



KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ, HUMANITARINIŲ MOKSLŲ IR MENŲ FAKULTETAS

Kristina Latakiėnė

**KLIENTŲ PASITENKINIMAS VIEŠOSIOMIS PASLAUGOMIS:
KLAIPĖDOS MIESTO SENELIŲ GLOBOS NAMŲ ATVEJIS**

Baigiamasis magistro projektas

Vadovas

Doc. dr. Gediminas Merkys

KAUNAS, 2016

KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ, HUMANITARINIŲ MOKSLŲ IR MENŲ FAKULTETAS

**KLIENTŲ PASITENKINIMAS VIEŠOSIOMIS PASLAUGOMIS:
KLAIPĖDOS MIESTO SENELIŲ GLOBOS NAMŲ ATVEJIS**

Baigiamasis magistro projektas
Viešasis administravimas (kodas 621N70001)

Vadovas

(parašas) Doc. dr. Gediminas Merkys

(data)

Recenzentas

(parašas) Lekt. R. Rauleckas

(data)

Projektą atliko

(parašas) Kristina Latakiienė

(data) 2016-05-20

KAUNAS, 2016



KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS

Socialinių, humanitarinių mokslų ir menų

(Fakultetas)

Kristina Latakienė

(Studento vardas, pavardė)

Viešasis administravimas, 621N70001

(Studijų programos pavadinimas, kodas)

„Klientų pasitenkinimas viešosiomis paslaugomis: Klaipėdos miesto senelių globos namų atvejis“

AKADEMINIO SAŽINGUMO DEKLARACIJA

20 16 m. birželio 30 d.
_____ Kaunas _____

Patvirtinu, kad mano, **Kristinos Latakienės**, baigiamasis projektas tema „**Klientų pasitenkinimas viešosiomis paslaugomis: Klaipėdos miesto senelių globos namų atvejo studija**“ yra parašytas visiškai savarankiškai ir visi pateikti duomenys ar tyrimų rezultatai yra teisingi ir gauti sąžiningai. Šiame darbe nei viena dalis nėra plagijuota nuo jokių spausdintinių ar internetinių šaltinių, visos kitų šaltinių tiesioginės ir netiesioginės citatos nurodytos literatūros nuorodose. Įstatymų nenumatytų piniginių sumų už šį darbą niekam nesu mokėjęs.

Aš suprantu, kad išaiškėjus nesąžiningumo faktui, man bus taikomos nuobaudos, remiantis Kauno technologijos universitete galiojančia tvarka.

(vardą ir pavardę įrašyti ranka)

(parašas)

Latakiënė, Kristina. *Customers Satisfaction with Public Services: Case of Klaipėda City Elderly Home Care*. Prof. habil. dr. Gediminas Merkys. The Faculty of Social Sciences, Art and Humanities, Kaunas University of Technology.

Research area and field: S00, 03S

Key words: provided by retirement home, services provided by the retirement home, service quality Kaunas, 2016. 63 p.

SUMMARY

Master's thesis analyzes old age customer satisfaction with services provided by retirement home. Old people satisfaction with services provided by the retirement home is not well studied subject so problematic questions are – are the inhabitants happy with quality and the range of services provided by retirement home? The aim is to evaluate Klaipėdas city retirement home inhabitant's satisfaction of services provided to them. The goal of this thesis: 1. To analyze the phenomenon of care and services in today's public service system. 2. To analyze quality of residential facilities infrastructure in Lithuania. 3. To investigate nursing home residents satisfaction levels. The study uses the following methods: analysis of legal documents, scientific literature analysis, interviews, statistical analysis. The work consists of three parts, at the end of the thesis is the findings summary, references that were used and questionnaire that were used. The first part analyzes the theoretical aspect of the institutionalized elderly, as a specific public service, which includes: Care phenomenon and service in today's public service system; Institutionalized care services management: opportunities and risks; Satisfaction with public services and the determination of methodological problems; Residential care quality and satisfaction with services. The second part of thesis describes the quantitative research methodology, provides an analysis of the study results, performed statistical rationing. The results showed that most respondents are satisfied with the Klaipėda city nursing home household conditions. The second place in terms of satisfaction were the assistance and supervision, third - order and organization of activities scale. Respondents evaluated the services and quality at around 9 points.

TURINYS

ĮVADAS.....	8
1. INSTITUCIONALIZUOTA SENELIŲ GLOBA, KAIP SAVITA VIEŠOJI PASLAUGA	11
1.1. Globos reiškinys ir paslauga šiuolaikinėje viešųjų paslaugų sistemoje	11
1.2. Institucionalizuotos globos paslaugų administravimas: galimybės ir rizika	27
1.3. Pasitenkinimas viešosiomis paslaugomis ir nustatymo metodologinės problemos	36
1.4. Stacionarinės globos paslaugų kokybė ir pasitenkinimas paslaugomis.....	38
2. KLAIPĖDOS MIESTO SENELIŲ GLOBOS NAMŲ KLIENTŲ PASITENKINIMO PASLAUGOMIS TYRIMO METODIKA IR ANALIZĖ.....	43
2.2. Sociodemografinis senelių globos namų gyventojų pasiskirstymas	45
2.3. Klaipėdos miesto senelių globos namų klientų pasitenkinimas teikiamų paslaugų kokybę	48
2.4. Klaipėdos miesto senelių globos namų ir standarto indikatorių tarpusavio palyginimas	51
IŠVADOS	63
LITERATŪRA	66
PRIEDAI.....	71

PAVEIKSLAI

1 pav. Viešųjų paslaugų klasifikacija.....	12
2 pav. Lyties pasiskirstymas procentais.....	45
3 pav. Gyventojų pasiskirstymas pagal amžių.....	46
4 pav. Naudojimosi senelių globos namais laikotarpio įvertinimas procentais.....	47
5 pav. Gebėjimo vaikščioti įvertinimo išraiška procentais.....	47
6 pav. Senelių globos namų paslaugų kokybės vertinimas dešimties balų sistemoje.....	59
7 pav. Klientų rekomendacijų, apgyvendinti senelių globos namuose, pasitenkinimas procentais.....	59
8 pav. Klientų rekomendacijų, apsigyventi senelių globos namuose, pasiskirstymas procentais	60

LENTELĖS

1 lentelė. Viešųjų paslaugų grupės.....	13
2 lentelė. Socialinės globos vertinimo normos.....	15
3 lentelė. Globos įstaigų klasifikavimas.....	18
4 lentelė. Etikos principai.....	21
5 lentelė. Veiklos organizavimo sritys.....	22
6 lentelė. Organizavimo ir teikimo principai.....	23
7 lentelė. Socialinių ir slaugos paslaugų poreikis.....	27
8 lentelė. Paslaugų pasitenkinimo veiksniai.....	40
9 lentelė. Vartotojų pasitenkinimą lemiantys veiksniai.....	41
10 lentelė. Atsakymų kodavimas balais (1 variantas).....	44
11 lentelė. Atsakymų kodavimas balais (2 variantas).....	44
12 lentelė. Klaipėdos miesto senelių globos namų klientų pasitenkinimas teikiamų paslaugų kokybę palyginimas su kitomis globos įstaigomis. Sudaryta autoriaus remianti tyrimo duomenimis.....	48
13 lentelė. Pasitenkinimo paslaugomis pagrindiniai vidutiniai pritarimo procentai.....	72
14 lentelė. Klientų pasitenkinimo indekso reitingas.....	77
15 lentelė. Tyrimo instrumentas – tiriamieji teiginiai.....	80

IVADAS

Temos aktualumas. Šiuo metu vyksta spartus Lietuvos demografinis senėjimas, lyginant Lietuvos statistikos departamento duomenis matome, jog 1991 m. vidutinis visuomenės amžius buvo 32 m., o 2015 m. visuomenė demografiškai paseno 10 metų. Remiantis Hitaitės ir Spirgenės (2007) pateiktais statistiniais duomenimis, 2050 m. kas trečias Lietuvos visuomenės narys bus 65 m. ar vyresnis. Toks vyresniojo amžiaus asmenų skaičiaus didėjimas daro įtaką socialinės apsaugos sistemai, didėja socialinių, ilgalaikės slaugos, globos ir sveikatos priežiūros paslaugų, bei daugėja finansinių ir žmogiškųjų išteklių poreikis. Pastaraisiais metais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija vis daugiau dėmesio skiria pagyvenusių žmonių artimos aplinkos kokybiškų gyvenimo sąlygų užtikrinimui, kad jie kuo ilgiau gyventų namuose, savo šeimos apsuptyje (dėl nacionalinės gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategijos patvirtinimo, 2004), tačiau Hitaitės ir Spirgenės (2007) teigia, kad teikiamų paslaugų nepakanka bei minėta socialinių paslaugų sistema per mažai išplėta bendruomenėje. Tokie socialiniai veiksniai, kaip: nepriteklus, prastos buitinės sąlygos, sveikatos pablogėjimas ar dalinio savarankiškumo praradimas, priverčia pagyvenusius asmenis kreiptis pagalbos į ilgalaikės globos ar slaugos įstaigas.

Stacionarios senelių globos įstaigos ilgam laikui tampa nuolatiniais namais pagyvenusio amžiaus asmenims, dėl to būtina užtikrinti kokybiškų paslaugų teikimą jose. Atliekant teikiamų paslaugų kokybės vertinimą, išryškėja teigiami ir neigiami aspektai, atskleidžiamos tobulinamos sritys (Išoraitė, 2007). Lietuvoje dažniausiai taikoma objektyvioji vertinio sistema (Žalimienė, 2003; Bitinas, Guogis, Migun, Važgytė, 2010) ir nepakankamai vertinama ar net ignoruojama subjektyvioji vertinimo sistema (Žalimienė, 2001), tačiau jis itin svarbus siekiant suprasti gyventojų realybę bei teikiant kokybiškas paslaugas klientams (Bagdonienė ir Hopenienė, 2009). Šiuo tyrimu siekiama sužinoti pačių klientų nuomonę, jų suvokimą ir požiūrį į jiems teikiamų paslaugų kokybę institucionalizuotose senelių globos įstaigose, kadangi šiuo metu per daug akcentuojamas techninis įstaigos lygmens, rodiklių veiklos charakteristikos ir konkrečių dydžių vertinimas (Bitinas, Guogis, Migun, Važgytė, 2010).

Šiame moksliniame darbe, pagrindinis tyrimo objektas yra teikiamos paslaugos viešojo sektoriaus teikiamomis paslaugomis – institucionalizuotų senelių globos namų. Kadangi tyrimas remiasi subjektyvia vertinimo sistema, pagrindiniai tiriami dalykai yra pasitenkinimas buitinėmis sąlygomis: maisto kokybė, gyvenamasis kambarys, bendro naudojimosi patalpos ir aplinka; pasitenkinimas tvarka ir veiklos organizavimu: vidaus tvarkos režimas, veiklos turinys ir prasmingumas; pasitenkinimas socialinių santykių kokybe: gyventojų tarpusavio santykiai, pasitenkinimas darbuotojais, administracija; pasitenkinimas teikiama pagalba ir priežiūra: sveikatos priežiūra, specialistų teikiama pagalba. Šio tyrimo dalyviai yra klientai (senyvo amžiaus arba neįgalūs žmonės) gyvenantys stacionariose senelių globos įstaigose.

Vienas iš pagrindinių pasitenkinimą lemiančių veiksnių sudaro teikiamų paslaugų kokybė. Pasak Išoraitės (2007), subjektyviai išmatuoti paslaugų kokybę yra sunku, kadangi vertinama žmogaus nuomonė,

o kiekvienas asmuo skirtingai suvokia kokybės sampratą ir skirtingai vertina paslaugas. Siekiant įvertinti ar tiriamosios įstaigos teikiamos paslaugos galima įvardinti kaip kokybiškas, tarpusavyje bus palyginta 10 institucionalizuotų senelių globos įstaigų statistiniai duomenys. Visose įstaigose taikyta Bubelienės ir Merkio sukurta metodika.

Tyrimo problema: Klaipėdos miesto senelių namų gyventojų pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis vertinimas

Tikslas: Nustatyti Klaipėdos senelių globos namų klientų pasitenkinimo paslaugomis lygį.

Uždaviniai:

1. Išanalizuoti globos reiškinių ir paslaugas šiuolaikinėje viešųjų paslaugų sistemoje.
2. Išanalizuoti stacionarių globos įstaigų kokybės standartus.
3. Ištirti senelių globos namų gyventojų pasitenkinimo paslaugomis lygį.

Rengiant magistro baigiamąjį projektą naudoti šie metodai: teisinių dokumentų analizė, mokslinės literatūros analizė, apklausa, statistinė analizė. Taikant teisinių dokumentų analizę ištirta Lietuvos Respublikos teisinė sistema, reglamentuojanti žmogaus teises, socialinių paslaugų teikimo sistemą, įstaigų veiklą. Pasitelkus mokslinės literatūros analizės metodą išanalizuota globos samprata ir jos poreikis Lietuvoje, institucijose kylančios problemos, taikomi principai bei kas yra kokybiškos stacionarių globos institucijų paslaugos. Statistinių duomenų analizė atskleidė senėjimo problemą Lietuvoje, didėjančių senelių globos namų poreikį. Pateiktos apklausos metodas padeda ištirti klientų požiūrį į jiems teikiamas institucionalizuotas senelių globos įstaigos paslaugų kokybę.

Projekto struktūra. Teorinė baigiamojo projekto dalį sudaro institucionalizuota senelių globa, kaip savita viešoji paslauga. Šioje temoje aprašomos paslaugos ir viešosios paslaugos samprata bei jų skirtumai. Aprašomos viešųjų paslaugų grupės, viena iš kurių yra socialinė paslauga. Apžvelgiamas socialinių paslaugų finansavimas ir reglamentavimas. Socialines paslaugas galima išskirti į bendrąsias ir specialiąsias. Taip pat aprašomos stacionarios ir nestacionarios globos įstaigos, institucionalizuotų įstaigų probleminius aspektus bei senyvo amžiaus asmenų globos poreikį. Nurodomi kokybės ir pasitenkinimo paslaugomis rodikliai. Praktinėje dalyje, Klaipėdos miesto senelių globos namai yra lyginami su kitomis devyniomis įstaigomis. Aptariami sociodemografiniai rodikliai, tarp Klaipėdos ir kitų įstaigų, kurios bendrai sudaro standartą, tarpusavyje lyginami visi 103 indikatoriai. Analizuojama normaliojo skirstinio z-įverčių lentelė bei respondentų įstaigos vertinimai dešimties balų sistemoje. Klientų rekomendacijos siūlyti šia įstaiga kitiems asmenims nurodoma procentine išraiška. Aptariamas yra ir klientų paslaugų pasitenkinimo reitingas.

Autoriaus įnašas į mokslinį darbą: naudojantis Bubelienės ir Merkio (2013) parengta metodika ir klausimynu, savarankiškai atliktas tyrimas, kurio duomenis buvo suvedami į SPSS programa. Remiantis šiais duomenimis parengtos visos tyrime ir prieduose esančios lentelės bei jų analizė.

Projektą sudaro 70 puslapiai, 14 lentelių, 7 paveikslai, 3 priedai. Panaudota 44 mokslinės literatūros šaltinių ir 26 teisės aktų ir duomenų šaltinių.

1. INSTITUCIONALIZUOTA SENELIŲ GLOBA, KAIP SAVITA VIEŠOJI PASLAUGA

Šiame skyriuje aptariama, kas yra paslauga, jos samprata, aiškinamasi kokie yra pagrindiniai skirtumai tarp paslaugos ir viešojo sektoriaus teikiamų paslaugų. Aprašomos viešųjų paslaugų klasifikacija, finansavimas, reglamentavimas. Socialinės paslaugos yra viena iš penkiolikos viešojo sektoriaus grupių, tačiau ji nėra vienalytė, o susideda iš kelių sudedamųjų dalių. Viena iš jų yra globa, kuri gali būti stacionari, teikianti pagalbą senyvo amžiaus ir neįgaliems asmenims. Nors šių paslaugų teikimas skirtas palengvinti specifinės grupės asmenų gyvenimą, tačiau joje (paslaugoje) slypi pavojai. Nors ir atsižvelgiama į esamą pavojų, tačiau šių įstaigų poreikis didėja dėl demografinio visuomenės senėjimo. Nurodomi yra kokybės ir pasitenkinimo paslaugomis rodikliai

1.1. Globos reiškinys ir paslauga šiuolaikinėje viešųjų paslaugų sistemoje

Šiandieninėje visuomenėje labai svarbi yra paslaugų reikšmė, nes ji, kaip ir prekė, yra neatsiejama visuomenės dalis. Skirtingų paslaugų įvairovės pasiūla visuomenei yra didžiulė, o ji (paslauga) pati tuo pat metu yra ir rezultatas, ir veikla, todėl vienareikšmiškai apibrėžti paslaugos sąvoką tampa sudėtinga.

Viešųjų paslaugų samprata ir struktūra. Bendriausias paslaugos prasmės apibrėžimas yra bet koks veiksmas arba darbas, kurį viena šalis gali pasiūlyti kitai, tačiau neturinti jokios apčiuopiamos nuosavybės (Kotler ir Keller, 2007). Langvinienė ir Vengrienė (2006) paslaugas apibrėžia kaip: veiksmą ar veiksmų seriją, kuri pasireiškia asmens, mašinos ar fizinio įrenginio kontakto metu. Taip pat kaip veiklą, naudą ar pasitenkinimą, kuris pateikiamas, kaip prekė pardavimui arba kartu su preke. Vienas svarbiausių paslaugų bruožų – galimybė ją pirkti, nors ji yra neapčiuopiama (Vitkienė, 2008). Paslaugos savitumą taip pat pažymi šios savybės:

- *neįmanomas kaupimas bei sandėliavimas*: paslaugos neapčiuopiamumo ir jos suvartojimas paslaugų teikimo metu, daro neįmanomą paslaugų rezervinių atsargų kaupimą (Vengrienė, 2006; Bagdonienė ir Hopenienė, 2009);

- *neapčiuopiamumas*: paslaugą ir jos kokybę sunku apčiuopti, kol klientas ja nepasinaudoja. Paslaugų tiekėjai, reklamos būdu, suteikia klientu informaciją apie paslaugos turinį. Paprastai paslaugos suvokiamas yra subjektyvus, vartotojas remiasi tokiomis sąvokomis, kaip: saugumas, patirtis, savijauta, patikimumas;

- *heterogeniškumas (nevienalytiškumas)*: paslaugų heterogeniškumą sąlygoja daug veiksmų: klientų ir darbuotojų nuolat besikeičiantys teigiami ir neigiami tarpusavio kontakto aspektai, darbo organizavimo pobūdis. Paslauga atsiranda kliento ir vartotojo sąveikos metu, o heterogeniškumas yra šio proceso padarinys;

- *nepatvarumas*: paslauga egzistuoja tol, kol yra vartojama;

- *virtotojo dalyvavimas*: klientas atlieka virtotojo ir dalyvio vaidmenis. Virtotojo vaidmuo paslaugų sistemoje gali būti kaip teikiamos paslaugos sistemos poveikio objektas (keičiamos paslaugų savybės) ir paslaugų teikimo priežastimi, kurios metu galimas pilnas ar dalinis kliento dalyvavimas;

- *teikimo ir vartojimo vienovė (vienalaikiškumas)*: paslauga teikiama ir vartojama tuo pat metu, o dėl atsargų nebuvimo sunku patenkinti išaugusius kliento poreikius, užtikrinant jų (paslaugų) kokybę;

- *nuosavybės nekeičiamumas*: paslauga – tai procesas, kuris neturi nuosavybės, o virtotojui perduodamos tik kai kurias materialines vertybes (pvz., biblioteka – knygas), bet ne pati paslauga (Bagdonienė ir Hopenienė, 2009).

Kalbant apie viešąsias paslaugas, Lietuvos respublikos viešojo administravimo įstatymas [LRVAI], viešąją paslaugą apibrėžia kaip „valstybės ar savivaldybių kontroliuojamų juridinių asmenų veikla teikiant asmenims socialines, švietimo, mokslo, kultūros, sporto ir kitas įstatymų numatytas paslaugas. Įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka viešąsias paslaugas gali teikti ir kiti asmenys“ (3str., 18d.), o viešųjų paslaugų teikimo administravimą – „viešojo administravimo subjektų veiklą, nustatant viešųjų paslaugų teikimo taisykles ir režimą, steigiant viešąsias įstaigas arba išduodant leidimus teikti viešąsias paslaugas kitiems asmenims, taip pat viešųjų paslaugų teikimo priežiūra ir kontrolė“ (3str., 20d.). Viešųjų paslaugų išskirtinė savybė ta, jog paslaugos teikiamos ne tik virtotojams, bet ir piliečiams (Stumbraitė-Vilkiškienė, 2010). Kitaip tariant, viešųjų paslaugų teikimo tikslas - patenkinti viešąjį interesą, t. y. suteikti gyventojams viešuosius ir vertinguosius gėrius (Merkys ir Brazienė, 2015). Jų paslaugų virtotojų skaičius yra neribotas, jais gali būti individas, šeima, valstybės institucija ar socialiai apibrėžta individų grupė (Stasiukynas, 2010). Viešosios paslaugos gali būti klasifikuojamos dviem būdais: „iš viršaus į apačią“ ir „iš apačios į viršų“ (žr. 1 pav.).

<p>„Iš viršaus į apačią“ - klasifikuojama pagal institucinius ryšius, institucijų funkcijas ir teikiamas paslaugas. Tokiu atveju paslaugos priskiriamos jas teikiančiai institucijai ar įstaigai. Pavyzdžiui, Vilniaus miesto savivaldybės Socialinės paramos centras ir Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Vilniaus skyrius. Atsižvelgiant į šią klasifikaciją, atskirai gali būti analizuojamas šių institucijų virtotojų pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis.</p>	<p>„Iš apačios į viršų“ - i paslaugos klasifikuojamos pagal jų pobūdį ir tam tikras sritis, nepaisant, kad jos gali būti teikiamos skirtingose institucijose. Pavyzdžiui, švietimo paslaugos, kurios apima tiek mokyklų, tiek vaikų lopšelių-darželių paslaugas, tiek psichologines ir socialines pedagogines bei kitas panašaus pobūdžio paslaugas.</p>
---	---

1 pav. Viešųjų paslaugų klasifikacija. Sudaryta autorės pagal Viešųjų paslaugų virtotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodiką, 2010, p. 10

1 lentelė. Viešųjų paslaugų grupės (sudaryta autorės pagal Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodiką, 2010, p. 10-11)

<i>Paslauga</i>	<i>Paslaugos apibūdinimas</i>
<i>Įdarbinimo paslaugos</i>	darbo biržos teikiamos paslaugos (darbo paieška, konsultavimas, profesinis orientavimas, darbo rinkos mokymo centrų paslaugos ir pan.).
<i>Komunalinio ūkio ir aplinkos tvarkymo paslaugos</i>	atliekų tvarkymo, vandens, dujų, elektros, šilumos tiekimo ir nuotekų valymo, būsto ir pastatų ūkio administravimo, viešosios aplinkos tvarkymo ir priežiūros paslaugos (švara viešosiose vietose, apšvietimas, vaikų žaidimo aikštelės, gyvūnų vedžiojimo aikštelės ir kt.).
<i>Kultūros ir sporto paslaugos</i>	kultūros įstaigų ir sporto organizacijų teikiamos paslaugos, kultūros ir sporto renginiai bei infrastruktūra, skirta gyventojų kultūriniais ir sporto poreikiams tenkinti (muziejai, teatrai, parkai, sporto aikštynai, renginiams skirtos vietos).
<i>Mokesčių administratoriaus paslaugos</i>	pajamų deklaravimo, mokesčių deklaracijų tvarkymo, konsultavimo mokesčių klausimais paslaugos.
<i>Paslaugos verslui</i>	licencijų ir leidimų išdavimas verslo subjektams, paramos suteikimas, paslaugos, susijusios su smulkiojo ir vidutinio verslo skatinimu ir plėtra, mokymai ir konsultacijos smulkiojo ir vidutinio verslo atstovams
<i>Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo paslaugos</i>	paslaugos, skirtos visuomenės, materialiojo turto ir aplinkos apsaugai ekstremalių situacijų atvejais (gaisrų gesinimas ir žmonių gelbėjimas, nukentėjusių asmenų išlaisvinimas iš sudaužytų automobilių avarijų metu, skęstančių žmonių gelbėjimas ir nuskendusius žmonių paieška, pagalba gyventojams nelaimėse butyje, evakuacija iš ekstremalių situacijų vietų ir pan.).
<i>Paslaugos, susijusios su nekilnojamojo turto tvarkymu</i>	nuosavybės registravimo, kadastrinių matavimų, nekilnojamojo turto vertinimo paslaugos, leidimų, skirtų statybai, pastatų atnaujinimui, išdavimas.
<i>Socialinės paslaugos</i>	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 (šėimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime; ši paslaugų grupė taip pat apima socialines išmokas ir kompensacijas, socialinį draudimą, lengvatas.
<i>Susisiekimo ir ryšių paslaugos</i>	viešojo transporto paslaugos, automobilių parkavimo ir pašto teikiamos paslaugos.
<i>Sveikatos apsaugos paslaugos</i>	valstybės sveikatos priežiūros įstaigų teikiamos paslaugos (greitosios pagalbos, pirminės sveikatos priežiūros, gydymo ir sveikatinimo įstaigų, reabilitacijos centrų ir pan. teikiamos paslaugos).
<i>Švietimo paslaugos</i>	formalaus (pradinio, pagrindinio, vidurinio ugdymo, profesinio mokymo, aukštesniųjų ir aukštojo mokslo studijų) ir neformalaus švietimo (ikimokyklinio, priešmokyklinio ugdymo ir kito neformalaus vaikų bei suaugusiųjų švietimo) įstaigų teikiamos paslaugos, taip pat informacinė, psichologinė, socialinė pedagoginė, specialioji pedagoginė pagalba, sveikatos priežiūra mokykloje, informacinė, konsultacinė, kvalifikacijos tobulinimo bei kita pagalba mokytojui.
<i>Teisėsaugos institucijų ir įstaigų paslaugos</i>	teisėsaugos institucijų ir įstaigų (policijos, teismų, prokuratūros ir kt.) teikiamos paslaugos
<i>Teisinės paslaugos</i>	pirminės ir antrinės teisinės pagalbos paslaugos, notarų, antstolių paslaugos.
<i>Turizmo informacijos paslaugos –</i>	turizmo informacijos centrų teikiamos paslaugos (turizmo informacijos sklaida ir konsultacijos, turizmo informacinių leidinių sklaida, informacinių stendų priežiūra ir pan.).
<i>Kitos paslaugos</i>	į šią paslaugų grupę patenka paslaugos, nepriskirtinos jokiai kitai pirmiau išvardytai grupei (civilinės būklės aktų registravimo, asmens dokumentų išdavimo paslaugos, pažymų ir išrašų išdavimas; skundų ir prašymų

Aukščiau minėta viešųjų paslaugų klasifikacija nėra vienintelė, paslaugas galima suklasifikuoti pagal įvairius požymius: kliento dalyvavimo būtinybę paslaugų teikimo metu; teikėjo statusą; motyvus – paslaugų pirkimo priežastis; paslaugų teikėjo motyvus; darbo sąnaudų poreikį; paslaugų apčiuopiamumą; teikėjo ir paslaugų gavėjo tarpusavio santykio glaudumą; kokiam rinkos segmentui teikiama paslauga: privačiam asmeniui ar organizacijai (Kindulys, 1998). Kur kas platesnė viešųjų paslaugų klasifikacija yra pateikiama viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodikoje (žr. 1 lentelę).

Apibendrinant galima pažymėti, kad šiandieninėje visuomenėje paslaugų rinka pasižymi didžiule įvairove. Viešosios paslaugos teikiamos ne tik vartotojams, bet ir piliečiams, siekiant patenkinti viešąjį jų poreikį. Ši paslaugų klasifikacija yra traktuojama skirtingai, priklausomai nuo požiūrio.

Socialinės paslaugos, kaip savitas viešųjų paslaugų sektorius. Socialinės paslaugos yra viena iš viešųjų paslaugų grupių. Šiandien socialinės paslaugos reiškia: teisinius įsipareigojimus teikti pagalbą visuomenei, organizuoti veiklą remiantis racionalumo, įstaigos veiklos efektyvumo bei laikantis išlaidų atsipirkimo principu. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas [LRSPĮ] socialinių paslaugų sampratą apibrėžia, 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 (šeimoms) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime“ (3str., 1d.). Jų tikslas yra „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“ (3str., 2d). Žalimienė (2003, p. 18), išskirti tris pagrindinius socialinių paslaugų tikslus: „palaikyti asmens gyvybinius poreikius ir sudaryti žmogaus orumą nežeminančias sąlygas, kai jie patys nepajėgūs to pasiekti savarankiškai“. Tuo tarpu, Vaitkevičius (2013), socialinių paslaugų tikslą apibūdina, kaip viešųjų interesų tenkinimą vykdant sveikatos priežiūros, kultūros, aplinkos saugos, švietimo, mokymo ir mokslinę, sporto plėtojimo, socialines ar teisinės pagalbos teikimo, taip pat kitokią visuomenei naudingą veiklą. Socialines paslaugas gali gauti įvairių grupių žmonės: senyvo amžiaus ir asmenys su negalia ir jų šeimos, vaikai likę be tėvų globos, socialinės rizikos šeimos ir jose gyvenantys vaikai, globojančius vaikus šeimos ir kiti asmenys ir šeimos (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2015).

Šiuolaikinėje valstybėje socialinių globos paslaugų teikimo, organizavimo, administravimo formos yra reglamentuojamos įvairaus tipo dokumentais: nacionaliniu/valstybės lygmeniu - įstatymai, Vyriausybės nutarimai ir ministrų įsakymai; regioniniu, apskrities arba savivaldybės lygmeniu – savivaldybių tarybų patvirtinti dokumentai tokie kaip: veiklos nuostatai, normatyvai ir vidaus tvarkos taisyklės; institucijos lygmeniu – įstaigos darbuotojų pareiginės instrukcijos, etikos taisyklės ir etikos kodeksas, normos.

Socialines paslaugas gali teikti: valstybės, savivaldybių, nevyriausybinų organizacijų, privačios, religinių bendruomenių įstaigos (Žalimienė, 2003). Paslaugų teikimui būtinas socialinių paslaugų priežiūros departamentas vadovaudamasis socialinės globos normomis, vertina socialinės globos kokybę ir išduoda licencija arba ją naikina [LRSPĮ, 14str., 4-5d.]. Socialinės globos normos pateiktos 2 lentelėje.

2 lentelė. Socialinės globos vertinimo normos (sudaryta autorės, remiantis „Dėl socialinės globos normų aprašo patvirtinimo“)

<i>Socialinės globos normos</i>	<i>Tipai</i>	<i>Aprašymas</i>	
<i>Taikymo principai</i>	Asmens teisių užtikrinimas	Negali būti nepagrįstai ir neteisėtai ribojamos asmens teisės. Turi būti užtikrinamos: pagarba, supratimas, jautrumas bei užtikrinant ir pripažįstant asmens teisę į privatumą, nevaržant kito asmens teisių.	
	Dalyvavimas ir bendradarbiavimas	Visi socialinės globos teikimo ir organizavimo klausimai sprendžiami bendradarbiaujant ir dalyvaujant pačiam asmeniui, ar jį atstovaujančiam asmeniui ar institucijų atstovams.	
	Pasirinkimas ir socialinės globos tikslingumas	Asmuo turi teisę rinktis socialinės globos instituciją, kurios paslaugų galimybės atitinka kliento poreikius bei lūkesčius.	
	Asmens savarankiškumo ugdymas ir socialinė integracija	Asmeniui turi būti suteikta galimybė ugdyti savarankiškumą ir įgūdžius, visapusiškai dalyvauti visuomenės gyvenime. Vaikams papildomai užtikrinama saugi ir sveika ugdymo ir vystymosi aplinka.	
	nediskriminavimas	Socialinės globos poreikio įvertinimas neturi būti susijęs su asmens lytimi, rase, negale, tautybe, pilietybe, kilme, amžiumi, tikėjimu ir kt.	
<i>Grupės</i>	Vaikų socialinės globos normos	Taikoma	Socialiniams globos namas, šeimynoms ir vaikus globojančioms šeimoms, socialinės globos centrams bei kitoms socialinės globos įstaigoms, teikiančioms dienos (trumpalaikę) socialinę globą vaikų su negalia namuose.
	Suaugusių asmenų		Socialiniams globos namas, dienos socialinės globos centrams, kitoms globos įstaigoms. Trumpalaikė globa - psichologinės bei socialinės reabilitacijos įstaigoms bei laikino gyvenimo namams.
<i>Socialinės globos normos vertinimas</i>	1. ne rečiau kaip kartą per 2 metus; 2. Siekiant globos efektyvumo, įstaigos turi atlikti savo veiklos kokybes vertinimą, kuris atitinka socialinės globos normų vertinimui. 3. Normos vertinimas atliekamas remiantis metodika ir dokumentų analize, atsakymų rezultatas pateikiamas įstaigai raštu.		

Aukščiau minėti socialinių paslaugų teikimo dokumentai įtvirtina reikalavimus socialinių paslaugų kokybei nacionaliniu mastu, tačiau ši sritis nėra išsamiai reglamentuota (Žalimienė, 2007). Stacionarių paslaugų pagyvenusiems asmenims teikimą daugiau ar mažiau reglamentuoja tokie teisės aktai kaip: SAD ministro įsakymas „Lietuvos Respublikos veiklos kryptys gerinant globos ir rūpybos įstaigų darbą“ (1991); Socialinės paramos koncepcija (1994); Senelių globos namų bendrieji nuostatai (1995); Socialinių paslaugų įstatymas (1996), Socialinių paslaugų apmokėjimo principai ir tvarka (1998); SAD ministro įsakymas „Dėl socialinių paslaugų namuose plėtojimo kryptių ir Stacionarių globos įstaigų efektyvumo didinimo nuostatų patvirtinimo“ (1998); SAD ministro įsakymas „Dėl bendrųjų reikalavimų stacionarioms socialinėms globos įstaigoms patvirtinimo“ (1999); Socialinių paslaugų katalogas (2000); Socialinių darbuotojų kvalifikaciniai reikalavimai ir atestavimo tvarka (2002); SAD ministro įsakymas „Dėl aprūpinimo kompensacinės technikos priemonėmis tvarka ir kompensacinės technikos priemonių suteikimas judėjimo funkcijas turintiems asmenims nomenklatūros sąrašo patvirtinimo“ (2002); Reikalavimai stacionarioms socialinės

globos įstaigoms ir asmenų nukreipimo į stacionarias socialinės globos įstaigas tvarka, Higienos norma HN 125:2004 „Socialinių paslaugų įstaigos: bendrieji saugos sveikatai reikalavimai“ ir kt. Tačiau Žalimienė (2007) teigimu, daugeliuose teisės aktuose išdėstyti stacionarioms paslaugoms taikomi reikalavimai nesudaro vieningą paslaugų kokybę reglamentuojančią sistemą, ji yra fragmentiška, reglamentuojanti atskirų paslaugų teikimo aspektus. Daugeliuose teisės aktuose išdėstyti reikalavimai apunkina pilnos ir visapusiškos informacijos apie reikalavimus paslaugomis disponavimo galimybes ne tik paslaugų gavėjams, bet ir jų tiekėjams. Žalimienė (2007) išskiria keturis pagrindinius stacionarių paslaugų reglamentavimo trūkumus:

- netolygiai reglamentuojami kai kurių paslaugų aspektai. Vienuose įstatymuose reglamentuojami tik principai, pvz.: dėmesys gyvenimo kokybei, gyventojų teisės; kiti – aprašomi labai detalai, pvz.: maitinimas, patalpos ir jų įrengimas;

- detalus techninių standartų aprašymas – patalpų dydis, aplinkos įrengimas, maitinimo dažnumas ir t. t., ir siauras gyvenimo kokybės standartų aprašymas – pagarbūs santykiai, pasirinkimo galimybių užtikrinimas, teisių užtikrinimas ir kt.;

- plačiai akcentuojami įvairūs paslaugų teikimo aspektai bei įstaigų veiklos aspektai, tačiau neminimi paties kliento, kaip paslaugų vartotoji ir gavėjo poreikiai;

- per mažai dėmesio skiriama pagyvenusių žmonių pasirinkimo galimybių sudarymui bei savipagalbos stiprinimui ir t.t.

