

VIENŲ GYVENANČIŲ IR PAGALBOS Į NAMUS PASLAUGĄ GAUNANČIŲ VYRESNIO AMŽIAUS ASMENŲ GEROVĖ APSISPRENDIMO TEORIJOS KONTEKSTE

JŪRATĖ CHARENKOVA

LIETUVOS SOCIALINIŲ MOKSLŲ CENTRAS, SOCIOLOGIJOS INSTITUTAS

Anotacija. Straipsnyje, remiantis Ryan ir Deci apsisprendimo teorija, atskleidžiama, kaip pagalba į namus prisideda prie vienu gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų gerovės. Tyrimas atskleidė, kad paslauga gali tapti svarbiu veiksnium, padedančiu tenkinti vyresnio amžiaus asmenų autonomijos, kompetencijos ir santykio poreikius bei sudaryti prielaidas toliau gyventi savo namuose, nepaisant išaugusio nuolatinės pagalbos poreikio.

Reikšminiai žodžiai: vieni gyvenantys vyresnio amžiaus asmenys, senėjimas namuose, pagalba į namus, individualios priežiūros darbuotojai, gerovė.

ĮVADAS

Gyvenimas asmens namuose (angl. *aging in place*) tiek vyresnio amžiaus asmenų ir jų šeimos narių, tiek socialinių politikų laikomas patraukliausia ilgalaikės globos senatvėje forma (Spasova ir kt., 2018; Žalimienė, Junevičienė, Blažienė ir Miežienė, 2019). Ypač Norvegijoje, Danijoje ir Suomijoje siekiama užtikrinti, kad vyresnio amžiaus asmenys kuo ilgiau gyventų namuose, o globa asmens namuose yra prioritetinga globos įstaigoje atžvilgiu (Spasova ir kt., 2018). Socialinės politikos plotmėje parama neformaliems globėjams ir globos paslaugų namuose sistemos vystymas,

užtikrinant tinkamą šių paslaugų finansavimą, dažnai laikomi efektyviausiais sprendimais siekiant patenkinti daugėjančių vyresnio amžiaus asmenų poreikius (Aminzadeh ir kt., 2009; Milligan, 2012; Bjornsdottir, Ceci ir Purkis, 2013; Spasova ir kt., 2018; Žalimienė ir kt., 2019).

Rūpinimasis vyresnio amžiaus asmenimis jų namuose išlieka labiausiai pageidaujamu ir vertinamu globos modeliu ir Lietuvoje. Tyrimai, analizuojantys visuomenės nuostatas ir lūkesčius vyresnio amžiaus asmenų globos atžvilgiu (Gedvilaitė-Kordušienė, 2013; Kraniauskienė, 2013; Skučienė, Bartkus, Moskvina ir Uleckienė, 2015; Žalimienė ir kt., 2019; Budginaitė-Mačkinė, 2020; ir kt.), atskleidžia, kad Lietuvoje šeimos globos tradicija išlieka labai stipri, o įsitikinimai, kad vaikai turėtų rūpintis savo senstančiais tėvais, vis dar gajūs. Pavyzdžiui, Žalimienės ir kt. (2019) tyrime analizuojant vyresnio amžiaus asmenų globos lūkesčius 77 proc. respondentų nurodė, kad kaip globos paslaugų teikėjus pirmiausia rinktųsi gimines ir šeimos narius. Kitas globos formas, tokias kaip pažįstamų, kaimynų ar savanorių pagalba, paslaugas namuose, laikino apgyvendinimo namus, savarankiško gyvenimo namus ar vyresnio amžiaus asmenų globos įstaigas, kaip pirmą prioritetą rinkosi labai mažas dalis respondentų (2–7 proc.).

Mokslinėje literatūroje gyvenimas savo namuose senatvėje siejamas su daugeliu privalumų vyresnio amžiaus asmeniui, tokių kaip artimesnis ryšys su bendruomene, geresnė emocinė savijauta, nepriklausomybės jausmas ir apskritai kokybiškesnis gyvenimas (Iecovich, 2014; Bosch-Farré ir kt., 2020; Rosenwohl-Mack, Schumacher, Fang ir Fukuoaka, 2020). Šie privalumai ypač išryškėja lyginant įvairius globos įstaigose ir bendruomenėje gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės ir asmeninės gerovės aspektus. Pavyzdžiui, bendruomenėje gyvenantys vyresnio amžiaus asmenys, lyginant su gyvenančiais globos įstaigose, geriau vertina tokius subjektyvios gerovės matus kaip pasitenkinimas gyvenimu, dvasinė būsena ir laimės patyrimas (Falk ir kt., 2012; Rodriguez-Blazquez ir kt., 2012; Karlsson ir kt., 2013; Lee, Simpson ir Froggat, 2013). Kita vertus, gyvenimas namuose senatvėje siejamas ir tam tikromis rizikomis, pavyzdžiui, aukštesniu socialinės izoliacijos ir vienišumo lygiu, greitesniu psichikos ir kognityvinių funkcijų silpnėjimu (Carver ir kt., 2018; Hash, Morrow ir Weirich, 2019; Rosenwohl-Mack

ir kt., 2020; Cardona ir Andrés, 2023; Melchiorre ir kt., 2024), ypač jeigu asmuo gyvena vienas.

Tyrimai rodo, kad asmens galimybės gyventi savo namuose sulaukus senatvės gali riboti didėjantys jo sveikatos priežiūros poreikiai, socialinės izoliacijos jausmas, paramos šeimos globėjams trūkumas, globėjų perdegimas, senstantiems asmenims nepritaikyti namai ir riboti prieinamos socialinės paramos ištekliai (Stones ir Gullifer, 2016; Frantál, Klapka ir Nováková, 2020; Lewis ir Buffel, 2020). Be to, Lietuvos demografinės tendencijos, tokios kaip vyresnio amžiaus asmenų skaičiaus augimas, mažėjantis gimstamumas ir vaikų skaičius šeimoje bei augantis darbingo amžiaus gyventojų emigracijos lygis, leidžia daryti prielaidą, kad ateityje šeimos nariai ne visada turės galimybę pasirūpinti savo senstančiais giminaičiais jų namuose.

Higienos instituto duomenys (2025) rodo, kad vyrų sveiko gyvenimo metai 2023-iaisiais siekė 58,9 metų, o moterų – 62,9 metų. Turint omenyje, kad vidutinė vyrų gyvenimo trukmė siekia 73,02 metų, o moterų – 81,64 metų (Valstybės duomenų agentūra, 2026), panašu, kad vyresniame amžiuje asmenys maždaug 14–19 metų gyvens susidurdami su tam tikrais sveikatos apribojimais, kurie, tikėtina, turės įtakos jų galimybėms savarankiškai gyventi namuose. Tai reiškia, kad norėdami gyventi savo namuose senatvėje vyresnio amžiaus asmenys turės ieškoti kitų pagalbos šaltinių, įskaitant ir formalios globos paslaugas. Valstybės duomenų agentūros (2026) duomenimis, socialines paslaugas namuose gaunančių vyresnio amžiaus asmenų skaičius per pastaruosius dešimt metų išaugo beveik pusantro karto ir 2025 m. siekė 23 407. Ši tendencija leidžia daryti prielaidą, kad pagalbos į namus paslaugos reikšmė užtikrinant vyresnio amžiaus asmenų galimybes gyventi savo namuose auga ir vis svarbiau suprasti, kaip šias paslaugas patiria ir vertina jų gavėjai.

