



LIETUVOS SAMARIEČIŲ BENDRIJA
VILNIAUS SKYRIUS

Sveikatos išsaugojimo poreikių identifikavimas ir tenkinimas

Tyrėjų grupė: Gražina Sofija Kuniskienė, Rūta Sargautytė, Urtė Lina Orlova

Projekto administravimo grupė: Jolanta Spudienė, Rima Žagelienė, Genoefa Baltrušaitienė

2017 birželis – 2018 sausis

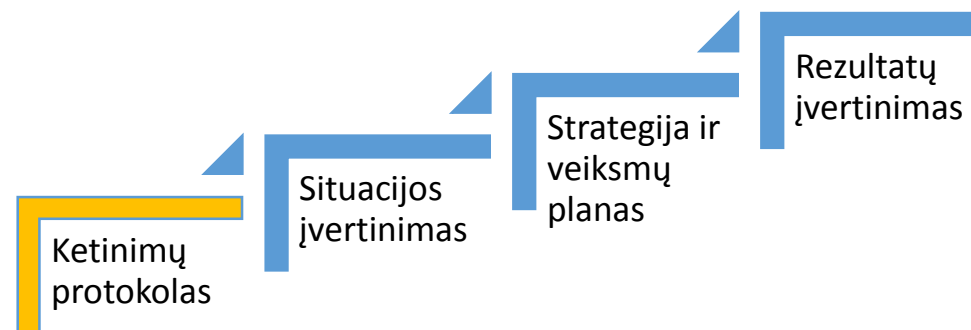
Dėkojame Vilniaus savivaldybei už galimybę tyrinėti šią svarbią sritį bei teikti rekomendacijas vyresnio amžiaus vilniečių gyvenimo kokybei gerinti.

O tai pat tyrėjų komanda dėkoja visuomeninės komisijos „Draugiškas senatvei miestas“ nariams už nuolatinį palaikymą ir ekspertinę nuomonę.



Vilnius – draugiškas senatvei miestas: idėjos svarba ir tarptautinis kontekstas

- 2016 metais įsteigta visuomeninė komisija „Draugiškas senatvei miestas“
- Vilnius prisiėmė atsakomybę dirbti draugiškumo senatvei klausimais: 2017 spalio 16 d. vykusiam pasitarime (cit.): „nutarta parengti išsamią analizę (galimybių studiją), nustatyti konkrečias kryptis, kurios užtikrintų reikiamus sisteminius pokyčius ir geresnę vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybę Vilniaus mieste bei sudaryti vienodas sąlygas nevyriausybinėms organizacijoms dalyvauti konkurse. Pasitarimo metu tai pat buvo pritarta pasiūlymui įtraukti Vilnių į PSO tarptautinio judėjimo „**Draugiškas senatvei pasaulis**“ tinklą“.
- Vienas pirmųjų žingsnių – 2017 metais atliktas Vilniaus vyresnio amžiaus gyventojų nuomonės tyrimas, kurio rezultatai pristatomi šioje ataskaitoje.



Daugiau informacijos apie senatvei draugiškus miestus

- PSO duomenų bazė ir e-katalogas draugiškumo senatvei tema:
 - <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/category/guides-and-tools/>
- Senatvei draugiški miestai (pavyzdžiai):
 - Madridas (2016) - <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2016/10/MADRID-AGE-FRIENDLY-CITY-DIAGNOSIS.pdf>
 - Londonas (2016) - <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2016/09/Age-Friendly-Report-final-4.3.15.pdf>
 - Klyvlandas (2016) - http://www.city.cleveland.oh.us/sites/default/files/forms_publications/7.11.2016Age-FriendlyClevelandAssessment.pdf?id=8401

Vilnius: 2001 m.

Mikrorajonas	Bendras gyventojų sk.	Pensinio amžiaus gyv. sk.	Gyv. Sk. po vieną namų ūkyje
Fabijoniškės	37000	3199	3202
Šeškinė	36000	5541	3682
Naujininkai	33500	5653	4249
Naujoji Vilnia	32800	6002	3313
Karoliniškės	31200	7632	3991
Lazdynai	32000	7938	3339
Antakalnis	40000	8311	8209
Žirmūnai	47000	12996	7730

Vilniaus gyventojai

(2011 m. surašymo duomenys)

<https://osp.stat.gov.lt/gyventoju-ir-bustu-surasymai>

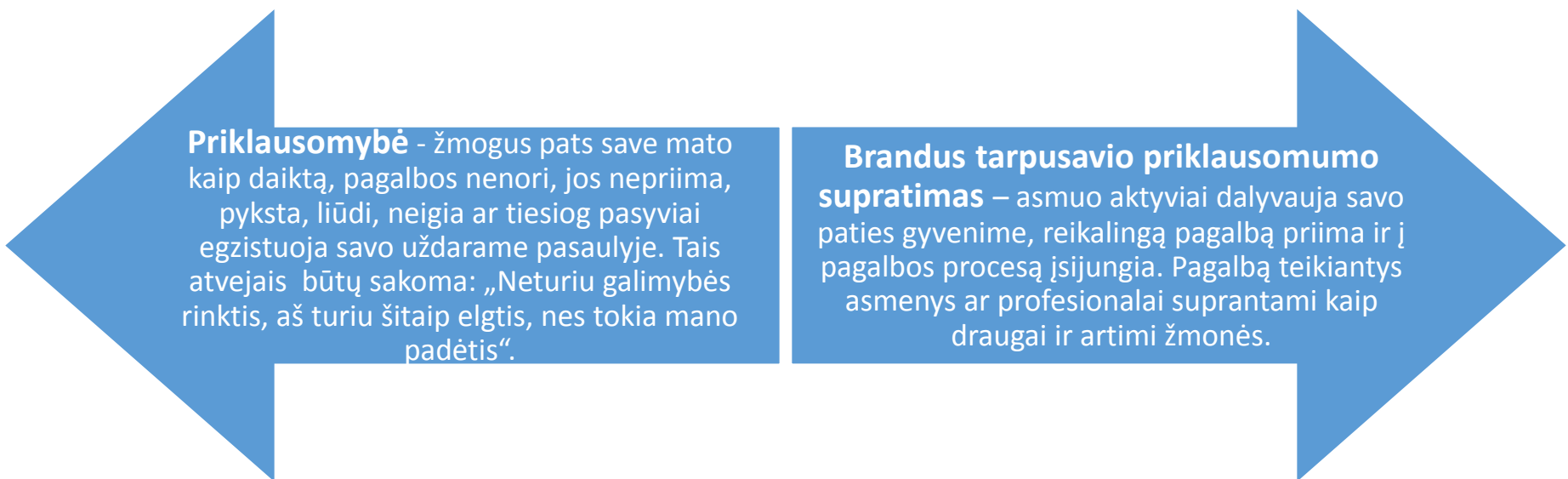
	Viso	65+	65-69	70-74	75-79	80+
Vilniaus m. sav.	535631	80932	22102	22866	16696	19268
Antakalnio sen. (2)	38940	6850	1449	1784	1538	(!) 2079
Fabijoniškių sen.	39759		1069	863	596	736
Grigiškių sen.	11225		403	407	311	313
Justiniškių sen.	27462		1168	922	537	743
Karoliniškių sen. (4)	27270	6824	2291	2043	1224	1266
Lazdynų sen.	31097		1959	2161	1369	1340
Naujamiesčio sen. (5)	23232	3869	777	918	881	1293
Naujininkų sen.	31171		1014	1329	1087	1101
Naujosios Vilnios sen. (3)	31933	4651	1175	1371	1085	1020
Panerių sen.	7740		279	275	200	226
Pašilaičių sen.	33056		790	591	423	569
Pilaitės sen.	20320		411	391	243	286
Rasų sen.	10597		396	397	292	406
Senamiesčio sen.	19447		694	695	553	692
Šeškinės sen.	31333		1794	1436	879	1030
Šnipiškių sen.	15342		620	739	595	633
Verkių sen.	42179		1294	1091	714	852
Vilkpėdės sen.	21346		859	995	831	949
Viršuliškių sen.	14733		1057	839	523	577
Žirmūnų sen. (1)	46370	10303	2166	3145	2396	(!) 2596
Žvėryno sen.	11079		437	474	419	561

Tendencijos

- Gyventojų skaičiaus pokyčio tendencijos pasirinktose Vilniaus seniūnijose per 10 metų nuo 2001 m. iki 2011 m.: "senuose" mikrorajonuose gyventojų mažėja, o Antakalnis jau pirmauja pagal 80-mečių skaičių, taip pat ir Žirmūnai!
- Galima daryti prielaidą, jog šių mikrorajonų senėjimas sietinasa su konkrečia gyventojų karta. Tai atitinka ir šių mikrorajonų užstatymo daugiabučiais laiką (1960-1970-ieji).
- Todėl aktualus klausimas – senėjančių mikrorajonų "gaivinimas" - [pritaikymas vyresnio amžiaus žmonėms](#).