Atsižvelgiant į susiklosčiusią padėtį Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, remdamasi dokumentais dėl pagyvenusių žmonių teisių ir garantijų užtikrinimo, tarptautinių organizacijų nuostatomis bei Jungtinių Tautų standartais (normomis) (Towards a Europe for all Ages, 1999) parengė, socialinės globos namų senyvo amžiaus asmenų ir suaugusių asmenų su negalia ilgalaikės (trumpalaikės) socialinės globos normas, kuriose apibrėžtos ne tik techniniai, bet ir gyvenimo kokybės standartai. Toks standartų sistemos visų reikalavimų taikymo ir visų svarbių aspektų (tiek kokybinių, tiek kiekybinių) susistemimas, garantuojantis reikalingas ir adekvačias asmens poreikius atitinkančias paslaugas. Nurodyti standartai, kuriuos siekiama įgyvendinti sudaro sąlygas ir paskatą nuolatiniam kokybės gerinimui (Žalimienė, 2007).

Privačių stacionarių senelių globos namų paslaugos atsiranda jau ir Lietuvos rinkoje, šiuo metu yra 18 privačių veikiančių įstaigų, kas sudaro apie 18% visu stacionarių senelių globos įstaigų Lietuvoje (Lietuvos respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2013). Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas nereglamentuoja privačiai teikiamų socialinių paslaugų bei neskiria dėmesio jos reguliavimui (Guogis ir Gudelis, 2005).

Socialinių paslaugų įstatyme yra reglamentuota, kaip tinkamai paskirstyti globos pinigus socialinėje paslaugų sistemoje. Žalimienė (2003) išskiria septynis pagrindinius reglamentavimą apimančius klausimus:

- teisės į globos pinigus apibrėžimas – nustatomi asmenys, galintys gauti globos pinigus. Tokie asmenys gali būti neįgalus ir seni žmonės;

- globos (slaugos) poreikio nustatymo tvarka – globos pinigų skyrimui būtina patvirtinti pirminį arba pakartotinį slaugos poreikį;

- globos (slaugos) pakopų išskyrimas - atliekamas globos poreikio vertinimas, nustatomas žmogaus atitinkamos pakopos savarankiškumo lygis, nuo kurio priklauso skiriama globos suma;

- asmens pajamų vertinimas – globos pinigų skyrimui ir skiriamai sumai įtakos gali turėti asmens arba jo šeimos finansinė padėtis, pajamų ir turto dydis;

- finansavimo būdai ir šaltiniai – dažniausiai finansavimo šaltinis yra valstybė, savivaldybių biudžeto lėšos, kartais gali būti finansuojama ir iš socialinio draudimo fondo lėšų;

- organizavimo klausimai – gautų pinigų paskirstymas, veiklos vertinimo, administracinės veiklos organizavimas ir pan.

- globos pinigų naudojimo kontrolė – globos pinigų panaudojimas yra griežtai apibrėžtas. Pagrindinis tikslas - įsigyti paslaugą, dėl to būtina kontroliuoti, ar pinigai panaudoti pagal paskirtį.

Plačiau analizuojant aukščiau minėtą socialinių paslaugų įstatymą, galima apibendrinti ilgalaikės senyvo amžiaus asmens globos finansavimo taisykles. Asmenys, pageidaujantys gauti ilgalaikę socialinę globą, turi pateikti raštišką prašymą į savo rajono savivaldybę (15str., 1p.) ir pateikti turtinių pajamų informaciją (27str., 2p.), kad savivaldybė apskaičiuotų mokėjimo dydį už socialines paslaugas (28 str., 1p.). Mokėtinos sumos dydis už ilgalaikę socialinę globą priklauso nuo asmens pajamų ir turto dydžio (29str., 8p.), jei suma viršija 80% jo pajamų, o esama turto vertė mažesnė už savivaldybės nustatytą vertės normatyvą (29str. 9p. redaguotas 2015), globos išlaidos finansuojamos iš savivaldybės biudžeto (34str., 3p.), tais atvejais, kai asmeniui mokama 100% kompensacija už slaugos priežiūros pagalbą, ši šalpa skiriama ilgalaikės socialinės globos išlaidoms padengti (29str., 9p., redaguota 2015). Jei asmens turimo turto vertė didesnė už savivaldybėje nustatyto turto vertės normatyvą, mokėtinos sumos dydis padidėja 1% per mėnesį, nuo viršijančios normatyvinės turto vertės (29str., 10p., redaguota 2015).

Pastaraisiais dešimtmečiais keičiasi socialinių globos paslaugų dalyvavimas rinkoje. Socialinės globos srityje įsigalint rinkos principams, viešojo sektoriaus socialinės globos įstaigos tampa tik vienu iš rinkos dalyvių (žr. Struyven, Steurs 2005). Dėl dalyvavimo paslaugų rinkoje, Socialinės globos įstaigos prarado privilegijas ir pirmumo teisę gauti iš valstybės finansavimą paslaugoms teikti. Keičiasi ir NVO dalyvavimo padėtis socialinių globos paslaugų rinkoje, kadangi prieš atsirandant socialiniams globos paslaugų sandoriams, NVO buvo tik antrinis paslaugų teikėjas, kuriam finansavimas buvo teikiamas tik esant viešojo sektoriaus paslaugų stygiui (Žalimienė, Rimšaitė, 2007).

Žalimienės ir Lazutka (2009) teigimu, socialinių paslaugų pokytis rinkoje nulėmė nevyriausybinių organizacijų ir viešojo sektoriaus paslaugų teikimo santykio pokytį bei vaidmenį rinkoje. Įsigalint mišriam

globos modeliui valstybė vis dažniau perka socialines globos paslaugas, dėl ko NVO konkurencingumas, kaip paslaugų tiekėjo, rinkoje didėja. Todėl keičiasi ir socialinių globos paslaugų finansavimo modelis. Jis gali būti pagrįstas socialinių globos įstaigų tiesioginių veiklos sąnaudų pagrindu arba socialinių globos paslaugų pirkimu. Pirmuoju atveju numatomos būtinos įstaigos funkcionavimui išlaidos ir jų sąmata, po to skiriamos lėšos veiklai užtikrinti. Toks socialinių globos paslaugų finansavimo būdas nėra tiesiogiai susijęs su vartotoju, jo poreikiais bei paslaugomis. Antruoju atveju numatomas socialinių paslaugų pirkimas. Šis būdas yra tiesiogiai siejamas su vartotoju dėl paslaugų pirkimo kliento ar grupės poreikiams patenkinti.

Globos paslaugos. Socialinių paslaugų priežiūros departamentas (2014) socialinę globą apibrėžia – tai socialinių paslaugų visuma, kuria sudaro visapusiškos specialistų priežiūros reikalaujančios pagalbos teikimas asmeniui. Šios paslaugos gavėjai: vaikai, netekę tėvų globos, vaikai su negalia, socialinės rizikos vaikai, socialinės rizikos suaugę asmenys, socialinės rizikos šeimos, suaugę neįgalūs asmenys, asmenys su sunkia negalia, jų šeimos, senyvo amžiaus asmenys.

Remiantis Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme (5str.) nurodyta, kad globos paslaugos teikiamos: stacionariose globos bei slaugos įstaigose, šeimynose; rehabilitacijos įstaigose; dienos globos įstaigose; laikino gyvenimo įstaigose; kitose socialinės globos įstaigose. Detalesnė įstaigų pasiskirstymas ir funkcija pateikta 3 lentelėje.

3 lentelė. Globos įstaigų klasifikavimas (sudaryta autorės, remiantis Išoreite, 2007, 25-28 p.)

Pagalba namuose	Tai kliento namuose teikiamos paslaugos, siekiant paslaugų gavėjui sudaryti normalias gyvenimo sąlygas bei galimybę gyventi visavertį gyvenimą namuose, palaikant ryšius su bendruomene ir, kad nereikėtų teikti socialines paslaugas.	
Slauga namuose	Tai asmens sveikatos priežiūros paslauga, teikiama asmens namuose. Slauga namuose paslaugos teikiamos bendradarbiaujant bei dirbant vienoje komandoje asmens sveikatos priežiūros specialistams kartu su socialiniais darbuotojais, lankomosios priežiūros darbuotojais bei kitų sričių specialistais. Slaugo namuose bendruomenės slaugytojai.	
Nestacionari globos įstaiga	Skirta įvairaus amžiaus skirtingų socialinių grupių asmenims.	Dienos globos įstaiga - tai socialinės globos įstaigos, kuriose asmenims dienos metu teikiamos įvairios rūšių socialinės paslaugos ir kita socialinė pagalba.
		Laikino gyvenimo įstaiga - tai socialinės globos įstaigos, kurių paskirtis suteikti socialinę pagalbą neturintiems gyvenamosios vietos ar laikinai negalintiems ją naudotis asmenims bei padėti jiems išspręsti problemas, dėl kurių jie tapo šių įstaigų klientais.
Stacionarios globos įstaiga	Skirta įvairaus amžiaus, negalios bei skirtingų socialinių grupių asmenims (seniems žmonėms, vaikams, neįgaliesiems ir kt.), kuriems reikalinga nuolatinė priežiūra. Stacionari globos įstaiga ilgesnį ar trumpesnį laiką yra klientų gyvenamoji vieta.	

Stacionarios globos funkcijas įgyvendina viešos įstaigos. Globos poreikis atsiranda dėl asmens negebėjimo savarankiškai patenkinti bazinių savo poreikių: maistas, gebėjimas judėti savarankiškai, palaikyti kūno higieną ir t.t. (Maslow, cit. Iš Perminas, 2007). Tuo tarpu, institucionalizuota globa orientuota į ilgalaikį socialinių paslaugų teikimą. Bakk ir Grunewald (1998), išskiria du pagrindinius jos tikslus: globa orientuota į kiekvieno individo savarankiškumo maksimizavimą; kiekvienam iš globotinių, sudaryti sąlygas gyventi kuo normalesnį gyvenimą, t. y. gyventi kaip kiti ir kartu su kitais (cit. iš Kvieskienė, Čiužas, Vaicekauskienė ir Šalaševičiūtė, 2015).

Stacionarios globos įstaigos teikia laikiną arba ilgalaikį apgyvendinimą asmenims, dažniausiai neturintiems kitos gyvenamosios vietos arba ji jiems nėra prieinama dėl įvairių aplinkybių (Žalimienė, 2003). Taipogi, viena iš priežasčių yra ilgalaikės slaugos poreikis asmenims, sergantiems lėtine liga ar neįgaliam piliečiui. Tokia slauga yra medicininių, pagalbinių slaugos priemonių ir socialinių paslaugų visuma, kuri teikiama daugelį mėnesių ar metų, siekiant patenkinti nuolatinis gyventojų poreikius. Dažniausiai ilgalaikės slaugos paslaugos teikiamos pagyvenusiems, negalę turintiems ar lėtine liga sergantiems asmenims (Kalibatienė, 2004).

Lietuvos institucinėje globos sistemoje galima išvystyti tris neįgaliųjų socialinės integracijos modelius: medicininis, arba klinikinis-korekcinis, socialinis-interakcinis, arba socialinis ir biopsichosocialinis. Socialinis požiūris yra taikomas dažniausiai, nors atliekant pirminį negalę turinčio asmens vertinimą vyrauja medicininis modelis, tačiau analizuojant socioeducacinių profesionalų darbą (socialinių darbuotojų, socialinių pedagogų, psichologų, terapeutų, reabilitologų) vis dažniau sutinkamas biopsichosocialinis modelis (Kvieskienė ir kt. 2015).

Tiek senyvo amžiaus žmonės, tiek negalią turintys yra nevienalytė asmenų grupė, su skirtingais poreikiais, negalavimais, ligomis, fiziniais ir protiniais sutrikimais (Kvieskienė ir kt. 2015). Kiekvienam iš jų reikalingos bazinės ir papildomos paslaugos. Anot Žalimienė (2003), bazinės paslaugos yra teikiamos senelių globos gyventojas, siekiant patenkinti jų pirminius gyvybinius poreikius. Tokių paslaugų poreikį įvertina socialiniais darbuotojai ar kiti specialistai, atsižvelgiant į asmens negalią ar kitus ypatumus. Senų žmonių globos namuose, bazines paslaugas sudaro: būstas, maitinimas, buitinės paslaugos (skalbimas, lyginimas, patalpų tvarkymas ir kt.), asmens higiena, medicininė pagalba, kitos, gyvybiškai būtinos paslaugos pagal specialistų įvertinimą. Papildomos paslaugos – gali būti teikiamos institucinės globos gyventojams, atsižvelgiant į jų norus, siekiant patenkinti individualius poreikius bei pagerinti bendrą gyvenimo kokybę. Papildomų paslaugų sąrašą individualiai sudaro kiekviena globos institucija, atsižvelgiant į savo galimybes, materialinę padėtį. Tokias paslaugas gali sudaryti: galimybė laikyti asmeninį maistą šaldytuve, išplėsti maisto asortimentą, individualiai laikyti televizorių, radiją, gyventi atskirame kambaryje ir kt.

Amerikiečių psichologas Maslou, savo poreikių piramidėje, hierarchine tvarka suklasifikavo asmens bazinių poreikių patenkinimo eiliškumą (fiziologinis, saugumo, meilės, pripažinimo, saviraiškos). Patenkinus žemesnius poreikius, tampa svarbūs aukštesni poreikiai (cit. iš Perminas, 2007), pavyzdžiui: dvi dienas negėręs asmuo galvoja tik apie tai, kaip prasimanyti vandens, nėra mažtoma apie saugų būstą, nes, negavus skysčių, žmogus mirs ir gyvenamoji vieta bus nereikalinga. Stacionarių globos namų gyventojų poreikiai nesiskiria nuo kitų visuomenės narių, tačiau dėl sveikatos sutrikimų prie esamų poreikių dar prisideda specifiniai. Todėl neįgalių žmonių poreikiai yra didesni, sudėtingesni ir kompleksiškesni nei kitų visuomenės narių. Siekiant patenkinti pagrindinius žmogaus poreikius, institucionalizuoti senelių

globos namai susiduria su tokiomis socialinėmis problemomis: neįgalųjų prisitaikymas aplinkoje ar sveikoje visuomenėje, lygių teisių užtikrinimas ir t.t. Norint patenkinti specifinius globotinių poreikius (dalyvavimą, savarankiškumą, meilę, bendravimą, informacijos gavimą, prieinamumą, dvasingumą (Kvieskienė ir kt. 2015)), Bakk ir Grunewald (1998) išskiria tokias naudojimosi priemones, kaip:

- integravimas – tai suplanuotas ir apgalvotas būdas, suteikiantis galimybę asmeniui dalyvauti visuomenės socialiniame gyvenime;
- individualizavimas – asmens individualių poreikių, charakterio bruožų bei asmens iš visos grupės išskyrimas;
- visuminis požiūris – skirtingų specialistų ir gyventojų tarpusavio bendradarbiavimas, bendro požiūrio priėmimas;
- kokybė – kokybiškų materialių ir žmogiškųjų paslaugų gyventojams užtikrinimas;
- neliečiamybė – asmens gerbimas, turimų teisių į asmeninį gyvenimą užtikrinimas bei suvokimas, kad žmogus yra unikalus, turintis asmenybę ir yra neliečiamas;
- apsisprendimas – tai galimybė įtakoti, paveikti kasdieninio gyvenimo situacijas – pasirinkti laisvalaikio praleidimą, gyvenamosios vietos interjerą. Ilgalaikėje perspektyvoje: pasirinkti su kuo gyventi, ką išmokti; apsisprendimo laisvė, tai perėjimas iš autoritarinės globos į laisvą ir demokratišką institucionalizuotą globą;
- artumas – galimybė ne tik matytis su artimais žmonėmis, lankytis pažįstamoje vietoje, bet ir pažinti kitus įstaigos gyventojus bei būti jų pažintam.

Aukščiau paminėtų priemonių įgyvendinimas padeda ne tik patenkinti bazinius globos namų gyventojų poreikius, bet ir integruotis į visuomenę, kas palaiapsniui formuoja naują jų socialinį vaizdinį bei negalios konstravimą.

Kalbant apie etiką, institucionalizuotoje senelių globos įstaigoje, Bakk ir Grunewald (1998) išskiria medicininę etiką ir globos etiką, kuri remiasi keturiais etikos principais (žr. 4 lentelė).

4 lentelė. Etikos principai. Sudaryta autorės remiantis Bakk ir Grunewald, 1998

Principo pavadinimas	Principo apibūdinimas
Teisingumo principas	globos įstaigos gyventojai turi lygias teises, kaip ir visi kiti, tačiau, pirmenybė teikiama tiems, kieno poreikiai didesni
Gerumo principas	skatinami lengvinantys bei skaidrinantys gyvenimą veiksniai, ir kovojama su sielvartą bei kančias keliančiomis situacijomis
Apsisprendimo principas	galimybė priimti sprendimus savarankiškai, kurie nepakenktų kitiems arba pačiam asmeniui
Humaniškos visuomenės principas	visuomenė visada siekia ekonominio pelno bei elgiasi egoistiškai, dėl to ją nuolat reikia saugoti, ginti ir atkurti

Aukščiau išvardintų etikos principų laikymasis yra svarbus ne tik personalui, bet ir senelių globos įstaigos globojamiems, siekiant palaikyti tvarką ir gerą socialinį klimatą.

Sovietmečiu, negalia ir neįgalūs asmenys egzistavo tik uždaroje socialinėje terpėje, dėl to visuomenė negalėjo kontaktuoti su jais. Kontakto trūkumas lėmė neįgaliųjų priėmimo standartus, visuomenės neigiamą reakciją (baimės, nerimo, gailesčio jausmo, dėl asmens išvaizdos ir elgesio) šiuolaikinėje visuomenėje (Ruškus, 2001). Tik atkūrus nepriklausomybę ėmė keistis visuomenės požiūris, socialinė struktūra ir slaugos metodai, kurių tikslas ne tik pagelbėti negalia turintiems buityje, bet ir keisti susiformavusį neįgaliųjų socialinį vaizdinį.

Institucionalizuota globa. Pensinio amžiaus sulaukę žmonės ir palikę darbo rinką, nugyvena dar nemažą savo gyvenimo tarpsnį. Tačiau gyvenimo kokybė šiame amžiaus tarpsnyje labai priklauso nuo Lietuvos socialinės ir sveikatos politikos įgyvendinimo efektyvumo, socialinių paslaugų standartų bei valstybės teikiamos paramos. Siekiant užtikrinti kokybiškų socialinių paslaugų teikimą pagyvenusiems asmenims, remiantis 2002 m. Antrosios pasaulinės senėjimo asamblėjos Madride Politine deklaracija ir Tarptautiniu veiksų plano Strategijoje įtvirtintomis nuostatomis, buvo sukurta Lietuvos Respublikos Nacionalinė gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategija. Taip pat, senyvo amžiaus žmonės turi turėti galimybę apsigyventi institucionalizuotose globos įstaigose, kuriose gerbtų jų asmeninį gyvenimą (*Europos socialinė chartija* (pataisyta), I dalies 23 str.). Į kokybiškų stacionarių slaugos institucijų sampratą įeina ne tik techniniai bei technologiniai dalykai, kaip tinkamų buitinių sąlygų užtikrinimas, pakankamas maitinimo porcijos dydis, bet ir gyvenimo kokybės dimensija, žmogaus teisės, orumas, privatumo užtikrinimas ir pan.

Kalbant apie institucionalizuotos globos paslaugas ir jas teikiančias įstaigas, standartai tampa itin svarbūs, kadangi jos (įstaigos) tampa pagyvenusių asmenų nuolatine gyvenamąja vieta. Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2004 m. stacionarios globos paslaugos seniems žmonėms buvo teikiamos 95-iose įstaigose, jų gyventojai sudarė per 4,7 tūkst. Taigi institucionalizuotų senelių globos paslaugų kokybės užtikrinimas yra aktualus ir nagrinėtinas klausimas.

Institucionalizuotos senelių globos įstaigos turi palaikyti atitinkamą tvarką, kuri remiasi nustatytais taisyklių, įstaigos paskirties ir tikslų įgyvendinimu, teikiamų paslaugų teikimu, užimtumo, darbu su klientu užtikrinimu, kultūros ir laisvalaikio paslaugų įgyvendinimu, religinių apeigų bei personalo veiklos organizavimu, aplinkos ir gyvenimo sąlygų kūrimu, įstaigos veiklos administravimu. Žalimienė (2003), susistemino ir išskyrė šešias pagrindines veiklos organizavimo sritis, kurias galima išskaidyti į posistemas (žr. 5 lentelėje).

5 lentelė. Veiklos organizavimo sritys (sudaryta autorės, remiantis Žalimienė, 2003, 44-50 p.)

Socialinių paslaugų įstaigos paskirtis, veiklos tikslas	kliento socialinė rehabilitacija ir socialinės atskirties mažinimas, taikant integracijos metodą. Svarbu užtikrinti kliento teises, atstovauti jo interesus, ginti, palaikyti ir ugdyti savarankiškumą, suteikiant laikiną ar nuolatinę globą, priežiūrą, visapusišką aprūpinimą. Įstaigos tikslų ir uždavinių įgyvendinimas prasideda nuo kliento poreikių vertinimo ir baigiasi įstaigos valdymu.
Klientai	socialinės rizikos grupės atstovai (pagyvenę ir neįgalūs žmonės), turintys problemų, susijusių su senatve ar neįgalumu, tačiau institucionalizuotos globos įstaigos klientais jie tampa tik atlikus jų paslaugų poreikio vertinimą.

Teikiamos paslaugos	<p>institucionalizuotos senelių globos įstaigos įsipareigoja teikti klientams tokias paslaugas kaip: globos ir slaugos organizavimas, medicinos, socialinio darbo, užimtumo, kultūros, darbo terapijos, sporto, švietimo, religinių apeigų organizavimo, ugdymo, buities (maisto, būsto suteikimo, kito materialinio aprūpinimo). Kiekvienas asmuo yra unikalus, turintis specifinių problemų, dėl kurių standartinių paslaugų teikimas gali nepatenkinti visų asmens poreikių. Esant poreikiui ir galimybėms, globos įstaigos gali teikti ne tik pagrindines paslaugas (bazines – kurios yra būtinos pagal atliktą poreikių įvertinimą), bet ir papildomas (kurios gerina gyvenimo kokybę).</p>	<p><i>Socialinio darbo paslaugos</i> - bendravimo ir tarpininkavimo, mokymo ir ugdymo, konsultavimo ir problemų sprendimo, integracijos ir reabilitacijos, koordinavimo bei paramos organizavimo;</p> <p><i>Medicinos paslaugos</i> – gydymas, slauga, medicininė reabilitacija. Šių paslaugų teikimas pačioje įstaigoje nėra būtinas, tačiau svarbu užtikrinti kiekvienam klientui medicinos paslaugų organizavimą pagal poreikį. Tai galima atlikti dviem būdais: teikiant medicinos paslaugas globos įstaigoje ir medicinos paslaugų teikimo organizavimas sveikatos priežiūros įstaigoje;</p> <p><i>Darbo terapijos ir užimtumo paslaugos</i> – jos turi būti teikiamos kiekvienoje įstaigoje, siekiant pagerinti kliento gyvenimo kokybę bei siekiant ugdyti tokius įgūdžius, kaip apsitarnavimas, kasdienės veiklos užimtumas;</p> <p><i>Kultūros, laisvalaikio paslaugos</i> – šiomis paslaugomis siekiama organizuoti globotinių laisvalaikį, pvz.: saviveiklos organizavimas, religinių švenčių šventimas, koncertai, išvykos, ekskursijos ir kt.;</p> <p><i>Religinių apeigų organizavimo paslaugos</i> – esant klientų pageidavimui rengiamos religinės paslaugos;</p> <p><i>Sporto paslaugos</i> – atsižvelgiant į gyventojų poreikius ir galimybes, turi būti sudaryto sąlygos sportuoti;</p> <p><i>Buities paslaugos</i> – turi būti teikiamos tokios paslaugos: maitinimo, asmeninės higienos, skalbimo, bendrojo naudojimo ir gyvenamųjų patalpų priežiūra ir pan. Klientams turi būti suteikta galimybė patiems rūpintis aukščiau paminėtomis paslaugomis.</p>
Personalas	<p>institucionalizuotų senelių globos įstaigų personalą sudaro: vadovai, specialistai, tarnautojų bei darbuotojų kolektyvai tiesiogiai (tiesiogiai dirbantis su klientu, kitaip vadinamas pirminis personalas) ir netiesiogiai (nedirba su klientais, atlieka bendrą įstaigos aptarnavimo darbus, kitaip vadinami antriniu personalu) dirbantys su klientu. Globos įstaigos paslaugų veiklos kokybę rodo pirminių ir antrinių darbuotojų skaičiaus santykis (70:30).</p>	
Aplinka, gyvenimo sąlygos	<p>stacionari globos įstaiga turi atitikti techninius, darbo saugos, higienos, sanitarinius ir priešgaisrinės apsaugos reikalavimus. Aplinka turi būti pritaikyta remiantis klientų poreikiais, siekiant išvengti susižalojimų, traumų grėsmės; aplinkos pritaikymas specialių poreikių klientams; sudaryti jaukumo ir namų aplinkos pojūtį, užtikrinant asmens teisę į privatumą.</p>	
Įstaigų veiklos administravimas	<p>stacionarių senelių globos įstaigų veikla yra reglamentuojama Lietuvos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos parengtomis tipinių globos namų nuostatomis, o įstaigų vidaus tvarką reglamentuoja įstaigos vidaus tvarkos taisyklės. Personalo veikla grindžiama kiekvienos pareigybės aprašymu (institucija). Taip pat yra rekomenduojama turėti ir vietos savivaldos organą – gyventojų tarybą.</p>	

Institucionalizuotų globos įstaigų paslaugų organizavimą atlieka: ministerijos, apskritys ir savivaldybės. Kiekviena iš minėtų valdžios institucijų atlieka savo funkcijas, kurias apibrėžia tokie įstatymai kaip: socialinių paslaugų įstatymas, Socialinės paramos įstatymas, Apskričių valdymo įstatymas, Vietos savivaldos įstatymas. Tačiau kiekvienoje Europos šalyje skiriasi įstatymai ir administracinio suskirstymo ypatybės, dėl kurių socialinių paslaugų funkcijos bei atsakomybės pasidalijimas skiriasi skirtingo lygmens valdymo institucijose ir tarp administracinių vienetų. Tačiau šiuo metu vis daugiau akcentuojama socialinių paslaugų administravimo decentralizacijos principo svarba, tai yra, vietos savivaldai suteikti kuo daugiau funkcijų (Žalimienė, 2003). Valstybei trūkstant pajėgumo išspręsti

regionines problemas bei aprėpti visas visuomenės gyvenimo sferas, socialinės paslaugos kartais tampa neefektyvios (Išoraitė, 2007).

Pagrindinis socialinių globos paslaugų administravimo decentralizacijos tarp ministerijų, apskričių ir savivaldybių tikslas yra užtikrinti racionalaus paslaugų efektyvumo ir paslaugų tinklo sukūrimo įgyvendinimą bei garantuoti institucionalizuotos senelių globos įstaigos gyventojams poreikių patenkinimą pagal nustatytus standartus. Valstybės valdžios institucijos, tokios kaip ministerijos ir apskritys, dažniausiai atsakingos už šalies paslaugų standartų bei paslaugų plėtojimo strategijų sukūrimą ir poreikio pagrindimą (Žalimienė, 2003), o savivaldybės atsakingos už problemų sprendimą, veiksmų pasitelkimą, standartų ir strategijos įgyvendinimą savo bendrijose. Toks decentralizacijos modelio taikymas socialinių paslaugų sistemoje leidžia teikti kokybiškesnes ir efektyvesnes paslaugas (Išoraitė, 2007).

Institucionalizuotose senelių globos įstaigose, tiesioginis socialinių paslaugų teikėjo ir gavėjo santykis yra reglamentuojamas tam tikrų organizavimo principų, kurių laikymasis garantuoja kokybiškų paslaugų teikimą, kliento teisių išsaugojimą, teikiamų paslaugų efektyvumo maksimizavimą (Žalimienė, 2003), tikslų ir teisingų socialinių paslaugų parinkimą, paslaugų plėtojimo prioritetų nustatymą, decentralizavimo įgyvendinimą, atvirumą bendraujant, prieinamumą, pokyčių žmoguje skatinimą (Žalimienė ir Lazutka, 2009). Skirtingi autoriai išskiria skirtingus socialinių paslaugų teikimo principus. Žemiau esančioje 6 lentelėje pateikta Žalimienės (2003, 2007) ir Išoraitės (2007) pagrindiniai socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo principai.

6 lentelė. Organizavimo ir teikimo principai (sudaryta autorės, remiantis Žalimiene, 2003, 2007 ir Išoraitė, 2007)

Žalimienė		Išoraitė
savarankiškumas	adekvatumas	decentralizacija
savipagalbos skatinimas	požiūris į visumą	planavimas
lankstumas	tęstinumas	deinstitucionalizacija
normalumas	bendradarbiavimas	bendradarbiavimas
orumo užtikrinimas	privatumas	atvirumo bendruomenei
dalyvavimas	pasirinkimo laisvė	prieinamumas
teisių užtikrinimas	saviraiška	adekvatumas
saugumas	aprūpinimas	pokyčių žmoguje skatinimas

Savarankiškumas pasireiškia, kai paslaugos klientui nėra teikiamos priverstine tvarka, o institucionalizuotos globos įstaigos gyventojui pageidaujant gauti socialinę paslaugą, pateikiamas prašymas, taip kaip numatyta Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo 8 straipsnyje. Kliento poreikiai turi būti adekvačiai įvertinami, kuomet remiantis būtų teikiamos visapusiškos paslaugos. Speciali poreikių vertinimo metodika padeda įvertinti kliento poreikius, paslaugų pobūdį ir apimtį, kompleksiskai išanalizuojant situaciją, įvertinus sveikatą, socialinius, psichologinius, ekonominius aspektus, poreikius ir kt. veiksnius. O paslaugos turi būti teikiamos taip, kad skatintų savipagalbą ir ugdytų asmens savarankiškumą, darbuotojų požiūris į klientą neturi būti kaip į pasyvų paslaugų gavėją. Teikiamų paslaugų

metu asmuo turi ugdyti savo gebėjimus ir galimybes, įgyti gebėjimu bei išmokti pasirūpinti savimi tiek, kiek leidžia jo situacija, o teikiantys paslaugas darbuotojai turi turėti visuminį požiūrį, tai yra visapusišką informaciją apie klientą - matyti ir pažinti visą jo aplinką, žinoti bendrą situaciją, problemas, jų priežastis. Pasikeitus situacijai, aplinkybėms, turi būti koreguojamas, keičiamas paslaugų teikimo planas. Pokyčiai atliekami lanksčiai koreguojant pagalbos būdus, formas ir panašiai. Teikiant socialinę pagalbą klientui turi būti numatymas ne tik vienkartinė situacijos pagalbos forma ir pobūdis, bet ir tęstinumas, prognozuojant kliento situaciją, kol bus maksimaliai atkurtas, išugdytas ir įtvirtintas galimas savarankiškumas. Teikiamos paslaugos turi užtikrinti kiek įmanoma normalaus gyvenimo sąlygas, pagal asmens galimybes taipogi nemažinant socialinių įgūdžių. Bendradarbiavimas taip pat yra svarbus. Norint įtraukti asmenį į pagalbos teikimo procesą, būtina pasitelkti adekvatumo ir aktyvumo principus, siekiant motyvuoti ir įsigilinti į jo padėtį. Žalimienės (2003, 2007).

Stacionariose senelių globos namuose asmens orumo, teisių, privatumo, pasirinkimo laisvės, saviraiškos, saugumo, dalyvavimo, aprūpinimo užtikrinimas reiškia, kad klientas turi jausti pagarbą, supratimą, jautrumą iš aplinkinių gyventojų ir darbuotojų, o gyvenimas stacionarioje gyvenimo įstaigoje neturi apriboti asmens, kaip piliečio teises. Asmuo turi turėti teisę bent minimaliai rinktis kurioje nors savo gyvenimo srityje. Turi būti pripažįstama bei užtikrinama asmens teisė turėti privačią erdvę, asmuo turi teises ir galimybes ja (privačia erdve) disponuoti pagal savo sugebėjimus. Asmuo turi jausti saugiai ne tik savo privačioje ar bendroje erdvėje, bet ir jausti fizinį ir psichologinį saugumą, nebijoti išreikšti savo nepasitenkinimą, pasiskųsti, būti dėl to nubaustam. Asmenys turi jausti saugumą visose situacijose, bet neturi būti per daug globojami. Globotiniams suteikiama žodžio laisvė išsakyti savo nuomonę, nepasitenkinimą individualiai ir gyventojų tarybos metu, kuri atstovauja su globotiniais susijusius klausimus, bei galimybių sudarymas siekti savo tikslų ir užsiimti norima veikla. Be dvasinių poreikių aprūpinimo, turi būti užtikrinamas materialinis aprūpinimas ir patenkinti asmens fiziologiniai poreikiai pagal šalies pragyvenimo lygio standartus Žalimienės (2003, 2007).

Decentralizacijos tikslas yra kuo labiau socialines paslaugas priartinti prie žmogaus gyvenamosios vietos, suteikiant kaip įmanoma daugiau funkcijų žemesnėms valdymo grandims. Taip pat yra svarbu suplanuoti veiklą, atsižvelgiant į kliento poreikius ir numatant pagrindinius įstaigos prioritetus, iš kurių yra ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas. Institucijos darbuotojai turi palaikyti gerą tarpusavio ryšį su klientu, tiekti visapusišką informaciją, susijusią su klientui teikiamomis paslaugomis, būti prieinamais, bet kuriuo metu. (Išoraitė, 2007).

Tačiau, Žalimienės (2007) teigimu, organizuojant institucionalizuotų senelių globos įstaigų gyventojų kasdienį gyvenimą, ne visos globos institucijos pakankamai įvertina ir supranta žmogaus teises rinktis, ne visais atvejais pakankamai skatinamas jo savarankiškumas pačiam spręsti savo problemas.

