



Ataskaitos santrauka

IO1 mokslinių tyrimų veikla

konsorciumo "Digi-Ageing" atliktų tyrimų ataskaita

Intelektinė produkcija – IO1-A9 – I O1 mokslinių tyrimų veiklos ataskaitos santrauka	
Pavadinimas:	IO1 mokslinių tyrimų veiklos ataskaitos santrauka Digi-Ageing konsorciumas (parengė Hafelekar) Galutinė versija: 2021 m. liepos mėn.
Aprašymas:	Šioje ataskaitoje apibendrinsime visų partnerių atliktų teorinio ir lauko tyrimų rezultatus, kad suinteresuotosios šalys galėtų greitai apžvelgti padėtį dalyvaujančiose projekte šalyse. Šią ataskaitą papildys brošiūra "Atvejų studijos", kurioje bus išsakytos mintys tų žmonių, kurie kasdieniniame darbe rūpinasi pagyvenusiais žmonėmis ir prisideda prie idėjų, kaip kovoti su vienišumo reiškiniu vyresniame amžiuje.
Atsakingas partneris:	Hafelekar Su visų partnerių indėliu
Tyrėjas (-ai), atsakingas (-i) už šio dokumento pildymą:	Karin Lackner apibendrina iš visų partnerių ataskaitų gautus duomenis
Atlikimo data:	2021 liepos mėn.
Kalba:	Anglų (turi būti išversta į visas partnerių kalbas)



CC BY-NC-ND

Šis dokumentas licencijuotas pagal CC BY-NC-ND 4.0: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Turinys

1	Išvadas.....	4
1.1	Projekto uždaviniai	4
1.2	IO1 mokslinės ataskaitos santraukos tikslas	4
2	Lauko tyrimų dizainas	6
2.1	Austrijos tyrimų duomenys (UMIT ir Hafelekar)	7
2.2	Kipro tyrimų duomenys (Agecare ir UCY).....	11
2.3	Italijos tyrimų duomenys (CDPZ)	15
2.4	Lietuvos tyrimų duomenys (MRU).....	18
2.5	Ispanijos tyrimų duomenys (CAMINOS)	24
3	Lauko tyrimo dizainas	28
3.1	Pagrindiniai Austrijos tyrimo duomenys (UMIT)	32
3.2	Pagrindiniai Kipro tyrimo duomenys (Agecare)	35
3.3	Pagrindiniai Italijos tyrimo duomenys (CDPZ)	37
3.4	Pagrindiniai Lietuvos tyrimo duomenys (MRU).....	40
3.5	Pagrindiniai Ispanijos tyrimo duomenys (Caminos)	42
4	Projekto „Digi-Ageing“ terminų žodynelis.....	46
5	Literatūra ir šaltiniai	51
6	Nuorodos	60
7	Priedai.....	63
7.1	Brošiūra: "Įveikiant vienišumą kartu" (Atvejų analizė).....	63

DIGI-AGEING - įveikti vienišumą

1 Įvadas

„Vienišumas vyresniame amžiuje“ yra gerai žinomas socialinis reiškiny, kuriam vis dar skiriama per mažai dėmesio. Tačiau dabartinė pandemija aiškiai rodo, kad turime skirti daugiau dėmesio šiai problemai. Vyresnio amžiaus žmonės šioje situacijoje vis labiau izoliuojami: tie, kurie yra globos įstaigose, yra izoliuoti dėl savo pačių apsaugos, kiti mažai bendrauja su draugais ir šeima arba gyvena visiškai vieni. Vyresnio amžiaus žmonės prižiūrintys žmonės dažnai yra priblokšti daugybės saugumo priemonių ir iššūkių savo pačių kasdieniame gyvenime. Tai pasakytina ir apie slaugančius šeimos narius.

Nuo 2020 m. spalio mėn. tarptautinis konsorciumas „Digi-Ageing“ rengia išsamią koncepciją, kuria sprendžiami šie iššūkiai ir kuriamos tinkamos priemonės kovai su „vienišumo vyresniame amžiuje“ reiškiniu. Vienas iš pagrindinių tikslų – didinti skaitmeninių priemonių naudojimo vyresnio amžiaus žmonių priežiūros sektoriuje kompetencijas ir sukurti stiprų tinklą, kuris kurtų bendrus sprendimus.

1.1 Projekto uždaviniai

- Sukurti vyresnio amžiaus žmonių vienišumo problemos žemėlapi Europoje.
- Didinti informuotumą šia tema.
- Sukurti socialinius tinklus ir parengti politikos rekomendacijas problemos įveikai.
- Sukurti skaitmenines priemones vienišumo atpažinimui ir prevencijai.
- Pateikti vienišumo įveikimo strategijas vienišiams vyresnio amžiaus asmenims, globėjams, šeimos nariams ir draugams.
- Parengti mišraus mokymo programas, skirtas vyresnio amžiaus žmonių vienišumo prevencijai.

1.2 IO1 mokslinės ataskaitos santraukos tikslas

Ataskaitoje norėtume apibendrinti visus rezultatus, kuriuos konsorciumas surinko vienišumo vyresniame amžiuje tema, atlikdamas teorinį ir lauko tyrimus (interviu), kad mūsų suinteresuotosios šalys ir visi besidomintys šia tema galėtų greitai susidaryti bendrą vaizdą apie padėtį partnerių šalyse.

Skyriuje „**Teoriniai tyrimai**“ rasite paaiškinimą, kaip tyrimai buvo atliekami šalyse partnerėse ir struktūros apžvalgą, kuri buvo iš anksto suderinta su visais partneriais, kad galėtume gauti palyginamus rezultatus.

Tas pats pasakytina ir apie „**Lauko tyrimus**“: parengėme išsamų klausimyną trimis apklausiamųjų grupėms ir suderinome jį su partneriais, kad apklausų rezultatai būtų palyginami, o tai leido mums surinkti informaciją kitiems IO, pvz., žr. IO3 – „**Vieništumo diagnostikos priemonės specifikacijos ataskaitą**“, kurioje „Materia“ palygino visų šalių partnerių rezultatus apie tai, kaip nustatyti, ar vyresnio amžiaus žmogus kenčia nuo vieništumo.

Atvejų analizės brošiūra: Nacionalinėse lauko tyrimų ataskaitose kiekvienoje šalyje buvo užfiksuota po du atvejus, kad slaugantys galėtų kalbėti patys už save. Šiuos atvejų tyrimus apibendrinome brošiūroje, kuri pridedama prie ataskaitos santraukos kaip 1 priedas ir kuria užbaigiamas lauko tyrimas.

- **Sekite tolesnę mūsų projekto pažangą šiais kanalais:**
- Digi-Ageing tinklapis: www.digi-ageing.eu
- Digi-Ageing Facebook'as: <https://www.facebook.com/digiageing>
- Digi-Ageing LinkedIn'as: <https://www.linkedin.com/company/digi-ageing>
- „YouTube“ vaizdo įrašas, kuriame paaiškinami „Digi-Ageing“ tikslai: <https://youtu.be/lpesta-aaUE>

2 Lauko tyrimų dizainas

Kiekvienoje šalyje partnerėje buvo atliktas teorinis tyrimas, skirtas „vienišumo vyresniame amžiuje“ reiškiniui ištirti, rasti vienodą požiūrį į bendrus projekto tikslus ir naudoti kuo nuoseklesnę terminiją (žr. terminų žodyną). Tokiu būdu gauti rezultatai vėliau buvo patikrinti ir papildyti lauko tyrimais visose šalyse partnerėse.

Lauko tyrimų ataskaitų struktūrą sukūrė Hafelekar, kurią suderino su visais partneriais. Pateikiame šią struktūrą, kad būtų lengviau skaityti atskirų partnerių suvestines ataskaitas:

A) Vienišumas vyresniame amžiuje kaip socialinis fenomenas

- Demografiniai duomenys apie senėjimą šalyje
- Vyresnio amžiaus žmonių priežiūros struktūra
- „Vienišumo“ ir „socialinės izoliacijos“ konceptų atskyrimas
- Socialiniai – politiniai aspektai ir priemonės

B) Tinklai, įrankiai ir priemonės

- Esami tinklai, skirti užkirsti kelią vienišumui vyresniame amžiuje [IO2]
- Iniciatyvos, programos ir projektai
- Galimi projekto partneriai
- „Vienišumo“ nustatymas – priemonės ir įrankiai [IO3/IO4]
- Vienišumo nustatymo ir matavimo metodai ir priemonės
- Vienišumo prevencijos metodai ir priemonės
- Skaitmeninės priemonės kaip galimybė

C) Mokymasis apie „vienišumą“

- Švietimas, tolesnis mokymas ir sąmoningumo didinimas [IO5]
- Gerontologinės išvados apie vienišumo fenomeną
- Esamos švietimo ir kvalifikacijos kėlimo programų priemonės, skirtos užkirsti kelią vienišumui
- Pagrindinės „vienišumo“ mokymosi spragos
- Kaip sprendžiamas vienišumo klausimas mokantis sveikatos sektoriuje?
- Ar pagalbos skaitmeninimui klausimas turi įtakos švietimui ir mokymui?
- Švietimo ir mokymo rekomendacijos

2.1 Austrijos tyrimų duomenys (UMIT ir Hafelekar)

A) Vieništumas vyresniame amžiuje kaip socialinis fenomenas

Vyresniame amžiuje fizinė, psichinė ir kognityvinė sveikata glaudžiai susijusi su asmens gyvenimo būdu, socialiniais santykiais ir finansine padėtimi. Beveik pusė vyresnių nei 80 metų amžiaus žmonių susiduria su daugiau ar mažiau išreikštomis problemomis. Apie 10 – 15 proc. vyresnių nei 80 metų žmonių kenčia nuo vieništumo ar depresijos, ypač – moterys ir slaugos namų gyventojai. Daugiau nei 3/4 respondentų yra patenkinti arba net labai patenkinti savo gyvenimo padėtimi apskritai. Kartu esama požymių, kad didėja emocinis pažeidžiamumas – ypač dėl lėtinio skausmo, slaugos poreikio, kognityvinių gebėjimų mažėjimo, artimų žmonių netekties (ÖPIA, 2015). Austrijoje gyvena maždaug 8 901 064 žmonės (60+ metų: N = 2 259 262; 65+ metų: N = 1 693 627; 75+ metų: N = 851 592) (Statistik Austria, 2020). 2019 m. Austrijoje gimusių asmenų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 79,54 metų vyrams ir 84,21 metų moterims (Statistik Austria, 2020).

Kalbant apie gyvenimo sąlygas, **skirtumai tarp lyčių didėja su amžiumi.** Vyrai iki pat vyriausių amžiaus grupių daugiausia gyvena partnerystėje, o moterys savo gyvenimo saulėlydį dažnai praleidžia vienos, ypač 80+ amžiaus grupėje (Statistik Austria, 2020). **Moterų ir vyrų dalis slaugos namuose su amžiumi sparčiai didėja.** Nors jaunesnių nei 60 metų amžiaus žmonių ji sudaro vos 0,5 proc., o 70-mečių - mažiau nei 3 proc., labai senų vyrų dalis išauga iki beveik 20 proc., o moterų – daugiau nei 30 proc. Beveik didžiausią grupę senelių namuose sudaro 85 – 95 metų amžiaus žmonės (Statistik Austria, IIBW, 2017).

Kalbant apie **šeimos ir giminių tinklus**, matyti, kad vyresnių nei 75 metų amžiaus asmenų tarpe juos sudaro vidutiniškai 8,5 asmenys. Vyrai turi šiek tiek didesnę tinklą – taip pat ir dėl to, kad jie dažniausiai gyvena su partnere. Net 28 proc. respondentų turi tik tris ar mažiau giminaičių, tačiau 36 proc. gali remtis dešimties ar daugiau asmenų šeimos tinklu. Vyresni nei 85 metų amžiaus žmonės tik šiek tiek daugiau nei trečdaliu atvejų turi labai mažai gyvų giminaičių. Su amžiumi šie tinklai tampa vis glaudesni: pavyzdžiui, apie 39 proc. labai senų (85+) žmonių gyvena keturių ir daugiau kartu šeimos tinkluose. Tarp 80-84 metų amžiaus moterų 30 proc. gyvena su vaiku (anūku) tuose pačiuose namuose, o tarp 85 metų ir vyresnių – 37 proc.. Apie 22 proc. 85 metų ir vyresnių asmenų nebeteri jokių gyvų giminaičių. Šie tinklai yra intensyviai palaikomi: net 75 proc. vyresnių nei 70 metų žmonių palaiko ryšius su savo šeimos nariais bent kartą per savaitę, 18 proc. palaiko ryšius kartą ar du kartus per mėnesį, penki procentai – kartą ar du kartus per metus ir tik du procentai niekada nepalaiko ryšių su savo šeimos nariais (BMASK, 2009).

Vis dėlto **senjorai dažnai kenčia nuo vieništumo**: apie 28 proc. jų jaučiasi vieniši (Fessel & GfK, 2003). Reikia atskirti **socialinę izoliaciją, atsirandančią dėl socialinių ryšių trūkumo** ir bendraamžių praradimo, nuo subjektyvaus vieništumo jausmo. Tačiau vieništumo tyrėjai gana aiškiai nurodo, kad nors daugelis vyresnio amžiaus žmonių turi mažiau kontaktų nei jaunesni, vienišumą jie suvokia kaip mažesnę stresą (Possemeyer, 2002). Pasak vokiečių psichologo Friederio Lango iš Halės-Vitenbergo

Martino Liuterio universiteto (Possemeyer, 2002), tik paskutiniuuoju gyvenimo laikotarpiu vyresnio amžiaus žmonės būna vienišesni, tačiau tikroji to priežastis yra depresija.

Kai **vyresniame amžiuje socialiniai tinklai tampa mažesni**, o funkciniai apribojimai apsunkina dalyvavimą visuomeniniame gyvenime, didėja vienišumo ir socialinės izoliacijos rizika. Austrai, galvodami apie vyresnį amžių, jaučia vienišumo baimę (market Institut, 2017). Maždaug du trečdaliai visų respondentų mano, kad senatvėje jiems gali nutikti taip, kad jie taps vieniši. Šie nuogastavimai dar didesni vyresnio amžiaus žmonių grupėje. Daugelis žmonių vyresniame amžiuje ne tik įžvelgia kiekybinį savo socialinių kontaktų sumažėjimą, bet ir tikisi kokybinio kontaktų pablogėjimo (market Institut, 2017).

Vienišumas ir socialinė izoliacija – skiriamoji riba. Vienišumas ir socialinė izoliacija yra glaudžiai susijusios, tačiau skirtingos sąvokos. Vienišumas – tai subjektyvus neigiamų jausmų patyrimas, susijęs su socialinių kontaktų kiekiu (Cotten, Anderson ir McCullough, 2013, cit. pagal Perlman, 2004). Neves ir kiti (2017, cit. iš Cornwell & Waite, 2009) taip pat laikosi nuomonės, kad socialinė izoliacija ir vienišumas yra susiję, tačiau skirtingi dalykai, nes socialinė izoliacija grindžiama mažu/nepakankamu socialinės paramos ir dalyvavimo lygiu bei sumažėjusia socialinių ryšių kokybe/kiekybe. Tuo tarpu vienišumo reiškinys susijęs su suvokiamu draugijos trūkumo ir apleistumo jausmu (Neves et al., 2017, cit. pagal Perissinotto et al., 2012). Vienišumą gali pasirinkti pats žmogus (deviantinis elgesys) arba jis gali būti socialinės atskirties procesų pasekmė (pvz., vyresniame amžiuje) (Hillmann, 2007). Pasak Weiss'o, yra dvi skirtingos vienišumo formos: emocinis vienišumas, atsirandantis dėl intymaus partnerio nebuvimo, ir socialinis vienišumas, atsirandantis dėl palaikančių draugų nebuvimo ir socialinio tinklo neturėjimo (Weiss, 1975).

Vienišumo ir socialinės izoliacijos vertinimas vokiškai kalbančiose šalyse. Vienišumą galima įvertinti, pavyzdžiui, naudojant UCLA vienišumo skalės (Döring ir Bortz, 1993) vokišką versiją, kurią sudaro 20 klausimų. Vokiečių klausimynas pagrįstas 1980 m. Russel ir kt. parengta patikslinta UCLA vienišumo skale. Socialinei izoliacijai vertinti gali būti naudojama Lubbeno socialinio tinklo skalė, kurią sudaro 6 elementai (Lubben & Gironde, 2003) ir kurią į vokiečių kalbą išvertė Bredehöf (2015). Apibendrinant galima teigti, kad žmonės, gyvenantys vieni arba izoliuoti, nebūtinai turi būti vieniši, tačiau socialinė izoliacija ir buvimas vieniems gali paskatinti vienišumo jausmą, todėl, nors tai ir nėra pakankamos sąlygos, bet neabejotinai yra vienišumo rizikos veiksniai.

Vienišumo vyresniame amžiuje iššūkiai ir rizikos veiksniai. Psichopatologiniu požiūriu vienišumas yra susijęs su eile **psichikos sutrikimų** – įrodyta, kad jis susijęs su nerimu (Mijuskovic, 1986), socialine fobija (Moore ir Schultz, 1983), šizofrenija (Deniro, 1995), depresija (Goswick ir Jones, 1981), parasuicidais, savižudybėmis ir mintimis apie savižudybę (Birtchnell ir Alarcon, 1971; Peck, 1983), valgymo sutrikimais (Coric & Murstein, 1993) ir nutukimu (Schumaker, Krejci, Small, & Sargent, 1985), priklausomybėmis nuo alkoholio ir narkotikų (Brennan, 1982), miego sutrikimais (Cacioppo, Hawkley, Berntson ir kt., 2002), nuovargiu (DiTommaso ir Spinner, 1997) ir padidėjusiu stresu (Kiecolt-Glaser, Ricker ir kt., 1984). Ilgalaikiame klinikiname tyrime nustatytas **priežastinis ryšys**

tarp vienišumo ir demencijos. Nustatyta, kad demencijos rizika vienišiemis žmonėms yra daugiau nei du kartus didesnė, net statistiškai kontroliuojant socialinę izoliaciją (Wilson ir kt., 2007).

Socialiniai ir politiniai aspektai bei priemonės. Federalinė vyriausybė, provincijos, savivaldybės, socialinio draudimo sistema ir įstatymų numatytos interesų grupės yra atsakingos už įvairius sveikatos sistemos subsektorius. „Covid-19 pandemija yra ne tik didžiulis iššūkis visuomenės sveikatai, bet ir didžiulė užduotis socialinei sistemai“ (BMSGPK, 2021 m.).

Socialinių ir sveikatos paslaugų srityje **BMSGPK tyrimo kiekybinės apklausos** vertinimas rodo, kad tikslinei grupei ypač didelę įtaką daro lankymosi ir kontaktų ribojimas, paslaugų ribojimas ir psichologinė įtampa. Konkreti BMSGPK tyrimo **rekomendacija** yra ta, kad pandemijos metu svarbiu klausimu tapo **skaitmeninis prieinamumas vyresnio amžiaus žmonių grupėje**. Socialinės organizacijos turi parengti konkrečias koncepcijas, kaip palaikyti tinkamą kontaktų tankį ir kokybę karantino sąlygomis (BMSGPK, 2021).

B) Tinklai, įrankiai ir priemonės

Egzistuojančiuose vienišumo vyresniame amžiuje prevencijos tinkluose pabrėžiama aktyvaus vyresnio amžiaus žmonių dalyvavimo svarba, nes aktyvus dalyvavimas socialiniame gyvenime apsaugo nuo vienišumo ir skatina pasitenkinimą gyvenimu bei gerina sveikatą (Gesundes Oberösterreich, 2020). Ataskaitoje pristatome šias **iniciatyvas, programas ir projektus**, kurie imasi šios užduoties įvairiais lygmenimis: Austrijos senjorų taryba, Senjorų interneto asociacija, Skaitmeninis dienos centras "Seniorenweb", Sveikos Austrijos fondas (FGÖ). Kaip sėkmingų **kovos su vienišumu vyresniame amžiuje strategijų pavyzdžius** pateikiame Aukštutinės Austrijos Zukunftsakademijos projektą „Gesundes Oberösterreich“, vyresnių ir jaunų kepėjų (taip pat internete) asociaciją „Vollpension“ ir Draugų ratą, pavyzdį iš Suomijos. Visų šių projektų tikslas – įtraukti vyresnio amžiaus žmones ir išlaikyti juos, taip sakant, „judesyje“.

Galimi projekto „Digi-Ageing“ bendradarbiavimo partneriai, be minėtų organizacijų, visų pirma yra: A) institucijos, kurios rengia ir (arba) siūlo kovos su vienišumu vyresniame amžiuje priemones; B) institucijos, kurios slaugo ir prižiūri vyresnio amžiaus žmones; C) privatūs asmenys, kurie slaugo ir prižiūri vyresnio amžiaus žmones; D) institucijos, kurios siūlo mokymo ir kvalifikacijos kėlimo galimybes slaugos sektoriuje; E) institucijos, kurios sprendžia skaitmeninimo klausimus, ir F) visos kitos institucijos ir (arba) asmenys, kurie domisi projektu.

C) Mokymasis apie „vienišumą“

„Vienišumo vyresniame amžiuje“ pavojai yra gerai ištirti – vienišumas vyresniame amžiuje didina stresą, mažina gynybines galias ir gali pagreitinėti fiziologinį senėjimą, silpnumą ir pažintinių gebėjimų mažėjimą. Taip pat padidėja depresijos (vyrų nuo 75 metų amžiaus savižudybių skaičius yra dvigubai

didesnis nei vidutinio amžiaus gyventojų) ir demencijos rizika (VIA Health Promotion Switzerland, 2014).

Vis dėlto atrodo, kad **sveikatos sektorius vis dar per mažai prisideda prie „vieništumo vyresniame amžiuje“** prevencijos – neatrodo, kad slaugos ir globos personalas būtų labai gerai informuotas apie socialinę izoliaciją ir vieništumą. Slaugos sektoriuje reikėtų skubiai rengti mokymus šia tema, įskaitant apie komunikacijos technologijų naudojimą. Vyresnio amžiaus žmonių socialinis dalyvavimas tapo ypač aktualus klausimas per Covid-19 krizę. Austrijoje 2020 m. rugsėjo mėn. buvo sušauktas „Apskritasis stalas“ vieništumo vyresniame amžiuje tema. Rezultatas buvo tas, kad vyriausybė ir pagalbos organizacijos siekia sudaryti paktą prieš vieništumą. Pirmosios priemonės, kurių ketinama imtis, yra „didesnis mūsų visuomenės informuotumas“ apie šią problemą.

Kadangi vyresnio amžiaus žmonėms, kaip pažeidžiamai grupei, socialinės izoliacijos ir vieništumo padariniai sveikatai buvo ir yra ypač juntami **Covid 19 pandemijos metu**, pasak Armitage ir Nellums (2020), **naujos komunikacijos technologijos**, pavyzdžiui, mobiliosios aplikacijos, yra tinkama strategija siekiant kovoti su socialine izoliacija ir vienišumu bei išvengti dėl to atsirandančios žalos sveikatai. Jų poveikis aiškinamas kognityvinio lankstumo, savarankiškumo ir pasitikėjimo savimi stiprinimu, todėl jos idealiai tinka įgalinimui užtikrinti.

Švietimas, mokymas ir informuotumo didinimas. Sveikatos priežiūros darbuotojų švietimas ir mokymas, kaip spręsti socialinės izoliacijos ir vieništumo problemas, reikalauja plataus masto požiūrio, panašaus į darbuotojų mokymą, kaip spręsti kitas socialinių sveikatos veiksnių problemas. Reikės mokyti visus sveikatos priežiūros specialistus, įskaitant specialistus ir netiesioginės priežiūros darbuotojus.

Austrijoje slaugos mokymas ir sveikatos priežiūros specialistų rengimas vyksta universitetuose ir taikomųjų mokslų universitetuose. Todėl **yra daug galimybių papildyti vidurinio ir aukštojo mokslo sveikatos sektoriaus mokymo programas**, kad būtų sustiprintas supratimas apie šį svarbų sveikatą lemiantį veiksnių.

Apskritai galima pastebėti, kad Austrijoje **slaugytojų rengimo procese vis dar beveik neatsižvelgiama į „vieništumo vyresniame amžiuje“ temą**. „Skaitmeninimui“ – kalbant apie skaitmeninių priemonių naudojimą slaugos sektoriuje – šiuo metu taip pat **tenka antraeilis vaidmuo**.

Tokie projektai kaip „Digi-Ageing“ yra svarbūs siekiant atkreipti dėmesį į šią temą, informuoti apie rimtus vieništumo padarinius ir sukurti tinklą, kuris aktyviai ir kartu ieškotų sprendimų.

