagal charakteristikas. Minėtame kataloge nurodoma kiekvienos socialinės paslaugos galima teikimo vieta, kuri išsamiai apibūdinama. Remiantis Socialinių paslaugų katalogu (2006), pateikiama schema, kurioje įvardytos paslaugos, išskiriant galimą teikimo vietą – asmens namuose (žr. 2 pav.).



2 pav. Socialinių paslaugų klasifikavimo schema

Šaltinis: sudarytas pagal Socialinių paslaugų katalogą, 2006.

Pastabos: pajuodintu šriftu išskirtos paslaugos – tai paslaugos kurios teikiamos asmens namuose.

Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, pagalba į namus ir socialinės globos asmens namuose paslaugos 2017 m. Lietuvoje buvo suteiktos 21,3 tūkst.

žmonių, arba 14,3 proc. daugiau nei 2016 m. Socialines paslaugas asmens namuose gavusiųjų dauguma (84,4 proc.) asmenų buvo pensinio amžiaus, 14,6 proc. – darbingo amžiaus asmenys su negalia, 1 proc. – vaikai su negalia. Socialines paslaugas į namus gavusių pensinio amžiaus asmenų skaičius, palyginti su 2016 m., padidėjo 17,4 proc., darbingo amžiaus asmenų su negalia – 0,8 proc., o vaikų su negalia, gavusių socialines paslaugas namuose, skaičius sumažėjo – 8,3 proc. 2017 m. 107 pensinio amžiaus ir (ar) asmenų su negalia gavo pagalbos pinigus ir patys pasirūpino socialinių paslaugų teikimu namuose. Palyginti su 2016 m., šios išmokos gavėjų sumažėjo 3,6 proc.

Didesnį socialinių paslaugų namuose poreikį lemia nepalanki demografinė situacija: pagyvenusių žmonių, ypač vyresnių nei 80 metų, skaičiaus augimas rodo, kad vis aštrėja gyvenimo kokybės šiame žmogaus gyvenimo tarpsnyje užtikrinimo problemos (Dromantienė, 2008). Ne mažesnę reikšmę turi pakitusi šeimos struktūra – itin sparčiai mažėja kelių kartų šeimų, gyvenančių po vienu stogu, skaičius; moterų, kurios tradiciškai yra atsakingos už senyvo amžiaus šeimos narių priežiūrą, aktyvi profesinė veikla, užimtumo augimas, įstatymu numatyto išėjimo į pensiją amžiaus ilgėjimas. Visa tai gerokai riboja galimybes ne tik prižiūrėti senyvo amžiaus artimuosius, bet ir teikti jiems nuolatinę globą (Indrašienė, Katkonienė, 2011).

V. Lesauskaitė, J. Macijauskienė ir E. Širvinskienė (2009) labai tiksliai sugrupuoja priežiūros namuose poreikio didėjimą sąlygojančius veiksnius:

- *demografiniai pokyčiai*: daugėja senų ir labai senų žmonių skaičius visuomenėje, tačiau jaunesnių žmonių, kurie galėtų rūpintis pagyvenusiais žmonėmis, mažėja. Kuo vyresnis amžius, tuo didesnė rizika savarankiškumo praradimui ir priežiūros poreikiui;
- *socialiniai pokyčiai*: tradicinės didelės šeimos instituto subyrėjimas į mažesnius šeimos vienetus, ypač miesto vietovėse; moterų aktyvus dalyvavimas darbo rinkoje mažina potencialių globėjų skaičių; pensinio amžiaus ribos prailginimas mažina potencialių globėjų skaičių, nes daugiausia neformalių globėjų amžius svyruoja tarp 45 ir 60 metų amžiaus. Tiek vidinė, tiek išorinė migracija nutolina šeimos narius ir ženkliai sumažina galimybę pasirūpinti atsiradus poreikiui (migracija kelia problemų ne tik dėl „protų nutekėjimo“, bet ir dėl potencialių globėjų nykimo);
- *epidemiologiniai pokyčiai*: gydant psichikos ligas pirmenybė teikiama ambulatorinėms paslaugoms; keičiasi ligų struktūra, ir tokios ligos kaip Alzheimerio liga ir kitos demencijos tampa dažnesnės; dėl lėtinių ligų (cukrinio

diabeto, insulto, širdies nepakankamumo) pasekmių reikalinga priežiūra, kurią sėkmingai galima teikti namuose;

- *mokslo ir technologijų inovacijos*: medicinos pasiekimai leidžia nugalėti ligas, prailgina gyvenimą, pagerina gyvenimo kokybę žmonėms, turintiems ir kompleksinių poreikių; net ir nedideli aplinkos pakeitimai ir pritaikymai įgalina žmones su negalia būti savarankiškesnius; technologijų ir inovacijų spartus vystymas žada sprendimus, leidžiančius žmonėms likti namuose;
- *lūkesčių ir vertybių pasikeitimas*: didėja individualizuotos priežiūros aktualumas; stacionarinės paslaugos nėra tokios patrauklios, lyginant su paslaugomis, teikiamomis namuose;
- *valdžios institucijų prioritetai*: vis didesnis valdžios dėmesys skiriamas labiausiai pažeidžiamoms socialinėms grupėms (neįgaliesiems, senyvo amžiaus asmenims ir t.t.).

Prioritetine socialinių paslaugų rūšimi socialinės paslaugos namuose buvo įvardytos patvirtinus Socialinių paslaugų namuose plėtojimo kryptis ir stacionarių globos įstaigų darbo efektyvumo didinimo nuostatus (1998), nes šios paslaugos:

- pagerina gyvenimo kokybę asmenims, kurie dėl amžiaus, šeimyninės padėties, negalios, silpnos sveikatos ar kitų gyvenimo sunkumų negali gyventi pilnavertiškai;
- yra labiausiai ekonomiška socialinių paslaugų rūšis (paslaugos namuose maždaug 10 kartų pigesnės nei stacionarios paslaugos, teikiamos globos namuose);
- suteikia galimybę įvertinti seno ar neįgalaus žmogaus individualius poreikius ir teikti jam būtiniausias socialines paslaugas;
- išlaiko žmogų namuose ir padeda jam nenutraukti ryšių su artimaisiais ir bendruomene;
- suteikia galimybę bendradarbiauti valstybinėms įstaigoms ir nevyriausybinėms organizacijomis, savanoriams, neformaliems paslaugų teikėjams.

Minėtame teisės akte taip pat pabrėžiama, kad į stacionarias socialinės globos įstaigas asmuo turi būti nukreipiamas tik tuomet, kai teikiamos socialinės paslaugos namuose yra neefektyvios ir neužtikrina jam reikiamo savarankiškumo lygio. Lietuvoje socialinių paslaugų namuose sistema sparčiai plėtojama, savivaldybėse kuriamos įvairių tipų įstaigos, teikiamos naujų rūšių paslaugos, kuriama integruota pagalbos namuose sistema sujungiant socialines ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugas bendruomenėje.

Apibendrinant galima teigti, kad šalies demografiniai, socialiniai, epidemiologiniai pokyčiai, taip pat mokslo, technologijų ir inovacijų spartus vystymasis, bei didėjantis

individualizuotos priežiūros aktualumas, visi šie veiksniai sąlygoja socialinių paslaugų poreikio didėjimą. Todėl, pagrindiniu asmeninių socialinių paslaugų organizavimo principu tampa paslaugų deinstitucionalizavimas, t. y. sudarymas sąlygų klientui kuo ilgiau gyventi savo namuose ir išlikti savarankiškam. Įgyvendinant šį principą, plėtojamos nestacionarios paslaugos, ypač socialinės paslaugos asmens namuose, kurios tampa labai svarbia Lietuvos socialinės apsaugos ir socialinės paramos sistemos dalimi ir laikomos viena pažangiausių socialinių paslaugų formų.

1.2.2. Socialinių paslaugų namuose organizavimo principai

Organizuojant socialinių paslaugų teikimą kliento namuose, turi būti garantuojama, kad teikiama pagalba bus kompleksiška, paremta bendradarbiavimu tiek su pačiu paslaugų gavėju, tiek su jo aplinkos žmonėmis, tiek su įvairiomis institucijomis, o kiekvienam žmogui socialinės paslaugos privalo būti prieinamos vienodomis sąlygomis. Kitaip tariant, siekiant veiksmingo ir optimalaus socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo, svarbu orientotis į klientų poreikių savitumą, į jų savarankiškumo ugdymo galimybes ir į motyvacijos lygį spręsti iškilusias problemas. L. Žalimienė (2003) detalizuoja socialinių paslaugų teikimo pagrindinius principus, kurių laikantis garantuojama teikėjo ir gavėjo tiesioginio kontakto kokybė:

- *savanoriškumas*. Organizuojant paslaugų teikimą konkrečiam asmeniui, būtinas jo prašymas. Paslaugos negali būti teikiamos prievarta;
- *adekvatumas*. Teikiamos paslaugos turi geriausiai atitikti įvertintus klientų poreikius. Paslaugų poreikio vertinimas atliekamas naudojant specialias poreikių vertinimo metodikas, kurios padeda kompleksiskai išanalizuoti kliento situaciją, poreikius, įvertinti sveikatos, socialinius ekonominius, psichologinius ir kt. veiksnius, kurie lemia reikalingų paslaugų pobūdį, apimtį;
- *savipagalbos skatinimas*. Socialinės paslaugos turi ugdyti asmens savarankiškumą, skatinti savipagalbą, klientų nelaikant pasyviais paslaugų gavėjais. Gaudamas paslaugas, asmuo turi įgyti gebėjimų, išmokti pasirūpinti savimi, kiek tai įmanoma konkrečioje jo situacijoje. Klientas, teikiant jam paslaugas, turi ugdyti savo gebėjimus bei galimybes;
- *požiūris į visumą*. Teikdamas paslaugas, darbuotojas turi matyti ir pažinti visą savo kliento aplinką, žinoti bendrą jo situaciją bei problemas, kuriai spręsti teikiamos socialinės paslaugos, priežastis;

- *lankstumas*. Pagalba turi būti keičiama, koreguojama priklausomai nuo konkrečios vietos, aplinkybių, pasikeitimų ir pan.;
- *tęstinumas*. Sudarant pagalbos teikimo planą, individualų socialinio darbo planą, numatant konkretaus darbo su klientu programą, turi būti ne tik suteikiama vienkartinė, situacinė pagalba konkrečioje situacijoje, bet ir prognozuojama kliento situacija, kol bus atkurtas, įtvirtintas ir išugdytas savarankiškumas;
- *normalizavimas*. Paslaugos turi būti tokios, kad asmuo galėtų gyventi kuo normalesnį gyvenimą pagal savo galimybes. Asmenys, turintys tam tikrų gebėjimų, kuriuos reikia palaikyti, neturėtų būti perkelti į žemiausios savarankiškumo pakopos instituciją. Vadinasi, paslaugos turi užtikrinti tokias gyvenimo sąlygas, kad nemažėtų asmens socialiniai įgūdžiai;
- *bendradarbiavimo*. Bendradarbiavimo principas tiesiogiai susijęs su aktyvinimo ir adekvatumo principais, nes neįmanoma žmogaus motyvuoti savipagalbai, įsijausti į jo padėtį, neištraukiant jo į paslaugos teikimo procesą.

Vadovaujantis šiais principais, turėtų būti įgyvendinami socialines paslaugas teikiančių įstaigų tikslai: tenkinti žmonių gyvybinius poreikius, sudarant žmogaus orumo nežeminančias sąlygas (pagrindinis tikslas), atkurti jų gebėjimus savarankiškai funkcionuoti visuomenėje (galutinis tikslas) ir siekti užkirsti kelią kilti įvairioms socialinėms problemoms (prevencinis tikslas).

Pasak A. Petrauskienės, “neformali globos ir priežiūros veikla yra šeimos narių, giminių, kaimynų nemokamai teikiama pagalba žmogui jo namuose. Formali socialinė priežiūra ir globa organizuojama tada, kai nebegalima apsieiti be specialistų pagalbos“ (Petrauskienė, 2010, p. 507). Norint gauti socialines paslaugas, kurių teikimą finansuoja savivaldybė iš savo biudžeto lėšų ar iš valstybės biudžeto specialiųjų tikslinių dotacijų savivaldybių biudžetams, dėl jų skyrimo asmuo ar vienas iš suaugusių šeimos narių raštišku prašymu kreipiasi į asmens (šeimos) gyvenamosios vietos savivaldybę.

Savivaldybės institucijos nustatyta tvarka paskirti socialiniai darbuotojai individualiai nustato pareiškėjo socialinių paslaugų poreikį. Šeimos socialinių paslaugų poreikis nustatomas kompleksiskai, vertinami šeimos narių gebėjimai, galimybės bei motyvacija spręsti savo šeimos socialines problemas, palaikyti ryšius su visuomene bei galimybes tai ugdyti ar kompensuoti šeimos interesus ir poreikius atitinkančiomis bendrosiomis socialinėmis paslaugomis ar socialine priežiūra (Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašas, 2006).

Sprendimas dėl socialinių paslaugų skyrimo asmeniui (šeimai) socialinio darbuotojo, nustačiusio asmens (šėimos) socialinių paslaugų poreikį, teikimu, priimamas savivaldybės institucijos nustatyta tvarka.

Asmuo, besikreipiantis dėl socialinių paslaugų, socialiniam darbuotojui turi pateikti visą būtiną informaciją, susijusią su asmens poreikio socialinėms paslaugoms vertinimu. Asmenys turi galimybę gauti informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, bendravimo, maitinimo organizavimo (kai maistas pristatomas iš kitų tarnybų) arba maisto produktų nupirkimo, pristatymo ir pagalbos ruošiant maistą, pagalbos buityje ir namų ruošoje (skalbiant, tvarkant namus, apsiperkant, rūpinantis asmens higiena ir kt.), lydėjimo į įvairias įstaigas ir kitas paslaugas, reikalingas norint asmeniui sudaryti galimybes gyventi savo namuose. Pagalbos į namus paslaugų sudėtis kiekvienam asmeniui gali būti skirtinga, atsižvelgiant į jo individualius poreikius, bet ją turi sudaryti ne mažiau kaip 3 paslaugos (Socialinių paslaugų katalogas, 2006). Tyrimai (Indrašienė, Katkonienė, 2011) rodo, jog dažniausiai senyvo amžiaus asmenims yra teikiamos maitinimo organizavimo, asmens higienos ir namų ruošos darbų paslaugos bei pagalba nuperkant maisto produktus ir apmokant už komunalines paslaugas. Paslaugų gavėjams taip pat labai svarbios yra ir bendravimo paslaugos. Remiantis šiuo tyrimu - vienas iš pagrindinių, pagalbos namuose teikiamų paslaugų trūkumų yra tas, jog paslaugos teikiamos iki 4 val. per dieną bei iki 5 kartų per savaitę, t. y. neužtikrinamas paslaugų tęstinumas visą parą.

Pasak L. Žalimienės (2003), pagalbos namuose paslaugos skirstomos į:

- *pagrindines* – tai paslaugos, kurios gyvybiškai būtinos, norint sudaryti sąlygas gyventi savo namuose, nepažeidžiant asmens garbės ir orumo bei užtikrinant būtinausių poreikių tenkinimą;
- *papildomas* – tai paslaugos, kurios nėra būtinos, tačiau gali būti teikiamos asmens pageidavimu.

Paslaugų paketas – tai grupė paslaugų, visą paslaugą formuojančių kaip prekę, kuri praturtina pagrindinę paslaugą (Vitkienė, 2004). Paslauga, kaip produktas, yra kuriama, atsižvelgiant į kliento, kuriam ši paslauga skiriama, poreikius. Ta pati paslauga gali būti teikiama ir viena, arba kiekvienu konkrečiu atveju šalia jos gali būti pridėdama kitų, papildomų paslaugų. Taigi, paketo struktūra yra kintanti (Langvinienė ir Vengrienė, 2005). Pavyzdžiui, pagalbos į namus paslaugų vartotojui, kaip paremiančią paslaugą, galima pasiūlyti transporto organizavimo arba pasivaikščiojimo paslaugą, arba kai klientas jaučiasi vienišas, pasiūlyti bendravimo ir buvimo kartu paslaugą. Kitu atveju paslaugų vartotojui šių paslaugų nereikia, nes tai daryti nusprendžia jis pats, arba padedamas artimųjų.

Galima teigti, kad socialinių paslaugų kliento namuose organizavimas – tai vienas iš tiesioginių pagalbos teikimo asmeniui ar šeimai būdų, tai artimas paslaugų teikėjo ir gavėjo kontaktas, kuris reglamentuojamas tam tikrų principų, kurių laikantis garantuojama teikiamų paslaugų kokybė, išsaugomos klientų teisės, siekiamas kuo didesnis efektas kliento gyvenimo kokybei. Visa tai rodo, jog ypatingas dėmesys turi būti skiriamas socialinių paslaugų rūšims, kurios užtikrina pastovų reikiamų paslaugų gavimą kuo arčiau gyvenamosios vietos. Lietuvos Respublikos įstatymai užtikrina, jog pagalba asmens namuose būtų organizuojama kompleksiskai socialinių darbuotojų, socialinių darbuotojų padėjėjų bei kitų specialistų pagal poreikį.

1.2.3. Socialinių paslaugų į namus gavėjų charakteristika

Socialinių paslaugų į namus teikimas apima labai skirtingus individus, jų grupes ir platų pagalbos lauką. Kaip nurodoma Socialinių paslaugų įstatyme (2006), gauti socialines paslaugas turi teisę: Lietuvos Respublikos piliečiai; užsieniečiai, tarp jų ir asmenys be pilietybės, turintys leidimą nuolat ar laikinai gyventi Lietuvoje; kiti asmenys Lietuvos Respublikos tarptautinėse sutartyse numatytais atvejais.

Socialinių paslaugų kataloge (2006) išskiriamos ne tik socialinių paslaugų rūšys, paslaugų teikimo vieta, bet ir apibūdinami tos paslaugos gavėjai. Socialinių paslaugų, kurių teikimo vieta nurodoma asmens namuose, gavėjais gali būti: suaugę asmenys su negalia ir jų šeimos, senyvo amžiaus asmenys ir jų šeimos, vaikai su negalia ir jų šeimos, kiti asmenys ir šeimos (laikiniai dėl ligos ar kitų priežasčių savarankiškumo netekę asmenys).

Senyvo amžiaus asmenys sudaro apie penktadalį mūsų visuomenės, jie yra gausiausia iš socialinių paslaugų vartotojų grupių. Vartojant sąvoką „senyvo amžiaus asmenys“, būtina aptarti veiksnius, apibrėžiančius jos turinį: amžiaus ribą, monolitiškumo laipsnį. Pasaulyje ir Lietuvoje senyvo amžiaus asmenims įvardinti vartojama įvairi terminologija: „vyresnio amžiaus žmonės“, „senstantys asmenys“, „pagyvenę žmonės“. S. Mikulionienė (2011) pastebi, kad moksle ir praktikoje labiausiai paplitę brandos ir senatvės riboženkliai standarta vis dėlto yra siejami su chronologiniu amžiumi:

- 60 metų amžiaus riba – Jungtinių Tautų Organizacijos patvirtintas senatvės kriterijus;
- 65 metų amžiaus riba – Pasaulio sveikatos organizacijos taikomas standartas.

Senyvo amžiaus žmonių situacija priklauso nuo valstybės ekonominės ir socialinės situacijos, nuo demografinių, socialinių ir kultūrinių veiksnių, nuo sveikatos būklės, šeimyninės padėties, išsilavinimo, gyvenamosios aplinkos ir kt. S. Mikulionienė akcentuoja,

kad „daugialypių veiksmų kombinacijos įvairuoja, tad tos pačios vyresnio amžiaus gyventojų grupės atstovai gali būti priskiriami tiek prie visuomenės lyderių, sėkmės ir išminties pavyzdžių kategorijos, tiek prie pažeidžiamiausių ir labiausiai neapsaugotų visuomenės narių kategorijos“ (Mikulionienė, 2011, p. 60). Taigi, ne visi gyventojai, pasiekę senatvę, tampa socialinės priežiūros klientais.

Kiti svarbūs aspektai, charakterizuojantys socialinių paslaugų į namus gavėjus – lyčių struktūra ir namų ūkiai. S. Mikulionienės teigimu, „vidutinio ir vyresnio amžiaus vyrų mirtingumas yra didesnis negu moterų, išbalansuoja lyčių santykį vyresnėse amžiaus grupėse. Moterų dominavimas šiame pogrupyje įvardijamas kaip senatvės feminizacija“ (Mikulionienė, 2002, p. 51). Moterims dažniau tenka patirti našlystę ir gyventi vienišoms (vieno asmens namų ūkiuose). Pasak autorės, „tai labiausiai paplitusi namų ūkio forma tarp Lietuvos pensininkų yra vieno asmens namų ūkiai (kone kas antrą namų ūkį sudaro vienas asmuo)“ (Mikulionienė, 2002, p. 53). Apibūdinant vieno asmens namų ūkį, V. Kanopienė (2008) siūlo išskirti vieną atskirai gyvenantį žmogų, kuris savarankiškai gamina maistą ir patenkina kitus materialinius pragyvenimo poreikius. I. Tamutienė ir R. Naujanienė (2013) pažymi, kad socialinių paslaugų į namus gavėjai, kurie gyvena vieni, šią savo šeimos situaciją įvardija kaip svarbų aspektą, apsisprendžiant tapti paslaugų gavėjais.

Nors asmuo atitinka amžiaus kriterijus, konkrečias socialines paslaugas jis gali gauti tik atlikus socialinių paslaugų poreikio vertinimo procedūrą. L. Žalimienės teigimu, „paslaugų poreikis – tai objektyvių sąlygų, aplinkybių nulemta kliento būklė, situacija, kai klientui reikia socialinių paslaugų, kurios padėtų jam išspręsti kilusias problemas“ (Žalimienė, 2003, p. 65). Autorė akcentuoja, kad poreikiai negali būti tapatinami su norais. Asmens (šeimos), pageidaujancio gauti socialines paslaugas, šiuo atveju socialines paslaugas į namus, kurias finansuoja savivaldybė iš savo biudžeto lėšų ar iš valstybės biudžeto specialių tikslinių dotacijų savivaldybių biudžetams, vadovaujantis Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašu (2006), nustatomas tokių socialinių paslaugų poreikis. Poreikis vertinamas individualiai pagal asmens nesavarankiškumą bei galimybes savarankiškumą ugdyti. Socialinių paslaugų poreikis nustatomas atsižvelgiant į asmens poreikių rūšį bei asmens priskyrimą socialinei grupei. Išskiriamos dvi socialinių paslaugų sritys pagal asmens poreikius:

- asmens poreikiai, kurie gali būti tenkinami bendrosiomis socialinėmis paslaugomis ir socialine priežiūra;
- asmens poreikiai, kurie gali būti tenkinami socialine globa.

Lietuvoje tam, kad suaugę asmenys su negalia bei senyvo amžiaus asmenys gautų paslaugas namuose, socialinių paslaugų poreikio nustatymas derinamas su nuolatinių

specialiųjų poreikių nustatymu, vadovaujantis Specialiojo nuolatinės slaugos, specialiojo nuolatinės priežiūros (pagalbos), specialiojo lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo tvarkos aprašu (2019). Specialiuosius poreikius: specialųjį nuolatinės slaugos poreikį arba specialųjį nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikį centralizuotai nustato Neįgalumo darbingumo nustatymo tarnyba. Nuo 2019 metų sausio 1 dienos tarnyba nustato:

- pirmo lygio slaugos poreikį (jis nustatomas asmeniui, kuriam dėl pastovaus, negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, visiškai apribojanti jo savarankiškumą, galimybes orientuotis, judėti, ir kuriam reikalinga nuolatinė 8 valandų per parą ar ilgesnės trukmės slauga);
- antrojo lygio slaugos poreikį (jis nustatomas asmeniui, kuriam dėl pastovaus, negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, žymiai apribojanti jo savarankiškumą, galimybes orientuotis, judėti, ir kuriam reikalinga nuolatinė 6–7 valandų per parą slauga);
- pirmojo lygio nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikį (jis nustatomas asmeniui, kuriam dėl pastovaus, negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, iš dalies apribojanti jo savarankiškumą ir dalyvavimą visuomenės gyvenime, ir kuriam reikalinga nuolatinė 4–5 valandų per parą kitų asmenų teikiama pagalba);
- antrojo lygio nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikį (jis nustatomas asmeniui, kuriam dėl pastovaus, negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, nežymiai apribojanti jo savarankiškumą ir dalyvavimą visuomenės gyvenime, ir kuriam reikalinga nuolatinė ne ilgesnė negu 3 valandų per parą atliekama priežiūra (pagalba);
- lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensavimo poreikį.

Šie poreikiai nurodo skirtingus asmens gebėjimus ir galimybes. Specialusis nuolatinės slaugos poreikis ar specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis nustatomi kompleksiskai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį ir asmens veiklos ir gebėjimo dalyvauti kriterijus. Tokiu būdu asmenims, kuriems yra nustatytas nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis, teikiamos socialinės priežiūros paslaugos – pagalba į namus, o asmenims kuriems nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis – dienos socialinės globos paslaugos.

Nuo 2019 metų sausio 1 dienos specialiųjų poreikių lygių nustatymo procedūra paprastėja. Pensinio amžiaus asmenims, kuriems Neįgalumo darbingumo nustatymo tarnyba nustatys specialiuosius poreikius, kartu nustatys ir jų lygį, taigi papildomai dėl jų niekur

kreiptis nebereikės. Nustačiusi specialiųjų poreikių lygį, Neįgalumo darbingumo nustatymo tarnyba išduos ir neįgaliojo pažymėjimą. Skiriami šie lygiai:

- nedidelių specialiųjų poreikių lygis – nustatomas asmenims, kuriems nustatytas antrojo lygio specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis, nežymiai ribota veikla ir dalyvavimo visuomeniniame gyvenime galimybės, nedidelė specialiosios pagalbos priemonių apimtis;
- vidutinių specialiųjų poreikių lygis – nustatomas asmenims, kuriems nustatytas pirmo lygio specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis, vidutiniškai ribota veikla ir dalyvavimo visuomeniniame gyvenime galimybės, vidutinė specialiosios pagalbos priemonių apimtis;
- didelių specialiųjų poreikių lygis – nustatomas asmenims, kuriems nustatytas pirmojo ir antrojo lygio specialusis nuolatinės slaugos poreikis, visiškai ribota veikla ir dalyvavimo visuomeniniame gyvenime galimybės, didelė specialiosios pagalbos priemonių apimtis.

V. Indrašienės ir A. Katkonienė (2011) atliktame tyrime apibūdina socialinių paslaugų į namus gavėjo charakteristiką, remiantis pačių gavėjų ir paslaugų teikėjų pateiktais atsakymais. Pasak autorių, paslaugų gavėjo charakteristiką nusako: asmens bendravimo galimybės – akcentuojamas bendravimo apribojimas, trūkumas, vienišumas; savarankiškumas – žemas savarankiškumo lygis, ribotas mobilumas, apsitarnavimas; sveikatos būklė – būdingos įvairios sveikatos problemos.

Apibendrinant galima teigti, kad galimybę gauti socialines paslaugas į namus lemia: gerokai suprastėjusi sveikata, ribotas savarankiškumas, artimųjų nebuvimas. Kiti svarbūs aspektai, charakterizuojantys socialinių paslaugų į namus gavėjus: namų ūkių struktūra pagal lytį - dominuoja moterys ir vieno asmens namų ūkiai. Socialinių paslaugų į namus gavėjų charakteristikos apibūdinamos ir pateikiamos Socialinių paslaugų kataloge (2006). Tačiau, paslaugų į namus gavėju tampama, socialiniam darbuotojui atlikus socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo procedūrą, kada asmuo atitinka nustatytą poreikį paslaugai.

1.2.4. Vieno gyvenančio asmens poreikiai ir paslaugos jam

Asmens gyvenimas yra neatsiejamas nuo poreikių patenkinimo. Žmonių skirtumai gali sąlygoti tam tikrų individualių poreikių svarbą, kurie įtakoja kiekvieno gyvenimo kokybę. „Gyvenimo kokybė – tai individualiai suvokiamas fizinės, psichinės ir socialinės gerovės matas, apimantis ir visapusišką pasitenkinimą gyvenimu ir atskiromis jo sritimis – santuoka,

šeima, socialiniais ryšiais, darbu, finansine padėtimi, sveikata, gyvenimo sąlygomis, išsimokslinimu“ (Kanopienė ir kt., 2015, p. 118)

Kiekvienas asmuo bet kokiame amžiaus tarpsnyje pirmiausia siekia patenkinti savo gyvybinius poreikius. Siekiant išsiaiškinti poreikius, kurie daro įtaką vieno gyvenančio asmens gyvenimo kokybei ir pilnatvei, svarbu apibrėžti paties poreikio sąvoką. L. C. Johnson (2001) teigia, kad poreikis tai nėra noras kažką gauti ir turėti, bet trūkumas, kuris kliudo žmogui ar sistemai vystytis ir tobulėti. Poreikis yra tai, ko reikia žmogui pagrįstai funkcionuoti tam tikroje situacijoje. Anot V. Atkočiūnienės, S. Navasaitienės ir A. Aleksandravičiaus (2012), poreikiai apsprendžia žmogaus tikslus, lūkesčius, motyvaciją, o patenkinti poreikiai suformuoja tam tikras galimybes. A. H. Maslow (2009) socialiniais poreikiais vadina tokius individo poreikius, kurių patenkinimui reikalingas kitų žmonių dalyvavimas.

Aktualu apžvelgti visų poreikių klasifikaciją, kuri padeda įžvelgti jų svarbą ir nustatyti būtiniausius prioritetus žmogaus gyvenime. Asmens poreikiams vertinti žinomiausia ir dažnai naudojama A. H. Maslow (2009) pasiūlyta poreikių hierarchijos teorija. Autorius iškėlė hipotezę, kad žmonės veikti skatina įvairūs poreikiai, kurie išsidėstę pagal tam tikrą hierarchiją nuo žemiausio link aukščiausio lygmens:

- fiziologiniai poreikiai (maistas, vanduo, būstas);
- saugumo poreikiai (apsauga nuo pavojų, grėsmių, vargų);
- socialiniai poreikiai (priklausymas kokiam nors grupei, draugystė, meilė);
- pripažinimo ir pagarbos poreikis (savivertė, statusas, pagarba, pripažinimas);
- saviraiškos poreikis (noras tobulėti).

Pasak A. H. Maslow (2009), aukštesnio lygmens poreikis ima dominuoti tik patenkinus žemesnio lygmens poreikį.

C. P. Alderfer (1972) pateikė mažiau apribotą ir lankstesnę vadinamąją ERG teoriją (angl. Existence, Relatedness, Growth), kurioje išskyrė tris poreikių lygius:

- egzistencijos poreikiai (visi žmogaus materialiniai ir fiziologiniai poreikiai);
- bendravimo poreikiai (poreikiai, susiję su žmonių tarpusavio santykiais ir socialiniais poreikiais);
- augimo poreikiai (poreikiai pakeisti save ar aplinką).

C. P. Alderfer (1972) teigia, kad patenkinant poreikius yra įmanomas ne tik progreso, bet ir regreso procesas. Nepatenkinęs aukštesnio lygio poreikių, individas visas savo pastangas nukreipia žemesnio lygio poreikių patenkinimui. Autorius teigia, kad gali vienu metu pasireikšti ir keli poreikiai. Be to, atskiriems individams, poreikių lygiai gali išsidėstyti kitokia seka arba kai kurių poreikių individas gali neturėti.

Poreikių hierarchijos ar lygių išskyrimas yra daugiau mokslinė abstrakcija. Mokslininkai, nagrinėjantys poreikius, prieina vieningos nuomonės, kad poreikių lygiai nėra griežtai apibrėžti, jie persidengia vienas su kitu, o ne keičia vienas kitą, esančiu aukščiau hierarchijoje. Mokslininkai tvirtina, kad visus poreikius galima suskirstyti į pagrindinius ir antrinius. Socialinių paslaugų sistema gali užtikrinti ne tik žemesnių poreikių tenkinimą, bet (priklausomai nuo turimų išteklių) ir aukščiausių poreikių tenkinimą.

Analizuojant Eurostato skelbiamą informaciją, pastebima, kad Lietuvoje sparčiai daugėja vienišų žmonių. Lietuva yra antroji šalis pagal vienišų žmonių skaičių, kurie sudaro 31,7 proc. visų gyventojų. Lietuvos statistikos departamento parengtoje 2011 metų visuotinio gyventojų ir būstų surašymo pateiktoje informacijoje nurodoma, kad asmenys virš 65 metų sudarė didžiausią grupę gyventojų, kurie gyvena vieni, tai yra sudaro vieno asmens namų ūkį. Senyvo amžiaus asmenys, gyvenantys vieni, dažniausiai yra našliai arba niekada negyvenę santuokoje.

R. Naujanienė (2008), apžvelgdama vyresnio amžiaus žmogaus probleminių situacijų įvairovę, kasdienio gyvenimo kompleksijos pokyčius, akcentuoja ypatingą gerontologinio socialinio darbo pobūdį ir jo specifiskumą. Autorė teigia, kad „dauguma vyresnio amžiaus žmonių nori gauti socialines paslaugas ir likti gyventi savo namuose kaip galima ilgiau, tačiau pagrindinis veiksnys, lemiantis žmogaus sprendimą apsigyventi globos namuose, yra pasitikėjimo gyventi namuose praradimas, ypač jeigu žmogus gyvena vienas“ (Naujanienė, 2008, p. 37). Todėl, siekiant pagerinti socialines paslaugas į namus gaunančio ir vieno gyvenančio asmens gyvenimo kokybę, tikslinga identifikuoti jų poreikius, ypač išskiriant naujai atsirandančius.