Globos fenomenas modernioje demografinę krizę patiriančioje visuomenėje. Lietuvoje, kaip ir kitose Europos Sąjungos šalyse, pastebimas intensyvus demografinis senėjimas, kurio lygis pasiekė tokį mastą, kad pagyvenusių žmonių skaičius viršija gimstamumo skaičių (Eurostat). Remiantis Eurostat duomenimis, nuo 1970 m. iki 2013 m. Lietuvoje gimstamumas ženkliai sumažėjo apie proc., o 2014 m. sankirta tarp gimstamumo ir senėjimo rodiklių – pagyvenusių žmonių buvo proc., tuo tarpu gimusių 21,8%, bendras visuomenės amžiaus vidurkis 49,7 metų (Lietuvos statistikos departamentas). Todėl demografinio senėjimo problemos ir šio proceso keliami iššūkiai užima vis reikšmingesnę vietą Lietuvos politinėje darbotvarkėje, taip pat ir moksliniame diskuse.

Šiuo metu Lietuva yra demografiškai jaunesnė šalis, lyginant su kitomis Europos Sąjungos šalimis, tačiau dėl sparčių gyventojų senėjimo tempų numatoma, jog po kelių dešimtmečių (2050 m.) gyventojų senatvės lygis pereis į vidurinę grupę. Vienas svarbiausių gyventojų senėjimo bruožų yra spartus vyriausiųjų (80 metų ir vyresnių) amžiaus grupės gyventojų skaičiaus didėjimas. Prognozuojama, kad Europos Sąjungos šalyse iki 2050 m. bendras šios amžiaus grupės asmenų skaičius padidės net 1,8 karto. 2004 m. jie sudarė 4 proc. populiacijos, tačiau iki 2030 m. jų proporcija padidės iki 7,2 proc. (Kanopienė ir Mikulionienė, 2006). Lietuva taip pat nėra išimtis, vyriausiųjų gyventojų (80 metų ir vyresni) skaičius didės spartesniu tempu, nei kitų amžių grupių, atitinkamai didės ir jų dalis bendrame gyventojų skaičiuje (Lietuvos statistikos departamentas).

Reikia pažymėti, jog ateityje pagyvenusių asmenų vis daugės, remiantis Eurostat duomenimis, numatoma, kad 2080 m. bendras Europos šalių demografinių rodiklių santykis taps apylygis (1 lentelė). Toks spartus visuomenės senėjimas kelia didžiulį iššūkį sveikatos apsaugos sistemai bei susijusioms valstybės institucijoms, rengiančioms ir įgyvendinančioms įvairias socialinės politikos ir sveikatos priemones. Beveik neabejojama, jog ateityje šis procesas iššauks vis didėjančią finansinį ir žmogiškųjų išteklių poreikį bei sveikatos priežiūros, ilgalaikės slaugos, ir globos paslaugų didėjimą. Jau dabar Lietuvoje pastebimas šis procesas. Lyginat 2012 ir 2013 metų Lietuvos statistikos departamento duomenis, matoma, jog socialinės globos namuose ir stacionariose įstaigose pagalba buvo suteikta 16,2 tūkst. žmonių, tai yra 2 proc. daugiau nei 2012 m., o socialines paslaugas gavo net 4% daugiau pensinio amžiaus asmenų. Kaip ir ankstesniais metais, 83 proc. socialinės globos namuose ir stacionariose įstaigose pagalbos gavėjai yra pensijinio amžiaus žmonės. 2013 m. buvo įkurtos ir pradėjo veikti 4 naujos globos įstaigos, talpinančios po 84 asmenis ir 7 savarankiško gyvenimo namai po 152 vietas. Jos (įstaigos) skirtos senyvo ir pensijinio amžiaus žmonėms bei suaugusiems neįgaliems, kadangi per metus senelių globos namuose apsigyveno 5 proc. daugiau žmonių nei 2012, iš kurių daugiau nei pusė – 55 proc. ateina iš artimųjų globos. Metų pabaigoje veikė 102 stacionarios senelių globos įstaigos.

Pastebima, jog išsivysčiusiose šalyse išlaidos sveikatos priežiūrai pasiskirsto nevienodai, didžioji dalis tenka senyvo amžiaus žmonėms ir net pusė jų skiriama asmenims, esantiems paskutiniųjų dviejų

gyvenimo metų tarpsnyje (Eurostat). Šie duomenys atskleidžia slaugos išlaidų ir sveikatos priežiūros „amžiaus profilį“ – jos žymiai išauga senyvame ir vyresniame amžiuje. Tyrimo duomenys parodo aiškią amžiaus ir sveikatos priežiūros išlaidų didėjimo tendenciją: 60 metų didėja nežymiai, 70 metų – padvigubėja, o 80 metų – išauga keturis kartus (Population Ageing: Background Review).

Dauguma vyresnio amžiaus žmonės vertina savo nepriklausomybę ir norėtų toliau gyventi savo namuose. Remiantis Eurostat 2011 statistikos duomenimis, pagyvenusių asmenų ES, kurių amžius svyruoja nuo 65 iki 84 metų, bei gyvenančių institucinėse įstaigose (sveikatos priežiūros įstaigos ar įstaigos, atsakingos už pensinio arba senyvo amžiaus asmenims) dalis sudaro 1,7 proc. Tarp vyresnių nei 85 metai – buvo daugiau nei septynis kartus 12,6 proc. Vyresnių nei 85 metų moterų, gyvenančių institucinėse įstaigose (14,8 proc.), dalis buvo gerokai didesnė nei atitinkama dalis tarp vyresnių nei 85 metų vyrų (7,6 proc.). Detaliau apžvelgiant Lietuvos situaciją, matomas ryškus institucionalizuotų įstaigų gyventojų pasiskirstymas, asmenys nuo 65 iki 84 metų sudaro nuo 30proc. iki 35 proc. pagyvenusių asmenų populiacijos, o vyresnių nei 85 metų svyruoja nuo 2 proc. iki 10 proc.

Senėjant visuomenei, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija [SAM] vis daugiau dėmesio skiria tokioms sritims: šeimos gydymui, namų slaugos plėtrai ir slaugos institucijoms. Vienas iš pagrindinių keliamų tikslų yra kuo ilgiau išlaikyti asmenį jo įprastoje aplinkoje bei šeimos apsuptyje, teikiant kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, tačiau aukštos kokybės paslaugų užtikrinimui ir plėtrai itin didelės įtakos turi socialiniai veiksniai. Žmonės patiriantys nepriteklį, gyvenantys prastose buitinėse sąlygose ir esant daliniam savarankiškumui, priversti kreiptis pagalbos į slaugos ar stacionarias gydymo įstaigas (Žalimienė, 2007). 2004 m. Kauno rajone atliktas tyrimas dėl slaugos ir socialinių paslaugų poreikio pagyvenusio amžiaus (65<) žmonėms. Tyrimo duomenimis, socialinių paslaugų poreikį patiria daugiau nei pusė respondentų (58,2 proc.), o vyresniojo amžiaus respondentams (71,3 proc.) reikalingos slaugos paslaugos (Kanopienė, Mikulionienė, 2006). Toliau pateiktoje 7 lentelėje plačiau nurodyta, Kauno rajono gyventojų, socialinių bei slaugos paslaugų poreikio statistika.

7 lentelė. Socialinių ir slaugos paslaugų poreikis (sudaryta autorės, remiantis Kanopienė ir Mikulionienė, 2006)

Amžius	Paslaugos tipas	Procentinis poreikio santykis
65-69 metai	socialinės paslaugos	37,5 proc.
	slaugos paslaugos	55,7 proc.
75< metų	socialinės paslaugos	70,7 proc.
	slaugos paslaugos	85,2 proc.

Socialinių paslaugų poreikis yra statistiškai reikšmingas lyginant respondentų gyvenamąją vietą. Kaime gyvenančių asmenų poreikis (64,3proc.) yra didesnis nei mieste (49,6 proc.). Tiriant galimybę susimokėti už suteiktas paslaugas, paaiškėjo, jog už suteiktas socialines paslaugas pilnai susimokėti galimybę turi tik 10,5 proc., o slaugos - 12,8 proc. Dalinai padengti reikiamą sumą už socialines paslaugas

- 40,5 proc. ir už slaugos – 39 proc., deja net 47,7proc. respondentų neturi galimybės sumokėti už suteiktas paslaugas (Kanopienė ir Mikulionienė, 2006). Lietuvos vyriausybė 2008 m. senatvės globai ir socialinėms paslaugoms skyrė 0,44 proc. (procentinė dalis nuo BVP) (Eurostat).

Priežastis, kuri lėmė aukščiau minėtos situacijos susidarymą, yra aukštas skurdo rizikos lygis Lietuvoje, ypač pagyvenusių asmenų (60 +, 65 + 75 +), kuris sudaro 23,2 proc. visos populiacijos pagal valdos statusą (Eurostat). Europos Sąjunga suteikia galimybę plėtoti socialinės apsaugos ir socialinės investicijos nacionalines strategijas bei plėsti sistemą, kurios pagalba būtų koordinuojama ES šalių politika, nagrinėjami klausimai susiję su socialine atskirtimi ir skurdo rizika, sveikatos priežiūra bei ilgalaikė priežiūra ir pensijomis (*Supporting national strategies for the future of health care and care for the elderly*, 2003).

Siekiant spręsti socialinės globos ir socialinės atskirties klausimus, buvo sukurta pagalbos tinklas pažeidžiamiesiems asmenims, skatinantis kuo didesnę artimųjų pagalbą ir asmens savarankiškumą. Tokiam tinklui priklauso ir ilgalaikės socialinės slaugos paslaugas, skirtas vyresniojo amžiaus žmonėms, teikiančios įstaigos: pensionatai, senelių namai, globos namai. Tokių įstaigų tikslas užtikrinti jose gyvenančių asmenų gyvenimo kokybę, kai stokojama savarankiškumo ir asmenys dėl senatvės ar negalios negali gyventi savo namuose, o artimųjų pagalbos išteklių jau yra išnaudoti arba nepakankami – vaikai ar kiti giminės dėl objektyvių priežasčių neturi galimybių jų prižiūrėti. Ilgalaikės globos poreikis dažniausiai būdingas vyresniojo amžiaus asmenims (nuo 65 m.), o nuo 75 m. institucionalizuotos globos poreikis reikalingas dar labiau dėl didėjančių sveikatos problemų, mažėjančio savarankiškumo ir galimybių atlikti kasdieninius darbus bei gyvenimo funkcijas (Orlova). Tokios institucionalizuotos globos institucijos dažnai vertinamos kaip uždaros, ribojančios asmeninę laisvę ir su socialine izoliacija siejamos sistemos, nuasmeninančios asmenį (nelieka individualumo, nuosavybės), pasižyminčios griežta tvarka (valgymo, kėlimosi, poilsio dienotvarkė, neatsižvelgiama į individualius klientų skirtumus) bei skatinančios socialinį nuotolį (tarp įstaigos gyventojų ir personalo) (*Tikslinės ekspertų grupės ataskaita...* 2009). Tačiau Orlovos teigimu, stacionarių globos įstaigų poreikis auga, kadangi jų veikla tiesiogiai susijusi su siekiu kompensuoti negalėjimą patenkinti klientų pagrindinius poreikius, teikiant pagalbą vykdant kasdieninio gyvenimo veiklą – maitinimą, rengimą, judėjimą aplinkoje ir kt.

1.2. Institucionalizuotos globos paslaugų administravimas: galimybės ir rizika

Stacionari institucinė globa buvo įsteigta siekiant palengvinti gyvenimo naštą neįgaliems asmenims, kuriuos lydi „asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimas bei nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas“ (Lietuvos respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas [LRNSII], 2013, 2str., 2p.). Nors stacionarios institucinės globos paslaugos, Lietuvoje, yra teikiamos beveik 8 proc. gyventojų (Samsonienė, 2011) ir daugiau nei 6 tūkstančiams negalę turinčių suaugusiųjų (Lietuvos statistikos

departamentas), tačiau šio tipo socialinės paslaugos yra plačiai kritikuojamos ne tik nacionaliniu, bet ir tarptautiniu lygmeniu (Germanavičius ir kt., 2005) dėl žmogaus teisių pažeidimo. Goffman (1969) teigimu, stacionari globa pasižymi savita „institucine kultūra“, kurioje asmuo yra nuasmeninamas, taikoma griežta tvarka bei grupinė priežiūra, pastebimas socialinis nuotolis.

Dehumanizacija ar žmogaus vertė. Institucionalizuotų senelių globos namų valdymas ne retai vadinamas dehumanizuojantis, kadangi Lietuvos Respublikos Konstitucijoje [LRK], II skirsnyje nurodoma, kad „Žmogaus teisės ir laisvės yra prigimtinės“ (18str.), tai reiškia, jog asmuo turi teisę į: orumą (21str.), neliečiamybę (20 str.), privatų gyvenimą (22str.), nuosavybės neliečiamybę (23str.), turėti savo įsitikinimus ir juos laisvai reikšti (25str.), nevaržomą minties, tikėjimo ir sąžinės laisvę (26str.). Žmogaus prigimtinės teisės ir vertė pasireiškia, kai jis gali: dėvėti mėgstamus rūbus; nevaržomas laiko pasiimti maisto ar atsigerti, valgyti vienas ar su tuo, kuo nori; užrakinti savo privačius daiktus; su pasirinktu asmeniu aptarti savo problemas; savo kambaryje veikti ką nori bei kurti norimą interjerą; jausti pagarbų elgesį iš kitų (Bakk ir Grunewald, 1998).

Kita vertus, LRK sako, kad žmogaus teisė gali būti apribota remiantis įstatymu „jei tai būtina apsaugoti žmogaus sveikatai, garbei ir orumui, privačiam gyvenimui, dorovei ar ginti konstitucinei santvarkai“ (2kr., 25str.) taip pat, kai asmuo „įgyvendindamas savo teises ir naudodamasis savo laisvėmis, žmogus privalo laikytis LRK ir įstatymų, nevaržyti kitų žmonių teisių ir laisvių“ (2sk., 28str.). Tačiau, institucionalizuotoje senelių globos įstaigoje pastebimi platesni prigimtinės žmogaus teisės ribojimai nei numatyta LRK. Pavyzdžiui: žmogus priverstas valgyti nustatytu laiku, nors dar nėra išalkęs arba tai, ko nemėgsta; gyventi grupėje žmonių, kurių jis pats nepasirinko; negali laikyti augintinių, kuriuos galėtų prižiūrėti, rūpintis; prireikus asmuo perkaustomas, nors jis to nenori; nuolat daromos pastabos suaugusiam žmogui; reikia keltis ir gulėti nustatytu laiku ir kt. Dėl to, galima teigti, jog stacionarioje globos įstaigose yra dehumanizuojančios gyvenimo sąlygos (Bakk ir Grunewald, 1998).

Institucionalizuotoje senelių globos įstaigoje asmuo gali naudotis ne visomis savo prigimtinėmis teisėmis, kadangi įstaiga ne visada gali sudaryti sąlygas gyventi vienam ar su norimu asmeniu dėl patalpų išdėstymo ar kitam asmeniui prieštaraujant; patenkinti ir suderinti visų gyventojų norus ir pageidavimus yra sudėtinga; maitinimo įvairovė priklauso ne tik nuo asmens norų, bet ir nuo sveikatos būklės; asmens išvaizda ir elgesys turi atitikti visuomenėje egzistuojantiems elgesio standartams; gyvenamosios patalpos rakinimas kelia pavojų skubios pagalbos suteikimui ekstremalioje situacijoje; darbo specifika (išsilavinimo poreikis, mažas atlygis už atliktą darbą, fiziškai ir psichologiškai sunkus darbo pobūdis) įtakoja dažną darbuotojų kaitą, kas trukdo gyventojams artimai susibendrauti ir atsiverti, o išėjus dvasiškai artimam darbuotojui, lieka tuštuma, atsiranda pasitikėjimo stoka, baimė atsiverti ir būti vėl paliktam (Bakk ir Grunewald, 1998); gali kilti konfliktas dėl kambario interjero ar asmeninės veiklos (mėgstamos muzikos

ar televizijos laidų) pasirinkimo su kitu kambario gyventoju; valdžią turintis darbuotojai gali turėti nepakankamai empatijos įgūdžių.

Hierarchinė sistema. Socialinė politika akcentuoja socialinę tvarką, kuri įgyvendinama remiantis socialinės kontrolės modeliu, kurio teigimu, visuomenėje atsirandančių problemų priežastis yra patys žmonės. Socialinės kontrolės tikslas – suvaldyti, numalšinti ir kontroliuoti minimų reiškinų priežastis, tai yra izoliuotose institucijose įkurdinti žmones, keliančius problemas, juos bausti, gydyti, koreguoti elgesį, kontroliuoti ir pan. Siekiant palaikyti socialinę tvarką, minėti veiksmai grindžiami tokiais argumentais: „*Jie patys negali suvokti, kad jiems to reikia*“, „*Tai daroma jų pačių labui*“ (Ruškus, 2002, p. 16).

Šiuo metu, Lietuvoje, egzistuojantis hierarchinis institucinės sistemos valdymas yra Sovietinis paveldas. Šis sistemos modelis valdomas iš viršaus į apačią, tai reiškia, kad pagrindinis valdžios, kontrolės ir atsakomybės susitelkimas yra piramidės viršuje ir laipsniškai mažėja, leidžiantis prie piramidės pagrindo. Mažėjant valdžiai, kontrolei bei atsakomybei proporcingai didėja ryšys tarp kliento ir darbuotojo, tiesioginės informacijos apie institucijos gyventojus bei jų poreikius ir problemas (Bakk ir Grunewald, 1998).

Modernėjant visuomenei kinta socialinės kontrolės ir deviacijos sąvokos, socialinių mokslų atstovai ieškojo naujų būdų, kaip palengvinti socialinės kontrolės našą išvengiant socialinės netvarkos bei priemonių, kurios sumažintų neigiamą socialinės kontrolės poveikį individui (Zdanevičius, 2000). Vakarietiškos ideologijos šalininkai teigia, kad problemos priežastis yra sveikų visuomenės narių požiūris į negalią turinčius asmenis, jog jie negeba savarankiškai funkcionuoti, ko pasėkoje sąlygojamas socialinis aplinkos negebėjimas toleruoti neįgaliuosius (Ruškus, 2002). Problemos sprendimas – institucionalizuotos globos įstaigų decentralizavimas (Bakk ir Grunewald, 1998) bei gyventojų integracija į visuomenę, siekiant įgalinti bei atitinkamai konstruoti socialinį diskursą (Ruškus ir Mažeikis, 2007). Socialinė politika ir integracija akcentuoja poreikį gerinti: gyvenimo sąlygas, kurios lemia žmonių sunkumus bei socialines priežastis, socialinę aplinką ir kurti socialinę pagalbą (Ruškus, 2002). Tuo tarpu geriausias būdas išvengti hierarchijos yra ją „išlyginti“, tai yra decentralizuojant atsakomybę, kiekvienas institucionalizuotas globos skyrius funkcionuoja savarankiškai, taip pat globotiniams suteikiama galimybė spręsti savarankiškai, kai situacija tiesiogiai liečia patį asmenį bei institucijos gyventojas įsipareigoja prisiimti visą atsakomybę už savo veiksmus (Bakk ir Grunewald, 1998). Toks visuomenės sveikatos koncepto formavimas yra socialinės politikos priemonė siekianti užtikrinti socialinį teisingumą, kuris yra esminė vertybė. Deja, socialinės intervencijos modelio siekis suteikti atitinkamų žinių, įgūdžių, mokėjimų, kad institucijos gyventojai galėtų sėkmingai integruotis į visuomenę, dažnai nuvilia dėl neįgyvendintų darbuotojų ir globotinių lūkesčių. Kadangi, pasirinkta didaktinė-korekcinė metodologija yra pasmerkta nesėkmei – psichikos ar mobilumo negalias turintys asmenys niekada nepasieks „sveikų“ žmonių (neturinčių tokių negalių) įgūdžių lygio. Tai formuoja neigiamą integracijos socialines nuostatas (Ruškus, 2002).

Anot Bakk ir Grunewald (1998), nusistovėjusios hierarchijos tikslas – išlaikyti sistemą, kas ir yra didžiausia jos problema. Dėl to, yra labai sudėtinga ką nors pakeisti ar įgyvendinant naujus metodus, priemones pasiekti norimų rezultatų, kurie atitiktų institucionalizuotos senelių globos gyventojų individualius poreikius.

Globalizacija ir jos poveikis socialinei apsaugai ir socialinei atskirčiai. Norint geriau suprasti institucionalizuotų įstaigų gyventojų socialinę atskirtį, svarbu ne tik teoriškai suprasti socialinio vaizdinio įtaką socialinei praktikai ir pagyvenusių, neįgalių asmenų socialinę padėtį – kultūriniu, politiniu, istoriniu aspektu, bet ir išsiaiškinti šiuo metu Lietuvoje vyraujančius socialinius vaizdinius ir nuostatas, sąlygojančias senyvų, neįgalių žmonių socialinę atskirtį bei atitinkamų priemonių pasirinkimą jai (socialinei atskirčiai) mažinti (Ruškus, 2001).

Socialiniai vaizdiniai formuojasi žmonių psichologinės ir loginės struktūros sąmonėje, remiantis asmeniniu patyrimu, emociniu santykiu su objektu, žiniomis apie jį, subjektyviu vertinimu ir vertybėmis (Ruškus ir Mažeikis 2007). Remiantis šia informacija asmenys buriuojasi į artimas sau grupes, o kitokius nei jie skirsto į kategorijas, priklausomai nuo to, kaip tie kiti yra suvokiami. Tokiu būdu susiformuoja grupės – „mes“ ir „jie“. „Jie“ yra svetimi, ne tokie kaip „mes“ dėl to, apie juos mažiau žinome, neaišku ko iš jų tikėtai ir kaip su jais elgtis. Nežinia visada kelia baimės, nepalankumo, nejaukumo, paniekos jausmą, norą atstumti ir atsiriboti. Dėl to asmenys, išsiskiriantys iš visuomenės, neatitinkantys bendrų socialinių standartų – „jie“ (fizinę, protinę negalią turintys, savimi negalintys pasirūpinti senyvo amžiaus žmonės, našlaičiai ir kt.) buvo apgyvendinami izoliuotose institucijose. Visuomenėje „jų“ lyg ir nebuvo, tarsi už socialinio gyvenimo ribų. Žinių apie „juos“ visai nebuvo arba „jiems“ būdavo suteiktas specifinis, griežtai apibrėžtas socialinis statusas (benamis, invalidas, globotinis, ubagas ir t.t.) (Ruškus, 2002). Toks visuomenės elgesys ne tik formuoja etiketę, tai yra paženkлина asmens statusą visuomenėje, bet tuo pačiu išskiria jį iš kitų, suformuodamas socialinės atskirties fenomeną. Socialinis atskirties reiškinys atsiranda, kai atitinkamos grupės žmonių pilnavertis dalyvavimas visuomenės socialiniame gyvenime yra ribojamas dėl sąveikos ypatumų bei socialinių vaizdinių nevienalytiškumo (Ruškus, 2002).

Institucionalizuotose įstaigose didžioji dalis gyventojų yra asmenys, negalintys savarankiškai patenkinti pagrindinių savo poreikių dėl senatvės atsiradusių fizinių, protinių, psichinių ligų ar žmogiškųjų ir finansinių išteklių stokos. Asmenys, turintys judėjimo, regos, klausos, kalbos ir artikuliacijos sutrikimų negali visapusiškai dalyvauti visuomenės gyvenime, ko pasekoje tampa atskirtieji. Ferreol (1992) tokią socialinę atskirtį vadina bendruomenės solidarumo stoka (arba socialinė dezintegracija). Tuo tarpu Levinas „Kitumo“ (asmenys kuriuos siekiama išskirti dėl neatitikimo klasikiniam „sveiko proto“ požiūriui, kurio pagrindu formuojamos mokslo paradigmos) sampratą tapatina su „amžinojo žydo vaizdiniu“ (asocijuojamas su psichiškai, fiziškai, kultūriškai, morališkai neįgalaus asmens paveikslu, taip pat akcentuojami nacistiniai eugenikos patarimai apie rasių švarumą bei sveiko kūno ir proto ugdymą), kurio

įvaizdis ne tik labai platus, bet ir metaforiškas. Tai lengvai buvo perkeliama čigonams, neįgaliems asmenims, niekinamoms rasėms.

Psichiškai neįgalių asmenų izoliavimas, diskriminavimas ir naikinimas, kaip ir beprotybės statusas buvo įteisintas dar prieš Antrąjį pasaulinį karą. Foucault teigimu, neįgaliojo apibrėžimas buvo priskiriamas asmenims, kurie smarkiai neatitiko psichinių kriterijų, nors neįgaliojo statusas buvo skiriamas ir psichiškai sveikiems asmenims. Foucault pastebėjo, kad neįgalumo apibrėžimas priskiriamas kitaip mąstantiems, kalbantiems, pasaulį patiriantiems asmenims. Egzistuojant kitokiai pasaulėžiūrai ir epistemologinei doktrinai, išsiskiriantys asmenys galėjo būti laikomi kūrybingais, įdomiais, patraukliais asmenimis, atskirų simbolių pasaulių kūrėjais. Pasak Simmelio visuomenė pasirenka tarp savęs ir specifinių bruožų asmenų („jie“, „Kitumo“, „svetimo“) ieškoti skirtumų ar ieškoti panašumų. Kol visuomenė įžvelgs skirtumus, tol „svetimi“ liks už socialinės grupės ribų ir tik ieškant panašumų atstumtieji bus įtraukiami į kolektyvinę grupės veiklą.

Tam tikrų socialinių grupių atskirtis visuomenėje nėra naujas, vienalytis reiškinys. Kintant laikmečiui, kultūrai, keitėsi socialinės atskirties priežastys ir formos. Analizuodami socialinės atskirties reiškinį skirtingi autoriai akcentuoja vis kitą šio fenomeno priežastį. Vieni autoriai teigia, kad kalta visuomenė, jos požiūris į išsiskiriančius asmenis (Ruškus, 2002), kiti kaltina aplinkos veiksniais (Durkheimas). Ruškus (2002) išskiria du skirtingus požiūrius į problemos esmę: *individo požiūris* – socialinę atskirtį sąlygoja individualūs veiksniai, kaip kūno, raidos sutrikimai, psichikos ar proto negalia, mokymosi nesėkmės ar asocialumas ir pan.; *socialiniu aspektu* – visuomenės nesugebėjimas integruoti kai kurių savo narių.

Tuo tarpu Durkheimas teigia, kad socialinės atskirties problema kyla pereinant iš mechaninio (žmonės paklūsta bendroms visuotinai priimtoms vertybėms, aukodami savąsias) į organinį (individualistinė tendencija, kur solidarumas kuriamas ne paklusimu, o kooperacijos tarp skirtingų individų būdu) solidarumą, arba nesant nei vienam iš socialinio solidarumo tipo. Solidarumo kaitą įtakoja tokie veiksniai: vertybių kaita, socialiniai kataklizmai, politinis nestabilumas, ekonominių ryšių pertvarka, tačiau jai nėra būdingi struktūriški žmonių tarpusavio ryšiai. Lietuvoje, penkiasdešimt metų vyravęs totalitarinis režimas suformavo visuomenę, pasižyminčią tipiniu mechaniniu solidarumu. Totalitarinio bendruomeninio visuomenės modelio griūtis XX amžiaus pabaigoje įtakojo socialinio gyvenimo destrukūrizacija, sąlygojanti sudėtingas socialines transformacijas visose gyvenimo srityse, pvz., socialinių grupių dezorganizaciją, restruktūrizaciją, keičiasi socialinės normos, vertybės, bendravimas, idėjos. Solidarumo kaita (iš mechaninio į organinį) didžiausią įtaką daro silpniesiems visuomenės nariams (Ruškus, 2002): pagyvenusiems ir seniems žmonėms, neįgaliems suaugusiems ir vaikams, probleminėms šeimoms ir jų vaikams, rizikos grupėms (Žalimienė, 2003). Kita vertus, minėti pokyčiai gali daryti ir teigiamą poveikį atskiroms socialinėms grupėms (Ruškus, 2002), kurdami naujus mechaninio solidarumo tipo

mikrosociumus (Durkheim). Anot Ruškaus (2002), vyksta resocializacija, kai socialinėje atskirtyje esantys asmenys, ieško naujų emocinių ryšių, burdamiesi į grupes pagal panašumą ir naudą. Tačiau socialinės ekologijos teorijos teigia, kad tokios grupės ne tik padeda jaustis emociškai gerai, bet ir slepia savotiško socialinio geto pavojų.

Apibendrinus galima teigti, jog socialinė atskirtis yra sudėtingas ir kompleksinis reiškinys, priklausantis nuo labai įvairių veiksnių. Ruškus (2002) išskiria devynis veiksniai, turinčius įtakos socialinės atskirties atsiradimui: socialiniai veiksniai, visuotiniai kultūriniai veiksniai, specifiniai kultūriniai veiksniai, istoriniai veiksniai, psichologiniai veiksniai, psychosocialiniai veiksniai, ekonominiai veiksniai, mitiniai veiksniai, religiniai veiksniai.

Stigmatizacija ir etiketizacija. Tokie autoriai, kaip Goffman, Edgerton, Финзен, Levin, Xiberr ir kt. kalba apie visuomenėje taikomus socialinius kolektyvinius vaizdinius ir socialinę sąveiką, dėl kurių sankcionuojamos tam tikros žmonių grupės. Jos neatitinka visuomenės normomis nustatytų elgesio taisyklių bei lūkesčių, kas yra „geras“ ir „blogas“ elgesys, tokios grupės yra stigmatizuojamos, etiketizuojamos. Goffman (1975) teigimu, stigmatizacija atsiranda tuomet, kai žmogus turi socialinę, psichologinę ar fizinę, besiskiriančią nuo kultūriškai nusistovėjusių normų žymę. Tuo tarpu etiketizavimas – tai procesas, kai asmuo ar grupė neatitinka nusistovėjusių socialinių normų ir jam/jai „priklijuojama“ etiketė, kuri kategorizuojama ir jai priskiriamas neigiamo spektro (atspalvio) ženklas – stigma (Xiberr, 1998). Stigma tai asmens diskriminavimas dėl ryškaus ir gerai pastebimo ženklo, kuris jį išskiria iš kitų bei visuomenėje priskiria neigiamai traktuojamus bruožus (Финзен, 2001). Ruškaus (2002) teigimu, stigmatizacija ir pirminė etiketizacija atsiranda ne dėl ypatingų asmens savybių ar socialinės aplinkos, o esant sąveikai tarp individo nukrypimo nuo normos laipsnio bei socialinės aplinkos reakcijos.

Žmonės pagal atributus yra skirstomi į kategorijas, kitus visuomenės narius, remiantis asmeniniais standartais. Kai sutinkamas žmogus, visuomeniniai standartais vertinamas jo elgesys, išvaizda, manieros ir kt., pastebimi atributai išskiriantys jį iš kitų visuomenės narių. Toks asmuo paliauja mūsų akyse būti visaverčių visuomenės nariu ir praranda visas teises į privilegijas, tampa atstumtuju (Goffman, 1975). Į socialinę atskirtį pakliuvę žmonės yra labiau pažeidžiami nei tie, kurie nepakliūva į minėtas kategorijas (Ruškus, 2002). Institucionalizuotų senelių globos gyventojų socialinė atskirtis išryškėja ne tik dėl išskiriančių juos iš visuomenės bruožų (asmeninės gyvenamosios vietos neturėjimas, fizinė ar protinė negalia ir t.p.), bet ir dėl per didelės apsaugos nuo socialinės realybės ir atsakomybės jausmo atėmimo, pvz. kasdieninių rūpesčių „sutvarkymas“ ir poreikių įgyvendinimas institucionalizuotoje įstaigoje (gyvenamosios patalpos sutvarkymas, maisto ruošimas, dienos režimas, laisvalaikio ir veiklos organizavimas). Tokia apsauga, dar labiau juos atstumia nuo socialinės realybės, ko pasekoje jų socialinė atskirtis dar labiau padidėja (Ruškus, 2002).

„Anot E. Gofmano, negalia (arba stigma) nėra kūno ar socialinis atributas, tačiau yra socialinė situacija, kai socialinis individo identitetas sutapatinamas su individą diskredituojančiu atributu ir taip net formuojamas specifinis sąveikos tipas.“ (cit. iš Ruškaus, 2002, p. 48), vadinamasis antrinis stigmatizavimas. Asmuo esantis už socialinės grupės ribų siekia peržengti jį diskriminuojanti atributą, tačiau to padaryti jam nepavyksta. Siekis pagerinti esamą padėti nulemia priešingą procesą. Žmogus interiorizuoja į specifinį, linkusį į menkavertiškumą identitetą, prisiimdamas atsakomybę už nesėkmę bei susitaikydamas su visuomenės priskirtu neigiamu vaizdiniu, etikete. Žymėtasis asmuo pradeda vis labiau atitikti visuomenės nustatytus elgesio lūkesčius, kol pilnai susitapatina su priskirtomis savybėmis ir socialiniu vaidmeniu. Kitaip tariant, pati aplinka suformuoja deviantinį (neatitinkantį normų) elgesį (Ruškus, 2002). Lewin (1946) teigimu, mažosios grupės yra linkusios prisiimti dominuojančių grupių vertinimus, net ir tuo metu, kai jie (vertinimai) neigiamai veikia pačią grupę.

Edgerton (1967) atliktas tyrimas parodė, kad asmenys, kurių tradicinės gyvenimiškos kompetencijos (skaitymas, rašymas) yra sutrikusios, patiria didesnę skausmą/spaudimą, kadangi jaučia ne tik visuomenės diskriminaciją, stigmatizaciją, bet yra tiesiogiai veikiami savęs vertinimo, kuris nurodo esamą socialinį nevertingumą. Tokie asmenys jaučia savo nulinį ekonominį indelį, kadangi yra labiau vartotojai nei gamintojai. Marginalinių grupių dalyvavimas socialiniame gyvenime yra problemiškas dėl ypač kontraversišku, daugiaprasmių ir nevienodų socialinių vaizdinių (Ruškus, 2002).

Socialinė politika pasireiškia sprendžiant iškilusias problemas, su kuriomis nepajėgi susitvarkyti vietos savivalda (Ruškus ir Mažeikis, 2007). Šalinant socialinę atskirtį Lietuvoje yra svarbu, kaip politinės partijos supranta socialinę politiką ir ar tinkamai ji yra įgyvendinama (Bernotas ir Guogis, 2006). Ruškaus (2001) teigimu, norint sumažinti socialinę atskirtį, reikia integruoti į visuomenę marginalines grupes. Viena iš tokių grupių yra institucionalizuotose įstaigose gyvenantys neįgalūs ir senyvo amžiaus žmonės. Siekiant atstumtuosius integruoti į visuomenę, reikia ne tik institucionalizuotos įstaigos gyventojų noro ir dalyvavimo, bet ir administracijos bendradarbiavimo (Ruškus ir Mažeikis, 2007). Tuo tarpu socialinės politikos atstovai situaciją bando gerinti makro lygmeniu, tai yra, senų įstatymų taisymu ir naujų kūrimu. 2004 metais priimtas Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, nukreiptas į asmenis, kuriuos lydi asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimas bei dėl nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas. Vienas iš pagrindinių įstatymo tikslų – socialinę atskirtį išgyvenančių asmenų integracija į visuomenę, užtikrinti lygias teises ir galimybes, įgyvendinti diskriminacijos prevenciją.