2.2 Kipro tyrimų duomenys (Agecare ir UCY)

A) Vienišumas vyresniame amžiuje socialinis fenomenas

Kipre vyresnio amžiaus žmonės vis dar turi artimus ryšius su savo šeimoms, bet ne tokius artimus kaip anksčiau, nes jų, kaip šiuolaikinės visuomenės narių, vertė mažėja.

Demografiniai duomenys apie senėjimą Kipre: vyresnio amžiaus suaugusiųjų (65 metų ir vyresnių) procentas sparčiai išaugo tarp visų Kipro gyventojų. Duomenys parodė, kad pagyvenusių žmonių, kurie gyvena vieni Kipre, procentas yra mažas, palyginti su Europos vidurkiu. Be to, atlikus tyrimus nustatyta, kad tik nedidelė dalis (10,4 proc.) vyresnių suaugusiųjų nuo 65 iki 74 metų yra ekonomiškai aktyvūs Kipre ir, kad dauguma vyresnio amžiaus suaugusiųjų Kipre turi menkus IKT įgūdžius ir nėra susipažinę su šiuolaikinėmis technologinėmis priemonėmis. Tik 26 proc. vyresnio amžiaus suaugusiųjų naudojami internetu bent kartą per savaitę, palyginti su 45 proc. vyresnio amžiaus žmonių kitose Europos Sąjungos šalyse.

Vyresnio amžiaus žmonių priežiūros struktūra: šeima yra Kipro visuomenės pagrindas, teikiantis asmeniui emocinę ir ekonominę paramą. Tikimasi, kad suaugę vaikai iki senatvės rūpinsis savo pagyvenusiais tėvais, kiek galės, nors jų galimybės tai daryti mažėja.

„Vienišumas“ ir „socialinė izoliacija“ – ribų nustatymas: vienišumas yra subjektyvi neigiama emocinė būsena, kurią sukelia poreikis užmegzti ryšį su kuo nors ir to potencialo nebuvimas. Vienišumas atsiranda net tada, kai individas yra apsuptas kitų. Tai taip pat susiję su emocinės paramos stoka. Kai kurie su vienišumas susiję neigiami padariniai turi įtakos gyvenimo kokybei, pažinimui, subjektyviai sveikatai, stresui ir depresijai, pablogėjusiai miego kokybei, negaliai, širdies ir kraujagyslių ligoms bei institucionalizacijai.

Socialinė izoliacija yra objektyvesnė ir susijusi su socialinės sąveikos ir santykių trūkumu. Tai galima objektyviai išmatuoti pagal kontaktų su kitais skaičių ir dažnumą. Tiek socialinė izoliacija, tiek vienišumas neigiamai veikia vyresnio amžiaus žmonių fizinę ir psichinę sveikatą.

Vienišumo senatvėje iššūkiai ir rizikos veiksniai: Vienišumo rizikos veiksniai vyresniame yra gyvenimas kaime, našlystė, prasta funkcinė būklė, mažesnės pajamos ir išsilavinimas, šlapimo nelaikymas, subjektyvios priežastys, depresija, gyvenimas vienam.

Globos namai dažnai susiduria su ypatingais iššūkiais, tokiais kaip personalo žinių apie vienišumą stoka, pramogų stoka gyventojams, trūksta nuoseklių ir standartinių priemonių, leidžiančių nustatyti ir stebėti kiekvieno gyventojo psichologinę būseną, o tai prisideda prie vyresnio amžiaus žmonių vienišumo reiškinių.

Ypatingi Covid-19 keliami iššūkiai: Kipre socialinė izoliacija yra viena iš pagrindinių priemonių, kurių imamasi siekiant sumažinti viruso plitimą, neleidžiant šeimai bendrauti su savo artimaisiais. Šios priemonės taip pat turėjo įtakos vyresnio amžiaus žmonių kasdieninei veiklai, pavyzdžiui, aplankyti

kaimynus, nueiti išgerti kavos ir pažaisti nardais į tradicines Kipro kavines „kafenio“. Tai paveikė jų priklausymo bendruomenei jausmą ir padidino vienišumą. Be to, siekdamos sumažinti vyresnio amžiaus žmonių užsikrėtimo tikimybę, vietos valdžios institucijos uždraudė lankytis slaugos namuose ir ilgalaikės priežiūros įstaigose, todėl skyrių gyventojai tapo labiau socialiai izoliuoti, o kognityvinėmis ligomis sergantys gyventojai buvo paveikti labiau psichologiškai. Be to, labai padidėjo globos namų darbuotojų nerimo lygis, todėl darbo aplinka tapo labiau įtempta.

Dabartinės priemonės vyresnio amžiaus žmonėms pandemijos metu: Vietos valdžios institucijos paskelbė priemones vyresnio amžiaus žmonėms apsaugoti ir pritaikyti jas prie esamos situacijos. Tais laikotarpiais, kai šalis nebuvo visiškai užblokuota, vyriausybė paskelbė priemones, skirtas apsaugoti vyresnio amžiaus suaugusiuosius, pavyzdžiui, skiriant tam tikrą laiką vyresnio amžiaus žmonėms aptarnauti parduotuvėse ir paslaugose, neįleidžiant likusių gyventojų.

B) Tinklai, įrankiai ir priemonės

Esami tinklai, skirti užkirsti kelią vienišumui vyresniame amžiuje: dėl Covid-19 visi Kipre esantys tinklai, skirti užkirsti kelią vienišumui vyresniame amžiuje, neveikia arba yra uždaryti.

Iniciatyvos, programos ir projektai: kai kurie Kipro tinklai yra bendruomenės dienos centrai, skirti vyresnio amžiaus žmonėms, įvairios su vyresnio amžiaus piliečiais susijusios nevyriausybinių organizacijos, mokymosi visą gyvenimą pamokos ir pensininkų specialistų asociacijos.

Centrai dirba darbo dienomis rytais ir suteikia galimybę bendrauti, mokytis, išlaikyti įgūdžius ir gerą pažinimo būklę vykdant veiklą ir išlikti sveikiems atliekant pagrindines stebėsenos ir sveikatos stiprinimo veiklas.

Geri įveikos strategijų pavyzdžiai: Kipro nacionalinio gerontologijos centro rekomendacijose yra nurodyta, kad vyresnio amžiaus suaugusieji gali susipažinti su internetinėmis ir kitomis skaitmeninėmis technologijomis, skirtomis socialiniams tinklams bei pažinimo pratimams. Be to, jie rekomenduoja dažnai susisiekti su bendruomenės nariais telefonu vyresnio amžiaus žmonėmis, kad jie galėtų prasmingai palaikyti pokalbius. Be to, jie labai rekomenduoja teikti specialią psichologinę pagalbą namuose ir siūlo vyresnio amžiaus žmones skatinti užsiimti fizine veikla, siekiant sumažinti neigiamą jų psichologinės ir fizinės būklės poveikį.

Galimi projekto bendradarbiavimo partneriai: „Materia“ stipriausias mūsų tinklas yra su pagrindiniais vartotojais (vyresnio amžiaus suaugusiais) ir jų šeimos nariais. Be mūsų plačios dabartinės ir absolventų klientų duomenų bazės, gali būti įtrauktos įvairios organizacijos. Savivaldybės dienos centrai ir senjorų dienos klubai jau seniai bendradarbiauja su „Materia“ ir tenkina bendruomenės vyresnio amžiaus žmonių poreikius. Šios įstaigos praranda dalį naudos gavėjų dėl jų sveikatos būklės pablogėjimo, o dabar „Digi-Aging“ įrankis galės jiems padėti ir toliau gauti šias paslaugas. „Materia Group“ jau seniai bendradarbiauja su įvairiais sveikatos priežiūros

specialistais, kurie rūpinasi vyresnio amžiaus žmonėmis viešajame ir privačiame sektoriuose. Šie sveikatos priežiūros specialistai gali būti mūsų atstovai spaudai ir rekomenduos „Digi-Aging“ platformą.

UCY ilgą laiką bendradarbiauja su Sveikatos apsaugos ministerija, Socialinės rūpybos tarnybų pagyvenusiems žmonėms tarnyba, neįgaliųjų socialinės įtraukties departamentu, Melathron Agonison EOKA ir Europos Komisijos atstovybe Kipre. Šie partneriai taip pat galėtų būti suinteresuoti kaip antriniai „Digi-Aging“ platformos suinteresuotieji subjektai.

„Vienišumo“ nustatymas – įrankiai ir priemonės: vyresnio amžiaus žmonėms reikia priežiūros ir patarimų susijusių su jų psichologiniais poreikiais. Jiems taip pat reikia daugiau sveikatos priežiūros specialistų, šeimos narių ir draugų apsilankymų namuose. Globėjai minėjo, kad reikia daugiau sveikatos priežiūros paslaugų, be gydytojų – daugiau įvairių sričių specialistų. Kipro Sveikatos apsaugos ministerija nevertina jų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir stebėsenos, todėl nėra vertinama, ar imamas kokių nors prevencinių priemonių dėl vienišumo senatvėje. Kiti poreikiai yra – geresnis profesionalių globėjų ir jų vadovų koordinavimas, taip pat poreikis sukurti teisinę namų priežiūros sistemą, apimančią vienišumo prevencijos veiksmus. Be to, sveikatos priežiūros sistema turi prisijungti prie platesnių visuomenės sveikatos ir socialinės globos bendruomenių, kad užmegztų tvirtą ryšį, kad būtų užtikrintas geresnis bendravimas, gydymas ir greitas reagavimas, kad būtų galima nustatyti geriausią praktiką ir metodus: kokybę, finansavimą ir tyrimų spragas.

Vienišumo nustatymo ir matavimo metodai bei priemonės: Kipre labai retai sveikatos priežiūros specialistai naudoja kokias nors priemones vienišumui nustatyti ir įvertinti. Sveikatos priežiūros specialistai Kipre, paprastai sutelkia dėmesį į vertinimus, kuriuose vertinama vyresnio amžiaus žmonių depresija, pvz., Senatvės depresijos skalės (GDS), tačiau kai kurie specialistai naudojo socialinę ir emocinę vienišumo skalę suaugusiesiems (SELSA). Kitos nustatytos tarptautinės priemonės buvo „Berkman-Syme“ socialinio tinklo indeksas, patikslinta UCLA vienišumo skalė, trijų punktų UCLA vienišumo skalė, „Steptoe“ socialinės izoliacijos indeksas, „Cornwell suvokiamos izoliacijos skalė“ ir „De Jong Gierveld“ vienišumo skalė.

Vienišumo prevencijos metodai ir priemonės: Vyresni suaugusieji jau naudoja esamus skaitmeninius įrankius, išmaniųjų telefonų programų pavidalu, kovojant su izoliacijos padariniais, sąlygotais Covid-19 pandemijos. Tyrimo programos suskirstytos į 6 kategorijas: socialiniai tinklai, telemedicina, receptų valdymas, sveikata ir kūno rengyba, maistas ir gėrimai bei regos ir klausos sutrikimai. Kai kurios galimos programėlės ir platformos yra „+ Simple platform“, programėlė „Guided Access Mode“ ir socialinių tinklų svetainės, pavyzdžiui, „WhatsApp“ ir „Viber“. Yra nauja iniciatyva „Connect2affect“.

Skaitmeniniai įrankiai kaip galimybė: idėja būtų panaudoti didelius jutiklinius ekranus, kuriuose vyresnio amžiaus žmonės galėtų aiškiai matyti, kas rodoma, ir lengviau sąveikauti su vartotojo sąsaja

(UI), o ne sutelkti dėmesį į mobiliuosius ekranus, kurių daugelis vyresnio amžiaus žmonių vis dar nepažįsta ir nežino, kaip jais naudotis.

C) Mokymasis apie „vienišumą“

Gerontologinės išvados apie vienišumo fenomeną: Kipre šioje temoje tyrimų nerasta. Todėl tarptautinių tyrimų išvados leido suprasti šį reiškinį. Tyrimai parodė, kad vienišumo paplitimas tarp vyresnio amžiaus žmonių įvairiuose tyrimuose skiriasi priklausomai nuo (a) naudojamo vienišumo mato, (b) tirtų populiacijų ir (c) atsižvelgiant į amžiaus grupę ir imties dydį. Pabrėžiama, kad visų tipų sveikatos priežiūros profesijos ir slaugytojai, dalyvaujantys globojant vyresnio amžiaus žmones, turi būti ugdomi tokiais svarbiais klausimais, kaip vienišumas ir socialinė izoliacija.

Dabartinės švietimo ir kvalifikacijos kėlimo programų priemonės, skirtos vienišumui išvengti: Kipre nėra specialių mokymo programų, kuriomis būtų užkirstas kelias vyresnio amžiaus žmonių vienišumui. Tai pabrėžia šio projekto svarbą ir tai, kaip rezultatai gali būti naudingi.

Pagrindinės „vienišumo“ mokymosi spragos. Tyrimai parodė, kad į mokymo programą reikia įtraukti modulius, susijusius su vienišumo nustatymu ir prevencija ne tik Kipre, bet ir viso pasaulio universitetuose. Tarptautinės studijos rekomenduoja sveikatos priežiūros specialistų švietimo ir rengimo tema pirmiausia sukurti mokymo programas, skirtas tik šiam tikslui, akredituoti sertifikatus, o vienišumas turėtų tapti analizuojamu dalyku medicinos mokslų srityje. Šie veiksmai pabrėžia, kaip svarbu žinoti apie vienišumą ir taip pritraukti daugiau sveikatos priežiūros specialistų mokytis.

2.3 Italijos tyrimų duomenys (CDPZ)

A) Vieništumas vyresniame amžiuje kaip socialinis fenomenas

65 metų riba kaip seno žmogaus jau yra pasenusi, Italijoje dabar senstama maždaug 10 metų vėliau. Tiksliau tariant, SIGG pakeitė amžiaus slenkstį iki 75 metų (kaip ir kitose ES šalyse; pavyzdžiui, Austrijoje), atsižvelgiant į šių pogrupių vidurkį:

- „Jaunieji senjorai“, žmonės nuo 64 iki 74 metų;
- „Senjorai“, nuo 75 iki 84 metų;
- „Vyresnio amžiaus senjorai“, nuo 85 iki 99 metų;
- „Šimtamečiai“, visi laimingieji, kuriems virš 100 metų.

Italijos gyventojai sparčiai sensta. Modernizacijos ir socialinės sekuliarizacijos procesas, viena vertus, medicinos mokslo pažanga, kita vertus, pastaraisiais dešimtmečiais labai paveikė du pagrindinius demografinius gyventojų augimą (arba jo mažėjimą) lemiančius veiksnius: vaisingumą ir mirtingumą. Italija yra tarp šalių, kuriose yra didžiausias vyresnio amžiaus žmonių procentas.

Šiuo metu vyrų gyvenimo trukmė 80,1 metų, o moterų - 84,7 metų, todėl vyresnio amžiaus žmonių vis daugėja. 70 proc. Italijoje gyvenančių gyventojų teigiamai įvertino savo sveikatos būklę, atsakydami į klausimą „labai gerai“ arba „gerai“.

Žmonių, teigiančių, kad jie turi gerą sveikatos būklę, **paplitimas smarkiai mažėja didėjant amžiui**: tarp 55–59 metų amžiaus žmonių jis sumažėja iki 63,4 proc., kitoje 60–64 metų amžiaus grupėje – iki 54,3 proc., o 65–74 metų žmonių – dar iki 40,2 proc. ir pasiekia 24,8 proc. tarp vyresnių nei 75 metų žmonių. 55-59 metų klasė kenčia nuo lėtinių degeneracinių ligų 51,5 proc. gyventojų, o vyresnių nei 75 metų žmonių dalis siekia 85,2 proc. Tarp vyresnio amžiaus žmonių taip pat padidėja gretutinių ligų rizika, kuri 75 metų ir vyresnių žmonių atveju yra 65,4 proc. moterų nenaudai (57,3 proc. vyrų ir 70,9 proc. moterų).

Vyresnio amžiaus žmonės šiandien gyvena šeimose:

- dauguma „porų be vaikų“ yra iki 84 metų ribos: tai taikoma 48,0 proc. 65–74 metų žmonių, 40,4 proc. 75–84 metų žmonių;
- daug (19,9 proc.) šeimų, kuriose yra 65–74 metų poros, kuriose dar yra vaikų, kurie dar nėra palikę tėvų;
- iš šeimų su visais pagyvenusiais žmonėmis: nuo 21,9 proc. 2003 m. iki 23,9 proc. 2012–2013 m. 65 metų ir vyresni ir nuo 10,4 proc. 2003 m. iki 12,7 proc. 2012–2013 m. 75 metų ir vyresni;
- nemaža dalis šeimų, sudarytų iš „vienių asmenų“: 48,7 proc. šeimų, kurias sudaro vieniši asmenys, yra vyresni nei 65 metų, iš jų 17,0 proc. asmenų nuo 65 iki 74 metų; 20,7 proc. asmenų nuo 75 iki 84 metų amžiaus; 11,1 proc. vyresnių nei 85 metų asmenų;

- nuo vyraujančios „vienišo žmogaus“ būklės sulaukus 84 metų: tai yra 52,2 proc. 85 metų ir vyresnių žmonių;
- tarp vyrų vienišų 65 metų ir vyresnių žmonių procentas yra 30 proc., o tarp moterų - 62,5 proc. (lyčių skirtumas 32,5 proc.);
- moterys turi didžiąją našlystės patirtį: 83,5 proc. 65–89 metų amžiaus našlių yra moterys.

Kai kurie specifiniai duomenys apie Veneto regioną:

Veneto regione vidutiniškai gyvenama šiek tiek ilgiau: tikėtina gyvenimo trukmė gimus 2018 m. yra 83,6 metų (81,4 vyrų ir 85,8 moterų).

Mažiausiai 65 metų žmonių yra 1 milijonas ir 122 tūkstančiai, tai yra 22,9 proc. gyventojų (Italijoje – 22,8 proc.). Konkrečiai, 5,8 proc. Venecijos gyventojų amžius yra nuo 65 iki 69 metų, 10 proc. - nuo 70 iki 79 metų, o vyresni nei 80 metų – 7,1 proc. (347 165 žmonės).

Veneto regione vyresnio amžiaus žmonių, gyvenančių globos struktūrose, yra apie 33 tūkst. Apie 3 proc. pagyvenusių žmonių Venete gyvena globos namuose. Statistiniai duomenys ir moksliniai tyrimai, susiję su „gyvenančio vieno“ skaitine dimensija, rodo, kad šio reiškinio paplitimas ir progresavimas yra susiję su trimis veiksnių grupėmis:

- šeimos branduolio tipo pasikeitimas, linkęs didinti „vieno asmens šeimų“ skaičių;
- reikšmingas gimstamumo sumažėjimas;
- vidutinio gyvenimo amžiaus padidėjimas, kuris, remiantis naujausiomis prognozėmis, sukels radikalų pasaulio gyventojų senėjimą.

Italijoje, remiantis ISTAT 2015 duomenimis, 18 proc. pagyvenusių žmonių teigia socialinės paramos tinklas yra silpnas, ypač tarp 65-74 metų amžiaus, 17 proc. teigia yra silpna parama, o vyresni nei 75 metų asmenys sudaro 19 proc., be reikšmingų lyčių skirtumų. Šie procentai yra mažesni tarp vyresnių nei 75 metų senjorų (22 proc. vyrų ir 19 proc. moterų), iš dalies dėl didesnės gautos formalios pagalbos (vyresnių nei 75 metų šeimų, gaunančių pagalbą už vyresnio amžiaus žmonių priežiūrą, yra apie 10 proc.) palyginti su 6 proc. visų šeimų, kuriose yra bent vienas pagyvenęs žmogus).

Galima išskirti dvi socialinės izoliacijos ir vienišumo reikšmes:

- subjektyvus, kai suvokiamas savo socialinių išteklių ar socialinės paramos, trūkumas;
- objektyvus, t.y. kontaktų su kitais nebuvimas dėl situacinių veiksnių (pvz., mažas socialinio tinklo dydis, reta socialinė sąveika ar nedalyvavimas socialinėje veikloje).

B) Tinklai, įrankiai ir priemonės

Italijoje, sulaukę 75 metų amžiaus, keturi iš dešimties žmonių neturi artimų šeimos narių ar draugų (ISTAT, 2018 m.).

Pagrindiniai rizikos veiksniai, prisidedantys prie vienišumo paplitimo tarp vyresnio amžiaus žmonių:

- daugybinis sergamumas: statistika rodo, kad ligos stipriai padidina vienišumą;
- išsilavinimo lygis: laikantis to, kas parašyta ankstesnėse pastraipose, aukštesnis išsilavinimas mažina izoliacijos riziką;
- kai vyresnio amžiaus asmuo praranda santykius šeimoje, jo socialinis tinklas stipriai kenčia;
- negalėjimas lankyti pagyvenusių žmonių poilsio centrų (dėl fizinių ar psichinių priežasčių);
- žemas privačių ar viešųjų transporto priemonių lygis (izoliacijos rizika);
- žemas asmeninio saugumo lygis (ši rizika labai padidėjo Covid-19 laikotarpiu);
- žemas prieinamumo lygis viešose ar privačiose vietose (senyvo amžiaus žmonėms su negalia);
- žemas skaitmeninio raštingumo lygis ir prieiga prie skaitmeninių priemonių;
- nėra paplitusi teritorinė medicina.

Pagrindiniai senelių globos namų ir mobiliosios priežiūros iššūkiai (namų paslaugos globėjams/slaugytojams) yra:

- kaip susieti savo paslaugas su vietos poreikiais;
- geresnis dialogas ir bendradarbiavimas su viena sritimi;
- socialiniams darbuotojams: išplėsti paslaugų spektrą (ne tik administraciniu lygmeniu, bet ir kaip „socialiniai animatoriai“);
- stipresni ir geresni mokymai socialiniams darbuotojams, globėjams, slaugytojams ir kt.

Nustatyta 11 institucijų, kaip nacionalinio ir regioninio bendradarbiavimo partnerių.

Vyresnio amžiaus žmonės ir (arba) sergantys lėtinėmis ligomis šiandien yra didžiulis iššūkis visuomenei, o ypač demografinis Vakarų visuomenės senėjimas atkakliai abejoja sveikatos priežiūros sistemomis, kurios galėtų ne tik taikyti naujus ligų priežiūros būdus, bet pasirūpinti bendrai žmogumi. Jei atsižvelgsime į ISTAT duomenis, pastebėsime, kad 30 proc. pagyvenusių žmonių gyvena vieni, kenčiantys nuo dirgiklių neigimo ir socialinio įsitraukimo stokos. Mes, kaip visuomenė, galime padaryti tai, kad galėtume interpretuoti laiko tėkmę pagal teigiamą požiūrį – ilgaamžiškumą.

Nepaprastoji sveikatos padėtis („Covid-19“) kaip uraganas pribloškė slaugos namus, kurie iš pradžių atsidūrė sudėtingoje padėtyje, be darbuotojų ir priemonių. Apskritai, taip pat dėl pandemijos (kuri stipriai sumažino fizinius kontaktus ir apskritai padidino izoliaciją ir vienišumą) vyresnio amžiaus žmonės iš esmės pradėjo naudotis išmaniaisiais telefonais ir planšetiniais kompiuteriais (pavyzdžiui, tiesiog palaikyti ryšį su artimaisiais ir (arba) globėjais).

C) Mokymasis apie „vienišumą“

Siekiant paremti pagyvenusius žmones, silpnus žmones ir neįgaliuosius, buvo įvestas skaitmeninis raštingumas, siekiant ugdyti skaitmeninius ir technologinius įgūdžius. **Vyresnio amžiaus žmonės rizikuoja būti išstumti iš skaitmeninės visuomenės.** Tačiau nemažai žmonių skiria dėmesį vyresnio amžiaus žmonių skaitmeniniam raštingumui. Tarp labiausiai vertinamų metodikų yra elektroninis mokymasis ir skirtingų kartų mokymosi modelis. Skaitmeninės sveikatos atveju naujovės yra ne tik analoginės popieriaus sistemos pakeitimas skaitmenine sistema; tai taip pat puiki galimybė pagerinti sveikatos priežiūros procesus ir taip padaryti visą sveikatos priežiūros sistemą efektyvesnę.

Kalbant apie **technologijų raidą**, net ir sveikatos priežiūros srityje pastarąjį dešimtmetį įvyko novatoriškas vystymasis, kurio niekada nebuvo matyta ankstesniais metais. Mes jau seniai kalbame apie sritis, kurios turės didelį poveikį ir sveikatos priežiūrai.

Kalbant apie **pagrindines „vienišumo“ mokymosi spragas**, galima teigti, kad vyresnio amžiaus žmonės ir (arba) sergantys lėtinėmis ligomis šiandien yra didelis iššūkis visuomenei, o ypač Vakarų visuomenės demografinis senėjimas atkakliai abejoja sistemomis, kurios greta skiriant dėmesį sveikatai, ligų gydymui, rūpinasi asmeniu apskritai.