Socialinių paslaugų, teikiamų asmens namuose, poreikis didžiausias senyvo amžiaus žmonių tarpe, nes jie dėl padidėjusio pažeidžiamumo patiria problemų, kurios nėra aktualios kitoms socialinėms grupėms. Šių problemų specifiskumas dažniausiai ir yra įtakotas vieno pagrindinio veiksnio – amžiaus. Senatvė yra padidintos socialinių problemų rizikos veiksnys. Vienu iš pagrindinių veiksnių, turinčių įtakos gyvenimo kokybei, laikytina sveikata – asmens fizinė būklė. Socialinių vaidmenų pokyčiai senyvo amžiaus žmonių tarpe daugiausiai susiję su įprastų darbinių ir šeiminių vaidmenų netektimis. Išėjimas į pensiją įtakoja socialinių ryšių pokyčius, sumažina ir apriboja socialinį tinklą. Našlystė neišvengiamai sukuria vienišumo ir socialinės atskirties problemas. Kita vertus, šie veiksniai neigiamai įtakoja sumažėjusius ir menkus senyvo amžiaus asmenų finansinius išteklius.

Autorės, S. Mikulionienė, G. Rapolienė ir N. Valavičienė (2018), nagrinėjusios vienatvės poveikį senyvo amžiaus žmonėms, teigia, kad patirti vienatvę ir socialinę izoliaciją žmogus gali dėl asmeninių aplinkybių ar gyvenimo įvykių, tačiau fizinę izoliaciją autoriai

akcentuoja kaip pagrindinį veiksnį, labiausiai susijusį su vienišumo jausmu. Pasak autorių, nuolatinis kontaktas su žmogumi „vienas su vienu“ turi reikšmingą ir sėkmingą poveikį, ypač senyvo amžiaus asmenims, kurie gyvena savo namuose. Taigi, teikdamas socialines paslaugas į namus, socialinis darbuotojas daugeliu atvejų tampa vieninteliu su klientu bendraujančiu ir ryšį palaikančiu asmeniu, padedančiu jam pasiekti ir kitas paslaugas. Galima teigti, kad socialinės paslaugos, teikiamos asmeniui namuose, gali padėti sumažinti jo vienišumą ir izoliaciją.

Asmens poreikių analizėje yra svarbu poreikių patenkinimo (pakankamumo) lygis. Žmogus niekada nejaučia absoliutaus savo poreikių patenkinimo jausmo, todėl naujų poreikių atsiradimas aukštesniuose hierarchijos lygiuose vyksta ne dėl visiško, o dėl pakankamo esamų poreikių patenkinimo žemesniuose lygiuose.

Senyvo amžiaus asmens poreikis išlaikyti orumą, išgyventi gyvenimo pabaigos jausmą, sveikatos silpnumas, vienišumas, – visa tai rodo viso pagalbos proceso sudėtingumą ir daugialypiškumą. Individualus senatvėje atsirandančių pokyčių pasireiškimas turi įtakos problemų, kurias tenka spręsti socialiniams darbuotojams, ypatumams. V. Rimkus, analizuodamas neapibrėžtumo problemą socialiniame darbe, šiandieninį socialinį darbuotoją, vertinantį kliento poreikius, mato kaip „derybininką, išklausantį ir suderinantį kliento, jo šeimos, kaimynų, bendruomenės poreikius“ (Rimkus, 2015, p. 109). Autoriaus nuomone, ieškant tinkamiausio sprendimo, padėtų poreikių ir žmogaus teisių susiejimas, tad poreikio patenkinimas įvardijamas kaip žmogaus teisė. Autorius akcentuoja, kad toks požiūris sudarytų galimybes atrasti geriausius sprendimus, pažinti situaciją ir suvokti joje vykstančius procesus.

Apibendrinant galima daryti išvadą, kad senėjimas yra daugialypis procesas ir šiame procese vieni gyvenantys asmenys patiria kompleksinius (vidinius bei išorinius) gyvenimo pokyčius, tampa vis labiau priklausomi nuo kitų žmonių. Vieniems gyvenantiems asmenims, kurie stokoja neformalios pagalbos, būtina įvairaus pobūdžio socialinė pagalba ir priežiūra. Prioritetinėmis tampa į kliento poreikius orientuotos socialinės paslaugos, teikiamos asmens namuose. Vieno gyvenančio asmens atsirandančių individualių poreikių pasireiškimas neigiamai veikia bendrą jo sveikatos būklę, savarankiškumą, gyvenimo kokybę, taip pat turi įtakos problemų, kurias turi spręsti socialinis darbuotojas, ypatumams. Akcentuotina tai, kad, teikiant socialines paslaugas namuose, jų kokybę lemia ne tik organizaciniai, finansiniai resursai, tačiau ne mažiau svarbūs ir darbuotojo asmeniniai faktoriai: bendravimas, specifinių žinių apie socialinės izoliacijos procesą, fizinius ir psichosocialinius poreikius, išmanymas.

2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMĄ REGLAMENTUOJANTYS DOKUMENTAI

2.1. Socialinių paslaugų teisinis reglamentavimas

Socialinių paslaugų sistemos funkcijos yra reglamentuotos įstatymuose ir poįstatyminiuose aktuose, kurie apibrėžia teikiamų paslaugų kokybę, teikiamų paslaugų efektyvumą, išsaugomas klientų teises, numato atsakomybes, kad socialinių paslaugų valdymas ir teikimas būtų aiškus, apibrėžtas ir teisėtas. Teisiniai dokumentai, susiję su socialinėmis paslaugomis, yra nacionalinio (valstybės) lygmens, regioninio (apskritis, savivaldybės) ir institucijos lygmens. Nacionalinio lygmens dokumentai – įstatymai, Vyriausybės nutarimai, ministrų įsakymai, poįstatyminiai aktai; regioninio lygmens – savivaldybių tarybų patvirtinti dokumentai: veiklos nuostatai, normatyvai, vidaus tvarkos taisyklės; institucinis lygmuo apima įstaigų darbuotojų pareigines instrukcijas, normas, etikos kodeksą, etikos taisykles. Pasak L. Žalimienės, „socialinių paslaugų, skirtingai nuo kitų socialinės apsaugos garantijų, reglamentavimas pasižymi tuo, kad valstybės mastu reglamentuojami tik pagrindiniai, principiniai dalykai. Tuo tarpu savivaldybėms ir institucijoms suteikta laisvė savarankiškai parengti savo veiklos reglamentavimą laikantis valstybės numatytų principų ir reikalavimų“ (Žalimienė, 2003, p. 97).

Užtikrinant socialinių paslaugų tikslumą, suteikiant reikiamas kokybiškas socialines paslaugas gyventojams ir siekiant kuo racionaliau naudoti valstybės biudžeto ir savivaldybių lėšas socialinėms paslaugoms finansuoti, Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (2006) reglamentuoja socialinių paslaugų valdymo institucijas ir pagrindines jų funkcijas:

- Socialinės apsaugos ir darbo ministerija įgyvendina valstybės socialinių paslaugų politiką;
- Apskritis viršininkas įgyvendina valstybės socialinių paslaugų politiką apskrityje;
- Savivaldybės atsako už socialinių paslaugų teikimo savo teritorijos gyventojams užtikrinimą, planuodamos ir organizuodamos socialines paslaugas, kontroliuodamos bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę;
- Socialinių paslaugų priežiūros departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos vertina, prižiūri ir kontroliuoja socialinių paslaugų kokybę.

Aptardama socialinių paslaugų reglamentavimą, L. Žalimienė (2003) išskiria du konceptualiai skirtingus požiūrius: taisyklių požiūrį ir paslaugų požiūrį.

Taisyklių požiūris grindžiamas nuostata, kad teikiamų paslaugų kokybė pasiekama tik sukūrus detalią ir išsamią normų, taisyklių ir standartų sistemą. Siekiama parengti kuo daugiau įstatymų, griežtų normų, instrukcijų kurie standartizuotų visą paslaugų teikimą. Klientas tik pasyviai gauna griežtai reglamentuotas jam skirtas paslaugas, negalėdamas daryti įtakos procesui (Žalimienė, 2003).

Paslaugų požiūris grindžiamas nuostata, kad kokybiškos socialinės paslaugos organizuojamos remiantis pirmiausia kliento individualiais poreikiais, o ne griežtomis procedūromis ar taisyklėmis. Šis požiūris reiškia mažiau taisyklių, daugiau sąveikos, bendradarbiavimo, dialogo tarp kliento ir paslaugos teikėjo. Suteikiamos plačios ribos individualizuoti paslaugą (Žalimienė, 2003).

Kadangi socialinių paslaugų klientų poreikiai ir problemos yra labai skirtingi ir individualūs, tad ir pats socialinių paslaugų teikimo organizavimas negali būti smulkiai ir iki galo vienareikšmiškai apibrėžiamas įstatymuose. L. Žalimienės teigimu, „nusistovėjo tam tikras abiejų modelių vidurkis: sujungtas taisyklių ir paslaugų požiūris, atsirado galimybė paslaugas individualizuoti, reglamentuoti tik principinius dalykus“ (Žalimienė, 2003, p. 99).

Gerovės valstybės įsipareigojimus ir socialinę politiką po įstojimo į ES Lietuva vykdo, adaptuodama Europos Sąjungos teisės aktuose įtvirtintas normas. Be to, Lietuva, būdama Europos Tarybos ir kitų tarptautinių organizacijų nare, ratifikuoja tarptautinius dokumentus, kurie daro įtaką šalies socialinės sistemos raidai. Tai yra, tarptautinė sistema, daranti įtaką nacionalinių įstatymų rengimui ir tobulinimui.

Įkūrus Europos sąjungą, buvo sukurta teisinė bazė, reglamentuojanti socialinių paslaugų teikimą ir administravimą, įkurtos institucijos, reguliuojančios socialinės politikos vykdymą. E. Baltutytės teigimu, „tarptautinės sutarties, reglamentuojančios socialines žmogaus teises, galiojimas valstybėje gali turėti įtakos ir jos teisės doktrinoje vyraujančiam požiūriui į socialines teises“ (Baltutytė, 2002, p. 76).

1996 m. buvo priimta Europos socialinė chartija (pataisyta), įtvirtinanti socialines žmogaus teises, kuri papildė Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvenciją, įtvirtinančią civilines ir politines teises. Ši chartija - svarbus žmogaus socialines teises užtikrinantis dokumentas, kuriame šalys taip pat įsipareigoja, kad būtų veiksmingai įgyvendinta teisė naudotis socialinės rūpybos tarnybų paslaugomis. 14-ame straipsnyje nurodoma, kad būtina remti ir steigti tarnybas, kurios tam tikrais socialinės veiklos būdais prisidėtų tiek prie pavienių asmenų, tiek prie visuomenės grupių vystymosi, gerovės kėlimo bei prisitaikymo prie socialinės aplinkos. 2001 m. Lietuva priėmė įstatymą dėl 1996 metų

Europos socialinės chartijos (pataisytos) ratifikavimo, prisiimdama gerokai daugiau įsipareigojimų negu Chartijai ratifikuoti būtinas minimumas (ratifikuoti 86 iš 98 Chartijos straipsnių punktų).

1964 m. buvo priimtas Europos socialinės apsaugos kodeksas, jo protokolas ir 1990 m. (pataisytas) Europos socialinės apsaugos kodeksas, kurį Lietuva pasirašė 2005 m. Kodekso pasirašymas įpareigoja Lietuvą priimti kuo palankesnius sprendimus savo piliečių atžvilgiu socialinės apsaugos sistemos tobulinimo procese. Šis kodeksas yra pagrindinis socialinės apsaugos standartus nustatantis dokumentas Europos Taryboje. Mūsų šalis pripažįsta kodekse nustatytus ir visoje Europoje pripažįstamus standartus ir siekia skatinti tinkamo lygio socialinės apsaugos sistemą, padeda priartinti Lietuvos standartus prie Europos socialinės apsaugos standartų.

Apibendrinus galima teigti, kad gerovės valstybės įsipareigojimus ir socialinę politiką po įstojimo į ES Lietuva vykdo, adaptuodama Europos Sąjungos teisės aktuose įtvirtintas normas. Įkūrus Europos sąjungą, buvo sukurta teisinė bazė, reglamentuojanti socialinių paslaugų teikimą ir administravimą, įkurtos institucijos, reguliuojančios socialinės politikos vykdymą. Be to, Lietuva, būdama Europos Tarybos ir kitų tarptautinių organizacijų nare, ratifikuoja tarptautinius dokumentus, kurie daro įtaką šalies socialinės sistemos raidai.

2.2. Lietuvos teisės aktai, reglamentuojantys socialines paslaugas

Lietuvos Respublikos Konstitucijos (1992) nuostatos teigia, kad tėvų pareiga – išlaikyti savo nepilnamečius vaikus, o vaikų pareiga – globoti tėvus senatvėje. Tačiau teikiant valstybinę socialinę paramą mūsų šalyje vadovujamasi principu, kad valstybė įsipareigoja rūpintis kiekvienu žmogumi, kuris dėl objektyvių priežasčių negali savimi pasirūpinti.

Socialinės paslaugos Lietuvoje teisiškai apibrėžtos 1994 m., patvirtinus Socialinės paramos koncepciją (1994), kurioje socialinė parama buvo išskirta į tris sudėtines dalis: pašalpas ir pinigines išmokas, pašalpą daiktais, socialines paslaugas ir socialinę globą. Dokumente akcentuojamas svarbiausias socialinės politikos uždavinys – garantuoti socialinės paramos teikimą tik tiems asmenims, kurie negali be jos išsiversti, o socialinės paramos administravimo išlaidos turi būti kuo mažesnės, bet tuo pačiu užtikrinti šios paramos veiksmingumą. Socialinės paramos koncepcijoje pateikiami pagrindiniai socialinės paramos organizavimo principai:

- parama teikiama, vadovaujantis socialiniais ir ekonominiais normatyvais (standartais), užtikrinančiais kiekvieno asmens socialinę saugą;

- teikiama parama turi kuo tiksliau atitikti remiamo asmens poreikius, nepriklausomai nuo jo politinių, religinių pažiūrų, tautybės ir socialinės padėties;
- remiamiems asmenims turi būti sudarytos socialinės integracijos sąlygos, kad jie taptų visiškai arba iš dalies savarankiški;
- parama gyvenamojoje vietoje pranašesnė už centralizuotą, pirmenybė teikiama šeimos globai, o ne institucijų paramai;
- asmeniui užtikrinama teisė pasirinkti socialinės paramos būdą, atsižvelgiant į esamas galimybes.

Socialinės paramos koncepcijoje (1994) pabrėžiama, kad ypač svarbios socialinės paslaugos ir socialinė globa, organizuojamos savivaldybių (vietos valdžios) arba valstybės institucijų, bei kad labiausiai visuomenėje pageidaujamos socialinės paslaugos tos, kurios teikiamos asmens namuose. Taip pat akcentuojama, kad siekiant mažinti piktnaudžiavimą pinigine parama, ypač turi būti plečiamos socialinės paslaugos ir šalpa daiktais.

Sekantis teisinis pagrindas buvo naujos redakcijos Socialinių paslaugų įstatymas (2006), kuris pakeitė nuo 1996 m. galiojusį įstatymą. Šį įstatymą galima laikyti principiniu bei pagrindiniu nacionaliniu teisės aktu, įtvirtinančiu svarbiausius socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo aspektus. Kituose teisės aktuose dažnai pateikiama nuoroda į šį įstatymą.

Socialinių paslaugų įstatyme (2006) apibrėžta socialinių paslaugų samprata, socialinių paslaugų tikslai ir rūšys, taip pat jų valdymo, skyrimo ir teikimo principai. Socialinių paslaugų įstatymas numato ir socialinių paslaugų finansavimą, mokėjimą už socialines paslaugas bei ginčų, susijusių su socialinėmis paslaugomis, nagrinėjimą. Šiame įstatyme yra numatyta ir socialinės globos įstaigų licencijavimo tvarka.

Socialinių paslaugų įstatyme (2006) apibrėžiamas socialinių paslaugų teikimo tikslas: siekiama 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. Teikiant socialines paslaugas, užkertamas kelias kilti socialinėms problemoms, susijusioms su asmeniu, šeima, bendruomene, užtikrinamas visuomenės socialinis saugumas.

Socialinių paslaugų įstatymo (2006) pagrindu įvesta daug naujovių, kuriomis siekiama skatinti socialinių paslaugų įvairovę ir didinti jų prieinamumą. Anksčiau pagalbos į namus paslaugos buvo skiriamos tik tai vienišiesiems asmenims, o naujasis įstatymas numato, kad asmuo, norintis gauti paslaugas, nebūtinai turi būti vienišas. Taip pat šiame įstatyme orientuojamasi į socialinių paslaugų decentralizavimą bei priartinimą prie žmogaus.

Dar viena Socialinių paslaugų įstatymo (2006) naujovė yra ta, kad savivaldybės kasmet rengia socialinių paslaugų planus, kuriuose turi numatyti, kokie yra gyventojų poreikiai, kaip jie yra tenkinami, kaip išvystyta infrastruktūra, kokie prognozuojami ištekliai, prioritetai, įtvirtintas reikalavimas argumentuoti, kodėl paslaugos nėra teikiamos vienai ar kitai socialinei grupei.

Šiame įstatyme taip pat nemenkas dėmesys skiriamas ir socialinių paslaugų kokybės užtikrinimui. Pavyzdžiui, įstaigos, norėdamos teikti institucinę socialinę globą arba globą asmenims namuose, nuo 2010 m. privalo įgyti licencijas, o socialiniai darbuotojai ne mažiau kaip 16 akademinų valandų per kalendorinius metus privalo tobulinti profesinę kompetenciją.

Kitas ne ką mažiau svarbus dokumentas yra Socialinių paslaugų katalogas (2006), kuris apibrėžia socialines paslaugas, jų turinį pagal atskiras socialinių paslaugų rūšis, bei socialinių paslaugų įstaigų tipus. Kataloge išskiriamos socialinių paslaugų rūšys, jos apibūdinamos pagal charakteristikas (apibrėžimas, tikslas, gavėjai, teikimo vieta, paslaugos teikimo trukmė / dažnumas, paslaugos sudėtis, paslaugas teikiantys specialistai, pateikiami kai kurių paslaugų ypatumai). Pavyzdžiui, socialinė paslauga - pagalba į namus - šiame kataloge detalizuojama apibūdinant paslaugos sudėtį (komplektą): informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, bendravimas, maitinimo organizavimas (kai maistas pristatomas iš kitų tarnybų) arba maisto produktų nupirkimas, pristatymas ir pagalba ruošiant maistą, pagalba buityje ir namų ruošoje (skalbiant, tvarkant namus, apsiperkant, rūpinantis asmens higiena ir kt.), lydėjimas į įvairias įstaigas, kitos paslaugos, reikalingos norint asmeniui sudaryti galimybes jam gyventi savo namuose. Akcentuojama, kad paslaugos sudėtis konkrečiam asmeniui gali būti skirtinga, atsižvelgiant į jo poreikius, bet turi susidėti ne mažiau kaip iš trijų paslaugų. Minėtame dokumente taip pat išvardijamas socialines paslaugas teikiantis personalas – įvairių institucijų (socialinių paslaugų, švietimo, nevyriausybinių organizacijų ir kt.) socialiniai darbuotojai, socialinių darbuotojų padėjėjai, lankomosios priežiūros darbuotojai ir kiti specialistai.

Socialinių paslaugų kataloge (2006) paslaugoms suteikiamas kodas, kuris naudojamas Socialinės paramos informacinėje sistemoje (toliau – SPIS), pateikiami socialinių paslaugų įstaigų tipai.

Nuo 2006 m. liepos 1 d. įsigaliojus Socialinių paslaugų įstatymui jį lydi poįstatyminiai teisės aktai. Toliau apžvelgsime svarbiausius iš jų.

Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašas (2006), kuris apibrėžia asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikį nustatančius subjektus, asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo kriterijus ir procedūrą, asmens socialinės globos poreikio vertinimo, socialinių paslaugų skyrimo, sustabdymo ir nutraukimo

bei asmens siuntimo į socialinės globos namus (toliau vadinama – Globos namai) tvarką, asmens (šėimos) teises ir pareigas, informacijos teikimą ir saugojimą, skundų nagrinėjimo tvarką. Šiuo aprašu vadovaujamosi nustatant individualų socialinių paslaugų poreikį, priimant sprendimą dėl socialinių paslaugų skyrimo ir siuntimo į globos namus asmenims, pageidaujantiems gauti socialines paslaugas, kurias finansuoja savivaldybė iš savo biudžeto lėšų arba iš valstybės biudžeto specialių tikslinių dotacijų savivaldybių biudžetams.

Kalbant konkrečiai apie pagalbą į namus socialines paslaugas, reikia pažymėti, kad nesant griežtai apibrėžtų poreikio šioms paslaugoms vertinimo kriterijų, poreikio nustatymo konkrečios metodikos, tai lemia, kad poreikio nustatymas šioms paslaugoms tampa subjektyvus ir priklausomas nuo šių procedūrą atliekančių specialistų asmeninės nuomonės ir galių demonstravimo.

Siekdamas užtikrinti teikiamų pagalbą į namus paslaugų kokybę, Socialinės apsaugos ir darbo ministras 2017 m. patvirtino Pagalbą į namus paslaugų organizavimo ir teikimo rekomendacijas, kurių tikslas - nustatyti pagalbą į namus paslaugų organizavimo ir teikimo principus, tvarką, kurių rekomenduojama laikytis socialinių paslaugų įstaigoms, savivaldybių administracijoms, teikiančioms nurodytas paslaugas. Tačiau akcentuotina tai, kad šie nurodymai yra rekomendacinio pobūdžio, nėra privalomi vykdyti.

Mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašas (2006), kuris reglamentuoja asmens (šėimos) mokėjimo už socialines paslaugas dydžių nustatymą, pagalbą pinigų mokėjimą, asmens (šėimos narių) finansinių galimybių mokėti už socialines paslaugas vertinimą. Kiekviena savivaldybė patvirtina savivaldybės gyventojų mokėjimo už tam tikrų rūšių socialines paslaugas tvarką, išsamiai nustatančią mokėjimo dydžius, atleidimo nuo mokėjimo už socialines paslaugas sąlygas ir atvejus, pagalbą pinigų mokėjimo savivaldybės gyventojams atvejus, finansinių galimybių vertinimą ir kitas sąlygas.

Socialinių paslaugų planavimo metodika (2006) nustato socialinių paslaugų planavimo savivaldybėje principus, socialinių paslaugų planavimo subjektus, socialinių paslaugų plano projekto rengimo tvarką, plano struktūrą ir turinį, plano projekto svarstymo, derinimo ir įgyvendinimo tvarką.

Apibendrinant Lietuvoje galiojančius teisės aktus, kurie reglamentuoja socialinių paslaugų sritį, darytina išvada, kad nuolat rengiama nauja ir vis tobulinama esama normatyvinė socialinių paslaugų sistemos teisinė bazė; įstatymai suteikia kompetenciją vietinei valdžiai (savivaldybėms), kuri nustato konkretų socialinių paslaugų teikimo lygį ir vietinius standartus, prioritetas teikiamas socialinių paslaugų kokybei. Galima teigti, kad šalies teisės aktuose pakankamai aiškiai ir pakankamai tiksliai išreikštas socialinių paslaugų teikimo modelis.

3. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ Į NAMUS VIENIEMS GYVENANTIEMS ASMENIMS UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ

Vis daugiau vyresnio amžiaus žmonių gyvena vieni arba yra vieniši, todėl auga formalių priežiūros paslaugų, kurias anksčiau paprastai teikdavo šeima, paklausa. Siekiant iširti socialinių paslaugų į namus teikimo praktiką ir įvertinti paslaugų į namus atitiktį vieno gyvenančio asmens poreikiams, pasirinkta Utenos rajono savivaldybė.

Lietuvoje, kaip ir kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse, 60 metų ir vyresnių žmonių skaičius kasmet palaipsniui didėja. Utenos rajone taip pat daugėja pagyvenusių žmonių. Statistikos departamento duomenimis, Utenos apskritis Lietuvoje buvo „seniausia“, Utenos rajono savivaldybėje 2018 m. pradžioje gyveno 9944 pensinio amžiaus gyventojai, tai sudarė 26,2 procentus visų savivaldybės gyventojų. Po vieną gyvenančių vyresnio amžiaus žmonių skaičius per pastaruosius dešimtmečius išaugo sparčiau nei tikėtasi. Būtent vieni gyvenantys vyresnio amžiaus žmonės, kurių visi socialinių tinklų ryšiai yra už namų ūkio ribų, dažnai susiduria su socialine atskirtimi ir nesulaukia reikiamos pagalbos.

Utenos rajone daugėjant socialinių problemų, reikalingos tampa pagalbos į namus, specialiojo transporto, maitinimo ir globos organizavimo paslaugos. Utenos rajono savivaldybės strateginiame veiklos plane (Utenos rajono savivaldybės..., 2019) numatoma organizuoti ir teikti kokybiškas socialines paslaugas gyventojams, kasmet sistemingai ir kompleksiskai vertinti savivaldybės gyventojų poreikius socialinėms paslaugoms gauti, planuoti realias jų plėtros apimtis bei etapus, nustatyti savivaldybės socialinių paslaugų sistemos plėtros prioritetus, kontroliuoti teikiamų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę. Sprendimai, kokias skirti asmeniui socialines paslaugas, priklauso nuo Utenos rajono savivaldybėje esančios paslaugų infrastruktūros. Skiriant paslaugas, prioritetas ne visada teikiamas paslaugoms, kurios sudaro prielaidas asmeniui kuo ilgiau gyventi savo namuose, nustatomi ne visi asmenys, kuriems galimai reikia socialinių paslaugų namuose. Utenos rajono savivaldybės 2018 metų socialinių paslaugų plane nurodoma, kad daliai senyvo amžiaus neįgalių asmenų (vienišiams, gyvenantiems kaime) nestacionarios socialinės paslaugos teikiamos tik iš dalies. Daliai seniūnijose gyvenančių neįgalių asmenų, kuriems reikalingos socialinės priežiūros paslaugos, yra skiriami pagalbos pinigai. Utenos rajono savivaldybė nekaupia informacijos apie jų teritorijoje gyvenančius vienus asmenis ir nevertina, ar jiems yra reikalinga socialinė pagalba, jei asmuo pats nesikreipia dėl paslaugų.

3.1. Empirinio tyrimo metodologija

Tyrimo tikslas – ištirti teikiamų socialinių paslaugų į namus Utenos rajono savivaldybėje praktiką, nustatant socialinių paslaugų teikimo vienam gyvenančiam asmeniui tobulinimo prioritetus.

Empiriniams duomenims surinkti atliktas kokybinis tyrimas (iš dalies struktūruotas interviu). Pasak A. Valackienės ir S. Mikėnės (2008), kokybiniame tyrime svarbiausia ne sužinoti apie reiškinių išplitimą, o suprasti savitumus: jis skirtas dėl ypatingų aplinkybių atsiradusių reiškinių, motyvų analizei, individualių bruožų, atskirybų identifikavimui. Šis tyrimo metodas pasirinktas dėl galimybės gauti kuo įvairesnės ir giluminės informacijos, kurios neįmanoma gauti taikant kiekybinius tyrimo metodus. Tyrimo eigoje yra galimybė pateikti papildomus patikslinančius klausimus, o tiriamajam(-jai) nesupratus klausimo, yra galimybė pateikti klausimą labiau suprantama jam/jai forma. Siekiama ne tik išklausti, bet ir skatinti tyrimo dalyvį išsakyti savo mintis, pasidalinti patirtimi ir požiūriu apie tiriamą reiškinį. Pasirinkta interviu technika – individualus pokalbis, tiesiogiai susitinkant su tyrimo dalyviu(-e).

Instrumentas. Tyrime empiriniai duomenys gauti taikant pusiau struktūruotą interviu, kuris sudaromas iš konkrečių, tarpusavyje susijusių temų. Pasak I. Gaižauskaitės ir N. Valavičienės (2016), pusiau struktūruoto interviu atveju tyrėjas iš anksto apsvarsto pagrindines tokio pokalbio temas, dar vadinamas interviu gairėmis. Interviu gairių struktūra yra lanksti, sudaro galimybes reaguoti į realaus interviu eigą: keisti užduodamų klausimų tvarką, jų formuluotes, kelti papildomų klausimų. Siekiant ištirti socialinių paslaugų namuose teikimą vienam gyvenančiam asmeniui, buvo parengti pagrindiniai klausimai socialinių paslaugų į namus gavėjams, kurie gyvena vieni. Papildomi klausimai keliami spontaniškai, prireikus papildomos informacijos arba išsamiau atskleisti tyrimo tikslą.

Interviu gairės socialinių paslaugų namuose gavėjams suskirstytos į dvi pagrindines dalis (žr. 1 priedą):

1) pirmoje interviu gairių dalyje - *socialinių paslaugų į namus poreikis ir gavimo galimybės*. Formuluojant tiriamiesiems klausimus, siekiama išsiaiškinti, kokie veiksniai įtakoja vieną gyvenantį asmenį kreiptis socialinių paslaugų į namus, tikimasi identifikuoti socialinių paslaugų į namus prieinamumo ir paslaugų gavimo problemas. Klausiant tiriamųjų, apie jiems teikiamas socialines paslaugas ir apie trūkstamų paslaugų į namus poreikį, siekiama išsiaiškinti socialinių paslaugų į namus vienam gyvenančiam asmeniui atitiktį jo poreikiams;

2) antroje dalyje - *kylantys sunkumai ir jų įveika gaunant socialines paslaugas į namus*. Šioje interviu gairių dalyje, formuojant klausimus, siekiama išsiaiškinti vieno gyvenančio asmens gyvenimo kokybės pokytį gaunant socialines paslaugas į namus. Remiantis subjektyviomis tyrimo dalyvių nuomonėmis tikimasi nustatyti, kiek socialinių paslaugų į namus teikėjai yra pajėgūs patenkinti vieno gyvenančio asmens poreikius. Vertinant gaunamų paslaugų namuose sudėtį, pasitenkinimą paslaugas teikiančiu darbuotoju, patiems tiramiesiems įvardinant iškilusias problemas, tikimasi išsiaiškinti sunkumus, su kuriais susiduria vienas gyvenantis asmuo. Vertinant paslaugų tęstinumo poreikį, svarbu išsiaiškinti vieno gyvenančio asmens lūkesčius, susijusius su tolesniu socialinių paslaugų į namus teikimu. Identifikuojant kylančius sunkumus, problemas, bei iškilusių problemų įveikos būdus, siekiama nustatyti socialinių paslaugų namuose tobulinimo perspektyvas.

Tyrimo imtis. Utenos rajono savivaldybės pagrindinė biudžetinė nestacionarių socialinių paslaugų įstaiga, kuri teikia socialines paslaugas Utenos rajono gyventojams, yra Utenos rajono socialinių paslaugų centras (toliau – Centras). Centro darbuotojai teikia socialines paslaugas asmens namuose:

- socialinės priežiūros – pagalbos į namus paslaugas;
- socialinės globos – dienos socialinę globą asmens namuose (integruotas socialinės globos ir slaugos paslaugas asmens namuose).

Atliekant socialinių paslaugų į namus vieniems gyvenantiems asmenims analizę Utenos rajono savivaldybėje tiramieji buvo atrinkti iš šios įstaigos klientų.

Pagalbos į namus paslaugoms teikti, Centre dirba 1 socialinis darbuotojas (pagalbos į namus padalinio vedėjas) ir 11 lankomosios priežiūros darbuotojų. Centras pagalbos į namus paslaugų teikimą asmeniui užtikrina tik darbo dienomis, darbo valandomis ir ne daugiau 10 val. per savaitę. Pagalbos namuose paslaugos 2018 metais buvo teikiamos 124 asmenims, pagalbos pinigai (pagal nustatytus kriterijus) Utenos rajono savivaldybėje buvo skirti ir mokami 20 asmenų.

Integruotoms socialinėms globos ir slaugos paslaugoms asmens namuose teikti Centre dirba 2 socialiniai darbuotojai dienos socialinei globai, 23 socialinio darbuotojo padėjėjai, 2 slaugytojai, 1 masažuotojas ir 12 slaugytojo padėjėjų. Centras integruotas socialinės globos ir slaugos paslaugas asmens namuose gali teikti tik darbo dienomis, darbo valandomis iki 8 val. per dieną vienam paslaugos gavėjui. Integralią pagalbą 2018 metais gavo 53 asmenys, kuriems nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis. Nuo 2016 metų Centre pradėjus teikti integruotas socialinės globos ir slaugos paslaugas asmens namuose, ši paslauga niekada nebuvo suteikta vienam gyvenančiam asmeniui.

Pasak L. Rupšienės (2007), kokybiniam tyrimui neaktualus tiriamųjų skaičius, o aktualus gauto interviu teksto turinys – išsamumas, gilumas, informacijos aktualumas. Kokybiniam tyrimui neverta siekti tikimybinės, atsitiktinai sudarytos imties, bet priešingai – reikia pasirinkti tokius atvejus, kurie yra informatyvūs tiriamuoju požiūriu. Todėl pasirinktas tikslinis kriterinis atrankos būdas, kai imties vienetai iš populiacijos atrenkami laikantis tyrėjo nustatytų kriterijų. Socialinių paslaugų į namus, šiuo atveju pagalbos į namus paslaugų gavėjai, kurių asmeninė patirtis, savybės, socialiniai kontekstai leistų tiksliausiai ir išsamiausiai atsakyti į tyrimo klausimus, pasirinkti pagal šiuos atrankos kriterijus:

- gyvena vieni – priklauso vieno asmens namų ūkiui;
- ne trumpesnė kaip 1 metai socialinių paslaugų į namus gavimo trukmė;
- gavėjų sveikatos būklė, kad būtų pajėgūs dalyvauti pokalbyje ir atsakinėti.

