

# DZĪVES KVALITĀTE UN TĀS SAISTĪBA AR STRESORIEM PANSIONĀTA IEDZĪVOTĀJIEM LATVIJĀ

## *Quality of Life and its Relation to Stressors Elderly Nursing Home Residents in Latvia*

**Liāna Deklava**

**Monta Apsīte**

**Inga Millere**

**Olga Fokina**

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

**Abstract.** *There is a lot of talk about global aging in society and, as people start to live longer, the society has to take care about their well-being in old age too. There are developed a series of definitions about life quality and designed a variety of methods for assessing quality of life of different groups of people and society as a whole over the time. At such a group of people belongs also those who lives in a nursing home and for various reasons they are aging in one of the nursing homes in Latvia. A study has been made to examine the correlation between stressors and quality of life of nursing home residents. The study objective was quantification method - survey, using two research instruments - questionnaires and 134 nursing home residents were interviewed. The results show that there are both positive and negative relationship between stressors and indicator of quality of life. Overall, the results after the quality of life index characterize the situation as good, the figure is described as an adequate quality of life for the majority of respondents, but for a part of respondents in several, important areas of life there is needed an improvement.*

**Keywords:** *quality of life, residents of nursing homes, stressors.*

### **Ievads**

#### ***Introduction***

Sabiedrības novecošana uzskatāma par dabisku parādību modernizācijas procesā, to veicina vidēja dzīves ilguma palielināšanās, dzimstības samazināšanā un citi faktori. Tā ir vairāk vai mazāk aktuāla problēma visās Eiropas valstīs (Rungule et al., 2012).

Attīstītajās valstīs, paaugstinoties dzīves līmenim, pagarinās cilvēka mūža ilgums un līdz ar to palielinās arī vecu cilvēku skaits. Labas garīgās un fiziskās

spējas, saglabāta dzīves kvalitāte, apmierinātība ar dzīvi – tie ir gados vecu cilvēku veselības priekšnoteikumi.

Mūsdienās dzīves kvalitāte vairs nav vienkāršs sociālo indikatoru kopums, bet kompleks koncepts, kurš ietver savstarpējā mijiedarbībā esošus „objektīvos” un „subjektīvos” rādītājus dažādās dzīves jomās. Cilvēkam novecojot daudz kas mainās, viņš var kļūt vientuļš – gan fiziskā, gan psiholoģiskā nozīmē. Samazinās viņa sociālo kontaktu daudzums, un pazeminās to kvalitāte (Sociālais palīdzības fonds, 2003).

Dažādu apsvērumu dēļ, aizvien biežāk cilvēki vecumdienas izvēlas, vai dažādu apstākļu dēļ ir spiesti pavadīt pansionātos. Šādas dzīves pārmaiņas var krasī ietekmēt vecākā gadagājuma cilvēku dzīves kvalitāti (gan pozitīvi, gan negatīvi). Uzsākot dzīvi pansionātā, nozīmīgs ir savstarpējās adaptācijas process (vecais cilvēks, kas vēlas dzīvot saskaņā ar sevi, savām vajadzībām, vēlmēm un pansionāta darbinieki, kuriem jāsniedz nepieciešamā aprūpe). Veiksmīga savstarpējā sadarbība veicina ātrāku un efektīvāku adaptācijas procesu un palīdz nodrošināt nepieciešamo dzīves kvalitāti.

Pētījuma uzdevumi un mērķis ir noskaidrot dzīves kvalitāti un izpētīt tās savstarpējo saistību ar esošajiem stresoriem dažādu Latvijas pansionātu iedzīvotājiem.

