



Digi-Ageing

overcoming loneliness

Teorinio tyrimo Lietuvoje ataskaita

MRU

Intelektinis produktas – IP1-A2 teorinio tyrimo ataskaita	
Pavadinimas:	Teorinio tyrimo Lietuvoje ataskaita Parengta MRU Galutinė versija: 2021 m. vasaris
Anotacija:	Atliktas teorinis tyrimas Lietuvoje: atsakyti numatyti tyrimo klausimai tolesniam visų intelektinių produktų parengimui.
Organizacija partneris:	MRU
Tyrėjai atsakingi už dokumento pateikimą:	Agata Katkonienė Raminta Bardauskienė Jolanta Pivorienė Irena Žemaitaitytė
Įteikimo data:	2021 m. vasaris
Kalba:	LT



CC BY-NC-ND

Šio dokumento naudojimo sąlygos apibrėžiamos licencija CC BY-NC-ND 4.0:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Turinys

1	Įvadas.....	4
2	Santrauka.....	4
3	Vyresnio amžiaus gyvenimo tarpsnis	7
3.1	Lietuvos gyventojų demografiniai duomenys	7
3.2	Vyresnio amžiaus asmenų globos sistema	9
3.3	Vyresnio amžiaus įvaizdis ir raida visuomenėje	10
4	Vienišumas ir socialinė izoliacija.....	11
4.1	Vienišumo vyresniame amžiuje apibūdinimas	11
4.2	Socialinės izoliacijos vyresniame amžiuje samprata	12
4.3	Vienišumo ir socialinės izoliacijos vyresniame amžiuje iššūkiai ir rizikos veiksniai	13
5	Socialiniai politiniai aspektai ir priemonės.....	14
5.1	COVID-19 pandemijos iššūkiai.....	14
5.2	Pagalba vyresnio amžiaus asmenims pandemijos metu	15
6	Tinklai, padedantys išvengti vienišumo vyresniame amžiuje.....	17
6.1	Iniciatyvos, programos ir projektai.....	17
6.2	Įveikos strategijų pavyzdžiai	18
6.3	Potencialūs projekto partneriai.....	19
7	Vienišumo nustatymas – priemonės ir įrankiai	20
7.1	Vyresnio amžiaus žmonių poreikiai ir vienišumo vyresniame amžiuje grėsmės	20
7.2	Sveikatos priežiūros sektoriaus poreikiai siekiant užkirsti kelią vyresnio amžiaus žmonių vienišumui.....	21
7.3	Vienišumo nustatymo metodai ir įrankiai	21
7.4	Vienišumo prevencijos metodai ir įrankiai.....	26
7.5	Skaitmeninių programų galimybės.....	27
8	Švietimas, tolesnis mokymas ir informacinė plėtra	28
8.1	Gerontologinės išvados apie vienišumo fenomeną	28
8.2	Naujos švietimo ir kvalifikacijos kėlimo programos, skirtos vienišumo prevencijai	29
8.3	Pagrindinės mokymų apie vienišumą spragos	29
9	„Digi-Ageing“ projekto terminų žodynas.....	31
10	Literatūra ir šaltiniai	36
11	Nuorodų sąvadas.....	38

DIGI-AGEING -skaitmeninis vyresnio amžiaus žmonių aktyvinimas vienišumo įveikai

1 Įvadas

Vyresnio amžiaus žmonių vienišumas – gerai žinomas socialinis reiškinys, kuriam vis dar skiriama per mažai dėmesio. 2020 metų pandemijos situacija aiškiai rodo, kad šiai problemai turime skirti daugiau dėmesio. Vyresnio amžiaus žmonės tokioje situacijoje vis labiau izoliuojami: globos įstaigose esantys asmenys yra atskirti nuo kitų jų pačių saugumo sumetimais, jie beveik nebendrauja su draugais ir šeima arba gyvena visai vieni. Vyresnio amžiaus asmenimis besirūpinančius žmones dažnai trikdo atsargumo priemonių gausa ir jų pačių kasdienybės iššūkiai. Tokia ir globėjų šeimos situacijos tikrovė.

Nuo 2020 m. spalio mėn. tarptautinis Digi-Ageing konsorciumas kuria bendrą šiuos iššūkius atliepančią koncepciją, kuri numatys tinkamas priemones, įveikiant vyresnio amžiaus žmonių vienišumą. Vienas iš pagrindinių tikslų – didinti skaitmeninių priemonių naudojimo kompetencijas vyresnio amžiaus žmonių priežiūros sektoriuje ir sukurti stiprų bendrus sprendimus kuriantį tinklą.

Tikslai

- Apibrėžti Europos vyresnio amžiaus asmenų vienišumo sampratą ir tyrimo lauką
- Kurti tinklus ir strategines rekomendacijas vienišiams asmenims, globėjams, šeimai ir draugams, kaip spręsti vyresnio amžiaus žmonių vienišumo problemą.
- Kurti skaitmenines priemones skirtas vienišumo diagnozei ir prevencijai.
- Sukurti mokymo programas apie vyresnio amžiaus žmonių vienišumo prevenciją.

Teorinio tyrimo planas

Šis teorinis tyrimas buvo atliktas kiekvienoje šalyje partnerėje, siekiant visapusiškai išnagrinėti vyresnio amžiaus asmenų vienišumo reiškinį siekiant vienodo požiūrio į bendrus projekto tikslus ir nuoseklaus terminijos vartojimo. Tokiu būdu gauti rezultatai vėliau turi būti verifikuoti ir papildyti kiekvienos šalies partnerės moksliniais situacijos tyrimais.

2 Santrauka

Kaip ir daugumoje Europos Sąjungos šalių, Lietuvos gyventojai sensta. Gyventojų senėjimas yra ir visuotinis, ir išskirtinis reiškinys. Kasmet vyresnio amžiaus žmonių, pensininkų, neįgalių vyresnio amžiaus asmenų, kuriems teikiama pagalba namuose, socialinė globa, ilgalaikė globa, vienišų žmonių skaičius auga. Vyresnio amžiaus asmenų situacija miestų ir kaimo vietovėse yra skirtinga.

Lietuvoje nėra vieningos, suformuotos ilgalaikės globos programos, jos finansavimu dalinasi savivaldybės ir valstybė, ir ji gali būti teikiama kaip finansinė parama ar kaip sveikatos ir/ar socialinės paslaugos tiems, kurie yra kitų asmenų globoje.

2019 m. pradžioje nuolatinių Lietuvos gyventojų skaičius sudarė 2 mln. 794,2 tūkst. asmenų, tai yra 14,7 tūkst. (0,5 procento) mažiau nei 2018 m. pradžioje. Gyventojų skaičiaus mažėjimą 2018 m. lėmė neigiamas neto migracijos rodiklis ir natūralus gyventojų skaičiaus mažėjimas. 2019 m. pradžioje vyresnio amžiaus žmonės (65 metų ir vyresni) sudarė 552,4 tūkstančius, arba 19,8 procento visų gyventojų skaičiaus. Kas septintas vyras ir kas ketvirta moteris buvo 65-erių metų amžiaus ir vyresni. Lyginant su 2018 metų pradžia, vyresnio amžiaus žmonių padaugėjo 0,6 tūkstančiais, arba 0,1 procento.

Socialinių paslaugų poreikis nustatomas atsižvelgiant į asmens savarankiškumo lygį. Institucinė socialinė globa teikiama tiek neįgaliesiems, tiek vyresnio amžiaus žmonėms, kuriems jos reikia. Vyresnio amžiaus žmonėms Lietuvoje teikiama ilgalaikė sveikatos priežiūros paslaugos ir socialinė globa. Bendroje sveikatos priežiūros ir ilgalaikės priežiūros sistemų bei fiskalinio tvarumo ataskaitoje (2016 m.) pabrėžiama, kad Lietuvoje nėra vienos, atskiros ilgalaikės slaugos programos, ilgalaikę priežiūrą finansuoja ir savivaldybės, ir valstybė, teikdama sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų paketą. Ilgalaikė sveikatos priežiūra teikiama nepriklausomai nuo asmens amžiaus, atsižvelgiant į jo sveikatos būklę bei ligos ar komplikacijų eigą. Ilgalaikė sveikatos priežiūra apima medicininį gydymą, paliatyviąją priežiūrą ir slaugą, ji skirta patenkinti asmenų, kurie dėl ligos ar negalios yra priklausomi nuo kitų, poreikius. Maisto ar vaistų pristatymas senjorams į namus organizuojamas visose Lietuvos savivaldybėse, jei tik savivaldybei pateikiamas prašymas tokias paslaugas gauti. Šalies savivaldybės karantino metu, be įprastų socialinių ir sveikatos paslaugų, rūpinosi ir gera senjorų emocine savijauta. Psichologai buvo pasirenę nuotoliniu būdu padėti visos Lietuvos vyresnio amžiaus žmonėms įveikti karantino metu kylančiais emociniais sunkumais.

Senstančiai Lietuvos visuomenei vis aktualesni tampa vyresnio amžiaus žmonių vienišumo ir socialinės izoliacijos problema. Dažnai vyresni žmonės nenori pripažinti šių gyvenimo komplikacijų. Kaip rodo įvairūs tyrimai, vyresnio amžiaus žmonės vienišumą ir socialinę izoliaciją sieja su nesėkmingu gyvenimu, savo, kaip asmenybės, nevertingumu. Todėl dažnai, užuot aktyviau gilinęsi į šių problemų sprendimą, jomis nesidalija nei su draugais, nei su artimaisiais. Siekiant vyresnio amžiaus žmonių socialinės izoliacijos prevencijos ir socialinės įtraukties stiprinimo, įskaitant informacinių technologijų panaudojimą, būtų galima žymiai pagerinti gyvenimo kokybę. Vyresnio amžiaus žmonių vienišumo Lietuvoje tyrimas (Mikulionienė ir kt., 2018) parodė, kad įvairios vienišumo apraiškos tam tikru mastu būdingos tiek atskirai, tiek kartu su artimaisiais gyvenantiems asmenims. Vyresnio amžiaus žmonės, turintys platesnį, stipresnį socialinį tinklą, sulaukia daugiau palaikymo šiose situacijose, o kitiems jos tampa neveikiama kliūtimi. Viena iš esamo socialinio tinklo nesinaudojimo priežasčių – savo vienišumo nepripažinimas. Tyrimo dalyviai pastebimai vengė apibrėžti vienišumo sąvoką, tvirtindami, kad turi daugybę artimųjų ar draugų, kurie jais rūpinasi, ir yra labai užsiėmę visuomenine veikla ar buitimi. Vienišumas dažnai suprantamas kaip asmenybės yda, parodanti menkesnę žmogaus vertę, todėl žmonės nenori tapti gailėjimosi objektais.

Dažniausiai imamas individualių priemonių – vienišumas gydomas vienišumu. Tarp vienišumo įveikimo strategijų neminimas bendravimas su vaikais ir vaikaičiais – pajutus vienatvę, ieškoma bendravimo su savo kartos asmenimis.

Socialinė izoliacija skirtingai konceptualizuojama moksliniame diskurse, tačiau daugelis tyrinėtojų sutinka, kad tai yra daugialypis ir dinamiškas procesas, turintis neigiamų socialinių, ekonominių, politinių ir kultūrinių pasekmių žmonių gyvenimui. Statistikos duomenimis (Eurostatas, 2016; Socialinė apsauga, 2015), 65 metų amžiaus ir vyresnių Lietuvos gyventojų skurdo ar socialinės izoliacijos rizika yra šiek tiek didesnė nei visų šalies gyventojų. 65-erių ir vyresniems vyrams daug mažiau nei moterims gresia skurdas ar socialinė izoliacija. Be to, šis vyrų rodiklis 2005-2015 metais buvo kur kas stabilesnis. Ypač didelė skurdo arba socialinės izoliacijos rizika yra tarp vyresnio amžiaus žmonių vedančių vieno asmens namų ūkį. Pagal kai kurias socialinės izoliacijos dimensijas vyresnio amžiaus žmonės Lietuvoje užima žemiausią poziciją tarp ES šalių. Subjektyvaus fizinio saugumo įsivertinimo rezultatai rodo, kad Lietuvoje, lyginant su 28 ES šalimis, yra mažiausias vyresnio amžiaus žmonių skaičius, kurie vakarais saugiai jaučiasi savo gyvenamame mieste.

2020 metų 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. Šalyje įvedus karantiną, siekta užtikrinti paslaugų teikimo tęstinumą. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija karantino metu rekomendavo asmens socialinių paslaugų poreikius įvertinti nuotoliniu būdu, individualius pagalbos poreikius ir jų intensyvumą aptarti su pačiu asmeniu ar jo artimaisiais. Socialiniai darbuotojai lankė tuos vyresnio amžiaus žmones, kurie neturėjo telefono ar gyveno vienišiuose. Visi klientai buvo informuoti, kad kontaktas su darbuotoju leidžiamas tik pristatant maistą, vaistus, užtikrinant reikiamą asmens higieną, atnešant kuro ir vandens. Socialiniams darbuotojams ir savanoriams, buvo patariama aprūpinti maisto ar vaistų atsargomis ilgesniam laikui, kad jie galėtų lankytis rečiau ir taip sumažintų riziką užsikrėsti virusu.

A) Vienišumas ir senyvas amžius kaip socialiniai reiškiniai

3 Vyresnio amžiaus gyvenimo tarpsnis

Kaip ir daugumoje Europos Sąjungos šalių, Lietuvos gyventojai sensta: daugėja vyresnio amžiaus žmonių, pensininkų, neįgalių vyresnio amžiaus žmonių, asmenų, kuriems teikiama pagalba namuose, socialinė ar ilgalaikė globa, didėja vienišų žmonių skaičius. Miesto ir kaimo vietovių bei įvairių vyresnio amžiaus grupių padėtis šalyje skiriasi.

Požiūris į senėjimą Lietuvos visuomenėje varijuoja nuo pagarbos vyresnio amžiaus žmonėms iki diskriminacijos, tačiau visgi vyrauja neigiami stereotipai: jų silpna sveikata, jie dažnai serga, praranda seksualumą, mąsto ir juda lėtai, jaučiasi vieniši, konservatyvūs, nediegia naujovių. Vyraujantys vaizdai žiniasklaidoje dažniausiai tokius žmones pristato kaip senatvės pensijos ir socialinės paramos gavėjus, fiziškai ir teisiškai bejėges aukas.