Iššūkis – ir toliau diegti naujoves ir kurti sistemas bei technologijas, puikiai suderinamas tarpusavyje, kad būtų naudinga tiems, kurie turi valdyti ir būti valdomi nuotoliniu būdu namuose ir už jų ribų. Turime omenyje, pavyzdžiui, Alzheimerio liga sergančius pacientus ir visus, kenčiančius nuo demencijos ar orientacijos praradimo. Šie ir kiti yra pagrindiniai telemedicinos tikslai. Nuotolinis stebėjimas leidžia nuotoliniu būdu įvertinti gyvybines funkcijas, užfiksuotas specialiais jutikliais (prietaisais). Galimybė namuose ar ne ligoninėje esančiose įstaigose stebėti pagrindinius su sveikata susijusius parametrus (kraujospūdį, širdies funkciją, gliukozės kiekį kraujyje, deguonies būklę ir kt.), perduodant duomenis į specialias ataskaitų teikimo ir stebėjimo priemones. Labai sumažinti sveikatos sistemos išlaidas ir kartu pasiūlyti vertingos pagalbos dažniausiai pasitaikančių ligų, susijusių su senėjimu, prevencijai ir gydymui. Šeimos narys ar slaugytojas (sveikatos priežiūros specialistas), naudojantys tam tikras daugiav funkcines technologines platformas, valdomas išmaniuoju telefonu arba prieigą prie specialaus portalo, galėtų rinkti šiuos duomenis, taip išvengdamas vyresnio amžiaus žmogaus judėjimo su visais paciento ir jo šeimos nepatogumais.

2.4 Lietuvos tyrimų duomenys (MRU)

A) Vienišumas vyresniame amžiuje kaip socialinis fenomenas

Lietuvoje, kaip ir daugumoje ES šalių, visuomenė sensta. Gyventojų senėjimas yra ir visuotinis, ir unikalus reiškinys. Bėgant metams daugėja vyresnio amžiaus žmonių, pensininkų, neįgalių senyvo

amžiaus žmonių, žmonių, kuriems teikiama pagalba namuose, socialinė priežiūra, ilgalaikė slauga, vienišų žmonių. Yra skirtumų tarp miestų ir kaimo vietovių bei įvairių pagyvenusių žmonių amžiaus grupių. Lietuvoje nėra vienos atskiros ilgalaikės priežiūros sistemos, ją finansuoja savivaldybės ir valstybė, ji gali apimti finansinę paramą ir sveikatos priežiūros ar (ir) socialines paslaugas asmenims, kurie yra priklausomi nuo kitų asmenų.

2019 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 2 mln. 794,2 tūkst. gyventojų, t. y. 14,7 tūkst. (0,5 proc.) mažiau nei 2018 m. pradžioje. Gyventojų skaičiaus mažėjimą 2018 m. lėmė neigiama tarptautinė migracija ir natūralus gyventojų skaičiaus mažėjimas. Neigiamos natūralios gyventojų kaitos įtaka sudarė 77,6 proc. viso sumažėjimo (Oficialiosios statistikos portalas, 2019). 2019 m. pradžioje buvo 552,4 tūkst. pagyvenusių žmonių (65 metų ir vyresnių), arba 19,8 proc. visų nuolatinių gyventojų. Kas septintas vyras ir kas ketvirta moteris buvo 65 metų ir vyresni. Palyginti su 2018 m. pradžia, pagyvenusių žmonių skaičius padidėjo 0,6 tūkst. arba 0,1 proc.. Gyventojų senatvės koeficientas 2019 m. buvo 30, bėgant metams jis pamažu didėja, 2010 m. buvo 26 (Oficialiosios statistikos portalas, 2019; Lietuvos statistikos metraštis, 2019).

Socialinių paslaugų poreikis nustatomas individualiai, atsižvelgiant į asmens savarankiškumą ir jo galimybes tapti savarankiškam, jei jam bus suteiktos tinkamos socialinės paslaugos. Institucinė socialinė globa teikiama asmenims su negalia ir senyvo amžiaus asmenims, kuriems jos reikia. Ilgalaikė priežiūra ir socialinė globa teikiama pagyvenusiems žmonėms Lietuvoje. Jungtinėje ataskaitoje „Sveikatos priežiūros ir ilgalaikės priežiūros sistemos ir fiskalinis tvarumas“ (2016 m.) apibrėžiama, kad Lietuvoje nėra vienos atskiros ilgalaikės priežiūros sistemos, ilgalaikę priežiūrą finansuoja savivaldybės ir valstybė kaip sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų dalį. Ilgalaikė sveikatos priežiūra teikiama nepriklausomai nuo asmens amžiaus, atsižvelgiant į jo sveikatos būklę ir bet kokios ligos ar komplikacijos eigą. Ilgalaikė sveikatos priežiūra apima medicininį gydymą, paliatyviąją priežiūrą ir slaugą, ji skirta tenkinti asmenų, kurie dėl ligos ar negalios yra priklausomi nuo kitų, poreikius. Maisto ar vaistų pristatymas į namus senjorams teikiamas visose Lietuvos savivaldybėse, jiems tereikia pranešti savivaldybei, kad pageidauja gauti tokias paslaugas. Šalies savivaldybės rūpinasi ne tik įprastomis socialinėmis ir sveikatos priežiūros paslaugomis, bet ir gera emocine vyresnio amžiaus žmonių savijauta karantino laikotarpiu. Psichologai yra pasirengę nuotoliniu būdu padėti visos Lietuvos senjorams susidoroti su karantino metu kylančiais emociniais sunkumais.

Senėjančioje Lietuvos visuomenėje vis aktualesni tampa vyresnio amžiaus žmonių „**vieništumo**“ ir „**socialinės izoliacijos**“ aspektai. Nors dažnai vyresnio amžiaus žmonės nelinkę pripažinti šių sudėtingų gyvenimo aspektų. Kaip rodo įvairūs tyrimai, vyresnio amžiaus žmonės vieništumą ir socialinę izoliaciją sieja su nepavykusi gyvenimu, savo, kaip asmenybės, bevertiškumu. Todėl dažnai, užuot dar labiau sprendę šias problemas, jie jomis nesidalina su draugais ar artimaisiais. Dėmesys vyresnio amžiaus žmonių socialinės izoliacijos prevencijai ir socialinės įtraukties stiprinimo priemonėms, be kita ko, pasitelkiant informacinių technologijų priemones, ne tik pailgintų gyvenimą, bet ir gerokai pagerintų jų gyvenimo kokybę. Lietuvoje atliktas vyresnio amžiaus žmonių vieništumo tyrimas (Mikulionienė ir kt., 2018) parodė, kad įvairios vieništumo apraiškos tam tikru

mastu būdingos tiek gyvenantiems vieniems, tiek gyvenantiems kartu su kitais. Platesnį, stipresnį socialinį tinklą turintys vyresnio amžiaus žmonės sulaukia daugiau tokio pobūdžio paramos, o kitiems ji tampa neįveikiama užduotimi. Viena iš kliūčių naudotis turimu socialiniu tinklu yra savo vienišumo nepripažinimas. Tyrimo dalyviai pastebimai kratėsi vienišumo požymio, teigdami, kad turi daug artimųjų ar draugų, kurie jais rūpinasi, taip pat yra labai užsiėmę socialine veikla ar buitimi. **Vienišumas dažnai suprantama kaip asmeninė yda, reiškianti menkesnę žmogaus vertę, todėl nenorima būti tuo, kurio gaila.** Vis dėlto dažniausiai taikomos individualios strategijos. Be to, tarp vienišumo įveikimo strategijų neminimas bendravimas su vaikais ir anūkais – kai jaučiamasi vienišu, ieškoma bendravimo tarp savo kartos atstovų.

Moksliniame diskurse **socialinė izoliacija konceptualizuojama įvairiai**, tačiau daugelis tyrėjų sutinka, kad ji yra daugialypis ir dinamiškas procesas, turintis neigiamų socialinių, ekonominių, politinių ir kultūrinių pasekmių žmonių gyvenimui. Remiantis statistiniais duomenimis (Eurostat, 2016; Socialinė apsauga, 2015), skurdo ar socialinės izoliacijos grėsmė Lietuvos vyresnio amžiaus gyventojams yra šiek tiek didesnė nei visiems šalies gyventojams apskritai, šie rodikliai buvo atitinkamai 36 ir 29,3 proc. 65 m. ir vyresniems; vyrams skurdo ar socialinės izoliacijos grėsmė yra santykinai daug mažesnė nei moterims. Be to, šis vyrų rodiklis 2005-2015 m. buvo daug stabilesnis (svyravo nuo 23 iki 35 proc.). Skurdo ar socialinės izoliacijos rizika ypač didelė vyresnio amžiaus žmonėms, gyvenantiems vieno asmens namų ūkiuose. Pagal kai kuriuos socialinės izoliacijos matmenis vyresnio amžiaus žmonės Lietuvoje turi užimti žemiausią poziciją tarp vyresnio amžiaus žmonių visose ES šalyse. Subjektyvaus fizinio saugumo savęs vertinimo rezultatai rodo, kad tarp 28 ES šalių Lietuvoje vyresnio amžiaus žmonių, kurie jaučiasi saugūs vakare sutemus mieste, kuriame gyvena, dalis yra mažiausia.

2020 m. pradžioje **Covid-19 pandemija sparčiai išplito visame pasaulyje** ir iš esmės pakeitė žmonių gyvenimus. Vyresnio amžiaus žmonės ne tik susidūrė su padidėjusiu užkrečiamumu ir mirtingumo grėsme, bet ir patyrė emocinį vienišumą bei prastą nuotaiką. Įvedus karantiną šalyje, žmonėms teikiamos tos pačios paslaugos kaip ir anksčiau. Karantino metu Socialinės apsaugos ir darbo ministerija rekomenduoja asmens socialinių paslaugų poreikį įvertinti nuotoliniu būdu, aptarti su asmeniu ar jo artimaisiais individualius pagalbos poreikius ir jų intensyvumą. Socialiniai darbuotojai lanko tuos vyresnio amžiaus žmones, kurie neturi telefono ir gyvena vieniškiuose. Visi klientai informuojami, kad kontaktas su darbuotoju galimas tik pristatant maistą, vaistus, užtikrinant būtinąją asmens higieną, atvežant kurą ir vandenį. Tačiau socialiniams darbuotojams ir savanoriams, prižiūrintiems pagyvenusius žmones, patariama aprūpinti juos maisto ar vaistų atsargomis ilgesniam laikui, kad galėtų rečiau juos lankyti ir taip sumažinti riziką užsikrėsti virusu.

B) Tinklai, įrankiai ir priemonės

Lietuvoje išskyrėme keletą iniciatyvų, programų ir projektų, susijusių su šia tema: projektas „Maistas ant ratų“ siekia pasiekti labiausiai skurstančius senjorus, kurie dažnai gyvena be vilties

sulaukti kokios nors pagalbos. Jiems karšta sriuba – tai ne tik galimybė pavalgyti, bet ir galimybė pabendrauti su savanoriais. Organizacijos „**Maisto bankas**“ savanoriai kiekvieną dieną vyksta į 500 prekybos tinklų ir renka nebeparduodamą, bet vis dar tinkamą vartoti maistą, patikrina jį po sandėliavimo, surūšiuoja ir tiesiogiai paskirsto trūkstamoms ar kitoms nevyriausybinėms organizacijoms (šeimoms, senjorams, neįgaliesiems). „**Sidabrinė linija**“ padeda spręsti pagyvenusių žmonių išsiskyrimo, vienišumo ir bendravimo stokos problemas, suteikia vyresnio amžiaus žmonėms galimybę džiaugtis visaverčiu gyvenimu. Tai nemokamas draugystės pokalbis ir emocinės pagalbos linija senjorams. Tai tik keli pavyzdžiai.

Geri įveikimo strategijų pavyzdžiai: Utenos rajono Savivaldybės administracija, įgyvendindama projektą „**Kompleksinės paslaugos šeimai Utenos rajone**“, kartu su projekto partneriu – Utenos rajono socialinių paslaugų centru, pradėjo teikti maisto produktų, medikamentų, higienos ir/ar kitų būtinų prekių įsigijimo ir/ar pristatymo paslaugos, pagalbą mokant mokesčius. Tai tik vienas iš pavyzdžių; daugiau jų bus pateikta mūsų teorinio tyrimo ataskaitoje.

Statistikos departamento duomenimis, **internetu naudojasi tik 40 proc. 65 – 74 metų amžiaus šalies gyventojų**. Tai reiškia, kad beveik kas antras šio amžiaus gyventojas dar neatrado interneto teikiamų galimybių. Yra vyresnio amžiaus žmonėms skirtų pažinčių svetainių „60 plus“ ir „Pažintys60“. Bendravimas internetu populiarus ne tik tarp jaunų žmonių, bet ir tarp senjorų, kurie socialiniuose tinkluose ir pažinčių svetainėse taip pat pradėjo ieškoti draugų ar net gyvenimo partnerių. Tai ypač aktualu šiuo saviizoliacijos laikotarpiu, nes senjorams gresia viruso pavojus ir jie negali be rimtos priežasties išeiti iš namų, todėl bendrauti gali tik technologijų pagalba. Projektas „Prisijungusi Lietuva“ suteikia galimybę įgyti praktinių žinių, kaip saugiai naudotis internetu, ir išmokti naudingų dalykų, kurie gali palengvinti gyvenimą ir paversti dieną nauja. Kiekvienas gali pagilinti savo skaitmeninio raštingumo žinias interneto svetainėje www.prisijungusi.lt. Čia pateikiama teorinė ir praktinė medžiaga tiek pradedantiesiems, tiek pažengusiems interneto ir technologijų naudotojams.

Kuriami **instrumentai vienišumo paplitimui nustatyti**. Tačiau mokslininkai diskutuoja dėl šio reiškinio koncepcinių bei metodologinių požiūrių įvairovės. Šiuo metu mokslinėje literatūroje galima rasti tik kelias patvirtintas vienišumo skales: **UCLA vienišumo skalę** (Russel, Peplau, Cutrona, 1980) ir **De Jong Gierveld išplėstinę (11 elementų) bei trumpąją (6 elementų) vienišumo skales** (Jong Gierveld, Kamphuis, 1985; Jong Gierveld, Tilburg, 2010). Mokslinėje literatūroje kuriama dar viena - **Socialinio ir emocinio vienišumo skalė suaugusiesiems (SELT-S)** (DiTommaso, Brannen, Best, 2004).

Vienišumo prevencijos metodai ir priemonės yra, pavyzdžiui, programa „**Šilti apsilankymai**“, skirta vienišiesiems, dažniausiai pagyvenusiems žmonėms, kurie dėl sveikatos ir kitų kliūčių retai išeina iš namų ir neturi artimų žmonių rato. Raudonojo Kryžiaus savanoriai bendrauja su pagyvenusiais žmonėmis, padeda jiems ir reguliariai juos lanko. „**Socialinis receptas**“, skirtas vyresnio amžiaus žmonių vienišumui bendruomenėje mažinti. „Socialinis receptas“ skatina pirminės sveikatos priežiūros specialistus nukreipti pacientą, kurio sveikatos sutrikimo priežastis yra nemedicininė, pas

darbuotoją, kuris kartu su pacientu parenka tinkamas tikslines organizacijas veiklai. Daugiau pavyzdžių rasite mūsų teorinio tyrimo ataskaitoje.

Skaitmeniniai įrankiai kaip galimybė: Egzistuoja įvairios vyresniųjų mokymosi IKT srityje formos. Dauguma švietimo veiklų vyksta Trečiojo amžiaus universitetuose (toliau – TAU), kurie apima įvairias studijų programas, įskaitant IKT įgūdžių, tokių kaip kompiuterio ir interneto, ugdymą. Naudojimasis išmaniaisiais telefonais nėra toks dažnas dalykas, koks turėtų būti. Be TAU, senjorams organizuojama daug įvairių veiklų vietos lygmeniu arba jas organizuoja nevyriausybinės organizacijos. Kai kurios iš jų yra nemokamos, o kai kurios – mokamos. Siekdamos padėti senjorams socializuotis ir tapti įtrauktiems į visuomenę, vyriausybės taip pat plėtoja daug senjorų švietimo veiklos, kuriai būdingi įvairūs ilgalaikiai planai, skirti padėti vyresnio amžiaus žmonėms tapti skaitmeninės visuomenės dalimi.

C) Mokymasis apie „vienišumą“

Gerontologinės išvados apie vienišumo reiškinį: senatvė yra natūralus gyvenimo kelio etapas, apie kurį vieni svajoja kaip apie „užtarnauto poilsio“ laikotarpį, kiti mano, kad jis neateis. Kadangi Lietuvoje senėjimas vis dar menkai ištirtas, mūsų baimės ir viltys, susijusios su šiuo specifiniu amžiumi, neretai tėra įprastų mitų atspindys. Lietuvoje vis labiau nerimaujama dėl gyventojų senėjimo – ir tas nerimas pagrįstas, demografinis senėjimas iš tiesų vyksta – netgi greičiau, nei tikėtasi, todėl situacija reikalauja gana greitų kompleksinių sprendimų. Tačiau vyresnio amžiaus žmonių socialinė atskirtis kol kas sulaukia mažai Lietuvos mokslininkų dėmesio. (Mikulionienė, 2016; Čiburienė, Guščinskienė, 2012). Taip pat vyresnio amžiaus žmonių ir neįgalųjų kultūrinių poreikių tyrimai nėra sistemingai atliekami, todėl šioms grupėms sunku pasinaudoti kultūros sektoriaus teikiama is privalumais.

Dabartinės švietimo ir kvalifikacijos kėlimo programų priemonės, skirtos vienišumo prevencijai: nacionaliniu lygmeniu nėra daug švietimo ir mokymo galimybių, susijusių su vyresnio amžiaus žmonių vienišumu ir jų socialinės įtraukties svarba. Anksčiau tai buvo Socialinės gerontologijos magistrantūros studijos Mykolo Romerio universitete, deja, dėl nepakankamo šios programos svarbos visuomenei supratimo ir nepakankamo studentų skaičiaus programa negalėjo būti tęsiama ir apie 2015 m. buvo uždaryta. Šiuo metu socialinės gerontologijos dalykas yra integruotas į bendrąją socialinio darbo programą ir dažniausiai aptinkamas aukštųjų mokyklų socialinio darbo bakalauro studijų programose.

Trūksta specialių mokymų apie vyresnio amžiaus žmonių vienišumą. **Pagrindinės mokymosi spragos** yra šios: Sveikatos priežiūros sektoriaus mokymuose vienišumas laikomas socialine ir sveikatos problema, tačiau nėra konkretaus pasiūlymo didinti informuotumą. Per Covid-19 ekstremaliąją situaciją išryškėjo daug skaitmeninio spragų švietimo sektoriuje.

Projektas „Digi-Ageing“ yra svarbus siekiant įtvirtinti vienišumo vyresniame amžiuje temą slaugytojų mokymuose.

2.5 Ispanijos tyrimų duomenys (CAMINOS)

A) Vieništumas vyresniame amžiuje kaip socialinis fenomenas

Nacionaliniu mastu tik 7,76 proc. Ispanijos visuomenės mano, kad kovos su vyresnio amžiaus žmonių vienišumu klausimas yra aktualus.

Ispanijoje senėjimo procesas nuolat didėja. Vyresnių nei 65 metų žmonių grupė sudaro 19,3 proc. visų gyventojų. Panašiai auga ir vyresnių nei 80 metų amžiaus žmonių dalis, kurie sudaro 6,1 proc. gyventojų ir ateityje šis skaičius toliau didės. 2019 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 80 metų vyrams ir 86 metai moterims.

Dauguma vyresnių nei 80 metų žmonių, gyvenančių vieni, yra moterys - 72,3 proc. Didelį vienišų moterų skaičių galima paaiškinti didele vienišų našlių dalimi (46 proc.) ir ilgesne gyvenimo trukme.

Slaugos namuose gyvena 24 proc. vyresnių nei 65 metų asmenų, o slaugos įstaigų užimtumas siekia 86 proc.. Tyrimas atkreipė, kad šiais atvejais vieništumo paplitimas tarp moterų yra daugiau nei du kartus didesnis nei tarp vyrų. 68,4 proc. vyresnio amžiaus žmonių, gyvenančių senjorų centruose, teigė, kad jaučiasi vieniši.

Kalbant apie globos struktūrą Ispanijoje, vyresnio amžiaus žmonėms teikiamas socialines paslaugas galima suskirstyti į penkias kategorijas:

- **Priežiūros paslaugos namuose**

Ši paslauga suteikia vyresnio amžiaus žmonėms pagalbą jų namuose keturias valandas per savaitę ir padeda rūpintis kasdieniais poreikiais: slauga, maistas ant ratų, skalbimas, valymas. Pagrindinis tikslas – kuo ilgiau išlaikyti vyresnio amžiaus žmones namuose.

- **Telepagalba**

Ši paslauga – tai prie telefono linijos prijungtas prietaisas, kuriuo, paspaudus pagalbos mygtuką, iš bet kurios namų vietos 24 valandas per parą galima nedelsiant susisiekti su pagalbą teikiančiais specializuotais specialistais.

- **Socialinio dalyvavimo paslaugos (pagyvenusių žmonių centrai)**

Vyresnio amžiaus žmonių centrai – tai ne gyvenamojoje aplinkoje esančios socialinių paslaugų įstaigos, kurių paskirtis – skatinti žmonių buvimą kartu, dalyvavimą ir socialinę integraciją.

- **Dienos centrai**

Tai socialinių paslaugų įstaigos, teikiančios psichosocialinę, prevencinę ir reabilitacinę pagalbą vyresnio amžiaus žmonėms dienos metu, kad būtų išvengta savarankiškumo praradimo arba jis būtų kompensuotas.

▪ Stacionarūs globos namai

Stacionarios globos paslaugos teikia nuolatinį arba laikiną apgyvendinimą ir maitinimą vyresnio amžiaus žmonėms. Yra dviejų tipų slaugos namai: senelių globos namai ir senelių rezidencijos.

Kalbant apie „senatvės“ įvaizdį, Ispanijos kultūroje senatvė siejama su vienišumu. Remiantis 2019 m. ataskaita, manoma, kad 46 proc. vyresnio amžiaus žmonių gyvena vieni, tačiau tiesa ta, kad tik 20 proc. vyresnio amžiaus žmonių iš tikrųjų gyvena vieni. Būti vyresnio amžiaus ir gyventi vienam visuomenėje turi neigiamą atspalvį.

Vienišumas suvokiama kaip šeimos apleistumas, ypač vaikų, o tiksliau – dukters, kuri anksčiau buvo ta, kuri rūpinosi savo vyresniais giminaičiais. Gyventojai turi iš esmės neigiamą stereotipą apie vyresnio amžiaus žmones, kuris siejamas su sveikatos ir atminties sutrikimais bei fizine negalia („jie negali savimi pasirūpinti“).

Kalbant apie vyresnio amžiaus žmonių vienišumo apibūdinimą, 2009 m. atliktame tyrime jis vyresniame amžiuje apibūdinamas kaip gyvenimo etapas, kai įvyksta keletas praradimų, kurie sąlygoja vienišumo jausmo atsiradimą. Vienišumas apibūdinamas kaip „skausmingas įsitikinimas, kad esi atstumtas, kad neturi galimybės patekti į bendravimo pasaulį, yra emocinio diskomforto būseną, atsirandanti, kai žmogus jaučiasi kitų nesuprastas ar atstumtas arba jam trūksta kompanijos norimai veiklai, tiek fizinei, tiek intelektinei, arba emociniam artumui pasiekti“. Vienišumas taip pat gali būti teigiamas, kai jis yra objektyvus. Vienišumas taip pat labai susijęs su eile fizinių ir psichinių problemų, pavyzdžiui, aukštu kraujospūdžiu, įvairiomis širdies ligomis, nutukimu, imuninės sistemos susilpnėjimu, nerimu ir depresija. Našlystė ir socialinė izoliacija yra dažnos vyresnio amžiaus žmonių būsenos, tačiau, atsižvelgiant į ilgesnę vidutinę jų gyvenimo trukmę, dažniau tai patiria moterys.

Kalbant apie pagrindinius vienišumo vyresniame amžiuje iššūkius ir rizikos veiksnius, tyrimai rodo, kad didžiausia rizika jaustis vienišais kyla moterims, vyresnio amžiaus žmonėms, nevedusiems arba neturintiems partnerio, gyvenantiems vieniems, žemesnio išsilavinimo, mažesnes pajamas gaunantiems, etninėms mažumoms priklausantiems žmonėms. Kitos priežastys, darančios įtaką vienišumui, yra gyvenimo būdas (šeimos tinklas, partnerio turėjimas), sveikata (sveikatos problemos neigiamai veikia vienišumo jausmą) ir amžius.