Vertybė pozicija priimant sprendimus, kurių tikslas gerinti vyresnio amžiaus asmenų sveikatą ir bendrą gyvenimo kokybę Vilniaus mieste, turėtų būti sutelkta į:

- Savarankiškumo ir aktyvumo skatinimą,
- Galimybės ir sąlygų rinktis suteikimą, palaikymą (sveikatos, sveikatingumo, socialines, užimtumo organizavimo paslaugas ir kt.) bei užtikrinimą jų mikrorajone
- Vyresnio amžiaus asmenų nuomonės atsiklausimą, jos paisymą („nieko apie mus be mūsų“), užtvirtinant pagarbą vyresnio amžiaus asmenims per jų nuomonės atsiklausimą



Priklausomybė - žmogus pats save mato kaip daiktą, pagalbos nenori, jos nepriima, pyksta, liūdi, neigia ar tiesiog pasyviai egzistuoja savo uždareme pasaulyje. Tais atvejais būtų sakoma: „Neturiu galimybės rinktis, aš turiu šitaip elgtis, nes tokia mano padėtis“.

Brandus tarpusavio priklausomumo supratimas – asmuo aktyviai dalyvauja savo paties gyvenime, reikalingą pagalbą priima ir į pagalbos procesą įsijungia. Pagalbą teikiantys asmenys ar profesionalai suprantami kaip draugai ir artimi žmonės.

Rekomendacijos (1-7)

1. Nuolat palaikyti ir kurti sveikatinimo bei sveikatos priežiūros paslaugų spektrą:
 - a. organizuojant mankštas viešose erdvėse
 - b. suteikiant išplėstinę informaciją apie gydymo įstaigų paslaugas (ypač reabilitacijos paslaugas)
 - c. apmokant vyresnio amžiaus asmenis naudotis e.registracijos galimybėmis vizitui pas gydytojus
 - d. kuriant specializuotas geriatrines gydymo paslaugas
 - e. stiprinti ir plėsti medicininės lankomosios priežiūros tarnybą
 - f. rekomenduojame kryptingai finansuoti šias veiklas savivaldybės lėšomis bent jau keliuose pilotiniuose Vilniaus rajonuose
2. Stiprinti profesionalų lankomosios priežiūros bei savanoriškos pagalbos tinklus, nes tai dažnai tampa vyresnio amžiaus asmens su negalia vieninteliu kontaktu su aplinka.
3. Skatinti bendruomenių tęstines ir koncentruotas veiklas, vykstančias:
 - a. seniūnijų erdvėse
 - b. viešosiose bibliotekose, kultūros renginių vietose
 - c. kurti naujus veiklos ir iniciatyvų židinius
 - d. skatinti veiklas, pasiekiančias ir negalią turinčiuosius vyresnio amžiaus asmenis, jau neišeinančius iš namų
4. Informaciją apie veiklas, procesus pateikti atsižvelgiant į vyresnio amžiaus asmenų informacijos gavimo įpročius:
 - a. periodiškai spaudiniai, o ne vien e-erdvė
 - b. daugiakalbystės principo išlaikymas
 - c. Radijo/televizijos laidos, skirtos vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo aktualijoms

Rekomendacijos (1-7)

5. Transporto galimybių palaikymas ir specifinių paslaugų mažai judantiems vyresnio amžiaus asmenims plėtimas:

- a. viešasis transportas yra visai neprieinamas vyresnio amžiaus asmenims su negalia, todėl būtina plėsti specializuoto transporto paslaugas mažai ar visai nejudantiems seniems asmenims
- b. aptarnavimo kultūros kėlimas (ypač probleminė sritis – savo funkcijos dėl žmogiško faktoriaus neatliekantys žemagrindžiai autobusai/troleibusai bei neatsižvelgimas į lėčiau judančius neįgalius vyresnio amžiaus asmenis)

6. Aplinkos pritaikymas vyresnio amžiaus asmenų poreikiams:

- a. gyvenamųjų namų laiptinių pritaikymas (ypač – naudojimuisi neįgaliojo vežimėliu)
- b. poilsio salelių viešose erdvėse įrengimas (aktualiausias suolelių klausimas)
- c. šaligatvių pritaikymo sunkiai judančių žmonių poreikiams
- d. viešųjų erdvių pritaikymas (seniūnijos, vaistinės, NVO būstinės)

7. Viešosios nuomonės formavimas palankia senatvei kryptimi:

- a. vizualinės teigiamos žinutės, pozityvūs pranešimai, galimybių akcentavimas – tai taptų vertybiniu atsaku eidžeizmui viešose erdvėse
- b. vyresnio amžiaus asmenų nuomonės ir poreikių tyrimai
- c. ekspertinių žinių telkimas bendraujant su šioje srityje dirbančiomis NVO

Sveikas ir laimingas vyresnio amžiaus asmuo, Vilniaus gyventojas

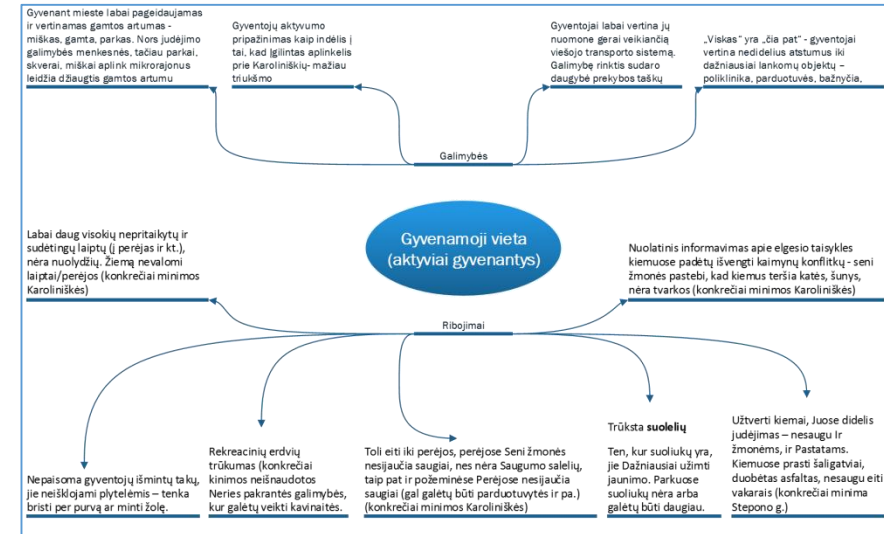
Tyrimo temos ir klausimai *focus grupių* dalyviams buvo pasirinkti atsižvelgiant į PSO siūlomą sveikatos apibrėžimą, kuris apima 3 pagrindines dimensijas:

- Fizinė gerovė:
 - Savarankiško judėjimo galimybė
 - Sveikatos priežiūros būtinybė ir pasiekiamumas
 - Sveikatingumas
- Psichologinė gerovė:
 - Ryšiai su artimais
 - Emocinė savijauta
- Socialinė gerovė:
 - Socialinių ryšių palaikymas
 - Domėjimasis aplinka
 - Informacijos ieškojimas
 - Visuomeninė veikla



Tyrimo metodas ir eiga

- Tyrime buvo naudojamas du iš kokybinių tyrimų metodologinės tradicijos metodų - **focus grupės** metodas ir giluminiai pusiau struktūruoti **interviu**, vykę su namuose gyvenančiais ir mažai judančiais vyresnio amžiaus asmenimis.
- Šis metodas leidžia įsigilinti į vyresnio amžiaus asmenų, Vilniaus miesto gyventojų, nuomonę apie sveikatos išsaugojimo poreikius ir suprasti jų sprendimus, idėjas ir požiūrio tašką į gyvenimo kokybės veiksnius plačiąja prasme.
- Focus grupė tinkamas metodas pasirinktas ir atsižvelgiant į ekonominius svertus – lyginant su asmeniniais interviu, grupės diskusija leidžia optimaliai panaudoti turimus ribotus resursus.
- Pokalbiai yra įrašomi, taip pat grupės metu yra pasižymimos pastabos apie eigą, emocijas, dinamiką.
- Po pokalbio padaromas pilni grupės diskusijos ir giluminių interviu **išrašai**, kuriuose, nekeičiant dalyvių kalbos, naudojamų sparnuotų frazių ar emociškai svarbių žodžių, pažodžiui išskleidžiama visa diskusija.
- Išrašai yra analizuojami sudarant taip vadinamus „**pokalbio žemėlapius**“. Tai leidžia išskirti pagrindines vyraujančias idėjas, išsakytas dalyvių mintis, o taip pat – išgirsti ir įvertinti „tyliusius“ dalyvių balsus (nutinka, kad dėl asmenybinių savybių grupės dalyvis tiesiog ne toks komunikabilus, ne taip gyvai įsitraukia į diskusiją, tačiau jo sakomos mintys yra svarbios tyrimo kontekste).



Sutartis 2017 m. liepos 12 d. Nr.A72-1359/17(31.36-TD2)

Focus grupės tarpinė ataskaita Naujamiestio seniūnija, 2017-07-03 Dalyvių skaičius: grupėje 8, individualiai X

Pokalbio eiga

Dalyvauja 10 asmenų grupėje, bendras jausmas - draugiškas, klausiantis, kiek atsargiai.. Rūta prisistato, Urtė papasakoja plačiau, kodėl svarbus šis susitikimas ir tyrimas bendrai. Sutariame dėl to, kad pokalbis įrašomas, kad informacija yra **konfidenciali**.

Susipažinimas

Rūta pasiūlo susipažinti su grupės dalyviais, pasakant savo vardą ir kiek ilgai gyvena **Karoliniškėse**.