### **Pētījuma teorētiskie aspekti** *Theoretical Aspects*

Eiropadome 2009. gadā izteica aicinājumu Eiropas savienības dalībvalstīm turpināt prioritizēt veselīgas un cienīgas novecošanas jautājumus, akcentējot koncentrēšanos uz preventīviem pasākumiem kā stratēģiju dzīves kvalitātes uzlabošanai (Rungule et al., 2012)

Viens no dzīves kvalitātes rādītājiem ir sagaidāmais mūža ilgums. Kopumā ES-27 2008.gadā vidējais sagaidāmais dzīves ilgums 60.gadus veciem cilvēkiem bija 22.7 gadi, Latvijā – 19.2 gadi. Pēdējos gados tas nav nozīmīgi mainījies, tomēr būtiskais finansējuma samazinājums veselības aprūpes nozarei krīzes gados, daudzu slimnīcu slēgšana, medicīniskās aprūpes pieejamības samazināšanās Latvijā ietekmē cilvēku, jo īpaši vecu cilvēku dzīves kvalitāti un ilgumu (Rungule et al., 2012)

Savu veselību, kas ir viens no svarīgākiem dzīves kvalitātes rādītājiem, kā ļoti sliktu vai sliktu novērtē aptuveni katrs desmitais Baltijas valstu iedzīvotājs vecumā pēc 65 gadiem. Savukārt Eiropas savienībā tas ir divas reizes zemāks.

Līdz ar vecuma palielināšanos, cilvēkiem rodas arvien lielākas grūtības tikt galā ar ikdienas darbiem, piedalīties dažādos sabiedriskajos pasākumos, aprūpēt sevi un citi. Atkarībā no esošajām grūtībām un cilvēka personīgajām vajadzībām,

aprūpe var tikt sniegta vairākos veidos: mājas aprūpe, institucionālā aprūpe un neformālā aprūpe.

Eiropas komisijas veiktajā pētījumā, kurā tika noskaidrots arī iedzīvotāju viedoklis par vecu cilvēku ilgstošas aprūpes veidu, iegūtie dati liecina, ka 9 % atbalsta iekārtošanu ilgstošas aprūpes institūcijā (European Commission, 2007). Latvijā esošā ilgstošās aprūpes sistēma nodrošina gan medicīnisko, gan sociālo aprūpi. Šī aprūpe saskaņā ar Latvijas likumdošanu ir pieejama iedzīvotājiem, kuri ir sasnieguši 62 gadu vecumu. Tiek izvērtēts cilvēkam nepieciešamais aprūpes veids un gadījumos, kad tā ir nepieciešama visu diennakti, tiek lemts jautājums par ievietošanu ilgstoša aprūpes institūcijā jeb pansionātā. Latvijas pansionātos 2008.gadā uzturējās 6080 pensijas vecuma cilvēku.

Dzīves vietas maiņa ir viens no biežāk sastopamajiem faktoriem, kas spēcīgi ietekmē vecu cilvēku dzīves kvalitāti. Kā jebkurā dzīves posmā, jo īpaši vecumdienās cilvēku biedē viss jaunais un nezināmais, tā ir kā aizsargreakcija uz pārmaiņu procesu. Bieži vien cilvēks, nav gatavs šādām pārmaiņām, situācijās, kad nav iespējams nodrošināt aprūpi, pielāgojot dzīves vidi vecā cilvēka vajadzībām, ja vecais cilvēks jūtas vientuļš, bieži nākas mainīt dzīves vietu, pārceļoties uz pansionātiem. To bieži pavada stress un depresija, satraukums, kas var pasliktināt fizisko un psiholoģisko veselības stāvokli. Jebkuras pārmaiņas nepieciešams pēc iespējas vairāk saskaņot ar vecā cilvēka vēlmēm, kā arī respektēt viņa individualitāti (Lasmane, 2005).

Pētījumā, kas veikts Vašingtonā un Sietlā (ASV) par vecu cilvēku dzīves kvalitāti, dzīvojot pansionātā un kopienās, tika pierādīts, ka, lai arī nav ievērojamas būtiskas atšķirības starp dzīves kvalitātes rādītājiem šīm dzīves vietām, tomēr pansionāta iedzīvotājiem ir zemāks dzīves kvalitātes rādītājs. Šī rezultātu atšķirība tiek saistīta ar to, ka pansionāta iedzīvotājus vairāk satrauc viņu fiziskā veselība, finansiālais stāvoklis, savstarpējās attiecības starp līdzcilvēkiem. Rezultāti atspoguļo arī to, ka pansionāta iedzīvotāji nevar pieņemt, ka viņu līdzcilvēkiem dzīvojot kopienās ir labāki dzīves apstākļi un vēlētos uzlabot savu dzīves kvalitāti (Pearlman & Uhlmann, 1998).