Užsienio tyrimuose dažnai pabrėžiama, kad asmens namuose teikiamos paslaugos padeda pagerinti paslaugos gavėjo fizinę ir psichologinę gerovę (Lyu ir Fan, 2024; Gedik, 2025; Kayonga, Ristolainen, Lisko, Mäki-Petäjä-Leinone ir Tiilikainen, 2025). Lyu ir Fan (2024) tyrimo rezultatai patvirtino teigiamą ryšį tarp pagalbos namuose paslaugos ir vyresnio amžiaus asmenų sveikatos, atskleidė labai reikšmingą teigiamą koreliaciją su psichikos sveikata. Carrino, Reinhard ir Avendano (2025)

tyrimas rodo, kad pagalbos namuose gavimas ženkliai sumažina depresijos simptomus, depresijos ir vienišumo riziką. Kayonga ir kt. (2025), tyrę ryšį tarp socialinės paramos ir pagalbos į namus gaunančių vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės, nustatė, kad socialinė parama yra labai svarbus veiksnys sudarant vyresnio amžiaus asmenims galimybes ilgiau gyventi savo namuose, o pakankamos socialinės paramos turėjimas susijęs su geresne gyvenimo kokybe.

Lietuvoje atliktuose tyrimuose analizuojamas pagalbos į namus vertinimas (Indrašienė ir Katkonienė, 2011; Raudeliūnaitė ir Smalcer, 2017), šių paslaugų prieinamumą sąlygojantys veiksniai (Tamutienė ir Naujanienė, 2013), paslaugas gaunančių vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybė (Auškalnytė, 2021). Raudeliūnaitė ir Smalcer (2017) atskleidė, kad socialinių paslaugų teikimas namuose paslaugos gavėjams yra svarbus, nes sudaro galimybę jiems gyventi savo namuose, pagerina jų gyvenimo kokybę, palaiko juos psichologiškai. Kita vertus, Auškalnytės (2021) tyrimas atskleidė, kad socialinių paslaugų asmens namuose teikimas tik iš dalies padeda vyresnio amžiaus asmenims gyventi kokybiškai, kai labai svarbu socialinis aktyvumas, bendravimas, artimųjų ir bendruomenės palaikymas.

Gedik (2025) pabrėžia, kad teikiant paslaugas namuose svarbu vadovautis holistiniu ir į asmenį orientuotu požiūriu. Siekiant skatinti vyresnio amžiaus asmens gerovę, užtikrinti senėjimo namuose galimybes ir pakankamą gyvenimo kokybę, nepakanka atsižvelgti tik į fizinių ar su sveikatos būkle susijusių poreikių tenkinimą, svarbu skirti dėmesio ir socialiniams poreikiams atpažinti ir tenkinti. Psichologinė parama, socialiniai ryšiai ir dalyvavimas su pagalbos teikimu susijusių sprendimų priėmimo procesuose taip pat turi tiesioginės įtakos gyvenimo kokybei vyresniame amžiuje, tad socialinės paslaugos turi būti ne tik palaikančios, bet ir įgalinančios, leidžiančios vyresnio amžiaus asmenims išsaugoti savarankiškumą (Gedik, 2025; Kayonga ir kt., 2025).

Visgi nors minėti tyrimai leidžia geriau suprasti kai kuriuos pagalbos namuose paslaugos teikimo aspektus ir apskritai jų svarbą vyresnio amžiaus asmens gyvenimo kokybei ir galimybėms ilgiau gyventi namuose, neatskleidžia vienų gyvenančių paslaugų gavėjų perspektyvos. Taigi šiuo straipsniu siekiama atskleisti, kaip naudojimasis pagalbos į namus

paslauga prisideda prie vienų gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų gerovės ir gyvenimo namuose patyrimo, remiantis Ryan ir Deci (2000; 2017) apsisprendimo (angl. *self-determination*) teorija.

Remiantis apsisprendimo teorija, asmens motyvaciją ir gerovę sąlygoja trys pagrindiniai ir universalūs psichologiniai poreikiai. Kompetencijos poreikis apima siekį kontroliuoti ir valdyti aplinką, gebėjimą efektyviai atliepti aplinkos iššūkius. Santykių arba susietumo (angl. *relatedness*) poreikis apima siekį turėti prasmingus socialinius ryšius ir jausti, kad asmuo yra jam reikšmingos grupės dalis. Autonomijos poreikis nurodo siekį daryti įtaką asmens gyvenimą veikiančioms sprendimams ir kontroliuoti savo gyvenimą. Svarbu paminėti, kad šios teorijos kontekste autonomija nereiškia, kad asmuo yra visiškai nepriklausomas arba kad viską daro vienas, ji apima asmens laisvą valią (angl. *free will*) veikti remiantis savo interesais ir vertybėmis.

Apsisprendimo teorija leidžia geriau suprasti, kaip gyvenimas namuose vyresniame amžiuje gali veikti asmens subjektyvią gerovę, psichologinio augimo, klestėjimo ir sėkmingo funkcionavimo galimybes. Šios galimybės, remiantis teorijos autoriais, priklauso nuo asmens socialinio konteksto sąlygų, kurios gali tiek skatinti asmenybės augimo ir sveiko psichologinio vystymosi procesus, tiek ir užkirsti jiems kelią. Taigi gerovės jausmas kuriamas ir motyvacija puoselėjama socialiniame kontekste, kuris sudaro prielaidas patenkinti visus tris psichologinius poreikius. Tai reiškia, kad jei socialinis kontekstas sudaro sąlygas santykio ir autonomijos poreikiams tenkinti, tačiau kompetencijos poreikis lieka nepatenkintas, asmens galimybės patirti gerovę, išlaikyti vidinę motyvaciją ir išsaugoti teigiamą požiūrį į gyvenimą bus apribotos. Ribojantis socialinis kontekstas gali lemti ne tik bejėgiškumo jausmą, bet ir išprovokuoti stresą, turintį neigiamos įtakos asmens fizinei ir psichologinei sveikatai. Taigi apsisprendimo teorija gali padėti geriau suprasti, kaip vienų gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų kompetencijos, santykių ir autonomijos poreikiai yra tenkinami naudojimosi pagalbos į namus paslauga kontekste ir kaip santykio su paslaugas teikiančiais darbuotojais ypatumai veikia psichologinę gerovę ir senėjimo namuose patirtį.

TYRIMO METODIKA

TYRIMO DALYVIAI IR ATRANKA

Tyrimo duomenys buvo renkami pasitelkus kokybinius pusiau struktūruotus interviu, t. y. tyrimo dalyviams buvo pateikiami iš anksto parengti atviro tipo klausimai, kurie pokalbio metu iškilus būtinybei buvo reformuluojami, pakeičiami arba pagal poreikį užduodami nauji, patikslinantys klausimai. Tyrimo klausimyną sudarė aštuoni atviri klausimai, skirti atskleisti vyresnio amžiaus asmens gyvenimo vienam aplinkybes ir kontekstą, naudojimosi pagalbos į namus paslauga pradžią, patirtį ir ypatumus bei ateities lūkesčius. Siekiant šio straipsnio tikslo, bus pristatomi ne visi tyrimo duomenys, o tik susiję su vyresnio amžiaus asmens gyvenimo ypatumais iki pradedant naudotis pagalbos į namus paslauga ir patirtimi ją gaunant.