Analizuojant socialinę atskirtį, stigmatizaciją ir etiketizaciją, atskleista, kad socialinį nukrypimą kuria pati visuomenė, nustatydamą ir pritaikydama tam tikras socialines taisykles. Asmenys, neatitinkantys visuomenės normų ar turintys kultūriškai nusistovėjusios negalės žymę, patiria visuomenės diskriminaciją. Pažymėtieji ne tik tapatina save su etiketės įvaizdžiu, bet ir įgyvendina visuomenėje nusistovėjusius

lūkesčius. Siekiant apsaugoti atstumtuosius nuo stigmatizacijos ir etiketizacijos bei padėti patenkinti pagrindinius savo poreikius, asmuo patalpinamas į institucionalizuotą įstaigą, kuri sukuria dar didesnę socialinę atskirtį. Socialinė politika yra atsakinga už individų gerovę, dėl to šiuo metu vienas iš pagrindinių jos tikslų yra skatinti visuomenę priimti socialinėje atskirtyje esančių asmenų kitoniškumą bei padėti jiems tapti pilnaverčiais visuomenės nariams.

Klinikinis institucionalizuotų įstaigų modelis. Kauno rajono bendruomenėje, 2004 m. atlikto tyrimo duomenimis, pastebėtas proporcingas medicininės slaugos poreikio augimas esant didesniam žmogaus amžiui. Pagyvenę asmenys, susiduriantys su nepriteklumi, prastomis buitinėmis sąlygomis ir bent daliniu savarankiškumo gebėjimų praradimu, priversti kreiptis pagalbos į stacionarias gydymo ir slaugos įstaigas (Kanopienė ir Mikulionienė, 2006). Institucionalizuotose senelių globos įstaigose galime išskirti du esminius požiūrius į klientą: klinikinis – korekcinis (medicininis pagal kilmę) modelis ir socialinis – interakcinis (sąveikos). Klinikinio modelio požiūris į negalę traktuojamas kaip žmogaus problema, kurią tiesiogiai sukelia trauma, liga ar kiti sveikatos sutrikimai. Anot šio modelio problema sprendžiama medicinos eksperto pagalbos teikiamu, elgesio keitimu, prisitaikymo skatinimu. Socialinis modelis, negalios problemą traktuoja kaip visuomenės negebėjimą priimti socialinių normų neatitinkantį asmenį (Ruškus ir Mažeikis, 2007).

Šiuo metu Lietuvoje institucionalizuotose įstaigose dominuoja klinikinis modelis, kurio esmė yra ta, kad negalia buvo suvokiama kaip koreguotina, nepageidaujama skirtybė, nukrypimas nuo normos. Šis modelis pasižymi neigiamos negalios prasmės konstravimu bei akivaizdžios fizinės, geografinės, socialinės ir psichologinės segregacijos požymiais, ko pasekoje formuojasi marginalinės grupės, išryškėja inkapsuliacijos reiškiniai, pasireškia dehumanizacija, socialinio statuso nuvertinimas ir esminių žmogaus teisių neigimas (Ruškus, 2002). Plačiau analizuojant klinikinį-korekcinį modelį galima išskirti tris pagrindinius bruožus, kurie padeda suvokti jo (modelio) orientaciją ir požiūrį į klientą, santykį tarp specialisto ir kliento bei normatyvinius skirtumus.

Pirma – klinikinio modelio požiūris į asmenį yra patologinis, orientuojamasi į sutrikimą ar ligą. Asmuo yra vertinamas per sutrikimo prizmę. Problemos pašalinimas ar sumažinimas galimas tik medicininės pagalbos įsitraukimo ir korekcijos metu (Ruškus ir Mažeikis, 2007). Pvz., nuo senatvės susidėvėjusio klubo sąnario keitimo operacija sumažins ar pilnai panaikins judėjimo negalią, suteikdama galimybę pilnavertiškai dalyvauti visuomenės gyvenime. Antra – minėtas modelis pasižymi nelygiavertiškais gydytojo ir ligonio santykiais, dėl eksperto statuso priskirto specialistui, tuo tarpu klientas atlieka eksperto korekcijos objekto ir nurodymų vykdytojo vaidmenį. Ekspertui priskiriami išmanymo, žinojimo, vertinimo gebėjimai, tuo metu klientui – sutrikimai, patologijos, negebėjimai. Šeimos narių ir institucionalizuotos įstaigos gyventojų santykis su ekspertu traktuojamas kaip dominuojantis, kur specialisto vaidmuo aktyvus ir duodantis, o neįgalus- pasyvus ir priimantis. Stacionarios įstaigos

gyventojų integracijos klausimą sprendžia specialistas, šeimos atstovai. Trečias – normatyviniai skirtumai vertina vaikų edukacinių reikalavimų atitikimą, remiantis kuo atitinkamai pritaikoma aplinka ar atitinkamos profesijos įgijimo galimybė (Ruškus ir Mažeikis, 2007). Institucionalizuotos senelių globos įstaigos atžvilgiu normatyvinius skirtumus galima taikyti parenkant laisvalaikio užsiėmimą.

XX a. viduryje Vakarų Europoje ir Šiaurės Amerikoje, buvo pastebėta, kad klinikinio-korekcinio modelio požiūris į neįgaliųjų socialinę integraciją kuria neigiamas visuomenės socialinius vaizdinius ir nuostatas į neįgaliuosius, o neigiamos socialinės nuostatos ir kolektyviniai vaizdiniai sąlygoja segregacinį žmonių elgesį. Institucionalizuotų įstaigų paskirtis padėti patenkinti pagrindinius asmens poreikius ir grąžinti į socialinį gyvenimą, tačiau ilgalaikė globa priskiria asmeniui papildomų socialinių negalių ir dar labiau jį segreguoja (Ruškus, 2002). Goffman (1968) teigimu, tokios institucijos yra totalitarinės dėl ilgalaikio atskyrimo nuo išorinio pasaulio, kasdieninio gyvenimo reguliavimo griežtomis taisyklėmis, vienodų sąlygų pritaikymo daugeliui skirtingų žmonių, dažnai besikartojančių veiksmų toje pačioje vietoje su tais pačiais asmenimis, visiems taikomo vienodo korekcinio modelio principų, bendravimo su bendruomene įgūdžių praradimo. Ruškus (2002) teigimu, taip pat yra sudaromas ir autoritarinis įvaizdis dėl personalo (neabejoja savo tiesa, mano esą aukščiau) ir globotinių (jausmas esą žemiau nei personalas, silpnesni, kaltės jausmas) stereotipinių socialinių vaizdinių kaupimo.

Goffman (1986) teigimu, institucionalizuotose įstaigose žmogaus žeminimas atsiskleidžia atliekant tokias procedūras, kaip:

- izoliavimas - ribojant asmens dalyvavimą visuomenės socialiniame gyvenime ar nutrūkus ankstesniems ryšiams su „sveikais“ visuomenės nariais;
- priėmimo į instituciją „ceremonija“ – pirmojo atvykimo metu atliekamas specialisto visapusiškas (fizinės, protinės negalės, socialinių gebėjimų trūkumai ir t.t.) vertinimas ir nuosavos erdvės priskyrimas bendro naudojimosi patalpose;
 - asmeninių daiktų laikymo ribojimai, kurie yra asmens įvaizdžio elementai;
 - bendrų taisyklių laikymasis įtakoja savojo įvaizdžio degradaciją, prieštarauja asmeninėms gyventojų taisyklėms, ko pasekoje susiformuoja saugumo jausmo praradimas;
- fizinis žeminimas - galimybė personalui stebėti klientą intymiausiomis akimirkomis (tuaile, vonioje);
- moralinis paminimas - administracija priskiria kambario draugą, nesuteikiama galimybė asmeniui pasirinkimui;
- savarankiškumo blokavimas – kliento veikla valdoma, reguliuojama išoriškai, toks elgesys argumentuojamas terapijos, edukacijos poreikiu. Personalo nuomone, jie geriau žino kliento poreikius, nei pats klientas;

- savarankiškumo praradimas – institucionalizuotos įstaigos gyventojas neturi galimybės savarankiškai pasirinkti norimos veiklos ar reikšti savo emocijas ir pan.;
- klinikinis-korekcinis požiūris į asmenį – žmogus laikomas objektu, t.y. medžiaga, kurią reikia koreguoti;
- bausmių ir skatinimo sistema – baudimas už asmeninę iniciatyvą ir skatinimas už bendrą institucijos taisyklių laikymąsi.

Klinikinis-korekcinis požiūris į neįgaliuosius lėmė jų socialinį atskyrimą įvairiose ilgalaikės slaugos įstaigose. Tokie veiksniai, kaip socialinė atskirtis, socialinio vaizdinio konstravimo ypatumai, istoriniai-kultūriniai įvykiai, klinikinio požiūrio formuojami neigiami stereotipai visuomenėje, Beverčių piliečių susiformavęs įvaizdis specialistų akimis, kurie (klientai) reikalauja nuolatinės globos ir finansinių resursų (Ruškus, 2002).

Institucionalizuotos senelių globos įstaigos teikdamos socialines paslaugas senyvo amžiaus ar negalia turintiems asmenims padeda patenkinti bazinius ir specifinius jų poreikius, tačiau gyvenimas institucinėje globoje sukelia asmens dehumanizavimą, socialinę atskirtį, etiketizaciją ir stigmatizaciją. Neretai pasireiškia ir hierarchinės sistemos valgymas bei vyrauja klinikinio-korekcinio požiūrio modelis į klientą.

1.3. Pasitenkinimas viešosiomis paslaugomis ir nustatymo metodologinės problemos

Vartotojų pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis matavimas yra svarbus procesas siekiant nustatyti, ar teikiamos viešosios paslaugos atitinka piliečių lūkesčius, identifikuoti tobulintinas sritis ir priimti reikiamus sprendimus, kad būtų galima užtikrinti kuo aukštesnę teikiamų paslaugų kokybę.

Merkio ir Brazienės (2015, p. 103-104) teigimu, „Lietuva, kaip ir daugelis kitų šalių, pastaruosius du dešimtmečius vykdo daugybę reformų, kurių tikslas – padidinti viešųjų institucijų veiklos efektyvumą. Šis siekis neabejotinai yra pagrindinė paskata pereiti prie verslo sektoriaus patirtimi ir rinkos sąlygomis grindžiamos naujosios viešosios vadybos, modernizuojančios administracinės sistemos struktūras, kontrolės metodus ir administravimo kultūrą, atsižvelgiant į naujus iššūkius. Šiame kontekste viešųjų paslaugų teikimas ir vartotojų nuomonės nustatymas nėra išimtis“. Atliekant vartotojų pasitenkinimo matavimą, paaiškėja, kokie veiksniai daro įtaką klientų pasitenkinimui ar nepasitenkinimui konkrečiomis viešosiomis paslaugomis. Pasitelkus šią informaciją, galima susitelkti ties nepasitenkinimą įtakančių veiksnių pašalinimu, t. y. efektyviau valdyti savo išteklius. Todėl Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodikoje (2010) vartotojų pasitenkinimo matavimo svarba apibrėžiama terminu „efektyvumas“.

Visame pasaulyje egzistuoja daug įvairių vartotojų pasitenkinimą matuojančių metodikų, tačiau pasitenkinimui viešosiomis paslaugomis matuoti dažniausiai yra naudojamas vartotojų pasitenkinimo indekso skaičiavimo metodas. Ši metodika, priklausomai nuo valstybės, gali skirtis, todėl ji dažnai vadinama nacionaliniu vartotojų pasitenkinimo indeksu, kurio rodiklis yra išreiškiamas procentiniu

vartotojų pasitenkinimu viešosiomis paslaugomis, kur 100 proc. reikšmė lygi visiškam pritarimui (Maniokas, 2012).

Lietuvoje pirmą kartą vieningą vartotojų pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis matavimo įrankį bandyta sukurti įgyvendinant „Viešojo administravimo plėtros iki 2010 metų strategiją ir Viešojo administravimo plėtros iki 2010 metų strategijos įgyvendinimo 2007–2010 metų priemonių planą“. 2009 m. Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija užsakė parengti rekomendacinio pobūdžio Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodiką, remiantis kitų Europos Sąjungos šalių patirtimi. Šią metodiką parengė UAB „Ekonominės konsultacijos ir tyrimai“. Joje pateiktos rekomendacijos dėl:

- vartotojų pasitenkinimo tyrimo organizavimo proceso: detalieji tyrimo etapai, vartotojų pasitenkinimo stebėsenai bei siūlomi metodai tiriant vartotojų pasitenkinimą;
- klausimyno gairių, kuriomis matuojama vartotojų pasitenkinimas viešosiomis paslaugomis: klausimyno formavimo principai ir jo struktūra, bei informacija tipinių klausimynų parengimui;
- vartotojų pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis indekso apskaičiavimo būdo;
- tyrimo rezultatų pateikimo būdų bei rezultatų palyginimo galimybių;

Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso metodikoje pateikiamos 2 VPI apskaičiavimo alternatyvos – klausimų aritmetinių vidurkių arba klausimų aritmetinių vidurkių su lyginamaisiais svoriais apskaičiavimas (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodika, 2010, p. 6).

Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodika yra neišbaigta ir neatspindi skirtingos atskirų sektorių viešųjų paslaugų specifikos. Metodikoje nepakanka siūlomų vartotojų apklausos tyrimo algoritmų bei pavyzdinių aprašymų, kas trukdo konkrečiau paslaugų sektoriaus specialistui savarankiškai vykdyti viešųjų paslaugų vartotojų nuomonės tyrimus, dėl ko ji vis dar nėra plačiai naudojama. Remiantis šiomis priežastimis, galima teigti, jog tai nėra metodika, o metodinės gairės arba rekomendacijos. (Merkys ir Brazienė, 2015)

Užpildant viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodikos spragas, Merkys, Brazienė, Urbonaitė-Šlyžiuvienė ir Misiovič parengė sociologinio tyrimo metodiką, kurios tikslas yra standartizuoto klausimyno parengimas, skirtas masinei savivaldybių gyventojų apklausai, išskiriant viešąją nuomonę. Autorių parengtos metodikos atitikimas, kai kurioms esminėms LR konstitucijos, Vietos savivaldos bei Viešojo administravimo įstatymų nuostatomis, leidžia operatyviai ir suteikiant mokslinį patikimumą įvertinti vietos gyventojų pasitenkinimo savivalda lygį, jos priimamais sprendimais, teikiamomis paslaugomis (Merkys, Brazienė, Urbonaitė-Šlyžiuvienė ir Misiovič, 2007). Metodikoje pateikti tyrimo instrumento klausimai ir atsakymų formatas sudaryti suteikiant galimybę vertinti skirtingas savivaldybės gyvenimo sritis, pasitenkinimo arba nepasitenkinimo lygį įvairiomis paslaugomis, taip pat įvairių reikalų būklę vietos bendruomenės. Pateikto klausimyno turinio dimensinė struktūra apima 10

stambių viešojo sektoriaus paslaugų kokybės sričių (Merkys, Brazienė, Kondortaitė, 2008). Sukurta metodika yra sėkmingai aprobuota ne tik mokslo spaudoje, bet ir tarptautinėse mokslo kongresuose (Merkys, Brazienė, Aidis ir Žukauskas, 2013).

Apibendrinant galima teigti, kad neseniai parengta viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso metodika nėra pilnai išbaigta dėl ko skirtingų sričių specialistai retai ją taiko bei jis dar kuria asmenines metodikas.

1.4. Stacionarinės globos paslaugų kokybė ir pasitenkinimas paslaugomis

Daugelis autorių pasitenkinimo apibrėžimą aprašo panašiai. Kliento pasitenkinimo lygis priklauso nuo jausmų, kurie atsiranda lyginant paslaugos kokybę ir su ja susijusius lūkesčius: vertinant patį pirkimo sprendimą ir norų, poreikių įgyvendinimą. Šie jausmai turi itin stiprų poveikį klientų lojalumui (Mostaghel, 2006; Žūkaitė, 2011). Įtakos turi ir su paslauga susijusi kliento patirtis, iš jos kylančios emocijos, teigiamas ar neigiamas išankstinis nusistatymas, įtakojančias kliento nuomonę apie paslaugų kokybę (Pilelienė ir Grigaliūnaitė, 2014). Ilgą laiką teikiamų paslaugų kokybė buvo vertinama tik privačiame sektoriuje, siekiant patenkinti klientą ir taip išlaikyti savo verslą, tačiau keičiantis visuomenės poreikiams ir struktūrai, vartotojų pasitenkinimas paslaugomis tampa vis svarbesnis taip pat ir viešajame sektoriuje. Viešojo sektoriaus poreikių tenkinimas teikiant kokybiškas paslaugas iššaukė viešojo administravimo proceso poreikį, atsirado ne tik kokybės, bet ir įvairesnių, greitesnių, geresnių socialinių paslaugų poreikis (Žūkaitė, 2011). Atliekant paslaugų kokybės vertinimą, paaiškėja klientų poreikiai ir lūkesčiai, kurių tenkinimas ne tik labiau patenkina vartotoją, bet ir teikia efektyvesnę viešąją paslaugą. Tai leidžia sutelkti dėmesį į svarbiausius paslaugos teikimo elementus, sužinoti, kokių paslaugų tikimasi (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodika, 2010).

Mokslinių tyrimų ir praktinių studijų metu paaiškėjo, kad dažniausiai paslaugų kokybė yra neatsiejama su patenkinto kliento sąvokos. Diržytės ir Patapos (2013) teigimu vartotojų pasitenkinimas yra vienas iš paslaugų kokybės indikatorių, yra tarpusavio ryšys tarp aukšto klientų pasitenkinimo ir paslaugų kokybės. Kuo teikiama paslauga kokybiškesnė, tuo labiau patenkintas paslaugų gavėjas, kuo paslaugų kokybė prastesnė, tuo blogiau kliento vertinama paslauga. Merkys ir Brazienė (2015) teigia, jog kokybiškų paslaugų suvokimą galima apibūdinti paslaugų ar produkto trūkumo nebuvimą, taipogi vartotojo norų ir lūkesčių atitikimą. Remiantis Rhee ir Rha autoriais, Merkys ir Brazienė (2015) išskiria keturis pagrindinius viešųjų paslaugų kokybės elementus: santykių kokybę, proceso kokybę, konstrukcijos kokybę ir rezultatų kokybę. Bagdonienė ir Hopenienė (2009) pateikia tris pagrindinius kokybės veiksnius: vartotojo kokybės suvokimas, paslaugų teikimo procesas ir paslaugų teikimo sistema. „Viešųjų paslaugų kokybės samprata integruoja daugybę skirtingų elementų, o viešųjų paslaugų vartotojai skiria prioritetą skirtingoms kokybės dimensijoms <...> klientų lūkesčiai yra dinamiški, taip pat skirtingas yra piliečių suvokimas, kiek paslaugos galėtų ir turėtų būti kokybiškesnės lyginant su esamu jų kokybės lygiu“ (Urvikio, 2014, p. 291). Paslaugų

kokybė nėra vienalytė, ji susideda iš techninės ir funkcinės kokybės. Techninė kokybė apibrėžia pačią paslaugą, o funkcinė – pačios paslaugos suteikimą (Labanauskaitė ir Šturalo, 2014). Urvikio (2014) teigimu, realiai paslaugų kokybės negalima įvertinti remiantis klientų atsakymais į jiems pateiktus klausimus dėl dinamiškų klientų lūkesčių bei skirtingo vartotojų suvokimo, kas yra ar turėtų būti kokybiškesnė paslauga už šiuo metu teikiančias.

Vartotojų pasitenkinimo matavimas yra nuolatinis procesas, kurio tikslas ne tik įvertinti teikiamų viešųjų paslaugų kokybę, bet ir maksimaliai patenkinti nuolat kylančius vartotojų lūkesčius paslaugomis. Tokie veiksniai, skatina institucijas ir įstaigas, teikiančias viešąsias paslaugas, atkreipti daugiau dėmesio į visuomenės interesus ir poreikius. Siekiant suteikti vartotojui greitesnes, geresnes ir daugiau paslaugų, jos turi keistis. Deja, tokie kriterijai, kaip greitis, kokybė ir kiekybė nėra vieninteliai, kurių reikalauja viešojo sektoriaus paslaugų gavėjas. Jiems svarbi paslaugų teikimo aplinka, aptarnavimo kultūra, paslaugą teikiančios personalo profesionalumas ir kt. Viešojo sektoriaus institucijos ir įstaigos, turi atsižvelgti į vartotojų lūkesčius ir pasitenkinimą, kreipti dėmesį į visuomenėje vykstančius pokyčius, siūlyti naujus sprendimus, kad tobulėtų teikiamų viešųjų paslaugų kokybė, vartotojų aptarnavimo sistemos kūrimas ir diegimas ir t.t. (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodika, 2010).

Skirtingi autoriai, išskiria panašius paslaugų pasitenkinimo veiksnius, kurie orientuojasi į darbuotojų kvalifikacijos lygį, kliento aptarnavimo lygį bei bendravimu su juo, tačiau autoriai pateikia ir skirtingus kriterijus: pagrindinių ir papildomų veiksnių išskyrimas, įkainiai, aiškumas, konfliktų sprendimas, aplinka bei paslaugų prieinamumas, kuris gali būti materialinis ir lokalinis (žr. 8 lentelėje). Autorių (Angelova ir Zekiri, 2011) teigimu paslaugų kokybė yra pagrindinis konstruktas, darantis įtaką vartotojų pasitenkinimui. Tuo tarpu viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodikoje išskiriami net 8 veiksniai, lemiantys vartotojų pasitenkinimą (žr. 9 lentelę).

8 lentelė. Palaugų pasitenkinimo veiksniai (sudaryta autorės, remiantis Angelova, Zekiri, 2011; Herdan,

Autoriai	Veiksniai	
Angelova ir Zekiri (2011)	Draugiški ir mandagūs darbuotojai	
	Personalo kompetencija ir kvalifikacija	
	Konkurencingos kainos	
	Atsiskaitymo už paslaugas aiškumas	
	Greitas aptarnavimas	
Herdan (2006)	Paslaugų suteikimas	Aptarnavimo lygis Gebėjimas spręsti iškilusias problemas
	Laikas	Paslaugos suteikimo greitis nuo pirmo kontakto su vartotoju
	Profesionalumas	Darbuotojų kompetentingumas, sąžiningumas
	Informatyvumas	Suteiktos informacijos tikslumas ir išsamumas
	Personalo požiūris	Personalo draugiškumo, mandagumo lygis bei simpatizavimas klientų poreikiams
	Papildomi veiksniai	Fizinė aplinka Paslaugų prieinamumas

2006)

Vartotojų pasitenkinimui įtakos turi daugelį veiksnių, jų (veiksnių) poveikis klientų kokybės pasitenkinimui gali būti skirtingas, tam įtakos turi teikiamos paslaugos specifika.

Paslaugų gavėjo (kliento) nuomonės įvertinimas yra itin svarbus, kadangi be jo kokybės pojūčio, įvertinti socialinių paslaugų kokybę labai sudėtinga. Siekiant teikti kokybiškas socialines paslaugas, pirmiausia turime galvoti, kaip tinkamai patenkinti paslaugų gavėjo poreikius, kaip vartotojo, bendruomenės nario ir piliečio, nes tik visų trijų išvardintų aspektų patenkinimas garantuoja kokybišką paslaugų teikimą. Bent vieno iš išvardintų aspektų ignoravimas reikš nepakankamą paslaugų kokybę pačiam paslaugos gavėjui. Paslaugų teikimo procesas tai - pačios institucijos teikiamos materialinės ar nematerialinės paslaugos kokybė, pateikimo metodai, santykis su klientu. Taip pat ne mažą vaidmenį atlieka ir valstybė, kurdama socialinių paslaugų kokybės strategija, principus ir pagrindinius standartus (Žalimienė, 2001, 2003).

Atlikti socialinių paslaugų vertinimą galima keliais būdais: atliekant lygmens analizę (individo – paslaugų gavėjų lygmeniu, socialinių paslaugų įstaigos lygmeniu, savivaldybės lygmeniu, valstybės lygmeniu (Žalimienė, 2001, 2003)) ir pagal pasirinktą vertinimo skalę – objektyvioji ir subjektyvioji. Objektyvioji – vertinimas techninis įstaigos lygmuo, tai yra jos (įstaigos) rodikliai, veiklos charakteristikos, konkretūs dydžiai. Pvz.: paslaugų teikėjų profesionalumas, pirminio ir antrinio personalo santykis, pažangių darbo metodų taikymas ir kt. Subjektyvioji – paslaugos teikimo momentu, klientas remiasi asmeniniais išgyvenimais, lūkesčiais, emocijomis, požiūriu, kas įtakojo jo, kaip kliento nuomonę apie teikiamų paslaugų kokybę (Bagdonienė, Hopenienė, 2009; Žalimienė, 2003; Bitinas, Guogis, Migun, Važgytė, 2010). Žalimienė (2001) pažymėjo, kad Lietuvos besiformuojanti socialinių paslaugų kokybės vertinimo sistema per daug akcentuoja objektyvią vertinimo skalės rodiklius ir per mažai vertina subjektyviosios skalės vertinimą.

9 lentelė. Vartotojų pasitenkinimą lemiantys veiksniai (sudaryta autorės, remiantis Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodika, 2010, p. 25)

Nr.	Veiksniai	Kriterijai
1.	Paslaugos suteikimas	<ul style="list-style-type: none"> • pasiektas rezultatas – gaunama tai, ko siekė klientas; • paslauga suteikta, remiantis institucijos standartais ir normomis; • oficialių įrašų ir dokumentų, reikalingų teikiant paslaugą, tvarka; • paslaugos suteikimas sutartu laiku (per tam tikrą laikotarpį).
2.	Pasiekiamumas	<ul style="list-style-type: none"> • lengvai ir patogiai pasiekama paslaugų teikimo vieta; • patogus darbo laikas ir pietų pertraukos; • galimybė gauti informaciją internetu, telefonu; • visą parą veikianti informacijos linija ar pagalbos telefonas ir pan.
3.	Paslaugos suteikimo greitis (efektyvumas)	<ul style="list-style-type: none"> • iš karto reaguojama į pirmą kliento kontaktą su institucija ar įstaiga; • iš karto pradedama spręsti problema (klientas nenukreipiamas iš kabineto į kabinetą); • paskirtų susitikimo valandų laikymasis.
4.	Profesionalumas	<ul style="list-style-type: none"> • kompetentingi, savo sritį išmanantys paslaugų teikėjai; • geri bendravimo įgūdžiai; • pagarba ir mandagus elgesys su klientu.
5.	Informatyvumas	<ul style="list-style-type: none"> • tiksli ir išsami teikiama informacija; • informavimas apie paslaugos teikimo progresą.
6.	Vartotojo supratimas	<ul style="list-style-type: none"> • gebėjimas atpažinti individualaus vartotojo poreikį paslaugai; • pakartotinio (nuolatinio, pastovaus) vartotojo atpažinimas.
7.	Draugiškas personalo požiūris	<ul style="list-style-type: none"> • maloniai nusiteikę ir draugiški paslaugų teikėjai; • mandagūs darbuotojai; • atsakingi ir pareigingi darbuotojai.
8.	Fizinė aplinka	<ul style="list-style-type: none"> • tvarkingos ir švarios patalpos; • tinkamos priemonės ir darbo įrankiai paslaugos suteikimui; • tvarkinga darbuotojų apranga ir išvaizda.

Atlikti socialinių paslaugų vertinimą galima keliais būdais: atliekant lygmens analizę (individo – paslaugų gavėjų lygmeniu, socialinių paslaugų įstaigos lygmeniu, savivaldybės lygmeniu, valstybės lygmeniu (Žalimienė, 2001, 2003)) ir pagal pasirinktą vertinimo skalę – objektyvioji ir subjektyvioji. Objektyvioji – vertinimas techninis įstaigos lygmuo, tai yra jos (įstaigos) rodikliai, veiklos charakteristikos, konkretūs dydžiai. Pvz.: paslaugų teikėjų profesionalumas, pirminio ir antrinio personalo santykis, pažangių darbo metodų taikymas ir kt. Subjektyvioji – paslaugos teikimo momentu, klientas remiasi asmeniniais išgyvenimais, lūkesčiais, emocijomis, požiūriu, kas įtakojo jo, kaip kliento nuomonę apie teikiamų paslaugų kokybę (Bagdonienė, Hopenienė, 2009; Žalimienė, 2003; Bitinas, Guogis, Migun, Važgytė, 2010). Žalimienė (2001) pažymėjo, kad Lietuvos besiformuojanti socialinių paslaugų kokybės vertinimo sistema per daug akcentuoja objektyvią vertinimo skalės rodiklius ir per mažai vertina subjektyviosios skalės vertinimą.

Analizuojant institucionalizuotų senelių globos namų teikiamų paslaugų kokybę Lietuvoje, galima išskirti tokias problemas kaip: mažas informuotumas apie paslaugas bei jų gavimo sąlygas; personalo skaičiaus ir kvalifikacijos problemos; nepakankamas dėmesys kliento poreikių vertinimui ir adekvačių poreikiams paslaugų planavimui; kliento teisių ir orumo užtikrinimas; klientų įtraukimas į paslaugų

kokybės ir įstaigos aplinkos tobulinimą; paslaugų organizavimo tobulinimas (Žalimienė, 2007). Institucionalizuotos globos įstaigos teigdamos socialines paslaugas turėtų atkreipti dėmesį į tokius vertinimo kriterijus, kaip paslaugų efektyvumas ir veiksmingumas (Guogis ir Gudelis, 2005).

Socialinių paslaugų efektyvumas – organizacijos veiklos išeigos (suteiktos paslaugos, sukurti produktai) ir sąnaudų (finansų, laiko, žmogiškųjų išteklių sąnaudos) santykis. Socialinių paslaugų efektyvumo kriterijus galima įvardinti kaip socialinių paslaugų sistemos, įstaigos, darbuotojų teikiamų paslaugų ir paslaugų organizavimo efektyvumą (Guogis ir Gudelis, 2005). Socialinių paslaugų efektyvumas yra pasiekiamas suderinant santykį tarp socialinių darbuotojų skaičiaus ir jų suteiktų paslaugų, pačios įstaigos suteiktų socialinių paslaugų ir biudžeto išlaidų, o organizuojant paslaugas, prioritetas mažiausių išlaidų pasirinkimas, tai yra optimalus santykis tarp sąnaudų ir būtinų konkretaus kliento poreikių patenkinimo.

Socialinių paslaugų veiksmingumas – veiklos pasekmės, kurios apima organizacijos tikslų pasiekimo laipsnį, veiklos kokybę (klientų pasitenkinimas išeiga) ir veiklos pasekmės klientui (Tilbury, 2002). Socialinių paslaugų veiklos pasekmės ir tikslų pasiekimas gali būti įvardinamas, kaip kliento gyvenimo kokybės pagerėjimas, skurdo, socialinės atskirties, socialinio pažeidžiamumo sumažėjimas. Reikšmingas socialinių paslaugų veiksmingumo elementas yra kliento pasitenkinimas jiems teikiamų paslaugų kokybę, kuris gali būti įvertinamas atliekant socialinių paslaugų klientų apklausas (Guogis ir Gudelis, 2005).

Žalimienės (2003) teigimu, socialinių paslaugų kokybę galime išmatuoti kiekybiniais ir įvertinti kokybiniais rodikliais. Dažniausiai naudojami trys pagrindiniai paslaugų vertinimo būdai: remiantis klientų vertinimais, naudojant kitų paslaugų teikėjų patirtį, pagal patvirtintus ir nustatytus paslaugų standartus, charakteristikas. Siekiant atlikti visapusišką kokybės vertinimą naudojami visi trys metodai. Teikiamų socialinių paslaugų vertinimas yra būtinas siekiant užtikrinti kokybiškų paslaugų teikimą klientams.

2. KLAIPĖDOS MIESTO SENELIŲ GLOBOS NAMŲ KLIENTŲ PASITENKINIMO PASLAUGOMIS TYRIMO METODIKA IR ANALIZĖ

Apklauso organizavimas ir imtis. Tyrimas buvo atliekamas 2016 metų vasario mėn., stacionariuose Klaipėdos miesto senelių globos namuose. Tyrimo tikslas – nustatyti socialinių paslaugų gavėjų (klientų) tai yra pagyvenusių asmenų ir neįgalių gyventojų pasitenkinimo paslaugomis indeksus. Klaipėdos miesto senelių globos namuose atliktame tyrime viso dalyvavo N - 41 respondentų. Iš kurių 5 buvo jaunesni nei 65 metų (nuo 37-64) ir 36 dalyviai pensijinio amžiaus (nuo 65 iki 94), bendras amžiaus vidurkis sudaro 78 metus. Buvo naudota Merkio ir Bubelienės atliktų devynių (Čekiškės, Dotnuvos, Duseikių, Josvainių, Jonavos, Lapių, Panemunės, Ruklos, Šėtos,) senelių globos namų visoje Lietuvoje tyrimų duomenys, kuriose bendras respondentų skaičius siekė N – 284 asmenis. Visose tiriamose senelių globos namuose naudotas tas pats klausimynas bei tyrimo metodika. Lentelėse pateikta įstaigų numeracija yra atsitiktinė.

Apklausa buvo vykdoma anonimiškai, tačiau dėl prastos respondentų sveikatos (suprastėjusi rega, smulkiosios motorikos veikla ir kt.), anketos buvo pildomos su tyrėjo pagalba. Anketų pildymo metu tyrėjas savo nuomone tiriamųjų klausimų aspektais nesidalino. Esant respondento abejonėms dėl atsakymo į anketoje esantį klausimą, buvo papildomai užduodamas klausimas, padedantis klientui nurodyti objektyvų atsakymo variantą, kuris remtųsi gyvenimo įstaigoje metu susikaupusia patirtimi, o ne tuo metu užplūdusiais klientą jausmais (pvz. trijų metų laikotarpyje glaudaus bendravimo ir gero elgesio su klientų nenustelbtų neseniai įvykęs ginčas ar nesutarimas, kuris gali paveikti objektyvų kliento požiūrį į bendrai teikiamą paslaugą). Taip pat papildomai buvo fiksuojami klientų pastebėjimai klausimyno atžvelgiu bei respondentų pasakojimai, padedantys geriau suvokti esamą situaciją, teikiamų paslaugų vertę klientui, kokybiškų paslaugų trūkumo problematiką ir kt. Anketos anonimiškumas – respondento nėra prašoma nurodyti savo asmeninių duomenų, kurie padėtų jį identifikuoti. Siekiant užtikrinti respondentų konfidencialumą, apklausa vyko globotinių kambariuose, virtuvėje ar kitoje nuošalioje pastato vietoje. Visi anketas pildę asmenys buvo informuoti, jog anketų duomenys yra konfidencialūs, juos savarankiškai analizuos tyrimą atliekantis asmuo rengiant baigiamojo darbo projektą ir ateityje jie (duomenys) gali būti panaudoti analizuojant kitų senelių globos namų klientų nuomonę dėl teikiamų paslaugų pasitenkinimo. Įstaigos administracijai bus pateikti tik apibendrinti statistiniai duomenys. Tyrimą atliko baigiamojo darbo projektą rašantis asmuo. Siekiant užtikrinti tiriamųjų įstaigų konfidencialumą, šiame baigiamajame moksliniame darbe, jų (įstaigų) duomenys bus pateikti nurodant skaičių (pvz., 1 įstaiga, 2 įstaiga it t.t.), o ne pačių globos namų pavadinimą. Vienintelės įstaigos pavadinimas bus nurodomas – Klaipėdos miesto senelių globos namai, kadangi buvo suteiktas leidimas viešinti jos tyrimo duomenis nurodant pavadinimą.