Vecākā gadagājuma cilvēki savā ikdienā vairāk fokusējas uz fiziskām ciešanām nekā uz emocionālām grūtībām, ļoti pārdzīvo dažādus dzīves notikumus, tādejādi ir pakļauti nemitīgai stresoru ietekmei un stresam. Viņi bieži vien jūt skumjas, bēdas, sirdsapziņas pārmetumus par sen notikušām lietām, vai nožēlu par nepareizi izdarītiem darbiem, vai to, kas palicis neizdarīts (Felce & Perry, 1996).

Pensilvānijā veiktajā pētījumā tika salīdzināti stresori un stresa veidošanās iespējamība veciem cilvēkiem, kas plāno pārcelties, vai tiek pārcelti uz dzīvi pansionātā. Iegūtie rezultāti liecina, ka gados vecāki iedzīvotāji izjuta stresoru ietekmi (trauksmi) gan pirms pārvietošanas, gan arī pārcelšanās brīdī. Tika secināts, ka dzīves kvalitāti iespējams uzlabot, sagatavojot seniorus šīm

pārmaiņām un pašam pārceļšanās procesam, identificējot šos stresorus un mazinot to ietekmi uz pārceļšanos (Hodgson et al., 2004)

### **Pētījuma metodoloģija un izlase** *Research Methodology*

Pētījumā tika izmantota kvantitatīvā pētniecības metode- anketēšana. Respondentu anketēšanai izmantoja divus instrumentus: autoru izveidoto demogrāfisko datu un stresoru noteikšanas anketu, kā arī Dzīves kvalitātes novērtēšanas anketu "Quality of Life Profile Adult Version". Šī instrumenta atjauninātā versija tika izstrādāta balstoties uz Dzīves kvalitātes modeli, kurā dzīves kvalitāte tiek definēta kā līmenis, kurā persona izbauda svarīgākās savas dzīves iespējas. Tās veidojas no izdevībām un ierobežojumiem, limitiem, ar ko cilvēks saskaras savā dzīvē (Renwick & Myerscough, 2012). Iegūtie Dzīves kvalitātes rādītāji tika novērtēti pēc intervāliem:

- -6.0 līdz 10.00 Ideāls rādītājs, kas uzrāda lielisku dzīves kvalitāti;
- -3.0 līdz 5.99 Laba dzīves kvalitāte, bez būtiskām raizēm;
- -1.0 līdz 2.99 Adevkāta dzīves kvalitāte, bet vairākās jomās nepieciešami uzlabojumi;
- -1.1 līdz -5.99 Neapmierinoša dzīves kvalitāte, ir nepieciešami uzlabojumi;
- -6 līdz -10.0 Zema dzīves kvalitāte, iespējams, ka nepieciešama uzraudzība un iejaukšanās.

Pētījuma rezultātu apstrādei tika izmantota prognozējošās analītikas un statistiskās analīzes programmatūra IBM SPSS Statistics 22. Tika aprēķināti aprakstošās statistikas rādītāji. Lai noteiktu statistiski nozīmīgas atšķirības starp sociodemogrāfiskām pazīmēm un dzīves kvalitātes profila rādītājiem, tika aprēķināti korelācijas koeficienti (Pirsona korelācijas koeficients).