3.1 Lietuvos gyventojų demografiniai duomenys

- **Problemos aprėptis pagrįsta statistinių duomenų analize**

2019 m. pradžioje nuolatinių Lietuvos gyventojų skaičius sudarė 2 mln. 794,2 tūkst. asmenų, tai yra 14,7 tūkst. (0,5 procento) mažiau nei 2018 m. pradžioje. Gyventojų skaičiaus mažėjimą 2018 m. lėmė neigiamas neto migracijos rodiklis ir natūralus gyventojų skaičiaus mažėjimas. Natūralaus neigiamo gyventojų skaičiaus pokytis apėmė 77,6 procento viso skaičiaus mažėjimo (Oficialus statistikos portalas, 2019).

2019 m. pradžioje vyresnio amžiaus žmonės (65 metų ir vyresni) sudarė 552,4 tūkstančius, arba 19,8 procento visų gyventojų skaičiaus. Kas septintas vyras ir kas ketvirta moteris buvo 65-erių metų amžiaus ir vyresni. Lyginant su 2018 m. pradžia, vyresnio amžiaus žmonių padaugėjo 0,6 tūkstančiais, arba 0,1 procento (Oficialus statistikos portalas, 2019; Lietuvos statistikos metraštis, 2019).

2018 m. pagalbos į namus ir socialinės globos paslaugos namuose buvo teikiamos 17,8 tūkst. asmenims, tai 3,8 proc. mažiau nei 2017 m. ir 38,6 proc. daugiau nei 2010 m. Kaip ir ankstesniais metais, didžioji dalis (81,9 procentų) socialinių paslaugų namuose gavėjų buvo pensinio amžiaus asmenys. 2018 m. socialinės globos pašalpas gavo ir dėl socialinių paslaugų teikimo namuose kreipėsi 10,3 procento daugiau pensinio amžiaus asmenų ir (ar) asmenys su negalia negu 2017 m. (Lietuvos statistikos metraštis, 2019).

- **Vyresnio amžiaus atskirai gyvenantys asmenys**

65-erių metų amžiaus ir vyresni asmenys gyvenantys vieni namų ūkyje sudaro 33,1 procento, panašiai kaip ir, pavyzdžiui Vengrijoje, Švedijoje, Nyderlanduose. Surašymo duomenys rodo, kad Lietuvoje sparčiai auga atskirai gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų skaičius: 1970 m. visuotinio

surašymo duomenimis tokių asmenų buvo 49,0 tūkst. asmenų, o paskutiniame 2011 m. Lietuvos gyventojų surašyme - 53,8 tūkst. asmenų sulaukę 80 metų nurodė namų ūkyje gyvenantys vieni. 80–84 metų moterų skaičius per du dešimtmečius išaugo dar labiau – nuo trečdaliu (33 proc.) 1989 m. surašymo duomenimis iki pusės (48 proc.) 2011 m. surašymo duomenimis (Mikulionienė ir kt., 2018 m.).

▪ **Šeimos sudėtis**

Vyresnio amžiaus žmonių ūkio struktūra, žvelgiant į jų šeiminių padėtį, atskleidžia, kad 65,3 procentai atskirai gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų – našliai ir našlės, beveik 86 procentus sudaro moterys. 18,5 proc. vieno asmens namų ūkių – išsiskyrę asmenys, 11,1 proc. – niekada nesituokę, o 5,1 proc. – yra susituokę. Duomenys apie vyresnio amžiaus žmonių lyčių proporcijas ir šeimyninę padėtį turėtų būti interpretuojami atsargiai, nes moterų procentas bendroje populiacijoje yra didesnis (Mikulionienė ir kt., 2018).

▪ **Geros fizinės būklės ir saugios socialinės/santykių apsupties asmenų procentas**

2015 metais Lietuvoje 70,6 proc. gyventojų patyrė santykinę psichologinę gerovę, tai reiškia, kad 50-ies metų ir vyresnių Lietuvos gyventojų gyvenančių prasmingą gyvenimą (subjektyvus savęs vertinimas) buvo beveik trečdaliu mažiau nei 35–49 metų amžiaus asmenų. Tai žemiausias rodiklis Europos šalyse (Mikulionienė ir kt., 2018).

▪ **Vyresnio amžiaus gyventojai globos namuose**

2018 m. pabaigoje vyresnio amžiaus asmenų globos įstaigose gyveno 6,1 tūkst. asmenų (4,5 procentais daugiau nei 2017 m.), 6,5 tūkst. asmenų (1,4 procento daugiau nei 2017 m.) gyveno suaugusiųjų su negalia globos įstaigose. 2018 m., palyginus su 2017 m., nuolatinės globos pensinio amžiaus asmenų skaičius sumažėjo 11,9 procento. Lyginant su 2010 m., gyventojų skaičius suaugusiųjų globos įstaigose išaugo penktadaliu (Lietuvos statistikos metraštis, 2019).

▪ **Gyvenimo trukmė**

2018 metais vyrų gyvenimo trukmė siekė 70,9 metus, moterų – 80,6 metus (2017 m. atitinkamai 70,7 metus ir 80,4 metus). Skirtumas tarp vyrų ir moterų gyvenimo trukmės 2018 metais buvo toks pat kaip ir 2017 metais – 9,7 metai (Lietuvos statistikos metraštis, 2019).

▪ **Skirtumai tarp miesto ir kaimo regionų**

Vyresnio amžiaus asmenys skirtingai pasiskirstę po regionus. Didžiausia vyresnio amžiaus gyventojų dalis tarp viso regiono gyventojų buvo Utenos, Alytaus ir Panevėžio regionuose: 24,6 – 23,2 procento nuo visų gyventojų skaičiaus (Oficialus statistikos portalas, 2019).

3.2 Vyresnio amžiaus asmenų globos sistema

Vyresnio amžiaus žmonėms Lietuvoje teikiama ilgalaikė sveikatos priežiūros paslaugos ir socialinė globa. Bendroje sveikatos priežiūros ir ilgalaikės priežiūros sistemų bei finansinio tvarumo ataskaitoje (2016 m.) pabrėžiama, kad Lietuvoje nėra vienos, atskiros ilgalaikės slaugos programos, ilgalaikę priežiūrą finansuoja savivaldybės, ji taip pat skiriama valstybės kaip sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų paketas.

Šalyje ilgalaikė priežiūra susideda iš finansinės paramos ir sveikatos ir/ar socialinių paslaugų tiems, kurie priklauso nuo kitų arba dėl ligos prarado savarankiškumą.

Ilgalaikė sveikatos priežiūra teikiama nepriklausomai nuo asmens amžiaus, atsižvelgiant į jo sveikatos būklę ir ligos ar komplikacijų eigą. Ilgalaikė sveikatos priežiūra apima medicininį gydymą, paliatyviąją priežiūrą ir slaugą, ji skirta patenkinti tų, kurie dėl ligos ar negalios yra priklausomi nuo kitų, poreikius. Pagal patvirtintą sveikatos būklių sąrašą asmeniui gali būti nustatytas ypatingas slaugos ar pagalbos poreikis ir jam gali būti kompensuojamos su šia būkle susijusios išlaidos. Slaugos kompensacija skiriama asmenims, kuriems nustatytas specialios slaugos poreikis. Už slaugos paslaugų namuose organizavimą ir teikimą atsako pirminės sveikatos priežiūros įstaigos. Ilgalaikės sveikatos priežiūros paslaugas gali gauti tik gydytojo nukreipti pacientai. Apdraustieji privalomuoju sveikatos draudimu, nepriklausomai nuo amžiaus, gali gauti ilgalaikį gydymą, paliatyvią pagalbą ir slaugą, atsižvelgiant į jų sveikatą ir specifinius poreikius. Slaugos išlaidų kompensacija siekia 2,5 vyriausybės nustatyto bazinio kompensacijos dydžio (2017 m. – 280 eurų per mėnesį). Samdomos pagalbos išlaidų kompensacija lygi arba pusei bazinio kompensacijos dydžio, arba tokia pati (2017 m. atitinkamai 56 eurai arba 112 eurai per mėnesį), priklausomai nuo to, kuriai kategorijai asmuo priklauso (Jūsų socialinės apsaugos teisės Lietuvoje, 2017).

Socialinė globa teikiama ne pagal amžių, o atsižvelgiant į savarankiškumo laipsnį ir globos poreikį. Pagrindiniai gavėjai yra vyresnio amžiaus žmonės ir neįgalieji. Socialinių paslaugų poreikiai nustatomi individualiai, atsižvelgiant į asmens priklausomybę ir galimybes išsiugdyti savarankiškumą teikiant atitinkamas socialines paslaugas. Institucinė socialinė globa prieinama tiek neįgaliesiems, tiek vyresnio amžiaus žmonėms, kuriems jos reikia. Apmokėjimas už socialines paslaugas nustatomas pagal reikalaujamos paslaugos pobūdį ir asmens galimybes mokėti. Asmenis, kuriems reikia pagalbos, namuose lanko socialiniai darbuotojai, atsakingi už socialinių paslaugų planavimą ir administravimą. Priklausomai nuo situacijos, vyresnio amžiaus asmenys ir neįgalieji gali gauti pagalbą namuose (iki 10 valandų per savaitę), kasdienę socialinę globą (nuo 3 valandų per dieną, 5 dienas per savaitę), dienos centruose arba (nuo 2 iki 8 valandų per dieną iki 7 dienų per savaitę) savo namuose arba globos namuose. Socialinių paslaugų poreikius, įskaitant ilgalaikę socialinę globą, įvertina socialiniai darbuotojai (Tavo socialinės apsaugos teisės Lietuvoje, 2017).

Pagalbą į namus ir socialinę globą namuose 2019 metais gavo 20,3 tūkst. asmenų, tai 13,6 procento daugiau nei 2018 metais. Kaip ir ankstesniais metais, dauguma (76,32 procento) socialinių paslaugų namuose gavėjų buvo pensinio amžiaus asmenų ir šis skaičius palyginti su 2018 m., padidėjo 5,8 procentais. 2019 metų pabaigoje 127-iose vyresnio amžiaus žmonių globos įstaigose gyveno 6,4

tūkst. asmenų, 38-iose suaugusiųjų su negalia globos įstaigose – 6,3 tūkst. 30-yje vyresnio amžiaus ir suaugusiųjų su negalia savarankiško gyvenimo namuose gyveno 565 žmonės, tai 7,6 procento daugiau nei 2018 metais (Oficialios statistikos portalas, 2019).

3.3 Vyresnio amžiaus įvaizdis ir raida visuomenėje

Senatvė pirmiausia suprantama kaip biologinis individo senėjimas ir sutrikęs organizmo funkcinis pajėgumas. Nors dažnai manoma, kad vyresnio amžiaus žmonės neigiamai vertina senatvę, tačiau tyrimų rezultatai rodo, kad neigiami stereotipai apie senėjimą priskiriami tiek jauniems, tiek vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonėms (Luo Lu, 2012). Stereotipai apie senėjimą įsigali dar vaikystėje ir stiprėja visą gyvenimą (Marques, Lima, Abrams, Swift, 2014).

2001 m. tyrimo duomenys parodė, kad svarbiausi Lietuvos gyventojų bruožai, pagal kuriuos žmogus priskiriamas „senam“ yra amžius, fizinė ir psichinė sveikatos būklė (Mikulionienė, 2003). Galima sakyti, kad šiuolaikinėje visuomenėje vyrauja jaunystės ir stiprybės kultas, o grožis ir stiprybė neatsiejami nuo jaunystės. Pabrėždama jaunatviškos išvaizdos vertę, vartotojiška visuomenė tendencingai stiprina neigiamą vyresnio amžiaus gyvenimo įvaizdį (Powell, 2001). Žiniasklaida dažniausiai neigiamai pristato vyresnio amžiaus žmones kaip senatvės pensijos ir socialinės paramos gavėjus; „nenaudinga klasė“; fiziškai ir teisiškai bejėgės aukos; senatvė kaip netekties metas; atstumiančios asmenybės; visgi pasitaiko ir keletas teigiamų vaizdinių – aktyvios asmenybės įvaizdžiai; atsitiktinės pagarbos objektai, taip pat išmintingas senėjimas (Mikulionienė, 2006).

Lietuvos gyventojų požiūris į vyresnio amžiaus žmones varijuoja nuo pagarbos iki diskriminacijos, pavyzdžiui, išreiškiama nuomonė, kad turi būti ribojama pensininkų teisė į darbą (Mikulionienė, 2003a; Mikulionienė, 2003b). Lietuvos visuomenėje egzistuoja neigiami vyresnio amžiaus žmonių stereotipai dėl funkcinų gebėjimų ir psichologinių savybių (kad jie yra silpnos sveikatos, dažnai serga, praranda seksualumą, lėtai mąsto ir juda, jaučiasi vieniši, yra konservatyvūs, nediegia naujovių) (Mikulionienė, 1996).

Daugelis tiki, kad vyresniame amžiuje nelieta seksualinių santykių, tačiau seksas priklauso nuo bendros organizmo savijautos ir partnerių santykių. Vyresnio amžiaus žmonės dažnai vertinami kaip viena grupė, kuriai priskiriami tariamai universalūs bruožai ir savybės. Žili plaukai, raukšlės, priklausymas pensininkų klasei sukuria įspūdį, kad visi vyresnio amžiaus žmonės yra labai panašūs vienas į kitą. Taip pat manoma, kad sendami žmonės dažniausiai tampa irzlūs ir pikti. 2013 m. Lietuvos gyventojų psichologinės gerovės, kaip pasitenkinimo įvairiais gyvenimo aspektais, tyrimo duomenys rodo, kad 60-ies metų ir vyresni respondentai rečiau jautėsi laimingi, buvo labiau prislėgti, blogos nuotaikos, neturėjo su kuo pasikalbėti (Bagdonas, Kairys, Zamalijeva, 2017). V. Maslenikova ir L. Bulotaitė (2013) siūlo diferencijuoti emocinius išgyvenimus, nes gyvenantys namuose vyresni žmonės patiria daugiau teigiamų emocijų nei esantys globos įstaigose, vyresnio amžiaus gyventojai patiria mažiau teigiamų emocijų. Į neurotizmą linkusio žmogaus gyvenimas ir pasitenkinimas juo senatvėje labai skirsis nuo emociškai stabilios asmenybės gyvenimo jei kitos

aplinkybės sutaptų (Bagdonas, Kairys, Zamalijeva, 2017). Tačiau tyrimai rodo, vertinant pasitenkinimą gyvenimu yra svarbu atsižvelgti į asmeninius faktorius - subjektyvi gyvenimo kokybė, psichologinė savijauta ir asmeniniai veiksniai gali būti kur kas stipresni už ekonominius, socialinius ar net sveikatos veiksnius. (Bagdonas ir kt., 2013).