Kai informatyvių populiacijos vienetų yra daugiau, negu vienas tyrėjas gali aprėpti, laikantis atsitiktinum principo, pasirinkti tik keli tiriamieji ir sudaryta maža imtis. Pasirinkta pirminė imtis (5 socialinių paslaugų į namus gavėjai) ir surinkti duomenys iš šios imties, vėliau pridėdant po vieną tyrimo dalyvį. Tyrime vadovaujamasi tyrimo duomenų prisotinimo principu. I. Gaižauskaitės ir N. Valavičienės teigimu, prisotinimo principas apibrėžiamas, kai „nauji interviu imami tol, kol informacija pradeda kartotis ir iš esmės nebeatskleidžiama naujų, su tyrimo tikslu susijusių aspektų“ (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016, p. 41). Todėl galutinė informantų imtis buvo suformuota tyrimo duomenų rinkimo ir analizės metu. Tyrime dalyvavo 8 socialinių paslaugų namuose gavėjai gyvenantys vieni, kuriems socialines paslaugas į namus teikia Utenos rajono socialinių paslaugų centro darbuotojai.

Interviu eiga. Tyrimas buvo atliekamas 2018 metų lapkričio mėnesį. Tyrimui atlikti buvo gautas Utenos rajono socialinių paslaugų centro direktoriaus sutikimas. Interviu organizavo ir atliko šio baigiamojo darbo autorė.

Socialinių paslaugų namuose gavėjai buvo telefonu pakviesti laisvanoriškai dalyvauti tyrimo. Kad gaunama informacija būtų kokybiška ir išsami, tyrimo dalyviai turi jaustis patogiai ir užtikrintai, aplinka neturi varžyti pokalbio. Tariantis dėl interviu, buvo derinamasi prie tiriamųjų poreikių ir galimybių, susitikimo vieta pasiūlyta - jų namuose. Apsilankymas namuose taip pat leido pažinti tyrimo dalyvių aplinką, kurioje jie gyvena ir gauna socialines paslaugas. Susitikimo metu buvo susipažįstama su kiekvienu pašnekovu, informuojama, kad bus laikomasi etikos principų, supažindinama su tyrimo tikslu, tyrimo atlikimo detalėmis, sutariama dėl įrašymo technikos naudojimo interviu metu. Tiesioginio tyrėjo ir informanto kontakto metu, kai imamas ir duodamas interviu, buvo naudojama garso įrašymo technika - diktofonas. Pokalbis tarp tyrėjo ir tiriamojo nebuvo griežtai limituotas. Kiekvienas pašnekovas buvo informuotas apie galimybę atsisakyti dalyvauti tyrimo ar galimybę

neatsakinėti į nenorimus klausimus. Atsižvelgiant į L. Rupšienės rekomendacijas, interviu metu buvo siekiama suvokti informantų patirtį, sužinoti jų nuomones tiriamuoju klausimu, kurias jie išsako „savais žodžiais, vartoja tam tikrus terminus gyvenimo įvykiams aprašyti, savo požiūriui išsakyti. Būtina kokybinio tyrimo sąlyga – savos terminologijos ir išankstinių schemų neprimetimas, rėmimasis informantų vartojamais terminais“ (Rupšienė, 2007, p. 63).

Visi 8 interviu buvo įrašyti į diktofoną. Vidutinė vieno pokalbio trukmė 53 minutės, trumpiausias pokalbis truko 45 minutes, ilgiausio pokalbio trukmė – 70 minučių. Vėliau, įrašus transkribuojant, atidžiai klausantis įrašų, viskas, kas pasakyta kiekvieno informanto, buvo užrašoma pažodžiui. Gauti interviu įrašai tekstine forma pateikiami interviu protokoluose (žr. 2 – 9 priedus).

Duomenų analizės metodas. Atlikus interviu, tyrimo duomenų apdorojimui taikyta kokybinė turinio analizė. Analizės medžiagą sudaro tekstai, gauti interviu metu. Dirbama su tekstu, kuris yra pagrindinė analizės medžiaga, o analizės rezultatai pagrindžiami nagrinėto teksto turiniu.

Empirinių duomenų analizės procesą sudaro:

- interviu metu užrašyto teksto daugkartinis skaitymas, atrenkami ir sisteminami pagrindiniai aspektai (žodžiai, frazės, sakiniai ir kt.), kurie bus toliau analizuojami, atsisakoma tokių duomenų, kurie nesusiję su tyrimo problema;
- esminių aspektų kategorijų išskyrimas, remiantis „raktiniais“ žodžiais, esminiais sakiniais, reikšmingomis frazėmis;
- kategorijų turinio skaidymas į prasminius elementus - subkategorijas,
- kategorijų bei subkategorijų turinio interpretavimas bei pagrindimas remiantis ekstrahuotais interviu teksto teiginiais.

Tyrimo etika. Pasak I. Gaižauskaitės ir N. Valavičienės (2016), interviu procesas yra labai intensyvi sąveika tarp tyrėjo ir tyrimo dalyvio, dėl to labai svarbu interviu metu išlikti kiek įmanoma neutraliam, nevertinti pašnekovo, nesivelti į diskusijas, vengti „netinkamų“ klausimų ir tuo pačiu metu išlikti refleksyviu, reaguojančiu, valdyti ir skatinti interviu, išlaikyti dėmesio koncentraciją į interviu tikslą. Tyrimo metu laikomasi pagrindinių etikos principų: anonimiškumo, konfidencialumo, sąžiningumo ir savanoriškumo.

Tyrimo ribotumas. Tyrimo rezultatai grindžiami tik pačių socialinių paslaugų į namus gavėjų patirtimi. Visapusiškai socialinių paslaugų į namus teikimo analizei yra svarbūs tolesni empiriniai tyrimai, kuriuose būtų gilinamasi į paslaugų teikėjų ir organizatorių – socialinių darbuotojų ir jų padėjėjų patirtis.

3.2. Empirinio tyrimo rezultatai ir jų analizė

Šioje darbo dalyje pateikiami, analizuojami ir vertinami socialinių paslaugų į namus gavėjų, kurie gyvena vieni, interviu metu gauti rezultatai (žr. 2 – 9 priedus). Iš viso tyrime dalyvavo 8 informantai - socialinių paslaugų namuose gavėjai gyvenantys vieni, kuriems socialines paslaugas į namus teikia Utenos rajono socialinių paslaugų centro darbuotojai. Tyrimo dalyvių amžius nuo 75 iki 93 metų. Tyrime dalyvavusių informantų charakteristikos bei interviu trukmė pateikiama lentelėje (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. Informantų charakteristika ir interviu trukmė

Informanto kodas	Lytis	Amžius	Socialinių paslaugų į namus gavimo laikas	Interviu trukmė
A	moteris	76	4 metai	55 min.
B	moteris	76	7 metai	1 val. 10 min.
C	vyras	84	5 metai	50 min.
D	moteris	75	8 metai	45 min.
E	moteris	84	4 metų	50 min.
F	moteris	93	12 metai	1 val. 05 min.
G	moteris	82	4 metai	45 min.
H	moteris	85	13 metų	50 min.

Didesnė dalis moterų šiame tyrime sąlygota keleto priežasčių: moterys linkę atsakingiau ir geranoriškiau dalyvauti apklausose, be to, iš Lietuvos demografinės statistikos žinoma, kad didėjant amžiui, dėl vyrų mirtingumo ir trumpesnės jų vidutinės gyvenimo trukmės, vyrų dalis sumažėja. Daugiausia po vieną gyvena našlės, kita grupė – vienišos moterys, kurios niekada nebuvo susituokusios arba išsiskyrė. Todėl tyrime stebima asimetrija tyrimo dalyvių lyties atžvilgiu.

Atlikus kokybinį tyrimą – pusiau struktūruotą interviu, analizuojama socialinių paslaugų į namus gavėjų, kurie gyvena vieni, pateikta informacija apie tai, kaip tiriamieji tapo socialinių paslaugų namuose gavėjais, su kokiomis problemomis susidūrė kreipdamiesi paslaugų, kokios permainos įvyko jų asmeniniame gyvenime po socialinių paslaugų suteikimo. Taip pat gilinamasi, ar teikiamos socialinės paslaugos tenkina vieno gyvenančio asmens poreikius, kokios socialinės paslaugos jiems teikiamos, prieinamos, kokių paslaugų trūksta. Remiantis subjektyvia tyrimo dalyvių nuomone analizuojama kiek socialinių paslaugų į namus teikėjai pajėgūs patenkinti vieno gyvenančio asmens poreikius. Analizuojama gaunamų socialinių paslaugų namuose sudėtis, teikimo trukmė, vertinamas pasitenkinimas paslaugas teikiančiu darbuotoju. Analizuojama, kas padeda spręsti iškilusias problemas, kokie lūkesčiai susiję su socialinių paslaugų tęstinumo galimybėmis.

3.2.1. Veiksniai lemiantys socialinių paslaugų į namus poreikį

Pagrindinis socialinių paslaugų organizavimo principas yra paslaugų decentralizavimas – socialinių paslaugų priartinimas prie gavėjo gyvenamosios vietos (Žalimienė, 2003). Informantų buvo teiraujama: „**Kaip tapote socialinių paslaugų namuose gavėju?**“. Analizuojant gautą informaciją, buvo išskirtos 2 kategorijos: vidiniai veiksniai, paskatinę vieną gyvenantį asmenį kreiptis socialinių paslaugų, ir aplinkos veiksniai, lėmę socialinių paslaugų į namus poreikį. Analizuojant tyrimo dalyvių patirtis, kreipiantis ir apsisprendžiant tapti socialinių paslaugų į namus gavėju, išskirtos 7 subkategorijos (žr. 2 lentelę), kurios leidžia kurti veiksmų, lemiančių vieno gyvenančio asmens apsisprendimą naudotis paslaugomis namuose, vaizdą.

2 lentelė. Veiksniai paskatinę vieną gyvenantį asmenį apsispręsti tapti socialinių paslaugų į namus gavėju

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Vidiniai veiksniai	Pablogėjusi sveikata	„...po ligos, baisiai nusilpusi buvau. Sunku pasidarė pačiai savimi pasirūpinti“(F), „gulėjau ligoninėje, tai matė, kad nebegalėsiu apsitarnaut, tada ir davė socialinių paslaugų centro telefoną“(G), „...sveikata „pasibaigė“, vis ligoninėj atsiduriu... Pradėjau kojom nebepaeit, dūstu, sunkiau nieko nebepanešu ir laiptais nebeužlipu.“(A).
	Galimybė gyventi savo namuose	„...niekur kitur nenoriu, džiaugiuosi, kad namuose valdžia padeda, nesinori iš namų niekur“(B). „geriau gyventi vienam, bet savo namuose, negu būti kažkam našta ir dar „svečiuose“(C). „niekur kitur aš nenorėčiau, šiuose namuose užaugau, čia ir numirti noriu, man labai svarbu gyventi čia“(H).
	Socialinė atskirtis/izoliacija	„...didžiausia bėda – mano svoris<...>lieka tik kambarys ir lova“(B), „...aš nuo žmonių visiškai atpratusi, gyvenu tik su televizoriumi <...>kai pradėjo vaikščioti socialinė, tai ir pripratau prie jos“(E).
Aplinkos veiksniai	Neformalios pagalbos stoka	„...kas padeda nėra kam, aš nieko neturiu, tai ir kreipiausi pagalbos...“(B). „...kaimynų jau pasidarė sarmata ištisai prašyt ir prašyt. Neturėjau daugiau kad kas padėtų man“(A). „neturiu vaikų, kas padeda...“(F).
	Sutuoktinio mirtis	„...kai žmona pasimirė, vienam sunku pasidarė, vienatvė ėmė slėgt, neramu,,“(C), „kai vyrą palaidojau, tai ir sukrypo sveikata, nebeliko kuo rūpintis ir pačią jėgą apleido“(E).
	Saugumo poreikis	„...tegu visi mato, kad nesu viena, kad mane prižiūri valdžia, kad manimi rūpinasi taip daug ramiau man“(B), „...gyventi vienuoje, tarp keturių sienų sunku, įsibaimini visko, o darbuotoja ramumo įneša ir saugiau jautiesi...“(D). „...dabar žinau, kad visada socialinė ateis, tai labai saugiai jaučiuosi“(F).
	Informacija apie socialines paslaugas	„...gydytojas išrašė, kad socialinės paslaugos namuose reikalingos <...>tada ir kreipiausi“(A), „man ligoninėje socialinė darbuotoja pasakė, kad socialines paslaugas namuose galima gauti...“(B), „...laikraštį straipsnis apie paslaugas namuose buvo, tai ir pagalvojau, kad ir man reikėtų“(D).

Tyrimo metu paaiškėjo, kad vieno gyvenančio asmens apsisprendimą tapti paslaugų į namus gavėju lemia tiek vidiniai veiksniai - atsakomybė už save, tiek ir aplinkos veiksniai – gyvenimo aplinkybių įtaka. Šiame tyrime dalyvavę paslaugų gavėjai gyvena vieni, todėl,

būtent šią savo situaciją įvardijo kaip vieną pagrindinių aspektų kreipiantis dėl socialinių paslaugų. Stebint tokias tendencijas, kad vis daugiau pagyvenusio amžiaus žmonių gyvena po vieną, galima daryti prielaidą, kad besikreipiančiųjų socialinių paslaugų į namus skaičius didės.

Tyrimo dalyvavę informantai, išsakydami priežastis, kurios įtakojo jų sprendimą kreiptis socialinių paslaugų, išskyrė: blogėjančios sveikatos priežastis, galimybę gyventi savo namuose, bei atskirties ir izoliacijos mažinimo poreikį.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad esminiai pokyčiai tiriamųjų gyvenime įvyko pasikeitus sveikatos būklei, tiksliau, pablogėjus sveikatai. Pasak informantų, jie jaučia ne tik ligos simptomus, bet pasikeitusią kasdienę veiklą, įprastą gyvenimo būdą, siaurėjančius socialinius ryšius. Todėl, vieni gyvenantys asmenys, suprastėjusią sveikatą įvardija kaip vieną iš svarbių priežasčių, lėmusių jų apsisprendimą kreiptis socialinės pagalbos. Kitų tyrimų autoriai pateikia analogiškus rezultatus, I. Tamutienė ir R. Naujanienė (2013) patvirtina, kad suprastėjusi sveikata, kai apsitarnauti savarankiškai buityje labai sunku arba beveik neįmanoma, yra tas veiksnys, kuris traktuojamas kaip skatinamasis, apsisprendžiant naudotis socialinėmis paslaugomis namuose.

Tyrimo metu vieni gyvenantys ir socialines paslaugas namuose gaunantys asmenys akcentavo, kad galimybė gyventi savo namuose yra dar vienas svarbus aspektas, lėmęs nestacionarių socialinių paslaugų pasirinkimą. Namų aplinka ir galimybė gauti individualizuotą pagalbą tyrimo dalyvių buvo išskirti kaip svarbūs veiksniai, apsisprendžiant naudotis socialinėmis paslaugomis namuose: „...*svarbiausia, kad namuose galiu būti, nes aš čia pripratusi, gyvenu kaip man patinka, o darbuotoja man padeda...*“ (E). Informantai gaunamas pagalbos į namus paslaugas įvardino kaip mažiausiai asmens autonomiškumą apribojančias paslaugas.

Dalis informantų, pasisakydami apie socialinių paslaugų namuose poreikį, išskiria problemas, įtakojančias jų gyvenimą uždaroje erdvėje: „...*aš turiu didžiulį viršsvorį, kuris įkalino namuose mane, čia ir bėda didžiausia...*“ (B). Akcentuotina tai, kad socialinė izoliacija kelia didžiulę riziką tokių žmonių fizinei ir emocinei sveikatai. Tą patvirtina L. Gustainienė ir V. Banevičienė (2014), kad socialiniai ryšiai su kitais žmonėmis vyresniame amžiuje žymiai svarbesni už bet kokią kitą veiklą, ryšiai yra savigarbos ir savo vertės jautimo pagrindas. Pasak informantų, socialinių paslaugų namuose poreikis jiems tampa itin reikšmingas tam, kad vieni gyvenantys asmenys galėtų socialiai funkcionuoti visuomeniniame gyvenime, nepatirdami socialinės atskirties. Todėl, kaip pasipriešinimą vienišumui ir socialinei izoliacijai, kaip vieną iš motyvų, informantai nurodo – socialinių paslaugų namuose svarbą ir juos lankančio individualios priežiūros darbuotojo, kaip partnerio, poreikį. Tyrimo metu identifikuota, kad

vieni gyvenantys asmenys iš socialines paslaugas teikiančio darbuotojo tikisi sulaukti palaikymo ir pagalbos, nesijausti vieniši su juos supančiomis problemomis ir bėdomis. Tuo pačiu informantai pažymi, kad socialinės paslaugos namuose kol kas nepakankamai atliepia socialinės atskirties mažinimo poreikį. Socialinė izoliacija reiškia menkus socialinius ryšius, kurių kompensuoti paslaugas namuose teikiantys darbuotojai nėra nepajėgūs.

Tyrimu atskleista, kad socialinių paslaugų į namus poreikiui atsirasti įtakos turėjo ir aplinkos veiksniai, lėmę informantų gyvenimo pokyčius: pagalbos stoka, sutuoktinio mirtis, saugumo poreikis bei informacijos apie paslaugas įtaka.

Analizuojant tyrimo rezultatus, išryškėjo veiksnys, įtakojęs sprendimą tapti paslaugų gavėju, kurį išskyrė vieni gyvenantys asmenys, - tai žmogaus šalia nebuvimas, kuris galėtų juo rūpintis ir padėti butyje. Dauguma tyrime dalyvavusių informantų nurodė neturintys artimųjų ir nesulaukiantys patikimos neformalios pagalbos: „...sveikatos nėra <...> o kas padeda nėra kam, svetimų ilgam neprisiprašysi, aš nieko neturiu, tai ir kreipiausi pagalbos...“ (B). Kita dalis informantų pateikė priežastis, kodėl giminaičių pagalba jiems nėra pakankama arba negalima: „...dabar visi išsilakstę, kas po „užsienius“, kas gyvena toli miestuose. Visi dirba, todėl retai mane aplanko...“ (H). Taip pat, tyrimo metu išryškėjo prastėjanti gyvenimo kokybė, susijusi su artimųjų praradimu, ko pasekoje atsiranda vienišumo problema: „...vyras seniai miręs<...>sūnaus irgi nebeturiu<...>nuo tada ir gyvenu, viena kaip pirštas...“ (G). Galima teigti, kad vienvė – dažna našlių problema.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad gaunama socialinė pagalba namuose suteikia asmeniui saugumą. Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad vienam gyvenančiam asmeniui svarbu žinoti, kad prireikus jiems visada bus suteikta reali pagalba, kad jie turės į ką konkrečiai kreiptis. Toks saugumo poreikis informantų siejamas su gerovės pojūčiu: „...dabar jau ramu, jaučiuosi „poniškai“ ir žinau, kad darbuotoja visuomet ateis ir padės...“ (G). Taigi, informantai atskleidė, kad gaudami socialines paslaugas jie patiria mažiau įvairių stresų ir netikėtų įvykių. Turėdami galimybę kreiptis pagalbos į individualios priežiūros darbuotoją, vieni gyvenantys paslaugų gavėjai savo aplinkoje jaučiasi apsaugoti nuo fizinės ir emocinės grėsmės.

Analizuojant gautą informaciją paaiškėjo, kad apie socialinių paslaugų į namus gavimo galimybes informantai sužino iš gydytojų, seniūnijose, spaudoje pateiktos informacijos, kas tuomet ir paskatina juos kreiptis paslaugų. Be kita ko, informacija apie socialines paslaugas platinama lankstinukuose, plakatuose, viešinama internete. Tačiau, tyrimas atskleidė, kad paslaugų viešinimas praranda tikslą, tai rodo paslaugų teikėjų pajėgumo ribotumas ir norinčiųjų gauti paslaugas į namus eilės: „...gydytoja matė, kad nebegalėsiu apsitarnaut, tada ir davė socialinių paslaugų centro telefoną<...>pasiskambinau, tai dar kol prisikviečiau, ten pas juos eilės...“ (G). Paslaugas gaunančių tyrimo dalyvių patirtis atskleidė,

kad dažniausiai asmenys apie paslaugas sužino iš žodžiu perduodamos informacijos „iš lūpų į lūpas“. Svarbu paminėti tai, kad socialines paslaugas teikiančios institucijos nerenka duomenų apie jų teritorijoje gyvenančius vienišus asmenis ir nevertina, ar jiems reikalingos socialinės paslaugos, apie tokių paslaugų poreikį sužinoma tik tuomet, kai asmuo kreipiasi paslaugų. Todėl, informacijos dalinimasis tarpusavyje bendruomenėje motyvuoja domėtis, bei galiausiai paskatina kreiptis paslaugų.

Apibendrinant galima teigti, kad negalėdami savarankiškai apsitarnauti, vieni gyvenantys asmenys tampa labiau pažeidžiami ir „priversti“ naudotis socialines paslaugas teikiančių įstaigų paslaugomis. Veiksnių, kurie įtakoja vieną gyvenantį asmenį kreiptis socialinių paslaugų į namus yra, daug. Tačiau vienu iš pagrindinių, turinčių įtakos apsisprendžiant tapti paslaugų gavėju, laikytina šeimyninė padėtis – vienas gyvenantis asmuo, neturi neformalios pagalbos ir to pasekoje, patiria vienatvės, vienišumo ir izoliacijos išgyvenimus. Kitas svarbus veiksnys yra sveikata – pablogėjusi asmens fizinė būklė.

3.2.2. Socialinių paslaugų į namus prieinamumo problemos

Socialinių paslaugų įstatyme (2006) pateikti socialinių paslaugų skyrimo principai, kuriais vadovaujantis siekiama užtikrinti paslaugų prieinamumą, kuo arčiau asmens gyvenamosios vietos. Būtina užtikrinti, kad visi asmenys, kuriems reikia socialinių paslaugų, jas gautų. Informantų buvo teiraujama: „**Kokias reikėjo išpildyti sąlygas, norint gauti paslaugas namuose?**“. Išanalizavus gautą informaciją, išskirta 1 kategorija: sunkumai, su kuriais susiduriama, norint gauti socialines paslaugas namuose, ir 4 subkategorijos (žr. 3 lentelę).

3 lentelė. Vieno gyvenančio asmens socialinių paslaugų į namus prieinamumo problemos

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Sunkumai, su kuriais susiduriama norint gauti socialines paslaugas namuose	Eilės paslaugoms gauti	„...juk man „čia ir dabar“ pagalbos reikėjo<...>bet ten eilės, darbuotojų mažai, o norinčių daug...“(B), „...paskambinau, tai dar kol prisikviečiau, ten pas juos eilės...“(G), „...paslaugų susilaukiau, tik kai kitas paslaugas gaunantis žmogus numirė, tada man vieta atsirado...“(H).
	Gyvenamosios vietovės svarba	„...kaime nėra tokių paslaugų, nėra ten darbuotojų. Turėjau butą mieste nusipirkti<...>mieste kitaip, darbuotojai yra ir pagalba yra“(C), „...man pasisekė, kad gyvenu pačiame miestelyje, nes jeigu kokiame tolimesniame kaime namus turėčiau, tai niekas man nepadėtų...“(H).
	Ribota paslaugų apimtis	„...turėjom konkrečiai viską suderinti<...>taip ir sutartyje surašyta, viskas griežtai...“(D), „...sutarėm, kad du kartus savaitėje ateis, dažniau negali, nes darbuotoja daug žmonių aptarnauja...“(G).
	Finansinės galimybės	„...už paslaugas mokėti reikia, o gyventi vienai – sunku, tai neskubėjau, nors tikrai geras dalykas, kai tau padeda...“(A).

Socialinių paslaugų į namus prieinamumo vienam gyvenančiam asmeniui sunkumai grindžiami šiomis priežastimis: eilės paslaugoms gauti, nepasiekiamą socialinę pagalbą nutolusiose ir atokiose vietovėse gyvenantiems gyventojams, siūloma ribota ir nepakankama socialinių paslaugų į namus apimtis, paslaugų neįperkumumas.

Neformali pagalbos veikla yra šeimos narių, giminių, kaimynų teikiama pagalba asmeniui jo namuose, o formali socialinė priežiūra ir globa organizuojama tada, kai nebegalima apsieiti be profesionalios specialistų pagalbos (Petrauskienė, 2010). Tyrimas atskleidė, kad socialinių paslaugų į namus, asmenys kreipėsi atsiradus skubios specialistų pagalbos poreikiui, kurį inicijavo susidariusi krizinė situacija. Kaip krizinę situaciją informantai įvardina – liekamuosius reiškinius po ligos, ribojančius jų mobilumą, taip pat žiemos metą, kada būna ypatingai slidu ir saugumo sumetimais tenka riboti pasivaikščiojimus lauke ir pan. Informantai akcentavo, kad pagalbą kreipėsi tik atsiradus labai realiam socialinių paslaugų poreikiui, o organizacinis ribotumas suteikti paslaugą reikiamu laiku, įtakoja dar didesnių socialinių problemų atsiradimą, ypač vienam gyvenančiam asmeniui. Tyrimo dalyviai atskleidžia, kad tokioje situacijoje jie sutriko ir nebežinojo kur dar kreiptis, nes pagalbą reikėjo čia ir dabar. Tokiu momentu, informantų teigimu, jie yra svarstę galimybę apsigyventi stacionarioje globos institucijoje arba samdytis pagalbinką privačiai. Manytina, kad ne vienas asmuo, susiklosčius aptartoms aplinkybėms, tokį pasirinkimą yra įgyvendinęs.

Tyrimu atskleista, kad vieniems gyvenantiems asmenims pirmiausia į pagalbą ateina neformalaus tinklo nariai: giminės, artimieji, bendruomenės nariai. Tačiau, tyrimo rezultatai atskleidė ir kitą aspektą, kuris turėjo lemiamą reikšmę kreiptis skubios pagalbą, tai neformalios pagalbą ribotumas: „...padėjo kaimynė, bet ir jai jau per daug pasidarė pastoviai prie manęs „pririštai“ būt, ji savo reikalų irgi turi...“(G). Atkreiptinas dėmesys į tai, kad aplinkinių pagalbą ir palaikymas neabejotinai suteikia teigiamų emocijų paslaugų į namus gavėjams gyvenantiems vieniems, todėl neformalių paslaugų jie ir toliau neatsisako.

Svarbus aspektas, lemiantis vienu gyvenančių vyresnio amžiaus žmonių galimybę kuo ilgiau išlikti savo namuose, yra susijęs su pakankamai išplėtotu socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų tinklu. Tačiau, nors tyrime dalyvavę informantai ir išvelgia pozityvių pokyčių vykdomoje socialinių paslaugų deinstitutionalizacijoje, vis dėlto linkę manyti, kad šią sistemą dar reikia tobulinti. Informantai, kalbėdami apie socialinių paslaugų į namus prieinamumo problemas, išvelgia aktualią problemą kaimiškose vietovėse: „...kaimė nėra tokių paslaugų<...>darbuotojų seniūnas neturi, kad namuose pagelbėtų...“(C). Kitas, kaimiškose vietovėse vienu gyvenančių senjorų galimybę išlikti savo namuose ribojantis veiksnys yra tai, kad jų buitis, gyvenimo sąlygos, nėra pritaikytos jų poreikiams. Daugelio jų

namuose nėra elementarių buitinių patogumų: centrinio šildymo, vandentiekio, kanalizacijos. Taip pat pažymėtina, kad įvairių kitų paslaugų stoka ir susisiekimo problema, įtakoja socialinių paslaugų namuose prieinamumą: „...nėra nei vaistinės, nei kirpyklos, nei drabužių parduotuvės, o retkarčiais visko prisireikia...“(H), „...vienkiemis - žiemą nieks neprivažiuos...“(C).

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad ribota socialinių paslaugų į namus apimtis susijusi su darbo organizavimo problemomis. Menka socialinių paslaugų į namus aprėptis lemia tai, kad norinčiųjų gauti paslaugas yra daugiau, negu įstaiga turi individualios priežiūros personalo toms paslaugoms teikti, todėl paslaugų organizatoriai orientuojasi į kiekybę, o ne į kokybę. Siekiama, kad socialines paslaugas namuose gautų kuo daugiau klientų, to pasekoje nukenčia paslaugų kokybė ir galimybė jas gauti dažniau. Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad pasirašoma sutartis, kurioje nurodoma, kiek kartų per savaitę, kiek tiksliai valandų per mėnesį ir konkrečiai kokius darbus atliks paskirtas individualios priežiūros darbuotojas. Atsiradus krizinei situacijai, nenumatytoms problemoms, pasikeitus paslaugų gavėjo poreikiams, sutartis nekeičiama arba keičiama minimaliai ir ne skubiai, motyvuojant žmogiškųjų išteklių trūkumu ar esamų darbuotojų dideliu darbo krūviu.

Analizuojant informantų išskirtas problemas, susijusias su socialinių paslaugų į namus prieinamumu, išryškėjo tyrimo dalyvių finansiniai sunkumai, ribojantys socialinių paslaugų prieinamumą. Tyrimu atskleista, kad vienas gyvenantis asmuo prioritetą teikia ir tik iš savo turimų pajamų dengia visas namų ūkio išlaidas, apsirūpina gyventi būtinomis priemonėmis, maistu, vaistais ir pan. Todėl, norėdami sutaupyti, vieni gyvenantys asmenys išgali įpirkti tik būtiniausias paslaugas. Tyrimo metu nustatyta, kad socialinių paslaugų kaina įtakoja paslaugų įperkamumą: „... *tiek kiek norėtusi ir reikėtų paslaugų vis tiek negaliu turėt, nes dar norisi pinigėlių pasitaupyti...*“(A), „... *už valandą daug mokėti reikia<...> ant paslaugų taupyti tada reikia...*“(D). Pasak, I. Tamutienės ir R. Naujanienės (2013), mokėjimas už socialines paslaugas yra susijęs su laisvos rinkos skverbimusi į paslaugų rinką, todėl daroma prielaida, kad asmuo pats geba tinkamai pasirinkti, kas jam reikalinga ir už ką jis pasiruošęs mokėti, o už ką ne. Vis dėlto šiame tyrime išryškėjo tendencija, kad socialines paslaugas į namus nemokamai gaunantys vieni gyvenantys asmenys turi galimybę jų pasirinkti ženkliai daugiau ir gauti kokybiškesnę pagalbą, negu už paslaugas turintis susimokėti asmuo. Galima daryti prielaidą, kad sprendimai mokamoms paslaugoms namuose teikti, priimami tik tariantis su paslaugų namuose gavėjais, o į reikiamą ir pakankamą paslaugų poreikį neatsižvelgiama.

Apibendrinant galima teigti, vienas gyvenantis asmuo, norėdamas gauti socialines paslaugas namuose susiduria su socialinių paslaugų infrastruktūros ribotumo problemomis, kurios priklauso nuo vietos savivaldos sprendimų. Viena reikšmingiausių problemų yra ta,

kad didėjantis socialinių paslaugų namuose poreikis įtakoja paslaugų prieinamumą. Daugiausia sunkumų kyla dėl nepakankamos socialinių paslaugų į namus plėtros kaimo vietovėse, socialinio darbo personalo trūkumo. Socialinių paslaugų teikėjų darbo krūvis, viršijantis rekomenduotinas normas, taip pat įtakoja socialinių paslaugų į namus menką aprėptį bei gaunamą kokybę. Be to, paslaugų teikimo trukmė ir dažnumas priklauso nuo finansinių vieno gyvenančio asmens galimybių, net esant dideliame socialinių paslaugų poreikiui. Asmenys neįstengia susimokėti už didesnį paslaugų paketą ir priversti tenkintis tik minimalia pagalba.

3.2.3. Gaunamos socialinės paslaugos į namus, jų pasiūla ir spektras

Prioritetine socialinių paslaugų rūšimi socialinės paslaugos namuose buvo įvardintos patvirtinus Socialinių paslaugų namuose plėtojimo kryptis ir stacionarių globos įstaigų darbo efektyvumo didinimo nuostatus (1998). Šios paslaugos suteikia galimybę įvertinti asmens individualius poreikius ir teikti jam būtinausias socialines paslaugas, taip pat išlaiko žmogų namuose ir padeda jam nenutraukti ryšių su artimaisiais ir bendruomene. Siekiant nustatyti vienam gyvenančiam asmeniui teikiamų paslaugų pasiūlą ir spektrą, informantų buvo teirautasi: „**Kokios yra Jums teikiamos socialinės paslaugos?**“ Išanalizavus gautą informaciją, išskirtos 2 kategorijos: pagalbos į namus paslaugos ir kitos socialinės paslaugos bei 9 subkategorijos (žr. 4 lentelę).