### **Pētījuma rezultātu analīze** *Analysis of the Research Results*

Pētījuma izlasi veido 134 respondenti (vecie cilvēki- pansionātu iemītnieki), no 4 dažādiem Latvijas vispārēja tipa pansionātiem Vidzemē, Latgalē, Zemgalē un Kurzemē. Respondentu iekļaušanas kritēriji izlasē: vecums (no 65 g.v.) un veselības stāvoklis (respondents, kurš ir adekvāts, pie skaidra saprāta un patstāvīgi, vai ar nelielu palīdzību spēj aizpildīt aptaujas anketas). Vidējais respondentu vecums ir 75 gadi. Izlases lielāko daļu veido sievietes (68.7 %), savukārt vīrieši tikai 31.3 % vīriešu. Vislielākais respondentu skaits ir vecumā 65-78 gadi (69.4 %). Rezultāti par pārceļšanās iemesliem uz pansionātu liecina, ka

lielākā daļa respondentu (59 %) ir uzsākusi dzīvi pansionātā pēc sociālā dienesta nosūtījuma un katrs piektais pēc savas vai ģimenes locekļu vēlmes. Dati liecina, ka trauksme pārcelšanās laikā ir raksturīga lielākajam skaitam respondentu (96.3). Neizjust trauksmi ir drīzāk izņēmums. Līdz ar to viens no svarīgiem aspektiem pansionāta iedzīvotāju dzīves kvalitātes uzlabošanai, būtu sniegtais psiholoģiskais atbalsts pārcelšanās laikā, kā arī iepriekšējie preventīvie pasākumi pirms pārcelšanās (piem. vairākkārtējs pansionāta apmeklējums pirms pārcelšanās, informatīvie materiāli par pansionātu, jau esošo pansionāta iedzīvotāju apmeklējums, pārrunas ar sociālo darbinieku mājas apstākļos).

Miega kvalitāte bieži vien ir viens no piedzīvotā stresa sekām, tomēr pētījuma respondentu lielākā daļa (79.9 %) savu miega kvalitāti novērtē kā vidēju. Lielākā daļa respondentu (73.2 %) atzīmē, ka dzīvo pansionāta divvietīgajā vai trīsvietīgajā istabīnā, šie apstākļi varētu radīt arī nesaskaņas savstarpējās attiecībās, tomēr atbildot uz jautājumu par to, vai istabas biedra paradumi negatīvi ietekmē viņa labsajūtu, 73.1 % atbildēja noraidoši. Skaidrojot par vientulības izjūtas esamību, 72 % atzīmē ka nedaudz to izjūt un tikai 9 % to izjūt diezgan stipri. Neskatoties uz to, ka tā ir neliela respondentu daļa, tomēr sniedzot aprūpi, ir ļoti būtiski identificēt šos cilvēkus, novērtēt stāvokļa nopietnību un sniegt nepieciešamo psiholoģisko palīdzību. Vēl nopietnāka attieksme ir nepieciešama saistībā ar prevencijas pasākumiem tiem pansionāta iemītniekiem, kuriem šī vientulības izjūta jau ir.

Pētījuma ietvaros tika noskaidrots cik nozīmīgi ir atsevišķi dzīves kvalitāti ietekmējošie faktori. Iegūtie rezultāti liecina, ka ārkārtīgi nozīmīgi ir: vispirmām kārtām „justies droši, dzīvojot pansionātā”. Tas ir viens no rādītājiem, kas ir ļoti svarīgs un nemainīgs mainoties vecumam, ir drošības sajūta vietā kur dzīvo un tās apkārtnē, šis rādītājs vienlīdz svarīgs ir gan sievietēm, gan vīriešiem. Pētījumā, kas veikts Lielbritānijā, aptaujājot cilvēkus vecumā virs 65 gadu vecuma, dzīvojot dažādos apstākļos, tiek skaidroti dzīves kvalitātes aspekti. Respondenti ir iedzīvotāji, kas dzīvo gan privātmājās, sociālajās mājās un aprūpes centros. Svarīgākie no dzīves kvalitātes aspektiem visām iedzīvotāju grupām bija labas sociālās attiecības, palīdzība un atbalsts, spēja justies droši savā mājvietā un apkārtnē, spēja adaptēties un pielāgoties apstākļiem, komunikācija ar līdzcilvēkiem, kaimiņiem, istabas biedriem, iespēja saņemt pakalpojumus un brīvi piekļūt tiem. Par tikpat svarīgiem, dzīves kvalitāti ietekmējošiem faktoriem atzītas iespējas pilnveidoties un realizēt savus hobijus, brīvā laika aktivitātes (individuāli), kā arī, lai tiktu nodrošinātas sociālās aktivitātes, kas ļauj saglabāt lomu apkārtējā sabiedrībā, pozitīvi psiholoģiskās perspektīvas un apstākļu pieņemšana, ko nav iespējams ietekmēt un mainīt, spēja saglabāt labu veselību un mobilitāti, pietiekami finansiālie apstākļi, spēja apmierināt pamatvajadzības un kontrolēt savu dzīvi. Lai veicinātu vecu cilvēku dzīves kvalitāti nepietiek tikai ar viena faktora uzlabošanu, jo tas neuzlabos dzīves kvalitāti kopumā