Elena - gyvena geruose namuose, dar neseniai, rajonas gal nelabai prestižinis, bet namas labai geras ir vadovai labai geri. **Namas** daromas pavyzdiniu - prie namo netgi gėlynai daromi. Elena sako, kad kai pasikeitė būsto valdytojai, staiga pagerėjo situacija ir labai gilia Rasų būsta (norint detaliau, reikėtų pakalbėti papildomai). Buvo viskas suniokota, bet dabar patvarkė viską, ir stogą, ir želdynus.

Aldona **Pietario** gatvės gyventoja jau 25 metus, gyvena labai geroje vietoje, kur netoliese ir centras, ir Vingio parkas.

Jelena, jau penkiolika metų gyvena Šv.Stepono gatvėje.

Jelena - **Naujamiestyje** gyvena jau 72 metus, nes Sibire gimė, bet į Lietuvą su tėvais grįžo septynių mėnesių, ir nuo tada visada gyveno. Tėvai iki Sibiro gyveno Stiklių gatvėje.

Liudmila, kuri gyvena Irgi visą gyvenimą Naujamiestyje. Klasės draugės su Jelena.

Borisas, Vytenio gatvėje gyvena tik 20 metų.

Aldona į Vilnių atvažiavo gyventi 1963 metais, studijavo, baigė mokyklą, ištekėjo, nuo 1970 gyvena **Kalinausko** gatvėje.

Tyrimo dalyviai

Išskyrėme dvi grupės (pagal gyvenimo ritmą\aktyvumą):

- aktyvūs vyresnio amžiaus asmenys
- ribotai judantys asmenys (didžiąją laiko (gyvenimo) dalį leidžiantys savo namuose vyresnio amžiaus asmenys)

Dalyvavimas tyrime:

- 50 aktyviai gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų buvo pakviesti į diskusijų grupes (vienos focus grupės trukmė nuo 65 iki 90 min.)
- 15 asmenų jų prašymu aplankyti namuose, tai pat interviu vyko ligoninėje arba telefonu, pokalbius įrašant (vidutinė pokalbio trukmė 40 min.)

Tyrimo dalyviai nurodė šią informaciją apie save:

- Vidutinis amžius – 74,3
- Vidutinės pajamos – 200-300 eur/mėn
- 60 proc. turi sveikatos sutrikimų ar negalią
- 70 proc. dalyvauja kokiose nors socialinėse veiklose
- Kompiuteriu moka naudotis ir naudojami 1/3



KAROLINIŠKIŲ BENDRUOMENĖS KOLEKTYVŲ
TRADICINIAI RENGINIAI, SVETIKINIMAI



KAROLINIŠKIŲ BENDRUOMENĖS
BENDRA CHARAKTERISTIKA APIE KAROLINIŠKES



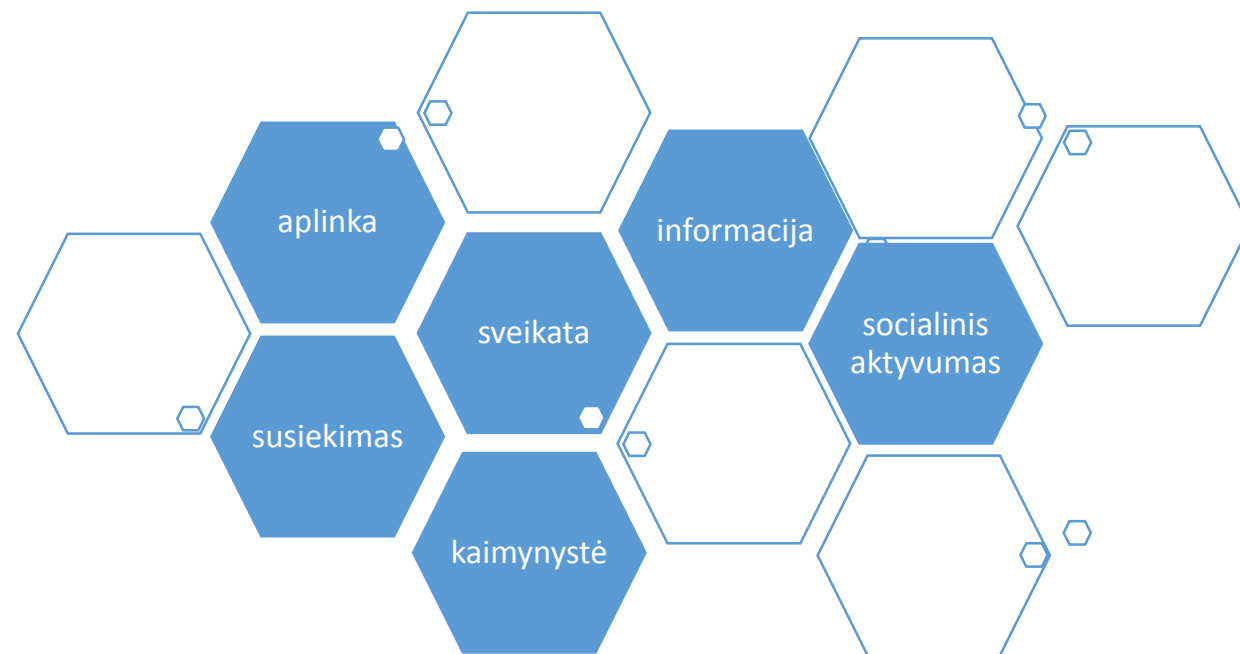
KONFERENCIJA
KAROLINIŠKĖS PRIEŠ 40 METŲ IR DABAR
2011-11-29



TEMOS

1. Gyvenamoji aplinka
2. Susisiekimai
3. Sveikatos priežiūra ir sveikatingumas
4. Kaimynystė
5. Informacijos šaltiniai ir sklaida
6. Socialinis aktyvumas

Temos buvo pasirinktos atsižvelgiant į PSO "age-friendly world" praktikos rekomendacijas.



Klausimai ir temos diskusijai

- Tas pats klausimų tinklelis ir ta pačia eiga buvo pateikiamas visoms focus grupėms bei individualių pokalbių metu.
- Dalyviai skatinami kalbėti prisimenant dvi gaires:
 - „čia ir dabar“ kontekstas
 - autentiška patirtis apie tai, apie ką kalbama
- Vertinimo konkretumui focus grupėse buvo naudojamos kortelės su simboliniais balais nuo 1 (labai blogai) iki 5 (puiku).



Focus grupės pokalbio išrašo fragmentas

- **Ponia:** gydytojai nori nusiimti nuo savęs atsakomybę, ir siunčia vienas nuo kito, kad išvengtų parašyti reabilitacijai siuntimą, nors ji priklauso pagal sveikatą. Kartais atvirai leidžia suprasti, kad reabilitacijai siuntimas mokamas. Bet aš sakau, kad apie pinigus nenoriu nė girdėti, man juk priklauso. Tai tu kovoji su daktare, su reabilitologu.
- Toliau diskusija apie ligas ir ligos patirtys, motyvai kartojasi: „nauji gydytojai nieko nežino“, „siunčia vieni pas kitus“, „nesidomi pacientais“, „neskaito ligos kortelių“, „reabilitaciją gavau tik pagrasinusi, kad eisiu į ministeriją, bet ne visi juk tiek *nachališkumo* turi“.
- **Liudvikas:** nesergu ir nesilankau. Bet už sveikatos priežiūrą rašyčiau 4. Ir noriu iškelti kitą klausimą. Pastačius naujus namus Skorinos gatvėje labai pradėjo smirdėti kanalizacija. Nežinau, kas šitą klausimą išspręs. Nes dabar visą laiką blogas kvapas ir niekas nesprenžia. [temos kiti nepalaiko]
- **Jelena:** parašiau keturis, nes nėra taip, kad būtų visai tobula. Šiaip labai patenkinta, turiu neįgalumą, bet ir gydytojas, ir seselė labai geri rūpinasi, kad užrašytų mane pas kitus gydytojus.

1 tema. Gyvenamoji aplinka

- Kaip vertinate savo mikrorajoną kaip vietą gyventi vyresnio amžiaus asmenims?
- Ar jūsų mikrorajono aplinka pritaikyta vyresnio amžiaus asmenims? Ar pakanka poilsio zonų, pvz., takelių, suoliukų?
- Kodėl taip vertinate?
 - (prašome įvertinti kortelės pakėlimu)

Vidutinis vertinimas – 4 iš 5 (aktyviai gyvenantys)

Gyvenant mieste labai pageidaujamas ir vertinamas gamtos artumas - miškas, gamta, parkas. Nors judėjimo galimybės menkesnės, tačiau parkai, skverai, miškai aplink mikrorajonus leidžia džiaugtis gamtos artumu

Gyventojų aktyvumo pripažinimas kaip indėlis į tai, kad įgilintas aplinkelis prie Karoliniškių- mažiau triukšmo

Gyventojai labai vertina jų nuomone gerai veikiančią viešojo transporto sistemą. Galimybę rinktis sudaro daugybė prekybos taškų

„Viskas“ yra „čia pat“ - gyventojai vertina nedidelius atstumus iki dažniausiai lankomų objektų - poliklinika, parduotuvės, bažnyčia,

Galimybės

Labai daug visokių nepritaikytų ir sudėtingų laiptų (į perėjas ir kt.), nėra nuolydžių. Žiemą nevalomi laiptai/perėjos (konkrečiai minimos Karoliniškės)

Gyvenamoji vieta (aktyviai gyvenantys)

Nuolatinis informavimas apie elgesio taisykles kiemuose padėtų išvengti kaimynų konfliktų - seni žmonės pastebi, kad kiemus teršia katės, šunys, nėra tvarkos (konkrečiai minimos Karoliniškės)

Ribojimai

Nepaisoma gyventojų išmintų takų, jie neišklojami plytelėmis – tenka bristi per purvą ar minti žolę.