4 Vienišumas ir socialinė izoliacija

Senėjančioje Lietuvos visuomenėje vis aktualesni tampa vyresnio amžiaus žmonių vienišumo ir socialinės izoliacijos aspektai. Dažnai vyresni žmonės nenori pripažinti šių gyvenimo situacijų, kaip rodo įvairūs tyrimai, vyresnio amžiaus žmonės vienvė ir socialinę izoliaciją sieja su nesėkmingu gyvenimu, savo, kaip asmenybės, nuvertinimu. Todėl dažnai, užuot aktyviau gilinėsi į šių problemų sprendimą, jomis nesidalija nei su draugais, nei su artimaisiais. Siekiant vyresnio amžiaus žmonių socialinės izoliacijos prevencijos ir socialinės įtraukties stiprinimo, įskaitant informacinių technologijų panaudojimą, būtų galima ženkliai pagerinti jų gyvenimo kokybę.

4.1 Vienišumo vyresniame amžiuje apibūdinimas

Lietuvos gyventojų surašymų duomenys rodo, kad vyresniame amžiuje vienišų atskirai gyvenančių asmenų skaičius didėja: pavyzdžiui, jei 1970 m. visuotinio surašymo metu Lietuvoje buvo 49 tūkst. 80-ies metų ir vyresnių asmenų, naujausias Lietuvos gyventojų surašymas atskleidė, kad 2011 m. 53,8 tūkst. 80-ies metų ir vyresni asmenys gyveno vieno asmens namų ūkyje, o 80–84-ųjų metų amžiaus moterų turinčių vieno asmens namų ūkį dalis per du dešimtmečius išaugo dar labiau – nuo trečdaliao (33 proc.) 1989 m. surašymo metu iki pusės (48 proc.) 2011 m. (Mikulionienė ir kt., 2018 m.).

Išsamesnė trijų paskutinių Lietuvos gyventojų surašymų (1989, 2001 ir 2011 m.) duomenų analizė atskleidžia, kaip per pastaruosius du dešimtmečius keitėsi atskirai gyvenančių vyresnio amžiaus žmonių skaičius. Lyginant skirtingas amžiaus grupes, 70-ies metų ir vyresni žmonės daug dažniau gyvena vieni nei 50–69-ųjų metų amžiaus žmonės, pirmoje grupėje gyvenimo atskirai rodikliai yra žymiai ryškesni nei antroje. Kas penkerius metus vyresnėse amžiaus grupėse vienišų asmenų dalis didėjo. Pvz., 2011 m. 50–54-ųjų metų amžiaus grupėje vienišų vyrų dalis siekė 12 proc., o 85-ųjų metų ir vyresnių – 26 proc. Taigi 85 metų ir vyresnių vyrų vienišo gyvenimo išplitimas skaičiuojamas kaip 2,1 karto didesnis nei 50–54-ųjų metų amžiaus vyrų. Lyginant moteris pagal amžiaus grupes, skirtumas tarp 50–54-ųjų metų amžiaus grupės ir vienišų 80–84-ųjų amžiaus moterų buvo dar įspūdingesnis – 3,4 karto.

Istoriškai per du nagrinėjamus dešimtmečius (1989–2011 m.) vyresnio amžiaus asmenų vienišumas išplito. Jis susijęs su vis didėjančia vyresnio amžiaus žmonių dalimi, o sparčiausiai šis reiškinys plinta tarp 70-mečių ir vyresnių. Moterų ir vyrų, gyvenančių atskirai dalis kas penkerius metus vyresnėje amžiaus grupėje didėjo skirtingais tempais: vidutiniškai, 1–4 procentais didėjo kiekvienoje vyrų grupėje ir moterų grupėse iki 70 metų; vidutiniškai – po 5 procentinius punktus 70 metų ir vyresnių

vyrų grupėse; 70-ies ir vyresnių asmenų grupėje kilo iki 11-15 procentų. Lietuvoje, kaip ir kitose Europos šalyse, asmenų gyvenančių atskirai proporcijos pasiskirsto netolygiai asmens gyvenimo raidos požiūriu. Nagrinėjant žmonių, gyvenančių po vieną, rodiklius pagal amžiaus grupes, aiškėja, kad gyvenimo kelio perspektyvoje išskiriami du gyvenimo etapai: jaunystėje tikimybė gyventi atskirai išauga apie 20–29 m. ir antroji gyvenimo pusė. Antrajame etape, amžiaus tarpsnis, kuris apima penktą – devintą dešimtmečius, parodo, kad vyresnio amžiaus grupėje gyvenimas atskirai įtraukia vis didesnę žmonių dalį ir devintajame gyvenimo dešimtmetyje pasiekia tokius aukštus skaičius, kurių jokioje kitoje amžiaus grupėje neaptinkame - 40 procentų Lietuvos gyventojų nuo 80 iki 89 metų gyvena vieni. Lietuvoje atlikto tyrimo duomenys (Mikulionienė, 2016) leidžia identifikuoti akivaizdžią senėjimui būdingą tendenciją- atskirą vienišą gyvenimą.

Vyresnio amžiaus žmonių vienišumo Lietuvoje tyrimas (Mikulionienė ir kt., 2018) parodė, kad įvairios vienišumo apraiškos tam tikru mastu būdingos tiek atskirai, tiek kartu su artimaisiais gyvenantiems asmenims. Artimųjų mirtys, savo mirties laukimas, prastėjanti sveikata ir šalia esančio žmogaus, kuriuo galėtum pasikliauti, nebuvimas sudaro prielaidas vienišumui. Tyrimas atskleidė, kad vyresnio amžiaus žmonės, turintys platesnį, stipresnį socialinį tinklą, sulaukia daugiau palaikymo tokiose situacijose, o kitiems jos tampa neįveikiama kliūtimi. Viena iš esamo socialinio tinklo nesinaudojimo priežasčių – savo vienišumo nepripažinimas. Tyrimo dalyviai pastebimai vengė vienišumo apibūdinimo, tvirtindami, kad turi daugybę artimųjų ar draugų, kurie jais rūpinasi, ar yra labai užsiėmę visuomenine veikla ar buitimi. Vienišumas dažnai suprantamas kaip asmenybės yda, parodanti menkesnę žmogaus vertę, todėl žmonės nenori tapti gailėjimosi objektais. Dažniausiai griebiamasi individualių priemonių – vienišumas gydomas vienišumu. Tarp vienišumo įveikimo strategijų neminimas bendravimas su vaikais ir vaikaičiais – ištikus vienatvei ieškoma bendravimo su savo kartos atstovais (Mikulionienė ir kt., 2018).

4.2 Socialinės izoliacijos vyresniame amžiuje samprata

Socialinė izoliacija konceptualizuojama moksliniame diskurse įvairiai, tačiau daugelis tyrinėtojų sutinka, kad tai daugialypis ir dinamiškas procesas, turintis neigiamų socialinių, ekonominių, politinių ir kultūrinių pasekmių žmonių gyvenimui (Popay et al., 2008). Socialinės izoliacijos samprata mokslinėje literatūroje tebėra diskutuotina. Ji konstruojama iš atskirų elementų: ekonominio nepritekliaus, aktyvaus įsitraukimo į veiklas, socialinio pripažinimo, paslaugų ir prekių prieinamumo, lygybės, socialinių teisių ir nediskriminavimo (McLachlan ir kt., 2013). Mokslinėje literatūroje akcentuojamas socialinės izoliacijos kompleksiskumas ir dinamika (Burchardt ir kt., 2009). Lietuvos mokslininkai socialinę izoliaciją apibūdina kaip procesą, kurio metu nuo individo nepriklausantys veiksniai visiškai ar iš dalies apriboja jo/s (ar žmonių grupės) galimybes palaikyti santykius ir dalyvauti veiklose, būdingose visuomenei, kurioje individas gyvena. Socialinė izoliacija turi įtakos žmonių gyvenimo kokybei, taip pat visam visuomenės teisingumui ir sanglaudai (Tereškinas, 2015, Mikulionienė ir kt., 2018). Pasak tyrėjų, vieną ar kitą socialinės izoliacijos dimensiją, vienu ar kitu laipsniu gali patirti bet kuris žmogus, net ir tas, kuris paprastai nepriskiriamas prie socialiai atskirtų.

Kaip rodo Lietuvoje atliktas vyresnio amžiaus žmonių vienišumo tyrimas (Mikulionienė ir kt., 2018), vienas iš pagrindinių argumentų, kuriais pasakojimuose dalyviai apibūdino save kaip menkaverčius visuomenės narius, yra jų pasitraukimas iš darbo rinkos veiklų ir dėl to prarastas poreikio kitiems jausmas, bei prarastus socialinius santykius, kurie susiformavo dėl darbinės veiklos. Šis tyrimo rezultatas siejamas su ankstesnio Lietuvoje atlikto kiekybinio tyrimo rezultatais (Mikulionienė, 2003), kurie parodė, kad apie penktadalis dėl amžiaus į pensiją išėjusių asmenų sieja pensijinį statusą su prarasto naudingumo jausmu ir socialinių ryšių praradimu. Nereikalingo žmogaus savijauta, bendravimo aplinkos praradimas buvo ypač reikšmingi geros ar labai geros sveikatos, aukštąjį išsilavinimą turintiems, šeimos nesukūrusiems (nesusituokusiems) asmenims (Mikulionienė, 2003). Kokybinis vyresnio amžiaus tėvų su atskirai gyvenančia šeima ir persikėlusį į globos namus tyrimas atskleidė, kad bendras šios grupės naratyvas – vienišumo jausmas, susijęs su namų netektimi ir ribotu socialiniu kontaktų tinklu (Gedvilaitė-Kordušienė, 2018).

4.3 Vienišumo ir socialinės izoliacijos vyresniame amžiuje iššūkiai ir rizikos veiksniai

Vyresnio amžiaus žmonės tiriančių mokslininkų teigimu (Ward ir kt., 2014), vis dar trūksta efektyvių metodikų, leidžiančių atskleisti socialinės atskirties įvairovę skirtinguose kultūriniuose ir teisiniuose kontekstuose. Tokių priemonių trūkumas riboja galimybes įvertinti vyresnio amžiaus žmonių socialinės atskirties išplitimą, nustatyti rizikos veiksnius ir pasekmes, bei suprasti, kaip atskirtis keičiasi istoriškai. Tai įtakoja visuomenės gebėjimą spręsti problemą, plėtoti veiksmingą politiką ir formuoti intervencijos praktiką. Didžiosios Britanijos mokslininkų (Scharf, T., Bartlam, B., 2008; Ward ir kt., 2014) teigimu, reiškinio konceptualizavimo ir operacionalizavimo sunkumus dėl jo kompleksiskumo vyresnio amžiaus žmonių atveju dar labiau apsunkina skirtinga gyvenimo patirtis ir išgyventos netektys. Statistikos duomenimis (Eurostatas, 2016; Socialinė apsauga, 2015), 65-ųjų metų amžiaus ir vyresnių Lietuvos gyventojų skurdo ar socialinės izoliacijos grėsmė yra šiek tiek didesnė nei visų šalies gyventojų, šie rodikliai buvo atitinkamai 36 ir 29,3 procentai (Eurostatas, 2016). 65-erių ir vyresniems vyrams daug mažiau nei moterims gresia skurdas ar socialinė izoliacija. Be to, šis rodiklis vyrų grupėje 2005-2015 metais buvo kur kas stabilesnis (svyravo nuo 23 iki 35 proc.).

To paties amžiaus moterų skurdo ar socialinės izoliacijos rizika šiuo laikotarpiu kito daug dinamiškiau. 65-erių ir vyresnių moterų populiacijos proporcija smarkiai sumažėjo (nuo 52 procentų 2006 m. iki 32,3 procentų 2010 m.), tačiau po 2011 m. šis rodiklis vėl ėmė smarkiai augti ir 2015 m. pasiekė 41 procentų. Vyresnio amžiaus žmonėms, gyvenantiems vieno asmens namų ūkyje, ypač gresia skurdas arba socialinė izoliacija. Lyginant amžiaus grupių pajamas, matyti, kad mažas pajamas gaunantiems vyresnio amžiaus žmonėms (65 metų ir vyresniems) skurdo arba socialinės atskirties rizika yra didesnė (92–100 procentų) (Eurostatas, 2016). Atskirai gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų turinčių vidutines pajamas, skurdo ar socialinei izoliacijos rizika yra daug mažesnė ir svyruoja nuo 10 iki 30 proc. (Eurostatas, 2016). Vertinant 65-mečių situaciją ir skurdo ar socialinės atskirties rizikos raidą 2006–2015 m. tarp Lietuvos gyventojų gyvenančių vieno asmens namų ūkyje nėra nuoseklios vienareikšmiškos tendencijos. Vyresnio amžiaus žmonių dalis, kuriems gresia tokia

rizika, stebimu laikotarpiu augo (nuo 61,2 proc. 2006 m. iki 66,1 proc. 2007 m.; nuo 40,2 proc. 2010 m. iki 57,1 proc. 2015 m.) ir mažėjo nuo 66,1 proc. 2007 m. iki 40,2 proc. (Eurostat 2010 m., 2016).