Apskaičiuota, kad Ispanijoje daugiau kaip 70 proc. su **Covid-19 pandemija** susijusio mirtingumo atvejų buvo susiję su šia gyventojų grupe (vyresni nei 65 metų žmonės). Didžiausi iššūkiai, kuriuos kelia Covid-19 pandemija, yra šie: gyventojų profilio pokyčiai laikui bėgant, jau esami slaugos namų modelio trūkumai, padidėjusi infekcijos rizika slaugytojams ir specialių mokymų trūkumas. Vyresnio amžiaus žmonėms kilo papildomų komplikacijų, pavyzdžiui, izoliacija dėl socialinės atskirties, psichologinės problemos (t.y. nerimas ir depresija), neigiamas gyvenimo pabaigos situacijų valdymas ir sunkumai laikantis infekcijų prevencijos bei izoliavimo priemonių.

Andalūzijos vyriausybė nustatė **eilę griežtų priemonių**, daugiausia susijusių su senelių globos namais, pavyzdžiui: jei per 28 dienas nuo paskutinės diagnozės nustatymo nustatomas teigiamas

atvejis, lankymas, atostogos ir kt. sustabdomi; PGR tyrimai atliekami visiems naujai priimtiems asmenims ir gyventojams, kurie grįžta į centrą po 10 dienų; apsilankymai apribojami iki vieno šeimos nario; arba kiekviename centre įvedamas „humanizacijos planas“, kad būtų sušvelnintas izoliacijos poveikis. Be to, Madrido merija parengė pranešimą apie tai, kaip vyresnio amžiaus žmonėms ir jų šeimoms susidoroti su Covid-19 situacija.

B) Tinklai, įrankiai ir priemonės

Kai kurios **iniciatyvos ir programos, skirtos vienišumo prevencijai**: „Teléfono de la Esperanza“ (nevyriausybinių organizacijų, teikiančių paslaugas telefonu žmonėms, atsidūrusiems krizinėse situacijose), „Asociación Contra la Soledad“ (asociacija, kurios tikslas – kovoti su nepageidaujamu vyresnio amžiaus žmonių vienišumu), „Amigos de los Mayores“ (organizacija, kurios tikslas – kovoti su vyresnio amžiaus žmonių vienišumu, teikiant emocinį palaikymą) ir „Tele-assistance“ paslaugos (pvz., Raudonasis Kryžius).

Kalbant apie vyresnio amžiaus žmonių vienišumo **įveikimo strategijas**, geriatras Rafi Kevorkian sukūrė 11 strategijų, kaip įveikti vienišumo sukeltą emocinį stresą, tarp jų – gydyti nemigą, išsaugoti nuotraukus, užmegzti ir palaikyti santykius, išlikti aktyviems ir įgyti gyvenimo tikslą.

Artimiausiu metu projekte „Digi-Ageing“ Asociación Caminos apsvairstė galimybę bendradarbiauti su vietos asociacijomis, kurios dirba su vyresnio amžiaus žmonėmis, pavyzdžiui, Lux Mundi ir Málaga Acoge.

Tyrinėdami pagrindinius vyresnio amžiaus žmonių, kuriems gresia vienišumas, poreikius, radome tyrimą „La soledad en el anciano“, kuriame pabrėžiami šie vyresnio amžiaus žmonių poreikiai: poreikis bendrauti, rinktis pagal vertybes ir įsitikinimus, savirealizacija ir mokymasis.

Kalbant apie sveikatos priežiūros sektoriaus poreikius, siekiant užkirsti kelią vienišumo problemai vyresniame amžiuje, būtina pabrėžti konkrečius slaugos specialistų poreikius. Slaugytojai turi žinoti įpročius, susijusius su įsitikinimų raiška, ir nustatyti veiksmus pagal savo vertybes bei kartu planuoti programas, suteikiančias galimybę išreikšti savo religinius ar ideologinius įsitikinimus.

Nustatant ir vertinant vienišumą, rastos šios matavimo priemonės: adaptuota UCLA vienišumo skalė, ESTE skalė ir EDSOL skalė. Vienišumo prevencijos srityje rastos šios priemonės: VinclesBCN (apsas), Conéct@te Intergener@cional (apsas) ir Mi Plaza (iniciatyva).

Kalbant apie **skaitmenines priemones**, kurios gali būti vertinamos kaip galimybė, nustatyta, kad Madrido bendruomenė pradeda bandomąją internetinės veiklos programą, skirtą regiono vyresnio amžiaus gyventojams, kuri skatina vyresnių nei 60 metų gyventojų aktyvų senėjimą ir suteikia galimybę palaikyti ryšį su savo socialiniais tinklais Covid-19 krizės metu. Remiantis Ispanijos geriatrijos ir gerontogijos draugijos (Sociedad Española de Geriatría y Gerontología) Gerosios praktikos geriatrijoje gairėmis (2018) geriatrijos slaugytojams, socialiniams darbuotojams,

slaugytojams ir kitiems darbuotojams, slaugos specialistams labiausiai padeda šios priemonės: dėmesys etikos ir deontologinių taisyklių laikymuisi, pagarba pacientų privatumui ir konfidencialumui, aiški, teisinga, suprantama ir kokybiška informacija, profesijos prestižo palaikymas.

C) Mokymasis apie „vienišumą“

Ieškodami **gerontologinių tyrimų apie vienišumo reiškinių**, aptikome daktaro disertaciją, kurioje pateikiamos tokios **išvados**: vienišumo interpretacija ir jos priežastys turi įtakos vienišumo kontrolės jausmui; vyresnio amžiaus žmonės mieliau neįsitraukia į ilgalaikę socialinę veiklą; vienišumą vyresnio amžiaus žmonės dažniausiai interpretuoja neigiamai (ypač kai ji priskiriama išoriniams nekontroliuojamiems veiksniams). Disertacijoje nagrinėtos programos dalyviai patyrė naudą šiose srityse: 1) mokymąsi ir asmeninį tobulėjimą per programos veiklas, 2) psichologinę ir emocinę naudą dėl bendravimo, 3) galimybes aktyviau dalyvauti visuomeniniame gyvenime ir 4) naujų ryšių užmezgimą per naujus santykius su programos savanoriais.

Kalbant apie vienišumo prevencijos priemones ir mokymo programas, 2018 m. atliktas tyrimas patvirtino, kad intervencinėse programose dalyvaujantys vyresnio amžiaus žmonės kalba apie reikšmingą ir ilgalaikį vienišumo lygio pagerėjimą, ypač programose, kuriose jie gali bendrauti tarpusavyje ir kurios apima tokias veiklas kaip grupinė terapija.

3 Lauko tyrimo dizainas

Kiekvienoje partnerių šalyje buvo apklausta ne mažiau kaip 10 asmenų, kurie profesionaliai ar privačiai rūpinasi vyresnio amžiaus žmonėmis arba teikia švietimo ir mokymo paslaugas priežiūros srityje. Buvo sutarta dėl šių tikslinių apklausų grupių:

1 grupė. Geriatrijos slaugytojai / slaugos personalas / socialiniai darbuotojai (ne mažiau kaip 6 asmenys).

2 grupė. Vyresnio amžiaus žmonės prižiūrintys giminaičiai (ne mažiau kaip 2 asmenys).

3 grupė. Asmenys, dirbantys geriatrinės priežiūros mokymus teikiančiose įstaigose (ne mažiau kaip 2 asmenys).

Buvo nuspręsta taikyti labai lankstų tyrimo planą, kad visi partneriai turėtų galimybę taikyti tinkamiausią metodiką pagal savo sistemą ir išteklius. Taigi partneriai galėjo laisvai rinktis interviu būdą (asmeniškai, telefonu, internetu) arba fokus grupių apklausas. Dėl tebesitęsiančios pandemijos esame labai dėkingi visiems interviu dalyviams, ypač priežiūros sektoriaus atstovams, už dalyvavimą. Žinome, kad šiuo laikotarpiu jie visi patyrė didelį spaudimą.

Toliau pateiktoje matricoje surašyti visi klausimai priskirti trimis grupėms. Suderinus šį turinį su visais partneriais, buvo parengti 3 klausimynai (po vieną kiekvienai grupei).

Nr.	Kategorija	Klausimai	Grupė 1,2,3
A)	Vienišumas (bendrai)	Ši dalis papildo IO1 (kartu su teoriniu tyrimu)	
		Kaip jūs suprantate vienišumą vyresniame amžiuje?	1,2,3
		Ar jūs žinote, koks yra skirtumas tarp vienišumo ir socialinės izoliacijos? Kaip jūs atskirtumėte abi sąvokas?	1,2,3
		Kiek vienišumo vyresniame amžiuje problema yra aktuali jūsų institucijoje gyvenantiems vyresnio amžiaus žmonėms? O jums, kaip specialistui?	1
		Ar aktuali vienišumo problema asmeniui, kuriuo rūpinatės? O Jums kaip globėjui?	2
		Kiek vienišumo vyresniame amžiuje problema yra jums kaip švietėjui aktuali? Ar ši tema įtraukta į jūsų mokymų programą?	3
A1)	IKT/Skaitmeninės priemonės	Kokias skaitmenines priemones jūs naudojate?	
		Kokias skaitmenines priemones, kaip specialistas, naudojate institucijoje, pavyzdžiui, dokumentacijai, planavimui, komunikacijai ir pan.?	1
		Kokias skaitmenines priemones naudojate savo šeimoje, kad palaikytumėte ryšį su asmeniu, kuriuo rūpinatės?	2

		Kokias skaitmenines priemones naudojate savo mokymuose? Ar jūs pateikiate kokias nors rekomendacijas vyresnio amžiaus žmonėms apie skaitmenines priemones?	3
		Kokias skaitmenines priemones vyresnio amžiaus asmenys naudoja mažinti savo vienišumui?	1,2,3
B)	Tinklai ir išorinė pagalba	Ši dalis papildo IO2 – Tinklai /Rekomendacijos politikai	
		Kokių priemonių imatės, kad sušvelnintumėte vienišumo problemą?	1,2
		Kokias priemones savo mokymų programose jūs siūlote vienišumo mažinimui?	3
		Ar yra žmonių iš išorės ar partnerių, kurie jus palaiko siekiant sumažinti vienišumą jūsų įstaigoje?	1
		Ar yra žmonių ar institucijų iš išorės, palaikančių jus ir jūsų šeimą?	2
		Ar jūs dirbate kartu su kitomis organizacijomis ar asmenimis vienišumo vyresniame amžiuje tematikoje?	3
B1)	IKT/Skaitmeninės priemonės	Kokias skaitmenines priemones bendravimui jūs naudojate?	
		Kurias skaitmenines priemones kaip specialistas naudojate savo įstaigoje tinklaveikai ir komunikacijai?	1
		Kurias skaitmenines priemones naudojate savo šeimoje, kad palaikytumėte ryšį su asmeniu, kuriuo rūpinatės?	2
		Kokias skaitmenines priemones jūs naudojate savo mokymuose? Ar jūs pateikiate kokias nors rekomendacijas vyresnio amžiaus žmonėms apie skaitmenines priemones?	3
	Digi-Ageing tinklas	Ką jūs manote apie įsijungimą į (virtualų) tinklą, kuris dirbtų su vienišumu vyresniame amžiuje? Jei taip, ko jūs iš jo tikėtumėtės? Papasakokite apie savo poreikius.	1,2,3
C)	Vienišumo nustatymas	Ši dalis papildo IO3 –Diagnostinės priemonės	
		Kaip jūs atpažįstate, kad žmogus yra vienišas? <i>Remiantis savo asmenine patirtimi, kokį ženklą/požymį jūs įvardintumėte, kuris rodytų, kad žmogus kenčia nuo vienišumo ar su tuo susijusių problemų? Pagalvokite, ką vienišas žmogus dažniausiai sako ar daro?</i>	1,2,3
		Kurie veiksniai (įvykiai, situacijos, jausmai, asmeniniai bruožai, asmenybės bruožai ir kt.), Jūsų manymu, yra susiję su vienišumo jausmu. Pateikite keletą pavyzdžių iš savo praktinės patirties rūpinantis vyresnio amžiaus žmonėmis.	1,2

		Ar vienišumas vyresniame amžiuje yra jūsų mokymų dalis? Jei taip, papasakokite plačiau.	3
C1)	IKT/Skaitmeninės priemonės	Kokias skaitmenines priemones jūs žinote/naudojate vienišumo nustatymui?	
		Ar žinote ir/ar naudojate skaitmenines priemones, kad atpažintumėte vienišumą savo įstaigoje? (pvz., dokumentavimo įrankis). Apibūdinkite jas.	1
		Ar žinote ir ar naudojate skaitmenines priemones, kad atpažintumėte vienišumą kaip globėjas? Apibūdinkite jas.	2
		Ar jūs savo mokymuose naudojate (skaitmenines) priemones vienišumo nustatymui? Apibūdinkite jas.	3
	Nustatymo priemonės	Projekto metu planuojame sukurti vienišumo nustatymo įrankį. Sugalvokite norą! Kokius rezultatus jūs norėtumėte gauti tokio įrankio pagalba?	1,2,3
D)	Vienišumo prevencija	Ši dalis papildo IO4 – Vienišumo prevencijos priemonės	
		Jei žinote, kad kažkas jaučiasi vienišas, kokias asmenines strategijas ar intervencijas naudojote praeityje, kurios padėjo žmogui įveikti vienišumą?	1,2
		Ar savo mokymuose jūs kalbate apie tai, kaip globėjai gali padėti vienišiams žmonėms?	3
		Ką galėtų padaryti patys vieniši žmonės, kad nesijaustų tokiais vienišais?	1,2,3
		Kaip bendruomenė galėtų prisidėti prie vienišumo mažinimo?	1,2,3
		Kokias vienišumą mažinančias paslaugas, programas, projektus jūs žinote?	1,2,3
D1)	IKT/Skaitmeninės priemonės	Kokias skaitmenines vienišumo prevencines priemones (ar metodus) jūs žinote	
		Ar yra kokių nors skaitmeninių įrankių ar priemonių, kaip užkirsti kelią vienišumui jūsų įstaigoje? Apibūdinkite jas.	1
		Ar yra kokių nors (skaitmeninių) priemonių ar metodų, kaip užkirsti kelią vienišumui, kurį naudojate kaip globėjas? Prašytume apibūdinti.	2
		Ar savo mokymuose jūs naudojate kokias nors skaitmenines vienišumo prevencines priemones (ar metodus)? Apibūdinkite jas.	3
	Prevencinės priemonės	Projekto metu planuojame sukurti vienišumo prevencijos įrankį. Sugalvokite norą! Kokius rezultatus jūs norėtumėte gauti tokio įrankio pagalba?	1,2,3
E)	Mokymai apie vienišumą	Ši dalis papildo IO5 – Vienišumo prevencijos programa	

		Ar savo studijose ir keliant kvalifikaciją analizavote vienišumo vyresniame amžiuje temą? Papasakokite apie tai plačiau.	1
		Ar jūs, kaip privatus globėjas, sprendėte vienišumo vyresniame amžiuje klausimą? Ar lankėtės kursuose, ar skaitėte literatūrą šia tema? Prašytume pasidalinti.	2
		Ar jūsų mokymuose yra vienišumo vyresniame amžiuje tema? Papasakokite plačiau.	3
		Kokių mokymų, kvalifikacijos kėlimo seminarų jums reikėtų? Pagalvokite, kokių žinių/įgūdžių jums trūksta?	1,2
		Kokius mokymus jūs norėtumėte vesti ateityje? Pagalvokite, kokių žinių/įgūdžių trūksta vyresnio amžiaus žmonių globėjams?	3
E1)	Programa	Kokių (skaitmeninių) priemonių reikia globėjams vienišumo vyresniame amžiuje prevencijai?	
		Kokių (skaitmeninių) įrankių, įgūdžių ir metodų jums, kaip specialistui, reikėtų vienišumo prevencijai? Ką norėtumėte išmokti? Papasakokite apie savo poreikius.	1
		Kokių (skaitmeninių) priemonių, įgūdžių ir metodų reikia globėjams, norint išvengti vienišumo vyresniame amžiuje? Ką norėtumėte sužinoti? Apibūdinkite savo poreikius.	2
		Kokių vienišumo prevencijos (skaitmeninių) įrankių, įgūdžių ir metodų jums reikėtų jūsų mokymams? Ką jūs norėtumėte mokyti? Papasakokite apie savo poreikius.	3
F)	Pandemijos sukelti pokyčiai	Kokį poveikį pandemija padarė jūsų atliekamoms užduotims? Kas pasikeitė? Papasakokite apie savo dabartinę situaciją ir poreikius.	1,2,3
G)	Komentariai	Ką dar norėtumėte pasakyti?	1,2,3

Kituose skyriuose apibendrinami kiekvienos šalies partnerės apklausų rezultatai.

Nacionalinėse lauko tyrimų ataskaitose kiekvienoje šalyje buvo užfiksuoti du atvejai, kad vyresnių amžiaus žmonių globėjai galėtų kalbėti patys už save. Šiuos atvejus apibendrinome brošiūroje, kuri pridedama prie ataskaitos santraukos kaip 1 priedas ir kuria užbaigiamas lauko tyrimas.

3.1 Pagrindiniai Austrijos tyrimo duomenys (UMIT)

Tyrimo proceso Austrijoje aprašymas

Interviu dalyviai buvo surasti per esamus ryšius, užmegztus vykdant kitus projektus, taip pat per privataus universiteto UMIT TIROL studijų programas. Iš viso interviu buvo atrinkta **12 sertifikuotų slaugytojų (DGKP) ir du dėstytojai (LP), aktyviai dirbantys sveikatos priežiūros ir slaugos mokymų srityje**. 1 grupės interviu dalyvių įtraukimo kriterijai buvo: baigti sveikatos priežiūros ir slaugos mokymai bei turima praktinė profesionalaus slaugytojo patirtis slaugant ir teikiant pagalbą vyresnio amžiaus žmonėms. Kitos grupės interviu dalyvių įtraukimo kriterijai buvo: sveikatos priežiūros ir slaugos mokymo licencija ir praktinė patirtis, susijusi su slaugos mokymų veikla. Interviu buvo atliekami virtualiai per „Zoom“ programą arba fiziškai dalyvaujant. Septyni asmenys 2021 m. balandžio ir gegužės mėn. atsakė į interviu klausimus raštu.

Interviu metu **paiškėjo, kad slaugytojai „vienišumą vyresniame amžiuje“ apibrėžia kaip subjektyvų jausmą, sukeliantį neigiamas emocijas, (pageidaujama) „buvimą vienam“ reikia skirti nuo šio jausmo**. Kaip pagrindinį veiksnį, darantį įtaką vienišumui vyresniame amžiuje, mini **„ribotus ryšius“**. Apibendrinant galima teigti, kad beveik visi tyrimo dalyviai vienišumą apibūdino kaip neigiamą jausmą, susijusį su ribotais kontaktais šeimos aplinkoje ir pažįstamų rate. **Vienišumas ir socialinė izoliacija** skiriasi tuo, kad socialinę izoliaciją – „kraštutinę“ buvimo vienam formą – asmuo gali išgyventi dėl skirtingų priežasčių. *„Žmogus taip pat gali jaustis vienišas tarp daugelio žmonių“*. Nepaisant to, vienišumas gali atsirasti dėl socialinės izoliacijos. **Vyresnio amžiaus žmonių vienišumo problema** paprastai apibūdinama kaip labai aktuali, ypač dabartinėmis Covid-19 pandemijos aplinkybėmis. Tai yra ypač didelė problema senelių ir slaugos namuose. *„Gyventojai nebijo viruso. Jiems blogiau tai, kad jie atskiriami nuo jiems svarbių žmonių“*, – sakė senelių namų slaugos direktorė. Tirolyje esančių slaugos namų administracijos direktorius sakė: ... *„pandemijos laikotarpiu jaučiausi kaip kalėjimo prižiūrėtojas“*. Paklausti, kokios **skaitmeninės priemonės** naudojamos jų įstaigose, tyrimo dalyviai paminėjo tik skaitmeninę slaugos dokumentacijos sistemą. Skaitmeninės priemonės, skirtos „vienišumo vyresniame amžiuje“ problemai spręsti, nėra žinomos.

Apklausti **mokytojai vienišumą** supranta kaip daugialypį įvykį. Vienišumą lemia tiek **socialinės** priežastys ir padariniai, tiek **fizinės** ar **psichologinės** priežastys. Socialinę izoliaciją neretai lydi vienišumas, tačiau tai nebūtinai turi būti susiję, nes ji gali būti savaiminė. Vienišumas vertinama kaip „reiškinys“ turintis daugybę įtaką darančių veiksmų ir padarinių. Ši **tema nėra aiškiai aptariama mokymo procese**, tačiau vienišumas „visada įvardijamas“ kaip kasdienės veiklos aspektas, turint omenyje „holistinį požiūrį į priežiūrą“.

Skaitmeninėmis priemonėmis vyresnio amžiaus žmonės naudojami „mažiau, nei būtų galima manyti“. Tačiau pastebima, kad mobiliaisiais telefonais vis dažniau naudojami giminaičiai. Kalbant apie prevencines priemones, minimos tokios programėlės kaip „FaceTime“ ir „Skype“. Todėl **prieiga prie skaitmeninių priemonių turėtų būti žemo slenksčio ir paprasta**. Apskritai reikėtų naudoti balso komandas, o ne tekstą.

Kitas klausimas buvo apie **patirtį, susijusią su tinklais ir išorine pagalba**, teikiamą vienišumo srityje. Slaugytojai, siekdami įveikti vienišumą, dažniausiai siūlo pokalbius ir socialinę veiklą, pavyzdžiui, grupinius užsiėmimus, vakarėlius, šventes ar išvykas. Išorinė parama neminima. „WhatsApp“ programa naudojama ryšiui ir bendravimui slaugytojų komandoje palaikyti.

Apklausti **slaugytojai iš esmės yra pasirengę dalyvauti (virtualiame) regioniniame tinkle, skirtame keistis informacija vienišumo vyresniame amžiuje tema**, ir manytų, kad tokia iniciatyva būtų naudinga, ypač jei į pirmą vietą būtų iškelti tokie kriterijai kaip multi-profesionalizmas ar tarpdiscipliniškumas (slauga, psichologija, medicina ir kt.). Mokytojai mano, kad svarbu prisijungti prie (virtualaus) tinklo savo regione.

Slaugos personalas paprastai atpažįsta vienišumą pagal šiuos kriterijus: nuotaika, gestai ir (arba) mimika, elgesys, žodinė išraiška, uždumimas, liūdesys. Minimieji **galimi vienišumo sukėlėjai:** netektis, persikėlimas į slaugos namus, psichikos liga, bendras introvertiškas elgesys, pesimistinis požiūris, egoistinės savybės, mažas susidomėjimas kitais žmonėmis, staigus slaugos poreikis ir liga, skurdas, finansiniai aspektai arba artimos aplinkos praradimas. Problemiška tai, kad vienišumo nustatymas labai priklauso nuo asmeninių slaugytojų vertinimų, nes jis nėra vertinamas standartizuotai.

Dėstytojų nuomone, slaugos profesijų studentai turėtų žinoti ir atpažinti vienišumo reiškinių. Empatija ir susidomėjimas bendravimu su vyresnio amžiaus žmonėmis yra svarbūs pagrindiniai reikalavimai. Skaitmeninės priemonės, skirtos vienišumui atpažinti, mokymuose nenagrinėjamos.

Paklausus, kaip geriausiai **išvengti vienišumo vyresniame amžiuje**, gavome tokius atsakymus: planuojant ir vykdant reguliarią, įvairią socialinę veiklą, palaikant ir puoselėjant socialinius ryšius. Taip pat svarbu viską **daryti porose**, patirti dalykus kartu su žmonėmis, daryti tai, ko žmogus negali padaryti vienas. **Skaitmeninės priemonės ar metodai**, skirti vienišumui mažinti, iki šiol nebuvo naudojami, tačiau jos būtų įsivaizduojamos ir pageidautinos, jei tai būtų „*realus pasiūlymas užkirsti kelią vienišumui ir su juo kovoti*“.

Apklausti **mokytojai mano**, kad vyresnio amžiaus žmonės gali užkirsti kelią vienišumui ir su juo susidoroti, jei šeimos rate susitars, kaip palaikyti ryšį. Kartu reikėtų sukurti struktūras, kurios leistų išlikti mobiliams. Prevenciniai apsilankymai namuose taip pat laikomi galimybe pažaboti šią problemą. **Globėjai** mano, kad vyresnio amžiaus žmonės patys turėtų išlikti aktyvūs: jungtis į tinklus, labiau domėtis bendro gyvenimo galimybėmis, dienos centrais, bendrais butais, būti atviri naujoviškoms koncepcijoms, tokioms kaip „*studentai ir vyresnio amžiaus žmonės padeda ir (arba) gyvena kartu*“, technologijoms (įsigyti planšetinius kompiuterius ir dalyvauti senjorams pritaikytuose skaitmeniniuose renginiuose), palaikyti ryšius ir išlaikyti pomėgius.