4 lentelė. Gaunamos socialinės paslaugos į namus

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Pagalbos į namus paslaugos	Maisto produktų nupirkimas	<i>„...maisto parneša iš parduotuvės, kai paprašau ir iš turgaus...“(B), „...pagrindė man nuperka maistą...“(C), „...svarbiausia, kad maisto iš parduotuvės atneša...“(E), „...kartais mes abi į parduotuvę nueinam...“(F).</i>
	Namų tvarkymas	<i>„...kartą per metus langus išvalo, čia tik tiems, kas daugiau jokios pagalbos neturi...“(A), „...namuose tvarkytis padeda...“(D), „...kambarius dar prašluoja, patalynę pakeičia<...>šiukšles išneša...“(E), „...grindis pavalog<...>langus visus išvalo, balkoną sutvarko...“(F).</i>
	Asmens higienos priežiūra	<i>„...sauskelnes užsako specialias<...>nuprausia...“(B), „...padeda nusiprausti...“(D), „...patalynę keičia, drabužius pavelka...“(E), „...padeda nusiprausti, vis drąsiau kai ne viena...“(F).</i>
	Sveikatos priežiūros paslaugų organizavimas	<i>„...ji viskuo pasirūpina, ir siuntimais pas gydytojus ir receptais...“(A), „...vaistų nuperka...“(E), „...pas gydytojus vaistų išrašo, užsako, nuperka...“(F), „...pas gydytojus kai reikia nuveda...“(G).</i>
	Paslaugos gyvenantiems būstuose be komunalinių patogumų	<i>„...inde vandens prišildo ir prausia kambaryje...“(E), „...rūbus skalbyklon nuneša, nes aš neturiu skalbimo mašinos...“(G), „...malkų parūpina, prineša...“(G), „...žiemą malkų prineša, vandens...“(H).</i>

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Kitos paslaugos	Tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos	<i>„...kompensacijas sutvarko, maisto davinį atneša, dokumentus sužiūri, sutvarko...“ (E), „...nenumatyta bėda atsitinka darbuotoja viskuo pasirūpina, vietoj manęs reikalus sutvarko, tai elektrikui paskambina, ar kokiam kitam meistriui, kai reikalas prispiria...“ (F), „nebematau, neprigirdžiu<...>nesuprantu ką sako, tai darbuotoja viską pati nusprendžia, kur nueiti, ką sutvarkyti.“ (G).</i>
	Transporto organizavimo paslauga	<i>„...man skirta transporto paslauga, bet aš kad ir išvažiuoju man reikia – palydovo...“ (A), „...įstaigos transportu pasirūpina, nes aš toli nuo miesto centro gyvenu...“ (H).</i>
	Aprūpinimo techninės pagalbos priemonėmis paslauga	<i>„...vežimėli duoda, lazdas duoda...“ (A), „...lazdutę darbuotoja parūpino ir antgalį žiemai pritaisë...“ (C), „...visokių priemonių parūpina: daiktų griebtuvą, kojinių apsiovimo prietaisą<...> vaikštynę pasiūlė ir atvežė, aš labai patenkinta...“ (F).</i>
	Būsto pritaikymo neįgaliesiems paslauga	<i>„...valdžia vonių suremontavo, dušą įrengė...“ (A), „...vietoje vonios dušą įrengė – nusiprausti pritaikė...“ (D).</i>

Tyrimu atskleista, kad vieniems gyvenantiems asmenims yra prieinamos šios socialinės paslaugos: socialinės priežiūros paslauga – pagalba į namus; bendrosios socialinės paslaugos – tarpininkavimo ir atstovavimo paslauga; transporto organizavimo paslauga. Taip pat tyrimo dalyviai pažymi gaunantys aprūpinimo techninės pagalbos priemonėmis paslaugas, bei būsto pritaikymo neįgaliojo poreikiams paslaugą.

Informantai, pasisakydami apie gaunamas pagalbas į namus paslaugas, teigė, kad besikreipiant paslaugų, pagal tuometinius jų poreikius, buvo parenkama paslaugos sudėtis/komplektas, kuris surašomas sutartyje: *„...paklausinėjo ko noriu, ką jie pasiūlyti gali<...>tai ten viskas sutartyje surašyta...“ (D).* Kalbėdami apie paskirtą pagalbos į namus paslaugos sudėtį, informantai akcentavo, kad kintantys jų poreikiai, savarankiškumo lygis, negalavimai, vienaip ar kitaip įtakoja paslaugos pobūdžio pasikeitimą, ko pasekoje sutartyje numatytas paslaugų komplektas tampa preliminarus. Tyrimas atskleidė, kad vienam gyvenančiam asmeniui, teikiamos pagalbos į namus paslaugos turinys, beveik kiekvieną kartą tikslinamas pagal faktiškai atliekamus darbus: *„...vasarą vienaip, kai šalta kitokie darbai<...>kai stipresnė jaučiuosi, tai ir pagalbos mažiau reikia, kai negaluoju, tada daugiau reikia...“ (H).*

Tyrimo rezultatai parodė, kad maisto produktų pirkimas, namų tvarkymas, asmens higienos priežiūra ir sveikatos priežiūros paslaugų organizavimas yra pagrindinės ir labiausiai pageidaujamos pagalbos į namus paslaugos, kurios teikiamos vienam gyvenančiam asmeniui. Šių paslaugų gavimo poreikį akcentavo visi socialines paslaugas namuose gaunantys informantai.

Kitas paslaugas, tokias kaip skalbinių pristatymas į skalbyklą, malkų atvežimo organizavimas, malkų atnešimas būsto šildymui, vandens atnešimas (maistui, asmens higienai, indų plovimui), nurodo tik tie tyrimo dalyviai, kurie gyvena būstuose be

komunalinių patogumų arba su daliniais patogumais. Tyrimo dalyviai, gyvenantys vieni būstuose be komunalinių patogumų, atskleidė šių gaunamų paslaugų reikalingumą jiems: „...ir darbuotojai sunkiau tokiais rūpintis, juk skiriasi kur bute gyveni, kur sename name su kiemu, be patogumų<...>bet čia – savi namai ir be socialinės pagalbos pražūtum...“ (H).

Kitas svarbus aspektas, kurį atskleidė tyrimas, tai tarpininkavimo ir atstovavimo paslauga, kurios poreikį akcentavo visi informantai. Tai reiškia, kad vienam gyvenančiam asmeniui labai svarbi pagalba atstovaujant ir tarpininkaujant tarp asmens ir jo aplinkos, t. y. kitų specialistų, bendruomenės narių, institucijų. Vieni gyvenantys socialinių paslaugų namuose gavėjai nurodė, kad tvarkant teises, sveikatos, buitines, ūkines problemas, taip pat registruojant juos pas specialistus, organizuojant ūkinius darbus, pagrindinis pagalbininkas yra individualios priežiūros darbuotojas: „...visur darbuotoją siunčiu, neturiu daugiau į ką kreiptis, o kai ji yra tai ir nebereikia sukt galvos...“ (H), „...kada kokia nenumatyta bėda atsitinka darbuotoja viskuo pasirūpina, vietoj manęs reikalus sutvarko...“ (F). Pažymėtina, kad informantai kalbėdami apie gaunamas socialines paslaugas neišskyrė bendravimo, informavimo, konsultavimo, kaip atskirų paslaugų, tikėtina, kad informantai nėra linkę jų laikyti socialinėmis paslaugomis ir vertina tai kaip savaime suprantamą reiškinį.

Tyrimo duomenų analizė atskleidė informantų galimybę naudotis pavėžėjimo paslauga, kuri teikiama neįgaliesiems specialiai pritaikytu transportu vykti į sveikatos priežiūros įstaigas. Transporto organizavimo paslauga, kaip pavėžėjimo paslauga teikiama asmenims, kurie dėl neįgalumo, ligos ar senatvės turi judėjimo funkcijos sutrikimų ir negali naudotis visuomeniniu transportu. Svarbu tai, kad specialiojo transporto paslauga taikoma tik asmenims, kuriems Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatymo (1991) nustatyta tvarka yra nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentai ir mažesnis darbingumo lygis, arba specialiųjų poreikių lygis. Pasak informantų, norint pasinaudoti pavėžėjimo paslauga, būtina pateikti neįgaliojo pažymėjimą, kitu atveju paslauga neteikiama. Pažymėtina, kad pavėžėjimo paslauga taikoma ir ribotai judantiems asmenims, sulaukusiems 75 ir daugiau metų amžiaus, kurie gyvena atokiose kaimo vietovėse, tačiau jiems nenustatytas specialiųjų poreikių lygis: „...transportu pasirūpina, nes aš toli nuo miesto centro gyvenu ir jokių „popierių“ nereikia...“ (H).

Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad informantai gauna techninės pagalbos priemonių nuomos paslaugą. Tyrimo dalyviai pažymi, kad namuose dažniausiai naudojami lazdele ar vaikštyne. Vykstant į gydymo įstaigas jiems patiems patogiau, o ir darbuotojai lengviau, naudojantis neįgaliojo vežimėliu. Daugelis paslaugų gavėjų naudojami naktipuodžio kėdutėmis, kai kurie tik nakties metu, kiti, gyvenantys be patogumų, nuolatos. Vieni gyvenantys socialinių paslaugų namuose gavėjai akcentuoja, kad jiems patiems savarankiškai

suprasti priemonių gavimo tvarką ir patiems jas išsirinkti, bei viską atsiminti, yra per daug sudėtinga. Todėl, šioms funkcijoms atlikti jie deleguoja individualios priežiūros darbuotoją: „...vežimėli duoda, lazdas duoda<...>be darbuotojo pagalbos pats nepasiimtum ir reikalingų dokumentų nesusitvarkytum iš namų neišeidamas...“(A). Pažymėtina, kad norėdami užtikrinti kiek įmanoma didesnę jų savarankiškumą, vienų gyvenančių asmenų gyvenimo kokybę bei saugumą jų namuose, individualios priežiūros darbuotojai inicijuoja reikiamų techninės pagalbos priemonių pasiūlymą, jų pristatymą ir tinkamą naudojimą: „...kad man vienai likus butų saugiau, ir neprapulčiau, tai socialinė pati man visokių priemonių parūpina: daiktų griebtuvą, kojinių apsimovimo prietaisą<...>vaikštynę atvežė...“(F). Informantai pažymi, kad kai kuriomis priemonėmis jie aprūpinami nemokamai, už kitas būtina susimokėti.

Analizuojant tyrimo duomenis atskleista, kad kai kuriems, vieniems gyvenantiems ir socialines paslaugas namuose gaunantiems asmenims, buvo suteikta būsto pritaikymo neįgaliesiems paslauga. Keli informantai nurodė, kad jų namuose buvo atliktas minimalus pertvarkymas ir smulkus remontas, keičiant vonios patalpą: vietoj vonios įrengtas dušas ir pritvirtinti specialūs laikikliai. Kalbėdami apie būsto pritaikymo paslaugą, informantai akcentuoja gražintą savarankiškumą ir to pasekoje ženkliai pagerėjusią jų gyvenimo kokybę: „...vienai gyvenant<...> tai labai svarbu, aš dabar pati nusiprausiu ir todėl gyvenimas palengvėjo per pus...“(A). Tačiau informantai pažymi, kad pritaikant gyvenamą būstą nepritaikyta lieka vieša aplinka: „...nusiprausti pritaikė, tik iš ketvirto aukšto kaip nultipti, tai nesugalvojo...“(D). Tikėtina, jog situacija, kai tinkamai nepritaikoma vieša aplinka, grindžiama maža naudojimo paklausa ir dideliais finansiniais kaštais, tą įvardija ir informantai: „...rampų laiptinėje, dėl vieno žmogaus, kuris keletą kart pasinaudos, tai tikrai nepastatys...“(A).

Apibendrinant galima teigti, kad vienam gyvenančiam asmeniui siūlomas įvairus spektras socialinių paslaugų namuose. Nepaisant to, socialinių paslaugų turinį sudėtinga apibrėžti, kai asmuo nesavarankiškas, gyvena vienas ir kasdienėje veikloje susiduria su įvairiomis problemomis, ko pasekoje išryškėja daugialypiai poreikiai. Socialinių paslaugų struktūra plečiama, tačiau tyrimo rezultatai parodė, kad plačių galimybių pasirinkti socialines paslaugas namuose turi ne visi paslaugų gavėjai. Kalbėdami apie gaunamas paslaugas, tyrimo dalyviai teigiamai įvertino tai, kad namuose gaunamos socialinės paslaugos yra orientuotos į pusiausvyrą tarp to, ko nesugeba padaryti patys paslaugų gavėjai, ir to, ką jie dar gali. Reikšminga pažymėti tai, kad socialines paslaugas namuose daugiausia gauna būtent vieni gyvenantys asmenys ir faktas, kad jie išlieka savo namuose, leidžia daryti prielaidą, kad gaunamos socialinės paslaugos patenkina pagrindinius jų poreikius.

3.2.4. Trūkstančių socialinių paslaugų ir namų poreikis

Siekiant sužinoti, su kokiomis socialinėmis problemomis dažniausiai susiduria vieni gyvenantys asmenys ir kokios socialinės paslaugos namuose jiems būtų dar reikalingos, informantams buvo pateiktas klausimas: „**Kokių socialinių paslaugų stinga Jums gyvenant vienam/ai?**“ Išanalizavus gautą informaciją, išskirta 1 kategorija: socialinių paslaugų asmens namuose asortimento plėtra ir 5 subkategorijos (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. Socialinių paslaugų ir namų teikimo vienam gyvenančiam asmeniui tobulinimo perspektyvos

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Socialinių paslaugų asmens namuose asortimento plėtra	Paslaugų teikimo dažnumas	„... <i> tiek kiek norėtusi ir reikėtų paslaugų vis tiek negaliu turėt... </i> “(A), „... <i> paslaugų teikimo laikas ribotas<...> kai būna sunku, ar sergi, nėr sveikatos, kad tada irgi galėtum darbuotoją prisišaukti... </i> “(B), „... <i> galėtų darbuotoja ir ilgiau pabūti, ir dažniau užeiti... </i> “(C).
	Bendravimo paslaugos poreikis	„... <i> galėtų suvežti mus tokius į vieną vietą, pabendraut, labai gerai būtų išsikalbėt... </i> “(A), „... <i> esu bendraujanti, tai galėtų būti kokia vieta - pabendrauti, kavos išgerti... </i> “(B).
	Gyvenamosios aplinkos pritaikymo poreikis	„... <i> neįgaliojo vežimėliui nepritaikytas kambarys ir išvažiuoti su juo pats negali per laiptus iš namo... </i> “(A), „... <i> viena darbuotoja manęs nenuprausia, į vonią neįkelia... </i> “(B), „... <i> nebeįstengiu laiptais nultipt iš ketvirto aukšto, pasivaikščioti kieme... </i> “(F).
	Karšto maisto poreikis	„... <i> man išsivirti pačiam nesigauna<...> reikėtų šiltos sriubos ir šiaip namuose gaminto maisto... </i> “(C), „... <i> galėtų padėjėja maistą gaminti, nors kas antra diena<...>kokia firma į namus atvežtų, nors pietus kokius, kad šilti būtų... </i> “(D).
	Palydėjimo paslaugos poreikis	„... <i> kai darbuotoja negali lydėti, tai labai sunku, pusė Utenos apskambinau, kad žmogų susirast... </i> “(A), „... <i> galėtų būt tokia paslauga – į bažnyčią nuvest ar kaip palydėt... </i> “(F).

Tyrimo duomenų analizė parodė, kad informantai, įvardindami trūkstančių socialinių paslaugų poreikį, akcentuoja didėjančias darbų apimtis, susijusias su teikiamų paslaugų komplekto asortimento plėtra arba su jau gaunamų paslaugų teikimo dažnumu. Tyrimas atskleidė, kad vienam gyvenančiam socialinių paslaugų namuose gavėjui trūkstančių paslaugų ir namų poreikis priklauso nuo jo savarankiškumo lygio, gyvenamosios aplinkos funkcionalumo, neformalios pagalbos išteklių.

Tyrimo metu išaiškėjo, kad vieni gyvenantys asmenys norėtų dažniau ateinančio individualios priežiūros darbuotojo. Tyrimu nustatyta, kad tokie informantų lūkesčiai susiję su didėjančiu savarankiškumo praradimu kasdienėje veikloje, ko pasekoje auga pagalbos mastai, atsiranda dažnesnis kasdienių darbų atlikimo poreikis. Ypatingai darbų apimtį didėjęm akcentuoja informantai, kurie socialines paslaugas namuose gauna ilgiau kaip 7 metai: „... *pačioje pradžioje socialinė pas mane vienai valandai savaitėje atėdavo, dabar vietoj vieno karto tris kartus lanko...* “(F). Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vieni gyvenantys

paslaugų gavėjai, paslaugų dažnumo poreikį sieja su pačio darbuotojo, kaip asmens, dažnesnių vizitų pas juos į namus poreikiu. Tyrimo metu išaiškėjo, kad sudarant sutartį socialinėms paslaugoms namuose gauti, individualios priežiūros darbuotojas įpareigojamas teikti socialines paslaugas namuose konkrečiam paslaugos gavėjui. Toks modelis, tarp kliento ir darbuotojo sukuria intensyvius asmeninius santykius, ko pasekoje paslaugų gavėjui tampa sunkiau išlaikyti formalų santykį su darbuotoju. Vienas gyvenantis asmuo tiesiog „prisiriša“ prie darbuotojo. Socialines paslaugas namuose gaunantis asmuo darbuotoją ima laikyti tarsi šeimos nariu, kuris prireikus visada pasiekiamas: *“...socialinė padėjėja man kaip vaikas<...>kartais silpnumas kai suima, tada aš pasiskambinu jai, ji pas mane užbėga<...>ir socialinei dėl manęs neramu, kai viena palikta lieku...“(F), „...aš ją labai myliu, ji manimi tikrai daugiau negu priklauso pasirūpina...“(H). Todėl paslaugų gavėjai stengiasi reikalauti didesnio dėmesio ir globos bei dažnesnių darbuotojo vizitų.*

Tyrimas atskleidė, kad teikiant socialines paslaugas namuose vienam gyvenančiam asmeniui nepatenkinamas bendravimo poreikis. Informantai akcentavo, kad dažnai jiems reikia patarimo, nuraminimo, paaiškinimų, išsikalbėjimo. Socialinių paslaugų kataloge (2006), išskiriamos pagalbos į namus ir dienos socialinės globos paslaugos kurios teikiamos namuose. Šių paslaugų sudėtyje nurodoma bendravimo paslauga, kaip privaloma. Galima vienareikšmiškai teigti, kad bendravimas yra vertybė, tai akcentuoja ir A. Maslow (2009) pateiktoje poreikių teorijoje, kurioje bendravimas socialiniuose poreikiuose užima labai svarbią vietą. Tačiau, visi tyrimo dalyviai akcentavo bendravimo paslaugos didelį trūkumą. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialines paslaugas namuose teikdami darbuotojai, turėdami didelį darbo krūvį, pirmiausia stengiasi užtikrinti pagrindinius vienu gyvenančių paslaugų gavėjų poreikius. Informantų teigimu, individualios priežiūros darbuotojai didžiąją laiko dalį skiria būtinausių darbų atlikimui ir laiko bendravimui nebepakanka: *„...daug žmonių aptarnauja ir negaišta laiko šnekoms ir arbatoms...“(C), „...darbus skuba nudirbt<...>sunku vienam be žmonių, nėra su kuo pasišneka, kartais per dieną ir žodžio jokio nepasakai...“(F). Kaip alternatyvias paslaugas, informantai nurodo dienos, bendruomenės centrų poreikį, kuriuose butų bendraujama, politikuojama, turiningai leidžiama laisvalaikį.*

Informantai išskiria sunkumus, susijusius su gyvenamosios aplinkos tinkamumu jų poreikiams. Tyrimas atskleidė, kad mieste daugiausia informantų gyvena daugiabučiuose, kurie nepritaikyti vyresnio amžiaus žmonėms, ypač turintiems judėjimo sutrikimų: nėra liftų, nepritaikytos sanitarinės patalpos. Būsto pritaikymo problema aktuali ir kaime gyvenantiems informantams: nėra komunalinių patogumų, centrinio šildymo, sanitarinių patalpų. Pažymėtina, kad techninės pagalbos priemonės ne visuomet padeda išspręsti problemas ar pašalinti kliūtis, įtakančias asmens savarankiškumą. Tyrimas atskleidė, kad vieniems

gyvenantiems socialinių paslaugų namuose gavėjams reikalinga būsto pritaikymo paslauga. Tokį požiūrį informantai grindžia tuo, kad gyvena būstuose, kur negali gyventi nepriklausomai ir savarankiškai: „...*neįgaliojo vežimėliui nepritaikytas kambarys ir išvažiuoti su juo pats negali per laiptus iš namo...*“(A), „...*pati nusiprausti negaliu, nes į vonią neįlipu...*“(B), „...*nebeįstengiu laiptais nulipti iš ketvirto aukšto, pasivaikščioti kieme dar sugebėčiau...*“(F). Galima daryti prielaidą, kad dėl tinkamai nepritaikytos aplinkos informantai suvokia save kaip pasyvius pagalbos priėmėjus, o ne kaip aktyvius bendruomenės narius.

Tyrimu atskleista, kad tikslinga plėtoti visiškai atskirą maitinimo organizavimo paslaugą: pristatant paruoštą karštą maistą vieniems gyvenantiems asmenims į namus. Pažymėtina, tai, kad karšto maisto pristatymo poreikis atsirado ne dėl skurdžios finansinės tyrimo dalyvių padėties, bet dėl jų nepajėgumo savarankiškai pasigaminti maisto. Informantai akcentavo, kad jiems tenka susidurti su gana sudėtinga situacija, kai individualios priežiūros darbuotoja pajėgi nupirkti iš parduotuvės ir pristatyti į namus maisto produktus, o jo pagaminimui nebelieka laiko, numatyto pagal sutartį: „...*kartą per savaitę atneša darbuotoja iš parduotuvės maisto produktus, bet man išsivirti pačiam nesigauna...*“(C).

Tyrimo metu išaiškėjo, kad tam tikrais atvejais informantams neišvengiamai tenka patiems vyksti į įvairias įstaigas bei institucijas. Kalbėdami apie išvykas, tyrimo dalyviai teigia, kad: „...*negaliu vienas nes griūvu...*“(C), „...*pati negaliu susiorientuoti, nesusigaudau, nežinau ką daryt<...>blogai matau...*“(F). Informantai nurodo, kad jie susiduria su palydėjimo poreikio problema, kurios sprendimui nepakanka individualios priežiūros personalo teikiamų paslaugų: „...*pas gydytojus reikia, tai su darbuotoja susitariu, bet jeigu į Vilnių, ar visai dienai, o dar ne jos laikas...*“(A). Pravartu atkreipti dėmesį į tai, kad palydėjimo paslauga padėtų spręsti socialinės izoliacijos, atskirties mažinimo problemas. Rastusi galimybė vieniems gyvenantiems socialinių paslaugų namuose gavėjams funkcionuoti aplinkoje: judėti, dalyvauti sociokultūrinėse veiklose. L. Gustainienė ir V. Banevičienė (2014) akcentuoja, kad sėkmingas integravimasis į visuomenės gyvenimą priklauso nuo tam sudaromų sąlygų ir tuo pačiu didėjančios tikimybės, kad jomis bus pasinaudota.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinių paslaugų į namus teikimo vienam gyvenančiam asmeniui tobulinimo perspektyvos pasireiškia per socialinių paslaugų asortimento plėtrą. Reikšmingų pokyčių tikimasi pritaikant gyvenamą būstą ir aplinką neįgaliųjų poreikiams, organizuojant karšto maisto į namus pristatymą, teikiant palydėjimo paslaugą. Siekiant tobulinti socialinių paslaugų teikimą namuose, būtina atsižvelgti į bendravimo paslaugų kokybės gerinimą bei socialinių paslaugų vienam gyvenančiam asmeniui prieinamumą užtikrinant reikiamą darbuotojų skaičių. Norint užtikrinti sąlygas

vieniems gyvenantiems asmenims kuo ilgiau gyventi savo namuose, reikalinga kompleksinė pagalba.

3.2.5. Asmeninio gyvenimo pokyčiai gaunant socialines paslaugas namuose

Socialinių paslaugų įstatyme (2006) pateikiamas socialinių paslaugų teikimo tikslas, teikiant pagalbą užkirsti kelią asmens socialinėms problemoms kilti, stiprinti galimybes savarankiškai spręsti savo problemas, padėti įveikti socialinę atskirtį. Užtikrinant vienam gyvenančiam asmeniui galimybę gyventi savo namų aplinkoje gaunant socialines paslaugas, informantų buvo teiraujamosi: „**Kaip pasikeitė Jūsų asmeninis gyvenimas po socialinių paslaugų suteikimo?**“. Išanalizavus gautą informaciją, išskirtos 2 kategorijos: teigiami pokyčiai ir neigiami pokyčiai, ir 7 subkategorijos (žr. 6 lentelę).

6 lentelė. Vieno gyvenančio asmens gyvenimo pokyčių vertinimas gaunant socialines paslaugas į namus

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Teigiami pokyčiai	Užtikrinami būtinausi poreikiai	„...gaunu ko labiausiai reikia: kad valgyt turėčiau, mokesčius sumoka, vaistų parūpina, dar kambarį patvarko...“(A), „...nebereikia sukt galvos ar galėsi iki parduotuvės nueiti...“(D), „...svarbiausia, kad maisto iš parduotuvės atneša, vaistų nuperka...“(E).
	Užtikrinamas sveikatos priežiūros prieinamumas	„...labai pagerėjo sveikata, ji viskuo pasirūpina, ir siuntimais pas gydytojus ir receptais...“(A), „...pas gydytojus vaistų išrašo, užsako, nuperka<...>sveikata geresnė, nepavargstu taip poliklinikoje...“(F), „...pas gydytojus kai reikia nuveda...“(G).
	Užtikrinama asmens higienos ir priežiūros kokybė	„...padeda nusiprausti, aš būdavo į vonią nebeįlipu...“(D), „...prausia mane<...>inde vandens prišildo ir prausia kambaryje...“(E), „...kai prasčiau jaučiuosi padeda nusiprausti, vis drąsiau kad ne vienai...“(F), „...prižiūri mane, rūbus skalbyklon nuneša, nes aš neturiu skalbimo mašinos...“(G).
	Darbuotojo socialinis palaikymas	„...turiu į ką kreiptis esant kokiam nenumatytam reikalui<...>ne taip nuobodu, pasitariam abudu...“(C), „...pabendraujam su padėjėja, pasišnekam ir nuotaika geresnė, kai iš darbuotojos palaikymo susilaukiu...“(D), „...silpnumas kai suima, galva sukasi, neramu vienai pačiai, tada aš pasiskambinu jai, pasiguodžiu, ji pas mane užbėga, tada rodos ir palengvėja<...>juk ir socialinei dėl manęs neramu, kai viena palikta lieku...“(F).
	Prieinamos kitos paslaugos	„...kompensacijas sutvarko, maisto davinį atneša, dokumentus sužiūri, sutvarko<...>meistrus kokius prirodė...“(E), „...kada kokia nenumatyta bėda atsitinka darbuotoja viskuo pasirūpina, vietoj manęs reikalus sutvarko, tai elektrikui paskambina, ar kokiam kitam meistrui, kai reikalas prispiria...“(F).
Negatyvūs pokyčiai	Neformalios pagalbos mažėjimas	„...brolio vaikai, kai sužinojo kad socialinę turiu, visai nebeužaina ir telefonu nebeprisikviečiu jų...“(F), „...anksčiau kaimynės vaikai užeidavo, padėdavo, dabar, kai žino kad paslaugas gaunu, tai ir akių nerodo...“(H).
	Konfidencialumo ir autonomiškumo praradimas	„...su daktarais pati viską suderina, visas bėdas mano išsako ir pareikalauja kas priklauso...“(A), „...darbuotoją jau pažįsta žino vaistinėj kam ji paslaugas teikia...“(B), „...nepatinka, kai mano dokumentus „nešiojas“, bet kitaip neišėina...“(E), „...darbuotoja viską pati nusprendžia, kur nueiti, ką sutvarkyti<...>aš net neklausiu...“(G).

Tyrimo dalyviai pažymi, kad esminiai pokyčiai socialinių paslaugų teikimo procese įvyko palaipsniui, užmezgus tarpusavio bendradarbiaujantį santykį su paslaugas teikiančiu darbuotoju, bei susiklosčius glaudesniems asmeniniams tarpusavio santykiams. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad gaunamos socialinės paslaugos namuose atneša nepalyginamai didesnę teigiamą rezultatą vieno gyvenančio asmens gyvenime, negu tyrime dalyvavusių informantų stebimi negatyvūs pokyčiai.

Tyrimo rezultatai parodė, kad svarbiausias teigiamas aspektas gaunant socialines paslaugas namuose, kurį išskyrė informantai, tai būtinausių poreikių patenkinimas: maisto ir vaistų nupirkimas, kambarių sutvarkymas, pagalba prausiantis. Itin svarbus aspektas yra tai, kad gaunant socialines paslaugas, keičiasi pats pagalbos procesas: iš neformalių paslaugų, kurios yra fragmentiškos ir nepasižyminčios sistemiškumu, pereinama prie sutartimi įpareigojančių paslaugų gavimo. Pasak informantų, sudarius socialinių paslaugų į namus sutartį su socialinių paslaugų teikėjais: „...*esi garantuotas kad darbuotoja pasirūpins būtiniausiais dalykais kad išgyventum...*“ (A). Informantai pažymėjo, kad gaudami paslaugas namuose jie jaučiasi saugūs ir užtikrinti sulaukti pagalbos.

Tyrimu atskleista, kad gaunant socialines paslaugas namuose vieniems gyvenantiems asmenims garantuojama pakankama socialinė priežiūra, ko pasekoje prieinamesnės tampa ir sveikatos priežiūros paslaugos bei ambulatorinis gydymas namuose. Kaip pagrindžiantį teiginį informantai nurodo: „...*darbuotojos dėka labai pagerėjo sveikata, ji viskuo pasirūpina<...>tai be ligoninės apsieinu...*“ (A), „...*dabar galima ir namuose sirgt...*“ (D). Tyrimo dalyviai pažymi, kad bendradarbiavimas su sveikatos priežiūros specialistais vyksta per individualios priežiūros personalą: „...*darbuotoja pas gydytojus užregistruoja, nueina, vaistų išrašo, vaistinėje sauskelnes užsako, nuperka...*“ (B). Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad socialinių paslaugų organizavimas namuose, leido priartinti būsto ir aplinkos pritaikymo paslaugas, taip pat aprūpinimą kompensacine technika, kas turėjo įtakos padidėjusiam asmens fiziniam aktyvumui, gerėjančiai sveikatos būklei.

Tyrimas atskleidė, kad gaunant socialines paslaugas į namus kokybiškiau užtikrinama asmens higiena ir priežiūra. Ribotas pajėgumas pačiam nusiprausti, persirengti, naudotis tualetu, pakeisti patalynę turėjo tiesiogines pasekmes vieno gyvenančio asmens prastėjančiai gyvenimo kokybei: „...*sunku man buvo pačiai susitvarkyt, iš negalėjimo apsileidau, parazitų visokių priviso...*“ (E). Tyrimo dalyviai pažymi, kad norėdami palaikyti švarą namuose ir užtikrinti būtiną asmens higieną, individualios priežiūros darbuotojai inicijavo pakeisti kai kuriuos jų nusistovėjusius įpročius: „...*dabar jau nesiginčiju, kad patalynę keičia, drabužius pervelka<...>gal ir gerai, nes aš ir anksčiau nebuvo švaruolė...*“ (E), „...*prausimosi grafiką nusimatom<...>turiu praustis noriu nenoriu...*“ (H).

Tyrimo dalyviai, įvardindami asmeninio gyvenimo pokyčius gaunant socialines paslaugas namuose, kaip teigiamą aspektą išskiria darbuotojo socialinį palaikymą. Palaikymą informantai įvardina kaip tarpasmeninio santykio kūrimą, kuomet į jų erdvę atėjęs darbuotojas elgiasi pagarbiai, leidžia jiems vadovauti, išsiklauso į jų poreikius, pildo norus, nurodymus. Susiformavusį tarpusavio ryšį su paslaugas teikiančiu darbuotoju, dalis informantų įvardina kaip: „...įsipareigojimą būti kartu...“(B), kiti kaip: „...savas, mano žmogus...“(F). Tyrimu atskleista, kad kiekvieno darbuotojo apsilankymo vieni gyvenantys paslaugų namuose gavėjai laukia ne tik dėl pagalbos, bet pirmiausia dėl bendravimo, dėl mokėjimo išklaudyti, dėl žmogiškosios šilumos.

Tyrimo rezultatai parodė, kad dar vienas reikšmingas pozityvus pokytis vienam gyvenančiam asmeniui gaunant socialines paslaugas namuose, yra darbuotojo iniciatyva realizuojama galimybė pasinaudoti valstybės teikiama parama, pagalba, lengvatomis, kitomis paslaugomis. Informantai pažymi, kad socialines paslaugas teikiantis darbuotojas sutvarko dokumentus išmokoms, socialinei paramai, kompensacijoms už komunalines išlaidas, už transportą, vaistus ir pan. Darbuotojai atstovauja sveikatos priežiūros įstaigose, gauna siuntimus gydytojų konsultacijoms, komisijoms, receptus vaistams, medicininėms priemonėms ir kt. Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad darbuotojo pagalba grindžiama tarpusavio susitarimu, suteikta galimybė paslaugų gavėjams patiems apsispręsti ir priimti sprendimus savarankiškai: „...pataria kas kaip, aišku su mani pasitaria...“(A), „...sriubos iš maltiečių siūlė<...>bet aš nenorėjau...“(C).

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad pradėjus gauti socialines paslaugas namuose, kaip vieną iš negatyvių aspektų, informantai nurodo neformalios pagalbos rato mažėjimą. Pasak informantų, jų aplinkos žmonės (giminės, kaimynai, draugai, pažystami), sužinoję kad jiems teikiama formali socialinė pagalba namuose, stengiasi išvengti rūpinimosi ir net atsiriboja: „...visai nebeužaina ir telefonu nebeprisikviečiu...“(F), „...dabar, kai žino, kad paslaugas gaunu, tai ir akių nerodo...“(H), o tai nėra geras aspektas, žinant, kad vienam gyvenančiam asmeniui yra labai svarbūs socialiniai ryšiai. Dar vienas, neišvengiamas neigiamas pokytis, kurį nurodo informantai, tai konfidencialumo ir autonomiškumo praradimas. Konfidencialumo problemą informantai grindžia teiginiais: „...pagalbą gaunu, prieš kaimynus negera, jie viską sužiūri...“(C), „...giminaičiams paskambino, kai susirgau, viską išpasakojo...“(F), nors informantai pažymi, kad gaunant socialines paslaugas namuose, užtikrinti visišką konfidencialumą nėra realu: „...darbuotojai duodu dokumentus, pasirašau kur liepia, tegu tvarko popierius...“(H). Atkreiptinas dėmesys, kad individualios priežiūros darbuotojas gali padėti vienam gyvenančiam socialinių paslaugų gavėjui, tik peržengęs asmeninių santykių ribas, bendraudamas su jo aplinkos žmonėmis arba socialinių ir sveikatos

priežiūros įstaigų specialistais. Autonomiškumo praradimą informantai sieja su funkcinės sveikatos silpnumu, vienišumu: „...nebematau, neprigirdžiu<...>nesuprantu ką sako, tai darbuotoja pati viską nusprendžia...“(G).