Tyrimo dalyviai buvo įtraukiami į imtį atsižvelgus į šiuos atrankos kriterijus: 1) gyvena namuose vienas, 2) naudojami pagalbos į namus paslaugomis, 3) neturi kognityvinių sveikatos sutrikimų ir 4) sutinka dalyvauti tyrime. Buvo siekiama į imtį įtraukti skirtingą laikotarpį paslaugą į namus gaunančius, skirtingos sveikatos būklės (t. y. tiek galinčius judėti savarankiškai, tiek riboto mobilumo) ir skirtingo tipo gyvenvietėse (t. y. didžiuosiuose miestuose, rajonuose, kaimo teritorijose) gyvenančius vyresnio amžiaus asmenis.

Potencialių tyrimo dalyvių buvo ieškoma susisiekiant elektroniniu paštu su pagalbos į namus paslaugas teikiančiomis organizacijomis visoje Lietuvoje. Elektroniniame laiške buvo trumpai pristatomas tyrimas ir paprašoma padėti identifikuoti atrankos kriterijus atitinkančius paslaugų gavėjus, kurie sutiktų dalyvauti tyrime. Gavusi potencialiai tyrime sutinkančių dalyvauti vyresnio amžiaus asmenų kontaktus, tyrėja susisieikė su jais, kad išsamiau pristatytų tyrimo idėją ir aptartų duomenų rinkimo bei tvarkymo procedūras. Vyresnio amžiaus asmeniui sutikus dalyvauti tyrime, buvo suderinamas patogus laikas interviu, kuris vyko vyresnio amžiaus asmens namuose arba, tyrimo dalyviui pageidaujant, telefonu.

Tyrimo imtį sudarė 18 vieŅų gyvenančių ir pagalbos į namus paslaugą gaunančių vyresnio amžiaus asmenų – 14 moterų ir 4 vyrai. Jauniausiam tyrimo dalyviui buvo 68 metai, vyriausiam – 92 metai. Gyvenimo vienam trukmė buvo nuo maždaug 2 iki daugiau nei 30 metų, o naudojimosi pagalbos į namus paslauga trukmė – nuo maždaug metų iki daugiau nei šešerių metų.

DUOMENŲ RINKIMAS IR ANALIZĖ

Interviu buvo renkami nuo 2025 m. vasario mėn. iki 2026 m. sausio mėn. Pokalbis buvo pradedamas vyresnio amžiaus asmeniui davus informuotą sutikimą dėl dalyvavimo tyrime ir pokalbio įrašymo. Visuose interviu tyrėja atliko aktyvios klausytojos vaidmenį, t. y. užduodami klausimai daugiausia buvo skirti palaikyti, patikslinti ar nukreipti pokalbį, leidžiant tyrimo dalyviui laisvai kalbėti.

Interviu gauti duomenys buvo analizuojami kokybinės turinio analizės metodu, apimančiu daugkartinį teksto skaitymą, kategorijų išskyrimą remiantis reikšminiais žodžiais, kategorijų turinio skaidymą į subkategorijas, kategorijų ir subkategorijų interpretavimą ir pagrindimą iš teksto paimtais įrodymais (Bitinas, Rupšienė ir Žydžiūnaitė, 2008). Nors analizuojant interviu buvo naudojami išsamūs išrašai, pateikiant citatų straipsnio tekste, pasikartojimai ar minties nutrūkimai buvo trumpinami nekeičiant pasakymo esmės, kad tyrimo dalyvio išreikšta mintis būtų suprantamesnė skaitytojui.

TYRIMO ETIKA

Renkant tyrimo duomenis buvo laikomasi svarbiausių kokybinio tyrimo etikos principų: 1) interviu įrašomi tik sutikus tyrimo dalyviams, patikinant, kad jų atskleista informacija bus naudojama tik tyrimo tikslais; 2) kelis kartus pabrėžta, kad dalyvavimas tyrime savanoriškas ir kad tyrimo dalyvis gali bet kuriuo metu prasidėjus tyrimui jį nutraukti be jokių neigiamų pasekmių; 3) siekiama sukurti saugią aplinką, tyrimo dalyvius patikinant, kad jie patys nusprendžia, apie ką nori kalbėti, o kokių temų vengti, t. y. jie yra pokalbio šeimininkai; 4) įgyvendinant konfidencialumo principą, pateiktose citatose neminimi tikrieji tyrimo

dalyvių ar jų minimų asmenų vardai, vietovių ar paslaugas teikiančių organizacijų pavadinimai. Duomenų analizės etape kiekvienam tyrimo dalyviui buvo suteikiamas kodas, kur pirmasis skaičius nurodo interviu numerį, raidė – lytį (M – moteris, V – vyras), o paskutiniai du skaičiai – amžių. Šie kodai naudojami toliau tekste pristatant tyrimo rezultatus.

TYRIMO APRIBOJIMAI

Tyrimo dalyvių pasakojimai suteikė daug vertingos informacijos apie vienų gyvenančių ir pagalbos į namus paslauga besinaudojančių vyresnio amžiaus asmenų patirtį, tačiau tyrimas turi kelis ribotumus. Nors jo imtis buvo heterogeniška gyvenimo vienam ir naudojimosi pagalbos į namus paslaugomis trukmės, sveikatos būklės ir gyvenamosios vietovės kriterijais, galima pastebėti, kad lyties atžvilgiu imtyje dominuoja moterys. Viena vertus, toks rezultatas gali rodyti ir kituose tyrimuose fiksuojamą tendenciją, kad socialiniuose tyrimuose dėl įvairių priežasčių vyrų dalyvavimo rodikliai būna žemesni nei moterų. Pavyzdžiui, vyrų dalyvavimą longitudinaliniuose sveikatos tyrimuose sąlygojančių veiksnių sisteminėje apžvalgoje Borg ir kt. (2024), tarp kitų veiksnių, nurodė priežastis, siejamas su lyčių normomis ir socializacija, pavyzdžiui, nenoru kalbėti apie sveikatą, mažesniu vyrų polinkiu dalyvauti tyrimuose, kuriuose nagrinėjamos asmeninės ar jautrios temos. Kita vertus, tikėtina, kad tokia imties sudėtis atspindi Lietuvos demografinę realybę. Remiantis Valstybės duomenų agentūros duomenimis (2026), vidutinė tikėtina moterų gyvenimo trukmė, lyginant su vyrų, įprastai yra maždaug šešeriais–aštuoneriais metais ilgesnė, todėl ypač vyriausio amžiaus grupėje, t. y. 85 metai ir daugiau, dažnai būna daugiau moterų nei vyrų.

TYRIMO REZULTATAI

Toliau straipsnyje detaliau aptariamos vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo aplinkybės prieš priimant sprendimą kreiptis dėl pagalbos į namus paslaugos teikimo ir patirtys pradėjus naudotis šia paslauga.