Bendruomenė taip pat gali vertingai prisidėti kurdama savanorių tinklus. Mokytojams žinomos šios esamos programos ir iniciatyvos: savanorių vizitai pas senelių namų gyventojus, pastoracinė priežiūra, Katalikių moterų asociacija, vizitai iš vaikų darželio, integruotas gyvenimas, kartų vakarai bendruomenės centre ir kt. Globėjai turėtų sukurti daugiau pasiūlymų šiuo klausimu.

Vieništumo vyresniame amžiuje tema sveikatos ir slaugos mokymuose yra tik šalutinė tema. Dalyke „Pagyvenusių žmonių slauga“ ši problema nagrinėjama didesniu ar mažesniu mastu, priklausomai nuo dėstančio dėstytojo. Slaugytojai norėtų, kad būtų sudarytos tikslingos galimybės mokytis vieništumo atpažinimo, prevencijos ir įveikimo. **Pasak mokytojų**, „*vieništumas yra ne gretutinė problema, o „diagnozė“ su galimomis klinikinėmis pasekmėmis*“. Egzistuoja įvairių sričių specialistų atsakomybė, tačiau šiuo atžvilgiu trūksta tinklaveikos ir tarpdiscipliniškumo. Skaitmeninė programėlė būtų galimybė sujungti įvairius dalyvius.

Covid-19 pandemija turėjo ir šiuo metu tebeturi toli siekiančių pasekmių slaugytojų ir vyresnio amžiaus žmonės prižiūrinčių šeimos narių darbui. **Slaugytojų požiūriu**, priemonės, kurių buvo imtasi dėl pandemijos, iš esmės neigiamai paveikė ne tik vyresnio amžiaus žmonių, bet ir slaugytojų fizinę, psichologinę ir socialinę gerovę. **Mokytojams** pandemija lėmė greitą viso mokymo proceso perkėlimą į nuotolinį mokymą, o tai, žinoma, taip pat buvo ypatingas iššūkis.

Apibendrinant reikia pažymėti, kad **tyrimo dalyviai labai domisi projektu „Digi-Ageing“** ir norėtų, kad būtų sukurtos praktinės ir prieinamos priemonės. Tyrimu prisidėjome prie informuotumo didinimo „vieništumo vyresniame amžiuje“ tema ir tikimės, kad įgijome būsimų tinklo partnerių, kurie padės mums toliau plėtoti projekto idėją, kad galėtume kartu ieškoti sprendimų.

3.2 Pagrindiniai Kipro tyrimo duomenys (Agecare)

Tyrimo proceso Kipre aprašymas

Nors Covid-19 ir buvo taikomos socialinės distancijos priemonės, „Materia“ komandai pavyko įtraukti dalyvius dėl savo plataus tinklo, partnerystės su sveikatos priežiūros specialistais ir darbuotojais. Atrenkant dalyvius buvo kreipiamasi į skirtingo išsilavinimo žmones, kad būtų galima išsamiau susipažinti su tuo, kaip kiekvienas specialistas ir asmuo suvokia „senatvę ir vienišumą“. Siekiant užtikrinti visų dalyvių ir tyrėjų saugumą, dėl pandemijos visi interviu buvo atliekami vienas su vienu, o ne tikslinėse grupėse. Be to, trys interviu, kaip pageidavo dalyviai, buvo atlikti internetu per „Skype“, o kiti aštuoni – tiesiogiai, laikantis visų saugumo priemonių. Lauko tyrimo tikslas – pateikti realių duomenų apie slaugytojų poreikius ir reikalavimus, kad, remiantis šiais duomenimis, būtų galima sukurti skaitmeninę priemonę „Digi-Ageing“, skirtą vienišumo vyresniame amžiuje prevencijai ir identifikavimui. Kipre interviu buvo atrinkta dešimt dalyvių, suskirstytų į tris skirtingas grupes. Į 1 grupę pateko sveikatos priežiūros specialistai, kurie rūpinasi vyresnio amžiaus žmonėmis. Į 2 grupę pateko pagyvenusiais suaugusiaisiais besirūpinantys giminaičiai, o į 3 grupę – mokymo paslaugų teikėjai.

Dauguma dalyvių iš esmės žinojo, kas yra vienišumas ir kuo ji skiriasi nuo socialinės izoliacijos, tačiau visi dalyviai minėjo, kad jiems trūksta žinių šia tema. Remiantis dalyvių liudijimais, dauguma Kipro vyresnio amžiaus žmonių (kuriuos jie žinojo) susiduria su sunkumais, susijusiais su technologijomis ir skaitmeninėmis priemonėmis. Technologijos, su kuriomis vyresnio amžiaus žmonės yra geriausiai susipažinę, yra televizija ir radijas. Tačiau kuo jaunesnis vyresnio amžiaus žmogus (nuo 65 iki 75 metų), tuo didesnė tikimybė, kad jis yra šiek tiek susipažinęs su išmaniaisiais telefonais.

Sveikatos priežiūros specialistai, siekdami užkirsti kelią vyresnio amžiaus žmonių vienišumui, dažniausiai taiko du metodus ir (arba) strategijas: įsitraukti į prasmingas diskusijas ir (arba) bendravimą su vyresnio amžiaus žmonėmis ir įtraukti (motyvuoti) vyresnio amžiaus žmones į įvairias veiklas. Išorinis sveikatos priežiūros specialistų paramos tinklas yra kiti specialistai, kurie organizuoja įvairias veiklas, psichologai ir vyresnio amžiaus suaugusiųjų artimieji. Artimiesiems tai galioja atvirkščiai – jie sveikatos priežiūros specialistus laiko savo išoriniu paramos tinklu. Artimieji minėjo kuo dažnesnį artimųjų lankymą kaip priemonę, padedančią išvengti vienišumo. Jie teigė, kad į išorinį paramos tinklą kreiptųsi tik tada, jei jaustųsi bejėgiai situacijoje. Vis dėlto visi dalyviai, išskyrus vieną, išreiškė susidomėjimą prisijungti prie būsimo vietinio virtualaus tinklo su sąlyga, kad jis daugiausia apimtų paprastus nurodymus ir keitimąsi patirtimi.

Sveikatos priežiūros specialistai ir artimieji nurodė **vienišumo atpažinimo požymius**, galimus rizikos veiksnius ir savo poreikius dėl galimos priemonės, kuri galėtų nustatyti vienišumą. Kai kurie iš paminėtų požymių yra šie: asmuo yra nuolat nuotaikingas, užsisklendęs savyje, vengia bendrauti ir nustoja rūpintis savimi. Kai kurie dalyvių apibūdinti rizikos veiksniai: artimųjų netektis, neturėjimas ką veikti visą dieną, ilga socialinė izoliacija, gyvenimo tikslo praradimas, fizinių gebėjimų, tokių kaip klausymasis, regėjimas, gebėjimas judėti ir t. t., praradimas. Nė vienas iš dalyvių nežinojo apie

rinkoje esančias priemones, kuriomis būtų galima nustatyti vienišumą, todėl jie pageidavo priemonės, kurią sudarytų trumpas klausimynas, instrukcijos, pavyzdžiai ir galimi scenarijai, kaip nustatyti vienišumą, taip pat būtų naudojami vizualiniai efektai, pavyzdžiui, vaizdo įrašai ir vaizdai.

Be to, sveikatos priežiūros specialistai ir artimieji pateikė savo nuomonę apie tai, **kaip geriausiai užkirsti kelią vienišumui vyresniame amžiuje**, ką vyresnio amžiaus žmonės gali padaryti, ką bendruomenė gali padaryti, kad jiems padėtų, ir ar jie žino apie kokias nors teikiamas paslaugas, programas ar projektus, skirtus vienišumui įveikti. Kaip nurodė dalyviai, vyresnio amžiaus žmonės turi bendrauti ir užsiimti jiems patinkančia veikla, kad išvengtų vienišumo jausmo. Iš dalyvių atsakymų susidarė bendras įspūdis, kad Kipro bendruomenės nepakankamai padeda vyresnio amžiaus žmonėms, todėl jie siūlė, kad bendruomenės turėtų organizuoti išvykas, užsiėmimus, renginius vietose, kuriose yra visi patogumai vyresnio amžiaus žmonėms, ir užtikrinti, kad informacija juos pasiektų. Įdomu tai, kad dalyviai skundėsi labai ribotomis paslaugomis ir programomis, skirtomis padėti spręsti tokią svarbią problemą.

Interviu metu taip pat buvo aptarta sveikatos priežiūros specialistų, artimųjų ir mokymo paslaugų teikėjų tema „**Švietimas ir mokymas, kaip įveikti vienišumą**“. Stebina tai, kad dauguma sveikatos priežiūros specialistų, išskyrus vieną dalyvį, neturėjo jokio išsilavinimo šia tema, todėl galima daryti išvadą, kad sveikatos priežiūros specialistams būtina parengti mokomąją medžiagą apie vienišumą. Artimieji dar kartą išreiškė nuomonę, kad jie nori gauti tik pagrindinę informaciją apie vienišumą ir jiems pakaks kelių patarimų. Jų nuomone, užuot skyrus lėšų giminaičių švietimui, daugiausia dėmesio reikėtų skirti šiai žmonių grupei skirtų užsiėmimų ir išvykų organizavimui, taip pat vietoms, kuriose būtų galima susitikti su atitinkamais patogumais.

Interviu metu dalyviai apibūdino dvi skirtingas situacijas: „prieš Covid-19“ ir „gyvenimą su Covid-19“. Dalyviai turėjo galimybę aptarti **dėl pandemijos įvykusius pokyčius**. Visi dalyviai komentavo, kad pandemija neabejotinai pablogino vyresnio amžiaus žmonių ir jų pačių psichinę ir fizinę būklę. Jie pabrėžė, kad pandemija kasdien vis daugiau žmonių įtraukia į vienišumo reiškinį ir kad būtina sukurti tam tikras priemones ir fondus, kurie padėtų visiems, kuriems to reikia. Visi jie pageidavo, kad jiems būtų nuolat teikiama naujausia informacija apie „Digi-Ageing“ priemonės pažangą, nes dabar jos reikia labiau nei bet kada anksčiau.

Apibendrinant galima teigti, kad **rezultatai parodė, jog vienišumas Kipre yra rimta problema**, daranti didžiulį poveikį vyresnio amžiaus žmonių gerovei ir Kipro visuomenei apskritai. Kiekvieno žmogaus pareiga yra būti išsilavinusiam ir apmokytam, kad būtų galima atpažinti vienišumą ir imtis prevencinių priemonių jai įveikti. Nors yra didesnė atsakomybė ir rimtai reikia vyriausybinių ir visuomeninių iniciatyvų, kad būtų sudarytos tokios mokymo galimybės.

3.3 Pagrindiniai Italijos tyrimo duomenys (CDPZ)

Tyrimo proceso Italijoje aprašymas

Atliekant IO1-A1 teorinę analizę, kiekvienas partneris nurodė tam tikrą suinteresuotųjų šalių (nacionaliniu ir regioniniu lygmeniu) skaičių, kuris yra iš institucijų, asociacijų, pagyvenusių žmonių priežiūros centrų ir fondų. Taigi, pirmiausia atrinkome 20/25 potencialių dalyvių, o tada atrinkome 14 dalyvių, kurie, mūsų nuomone, galėjo pateikti bendrą vaizdą apie izoliaciją ir vienišumą mūsų šalyje.

Lauko tyrimas iš esmės patvirtino pagrindines IO1-A1 (teorinės analizės) išvadas Italijos situacijoje. Atlikome 14 interviu su skirtingais dalyviais, padalintais į 3 pagrindines grupes. Visi interviu buvo atlikti interneto pagalba, o ne dalyvaujant dėl nepaprastosios „Covid-19“ padėties ir visų pirma dėl to, kad dalyviai dirba sveikatos priežiūros ir globos sektoriuje (vis dar griežtai apriboti).

Pagrindinės išvados: **Vienišumą** sukuria atstumas ar atsiribojimas nuo tiriamųjų, su kuriais galiu bendrauti. Kita vertus, **izoliacija** yra psichologinė ir socialinė būklė, kai žmogus yra uždarytas ir kartais beveik įkalintas. Išsamiau: vienišumas reiškia situaciją, susijusią su subjektyviu suvokimu, izoliacija – tai būseną, kai asmuo yra objektyviai izoliuotas nuo bendruomenės, pavyzdžiui, svečių izoliacija paslaugų centruose dėl „Covid-19“ pandemijos. Tačiau kartais vienišumas yra kažkas, ko trokšta vyresnio amžiaus žmogus. Kai kurie žmonės gali būti fiziškai vieni (t.y. izoliuoti), bet nesijausti vieniši; ar gyventi kitų apsuptyje, bet vis tiek jaustis vienišais. Vienišumas taip pat gali būti laikina būklė, t.y. susijusi su konkrečiu gyvenimo įvykiu ar momentu. Tačiau ji gali išsivystyti ir tapti lėtine ir negalią keliančia būkle, kuri vėliau siejama su nerimu ir nuotaikos sutrikimais.

Visi dalyviai teigė, kad vyresnio amžiaus žmonių vienišumas yra aktualiausia ateinančių metų problema. Šią bendrą tendenciją patvirtina ir „lauko tyrimų“ surinkti duomenys. Šeimos nuskurdimas tiek narių skaičiumi, tiek ekonominiu požiūriu, gimstamumo mažėjimas ir vidutinio amžiaus didėjimas yra pirmaujantys ir vis labiau paskatins palikti silpnus vyresnio amžiaus žmones.

Ši tema taip pat gerai integruota į kelis kursus, siūloma rinkai nemokamai arba už atlygį. Projekto klausimai yra labai aktualūs vyresnio amžiaus žmonėms, nes ilgainiui jie prarado savo meilę ir dėl pažinimo nuosmukio prarado savo santykių kūrimo sugebėjimus.

Visi lauko tyrimo dalyviai naudoja kelias skaitmenines priemones: kompiuterį, telefoną ir planšetinį kompiuterį, skirtus bendrauti su kolegomis, šeimos nariais. Skaitmeninės priemonės, kurias vyresnio amžiaus žmonės naudoja vienišumui įveikti, dažniausiai yra planšetiniai kompiuteriai ir išmanieji telefonai. Tačiau dauguma jų turi tokį savarankiškumo lygį, kuris neleidžia visapusiškai ir nuolat naudotis šiomis priemonėmis. Taigi, pagrindiniai „skaitmeninės kultūros“ mokymo kursai yra būtini daugumai vyresnio amžiaus žmonių, priimančių į centrus arba išvykstantiems namuose, vienam, su partneriu su globėju.

Visi interviu parodė, kaip svarbu **sukurti galimybes bendrauti** su žmonėmis, institucijomis, asociacijomis apskritai. Taip pat savanoriai dažnai vaidina svarbų vaidmenį kuriant prasmingų santykių galimybes (visų pirma su įstaigomis ir institucijomis, esančiomis už centrų ribų). Tačiau šiais laikais dėl „Covid-19“ ekstremalios situacijos išorės veiklos tikrai nedaug. Šia prasme aktyvinamas savanorių tinklas, kurį palaiko kompiuterių tinklas, galintis nuolat palaikyti ryšį su įvairiais žmonėmis esančiais izoliacijoje.

„Digi-Ageing“ kaip „jungiamasis tinklas“: dauguma žmonių norėtų prisijungti prie (virtualaus) regiono tinklo. Šis virtualus tinklas galėtų teigiamai spręsti vienišumo klausimą vyresniame amžiuje. Pagrindiniai lūkesčiai yra susiję su dalijimosi problemomis ir eksperimentų šioje srityje palaikymu. Apskritai būtų įdomu pasidalyti su kitais šioje srityje atliktais eksperimentais; kad būtų galima pagerinti poveikį.

Išsamiau tai galėtų būti tam **tikra erdvė dalintis vyresniųjų istorijomis:** dalijimasis su kitais vyresniais asmenimis (ryšys tarp įstaigų/asociacijų) arba tarp skirtingų kartų (ryšys su žmonėmis/subjektais/asociacijomis, dirbančiais su skirtingo amžiaus asmenimis).

Izoliacija, jei ji užsitęsia, yra pavojaus rodiklis (nes žmonės yra „socialiniai gyvūnai“ ir turi būti tarp kitų). Keletas atsitiktinių momentų, kai vyresnio amžiaus žmogus išreiškia norą pabūti vienas, yra normalu. Nors ilgas buvimas vienas tampa pavojaus signalu, kurį reikia ištirti.

Tyrimai taip pat rodo **keletą vienišumo požymių:** mažiau spontaniška iniciatyva; atsisakymas dalyvauti veikloje (kuri anksčiau buvo laikoma malonia); apetito stoka; bloga miego kokybė; dirglumas ir pykčio priepuoliai; emocinis silpnumas; pažinimo pablogėjimas; ir kt.

Atsižvelgiant į tai, kad projekto metu bus **sukurta skaitmeninė priemonė** vienišumui nustatyti, kai kurie pašnekovai teigė, kad būtų įdomu gauti vienišo žmogaus interesų sąrašą. Dėl to bus galima užmegzti kontaktus/dalytis panašių interesų subjektais ir taip skatinti jų visuomeniškumą. Kitas skaitmeninis įrankis, skirtas vienišumui nustatyti, gali būti tam tikras pavojaus signalas, kurį reikia nedelsiant išspręsti.

„Covid-19“ pandemijos metu visi apklaustieji skirtingu metu ir skirtingais būdais įgyvendino visas alternatyvias nemokamų susitikimų su artimaisiais strategijas: vaizdo skambučius, telefono skambučius, interviu ir patvirtino, kad tai priemonės, skirtos užkirsti kelią infekcijai. Taip pat įvairi parama: pokalbis su psichologu, aktyvaus klausymosi akimirkos, grupiniai susitikimai.

Programos ar projektai, naudingi mažinant vienišumą vyresniame amžiuje gali būti: senjorų klubas; kassavaitinė žmonių lydėjimo į turgų paslauga; stalo žaidimų dienos organizavimas; žmonių lydėjimo į dainavimo ar meno renginius paslauga; Trečiojo amžiaus universitetas; projektai, susiję su aktyviu senėjimu; projektai, kuriuose dalyvauja šios srities piliečiai. Apskritai, viskas, kas gali suvienyti panašių interesų žmones.

Kitas aspektas, kurį pabrėžė kai kurie apklaustieji, buvo **įrankiai, padedantys vyresnio amžiaus žmonėms** (kurie, kaip žinia, neturi aukšto lygio žinių skaitmeninių įgūdžių srityje), savarankiškai

naudotis tinklo galimybėmis. Šiuo metu būtina skubiai spręsti problemines situacijas, kurias „Covid-19“ sukėlė vienišiemis žmonėms. Daugelis apklaustų dalyvių dar nespėjo apdoroti viso to, kas įvyko.

Naudingos (skaitmeninės) priemonės, padedančios išvengti vienišumo vyresniame amžiuje gali būti: skaitmeninių technologijų naudojimo įgūdžiai, santykių kūrimo įgūdžių mokymas (kaip bendrauti žinios apie apgyvendinimo įstaigų kontekstą ir klientų tipą, kad būtų galima tinkamai ir nuosekliai reaguoti į jų poreikius. Apskritai pandemija sutrikdė visų darbą. Operatoriai turėjo visiškai permąstyti savo vaidmenį, kad galėtų sutelkti dėmesį į pagrindinius poreikius. Nuovargis vis dar jaučiamas, o baimė vėl užsikrėsti yra didelė.

Pagrindinis poreikis yra atnaujinti įprastą gyvenimą namuose, atnaujinti reabilitacinę veiklą ir pažintinę svečių stimuliaciją. Kilus pandemijai, visi turėjo sustiprinti skaitmeninių technologijų (telefono ir planšetinio kompiuterio) naudojimą bendraujant tarp gyventojų ir šeimos narių. Tačiau šios priemonės turi tam tikrų apribojimų žmonėms, turintiems pažinimo sutrikimų. Pandemija taip pat apribojo galimybes palaikyti ryšius su šios vietovės žmonėmis ir (arba) institucijomis.

3.4 Pagrindiniai Lietuvos tyrimo duomenys (MRU)

Tyrimo proceso Lietuvoje aprašymas

Kokybiniam tyrimui atlikti buvo pasirinktas fokus grupės metodas. Šiame tyrime, siekiant atskleisti senjorų sveikatos stiprinimo patirtį, kokiomis sveikatos stiprinimo paslaugomis naudojasi senjorai, kas juos motyvuoja stiprinti sveikatą, kokios yra sveikatos stiprinimo kliūtys, naudotas fokus grupės metodas.

Vienam tyrimui atlikti buvo pasirinktas **interview metodas su giminaičiais**, nes šis metodas leidžia priartėti prie žmonių suvokimo, reikšmių, situacijų apibrėžimo ir tikrovės konstravimo. (Luobikienė, 2011). Tyrimui atlikti buvo pasirinktas tikslinis struktūruotas interview.

Kitiems dviem tyrimams buvo pasirinkta **kokybinio tyrimo strategija**. Siekiant išsiaiškinti tiriamųjų patirtį, susijusią su vyresnio amžiaus žmonių priežiūra, buvo surengtos dvi tikslinių grupių diskusijos. Dvejuose **fokus grupių diskusijose dalyvavo 6 specialistai ir 5 dėstytojai**. Taip pat buvo organizuoti 6 individualūs interview, kurie buvo atlikti naudojantis internetinėmis skaitmeninėmis platformomis.

Informantai mini įvairius vienišumo požymius, pavyzdžiui, emocinis ir socialinis vienišumas, asmeninis atstūmimas, negalėjimas bendrauti taip dažnai, kaip norėtųsi, taip pat senjorų asmeninis temperamentas – ekstravertas ar intravertas – gali būti svarbūs. Idealių santykių lūkesčiai ir bendrų interesų stoka gali lemti vienišumą, taip pat pandemijos laikotarpis padidino vyresnio amžiaus žmonių vienišumo lygį.

Svarbiausi dalykai, kurių reikia vyresnio amžiaus žmonėms, yra daugiau bendravimo, ypatingo dėmesio ir dalyvavimo įvairioje veikloje.

Pagrindinė paskata naudoti IKT savo darbe, pasak informantų, yra vyresnio amžiaus žmonių įgalinimas pasitelkiant IKT, tačiau svarbu turėti technologines priemones ir asmenį, kuris būtų apmokytas jomis naudotis ir galėtų pasidalyti savo žiniomis su vyresnio amžiaus žmonėmis.

Atsakydami į klausimą, **kaip jie sprendžia vienišumo problemą** ir kokią pagalbą gauna, į ką kreipiasi, globos įstaigų darbuotojai ir (arba) socialiniai darbuotojai nurodė iššūkius, su kuriais susiduria dirbdami teikdami vienišumos įveikimo paslaugas: didelis darbo krūvis, papildoma valdžios institucijų kontrolė, veiklos sustabdymas, pagalbos trūkumas. Kalbėdami apie tai, kaip globėjai sprendžia vienišumo problemą ir į ką jie kreipiasi, kai jiems reikia pagalbos, jie minėjo įvairias veiklas: ritualus, galimybę pabūti kartu, laisvalaikio organizavimą, šeimos narių paramą, buvimą su draugais ir kt.

Tema, **kaip atpažinti vienišumą**, atskleidė šias galimybes: atpažinti ją iš emocijų, atpažinti ją iš elgesio; atpažinti ją iš sveikatos (psichinės ir fizinės). Vienišus žmones galima atpažinti pagal tokias emocijas kaip abejingumas, pyktis, liūdesys, nuobodulys, dėmesio reikalavimas, ilgesys, noras bendrauti. Kartais jie vienišumą išreiškia atvirai – tiesiog norėdami tai pasakyti. Kartais vienišumas gali būti susijęs su depresija.

Tyrimo dalyviai nurodė keletą **vieništumo prevencijos būdų**: asmeniniai ir tarpasmeniniai santykiai, profesinė veikla, pomėgiai, informacinės ir komunikacinės technologijos, jei jos tinkamai pritaikytos fizinei ar psichinei asmens būklei.