Apibendrinant galima teigti, kad didžioji dalis paslaugų gavėjų pajuto realų pagalbos poveikį jų gyvenimui, tame informantai įžvelgia daug teigiamų pokyčių. Socialinės paslaugos namuose užtikrina būtinausių poreikių patenkinimą, sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą. Informantai teigiamai įvertino pagerėjusią asmens higienos ir priežiūros kokybę, darbuotojo socialinį palaikymą. Pradėjus gauti paslaugas namuose pagerėjo galimybė pasiekti arba pasinaudoti kitų įstaigų paslaugomis. Gaudami socialines paslaugas, vieni gyvenantys asmenys tapo savarankiškesni, pagerėjo jų emocinė savijauta, o svarbiausia išliko galimybė gyventi savo namuose ir jaustis pilnaverčiais visuomenės nariais.

3.2.6. Pasitenkinimo paslaugas teikiančiu darbuotoju vertinimas

Socialinių paslaugų gavėjų pasitenkinimą aptarnavimu lemia paslaugas teikiantis darbuotojas, t. y. jo pasirengimas dirbti šį darbą, kompetencija, motyvacija darbui, turima kvalifikacija, taip pat darbuotojo asmeninės savybės bei vertybinės nuostatos, tarpusavio santykiai. Informantams buvo pateiktas klausimas: „**Ar jus tenkina socialines paslaugas teikiantis darbuotojas?**“. Išanalizavus gautą informaciją, išskirtos 3 kategorijos: išankstinė vizija apie darbuotoją, teigiami darbuotojo vertinimo veiksniai; neigiami darbuotojo vertinimo veiksniai, ir 9 subkategorijos (žr. 7 lentelę).

7 lentelė. Pasitenkinimo socialines paslaugas į namus teikiančiu darbuotoju vertinimas

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Išankstinė vizija apie darbuotoją	Pašaukimas ir atsidavimas savo darbui	„...daugiau atjautos, tokį darbą ne kiekvienas dirbti gali, o gerai dirbti su atsidavimu, iš pašaukimo, manau tik vienetai<...>jos dirba tik tiek kad reikia..“(A), „...seniems žmonėms ne visi gali padėti, tokį darbą tik atsidavę dirbt gali...“(E).
	Gebėjimas „priimti“ seną žmogų	„...su senais nelengva, kantrybės reikia ir susivaldymo..“(E), „...sunku dirbt, žmonės seni, kaprizingi, daug kantrybės reikalinga turėt...“(F), „...turi nesibodėt senu žmogumi...“(H).
Teigiami darbuotojo vertinimo veiksniai	Sąžiningumas	„...aš pasitikiu darbuotoja, man ir čekių nereikia...“(B),
	Pareigingumas	„...svarbiausia, kad ateina paskirtu laiku...“(A), „...viską kas priklauso pagal susitarimą padaro, ką reikia sužiūri ...“(E).
	Individualių įpročių tenkinimas	„...parašau gydytojui laiškėlį, o jos tarsi ryšininkai, perduoda...“(B), „...pataiko“ man...“(D),
	Papildomų užduočių atlikimas	„...padeda daugiau negu priklauso<...>nesuplanuosi kada akiniai tau suduš, ar kada dantį skaudės...“(B), „...labai sirgau<...> tai darbuotoja ne pagal grafiką ėjo...“(E).

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
	Glaudūs tarpusavio santykiai	„...pasišnekam mes su ja nuo dūšios...“(B), „...lauki kada ateis darbuotoja ir ne taip nuobodu, pasitariam abudu ko valgyt nusipirkt<...>nebaisu ko paprašyt...“(C),
Neigiami darbuotojo vertinimo veiksniai	Iniciatyvos stoka	„...galėtų daugiau dirbti, negu valdžios priskirta<...> pasakai kad būtina reikia, tai padarys, bet kad pati pamatytų, aišku ir mato, bet jeigu neliepsi nedarys...“(A), „...gerai būtų, kad daugiau darbų imtųsi nudirbt...“(E), „...aiškina ir liepia pačiai stengtis apsitvarkyt, joms atrodo, kad galiu daug ką pati pasidaryt...“(D).
	Darbuotojo nuovargis	„...darbuotoja jau iš kitų ateina pervargusi...“(A), „...dienos tų darbuotojų visos vienodos: pirkinių maišai, kambarių plovimas ir bambėjimų klausymas...“(B), „...laiko padėjėjai vis trūksta, ji juokauja, kad ir už bendravimą susimokėt turiu...“(D).

Tyrimas atskleidė, kad socialinių paslaugų gavėjai turi išankstinių lūkesčių ir viziją, susijusią su paslaugas teikiančio darbuotojo profesija. Jie akcentavo, kad paslaugas namuose teikiantis darbuotojas gali būti tik tam darbui pašaukimą ir atsidavimą turintis žmogus: „...tokį darbą turėtų dirbti tik ypatingi žmonės, labai atsidavę kito žmogaus bėdoms ir pagalbai...“(F). Kitas svarbus aspektas, kurį akcentavo tyrimo dalyviai, yra teigiamas darbuotojo požiūris į senus ir vienišus žmones, tolerancija jų specifikai: „...likimo nuskriaustiems padėti gali tik doras, kantrus ir žmones mylintis žmogus<...>susenę ir ligoti žmonės nemieli...“(H). Išsakytas požiūris, rodo tiriamųjų norą būti darbuotojo priimtais, gerbiamais, suprastais ir sulaukti kokybiškų paslaugų.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad gaunamų socialinių paslaugų kokybę, informantai sieja tiek su tarpasmeniniais santykiais su paslaugas teikiančiu darbuotoju, tiek su paties darbuotojo asmeninėmis savybėmis. Informantai išskyrė veiksnius, kurie svarbūs teigiamai vertinant socialines paslaugas namuose teikiančią darbuotoją. Kaip vieną iš pagrindinių veiksnių, informantai išskiria darbuotojo sąžiningumą: teikiant maisto pirkimo, mokesčių mokėjimo ir kitas paslaugas, kuomet darbuotojas disponuoja jų lėšomis, dokumentais. Galima daryti prielaidą, kad darbuotojo sąžiningumą informantai įžvelgia, ir tuomet, kai jis atstovauja paslaugų gavėją kitoms institucijoms ir įstaigoms ir pateikia apie jį konfidencialią informaciją ir nurodo esamą situaciją.

Informantai pažymi, kad teigiamam darbuotojo vertinimui įtakos taip pat turi jo pareigingumas. Tyrimo rezultatų analizė atskleidė, kad gyvenantys vieni paslaugų gavėjai, gaudami socialines paslaugas namuose, dažnai nuogaustauja, ar teikiama pagalba patenkins jų poreikius. Nerimą kelia nuolatos kintantys poreikiai, atsirandančios probleminės situacijos, todėl, darbuotojo prievolė laiku ir atsakingai tenkinti poreikius, akcentuojama kaip pareiga. Pasak informantų, punktualumas, socialinių paslaugų sutartyje numatytų sąlygų vykdymas, atsakingumas, nurodymų paisymas, tai būtinos pareigingo darbuotojo savybės. Kitas svarbus aspektas, kurį akcentuoja informantai, yra tas, kad darbuotojas atlikdamas namų ruošos

darbus, pirkdamas maisto produktus, turi atsižvelgti ir gerbti jų įpročius. Tokiu būdu, paliekama galimybė jiems patiems valdyti situaciją savaip: „...*turiu visokių savotiškų įpročių, socialinė žino juos<...>labai vertinu, kad ji jų paiso...*“ (F). Akcentuotina tai, kad darbuotojas teikdamas paslaugas, derindamas vizitą pas paslaugų gavėją, taip pat, turi atsižvelgti į nusistovėjusį dienos režimą, gyvenimo rutiną.

Socialinės paslaugos asmens namuose teikiamos vadovaujantis paslaugų sutartimi, kurioje numatytos ir apibrėžtos pagrindinės darbuotojo veiklos sritys. Tačiau, kylant nenumatytiems sunkumams, atsirandant naujoms aplinkybėms, naujiems poreikiams, labai svarbus veiksnys, kurį išskiria vieni gyvenantys paslaugų gavėjai, yra darbuotojo lankstumas, t. y. jo nusiteikimas atlikti papildomus darbus: „...*žinau, kad ji viskuo pasirūpins...be jos daugiau nėra kam...*“ (G), „...*atsitikus kokiai bėdai, ji ir dažniau ateina, ir daugiau padeda...*“ (H). Tyrimu atskleista, kad vienas gyvenantis asmuo, neretai tampa priklausomas nuo darbuotojo lojalumo, nuo to, kiek darbuotojas pasiryžęs nuoširdžiai atsiduoti klientui. Analizuojant tyrimo duomenis atskleista, kad dauguma socialinių paslaugų namuose gavėjų, kurie gyvena vieni, neturi pastovaus žmogaus kuris padėtų pagelbėti po darbuotojo privalomo vizito, todėl darbuotojas tampa vieninteliu pagalbiniu, kuriam užkraunama visa atsakomybė už klientą.

Tyrimas atskleidė, kad vieni gyvenantys socialinių paslaugų namuose gavėjai, susiduria su daugybe problemų: sumenkusiais socialiniais ryšiais, ribotu aktyvumu, socialine atskirtimi. Informantai pažymi, kad nuolat palaikydami kontaktą su paslaugas teikiančiu darbuotoju labai prisiriša prie jo: „...*aš laukiu ir laukiu<...>kai ateina, tai ir akyse šviesiau...*“ (G). Pasak daugumos tyrimo dalyvių, paslaugas namuose teikiančią darbuotoją, jie laiko tarsi šeimos nariu: „...*ji man kaip savas vaikas...*“ (G). Tyrimas atskleidė, kad daugeliu atvejų išnyksta ribos santykyje tarp paslaugų gavėjo ir darbuotojo, išryškėjo baimė „netekti“ darbuotojo, nuolaidžiauojant siekti jo palankumo: „...*arbata pavaišinu, skanumynais<...>aš galėčiau ir primokėti...*“ (C), „...*stengiuosi jos nevarginti, geriau tegu pakalbam...*“ (G).

Tyrimas atskleidė vienų gyvenančių paslaugų gavėjų nepasitenkinimo paslaugas teikiančiu darbuotoju ir neigiamus veiksnius. Tyrimo rezultatai parodė, kad kasdienę individualios priežiūros darbuotojo veiklą, susidedančią iš standartizuotų paslaugų, informantai vertina labai gerai, tačiau papildomų ir nestandartinių užduočių vengimą atlikti, informantai grindė svariais argumentais. Pasak informantų, individualios priežiūros darbuotojas nėra aktyvus ir nesiiima iniciatyvos atlikdamas papildomus, smulkius namų ruošos darbus. Paslaugų gavėjų teigimu, jie turi pastoviai liepti ir nurodinėti, ką dar konkrečiai darbuotojas turi nuvalyti, sutvarkyti ar išplauti: „...*vis stumt reikia, vis jai viskas nepriklauso daryt, tai laikas pas mane būt baigiasi...*“ (D). Tyrimo metu gauti duomenys

atskleidė, kad didėjantys vienu gyvenančių socialinių paslaugų namuose gavėjų poreikiai, augančios darbo apimtys, didėjantis darbuotojo fizinis krūvis, darbo išteklių trūkumas, įtakoja nepalankų darbuotojo vertinimą ir pasitenkinimą juo. Tyrimo metu gauti duomenys atskleidė, kad darbuotojas, kuris nori įgalinti socialinių paslaugų namuose gavėją kiek įmanoma daugiau pačiam spręsti savo problemas, rūpintis higiena, kasdieniais reikalais ir namų ruošos darbais, taip pat formuoja neigiamą darbuotojo vertinimą: „...vis aiškina ir liepia pačiai stengtis apsitvarkyt, joms atrodo, kad galiu daug ką pati pasidaryt...“(D).

Informantai, pasakodami apie sunkumus, kylančius dėl nepakankamo ar netinkamo aptarnavimo, kaip vieną iš tam įtakos turinčių veiksnių nurodo darbuotojo būseną, kai jis jaučiasi pavargęs. Informantai teigia: „...darbuotoja jau iš kitų (paslaugų gavėjų) ateina pervargusi...“(A), „...kartais darbuotoja būna labai pavargusi ir be nuotaikos...“(H). Informantai pažymi, kad tokios būsenos darbuotojui sunku ir sudėtinga pasirūpinti jais, atlikti namų ruošos darbus, tenkinti kitus poreikius. Sunkus fizinis darbas, vienoda veikla, didelis darbo krūvis: „...vienu kartu dvi tašes atitempia<...>reikia vežimėlį pastumt – sveikatos daug reikia...“(B), „...maisto atneša, kambarius išplauna, nuprausia ir žiemą malkų prineša, vandens...“(H), neišvengiamai įtakoja darbuotojo produktyvumą ir paslaugų kokybę, ko pasekoje paslaugų gavėjai išreiškia nepasitenkinimą paslaugas teikiančiu darbuotoju.

Apibendrinant galima teigti, kad paslaugų gavėjai, vertindami pasitenkinimą paslaugas namuose teikiančiu darbuotoju, remiasi išankstine vizija apie idealizuojamą šios profesijos darbuotoją. Kito žmogaus artumas, išklausymas, išvengiant atmetimo, nesupratimo vieniems gyvenantiems socialinių paslaugų namuose gavėjams yra patys svarbiausi. Remiantis informantų atsakymais, galima teigti, kad vienam gyvenančiam socialinių paslaugų namuose gavėjui labai svarbu darbuotojo sąžiningumas, pareigingumas, individualių įpročių paisymas, papildomų užduočių atlikimas, glaudūs tarpusavio santykiai. Informantai pateikia ir neigiamus nepasitenkinimo darbuotoju veiksnius: iniciatyvos stoka teikiant paslaugas ir darbuotojų nuovargis teikiant pagalbą.

3.2.7. Socialinių paslaugų į namus tęstinumo perspektyvos

Socialinių paslaugų į namus kokybė priklauso nuo patenkintų paslaugų gavėjų lūkesčių ir perspektyvos, susijusios su paslaugų teikimo namuose tobulinimu. Informantams buvo pateiktas klausimas: „**Kokie Jūsų lūkesčiai susiję su tolesniu socialinių paslaugų teikimu į namus?**“. Išanalizavus gautą informaciją, išskirta 1 kategorija: paslaugų į namus organizavimo problemos, didėjant pagalbos poreikiui ir 4 subkategorijos (žr. 8 lentelę).

8 lentelė. Lūkesčių, susijusių su socialinių paslaugų į namus tęstinumu, vertinimas

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Paslaugų į namus organizavimo problemos, didėjant pagalbos poreikiui	Krizės įveikimo problemos	<i>„...kai būna sunku, ar sergi, nėra sveikatos, kad tada irgi galėtum darbuotoją prisišaukti<...> galėtų gi būti koks budintis socialinis darbuotojas...“ (B), „...neseniai griuvau, tai gerai kad nelūžo nieks. Kaip reiktų su sugipsuota koja gyvent?...“ (C), „...labai sirgau, reikėjo daugiau pagalbos<...>iš lovos nepasikėliau, tai darbuotoja ne pagal grafiką ėjo, o savaitgalį viena kankinaus. Reikėtų čia pagalbą kaip daryt...“ (E).</i>
	Paslaugų prieinamumo kasdien poreikis	<i>„...kad ir slaugoma, bet namuose norėčiau<...>aš tai galvoju, kad valdžia turėtų žmogų namuose nukaršint...“ (A), „...kai reikės pagalbos kasdien ar vakarais ir savaitgalį, nieko nebus, nėra galimybės likti namuose vienai...“ (B), „...yra dienos socialinė globa<...>bet teikiama tik darbo dienomis ir darbo valandomis...“ (D), „...kasdien ji pas mane neateina<...>galėtų kasdien ir visą savaitę<...>aš jau sena man sunku. (E).</i>
	Paslaugų neįperkamos problema	<i>„...mažos pensijos, už maistą, vaistus, už butą reikia mokėti ir už šiuokšlės, ir dar už paslaugas susimokėti - ir nebėra iš ko...“ (A), „...kai paslaugų dažniau pradeda prireikti<...> negali susimokėti už jas tiek daug...“ (B), „...nelydi manęs darbuotoja, nes tos valandos poliklinikoje greit praeina, o už valandą daug mokėti reikia...“ (D).</i>
	Darbuotojų komandos poreikis	<i>„...viena darbuotoja manęs nenuprausia, į vonią neikelia<...> poliklinikoje kai reikia vežimėlį pastumt – sveikatos daug reikia<...>aš didelį viršsvorį turiu, sudėtinga mane prižiūrėti...“ (B), „...galėtų kokia darbuotojų komanda būt, kai vienas pagelbėt nebeišgali...“ (D), „...galėtų kita darbuotoja būt, padedanti retkarčiais, kai koks nenumatytas atvejis...“ (H).</i>

Analizuojant interviu metu gautą informaciją, pastebėta, kad visi tyrime dalyvavę vieni gyvenantys paslaugų namuose gavėjai susiduria su neatidėliotinos socialinės pagalbos papildomu poreikiu esant krizinei, dažniausiai netikėtai situacijai, kylant problemoms: *„...po ligoninės grįžau namo - sveikatos nėra, net gulėti jėgų nėra, o kam padeda irgi nėra, svetimų ilgam neprisiprašysi...“ (B).* Lėtinių ligų paūmėjimo atveju, ūmaus susirgimo laikotarpiu, kuomet netenkama jėgų ir sveikatos, tyrimo dalyviai akcentuoja atsiduriantys beviltiškoje situacijoje, kai šalia nėra žmogaus kuris padėtų, jie neturi savalaikės kokybiškos pagalbos čia ir dabar. Siekiant sudaryti sąlygas likti savo namuose ir įveikti krizinį laikotarpį, anot tyrimo dalyvių, socialinė pagalba turėtų būti lengvai prieinama, pasiekama ir teikiama pagal individualų poreikį, neatsižvelgiant į sudarytą sutartį. Kaip vieną iš galimų sprendimo būdų, tyrimo dalyviai nurodo „budintį individualios priežiūros darbuotoją“, kurio teikiamos papildomos paslaugos būtų reikalingos tik konkrečiu atveju ir laikinai. Kiti autoriai, pavyzdžiui, D. Dvarionas ir kt. (2014), akcentuoja tą pačią problemą: dabartinėje Lietuvos paslaugų teikimo sistemoje teisinėmis normomis nenumatytas joks paslaugos lankstumas, galintis iškart reaguoti į atpažįstamus paslaugos gavėjo poreikius.

Tyrimo metu išryškėjo vienu gyvenančių paslaugų namuose gavėjų lūkesčiai, susiję su neribojamu socialinių paslaugų į namus prieinamumu, paslaugas gaunant kasdien. Socialinių paslaugų kataloge (2006) nurodoma, kad dienos socialinės globos paslaugos asmens namuose

gali būti teikiamos nuo 3 iki 8 val. per parą, iki 7 kartų per savaitę. Siekiamybė gauti paslaugas namuose tokios trukmės ir tokio dažnumo, ypatingai aktuali vienam gyvenančiam asmeniui, kuris turi ribotus neformalios pagalbos išteklius: „...*kai reikės pagalbos kasdien ar vakarais ir savaitgalį, nieko nebus, nėra galimybės likti namuose vienai<...>reikės „senelynan“ eiti, kito kelio nebus...*“(B). Vieni gyvenantys socialinių paslaugų namuose gavėjai, kuriems teikiamos pagalbos į namus paslaugos, apgailestavo: „...*yra dienos socialinė globa<...>bet teikiama tik darbo dienomis ir darbo valandomis...*“(D). Tyrimas atskleidė, kad informantų lūkesčiai susiję su galimybe išlikti vienam ir gyventi namuose, keičiantis socialinės paslaugos rūšiai, t. y. nepakankant pagalbos į namus paslaugų, vietoje jų skiriant dienos socialinės globos paslaugas, neįgyvendinami. Socialinių paslaugų organizatoriai vienam gyvenančiam asmeniui, kuriam nėra būtinybės gauti stacionarias globos paslaugas, tačiau, kuris turi poreikį paslaugas gauti kasdien, užtikrinti tęstinumo kokybiškų formalių paslaugų namuose negali. Utenos rajono socialinių paslaugų centras yra biudžetinė įstaiga, kuri teikia socialines paslaugas Utenos rajono savivaldybės gyventojams nuo 8.00 val. iki 17.00 val., savaitgaliais ir švenčių dienomis įstaiga nedirba. Paslaugų organizatoriai ateityje numato plėtoti paslaugas namuose 24 valandas per savaitę.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vieni gyvenantys socialinių paslaugų namuose gavėjai ypatingai susiduria su finansiniais sunkumais: „...*mažos pensijos, už maistą, vaistus, už butą reikia mokėti ir už šiukšlės, ir dar už paslaugas susimokėti - ir nebėra iš ko...*“(A). Tyrimo dalyviai akcentuoja, kad visos komunalinių paslaugų, namų ūkio, sveikatos priežiūros išlaidos gula tik ant jų pečių. Galima daryti prielaidą, kad riboti finansiniai ištekliai, vienam gyvenančiam asmeniui sumažina galimybę naudotis formaliomis socialinėmis paslaugomis namuose. Paslaugų neįperkamumo problema, informantų buvo išskirta, kaip viena iš kliūčių įtakojanti socialinių paslaugų tęstinumą, ypač didėjant pagalbos poreikiui: „...*kai paslaugų dažniau pradeda prireikti<...>negali susimokėti už jas...*“(B). Kaip viena iš perspektyvų, užtikrinanti paslaugų namuose tęstinumą, pateikiama galimybė: „...*nors jau vienišiams galėtų kelias valandas per mėnesį duoti nemokamai, o už kitas tada jau susimokėtumėm...*“(D).

Informantai, pasisakydami apie socialinių paslaugų namuose tęstinumo lūkesčius, išskyrė individualios priežiūros darbuotojų komandos poreikį, kad vienu metu paslaugas galėtų teikti ne vienas, bet keli darbuotojai. Tyrimo metu išryškėjo sunkumai, susiję su kliūtimis, kurių įveikti vienas, paslaugas teikiantis darbuotojas fiziškai nėra pajėgus: „...*pati nusiprausti negaliu, nes į vonią neįlipu<...>kaimynė kartais padeda, kai namie būna, tik sudėtinga joms abiems su darbuotoja susiderinti. Viena darbuotoja manęs nenuprausia, į vonią neįkelia, nors turiu vonioj išsinuomavusi specialų suoliuką. Galėtų jai į pagalbą kitą darbuotoją duoti...*“(B), „...*iš ketvirto aukšto kaip nulipti<...>galėtų kokia darbuotojų*

komanda būt, kai vienas pagelbėt nebeišgali...“(D). Informantai pažymi, kad darbuotojų komandos pagalba būtų itin reikšminga tam, kad reikiamos socialines paslaugas namuose taptų labiau prieinamos ir saugesnės, ypač didelių viršsvorį turintiems paslaugų gavėjams. Pasak informantų, komandos dėka įveiktos judėjimą ribojančios aplinkos kliūtys, padėtų jiems aktyviau funkcionuoti visuomeniniame gyvenime, nepatiriant socialinės atskirties.

Apibendrinant galima teigti, kad vieniems gyvenantiems paslaugų namuose gavėjams, ypač didėjant pagalbos poreikiui, stinga socialinių paslaugų, tačiau jie neįgali jų įpirkti. Informantų teigimu, stinga ne tik nemokamų socialinių paslaugų į namus, bet jie tikisi iš valstybės sulaukti savalaikės pagalbos ir krizės atveju, taip pat neribotos kasdienės pagalbos, bei kelių darbuotojų komandos paslaugų, atsiradusioms kliūtims įveikti, kai to padaryti fiziškai nepajėgia priskirtas darbuotojas. Vienas gyvenantis asmuo, gaunantis socialines paslaugas namuose, didėjant pagalbos poreikiui, tikisi kokybiškos ir pakankamos apimties paslaugų tęstinumo ir sudarytų sąlygų kuo ilgiau visavertiškai gyventi savo namuose.

3.2.8. Vienų gyvenančių asmenų problemų identifikavimas

Siekiant išsiaiškinti problemas ir identifikuoti kylančius sunkumus, su kuriais susiduria socialines paslaugas namuose gaunantys vieni gyvenantys asmenys, informantams buvo pateiktas klausimas: „**Kokios iškyla problemos?**“. Išanalizavus gautą informaciją, išskirtos 2 kategorijos: didėjantis pagalbos poreikis ir didėjanti socialinė izoliacija, bei 4 subkategorijos (žr. 9 lentelę).

9 lentelė. Problemų identifikavimas

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Didėjantis pagalbos poreikis	Ilgėjančios paslaugų teikimo trukmės poreikis	„...viena kita diena, ar metai ir nebegalėsiu viena gyventi<...>rankos silpnos, aš pati su vežimėliu pavažiuoti negaliu ir svoris labai dideli...“(A), „...pagalbos vis daugiau prireikia, sveikata prastėja...“(B), „...pasigaminti pačiai jau sunku, todėl perku pusgaminius<...>sveikata prastėja, reikia pagalbos dažniau, bet vis tiek norisi namuose gyvent...“(D).
	Dažnesnių vizitų poreikis	„...vis daugiau reikia kitų pagalbos, vienas nebegali<...>neramu vienam gyvent, norisi kad darbuotoja dažniau užeitų, tiesiog aplankyti ir tiek...“(C), „...kartais neramu, tai galėtų darbuotoja užeit tik pažiūrėt ar gyva, ar neatsitiko kas, o tai nieks nelanko daugiau...“(E), „...kai būni vienas ir blogai jautiesi, reikėtų kad dažniau užeitų, aplankyt...“(F).
Didėjanti socialinė izoliacija	Bendravimo poreikis	„...galėtų suvežti mus tokius į vieną vietą, pabendraut, labai gerai būtų išsikalbėt<...>aš labai linkusi bendrauti...“(A), „...norėtuosi, kad darbuotoja kasdien ateitų, pakalbėtumėm daugiau...“(G), „...labiausia stinga žmogaus šalia, kad pakalbėtum, nebūtų taip nuobodu...“(H).
	Palydovo poreikis	„...į kiemą norint išeit, reikia palydovo...“(A), „...aš pats dar išeinu pasispirdamas lazduite iš namų, kai nešalta ir neslidu, bet negaliu vienas, nes griūvu...“(C), „...aš dar stipri, dar paeinu, nors eiti galiu tik įsistvėrusi<...>galėtų būt tokia paslauga į bažnyčią nuvest ar kaip

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
		<i>palydėt...“(F), „...ne visuomet darbuotoja palydėti mane pajėgi<...>tai turiu pati palyda pasirūpint...“(H).</i>

Tyrimo metu identifikuotos problemos, kylančios dėl prastėjančios sveikatos, judėjimo funkcijos sutrikimo, mažėjančio savarankiškumo kasdienėje veikloje, to pasekoje didėja socialinės pagalbos poreikis. Tyrimu atskleista, kad paslaugų namuose gavėjams teikiamos nevienodos trukmės paslaugos, tačiau tai ne visada priklauso nuo vieno gyvenančio asmens poreikio paslaugoms, dažniausiai jų trukmė priklauso nuo teikėjų turimų žmogiškųjų resursų paslaugai teikti ir gavėjo paslaugų įperkamumo. Pasak informantų, faktas, kad: „*dar galiu gyventi savo namuose*“(D), socialinių paslaugų organizatorių vertinamas kaip paslaugų namuose pakankamumas. Nepatenkintas socialinių paslaugų namuose teikimo trukmės poreikis yra rimta problema, ypatingai aktuali vienam gyvenančiam asmeniui, kuris kasdienėje veikloje susiduria su nuolatiniu smulkios pagalbos poreikiu. Informantai pažymi, kad norėdami išlikti savo namuose jie priversti naudotis slaugos ligoninės paslaugomis, papildomai pagalbai samdytis žmogų, arba kentėti dėl nepriežiūros.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vieniems gyvenantiems socialinių paslaugų namuose gavėjams problemų kyla ir dėl ribotų socialinių santykių. Informantai akcentuoja, kad silpnėjanti sveikata, mintys apie mirtį, žmogaus šalia neturėjimas, patiriama vienatvė ir nerimas, visa tai, atliepia dažnesnių individualios priežiūros darbuotojo vizitų poreikį. Vieni gyvenantys paslaugų namuose gavėjai daugeliu atvejų darbuotoją laiko vieninteliu pagalbininku ir su juo ryšį palaikančiu asmeniu: „...*neramu vienam gyvent, norisi kad darbuotoja dažniau užeitų, tiesiog aplankytų ir tiek*...“(C), „...*kartais neramu, tai galėtų darbuotoja užeit tik pažiūrėt ar gyva, ar neatsitiko kas, o tai nieks nelanko daugiau*...“(E). Taigi, galima teigti, kad dažnesni paslaugas teikiančio darbuotojo vizitai, galėtų išspręsti didėjančių pagalbos ir saugumo poreikių patenkinimą.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vieni gyvenantys socialinių paslaugų namuose gavėjai išsakydami savo problemas, susijusias su bendravimo poreikiu ir ribota fizinio mobilumo veikla, akcentavo didėjančią socialinę izoliaciją. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vieniems gyvenantiems paslaugų namuose gavėjams trūksta bendravimo, tiek namuose, tiek už namų ribų: „...*sunku vienam be žmonių, nėra su kuo pasišneka, kartais per dieną ir žodžio jokio nepasakai*...“(F), „...*labiausia stinga žmogaus šalia, kad pakalbėtum, nebūtų taip nuobodu*...“(H). Savo namuose, dėl neįveikiamų aplinkos barjerų izoliuoti asmenys, ypatingai akcentuoja siaurėjantį bendravimo ratą su kitais žmonėmis, tai išryškėja jų pasisakymuose, kad net kritiniu gyvenimo atveju jie kreiptųsi tik į darbuotoją: „...*bėda kokio atsitinka, ji padeda, nes daugiau nėra kam<...> aš apie visas savo bėdas darbuotoją informuoju*...“(G).

Pažymėtina, kad vieni gyvenantys paslaugų gavėjai, neturintys galimybės įsitraukti į bendravimą su kitais, išsako bendravimo su darbuotoju didėjantį poreikį. Kiti informantai, kaip vieną iš būdų praplėsti bendravimo galimybes, nurodo susitikimų su bendraamžiais organizavimą: „...esu bendraujanti, tai galėtų būti kokia vieta - pabendrauti, kavos išgerti, bet gi reikia kad kas nuvežtų, palydėtų, per laiptus nuneštų...“(B). Organizuojant socialines paslaugas namuose, būtina atliepti didėjantį bendravimo paslaugos poreikio patenkinimą, sudarant galimybę organizuoti susitikimus, palaikyti vienu gyvenančių paslaugų gavėjų socialinius ryšius, siekti mažinti socialinę izoliaciją.

Tyrimo rezultatai atskleidė ir kitą problemą, kuri įtakoja vienu gyvenančių socialinių paslaugų namuose gavėjų socialinę izoliaciją, tai fizinio mobilumo stoka. Informantai pažymi, kad sutrikusi judėjimo funkcija, silpstanti sveikata turi įtakos jų mobilumui, o ypač už namų ribų. Jie savarankiškai, be pagalbos negali pasiekti gydymo įstaigų, kultūros renginių, apsipirkti parduotuvėje, ar tiesiog pasivaikščioti. Informantai, pasisakydami apie socialinės izoliacijos problemas, akcentuoja lydinčio asmens poreikį, kuris teiktų lydėjimo paslaugą už namų ribų: „...į kiemą norint išeit, reikia palydovo...“(A), „...dar paeimu, nors eiti galiu tik įsistvėrusi<...>galėtų būti tokia paslauga į bažnyčių nuvest ar kaip palydėt...“(F). Tyrimas atskleidė, kad gaunamos socialinės paslaugos į namus, neužtikrina palydėjimo paslaugos poreikio. Tyrimo dalyviai, pažymi, kad paslaugas teikiančio darbuotojo jie yra lydimi tik į sveikatos priežiūros įstaigas, tačiau ši paslauga teikiama fragmentiškai ir neatliepia realaus poreikio: „...pas gydytojus reikia, tai su darbuotoja susitariu, bet jeigu į Vilnių, ar visai dienai, o dar ne jos laikas...“(A), „...kad kada reikia, tada ir palydėtų...“(D), „...pas gydytojus kartais palydi<...> laikas ribotas, tiek kiek esu pasiprašiusi paslaugoms, tai ir išskuba socialinė pas kitus...“(F). Palydėjimo paslauga išspręstų vieno gyvenančio paslaugų namuose gavėjo socialinės izoliacijos problemą, sudarytų sąlygas įsitraukti į veiklas, socialinius ryšius.

Apibendrinant gautus rezultatus, galima teigti, kad didėjantį pagalbos poreikį ir socialinės izoliacijos problemas, vieniems gyvenantiems paslaugų į namus gavėjams, padėtų išspręsti ilginama socialinių paslaugų namuose teikimo trukmė, dažnesni individualios priežiūros darbuotojo vizitai. Užtikrinant lydėjimo paslaugą už namų ribų, būtų sprendžiama įtraukties į bendruomenės veiklas ir socialinių ryšių gerinimo problema.

3.2.9. Socialinio tinklo nariai, padedantys spręsti kylančias problemas

Vieniems gyvenantiems socialinių paslaugų namuose gavėjams labai svarbu užsitikrinti reikiamą paramą ir pagalbą, todėl informantams buvo pateiktas klausimas: „**Kas**

padeda spręsti iškilusias problemas?“. Išanalizavus gautą informaciją, išskirtos 2 kategorijos: formalių socialinių paslaugų teikėjų pagalba ir socialinio tinklo palaikymas, bei 5 subkategorijos (žr. 10 lentelę).