Apklauso instrumentai. Įgyvendinant tyrimo tikslus, buvo panaudotas Bubelienės ir Merkys (2013) parengtu klausimynu, kurio remtasi įgyvendinant dar 9 senelių globos namų teikiamų paslaugų kokybės indekso nustatymui 16 lentelėje (žr. prieduose) pateiktas klausimynas bei jo struktūra – pirminiai indeksai ir tematinės skalės.






Greta „konstrukta“ (šiuo atveju - pasitenkinimą) matuojančių indikatorių, buvo, kaip sociologinėse apklausoje įprasta, suformuotas ir sociodemografinių kintamųjų tinklėlis.

Anketoje nurodyti sekantys kriterijai:

- Lytis
- Amžius
- Kaip seniai naudojasi senelių namų paslaugomis?
- Fizinio mobilumo subjektyvus įsivertinimas (pajėgia ar nepajėgia vaikščioti savarankiškai)?

Duomenų kodavimas ir naudojami statistiniai rodikliai. VRM metodikoje rekomenduojamas 10 pakopų atsakymo formatas, respondentų patogumui šiame tyrime pakeistas 5 pakopų atsakymo formatu, kuris įprastas socialinio pobūdžio apklausoje. Respondentų atsakymų fiksavimui, panaudota dviejų skirtingų tipų tradicinė penkių pakopų LIKERT skalė. Atsakymų variantų pavyzdžiai bei kodavimo balais schema pateikiami 10 ir 11 lentelėse (Merkys ir Bubelienė, 2013).

10 lentelė. Atsakymų kodavimas balais (1 variantas) (sudaryta Merkio ir Bubelienės, 2013)

Visai netinka	Lyg ir netinka	Nežinau, sunku pasakyti	Lyg ir tinka	Labai tinka
				
1	2	3	4	5

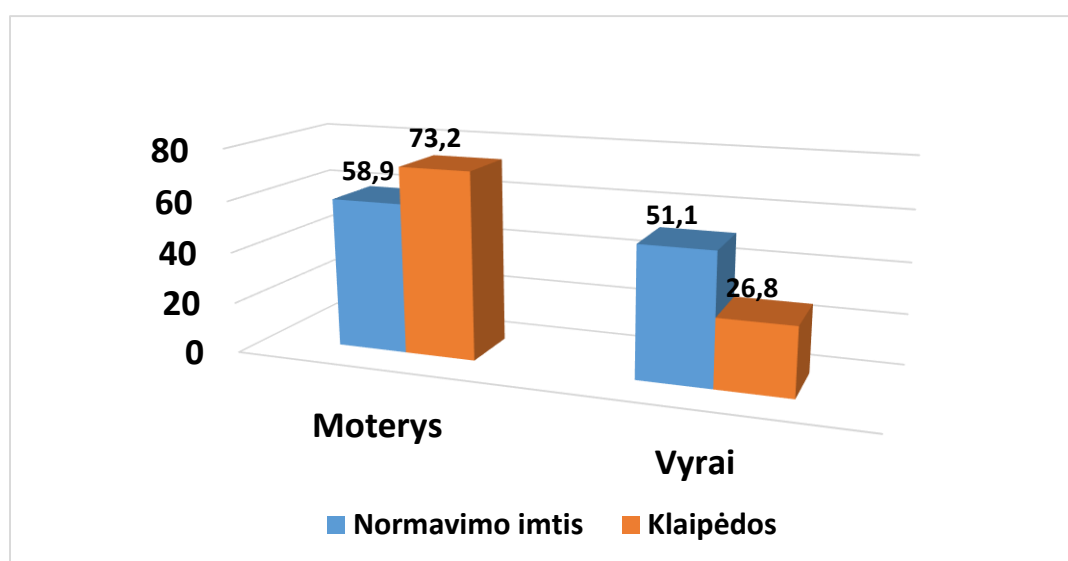
11 lentelė. Atsakymų kodavimas balais (2 variantas) (sudaryta Merkio ir Bubelienės, 2013)

tikrai TAIP	lyg ir taip	Nežinau, sunku pasakyti	lyg ir ne	tikrai NE
TAIP	taip	?	ne	NE
5	4	3	2	1

Remianti Merkio ir Bubelienės (2013) metodika, kurioje duomenų kodavimo schema taikoma: didžiausias balas atitiko aukščiausią teigiamą įvertinimą (5 balai – tikrai taip), o mažiausias – žemiausią neigiamą (1 balas – tikrai ne). Temoje apie gyventojų ir darbuotojų tarpusavio bendravimą buvo pateiktas teiginys: „Kai kurie gyventojai elgiasi iššaukiančiai, konfliktiškai, trukdo kitiems“. Šio teiginio pirminis indikatorius vertinamas neigiamu aspektu. Duomenų kodavimo sistemoje, jo įverčiai buvo perkoduojami: 1 balas – tikrai taip, o 5 balai tikrai ne.

2.2. Sociodemografinis senelių globos namų gyventojų pasiskirstymas

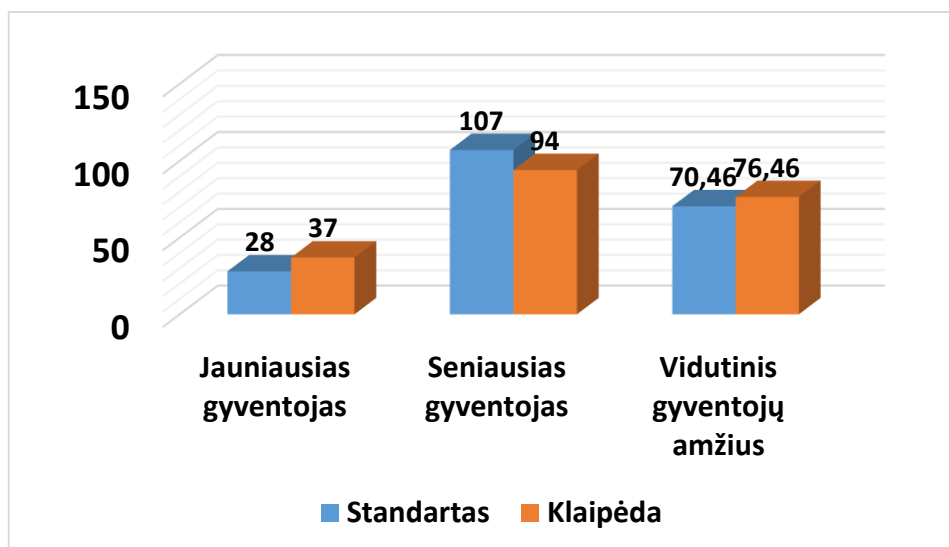
Sociodemografinio pasiskirstymo analizė atskleidžia analizuojamų asmenų grupės savybes, demografinius ir socialinius skirtumus, tokias, kaip lytis, amžius, gebėjimas judėti savarankiškai, gyvenimo senelių globos namuose laikotarpis (Žodynas). Analizės metu, Klaipėdos senelių globos namai lyginami su 9-iais kitais senelių\slaugos namais, kurių bendra statistinė imtis laikoma suformuotu standartu (normavimo imtis). Žemiau esanti 2 paveiksle atvaizduoja ryškų lyties pasiskirstymą Klaipėdos miesto senelių globos namuose, matome jog moterų gyvena 73,2 proc., o vyrų tik 26,8 proc. Lyginant su standartu, galima teigti, kad toks lytinis skirtumas nėra būdingas institucionalizuotiems senelių globos namams. Galima daryti prielaidą, jog šios situacijos priežastingumą lėmė Klaipėdos miesto pagyvenusių žmonių (65 m.<) lytinis pasiskirstymas. 2015 m. Klaipėdos mieste pagyvenusių moterų skaičius siekė 28 403, o vyrų 14 664 asmenis, kas sudaro tik 34 proc. (vyrų) visų pagyvenusių asmenų populiacijos (Lietuvos statistikos departamentas). Analizuojant Lietuvos sveikatos statistiką (2014), pastebėta, jog vyrų ir moterų statistinis mirtingumo skaičius skiriasi. Moterų ir vyrų statistinis santykis pradeda kisti sulaukus 60 m. amžiaus, pasiekus 80-85 m. moterų tampa dvigubai daugiau nei vyrų (Lietuvos sveikatos statistika, 2014).



2 pav. Lyties pasiskirstymas procentais (sudaryta autorės, remiantis tyrimo duomenimis)

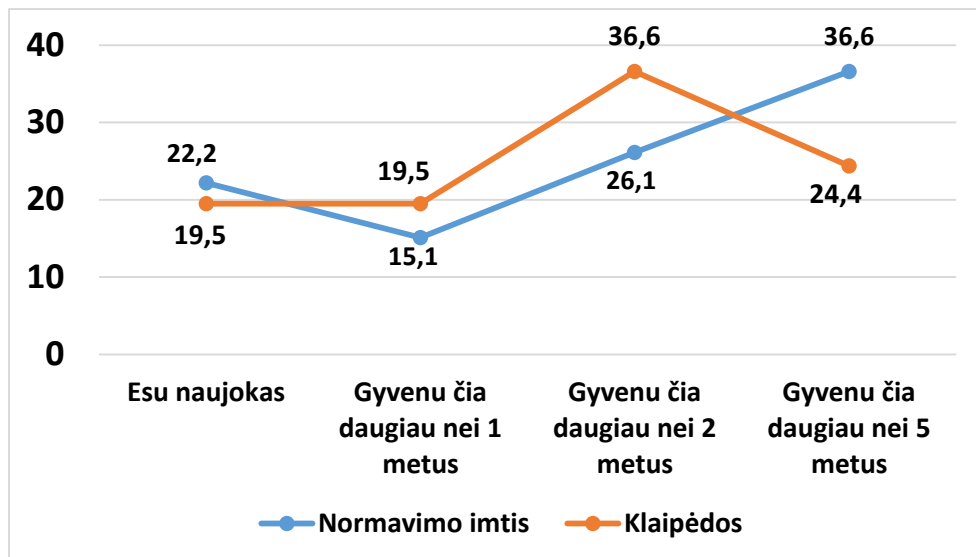
Gyventojų pasiskirstymas pagal amžių pavaizduotas 2 paveiksle matyti, kad senelių globos namuose pradedama gyventi nuo ankstyvo amžiaus dėl sveikatos sutrikimų, negalios. Jauniausias gyventojas yra vienas devynių tyrime dalyvavusių įstaigų, jis net 9 metais jaunesnis už jauniausią Klaipėdos miesto senelių globos namų gyventoją. Seniausias gyventojas, kaip ir jauniausias, gyvena ne Klaipėdos miesto globos namuose ir jo amžius siekia net 107 m., tuo tarpu Klaipėdos 94 m., nors ir vyriausias globotinis gyvena kituose globos namuose, tačiau Klaipėdos miesto senelių globos namų vidutinis gyventojų amžius siekia 76

metus. Šiuose globos namuose gyvena vidutiniškai 6 metais vyresni gyventojai nei kituose globos namuose. Galima teigti, jog įstaigos bendruomenė senesnė.



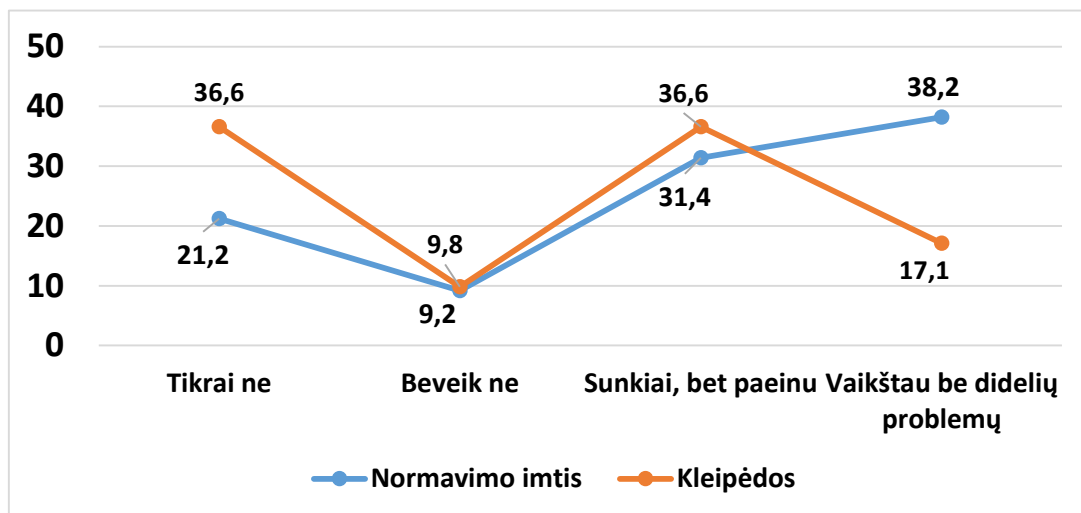
3 pav. Gyventojų pasiskirstymas pagal amžių (sudaryta autorės, remiantis tyrimo duomenimis)

Naudojimosi senelių globos namais laikotarpio skalė (žr. 4 paveikslas) atvaizduoja naujokų ir gyvenančių ilgiau nei 1 metus, Klaipėdos miesto senelių globos namų ir standarto sutapimą, tačiau skiriasi gyventojų, gyvenančių ilgiau nei 2 m. ir 5 m. procentinis santykis. Skalėje matome, jog asmenų gyvenančių Klaipėdos globos namuose nuo 2 m. iki 5 m. laikotarpio yra dauguma, kuri sudaro 36,6 proc. visos įstaigos gyventojų ir net 10,5 proc. viršija standartą. Rodmuo pasiekęs skalės maksimumą palaipsniui mažėja ir gyventojų gyvenančių ilgiau nei 5 m. lieka tik 24,4 proc., tai yra 10,2 proc. mažiau už standartą. Tuo tarpu standarto grafikas, atvaizduojantis asmenų gyvenimo trukmę proporcingai didėja kartu su įstaigoje nugyventų metų skaičiumi. Tai byloja, kad asmenys linkę ilgą laiką gyventi vienoje įstaigoje, ko pasekoje senbuviai sudaro santykinę daugumą. Klaipėdos senelių globos namų atvejui įtakos galėjo turėti tokie veiksniai, kaip sąlyginai vienos įstaigos gyventojų populiacija bei asmens nepasitenkinimas teikiamų paslaugų kokybe. Neatitinkanti kietų poreikius paslaugų kokybė gali skatinti juos rinktis alternatyvų variantą (kita ilgalaikė senelių slaugos\globos įstaiga arba pirminė pagalba ir slaugos paslaugos namuose).



4 pav. Naudojimosi senelių globos namais laikotarpio įvertinimas procentais (sudaryta autorės, remiantis tyrimo duomenimis)

5 paveiksle atvaizduota senelių globos namų klientų gebėjimą vaikščioti savarankiškai. Grafike matyti, jog Klaipėdos ilgalaikės globos institucijos gyventojų gebėjimas judėti savarankiškai yra blogesnis lyginant su standartu. Tam įtakos taip pat galėjo turėti senesnė gyventojų populiacija, kadangi asmens sveikatos problemos proporcingai didėja augant asmens gyvenimo metų skaičiui (Lietuvos sveikatos statistika, 2014). Galima daryti prielaidą, kuo senesnis žmogus, tuo sunkiau jam fiziškai funkcionuoti, judėti.



5 pav. Gebėjimo vaikščioti įvertinimo išraiška procentais (sudaryta autorės, remiantis tyrimo duomenimis)

Vienas iš pagrindinių veiksnių turinti įtakos Klaipėdos miesto senelių globos namų nuokrypimui nuo standarto yra pačios įstaigos gyvenančių klientų senesnė populiacija, dėl kurios didėja moterų, kaip paslaugų gavėjų skaičius, išauga asmenų gyvenančių nuo 2 iki 5 metų bei mažesnis asmenų galinčių savarankiškai vaikščioti skaičius.

2.3. Klaipėdos miesto senelių globos namų klientų pasitenkinimas teikiamų paslaugų kokybę

Klaipėdos miesto senelių globos namų standartinio normaliojo skirstinio z- įverčių palyginimas su kitomis 9 analogiškoms senelių namų įstaigomis visoje Lietuvoje pateiktas 12 lentelėje. Joje žalia ir geltona spalva pažymėtos išskirtys atspindi pozityvų respondentų vertinimą, o raudona ir šviesiai ruda – nepalankų įvertinimą, balta spalva pažymėtos išskirtys reškia atitiktį standartui.

12 Lentelė. Klaipėdos miesto senelių globos namų klientų pasitenkinimo teikiamų paslaugų kokybe palyginimas su kitomis globos įstaigomis (sudaryta autorės, remianti tyrimo duomenimis)

Pavadinimas	1 įstaiga	2 įstaiga	3 įstaiga	4 įstaiga	5 įstaiga	6 įstaiga	7 įstaiga	Klaipėdos	9 įstaiga	10 įstaiga
Pasitenkinimas maitinimo paslaugomis	,40	,49	,31	,49	,24	-,04	-,03	-,46	-,39	,12
Pasitenkinimas gyvenamuoju kambariu	,48	,21	,36	,20	-,69	-,07	-,36	,37	-1,16	,14
Pasitenkinimas bendro naudojimo patalpomis ir aplinkomis	,40	-	-,32	-	-,70	-,48	-,04	,59	,54	,60
Pasitenkinimas dienos režimu	-,37	-,33	,71	,05	,88	,15	,10	-,57	-,20	,04
Gyventojų ir personalo (administracija, darbuotojai) tarpusavio santykiai	-,62	,01	1,1	,86	-,24	,34	-,47	-,43	,05	-,77
Senelių namų renginiai, šventės, kultūrinė veikla	-,74	,45	1,3	,92	-,25	,24	-,32	-,12	-,66	-,53
Rūpinimasis gyventojų sveikata	-,45	-,46	,70	,84	,07	,01	-,24	-,12	-,09	,13
Specialistų teikiama pagalba	-,63	-	-	-	,12	,23	-,50	-,38	,42	,13

Daug geriau už standartą	$0,75 \leq \infty$	Daug blogiau už standartą	$-0,75 \geq \infty$
Geriau už standartą	$0,5 \leq X \leq 0,75$	Blogiau už standartą	$-0,74 \leq -X \leq -0,5$
Atitinka standartui	$-0,5 < X < 0,5$		

Kaip matome 12 lentelėje, mažai tokių įstaigų, kurių teikiamų paslaugų kokybė būtų standarto ribose, įvertis aukštesnis už normą arba visų teikiamų paslaugų įvertis žemesnis už standartą. Visi institucionalizuotų senelių globos namai turi savo stipriąsias ir silpnąsias puses, pavyzdžiui: penktos įstaigos globos namų gyventojai „Pasitenkinimą dienos režimu“ išskiria, kaip itin kokybiškas paslaugas, kurių kokybė geriausia iš nurodytų 12 lentelėje, tačiau „pasitenkinimas bendro naudojimo patalpomis ir aplinka“ ne tik prastesnė už standartą, bet paslaugos įvertis yra žemiausias tarp 10 lyginamų įstaigų.

Analizuodami atskirų paslaugų kokybę matome, jog „Pasitenkinimas maisto paslauga“ visose įstaigose atitinka standartą, tačiau kiekvienos iš jų kokybės rodiklis svyruoja į žemesnę arba aukštesnę pusę. Klaipėdos miesto senelių globos namų teikiama paslaugų kokybė yra viena prasčiausių, nors rodikliai išlieka standarto ribose. Gyventojai išskyrė kelias problemas, turinčias didžiausią įtaką neigiamam kokybės

vertinimui. Pirmas, klientu teigimu maisto kokybė priklauso nuo virėjų bei jų naudojamų maisto ingredientų (prieskonių kiekio). Dauguma respondentų paminėjo prieskonių trūkumą patiekaluose, dėl ko maistas tampa beskonis, tačiau vienas asmuo išreiškė savo pasitenkinimą tokiu maistu, kadangi jo nuomone prieskoniai kenkia senyvo žmogaus sveikatai, kuri dėl senatvės yra pašlijusi. Antras, administracija mažai reaguoja į gyventojų prašymus, pastebėjimus, pageidavimus. Senelių globos namų gyventojų išreiškė nepasitenkinimas vienu iš pateiktų patiekalų, dėl specifinio produkto skonio. Administracijai buvo pateiktas prašymas minėtą patiekalą pakeisti kitu, tačiau pokyčiai nebuvo įgyvendinti. Bagbonienė ir Hopenienė (2009) teigia, kad kiekvienas asmuo paslaugų kokybę vertina skirtingai, kokybės suvokimas priklauso nuo tokių veiksnių, kaip skonio ypatumai, pomėgiai, gyvenimo patirtis ir kt. Siekiant gerinti subjektyvios kokybės vertinimą, svarbu sužinoti, kokios turi būti maisto savybės, kad patenkintų kuo daugiau klientų.

Kalbant apie pasitenkinimą gyvenamuoju kambariu, matome, jog šių paslaugų kokybė daugumoje globos įstaigų atitinka standartizuotai imčiai ir tik dviejų globos namų nuokrypis žemesnis už standartą. Kaip itin nekokybiškos gyvenamojo kambario paslaugas galima išskirti devintą globos įstaigą. Tuo tarpu Klaipėdos senelių globos namų gyvenamojo kambario paslaugų kokybė yra viena iš geriausių. Tokia klientų nuomonę galėjo nulemti remontuotos kambarių patalpos, nauji baldai bei interjero detalės, autonominio šildymo sistema, geras patalpų vedinimas. Taip pat, galima išskirti pritaikytus baldus (specializuotos lovos, stalus), higienos palaikymo priemonės (dušai, vonios, tualetai) negali turintiems gyventojams. Pasitenkinimas bendro naudojimo patalpomis ir aplinkomis taipogi tenkina daugelį respondentų, ypač devintos globos įstaigos gyventojus. Šios įstaigos gyvenamojo kambario sąlygos respondentų nuomone yra prastos, bet bendros patalpos vienos iš geriausių. Tačiau, penktos įstaigos situacija abiejų paslaugų atveju yra viena iš prasčiausių. Galima daryti prielaidą, jog pastatui reikalinga išorinė ir vidinė renovacija, kad paslaugų kokybė pagerėtų. Klaipėdos senelių globos namai išsiskiria kaip vieni geriausių paslaugų tiekėjų, bendro naudojimo patalpomis ir aplinka. Koridoriuose įrengti turėklai padedantys lengviau judėti, tai yra itin svarbu atsižvelgiant į sociodemografinius įstaigos rodiklius (46,4 proc. gyventojų sunkiai arba beveik nevaikšto savarankiškai). Visi klientai gali naudotis liftu, pritaikytas išėjimas į kiemą asmenims, turintiems judėjimo ir regos problemas.

Treti ir penkti senelių globos namai išsiskiria savo dienos režimo paslaugų kokybe, ją galima vertinti, kaip itin aukšta, tai reiškia, kad klientai ne tik turi laisvę save realizuoti kaip asmenybe, bet klientai bendradarbiauja su administracija užsiėmimo klausimais. Galima daryti prielaidą, jog gyventojų bendravimas yra glaudus, atsiranda vienybės jausmas. Tuo tarpu Klaipėdos senelių globos namų dienos režimo paslaugų kokybė yra prasčiausia iš visu 10 įstaigų. Analizuojant plačiau pastebimas ryškus paslaugų poskalių kokybės pasiskirstymas. Klientams yra suteikiama pilna laisvė disponuoti savo laiku ir kambario erdve, sudarytos sąlygos susitikti su artimaisiais, užsiimti norima veikla bei dalintis savo kūryba su kitais, rengiamos šventės, pramogos, pamaldos, susitikimai su dvasininku. Administracija sudaro

klientui visas materialines geroves, tačiau pastebimas vienas trūkumas, kuris neleidžia klientams pilnavertiškai disponuoti įstaigos suteikta materialine gerove, tai yra gyventojų bendruomeniškumo stoka. Papildomai analizuojat 13 lentelę matome, jog išryškėja tokios paslaugų kokybės problemos, kaip kūrybos veikla, įdomių renginių, gražių švenčių, įdomių ir žymių žmonių apsilankymo, dalyvavimo jaunimo gyvenime stoka, gyventojų tarpusavio palaikymo ir pagarbos, gyventojai nejaučia, kad globos namai yra ypatingi. Bendraujant su klientais ne kartą buvo minima, kad yra darbuotojai, kurie padeda gyventojams turiningai praleisti savo laisvalaikį (dainuoti, piešti ir kt.), yra sudarytos sąlygos rinktis į grupes ir užsiimti norima veikla, bendrauti su kitais gyventojais, tačiau globos namų gyventojai nenori dalyvauti bendruose užsiėmimuose, nėra linkę bendrauti su kitais globos įstaigos gyventojais išskyrus savo kambario kaimyną. Stebint klientus koridoriuose, buvo pastebėta, jog 2, 3, 4 ir daugiau asmenų, sėdėdami vienas šalia kito po kelias valandas, nesikalbėdavo tarpusavyje, o tik stebėdavo pro šali praeinančius, kitus gyventojus, sienose tyrinėdavo pasirinktą tašką. Keletas naujų gyventojų minėdavo, kad gyvendami įstaigoje 1 m. ar 2 m. pažįsta tik savo kambario draugą ir neturi draugų su kuriais galėtų bendrauti. Galima daryti prielaidą, kad šiuose globos namuose egzistuoja „pasyvaus gyvenimo ratas“. Klientų pasyvus dalyvavimas bendruomenės gyvenime įtakoja gyventojų tarpusavio bendravimą. Neturėdami daug draugų, pažįstamų jie (gyventojai) nėra linkę aktyviai dalyvauti įstaigos vyraujančiame gyvenime, nėra patenkinti renginiais ar išvykomis, nes nėra draugiškumo, aktyvaus bendravimo. Gyventojai ir nėra linkę bendrauti, bičiuliautis, ieškotis draugų. Glaudus ir artimas bendravimas sukuria jaukumo pojūtį ir geriną pačios paslaugos subjektyvios kokybės vertinimą.

Analizuodami „gyventojų ir personalo (administracija, darbuotojai) tarpusavio santykius“ matome, kad 12 lentelėje įvertinimų pasiskirstymas labai skirtingas. Vienose įstaigose ši paslauga vertinama, kaip itin kokybiška, kitose atitinka standartą, o trečiose reikia imtis paslaugų kokybę gerinančių priemonių. Klaipėdos senelių globos namai nors ir yra standarto ridose, jos rodiklis ties nepalankaus paslaugų kokybės vertinimo riba. Klientų nuomonė šiuo klausimu labai išsiskiria. Vieni teigia, jog administracija visada randa laiko bendravimui su savo gyventojais, darbuotojų elgesys yra palankus, mandagus paslaugų vartotojui, tarpusavio bendravimas vertinamas, kaip lygus su lygiu. Tačiau kiti gyventojai išskiria, kad artimas ir nuoširdus bendravimas galimas tik su jam paskirtu darbuotoju, kurio pareiga prižiūrėti ir rūpintis gyventojais. Dauguma išskiria tuos pačius asmenis (darbuotojus), kurių elgesys yra šurkštus, pastebimas hierarchinio pobūdžio bendravimas. Gyventojai skundžiasi dažna personalo kaita, kuri trukdo užmegzti artimus tarpusavio santykius, bet beveik vienbalsiai teigia, jog esant poreikiui darbuotojai **visada** skuba padėti, o gyventojai gali kreiptis bet kuriuo klausimu, bet kuriuo paros metu.

Tiriant sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, daugelis respondentų pateikė komentarus, kad yra „mylimi ir nemylimi“, „savi ir svetimi“ ir tai aiškina taip – vyrauja teikiamų paslaugų pobūdžio nelygybė (pvz. vienas iš klientų nurodė, kad jam paprašius nebuvo suteikta ta pati paslauga, kuri buvo suteikta kitam

asmeniui pablogėjus sveikatos būklei). Šis vertinimo kriterijus negali būti nagrinėjamas objektyviai, kadangi darbuotojai gali paslaugų neturi teisės teikti be gydytojo nurodymų.

Klaipėdos miesto senelių globos namai turi išskirtinę sveikatos priežiūros paslaugą – gydytojo terapeuto apsilankymai, kurių metu jis konsultuoja ir skiria gydymą. Atsižvelgiant į sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, galima išskirti dvi pažangiausias įstaigas – trečią ir ketvirtą.

2.4. Klaipėdos miesto senelių globos namų ir standarto indikatorių tarpusavio palyginimas

Klaipėdos miesto senelių globos namuose pateiktas klausimynas buvo suformuotas iš 103 pirminių indikatorių, 8 poskalių ir 4 skalių. Šios apklausos rezultatai pateikti 13 lentelėje (žr. prieduose), kurios pagrindinis naudojamas rodiklis yra „pritarimo procentai“. 13 lentelėje (žr. prieduose) 10 proc. ir daugiau nuokrypis į teigiamą ar neigiamą pusę žymimas dvejomis spalvomis, išryškinti „pritarimo procentai“ reiškia: žalia - aukščiau už standartą, raudona – žemiau už standartą.

Analizuojant „pasitenkinimą maisto paslaugomis“ atskleidžiamas vienas iš stacionarių globos namų pavojų – asmens dehumanizacija. Šioje poskalėje išskiriami 3 teiginiai, du iš jų yra žemesni už standartą ir vienas aukščiau. „Maisto skanumas, tinkamumas“ buvo išskirta dėl klientų akcentavimo suprastėjusiu maisto skonio kokybe. Šis rodiklis skiriasi nuo standarto tik per 2,9 proc. į žemesnę pusę. Nuokrypis nuo standarto yra mažas, tai reiškia, kad bendras devynių įstaigų maisto skonio kokybė yra panaši. Respondentai išskiria, jog „galimybė laisvai pasirinkti maistą siekia tik 14,3 proc. ir 80,5 proc. teigia, kad negali pasirinkti, ką valgyti. Lyginant su standartu matyti, kad bendrai kitose 9 įstaigose, galimybę pasirinkti maistą turi 51,7 proc. Tokios situacijos priežastis - efektyvus ribotų lėšų paskirstymas, kadangi maisto pasirinkimo laisvė reikalauja papildomų žmogiškųjų ir finansinių išteklių. Siekiant kompensuoti asmens dehumanizaciją institucionalizuotos senelių globos įstaigos suteikia galimybę gyventojams laikyti savo maistą šaldytuve. Tokiu būdu, klientas gauna pasirinkimo galimybę – valgyti bendrai visiems gaminamą maistą ar asmeniškai įsigytą, pasirinktą. Klaipėdos miesto globos namų „galimybė laikyti maistą šaldytuve“ siekia 100 proc. įvertinimo, tai reiškia, jog kiekvienam asmeniui be išimties suteikta galimybė turėti asmeninį maistą. Respondentai teigia, kad dauguma šaldytuvus turi savo kambaryje, kas suteikia papildomą saugumo bei komforto jausmą. Paslaugų gavėjas suteikiama galimybę gamintis asmeninį maistą, maisto gaminimui pritaikytoje virtuvėje. Asmenims suteikiama galimybė ne tik laikyti produktus, bet ir pasigaminti mėgstamus patiekalus. Lyginant Klaipėdos miesto senelių globos namų ir standarto „galimybė laikyti maistą šaldytuve“ ir „galimybė laisvai pasirinkti maistą“ matyti, kad 92,6 proc. paslaugų gavėjų kitose slaugos namuose turi galimybę laikyti savo maistą šaldytuve, o 51,7 proc. gali pasirinkti maistą. Klaipėdos miesto senelių globos namai, norėdami pagerinti teikiamų paslaugų kokybę, turėtų ieškoti galimybių suteikti klientui galimybę laisvai rinktis maistą. Vienas iš galimų variantų- pateikti senelių globos namų gyventojui maisto meniu sąrašą, kuriame jis nurodytų, ką norėtų valgyti ateinančią dieną/savaitę.

Aptariant klientų pasitenkinimą gyvenamuoju kambariu matyti, jog dauguma paslaugų, teikiamų Klaipėdos miesto senelių globos namuose, truputį nukrypsta nuo standarto į palankią arba nepalankią procentinę pusę. Galima išskirti tokias teikiamas įstaigos paslaugas, kaip: „Asmens saugumo pojūtis kambaryje“, „Galimybė perstatyti baldus, kabinti paveikslus, nuotraukas, atsinešti mėgstamus daiktus“, „Sąlygos priimti svečius, kur nors ramiai pasikalbėti, nesukeliant nepatogumų kitiems“. Šių paslaugų teigiamas įvertinimas 10 proc. ir daugiau viršija standartinės imties teigiamą įvertį. Net 97,5 proc. respondentų atsakė, jog kambaryje jaučiasi saugūs ir nei vienas nepaminėjo, kad kambaryje būtų nesaugu. Tokį saugumo jausmą (97,5 proc.) klientams gali sudaryti galimybė rakinti savo kambarį bei speciali įranga, kurios pagalba, bet kuriuo paros metu, galima informuoti personalą apie sveikatos būklės pablogėjimą. Klaipėdos miesto globos namuose, gyventojams suteikta galimybė (teigiamas įvertis - 85,4 proc.) kurti savo kambario interjerą, naudojant savo asmeninius daiktus. Taip asmeniui suteikiama galimybė išreikšti savo individualumą, susikurti aplinką, kurios dėka, įstaigos gyventojai jaučiasi, kaip namuose. Iš apklaustų įstaigų, 82,8 proc. gyventojų turi galimybę priimti svečius netrukdam kitiems, tuo tarpu Klaipėdos miesto senelių globos namų gyventojai net 97,6 proc. atsakė, kad yra sudarytos sąlygos bendrauti su artimaisiais, svečiais, lankytojais – kambariuose, koridoriuose, užimtumo kambaryje. Taip pat, buvo įrengta speciali patalpa skirta bendravimui su svečiais, tačiau klientams nesinaudojant šia paslauga, patalpa buvo perleista kitiems poreikiams patenkinti. Bendrai vertinant pasitenkinimą gyvenamuoju kambariu, galima teigti, jog paslaugų kokybė siekia arba yra aukštesnė už standartą. Įstaigos gyventojams suteiktos gyvenimo sąlygos yra humaniškos, suteikiančios pasirinkimo laisvę, saugumo jausmą, galimybę rasti nuošalų kampelį.

Klaipėdos miesto senelių globos namų „Pasitenkinimas bendro naudojimo patalpomis ir aplinkomis“ rodo, jog visų aspektų atžvilgiu minėtos įstaigos teigiami įvertinimai aukštesni už standartą. Labiausiai išsiskiria: „Galimybė naudotis liftu“, „Galimybė gyventojams laisvai judėti, būti bendrose patalpose“, „Laisvas visiems išėjimas į kiemą“, „Galimybė saugiai pavaikščioti tolimesnėje senelių namų aplinkoje“. Klaipėdos miesto senelių globos namų respondentai, galimybę naudotis liftu įvertino 100 proc. tuo tarpu standartas yra 74 proc., tačiau negalima teigti, jog Klaipėdos miesto senelių globos namai šios paslaugos kokybės atžvelgiu yra pranašesnė už kitas senelių globos įstaigas, kadangi standarto teigiamą procentinį įvertinimą sudaro devynios įstaigos, kurių pastatai gali būti 1 vieno aukšto. Tokiame pastate liftas nėra būtinas. Tokiose situacijose respondentų neigiamas įvertinimas mažina bendrą teigiamą procentinį įvertį, nors pačios paslaugos kokybės nebuvimas nėra neigiamas pobūdžio.