Rekreacinių erdvių trūkumas (konkrečiai kinimos neišnaudotos Neries pakrantės galimybės, kur galėtų veikti kavinaitės.

Toli eiti iki perėjos, perėjose Seni žmonės nesijaučia saugiai, nes nėra Saugumo salelių, taip pat ir požeminėse Perėjose nesijaučia saugiai (gal galėtų būti parduotuvytės ir pa.) (konkrečiai minimos Karoliniškės)

Trūksta **suolelių**

Ten, kur suoliukų yra, jie Dažniausiai užimti jaunimo. Parkuose suoliukų nėra arba galėtų būti daugiau.

Užtverti kiemai, Juose didelis judėjimas – nesaugu Ir žmonėms, ir Pastatams. Kiemuose prasti šaligatviai, duobėtas asfaltas, nesaugu eiti vakarais (konkrečiai minima Stepono g.)

Gyvenamoji vieta (aktyviai gyvenantys)

- Esminis iššūkis – savarankiško ir saugaus vyresnio amžiaus asmenų judėjimo galimybės miesto viešosiose erdvėse.
- **Rekomenduojama** aplinką tvarkyti laikantis draugiškumo sunkiau judantiems principo:
 - Viešose vietose reikalinga daugiau poilsio salelių, suolelių;
 - Šaligatvio, laiptų saugūs nuolydžiai
 - Lygūs šaligatviai

Galimybė pasivaikščioti netoli namų, pasinaudoti poilsio salelėmis yra ir būtų labai vertinama

Sutvarkytas išėjimas iš namo, gerai įrengta laiptinė skatintų bendravimą, judėjimą, aktyvumą

Galimybės

Gyvenamoji vieta

(ribotai judantys asmenys)

Viskas per toli: nėra poilsio zonų / per toli poilsio zonos, parduotuvės per toli, poliklinika ir vaistinė - per toli

Apie aplinkos pritaikymą už namų nieko pasakyti negali, nes visiškai neišeina iš namų (4 dalyviai iš 19)

Ribojimai

Dėl žymaus aplinkos nepritaikymo ir su tuo susijusio didelio pagalbos poreikio iš namų nebeišeina

Nepritaikytas įėjimas į namą (laiptukai be turėklų, kt.)

Trukdo vaikų triukšmas dieną, jaunimo triukšmas vakare/ naktį kieme po langais

Nelygios šaligatvių plytelės, išsikišę bordiūrai, todėl sunku, o ir pavojinga vaikščioti

Nepatogumai dėl mašinų judėjimo/ parkavimo ankštuose kiemuose/galvelėse riboja judėjimą, pvz.: dėl ankšto kiemo greitoji ir taksi negali privažiuoti prie laiptinės

Gyvenamoji vieta (ribotai judantys asmenys)

Situacija ir iššūkis:

- **Aplinkos nepritaikymas** jau ne tik tam tikras nepatogumas, o tiesiog **nejveikiama kliūtis**. Ir dalis vyresnio amžiaus asmenų, susiduriančių su aplinkos nepritaikymu, **iš nevilties visiškai atsisako išorinio pasaulio**, gyvena ir jaučiasi kaip įkalinti. Dar blogiau, kai aplinkos nepritaikymas **trukdo ir galimybėms gauti pagalbą** (pvz. ankštuose kiemuose prie laiptinių negali privažiuoti taksi ar greitosios pagalbos automobiliai).
 - Daugelis žymesnių sveikatos sutrikimų turinčių vyresnio amžiaus asmenų apie „pasaulį už namų ribų“ pasakojo remdamiesi savo senesne patirtimi – tada, kai buvo sveikesni ir galėjo savarankiškai iš namų keliauti. Jie stengėsi prisiminti, „kaip ten buvo“. Tačiau dalis tiesiog atsisakė atsakinėti į šį klausimą, nes iš namų jau keli metai neišeina, todėl „jau nebežino, kas ten kaip“ - apie pritaikymus ir transportą nieko pasakyti negalėjo.
 - Kai fiziniai pajėgumai mažėja, didėja **poreikis, kad viskas būtų kuo arčiau** – lengvai pasiekiami parduotuvė/poliklinika/vaistinė/poilsio zonos.
 - Gamtinė aplinka (parkai, skverai, miškai) tampa ne tokia svarbi, nes beveik nėra galimybių šiomis erdvėmis naudotis; tačiau išskirta **ypatinga suolelių būtinybė**.
 - Faktas, kad būtent **dėl pritaikymų nebuvimo ir didelio lydinčios pagalbos poreikio jie ir nebeiškelia kojos iš namų**. (Pvz. senutė, gyvenanti 3 aukšte be lifto dėl skausmų kojose atsisakiusi visiškai kur iš namų keliauti, maisto ir vaistų atneša kaimynai ar socialinė darbuotoja.)
 - Dalis vyresnio amžiaus asmenų **tokią savo padėtį priima kaip natūralią, susijusią su amžiumi ir sveikatos problemomis**. T. y. jiems atrodo natūralu(!), kad gyvenama aplinka nepritaikyta jų poreikiams, tarsi taip ir turi būti („**nes visuomenei jie nebenaudingi ir nebereikalingi**“).
 - Tarp stokojančių pagalbos daugiau **depresyvumo**, tai iškyla kaip kliuvinys bandymams spręsti pagalbos ir pritaikymo problemą – iš nusivylimo atsisako bandyti ieškoti išeičių.
 - Tyrime neliesta namų aplinkos pritaikymo tema, ji sergantiems vyresnio amžiaus asmenims yra aktualesnė nei aplinkos už namų pritaikymą, nes ja beveik nesinaudoja.
 - Žymią negalią turintieji vyresnio amžiaus asmenys patiria **žymiai daugiau ribojimų gyvenamos vietos atžvilgiu nei galimybių**. Čia reikšmingais kliuviniais gali tapti vos ne bet kokia smulkmena, kurios sveikesni nė nepastebėtų.
 - Ypatingai reikšmingu tampa **aplinkos pritaikymas naudojimuisi neįgaliojo vežimėliu** – laiptinių ir įėjimo į laiptines bei šaligatvių pritaikymai.
 - **Kai aplinkos nepritaikymo ir žymaus pagalbos poreikio lygis tampa kritinis, seniesiems pateikiama tik viena išeitis – apsigyventi senelių socialinės globos namuose.**
- **Rekomenduojama** siekti gyvenamosios aplinkos pritaikymo, užtikrinant, kad vyresnio amžiaus asmenys galėtų gyventi savo įprastoje vietoje ir gauti visą jiems būtiną pagalbą.

2 tema. Susisiekimai

- Kaip vertinate susisiekimą patogumą savo mikrorajone?
 - (prašome įvertinti kortelės pakėlimu)
- Kodėl taip vertinate?

Vidutinis vertinimas – 4.5 iš 5 (aktyviai gyvenantys)

Transportu ir grafikai didžioji dauguma patenkinti (išskyrus N. Vilnią, kurios gyventojai turi daug priekaištų). Labiausiai rūpimos kryptys – kolektyviniai sodai, stotis ir Santaros klinikos

Galimybės

Susisiekimas (aktyviai gyvenantys)

Autobusai, troleibusai pradeda važiuoti staigiai, sunku įlipti su vaikštyne, lazdomis

Didžioji dauguma tyrimo dalyvių neturi informacijos apie neįgaliojo taksi ar panašias paslaugas teikiančias organizacijas

Ribojimai

Žemagrindžiai autobusai/troleibusai nestoja prie šaligatvio, todėl itin sunku į juos įlipti ar išlipti (tyrimo dalyviai pastebi, kad ši problema aktuali ne tik seniems)

Transporte studentai, mokiniai neužleidžia vietų, nepagrabiai elgiasi su senais žmonėmis

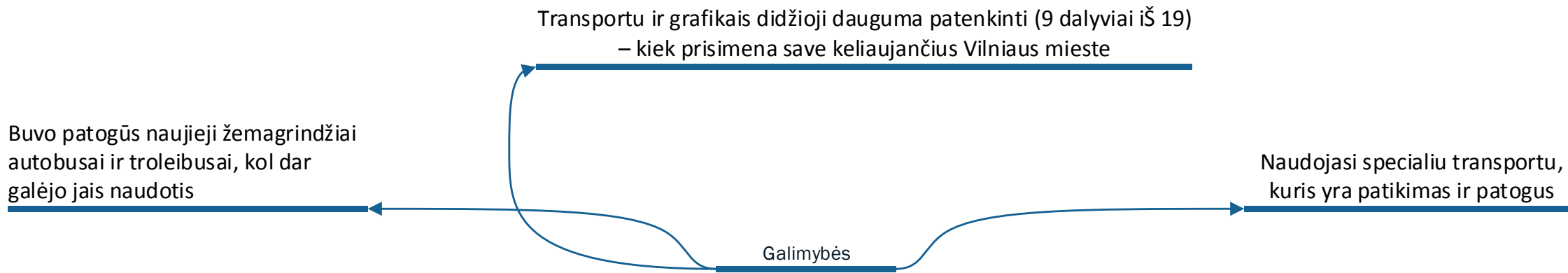
Savu automobiliu važinėja tik labai nedaugelis, bet ir tais atvejais kyla problemos dėl parkavimo: kiemuose nėra kur pastatyti automobilio