10 lentelė. Vienam gyvenančiam paslaugų gavėjui kylančių problemų įveika

Kategorijos	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Formalių paslaugų teikėjų pagalba	Socialines paslaugas teikiantis darbuotojas	<i>„...esu viena kaip pirštas, tai man darbuotoja svarbiausia<...>ji man viską paderina...“ (A), „...darbuotoja visas mano turtas, viskuo, kiek įmanoma, ji pasirūpina...“ (B), „...labai padeda darbuotoja, ji pagrindinė padėjėja, pirmiausiai pas ją kreipiuosi...“ (C), „...daugiausiai padeda darbuotoja, ji labai gera, viską sutvarko, apiperka...“ (G).</i>
	Visuomeninės organizacijos, kitų įstaigų specialistai	<i>„...žinau, nešioja maltiečiai sriubą<...>žmonių su negalia sąjunga ir tai, derintis turi...“ (D), „...prirodė maltiečius, sriubos nemokamai gaunu du kartus per savaitę...“ (E), „...svarbiausia telefonas jis visa pagalba ir gydytoją išsikviest, ir pagalbą prisišaukt ir visiems reikalams susitvarkyt...“ (A), „...pats kreipiesi, pas gydytojus, į socialinių reikalų skyrių, pasiskambini kur, išsikvieti namo kokius meistrus, ar masažistą...“ (D), „...visas išsigelbėjimas<...>slaugos ligoninė, kurioje kasmet po keturis mėnesius, per žiemą prabūnu...“ (G).</i>
Socialinio tinklo palaikymas	Giminės ir artimieji	<i>„...giminės daržovėmis pilnai aprūpina<...>vasarą važiauvau su neįgaliaisiais į Šventąją, tai dukterėčia padėjo...“ (A), „...padeda giminės, kai jau labai reikia...“ (D), „...kartais giminaičiai užvažiuoja, bet jie kaip svečiai...“ (F).</i>
	Kaimynai	<i>„...savas savu, o kaimynas kaimynu, jis artimiausias<...>jis tau pirmas kuris didelėje bėdoje padės, juk čia pat durys. Kai kurios kaimynės sau perka ir man paskambina, paklausia ko nupirkt ir nuperka...“ (A), „...aš su kaimynkom gerai sutariu<...>paprašau kartais ko, tai ir nupirkti neatsisako...“ (B), „...kaimynė man anksčiau daugiau padėdavo, ir dabar kiek gali padeda, bet pati sveikatos prastos...“ (G).</i>
	Samdomas pagalbininkas	<i>„...turiu čia tokią moterytę, niekur nedirba, tai už kapeikas daug ką padaro, ir man gerai ir ji patenkinta...“ (E), „...turiu keletą moterėlių, kurios labai geros visada padeda, visada pakalba ir svečiuos užaina, aš joms ir atsilyginu žinoma...“ (F).</i>

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vieniems gyvenantiems socialinių paslaugų namuose gavėjams kylančias problemas ir sunkumus padeda spręsti formalus ir neformalus socialinio tinklo nariai: socialines paslaugas namuose teikiantis darbuotojas, specialistai, visuomeninės organizacijos, artimieji, giminės, kaimynai ir kiti bendruomenės nariai.

Tyrimu atskleista, kad pirmiausia, į ką kreipiasi informantai iškilus problemoms, yra individualios priežiūros darbuotojas: *„...labai padeda darbuotoja, ji pagrindinė padėjėja, pirmiausiai pas ją kreipiuosi...“ (C)*. Kalbėdami apie darbuotojo pasirinkimą iškilusioms problemoms spręsti, dauguma tyrimo dalyvių nurodė: *„...padėti tai tik darbuotoja gali, daugiau nėra kam...“ (B)*, *„...daugiausiai padeda darbuotoja<...>neturiu daugiau į ką kreiptis...“ (G)*. Priežastis, dėl kurios socialines paslaugas teikiantis darbuotojas tampa pagrindiniu pagalbininku, yra menki neformalios pagalbos ištekliai.

Tiriamieji nurodo, kad kartais pagalbos kreipiasi į visuomenines organizacijas, tokias kaip Utenos krašto žmonių su negalia sąjunga, Maltos ordino pagalbos tarnyba ir gauna jų teikiamas paslaugas. Tyrimo dalyviai nurodo, kad iškilusioms problemoms spręsti konsultuojasi ir su savivaldybės specialistais.

Tyrimo rezultatai atskleidė ir neformalaus socialinio tinklo svarbą, dalyvaujant ir palaikant vieną gyvenantį socialinių paslaugų gavėją atsidūrusį bėdoje. Dažniausiai palaikymo ir pagalbos informantai susilaukia iš kaimynų: „...savas savu, o kaimynas kaimynu, jis artimiausias<...>jis tau pirmas kuris didelėje bėdoje padės, juk čia pat durys<...>kai kurios kaimynės sau perka ir man paskambina, paklausia ko nupirkt ir nuperka...“(A), „...kaimynė man anksčiau daugiau padėdavo, ir dabar kiek gali padeda...“(G). Jų teikiama pagalba: parama ligos atveju, rūpestis perkant maisto produktus, emocinis palaikymas ir šiaip pabendravimas.

Informantai pažymi, kad prie problemų sprendimo prisideda ir artimieji bei giminaičiai. Tačiau, pasak informantų, pagalbos lūkesčiai dažniausiai lieka nepatenkinti arba patenkinami fragmentiškai tik iš dalies: „...savi vasarą trumpam atvažiuoja, tada ko man trūksta parūpina...“(C), „...kartais giminaičiai užvažiuoja, bet jie kaip svečiai, bet kada neprisikviesi...“(F).

Tyrimu atskleista, kad nepakankant formalių socialinių paslaugų atsirandančioms problemoms išspręsti ir turint menkus neformalios pagalbos išteklius, dalis informantų, papildomai samdosi reikiamai pagalbai ir priežiūrai žmogų: „...turiu čia tokią moterytę, niekur nedirba, tai už kapeikas daug ką padaro, ir man gerai ir ji patenkinta...“(E), „...lydinti turiu samdytis...“(D).

Apibendrinant galima teigti, kad sprendžiant iškilusias problemas, vienu gyvenančių paslaugų gavėjų pagrindiniais pagalbinkais tampa paslaugas teikiantis darbuotojas, kiti ne mažiau svarbūs socialinio tinklo nariai, padedantys spręsti iškilusias problemas yra kaimynai. Taip pat, į problemų sprendimo tinklą įtraukiami giminės bei artimieji, nevyriausybinių organizacijų paslaugos, bei samdomas žmogus pagalbai.

IŠVADOS

1. Socialinės paslaugos – tai valstybės siekis patenkinti asmens gyvybinius poreikius ir sudaryti žmogaus orumo nežeminančias gyvenimo sąlygas, kai žmogus pats nepajėgia to padaryti, bei grąžinti asmenims gebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis visuomenėje. Ypatingas dėmesys turi būti skiriamas socialinių paslaugų rūšims, kurios užtikrina pastovų reikiamų paslaugų gavimą kuo arčiau gyvenamosios vietos. Todėl, pagrindiniu asmeninių socialinių paslaugų organizavimo principu tampa paslaugų deinstitucionalizavimas, t. y. sudarymas sąlygų klientui kuo ilgiau gyventi savo namuose ir išlikti savarankiškam. Įgyvendinant šį principą, plėtojamos nestacionarios paslaugos, ypač socialinės paslaugos asmens namuose, kurios tampa labai svarbia Lietuvos socialinės apsaugos sistemos dalimi ir laikomos viena pažangiausių socialinių paslaugų formų. Prioritetine socialinių paslaugų rūšimi socialinės paslaugos namuose buvo įvardintos patvirtinus Socialinių paslaugų namuose plėtojimo kryptis ir stacionarių globos įstaigų darbo efektyvumo didinimo nuostatus (1998). Socialinių paslaugų kliento namuose organizavimas – tai vienas iš tiesioginių pagalbos teikimo asmeniui ar šeimai būdų, tai artimas paslaugų teikėjo ir gavėjo kontaktas, kuris reglamentuojamas tam tikrų principų, kurių laikantis garantuojama teikiamų paslaugų kokybė, išsaugomos klientų teisės, siekiamas kuo didesnis efektas kliento gyvenimo kokybei. Šios paslaugos suteikia galimybę įvertinti asmens individualius poreikius ir teikti jam būtinausias socialines paslaugas, taip pat išlaiko žmogų namuose ir padeda jam nenutraukti ryšių su artimaisiais ir bendruomene, padeda įveikti socialinę atskirtį. Todėl, siekiant pagerinti socialines paslaugas į namus gaunančio ir vieno gyvenančio asmens gyvenimo kokybę, būtina sukoordinuoti socialinių paslaugų į namus procesą, kuris atlieptų vieno gyvenančio asmens poreikius, tikintis sumažinti stacionarios pagalbos poreikį.
2. Socialinių paslaugų sistemos funkcijos yra reglamentuotos įstatymuose ir poįstatyminiuose aktuose, kurie apibrėžia teikiamų paslaugų kokybę, teikiamų paslaugų efektyvumą, išsaugomas klientų teises, numato atsakomybes, kad socialinių paslaugų valdymas ir teikimas būtų aiškus, apibrėžtas ir teisėtas. Teisiniai dokumentai, susiję su socialinėmis paslaugomis, yra nacionalinio (valstybės) lygmens, regioninio (apskritis, savivaldybės) ir institucijos lygmens, taip pat Lietuva vykdo įsipareigojimus, adaptuodama Europos Sąjungos teisės aktuose įtvirtintas normas, ratifikuoja tarptautinius dokumentus. Lietuvoje nuolat rengiama nauja ir vis tobulinama esama normatyvinė socialinių paslaugų sistemos teisinė bazė. Socialinių paslaugų į namus teikimą reglamentuoja Socialinės paramos koncepcija (1994), Socialinių paslaugų įstatymas (2006), Socialinių paslaugų katalogas

(2006) ir kiti poįstatyminiai teisės aktai. Įstatymai suteikia kompetenciją vietinei valdžiai (savivaldybėms), kuri nustato konkretų socialinių paslaugų teikimo lygį ir vietinius standartus. Socialinių paslaugų namuose klientų poreikiai ir problemos yra labai skirtingos ir individualios, tad ir pats socialinių paslaugų teikimo organizavimas negali būti smulkiai ir iki galo vienareikšmiškai apibrėžiamas įstatymuose. Kokybiškos socialinės paslaugos į namus organizuojamos remiantis pirmiausia kliento individualiais poreikiais, o ne griežtomis procedūromis ar taisyklėmis. Šis požiūris reiškia mažiau taisyklių, daugiau sąveikos, bendradarbiavimo, dialogo tarp kliento ir paslaugos teikėjo. Šalyje nusistovėjęs taisyklių ir paslaugų modelių vidurkis, sudaro galimybę paslaugas individualizuoti, reglamentuoti tik principinius dalykus.

3. Tyrimu atskleista, kad socialines paslaugas namuose daugiausia gauna būtent vieni gyvenantys asmenys ir faktas, kad jie išlieka savo namuose, leidžia daryti prielaidą, kad gaunamos socialinės paslaugos užtikrina būtinausių poreikių patenkinimą. Tyrimu atskleista, kad vieni gyvenantys paslaugų namuose gavėjai pajuto realų pagalbos poveikį jų gyvenimui ir tame įžvelgia daug teigiamų pokyčių. Socialinės paslaugos namuose užtikrina sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, pagerėjusią asmens higienos ir priežiūros kokybę, darbuotojo socialinį palaikymą, galimybę pasiekti arba pasinaudoti kitų įstaigų paslaugomis, vieni gyvenantys asmenys tapo savarankiškesni, pagerėjo jų emocinė savijauta, o svarbiausia išliko galimybė gyventi savo namuose ir jaustis pilnaverčiais visuomenės nariais. Tačiau atliktas tyrimas parodė, kad šiuo metu socialinių paslaugų namuose sektorius dar nepakankamai išvystytas ar neužtikrinamas šių paslaugų prieinamumas. Daugiausia sunkumų kyla dėl nepakankamos socialinių paslaugų į namus plėtros kaimo vietovėse, socialinio darbo personalo trūkumo ir socialinių paslaugų namuose neįperkamo. Tyrimu atskleista, kad socialinių paslaugų turinį sudėtinga apibrėžti, kai asmuo nesavarankiškas, gyvena vienas ir kasdienėje veikloje susiduria su įvairiomis problemomis, ko pasekoje išryškėja daugialypiai poreikiai: vieni gyvenantys paslaugų namuose gavėjai tikisi iš valstybės sulaukti savalaikės pagalbos krizės atveju, taip pat neribotos kasdienės pagalbos, bei kelių darbuotojų komandos paslaugų, atsiradusioms kliūtims įveikti, kai to padaryti fiziškai nepajėgia priskirtas darbuotojas. Vienas gyvenantis asmuo, gaunantis socialines paslaugas namuose, didėjant pagalbos poreikiui, tikisi kokybiškos ir pakankamos apimties paslaugų tęstinumo ir sudarytų sąlygų kuo ilgiau visavertiškai gyventi savo namuose. Socialinių paslaugų į namus teikimo vienam gyvenančiam asmeniui tobulinimo perspektyvos pasireiškia per socialinių paslaugų asortimento plėtrą, ilginamą socialinių paslaugų namuose teikimo trukmę, bei dažnesnius individualios priežiūros darbuotojo vizitus. Reikšmingų pokyčių tikimasi

pritaikant gyvenamą būstą ir aplinką neįgaliųjų poreikiams, organizuojant karšto maisto į namus pristatymą, užtikrinant palydėjimo paslaugą už namų ribų. Siekiant tobulinti socialinių paslaugų teikimą namuose, būtina atsižvelgti į bendravimo paslaugų kokybės gerinimą bei socialinių paslaugų vienam gyvenančiam asmeniui prieinamumą užtikrinant reikiamą darbuotojų skaičių. Norint užtikrinti sąlygas vieniems gyvenantiems asmenims kuo ilgiau gyventi savo namuose, reikalinga, kompleksinė pagalba teikiant integruotas socialinės globos ir slaugos paslaugas asmens namuose, būtina plėtoti paslaugas kasdien ir visa parą.

REKOMENDACIJOS

Savivaldybėms:

- Teikti finansavimą socialinių paslaugų įstaigoms, socialinių paslaugų namuose asortimento bei žmogiškųjų išteklių plėtrai.
- Numatyti atleidimo nuo mokesčio, už socialines paslaugas namuose vieniems gyvenantiems asmenims, sąlygas.
- Inicijuoti senjorų dienos centro steigimą.

Socialinių paslaugų įstaigoms:

- Priimant sprendimus dėl socialinių paslaugų į namus, teikti prioritetą vieniems gyvenantiems asmenims.
- Plėsti socialinių paslaugų spektrą, kuriant naujas pagalbos formas: organizuojant karšto maisto į namus pristatymą, palydėjimo paslaugą, individualios priežiūros darbuotojų komandos pagalbą, bei papildomas paslaugas krizės atveju.
- Plėtoti socialinių paslaugų namuose teikimą, kurios prireikus būtų teikiamos 24 valandas per parą ir 7 dienas per savaitę.

Tyrėjams:

- Visapusiškai socialinių paslaugų į namus vienam gyvenančiam asmeniui teikimo analizei yra svarbūs tolesni empiriniai tyrimai, kuriuose būtų gilinamasi ir į paslaugų teikėjų ir organizatorių, bei socialinių darbuotojų ir jų padėjėjų patirtis.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Adomaitytė–Subačienė, I. (2015). Socialinių paslaugų kokybės standartizavimas Lietuvoje. *STEPP: Socialinė teorija, empatija, politika ir praktika*, 11, 54-65.
2. Alderfer, C. P. (1972). *Existence, Relatedness, and Growth; Human Needs in Organizational Settings*. New York: Free Press.
3. Andrijauskaitė, L. (2015). *Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje viešojo valdymo modernizavimo kontekste*. (daktaro disertacija). Žiūrėta 2018-02-10. Prieiga per internetą: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/8283185%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/8283185%20(3).pdf)
4. Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašas. *Valstybės žinios*, 2006, Nr. 43-1571.
5. Atkočiūnienė, V., Navasaitienė, S. ir Aleksandravičius, A. (2012). Jaunimo vertybinės nuostatos, poreikiai ir jų tenkinimo galimybės: Šakių rajono atvejis. *Vadybos mokslas ir studijos – kaimo verslų ir jų infrastruktūros plėtrai*, 3(32), 5-14.
6. Bagdonienė, L. ir Hopenienė, R. (2015). *Paslaugų marketingas ir vadyba*. Kaunas: Technologija.
7. Baltutytė, E. (2002). Europos socialinė chartija ir socialinės teisės konstitucijoje. *Jurisprudencija*, t. 30 (22); 75-80.
8. Bitinas, A., ir Guogis, A. (2010). Socialinių paslaugų administravimo tobulinimas Lietuvos savivaldybėse: Vilniaus ir Varėnos rajonų atvejų tyrimai. *Socialinis darbas*, 9(1), 18-26.
9. Danusevičienė, L. (2016). *Namuose teikiamos integralios pagalbos asmenims, turintiems specialiųjų nuolatinės slaugos poreikį, veiksmingumo įvertinimas*. (daktaro disertacija). Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas.
10. Dromantienė, L. (2008). *Socialinės Europos kūrimas*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras.
11. Dromantienė, L., ir Česnuitytė, V. (2011). *Europos sąjungos socialinė politika*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
12. Dvarionas, D., Motiečienė, R., Ruškus, J., Mažeikienė, N., ir Naujanienė, R. (2014). Įgalinančių socialinių paslaugų modelis socialinės gerovės politikos kontekste. *Filosofija. Sociologija*, 25(2), 89-97.
13. Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonė dėl ilgalaikės socialinės globos ir deinstitucionalizavimo (tiriamoji nuomonė). (2015). *Europos Sąjungos oficialusis leidinys*. Žiūrėta 2018-01-14. Prieiga per internetą: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014AE7336&from=MT>

14. Europos socialinė chartija (pataisyta). *Valstybės žinios*, 2001-06-08, Nr.: 49-1704.
15. *Europos socialinės apsaugos kodeksas*. Preambulė. Europos sutarčių serija Nr. 48. Žiūrėta 2018-03-17. Prieiga per internetą: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/Europos%20socialines%20apsaugos%20kodeksas.pdf>
16. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija. *Valstybės žinios*, 1995-05-16, Nr. 40-987.
17. Gaižauskaitė, I., ir Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Vilnius: Registrų centras.
18. *Gyventojų pajamos ir gyvenimo sąlygos* (2017). Lietuvos statistikos departamentas. Žiūrėta 2018-02-20. Prieiga per internetą: https://osp.stat.gov.lt/documents/10180/3329771/Gyventoju_pajamos_ir_gyvenimo_salygos.pdf
19. Guogis, A. (2000). *Socialinės politikos modeliai*. Vilnius: Eugrimas.
20. Guogis, A. (2005). Socialinė apsauga ir naujosios viešosios vadybos alternatyva. *Socialinis darbas*, 4(2), 13-19.
21. Guogis, A., ir Gudelis, D. (2005). Socialinių paslaugų sektoriaus plėtros galimybės Lietuvoje. *Viešoji politika ir administravimas*, 12, 77-85.
22. Gustainienė, L ir Banevičienė, V. (2014). Vyresnio amžiaus žmonių psichologinių bei socialinių veiksnių, psichosocialinio prisitaikymo ypatumai socialinių ir demografinių duomenų atžvilgiu. *Socialinis darbas*, 13(2), 240-262.
23. Indrašienė, V., ir Katkonienė, A. (2011). Pagalbos namuose paslaugų teikimo vertinimas. *Socialinis darbas. Teorija ir praktika*, 10 (2), 267–278.
24. Išoraitė, M. (2007). *Socialinių paslaugų administravimas*. Mokomasis leidinys. Vilnius: Saulelė.
25. Johnson, L. C. (2001). *Socialinio darbo praktika. Bendras požiūris*. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
26. Kalesnykas, R. (2000). *Policijos ir kitų socialinių institucijų, teikiančių socialines paslaugas gyventojams, bendradarbiavimas*. Vilnius: Lietuvos teisės akademijos Leidybos centras.
27. Kanopienė, V. (2008). *Socialinė demografija*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
28. Kanopienė, V., ir Mikulionienė, S. (2006). Gyventojų senėjimas ir jo iššūkiai sveikatos apsaugos sistemai. *Gerontologija*, 7(4), 188-200.
29. Kanopienė, V., Mikulionienė, S., ir Česnuitytė, V. (2015). *Lietuvos šeima Europos kontekste*. Monografija. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.

30. 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.
31. Kudukytė–Gasperė, R., Jankauskienė, D., ir Štaras, K. (2012). Sveikatos ir socialinių paslaugų integracija. Atvejo analizė VšĮ Centro poliklinikoje. *Sveikatos politika ir valdymas*, 1(4), 127-146.
32. Langvinienė, N. ir Vengrienė, B. (2005). *Paslaugų teorija ir praktika*. Kaunas: Technologija.
33. Lesauskaitė, V., Macijauskienė, J., ir Širvinskienė, E. (2009). Geriatriinių pacientų, gyvenančių namuose, poreikiai ir jų užtikrinimas techninėmis priemonėmis. *Gerontologija*, 10(3), 176-182.
34. *Lietuvos apskritys. Gyventojai* (2018). Žiūrėta 2019-02-05. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/documents/10180/3329771/Gyventojai.pdf>
35. *Lietuvos gyventojai 2011 metais. 2011 m. gyventojų surašymo rezultatai*. Lietuvos statistikos departamentas. Žiūrėta 2018-04-10. Prieiga per internetą: https://osp.stat.gov.lt/documents/10180/217110/Lietuvos_gyventojai_2011.pdf
36. *Lietuvos gyventojų amžiaus demografinės struktūros kaitos prognozė 2017 – 2021 m.* (2018). Vilnius: Lietuvos švietimo ir mokslo ministerija. Žiūrėta 2018-11-03. Prieiga per internetą: https://www.smm.lt/uploads/documents/naujienos/kalbos_pranesimai/Tucas_R_Demografines_prognozes_SMM_2018_01_18.pdf
37. *Lietuvos gyventojų skaičiaus prognozė 2005-2030*. (2004). Vilnius: Lietuvos Statistikos departamentas. Žiūrėta 2018-01-21. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/services-portlet/pub-edition-file?id=5665>
38. *Lietuvos respublikos 2011 metų visuotinio gyventojų ir būstų surašymo ataskaita* (2013). Vilnius: Lietuvos Statistikos departamentas. Žiūrėta 2017-12-07. Prieiga per internetą: https://osp.stat.gov.lt/documents/10180/1680046/2011GBS_ataskaita
39. *Lietuvos Respublikos 2014 – 2020 metų Europos sąjungos fondų investicijų veiksmų programa*, (2014). Žiūrėta 2018-10-06. Prieiga per internetą: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/vp-20180924-nr-c-2018-6019.pdf>
40. Lietuvos Respublikos įstatymas dėl 1996 metų Europos socialinės chartijos (pataisytos) ratifikavimo. *Valstybės žinios*, 2001-06-08, Nr. 49-1699.
41. Lietuvos Respublikos Konstitucija. *Valstybės žinios*, 1992, Nr.: 33-1014.
42. Lietuvos Respublikos Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas. *Lietuvos aidas*, 1991-12-13, Nr.: 249-0.

43. Lietuvos Respublikos Socialinės paramos koncepcija. *Valstybės žinios*, 1994, Nr.: 36-653.
44. Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas. *Valstybės žinios*, 2006, Nr.: 17-589.
45. Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų katalogas. *Valstybės žinios*, 2006, Nr.: 43-1570.
46. Maslow, A. H. (2009). *Motyvacija ir asmenybė*. Vilnius: Apostrofa.
47. Mikulionienė, S. (2002) Senėjimo demografija (Antras skyrius). *Socialinė gerontologija: ištakos ir perspektyvos*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
48. Mikulionienė, S. (2011). *Socialinė gerontologija*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras.
49. Mikulionienė, S., Rapolienė, G. ir Valavičienė, N. (2018). *Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis. Monografija*. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
50. Mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašas. *Valstybės žinios*, 2006-06-17, Nr. 68-2510.
51. Munday. B. (2003). *European social services: A map of characteristics and trends*. Council of Europe. Žiūrėta 2018-04-07. Prieiga per internetą: http://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialrights/source/SocServEumap_en.doc
52. Naujanienė, R. (2008). Kliento problemų ypatumai gerontologinio socialinio darbo tyrimuose. *Socialinis darbas*. 7(1). 36-40.
53. Olson, M. (1995). *The Logistic of Collective Action*. Cambridge: Harvard University Press.
54. Pagalbos į namus paslaugų organizavimo ir teikimo rekomendacijos. *TAR*, 2017-08-24, Nr. 13616.
55. Petrauskienė, A., (2010). Pagyvenusių žmonių globa ir slauga: kompleksinė pagalba. *Socialinis darbas. Profesinė veikla, metodai ir klientai*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
56. Pilipavičienė, E. (2006). *Socialinių paslaugų teikimo organizavimas*. Lietuvos žemės ūkio universitetas. Žiūrėta 2017-12-09. Prieiga per internetą: http://jaunasis-mokslininkas.asu.lt/smk_2006/kaimo_pletra/Pilipaviciene%20Edita.pdf
57. Rimkus, V. (2015). Neapibrėžtumo aspektai socialiniame darbe. *Tiltai*, 1, 99-113.
58. Rudeliūnaitė, R., ir Smalcer, A. (2017). Socialinių paslaugų į namus teikimo vertinimas paslaugų gavėjų požiūriu. *Socialinis darbas*, 15(2), 24-41.

59. Rupšienė, L. (2007). *Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija*. Metodinė knyga. Klaipėda: Klaipėdos universitetas.
60. *Socialinės apsaugos terminų žodynas*. (1999). Žiūrėta 2018-01-08. Prieiga per internetą:
http://www.sec.lt/sites/default/files/leidiniai/1999_sec_socialines_apsaugos_terminu_zodynas.pdf
61. *Socialinės paslaugos 2017 m.* Vilnius: Lietuvos statistikos departamentas. Žiūrėta 2018-08-21. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/naujienos?articleId=5756111>
62. Socialinių paslaugų namuose plėtojimo kryptys ir Stacionarių globos įstaigų darbo efektyvumo didinimo nuostatos. *Valstybės žinios*, 1998-10-28, Nr. 94-2621.
63. Socialinių paslaugų planavimo metodika. *Valstybės žinios*, 2006-11-18, Nr. 124-4705.
64. Specialiojo nuolatinės slaugos, specialiojo nuolatinės priežiūros (pagalbos), specialiojo lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo tvarkos aprašas. *TAR*, 2018-12-29, Nr. 21943.
65. Stepukonis, F., ir Svensson, T. (2006). Senatvės ir sergamumo nutolinimas ilgėjant gyvenimo trukmei: teorijos ir tyrimų apžvalga. *Gerontologija*, 7(1), 43-56.
66. Šurkienė G., Stukas, R., Alekna, V., ir Melvidaitė, A. (2012). Populiacijos senėjimas kaip visuomenės sveikatos problema. *Gerontologija*, 13(4), 235-239.
67. Tamutienė, I. ir Naujanienė, R. (2013). Senyvo amžiaus asmenų socialinių paslaugų prieinamumo namuose patirtys. *Tiltai*, 4, 63-78.
68. *Utenos rajono savivaldybės 2018 m. socialinių paslaugų planas*. (2018). Žiūrėta 2018-11-14. Prieiga per internetą:
https://www.utena.lt/images/Prisegtukai/Soc.rupyba/2018_m_soc_paslaugu_planas.pdf
69. *Utenos rajono savivaldybės 2019 – 2021 metų strateginis veiklos planas (projektas)*. Žiūrėta 2019-02-08. Prieiga per internetą:
https://www.utena.lt/images/2019_Naujienos/SAUSIS/2019_01_23/Utenos_rajono_SVP_2019-2021.pdf?fbclid=IwAR2IDgM7u89ADcTk148aDa9XSX1R26qZCdmDG64Z1Or6REGXbpOZenSqvPo
70. *Utenos rajono socialinių paslaugų centras*. (2019). Žiūrėta 2018-09-04. Prieiga per internetą: <http://utenospc.lt/>
71. Valackienė, A., Mikėnė S. (2008). *Sociologinis tyrimas: metodologija ir atlikimo metodika*. Kaunas: Technologija.

72. Valstybinio audito ataskaita. (2015). *Ar teikiamos socialinės paslaugos tenkina didėjančius senyvo amžiaus asmenų poreikius*. Žiūrėta 2018-01-16. Prieiga per internetą: [file:-
///C:/Users/LENOVO/Downloads/ataskaita_socialines_paslaugos_senyvo_amz%20\(5\)
.pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/ataskaita_socialines_paslaugos_senyvo_amz%20(5).pdf)
73. Vareikytė, A., Kaziliūnas, A., Guogis, A., Gudelis, D., ir Mickus, J. (2006). *Socialinių paslaugų tobulinimas Lietuvos savivaldybėse*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
74. *Vietos savivalda ir socialinis darbas*. (2006). Vilnius: Lietuvos darbo rinkos mokymo tarnyba.
75. Vitkienė, E. (2004). *Paslaugų marketingas*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas.
76. Wallerstein, M. (1999). Wage-setting institutions and pay inequality in advanced industrial societies. *American Journal of Political Science*. 43 (3). 649–80.
77. Žalimienė, L. (2000). Socialinės paslaugos pagyvenusio amžiaus žmonėms Lietuvoje. *Gerontologija*, 2, 15-20.
78. Žalimienė, L. (2003). *Socialinės paslaugos*. Vilnius: VU specialiosios psichologijos laboratorija.
79. Žalimienė, L. (2006). Nauji iššūkiai socialinių paslaugų plėtrai – mišrios socialinių paslaugų rinkos kūrimas, *STEPP: Socialinė teorija, empatija, politika ir praktika*, 3, 133-148.
80. Žalimienė, L. (2007). Socialinės globos paslaugų pagyvensiems žmonėms standartizavimas: Lietuvos praktika ir užsienio šalių patirtis. *Gerontologija*, 8(1), 44-54.
81. Žalimienė, L., Skučienė, D., Junevičienė, J., ir Gataūlinas, A. (2013). *Profesinė gerovė socialinio darbo paslaugų sektoriuje Lietuvoje*. Monografija. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.

Daiva Kurkienė. Socialinės paslaugos į namus vienam gyvenančiam asmeniui. Magistro baigiamasis darbas. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2019.

SANTRAUKA

Socialinių paslaugų didėjantį poreikį šalyje daugiausiai lemia senstanti visuomenė ir gausėjanti vienu gyvenančių vyresnio amžiaus žmonių dalis. Dominavusią institucinę senų ir neįgalių asmenų ilgalaikę socialinę priežiūrą vis intensyviau pradėta keisti pigesnėmis ir žmonėms priimtinesnėmis pagalba į namus, socialinės globos, integralios pagalbos asmens namuose paslaugomis, sudarant sąlygas socialines paslaugas teikti lanksčiau, atsižvelgiant į kiekvieno žmogaus individualius poreikius, parenkant tinkamiausias socialinių paslaugų rūšis. Plėtojant socialinių paslaugų į namus sistemą, atsirado poreikis įvertinti paslaugų atitiktį klientų poreikiams, ypač atsižvelgti į vieno gyvenančio asmens poreikius, padedančius atkurti jų ir visuomenės santykius.

Magistro baigiamojo darbo tikslas – išanalizuoti socialinių paslaugų į namus atitiktį vieno gyvenančio asmens poreikiams.

Empirinio tyrimo tikslas – ištirti teikiamų socialinių paslaugų į namus Utenos rajono savivaldybėje praktiką, nustatant socialinių paslaugų teikimo vienam gyvenančiam asmeniui tobulinimo prioritetus.

Tyrimo objektas – socialinės paslaugos į namus, teikiamos vienam gyvenančiam asmeniui.

Darbo uždaviniai:

1. Apibūdinti socialinių paslaugų sampratą, socialinių paslaugų į namus vietą jų struktūroje bei ypatumus.
2. Išanalizuoti socialinių paslaugų į namus teikimą reglamentuojančius dokumentus.
3. Ištirti socialinių paslaugų į namus teikimą Utenos rajono savivaldybėje, nustatant socialinių paslaugų vienam gyvenančiam asmeniui teikimo tobulinimo prioritetus.

Darbo struktūrą sudaro – įvadas, sąvokų žodynas, teorinė ir tiriamoji darbo dalys. Pirmoje darbo dalyje pateikiami socialinių paslaugų teoriniai aspektai. Antroje dalyje analizuojami socialinių paslaugų teikimą reglamentuojantys dokumentai. Trečioje dalyje pateikiami, vienam gyvenančiam asmeniui teikiamų socialinių paslaugų namuose Utenos rajono savivaldybėje praktikos tyrimo rezultatai. Išvados, rekomendacijos, literatūros sąrašas, santraukos lietuvių ir anglų kalbomis, 9 priedai.

Tyrimo rezultatai leido padaryti šias pagrindines išvadas: socialines paslaugas namuose daugiausia gauna būtent vieni gyvenantys asmenys ir faktas, kad jie išlieka savo

namuose, leidžia daryti prielaidą, kad gaunamos socialinės paslaugos užtikrina būtinausių poreikių patenkinimą. Tačiau, ribota neformalios pagalbos stoka, netvarūs socialiniai ryšiai, socialinė atskirtis įtakoja vieno gyvenančio asmens individualius poreikius ir individualizuoja socialinių paslaugų namuose teikimo procesą. Socialinių paslaugų į namus teikimo vienam gyvenančiam asmeniui tobulinimo perspektyvos pasireiškia per socialinių paslaugų asortimento plėtrą, ilginamą socialinių paslaugų namuose teikimo trukmę, bei dažnesnius individualios priežiūros darbuotojo vizitus. Siekiant tobulinti socialinių paslaugų teikimą namuose, būtina atsižvelgti į bendravimo paslaugų kokybės gerinimą bei socialinių paslaugų vienam gyvenančiam asmeniui prieinamumą užtikrinant reikiamą darbuotojų skaičių. Norint užtikrinti sąlygas vieniems gyvenantiems asmenims kuo ilgiau gyventi savo namuose, reikalinga kompleksinė pagalba teikiant integruotas socialinės globos ir slaugos paslaugas asmens namuose, plėtojant paslaugas visą parą ir kasdien.