Klaipėdos miesto senelių globos gyventojai, galimybę laisvai naudotis bendro naudojimo patalpomis įvertino siekia 95,1 proc. tai reiškia, kad klientas suteikiamos humaniškos gyvenimo sąlygos, nes gyventojai nėra varžomi, jiems nėra draudžiama lankytis ir naudotis bendromis patalpomis. Klientai gali laisvai judėti ir nevaržyti savęs tiek, kad nepažeisti kito asmens laisvės ir teisės. Kitose senelių globos įstaigose tokia

galimybė turi 81 proc. ir net 10,2 proc. teigia, kad ši paslauga jiems yra neprieinama, tokie klientai patiria dehumanizuojančias gyvenimo sąlygas, dėl galimybių stokos būti norimoje vietoje. Viena iš priežasčių gali būti: netinkamas patalpų išplanavimas, specializuotos įrangos stoka (liftas, mobilumo priemonės) dėl ko klientai negali patekti į tam tikras įstaigos vietas, taip pat ir hierarchinės sistemos apraiškos, kai įstaigos administracija varžo gyventojų mobilumą. Klaipėdos miesto senelių globos namų gyventojai vienbalsiai teigia, kad gali nevaržomi išeiti į įstaigai priklausančią teritoriją ir joje jaučiasi saugiai (95,1 proc.), 4,9 procento negali tiksliai atsakyti į šį klausimą, kadangi prasta sveikata kelia trukdžių išeiti į lauką. Lyginant su standartu, tokią galimybę turi ne visi senelių globos gyventojai. 8,1 proc. neturi galimybės laisvai išeiti į lauką ir 10,6 proc. nesijaučia saugiai. Asmens suvaržymas išeiti į lauką yra ne tik dehumanizacijos pasireiškimas, bet socialinės atskirties problema, taip pat tokia situaciją galima traktuoti ir kaip hierarchinę sistemą. Šiuo atveju dehumanizacija atsiranda kartu su draudimu ar sąlygų nebuvimu palikti įstaigos patalpas faktų, tokią situaciją galimi prilyginti kalinio situacijai, kuriems draudžiama palikti įkalinimo įstaigos ribas, tačiau net jiems leidžiama išeiti į esantį įstaigos ribose kiemą. Jei minėtos situacijos priežastis yra draudimas iš administracijos pusės, tai vienas iš įstaigos valdymo klasifikacijos būdų – „iš viršaus į apačią“, kuris yra hierarchinės sistemos valdymo pagrindas. Tokioje situacijoje asmuo praranda teisę į pasirinkimą ir laisvę, kas prieštarauja Lietuvos Konstitucijai, t. y. – asmens prigimtinėi teisei ir laisvei (str. 18). Draudimas lankytis lauke sukelia socialinę atskirtį, kapsulizacijos efektą, kadangi asmuo nebendruoja su išoriniu pasauliu, nedalyvauja visuomenės gyvenime.

Klaipėdos senelių globos namų klientų pasitenkinimas vidaus tvarka daugeliu atvejų siekia didesni pasitenkinimo procentą nei standartas. Respondentų teigimu (95,2 proc.) jie gali keltis ir eiti miegoti jiems patogiu metu, tačiau standarto pateiktu vertinimu, tokią galimybę turi tik 72,6 proc. ir 24,3 proc. nurodė, jog tokią galimybę nėra suteikiama. Tokios situacijos priežastimi gali būti institucijos vidaus tvarkos taisyklės, kad ramybės metu gyventojai netrukdytų norintiems pailsėti asmenims. Klaipėdos senelių globos namuose gyventojams suteikta galimybė bet kuriuo paros metu užsiimti norima veikla. Ši galimybė suteikiama specialios technikos pagalba (ausinės, kurias galima prijungti prie televizoriaus, radijo, kompiuterio), taip pat yra įrengtas poilsio kambarys, kuriame klientams suteikiama galimybė žiūrėti televizorių, klausytis radijo, naudotis kompiuteriu ir internetu. Bendro naudojimosi patalpose (koridoriuje) taip pat stovi televizorius prieinamas visiems globos gyventojams, bet kuriuo paros metu. Kalbant apie galimybę užsiimti norima veikla, devynių senelių globos namų klientai ją (galimybę) pozityviai įvertina 85,9 proc., o tuo tarpu, Klaipėdos senelių globos namų paslaugų gavėjai tokią galimybę turi 95,2 proc. Remiantis šiais duomenimis, galima teigti, kad Klaipėdos senelių globos namų gyventojų gyvenimo sąlygos yra humaniškos, suteikiama galimybė laisvai planuoti savo dienos režimą, išskyrus maitinimo laiką. Kitų įstaigų bendra situacija yra prastesnė, net 24,3 proc. patiria dehumanizuojančią asmenį sąlygas. Mano

nuomone, tai yra opi problema, kadangi kas 4-as asmuo patiria hierarchinės sistemos našta, negalėdamas asmeniškai valdyti savo gyvenimo eigos, planuoti savo laiką, veiklos, remiantis asmeniniais norais.

Galimybę aplankyti gimtas vietas Klaipėdos miesto senelių namų globotiniai įvardina 95,1 proc. Jų teigimu, jiems suteikiama galimybė 45 kalendorines dienas per metus būti išvykus iš institucionalizuotos senelių globos įstaigos. Tokiu atveju yra svarbu raštiškai informuoti administraciją, bei nurodyti gyvenamąją vietą ir laikotarpį, kurio metu gyventojas bus išvykęs. Ne visi įstaigos gyventojai turi tokią galimybę, jei kliento sveikatos būklė reikalauja nuolatinės priežiūros, jam draudžiama išvykti ar apsistoti jo poreikių neatitinkančioje aplinkoje, kadangi įstaiga turi sudaryti tinkamas gyvenimo sąlygas, taip pat užtikrinti medicininį, materialinį bei buitinį aptarnavimą, nes globos namai yra atsakingi už savo kliento gerbūvį (Dėl senelių globos namų bendrųjų nuostatų ir nevalstybinių vaikų globos namų bendrųjų nuostatų patvirtinimo, 1995, str., 10). Ši priežastis gali turėti įtakos žemesniam (81,1 proc.) standarto teigiamo įvertinimo procentui.

Galimybę pasirinkti kambario draugą devyniose senelių globos įstaigose sudaro 49,6 proc. teigiamo įvertinimo, ir 40,7 proc. neigiamo įvertinimo. Palyginus šiuos duomenis su Klaipėdos miesto senelių globos namais matyti, jog teigiamas įvertinimas siekia 34,2 proc., o neigiamas – 46,3 proc. Patenkinti klientų poreikius šiuo klausimu yra itin sudėtinga dėl ribotų vietų skaičiaus įstaigoje. Administracija gali neturėti galimybės pasiūlyti alternatyvos asmenims, kurie nori gyventi vieni ar su kitu asmeniu. Gali kilti ir gyventojų tarpusavio norų sankirta, pavyzdžiui asmuo X nori gyventi su žmogumi Y, tačiau Y to gali nenorėti. Klaipėdos senelių globos gyventojai pabrėžia, kad administracija, šiuo atžvelgiu, stengiasi patenkinti klientų poreikius. Norint gerinti šią paslaugų kokybę reikia papildomų patalpų skaičiaus, kas reiškia didesnius finansinius kaštus, naujų patalpų paiešką, dėl ko gali nukentėti kitų teikiamų paslaugų kokybė (pvz. pasitenkinimas gyvenamuoju kambariu ir bendro naudojimo patalpomis). Šioje situacijoje, tiek Klaipėdos miesto, tiek kitose įstaigose, pastebima stipri dehumanizacijos apraiška, kurią būtina spręsti siekiant užtikrinti klientų pasitenkinimą, tačiau būtina įvertinti, ar galimas problemos sprendimas nesukels daugiau asmenį dehumanizuojančių veiksnių.

Tiriant klientų pasitenkinimą veiklos turiniu ir prasmingumu, Klaipėdos senelių globos namuose matyti, kad šių poskalių duomenys pasiskirsto įvairiai – yra aukštesni, žemesni ar atitinkantys standartui įvertinimai. Vertinant teigiamus įvertinimus galima teigti, jog klientams suteikiama plataus spektro veiklos pasirinkimo laisvė. Gyventojams leidžiama atsivežti savo knygas (95,1 proc.), o 92,7 proc. jų nurodo turintys galimybę (vietą ir sąlygas) burtis į grupes, užsiimti norima veikla. Gyventojų teigimu administraciją teiraujasi paslaugų gavėjų nuomonės (85,4 proc.) rengiant išvykas, ekskursijas, atsižvelgia į funkcines galimybes švenčių organizavimo metu, tačiau klientai išskiria, kad jų nuomonės yra teirujamosi tik tam tikrais aspektais. Standartinės imties duomenimis, bendrai vertinant kitų senelių globos namus įvertinimai yra prastesni ir galimybę atsivežti norimą literatūrą gali tik 78,8 proc., o rinktis į grupes 72,5

proc. ir tik 67,7 proc. respondentų atsakė, jog administracija teiraujasi gyventojų nuomonės. Vertinant šiuos duomenis matyti, kad Klaipėdos miesto senelių globos namai šioje srityje rūpinasi savo gyventojų gyvenimo sąlygomis, užtikrindami humanišką elgesį su asmeniu, suteikdami jam veiklos laisvę, taip pat įgyvendina decentralizacijos metodą, kuris pasireiškia darbuotojų ir gyventojų linijiniu tarpusavio bendravimu. Tuo tarpu bendras kitų senelių globos namų rezultatas yra prastesnis, kadangi daugiau nei penktadalis gyventojų neturi galimybės atsivežti savo knygų ir daugiau ne ketvirtadalis gyventojų neturi sąlygų burtis į grupes, dėl ko kenčia gyventojų bendruomeniškumas. Didelė dalis gyventojų patiria asmenį dehumanizuojančias gyvenimo sąlygas. Pastebimas ryškus hierarchinis valdymas, kadangi trečdalis gyventojų ir administracijos tarpusavio bendravimas yra vertikalaus pobūdžio. Įstaigų vadovai, darbuotojai nesidomi gyventojų nuomone.

Asmeninės gyventojų kūrybos pristatymas kitiems globos namų klientams Klaipėdos miesto senelių globos namuose siekia 83 proc. teigiamo pritarimo, 7,3 proc. neigiamo vertinimo ir 9,8 nurodė negalintys atsakyti į teiginį. Toks klientų vertinimas atskleidžia žmogiškąjį faktorių, kadangi įstaigoje įrengtas specialus stendas, kuriame rodomi gyventojų rankdarbiai. Aplinkybės, dėl kurių respondentai nurodė, kad „nežino“ ar gyventojų kūryba pristatoma, yra: mažas dalyvavimas bendruomenės gyvenime, judėjimo negalė, trumpas kliento gyvenimo laikotarpis šiuose senelių globos namuose, mažas administracijos dėmesys šiuo klausimu. Asmenys, nurodę, jog tokia paslauga nėra teikiama, gali nemanyti, jog stende yra eksponuojama kitų gyventojų kūryba. Taip pat viena iš priežasčių gali būti mažas asmenų susidomėjimas kitų gyventojų veikla. Bendras kitų senelių globos namų standarto rodiklis šiuo klausimu yra dar žemesnis ir siekia 72,5 proc. teigiamo įvertinimo. Kalbant apie įdomius renginius Klaipėdos senelių globos namuose, respondentai teigiamą įvertinimą nurodė 68,3 proc., tuo tarpu standartas – 85,2 proc., tačiau teiginys, kad Klaipėdos miesto senelių globos namuose renginiai yra neįdomūs, būtų netikslu, kadangi šiame vertinime egzistuoja ryškus žmogiškasis faktorius. Kiekvieno gyventojų nuomonė apie tai, kas yra įdomu ir neįdomu skiriasi dėl pomėgių, asmeninės patirties, išsilavinimo, gyvenimo būdo, sveikatos būklės ir kt., tačiau galima teigti, jog kitų senelių globos namų administracijos sugeba geriau suderinti ir organizuoti renginius, kurie patenkintų didesnę dalį savo gyventojų pomėgių, nei tuo tarpu Klaipėdos miesto globos namai.

Galimybė lankytis koplyčioje Klaipėdos miesto senelių namų globotiniai turi vienas iš geriausių sąlygų, kadangi ji (koplyčia) įrengta pačiame klientų gyvenamajame pastate, taip pat šioje koplyčioje reguliariai lankosi kunigas, dėl to šių paslaugų kokybės įvertinimas siekia 100 proc., tuo tarpu net 13,4 proc. kitų senelių globos namų tokios galimybės neturi. Standarte nurodyta, kad įdomių žmonių apsilankymas siekia 67,1 proc., tuo tarpu Klaipėdos senelių globos namuose šis įvertinimas siekia tik 34,2 proc., tačiau gyventojai nurodo, kad dažnai atvyksta vaikai iš darželių ir mokyklų su paruošta programa. Tokio pobūdžio renginiai gyventojams yra įdomūs, tačiau jie jų nepriskiria įdomių ar įžymių žmonių sąrašui. Kyla klausimas, ar kituose senelių globos namuose vaikų apsilankymas taip pat nevertinamas, kaip įdomių

ir įžymių žmonių apsilankymas? Ar jos (įstaigos) yra palankioje lokalinėje vietovėje, kuriose apsilanko ne tik vaikai, bet ir asmenys turintys galimybę pasidalinti savo patirtimi, skaityti paskaitą, pritraukti visuomenės įvertintus ar pripažintus asmenys? Nors ir Klaipėdos miesto senelių globos namų administracija teiraujasi savo klientų dėl norimo veiklos turinio, tačiau šiuo klausimu matomas ryškus klientų nepasitenkinimas, kadangi net 60,9 proc. šia paslauga įvertino neigiamai. Darbuotojai turėtų daugiau dėmesio skirti parenkant įdomius žmones, kurie atvyksta bendrauti su gyventojais.

Atliekant Klaipėdos miesto senelių globos namų apklausą, anketoje buvo pateiktas teiginys „Pasitaiko, kad kas nors iš mūsų gyventojų eina į mokyklas ir pan. papasakoti apie savo gyvenimą, pasidalinti patirtimi“, 71,2 proc. respondentų nurodė neigiamą įvertinimą, tai reiškia, kad jie neina į mokyklas dalintis savo patirtimi, o 22 proc. atsakė, kad patys neina, bet negali patikslinti dėl kitų gyventojų. Tik 4,9 proc. nurodė teigiamą įvertinimą, tačiau paminėjo asmeniškai neinantys, bet einą kiti. Vienas iš gyventojų minėjo norįs eiti, tačiau nežinantis, kaip tai padaryti. Tuo tarpu, standarte net 28,2 proc. nurodė teigiamą įvertinimą, tai gali reikšti artimus tarpinstitucinius santykius tarp mokyklos ir senelių globos namų.

Remiantis tyrimo duomenimis galima teigti, kad Klaipėdos miesto senelių globos namų gyventojai stokoja tarpusavio pagalbos ir palaikymo, kadangi teigiamas įvertinimas siekia 58,5 proc., o standarto 73,9 proc. Iš Klaipėdos miesto senelių globos namų gyventojų kūno kalbos buvo pastebėta žmonių tarpusavio bendravimo stoka, gyventojai ne kartą minėjo bendruomeniškumo nebuvimą, nenorą dalyvauti bendroje veikloje, tačiau, lyginant Klaipėdos globos namų ir standarto statistinius duomenis, matyti panašus procentinis rodiklis: „Senelių namuose dainuojame, vaidiname, kuriame ką nors patys“ (Klp. 53,7 proc., Stan. 57 proc.), „Renginių, švenčių metu pasijuntame, kaip viena didelė šeima, bendruomenė“ (Klp. 67,5 proc., Stan. 65,3 proc.), „Jaučiu, kad senelių namuose aš esu gerbiamas“ (Klp. 73,2 proc., Stan. 75 proc.). Esant panašioms Klaipėdos ir standarto senelių globos namų gyventojų tarpusavio bendravimo, pagarbos, bendruomeniškumo jausmui, turėtų būti panašus ir tarpusavio pagalbos jausmas, tačiau tokį rodiklių skirtumą galėjo įtakoti specifinis žmonių charakteris, patirtis, žinios, elgesio manieros, suvokimas, aplinkos įtaka ir daugelis kitų veiksnių. Vertinant tokius rodiklius, kaip bendruomeniškumas, gyventojų kūryba, pagarba vienas kitam, matome, jog intervale nuo pusės iki trys iš keturių nurodė teigiamą įvertinimą. Šie rodikliai parodo senelių globos namų socialinės atskirties mastą bei tokios paslaugos, kaip integracija trūkumą.

Kalbant apie gyventojų ir artimųjų bendravimą galima išskirti, jog Klaipėdos senelių globos namų gyventojus (92,6 proc.) lanko dažniau nei bendrai kitų devynių įstaigų globotinius (81,6 proc.). Tokių rezultatų pasiskirstymą gali įtakoti ne tik gyventojų ir šeimos narių tarpusavio santykiai, bet ir tokie veiksniai: lokalinė vieta, prastas susisiekimas, šeimos finansinė padėtis bei emigracija. Viena iš priežasčių,

lemiančių globotinių apsisprendimą gyventi senelių globos įstaigoje – žmogiškųjų išteklių stoka. Vaikams emigruojant į užsienį nėra galimybės ne tik prižiūrėti ir rūpintis tėvų sveikata, bet ir dažnai juos lankyti.

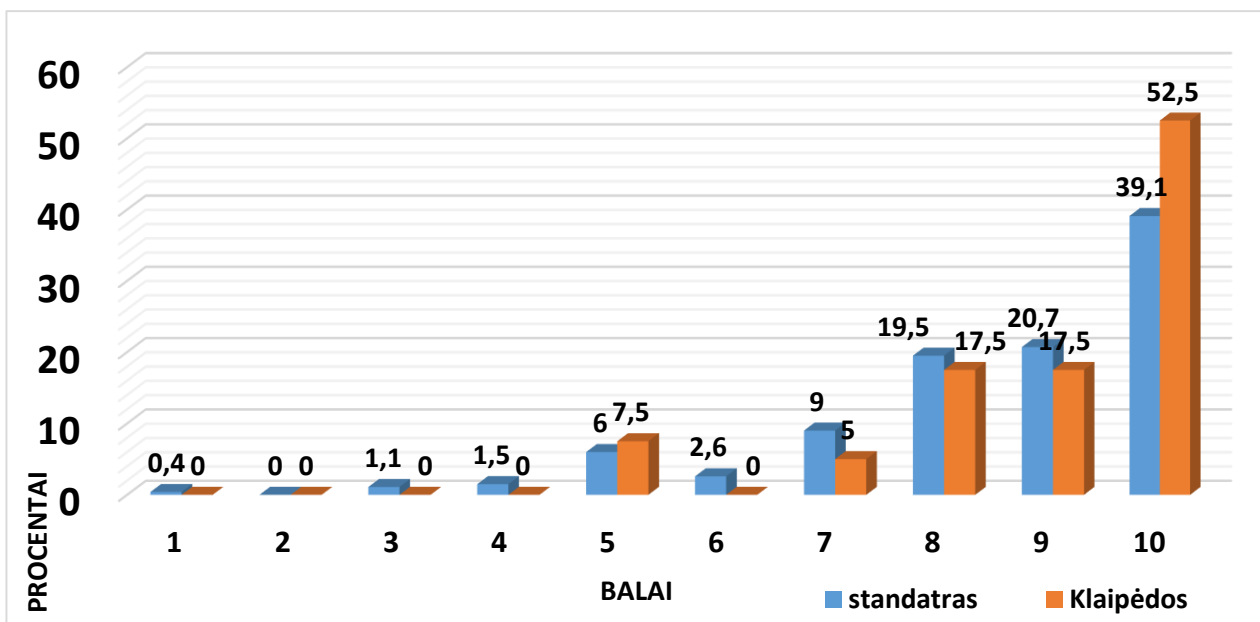
Analizuojant darbuotojų ir gyventojų tarpusavio santykius, galime išskirti tokius teiginius, kaip: „darbuotojai kantriai ir atidžiai išklauso“ (teigiamas įvertis Klp. 85,4 proc. ir Stan. 70,6 proc.), „gyventojai gali nesibaimindami pasekmių kritikuoti, pareikšti savo pretenzijas, skųstis“ (teigiamas įvertis Klp. 80,5 proc. ir Stan. 65,0 proc.), „Ar administracija derina, atsižvelgia, paiso gyventojų nuomonės organizuojant senelių namuose renginius, užimtumą ir pan.“ (teigiamas įvertis Klp. 80,3 proc. ir Stan. 69,6 proc.), „Ar vyksta administracijos ir gyventojų susirinkimai, kurių metu diskutuojama ir aptariami svarbiausi klausimai“ (teigiamas įvertis Klp. 95,1 proc. ir Stan. 69,3 proc.), „Administracija konstruktyviai reaguoja į skundus, pastabas, prašymus“ (teigiamas įvertis Klp. 90,2 proc. ir Stan. 76,7 proc.), „Jei darbuotojai atsisako pildyti kokį nors pageidavimą, tai paaiškina, kodėl to negalima“ (teigiamas įvertis Klp. 51,2 proc. ir Stan. 70,4 proc.), „administracija sugeba spęsti visus konfliktus“ (Klp. 83,0 proc. ir Stan. 69,6 proc.). Analizuojant šiuos rodiklius, galima teigti, kad Klaipėdos miesto senelių globos namų ir darbuotojų tarpusavio santykis yra labai geras, kadangi darbuotojai yra atidūs, domisi gyventojų nuomone bendros veiklos klausimais, gyventojai nebijo išreikšti savo nepasitenkinimo, nes jų pastabos bus konstruktyviai vertinamos. Visa tai rodo, jog šiuose globos namuose santykiai tarp darbuotojų ir gyventojų remiasi horizontaliu bendravimu, hierarchinės sistemos valdymas yra retas. Nėra diskriminacijos, etiketizacijos, stigmatizacijos požymių, visų klientų pastabos vertinamos vienodai, nėra išskiriamos ar vertinamos kieno nors naudai. Teiginys, jog darbuotojams atsisakius pildyti prašymą, klientams paaiškinama to priežastis, įvertintas žemiau už standartą. Net 46,3 proc. respondentų nurodė negalintys atsakyti, kadangi nėra susidūrę su tokia situacija, kurioje darbuotojas nepatenkintų kliento pageidavimo. Sekantis teiginys, kurio rodikliai nesutampa su realia situacija, yra gyventojų ir administracijos susitikimai. Klientu teigimu, jie vyksta kartą per mėnesį, tačiau jų rengimas neturės naudos, kol nebus atsižvelgiama į gyventojų pastebėjimus. Respondentai minėjo, jog iš daugybės pateikiamų pastebėjimų, administracija atsižvelgia tik į kelis. Po kelių nesėkmingų bandymų gyventojai nustojo aktyviai dalyvauti rengiamuose susirinkimuose. Tai rodo, jog tam tikrose srityse vis dar dominuoja hierarchinės sistemos valdymas.

Klausiant apie gyventojų teisių gerbimą net 19,5 proc. Klaipėdos miesto senelių globos namų respondentai atsakė nežinantys. Analizuojant tik pačio klausimo rodiklius būtų galima teigti, kad viena iš tokio atsakymo priežasčių yra galimas gyventojų teisių negerbimas, tačiau skaitant šį klausimą daugelis klientų klausdavo: „kaip suprasti?“, „ką jus turine omenyje?“, „ką tai reškia?“. Kilo dvejonė, ar iš darbuotojų elgesio sunku suprasti ar asmuo gerbiamas, ar klientai mažai išmano apie savo teises, nesupranta, kad globos įstaigoje jie turi pilnaverčio Lietuvos piliečio teises. Teisingai įvertintas ir išanalizuotas šis klausimas turi atspindėti pačios įstaigos valdymo sistemą bei požiūrį į klientą.

Analizuojant klientų pasitenkinimą sveikatos priežiūra, išsiskiria sekantys teiginiai: „mūsų sveikata senelių namuose rūpinamasi tinkamai“, „mums daug aiškinama apie sveikatos klausimus“. Abu šių teiginių Klaipėdos miesto senelių globos namų teigiamas įvertinimas yra žemesnis už standartą. Tik 73,1 proc. klientų mano, kad jų sveikata rūpinamasi tinkamai, tuo tarpu standarto rodiklis siekia 87,3 proc. teigiamo įvertinimo, tačiau Klaipėdos miesto senelių globos namų gyventojai vienbalsiai (100 proc.) nurodo, kad „yra galimybė gauti visas reikiamas procedūras – masažą, mankštą ir pan.“, „prireikus atliekami kasdieniai sveikatos patikrinimai ir testai“ (95,1 proc.), „prireikus gauname gydytojo specialisto konsultaciją“ (95,1 proc.), „reikalingi sudėtingesni tyrimai atliekami reguliariai“ (95,1 proc.), „gauname visus reikiamus vaistus“ (95,1 proc.). Toks klientų nuomonės pasiskirstymas leidžia manyti, jog problema kyla ne dėl būtinų paslaugų trūkumo, o dėl specialistų elgesio ir požiūrio į pacientą. Globos namų gyventojai į teiginį „Mums daug kalbama, aiškinama apie sveikatos klausimus“ siekia 51,3 proc., tai reiškia, kad sveikatos priežiūros specialistai minimaliai bendrauja su klientu. Klinikinis institucionalizuotų įstaigų modelis remiasi ligonio gydymo požiūriu, kurio pagrindas vertikalus bendravimo modelis – specialistas nurodo, o klientas vykdo, neturėdamas didelės pasirinkimo laisvės.

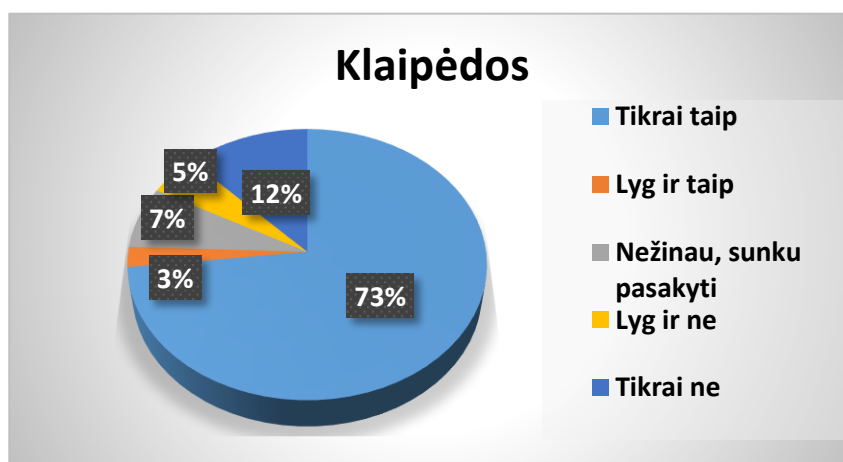
Tiriant pačių specialistų teikiamą pagalbą, matyti, jog beveik visi kriterijai atitinka standartui ir tik du klausimai išsiskiria į teigiamą pusę. Klaipėdos miesto senelių globos namų gyventojai yra itin patenkinti tokiais specialistais, kaip kineziterapiautas (85,4 proc.) ir psichologas (95,2 proc.). Tyrimo metu, respondentai išskirdavo itin malonų darbuotojų elgesį, nuoširdumą, jautrumą, rūpestį. Šie teiginiai pabrėžia, kad paslaugų pasitenkinimui svarbi kokybė, kuri susideda iš paslaugos ir kaip ta paslauga teikiama, darbuotojų elgesys, kompetencija ir kt.

Klaipėdos miesto senelių globos namų klientų paslaugų vertinimo analizė. Pagal 13 lentelės duomenis matyti, kad Klaipėdos miesto senelių globos namų paslaugų kokybė, daugelyje sričių, vertinimas atitinka standartus, tačiau pagal paslaugų kokybės vertinimą dešimties balų sistemoje (žr. 6 paveikslas), daugelis respondentų paslaugas įvertino aukščiau už standartą. Gyventojų suteiktas žemiausias įvertinimas siekė 5 balius. Nuo 6 iki 9 balų įvertinimas šiek tiek žemesnis už standartą, o didžiausią balą suteikė daugiau nei pusė respondentų (52,5 proc.). Bendras balų vidurkis sudarė 8,95 balo, tuo metu standartų pateiktų balų vidurkis sudaro 8,52 balo, tai yra 0,43 balo žemiau nei respondentų suteiktas vertinimas. Galima teigti, jog Klaipėdos miesto senelių globos namų teikiamų paslaugų kokybę gyventojai bendrai vertina labai gerai.

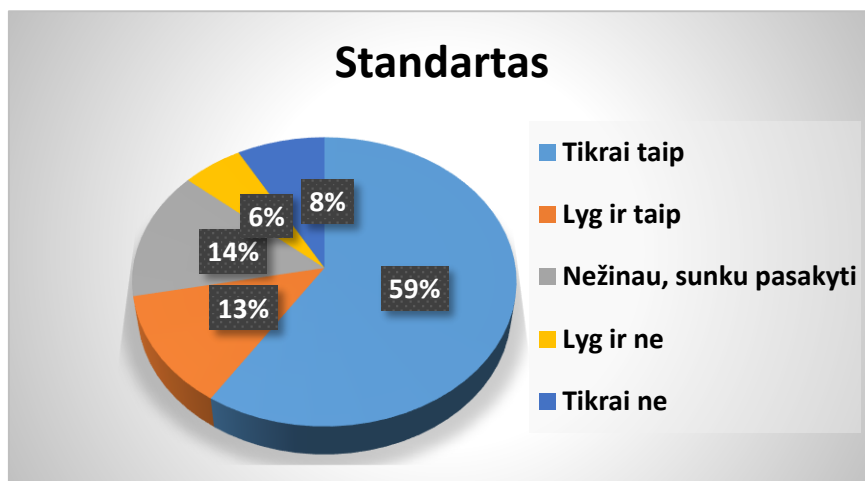


6 pav. Senelių globos namų paslaugų kokybės vertinimas dešimties balų sistemoje (sudaryta autoriaus, remiantis tyrimo duomenimis)

Pagal 7 paveiksle pateiktus duomenyse matyti, kad dauguma (73 proc.) respondentų rekomenduotų Klaipėdos miesto senelių namų paslaugas savo draugams, giminaičiams ir artimiesiems. Šių paslaugas nerekomenduotų 12 proc. klientų, kurių dalis teigia, kad paslaugos yra teikiamos nekokybiškai, tuo tarpu kiti mano, jog geriausios sąlygos yra artimoje aplinkoje (pvz.: namuose), o senelių globos įstaigų paslaugomis naudotųsi tik išskirtiniais atvejais. Teigiamo įvertinimo apimami vertinimo kriterijai - „Tikrai taip“ (73 proc.) ir „Lyg ir taip“ (3proc), bendrai sudaro 76 proc., o neigiamą įvertinimą sudarantys kriterijai – „Tikrai ne“ (12 proc.) ir „Lyg ir ne“ (5 proc.), bendrai sudaro 17 proc. Standarte (2 paveikslas) šie įvertinimai atitinkamai sudaro 72 proc. ir 14 proc. Lyginant tiriamos įstaigos teigiamus ir neigiamus vertinimo rezultatus su standarte pateiktais įvertinimais, labai ryškus nuokrypio nuo standarto nėra.



7 pav. Klaipėdos miesto klientų rekomendacijų, apgyvendintų senelių globos namuose, pasitenkinimas procentais (parengta autorės, remiantis tyrimo duomenimis)



8 pav. Klientų rekomendacijų, apsigyventi senelių globos namuose, pasiskirstymas procentais standartas (sudaryta autorės, remiantis tyrimo duomenimis)

14 lentelėje (žr. prieduose) pateikta, Klaipėdos miesto senelių globos namų, paslaugų pasitenkinimo procentinis rangas. Klausimyne išdėstytos paslaugos yra pagal mažėjančią tvarką sureitinguotą pasitenkinimo indeksą.

Pateiktos 14 lentelės duomenimis, geriausiai respondentų vertinama paslauga yra: „laisvas visiems išėjimas į kiemą“. Pasitenkinimą šia paslauga klientai įvertino 100 proc., o prasčiausiai įvertinta paslauga yra „galimybė laisvai pasirinkti maistą“ siekia PPI (PR) 7,54 proc. Vertinant bendrą teikiamų paslaugų pasitenkinimą matyti, kad paslaugų kokybės įvertinimas mažėja nuosekliai. Klaipėdos miesto senelių globos namai teikia ir kokybiškas paslaugas, ir turi tobulinamas paslaugų kokybės sritis. Tačiau vienos sritis yra lengviau koreguojamos, o kitos labai sudėtingai. Pavyzdžiui „pasitaiko, kad kas nors iš mūsų gyventojų eina į mokyklas ir pan. papasakoti apie savo gyvenimą, pasidalinti patirtimi“ PPI (PR) rodiklis siekia 14,15 proc. Norint gerinti šios paslaugos kokybę, įstaigos administracija gali pradėti bendradarbiauti su mokyklomis ir tokių švenčių metu: Lietuvos Respublikos nepriklausomybės atkūrimo dieną ar antrojo pasaulinio karo pabaigos paminėjimo proga, suteikti galimybę asmenims norintiems pasidalinti savo asmenine patirtimi, išgyvenimais su mokiniais. Institucionalizuotai globos įstaigai, suteikti galimybę pasirinkti kambario draugą yra kur kas sudėtingiau, kadangi gyvenamųjų patalpų skaičius ribotas ir beveik visi jie yra užimti dėl ko keisti klientų gyvenamąją vietą tampa ypač sudėtinga. Keli gyventojai gali norėti gyventi tame pačiame vienvietyje kambaryje, tačiau kaip patenkinti jų poreikius, kadangi nenuskriausti liks tie, kuriems kambarys neatiteko. Kitų paslaugų kokybės gerinimas gali kainuoti papildomų kaštų, išlaidų, kurių įstaiga negalės padengti dėl ribotų lėšų ir efektyvaus finansų paskirstymo.

Ketvirtas nuo apačios pasitenkinimo indeksas yra: „Kai kurie gyventojai elgiasi iššaukiančiai, konfliktiškai, trukdo kitiems“. Šis rezultatas yra tikėtinas, kadangi natūralu, jog kiekvienas asmuo yra unikalus, turintis savo charakterį, turintis gerąsias ir blogąsias savybes, emocinę inteligenciją arba jos

stoką. Vitą tai klientai atsineša kartu su savimi atvykstant gyventi į senelių globos namus. Natūralu, kad atsiranda tarpusavio nesutarimų, kurie gali peraugti į konfliktus, kuriuos turi suvaldyti administracija. Administracija neturi galimybės formuoti ar keisti asmens elgesio manierų, pasaulėžiūros, gyvenimo patikties, ji gali nustatyti vidaus elgesio taisykles, kurios numato atitinkamas nuobaudas už jų pažeidimą (pvz. bausti raštišku papeikimu arba išmetimu iš globos namų įstaigos už inicijuotas muštynes, alkoholinių gėrimų vartojimą ir k.t.).