Tyrimas parodė, kad organizuojant mokymus labai svarbu atsižvelgti į tokius veiksnius kaip **motyvacija keistis**, darbuotojų amžius ir tam tikros sąlygos, šiuo atveju – pandemija. Vertinant darbuotojų motyvaciją pokyčiams, reikėtų atkreipti dėmesį į tai, kad darbuotojai į mokymus gali žiūrėti entuziastingai, suprasti jų poreikį ir naudą, tačiau, kita vertus, darbuotojai gali būti pasyvūs ir nemotyvuoti keistis bei priimti naujoves. Motyvacija mokytis gali priklausyti nuo amžiaus. Apklausos duomenys iš dalies patvirtina stereotipą, kad vyresnio amžiaus darbuotojai yra mažiau linkę tobulinti savo žinias ir įgūdžius, mažiau linkę keistis ir diegti naujoves.

Apklausos dalyviai nurodė, kad juos domina **įvairios mokymų temos**: savižudybės ir savižudybių prevencija, bendravimas, prevencinės priemonės, IKT temos. Aktuali tema galėtų būti technologijų naudojimas vyresnio amžiaus žmonių laisvalaikio veikloje. Dėl IKT temų nuomonės išsiskiria. Viena vertus, pabrėžiama, kad apie IKT mokytis nereikia, nes vyresnio amžiaus žmonės mažai naudojami technologijomis. Kita vertus, yra keletas aktualių temų apie technologijų naudojimo etiką.

Esminis pokytis pandemijos metu yra žmonių kontaktų apribojimas. Tyrimo dalyviai sunkiai prisitaikė prie bendravimo apribojimo ir pabrėžė, kad jiems ir toliau reikia tiesioginio kontakto, nes: jie nori palaikyti santykius, gyvas kontaktas yra kitoks ir suteikia daugiau emocijų, atstumas vargina. Iš pandemijos laikotarpio galima pasimokyti, kad reikia rasti pusiausvyrą tarp IKT naudojimo ir tiesioginio kontakto.

3.5 Pagrindiniai Ispanijos tyrimo duomenys (Caminos)

Tyrimo proceso Ispanijoje aprašymas

Asociacija Caminos atliko 10 interviu su įvairiais specialistais ir neprofesionalais, kurie artimai bendrauja su trečiojo amžiaus žmonėmis. Septyni interviu buvo atlikti telefonu, vadovaujantis Hafelekar pateiktu klausimynu ir įrašant pokalbį, kad vėliau jį būtų galima perrašyti, o du interviu buvo atlikti akis į akį su dviem „Lux Mundi“ centro Velez-Málaga (Málaga) darbuotojais. Pokalbius nuo 2021 m. kovo 17 d. iki gegužės 15 d. atliko vienas Caminos darbuotojas skirtingomis datomis ir laiku, visada stengdamasis prisitaikyti prie apklausiamųjų darbo grafiko ir laisvo laiko bei laikydamasis galiojančių Covid-19 apribojimų.

Caminos siekė užmegzti tiesioginį ryšį su specialistais, dirbančiais su vyresnio amžiaus žmonėmis, arba rengti mokymus šia tema kitiems specialistams ir artimiems šeimos nariams, kurie artimai bendravo su vyresnio amžiaus žmogumi, dažniausiai atlikdami neformalaus globėjo vaidmenį.

Kalbant apie pagrindines išvadas, susijusias su vienišumo vyresniame amžiuje tema, dauguma specialistų gali aiškiai atskirti vienišumą nuo socialinės izoliacijos. Trys apklaustųjų grupės vienišumą apibrėžia kaip jausmą, kad esi našta, nesijauti lydimas arba nesijauti niekam reikalingas. Kai kurie apklaustieji nurodė, kad egzistuoja sąmoningas ir teigiamas vienišumo pojūtis.

Socialinė izoliacija apibrėžiama kaip bendravimo ir santykio su aplinka trūkumas. Ji buvo apibrėžiama kaip kažkas labiau apčiuopiamo, stebimo, susijusio su tiesioginiu bendravimu su kitais žmonėmis ir dalyvavimu socialiniame gyvenime. Kai kurie tyrimieji socialinę izoliaciją siejo su negalia ir psichologiniais sutrikimais. Daugelis apklaustųjų paaiškino, kad dėl socialinės izoliacijos vyresnio amžiaus žmonių socialinė izoliacija per Covid-19 apribojimus pablogėjo.

Visi apklaustieji vyresnio amžiaus žmonių vienišumo klausimui teikė didelę reikšmę. Specialistai ir šeimos slaugytojai teigė, kad tokios situacijos turi įtakos jų prižiūrimų žmonių būklės blogėjimui, nes labai kenkia jų fiziniams, intelektiniams ir emociniams gebėjimams. Jie taip pat teigė, kad tai turi rimtesnių pasekmių tam tikroms pažeidžiamoms grupėms, pavyzdžiui, migrantams. Mokymų vadovai nurodė, kad mokymo programoje vienišumo ar socialinės izoliacijos temos nagrinėjamos, tačiau su jomis nederbama, jos tiesiog nuodugniai aptariamos kalbant apie tokias temas kaip depresija ar kitos ligos.

Kalbant apie **skaitmenines priemones**, apskritai tiek slaugytojai, tiek šeimos nariai naudoja mobiliuosius telefonus, planšetinius ar nešiojamuosius kompiuterius, kad galėtų skambinti vyresnio amžiaus žmonėms vaizdo skambučiais, socialiniai tinklai (pvz., „Facebook“ ir „Zoom“). Patys vyresnio amžiaus žmonės dažniausiai naudoja stacionariuoju telefonu, mobiliuoju telefonu ir kai kuriais atvejais „WhatsApp“ programėle. Dėstytojai naudoja daugiau skaitmeninių priemonių, įskaitant kompiuterius, tinklalapius, tinklaraščius, „YouTube“ paskyrą ir kt. Kai kurie stengiasi išmokyti vyresnio amžiaus žmones naudotis mobiliuosiais telefonais, siųsti SMS žinutes, „WhatsApp“, el. laiškus ir naudotis „Facebook“.

Kalbant apie **tinklus ir išorinę pagalbą**, vyresnio amžiaus žmonių globėjai stengiasi kurti veiklą, kuri skatintų vyresnio amžiaus žmonių socialinį dalyvavimą. Jie mano, kad labai svarbu lydėti, kalbėtis su vyresnio amžiaus žmonėmis, vaikščioti kartu, suprasti juos ir suteikti jiems pasitikėjimo, kad jie pasitikėtų slaugytoju. Jie mini mažų gestų svarbą, pavyzdžiui, pasakyti „labas rytas“, prieiti prie jų taip, kad jie matytų, jog esate šalia, paliesti jų ranką, kai su jais kalbate, kreiptis į juos vardu ir kt. Jie taip pat mini, kad svarbu žinoti jų pomėgius, asmeninę istoriją. Vyresnio amžiaus žmonių šeimos nariai naudojami tokiais ištekliais kaip vaizdo įrašų žiūrėjimas ir užsiėmimai su vyresnio amžiaus giminaičiais (pvz., dėlionių dėliojimas).

Kai kurie dėstytojai paminėjo, kad vyresnio amžiaus žmonėms, kurie nėra visiškai savarankiški, **labai svarbi bendraamžių parama**. Jie paminėjo bendrabūvį ir bendrą gyvenimą kaip alternatyvą stacionariai globai, taip pat paminėjo socialinius klubus kaip priemonę tinklams kurti.

Kalbant apie išorės pagalbą, apklaustieji paminėjo ankstesnę veiklą, pavyzdžiui, kartų susitikimus, terapiją su gyvūnais ir meno užsiėmimus, kuriuos siūlė išorės organizacijos. Be to, kai kurie šeimos nariai organizavo renginius (pvz., gimtadienius) savo vyresnio amžiaus giminaičiams, o kartais įvairiuose renginiuose dalyvaudavo ir pagalbą teikdavo išorės savanoriai. Daugelis šių išorinių išteklių nustojo egzistuoti prasidėjus Covid-19 pandemijai. Kai kurie šeimos nariai minėjo, kad Andalūzijos vyriausybė siūlo vyresnio amžiaus žmonėms telepagalbą.

Kalbant apie skaitmenines priemones, kai kurie globėjai ir dėstytojai naudojami tokiomis programomis kaip „Instagram“ ir „Facebook“, kad reklamotų rengiamus seminarus. Jie taip pat naudoja „FaceTime“ ir „WhatsApp“, kad palaikytų ryšį. Patys vyresnio amžiaus žmonės, išskyrus kai kurias išimtis, nėra linkę naudotis šiomis skaitmeninėmis priemonėmis.

Kalbėdami apie „Digi-Ageing“ projektą ir įrankį, apklaustieji mano, kad tai galėtų būti geras būdas užmegzti ryšį su kitais žmonėmis, esančiais jų situacijoje, ir tai yra lengvas būdas pasikalbėti su žmonėmis, kurie yra jų vietoje. Jie taip pat paminėjo galimą pokalbių kambarį slaugytojams ir patiems vyresnio amžiaus žmonėms. Kai kurie mano, kad tokiuose projektuose kaip šis turėtų būti sprendžiamos tokios problemos kaip savižudybės, nes senjorų centruose tokių atvejų pasitaiko nemažai.

Kalbant apie vienišumo atpažinimą, dauguma apklaustųjų teigė, kad vienišumą nesunku nustatyti, nors dažniausiai jiems kyla problemų ją įveikti. Daugelis apklaustųjų paminėjo šiuos vyresnio amžiaus žmonių vienišumo požymius: nesirūpinimas išvaizda ir higiena, apetito stoka, sumažėjęs socialinis elgesys ir nesidomėjimas veikla. Jie taip pat gali tai nustatyti stebėdami asmenų gestus, balso toną ir pan. Kalbėdami apie veiksmus, susijusius su vienišumu, jie paminėjo sielvartą, sveikatos problemas, fizinius apribojimus, psichologines problemas, prastus santykius šeimoje, tai, kad gyvena vieni ir silpną socialinį tinklą. Dėstytojai paminėjo, kad vienišumas daugeliu atvejų yra susijęs su psichologiniais sutrikimais, pavyzdžiui, demencija.

Trūksta žinių apie skaitmenines priemones, kurias būtų galima naudoti vienišumui nustatyti, tačiau apklaustieji susidomėjo „Digi-Ageing“ projekto pasiūlymu sukurti tokią priemonę. Kai kurie iš

jų kalbėjo apie „kiekybinio“ įrankio vienišumui matuoti naudą ir kai kuriuos metodus, padedančius sužinoti, kaip su juo kovoti.

Paklausti apie **vienišumo prevenciją**, slaugytojai kalbėjo apie prasmingą veiklą su vyresnio amžiaus žmonėmis, pavyzdžiui, apie jiems svarbios muzikos klausymąsi ir galimybę pasikalbėti apie svarbius įvykius. Jie taip pat minėjo, kad vienišumo jausmui svarbūs yra pomėgiai (maisto gaminimas, siuvimas ir pan.), tikslai ir dalyvavimas kasdienėje veikloje, susijusioje su bendraamžiais. Bet kuriuo atveju pagrindinis tikslas visada yra palaikyti socialinius ryšius įvairiomis priemonėmis.

Kalbant apie **bendruomenės indėlį**, visi apklaustieji sutinka, kad visuomenė neigiamai vertina vyresnio amžiaus žmones. Jie paminėjo, kad visuomenė gali prisidėti per įvairias kartas apimančią veiklą, kaimynų veiklą ir mažomis smulkmenomis, pavyzdžiui, pakvietimais, skambučiais ar apsilankymais. Taip pat svarbu įtraukti vyresnio amžiaus žmones į veiklą, kurioje jie gali padėti kitiems žmonėms ir taip jaustis naudingesni visuomenei. Po šios temos kalbama apie programą „Adopta un Abuelo“, vietos asociacijų kuriamą veiklą vyresnio amžiaus žmonėms, kai kuriuos Raudonojo Kryžiaus projektus, asociacijos „Haruna“ veiklą ir miesto seniūnijų teikiamą „Tele-pagalbos“ paslaugą.

Dėstytojai nurodė, kad **vienišumo prevencija jų rengiamuose mokymuose tiesiogiai nenagrinėjama**, tačiau netiesiogiai ji įtraukiama. Kalbant apie skaitmenines vienišumo prevencijos priemones, dalyviai nežino apie jokiais skaitmenines priemones arba jomis nesinaudoja. Kai kurie globėjai ir dėstytojai savo veiklą skaitmenizavo naudodami tokias priemones kaip „WhatsApp“ per Covid-19 pandemiją. Paklausti apie savo poreikius vienišumo prevencijos tema, susijusius su projektu „Skaitmeninis senėjimas“, jie išreiškė nuomonę, kad norėtų kokios nors priemonės, kuri siūlytų pasirenkamą malonią veiklą ir kuri galėtų skirti užduotis vyresnio amžiaus žmonėms. Ji taip pat turėtų būti saviraiškos ir bendravimo tarp vyresnio amžiaus žmonių ir jų bendraamžių ar globėjų priemonė.

Kalbant apie **švietimą ir mokymą apie vienišumą**, didžioji dauguma dalyvių neturi specialių mokymų šia tema. Dėstytojai paaiškino, kad jie nesiūlo kursų, specialiai skirtų vienišumui įveikti ir kad ši tema minima tik tada, kai kalbama apie psichologinius sutrikimus, pavyzdžiui, depresiją. Kai kurie dalyviai išreiškė susidomėjimą tolesniais mokymais apie vienišumą ir kitomis temomis (empatija, palydėjimas ir kt.). Kalbant apie skaitmeninę priemonę šia tema, jie norėtų turėti programėlę, kuri teiktų patarimus, kaip elgtis su vienišumu.

Visi apklaustieji teigė, kad Covid-19 situacija juos labai paveikė. Su vyresnio amžiaus žmonėmis dirbantys slaugytojai teigė galintys stebėti aiškų savo pacientų būklės pablogėjimą (fizinį, psichologinį ir socialinį) ir susiduriantys su dideliais sunkumais pritaikant savo darbą prie situacijos: tenka dirbti per atstumą, skaitmenizuoti veiklą, išlaikyti rutiną ir spręsti asmenines problemas. Vyresnio amžiaus žmonių šeimos nariai teigė, kad jiems buvo sunku, nes nerimavo dėl savo pagyvenusių artimųjų ir dėl problemų bandant su jais susisiekti, susijusių su socialiniais apribojimais. Dėl tokios padėties taip pat kilo tarpasmeninių problemų su vyresnio amžiaus šeimos nariais, nes jie

nesuprato, pavyzdžiui, pagyvenęs asmuo manė, kad jį ignoruoja arba jam meluoja. Dėstytojai minėjo asmenines problemas ir ekonomines problemas, nes dėl pandemijos prarado darbą arba buvo sutrumpintos jų mokymo valandos.

Dauguma apklaustųjų parodė didelį susidomėjimą „Digi-Ageing“ projektu, pabrėždami, kad **svarbu įveikti vienišumą ir nepamiršti vyresnio amžiaus žmonių (kuriuos jie vadina "užmirštąją kartą") problemų**. Jie mano, kad projektu ir jo rezultatais turėtų naudotis vyresnio amžiaus žmonės, šeimos nariai ir specialistai, ir siūlo su juo supažindinti jaunesniąją kartą.

4 Projekto „Digi-Ageing“ terminų žodynis

Terminas	Apibrėžimas / aprašymas
Aktyvus senėjimas/amžėjimas	Aktyvus senėjimas/amžėjimas – tai sveikatos, dalyvavimo ir saugumo galimybių optimizavimas, siekiant pagerinti žmonių senėjimo gyvenimo kokybę. Aktyvus senėjimas taikomas tiek individams, tiek gyventojų grupėms. Tai leidžia žmonėms suvokti savo fizinės, socialinės ir psichinės gerovės potencialą visą gyvenimą ir dalyvauti visuomenėje pagal savo poreikius, norus ir galimybes, kartu suteikiant jiems tinkamą apsaugą, saugumą ir priežiūrą, kai jiems reikia pagalbos. ŠALTINIS: Active Ageing: A Policy Framework. A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, April 2002. http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf Aktyvus senėjimas/amžėjimas – tai gyvenimo būdo pritaikymas prie to, kad mes gyvename ilgiau ir esame išradingesni bei geresnės sveikatos nei bet kada anksčiau, ir pasinaudojimas šių patobulinimų teikiama galimybėmis. Praktiškai tai reiškia sveiką gyvenimo būdą, ilgiau dirbti, vėliau išeiti į pensiją ir būti aktyviam išėjus į pensiją. ŠALTINIS: "New Paradigm in Ageing Policy", European Commission, http://ec.europa.eu/employment_social/soc-prot/ageing/news/paradigm_en.htm
Gebėjimas gauti naudos	Balas, su kuriuo suaugusysis gali pretenduoti į pasirinktas programas ar paslaugas pagal pasiekimų rezultatus. Įvertinimai, patvirtinti OAEI, gali būti naudojami „galimybei gauti naudos“ nustatyti, todėl asmuo gali priimti ar atmesti programas ar paslaugas, pagrįstas vertinimo balais. ŠALTINIS: Adult Education, Glossary, http://www.doe.virginia.gov/instruction/adulted/glossary.shtml
Suaugusiųjų švietimas	Suaugusiųjų švietimo paslaugos arba instrukcijos asmenims žemiau vidurinio ugdymo lygio: • kuriems sukako 16 metų; • kurie nėra įstoję į vidurinę mokyklą arba neprivalo mokytis pagal Valstybės suteiktą teisę; • kuriems trūksta pakankamai pagrindinių ugdymo įgūdžių, kad jie galėtų veiksmingai veikti visuomenėje; • kurie neturi vidurinės mokyklos diplomo ar jo pripažinto atitikmens ir nėra įgiję atitinkamo išsilavinimo lygio; arba e) kurie negali kalbėti, skaityti ar rašyti anglų kalba. ŠALTINIS: Glossary of Adult Education Terms, http://www-tcall.tamu.edu/docs/04esguide/glossary.htm
Pagrindinis suaugusiųjų švietimas (PSŠ)	Programos ir paslaugos, skirtos suaugusiems, turintiems žemesnį negu devintos klasės lygio išsilavinimą, remiantis patvirtintu įvertinimu. ŠALTINIS: Adult Education, Glossary, http://www.doe.virginia.gov/instruction/adulted/glossary.shtml
Diskriminacija dėl amžiaus	Netinkamas elgesys (socialinis spaudimas, teisių apribojimas) įvairaus amžiaus žmonėms (jauniems, vidutinio ir vyresnio amžiaus), remiantis amžiaus stereotipais. ŠALTINIS: Mikulionienė S. 2011. <i>Social gerontology</i>. Textbook. Vilnius. [Social gerontology: textbook]

Amžiaus normos	Su amžiumi susijusios elgesio taisyklės, lūkesčiai ir standartai, reglamentuojantys žmonių sąveiką. Amžiaus normos apibūdina vaidmenis ir elgesį, kurie yra (nėra) priimtini ir (ne)pageidaujami tam tikro amžiaus žmonėms. ŠALTINIS: Mikulionienė S. 2011. <i>Social gerontology</i>. Textbook. Vilnius. [Social gerontology: textbook]
Gyventojų senėjimas	Senstanti visuomenė apibrėžiama kaip populiacija, kurioje vyresnio amžiaus žmonių (65+) skaičius didėja, palyginti su 20–64 metų amžiaus žmonių skaičiumi. ŠALTINIS: Population Europe: The Network of Europe's Leading Demographic Research Centres. Available http://www.population-europe.eu/Library/Glossary.aspx Gyventojų senėjimas (dar vadinamas demografiniu senėjimu ir gyventojų senėjimu) yra apibendrintas terminas, apibūdinantis gyventojų amžiaus pasiskirstymo (t.y. amžiaus struktūros) poslinkius link vyresnio amžiaus. ŠALTINIS: Gavrilov L.A., Heuveline P. "Aging of Population." In: Paul Demeny and Geoffrey McNicoll (Eds.) <i>The Encyclopedia of Population</i>. New York, Macmillan Reference USA, 2003. http://www.galegroup.com/-servlet/ItemDetailServlet?-region=9&imprint=000&titleCode=M333&type=4&id=174029
Vertinimas	Besimokančiųjų pažangos matavimo metodai, įskaitant valstybės patvirtintus vertinimus, nepatvirtintus testus, personalo vertinimą ir besimokančiųjų atsiskaitymus. ŠALTINIS: Adult Education, Glossary, http://www.doe.virginia.gov/instruction/adulted/glossary.shtml
Nuotolinis mokymasis	Besimokančiajam paskirtas mokytojas, tutorius arba savanoris, su kuriuo jis nuolat bendrauja nuotolinio mokymosi programos turinio klausimais, ir kuris teikia paramą visą nuotolinio mokymosi laikotarpį. Nuotoliniam mokymuisi būdingi visi toliau išvardyti požymiai: • besimokančiojo(-ių) ir dėstytojo vieta ir/arba laikas skiriasi, • standartizuotos mokymo programos naudojimas, • švietimas ar mokymas vykdomas naudojant bent vieną iš šių keturių kategorijų technologijų: - kompiuterinės technologijos, pavyzdžiui, internetas arba kompaktiniai diskai - vaizdo technologijos, pavyzdžiui, vaizdo konferencijos, kabelinis, palydovinis ryšys ir vaizdo kasetės - garso technologijos, pavyzdžiui, radijas ir garso kasetės. - telefono technologijos, pavyzdžiui, telekonferencijos. Dėstytojo pagalba, įskaitant pagalbą, susijusią su turiniu ir technologijomis internetu, telefonu arba susitikus. ŠALTINIS: http://www.doe.virginia.gov/instruction/adulted/glossary.shtml
Edukacinės veiklos	Švietimo ar mokymo veikla; veikla, kuria perduodamos žinios ar įgūdžiai. ŠALTINIS: http://dictionary.reference.com/browse/educational+activity
Karta	Kartų sąvoka plačiai vartojama įvairiais aspektais: • amžiaus grupės arba asmenys tam tikrais gyvenimo etapais, pavyzdžiui, jaunystėje, brandžiame amžiuje ir senatvėje; • istorinės kartos, apibrėžiamos kaip tam tikromis savybėmis pasižyminčios gimimo kohortos (pvz., kūdikių bumo kartos); • šeimos kartos, t. y. šeima pagrįsti vaidmenys ir struktūros (pvz., seneliai, tėvai, vaikai, anūkai). ŠALTINIS: Hagestad, G.; Uhlenberg, P. 2007. <i>The Impact of Demographic Changes on Relations Between Age Groups and generations: A Comparative perspective</i>. Schaie,

	K.W.; Uhlenberg, P. (Eds.) Social Structures: Demographic Change and the Well-Being of Older Adults. Springer Books, New York, p. 239-261.
Gerontologija	Tai daugiadisciplininis mokslas, tiriantis senėjimą biologiniu, psichologiniu ir socialiniu požiūriais. ŠALTINIS: Phillips, Judith; Kristine Ajrouch, and Sarah Hillcoat-Nalletamby. Key concepts in social gerontology. London: Sage Publications, 2010. p. 118.
Sveikas (aktyvus) senėjimas	Procesas, kurio metu optimizuojamos fizinės, socialinės ir psichinės sveikatos galimybės, kad vyresnio amžiaus žmonės galėtų aktyviai ir nediskriminuojami dalyvauti visuomenės gyvenime ir džiaugtis nepriklausomu bei kokybišku gyvenimu. ŠALTINIS: Healthy Ageing, EU-funded project 2004 – 2007. http://www.fhi.se/Documents/English/International/conference-documentation/Healthy-ageing-project.pdf Nuolatinė veikla ir elgesys, kuriais siekiama sumažinti ligų ir susirgimų riziką bei pagerinti fizinę, emocinę ir psichinę sveikatą. Tai taip pat reiškia kovą su ligomis ir susirgimais, remiantis kai kuriais gyvenimo būdo pakeitimais, kurie gali padėti greičiau pasveikti. ŠALTINIS: http://www.seniors.gov.au/internet/seniors/publishing.nsf/Content/Healthy+ageing
Savarankiškas gyvenimas	Gyvenimas namuose, kai nereikia nuolatinės pagalbos ir galima savarankiškai apsispręsti arba kontroliuoti savo veiklą. ŠALTINIS: A Glossary of Terms for Community Health Care and Services for Older Persons, Ageing and Health Technical Report, Volume 5, WHO Centre for Health Development, 2004. http://whqlibdoc.who.int/wkc/2004/WHO_WKC_Tech.Ser._04.2.pdf
Individualus senėjimas	Procesas, kurio metu žmonės kaupia metus ir pamažu patiria biologinio, socialinio ir psichologinio funkcionavimo pokyčius pereidami įvairius gyvenimo etapus. ŠALTINIS: Phillips, Judith; Kristine Ajrouch, and Sarah Hillcoat-Nalletamby. Key concepts in social gerontology. London: Sage Publications, 2010. p. 12.
Mokymosi veiklos	Bet kokia asmens veikla, organizuojama siekiant tobulinti savo žinias, įgūdžius ir kompetenciją. Du pagrindiniai kriterijai, pagal kuriuos mokymosi veikla atskiriama nuo kitų veiklų, yra šie: • veikla turi būti tikslinga (priešingai nei atsitiktinis mokymasis), taigi veiksmas turi iš anksto nustatytą tikslą; • veikla yra tam tikru būdu organizuota, įskaitant tai, kad ją organizuoja pats besimokantis; ji paprastai apima informacijos perdavimą plačiąja prasme (pranešimai, idėjos, žinios, strategijos). ŠALTINIS: Classification of Learning Activities – Manual. European Communities, 2006.
Vyresnio amžiaus senjorai / „Ketvirtasis amžius“	Vyresnio amžiaus senjorai yra grupė žmonių, kurie tradiciškai vadinami pagyvenusiais žmonėmis. Manoma, kad jie yra tokiam gyvenimo etape, kurio metu jų fiziniai, protiniai ir socialiniai gebėjimai bei indėlis į visuomenę pamažu nyksta. Nors anksčiau manėme, kad žmonės į šią grupę pateko išėję į pensiją, dabar sužinojome, kad šią grupę sudaro aštuoniasdešimt ir devyniasdešimtmečiai. Mes kalbame apie „vyresnius senjorus“ arba „ketvirtą amžių“. Ketvirtasis amžius apibūdinamas kaip didėjančio silpnumo laikotarpis. Silpnumas yra ne tik ligų serija, bet ir daugiau natūralus senėjimo procesas, susijęs su silpnėjimu ir galimybės įveikti ligas ir socialines problemas praradimu. Taigi senatvei taip pat būdinga nemažai medicininių ir socialinių problemų. Senatvė baigiasi žmogaus mirtimi.