(Zahava & Bowling, 2004). Otrkārt, „socializēties ar pansionāta iedzīvotājiem” un, treškārt, tā ir veselība. Savukārt kā ļoti svarīgi faktori tika novērtēti: „justies iederīgam vidē, kurā dzīvo”, „pavadīt laiku kopā ar ģimeni un draugiem”, „būt noderīgam sabiedrībā”.

Izvērtējot dažādu izjūtu esamību pansionāta iedzīvotāju vidū, tika iegūti dati, kuri liecina ka, dažreiz jūtas: zaudējuši kontroli pār savu dzīvi (59.6 %), nošķirti no ārpasaules (46.2 %); savukārt bieži jūtas bezspēcīgi ietekmēt notiekošo (46.20 %), ierobežoti darīt ko vēlas (65.7 %). Pozitīvi jāvērtē rezultāti, ka 59.7 % respondentiem ļoti reti ir sajūta „zaudējis kontaktu ar ģimeni, draugiem un radiem” un 52.2 % sajūta „ka zaudējis neatkarību” (skat. 1. tabula).

1.tab. Respondentu izjūtas, atrodoties pansionātā  
 Table 1 The feelings of the respondents in the nursing home

	Vienmēr (%)	Bieži (%)	Dažreiz (%)	Reti (%)	Ļoti reti (%)
Iederīgs/-a sabiedrībā	6,7	6	30,6	50	6,7
Ierobežots/-a (nevaru darīt, ko vēlos)	17,8	7,5	8,2	65	1,5
Bezspēcīgs/-a (nevaru ietekmēt notiekošo)	23,9	2,2	28,4	45,5	0
Nošķirts/-a no ārpasaules	34,3	16,4	46,3	3	0
Zaudējis kontroli pār savu dzīvi	27,6	6	59	6,7	0,7
Zaudējis neatkarību	26,9	52,2	9	10,4	1,5
Zaudējis kontaktu ar ģimeni, draugiem, radiem	59,7	14,9	3,8	10,4	11,2

Kopumā izlases respondentu rezultāti pēc dzīves kvalitātes indeksa raksturo situāciju kā labu, jo 61 % respondentu ir adekvāta dzīves kvalitāte (-1.0 līdz 2.99), 25 % ir laba dzīves kvalitāte (3.0 līdz 5.99), bet 13 % šis rādītājs ir ideāls (6.0 līdz 10.00). Tomēr rezultāti arī parāda to, ka lielākajam respondentu skaitam vairākās dzīves jomās ir nepieciešami uzlabojumi, ko paredz šī rādītāja interpretācija. Vidējais izlases Dzīves kvalitātes rādītājs ir  $M=3.21$ ,  $S=1.86$ . Rezultātu amplitūda  $R=7$  (minimālā vērtība ir -0.14, maksimālā 6.88). Aprēķinot Spīrmena korelācijas koeficientu, netika atrastas statistiski nozīmīgas korelācijas starp Dzīves kvalitātes rādītājiem un vecumu, dzimumu, bet tomēr statistiski nozīmīga, negatīva korelācija ir starp vecumu un adaptācijas laiku pansionātā ( $r = -0.21$ ).