Vyresnio amžiaus žmonių padėtis Lietuvoje palyginimas su kitose ES šalyse prastės. Tik pagal vieną iš vienuolikos palyginamų rodiklių – vyresnio amžiaus žmonių (55–64 m.) užimtumo lygį – Lietuva gali pretenduoti į jei ne lyderes, tai bent į pažangių šalių grupę. Vertinant pagal kitus socialinės izoliacijos rodiklius, vyresnio amžiaus žmonės Lietuvoje vis dar yra ES šalių sąrašo gale. Vyresnio amžiaus žmonių padėtis Lietuvoje yra viena prasčiausių Europos Sąjungoje pagal, praktiškai, visas socialinės izoliacijos dimensijas: skurdo ar socialinės izoliacijos riziką (objektyvus rodiklis), viešojo transporto prieinamumą (subjektyvus), skurdo lygį (objektyvus), vidutinę 60-mečių gyventojų gyvenimo trukmę (tikimybiniis rodiklis), 60-mečių geros sveikatos (be ligos ir negalios) vidutinę gyvenimo trukmę (tikimybės rodiklis), socialinius santykius (subjektyvus), pilietinę laisvę (subjektyvus). Pagal kai kurias socialinės izoliacijos dimensijas vyresnio amžiaus žmonės Lietuvoje užima paskutinę vietą tarp vyresnio amžiaus žmonių visose Europos Sąjungos šalyse. Subjektyvaus fizinio saugumo įsivertinimo rezultatai rodo, kad tarp 28 Europos Sąjungos šalių Lietuvoje yra mažiausias skaičius vyresnio amžiaus žmonių, kurie saugiai jaučiasi vakarais mieste, kuriame gyvena. Kitas rodiklis, pagal kurį Lietuvos vyresnio amžiaus žmonėms lieka žemiausiai Europos Sąjungos šalių statistikoje – didžiausias atotrūkis tarp vyresnio ir jaunesnio amžiaus žmonių materialinės bei psichinės gerovės lyginant su ES-28 šalių duomenimis (Mikulionienė, 2016).

5 Socialiniai politiniai aspektai ir priemonės

COVID-19 pandemija neabejotinai paveikė vyresnio amžiaus žmonių gyvenimą. Ji sukėlė baimę, vienatvę, nesaugumo jausmą visame pasaulyje. Dauguma vyriausybių nebuvo pasiruošusios įveikti pandemijos iššūkius. Situacija buvo nauja ir reikalavo naujų problemų sprendimo būdų. Valstybinėms institucijoms į pagalbą atėjo nevyriausybiniis sektorius, pasiūlęs trūkstamas paslaugas ir galimybę lanksčiai reaguoti į susidariusią situaciją

5.1 COVID-19 pandemijos iššūkiai

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 su padidėjusiu vienišumu.

Epidemiologinė krizė ir karantino priemonės padarė didelę neigiamą įtaką daugelio žmonių, ypač vienišų vyresnio amžiaus asmenų, gyvenimui. I. Gaižauskaitės ir S. Mikulionienės (2020 m.) tyrimo duomenys (tyrimo dalyviai: 108 vyresnio amžiaus asmenys, daugiausia moterys, kurių vidutinis amžius – 78,9 m., gyvenančios vieno asmens namų ūkyje, dalyvavo ir Lietuvos Raudonojo Kryžiaus (LRK) savanoriai) rodo, kad vyresnio amžiaus asmenys, gyvenantys atskirai susidūrė su apribojimais daugelyje gyvenimo sričių: sumažėjo galimybės kreiptis į gydytojus (74 proc.); ribotos galimybės tiesiogiai susitikti su kaimynais, draugais, kitais pažįstamais (71 proc.), šeimos nariais ir artimaisiais

(65 proc.); retesnės galimybės gauti mėgstamo maisto (52 proc.), pablogėjusi nuotaika (51 proc.). Remiantis I. Gaižauskaitės ir S. Mikulionienės (2020) tyrimo duomenimis, galima teigti, kad, pirma, nepaisant santykinai žemo vyresnio amžiaus žmonių socialinio vienišumo lygio, jų emocinis vienišumo lygis buvo labai aukštas. Tyrimo dalyviams ženkliai sumažėjo bendravimo galimybės ir dauguma (82 proc.) jautė artumo su žmonėmis trūkumą. Antra, telefonas buvo pagrindinė bendravimo priemonė karantino metu vienišiams vyresnio amžiaus asmenims, nors dalis žmonių ieškojo saugių tiesioginio bendravimo alternatyvų. Kai kurie atskirai gyvenantys vyresnio amžiaus asmenys galėjo pasirūpinti savimi patys, tačiau daugiau nei du trečdaliai aktyviai ieškojo pagalbos. Trečia, daugumai vienišų vyresnio amžiaus žmonių prireikė Lietuvos Raudonojo Kryžiaus pagalbos, ypač dėl pagalbos maistu ir vaistais ar kreipimosi į gydytojus. Didžiausia parama buvo Lietuvos Raudonojo Kryžiaus savanoriai, taip pat šeimos nariai, artimieji, kaimynų, draugų pagalba, o paslaugų teikėjų pagalba buvo mažiau reikšminga ar prieinama. Kai kurie atskirai gyvenantys vyresnio amžiaus asmenys buvo linkę patys pasiūlyti savo pagalbą. Ketvirta, bendravimas su Lietuvos Raudonojo Kryžiaus savanoriais buvo reikšminga parama karantino metu atskirai gyvenantiems asmenims.

5.2 Pagalba vyresnio amžiaus asmenims pandemijos metu

Šalyje įvedus karantiną, žmonėms buvo teikiamos tokios pat paslaugos kaip ir anksčiau. Socialinių paslaugų centrų teikiamos visos reikalingos paslaugos, kurių poreikis buvo matomas dar iki ekstremalios situacijos. Žmonėms, gaunantiems integruotą pagalbą, paslaugos slaugos namuose, pagalbos į namus paslaugos, gyvybiškai svarbios sveikatos priežiūros ir kitos paslaugos (maistas, vaistai ir kt.) ir toliau buvo teikiamos tiek dažnai, kiek reikia asmenų gyvybiniais poreikiais patenkinti. Pavyzdžiui, jei vyresnio amžiaus ar neįgalus asmuo dėl karantino negalėjo naudotis paslaugomis nestacionarioje socialinių paslaugų įstaigoje ir jo artimieji negalėjo juo pasirūpinti, socialinės globos ar dienos socialinės globos paslaugos buvo teikiamos asmens namuose.

Socialinės paslaugos, ypač maisto ar vaistų pristatymas į namus, buvo teikiamos visose Lietuvos savivaldybėse, žmonėms terekėjo kreiptis į savivaldybę su prašymu, kad tokių paslaugų pageidauja. Susitikimų metu tiek paslaugas gaunantys, tiek jas teikiantys asmenys privalėjo laikytis asmens higienos reikalavimų ir naudoti apsaugines priemones (vienkartinės pirštines, vienkartinės kaukes ir kt.). Taip pat bendraujant buvo rekomenduojama laikytis ne mažesnio kaip dviejų metrų atstumo, o prireikus darbuotojai dezinfekavo paviršius lankomo asmens namuose.

Atsirado tam tikrų paslaugų teikimo apribojimų. Keitėsi lankymosi dažnumas, sumažėjo valandų skaičius. Techninės pagalbos priemonės neįgaliesiems neišduodamos ir nepriimamos. Transporto (pervežimo) organizavimas taip pat stabdomas, nebent gydytojas neatšauktų vizitų. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija karantino metu rekomendavo asmens socialinių paslaugų poreikius vertinti nuotoliniu būdu, individualius pagalbos poreikius ir jų intensyvumą aptariant su asmeniu ar jo artimaisiais. Socialiniai darbuotojai lankė tuos vyresnio amžiaus žmones, kurie neturėjo telefono

ir gyveno vienkiemiuose. Visi klientai buvo informuojami, kad kontaktas su darbuotoju leidžiamas tik pristatant maistą, vaistus, užtikrinant reikiamą asmens higieną. Socialiniams darbuotojams ir savanoriams buvo patariama aprūpinti klientus maisto ar vaistų atsargomis ilgesniam laikui, kad jie galėtų juos lankyti rečiau ir taip patys sumažintų riziką užsikrėsti virusu.

Siekiant sumažinti viruso patekimo į globos įstaigas tikimybę, karantino laikotarpiu į socialines paslaugas teikiančias įstaigas buvo rekomenduojama nepriimti naujų gyventojų, nebent būtų skubus socialinių paslaugų poreikis, o socialinių paslaugų įstaiga turėtų tam atskiras patalpas ir darbuotojų komandas dirbančias tik su naujais gyventojais. Darbuotojai turėjo būti aprūpinti visomis asmeninėmis apsaugos ir dezinfekavimo priemonėmis. Naujai įsikūrę gyventojai turėjo karantinuotis bent dvi savaites. Tačiau pagrindinė nuostata šiuo laikotarpiu buvo, siekiant suvaldyti infekcijos paplitimą tarp socialinės globos namų gyventojų, kurie visi patenka į didelės rizikos grupę – socialinės globos paslaugas teikti namuose.

Šalies savivaldybės karantino laikotarpiu be įprastų socialinių ir sveikatos paslaugų rūpinosi ir gera vyresnio amžiaus žmonių emocine savijauta. Psichologai buvo pasirengę nuotoliniu būdu padėti visos Lietuvos vyresnio amžiaus žmonėms susidoroti su karantino metu kylančiais emociniais sunkumais. Senjorai buvo kviečiami skambinti „Sidabrine linija“. Tai nemokama bičiulystės, bendravimo ir emocinės paramos linija, skirta vyresnio amžiaus žmonėms. Šios linijos savanoriai pasiruošę ne tik išklausti jiems skambinančiųjų, bet ir suteikti reikiamą informaciją bei atsakyti į klausimus apie pandemiją, priminti, kaip elgtis karantino laikotarpiu, kad būtų kuo mažesnė rizika užsikrėsti. Emocinę pagalbą suaugusiems siūlė ir „Vilties linija“. Skambinantiesiems šia linija specialistai teikė nemokamas anonimes psichologines konsultacijas.

Valstybinis socialinio draudimo fondas „Sodra“ rekomendavo vyresnio amžiaus žmonėms, esant galimybei, pervesti pensiją į banko sąskaitą. Visiems pensininkams išmokėta vienkartinė 200 eurų išmoka.

B) Tinklai, įrankiai ir priemonės

6 Tinklai, padedantys išvengti vienišumo vyresniame amžiuje

Kas trečias vyresnio amžiaus žmogus Lietuvoje gyvena ties skurdo riba arba socialinėje atskirtyje. Dar sunkiau tiems, kurie yra vieniši ir turi negalią. Vyresnio amžiaus žmonės dažnai kenčia nuo mažėjančio judumo, atminties ir realybės suvokimo galių. Lietuvoje yra daug socialinių paslaugų ar iniciatyvų, padedančių vyresnio amžiaus žmonėms ar neįgaliesiems saugiai gyventi savo namuose. Pagalba apima maisto, vaistų, higienos ir/ar kitų reikalingų prekių pristatymą, skubios pagalbos, emocinės paramos teikimą ir bendravimą.

6.1 Iniciatyvos, programos ir projektai

Nemokamos iniciatyvos „Prisijungusi Lietuva“ tikslas – padėti žmonėms išmokti sėkmingai, saugiai ir atsakingai naudotis informacinėmis technologijomis ir internetu bei jo teikiamomis galimybėmis <https://www.prisijungusi.lt/>.

Projekto „**Maistas ant ratų**“ tikslas – suteikti reikiamą paramą vienai pažeidžiamiausių Lietuvos visuomenės grupių – vienišiesiems ir skurstantiems vyresnio amžiaus žmonėms. „Maistas ant ratų“ tai ne tik galimybė pavalgyti, bet ir pabendrauti su savanoriais. Projektas prasidėjo 1993 metais ir apima 24 Lietuvos miestus ir kaimus. Ištikus metus paramą maistu gauna apie 500 žmonių. Ją organizuoja Maltiečiai (Maltos ordino pagalbos organizacija) <https://www.aukok.lt/projects/?projectName=Maistas-ant-ratu&>.

„**Maisto bankas**“ organizacijos savanoriai kasdien vyksta į 500 prekybos tinklus atrinkti nebeparduodamo, bet vis dar tinkamo naudoti maisto, apžiūri jo atsargas, rūšiuoja ir tiesiogiai skiria misijoms ar nevyriausybiniams organizacijoms (šeimoms, senjorams, neįgaliesiems). 2019 metais „Maisto banko“ parama pasiekė 138 089 žmones, gyvenančius 214 skirtingų Lietuvos vietovių. (<https://www.aukok.lt/projects/Lets-Share-2020>).

Pagalbos linija yra ne pelno siekianti nuotolinės priežiūros ir pagalbinių technologijų organizacija, kurios specializacija yra vyresnio amžiaus žmonių, ligonių ir neįgaliųjų nuotolinė priežiūra. Tai socialinė paslauga, padedanti saugiai gyventi savo namuose. Įvykus nelaimei tereikia nuspausti vieną mygtuką (<http://pagalboslinija.lt/>).

„**Sidabrinė linija**“ padeda spręsti vyresnio amžiaus žmonių išsiskyrimo, vienišumo ir bendravimo stokos problemas, suteikia vyresnio amžiaus žmonėms galimybę džiaugtis visaverčiu gyvenimu. Tai nemokamas bičiuliškas pokalbis ir emocinės pagalbos linija senjorams. Ji leidžia įsigyti draugą telefonu, su kuriuo galima būtų nuolat pasikalbėti įvairiomis temomis, aptarti aktualijas ar tiesiog pabendrauti. Nuo karantino pradžios emocinės pagalbos skambučių skaičius padvigubėjo: vyresnio

amžiaus žmonės nerimauja dėl pandemijos, teiraujasi dėl įvairių pagalbos priemonių, kreipiasi dėl fizinės pagalbos, teiraujasi dėl institucinio darbo, ieško bendraminčių telefonu, kad saugotų save ir kitus kasdien, laikydamiesi saviizoliacijos reikalavimų ir vengdami bet kokio gyvo kontakto su kitais žmonėmis (<https://www.sidabrinelinija.lt/>).

Jau metus gyvuojanti programa „**Raudonos nosys gydytojai klounai**“ atskleidė, kad individualus bendravimas su vyresnio amžiaus asmenimis padeda jiems atsiverti, atsipalaiduoti, pabendrauti, pasijusti svarbiems ir mylimiems, tapti laimingesniems. Programa siekiama užmegzti gilius, pagarba ir empatija grįstus santykius, praskaidrinti dažnai monotonišką ir ribotą senjorų kasdienybę, pagerinti jų gyvenimo kokybę, suteikti daugiau džiaugsmo, atrasti paslėptus ar pamirštus talentus. Gydytojai klounai meninėmis priemonėmis ir humoru skiria individualų dėmesį senjorams, skatina prisiminimus, gerina emocinę ir fizinę sveikatą. Gydytojai klounai kiekvieną penktadienį lankosi senjorų socialinės globos namuose ir siekia aplankyti kitus šalies senjorų namus. (<https://www.raudonosnosys.lt/veikla/programos-seniorams/>).