	ŠALTINIS: Text Analysis Report (V2.10), "Technology and the Elderly in the Popular Media," SENIOR project, Deliverable D1.2, pg. 9. http://globalseci.com/wp-content/uploads/2009/02/d12-text-analysisreport2.pdf
Vidutinis amžius	Sąvoka „vidutinis amžius“ buvo septintajame dešimtmetyje išpopuliarėjusi sąvoka, nurodanti pilką zoną tarp pilnametystės (30–40 metų) ir išėjimo į pensiją (paveikė 65 metų ir vyresnius). Dabar terminas „Pailgėjęs vidutinis amžius“, dažniausiai vartojamas norint parodyti šio laikotarpio tęsimą ir aplinkybių pasikeitimą (pvz., išėjimas į pensiją). Pailgėjusiame vidutiniame amžiuje pagrindiniai fiziniai ir protiniai gebėjimai išlieka nepakitę, nors žmogus sensta ir pamažu verčiamas eiti į vyresnio amžiaus piliečio vaidmenį. Taigi jis ar ji yra geriau apibūdinami atsižvelgiant į pageidaujamus veiklos modelius, darbo galimybes, pageidaujamus gyvenimo įpročius, pageidaujamą sąlygą, o ne medicininius ir socialinius poreikius. „Ketvirtas amžius“ taikomas vyresnio amžiaus žmonėms, aštuoniasdešimtmečiams ir devyniasdešimtmečiams. Šiuo laikotarpiu praktiškai visi žmonės gerokai parranda fizinį mobilumą ir pažinimo funkciją. ŠALTINIS: "Ethics of e-Inclusion of Older People," Senior Discussion Paper No. 2008/01, April, 2008. http://www.cssc.eu/public/Ethics%20of%20e-Inclusion%20of%20older%20people%20-%20Bled%20%20Paper.pdf
Gyvenimo kokybė	„Individo suvokimas apie savo padėtį gyvenime kultūros ir vertybių sistemos, kurioje jie gyvena, kontekste, atsižvelgiant į jo tikslus, lūkesčius, standartus ir rūpesčius. Tai plati sąvoka, apimanti sudėtingą asmens fizinės sveikatos, psichologinės būsenos, savarankiškumo, socialinių santykių, asmeniniai įsitikinimų ir santykių su svarbiausiais aplinkos bruožais lygį“. (PSO, 1994). Senstant žmonių gyvenimo kokybę daugiausia lemia jų gebėjimas išlaikyti savarankiškumą ir nepriklausomybę. ŠALTINIS: Active Ageing: A Policy Framework. A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, April 2002. http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf
Socialinė atskirtis	Socialinis procesas, pagrįstas socialine nelygybe, dėl kurio individai ir grupės atstumiami visuomenės tikslų atžvilgiu. Pagrindinės socialinės atskirties šaknys glūdi socialinėje nelygybėje (susijusi su daugybe veiksnių: lytis, tautybė, amžius, išsilavinimas, užimtumas, pajamos, profesinė padėtis, būstas, šeimos struktūra, negalia, geografinė padėtis ir kt.). Atskirtis apibrėžiama atsižvelgiant į tikslą: šio projekto atveju – informacinės visuomenės / žinių visuomenės plėtra (skaitmeninė atskirtis arba e. atskirtis). Atskirtis atsiranda tada, kai asmenys ar socialinės grupės yra atsilikę arba jiems netaikomos lygios galimybės siekti visuomenės tikslų. ŠALTINIS: Analytic Framework - eInclusion and eAccessibility Priority Issues, eInclusion@EU Project: Strengthening eInclusion & eAccessibility Across Europe, Deliverable 1.1, October 2004. http://www.empirica.com/themen/einclusion/documents/eInclusion_Analytic-framework.pdf
Socialinė įtrauktis	Procesas, užtikrinantis, kad skurdo ir socialinės atskirties rizikos grupėje esantys asmenys turėtų galimybių ir išteklių, reikalingų dalyvauti ekonominiame ir socialiniame gyvenime, užtikrinant gyvenimo lygį, kuris laikomas priimtiniu visuomenėje, kurioje jie gyvena. ŠALTINIS: Social Protection, Social Inclusion Glossary: Key terms explained, European Commission, http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/glossary_en.pdf

	Socialinė įtrauktis yra ne tik simetriškas socialinės atskirties atitikmuo, kuriuo siekiama įtraukti tuos, kuriems gresia atskirtis. Socialinės įtraukties procesas grindžiamas trimis aspektais: 1) siekiant įveikti socialinės nelygybės keliamus trūkumus, siekiant išvengti atskirties procesų; (2) pasinaudoti tikslinių visuomenės tikslų teikiamomis galimybėmis, siekiant sumažinti esamą nelygybę ir pagerinti visuomenės gyvenimo kokybę; 3) skatinti dalyvavimą ir įgalinimą būsimoje visuomenės procesuose, siekiant pagerinti individualią ir kolektyvinę išraišką, pilietinį įsipareigojimą ir demokratinį dalyvavimą. ŠALTINIS: Analytic Framework - eInclusion and eAccessibility Priority Issues, eInclusion@EU Project: Strengthening eInclusion & eAccessibility Across Europe, Deliverable 1.1, October 2004. http://www.empirica.com/themen/einclusion/documents/eInclusion_Analytic-framework.pdf
Socialinė gerontologija	Gerontologijos šaka, tirianti „socialinius senėjimo aspektus“. Ji apjungia žinias apie senėjimą (procesą), amžių (kriterijus) ir vyresnio amžiaus žmones (gyventojų kategoriją), kurias sukuria įvairūs socialiniai mokslai: sociologija, demografija, ekonomika, socialinė politika, socialinis darbas, švietimo mokslas, geografija ir kt. ŠALTINIS: Phillipson, Chris. Ageing. Cambridge: Polity Press, 2013, p.5.
Pažeidžiamos grupės	Grupės, kurios patiria didesnę skurdo ir socialinės atskirties riziką nei visi gyventojai. Etninės mažumos, migrantai, neįgalieji, benamiai, kovojantys su piktnaudžiavimu narkotinėmis medžiagomis, izoliuoti pagyvenę žmonės ir vaikai dažnai susiduria su sunkumais, kurie gali sukelti tolesnę socialinę atskirtį, pavyzdžiui, žemą išsilavinimą ir nedarbą ar nepakankamą užimtumą. ŠALTINIS: Social Protection, Social Inclusion Glossary: Key terms explained, European Commission, http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/glossary_en.pdf
Trečias ir ketvirtas amžius	Sociologinėje tradicijoje trečias ir ketvirtas amžius yra „gyvenimo eigos etapai, nustatyti funkcijų ir vaidmenų požiūriu“. Trečiasis amžius yra „asmeninių pasiekimų ir išsipildymo laikotarpis“. Ketvirtasis amžius yra „priklausomybės, nuosmukio ir mirties laikas“. ŠALTINIS: Phillips, Judith; Kristine Ajrouch, and Sarah Hillcoat-Nalletamby. <i>Key concepts in social gerontology</i>. London : Sage Publications, 2010. p. 213; 215.

5 Literatūra ir šaltiniai

AUSTRIJA

Armitage, R., Nellums, L. B. (2020). COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. Nottingham: Elsevier.

Beyer, A.K., Wurm, S.; Wolff, J.K. (2017) Älter werden – Gewinn oder Verlust? Individuelle Altersbilder und Altersdiskriminierung. In: Mahne, K. (Ed.); Wolff, J.K. (Ed.); Simonson, J. (Ed.); Tesch-Römer, C. (Ed.); Deutsches Zentrum für Altersfragen (Ed.): Altern im Wandel: zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS, ISBN 978-3-658-12502-8, pp. 329-343. URN: https://doi.org/10.1007/978-3-658-12502-8_22

Birtchnell, J., & Alarcon, J. (1971). The motivation and emotional state of 91 cases of attempted suicide. *British Journal of Medical Psychology*, 44(1), 45–52. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1971.tb02145.x>

BMSGPK: COVID-19: Analyse der sozialen Lage in Österreich, 2021

Bredehöf, M. (2015). Zusammenhang zwischen sozialen Netzwerken und der psychosozialen Belastung bei Langzeitüberlebenden nach einer Brustkrebserkrankung, Lübeck

Brennan, T. (Ed.). (1982). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy. Loneliness in adolescence*. New York: John Wiley & Sons.

Cacioppo, Hawkley, L. C. [Louise], Berntson, G. G. [Gary], Ernst, J. M. [John], Gibbs, A. C., Stickgold, R., & Hobson, J. A. [J. Allan] (2002). Do lonely days invade the nights? Potential social modulation of sleep efficiency. *Psychological Science*, 13(4), 384–387. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00469>

Cacioppo, Hawkley, L. C. [Louise], Crawford, L. E., Ernst, J. M. [John], Burleson, M. H. [Mary], Kowalewski, R. B. [Ray], Berntson, G. G. [Gary] (2002). Loneliness and health: Potential mechanisms. *Psychosomatic Medicine*, 64(3), 407–417.

Chen, Y. R., Schulz, P. J. (2016). The Effect of Information Communication Technology Interventions on Reducing Social Isolation in the Elderly: A Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 18 (1) e18. DOI: 10.2196/jmir.4596

Cotton, S.R., Anderson, W.A., McCullough, B.M. (2013). Impact of Internet Use on Loneliness and Contact with Others Among Older Adults: Cross-Sectional Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 15 (2). DOI: 10.2196/jmir.2306

Coric, D., & Murstein, B. I. (1993). Bulimia nervosa: Prevalence and psychological correlates in a college community. *Eating Disorders*, 1(1), 39–51. <https://doi.org/10.1080/10640269308248265>

De Carvalho, I. A., Jordan, J. E. (2015). *World Report on Ageing and Health*. World Health Organization.

Delello, J. A., McWhorter, R. R. (2017). Reducing the Digital Divide: Connecting Older Adults to iPad Technology. *Journal of Applied Gerontology*, 36(1):3-28. DOI: 10.1177/0733464815589985

De Jong Gierveld, J. & Van Tilburg, T. (2010). The De Jong Gierveld short scales for emotional and social loneliness: tested on data from 7 countries in the UN generations and gender surveys. In: *European Journal of Ageing*.

De Jong Gierveld, J., Van Tilburg, T., Pearl A. Dykstra (2006). Loneliness and social isolation. S. 485-500. In: Vangelisti, A. und D. Perlman (Hg.): *Cambridge handbook of personal relationships*. Cambridge university press.

Deniro, D. A. (1995). Perceived Alienation in Individuals with Residual-Type Schizophrenia. *Issues in Mental Health Nursing*, 16(3), 185–200. <https://doi.org/10.3109/01612849509006934>

- DiTommaso, E., & Spinner, B. (1997). Social and emotional loneliness: A re-examination of weiss' typology of loneliness. *Personality and Individual Differences*, 22(3), 417–427. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(96\)00204-8](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(96)00204-8)
- Döring, N. & Bortz, J. (1993). Psychometrische Einsamkeitsforschung: Deutsche Neukonstruktion der UCLA-Loneliness Scale. *Diagnostica*, 39, 224–239
- Elbing, E. (1991). Einsamkeit. Hogrefe, Verlag für Psychologie, Göttingen
- Fessel & GfK (2003). Generation 50 plus in Österreich. Repräsentativbefragung der Fessel & GfK Sozialforschung, Wien
- Goswick, R. A., & Jones, W. H. (1981). Loneliness, Self-Concept, and Adjustment. *The Journal of psychology*, 107(2), 237–240. <https://doi.org/10.1080/00223980.1981.9915228>
- Hawkey, L. C. [Louise], & Cacioppo, J. T. [John] (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine : a Publication of the Society of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Häcker, H. & Stapf, K.H. (2004). Dorsch Psychologisches Wörterbuch. Bern: Hans Huber.
- Hillmann, K.H. (2007). Wörterbuch der Soziologie. Stuttgart, Alfred Kröner Verlag
- Holt-Lunstat, J., Smith, T., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on psychological science*, 10(2), 227–237. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/273910450_Loneliness_and_Social_Isolation_as_Risk_Factors_for_Mortality_A_Meta-Analytic_Review
- Höpflinger, F. & Stuckelberger, A. (1999). Demographische Alterung und individuelles Altern. Zürich, Seismo Verlag
- Hörl, J., Kolland, F. & Majce, G. (2009). Hochaltrigkeit in Österreich – eine Bestandsaufnahme. Hrsg. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Wien.
- Institut für Gesundheitsplanung (Hrsg.) (2018). Gesundheit Kompakt Berichtet 07. https://goeg.at/sites/default/files/inline-files/GKB_SeniorInnen_layoutiert.pdf
- Jarvis, M. A., Chipps, J., Padmanabhanunni, A. (2019). “This phone saved my life”: Older persons’ experiences and appraisals of an mHealth intervention aimed at addressing loneliness. *Journal of Psychology in Africa*, 29 (2). DOI: 10.1080/14330237.2019.1594650
- Kim, K., Park, S. Y., Kang, H. C. (2020). Smartphone proficiency and use, loneliness, and ego integrity: an examination of older adult smartphone users in South Korea. *Behaviour & Information Technology*. DOI: 10.1080/0144929X.2020.1713213
- Kiecolt-Glaser, J. K., Garner, W., Speicher, C., Penn, G. M., Holliday, J., & Glaser, R. (1984). Psychosocial modifiers of immunocompetence in medical students. *Psychosomatic Medicine*, 46(1), 7–14.
- Kiecolt-Glaser, J. K., Ricker, D., George, J., Messick, G., Speicher, C. E. [C. E.], Garner, W., & Glaser, R. (1984). Urinary cortisol levels, cellular immunocompetency, and loneliness in psychiatric inpatients. *Psychosomatic Medicine*, 46(1), 15–23.
- Li, N., Chen, W. (2017). A Mobile Game for the Social and Cognitive Well-Being of Elderly People in China. *Studies in health technology and informatics* 242:614-621
- Lubben, J. & Gironda, M. (2003). Centrality of social ties to the health and well being of older adults. *Social Work and Health Care in an Aging Society: Education, Policy, Practice, and Research*

- Luo, Y., Hawkey, L. C. [Louise], Waite, L. J., & Cacioppo, J. T. [John] (2012). Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social Science & Medicine* (1982), 74(6), 907–914. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.028>
- Market Institut (2017). Silver Living Studie „Angst und Alter“. <https://www.silver-living.com/silver-living/news/silver-living-studie-angst-vor-einsamkeit-im-alter-ist-weit-verbreitet/>
- Meshi, D., Cotten, S. R., Bender, A. R. (2019). Problematic Social Media Use and Perceived Social Isolation in Older Adults: A Cross-Sectional Study. *Gerontology*, 66(2):160-168. DOI: 10.1159/000502577
- Mijuskovic, B. (1986). Loneliness, anxiety, hostility, and communication. *Child Study Journal*, 16, 227–240.
- Moore, D., & Schultz, N. R. [N. R.] (1983). Loneliness at adolescence: Correlates, attributions, and coping. *Journal of Youth and Adolescence*, 12(2), 95–100. <https://doi.org/10.1007/BF02088307>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2020). *Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25663.316p>.
- Neves, B.B., Franz, R.; Judges, R., Beermann, C., Backer, R. (2017). Can Digital Technology Enhance Social Connectedness Among Older Adults? A Feasibility Study. *Journal of Applied Gerontology*, 1 – 25. DOI: 10.1177/0733464817741369
- Nyatanga, B. (2020). Social prescribing: combating loneliness is everyone's business. *British Journal of Community Nursing*, 25/4, 1462-4753. doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.4.200.
- Oberösterreichische Zukunftsakademie (2019). https://www.ooe-zukunftsakademie.at/Mediendateien/FactSheet_Engagiert_gegen_Einsamkeit_im_Alter_2019.pdf
- Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Alternsfragen – ÖPIA (2015). Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie. Zusammenwirken von Gesundheit, Lebensgestaltung und Betreuung. 1. Erhebung 2013 / 2014 Wien und Steiermark. Wien
- Paul, C., Ayis, S., & Ebrahim, S. (2006). Psychological distress, loneliness and disability in old age. *Psychology, Health & Medicine*, 11(2), 221–232. <https://doi.org/10.1080/13548500500262945>
- Peck, D. L. (1983). The last moments of life: Learning to cope. *Deviant Behavior*, 4(3-4), 313–332. <https://doi.org/10.1080/01639625.1983.9967620>
- Perlman, D. (Ed.) (1988). *New perspectives on family. Families and social networks. Loneliness: A life-span, family perspective*: Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/1988-97574-008>
- Petrich, D. (2011). Einsamkeit im Alter. Notwendigkeit und (ungenutzte) Möglichkeiten Sozialer Arbeit mit alleinlebenden alten Menschen in unserer Gesellschaft, Jenaer Schriften zur Sozialwissenschaft Band Nr. 6 (4)
- Possemeyer, Ines (2002). Einsamkeit. In: *Geo - Das neue Bild der Erde*, (10): 20-46
- Statistik Austria (2020). file:///C:/Users/rohrinma/Downloads/ergebnisse_im_ueberblick_bevoelkerung_seit_1869.pdf
- Pressman, S. D., Cohen, S. [Sheldon], Miller, G. E., Barkin, A., Rabin, B. S. [Bruce], & Treanor, J. J. (2005). Loneliness, social network size, and immune response to influenza vaccination in college freshmen. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 24(3), 297–306. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.24.3.297>

- Russell, D., Peplau, L., Cutrona, C. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39 (3), 472–480. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.39.3.472>
- Schumaker, J. F., Krejci, R. C., Small, L., & Sargent, R. G. (1985). Experience of loneliness by obese individuals. *Psychological Reports*, 57(3 Pt 2), 1147–1154. <https://doi.org/10.2466/pr0.1985.57.3f.1147>
- Schütze, Y. & Lang, F.R. (1996). Integration in family, kinship and friendship networks. In: Mollenkopf, H. (Ed.): *Elderly people in industrialised societies. Social integration in old age by or despite technology?* Wissenschaftszentrum Berlin. S. 25–40
- Schwab, R. (1997). *Einsamkeit – Grundlagen für die klinisch-psychologische Diagnostik und Intervention*. 1. Auflage. Verlag Hans Huber. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle
- Schwab, R. & Barkmann, C. (1998). Räumliches Alleinsein im Alltag: Zur Bedeutung des Alleinseins für die seelische Gesundheit. *Zeitschrift für klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie* 46, Heft 1. Schöningh-Verlag. Paderborn. S. 141–153
- Statistik Austria, IIBW (2017). http://iibw.at/documents/2019%20SL_IIBW%20Marktbericht_Seniorenwohnen_WEB.pdf
- Statistik Austria (2018). Pflegedienstleistungsstatistik. http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/sozialleistungen_auf_landesebene/betreuungs_und_pflegedienste/080309.html
- Statistik Austria (2020). https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/haushalte_familien_lebensformen/lebensformen/index.html
- Statistik Austria (2020). file:///C:/Users/rohrinma/Downloads/subjektiver_gesundheitszustand_2014.pdf
- Statistik Austria (2020). file:///C:/Users/rohrinma/Downloads/lebenserwartung_fuer_ausgewaehlte_altersjahre_186871_bis_201012_sowie_1951.pdf
- Stephoe, A., Owen, N., Kunz-Ebrecht, S. R., & Brydon, L. (2004). Loneliness and neuroendocrine, cardiovascular, and inflammatory stress responses in middle-aged men and women. *Psychoneuroendocrinology*, 29(5), 593–611. [https://doi.org/10.1016/S0306-4530\(03\)00086-6](https://doi.org/10.1016/S0306-4530(03)00086-6)
- VIA Gesundheitsförderung Schweiz (Hrsg.) (2014). *Gesundheitsförderung im Alter – Handeln lohnt sich! Argumentarium*. Januar 2014. https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/gfia/faktenblaetter/Via_-_Argumentarium_Handeln_lohnt_sich.pdf
- Wang, H., Zhao, E., Fleming, J., Denning, T., Khaw, K-T., Brayne C., (2019). Is loneliness associated with increased health and social care utilisation in the oldest old? Findings from a populationbased longitudinal study. *BMJ Open* 9:e024645. doi:10.1136/bmjopen-2018-024645
- Weiss, R.S. (1975). *Marital separation*. New York.
- Wilson, R., Krueger, K., Arnold, S., Schneider, J., Kelly, J., Barnes, L., Bennett (2007). Loneliness and Risk of Alzheimer Disease. *Arch Gen Psychiatry*, 64(2), 234–240. Retrieved from doi:10.1001/archpsyc.64.2.234

KIPRAS

“A look at the lives of older adults in the EU today”

<https://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html>

<https://www.worldometers.info/demographics/cyprus-demographics/>

<https://culturalatlas.sbs.com.au/cypriot-culture/cypriot-culture-family>

Berg-Weger, M., Morley, J.E. Loneliness in Old Age: An Unaddressed Health Problem. *J Nutr Health Aging* 24, 243–245 (2020). <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1323-6>

Ong, A. D., Uchino, B. N., & Wethington, E. (2016). Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis. *Gerontology*, 62(4), 443–449. <https://doi.org/10.1159/000441651>

Kyriazis, Marios. (2020). COVID-19 Isolation and Risk of Death in Elderly People in Cyprus Short Report -National Gerontology Centre, Cyprus April 2020. 10.13140/RG.2.2.23636.35206.

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2020. Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25663>.

Kouta, C., Kaite, C., Papadopoulos, I., & Phellas, C. (2015). Evaluation of Home Care Nursing for Elderly People in Cyprus. *International Journal of Caring Sciences*, 8(2), 376-384. https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/15_kouta.pdf

15 Smartphone Apps for Older Adults to Use While in Isolation During the COVID-19 Pandemic. Retrieved on 19/10/2020: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7234684/>

+Simple, digital inclusion for older people. Retrieved on 19/10/2020: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/simple-digital-inclusion-older-people/>

Can Digital Technology Enhance Social Connectedness Among Older Adults? A Feasibility Study. Retrieved on 21/10/2020: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0733464817741369>

SOCIAL ISOLATION AND TECHNOLOGY: HOW TECHNOLOGY CAN BE USED TO REDUCE SOCIAL ISOLATION AMONG OLDER ADULTS IN BRITISH COLUMBIA. Retrieved on 20/10/2020: <https://www.socialconnectedness.org/wp-content/uploads/2019/10/Social-Isolation-and-Technology-How-Technology-Can-be-Used-to-Reduce-Social-Isolation-Among-Older-Adults-in-British-Columbia.pdf>.