Antra geriausiai respondentų vertinama paslauga: „galimybė gyventojams naudotis liftu“. Jos PPI (PR) siekia 99,51 proc. Ši paslauga yra labai svarbi dėl didelio skaičiaus judėjimo negalę turinčių klientų, net 36,6 proc. negali vaikščioti savarankiškai, jiems reikalinga speciali technika (vežimėlis). Tokie asmenys negali lipti laiptais ir tik su lifto pagalba gali pilnai išnaudoti bendrojo naudojimo ir lauko aplinką savo poreikiams, bendrauti su kitais įstaigos gyventojais be išimties, nuvažiuoti iki valgyklos. Gyventojų, kurie paeina, bet sunkiai procentinis skaičius sudaro 36,6 proc. Šie asmenys gali dalinai (gali nulipti, bet negali užlipti ir atvirkščiai) arba išvis negali naudotis laiptais. Siekiant aktyviai dalyvauti bendruomenės gyvenime bei patenkinti aukščiau paminėtus klientų poreikius, aukšta šios paslaugos kokybė yra būtina, ką ir įgyvendina Klaipėdos miesto senelių globos namai.

Aptarus reitingo viršų ir apačią, tikslinga įvertinti ir pasitenkinimo paslaugomis reitingo vidurį. Į šį intervalą parenka pasitenkinimo paslaugomis indikatoriai, kurių reitingo rodikliai svyruoja nuo 60 iki 40. Aukščiausias vidutinio reitingą PR 57,56 proc. užima tokia paslauga: „senelių namuose vyksta daug įdomių renginių“. Akivaizdu, kad šiek tiek daugiau nei puse klientų yra patenkinti vykstančiais renginiais, taip patvirtina ir palankus respondentų vertinimas, siekiantis 68,3 proc., tuo tarpu neigiamai pasisakę net 24,4 proc. gyventojų ir tik 7,3 proc. negalėjo nurodyti ar organizuojami renginiai juos tenkina. Papildomai analizuojant klausimą: „ar administracija derina <...> gyventojų nuomonės organizuojant senelių namuose renginius, užimtumą ir pan.“. Šio klausimo palankus klientų vertinimas siekia 70,7 proc., tai byloja, jog administracija domisi, bet ne visada. Tai yra viena iš priežasčių kodėl klientų pasitenkinimo teikiama paslauga pritarimas toks panašus į administracijos domėjimosi procentinį vertinimą (pasitenkinimas paslauga – 68,3 proc., o administracijos domėjimosi – 70,7 proc.).

Žemiausią vidutinio reitingą PR 43,90 proc. užima tokia paslauga: „mums daug kalbama, aiškinama apie sveikatos klausimus“. Tik 51,3 proc. klientų mano, kad jiems daug aiškinama apie sveikatos klausimus ir yra patenkinti jiems teikiama paslauga, tačiau 31,8 proc. teigia, jog jiems visai nėra aiškinama sveikatos klausimais ir 17,1 negali nurodyti ar yra patenkinti šia paslauga. Tyrimo metu, dalis respondentų nurodė, kad jiems nereikia šios paslaugos, kadangi patys pakankamai žino apie sveikatą. Iškilus klausimui susijusiu su sveikata, gyventojai bet kuriuo metu gali kreiptis į administraciją - 97,6 proc. palankaus vertinimo, o PR siekia - 75,61 proc.

Apibendrinant galima teigti, jog Klaipėdos miesto senelių globos namų teikiamų paslaugų pasitenkinimas nors daugumoje atvejų ir yra standarto ribose, tačiau yra paslaugų, kurios vertinamos labai aukštais teigiamais procentiniais balais ir tos kurių neigiamas procentinis vertinimas yra aukštesnis už teigiamą. Deja, ne visų maža procentinį rangą turinčių paslaugų kokybę galima koreguoti.

IŠVADOS

1. Paslauga, tai neapčiuopiama prekė, kurios veiksmas arba darbas, siūlomas vienos šalies atstovo kitai. Paslauga tuo pat metu yra ir veikla, ir jos rezultatas. Ji gali būti ir viešoji, pagrindinis skirtumas – viešojo intereso patenkinimas, neribotam paslaugų vartotojų skaičiui per viešųjų ir vertingųjų gėrių suteikimą. Socialinės paslaugos yra viena iš viešųjų paslaugų grupių, šiomis paslaugomis siekiama suteikti pagalba asmeniui ar šeimai „dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime“ (LRSPĮ., 3str., 1d.). Pagalba suteikiama sudarant sąlygas asmeniui ar šeimai ugdyti ir stiprinti gebėjimus bei galimybes savarankiškai spręsti iškilusias socialines problemas, palaikant socialinius ryšius su visuomene, tokiu būdu įveikiant socialinę atskirtį. Viena iš socialinių paslaugų teikimo grupių yra nestacionarios ir stacionarios globos paslaugos.

Tokias paslaugas gali teikti: valstybės, savivaldybių, nevyriausybinė organizacijų, privačios, religinių bendruomenių įstaigos. Joms teikti būtinas socialinių paslaugų priežiūros departamentas vadovaudamasis socialinės globos normomis, vertina socialinės globos kokybę ir išduoda licencija arba ją naikina. Savivaldybės atsakingos už asmens globos poreikio nustatymą bei mokėtojo už globos paslaugas nustatymą. Deja, esamas stacionarios paslaugos teikimo reikalavimų reglamentavimas yra fragmentiškas, nesudarantis vieningos sistemos.

Institucionalizuotos senelių globos įstaigos skirtos teikti ilgalaikį arba trumpalaikį apgyvendinimą, patenkinant bazinius ir specifinius asmens poreikius. Pagrindiniai įstaigos klientai yra pagyvenę ir senyvo amžiaus, suaugę neįgalūs žmonės, sergantys lėtinėmis ligomis, turintiems fizinę, protinę ar fizinę ir protinę negalę. Pagrindinės priežastys skatinančios kreiptis į globos įstaiga – asmenų nepajėgumas patenkinti savo bazinių poreikių dėl finansinių ar žmogiškųjų išteklių stokos, dalinio savarankiškumo praradimo, neturėjimas ar negalėjimas disponuoti privačia erdve dėl įvairių priežasčių, išnaudoti arba nepakankami artimųjų pagalbos išteklių.

Šiuo metu Lietuvos institucionalizuotuose senelių globos institucijos plačiai kritikuojamos nacionaliniu ir tarptautiniu lygmeniu dėl asmens nuasmeninimo, dehumanizuojančių gyvenimo sąlygų, žmogaus teisių pažeidimu, socialinės atskirties, žmogaus stigmatizavimo ir etiketizavimo, griežtos tvarkos, grupinės priežiūros taikymo. Šiam požiūriui įtakos turi globos įstaigų hierarchinio valdymo modelis, kuris remiasi vertikaliu valdžios bei atsakomybės funkcijų pasiskirstymu, socialinę kontrolę. Kalbant apie klientų socialinę integraciją ir gyventojų, kaip asmens suvokimą, galima išvelgti visus tris, medicininį, klinikinį-korekcinį ir socialinį-interakcinį modelius, nors slaugos metodai ir socialinė struktūra, atkūrus nepriklausomybę, tebesikeičia, tačiau Lietuvoje vis dar dominuoja klinikinis-korekcinis modelis.

Nors institucionalizuotos senelių globos įstaigų veikla turi daug trūkumų, jų poreikis auga dėl spartaus demografinio senėjimo, kas ateityje iššauks didėjančią finansinį ir žmogiškųjų išteklių poreikį bei

sveikatos priežiūros, ilgalaikės slaugos, ir globos paslaugų didėjimą. Ši problema kelia didžiulį iššūkį socialinės ir sveikatos apsaugos sistemoms, bei susijusioms valstybės institucijoms. Vienas iš pagrindinių valstybės keliamų tikslų - yra kuo ilgiau išlaikyti asmenį jo įprastoje aplinkoje, teikiant kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Tačiau, tokie socialiniai veiksniai, kaip aukštas pagyvenusių asmenų skurdo rizikos lygis skatina nepriteklių, prastas buitines sąlygas neleidžia užtikrinti aukštų kokybės paslaugų. Tinkamų priemonių, patenkinti savo bazinius ir specifinius poreikius, trūkumas verčia kreiptis pagalbos į stacionarias ar slaugos gydymo įstaigas.

2. Vartotojų pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis matavimas yra svarbus procesas siekiant nustatyti, ar teikiamos viešosios paslaugos atitinka piliečių lūkesčius, identifikuoti tobulintinas sritis ir priimti reikiamus sprendimus, kad būtų galima užtikrinti kuo aukštesnę teikiamų paslaugų kokybę, bei efektyviau valdyti savo išteklius. Pasitenkinimui viešosiomis paslaugomis matuoti dažniausiai yra naudojamas vartotojų pasitenkinimo indekso skaičiavimo metodas, kuris 2009 m. buvo sukurtas Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos užsakymu. Ši metodika yra neišbaigta ir neatspindi skirtingos atskirų sektorių viešųjų paslaugų specifikos. Metodikoje nepakanka siūlomų vartotojų apklausos tyrimo algoritmų bei pavyzdinių aprašymų, kas trukdo konkrečiau paslaugų sektoriaus specialistui savarankiškai vykdyti viešųjų paslaugų vartotojų nuomonės tyrimus. Atsižvelgiant į esamos metodikos trūkumus, buvo parengta sociologinio tyrimo metodika, kurios tikslas yra standartizuoto klausimyno parengimas, skirtas masinei savivaldybių gyventojų apklausai, išskiriant viešąją nuomonę. Sukurta metodika yra sėkmingai apribuota ne tik mokslo spaudoje, bet ir tarptautinėse mokslo kongresuose.

Vartotojų pasitenkinimas yra vienas iš paslaugų kokybės indikatorių, turintis tarpusavio ryšį tarp aukšto klientų pasitenkinimo ir paslaugų kokybės, kuri nėra vienalytė, o susideda iš techninės ir funkcinės kokybės. Klientų subjektyviam kokybės vertinimui ypač svarbi funkcinė kokybė, kadangi paslaugų gavėjai vertina ne tik teikiamos paslaugos greitį, kokybę, kiekybę, bet ir paslaugos teikimo aplinką, aptarnavimo kultūrą, paslaugą teikiančio personalo profesionalumą ir kt. Stacionarių globos institucijų kokybės samprata apima ne tik techninių ir technologinių dalykų aprūpinimą, bet ir žmogaus teisės, orumas, privatumo užtikrinimas ir pan.

3. Klaipėdos miesto senelių globos namuose, matome jog moterų gyvena 73,2 proc., o vyrų tik 26,8 proc. Vidutinis globotinių amžius siekia apie 76 metus, tuo tarpu kitose įstaigose šis rodmuo 6 metai mažesnis. Didžiąją gyventojų dalį sudaro gyventojai gyvenantys nuo 2 iki 5 metų ir net 86,9 proc. visų gyventojų turi judėjimo sutrikimą.

Analizuojant normaliojo skirstinio z-įvertį matyti, kad daugumos teikiamų paslaugų pasitenkinimas rodikliai randasi standarto ribose, tačiau gali išskirti vieną paslaugą, kurio įvertinimas siekia daugiau nei standartas ir antra, kurios vertinimas mažesnis už standartą. Respondentai kaip kokybišką paslauga išskiria

- pasitenkinimą bendro naudojimo patalpomis ir aplinkomis ir kaip ne kokybišką – pasitenkinimą dienos režimu.

Lyginant Klaipėdos miesto senelių globos namų su kitų devynerių įstaigų paaiškėja, kad Klaipėdoje teikiamos paslaugos daugumoje atveju yra humaniškos, suteikiančios asmeniui pasirinkimo galimybes, saviraiškos laisvę, saugumo jausmą, galimybę rasti nuošalų kampelį, tačiau reikėtų atkreipti daugiau dėmesio į maisto pasirinkimo laisvę. Pastebimos hierarchinės sistemos apraiškos, ypač administracijai organizuojant bendrą veiklą, bet daugumoje atvejų kliento ir administracijos bendravimas yra horizontalus. Įstaigos valdymas turi įtakos klientų socialiniai atskirčiai taip, kaip klientu suteikiama judėjimo pasirinkimo laisvė, klientas gali eiti ir veikti ką norįs bet kuriuo metu, pilnavertiškai dalyvauti visuomenės gyvenime. Visa tai sumažina Klaipėdos senelių globos namų socialinę atskirtį. Galima teigti, kad diskriminacijos, etiketizacijos, stigmatizacijos požymių nėra dėl objektyvaus administracijos vertinimo, klientai nebijo išreikšti savo nepasitenkinimo. Respondentų nuomone darbuotojai yra jautrūs ir atidūs klientų poreikiams. Tuo tarpu, klinikinio modelio egzistavimą institucionalizuotose senelių globos namuose yra sunku pakeisti kitu dėl gydytojo ir paciento vertikalios bendravimo.

Vertinant klientų nuomonę apie jiems teikiamas paslaugas, jie bendrą teikiamų paslaugų pasitenkinimą vertina devynias balais ir net 73 proc. tikrai rekomenduotų šias paslaugas kitiems asmenims. Pasitenkinimo indekso reitingas nurodo, kad „laisvas visiems išėjimas į kiemą“, klientų palankiausias buvo įvertintas aukščiausiai. Prasčiausiai įvertinta paslauga – „galimybė pasirinkti maistą“.

LITERATŪRA

1. Bagdinienė, L. ir Hopenienė, R. (2009). Paslaugų marketingas ir vadyba. Kaunas: Technologija.
2. Bakk, A ir Grunewald, K. (1998). Globa. Vilnius: Avicena.
3. Bernotas, D. ir Guogis, A. (2006). Globalizacija, socialinė apsauga ir Baltijos šalys: monografija. Vilnius: Mykolo Riomerio universiteto Leidyklos centras.
4. Bitinas, A., Guogis, A., Migun, L. ir Važgytė, G. (2010). Socialinių paslaugų administravimo tobulinimas Lietuvos savivaldybėse: vilniaus ir varėnos rajonų atvejų tyrimai. Socialinis darbas. Nr. 9(1), 18-25. [žiūrėta 2016-04-02]. Prieiga per internetą
5. Diržytė, A., Patapas, A. (2013). Vartotojų pasitenkinimo viešojo sektoriaus paslaugomis ypatumai. Viešoji politika ir administravimas, 4, 557–566.
6. Endriuliauskienė, A. ir Perminas, A. (2007). Asmenybės psichologija: praktinės užduotys. Kaunas: Vytauto Didžiojo Universitetas.
7. Germanavičius, A., Pūras, D., Šakalienė, D., Rimšaitė, E., Mališauskaitė, L. ir Povilaitis, R. (2005). Žmogaus teisių stebėseną uždaroje psichikos sveikatos priežiūros ir globos institucijose. Vilnius: Projekto ataskaita. [žiūrėta 2015-11-10]. Prieiga per internetą http://www.perspektyvos.org/images/failai/zmtesiu_stebėjimo_uzdarose_inst_ataskaita.pdf
8. Goffman, E. (1963). Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity. New Jersey: Perntice-Hall
9. Guogis, A. ir Gudelis, D. (2005). Socialinių paslaugų sektoriaus plėtros galimybės Lietuvoje. Viešoji politika ir administravimas. Nr. 12, 77-85. [2016-03-15]. Prieiga per internetą https://www.researchgate.net/profile/Arvydas_Guogis/publication/249960877_Socialiniu_paslaugu_sektoriaus_pletros_galimybes_Lietuvoje/links/02e7e51e6d8f0cead7000000.pdf
10. Hitaitė, L. ir Spirgienė, L. (2007). Pagyvenusių žmonių slaugos bei socialinių paslaugų poreikis Kauno rajono bendruomenėje. Medicina. 43(11), 903-908. [žiūrėta 2016-05-03]. Prieiga per internetą <file:///C:/Users/Luke/Desktop/KTU/magistras/bakalauras/0711-10l.pdf>
11. Kalibatiėnė, D. (2004). Slaugos standartai: mokomoji knyga. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
12. Kanopienės, V. ir Mikulionienės, S. (2006). Gyventojų senėjimas ir jo iššūkiai sveikatos apsaugos sistemai. Gerontologija 7(4): 188–200.
13. Kindulys, V. (1998). Paslaugų marketingas. Teorija ir praktika. Monografija. Vilnius, Vilniaus universiteto leidykla.
14. Kvieskienė, G., Čiužas, R., Vaicekuskienė, V. ir Šalaševičiūtė, R. (2015). Kompleksinė pagalba neįgaliems asmenims. Vilnius: Lietuvos edukologijos universiteto leidykla.
15. Labanauskaitė, D., Šturalo, O. (2014). Paslaugos kokybės įtakos veiklos pelningumo rodikliams vertinimas. Tiltai, 3, 91–107.
16. Lietuvos gyventojų skaičiaus prognozės 2005- 2030. Vilnius: Statistikos departamentas, 2004.
17. Kotler, P., Keller, K. (2007). Marketingo valdymo pagrindai. Klaipėda: Logitema.
18. Maniokas, K. (2012). Viešųjų paslaugų kokybė ir prieinamumas – tikrosios sanglaudos indikatoriai (renginys–diskusija). „Best Western Vilnius“, Vilnius.

19. Merkys, G., Brazienė, R., Aidas, U., Žukauskas, M. (2013). Kauno miesto gyventojų nuomonės tyrimo „Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso nustatymas“ ataskaita. Kaunas: KTU. <http://www.kaunas.lt/index.php?2438178627>
20. Merkys, G., Brazienė, R. (2015). Viešųjų paslaugų vartotojų patenkinimo indekso metodikos taikymas Lietuvoje. *Viešoji politika ir administravimas*, 14(1), 103–114. [žiūrėta 2016-05-17], prieiga per internetą <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/14000/4095-8841-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Merkys, G., Brazienė, R., Kondortaitė, G. (2008). Subjektyvi gyvenimo kokybė kaip socialinis indikatorius: viešojo sektoriaus kontekstas. *Viešoji politika ir administravimas*, 23, 23-38.
22. Merkys, G., Brazienė, R., Urbonaitė-Šlyžiuvienė D., Misiovič, J. (2007). Lietuvos vietos savivaldos įstatymo įgyvendinimo klausimu: gyventojų viešosios nuomonės tyrimo metodikos pristatymas. *Jurisprudencija*, 6(96), 63-71.
23. Mostaghel, R. Customer's satisfaction: service quality in online purchasing in Iran. [žiūrėta 2016 05 07]. Prieiga per internetą:
24. Orlova, U., L. Socialiai globojamų vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksniai. Socialinio darbo klientų tyrimai. [2016-04-07]. Prieiga per internetą <http://www.journals.vu.lt/socialine-teorija-empirija-politika-ir-praktika/article/viewFile/2664/1874>
25. Pagyvenę žmonės Lietuvoje 2003. Vilnius: Statistikos departamentas, 2005: 87.
26. Pilelienė, L., Grigaliūnaitė, V. (2014). Lietuvos turistų pasitenkinimo indekso modelis: teorinės įžvalgos. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 69, 107-118.
27. Ruškus, J. (2001). *Negalės psichosociologija: mokomoji knyga*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
28. Ruškus, J. (2002). *Negalės fenomenas: monografija*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
29. Ruškus, J. ir Mažeikis, G. (2007). *Neįgalumas ir socialinis dalyvavimas: kritinė patirties ir galimybių Lietuvoje refleksija*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
30. Samsonienė, L. (2011). *Negalios fenomenas integraliame ugdymo ir sporto procese*. Vilnius: Vilniaus universitetas.
31. Stasiukynas, A. (2010). *Viešųjų paslaugų teikimo administravimas. Viešasis valdymas*. Vilnius: MRU.
32. Stumbraitė – Vilkišienė, E. (2010). Viešosios paslaugos dalyvių kaip kokybės vertintojų samprata: pilietis-vartotojas. *Socialiniai mokslai, vadyba ir ekonomika*. 4(29), 148-155. [žiūrėta 2016-05-22]. Prieiga per internetą http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:J.04~2010~ISSN_1648-8776.N_4_29.PG_148-156/DS.002.0.01.ARTIC
33. Tilbury C. (2002) Performance measurement in child protection. *Australian Social Work*. 55(2), 139-146.
34. Urvikis, M. (2014). Viešųjų paslaugų tyrimų kryptys: kokybinio požiūrio plėtros poreikio pagrindimas. *Viešoji politika ir administravimas*, 13(2), 290-306. [žiūrėta 2016-05-17], prieiga per internetą <file:///C:/Users/Luke/Desktop/KTU/magistras/1519-4942-1-PB.pdf>
35. Vaitkevičius, J. (2013). *Viešoji įstaiga – kas tai?*. [žiūrėta 2016-03-02]. Prieiga per internetą <http://www.verslas.in/viesoji-istaiga-kas-tai/>
36. Vengrienė, B. (2006). *Paslaugų vadyba*. Vilnius: VU leidykla.

37. Vitkienė, E. (2008). Paslaugų marketingas: mokomoji knyga (3-iasis patais. ir papild. leid. ed.). Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
38. Zdanevičius, A. (2000). Deviacija ir socialinė kontrolė. Deviacijų sociologijos istorija ir teorijos*. Sociologija mintis ir veiksmai. Nr. 3-4, 91-104. [žiūrėta 2016-03-29]. Prieiga per internetą http://elibrary.lt/resursai/Mokslai/VU/Sociologija/Sociologija_2000_3-4.pdf#page=91
39. Žalimienė L. (2001). Socialinių paslaugų kokybė lemiantys veiksniai. Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika. Nr. 1, 99-102. [žiūrėta 2016-04-02]. Prieiga per internetą <file:///C:/Users/Luke/Desktop/KTU/magistras/8504-8057-1-PB.pdf>
40. Žalimienė, L. (2003). Socialinės paslaugos. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
41. Žalimienė, L. (2007). Socialinės globos paslaugų pagyvenusiems žmonėms standartizavimas: Lietuvos praktika ir užsienio šalių patirtis. Gerontologija. 8(1), 44–54. [2016-04-07]. Prieiga per internetą http://www.gerontologija.lt/files/edit_files/File/pdf/2007/nr_1/2007_44_54.pdf
42. Žalimienė, L. ir Lazutka, R. (2009). Socialinės globos paslaugos Lietuvoje: nuo hierarchinio prie mišrios globos ekonomikos modelio. Pinigų studijos. Ekonomikos teorija ir praktika. 2009/2, 22-35. [2016-04-07]. Prieiga per internetą http://eia.libis.lt:8080/archyvas/viesas/20100823094844/http://www.lb.lt/lt/leidiniai/pinigu_studijos2009_2/zalimiene.pdf
43. Žūkaitė, G. (2011). Vartotojų pasitenkinimo Lietuvos pastatų ūkio valdymo sektoriaus paslaugomis tyrimas. 14-osios Lietuvos jaunųjų mokslininkų konferencijos „Mokslas – Lietuvos ateitis“ 2011 metų teminės konferencijos straipsnių rinkinys (p.p. 1-6). Vilnius: Vilniaus Gedimino technikos universitetas.
44. Финзен, Ф. (2001). Психоз и стигма. Алетея. Versta iš Psychose und Stigma. Bonn: Psychiatric – Verlag, 2000.

ŠALTINIAI

45. Ageing in OECD Countries: A Critical Policy Challenge. (1997). Social Policy Studies. No. 20, OECD, Paris. Internetinė prieiga: <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do>
46. Communication from the Commission. (1999). Towards a Europe for all Ages: Promoting Prosperity and Intergenerational Solidarity. Brussels (1999 m. gegužės 21d. COM (1999) 221 final). [2016-03-15]. Prieiga per internetą http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/com221_en.pdf
47. Europos Komisija. (2009). Tikslinės ekspertų grupės ataskaita apie perėjimą nuo globos specializuotose įstaigose prie bendruomeninės globos. [žiūrėta 2016-04-17]. Prieiga per internetą http://old.mhe-sme.org/assets/files/publications/reports/Spidla_Lithuanian.pdf
48. Europos socialinė chartija (pataisytoji). (2001). Valstybės žinios. Nr. 49-1704.
49. Eurostat. [žiūrėta 2015-12-01]. Prieiga per internetą [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Total_fertility_rate,_1960%E2%80%932013_\(live_births_per_woman\)_YB15.png](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Total_fertility_rate,_1960%E2%80%932013_(live_births_per_woman)_YB15.png)

50. Eurostat. [žiūrėta 2015-12-01]. Prieiga per internetą [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Population_age_structure_indicators,_1_January_2014_\(%25\)_YB15.png](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Population_age_structure_indicators,_1_January_2014_(%25)_YB15.png)
51. Eurostat. [žiūrėta 2015-12-01]. Prieiga per internetą [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Population_pyramids,_EU-28,_2014_and_2080_\(%C2%B9\)_\(%25_of_the_total_population\)_YB15.png](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:Population_pyramids,_EU-28,_2014_and_2080_(%C2%B9)_(%25_of_the_total_population)_YB15.png),
52. Eurostat. [žiūrėta 2015-12-01]. Prieiga per internetą http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:CH06M01_PF15.png
53. Eurostat. [žiūrėta 2015-12-01]. Prieiga per internetą http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:CH06M02_PF15.png
54. https://www.mruni.eu/upload/iblock/5fd/2_bitinas_guogis.pdf
55. Lietuvos gyventojų skaičiaus prognozės 2005- 2030. Vilnius: Statistikos departamentas, 2004.
56. Lietuvos Respublikos Konstitucija. Žin., 1992, Nr. 33-1014.
57. Lietuvos Respublikos Seimas. (2004). Dėl nacionalinės gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategijos patvirtinimo. (2004 m. birželio 14d. Nr. 737). [žiūrėta 2016-05-03]. Prieiga per internetą http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=235511&p_query=&p_tr2=
58. Lietuvos Respublikos Seimas. (2013). Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas (2013 m. Liepos 2d. Nr. I-2044). [žiūrėta 2016-04-02]. Prieiga per internetą http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=454193
59. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. (2016). Senų žmonių globos įstaigos. [žiūrėta 2016-02-03] prieiga per internetą <http://www.socmin.lt/lt/socialine-integracija/socialines-paslaugos-ir-dca9/globos-istaigu-sarasai/senu-zmoniu-globos-istaigos.html>
60. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas // Įtinios. 1999. Nr. 60–1945. [žiūrėta 2016-05-22]. Prieiga per internetą http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=477007
61. Lietuvos statistikos departamentas. [žiūrėta 2016-05-03]. Prieiga per internetą <http://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?id=1813&status=A>
62. Lietuvos statistikos metraštis. (2005). Vilnius: Statistikos departamentas, 2005: 268.
63. Lietuvos statistikos metraštis. 2005. Vilnius: Statistikos departamentas, 2005: 268.
64. Pagyvenę žmonės Lietuvoje 2003. Vilnius: Statistikos departamentas, 2005: 87.
65. Pagyvenę žmonės Lietuvoje. (2003). Vilnius: Statistikos departamentas, 2005: 87.
66. Population Ageing: Background Review. Technical and Policy Division, UNFPA. [žiūrėta 2016-04-10]. Prieiga per internetą <http://web.unfpa.org/webdav/site/global/shared/icpd/ageing.pdf>
67. Supporting national strategies for the future of health care and care for the elderly. Council of the European Union, Brussels, 10 March 2003. Council of the European Union. [2015-11-10]. Prieiga per internetą http://ec.europa.eu/employment_social/soc-prot/healthcare/healthcare_en.htm
68. Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodika [žiūrėta 2016 05 07]. Prieiga per internetą: <http://vakokybe.vrm.lt/get.php?f.342>.

69. Lietuvos respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. 2015. Kas yra socialinės paslaugos. [žiūrėta 2016-05-02]. Prieiga per internetą <http://www.socmin.lt/lt/socialine-integracija/socialines-paslaugos-ir-dca9/kas-yra-socialines-paslaugos.html>
70. Socialinių paslaugų priežiūros departamentas, prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. 2014. Socialinė globa. [žiūrėta 2016-04-25]. Prieiga per internetą <http://www.sppd.lt/lt/veikla/veiklos-sritys/socialine-globa/>

PRIEDAI

13 lentelė. Pasitenkinimo paslaugomis pagrindiniai vidutiniai pritarimo procentai (N – 41) (sudaryta autorės, remiantis tyrimo buomenimis)

Skalės	Poskalės	Pirminis indikatorius	Klaipėdos GN klientų vertinimas %			Standartinis GN klientų vertinimas %			
			Nepalankus	neutralus	palankus	nepalankus	neutralus	palankus	
PASITENKINIMAS BUITINĖMIS SĄLYGOMIS <i>Vidutinis pasitenkinimas skalėje %</i> Klaipėdos 88,93 % Standartas 85,54 %	Pasitenkinimas maitinimo paslaugomis % Klaipėdos 79,45 % Standartas 84,53 %	Maisto pakankamumas, porcijų dydis	2,4	2,4	95,1	2,5	3,5	94,0	
		Maitinimo grafikas, dažnumas	0,0	2,4	97,6	1,8	2,8	95,4	
		Menu (valgiaraščio) įvairovė	9,8	2,4	87,8	7,4	3,9	88,7	
		Maisto skanumas, tinkamumas	7,3	9,8	81,9	5,6	9,5	84,8	
		Galimybės laikyti savo maistą, pvz., šaldytuve	0,0	0,0	100	4,2	3,2	92,6	
		Galimybė laisvai pasirinkti maistą	80,5	4,9	14,3	44,2	14,1	51,7	
	Pasitenkinimas gyvenamuoju kambariu % Klaipėdos 92,24 % Standartas 88,1 %	Gyvenamo kambario ir baldų pritaikymas neįgaliam ir/arba senyvam žmogui	0,0	7,3	92,7	5,0	8,8	86,2	
		Šilumos režimas kambaryje: vasarą nėra per karšta, o žiemą nėra šalta	2,4	2,4	95,1	2,2	4,2	93,6	
		Patalpų vedinimo būklė	0,0	2,4	97,5	2,5	6,7	90,9	
		Švaros, tvarkos palaikymas kambaryje	4,9	0,0	95,1	1,5	1,8	96,9	
		Tualetų ir vonios kambario įrengimo ir priežiūros kokybė	2,4	0,0	97,6	1,8	5,0	93,1	
		Lovos tinkamumas ir patogumas	2,4	7,3	90,3	2,6	9,2	88,3	
		Kitų baldų, kiliminių dangų, užuolaidų ir kt. tinkamumas	2,4	9,8	87,8	1,4	6,0	92,5	
		Asmeninio saugumo pojūtis kambaryje	0,0	2,4	97,5	2,5	9,9	87,6	
		Asmeninių daiktų saugumas kambaryje	12,2	2,4	85,3	8,1	12,0	79,9	
		Galimybė perstatyti baldus, kabinti paveikslus, nuotraukas, atsinešti mėgstamus daiktus	2,4	12,2	85,4	10,3	16,0	73,8	
		Asmens privatumo, privačios erdvės gerbimas iš personalo pusės (pvz., personalas paprašo jūsų leidimo užėti į jūsų kambarį ir pan.).	7,3	2,4	90,3	3,6	10,2	86,3	
		Sąlygos priimti svečius, kur nors ramiai pasikalbėti, nesukeliant nepatogumų kitiems	0,0	2,4	97,6	8,1	9,2	82,8	
		Pasitenkinimas bendro naudojimo patalpomis ir aplinkomis %	Švaros būklė koridoriuose, holuose, valgykloje ir pan.	2,4	2,4	95,1	2,1	3,5	93,3
			Patalpų, interjero patrauklumas	2,4	0,0	97,5	1,8	6,7	91,5
	Patalpų, aplinkos, baldų tinkamumas pagyvenusiems ir/arba neįgaliems žmonėms		2,4	12,2	85,4	3,2	11,7	85,1	
	Galimybė gyventojams naudotis liftu		0,0	0,0	100	10,0	6,0	74,0	
	Galimybė gyventojams laisvai judėti, būti bendrose patalpose		0,0	4,9	95,1	10,2	7,0	81,0	

		Laisvas visiems išėjimas į kiemą	0,0	0,0	100	8,1	5,3	84,5	
	Klaipėdos 95,11 % Standartas 84 %	Galimybė gyventojams saugiai pavaikščioti tolimesnėje senelių namų aplinkoje	0,0	4,9	95,1	10,6	6,3	81,7	
		Vaizdinės informacijos pakankamumas, pvz. paveikslėliai-nuorodos į liftą ir kt.	2,4	7,3	90,2	7,1	10,7	82,1	
PASITENKINIMA S TVARKA IR VEIKLOS ORGANIZAVIMU	Pasitenkinimas vidaus tvarkos rėžimu %	Ar leidžiama ilgiau pamiegoti ryte arba pavakaroti vėlesniu metu	4,8	0,0	95,2	24,3	3,2	72,6	
		Ar galima gyventojams nukrypti nuo dienos režimo (ateiti vėliau pusryčiauti arba visai neateiti ir pan.)	24,4	14,6	61,0	36,6	3,5	59,9	
		Ar leidžiama savarankiškai užsiimti norima veikla	4,8	0,0	95,2	8,5	5,7	85,9	
	Klaipėdos 78,08 % Standartas 71,58 %	Pasitenkinimas veiklos turiniu ir prasmingumu %	Ar gali gyventojas išeiti į miestą (pvz., apsipirkti, pas pažįstamus ir pan.)	7,3	4,9	87,8	10,7	8,9	80,4
			Ar galima gyventojui išvažiuoti atostogų, aplankyti gimtas vietas, artimųjų kapus	2,4	2,4	95,1	8,9	10,0	81,1
			Ar turite galimybę pasirinkti kambario draugą/-ę	46,3	19,5	34,2	40,7	9,6	49,6
	Klaipėdos 77,22 % Standartas 74,23 %	Pasitenkinimas veiklos turiniu ir prasmingumu %	Ar yra galimybė atsivežti savo bibliotekėlę į senelių namus	0,0	4,9	95,1	10,5	11,7	78,8
			Ar galima klausytis mėgstamos muzikos, ar tam yra sąlygos	0,0	2,4	97,6	2,5	3,2	94,4
			Ar galima klausyti norimų radijo ir televizijos laidų	0,0	2,4	97,6	1,1	2,1	96,8
			Ar gyventojų veikla organizuojama, atsižvelgiant į jų poreikius, ar klausiami jų nuomonės apie vienokią ar kitokią veiklą	9,7	4,9	85,4	21,4	10,9	67,7
			Turime galimybę paskaityti įdomią literatūrą, knygas, laikraščius	0,0	0,0	100	1,8	4,6	93,6
			Yra gyventojų, kurie groja, piešia, siuvinėja, turi galimybę parodyti savo kūrybą kitiems	7,3	9,8	83,0	7,7	19,7	72,5
			Senelių namuose dainuojame, vaidiname, kuriame ką nors patys	39,0	7,3	53,7	36,9	6,0	57,0
			Senelių namuose vyksta daug įdomių renginių	24,4	7,3	68,3	9,2	5,6	85,2
			Senelių namuose gražiai paminimos svarbiausios šventės – Šv. Kalėdos, Vasario 16, Šv. Velykos ir kt.	2,4	17,1	80,5	4,9	6,0	89,0
			Senelių namuose apsilanko dvasiškiai	0,0	0,0	100	2,5	2,5	95,1
			Gyventojams sudaromos sąlygos lankytis bažnyčioje, išklausti Šv. mišias	0,0	0,0	100	13,4	6,3	80,2
			Į senelių namus atvyksta įdomūs ir žymūs žmonės (skaityti paskaitų, koncertuoti, pabendrauti)	60,9	4,9	34,2	23,7	9,2	67,1
			Pasitaiko, kad kas nors iš mūsų gyventojų eina į mokyklas ir pan. papasakoti apie savo gyvenimą, pasidalinti patirtimi	71,2	22,0	4,9	45,8	26,1	28,2
			Gyventojai gali rinktis į grupes pagal interesus ir užsiimti bendra veikla	4,8	2,4	92,7	12,0	15,5	72,5
			Renginių, švenčių metu pasijuntame, kaip viena didelė šeima, bendruomenė	25,0	7,5	67,5	24,7	9,9	65,3
			Turime galimybę judėti, vaikščioti, būti, kiek sveikata leidžia, aktyvūs	0,0	0,0	100	5,0	4,3	90,7
			Senelių namuose yra galimybė užsiimti norima veikla	2,4	2,4	95,1	4,2	6,0	89,7
			Mūsų gyvenimas senelių namuose yra įdomus ir prasmingas	29,3	9,8	51,0	25,4	14,8	59,7
			Senelių namuose mes padedame vieni kitiems, palaikome vieni kitus	24,4	17,1	58,5	18,0	8,1	73,9
			Manau, kad mūsų senelių namai yra ypatingi, išsiskiriantys iš kitų	9,8	41,5	48,8	19,1	23,0	58,0
	Jaučiu, kad senelių namuose aš esu gerbiamas	9,7	17,1	73,2	12,0	13,1	75,0		
	Senelių namuose mane laikas nuo laiko kas nors aplanko	4,9	2,4	92,6	16,2	2,8	81,6		