6.2 Įveikos strategijų pavyzdžiai

Utenos rajono Savivaldybės administracija, įgyvendindama projektą „**Kompleksinės paslaugos šeimai Utenos rajone**“, kartu su projekto partneriu – Utenos rajono socialinių paslaugų centru pradėjo aprūpinti vyresnio amžiaus žmones maistu, vaistais, higienos ir/ar kitų reikalingų prekių įsigijimu ir/arba pristatymu, suteikia pagalbą mokant mokesčius. Ši paslauga teikiama karantino, riboto karantino ar ekstremalių situacijų metu, kai dėl COVID-19 ligos protrūkio ir epidemijos visoje šalyje siekiama užtikrinti visuomenės sveikatos apsaugą, įveikti nenumatytus sunkumus socialiai pažeidžiamų žmonių kasdieniame gyvenime. Paslauga gali būti teikiama vyresnio amžiaus žmonėms (nuo 65 metų amžiaus) arba žmonėms su negalia, nes šioms grupėms yra didesnė tikimybė susirgti sunkia koronaviruso (COVID-19) liga ir susidurti su daugybe kasdinių buitinių iššūkių dėl įvairių apribojimų ir saugos reikalavimų šalyje. Paslauga teikiama, jei asmuo negauna ir neturi teisės į reguliarias socialines paslaugas. Ši paslauga teikiama vieną kartą asmeniui po 1 valandą per savaitę. Utenos rajono gyventojai, kuriems reikalinga maisto, vaistų, higienos ir/ar kitų reikalingų prekių įsigijimo ir (ar) pristatymo paslauga, kviečiami ją pasinaudoti. (<https://www.utena.lt/index.php/lt/socialiniu-klausimu-aktualijos/1775-pagalba-pagyvenusiems-asmenims-ir-zmonems-su-negalia>).

Gyvybės draudimo ir pensijų bendrovė **AVIVA** kovoja su koronavirusu ir skiria 122 tūkstančius eurų vienišiesiems Lietuvos senjorams padėti. Šios lėšos pervedamos Lietuvos Raudonajam Kryžiui. Jos skirtos apšilumoms ir pagalbai vienišiesiems vyresnio amžiaus žmonėms pandemijos metu. Reaguodama į susidariusią situaciją ir atsižvelgdama į pandemijos mastą, AVIVA jau skyrė Lietuvos Raudonajam Kryžiui 57 tūkstančius eurų, dar 65 tūkstančiai eurų jau pasiekė Lietuvą. Šios paramos pagalba sukurta speciali nuotolinio mokymo ir informavimo sistema savanoriams, kuri leis greičiau su jais susisiekti, siekiant padėti vienišiesiems senjorams kritinėse situacijose. Ypač daug dėmesio skiriama savanorių skaičiaus didinimui, kad pandemijos metu būtų galima padėti kuo didesniai

vieniškų vyresnio amžiaus žmonių skaičiui. Daugelis vieniškų Lietuvos senjorų dabar yra visiškai priklausomi nuo juos lankančių savanorių pagalbos. Savanoriai jiems pristato maistą, vaistus ar kitus būtiniausius daiktus, o prireikus išveda augintinius, kad senjorai galėtų saugiai likti namuose. AVIVA parama bus naudojama savanorių paieškai, mokymams, jų darbo organizavimui ir stebėjimui, įspėjamosios sistemos kūrimui. Parama skirta ir padengti savanorių išlaidas, tokias kaip kuras, savanorių apsaugos priemonės, maisto ir būtiniausių reikmenų paketai vyresnio amžiaus žmonėms, kurie negali sau leisti jų nusipirkti. Gavęs AVIVA finansavimą, Lietuvos Raudonasis Kryžius padvigubino savanorių skaičių iki 350 savanorių. Aplankytų senjorų skaičius išaugo daugiau nei dvigubai – iki 410. Netrukus planuojama pasiekti ir aplankyti 1000 senjorų. (<https://www.aviva.lt/lt/apie-mus/pranesimas/1582/>).

Statistikos departamento duomenimis, internetu naudojasi tik 40 proc. 65–74 metų amžiaus šalies gyventojų. Tai reiškia, kad kone kas antras tokio amžiaus gyventojas dar nėra atradęs interneto teikiamų galimybių. Yra pažinčių svetainių, skirtų vyresnio amžiaus žmonėms „60+“ ir „Pasimatymai 60“. Internetinis bendravimas populiarus ne tik tarp jaunimo, bet ir tarp senjorų, kurie taip pat pradėjo ieškoti draugų ar net gyvenimo palydovų socialiniuose tinkluose ir pažinčių svetainėse. Tai ypač aktualu šiuo saviizoliacijos laikotarpiu, nes senjorams gresia koronavirusas ir jie negali palikti savo namų be rimtos priežasties, todėl bendrauti gali tik pasitelkę technologijas. Projektas „Prisijungusi Lietuva“ suteikia galimybę įgyti praktinių žinių, kaip saugiai naudotis internetu ir išmokti naudingų dalykų, kurie gali palengvinti gyvenimą ir praskaidrinti dieną. Kiekvienas gali pagilinti skaitmeninio raštingumo žinias svetainėje www.prisijungusi.lt. Čia pateikiama teorinė ir praktinė medžiaga tiek pradedantiems, tiek pažengusiems interneto ir technologijų vartotojams. Projektas „Prisijungusi Lietuva“ įgyvendinamas visoje Lietuvoje ir yra skirtas didelei tikslinei gyventojų grupei – apie 500 tūkstančių asmenų, kurie vis dar nesinaudoja internetu arba kurių skaitmeniniai įgūdžiai yra nepakankami. (<https://www.prisijungusi.lt/apie-projekta>).

6.3 Potencialūs projekto partneriai

- Savivaldybių socialinės globos įstaigų vadovų asociacija;
- Anykščių socialinės globos namai;
- Birštono trečiojo amžiaus universitetas (TAU);
- Fabijoniškių socialinių paslaugų centras;
- Vilniaus apskrities Adomo Mickevičiaus viešoji biblioteka.

Tikimasi, kad asociacija ir centrai analizuodami vyresnio amžiaus žmonių požiūrį į vienišumą, galimus jo įveikimo būdus ir naudodami šiuolaikines technologijas padės mums atskleisti esamą vyresnio amžiaus žmonių padėtį socialinės globos įstaigose.

Pokalbiuose su socialinėse įstaigose dirbančiais bibliotekininkais ir socialiniais darbuotojais bus atskleisti jų darbo su vyresnio amžiaus žmonėmis metodai, įgalinantys senjorus įsijungti į įvairias veiklas, nugalint socialinę izoliaciją ir vienišumą.

Dalyvavimas TAU veiklose padės atskleisti aktyvių vyresnio amžiaus žmonių požiūrį į vienišumą ir jo įveikimo būdus.

Naujų priemonių pristatymui ir išbandymui kviečiami visi projekte dalyvaujantys socialiniai partneriai, tuo aktyvinant projekto veiklą sklaidą. Jie kviečiami dalyvauti baigiamajame sklaidos renginyje, pasidalinti savo nuomone apie sukurtos priemonės tikslingumą ir naudingumą padedant vyresnio amžiaus žmonėms įveikti vienišumą. Partnerių ryšio tinkas padės pasiekti plačiausią tikslinę auditoriją.

7 Vienišumo nustatymas – priemonės ir įrankiai

Šiuolaikinėse visuomenėse, taip pat ir Lietuvoje, pastebima individo atsiskyrimo nuo visuomenės ir susvetimėjimo tendencija, perauganti į „vienišumo epidemiją“. Socialinė izoliacija yra viena iš vienišumo būsenų, galinčių kelti grėsmę net žmogaus gyvybei. Tyrimai rodo, kad yra statistiškai reikšmingas ryšys tarp socialinės izoliacijos ir respondentų amžiaus, išsilavinimo, pajamų, šeiminės padėties, gyvenamosios vietos.

Socialinė atskirtis turi įtakos žmonių gyvenimo kokybei, taip pat visos visuomenės teisingumui ir sanglaudai. Socialinės atskirties priešingybė – socialinė įtrauktis – yra santykių pobūdis, kai asmuo (ar žmonių grupė) gali visavertiškai dalyvauti ekonominėje ir socialinėje veikloje, palaikyti ryšį su kitais ir realizuoti save kaip visavertį visuomenės narį.

7.1 Vyresnio amžiaus žmonių poreikiai ir vienišumo vyresniame amžiuje grėsmės

Lietuvoje vyresnio amžiaus žmonėms, gyvenantiems atskirai dažniau nei su šeima gyvenantiems asmenims, atsiranda socialinės izoliacijos požymiai. Atskirai gyvenantys senjorai žymiai rečiau dalyvauja tarp vyresnio amžiaus žmonių populiarioje socialinėje veikloje, pavyzdžiui, svetingumo ir vadinamosios „socialinės valandos“ apsilankymai restoranuose, muziejuose, parodose, teatruose ir kino teatruose. Be to, kai kurie yra mažiau aktyvūs užsiimant fizine veikla. Kai kurie vyresnio amžiaus žmonės socialinių tinklų pagalba bendrauja su vaikų šeimomis, brolių ir seserų šeimomis, tolimais giminaičiais, draugais, pažįstamais ir kaimynais. Vyresnio amžiaus žmonėms svarbu turėti reikiamą paramą, kurią pirmiausia teikia vaikai, kiti artimi giminaičiai, kaimynai. Intensyvus ryšys su vaikais, užtikrina vyresnio amžiaus žmonių saugumo poreikius – vaikai yra tie žmonės, kurie suteikia tinkamą pagalbą. Tačiau emocinis ryšys, ypač jei jis teikia džiaugsmo, vis tiek teatliepia tik dalį emocinio bendravimo poreikių, jis neatstoja bendravimo su partneriu ar bendraamžiais. Santykių su draugais pobūdis kitoks – jame daugiau vienodo bendrumo, emocionalumo, džiaugsmo. Taigi poreikis bendrauti labiausiai patenkinamas su draugais ir pažįstamais, dažniausiai bendraamžiais. (Mikulionienė, Rapolienė, Valavičienė, 2018 m.)

Pastarųjų kelių dešimtmečių atlikti tyrimai atskleidė biologinius, psichologinius ir socialinius žmogaus senėjimo proceso pokyčius, jų įtaką žmogaus gyvenimo kokybei. Kiekvienas asmuo turi unikalią savo gyvenimo patirtį. Tačiau suvokus savo individualumą ir išskirtinumą, prarandamas „priklausymo kažkam“ pojūtis, kuris traktuojamas kaip saugumas. Tokiu atveju individo vienišumas gali būti jaučiamas kaip baimė: kuo labiau žmogus atsiskiria nuo kitų, tuo labiau jaučiasi vienišas, nesuprastas, kyla socialinės izoliacijos rizika. Pasak F. Riemann (2005), izoliacija ir nesaugumas atsiranda tada, kai atsiranda baimė tapti savimi, t.y., kai žmogus kritinėje situacijoje nepriima savęs

tokio, koks jis yra. Kaip itin stiprūs streso sukėlėjai vyresnio amžiaus žmonėms įvardijami autokonceptijos (savęs pažinimo) kokybės pablogėjimas ir artėjanti mirtis. (Budriūnaitė, 2007).

7.2 Sveikatos priežiūros sektoriaus poreikiai siekiant užkirsti kelią vyresnio amžiaus žmonių vienišumui

Pagal Aktyvaus senėjimo indeksą, tam tikrą aplinkos rodiklį, apimantį psichologinės gerovės, sveiko gyvenimo trukmės virš 65 metų amžiaus, gyvenimo trukmės, socialinių santykių tvarumo ir kompiuterinio raštingumo įgūdžių rodiklius, Lietuva užima 27 vietą iš 28 šalių. Pagal santykinės psichologinės gerovės rodiklį, reiškiantį psichologinės gerovės palyginimą tarp 35–49 metų amžiaus asmenų ir vyresnių nei 50 metų asmenų, Lietuva yra paskutinėje vietoje Europoje. Šie duomenys atskleidžia, kad psichologinė savijauta su amžiumi Lietuvoje blogėja. Net 18 proc. vyresnio amžiaus asmenų, tai yra kas penktas, neturi j ką kreiptis pagalbos, o turint omenyje, kad beveik kas antras žmogus gyvena vienas, situacija komplikuojasi. Skurdo riziką ir (arba) socialinę atskirtį dažniau nei kiti Lietuvos gyventojai patiria 65 metų ir vyresni žmonės. Šios amžiaus žmonių grupės net 37,73 proc. gresia skurdas. Higienos instituto duomenimis, ši gyventojų grupė sudaro apie 39 proc. visų savižudybių Lietuvoje.

Viską sudėjus susidaro labai niūrus vyresnio amžiaus žmogaus paveikslas – vieniui vienas, skurdo ar socialinės atskirties grėsmė, nėra j ką kreiptis ištikus bėdai. Suprantama, ne visi senjorai taip gyvena, dalis jų lanko Trečiojo amžiaus universitetus, yra aktyvūs visuomenės dalyviai, gyvena visavertį gyvenimą.

7.3 Vienišumo nustatymo metodai ir įrankiai

Projekto metu kuriami vienišumo išplitimo matavimo instrumentai. Tačiau apie reiškinio įvairovę ir konceptualių bei metodologinių požiūrių įvairovę mokslininkai diskutuoja. Šiuo metu mokslinėje literatūroje aptinkamos tik kelios daugiau ar mažiau patvirtintos vienišumo skalės: **UCLA Vienišumo skalė** (Russel, Peplau, & Cutrona, 1980) ir **De Jong Gierveld išplėstinė (11 punktų) bei trumpoji (6 punktų) vienišumo skalės** (Jong Gierveld, Kamphuis, 1985; Jong Gierveld, Tilburg, 2010). Mokslinėje literatūroje aptinkama, kad kuriama dar viena – **Suaugusiųjų socialinio ir emocinio vienišumo skalė (SELT-S)** (DiTommaso, Brannen, Best, 2004).