I. GYVENIMAS IKI PRADEDANT NAUDOTIS PAGALBOS Į NAMUS PASLAUGA: TARP NEPRIKLAUSOMYBĖS IR PAŽEIDŽIAMUMO

Visi tyrime dalyvavę vyresnio amžiaus asmenys mėgavosi gyvenimu vienam ir didžiavosi, kad sulaukę senatvės gyvena savo namuose ir gali savarankiškai savimi pasirūpinti. Gyvenimas vienam buvo siejamas su visiška laisve: „*Ką nori, tą ir darai <...> aš niekam netrukdu, ir man niekas netrukdo*“ (1M75). Tai, kad nereikia su niekuo derinti kasdienių sprendimų, buvo svarbus jausmo, kad asmuo yra nepriklausomas nuo kitų, aspektas:

Per televizorių žiūriu, kas man patinka ir kas man įdomu <...> butas sutvarkytas, kaip man gražu <...> kada noriu tvarkaus <...> ir man nereikia niekam teisintis, ar aš ten pavargus buvau, nesitvarkiau, ar nenorėjau, gal aš tingėjau paprasčiausiai, gal man išvis tos dulkės netrukdo (14M78).

Gyvenimo vienam laisvė suteikė vyresnio amžiaus asmenims galimybę savarankiškai priimti sprendimus dėl kasdienės veiklos ir laisvalaikio, leido gyventi pagal savo vertybes. Apsisprendimo teorijos kontekste šis laisvės pojūtis stiprino gyvenimo kontrolės jausmą, taigi – prisidėjo prie autonomijos poreikio tenkinimo.

Visgi tyrimo dalyviai vis dažniau pastebėjo, kad kai kurios buitinės veiklos tampa per sudėtingos atlikti savarankiškai. Kai kuriais atvejais augantis pagalbos poreikis buvo pastebimas laikui bėgant, pavyzdžiui, viena tyrimo dalyvė pasakojo:

Aš pajutau, kad su amžium viskas pasidarė sunkiau <...> į parduotuvę nueit jau reikia man pastovėti, pasiilsėti, indus plaunu, stovėti ilgai negaliu, jau man reikia pasėdėti, siurbui namus, irgi sunku, reikia vis pasiilsėti, o anksčiau visus kambarius vienu kartu apeidavau (3M93).

Neretai pasitaikydavo, kad pagalbos poreikis išaugdavo staiga ir netikėtai, kaip su sveikata susijusių krizių ar patirtų traumų pasekmė. Tokiais atvejais, kad reikės papildomos pagalbos buityje, tyrimo dalyviai dažniausiai suprasedavo atsigaudami po traumos ligoninėje, kai planuodavo grįžti namo:

Gulėjau ir galvojau, kad reikia kažką daryt <...> namie nei pečiaus pasikurt galėsiu, nei malkų atsinešiu, nei valgyt pasidarysiu, reikėjo ieškot, kas padėtų (15M82).

Šios patirtys rodo, kad nors gyvenimas vienam teikia daug džiaugsmo, sveikatos problemos gali riboti vyresnio amžiaus asmens galimybes savarankiškai pasirūpinti savimi ir savo namais. Tokia situacija ilgainiui gali lemti bejėgiškumo jausmą ir išaugusią priklausomybės nuo kitų riziką, taigi susilpninti galimybes patenkinti kompetencijos poreikį.

Įprastai prireikus pagalbos tyrimo dalyviai pirmiausia kreipdavosi į savo vaikus, tačiau atsidūrus situacijoje, kai pagalba tapo reikalinga kasdien, jie suprato, kad vaikų galimybės padėti yra pernelyg ribotos. Viena tyrimo dalyvė pasakojo:

Man tikrai ir sūnus, ir marti stengėsi padėt visaip, kaip galėjo [po insulto], bet jis toli gyvena, visą dieną dirba, gali atvažiuot tik savaitgaliais, šeštadienį, sekmadienį, bet man ir visom kitom dienom padėt reikia, man negana tik tų dviejų dienų (7M92).

Daugumos tyrimo dalyvių vaikai gyveno kituose miestuose arba užsienyje, todėl dėl geografinio atstumo jų pagalba dažniausiai buvo epizodinė.

Kitas svarbus paramos šaltinis įprastai buvo kaimynai. Dauguma tyrimo dalyvių savo dabartiniuose namuose gyveno kelis dešimtmečius ir ilgiau: „Mum su vyru paskyrė per darbovietę dviejų kambarių butą 1975 metais, taip ir gyvenom čia nuo to laiko“ (8M88). Tokios sąlygos leido sukurti ilgalaikius draugystės ir paramos ryšius su kaimynais – prireikus pagalbos jie padėdavo atlikti buities darbus, smulkų namų remontą ar prižiūrėti mažus vaikus. Vis dėlto bėgant laikui ryšiai su kaimynais palaipsniui silpnėjo – vieni kaimynai mirė, kiti persikėlė gyventi kitur, o vietoj jų atsikėlė nauji, nepažįstami žmonės. Naujieji kaimynai dažnai buvo vertinami kaip gyvenantys „savam pasauly“, nelinkę bendrauti, nesidomintys aplinkiniais ir mažiau bendruomeniški, todėl dauguma tyrimo dalyvių neturėjo su jais artimo ryšio net jei daugelį metų gyveno tame pačiame daugiabutyje:

Nežinau visai žmonių, tik iš matymo pažįstu, kad čia gyvena, pamatai laiptinėj, tai „Laba diena“ – „Laba diena“, ir viskas, tik laiptinėj ir susitinkam (4M72).

Taigi į naujai atsikėlusius kaimynus vyresnio amžiaus asmenys vengdavo kreiptis pagalbos, nes nenorėjo būti našta: „Ką čia trukdysi <...> jie jauni žmonės, turi savo rūpesčių“ (3M93), o į ilgiau gyvenančius dažnai negalėjo, nes „jiems patiem jau reikia pagalbos“ (2M92). Apsisprendimo teorijos kontekste abipusis rūpestis, apimantis tiek paramos gavimą, tiek rūpinimąsi kitais, yra svarbi santykio (angl. *relatedness*) poreikio dimensija. Tyrimo dalyvių patirtys atskleidžia, kad nors jie palaikė prasmingus socialinius santykius ir su vaikais, ir su kaimynais, jų galimybės teikti būtiną praktinę pagalbą kasdien buvo ribotos.

Supratimas, kad auga kasdienės pagalbos poreikis, o turimos paramos išteklių nepakanka, dažnai kėlė nerimą ir skatino pažeidžiamumo bei nesaugumo jausmą. Viena tyrimo dalyvė pasakojo:

Vis save pagaudavau pagalvojant, o kas jeigu? <...> nu vat nukrentu aš ir ką, aš atsikelti pati negalėsiu, ką man daryt, kas su manim bus? Kas mane ras? Kada mane ras? (1M75).

Kita tyrimo dalyvė dalijosi, kaip nukritusi koridoriuje negalėjo pati atsikelti ir, kad išsikviestų pagalbą, turėjo nušliaužti iki miegamojo, kuriame buvo mobilusis telefonas. Šis įvykis paskatino ją suvokti, kad „jeigu kas [atsitiks], šitie namai bus mano kapas“ (3M93). Kadangi galimybės gyventi savo namuose be nuolatinės pagalbos buvo suvokiamos kaip ribotos, ilgainiui vyresnio amžiaus asmenys imdavo svarstyti apie kitus galimus pagalbos šaltinius.