## **Secinājumi** **Conclusions**

Dzīves kvalitātes novērtējums Latvijas pansionātu iemītnieku vidū ir labā līmenī, tomēr jāņem vērā arī to, ka nelielai daļai respondentu ir nepieciešami dzīves kvalitātes uzlabojumi dažādās dzīves jomās un aspektos, novēršot stresoru ietekmi. Dzīves kvalitāti ietekmē daudz un dažādi faktori, kas mainās, mainoties arī cilvēka vecumam. Kā nozīmīgākos no ietekmējošiem faktoriem var minēt adaptācijas periodu, drošības sajūtu, piederības/ iederības sajūtu, veselības stāvokli, spēju kontrolēt savu dzīvi u.c. Pastāv statistiski nozīmīga korelācija starp vecumu un adaptācijas laiku pansionātā – pieaugot vecumam, adaptācijas laiks pansionātā palielinās.

Līdz ar vecumu vai dzīvi pansionātā, prasības un vēlme dzīvot pilnvērtīgi nesamazinās. Līdz ar pārcelšanos uz pansionātu, lielākā daļa izjūt trauksmi. Līdz ar to viens no svarīgiem aspektiem pansionāta iedzīvotāju dzīves kvalitātes uzlabošanai, būtu sniegtais psiholoģiskais atbalsts pārcelšanās laikā, kā arī iepriekš veiktie preventīvie pasākumi pirms pārcelšanās.

Neraugoties uz to, ka pansionātu iedzīvotāji jūtas iederīgi sabiedrībā, nejūtas zaudējuši neatkarību un kontaktu ar piederīgiem, pansionātu vadībai būtu papildus jāizvērtē, kādi cēloni ir sekojošām respondentu jūtām: jūtas ierobežoti un bezspēcīgi, nošķirti no ārpusaules un zaudējuši kontroli par savu dzīvi.

### **Summary**

The developed countries have experienced an increase in life expectancy with an increase in standard of living; as a result, the number of elderly people also has been increasing. Good mental and physical abilities, quality of life and satisfaction with life are the prerequisites for the health of elderly people.

Nowadays the quality of life is no longer a simple set of social indicators, but a complex concept that involves interaction between existing “objective” and “subjective” indicators in different areas of life. Many things change when a person gets older, they may become lonely both physically and psychologically. The amount of their social contacts diminishes and their quality decreases. (Social Assistance Foundation, 2003).

For various reasons or due to various circumstances ageing people increasingly choose or are forced to stay in nursing homes. The change of the place of residence is one of the most common factors that has a significant impact on the quality of life of the elderly. As in any period of life but especially in old age, a person is scared of everything new and unknown, and this fear is a defensive response to the process of change. A person is often not ready for such a change. It is often necessary to change the place of residence and move to nursing homes in situations when it is impossible to provide care and adapt the environment to the needs of the elderly, or if an elderly person feels lonely. The change is often accompanied by stress and depression, and anxiety that may worsen the physical and psychological state of health. Any changes need to be agreed as much as possible with the wishes of the elderly person and their individuality has to be respected (Lasmane, 2005).

In this study, we used a quantitative research method with the help of two tools: a sociodemographic analysis, a stress factor questionnaire and a questionnaire on the “Quality of life profile” (Brown, Raphael, & Renwick 1996). The study provides information on life quality indicators and their correlation with the existing stressors for 134 residents of four nursing homes in different regions of Latvia.

The obtained data show that most respondents (59 %) started their life in a nursing home on the referral of the social service and one in five on the wish of their own or of their family members. During resettlement the majority of respondents (96.3 %) feel anxiety. Therefore one of the most important aspects of improving the quality of life of the inhabitants of the nursing home would be provision of psychological support during resettlement, as well as the preventive measures prior to resettlement (for example, multiple visits to the nursing home, informative material about the nursing home, visits to the residents of the nursing home, discussions with a social worker at home).