A. **UCLA Vienišumo skalė** (Russel, Peplau, & Cutrona, 1980)

Instrukcija: nurodykite, kaip dažnai jaučiatės taip, kaip aprašyta kiekviename iš šių teiginių. Apibraukite po vieną skaičių kiekvienam atsakymui.

Lentelė Patikslinta UCLA vienišumo skalė				
Teiginys	Niekada	Retai	Kartais	Dažnai
1. Gerai sutariu su žmonėmis, kurie mane supa		2	3	4
2. Man trūksta draugystės		2	3	4
3. Nėra į ką kreiptis	1	2	3	4
4. Nesijaučiu vieniša(s)	1	2	3	4
5. Sutariu su savo draugų grupe	1	2	3	4
6. Žmonės, kurie mane supa ir aš turime daug bendrų savybių	1	2	3	4
7. Aš nebesu artima(s) su niekuo		2	3	4
8. Mano interesai ir mintys svetimos mane supantiems žmonėms	1	2	3	4
9. Aš esu draugiškas žmogus	1	2	3	4
10. Yra žmonių, kurie man artimi	1	2	3	4
11. Jaučiuosi pamiršta(s)	1	2	3	4
12. Mano socialiniai ryšiai paviršutiniški		2	3	4
13. Niekas manęs gerai nepažįsta		2	3	4
14. Jaučiuosi izoliuota(s) nuo žmonių		2	3	4
15. Galiu susirasti draugą jei noriu		2	3	4
16. Yra mane gerai suprantančių žmonių		2	3	4

17. Nesijaučiu laiminga(s) taip atsiribojęs		2	3	4
18. Žmonės mane supa, bet ne bendrauja		2	3	4
19. Yra žmonių su kuriais galiu kalbėtis		2	3	4
20. Yra žmonių į kuriuos galiu kreiptis		2	3	4

Šaltinis: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7431205/>

Pastaba: Galutinis skaičius – visų 20-ies atsakymų suma.

Taškus prieš skaičiuojant reikia sukeisti atgaline tvarka (pvz., 1 = 4, 2 = 3, 3 = 2, 4 = 1).

UCLA vienišumo skalė yra plačiai naudojama matuojant vienišumą. Iš pradžių ji pasirodė 1978 m. kaip 20 elementų skalė. Nuo to laiko ji buvo keletą kartų peržiūrėta ir buvo pristatytos trumpesnės versijos tiems atvejams, kai 20 klausimų yra per daug, pavyzdžiui, apklausoms telefonu.

Skalė plačiai naudojama studijose ir apklausose apie vienišumą. 1992 m. atliktas tyrimas parodė, kad UCLA vienišumo skalė buvo naudojama maždaug 80 proc. visų empirinių tyrimų apie vienišumą.

B. De Jong Gierveld trumpoji (6 punktų) vienišumo skalė (Gierveld & Tilburg, 2006) yra vienas iš dviejų labiausiai tarptautiniu mastu įsitvirtinusių ir pripažintų vienišumo matavimo instrumentų (Coelho ir kt., 2018; UysalBozkir ir kt., 2017; Leung, Jong Gierveld, Lam, 2008) De Jong Gierveld ilgoji (11 punktų) ir trumpoji (6 punktų) vienišumo skalės pateiktos žemiau esančioje lentelėje. Vienišumo skalė svyruoja nuo 0 (ne vienišas) iki 11 (labai vienišas). Tyrėjai gali naudoti skalę kaip vienmatį matą arba pasirinkti naudoti dvi skales (vieną emociniam vienišumui ir kitą socialiniam vienišumui).

Lentelė: De Jong Gierveld išplėstinė (11 punktų) ir trumpoji (6 punktų) vienišumo skalės				
Teiginys	Pagrindinė emocinė poskalė	Pagrindinė socialinė poskalė	Trumpoji emocinė poskalė	Trumpoji socialinė poskalė
1. Visada yra kas nors su kuo galiu pasikalbėti apie savo kasdienes problemas		X		
2. Man trūksta tikrai artimo draugo	X			
3. Patiriu bendrą tuštumos jausmą	X		X	

4. Galiu artimai kreiptis į daugelį žmonių, kai mane ištinka bėdos		X		X
5. Pasiilgstu kitų žmonių draugystės	X			
6. Man atrodo, kad mano pažįstamų ir draugų ratas per siauras	X			
7. Galiu pasitikėti iki galo daugeliu žmonių		X		X
8. Turiu pakankamai artimų žmonių		X		X
9. Pasiilgstu žmonių	X		X	
10. Dažnai jaučiuosi atstumta(s)	X		X	
11. Galiu skambinti draugams kada tik man jų prireiks		X		

Šaltinis: https://www.researchgate.net/publication/227944425_A_6-Item_Scale_for_Overall_Emotional_and_Social_Loneliness_Confirmatory_Tests_on_Survey_Data

Pastaba: įžangoje buvo prašoma: „Kiekvieno teiginio atveju nurodykite, kiek jie tinka jūsų situacijai, kaip jaučiatės dabar. Apibraukite tinkamą atsakymą. Atsakymų kategorijos („tikrai taip“, „taip“, „daugiau ar mažiau“, „ne“ ir „tikrai ne“ arba „taip“, „daugiau ar mažiau“ ir „ne“) gyvuose pokalbiuose, pokalbiuose telefonu ir paštu siunčiamose anketose skiriasi. Savarankiškam pildymui teikiamuose klausimynuose tarp įvado ir punktų galima pridėti pavyzdį.

Skalė gali išmatuoti vienišumą apskritai, socialinį ir emocinį vienišumą atskirai arba kiekvieną iš šešių vienišumo savybių atskirai. Trys klausimai de Jong Gierveld skalėje yra skirti socialinio vienišumo rodikliams matuoti: socialinio tinklo atsparumas („Yra daug žmonių, kuriais galiu pasikliauti, jei turiu problemų“), pasitikėjimas žmonėmis („Yra daug žmonių, kuriais galiu visiškai pasitikėti“) ir artumo su kitais asmenimis jausmas („Yra pakankamai žmonių, su kuriais jaučiuosi artimas“). Šie klausimai matuoja tik tai, ar žmogus jaučiasi turįs bent vieną svarbų asmenį savo socialiniame tinkle, jie nerenka informacijos apie skirtingus tinklų dydžius, t. y., ar žmogus pažįsta 1 ar 10 tokių žmonių.

Manoma, kad šie trys klausimai sudaro būtiną minimalios informacijos šerdį, leidžiančią kuo tiksliau apibūdinti žmogaus socialinio vienišumo laipsnį.

Kiti trys skalės klausimai sudaro emocinio vienišumo matavimo sistemą, kurią sudaro šie teiginiai: „Patiriu bendrą tuštumos jausmą“, „Pasiilgstu kitų žmonių draugystės“, jausmai, emocijos atsiskleidžiančios asmens santykiuose su kitais žmonėmis. Neketinama grupuoti respondentų pagal visą emocinio vienišumo apraiškų spektrą, o tik nustatyti kritinę ribą, kuri atskirtų tuos žmones, kurie tyrimo metu jautėsi bent iš dalies emociškai vieniši, nuo tų, kurie tokiais nesijautė.

Suaugusių socialinio ir emocinio vienišumo skalė (SELSA-S) (DiTommaso, Brannen, Best, 2004 m.)

SELSA-S buvo sukurtas matuoti socialinį ir emocinį (šeimoje ir romantišką) vienišumą ir turi tris poskales – socialinę, šeimyninę ir romantišką. Tačiau literatūroje neaptikta, kad pagal šią skalę būtų galima išmatuoti vyresnio amžiaus žmonių vienišumą – šiuo instrumentu dažniausiai tiriamas jaunų ir vidutinio amžiaus žmonių vienišumas.

Pasirinktos skalės pavyzdys:

Elementas	M	SD	Min	Max
Aš tikrai priklausau savo šeimai (Šeimyninė sritis 1)	1.780	1.062	1	6
Jaučiuosi šeimos dalimi (Šeimyninė sritis 2)	1.722	1.079	1	6
Mano šeima tikrai rūpinasi manimi (Šeimyninė sritis 3)	1.879	1.096	1	7
Man svarbi mano šeima (Šeimyninė sritis 4)	1.593	0.790	1	6
Jaučiuosi artimas savo šeimai (Šeimyninė sritis 5)	1.886	1.042	1	7
Turiu romantišką partnerį, su kuriuo dalinuosi intymiausiomis mintimis ir jausmais (Romantiška sritis 1)	3.593	2.310	1	7
Turiu romantišką arba santuokinį partnerį, kuris mane palaiko ir padrąsina (Romantiška sritis 2)	3.582	2.328	1	7
Turiu nepatenkintą artimų romantiškų santykių poreikį (Romantiška sritis 3)	3.352	2.044	1	7
Esu įsimylėjęs žmogų, kuris yra įsimylėjęs mane (Romantiška sritis 4)	3.645	2.314	1	7
Turiu žmogų, kuris patenkina mano intymumo poreikius (Romantiška sritis 5)	3.344	2.112	1	7
Turiu romantišką partnerį, kuriam padėdu būti laimingu (Romantiška sritis 6)	3.659	2.308	1	7
Turiu draugų, į kuriuos galiu kreiptis informacijos (Socialinė sritis 1)	1.484	0.718	1	5
Galiu pasikliauti draugų pagalba (Socialinė sritis 2)	1.703	0.991	1	7
Turiu draugų, su kuriais galiu pasikalbėti apie sunkumus, su kuriais susiduriu savo gyvenime (Socialinė sritis 3)	1.670	0.912	1	6
Turiu draugą(-ų), su kuriuo(-iais) galiu pasidalinti savo nuomone (Socialinė sritis 3)	1.648	1.068	1	7

Šaltinis: <https://www.semanticscholar.org/paper/Measurement-equivalence-between-men-and-women-in-Pollet-Saxton/fab34f67f7ae2137c126e797ade0aa7f3326f1b2/figure/0>

Pastaba: Aprašomoji statistika (N=273) atskiriems klausimyno teiginiams (nuo 1-7 skalėje visi teiginiai, išskyrus romantinį (3) įvertinti atgaline seka, kai aukštesnė skalės padala žymi gilesnį vienišumą)

7.4 Vienišumo prevencijos metodai ir įrankiai

Programa „**Šilti apsilankymai**“ skirta vienišiesiems, dažniausiai vyresnio amžiaus žmonėms, kurie dėl sveikatos ir kitų kliūčių retai palieka namus ir neturi artimų žmonių. Raudonojo Kryžiaus savanoriai bendrauja, padeda ir reguliariai lanko senjorus, tampa jų naujais draugais. <https://www.bernardinai.lt/2018-09-04-kas-trecias-senelis-lietuvoje-vienisas-lietuvos-raudonasis-kryzius-kviecia-tai-keisti/>

„**Socialinis receptas**“ – skirtas sumažinti vyresnio amžiaus žmonių vieatvę bendruomenėse. „Socialinis receptas“ skatina pirminės sveikatos priežiūros specialistus nukreipti pacientą, turintį ne medicininės sveikatos sutrikimo priežastį, pas darbuotoją, kuris kartu su pacientu parenka veiklai tinkamas tikslines organizacijas. <https://epilietis.lrv.lt/lt/konsultacijos/viesoji-konsultacija-del-socialinio-recepto-vyresnio-amziaus-zmoniu-vienisumui-mazinti-bendruomenese>

Projektas „**Pabūkime kartu**“, finansuojamas Kelmės rajono savivaldybės socialinių paslaugų plėtros ir kokybės gerinimo programos lėšomis. Projekto idėja – suburti vietos vyresnio amžiaus žmones, nukreipiant veiklas į kultūrinį aktyvumą, kokybišką užimtumą, sveikos gyvensenos propagavimą. <http://www.kraziai.lt/pabukime-kartu/>

Klubai senjorams. Klubo tikslai: skatinti vyresnio amžiaus žmonių veiklą, aktyvų laisvalaikį, turiningą bendravimą, mažinti vienišumą, izoliaciją, atskirtį nuo visuomenės. Organizuoja bibliotekininkai <https://www.vcb.lt/klubai-seniorams/>

▪ Programos ir kitos naudingos skaitmeninės priemonės:

Mobiliojo telefono programa „112 Lietuva“. Registruoti vartotojai šios programėlės pagalba gali susisiekti su Bendrojo pagalbos centru ir iškviešti greitąją pagalbą keliais skirtingais būdais. Vartotojas gali pasirinkti vieną iš šių būdų pagrindiniame atsidariusiame programėlės lange.

Viber'is – turint išmanųjį telefoną galima bendrauti ir skambinti video skambučiu draugams ir šeimai.

WhatsApp Messenger'is – turint išmanųjį telefoną galima bendrauti ir skambinti video skambučiu draugams ir šeimai.

Įgudusiems išmaniojo telefono vartotojams tinka įvairios programėlės: **GooglePlay** ar **AppStore** pirmiausia; **Navigation** ar **Google Maps**, **Public Transport**, **Translator**, **Picture/Video**; įvairios bankininkystės programėlės; internetinės parduotuvės; sveikatinimosi programos.

7.5 Skaitmeninių programų galimybės

Iš esmės, galime daryti prielaidą, kad interneto ar išmaniųjų telefonų naudojimas tarp senjorų partnerių šalyse auga, nors ir ne sparčiai. Senjorai norėdami gauti informacijos teikia pirmenybę tradicinėms žiniasklaidos priemonėms, tokioms kaip televizija, radijas ar laikraščiai. Kita vertus, yra aktyvių senjorų, kurie nebijo išbandyti ir išmokti naudotis naujomis technologijomis. Taip pat galima teigti, kad senjorai dažniau naudojami kompiuteriais nei išmaniaisiais telefonais.