Reikšmingi žodžiai: socialinės paslaugos namuose, socialinių paslaugų gavėjai, vienas gyvenantis asmuo.

SUMMARY

The growing need for social services in Lithuania is mostly determined by an ageing population and a growing part of elderly people living on their own. In the development of the system of in-home social services, particular consideration should be given to the types of social services that ensure constant access to necessary services as closely to the place of residence as possible.

Objective of the Master's thesis – to analyse the match between in-home social services and the needs of an individual living alone.

Objective of the empirical study – to study the practice of provision of in-home social services in the Municipality of Utena region by identifying the priorities for improvement of provision of social services for an individual living alone.

Subject of the study – in-home social services for an individual living alone.

Tasks of the thesis:

1. To describe the concept of social services, the role of in-home social services in their structure and the peculiarities.
2. To analyse the documents regulating the provision of in-home social services.
3. To study the provision of in-home social services in the Municipality of Utena region by identifying the priorities for improvement of provision of social services for an individual living alone.

The structure of the thesis includes an introduction, glossary, theoretical and analytical parts. The first part of the thesis contains theoretical aspects of social services. The second part analyses documents regulating the provision of in-home social services. The third part contains the results obtained by the study of the practice of provision of in-home social services in the Municipality of Utena region. Conclusions, recommendations, list of references, summaries in the Lithuanian and English languages, 9 annexes.

The results of the study have led to the following main conclusions: in-home social services are mostly received by people living alone and the fact that they stay in their own homes implies that social services they receive ensure that their most urgent needs are met. However, the lack of informal assistance, unsustainable social contacts, social exclusion affect the individual needs of people living alone and individualise the process of provision of in-home social services. Perspectives for improving in-home social services for an individual

living alone manifest through diversifying the range of social services, increasing the length of provision of in-home services and more frequent visits of an individual care worker. Seeking to improve the provision of in-home social services, it is necessary to take into account the improvement of quality of interaction services and accessibility of social services for an individual living alone by ensuring a sufficient number of workers. In order to ensure conditions for people living alone to stay in their own homes as long as possible, complex assistance is necessary by providing integrated services of home-based social care and nursing, developing daily and round-the-clock services.

Key words: in-home social services, recipients of social services, individual living alone.

PRIEDAI

INTERVIU SU SOCIALINIŲ PASLAUGŲ NAMOSE GAVĖJ AIS G AIRĖS

Interviu dalis	Interviu klausimai
Duomenys apie informantą	<p>Kiek laiko Jums teikiamos socialinės paslaugos į namus?</p> <p>Koks Jūsų amžius?</p> <p>Papasakokite, kodėl gyvenate vienas, t. y. priklausote vieno asmens namų ūkiui?</p>
Socialinių paslaugų į namus poreikis ir gavimo galimybės	<p>Kaip tapote socialinių paslaugų namuose gavėju?</p> <p>Kokias reikėjo išpildyti sąlygas norint gauti paslaugas namuose?</p> <p>Kokios yra Jums teikiamos socialinės paslaugos? Ar Jus tenkina teikiamų paslaugų sudėtis?</p> <p>Kokių socialinių paslaugų stinga Jums gyvenant vienam/ai?</p>
Kylantys sunkumai ir jų įveika gaunant socialines paslaugas į namus	<p>Kaip pasikeitė Jūsų asmeninis gyvenimas po socialinių paslaugų suteikimo?</p> <p>Ar Jus tenkina socialines paslaugas teikiantis darbuotojas? Kaip Jūs Jį vertinate?</p> <p>Kokie Jūsų lūkesčiai, susiję su tolesniu socialinių paslaugų teikimu į namus?</p> <p>Kokios iškyla problemos?</p> <p>Kas padeda spręsti iškilusias problemas?</p>

Interviu protokolas Nr. 1. Informanto kodas (A)

Kiek laiko Jums teikiamos socialinės paslaugos į namus?

4 m.

Koks Jūsų amžius?

76 m.

Papasakokite, kodėl gyvenate vienas, t. y. priklausote vieno asmens namų ūkiui?

Gyvenu viena jau seniai, jaunystėje išsiskyriau, vaikų neturiu.

Kaip tapote socialinių paslaugų namuose gavėju?

Kai kreipiausi į neįgalumo nustatymo komisiją, gydytojas išrašė, kad socialinės paslaugos namuose reikalingos. Nuvykus į socialinį skyrių dokumentų tvarkyti dėl pagalbos ir priežiūros išmokos, tada ir pasiūlė paslaugas į namus. Kreipiausi į paslaugų centrą. Nebegalėjau pati į parduotuvę nueiti, sveikata „pasibaigė“, vis ligoninėje atsiduriu, o kaimynų pasidarė gėda išties prašyti ir prašyti. Neturėjau daugiau, kas padėtų man. Pradėjau kojom nebepaeiti, dūstu, sunkiau nieko nebepanešu ir laiptais nebeužlipu.

Kokias reikėjo išpildyti sąlygas, norint gauti paslaugas namuose?

Man labai jau skubiai tų paslaugų nereikėjo dar, tai nebuvo svarbu ir eilėje palaukti. Už paslaugas mokėti reikia, o gyvenant vienai – sunku, tai neskubėjau, nors tikrai geras dalykas, kai tau padeda ir galvos nereikia sukt.

Kokios yra Jums teikiamos socialinės paslaugos? Ar jus tenkina teikiamų paslaugų sudėtis?

Gaunu, ko labiausiai reikia: kad valgyt turėčiau, mokesčius sumoka, vaistų parūpina, dar kambarį patvarko. Kada prasčiau jaučiuosi, nusiprausti padeda, pabūna už durų, ir tai ramiau, kad jei bus bloga ar ką, tai pagelbės. Man prieš kelis metus valdžia vonią suremontavo, dušą įrengė. Vienai gyvenant, kai padėt neturi kam, tai labai svarbu- aš dabar pati nusiprausiu, todėl gyvenimas palengvėjo perpus.

Darbuotoja kartą per metus langus išvalo, čia tik tiems, kas daugiau jokios pagalbos neturi. Ir visur, kur prireikia, pasisiųst gali, visus reikalus sutvarko.

Negaliu sakyti, kad blogai, bet galėtų būti kitaip - sudėtinga prisitaikyti prie paskirto laiko toms paslaugoms. Kartais išpuola kokių nenumatytų reikalų ir reikia darbuotojo ilgiau, o kartais jo nereikia. Tai ir galėtų būti galima pagal poreikį rinktis. Dar sutartyje numatyta, kad darbuotoja maistą neša iš artimiausios parduotuvės, bet netoli visai kitokia parduotuvė yra, tai nelabai noriai darbuotoja ten eina. O man tai svarbu – kur pigiau, ar kitaip norisi.

Kokių socialinių paslaugų, stinga Jums gyvenant vienai?

Paslaugos, kokios paslaugos? Kai galėjau važinėti, tai tada neturėjau lengvatų, o dabar, kas kad turiu didelius poreikius ir galiu už kelis centus važiuoti miesto transportu, tai kad iš namų neišeinu, o taksi gi lengvatų nėra.

Vežimėlį duoda, lazdas duoda - negali sakyti, kad nieko, bet be darbuotojo pagalbos pats nepasiimtum ir reikalingų dokumentų nesusitvarkytum, iš namų neišeidamas. Bet kad neįgaliojo vežimėliui nepritaikytas kambarys ir išvažiuoti su juo pats negali per laiptus iš namo. Rampų laiptinėje dėl vieno žmogaus, kuris keletą kartų pasinaudos, tai tikrai nepastatys. Na, bet kol turiu jėgų, dar judu. Pas gydytojus reikia, tai su darbuotoja susitariu, bet jeigu į Vilnių, ar visai dienai, o dar ne jos laikas...? Jauni visi dirba - neprisiprašysi, o senesni gi patys neturi sveikatos, nepaveža. Vienam žmogui labai sunku, ir pagalbą sunku susirast. Darbuotoja ateina vieną kartą per savaitę. Svarbiausia, kad ateina paskirtu laiku, pareiginga labai.

Kas ta valanda paslaugoms? Nueina į parduotuvę - jau pusvalandžio ir nėra, dar kažką padaro - ir viskas.

Kaip pasikeitė Jūsų asmeninis gyvenimas po socialinių paslaugų suteikimo?

Ne namai svarbu, o tas gyvenimo ritmas, kurį pats gali rinktis, pripratimas prie savos aplinkos. Gyvenimas nelengvas, bet aš kada noriu valgau, kada noriu einu miegoti, televizorių žiūriu, noriu poteries sukaltu, knygą paskaitau. Svarbu, kad pats gali spręsti ir kontroliuoti. Tik būtų gerai, kad pinigų daugiau būtų. Svarbu, kad pats pavalgai ir į tualetą nueini.

Gerai, kad ateina darbuotoja, nes pasirašius sutartį, esi garantuotas, kad darbuotoja pasirūpins būtiniaisiais dalykais, kad išgyvenčiau. Ir, aišku, vis tiek mažiau kainuoja, negu pačiam susirast, bet tiek, kiek norėtusi ir reikėtų paslaugų, vis tiek negaliu turėt, nes dar norisi pinigėlių pasitaupyti kitiems reikalams. Gaunant pagalbą, darbuotojos dėka labai pagerėjo sveikata, ji viskuo pasirūpina, ir siuntimais pas gydytojus, ir receptais. Su daktarais pati viską suderina, visas bėdas mano išsako ir pareikalauja, kas priklauso. Anksčiau truputį kas, ir turėdavau stacionariai gydytis. Dabar, kai turiu pagalbą, tai ir be ligoninės apsieinu, nebetenka gulėt.

Ar Jus tenkina socialines paslaugas teikiantis darbuotojas? Kaip jūs jį vertinate?

Darbuotojos labai skirtingos, galėtų daugiau dirbti, negu valdžios priskirta. Daugiau atjautos - tokį darbą ne kiekvienas dirbti gali, o gerai dirbti su atsidavimu, iš pašaukimo manau gali tik vienetai. Darbuotoja, aišku, man sutvarko visas kompensacijas, pataria, kas kaip, aišku su manimi pasitaria. Ateina, reikia - parduotuvėn nueina, nereikia - tai ir viso gero. Jos dirba tik tiek, kad reikia. Jeigu ką pasakai, kad būtina reikia, tai padarys, bet kad pati pamatytų (aišku ir mato), bet jeigu neliepsi - nedarys. Darbuotoja jau iš kitų ateina pervargusi. Bet ir prižiūrimų žmonių visokių būna, vis negeri jiems visi, niekas neįtinka. Čia irgi sunku su tokiais dirbti.

Kokie Jūsų lūkesčiai, susiję su tolesniu socialinių paslaugų teikimu į namus?

Kad galėčiau ir toliau gyventi namuose- būtų geriausia, kad ir slaugoma, bet namuose norėčiau. Čia ir su žmonėmis pabendrauju, ir pavalgau, ir televizoriaus pažiūriu, kada tik noriu. Namuose gerai, nes prižiūrėtų tik tave vieną, o ne pulką, kaip slaugos ligoninėje. Aš manau, kad namuose visi norėtų, tikrai. Bet viskas gi kainuoja, netikiu kad taip galima namuose būtų. Aišku, reiktų pačiam pasisamdyti žmogų, tik daug pinigų reikėtų.

Mažos pensijos: už maistą, vaistus, už butą reikia mokėti, ir už šiukšles, ir dar už paslaugas susimokėti - ir nebėra iš ko. Tokio dalyko, kad kiek man reiktų, darbuotoja būtų, taip niekada nebus. Na, man dar su nakvyne jos nereikia - aš dar viena susitvarkau.

Aš tai galvoju, kad valdžia turėtų žmogų namuose nukaršint. Bet gi nebus tokių stebuklų. Jeigu pas mane ateitų ir nakvot galėtų? Tai ko man eiti ton fermon, aš gi savo namuose norėčiau, savo lovoj. Jeigu gačiau slaugą, tai iš tų pinigų dar pasisamdyčiau pati kitą žmogų.

Kokios iškyla problemos?

Viena kita diena, ar metai ir nebegalėsiu viena gyventi. Rankos silpnos, aš pati su vežimėliu pavažiuoti negaliu, ir svoris labai didelis. Man skirta transporto paslauga, bet aš kad ir išvažiuoju, man reikia palydovo. Ir į kiemą norint išeit, reikia palydovo. Žmogaus gi man nepristatys nuo ryto iki vakaro, ir daug reikės mokėt tada. Kai darbuotoja negali lydėti, tai labai sunku, pusė Utenos apskambinau, kad žmogų susirast, labai sunku. Galėtų suvežti mus tokius į vieną vietą, pabendraut, labai gerai būtų išsikalbėt. Aš labai linkusi bendrauti, anksčiau daug keliavau, tai sunku nusėdėti, bet nebegali - tai būna ir paverki.

Kas padeda spręsti iškilusias problemas?

Esu viena kaip pirštas, tai man darbuotoja - svarbiausia. Ji man viską paderina.

Turiu pusbrolių, bet jie toli gyvena. Na bet padeda - va vasarą važiavau su neįgaliaisiais į Šventąją, tai dukterėčia padėjo. Kas gi man iš valstybės padės, čia gi dieną naktį su manim būti reikėjo. Giminės daržovėmis pilnai aprūpina, dar ir kitiems duodu. Bet ir giminės beveik mano metų, man fiziškai padėti patys negali.

Ateina kirpėja į namus ir apkerpa, čia kaimynystėje gyvena – darbuotoja prirodė. Man sekasi su kaimynais. Savas savu, o kaimynas kaimynu - jis artimiausias. Kad ir koks blogas - jis tau pirmas, kuris didelėje bėdoje padės, juk čia pat durys. Kai kurios kaimynės sau perka ir

man paskambina, paklausia, ko nupirkt, ir nuperka. Labai geri kaimynai - viena kaimynė mašiną turi, prisišaukti žmogų gali. Kiti, aišku, dirbantys - tai ir padėti negali.

Kavos ateina išgerti kaimynės beveik kiekvieną dieną, mes dar ir kortomis pažaidžiam. Gal kad čia bendrabutis - nenuobodu man. Pas mane čia kaip centras, kas ir daiktus kokius reikia kam perduoti - pas mane palieka. Aš kaip atrakinu duris apie aštuonias, tai tik dešimtą užsirakinu. Ir nebijau nieko. Per dieną net keliolika žmonių užeina, paplepam apie viską.

Svarbiausia – telefonas. Jis - visa pagalba: ir gydytoją išsikviest, ir pagalbą prisišaukt, ir visiems reikalams susitvarkyti.

Interviu protokolas Nr. 2. Informanto kodas (B)

Kiek laiko Jums teikiamos socialinės paslaugos į namus?

7 m.

Koks Jūsų amžius?

76 m.

Papasakokite, kodėl gyvenate vienas, t. y. priklausote vieno asmens namų ūkiui?

Gyvenu visą gyvenimą viena, ištekėjusi nebuvo, vaikų neturėjau.

Kaip tapote socialinių paslaugų namuose gavėju?

Man ligoninėje socialinė darbuotoja pasakė, kad socialines paslaugas namuose galima gauti. Ji suprato, kad man jų reikia. Kai po ligoninės grįžau namo - sveikatos nėra, net gulėti jėgų nėra, o kam padeda irgi nėra - svetimų ilgam neprisiprašysi, o aš nieko neturiu. Tai ir kreipiausi pagalbos, bet ten eilės, darbuotojų mažai, norinčių daug. Tai laukti turėjau. Niekur kitur nenoriu, džiaugiuosi, kad namuose valdžia padeda, nesinori iš namų niekur.

Kokias reikėjo išpildyti sąlygas, norint gauti paslaugas namuose?

Jiems nesvarbu, kad aš viena, kad neturiu, kas padeda. Juk man „čia ir dabar“ negerai, pagalbos reikėjo, o ten eilės, nors mirk. Galėtų tiems, kurie vieni gyvena, be eilių padėt, juk tokiems ypatingai sunku. Dar pagalvoti apie mokestį už paslaugas turėjau.

Kokios yra Jums teikiamos socialinės paslaugos? Ar Jus tenkina teikiamų paslaugų sudėtis?

Tai pasirūpina, negali sakyti, kad nepadeda. Labai padeda - kitaip negalėtum gyventi. Maisto parneša iš parduotuvės, kai paprašau, ir iš turkaus. Aš pasitikiu darbuotoja, man ir čekių nereikia - gera ji. O aš valgau daug, man dėl vidurių reikia - tai vaisių, daržovių prineša. Sunkūs produktai. Darbuotojoms yra kažkokie apribojimai, kiek nešti galima. Bet ji taupo savo laiką, tai vienu kartu dvi tašes atitempia. Žino, kad man be jos daugiau niekas nenupirks.

Darbuotoja pas gydytojus užregistruoja, nueina, vaistų išrašo, vaistinėje sauskelnes užsako, nuperka. Aš parašau gydytojui laiškėlį, o jos - tarsi ryšininkai - perduoda. Sauskelnes užsako specialias, nes mano dydžio jos - specialios, neturi kartais tokių. Tai darbuotoją jau pažįsta, žino vaistinėje, kam ji paslaugas teikia.

Nuprausia. Tik dėl didelio svorio prausiuosi retai, pati nusiprausti negaliu, nes į vonią neįlipu. Apsišluostau pati dažniausiai, nes darbuotoja tik tam tikru metu gali ateiti. Kaimynė kartais padeda, kai namie būna, tik sudėtinga joms abiems su darbuotoja susiderinti. Viena darbuotoja manęs nenuprausia, į vonią neįkelia. Nors turiu vonioje išsinuomojusi specialų suoliuką. Galėtų jai į pagalbą kitą darbuotoją duoti. Aš didelį viršsvorį turiu, sudėtinga mane prižiūrėti.

Kadangi aš - vieniša, tai man darbuotoja ir langus išvalo, ir balkoną. Viską padeda, ko prašau, tik paslaugų teikimo laikas - ribotas. O už daugiau mokėti reikia. O pensija maža, viskam neužtenka - reikia pasiskaičiuoti. Negali žmogus numatyti, kokia diena tau išauš, tai ir iš anksto sunku žinoti, kokių paslaugų prireiks. Paslaugas teikia nesavarankiškiems žmonėms, kurie vieni nebegali savimi pasirūpinti, tai ir pagalvoti turėtų, kad visko gali jiems prisireikti. Reikėtų lanksčiau paslaugas teikti, ilgiau pas vienišą žmogų pabūti galėtų, pabendrautų ilgiau.

Kokių socialinių paslaugų stinga jums, gyvenant vienai?

Norėčiau, kad kai būna sunku, ar sergi, nėra sveikatos, kad tada irgi galėtum darbuotoją prisišaukti. Būna ilgos išėginės ar savaitgaliai - galėtų gi būti koks budintis socialinis darbuotojas? Kaip sakiau, esu bendraujanti, tai galėtų būti kokia vieta - pabendrauti, kavos išgerti, bet gi reikia, kad kas nuvežtų, palydėtų, per laiptus nuneštų - sudėtinga labai.

Kaip pasikeitė Jūsų asmeninis gyvenimas po socialinių paslaugų suteikimo?

Ramu, tiksliai žinai, kad žmogus ateis, padės, ko paprašysi, pasikalbėsi, pasitarsi, jis sutartimi įsipareigojimą turi. Kai ateina tas laikas, jau ir lauki darbuotojos. Užtikrintai jautiesi,

ir daug saugiau. Tegu visi mato, kad nesu viena, kad mane prižiūri valdžia, kad manimi rūpinasi - taip daug ramiau man. Aišku, susiplanuoti turi viską į priekį, kokių reikalų turi, ko ir kiek nupirkti reikia, kad iki kito karto užtektų, nes paslaugos mokamos. Aš dėl ligų turiu didžiulį viršsvorį, kuris įkalino namuose mane, vos pajudu su vaikštyne - čia ir bėda didžiausia. Be darbuotojos vienas neišgyventum, reikalingos tokios paslaugos labai.

Ar Jus tenkina socialines paslaugas teikiantis darbuotojas? Kaip Jūs Jį vertinate?

Gaila man tų moterų, ir alga jų maža, o darbas koks sunkus. Aš – ne iš mažųjų, tad ir poliklinikoje, kai reikia, vežimėlį pastumti – sveikatos daug reikia, o ir jų sveikata ne geležinė. Tokį darbą gali dirbti tik iš pašaukimo: turi mylėti žmones, pakęsti juos. Nes ir seneliokai užsispyrę pasitaiko, sunku joms psichologiškai, o ir dienos tų darbuotojų visos vienodos: pirkinių maišai, kambarių plovimas ir bambėjimų klausymas. Pasišnekam mes su ja nuo dūšios, kai laisvesnė būna. Aš tai negalėčiau tokio darbo dirbti. Bet gerai, kad yra tokia pagalba, tik jos dėka aš dar esu savo namuose.

Kokie jūsų lūkesčiai, susiję su tolesniu socialinių paslaugų teikimu į namus?

Kai ant patalo atsigulsiu, nieko nebus, viena negalėsiu taip ilgai būti. Kai reikės pagalbos kasdien ar vakarais ir savaitgalį- nieko nebus, nėra galimybės likti namuose vienai. Reikės „senelynan“ eiti - kito kelio nebus. Kai paslaugų dažniau pradeda prireikti - tuo blogiau, nes jų negali gauti, kada tau norisi, ir negali susimokėti už jas tiek daug. Geriau negalvoti.

Kokios iškyla problemos?

Didžiausia bėda – mano svoris, nei pati paeit galiu, nei kas panešt gali. Lieka tik kambarys ir lova. Tai ir sukelia daug bėdų. Gerai, kad man padėti valdžios žmogus priskirtas, tik pagalbos vis daugiau prireikia, sveikata prastėja.

Kas padeda spręsti iškilusias problemas?

Kaimynai geri. Aš su kaimynkom gerai sutariu - tai užaina, naujienas papasakoja. Aš gi nieko nežinau ir nematau, tik pro langą, jeigu ką. Paprašau kartais ko, tai ir nupirkti neatsisako, ypač jeigu ir sau ko nedaug perka. Giminių neturiu, tiesą sakant - nebendrauju. Jiems tik pinigų mano reikia, o kai paprašai kokios paslaugos, tai ištiesai problemos, tai ir nepristoju aš jų. Šiaip tai darbuotoja - visas mano turtas. Viskuo, kiek įmanoma, ji pasirūpina. Kartais padeda daugiau, negu priklauso, tai tos valandos greitai praeina. Juk neįvyniosi tiksliai visų iškilusių reikalų į paskirtas valandas, kartai užgaišta darbuotoja ir ilgiau. Juk nesuplanuosi, kada akiniai tau suduš, ar kada dantį skaudės. O padėti tai tik darbuotoja gali, daugiau nėra kam. Tai vat, sunku vienam žmogui.

Interviu protokolas Nr. 3. Informanto kodas (C)

Kiek laiko jums teikiamos socialinės paslaugos į namus?

5 m.

Koks jūsų amžius?

84 m.

Papasakokite, kodėl gyvenate vienas, t. y. priklausote vieno asmens namų ūkiui?

Gyvenu vienas jau 5 metai, esu našlys. Turiu sūnų, jis gyvena toli – Anglijoje. Daug dirba, tai atvažiuoja nedažnai. Geriau gyventi vienam, bet savo namuose, negu būti kažkam našta ir dar „svečiuose“.

Kaip tapote socialinių paslaugų namuose gavėju?

Visą gyvenimą pragyvenau kaime - man ten geriausia. Aš pripratęs. Kai žmona pasimirė, vienam sunku pasidarė, vienatvė ėmė slėgti, neramu, ir sveikata pablogėjo. Kaime senatvėje vienam sunku - ten vienkiemis. Žiemą niekas neprivažiuos. O darbuotojų seniūnas neturi, kad namuose pagelbėtų. Nusisamdyti pačiam nebeliko ką, patikimi žmonės užsiėmę, o kiti tai... Sūnus kreipėsi paslaugų - jam ramiau, kad mane lankytų, padėtų. Aišku, ir man pačiam ramiau.

Kokias reikėjo išpildyti sąlygas, norint gauti paslaugas namuose?

Kaime nėra tokių paslaugų, nėra ten darbuotojų, žmonių. Turėjau butą mieste nusipirkti – peržiemojimui. Bet kol gyvas esu, be savos sodybos negaliu - aš ten vasarą gyvenu. O mieste kitaip - darbuotojai yra, ir pagalba yra.

Kokios yra Jums teikiamos socialinės paslaugos? Ar Jus tenkina teikiamų paslaugų sudėtis?

Pagrinde man nuperka maistą, išneša šiukšles. Aš pats dar išeinu, pasispirdamas lazduite iš namų, kai nešalta ir neslidu - bet negaliu vienas, nes griūvu. Nors man lazduotę darbuotoja parūpino, ir antgalį žiemai pritaisė, bet vis tiek žiemą nepaeinu. Nešti nieko negaliu- širdis silpna, tuoj dūstu. Atneša darbuotoja iš parduotuvės maisto produktus, bet man išsivirti pačiam nesigauna. Kai jos lankymo diena, tai ir dienos pietus nuperka, bet nelabai ten kažką - neskanu, prasta, bet nėra daugiau kito pasirinkimo. Šiame rajone valgyklos nėra, o darbuotoja- be mašinos, neprilakstys po visą miestą. Darbuotoja sriubos iš maltiečių siūlė suorganizuoti, bet aš nenorėjau, kažkaip nepatogu - gal dar nebūtina man? O daugiau man nieko nereikia - viskuo pasirūpinu pats. Vasarą gyvenu kaime, savoje sodyboje, tai paslaugų visai atsisakau. Ten dar auginu daržoves, turiu šiltnamį. Aišku, savi vasarą trumpam atvažiuoja, tada ko man trūksta- parūpina. Ir dėl paslaugų sūnus kreipėsi - jam ramiau, kad aš ne vienas, kad mane pastoviai aplanko, ir su darbuotoja jie ten pasitaria. Aišku, ir man ramiau, sveikata juk ne kokia, vis arčiau turiu į ką kreiptis, esant kokiam nenumatytam reikalui.

Kokių socialinių paslaugų stinga jums, gyvenant vienam?

Man svarbiausia būtų šilto naminio maisto paruošimas. Aš pats nebegaliu, nebesugebu savęs apsitarnauti, o dėl sveikatos reikėtų šiltos sriubos, ir šiaip namuose gaminto maisto. Jis- sveikesnis, ir šviežias.

Aš darbuotoją arbata pavaišinu, skanumynais, pasikalbam. Galėtų darbuotoja ir ilgiau pabūti, ir dažniau užėiti. Aš galėčiau ir primokėti, kad ilgiau pabūtų, ir sūnus pinigų duoda - ne problema. Tik sako, kad daug žmonių aptarnauja, tai vis skuba ir skuba... Negaišta laiko šnekoms ir arbatoms.

Kaip pasikeitė Jūsų asmeninis gyvenimas po socialinių paslaugų suteikimo?

Ramiau kažkaip - lauki, kada ateis darbuotoja, ir ne taip nuobodu, pasitariame abu, ko valgyti nusipirkti, ji vaistus sužiūri. Ir gyvenu, gaudamas socialines paslaugas - sulaukiu pagalbos tokios, kokios noriu, kokios man reikia, ir jaučiuosi užtikrinčiau, ir žmogų turiu.

Ar Jus tenkina socialines paslaugas teikiantis darbuotojas? Kaip jūs jį vertinate?

Darbuotoja labai gera, paslaugi, nebaisu ko paprašyti, tik kad jų darbas sunkus. Mano pensija už jos atlyginimą didesnė. O tokia pagalba gerai, tikrai reikalinga, aš neturiu kuo skųstis.

Kokie Jūsų lūkesčiai, susiję su tolesniu socialinių paslaugų teikimu į namus?

Kai nebegalėsiu būti vienas, vaikai turės prižiūrėti. Kitaip nieko nebus- nori nenori reikės pas juos glaustis, arba ligoninėn, tik niekas ten ilgai nenori laikyti. Vienas gyvendamas visko prisigalvoju, neseniai griuvau, tai gerai, kad nelūžo niekas. Kaip reiktų su sugipsuota koja gyventi? Juk, net pirštą susižeidus, jau būtų problemų.

Kokios iškyla problemos?

Nesinori kalbėt apie jas. Neramu dėl prastėjančios sveikatos, atminties, širdis silpna. Vis daugiau reikia kitų pagalbos - vienas nebegali. Neramu vienam gyvent, norisi, kad darbuotoja dažniau užeitų, tiesiog aplankyti, ir tiek.

Kas padeda spręsti iškilusias problemas?

Labai padeda darbuotoja, ji pagrindinė padėjėja, pirmiausiai pas ją kreipiuosi. Padeda ir sūnus, kai atvažiuoja, viskuo pasirūpina, ir pas gydytojus nuveža, ir ant kapų, ir visko priperka. Pradžioje buvo nelabai malonu, kad darbuotoja ateidinės, kad pagalbą gaunu, prieš kaimynus negera, jie viską sužiūri, kad vaikai negali pasirūpinti tėvu. Giminėms tai ir nesakau. Bet aš pas vaikus gyventi nenoriu, man šalia tėviškės ramiau.

Interviu protokolas Nr. 4. Informanto kodas (D)

Kiek laiko jums teikiamos socialinės paslaugos į namus?

8 m.

Koks jūsų amžius?

75 m.

Papasakokite, kodėl gyvenate vienas, t. y. priklausote vieno asmens namų ūkiui?

Gyvenu viena, su vyru išsiskyrusi dar jaunystėje. Turiu sūnų ir dukrą, bet mes nebendruojame, aš jų jau daug metų nemačiau - taip jau išėjo. Anūkus esu mačiusi, bet neaplanko jie manęs. Tai ir gyvenu viena, nors kuo tolyn, tuo pagalbos daugiau reikia - sunkiau darosi vienai.

Kaip tapote socialinių paslaugų namuose gavėju?

Laikraštyje straipsnis apie paslaugas namuose buvo, tai ir pagalvojau, kad ir man reikėtų. Tik tada dar stipresnė buvau, bet sveikatos nenusipirksi. Ir kaimynė patarė kreiptis pagalbos į valdžią - tai ir kreipiausi. Nebegalėjau savimi pasirūpinti, susirgau sąnarių liga, kojas „atėmė“, nebuvo kitos išeities. Gyventi vienumoje tarp keturių sienų sunku, įsibaimini visko, o darbuotoja ramumo įneša, ir saugiau jautiesi tada.

Kokias reikėjo išpildyti sąlygas, norint gauti paslaugas namuose?

Atėjo darbuotojos į namus, apžiūrėjo, paklausinėjo, ko noriu, ką jie pasiūlyti gali, ir sutarėme. Turėjome konkrečiai viską susiderinti: kiek kartų per savaitę pas mane ateis, ir kiek valandų man padės. Taip ir sutartyje surašyta - viskas griežtai. Jeigu nori kitaip ką pakeisti, rašyti ir prašyti raštu turi, bet dažnai jeigu paslaugų nori, tai negausi kasdien, jie darbuotojų nedaug turi. Ir taip jau laukti apie mėnesį reikėjo, kol vieta atsirado.

Kokios yra jums teikiamos socialinės paslaugos? Ar jus tenkina teikiamų paslaugų sudėtis?

Tai ten viskas sutartyje surašyta: maisto pirkimas, kambarių tvarkymas, šiukšles išneša, dar vaistus perka. Padeda nusiprausti. Aš, būdavo, į vonią nebeįlipu. Tai man valdžia vietoj vonios dušą įrengė – nusiprausti pritaikė, tik iš ketvirto aukšto kaip nulipti, tai nesugalvojo. Už pinigus gaisrininkai žemyn nuneša. Galėtų kokia darbuotojų komanda būti, kai vienas pagelbėt nebeišgali. Pas gydytojus dažniausiai aš pati nuvažiuoju, man transporto paslauga skiriama. Nelydi manęs darbuotoja, nes tos valandos poliklinikoje greit praeina, o už valandą daug mokėti reikia. Neišeina man mokėti tiek- turi žmogus galvoti, kaip sutaupyti reikia, o kad ant paslaugų taupyti tada reikia, tai čia valdžiai gėda turėtų būti.

Kokių socialinių paslaugų stinga jums, gyvenant vienai?

Galėtų padėjėja pati darbų imtis, o tai vis stumti reikia, vis jai viskas nepriklauso daryti, laikas pas mane būti baigiasi. Susipykstame mes retai, kai nesutariame ko, bet pasitaiko. O tai ir tualetą, ir dušą šveisti reikia, ir langus valyti. Gera dar kaimynai nuo laiptinės šlavimo atleido, supranta, kad nebegaliu. Reikėtų ne taip griežtai tas valandas skaičiuoti, nes būna sveikata geresnė – vasarą, tai ir pati daugiau pakrutu. Galėtų žiemą daugiau dirbti. Aišku, reikėtų ir kainą mažesnę padaryti.

Kaip pasikeitė jūsų asmeninis gyvenimas po socialinių paslaugų suteikimo?

Nebereikia sukti galvos, ar galėsi iki parduotuvės nueiti- dabar visada valgyti turiu, ir namuose tvarkytis padeda, nebe taip pavargstu, ir sveikata neblogėja taip greit tada. Turint socialinę darbuotoją, dabar galima ir namuose sirgti. Pabendruojame su padėjėja, pasišnekame- ir nuotaika geresnė, kai iš darbuotojos palaikymo susilaukiu. Tik laiko padėjėjai vis trūksta. Ji juokauja, kad ir už bendravimą susimokėt turiu.

Ar jus tenkina socialines paslaugas teikiantis darbuotojas? Kaip jūs jį vertinate?

Dabartinė padėjėja gera, „pataiko“ man, prieš tai buvusios net dvi buvo pakeistos, nes neapsikenčiau aš jų, negali jos tokio darbo dirbti, visai į žmogų neatsižvelgia, tokios šaltos.