Autobusų stotelės turėtų būti labiau prižiūrimos, pvz. nėra suoliukų, stogelio (konkrečiai minimi Valakampiai);

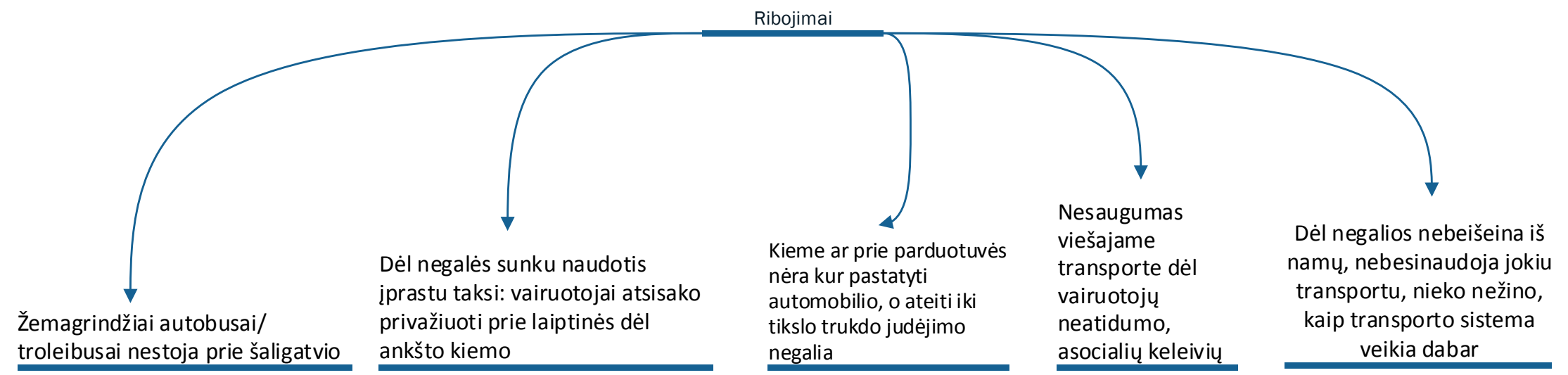
Viešajame transporte nejauku ir dėl asocialių asmenų

Susisiekimas (aktyviai gyvenantys)

- Esminis iššūkis – neišnaudojamos galimybės pasinaudoti žemagrindžiais autobusais ir troleibusais bei nepakanka informacijos apie transporto (kaip socialinę paslaugą) teikiančias organizacijas.
- **Rekomenduojama** nuolat stebėti viešojo transporto priemonių vairuotojų elgesį darbo metu ir klientų aptarnavimo standartų užtikrinimą.
- Išlaikyti tokį pat aukštą pasitenkinimo viešuoju transportu (tvarkaraščiai, maršrutai) lygį.



Susisiekimas (ribotai judantys asmenys)



Susisiekimas (ribotai judantys asmenys)

- **Situacija ir iššūkis:** Dėl negalės iš namų retai išvykstantiems vyresnio amžiaus asmenims visuomeninio transporto ypatybės jau neturi tokios reikšmės, jie jaučiasi nutolę nuo visko, kas yra už namų ribų. Dalis jų stengėsi prisiminti, kaip ten buvę, kai jie dar gyveno aktyvesnį išorinį gyvenimą, ir dažniausiai minėdavo, kad „viskas buvo gerai“. Kita dalis nesivargino bandydami atsiminti, pareiškė, kad nieko apie transportą nebežino ir jų tai nebedomina.
- Keletas apklaustųjų gana detaliai apibūdino, **kuo visuomeninis transportas jų neįgalumo atveju yra netinkamas:** vargina pats važiavimo procesas; sunku įlipti/išlipti; užsupa, ir dėl to ima svaigti galva; nemaloniai veikia vibracija; būtina didelė palydovo pagalba; sunku persėdinti į kitą troleibusą ar autobusą; nesaugu, nes tenka lėtai lipti ir dėl to gali suspausti užsidarančios durys; ypatingai nepatogūs negalią turintiems dar pasitaikantys seno modelio troleibusai/autobusai; net žemagrindžiai gana dažnai neprivažiuoja prie šaligatvio krašto(!); nesaugumo jausmas dėl pasitaikančių asocialių bendrakeleivių. (Įdomu tai, kad šie apklaustieji neminėjo, kad jiems būtų neužleidžiama sėdima vieta; matyt, akivaizdi negalė vis tik sudrausmina „pavargusį jaunimą“, kuriuo skundėsi sveikesnieji vyresnio amžiaus asmenys).
- Prie sunkumų naudotis visuomeniniu transportu prisideda ir laukimo **stoginių bei suolelių nepatogumas /trūkumas stotelėse** (pvz. per žemi suoleliai).
- Tais atvejais, kai vis tik reikia iškelti iš namų (dažniausiai į sveikatos priežiūros įstaigas), apklaustieji, **lydimi pagalbinių, dažniausiai naudojami individualizuotu transportu** – taksi, neįgaliams skirta taksi, privačiu automobiliu ar greitosios pagalbos automobiliu. Šiuo atveju patogumas naudotis tokiu transportu priklauso nuo to, ar įmanoma automobiliui privažiuoti prie pat laiptinės ar lauko durų. Neretai tokia problema iškyla dėl **daugiabučių namų ankštų kiemų**, perpildytų prisiparkavusių automobilių arba **nepritaikytų kelių, privažiavimo prie namo** individualių namų atveju. Buvo paliudijimų, kad dėl neįgalumo kelionė ir specialiu transportu yra labai varginanti.
- **Rekomenduojama:** vystyti galimybę naudotis visuomeniniu bei specialiu transportu – tiek pačias transporto priemones, tiek ir privažiavimo galimybes.

3 tema. Sveikatos priežiūra ir sveikatingumas

- Kaip vertinate vyresnio amžiaus asmenų sveikatos priežiūros pagalbą jūsų mikrorajone?
 - (prašome įvertinti kortelės pakėlimu)
- Kodėl taip vertinate?

Vidutinis vertinimas – 3 iš 5 (aktyviai gyvenantys)

Sveikatos priežiūra (aktyviai gyvenantys)

Galimybės

Tyrimo dalyviai teigia, kad jie patys itin aktyviai naudojami teise pasirinkti gydytoją.

Poliklinikų ir vaistinių visiems/visur pakanka, į privačias poliklinikas nenori persirašyti. Kai kuriais atvejais pastebimas „poliklinikų turizmas“ – apeinamos visos poliklinikos, norint pasitikrinti, kuri jų geriausia

Gydymo įstaigose patiriama diskriminacija dėl kalbos – pvz.: skelbimai tik lietuvių kalba. (konkrečiai minima N.Vilnia)

Ilgas laukimas pas gydytojus („žvėriškos“ eilės)

Seni gydytojai patys pavargę nuo pacientų, neįsigilina. Reikia kovoti už savo teises, reikalauti.

Ribojimai

Trūksta informacijos, kas priklauso pacientui, pvz., rehabilitacija.

Registruojantis pas gydytojus nesinaudoja internetu

Poliklinikoje siunčia pas privačius gydytojus!

Keblus vaistų išrašymas: 1) jei pacientas neišeina iš namų, tai reikia kviesti gydytoją už 30 eurų; 2) soc. darbuotoja apsilanko, bet vaistų nenuperka.

Pensininkai – „keiksmazodis“. Gydytojai tiesmukai primena pacientui jo ar jos amžių. Į seno amžiaus pacientus žiūrima atsainiai. Šeimos gydytojai bejėgiai – padeda tik specialistai. Patys gydytojai Irgi labai seni, net juokas! (N. Vilnia)

Jei senjorų veiklos būtų finansuojamos, tai prioritetai būtų: ekskursijų organizavimas, **platesnės apimties mankštos įrengimų lauke įrengimas**, kai kurie patys norėtų dažniau keliauti ir koncertuoti kietiems.

Kai kurie tyrimo dalyviai naudojami sporto klubų abonementais seniems žmonėms, važinėja dviračiu.

Galimybės

**Sveikatingumas
(aktyviai gyvenantys)**

Ribojimai

Daugiau kultūriniai renginiai, apie mankštas negirdėję (N. Vilnia)

Kultūriniai renginiai – informacija lietuvių k., ne viską supranta (konkrečiai minima N. Vilnia).

Labai patinka kelionės su seniūnijų bendruomenių nariais, bet Dabar bendruomenės nebegaus paramos išvykoms.

Sveikatingumo akcijos trumpos – mėnesį ar du. Vienu metu buvo organizuotas šiaurinis ėjimas, bet nebeliko, o žmonės patys nesusirenka.