PASITENKINIMAS SOCIALINIŲ SANTYKIŲ KOKYBE <i>Vidutinis pasitenkinimas skalėje %</i> Klaipėdos 80,41 % Standartas 76,68 %	Pasitenkinimas gyventojų tarpusavio santykiais ir darbuotojais % Klaipėdos 80,41 % Standartas 76,68 %	Kai kurie gyventojai elgiasi iššaukiančiai, konfliktiškai, trukdo kitiems	36,6	7,3	56,1	20,8	9,9	59,4
		Tarp senelių namų gyventojų turiu bičiulių, draugų	31,7	7,3	61,0	40,4	3,9	55,7
		Gyvendamas senelių namuose aš jaučiu, kad esu bendruomenės narys, kad esu čia savas	14,6	9,8	75,6	21,2	10,2	68,6
		Jaučiuosi čia kitų gyventojų gerbiamas ir vertinamas	9,7	24,4	65,8	14,1	15,5	70,1
		Gyventojai žino, į kokią darbuotoją jie gali kreiptis, kas ir už kokią pagalbą atsakingas	0,0	0,0	100	2,5	5,7	91,9
		Darbuotojai dažnai aplanko, sužino poreikius, išklauso	7,3	4,9	87,8	7,4	2,1	90,5
		Darbuotojai kantriai ir atidžiai išklauso	2,4	12,2	85,4	12,0	7,4	70,6
		Senelių namų gyventojų teisės yra gerbiamos	4,9	19,5	65,7	6,0	8,1	85,9
		Darbuotojai reaguoja į prašymus, pageidavimus	2,4	7,3	90,2	8,5	5,7	85,8
		Jei darbuotojai atsisako pildyti kokį nors pageidavimą, tai paaiškina kodėl to negalima	2,4	46,3	51,2	18,0	11,6	70,4
		Darbuotojai yra jautrūs, dėmesingi, draugiški	4,9	7,3	87,8	8,1	6,3	85,6
		Yra darbuotojų, su kuriais galiu nuoširdžiai pasikalbėti, pabendrauti	4,8	9,8	75,3	16,3	7,1	76,6
		Gyventojai gali nesibaimindami pasekmių kritikuoti, pareikšti pretenzijas, skųstis	4,9	14,6	80,5	15,5	16,5	68,0
		Specialistai visada yra prieinami, žinome, kur juos rasti, kaip pakviesti	2,4	0,0	97,5	2,8	3,2	93,7
		Visi darbuotojai išmano savo darbą, viską atlieka tinkamai	2,4	4,9	92,7	1,4	8,1	90,5
		Jei kam nors blogai, tai darbuotojai iš karto pastebi, skuba padėti	4,8	2,4	92,7	5,7	5,3	89,0
		Darbuotojai sugeba sureguliuoti konfliktus tarp gyventojų, suderinti interesus	0,0	17,1	83,0	7,1	19,0	73,9
		Administracija dažnai domisi, klausia gyventojų nuomonės apie maitinimą, dienos režimą, bendrą tvarką	26,8	2,4	70,7	15,8	7,4	66,8
		Ar administracija derina, atsižvelgia, paiso gyventojų nuomonės organizuojant senelių namuose renginius, užimtumą ir pan.	19,5	0,0	80,3	15,1	5,3	69,6
		Ar vyksta administracijos ir gyventojų susirinkimai, kurių metu diskutuojama ir aptariami svarbiausi klausimai	0,0	4,9	95,1	22,9	7,7	69,3
		Administracijos darbuotojai pakankamai dažnai bendrauja su gyventojais	9,7	2,4	87,8	15,5	3,2	81,4
		Gyventojai administracijos yra išsamiai supažindinami su gyvenimo senelių namuose sąlygomis, tvarka ir pan.	4,9	4,9	90,2	7,7	5,6	86,6
		Administracija sugeba spręsti visus konfliktus	4,8	12,2	83,0	10,2	17,3	72,5
		Administracija ir darbuotojai pajėgia sudrausminti, suvaldyti konfliktiškus ir agresyvius gyventojus	4,9	12,2	82,9	10,6	14,8	74,7
		Administracija geba palaikyti gerą psichologinį klimatą senelių namuose	4,9	4,9	90,3	10,2	8,1	81,6
		Galima nesibaiminant pasekmių kritikuoti, pareikšti pretenzijas, skųstis	12,2	9,8	78,1	20,5	14,5	65,0
		Administracijos atstovai visada yra prieinami, pasirengę išklaudyti, padėti	2,4	2,4	95,2	8,5	3,2	88,3
		Į administracijos atstovus galime drąsiai kreiptis bet koku klausimu	2,4	0,0	97,6	7,4	5,3	87,3
		Administracija konstruktyviai reaguoja į skundus, pastabas, prašymus	0,0	9,8	90,2	11,0	12,3	76,7
		Kai administracija atsisako patenkinti prašymą, tai visada paaiškina kodėl, įtikina	2,4	9,8	87,8	12,0	15,8	72,2

PASITENKINIMA S TEIKIAMA PAGALBA IR PRIEŽIŪRA <i>Vidutinis pasitenkinimas skalėje %</i> Klaipėdos 84,87 % Standartas 83,11 %	Pasitenkinimas sveikatos priežiūra % Klaipėdos 85,49 % Standartas 86,39 %	Mūsų sveikata senelių namuose yra rūpinamasi tinkamai	12,2	14,6	73,1	9,2	3,5	87,3
		Yra galimybė dažnai susitikti/pasimatyti su gydytoju	14,7	2,4	83,0	8,5	3,5	88,0
		Prireikus atliekami kasdieniai sveikatos patikrinimai ir testai (kraujospūdžio, cukraus ir pan.)	0,0	4,9	95,1	6,0	1,4	92,6
		Prireikus gauname gydytojo specialisto konsultaciją	4,8	0,0	85,1	3,6	2,8	93,6
		Reikalingi sudėtingesni tyrimai (kardiogramos užrašymas, kraujo tyrimai ir pan.) atliekami reguliariai	4,8	0,0	95,1	10,6	3,9	85,6
		Gauname visus reikiamus vaistus	4,8	0,0	95,1	6,7	2,8	90,5
		Yra galimybė gauti visas reikiamas procedūras – masažą, mankštą ir pan.	0,0	0,0	100	16,6	7,1	76,2
		Mums daug kalbama, aiškinama apie sveikatos klausimus	31,8	17,1	51,3	33,0	8,2	63,8
		Jei reikia, mus laiku nuveža į gydymo įstaigą	2,4	2,4	95,1	1,4	4,2	94,4
		Kai reikia, mums vietoje suleidžia vaistus į raumenis ar į veną	4,9	12,2	82,0	1,5	6,7	91,9
	Pasitenkinimas specialistu teikiama pagalba % Klaipėdos 84,24 % Standartas 79,83 %	Prireikus, darbuotojai visada palydi į miestą (pas gydytojus, darytis tyrimų, tvarkytis reikalų)	0,0	4,9	95,1	4,6	5,3	90,1
		Socialinis darbuotojas pasirūpina bendravimu su artimaisiais, šeimos nariais, padeda spręsti bendravimo problemas su jais.	7,3	22,0	70,7	19,7	8,1	72,1
		Socialiniai darbuotojai suteikia pagalbą, pasikalba kai netenkame artimųjų ar senelių namų gyventojų	9,7	19,5	70,8	17,3	14,1	68,6
		Galiu su darbuotoju pasikalbėti apie savo gyvenimą, aptarti kaip norėčiau būti palaidotas ir pan.	8,8	9,8	80,5	14,1	9,2	76,8
		Socialinis darbuotojas padeda apsirūpinti kompensacine technika ir priemonėmis (akiniai, klausos aparatai, vežimėliai ir pan.)	2,4	12,2	85,4	2,5	8,1	89,4
		Kai reikia, socialiniai darbuotojai sutvarko visus dokumentus ir reikalus tinkamai (pvz., dėl pensijos, invalidumo, paveldėjimo, teisinės pagalbos ir pan.)	0,0	7,3	92,2	1,1	4,2	94,7
		Kineziterapeutas yra prieinamas ir kantriai dirba su mumis tiek, kiek reikia	2,4	12,2	85,4	18,3	8,1	73,7
		Silpnesni gyventojai yra tinkamai prižiūrimi (vartomi, nuprausiami, nukerpami ir pan.).	7,3	9,8	82,9	7,1	9,5	83,5
		Psichologas yra prieinamas, o jo konsultacijos yra naudingos	0,0	4,9	95,2	24,8	5,6	69,6

14 lentelė. Klientų pasitenkinimo indekso reitingas (sudaryta autorės, remiantis tyrimo duomenimis)

Pirminis indikatorius	N	Klientų vertinimas %			Decilis	PR	PPI
		Nepalankus	Neutralus	Palankus			
Laisvas visiems išėjimas į kiemą	41	0,0	0,0	100	10	100	
Galimybė gyventojams naudotis liftu	41	0,0	0,0	100	10	99,51	
Galimybės laikyti savo maistą, pvz., šaldytuve	41	0,0	0,0	100	10	99,51	
Patalpų vedinimo būklė	41	0,0	2,4	97,5	10	98,54	
Galimybė gyventojams laisvai judėti, būti aktyviems	41	0,0	4,9	95,1	10	98,05	
Sąlygos priimti svečius, kur nors ramiai pasikalbėti, nesukeliant nepatogumų kitiems	41	0,0	2,4	97,6	10	97,05	
Asmeninio saugumo pojūtis kambaryje	41	0,0	2,4	97,5	10	97,56	
Tualetų ir vonios kambario įrengimo ir priežiūros kokybė	41	2,4	0,0	97,5	10	97,56	
Galimybė gyventojams saugiai pavaikščioti tolimesnėje senelių namų aplinkoje	41	0,0	4,9	95,1	10	96,56	
Švaros būklė koridoriuose, holuose valgykloje ir pan.	41	2,4	2,4	95,1	10	96,59	
Švaros, tvarkos palaikymas kambaryje	41	4,9	0,0	95,1	10	96,59	
Maitinimo grafikas, dažnumas	41	0,0	2,4	97,6	10	95,61	
Gyvenamo kambario ir baldų pritaikymas neįgaliam ir/arba senyvam žmogui	41	0,0	7,3	92,7	10	95,61	
Vaizdinės informacijos pakankamumas, pvz., paveikslėliai-nuorodos į liftą, valgyklą ir pan.	41	2,4	7,3	90,2	10	95,12	
Maisto pakankamumas, porcijų dydis	41	2,4	2,4	95,1	10	95,12	
Lovos tinkamumas ir patogumas	41	2,4	7,3	90,3	10	94,15	
Patalpų interjero patrauklumas	41	2,4	0,0	97,5	10	94,15	
Šilumos režimas kambaryje: vasarą nėra per karšta, o žiema per šalta	41	2,4	2,4	95,7	10	93,17	
Patalpų, aplinkos ir baldų tinkamumas pagyvenusiems ir/arba neįgaliesiems žmonėms	41	2,4	12,2	85,4	10	92,68	
Asmens privatumo, privačios erdvės gerbimas iš personalo pusės (pvz., personalas paprašo jūsų leidimo užeiti į jūsų kambarį ir pan.)	41	7,3	2,4	90,3	10	92,20	
Kitų baldų, kiliminių dangų, užuolaidų ir kt. tinkamumas	41	2,4	9,8	87,8	10	91,22	
Asmeninių daiktų saugumas kambaryje	41	12,2	2,4	85,3	9	89,27	
Galimybė perstatyti baldus, kabinti paveikslus, nuotraukas, atsinešti mėgstamus daiktus	41	2,4	12,2	85,4	9	88,78	
Menu (valgiaraščio) įvairovė	41	9,8	2,4	87,8	9	87,80	
Maisto skanumas, tinkamumas	41	7,3	9,8	81,9	9	83,90	

Turime galimybę paskaityti įdomią literatūrą, knygas, laikraščius	41	0,0	0,0	100	9	80,00	
Senelių namuose apsilanko dvasiškai	41	0,0	0,0	100	9	80,00	
Gyventojams sudaromos sąlygos lankytis bažnyčioje, išklausti Šv. mišias	41	0,0	0,0	100	9	80,00	
Turime galimybę judėti, vaikščioti, būti, kiek sveikata leidžia, aktyvūs	41	0,0	0,0	100	9	80,00	
Yra galimybė gauti visas reikiamas procedūras – masažą, mankštą ir pan.	41	0,0	0,0	100	8	79,51	
Ar galima klausyti mėgstamos muzikos, ar tam yra sąlygos	41	0,0	2,4	97,6	8	79,02	
Ar galima klausyti norimų radijo ir televizijos laidų	41	0,0	2,4	97,6	8	79,02	
Gyventojai žino, į kokią darbuotoją jie gali kreiptis, kas ir už kokią pagalbą atsakingas	41	0,0	0,0	100	8	78,54	
Prireikus atliekami kasdieniai sveikatos patikrinimai ir testai (kraujospūdis, cukraus ir pan.)	41	0,0	4,9	95,1	8	87,05	
Ar yra galimybė atsivežti savo bibliotekėlę į senelių namus	41	0,0	4,9	95,1	8	77,66	
Ar vyksta administracijos ir gyventojų susirinkimai, kurių metu diskutuojama ir aptariami svarbiausi klausimai	41	0,0	4,9	95,1	8	77,07	
Senelių namuose yra galimybė užsiimti norima veikla	41	2,4	2,4	95,1	8	77,07	
Prireikus, darbuotojai visada palydi į miestą (pas gydytojus, darytis tyrimų, tvarkytis reikalų)	41	0,0	4,9	95,1	8	77,07	
Specialistai visada yra prieinami, žinome, kur juos rasti, kaip pakviesti	41	2,4	0,0	97,5	8	76,59	
Kaip reikia, socialiniai darbuotojai sutvarko visus dokumentus ir reikalus tinkamai (pvz., dėl pensijos, invalidumo, paveldėjimo, teisinės pagalbos ir pan.)	41	0,0	7,3	92,7	8	76,59	
Jei reikia, mus laiku nuveža į gydymo įstaigą	41	2,4	2,4	95,1	8	76,10	
Ar galima gyventojui išvažiuoti atostogų, aplankyti gimtas vietas, artimųjų kapus	41	2,4	2,4	95,1	8	76,10	
Psichologas yra prieinamas, o jo konsultacijos yra naudingos	41	0,0	4,9	95,2	8	76,10	
Į administracijos atstovus galime drąsiai kreiptis bet koku klausimu	41	2,4	0,0	97,6	8	75,61	
Reikalingi sudėtingesni tyrimai (kardiogramos užrašymas, kraujo tyrimai ir pan.) atliekami reguliariai	41	4,8	0,0	95,1	8	75,61	
Prireikus gauname gydytojo specialisto konsultaciją	41	4,8	0,0	95,1	8	75,12	
Administracijos atstovai visada yra prieinami, pasirengę išklausti, padėti	41	2,4	2,4	95,2	8	75,12	
Ar leidžiama ilgiau pamiegoti ryte arba pavakaroti vėlesniu metu	41	4,8	0,0	95,2	8	74,63	
Ar leidžiama savarankiškai užsiimti norima veikla	41	4,8	0,0	95,2	8	74,63	
Senelių namuose mane laikas nuo laiko kas nors aplanko	41	2,4	2,4	92,6	8	74,63	
Darbuotojai reaguoja į prašymus, pageidavimus	41	4,8	7,3	90,2	8	74,15	
Jei kam nors blogai, tai darbuotojai iš karto pastebi, skuba padėti	41	4,8	2,4	92,7	8	73,66	
Gyventojai administracijos yra išsamiai supažindinami su gyvenimo senelių namuose sąlygomis, tvarka ir pan.	41	4,9	4,9	90,2	8	73,66	
Administracija konstruktyviai reaguoja į skundus, pastabas, prašymus	41	0,0	9,8	90,2	8	73,66	
Kai administracija atsisako patenkinti prašymą, tai visada paaiškina kodėl, įtikina	41	2,4	9,8	87,8	8	73,17	
Gauname visus reikiamus vaistus	41	4,8	0,0	95,1	8	73,17	

Visi darbuotojai išmano savo darbą, viską atlieka tinkamai	41	2,4	4,9	92,7	8	72,68	
Kineziterapeutas yra prieinamas ir kantrai dirba su mumis tiek, kiek reikia	41	2,4	12,2	85,4	8	72,80	
Gyventojai gali rinktis į grupes pagal interesus ir užsiimti bendra veikla	41	4,8	2,4	92,7	8	71,22	
Darbuotojai kantriai ir atidžiai išklauso	41	2,4	12,2	85,4	8	71,22	
Socialinis darbuotojas padeda apsirūpinti kompensacine technika ir priemonėmis (akiniai, klausos aparatai, vežimėliai ir pan.	41	2,4	12,2	85,4	8	71,22	
Darbuotojai dažnai aplanko, sužino poreikius, išklauso	41	7,3	4,9	87,8	8	71,22	
Ar gali gyventojas išeiti į mieta (pvz., apsipirkti, pas pažystamus ir pan.)	41	7,3	4,9	87,8	8	70,73	
Silpnesni gyventojai yra tinkamai prižiūrimi (vartomi, nuprausiami, nukerpami ir pan.)	41	7,3	9,8	82,94	8	70,24	
Darbuotojai yra jautrūs, dėmesingi, draugiški	41	4,9	7,3	87,8	8	70,24	
Gyventojai gali nesibaimindami pasekmių kritikuoti, pareikšti pretenzijas, skųstis	41	4,9	14,6	80,5	7	69,76	
Darbuotojai sugeba sureguliuoti konfliktus, tarp gyventojų, suderinti interesus	41	0,0	17,1	83,0	7	69,76	
Yra darbuotojų, su kuriais galiu nuoširdžiai pasikalbėti, pabendrauti	41	4,8	9,8	80,5	7	69,76	
Ar gyventojų veikla organizuojama, atsižvelgiant į jų poreikius, ar klausiama jų nuomonės apie vienokią ar kitokią veiklą	41	9,7	4,9	85,4	7	69,76	
Administracija geba palaikyti gerą psichologinį klimatą senelių namuose	41	4,9	4,9	90,3	7	69,27	
Kai reikia, mums vietoje suleidžia vaistus į raumenis ar į veną	41	4,9	12,2	82,0	7	69,27	
Yra gyventojų, kurie groja, piešia, siuvinėja, turi galimybę parodyti savo kūrybą kitiems	41	7,3	9,8	83,0	7	68,78	
Senelių namuose gražiai paminimos svarbiausios šventės – Šv. Kalėdos, Vasario 16, Šv. Velykos ir kt.	41	2,4	17,1	80,5	7	68,78	
Galiu su darbuotoju pasikalbėti apie savo gyvenimą, aptarti kaip norėčiau būti palaidotas ir pan.	41	8,8	9,8	80,5	7	68,69	
Administracijos darbuotojai pakankamai dažnai bendrauja su gyventojais	41	9,7	2,4	87,8	7	67,80	
Administracija sugeba spęsti visus konfliktus	41	4,8	12,2	83,0	7	67,32	
Yra galimybė dažnai susitik/pasimatyti su gydytoju	41	14,7	2,4	83,0	7	67,32	
Administracija ir darbuotojai pajėgia sudrausminti suvaldyti konfliktiškus ar agresyvius gyventojus	41	4,9	12,2	82,9	7	66,34	
Galima nesibaiminant pasekmių kritikuoti, pareikšti pretenzijas, skųstis	41	12,2	9,8	78,1	7	64,39	
Senelių namų gyventojų teisės yra gerbiamos	41	4,9	19,5	65,7	7	67,90	
Socialiniai darbuotojai suteikia pagalbą, pasikalba kai netenkame artimųjų ar senelių namų gyventojų	41	9,7	19,5	70,8	7	62,93	
Mūsų sveikata senelių namuose yra rūpinamasi tinkamai	41	12,2	14,6	73,1	7	62,44	
Gyvendamas senelių namuose aš jaučiu, kad esu bendruomenės narys, kad esu čia savas	41	14,6	9,8	75,6	7	62,44	
Ar administracija derina, atsižvelgia, paiso gyventojų nuomonės organizuojant senelių namuose renginius, užimtumą ir pan.	41	19,5	0,0	70,7	7	62,44	
Jaučiu, kad senelių namuose aš esu gerbiamas	41	9,7	17,1	73,2	7	61,95	
Socialinis darbuotojas pasirūpina bendravimu su artimaisiais, šeimos nariais, padeda spręsti bendravimo problemas su jais.	41	7,3	22,0	70,7	7	61,95	
Jei darbuotojai atsisako pildyti kokį nors pageidavimą, tai paaiškina kodėl to negalima	41	2,4	46,3	51,2	7	60,51	

Jaučiuosi čia kitų gyventojų gerbiamas ir vertinamas	41	9,7	24,4	65,8	7	60,02	
Senelių namuose vyksta daug įdomių renginių	41	24,4	7,3	68,3	6	57,56	
Administracija dažnai domisi, klausia gyventojų nuomonės apie maitinimą, dienos režimą, bendrą tvarką	41	26,8	2,4	70,7	6	56,59	
Renginių, švenčių metu pasijuntame, kaip viena didelė šeima, bendruomenė	41	25,0	7,5	67,5	6	55,50	
Senelių namuose mes padedame vieni kitiems, palaikome vieni kitus	41	24,4	17,1	73,2	6	54,63	
Ar galima gyventojams nukrypti nuo dienos režimo (ateiti vėliau pusryčiauti arba visai neateiti ir pan.)	41	24,4	14,6	61,0	6	53,17	
Manau, kad Klaipėdos senelių globos namai yra ypatingi, išsiskiriantys ir kitų	41	9,8	41,5	48,8	6	52,68	
Mūsų gyvenimas senelių namuose yra įdomus ir prasmingas	41	29,3	9,8	51,1	6	51,22	
Tarp senelių namų gyventojų turiu bičiulių, draugų	41	31,7	7,3	61,0	6	50,73	
Senelių namuose dainuojame, vaidiname, kuriame ką nors patys	41	39,0	7,3	53,7	5	46,34	
Mums daug kalbama, aiškinama apie sveikatos klausimus	41	FF	17,1	51,3	5	43,90	
Ar turite galimybę pasirinkti kambario draugą/-ę	41	46,3	19,5	34,2	4	35,61	
Kai kurie gyventojai elgiasi iššaukiančiai, konfliktiškai, trukdo kitiems	41	36,6	7,3	56,1	4	34,1463	
Į senelių namus atvyksta įdomūs ir žymūs žmonės (skaityti paskaitų, koncertuoti, pabendrauti)	41	60,9	4,9	34,2	3	29,78	
Pasitaiko, kad kas nors iš mūsų gyventojų eina į mokyklas ir pan. papasakoti apie savo gyvenimą, pasidalinti patirtimi	41	71,2	4,9	34,2	2	14,15	
Galimybė laisvai pasirinkti maistą	41	80,5	4,9	14,3		7,54	

SKALĖS	POSKALĖS	Pirminiai pasitenkinimo indikatoriai
PASITENKINIMAS BUTINĖMIS SĄLYGOMIS	Pasitenkinimas maitinimo paslaugomis	Maisto pakankamumas, porcijų dydis
		Maitinimo grafikas, dažnumas
		Menu (valgiaraščio) įvairovė
		Maisto skanumas, tinkamumas
		Galimybės laikyti savo maistą, pvz., šaldytuve
		Galimybė laisvai pasirinkti maistą
	Pasitenkinimas gyvenamuoju kambariu	Gyvenamo kambario ir baldų pritaikymas neįgaliam ir/arba senyvam žmogui
		Šilumos režimas kambaryje: vasarą nėra per karšta, o žiemą nėra šalta
		Patalpų vėdinimo būklė
		Švaros, tvarkos palaikymas kambaryje
		Tualetų ir vonios kambario įrengimo ir priežiūros kokybė
		Lovo tinkamumas ir patogumas
		Kitų baldų, kiliminių dangų, užuolaidų ir kt. tinkamumas
		Asmeninio saugumo pojūtis kambaryje
		Asmeninių daiktų saugumas kambaryje
		Galimybė perstatyti baldus, kabinti paveikslus, nuotraukas, atsinešti mėgstamus daiktus
		Asmens privatumo, privačios erdvės gerbimas iš personalo pusės (pvz., personalas paprašo jūsų leidimo užeiti į jūsų kambarį ir pan.).
		Sąlygos priimti svečius, kur nors ramiai pasikalbėti, nesukeliant nepatogumų kitiems
	Pasitenkinimas bendro naudojimo patalpomis ir aplinkomis	Švaros būklė koridoriuose, holuose, valgykloje ir pan.
		Patalpų, interjero patrauklumas
		Patalpų, aplinkos ir baldų tinkamumas pagyvenusiems ir/arba neįgaliems žmonėms
		Galimybė gyventojams naudotis liftu

		Galimybė gyventojams laisvai judėti, būti bendrose patalpose	
		Laisvas visiems išėjimas į kiemą	
		Galimybė gyventojams saugiai pavaikščioti tolimesnėje senelių namų aplinkoje	
		Vaizdinės informacijos pakankamumas, pvz. paveikslėliai-nuorodos į liftą, valgyklą ir pan.	
PASITENKINIMAS TVARKA VEIKLOS ORGANIZAVIMU IR	Pasitenkinimas vidaus tvarkos rėžimu	Ar leidžiama ilgiau pamiegoti ryte arba pavakaroti vėlesniu metu	
		Ar galima gyventojams nukrypti nuo dienos režimo (ateiti vėliau pusryčiauti arba visai neateiti ir pan.)	
		Ar leidžiama savarankiškai užsiimti norima veikla	
		Ar gali gyventojas išeiti į miestą (pvz., apsipirkti, pas pažįstamus ir pan.)	
		Ar galima gyventojui išvažiuoti atostogų, aplankyti gimtas vietas, artimųjų kapus	
		Ar turite galimybę pasirinkti kambario draugą/-ę	
	Pasitenkinimas veiklos turiniu ir prasmingumu	Ar yra galimybė atsivežti savo bibliotekėlę į senelių namus	
		Ar galima klausytis mėgstamos muzikos, ar tam yra sąlygos	
		Ar galima klausyti norimų radijo ir televizijos laidų	
		Ar gyventojų veikla organizuojama, atsižvelgiant į jų poreikius, ar klausiama jų nuomonės apie vienokią ar kitokią veiklą	
		Turime galimybę paskaityti įdomią literatūrą, knygas, laikraščius	
		Yra gyventojų, kurie groja, piešia, siuvinėja, turi galimybę parodyti savo kūrybą kitiems	
		Senelių namuose dainuojame, vaidiname, kuriame ką nors patys	
		Senelių namuose vyksta daug įdomių renginių	
		Senelių namuose gražiai paminimos svarbiausios šventės – Šv. Kalėdos, Vasario 16, Šv. Velykos ir kt.	
		Senelių namuose apsilanko dvasiškiai	
		Gyventojams sudaromos sąlygos lankytis bažnyčioje, išklausyti šv. mišias	
		Į senelių namus atvyksta įdomūs ir žymūs žmonės (skaityti paskaitų, koncertuoti, pabendrauti)	
		Pasitaiko, kad kas nors iš mūsų gyventojų eina į mokyklas ir pan. papasakoti apie savo gyvenimą, pasidalinti patirtimi	
		Gyventojai gali rinktis į grupes pagal interesus ir užsiimti bendra veikla	
		Renginių, švenčių metu pasijuntame, kaip viena didelė šeima, bendruomenė	
		Turime galimybę judėti, vaikščioti, būti, kiek sveikata leidžia, aktyvūs	
		Senelių namuose yra galimybė užsiimti norima veikla	
		Mūsų gyvenimas senelių namuose yra įdomus ir prasmingas	
		Senelių namuose mane laiko nuo laiko kas nors aplanko	
		Manau, kad Panemunės senelių namai yra ypatingi, išsiskiriantys iš kitų	
		Pasitenkinimas gyventojų	Kai kurie gyventojai elgiasi iššaukiančiai, konfliktiškai, trukdo kitiems
			Jaučiu, kad senelių namuose aš esu gerbiamas

PASITENKINIMAS SOCIALINIŲ SANTYKIŲ KOKYBE	tarpusavio santykiams	Tarp senelių namų gyventojų turiu bičiulių, draugų	
		Gyvendamas senelių namuose aš jaučiu, kad esu bendruomenės narys, kad esu čia savas	
		Jaučiuosi čia kitų gyventojų gerbiamas ir vertinamas	
		Senelių namuose mes padedame vieni kitiems, palaikome vieni kitus	
	Pasitenkinimas darbuotojais	Gyventojai žino, į kokią darbovietą jie gali kreiptis, kas ir už kokią pagalbą atsakingas	
		Darbuotojai dažnai aplanko, sužino poreikius, išklauso	
		Darbuotojai kantriai ir atidžiai išklauso	
		Senelių namų gyventojų teisės yra gerbiamos	
		Darbuotojai reaguoja į prašymus, pageidavimus	
		Jei darbuotojai atsisako pildyti kokį nors pageidavimą, tai paaiškina kodėl to negalima	
		Darbuotojai yra jautrūs, dėmesingi, draugiški	
		Yra darbuotojų, su kuriais galiu nuoširdžiai pasikalbėti, pabendrauti	
		Gyventojai gali nesibaimindami pasekmių kritikuoti, pareikšti pretenzijas, skųstis	
		Specialistai visada yra prieinami, žinome, kur juos rasti, kaip pakviesti	
		Visi darbuotojai išmano savo darbą, viską atlieka tinkamai	
		Jei kam nors blogai, tai darbuotojai iš karto pastebi, skuba padėti	
		Darbuotojai sugeba sureguliuoti konfliktus tarp gyventojų, suderinti interesus	
		Pasitenkinimas administracija	Administracija dažnai domisi, klausia gyventojų nuomonės apie maitinimą, dienos režimą, bendrą tvarką
			Ar administracija derina, atsižvelgia, paiso gyventojų nuomonės organizuojant senelių namuose renginius, užimtumą ir pan.
	Ar vyksta administracijos ir gyventojų susirinkimai, kurių metu diskutuojama ir aptariami svarbiausi klausimai		
	Administracijos darbuotojai pakankamai dažnai bendrauja su gyventojais		
	Gyventojai administracijos yra išsamiai supažindinami su gyvenimo senelių namuose sąlygomis, tvarka ir pan.		
	Administracija sugeba spręsti visus konfliktus		
	Administracija ir darbuotojai pajėgia sudrausminti, suvaldyti konfliktiškus ir agresyvius gyventojus		
	Administracija geba palaikyti gerą psichologinį klimatą senelių namuose		
	Galima nesibaiminant pasekmių kritikuoti, pareikšti pretenzijas, skųstis		
	Administracijos atstovai visada yra prieinami, pasirengę išklaudyti, padėti		
	Į administracijos atstovus galime drąsiai kreiptis bet koku klausimu		
	Administracija konstruktyviai reaguoja į skundus, pastabas, prašymus		
	Kai administracija atsisako patenkinti prašymą, tai visada paaiškina kodėl, įtikina		
	Mūsų sveikata senelių namuose yra rūpinamasi tinkamai		
		Yra galimybė dažnai susitikti/pasimatyti su gydytoju	
		Prireikūs atliekami kasdieniai sveikatos patikrinimai ir testai (kraujospūdis, cukraus ir pan.)	

PASITENKINIMAS TEIKIAMA PAGALBA PRIEŽIŪRA	IR	Pasitenkinimas sveikatos priežiūra	Prireikus gauname gydytojo specialisto konsultaciją
			Reikalingi sudėtingesni tyrimai (kardiogramos užrašymas, kraujo tyrimai ir pan.) atliekami reguliariai
			Gauname visus reikiamus vaistus
			Yra galimybė gauti visas reikiamas procedūras – masažą, mankštą ir pan.
			Mums daug kalbama, aiškinama apie sveikatos klausimus
			Jei reikia, mus laiku nuveža į gydymo įstaigą
			Kai reikia, mums vietoje suleidžia vaistus į raumenis ar į veną
	Pasitenkinimas specialistų teikiama pagalba	Prireikus, darbuotojai visada palydi į miestą (pas gydytojus, darytis tyrimų, tvarkytis reikalų)	
		Socialinis darbuotojas pasirūpina bendravimu su artimaisiais, šeimos nariais, padeda spręsti bendravimo problemas su jais.	
		Socialiniai darbuotojai suteikia pagalbą, pasikalba kai netenkame artimųjų ar senelių namų gyventojų	
		Galiu su darbuotoju pasikalbėti apie savo gyvenimą, aptarti kaip norėčiau būti palaidotas ir pan.	
		Socialinis darbuotojas padeda apsirūpinti kompensacine technika ir priemonėmis (akiniai, klausos aparatai, vežimėliai ir pan.)	
		Kai reikia, socialiniai darbuotojai sutvarko visus dokumentus ir reikalus tinkamai (pvz., dėl pensijos, invalidumo, paveldėjimo, teisinės pagalbos ir pan.)	
		Kineziterapeutas yra prieinamas ir kantriai dirba su mumis tiek, kiek reikia	
Silpnesni gyventojai yra tinkamai prižiūrimi (vartomi, nuprausiami, nukerpami ir pan.).			
Psichologas yra prieinamas, o jo konsultacijos yra naudingos			
Iš viso: 4	Iš viso: 10	Iš viso: 103	