Egzistuoja įvairios vyresniojo amžiaus žmonių informacinių komunikacinių technologijų (toliau – IKT) švietimo formos. Dauguma edukacinių veiklų vyksta Trečiojo amžiaus universitetuose (toliau – TAU), kurie apima įvairias studijų programas, įskaitant IKT įgūdžių, tokių kaip kompiuteriniai įgūdžiai ir internetas, formavimą. Išmaniojo telefono naudojimas nėra toks įprastas dalykas, kaip turėtų būti. Be TAU, senjorams organizuojamos įvairios lokaliai veiklos arba nevyriausybių organizacijų užsiėmimai. Kai kurie iš jų yra nemokami, o kai kurie mokami. Siekdamas padėti senjorams socializuotis ir tapti įtrauktiems į visuomenę, vyriausybės taip pat rengia daug vyresnio amžiaus žmonių švietimo veiklų, kurioms būdingi įvairūs ilgalaikiai planai, padedantys senjorams tapti skaitmeninės visuomenės dalimi.

Erasmus+ projektas „LOGASET – Vieta grįsti žaidimai – šiuolaikiškas, originalus ir novatoriškas senjorų mokymo ir mokymosi metodas“ <http://logaset.eu/>. Šio projekto metu senjorai mokėsi naudotis įvairiomis išmaniųjų telefonų programėlėmis: Google Play/AppStore; WhatsApp, Google Maps ir kt., taikant aktyvius mokymosi metodus (Jurczyk-Romanowska E. ir kt., 2019 m.).

IKT taikymas – vienas iš pagrindinių šiuolaikinę visuomenę atspindinčių aspektų. SEB banko ir informacinių ir ryšių technologijų bendrovės TEO duomenimis, vis daugiau 65-erių ir vyresnio amžiaus žmonių atranda interneto ir išmaniųjų technologijų galimybes finansams tvarkyti, bendrauti su artimaisiais ir laisvalaikiui. Technologijų plėtra turi didelį rėmėjų būrį net tarp senjorų, tačiau daugelis vyresnio amžiaus žmonių neturi įgūdžių, ketinimų ar galimybių naudotis skaitmeniniais įrenginiais, kurie yra labai svarbūs sėkmingam visuomenės funkcionavimui (Telia, 2016).

Lee Rainie ir Barry Wellman (2012) teigė, kad kasdienis gyvenimas yra prisijungimo prie tinklo gyvenimas, jo ritmus lemia el. paštas, tekstinės žinutės, tviteriai ir „Facebook“ atnaujinimai. Vyresnio amžiaus žmonės gali turėti specifinių poreikių, nes puikiai suvokia naujausių išmaniųjų telefonų teikiamas galimybes. „Vyresnio amžiaus žmonių skatinimas naudotis pasauliniu tinklu gali prisidėti prie pagrindinių Europos Sąjungos teisių – orumo, laisvės, lygybės, solidarumo, pilietinių teisių ir teisingumo – universalių vertybių įgyvendinimo“ (Frąckiewicz, 2007). Modernų išmanųjį telefoną galima parengti taip, kad gyvenimas senjorams taptų malonesnis ir naudingas visuomenei. Bėgimas nuo technologinių naujovių jokia būdu nepalengvina gyvenimo.

C) Vienišumo atpažinimas

8 Švietimas, tolesnis mokymas ir informacinė plėtra

Vyresnio amžiaus žmonių vienišumo, socialinės atskirties ir socialinės įtraukties problemos, kurios dažnai nėra aiškiai aptariamos, turi didelę įtaką senjorų gerovei. Koks yra vyresnio amžiaus žmonių įsitraukimas į veiklas ir į socialinius tinklus, kokia yra vienišumo ir socialinės atskirties rizika, kaip visuomenė gali labiau prisidėti prie vyresnio amžiaus žmonių vienišumo mažinimo? Į šiuos ir kitus klausimus atsakymų ieškoma šalies ir tarptautinėse studijose.

8.1 Gerontologinės išvados apie vienišumo fenomeną

Senatvė – natūralus gyvenimo kelio etapas, apie kurį vieni svajoja kaip apie „užtarnauto poilsio“ laikotarpį, kiti mano, kad jis neateis. Kadangi Lietuvoje tai dar mažai tyrinėta, mūsų baimės ir viltys, susijusios su šiuo konkrečiu amžiumi, dažnai yra tik paplitusių mitų atspindys. Lietuvoje didėja susirūpinimas dėl gyventojų senėjimo – ir tas susirūpinimas pagrįstas, demografinis senėjimas iš tikrųjų vyksta – net greičiau nei tikėtasi, todėl situacija reikalauja gana greitų kompleksinių sprendimų. Tačiau vyresnio amžiaus žmonių socialinė atskirtis iš Lietuvos mokslininkų kol kas sulaukė mažai dėmesio (Mikulionienė, 2016; Čiburienė, Guščinskienė, 2012).

I. Gaižauskaitė, S. Vyšniauskienė (2019) atliko tyrimą apie vyresnio amžiaus žmonių potencialą savanoriauti ir apie socialinę paramą vienišiems vyresnio amžiaus žmonėms. Mokslininkės siekė geriau suprasti senatvinio vienišumo reiškinį. Siekiant nustatyti savanorystės potencialą Lietuvoje, buvo atliktas sociologinis tyrimas fokus grupės diskusijų metodu. Tyrimų rezultatai atskleidė, kad vienišumas vyresniame amžiuje yra daugialypis reiškinys. Pažeidžiamiausi yra vyresnio amžiaus žmonės, kurių sveikatos būklė riboja judumą ir savarankiškumą – jie gali jaustis vieniši gyvendami su šeima, artimaisiais ar globėjais. Vyresnio amžiaus žmonės, kurie gyvena vieni (ir galbūt neturi artimų šeimos narių ar giminaičių), bet yra geros sveikatos, dažnai linkę įveikti vienišumą dalyvaudami įvairiose veiklose arba svarstydami užsiimti tokia veikla. Tyrimas atskleidė poreikį stiprinti bendruomenių tarpinstitucinį bendradarbiavimą, siekiant paremti vyresnio amžiaus žmones. Tyrimas parodė, kad bendruomenių socialinės paramos skyriai ir savanoriškos organizacijos turi labai glaudžiai bendradarbiauti. Šiuo metu jų bendradarbiavimas yra nepakankamas. Trūksta informacijos mainų tarp institucijų ir savanoriškų organizacijų.

J. Vedreckytė, V. Žiuliukienė (2019) ieškojo vienišumą lemiančių veiksnių ir pateikė socialinį ir psichologinį vienišų respondentų portretą. Tyrimas atskleidė, kad egzistencinė vieatvė kyla, kai vyresni žmonės ilgisi žmonių, kuriuos laiko mylimais, su kuriais galėtų pasikalbėti, kurie juos supranta. Vienišumą išgyvena vyresnio amžiaus žmonės, kurie nejaučia ryšio su jiems reikšminga žmonių grupe. Kitu atveju, būdami tarp žmonių, jie nėra patenkinti santykių kokybe: nesijaučia gerai su aplinkiniais, nejaučia su jais bendrumo, nori priklausyti sunkiai randamų draugų grupei. Trečioji respondentų grupė patyrė emocinę vieatvę tarpasmeniniame bendravime. Vyresnio amžiaus

žmonės jaučiasi atstumti, atskirti, jų bendravimas su aplinkiniais yra paviršutiniškas, jiems ir aplinkiniams nebelieka, apie ką bendrauti.

S. Mikulionienė, G. Rapolienė, N. Valavičienė (2018) analizavo vyresnio amžiaus žmonių, ypač vienišų, socialinę atskirtį Lietuvoje. Vyresnio amžiaus žmonės gyvenimą atskirai vertina dėl laisvės, nepriklausomybės, gerų santykių su artimaisiais. Vis dėlto tokia gyvenimo forma dažnai yra ne jų pačių pasirinkimas, o nulemta aplinkybių, tokių kaip iširusi šeima, sutuoktinio mirtis, skyrybos ar negalėjimas sukurti šeimos, dažnai gyvenimas su tėvais iki jų mirties. Augant vienišumui, pablogėjus sveikatai, didėjant nesaugumui, nerimaujant dėl ateities ir gausėjant kasdieniams rūpesčiams, vieniši žmonės svarsto įvairius variantus, pavyzdžiui, gyvenimą su kitais žmonėmis: kraustytis į globos namus, tuoktis / susirasti partnerį, sudaryti ilgalaikės nuomos sutartį su išlaikymu ir pan. Tačiau galiausiai visos alternatyvos atmetamos kaip netinkamos, o gyvenimas priimamas kaip neišvengiamas. Tokiam sprendimui daro įtaką senėjimo stigma, bendras supratimas, kada reikia kraustytis į slaugos namus, kad nekelti kitiems rūpesčių.

Laisvalaikio, kultūros ir meno įtaka sveikatai. Vyresnio amžiaus žmonių ir žmonių su negalia kultūrinių poreikių tyrimai nėra sistemingai atliekami, todėl šioms grupėms sunku gauti naudos iš kultūros sektoriaus. Šioje analizėje mokslininkai apžvelgė vyresnio amžiaus žmonių ir žmonių su negalia laisvalaikio ir kultūrinio aktyvumo situaciją Lietuvoje. Tyrimo metu buvo apžvelgti laisvalaikio ir menų įtakos sveikatai tyrimai ir praktinė medžiaga, sėkmingos praktikos užsienio šalyse bei dokumentai, reglamentuojantys šias praktikas tarptautiniu lygiu. Apžvelgta, kaip tai atsispindi Lietuvos kultūros, socialinio ir sveikatos apsaugos sektorių strategijose bei strateginiuose dokumentuose. Pateikta keletą įtraukusių laisvalaikio praktikų pavyzdžių, suformuluotos rekomendacijos kultūros, sveikatos ir socialinės apsaugos sektorių partnerystei. <https://lt.seniorai.com/laisvalaikio-kult%C5%ABros-ir-meno-povei>

8.2 Naujos švietimo ir kvalifikacijos kėlimo programos, skirtos vienišumo prevencijai

Lietuvoje pasigendama specialių mokymų apie vyresnio amžiaus žmonių vienišumą. Šiai temai buvo skirtas „Erasmus+“ projektas „Inovatyvių sveikatos specialistų mokymo programa apie pagyvenusių žmonių gyvenimo vienišumą“. Daugiau apie projekto veiklą: <https://aloneproject.eu/>

8.3 Pagrindinės mokymų apie vienišumą spragos

▪ Kaip sveikatos sektoriaus mokymuose svarstoma vienišumo problema?

Sveikatos sektoriaus mokymuose vienišumas vadinamas socialine ir sveikatos problema. Anksčiau minėtas projektas „Inovatyvi sveikatos specialistų mokymo programa apie pagyvenusių žmonių egzistencinę vienatvę programa“ yra skirtas sveikatos priežiūros specialistams.

▪ Ar pagalbos per skaitmeninimą klausimas vaidina svarbų vaidmenį švietime ir mokyme?

Taip, nepaprastosios padėties COVID-19 metu buvo aptikta daug švietimo skaitmeninimo spragų – daugiausia mokinių ir studentų švietime.

- **Švietimo ir mokymų rekomendacijos**

Informacijos šia tema nerasta. Rekomendacijos bus pateiktos „Digi-Ageing“ projekto pabaigoje.

9 „Digi-Ageing“ projekto terminų žodynas

Terminas	Apibrėžimas
Aktyvus senėjimas	Aktyvus senėjimas – tai sveikatos, įsitraukimo į veiklas ir saugumo galimybių optimizavimo procesas, siekiant pagerinti žmonių gyvenimo kokybę senstant. Aktyvus senėjimas vyksta tiek atskirų asmenų, tiek gyventojų grupių gyvenime. Jis leidžia žmonėms realizuoti savo fizinės, socialinės ir psichinės gerovės potencialą visą gyvenimą ir dalyvauti visuomenės gyvenime pagal savo poreikius, norus ir galimybes, tuo pačiu suteikiant asmenims tinkamą globą, saugumą ir priežiūrą, kai šiems asmenims prireikia 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
Amžiaus normos	Aktyvus senėjimas – tai mūsų gyvenimo praktikos pritaikymas prie fakto, jog gyvename ilgiau, esame išradingesni ir geresnės sveikatos nei bet kada anksčiau, ir šių patobulinimų teikiamų galimybių išnaudojimas. Praktiškai tai reiškia sveiką gyvenimo būdą, ilgesnį užimtumą, vėlesnį išėjimą į pensiją ir aktyvų gyvenimą išėjus į pensiją. Šaltinis: “New Paradigm in Ageing Policy”, European Commission, http://ec.europa.eu/employment_social/soc-prot/ageing/news/paradigm_en.htm
Amžiaus normos	Su amžiumi susiformuojančios elgesio taisyklės, lūkesčiai ir standartai, reguliuojantys žmonių sąveiką. Amžiaus normos apibūdina vaidmenis ir elgesį, kurie yra (ne)priimtini ir (ne)pageidautini tam tikro amžiaus žmonėms. Šaltinis: Mikulionienė S. 2011. <i>Socialinė gerontologija</i>. Vadovėlis. Vilnius: Mykolo Romerio Leidybos centras. [Social gerontology: textbook]
Diskriminacija dėl amžiaus	Netinkamas elgesys (visuomenės spaudimas, teisių ribojimas) su bet kurio amžiaus asmenimis (jauno, vidutinio ir vyresnio amžiaus), dažnai paremtas amžiaus stereotipais. Šaltinis: Mikulionienė S. 2011. <i>Socialinė gerontologija</i>. Vadovėlis. Vilnius: Mykolo Romerio Leidybos centras. [Social gerontology: textbook]
Gerontologija	Gerontologija yra tarpdisciplinis mokslas, tiriantis senėjimą biologiniu, psichologiniu ir socialiniu požiūriu. Šaltinis: Phillips, Judith; Kristine Ajrouch, and Sarah Hillcoat-Nalletamby. Key concepts in social gerontology. London: Sage Publications, 2010. p. 118.
Gyvenimo kokybė	Gyvenimo kokybė - „asmens suvokimas apie savo padėtį savo gyvenamos aplinkos kultūros ir vertybių sistemos kontekste, ir lūkesčių, standartų ir rūpesčių raiška, atsižvelgiant į šį kontekstą. Tai plati sąvoka, kompleksiškai apimanti žmogaus fizinę sveikatą, psichologinę būseną, savarankiškumo lygį, socialinius santykius, asmeninius įsitikinimus ir santykį su svarbiausiomis asmenį supančios aplinkos charakteristikomis.“ (PSO, 1994). Žmonėms senstant, jų 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
Gyventojų senėjimas	Senėjanti 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 at: http://www.population-europe.eu/Library/Glossary.aspx