Sveikatos priežiūra ir sveikatingumas (aktyviai gyvenantys)

- Esminiai iššūkiai:
 - Nepakankamai informacijos apie lengvatas, neįgalumo sukeltų specialiųjų poreikių patenkinimą.
 - Sisteminės problemos: eilės gydymo įstaigose, receptų išrašymo procedūra
 - Nepagarbus požiūris į vyresnio amžiaus asmenis.
- **Rekomenduojama** gydymo įstaigose steigti gydytojo-geriatro pareigybę. Labiau įtraukti socialinius darbuotojus, psichologus, savanorius. Susidaro įspūdis, kad vyresnio amžiaus pacientai gydomi vaistais, mažai skiriama ar net vengiama fizinės reabilitacijos procedūrų, kurių – visgi- pacientai labai norėtų.
- Taip pat svarbu – nuolatinis informavimas apie lengvatas, galimybes, poreikių patenkinimą.

Labai geras greitosios pagalbos darbas

Gera soc. darbuotojų pagalba

Gydytojai stengiasi padėti (7 iš 19)

Galimybės

Ne visada gauna reikiamą/
reikiamą nukreipimą pas
specialistus

Nepatogumas, kad pas
specialistą patekti gali tik per
šeimoms gydytoją

Sveikatos priežiūra
(ribotai judantys asmenys)

Bendrai vertinant, sveikatos
pagalbos prieinamumas yra
pablogėjęs

Ribojimai

Trūksta
informacijos apie
pertvarkas
sveikatos
apsaugos srityje

Atsisako sveikatos
pagalbos iš
nevilties, kad vis
tiek nepadės

Susidūria su
gydytojų
abejingumu/
nemandagumu/
aplaidumu

Per ilga užsiregistravimo
pas gydytojus trukmė

Nebesinaudoja
medicininėmis
procedūromis,
nes sunku nuvykti

Gydosi savarankiškai, nes
negali naudotis šeimos
gydytojo pagalba (neateina
į namus, patys nuvykti į
polikliniką nepajėgia)

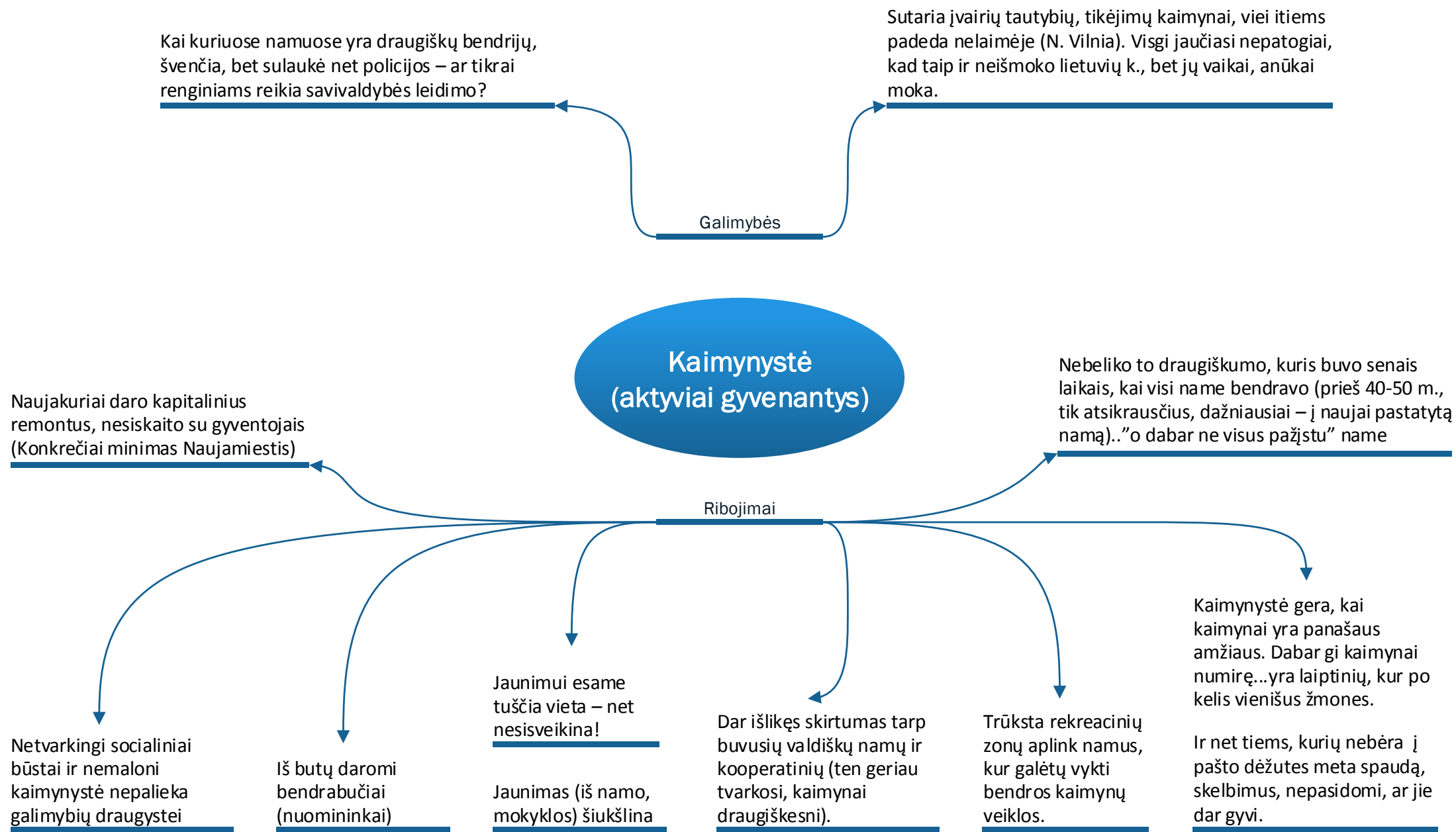
Sveikatos priežiūra (ribotai judantys asmenys)

- Išryškėjo **didelis poreikis kokybiškomis sveikatos priežiūros paslaugoms namuose** ir akivaizdžiai **neišvystyta pagalba į namus**.
- Šie vyresnio amžiaus asmenys pažeidžiamesni, nesaugesni, nes **jų poreikių patenkinimas daugiau priklauso nuo pagalbos teikėjų**; jie mažiau savarankiški, bet ir linkę daugiau atsakomybės už savo sveikatą atiduoti pagalbos teikėjams – tai gyvas poreikis, kad jais būtų pasirūpinta, nes patys savimi pasirūpinti objektyviai jau nepajėgia.
- Lyginant su sveikesniais ir aktyvesniais vyresnio amžiaus asmenimis, kurie dar pajėgūs patys savimi pasirūpinti ieškant reikalingos pagalbos sveikatai, neįgaliesiems tenka patirti ne tik žymias sveikatos problemas, bet ir **nepajėgumą „pasiekti“, gauti pagalbą**. Dalis šių apklaustųjų dėl nepajėgumo lankytis pas gydytojus **bando gydytis savarankiškai** (pagal literatūrą, laidas, nereceptinių vaistų nuperka kaimynai ir pan.); ne vienas pasitaikęs atvejis, kai vyresnio amžiaus asmuo teigė **visiškai atsisakantis sveikatos pagalbos iš nevirties**, kad „vis tiek niekas nebeпадės“. Buvo minėti susidūrimo su **gydytojų abejingumu, aplaidumu, nemandagumu atvejais**.
- Patirtys ir nuomonės, liečiančios poliklinikų darbą, yra labai panašios į tas, kurias išsakė ir sveikesnieji vyresnio amžiaus asmenys. Pabrėžtas **sveikatos pagalbos prieinamumo ženklus pablogėjimas** (pvz. kaip akivaizdus žingsnis atgal įvardintas šeimos gydytojo vizitų į namus panaikinimas) bei **informavimo apie pertvarkas trūkumas**. Buvo išskirta, „kaip sunku yra patekti į ligoninę“, į kurią labiau neįgalūs linkę dėti daugiau vilčių, nei į gydymąsi ambulatoriškai.
- Negalėjimas gauti pakankamą sveikatos pagalbą susijęs ir su **aplinkos nepritaikymu** (pvz. vežimėliu gabentis per laiptinę); **negarantuota arba nepakankama kito žmogaus pagalba** (pvz. nėra artimųjų, kaimynai negali padėti, socialinio darbuotojo pagalba nepakanka); specialaus transporto klausimas (įvairūs apribojimai, kaip pasinaudoti, brangu, kt.); šeimos gydytojų nebevykimas į namus.
- Išskirtas **didelis socialinio darbuotojo pagalbos reikšmingumas**, atsispindėjęs tiek teigiamoje patirtyje, kaip „vienintelis išsigelbėjimas“, tiek ir konstatuojant tos pagalbos ribotumą („tik po vieną valandą tris kartus per savaitę – ką daug gali padaryti?...“)
- Išskirtas ir **greitosios pagalbos tarnybos vaidmuo** (beveik kaip vienintelis dabar egzistuojančios pagalbos į namus variantas?), tyrimo dalyviai pasidalino įvairiomis patirtimis, liudijančiomis apie šios tarnybos patikimumą arba nepatikimumą.
- Atvejai, kuomet buvo svarstoma apie apsigyvenimą senelių namuose kaip vienintelę įmanomą išeitį, išimtinai buvo susiję su pagalba namuose ženkliai trūkumu bei gyvenamos aplinkos nepritaikymu.
- Paradoksas, kad **tie, kam sveikatos pagalbos reikia daugiau, ją pasiekia sunkiau ir gauna mažiau, nei sveikesnieji (!!).** Citata: „Buvo gerai, kol galėjau savarankiškai nuvykti į polikliniką. Netekus savarankiškumo dėl negalės, susidūriau su virtine neišsprendžiamų problemų...“
- **Rekomenduojama** plėsti įvairias sveikatos pagalbos namuose vyresnio amžiaus asmenims teikimo galimybes (pvz.: šeimos gydytojo vizitai į namus); įvairių procedūrų namuose servisą; plėsti socialinio darbuotojo pagalbą ir pan.