II. PAGALBOS Į NAMUS PASLAUGA KAIP SENĖJIMO NAMUOSE PRIELAIDA IR IŠDAVA

Kaip jau minėta, dauguma tyrimo dalyvių teigė, kad sprendimą kreiptis pagalbos lėmė iššūkiai savarankiškai tvarkantis buityje. Gali būti, kad būtent dėl to pirmiausia pastebėta, jog, pradėjus naudotis pagalbos į namus paslauga, sumažėjo buitinių darbų krūvis. Individualios priežiūros darbuotojų teikiama pagalba apėmė įvairius namų ruošos darbus, tokius kaip maisto produktų nupirkimas, maisto ruošimas, namų tvarkymas, šiukšlių išnešimas, pagalba palaikant asmens higieną, vizitų pas sveikatos priežiūros specialistus planavimas ir pan. Tyrimo

dalyviai dažnai pasakojo, kad pradėjus gauti pagalbą į namus „*tiesiog akyse šviesiau pasidarė*“ (10M87).

Be pagalbos atliekant svarbiausius buitines darbus, individualios priežiūros darbuotojai tyrimo dalyviams dažnai padėdavo įgyti naujų įgūdžių ar įpročių. Viena tyrimo dalyvė pasakojo, kaip padedama individualios priežiūros darbuotojos pradėjo sveikiau maitintis ir numetė svorio:

Anksčiau nelabai žiūrėjau, ką valgau <...> dabar pasitariam [su darbuotoja], susiderinam pirkinių sąrašą, gal mažiau košių, daugiau kokių vaisių, daržovių <...> taip jau 10 kilogramų numečiau (6M76).

Kitą tyrimo dalyvę individualios priežiūros darbuotoja išmokė naudotis telefonu:

Aš tik atsiliept galėjau <...> dabar aš ir paskambint pati jau moku, kur ko reikia tik paspaudau ir jau kalbu“ (11M80).

Kai kuriais atvejais individualios priežiūros darbuotojai tyrimo dalyvius taip pat supažindindavo su naujais filmais ar muzika, parodydavo, kaip galima savarankiškai užsisakyti maisto, skaityti naujienas internete. Taigi individualios priežiūros darbuotojų teikiama pagalba ne tik padėjo vyresnio amžiaus asmenims efektyviau tvarkytis su buitines darbais, kurie anksčiau keldavo iššūkių dėl sveikatos apribojimų, bet ir leido palaikyti ir vystyti jų gebėjimus ir įgūdžius, t. y. sudarė sąlygas tenkinti kompetencijos poreikį. Apsisprendimo teorijos kontekste norint patenkinti kompetencijos poreikį svarbu, kad asmuo ne tik gebėtų atlikti konkrečias užduotis, bet ir jaustų, kad gali mokytis ir prisitaikyti prie besikeičiančių aplinkybių. Individualios priežiūros darbuotojai minėtais atvejais ne tik teikė pagalbą, bet ir padėjo tyrimo dalyviams atrasti naujų galimybių veikti savarankiškai.

Nors kontaktas su individualios priežiūros darbuotojais prasidėjo nuo buitinių paslaugų teikimo, dauguma vyresnio amžiaus asmenų užmezgė itin artimus ryšius su individualios priežiūros darbuotojais ir laikė juos savo draugais:

Mūsų santykiai kaip šeimoj, [darbuotoja] man kaip dukra <...> ateina, mes ir pasitvarkom, ir apie gyvenimą pašnekam, apie vaikus, ir kas gero, kol nesimatėm, buvo, ir kas blogo (6M76).

Kai kuriais atvejais bendravimas su individualios priežiūros darbuotoju peržengdavo oficiāliai sutartas darbo valandas:

[darbuotojai] divi valandas pas mane paskirtos <...> bet jinaī visada sako, kad aš būsiu, kiek jūm reikēs, jūs tik pasakykit (16V84).

Be to, kartais individualios priežiūros darbuotojai tapdavo vieninteliu nuolatiniu vyresnio amžiaus asmens kontaktu. Viena tyrimo dalyvė dalijosi: „Čia pas mane tik paštininkas pensijā atnešdavo, o daugiau kas ateis, kaimynai visi kas išmirē, kas jau patys nepaeina, net pašnekēt nebūdavo su kuo <...> man ant tiek lengviau pasidarēt ant dūšios, kai [darbuotoja] pradējo vaikščiōt“ (15M82). Šiai tyrimo dalyvei individualios priežiūros darbuotojū apsilankymai buvo svarbūs ne tik dēl gaunamos pagalbos ir sukurto ryšio, bet ir dēl to, kad leido jaustis saugiau: „Nereiks gulēt, pakol tavo kas suras.“ Kita tyrimo dalyvė, kalbėdama apie socialinius ryšius vyresniame amžiauje, pastebėjo, kad susirasti naujū draugū tampa sudėtinga, o senosios draugystės dažnai nutrūksta arba natūraliai baigiasi:

Mano visi bendradarbiai, draugai kas jau iškelia v Anapilin, kas jau čiut ne toks, kaip aš pati, ir tų draugū nebeliko, o naujū kur besurasi jau dabar, juk nevaikščiosi ī šokius kam „virš 30“ (3M93).

Taigi šiame kontekste individualios priežiūros darbuotojai padėdavo ne tik susitvarkyti su buitiniiais iššūkiais, bet ir suteikdavo emocinio artumo, saugumo ir palaikymo, taip mažindami socialinės izoliacijos pojūtį. Apsisprendimo teorijos kontekste ryšys tarp darbuotojo ir vyresnio amžiaus asmens didino galimybes patenkinti santykio poreikį, nes leido tyrimo dalyviams jaustis priimtiems ir vertinamiems.

Visgi pasitaikē atvejū, kai tyrimo dalyvių santykis su individualios priežiūros darbuotojais apsiribojō tik funkcinē parama, t. y. darbuotojas buvo vertinamas už suteikiamā pagalbā, tačiau gilesnio emocinio ryšio su juo nebuvo. Tokia situacija buvo aiškinama darbuotojū ribotu domėjimusi paslaugū gavėjo gyvenimu, vertybių nesutapimais arba gyvenimo būdo skirtumais. Viena tyrimo dalyvė pasidalijō:

Aš gavau tiesiog valytojā, jinaī čia ateina, aptvarko kampus <...> [darbuotoja] nesidomi visiškai, kas vyksta pasaulyje, su ja nėra apie ką kalbėtis, jinaī tik sėdi, galva linksi ir nieko nesako, viską aš kalbu (3M93).

Kadangi tyrimo dalyvei nepavyko užmegzti gilesnio ryšio su individualios priežiūros darbuotoja, jų bendravimas apsiribojo tik kasdienės veiklos organizavimu: „*Nueik ten, nupirk tą, paduok aną.*“ Šios patirtys rodo, kad santykio kokybė ir gylis susiję su individualiomis darbuotojo ir vyresnio amžiaus asmens savybėmis, tarpasmeniniais įgūdžiais ir gebėjimu užmegzti lygiavertį, pagarba grįstą bendravimą. Atvejais, kai nėra gilesnio emocinio ryšio su darbuotoju, praktinės pagalbos teikimas sudaro galimybes tenkinti vyresnio amžiaus asmenų kompetencijos poreikį, bet nebūtinai santykio poreikį.

Svarbus aspektas, formuojantis naudojimosi pagalbos į namus paslauga patirtį, buvo vyresnio amžiaus asmenų siekis išsaugoti autonomiją ir nepriklausomybę. Nors tyrimo dalyviai pastebėjo ir pripažino mažėjančias galimybes pasirūpinti savimi savarankiškai, jiems buvo svarbu jausti, kad nėra tik pasyvūs pagalbos gavėjai:

Aš nenoriu, kad už mane viską darytų <...> man tik reikia kažkiek padėt <...> aš jau nebegaliu rankų taip aukštai pakelt, tai aš nuvalau [lentynas], kiek pasiekiu, o kur aukščiau, ten jau [darbuotojai] lieka, indus suplaunu, sudėt džiaut jau man per aukštai, man [darbuotoja] atėjus indus sudeda džiu (1M75).