Studying the feeling of loneliness, 72 % of the respondents mention that they feel it a bit, and only 9 % mention that they feel it quite deeply. Despite the fact that a small part of the respondents feel loneliness, it is very important to identify these people while providing care, to assess the severity of the situation and provide the necessary psychological assistance. Even more serious attitude is needed in relation to preventive measures for those residents of nursing homes who already experience such sense of loneliness.

It was found out that the most important aspects of the quality of life for the seniors of nursing homes are the following: “feeling safe while living in a nursing home, socialization with other residents of the nursing home, feeling fit and suitable in the environment they live, spending time with their family and friends, being useful to the society and being healthy”.

Data obtained during the study about the negative feelings of the seniors in the nursing home are very important. Although such feelings were expressed only occasionally, they indicate to certain problems, such as: feeling of having lost control of their lives (59.6 %), feeling separated from the outside world (46.2 %), feeling powerless to affect events (46.27 %) and feeling restricted to do what they wish (65.7 %). The nursing home management should additionally assess the existence of these feelings and take the necessary action to reduce or eliminate them. The fact that 59.7 % of the respondents mentioned that they very seldom experience the feeling that they have lost contact with their family and relatives and 52.2 % said that they very seldom experience the feeling of loss of independence should be marked as a positive result.

Overall results of the sample respondents according to the quality of life indicator describe the situation as good, because 61 % of the respondents have an adequate quality of life (-1.0 to 2.99), 25 % have a good quality of life (3.0 to 5.99), but for 13 % of the respondents this indicator shows an ideal quality of life (6.0 to 10.00). However, the findings also indicate that improvements in several areas of life are needed for the majority of the respondents. The average quality score for the sample is  $M=3.21$ ,  $S=1.86$ . There were no statistically significant correlations between the Quality of Life indicators and the age and gender, however, there is statistically significant negative correlation between the age and the adaptation period in the nursing home ( $r = -0.21$ ). It suggests that the older a person is the longer is the adaptation period in the nursing home, which indicates to the need for organization of additional care measures.



### Literatūra References

- European Commission. (2007). *Health and long-term care in the European Union. Special Eurobarometer 283/Wave 67.3 – TNS Opinion & Social*. Retrieved from [http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/archives/ebs/ebs\\_283\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/archives/ebs/ebs_283_en.pdf)
- Felce, D., & Perry, J. (1996). *Assessment of quality of life*, In: R. L. Schalock (ed), *Quality of Life: Volume I: Conceptualization and Measurement*. Washington, AAMR.: R. L. Schalock (ed).
- Hodgson, N., Freedman, V. A., Granger, D. A., et al. (2004). Relocation puts elderly nursing home residents at risk of stress, although the stress is short lived. *J Am Geriatr Soc* , 52: 1856–1862. Retrieved from <http://ebmh.bmj.com/content/8/2/49.full>.
- Lasmane, A. (2005). Kreativā adaptācija. *Žurnāls Psihologija mums*, 6, 26.
- Pearlman, A. R., & Uhlmann, R. F. (1998). Quality of Life in the Elderly: Comparisons Between Nursing Home and Community Residents. *Journal of Applied Gerontology* Volume: 7 issue: 3, 316-330. Retrieved from <http://jag.sagepub.com/content/7/3/316.abstract>.
- Renwick, R., & Myerscough, T. (2012). *Manual for the Quality of Life Profile Adult Version*. Toronto, *Quality of Life Research Unit*, University of Toronto.
- Rungule, R., Koroļeva, I., Mieriņa, I., et al. (2012). *Sabiedrības novecošana: sociālā aizsardzība, nevienlīdzība un darba tirgus riski*. Rīga: Latvijas Universitātes aģentūra, LU Filozofijas un socioloģijas institūts.
- Sociālās palīdzības fonds. (2003). *Institūcijām alternatīvas veco ļaužu aprūpes "Labās prakses rokasgrāmata*.
- Zahava, G., & Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. *Ageing and Society*, 24 (5), 675 - 691. Retrieved from <http://discovery.ucl.ac.uk/1648/1/qualityoflife.pdf>.