4 tema. Kaimynystė

- Kokiais atvejais kreipiatės ir bendraujate su kaimynais? Kaip dažnai bendraujate?

Vidutinis vertinimas – 3,5 iš 5 (aktyviai gyvenantys)



Kaimynystė (aktyviai gyvenantys)

Senbuviai skaudžiai reaguoja į namo gyventojų sudėties kaitą:

- Naujakuriai/nuomininkai **nebesisveikina**
- **Nebeliko draugiškumo** – su nostalgija prisimenami laikai, kai visi bendravo
- Naujieji gyventojai/jaunimas **nesuinteresuoti tvarka**, šiukšlina, nevalo laiptinių, nesuderinę daro ilgai trunkančius kapitalinius remontus.
- Kaimynystė **gera, kai kaimynai yra panašaus amžiaus.**

Ponia (K): senieji kaimynai vienas kitą lanko ir rūpinasi, o nauji kaimynai labai greitai ir dažnai keičiasi, dažnai remontuoja butus, triukšmauja.

Rekomenduojama sukurti priemones, kurių dėka būtų mažinamas atotrūkis ir priešprieša tarp senbuvų ir naujųjų gyventojų – bendrijos mažai turi tradicijų, kaip integruoti naujus gyventojus (kaimynų diena, talkos ir pan.).
Dalintis informacija apie pagalbos stokojančius kaimynus.

Daugiau bendrauja su vyresnio amžiaus senais kaimynais

Jeigu prireiktų, gali tikėtis kaimynų pagalbos (13 dalyvių iš 19)

Galimybės

Kaimynystė (gyvenantys namuose)

Dažniausiai aktyviai bendrauja su vienu kaimynu ar kaimyne, dažniau pagalbos prašo artimųjų

Ribojimai

Kaimynai girtuokliai

Kaimynų pagalba tik už pinigus

Jaunesnių kaimynų 9 jie dažniausiai yra nuomininkai) pagalbos nepaprašysi

Susidūrė su kaimynų nesupratingumu – nesutiko leisti įrengti galimybę naudotis vežimėliu

Dalis kaimynų pasikeitė, jie nepažįstami, todėl galbūt nepatikimi

Tarpusavio mandagumas be asmeninio artumo – tik dalykinis bendravimas

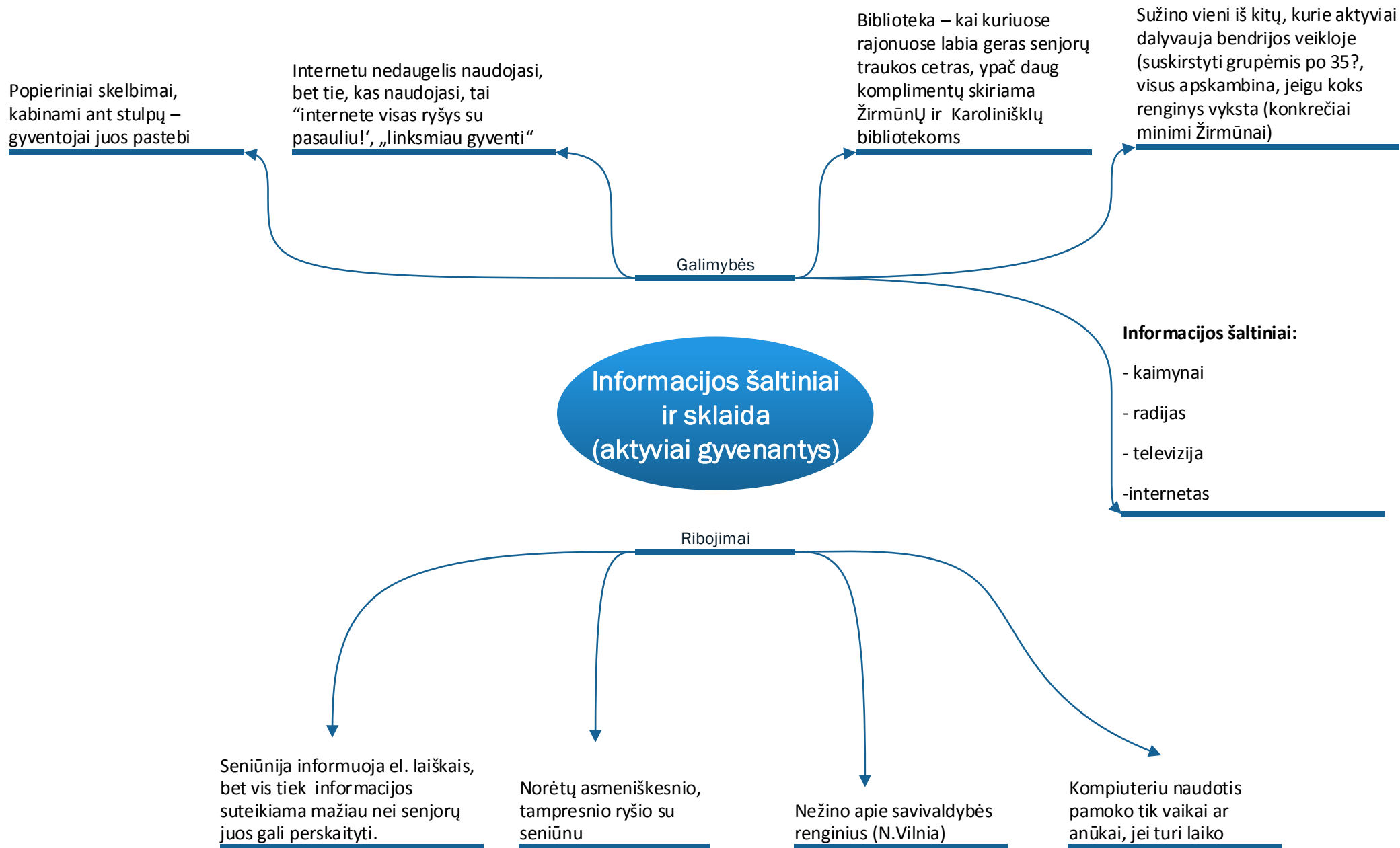
Kaimynystė (ribotai judantys asmenys)

- Dėl savo sveikatos būklės beveik visą savo laiką praleidžiantiems namuose vyresnio amžiaus asmenims natūraliai **svarbiausia tampa artimiausia socialinė aplinka**, tai yra kaimynystė.
- **Geros kaimynystės patirtys**: $\frac{3}{4}$ apklaustųjų teigė, kad nežiūrint ryškios “tarpusavio mandagumo be asmeninio artumo” tendencijos, vis tik **gali tikėtis kaimynų pagalbos**. Ypač ji aktuali vienišiams vyresnio amžiaus asmenims.
- **Nepalanki naujausia tendencija**: laikui bėgant pasikeitus kaimynų „sudėčiai“ – sumažėjus senbuvių bendraamžių ir atsikrausčius jauniems, ėmė reikštis tam tikra **kartų atskirtis**, kuomet net ir natūralus sveikinimasis tampa „neberekalingas“; tuo pačiu tai liudija apie **sutrūkinėjusius ryšius tarp kaimynų** – senieji išsikraustę, su naujais nesusipažinę.
- **Negatyviausios kaimynystės patirtys** – tai asocialaus gyvenimo būdo kaimynai (pvz. girtuokliai); tik už pinigus sutinkantys padėti kaimynai arba kaimynai, kurie išreiškė nesupratingumą (ar savanaudiškumą) nesutikdami su laiptinės pritaikymu naudojimuisi neįgaliojo vežimėliu.
- **Rekomenduojama** seniūnijose ieškoti galimybių skatinti “gerą kaimynystę kaip natūralią savanorystę”, formuoti kaimynų bendruomenes, dalintis informaciją apie pagalbos stokojančius kaimynus.

5 tema. Informacijos šaltiniai ir sklaida

- Jeigu Jums, jūsų šeimos nariui ar draugui prireiktų informacijos apie paslaugas vyresnio amžiaus asmenims (tokias kaip socialinės paslaugos, remontas, transportas, pagalba neįgaliesiems, veiklos ir užimtumo klausimais), kur tokios informacijos ieškotumėte?
- Ar lengvai randate tokią informaciją?
 - (prašome įvertinti kortelės pakėlimu)
- Kodėl taip vertinate?