LEARNING FROM WHATSAPP: BEST PRACTICES FOR HEALTH. Retrieved on 21/10/2020: <http://www.depts-live.ucl.ac.uk/anthropology/assa/learning-from-whatsapp-best-practices-for-health-ebook/>
connect2affect: <https://connect2affect.org/>

Campaign to End Loneliness, Measuring Loneliness. Retrieved on 07/12/2020: <https://www.campaigntoendloneliness.org/frequently-asked-questions/measuring-loneliness/>

Measuring loneliness: guidance for use of the national indicators on surveys. Retrieved on 08/12/2020: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/methodologies/measuringlonelinessguidanceforuseofthenationalindicatorsonsurveys>

Cyprus: assessing health-system capacity to manage sudden large influxes of migrants. Retrieved on 08/12/2020: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/293330/Cyprus-Assessment-Report-en.pdf

Enforced Social Isolation and Risk of Death in Elderly People in Cyprus. Retrieved on 08/12/2020: <https://osf.io/2k7rh/>

Minutes of the House of Elders. Retrieved on 08/12/2020: <http://www.parliament.cy/images/media/redirectfile/Praktika%20Voulis%20ton%20Geronton%2020161101.pdf>, pp. 21 - 25.

At a glance 60: Preventing loneliness and social isolation among older people. Retrieved on 08/12/2020: <https://www.scie.org.uk/publications/atagance/atagance60.asp>

ITALIJA

- Psychotherapy of dementia. Treating and assisting patients suffering from Alzheimer's disease. Florenzano F., 1997.
- Seniors and free time. Florea A, 2002.
- Animation and seniors. The moment of trust. Fumagalli M., Giunco F., Luffarelli G., 2006
- The figure of the animator in facilities for the elderly. Franchini R., 2002.
- Albanese Alessandra and Marzuoli Carlo, Assistance Services and subsidiarity. Bologna, Il Mulino, 2003.
- Cason Diego and Antea Veneto, Relations between young and old in Veneto. Sample survey of Antea. Belluno, Tipografia Piave, 2004.
- Scortegagna Renzo, Aging, Bologna, Il Mulino, 2005.
- Social work with non-self-sufficient people. Francesca Corradini Giulia Avancini Raineri Maria Luisa, 2019.
- The residential facilities for the elderly and the core manager. Organizational modules and management tools. Ansdipp, 2010.
- Working with the elderly in a nursing home. Luca Fazzi, 2013.
- "Social isolation, depression, and psychological distress among older adults" *Journal of Aging and Health* 2018, Vol. 30(2) 229–246
- "Impact of social isolation on behavioral health in elderly: Systematic review" *World J Psychiatry* 2015 Dec 22; 5(4): 432–438
- "Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review", *Plos Medicine*, 27 July 2010
- "The relationship of loneliness, social isolation, and physical health to dietary adequacy of independently living elderly", *J Am Diet Assoc* 1991 Mar;91(3):300-4
- European Commission "Loneliness – an unequally shared burden in Europe"
- ISTAT press release, 26 September 2017 "Anziani: condizioni di salute in Italia e nell'Unione europea"
- WHO, Year 2015 "Global Strategy and action plan on ageing and health (2016-2020)"

LIETUVA

- Bagdonas A., Kairys A., & Zamalijeva O. (2017). The Guidelines of Researches of Senility, Aging and Functioning of Old People: a Byopsychosocial Approach. Socialinė Teorija, Empirija, Politika Ir Praktika, 15, 80-102.
<https://doi.org/10.15388/STEPP.2017.15.10811>
- Budriūnaitė A. (2007). Meilės ir mirties dialektika. Mokslinė monografija. Kaunas: Vytauto Didžiojo Universitetas.
- Burchardt, T., Le Grand, J., Piachaud, D., (2009). Degrees of Exclusion: Developing a Dynamic, Multidimensional Measure. In Understanding Social Exclusion, eds. J. Hills, J. Le Grand, D. Piachaud. Oxford: Oxford University Press, p. 30–43.
- Čiburienė, J. ir Guščinskienė, J. (2012). Vyresnio amžiaus žmonių įtrauktis į darbo rinką. Iš Iššūkiai ir socialinė atsakomybė versle = Challenges and social responsibility in business. Tarptautinės mokslinės–praktinės konferencijos pranešimų medžiaga = International applied research conference proceedings, Kolpingo kolegija (p. 97–103). Kaunas: Technologija.
- DiTommaso, E., Brannen, C., & Best, L. A. (2004). Measurement and Validity Characteristics of the Short Version of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults. Educational and Psychological Measurement, 64(1), 99–119.
- Frackiewicz, 2007
- Gaižauskaitė I., Mikulionienė S. (2020). Elderly living alone: survival of coronavirus epidemic and quarantine conditions. Research report. Lietuvos socialinių tyrimų centras. Lietuvos Rudonasis kryžius.
https://www.redcross.lt/sites/redcross.lt/files/ataskaita_1stc_lrk_galutine.pdf

- Gaižauskaitė, I., Vyšniauskienė, S. (2019). Vyresnio amžiaus žmonių potencialas savanoriškai veiklai ir pagalba vienišiams vyresnio amžiaus žmonėms. Tyrimo ataskaita. Lietuvos socialinių tyrimų centras.
- Gedvilaitė-Kordušienė, M., 2018. Loneliness in Lithuanian transnational families: I am happy if my children are happy, In: Narratives of Loneliness: Multidisciplinary Perspectives of the 21st Century, eds. Sagan, O. & Miller, London: Routledge.
- Gierveld, Jenny & van Tilburg, Theo. (2006). A 6-Item Scale for Overall, Emotional, and Social Loneliness Confirmatory Tests on Survey Data. Research on Aging. 28 (5). DOI. 10.1177/0164027506289723.
https://www.researchgate.net/publication/227944425_A_6-Item_Scale_for_Overall_Emotional_and_Social_Loneliness_Confirmatory_Tests_on_Survey_Data
- Joint Report on Health care and long-term care systems and fiscal sustainability (2016). European economy institutional papers, Volume 1. European Commission. ISBN 978-92-79-54349-4 (online).
- Jurczyk-Romanowska E. et al. (2019) Location-based games as a contemporary, original, and innovative method of seniors' teaching and learning. Wrocław: First edition published in the University of Wrocław. Institute of Pedagogy, ISBN 978-83-62618-46-0]. The book is published under the CC-BY-SA 3.0 licence.
- Long term care in Europe (2017). European Network of National Human Rights Institutions. <http://ennhri.org/Long-term-Care-in-Europe>
- Luo Lu (2012). Aging and Quality of Life in Taiwan. Journal of Alternative Medicine Research, 4(3), 233-243.
- Maslenikova, V. ir Bulotaitė, L., (2013). Emociniai išgyvenimai, emocijų reguliacija ir depresiškumas senatvėje. Gerontologija, t. 14 (3), p. 159–165.
- Mikulionienė S. (2003). Pagyvenusių žmonių vaidmuo šeimoje ir visuomenėje. Stankūnienė V, Jonkarytė A, Mikulionienė S, Mitrikas AA, Maslauskaitė A. Šeimos revoliucija? : iššūkiai šeimos politikai. Vilnius: Socialinių tyrimų institutas, 138–57
- Mikulionienė S. (2003a) Pagarba, diskriminacija, neišprusimas? Požiūrio į pagyvenusius žmones analizė. Filosofija. Sociologija, 2: 59–62.
- Mikulionienė S. (2003b) Vyresnio amžiaus žmonių socialinė apsauga: darbas, pensija, parama. - Stankūnienė V, Jonkarytė A, Mikulionienė S, Mitrikas AA, Maslauskaitė A. Šeimos revoliucija? : iššūkiai šeimos politikai. Vilnius: Socialinių tyrimų institutas, 212–74.
- Mikulionienė, S., 2003. Vyresnio amžiaus žmonių socialinė apsauga: darbas, pensija, parama. Stankūnienė, V., Jonkarytė, A., Mikulionienė, S., Mitrikas, A. A., Maslauskaitė, A. Šeimos revoliucija? Iššūkiai šeimos politikai. Vilnius: Socialinių tyrimų institutas, p. 212–274.
- Mikulionienė, S., 2016. Lietuvos vyresnio amžiaus žmonių socialinės atskirties rizika: akademinis ir politinis diskursas. M. Taljūnaitė (sud.), Lietuvos gyventojų grupių socialinė integracija. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras, p. 154–188.
- Mikulionienė S. (1996). Trijų kartų požiūris į senatvę ir senus žmones. Lietuva socialinių pokyčių erdvėje. Vilnius: LSD, LFSI,
- Mikulionienė S, Petkevičienė D. (2006). Senatvės įvaizdžiai Lietuvos periodinėje spaudoje: tarp pagarbos ir baimės. Socialinis darbas, 5(1): 38–49.
- Mikulionienė, S., Rapolienė, G., Valavičienė, N. (2018). Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis. Lietuvos socialinių tyrimų centras.
- Mikulionienė, S., Rapolienė, G., Valavičienė, N. (2018). Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis. Lietuvos socialinių tyrimų centras
- Marques, S., Lima, M. L., Abrams, D., Swift, H. (2014). Will to Live in Older People's Medical Decisions: Immediate and Delayed Effects of Aging Stereotypes. Journal of Applied Social Psychology, 44(6), 399-408.
- Official statistics portal (2019). 2019 m. Pagrindiniai šalies ekonominiai ir socialiniai rodikliai Demografija.
- Oficialios statistikos portalas (2019) Socialinės paslaugos 2019 m. <https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?articleId=7736424>
- People at risk of poverty or social exclusion by age and sex [ilc_peps01], Eurostat, (2016). <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do>.

- Popay, J., S. Escorel, M. Hernandez, H. Johnston, J. Mathieson, and L. Respel, 2008. Understanding and tackling social exclusion: Final report Social Exclusion Knowledge Network. Lancaster: WHO Commission on Social Determinants of Health.
- Powell J.L. (2001). Theorizing the "Social" of Gerontology: The Case of the Social Philosophies of Age. *Sincronia: Journal of Cultural Studies.*; 4(2): 1–10.
- Riemann, F. (2005). *Pagrindinės baimės formos*. Vilnius: Alma litera.
- Russel, D., Peplau, L. A., Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(3), 472–480
- Scharf, T., Bartlam, B. (2008). Ageing and social exclusion in rural communities. Keating, N. (Ed.), *Rural ageing: a good place to grow old?* Bristol: Policy Press.
- Social Protection Committee Indicators Sub-group (2015). *Portfolio of EU Social Indicators for the Monitoring of Progress Towards the EU Objectives for Social Protection and Social Inclusion, 2015 Update*, prieiga internete <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=758&langId=en>.
- Statistical yearbook of Lithuania (2019).
- Sveikatos stiprinimo poreikio ir prieinamumo senjorams tyrimas. Ataskaita. Researchers group
- Telia (2016) Šiuolaikiniai senjorai griauja mitus. <https://www.telia.lt/pranesimai-spaudai/siuolaikiniai-senjorai-griauja-mitus>
- Tereškinas, A. (2015). Socialinės atskirties genealogijos: normatyvumas, pripažinimas, subjektyvi gerovė. Tereškinas A., Bučaitė-Vilkė J. (sud.) *Socialinė atskirtis ir geras gyvenimas Lietuvoje*, Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, Vilnius: Versus Aureus, p. 15–38.
- Vedreckytė, J., Žiliukienė, V. (2019). Vienišumą lemiančių veiksnių analizė. Lietuvos socialinių tyrimų centras.
- Ward, P., Walsh, K., Scharf, T., 2014. Measuring Old-Age Social Exclusion in a Cross-Border Context Findings of a comparative secondary analysis in Ireland and Northern Ireland. Irish Centre for Social Gerontology. National University of Ireland Galway, Galway, Ireland, January.
- Your social security rights in Lithuania (2017). European Commission.

ISPANIJA

- Revista americana de sociedad geriátrica (American Geriatrics Society) (3 abril, 2017): Estrategias para combatir el aislamiento y la soledad en la vejez. Unter Mitarbeit von Rafi Kevorkian. Online <https://www.qmayor.com/salud/soledad-vejez-2/>.
- Asociación Contra la Soledad (2020): Quienes Somos. Online: http://www.contralasoledad.com/02_quiSom_01.html.
- Centros de Apoyo a las Familias del Ayuntamiento (2020): Guías para Familias durante el Estado de Alarma, elaboradas por los Centros de Apoyo a las Familias. Madrid.
- Comunidad de Madrid (2020): Ponemos en marcha un programa piloto de formación online para personas mayores. Online: <https://www.comunidad.madrid/noticias/2020/07/11/ponemos-marcha-programa-piloto-formacion-online-personas-mayores-0>.
- Consejo Superior de Investigaciones Científicas (2020): Un perfil de las personas mayores en España 2020. Indicadores estadísticos básicos. Informes: Envejecimiento en red (25).
- Cuidadomayor (2019): ¿Qué es la soledad en las personas mayores? Neuropsicología. Online: <https://www.cuidadomayor.com/blog/soledad-en-las-personas-mayores/>.
- El Centro Internacional sobre el Envejecimiento (2020): La soledad en la vejez: ¿una relación indisoluble? Unter Mitarbeit von Irene Lebrusán Murillo. Online: <https://cenie.eu/es/blogs/envejecer-en-sociedad/la-soledad-en-la-vejez-una-relacion-indisoluble>.
- Fundació Amigos de los Mayores (2020): Entidad. Online: <https://www.amigosdelosmayores.org/es/entidad>.

- Fundación General CSIC (2020): Una estimación de la población que vive en residencias de mayores. Online: <http://envejecimientoenred.es/una-estimacion-de-la-poblacion-que-vive-en-residencias-de-mayores/>.
- Fundación Pilares para la autonomía personal (2018): La Soledad de las personas mayores: Conceptualización, valoración e intervención (5).
- Gil González, Santiago; Rodríguez-Porrero, Cristina (2015): Tecnología y personas mayores. 25 aniversario Ceapat: 12 retos, 12 meses. Hg. v. Ceapat-Imsero (8).
- González García, Erika; Martínez Heredia, Nazaret (2017): Personas mayores y TIC: oportunidades para estar conectados. Hg. v. Universidad de Granada. Online: <https://eduso.net/res/revista/24/miscelanea/personas-mayores-y-tic-oportunidades-para-estar-conectados>.
- Junta de Andalucía (2020): Disposiciones generales. Online: <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2020/549/2>.
- Lezaun Yanguas, Javier (2018): La soledad en las personas mayores: prevalencia, características y estrategias de afrontamiento. Hg. v. Fundación "la Caixa". Online: <https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/1477443/soledad-personas-mayores.pdf>.
- Lorente Martínez, Raquel (2017): La Soledad en la Vejez: Análisis y evaluación de un programa de intervención en personas mayores que viven solas. Hg. v. Universidad Miguel Hernández. Alicante. Online: <http://munizipalistok.org/wp-content/uploads/2019/06/4TesisSoledad-Lorente-Mart%C3%ADnez-Raquel.pdf>.
- Metropoli Abierta (2018): VinclesBCN, la app para reducir la soledad de los mayores. La aplicación facilita la comunicación con la familia, los servicios municipales y otras personas que viven solas. Online: https://www.metropoliabierta.com/vivir-en-barcelona/app-reducir-soledad-mayores_5825_102.html.
- Ministerio de Ciencia e Innovación (2020): Informe del GTM sobre el impacto de la COVID-19 en las personas mayores, con especial énfasis en las que viven en residencias. Hg. v. Centro Nacional de Investigaciones del Envejecimiento. Online: https://www.ciencia.gob.es/stfls/MICINN/Ministerio/FICHEROS/Informe_residencias_GDT_MinisterioCyl.pdf.
- Organización Mundial de la Salud (2008): El aislamiento social durante la vejez empeora el deterioro cognitivo, conductual e inmunitario. Unter Mitarbeit von Lorena Arranza, Lydia Giménez-Llortb, Nuria M. De Castroa, Isabel Baezaa, M. Mónica De la Fuentea. Online: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-el-aislamiento-social-durante-vejez-S0211139X09000274>.
- Pérez Hernández, Ana María (2015): La percepción social de la vejez. Hg. v. Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna. Online: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/585>.
- Pinazo Hernandis, Sacramento; Bellegarde Nunes, Mônica Donio (Hg.) (2018): La soledad de las personas mayores. Conceptualización, valoración e intervención. [Madrid]: Fundación Pilares para la Autonomía Personal (Guías de la Fundación Pilares para la Autonomía Personal, nº 5, 2018).
- Rodríguez Martín, Marta (2009): La soledad en el anciano. Enfermera del HGTP. Hospital Germans Trias i Pujol. Postgrado en Enfermería Gerontológica y Geriátrica, Abril 2008. EUI Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (UAB). Tutora: Mercè Abades Porcel. Gerokomos vol.20 no.4 Barcelona dic. 2009.
- Association of Integral Services for Active Ageing (SIENA) (2019): The loneliness of the elderly. Hg. v. Mémora Foundation.
- Sociedad Española de Geriatria y Gerontogí (Hg.) (2018): Guía de Buena Práctica Clínica. Herramientas digitales en Geriatria: evaluación y recomendaciones. Online: https://www.segg.es/media/descargas/HERRAMIENTAS_DIGITALES_EN_GERIATRIA.pdf.
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Hg.) (2019): Atención a las Personas Mayores en Atención Primaria. [Barcelona]: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria.
- Telefono de las esperanza (2020): Teléfono de la Esperanza, un antídoto a la soledad. Online: <https://www.telefonodelaesperanza.org/noticias/view/7048>.
- Velarde-Mayol, C.; Fragua-Gil, S.; García-de-Cecilia, J. M. (18 de mayo de 2015): Validación de la escala de soledad de UCLA y perfil social en la población anciana que vive sola. Hg. v. Centro de Salud de Segovia. Online: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S1138359315001896>.

6 Nuorodos

KIPRAS

https://www.youtube.com/watch?v=Z8cqzihgbNI&list=PLn0-W07fqLVdDmeS6IX_JKhtEIQZPQ_Uq&index=1

<https://fraagile.eu/>

<http://medguide-aal.eu/>

<https://www.rememberme-aal.eu/>

ITALIJA

[http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5416&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto#:~:text=Con%20frequenze%20inferiori%20al%2010,'insufficienza%20respiratoria%20\(55%25\)](http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5416&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto#:~:text=Con%20frequenze%20inferiori%20al%2010,'insufficienza%20respiratoria%20(55%25))

<https://www.ispionline.it/it/pubblicazione/datavirus-il-lockdown-gli-anziani-puo-servire-28032>

<https://www.santegidio.org/pageID/37740/langID/it/Senza-anziani-non-c-%C3%A8-futuro-Appello-per-riumanizzare-le-nostre-societ%C3%A0-No-a-una-sanit%C3%A0-selettiva.html>

<https://www.auser.it/primo-piano/le-proposte-dellauser-per-un-nuovo-modello-di-rsa/>

<https://www.sipsi.info/2019/03/11/psicologia-neuroscienze-integrazione-circuiti-neurali-epigenetica/>

<https://www.santachiaratalsano.it/terza-eta-in-italia-si-invecchia-10-anni-dopo#:~:text=10%20anni%20dopo-,Terza%20et%C3%A0%20in%20Italia%20si%20invecchia%2010%20anni%20dopo,a%20Roma%20nel%20Novembre%202018.>

<http://www4.istat.it/it/anziani/popolazione-e-famiglie>

<http://www4.istat.it/it/anziani/istruzione-formazione-e-lavoro>

<http://www4.istat.it/it/anziani/condizioni-socio-economiche>

<http://www4.istat.it/it/anziani/stili-di-vita-e-salute>

<http://www4.istat.it/it/anziani/cultura-uso-dei-media-e-nuove-te>

<http://www4.istat.it/it/anziani/vita-quotidiana>

<https://www.luoghicura.it/dati-e-tendenze/2020/06/il-problema-solitudine-diventa-evidente/#:~:text=Circa%2018%20milioni%20di,inosservate%20e%20senza%20esequie%20funebri>

<https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/dati/isolamento>

<http://www.centrostudi.50epiu.it/Schede/civitas-vitae-la-prima-infrastruttura-di-coesione-sociale-in-italia>

<https://www.economia-italia.com/residenza-protetta-per-anziani>

http://statistica.regione.veneto.it/pubblicazioni_elenco_rapporto_statistico.jsp

<https://www.nursetimes.org/il-ruolo-del-caregiver-nella-gestione-assistenziale/49829>

https://associazionealm.it/wordpress/wp-content/uploads/MANUALE_CAREGIVER.pdf

<https://sociale.regione.emilia-romagna.it/documentazione/pubblicazioni/Lineeperlosviluppoattivitacontrastosolitudineeisolamento.pdf>

http://biblioteca.asmn.re.it/allegati/progettointegratouisp_130418121024.pdf

<https://www.la-comune.com/terzaeta-un-progetto-a-sostegno-degli-anziani-piu-fragili/>

<https://www.dors.it/page.php?idarticolo=2584>

<https://www.anzianienonsolo.it/category/societa-dellinvecchiamento/>

https://smart.comune.genova.it/sites/default/files/archivio/documenti/allegato_al_provvedimento_del_comitato_di_rappresentanza_n.4-2016.pdf

http://www.asevinnova.it/wp-content/uploads/2013/12/Corso_per_assistenti_di_cura_alla_persona_TACTICS.pdf

<https://assistenza famiglia.it/blog/corsi-per-anziani-sempre-piu-persone-ricominciano-a-studiare>

https://www.psicogeriatria.it/usr_files/eventi/corsi-nazionali/brain-aging-2020.pdf

<http://www.shareradio.it/prevenire-la-solitudine-degli-anziani-progetto-terzeta-zona-7/>

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1847_allegato.pdf

https://www.polis.lombardia.it/wps/wcm/connect/7e57b239-15dd-49d1-b99a-2dcf8bf5c9d4/Relaz_conclus_TER13027_001UV.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-7e57b239-15dd-49d1-b99a-2dcf8bf5c9d4-mn38G2S

<http://www.lombardiasociale.it/2017/11/06/contrastare-lisolamento-decadimento-degli-anziani-la-cura-casa/>

<http://www.comune.bassano.vi.it/Cittadino/Essere-anziani/Corsi-proposti-dal-Centro-socio-ricreativo-culturale-per-anziani-Carlo-Bianchin>

https://www.unive.it/pag/fileadmin/user_upload/dipartimenti/filosofia/doc/laboratori/laris/library/invecchiamento-pienamenteattivo.pdf

<https://www.lavoce.info/archives/70766/non-si-finisce-mai-di-imparare/>

<https://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Sociale/Anziani>

https://smart.comune.genova.it/sites/default/files/archivio/documenti/allegato_al_provvedimento_del_comitato_di_rappresentanza_n.4-2016.pdf

<http://www.uisp.it/discorientali/files/principale/Luigi%20Ferrannini%20-%20Solitudine%20e%20depressione%20e%20decadimento%20cognitivo.pdf>

<https://www.pcabc.it/alfabetizzazione-digitale-come-avvicinare-gli-anziani-alle-tecnologie/>

<https://www.lopinionista.it/percorsi-di-formazione-sui-temi-della-digital-health-e-registro-sanitario-elettronico-lintervento-di-futurpharma-a-farmacistapiu-77834.html>

LIETUVA

<https://socmin.lrv.lt/lt/naujienos/pandemija-tesiasi-kokia-valstybes-parama-siomet-dar-galite-pasinaudoti>

<https://www.aviva.lt/lt/apie-mus/pranesimas/1582/>

<https://www.utena.lt/index.php/lt/socialiniu-klausimu-aktualijos/1775-pagalba-pagyvenusiems-asmenims-ir-zmonems-su-negalia>

<https://www.prisijungusi.lt/apie-projekta>

<https://aloneproject.eu/>

<https://www.bernardinai.lt/2018-09-04-kas-trecias-senelis-lietuvoje-vienisas-liuvos-raudonasis-kryzius-kviecia-tai-keisti/>

<https://epilietis.lrv.lt/lt/konsultacijos/viesoji-konsultacija-del-socialinio-recepto-vyresnio-amziaus-zmoniu-vienisumui-mazinti-bendruomenese>

<https://lt.seniorai.com/laisvalaikio-kult%C5%ABros-ir-meno-povei>

<https://www.vcb.lt/klubai-seniorams/>

<http://www.kraziai.lt/pabukime-kartu/>

<http://logaset.eu/>

7 Priedai

7.1 Brošiūra: "Įveikiant vienišumą kartu" (Atvejų analizė)

PAVADINIMAS

DIGI-AGEING – overcoming loneliness

PROJEKTO ID

2020-1-AT01-KA202-078084

PROGRAMA

Erasmus+ KA2 strateginės partnerystės

PRADŽIA 01-10-2020

PABAIGA 31-07-2023

KOORDINATORIAI

Hafelekar Unternehmensberatung
Schober GmbH
www.hafelekar.at

PARTNERIAI

UNIT GmbH
www.uit-tirol.at

University of Cyprus
www.ucy.ac.cy

AGECARE (CYPRUS) LTD
www.materia.com.cy

Consulenza Direzionale
di Paolo Zaramella

Asociación Caminos
www.asoccaminos.org

Mykolas Romeris universitetas
www.mruni.eu

DALYVAUJANČIOS ŠALYS
AT / CY / IT / ES / LT