Atvejais, kai darbuotojo elgesys buvo vertinamas kaip perdėtai paternalistinis, tyrimo dalyviams kėlė nemalonius jausmus ir pasipriešinimą:

[darbuotoja] vos tik kas, iškart bėga, neša, oi gal jum ten tą padėt, tą atnešt, tą nunešt, sakau, nereikia gi, aš pats galiu <...> aš jau gal senas, bet <...> nereikia su manim kaip su koku vaiku cackintis (18V79).

Kaip minėta, autonomija apsisprendimo teorijos kontekste nereiškia nepriklausomybės nuo kitų – ji siejama su galimybe veikti savo nuožiūra ir išlaikyti gyvenimo kontrolę. Bendradarbiavimas paslaugų teikimo procese stiprina jausmą, kad asmuo gali susitvarkyti su kasdieniais iššūkiais, tačiau leido pripažinti ir gaunamos pagalbos vertę, o perdėta darbuotojo pagalba buvo vertinama neigiamai ir kėlė atmetimo reakciją.

Individualios priežiūros darbuotojų pagalba dažnai buvo laikoma pagrindine sąlyga, leidžiančia gyventi savo namuose: „*Jeigu ne [darbuotoja], aš jau turbūt numirus būčiau seniai arba globos namuose*“ (6M76). Kitos alternatyvos – persikelti pas vaikus arba į globos įstaigą buvo vertinamos kaip mažiau patrauklios, nes ribotų galimybes:

Galvoju, kad pas sūnų galėčiau, bet jis dirba visą dieną, nei jo, nei žmonos nebūna namie iki vakaro, ką aš ten darysiu viena visą dieną <...> o čia pas mane [darbuotoja] ateina ir man gerai (11M80).

Gyvenimas globos įstaigoje dažniausiai buvo laikomas paskutine išeitimi, kai nebelieka kito pasirinkimo:

Kai aš jau visai su kitais pasauliais kalbėsiu, kai jau nieko nesuprasiu, kas aplink mane darosi, va tada jūs mane vežkit kur jau norit, man jau bus tas pats (12M78).

Daugelis vyresnio amžiaus žmonių išreiškė norą likti savo namuose „iki pabaigos <...> kol Dievulis laikys, tol čia gyvensiu“ (1M75). Toks noras atspindi autonomijos poreikį – siekį pačiam priimti sprendimus dėl savo gyvenimo ir kasdienės rutinos, vengiant bejėgiškumo ir priklausomybės nuo kitų. Taigi pagalba į namus tampa svarbia priemone, leidžiančia išsaugoti galimybę ir toliau gyventi savo namuose.

DISKUSIJA

Senėjimas namuose laikomas patraukliausia ilgalaikės globos senatvėje forma, tačiau įvairūs veiksniai gali riboti vyresnio amžiaus asmens galimybes gyventi savo namuose. Tyrimai rodo, kad pagalbos namuose paslauga yra svarbi vyresnio amžiaus asmens gyvenimo kokybei ir galimybei ilgiau gyventi namuose (Raudeliūnaitė ir Smalcer, 2017; Auškalnytė, 2021; Gedik, 2025; Kayonga ir kt., 2025). Straipsnyje, remiantis Ryan ir Deci (2000, 2017) apsisprendimo teorija, buvo siekiama atskleisti, kaip pagalbos į namus paslauga prisideda prie vieno gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų gerovės ir senėjimo namuose patirties.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad gyvenimas vienam vyresniame amžiuje tyrimo dalyviams asocijavosi su visiška laisve, nes jie galėjo savarankiškai priimti sprendimus, susijusius su kasdiene rutina ar laisvalaikiu. Namų kaip erdvės, kurioje asmuo turi nevaržomą laisvę, samprata buvo būdinga ir Hatcher, Chang, Schmied ir Garrido (2019) tyrime dalyvavusiems vyresnio amžiaus asmenims. Tiriant, kaip vyresnio amžiaus asmenys konceptualizuoja *namų* sąvoką, atsižvelgus į su amžiumi susijusius gyvenimo būdo pokyčius, paaiškėjo, kad panašiai kaip ir šiame straipsnyje pristatomame tyrime, Hatcher, Chang, Schmied

ir Garrido (2019) tyrimo dalyviams namai simbolizavo laisvę, kai galėjo valdyti savo laiką ir atlikti kasdienio gyvenimo veiklas nepriklausomai nuo kitų.

Gyvenimas namuose džiugino, bet ilgainiui tyrimo dalyviai pastebėjo, kad savarankiškai susitvarkyti su buities darbais be nuolatinės pagalbos tampa vis sudėtingiau. Nors dauguma tyrimo dalyvių palaikė gana artimus ryšius su savo vaikais arba kaimynais, jie negalėjo taip dažnai suteikti reikalingos kasdienės pagalbos. Supratimas, kad pagalbos poreikis auga, ir jausmas, kad nebepavyksta efektyviai susitvarkyti su kasdieniais iššūkiais, riboja vyresnio amžiaus asmenų galimybes patenkinti kompetencijos poreikį ir skatino pažeidžiamumą ir bejėgiškumą.

Būtent įtampa tarp noro išlikti nepriklausomam gyvenant savo namuose ir nepakankamos kasdienės paramos paskatino vyresnio amžiaus asmenis ieškoti papildomų pagalbos šaltinių. Tyrimai rodo, kad sveikatos problemos ir sunkumai atliekant kasdienes veiklas dažnai lemia išaugusį nuolatinės pagalbos poreikį vyresniame amžiuje (Stoddart, Whitley, Harvey ir Sharp, 2002), o neatliepti poreikiai gali riboti galimybes gyventi savo namuose ir didinti persikėlimo į globos įstaigą tikimybę (Roy ir kt., 2018; Chaulagain ir kt., 2021; Mah ir kt., 2021). Taigi kreipiantis dėl pagalbos į namus paslaugos organizavimo buvo siekiama sumažinti atotrūkį tarp silpnėjančių asmens galimybių pasirūpinti savimi bei savo namais ir noro gyventi pažįstamoje aplinkoje.

Pradėjus naudotis pagalbos į namus paslauga, individualios priežiūros darbuotojai pirmiausia padėjo atlikti kasdienes buitines veiklas, tačiau darbuotojai taip pat dažnai mokė tyrimo dalyvius naujų įgūdžių, t. y. padėjo ne tik kompensuoti prarastus gebėjimus, bet ir ugdyti naujus. Be to, tyrimo dalyviai sąmoningai siekė atlikti veiklas kartu su darbuotojais ir nenorėjo būti pasyvūs pagalbos gavėjai. Paslaugas gaunančių vyresnio amžiaus asmenų išitraukimo į paslaugų teikimo procesą svarba ir noras dalyvauti priimant sprendimus dėl paslaugų nustatymo, planavimo, teikimo ir vertinimo pabrėžiamas ir kituose tyrimuose (pvz., Witsø, Ytterhus ir Vik, 2015; Raudeliūnaitės ir Smalcer, 2017; Lämås, Bölenius, Sandman, Bergland, Lindkvist ir Edvardsson, 2020). Be to, Witsø, Ytterhus ir Vik (2015) tyrime dalyvavę vyresnio amžiaus

asmenys paslaugų teikimo procesą laikė bendra paslaugų teikėjų ir jų pačių atsakomybe.