Vidutinis vertinimas – 4 iš 5 (aktyviai gyvenantys)



Informacijos šaltiniai ir sklaida (aktyviai gyvenantys)

Iššūkiai yra du:

- Nepakankamas aktualios informacijos kiekis
- Informacija nesuteikiama tais sklaidos būdais, kurie būtų priimtini vyresnio amžiaus asmenims
- Dauguma mielai skaitytų skelbimus skelbimų lentose (stotelėse, vaistinėse, poliklinikose, tačiau skelbimai prekybos centruose yra mažai pastebimi).
- Kompiuteris jau vienaip ar kitaip vis labiau tampa vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo dalimi, tik vieni juo pilna apimtimi naudojami, o kiti vengia dėl baimės ar objektyvių priežasčių (rankų tremoras reikalauja pagalbinės technikos)
- **Rekomenduojama** atsižvelgti į „senovinius“ informacijos gavimo būdus ir jais naudotis.
- Spausdinti leidiniai su seniūnijų naujienomis apie renginius, informacija apie teikiamas paslaugas būtų labai vertingas informacijos šaltinis vyresnio amžiaus asmenims.

Itin retais atvejais pats žmogus aktyviai viskuo domisi ir yra informacijos sklaidėjas

Retais atvejais girdima nuomonė, kad informacijos rūpimais klausimais pakanka

Sužino informacijos iš ateinančių socialinių darbuotojų

Sužino informacijos iš ateinančių seniūnijos darbuotojų

Galimybės

Informacijos šaltiniai ir sklaida
(ribotai judantys asmenys)

Informacijos šaltiniai:

- telefonas
- šeimos nariai
- radijas
- televizija
- internetas

Ribojimai

Pastebimas didelis informacinis vakuumas, kai kuriais atvejais – abuojuose informacijai, nebent svarbių žinių suteikia aplankantys artimieji ar glogos darbuotojai

Informacijos šaltiniai ir sklaida (ribotai judantys asmenys)

- Lyginant lengvesnės ir sunkesnės negalės ištiktų vyresnio amžiaus asmenų naudojimąsi informacija, išsiskiria sunkią negalią turinčiųjų **pasitenkinimas turima ir prieinama informacija** – pašnekovai dažniau sakė, kad jos turi pakankamai. Tai sietina su sumažėjusiu informacijos poreikiu dėl susiaurėjusių interesų bei sveikatos ribojimais iš vienos pusės ir dėl labiau priklausomos padėties nuo globojančių šeimos narių/kaimynų/socialinių darbuotojų, kurie “geriau žino, ko man reikia”, sprendžia už juos.
- Šie apklaustieji **linkę labiau pasitikėti ta informacija, kuri perduodama iš lūpų į lūpas**, t. y. žmogiškųjų ryšių dėka.
- Be kita ko, prisideda **apribojimai, trukdantys suvokti informaciją, kurią** perteikia informacinės priemonės – televizija, radijas, internetas, spauda: dažnai minėta, jog diktoriai per greitai kalba, spauda per smulkiai rašo, internete sunku susigaudyti arba dėl pvz. rankų tremoro sunku naudotis kompiuterio klaviatūra ir pan.
- **Rekomenduojama:** pritaikyti informacijos sklaidos būdus prie specifinių suvokimo ir kitokio pobūdžio apribojimų, būdingų vyresniam amžiui; plačiau naudoti tiesioginio informavimo būdus.

6 tema. Socialinis aktyvumas

Kaip dažnai ir kokiose dalyvaujate savo seniūnijos bendruomenės veiklose?

- Vidutinis vertinimas – 4/3 iš 5 (aktyviai gyvenantys)

Socialinis aktyvumas (aktyviai gyvenantys)

Galimybės

Trečiojo amžiaus universitetas ir dalyvavimas jo veiklose yra minimas kaip geroji patirtis ir gyvenimo prasmė

Renginiai seniūnijoje yra galimybė socializuotis ir aktyviai įsijungti į bendruomenės gyvenimą per bendruomenės renginius (konkrečiai minimi Žirmūnuose ir Karoliniškėse organizuojami renginiai).

Tautinės bendruomenės ir religinės bendruomenės matomos kaip socialinio aktyvumo ir bendravimo erdvė

Senjorų klubai, dainų rateliai. Šokiai (konkrečiai minimi Pagyvenusių žmonių asociacija (pvz., Žirmūnų skyrius)). Tuo tarpu naujavilniečiai mažai dalyvauja. Karoliniškėse – „bočių“ draugijos nariai, su jais keičia, pramogauja ir pan.

Ribojimai

Skurdo patirtis labai reali. Jautriausi reaguoja tie, kurie balansuoja ant skurdo ribos (konkrečiai pateikiamas pavyzdys - kodėl nemokami pietūs tik gaunantiems mažiau 100 eurų? mano pensija panašiai maža)

Senjorams skirtos akcijos sukelia pasipriešinimo reakciją. Konkrečiai pateikiamas pavyzdys, jog yra girdėję, kad mieste senjorus vaišina kava – negi važiuosi į miestą dėl kavos puodelio?

Vienišumas ir socialinė izoliacija jaučiama, išsakomas stiprus bendravimo poreikis

Socialinis aktyvumas (aktyviai gyvenantys)

- Didelis bendravimo poreikis ir noras dalyvauti įvairiose organizuotose veiklose:
 - Senjorų organizacijose (edukacinė veikla Trečiojo amžiaus universitete ir kt.)
 - Neįgaliųjų /pacientų organizacijose
 - Kraštiečių/tautinėse bendrijose
 - Religinėse bendruomenėse
 - Meninėje saviveikloje (chorai, šokių kolektyvai)
- Gerasis pavyzdys: Žirmūnų biblioteka, telkianti ir organizuojanti renginius senj.
- **Rekomenduojama:**
 - Plačiau ir intensyviau viešinti informaciją apie galimybes vyresnio amžiaus asmenims įsitraukti į organizuotas veiklas (savanorystės veiklos, meno kolektyvai, laisvalaikio klubai, sportuojančiųjų bendruomenės)
 - Stiprinti organizacijas, kuriose telkiasi vyresnio amžiaus asmenys (pvz., senjorų, pacientų organizacijos)
 - Stiprinti savanorystę, neformalų socialinį aktyvumą (pvz., keistis, dalintis spauda/knygomis savo bendruomenėje)

Paminėtos veiklos:

- bendruomenės veiklos Karoliniškėse
- bažnyčios lankymas

Aktyviai socialinėse veiklose
dalyvauja tik sveikesni (4 iš 19)

Galimybės

Socialinis aktyvumas
(gyvenantys namuose)

Ribojimai

Nedalyvauja, nes
ir anksčiau
nedalyvavo,
tiesiog neturi
poreikio

Nedalyvauja socialinėse
veiklose dėl judėjimo
negalės ir nepritaiktų
aplinkos sąlygų, bet
dalyvauti norėtų, nes
anksčiau buvo aktyvūs

Nedalyvauja, nes
neturi
informacijos, kas
kur vyksta, niekas
nekviečia

Socialinis aktyvumas (ribotai judantys asmenys)

- Socialinis aktyvumas žymesnį sveikatos sutrikdymą turintiems vyresnio amžiaus asmenims, suprantama, gerokai **apribotas, jeigu iš viso įmanomas, dėl sveikatos būklės.**
- Tie vyresnio amžiaus asmenys, kurie dar norėtų dalyvauti, išsakė, jog negali sau to leisti **dėl aplinkos nepritaikymų** – tiek gyvenamoje vietoje, tiek ir renginių, galimų veiklų vietose.
- Didesnė dalis šių apklaustųjų sakėsi jau **nebeturintys poreikio išorinei veiklai** arba tokio poreikio ir nebuvo išvystę savo gyvenimo eigoje.
- Tarp vis tik dar prieinamų lankymo vietų labiau išskirta ir pirmenybė teikiama bažnyčiai bei veiklai joje (choras, maldos grupelės).
- **Rekomenduojama** nuolat teikti vyresnio amžiaus asmenims informaciją apie socialinio aktyvumo galimybes; galimos veiklos vietų sąlygas labiau pritaikyti negalią turintiems asmenims; vystyti palydėjimo savanorystę.

Daugiausiai tyrimo dalyvių emocinės reakcijos
sulaukusi tyrimo tema

SUOLELIAI - 1

daugiausiai emocinės reakcijos sulaukusi tyrimo tema - suoleliai

„kažkieno išmesta kėdė prie mano namo Antakalnyje jau kelios dienos naudojama kaip suoliukas - pati mačiau, kaip pagyvenusį kaimyną prisėdo atsipūsti, tik neturėjau kuo nufotografuoti:) O aplink - nė vieno suoliuko iki pat stotelės“.



Suoleliai -2



Gerasis pavyzdys, jų yra ir daugiau

- Galima pasidžiaugti ir teigiamais pavyzdžiais, antai Antakalnyje visuomenei atidarytas vadinamosios spec. ligoninės parkas, su visais suoleliais!



Daugiau informacijos apie tyrimo duomenis

- Tyrimo duomenys (pokalbių su tyrimo dalyviais įrašai, interviu ir focus grupių išrašai) ir susijusi informacija prieinama tik sutarus su tyrėjų komanda, siekiant užtikrinti duomenų konfidencialumą. Tai buvo svarbi sąlyga, kuriai esant tyrimo dalyviai sutiko dalyvauti tyrime.
- Norėdami gauti daugiau informacijos ar pasidalinti savo įžvalgomis apie tyrimą, duomenų interpretavimą, rašykite Urtei Linai Orlovai, el.paštas urte.orlova@cr.vu.lt.

Ačiū už dėmesį!