Vis aiškina ir liepia pačiai stengtis apsitvarkyti. Joms atrodo, kad galiu daug ką pati pasidaryt. O aš krūvio netoleruoju, spaudimas pakyla. Nors aišku, tokiam darbui su tokia alga superinių žmonių negausi. Čia gi net išsilavinimo nereikia, bet kas gali dirbti. Bet mes- tai žmonės, kokybės vis tiek norim. Už paslaugas mokam. Man paslaugų užtenka, jeigu dar galiu gyventi savo namuose, tai vadinasi užtenka, tik tiek galiu pasakyti...

Kokie Jūsų lūkesčiai, susiję su tolesniu socialinių paslaugų teikimu į namus?

Paslaugos turėtų būti nemokamos, nes mes- invalidai, mums ir taip sunku, nuskriausti likimo esame, o dar taip brangiai turiu mokėti. Tai nors jau vienišiams galėtų kelias valandas per mėnesį duoti nemokamai, o už kitas tada jau susimokėtumėme.

Galėtų padėjėja maistą gaminti, nors kas antrą dieną. Arba kokia firma į namus atvežtų, nors pietus kokius, kad šilti būtų. Žinau, nešioja maltiečiai sriubą, bet man ji nepatiko. Norėčiau dar, kad pas gydytojus lydėtų, kad kada reikia, tada ir palydėtų. Aš ir pas Vilniaus specialistus važinėju, o lydintį turiu samdytis - nesąmonė. Galėtų ir transportą duoti, o tai Utenoje tik iš dviejų įstaigų duoda - Paslaugų centro ir Žmonių su negalia sąjungos. Ir tai derintis turi, nes dažnai užimta. Juk ir daugiau invalidų yra. Visiems pagalbos reikia, o su pinigais striuka...ir niekam neįdomu.

Padėjėja sakė, kad yra dienos socialinė globa - žmonėms, kuriems slauga, ta didžioji nustatyta, bet teikiama tik darbo dienomis ir darbo valandomis. O tai kaip reiktų savaitgaliais... ir naktį... paroj juk 24 valandos?... O darbo valandų tai tik 8, tai pas vieną juk nesėdės per dieną? Reikės apie pensionatą galvot - tik labai jau ten nesinori. Čia mano butas, kruvinu prakaitu užsidirbtas. Namuose visa diena tokia, kokios pati nori. Sunku valdiškuose namuose būtų.

Kokios iškyla problemos?

Maisto produktai. Kai kurie ilgai nestovi, o valgyti norisi šviežią maistą: duona, pienas - mėnesiui neprisipirksi juk. Pasigaminti pačiai jau sunku, todėl perku pusgaminius. Sveikata prastėja, reikia pagalbos dažniau, bet vis tiek norisi namuose gyventi. Problemų jau daug privardinau, visos jos svarbios.

Kas padeda spręsti iškilusias problemas?

Padeda giminės, kai jau labai reikia, bet šiaip tai padėjėja visus reikalus sutvarko. Kai reikia, tai pats kreipiesi: pas gydytojus, į socialinių reikalų skyrių, pasiskambini kur, išsikvieti namo kokius meistrus, ar masažistą. O ir reikalų, kai sveikatos nėra daug, pavalgyt tik, ir kad nesušalt - kas belieka.

Interviu protokolas Nr. 5. Informanto kodas (E)

Kiek laiko Jums teikiamos socialinės paslaugos į namus?

4 m.

Koks Jūsų amžius?

84 m.

Papasakokite, kodėl gyvenate vienas, t. y. priklausote vieno asmens namų ūkiui?

Aš našlė: du vyrus palaidojau, o vat vaikų neturėjau, taip jau gyvenime išėjo. Kai vyrą palaidojau, tai ir sukrypo sveikata - nebeliko, kuo rūpintis, ir pačią jėgą apleido. Likau viena, atrodo, kad visą gyvenimą viena gyvenu.

Kaip tapote socialinių paslaugų namuose gavėju?

Kaimynai savivaldybėn paskambino, apie mane pranešė, kad sena, kad viena. Aš nuo žmonių visiškai atpratusi, gyvenu tik su televizoriumi.

Kokias reikėjo išpildyti sąlygas, norint gauti paslaugas namuose?

Aš iš pradžių nenorėjau, tai jie vis tiek eilėn pastatė, o kai pradėjo vaikščioti socialinė, tai ir pripratau prie jos. Man už paslaugas vis tiek mokėt nereikia, dabar tai labai džiaugiuosi. Svarbiausia, kad namuose galiu būti, nes aš čia pripratusi, gyvenu kaip man patinka, o darbuotoja man padeda tik ten, kur paprašau, daugiau „nesikiša“.

Kokios yra jums teikiamos socialinės paslaugos? Ar jus tenkina teikiamų paslaugų sudėtis?

Svarbiausia, kad maisto iš parduotuvės atneša, vaistų nuperka, nors aš jų nedaug geriu, bet vis tiek turėti reikia. Prausia mane, nors nedažnai, nes šalta labai. Inde vandens prišildo ir prausia kambaryje. Vargas man, kai praustis reikia, paskui sergu visą savaitę be sveikatos. Bet darbuotoja priverčia, sako „utėlėmis apsileisi“. Šiuokšles išneša, nes aš konteinerio neturiu. Nors, kiek gi tų šiuokšlių pas mane. Kambarius dar prašluoja, patalynę pakeičia. Išskalbia tai giminaitė, nes į skalbyklą nešt brangu. Kompensacijas sutvarko, maisto davinį atneša, dokumentus sužiūri, sutvarko. Tik nepatinka, kai mano dokumentus „nešiojasi“, bet kitaip neišeina. Kai koks reikalas išlenda, tai ir turiu ką pasisūst.

Kokių socialinių paslaugų stinga jums, gyvenant vienai?

Sunku net pasakyti. Gal kokių remonto paslaugų, kad nemokamai, kad nusipraust kur pritaissyti. Kai labai sirgau, reikėjo daugiau pagalbos. Iš lovos nepasikėliau, tai darbuotoja ne pagal grafiką ėjo, o savaitgalį viena kankinausi. Reikėtų čia pagalvoti, kaip daryti.

Galėtų socialinė pečių iškūrenti. Tik kad kasdien ji pas mane neateina. Ateina tik du kartus per savaitę, o galėtų kasdien, ir visą savaitę. Pečius juk ir savaitgaliais kūrent reikia. Aš jau sena, man sunku. Reikėtų virtuvėj remontą padaryti, kriauklė vis varva, niekas nesutvarko. Meistrus kokius prirodė, nieko nepadaro. Aišku, aš naujai nupirkt pinigų neturiu, pensija labai maža. Aš ir paslaugas nemokamai gaunu, bet man jų daug neduoda, sako „trūksta darbuotojų, o seniokų pilna“. Kad nereikia mokėti, tai galėtų man daugiau padėt, o darbų visada atsiras. Daržas yra, tik dabar jau apleistas. Galėtų daržoves kokias auginti, tai ir sau galėtų pasiimti, ir man gerai būtų. Galima būtų nuvažiuoti nusiprausti kur. Aš pati sveikatos neturiu, tai negi darbuotoja su manimi kartu pirtyje kokioj praustųsi? Rūbus išskalbti galėtų kur nemokamai. Pas mane vanduo tik iki kriauklės ateina, o kanalizacijos nėra, ir tualetas lauke, bet aš tualetinę kėdę turiu, darbuotoja išnuomojo. Bet vis tiek paskui tą kibirėlį išnešti turi kas. Galėtų valdžia viduje tualetą pastatyt, aš tai pinigų neturiu.

Kaip pasikeitė Jūsų asmeninis gyvenimas po socialinių paslaugų suteikimo?

Nebesuku galvos, kas valgyt atneš, mokesčius sumokės. Negalėčiau be pagalbos gyvent- kaimynai pikti, seniai būtų manimi atsikratę, į kokį ubagyną uždarę. Sunku man buvo pačiai susitvarkyti, iš negalėjimo apsileidau, parazitų visokių priviso, o paskui ir apsipratau.

Dabar darbuotoja viską sutvarko ir man pačiai liepia švaros laikytis- kiek galiu krapštytis aplink save, tiek tvarkausi, ji man pasako kaip. Dabar jau nesiginčiju, kad patalynę keičia, drabužius pervelka - gal ir gerai, nes aš ir anksčiau nebuvau švaruolė.

Aš tai labiausiai gyvent namie noriu. Turiu savo balandžiais rūpintis- jie visas mano džiaugsmas, visa Utena mane ir mano balandžius žino.

Ar Jus tenkina socialines paslaugas teikiantis darbuotojas? Kaip jūs jį vertinate?

Aišku, gerai būtų, kad daugiau darbų imtųsi nudirbt, pasibūtų ilgiau, pasikalbėtų. Gera, kai ateina darbuotoja geros nuotaikos, pajuokauja. Socialinė gera ir kita, kuri jau pensijon išėjo, nebloga buvo. Seniems žmonėms ne visi gali padėt, tokį darbą tik atsidavę dirbti gali, kitaip nesigaus. Su senais nelengva, kantrybės reikia, ir susivaldymo. Bet aš pati suprantu, stengiuosi nesipykti, juk kitos pagalbininkės neturiu, tai ir taikausi prie jos. Svarbu savo namuose galiu būti, tik tiek ir reikia.

Kokie Jūsų lūkesčiai, susiję su tolesniu socialinių paslaugų teikimu į namus?

Aš iš čia niekur nevažiuosiu, niekur nenoriu. Geriau mirsiu, bet nevažiuosiu. Namie man geriausia. Valdžia vis tiek pasirūpins.

Kokios iškyla problemos?

Viena tai aš pripratusi, ir gerai man, bet kartais neramu- tai galėtų darbuotoja užėiti tik pažiūrėti, ar gyva, ar neatsitiko kas, o tai niekas nelanko daugiau.

Kas padeda spręsti iškilusias problemas?

Turiu čia tokią moterytę - niekur nedarba, tai už kapeikas daug ką padaro- ir man gerai, ir ji patenkinta. Man ir malkas sunėša, ir sniegą nukasa, tik bėdų ji turi, tai ne visada prisišaukt tokią gali, štai kur bėda. Daug padeda socialinė, ji laiku visada ateina, va čia tai ramu. Darbuotoja viską, kas priklauso pagal susitarimą, padaro, ką reikia sužiūri, stengiasi senam žmogui įtikti, negali sakyti. Socialinė prirodė maltiečius, sriubos nemokamai gaunu du kartus per savaitę.

Interviu protokolas Nr. 6. Informanto kodas (F)

Kiek laiko Jums teikiamos socialinės paslaugos į namus?

12 m.

Koks Jūsų amžius?

93 m.

Papasakokite, kodėl gyvenate vienas, t. y. priklausote vieno asmens namų ūkiui?

Esu netekėjusi, visą laiką viena, vaikų neturėjau. Turiu giminaičių.

Kaip tapote socialinių paslaugų namuose gavėju?

Neturiu vaikų, kas padeda, tai ir pasiūlė šeimos gydytoja kreiptis dėl pagalbos. Tiesiog sunku pasidarė pačiai savimi pasirūpinti. Jėgos apleido. Atsimenu, tada po ligos baisiai nusilpusi buvau, o kai gyvenį viena, tai niekam nesvarbu, kas tavimi pasirūpins, turi pats pagalvoti. Tai nuo tada ir neatsisakiau paslaugų, kad ir pasveikau, maža kaip būtų, paskui iš naujo galvok. Dabar žinau, kad visada socialinė ateis, tai labai saugiai jaučiuosi.

Kokias reikėjo išpildyti sąlygas, norint gauti paslaugas namuose?

Reikėjo sutartį pasirašyti, kiek valandų dirbs ir ką man padės, kad žinočiau. Tai pradžiai sutarėme, kad ateis tik vienai valandai per savaitę, nes man tada dar nelabai pagalbos reikėjo, ypač kai pasveikau. Dabar be pagalbos neišsiversčiau niekaip, ir reikia jos vis daugiau ir daugiau. Nebeturiu sveikatos visiškai.

Kokios yra Jums teikiamos socialinės paslaugos? Ar Jus tenkina teikiamų paslaugų sudėtis?

Svarbiausia, kad socialinė padaro, ko labiausiai reikia: valgyt nuperka, grindis pavalo, pas gydytojus vaistų išrašo, užsako, nuperka, kartais palydi. Ką paprašai, tą ir padaro. Tik laikas ribotas- tiek kiek esu pasiprašiusi paslaugoms, tai ir išskuba socialinė pas kitus tokius pačius kaip aš. Pas mane ji tik po pietų ateina, aš miegu ilgai. Kad man vienai likus būtų saugiau, ir neprapulčiau, tai socialinė pati man visokių priemonių parūpina: daiktų griebtuvą, kojinių apsimovimo prietaisą - nes aš nepasilenkiu. Dar vaikštynę pasiūlė ir atvežė - aš labai patenkinta.

Išeidama socialinė šiukšles paima, kartą per mėnesį mokesčius sumoka, lyg ir tiek... Kai prasčiau jaučiuosi, padeda nusiprausti, vis drąsiau, kad ne vienai. Nes kartais silpnumas kai suima, galva sukasi, neramu vienai pačiai- tada aš pasiskambinu jai, pasiguodžiu, ji pas mane užbėga, tada rodos ir palengvėja. Juk ir socialinei dėl manęs neramu, kai viena palikta lieku. Socialinė padėjėja man kaip vaikas, aš prie kitos gal net nepriprasčiau.

Kad neturiu vaikų ir kam padeda, tai vieną kartą per metus langus visus išvalo, balkoną sutvarko. Kada kokia nenumatyta bėda atsitinka, darbuotoja viskuo pasirūpina, vietoj manęs reikalus sutvarko: tai elektrikui paskambina, ar kokiam kitam meistriui, kai reikalas prispiria. Vasarą jos (socialinės) atostogų metu kita pavaduojanti darbuotoja ateina. Tada prižiūri, tik tokius, kurie vaikų neturi, tik juos aptarnauja, tai pagrinde tuomet tik maistu aprūpina, bet aš ir atostogų metu pasikviečiu savo darbuotoją į svečius. Na bet gerai, neprapuolam.

Kokių socialinių paslaugų stinga jums, gyvenant vienai?

Aišku, aš norėčiau, kad kasdien ateitų socialinė, pakalbėtumėm daugiau, pasėdėtumėm, galėtumėm pasivaikščioti išeit, galėtų būti tokia paslauga į bažnyčią nuvest ar kaip palydėt, o tai tik darbus skuba nudirbt. Pačioje pradžioje socialinė pas mane vienai valandai savaitėje ateidavo, dabar vietoj vieno karto tris kartus lanko- senstu, pati nieko nebegaliu. Sunku vienam be žmonių, nėra su kuo pasišneka, kartais per dieną ir žodžio jokio nepasakai. Nebeįstengiu laiptais nultipt iš ketvirto aukšto, pasivaikščioti kieme dar sugebėčiau - bet čia jau nieko nesugalvosi. Kaip sakiau, bažnytėlėn, pas daktarus galėtų kaip nors

nugabent, pati negaliu susiorientuoti, nesusigaudau ten - nežinau, ką daryt ir dar labai blogai matau.

Man labai svarbu, kad aš galiu gyventi savo namuose. Bandžiau pas brolio vaikus, kurie turi namą ir visas galimybes mane priimti, bet aš negaliu. Man niekur nėra geriau kaip namie. Aš pripratusi pati sau, ką noriu veikti, ką noriu valgau. Taip geriausiai jaučiuosi, aš niekur kitur nenorėčiau. Aišku, kol sveikata leidžia, bet savo noru rodos vis tiek iš namų neišeičiau. Man reikia nedaug, aš dar stipri, dar paeinu, nors eiti galiu tik įsistvėrusi. Kai gyvenimiškai visai vienas, tai reikia pačiai visas išlaidas padengti, tai ir paslaugų neišeina pakankamai pasiprašyti. Galėtų vienišiams nemokamai valdžia duoti. Bet aš nesiskundžiu: jeigu dar esu namuose, vadinasi išsiverčiu, dar visko pakanka.

Esu labai tikinti. Man bažnytėlė visas gyvenimas buvo. Dabar širdį skauda, kai nenuėinu. Galėtų būt tokia paslauga į bažnyčią nuvest ar kaip palydėt.

Kaip pasikeitė Jūsų asmeninis gyvenimas po socialinių paslaugų suteikimo?

Svarbiausia - galiu gyventi savo namuose. Nes be pagalbos nebegalėčiau, o svetimų neprisiprašinėtum tiek. Brolio vaikai, kai sužinojo kad socialinę turiu, visai nebeužaina ir telefonu nebeprisikviečiu jų. Turėdama darbuotoją, jaučiuosi gerai, saugiai, man ramu, kai žinau, kad užeis, pažiūrės, pasirūpins. Maža kokia bėda, visuomet padės. Ir sveikata geresnė, nepavargstu taip poliklinikoje, nes nesinervuoju, ir ne tokia vieniša jaučiuosi.

Ar Jus tenkina socialines paslaugas teikiantis darbuotojas? Kaip jūs jį vertinate?

Tokį darbą sunku dirbt: žmonės seni, kapringi, daug kantrybės reikalinga turėt. Bet mes susigyvenom, pripratom. Aš galvoju, kad tokį darbą turėtų dirbti tik ypatingi žmonės, labai atsidavę kito žmogaus bėdoms ir pagalbai.

Aš pati turiu visokių savotiškų įpročių. Socialinė žino juos, paiso jų, tai ir sutariam. Nesiginčija ji su manim - supratinga. Aš labai vertinu, kad ji jų paiso. Turiu aš savo įprastą gyvenimą ir turi būti paliekama galimybė tvarkytis ir gyventi savaip. Ji ir kambarius tvarko pagal mano nurodymus. Aš pati taip buvau pripratusi, tai ji taip ir daro. Aišku, galėtų socialinė tik kelis senukus prižiūrėt. Tai ir ne tokia pavargusi būtų, ir daugiau pabendrautumėm. Aš prie jos labai prisirišusi. Ji tikrai iš širdies padeda, nors valdžia jos tokį darbą labai pigiai įvertina. Algos jų nedidelės. Mano darbuotoja yra paprasta, labai žmogiška ir supratinga – savas, mano žmogus.

Kokie Jūsų lūkesčiai, susiję su tolesniu socialinių paslaugų teikimu į namus?

Bijau, kad neprisireiktų pagalbos kasdien, ar vakarais, ar maitinti reiktų, ar sauskelnes keist. Tada prapulčiau, nes nėra valdiškų paslaugų visą parą. Bet, vis tiek namuose norėčiau, jeigu protas leistų, gal kokį žmogų reiktų samdytis papildomai. Sunku, o ir brangu būtų nakčiai ar savaitgaliams rasti. Nežinau, gal su socialine tarčiausi, pinigų mokėčiau, gal apsiimtų. Juk ne su saule gyvensiu, nors tų pinigėlių labai nedaug. Labai prisirišu prie socialinių, dar tik antra pas mane eina. Man patinka kad nekeičia jų, pripratom viena prie kitos. Kai vasarą pavaduoja, rodos kita viską ne taip daro, ne to nuperka, tada stresas man. Aš net supykusi ant socialinės buvau, kai giminaičiams paskambino, kai susirgau, viską išpasakojo, man užuojautos nereikia.

Kokios iškyla problemos?

Socialinių paslaugų reiktų dažniau, kad kasdien užeitų, nes sveikatos nebeturiu, rodos kasdien vis sunkiau darosi. Kai būni vienas ir blogai jautiesi, reiktų kad dažniau užeitų - aplankyti, gydytojų neprisikviesi kasdien, o neramu vienai.

Kas padeda spręsti iškilusias problemas?

Visada kreipiuosi pas socialinę, dar kartais giminaičiai užvažiuoja, bet jie kaip svečiai, bet kada neprisikviesi. Dar labai padeda kaimynai. Turiu keletą moterėlių, kurios labai geros, visada padeda, visada pakalba ir svečiuos užaina, aš joms ir atsilyginu, žinoma.

Interviu protokolas Nr. 7. Informanto kodas (G)

Kiek laiko Jums teikiamos socialinės paslaugos į namus?

4 m.

Koks Jūsų amžius?

82 m.

Papasakokite, kodėl gyvenate vienas, t. y. priklausote vieno asmens namų ūkiui?

Gyvenu viena, vyras seniai miręs, dar sūnus nedidelis buvo...Sūnaus irgi nebeturiu – mirė, nuo tada ir gyvenu viena, kaip pirštas. Anūkai yra, bet jie savo gyvenimus gyvena, sūnus negeras šeimai buvo, išgeriantis, tai marti su manimi ryšio niekada nepalaikė, tai ir anūkai taip pat daro. Nėra ko pykti.

Kaip tapote socialinių paslaugų namuose gavėju?

Gulėjau ligoninėje, tai gydytoja matė, kad nebegalėsiu apsitarnauti, tada ir davė socialinių paslaugų centro telefoną. Pasiskambinau, tai dar kol prisikviečiau, ten pas juos eilės. Dabar jau ramu, jaučiuosi „poniškai“ ir žinau, kad darbuotoja visuomet ateis ir padės.

Kokias reikėjo išpildyti sąlygas, norint gauti paslaugas namuose?

Reikėjo ilgai laukti, kol eilė atėjo. Aišku, man padėjo kaimynė, bet ir jai jau per daug pasidarė, pastoviai prie manęs „pririštai“ būt, ji savo reikalų irgi turi. O ji ir dabar man padeda, tik kartu su darbuotoja. Aišku, kad dabar kaimynei daug lengviau. Norinčių paslaugų daug, darbuotojų trūksta. Niekam nerūpi, kad tu čia toks vienas gyveni. Sutart turėjom, kada mane ir kiek lankys. Sutarėm, kad du kartus savaitėje ateis, dažniau negali, nes darbuotoja daug žmonių aptarnauja. Bet aš vargo mačiusi, kantri. O stebuklų juk ir darbuotoja nepadarys, o susent vis tiek pačiam reikia.

Kokios yra Jums teikiamos socialinės paslaugos? Ar Jus tenkina teikiamų paslaugų sudėtis?

Pagrinde maisto pristatymas, vaistų parūpinimas. Prižiūri mane, rūbus skalbyklon nuneša, nes aš neturiu skalbimo mašinos. Padeda apsipraust, lovą persiklot. Pas gydytojus kai reikia nuveda, mokesčius sumoka, kokias kompensacijas, dokumentus sutvarko. Aš neturiu pretenzijų. Pati nueiti nebegaliu, o ir nebesusigaudau jau mieste, beveik nebematau, neprigirdžiu. Telefonu nebesusišneku, nesuprantu ką sako, tai darbuotoja viską pati nusprendžia, kur nueiti, ką sutvarkyti. Kai bėda kokia atsitinka, ji padeda, nes daugiau nėra kam. Aš apie visas savo bėdas darbuotoją informuoju.

Kokių socialinių paslaugų, stinga Jums gyvenant vienai?

Labai sveikata šlubuoja, paslaugų man kasdien reiktų. Ramiau, kai žmogus užaina, bet už jas mokėti reikia, tai nežinau kaip bus. Vis paguliu slaugoj per šalčius. Man svarbu, kad namuose dar randuosi, nenoriu valdiškai, labai nenoriu. Galėtų valdžia skirt darbuotoją kasdien, ar net dvi darbuotojas, kad pasikeistų, namus pakūrentų, ir ne taip vieniša būtų. Apetitas kitoks atsirastų. Aš laikiu ir laikiu darbuotojos, nuobodu bais.

Kaip pasikeitė Jūsų asmeninis gyvenimas po socialinių paslaugų suteikimo?

Ramiau, kai žinau, kad ateis darbuotoja. Ji man kaip savas vaikas. Kai ateina, tai ir akyse šviesiau. Aš stengiuosi jos nevalginti, geriau tegu pakalbam, pasibėdavojam abi. Aš labai džiaugiuosi ja. Žinau, kad ji viskuo pasirūpins. Malkų parūpina, prineša. Mokesčius paskaičiuoja ir dokumentus kokius sutvarko. Aš net neklausiu, ir pinigų jai patikiu. Ji pati sužiūri, ko reikia, ko valgyt sugalvoja. Aš be jos prapulčiau. Ji labai atsidavusi, juk pati supranta, kad be jos daugiau nėra kam. Kai jau pati nebesusitvarko su manim, paguldo mane slaugon, o ką daryt...

Ar Jus tenkina socialines paslaugas teikiantis darbuotojas? Kaip jūs jį vertinate?

Kaip sakiau, galėtų darbuotoja ilgiau pas mane pabūt ir kad valdžia jai normaliai mokėtų. Darbuotoja atsidavusi, nuo dievo jai duota. Negali sakyti, visą save atiduoda. Gal

užtat ir dirba tokį sunkų darbą, kitas negalėtų. Kantrybės reikia jai daug. Aš pati matau, nebepagaliu nieko, tik šokinėt aplink mane jai reikia. Ji dar daugiau negu priklauso atidirba ir už ačiū. Geras ji žmogus, labai, o valdžia jas pigiai įvertina, o ir aš, negaliu pakankamai atsilyginti. Reikėtų apie tai jiems ten pagalvoti.

Kokie Jūsų lūkesčiai, susiję su tolesniu socialinių paslaugų teikimu į namus?

Gerai būtų, kad darbuotoja ateitų dažniau, kad galėčiau jai pasiskambinti, išsikviesti, kada man jos prireikia, ar šiaip neramu. Turiu žemės, tai galima būtų daržus sodinti, tik kas čia tau žais. Galėtų darbuotoja daugiau smulkių darbelių padaryti. Prie nuosavo namo darbų visokių - ir lapai rudenį, ir sniegas nukasti, ir kambarėlių daug. Daug tvarkymo visokio, daug aplinkos, daug ploto, ir kai kūrentis reikia - labai jau sunku. Geriau vargsiu, bet iš namų niekur. Visas išsigelbėjimas - darbuotoja ir slaugos ligoninė, kurioje kasmet po keturis mėnesius per žiemą prabūnu.

Kokios iškyla problemos?

Sveikatos nėra, tai ir gyventi sudėtinga, kai pats nieko negali, turi iš kitų pagalbos laukti. Norėtusi, kad darbuotoja kasdien ateitų, pakalbėtumėm daugiau, tik aš jau labai neprisigirdžiu.

Kas padeda spręsti iškilusias problemas?

Daugiausiai padeda darbuotoja, ji labai gera, viską sutvarko, apiperka. Neturiu daugiau į ką kreiptis, tik iš didelės bėdos kur kitur pagalbos ieškau. Kaimynai čia visi savais rūpesčiais užsiėmę. Viena kaimynė man anksčiau daugiau padėdavo, ir dabar kiek gali padeda, bet pati sveikatos prastos.

Interviu protokolas Nr. 8. Informanto kodas (H)

Kiek laiko jums teikiamos socialinės paslaugos į namus?

13 m.

Koks jūsų amžius?

85 m.

Papasakokite, kodėl gyvenate vienas, t. y. priklausote vieno asmens namų ūkiui?

Visą gyvenimą pragyvenau tėvų namuose. Padėjau tėvams auginti savo brolius, seseris, kolūkyje dirbau. Mano mama jauna gimdydama mirė. Paskui augau prie pamotės, jai padėjau vaikus auginti, netikrus savo brolius ir seseris, juos prižiūrėjau - taip ir likau viena, netekėjusi. Didelė mūsų šeima buvo, daug vaikų. Dabar visi išsilakstę kas po „užsienius“, kas gyvena toli miestuose. Visi dirba, todėl retai mane aplanko.

Kaip tapote socialinių paslaugų namuose gavėja?

Pagalbą man pasiūlė seniūnijos darbuotojos. Aš pati jau nebeturėjau jėgų savimi pasirūpinti, į parduotuvę nebenuočiau, malkų, vandens sunku prisinešti. Ypatingai atėjus žiemai sunku pasidarė. Šiaip visokių reikalų pati nebepajėgiu susitvarkyti, viskas, reikia- kito žmogaus šalia. Gerai, kad mūsų miestelyje yra tokia paslauga. Ir man pasisekė, kad gyvenu pačiame miestelyje, nes jeigu kokiam tolimesniame kaime namus turėčiau, tai niekas man nepadėtų. Dabar kaimeliai tuštėja, nyksta, nieko pagalbos neprisiprašytum. Darbuotojos mašinų neturi, atlyginimus mažus gauna, kad savo lėšom važinėt, o ir senų žmonių pačiame mūsų miestelyje pakankamai. Niekur kitur aš nenorėčiau, šiuose namuose užaugau, čia ir numirti noriu, man labai svarbu gyventi čia.

Kokias reikėjo išpildyti sąlygas, norint gauti paslaugas namuose?

Paslaugų susilaukiau tik kai kitas paslaugas gaunantis žmogus numirė, tada man vieta atsirado. Kitaip neišėjo, negali juk darbuotoja visų norinčių aptarnauti, ten jiems gal kokios normos yra. Tada dar nereikėjo mokėti už paslaugas, o dabar labai subrango, bet vis tiek, be jų niekaip.

Kokios yra Jums teikiamos socialinės paslaugos? Ar Jus tenkina teikiamų paslaugų sudėtis?

Sunku pasakyti, kad tos paslaugos kiekvieną kartą vis kitokios, negali žmogus iš anksto žinoti, ko tau prireikti gali - vasarą vienaip, kai šalta - kitokie darbai. Kai stipresnė jaučiuosi, tai ir pagalbos mažiau reikia, kai negaluoju - tada daugiau reikia, pati ne ką te galiu. Svarbiausia, darbuotoja maisto atneša, kambarius išplauna, nuprausia ir žiemą malkų prineša, vandens. Ji visuomet padeda: ir kompensacijas, ir malkų parūpina, ir į miestą su mano reikalais nuvažiuoja. Kur kokia bėda atsitinka, ar reikalas koks - visur darbuotoją siunčiu, neturiu daugiau į ką kreiptis. O kai ji yra, tai ir nebereikia sukt galvos. Ji ir įstaigos transportu pasirūpina, nes aš toli nuo miesto centro gyvenu ir jokių „popierių“ nereikia. Nedažnai, bet kai pas gydytojus pasirodyti man prireikia, aš gi autobusu nenuvažiuosiu, nebepaeinu taip daug. Ši paslauga man nekainuoja, tik ne visuomet darbuotoja palydėti mane pajėgi, jai sunku su visais, kuriuos aptarnauja susiderinti. Galėtų kita darbuotoja būti, padedanti retkarčiais, kai koks nenumatytas atvejis. O ten poliklinikoje amžinai ilgai užtrunki, tai turiu pati palyda pasirūpinti.

Kokių socialinių paslaugų stinga Jums, gyvenant vienai?

Labiausia stinga žmogaus šalia, kad pakalbėtum, nebūtų taip nuobodu, kad padėtų. Aišku, darbuotoja negali tapti kaip „dukra“, bet aš ją labai myliu, ji manimi tikrai daugiau, negu priklauso, pasirūpina.

Dar galėtų valdžia suorganizuoti, kur nusiprausti galėčiau, neisi gi į pirtį kartu su darbuotoja.

Kaip pasikeitė Jūsų asmeninis gyvenimas po socialinių paslaugų suteikimo?

Sunku gyventi be patogumų, kai viskuo pats nebegali pasirūpinti. Aišku, man darbuotoja daug padeda sutvarkyti, ir mane pačią priverčia švaros laikytis, kelis plaukus šukuotis.... Mes net prausimosi grafiką nusimatom, kad man nebūtų sunku prisiversti. Tai iš anksto nusiteikiu, ir turiu praustis noriu nenoriu. Padeda persirengti, nusiprausti, daug padeda. Anksčiau pati susisukdavau, bet iš negalėjimo po truputį apsileidau, nevalyva buvau.

Bet čia – savi namai, ir be socialinės pagalbos pražūtum, nors ir darbuotojai sunkiau tokiais rūpintis, juk skiriasi kur bute gyveni, kur sename name su kiemu, be patogumų. Anksčiau kaimynės vaikai užeidavo, padėdavo, dabar, kai žino kad paslaugas gaunu, tai ir akių nerodo.

Ar Jus tenkina socialines paslaugas teikiantis darbuotojas? Kaip jūs jį vertinate?

Likimo nuskriaustiems padėti gali tik doras, kantrus ir žmones mylintis žmogus. Susenę ir ligoti žmonės nemielai, jie ir piktesni, ir prislėgti, su jais sunku nesusipykti. Čia labai atsidavimo reikia tokiems padėti ir aptvarkyti. Tai kartais darbuotoja būna labai pavargusi ir be nuotaikos. Turi nesibodėt senu žmogumi, kitaip neišeis padėt. Mano darbuotoja labai gera, supranta savo darbą. Aš ja pasitikiu, ji sąžininga, ką ji sugalvoja, tą ir daro, kur reikia nuvažiuoja, pati viskuo pasirūpina, aš nebesikišu. Darbuotojai duodu dokumentus, pasirašau kur liepia, tegu tvarko popierius, jeigu reikia. Atsitikus kokiai bėdai, ji ir dažniau ateina, ir daugiau padeda.

Kokie Jūsų lūkesčiai, susiję su tolesniu socialinių paslaugų teikimu į namus?

Tikiuosi, kad iš namų nereikės niekur eiti. Paslaugas turės teikti, kol jų man reikės, kaip iki šiol sutarta. Tik kad susimokėt už jas galėčiau, tai ir gerai. Dar svarbu kad žmogų lankyto dažniau, senstant tai labai svarbu, kai būni vienas.

Kokios iškyla problemos?

Dažniausiai prisireikia pagalbos smulkmenose, kai pats nebegali nieko pasidaryti. Bijau, kad pečiaus nebeįstengsiu pasikūrent, valgyti pasigamint. Dažnesni darbuotojos atėjimai būtų gerai- ir pasikalbėti, ir buitinius rūpesčius aptarti.

Kas padeda spręsti iškilusias problemas?

Dažniausiai padeda darbuotoja. Tai kad daugiau nėra kam, niekam nesvarbu svetimi rūpesčiai, visi savų turi. Giminės aplanko retai, kaimynai tik prabėgom pagelbsti.