Teikiant paslaugas namuose, autonomijos išsaugojimas yra būtina sąlyga užtikrinant asmens orumą ir palaikant jo pasitenkinimą gyvenimu ir nepriklausomybę, o autonomijos praradimas tiesiogiai siejamas su depresijos simptomų atsiradimu ir apskritai mažesniu pasitenkinimu gyvenimu (Jacobs, 2019; Lāmās, Bölenius, Sandman, Bergland, Lindkvist ir Edvardsson, 2020; Tingvold, Ingstad ir Adnreassen Devik, 2026). Taigi bendradarbiavimo dinamika teikiant paslaugas buvo svarbi ne tik funkciniais gebėjimams palaikyti, bet ir autonomijos bei kompetencijos poreikiams tenkinti, nes pagalba buvo teikiama atsižvelgus į asmens galimybes ir pageidavimus ir padėjo efektyviau susitvarkyti su kasdieniais iššūkiais.

Daugelis tyrimo dalyvių su individualios priežiūros darbuotoju turėjo pasitikėjimu grindžiamus ir draugiškus santykius, taigi darbuotojas tapdavo ne tik praktinės pagalbos teikėju, bet ir svarbiu emocinio palaikymo šaltiniu. Tyrimai rodo, kad vyresnio amžiaus asmenys vertina bendravimą su paslaugas namuose teikiančiu personalu, ypač pabrėžia pasitikėjimo, geranoriškumo ir prasmingų pokalbių svarbą (Indrašienė ir Katkonienė, 2011; Lāmās, Bölenius, Sandman, Bergland, Lindkvist ir Edvardsson, 2020; Tingvold, Ingstad ir Adnreassen Devik, 2026). Tai rodo, kad individualios priežiūros darbuotojų asmeninės savybės ir gebėjimas užmegzti kontaktą su paslaugos gavėju gali būti ne mažiau svarbūs nei jų turimi praktiniai įgūdžiai ar kvalifikacija.

Tyrimo rezultatai parodė, kad pagalbos į namus paslaugos gali tapti svarbiu veiksniu, padedančiu vyresnio amžiaus asmenims tenkinti autonomijos, kompetencijos ir santykio poreikius, taigi sudarančiu prielaidas toliau gyventi savo namuose, nepaisant išaugusio nuolatinės pagalbos poreikio. Kad namuose teikiamos paslaugos padėtų išsaugoti savarankiškumą, užtikrintų gerovę ir palaikytų asmens motyvą toliau gyventi įprastoje aplinkoje, svarbu užtikrinti, jog jos būtų teikiamos gerbiant asmens sprendimų priėmimo laisvę, sudarant galimybę dalyvauti kasdienėse veiklose ir palaikyti prasmingus socialinius ryšius. Pernelyg kontroliuojantis ar paternalistinis požiūris teikiant paslaugas gali silpninti autonomijos ir kompetencijos pojūtį ir neigiamai veikti

asmens gerovę bei senėjimo namuose patirtį, nors ir sudaro galimybes gauti reikiamą nuolatinę pagalbą.

Straipsnis parengtas įgyvendinant projektą „Senėjimas namuose: vienu gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų perspektyva“, kuriam finansavimą skyrė Lietuvos mokslo taryba (LMTLT), sutarties Nr. S-PD-24-138. Tyrimui leidimą išdavė Lietuvos socialinių mokslų centro atitikties mokslinių tyrimų etikai komitetas (protokolo Nr. AMTEK-P-9, data 2024 12 04).

LITERATŪRA

1. Aminzadeh, F., et al. (2009). Symbolic meaning of relocation to a residential care facility for persons with dementia. *Aging & Mental Health*, 13(3), 487–496. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1080/13607860802607314>
2. Auškalnytė, E. (2021). Kaip socialinės paslaugos asmens namuose veikia senyvo amžiaus asmenų gyvenimo kokybę? *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 28(2), 113–128. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.7220/2029-5820.28.2.4>
3. Bjornsdottir, K., Ceci, C., & Purkis, M. E. (2013). The ‘right’ place to care for older people: home or institution? *Nursing Inquiry*, 22(1), 64–73. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/nin.12041>
4. Borg, D., J., HaritopoulouSinanidou, M., Gabrovska, P., Tseng, H.W., Honeyman, D. Schweitzer, D., & Rae, K. M. (2024). Barriers and facilitators for recruiting and retaining male participants into longitudinal health research: a systematic review. *BMC Medical Research Methodology*, 24, 46. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s12874-024-02163-z>
5. Bosch-Farré, C., Malagón-Aguilera, M. C., Ballester-Ferrando, D., Bertran-Noguer, C., Bonmatí-Tomás, A., Gelabert-Vilella, S., & Juvinyà-Canal, D. (2020). Healthy Ageing in Place: Enablers and Barriers from the Perspective of the Elderly. A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6451. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/ijerph17186451>
6. Budginaitė-Mačkinė, I. (2020). *Suaugę vaikai ir jų tėvai Lietuvos migracijos kontekste: kartų solidarumas ir reikšmingų asmenų tinklai*. Daktaro disertacija. Vilnius, 252.
7. Bitinas, B., Rupšienė, L., ir Žydžiūnaitė, V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija*. Klaipėda: S. Jokužio leidykla-spaustuvė.

8. Cardona, M., & Andrés, P. (2023). Are social isolation and loneliness associated with cognitive decline in ageing? *Frontiers in Aging Neuroscience*, 15, 1075563. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3389/fnagi.2023.1075563>
9. Carrino, L., Reinhard, E., & Avendano, M. (2025). There is no place like home: The impact of public home-based care on the mental health and well-being of older people. *Health Economics*, 34(6), 1085–1102. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/hec.4948>
10. Carver, L., Beamish, R., Phillips, S., & Villeneuve, M. (2018). A Scoping Review: Social participation as a cornerstone of successful aging in place among rural older adults. *Geriatrics*, 3(4), 75. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/geriatrics3040075>
11. Falk, H., et al. (2012). A sense of home in residential care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27, 999–1009. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/scs.12011>
12. Frantál, B., Klapka, P., & Nováková, E. (2020). When home becomes a cage: Daily activities, space-time constraints, isolation and the loneliness of older adults in urban environments. *Moravian Geographical Reports*, 28(4), 322–337. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.2478/mgr-2020-0024>
13. Gedik, M. (2025). Home-Based social support services for elderly well-being: A qualitative study from a gerontological social work perspective. *Sage open aging*, 11, 30495334251387500. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1177/30495334251387500>
14. Gedvilaitė-Kordušienė, M. (2013). Gyventojų senėjimas ir jo iššūkiai: suaugusių vaikų pareigos pagyvenusiems tėvams Lietuvoje. *Lietuvos statistikos darbai*, 52(1), 22–33. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.15388/LJS.2013.13920>
15. Hash, K. M., Morrow, D. F., & Weirich, M. R. (2019). The Social Implications of Growing Old in Small Towns and Rural Communities. In Kaye, L. W., & Singer, C. M. (Eds.), *Social Isolation of Older Adults: Strategies to Bolster Health and Well-Being* (pp. 253–270). Springer.
16. Hatcher, D., Chang, E., Schmied, V., & Garrido, S. (2019). Exploring the Perspectives of Older People on the Concept of Home. *Journal of Aging Research*, 2019, 2679680. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1155/2019/2679680>
17. Iecovich, E. (2014). Aging in place: From theory to practice. *Anthropological Notebooks*, 20(1), 21–33.
18. Indrašienė, V., ir Katkonienė, A. (2011). Pagalbos namuose paslaugų teikimo vertinimas. *Socialinis darbas*, 10(2), 267–278.
19. Jacobs, G. (2019). Patient autonomy in home care: Nurses' relational practices of responsibility. *Nursing ethics*, 26(6), 1638–1653. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1177/0969733018772070>
20. Kayonga, C. S., Ristolainen, H., Lisko, I., Mäki-Petäjä-Leinonen, A., & Tiilikainen, E. (2025). Association between social support and quality of life:

- Cross-Sectional study among older adults receiving home care services in Finland. *Home Health Care Management & Practice*, 0(0). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1177/10848223251385092>
21. Karlsson, S., et al. (2013). Care satisfaction among older people receiving public care and service at home or in special accommodation. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 318–330. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/jocn.12115>
 22. Kraniauskienė, S. (2013). Normatyvinis ir funkcinis kartų solidarumas Lietuvoje. *Sociologija. Mintis ir veiksmai*, 32(1), 89–121. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2013.1.1848>
 23. Lämås, K., Bölenius, K., Sandman, P. O., Bergland, Å., Lindkvist, M., & Edvardsson, D. (2020). Thriving among older people living at home with home care services-A cross-sectional study. *Journal of advanced nursing*, 76(4), 999–1008. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1111/jan.14307>
 24. Lee, V. S. P., Simpson, J., & Froggat, K. (2013). A narrative exploration of older people's transitions into residential care. *Ageing and Mental Health*, 17(1), 48–56. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1080/13607863.2012.715139>
 25. Lewis, C., & Buffel, T. (2020). Aging in place and the places of aging: A longitudinal study. *Journal of Aging Studies*, 54, 100869. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jaging.2020.100870>
 26. Lyu, X., & Fan, Y. (2024). The Impact of Home- and Community-Based Services on the Health of Older Adults: A Meta-Analysis. *Sage Open*, 14(3). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1177/21582440241285674>
 27. Melchiorre, M. G., Socci, M., Lamura, G., & Quattrini, S. (2024). Perceived Loneliness, Social Isolation, and Social Support Resources of Frail Older People Ageing in Place Alone in Italy. *Healthcare*, 12, 875. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/healthcare12090875>
 28. Milligan, C. (2012). From home to „home“: situating emotions within the caregiving experience. *Environment and Planning*, 37, 2105–2120. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1068/a37419>
 29. Norvilaitė, A., Newland, J. A., & Blaževičienė, A. (2024). Older people's experience and related factors while receiving home-based long-term care services: a qualitative study. *BMC Nursing*, 23, 580. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02234-y>
 30. Raudeliūnaitė, R., & Smalcer, A. (2017). Socialinių paslaugų į namus teikimo vertinimas paslaugų gavėjų požiūriu. *Socialinis darbas*, 15(2), 24–41. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.13165/SD-17-15-2-02>
 31. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1037/0003066x.55.1.68>

32. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press, New York.
33. Rodriguez-Blazquez, C., et al. (2012). Health status and well-being of older adults living in the community and in residential care settings: Are differences influenced by age? *Aging and Mental Health*, 16(7), 884–891. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1080/13607863.2012.684664>
34. Rosenwohl-Mack, A., Schumacher, K., Fang, M. L., & Fukuoka, Y. (2020). A new conceptual model of experiences of aging in place in the United States: Results of a systematic review and meta-ethnography of qualitative studies. *International Journal of Nursing Studies*, 103, 103496. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103496>
35. Skučienė, D., Bartkus, A., Moskvina, J., ir Uleckienė, A. (2015). *Senėjanti visuomenė: kaip mes pasirengę?* Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras, 332 p.
36. Spasova, S., et al. (2018). *Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies*. European Commission.
37. Stoddart, H., Whitley, E., Harvey, I., & Sharp, D. (2002). What determines the use of home care services by elderly people?. *Health & Social Care in the Community*, 10(5), 348–360. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2524.2002.00380.x>
38. Stones, D., & Gullifer, J. (2016). At home it's just so much easier to be yourself: Older adults' perceptions of ageing in place. *Ageing & Society*, 36(3), 449–481. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1017/S0144686X14001214>
39. Tamutienė, I., ir Naujanienė, R. 2013. Senyvo amžiaus asmenų socialinių paslaugų prieinamumo namuose patirtys. *Tiltai*, 4:63-78
40. Tingvold, L., Ingstad, K., & Devik, S. A. (2026). Social needs in home care for older adults: A qualitative exploration of recognition, expectations and opportunities. *Geriatric Nursing*, 69, 103979. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2026.103979>
41. Witsø, A. E., Ytterhus, B., & Vik, K. (2015). Taking home-based services into everyday life: Older adults' participation with service providers in the context of receiving home-based services. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 17(1), 46–61. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1080/15017419.2013.795913>
42. Valstybės duomenų agentūra. (2026). Rodiklių duomenų bazė. *Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė*.
43. Valstybės duomenų agentūra. (2026). Rodiklių duomenų bazė. *Socialinių paslaugų asmens namuose gavėjai*.
44. Žalimienė, L., Junevičienė, J., Blažienė, I., ir Miežienė, R. (2019). *Lūkesčiai dėl globos senatvėje: socialinės paslaugos ir organizacinės formos*. Vilnius: LSTC. Lietuvos socialinė raida.

JŪRATĖ CHARENKOVA

LITHUANIAN CENTRE FOR SOCIAL SCIENCES, INSTITUTE OF SOCIOLOGY, LITHUANIA

WELLBEING OF OLDER ADULTS AGEING SOLO IN
THE CONTEXT OF SELF-DETERMINATION THEORY

SUMMARY

Ageing in place is everyone's preferred alternative for care in older age and while it offers various benefits, it is also associated with certain risks, especially for those ageing alone. Home social services become a crucial resource for ensuring service users' wellbeing.

The paper aimed to explore the ageing in place experiences of older adults who live alone and use home social services, meaning that they require a certain level of support in their everyday lives. In total, 18 qualitative semi-structured interviews with older adults recruited through convenience/ snowball sampling were conducted from February 2025 to January 2026. The results were interpreted through the lenses of self-determination theory by Ryan and Deci. The theory posits that a person cannot achieve a sense of well-being if their social environment does not provide opportunities to satisfy three basic and universal social needs: the need for competence, the need for relatedness, and a need for autonomy.

The results highlight the dual nature of solo ageing in place: while independence and the sense of freedom is highly valued, it is inevitably intertwined with vulnerability and acknowledging one's own limitations. Findings also emphasise the invaluable role of social work and home social services in supporting older adults' ability to age in place, not only through practical assistance but also by fostering relationships that enable resilience and improve quality of life. The data suggest that the home social services might become an important factor in helping to meet older adults' needs for autonomy, competence, and relatedness, thus fostering their sense of wellbeing and enabling them to continue living in their own homes despite the increased need for everyday help.

Keywords: *older adults ageing solo; ageing in place; home social services; individual care workers; wellbeing.*