Individualus senėjimas	Procesas, kurio metu žmonės kaupia metus ir laipsniškai patiria savo biologinio, socialinio ir psichologinio aktyvumo pokyčius, pereidami į skirtingus gyvenimo etapus. Šaltinis: Phillips, Judith; Kristine Ajrouch, and Sarah Hillcoat-Nalletamby. <i>Key concepts in social gerontology</i>. London: Sage Publications, 2010. p. 12.
Kartos	Kartų sąvoka plačiai naudojama įvairiomis prasmėmis: - amžiaus grupės arba asmenys tam tikrais gyvenimo tarpsniais, pavyzdžiui, jaunystėje, pilnametystėje ir senatvėje; - istorinės kartos, apibrėžiamos kaip gimimo grupės, turinčios tam tikrų savybių (t. y. gimstamumo protrūkio (baby boom) metai); - šeimos kartos – tai šeimoje suformuoti vaidmenys ir struktūros (t. y. senelis, tėvas, vaikas, anūkas). Šaltinis: Hagestad, G.; Uhlenberg, P. 2007. The Impact of Demographic Changes on Relations Between Age Groups and generations: A Comparative perspective. Schaie, K.W.; Uhlenberg, P. (Eds.) <i>Social Structures: Demographic Change and the Well-Being of Older Adults</i>. Springer Books, New York, p. 239-261.
Mokymosi veiklos	Bet kokia asmens veikla, organizuojama siekiant tobulinti savo žinias, įgūdžius ir kompetenciją. Du pagrindiniai kriterijai, leidžiantys atskirti mokymosi veiklą nuo kitų veiklų, yra šie: - veikla turi būti tikslinė (priešingai nei atsitiktinis mokymasis), todėl veiksmas turi iš anksto numatytą tikslą; - veikla tam tikru būdu organizuojama, įskaitant ir paties besimokančiojo organizavimą; paprastai tai apima informacijos perdavimą platesne prasme (pranešimai, idėjos, žinios, strategijos). Šaltinis: Classification of Learning Activities – Manual. European Communities, 2006.
Nuotolinis mokymasis	Besimokantysis priskiriamas mokytojui, dėstytojui ar savanoriui, su kuriuo jį(s) reguliariai bendrauja dėl nuotolinio mokymosi programos turinio ir besimokančiajam teikiama pagalba visą nuotolinio mokymosi trukmę. Nuotoliniam mokymuisi būdingi visi šie požymiai: - Vietos ir (arba) laiko atotrūkis tarp mokinio (-ių) ir instruktoriaus. - Standartizuotos mokymo programos naudojimas. - Švietimo ar mokymo, kuriam naudojamos technologijos, teikimas bent vienoje iš šių keturių kategorijų: - Kompiuterinės technologijos, tokios kaip internetas arba CD-ROM. - Vaizdo technologija, pvz., vaizdo konferencijos, kabelinis, palydovinis ryšys ir vaizdo juostos. - Garso grafikos technologija, pvz., radijas ir garso juostos. - Telefono technologija, pvz., telekonferencijos. Mokytojo pagalba, įskaitant pagalbą dėl turinio ir pagalbą naudojant technologijas internetu, telefonu arba asmeniškai. Šaltinis: suaugusiųjų švietimas, žodynas, http://www.doe.virginia.gov/instruction/adulted/glossary.shtml Šaltinis: Adult Education, Glossary. http://www.doe.virginia.gov/instruction/adulted/glossary.shtml
Pagrindinis suaugusiųjų mokymas (PSM/ABE)	Visuomenės senėjimas (taip pat žinomas kaip demografinis senėjimas ir gyventojų senėjimas) yra apibendrintas terminas, apibūdinantis gyventojų pasiskirstymo pagal amžių (t. y. amžiaus struktūrą) pokytį vyresnio amžiaus link. 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

Pažeidžiamos grupės	Grupės, kurios patiria didesnę skurdo ir socialinės atskirties riziką nei visi gyventojai. Etninės mažumos, migrantai, neįgalieji, benamiai, su priklausomybe nuo narkotinių medžiagų kovojantys asmenys, izoliuoti pagyvenę žmonės ir vaikai dažnai susiduriantys su sunkumais, kurie gali lemti tolesnę socialinę atskirtį, pavyzdžiui, žemą išsilavinimo lygį, 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
Savarankiškas gyvenimas	Gyvenimas namuose, nereikalaujant nuolatinės pagalbos ir, iš dalies, pasinaudojant laisvo apsisprendimo galimybe ir savo veiklų kontrole. 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
Socialinė atskirtis	Socialinė atskirtis yra socialinis procesas, pagrįstas socialine nelygybe ir lemiantis asmenų ir grupių marginalizaciją visuomenės tikslų atžvilgiu. Socialinė nelygybė (susijusi su daugybe veiksnių: lytimi, etnine kilmė, amžiumi, išsilavinimu, užimtumu, pajamomis, profesine padėtimi, būstu, šeimos struktūra, negalia, geografine padėtimi ir kt.) yra pagrindinės socialinės atskirties priežastis. Atskyrimas apibrėžiamas atsižvelgiant į tikslą: šio projekto atveju nuo informacinės visuomenės / žinių visuomenės plėtros (skaitmeninė atskirtis arba e-atskirtis). Atskirtis atsiranda tada, kai asmenys ar socialinės grupės yra palikti nuošalyje arba nesinaudoja lygiomis galimybėmis siekdami socialinių 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 gerontologija	Socialinė gerontologija yra gerontologijos šaka, tirianti „socialinius senėjimo aspektus“. Ji apjungia įvairius socialinius mokslus: sociologiją, demografiją, ekonomiką, socialinę politiką, socialinį darbą, edukologiją, gerontologiką ir kt. Šaltinis: Phillipson, Chris. Ageing. Cambridge: Polity Press, 2013, p.5.
Socialinė įtrauktis	Procesas, užtikrinantis, kad asmenys, kuriems gresia skurdas ir socialinė atskirtis, turėtų galimybių ir išteklių, kad įsitrauktų į ekonominį ir socialinį gyvenimą, užsitikrindami tokį gyvenimo lygį, kuris būtų 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
Suaugusiųjų mokymas	Suaugusiųjų mokymo paslaugos žemesniame nei trečios pakopos mokyme: • mokymas asmenų, kuriems sukako 16 metų; • asmenų, kurie nedalyvauja arba neprivalo būti mokomi švietimo sistemoje pagal valstybės įstatymus; • asmenų, kurie neturi pakankamai pagrindinio mokymo įgūdžių, kad sėkmingai prisitaikytų prie visuomenės gyvenimo; • asmenų, kurie neturi vidurinės mokyklos baigimo pažymėjimo ar jam prilygstančio dokumento ir nėra įgiję lygiavertį išsilavinimo; arba kurie nemoka kalbėti, skaityti ar rašyti anglų kalba. Šaltinis: Glossary of Adult Education Terms, http://www-tcall.tamu.edu/docs/04esguide/glossary.htm

Sveikas (aktyvus) senėjimas	Sveikas senėjimas – tai fizinės, socialinės ir psichinės sveikatos galimybių optimizavimo procesas, kad vyresnio amžiaus žmonės galėtų nediskriminuojami aktyviai dalyvauti visuomenės gyvenime ir mėgautis nepriklausomu bei kokybišku gyvenimu. Šaltinis: Sveikas senėjimas, ES finansuojamas projektas 2004 – 2007 m. http://www.fhi.se/Documents/English/International/conference-documentation/Healthy-ageing-project.pdf
Švietimo/mokymo veiklos	Sveikas senėjimas apibūdina nuolatinę veiklą ir elgesį, kurio imamės, kad sumažintume ligas ir ligų riziką bei pagerintume savo fizinę, emocinę ir psichinę sveikatą. Tai taip pat reiškia kovą su susirgimais ir ligomis susijusiomis su tam tikrais esminiais gyvenimo būdo pokyčiais, kurie gali lemti aktyvesnį ir ilgalaikį pasveikimą. Šaltinis: http://www.seniors.gov.au/internet/seniors/publishing.nsf/Content/Healthy+ageing
Tinkamas naudos gavėjas	Kai suaugęs asmuo pagal pasiektus rezultatus tampa tinkamu dalyvauti pasirinktose programose ar gauti paslaugas. Gali būti taikoma OAEL patvirtinta vertinimo sistema ir nustatoma ar asmuo yra „tinkamas naudos gavėjas“, remiantis vertinimo balais asmuo gali būti priimtas ar nepriimtas į programas ar paslaugų tiekimui. Šaltinis: Adult Education, Glossary, http://www.doe.virginia.gov/instruction/adulted/glossary.shtml
Trečiasis ir ketvirtasis amžiai	Sociologinėje tradicijoje trečiasis ir ketvirtasis amžiai yra „gyvenimo eigos fazės, nustatytos pagal funkcijas ir vaidmenis“. Trečiasis amžius yra „asmeninių laimėjimų ir išsipildymo laikotarpis“. Ketvirtasis amžius yra „priklausomybės, nuosmukio ir mirties metas“. Šaltinis: Phillips, Judith; Kristine Ajrouch, and Sarah Hillcoat-Nalletamby. <i>Key concepts in social gerontology</i>. London : Sage Publications, 2010. p. 213; 215.
Vertinimas	Besimokančiųjų pažangos matavimo metodai, įskaitant valstybės patvirtintus įvertinimus, nepatvirtintus testus, personalo vertinimą ir besimokančiųjų savarankišką atsiskaitymą. Šaltinis: Adult Education, Glossary. http://www.doe.virginia.gov/instruction/adulted/glossary.shtml
Vidutinis amžius	Sąvoka „vidutinis amžiaus“ – septintajame dešimtmetyje išpopuliarinta sąvoka, nurodanti pilnąją zoną tarp pilnametystės (30–40 metų) ir pensijinio amžiaus (apimanti 65 metų ir vyresnius asmenis). „Pailgėjęs vidutinis amžius“ dažniausiai vartojamas norint nurodyti ne šio laikotarpio tęsinį, bet besikeičiančias aplinkybes (pvz., išėjimą į pensiją). Pailgėjus vidutiniam amžiui, pagrindiniai fiziniai ir protiniai gebėjimai išlieka nepakitę, nors žmogus sensta ir palaipsniui priverčiamas atlikti vyresnio amžiaus piliečio vaidmenį. Todėl jis ar ji geriau apibūdinami pagal norimus veiklos modelius, darbo galimybes, norimus gyvenimo įpročius, norimas sąlygas, o ne pagal medicininius ir socialinius poreikius. 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
Vyresnio amžiaus asmenys/ senjorai/ „ketvirtas amžius“	Vyresnio amžiaus asmenys – tai grupė žmonių, kurie tradiciškai vadinami senjorais. Manoma, kad jie yra savo gyvenimo etape, kai jų fiziniai, psichiniai ir socialiniai pajėgumai bei indėlis į visuomenę palaipsniui nyksta. Nors anksčiau manėme, kad žmonės į šią grupę patenka išėję į pensiją, dabar sužinojome, kad šią grupę sudaro aštuoniasdešimties ir devyniasdešimties metų žmonės. Mes kalbame apie „vyresnius senjorus“ arba „ketvirtąjį amžių“. Ketvirtasis amžius apibūdinamas kaip didėjančio silpnumo laikotarpis. Silpnumas – tai ne tik daugybė ligų, o natūralus senėjimo procesas, susijęs su silpnėjimu ir menkstančiomis galimybėmis įveikti ligas bei socialines problemas. 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>

10 Literatūra ir šaltiniai

1. 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>
2. Budriūnaitė A. (2007). Meilės ir mirties dialektika. Mokslinė monografija. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
3. Burchardt, T., Le Grand, J., Piachaud, D., (2009). Degrees of Exclusion: Developing a Dynamic, Multi-dimensional Measure. In Understanding Social Exclusion, eds. J. Hills, J. Le Grand, D. Piachaud. Oxford: Oxford University Press, p. 30–43.
4. 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.
5. 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.
6. Frackiewicz, 2007
7. Gaižauskaitė I., Mikulionienė S. (2020). Elderly living alone: survival of coronavirus epidemic and quarantine conditions. Research report. Lietuvos socialinių tyrimų centras. Lietuvos Ruadonasis kryžius. https://www.redcross.lt/sites/redcross.lt/files/ataskaita_lstc_lrk_galutine.pdf
8. Gaižauskaitė, I., Vyšniauskienė, S. (2019). Vyresnio amžiaus žmonių potencialas savanoriškai veiklai ir pagalba vienišiesiems vyresnio amžiaus žmonėms. Tyrimo ataskaita. Lietuvos socialinių tyrimų centras.
9. 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.
10. 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
11. 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).
12. 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.
13. Long term care in Europe (2017). European Network of National Human Rights Institutions. <http://ennhri.org/Long-term-Care-in-Europe>
14. Luo Lu (2012). Aging and Quality of Life in Taiwan. *Journal of Alternative Medicine Research*, 4(3), 233-243.
15. Maslenikova, V. ir Bulotaitė, L., (2013). Emociniai išgyvenimai, emocijų reguliacija ir depresiškas senatvėje. *Gerontologija*, t. 14 (3), p. 159–165.
16. 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
17. Mikulionienė S. (2003a) Pagarba, diskriminacija, neišprusimas? Požiūrio į pagyvenusius žmones analizė. *Filosofija. Sociologija*, 2: 59–62.

18. 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.
19. 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.
20. 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.
21. Mikulionienė S. (1996). Trijų kartų požiūris į senatvę ir senus žmones. Lietuva socialinių pokyčių erdvėje. Vilnius: LSD, LFSI,
22. Mikulionienė S, Petkevičienė D. (2006). Senatvės įvaidžiai Lietuvos periodinėje spaudoje: tarp pagarbos ir baimės. Socialinis darbas.; 5(1): 38–49.
23. Mikulionienė, S., Rapolienė, G., Valavičienė, N. (2018). Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis. Lietuvos socialinių tyrimų centras.
24. Mikulionienė, S., Rapolienė, G., Valavičienė, N. (2018). Vyresnio amžiaus žmonės, gyvenimas po vieną ir socialinė atskirtis. Lietuvos socialinių tyrimų centras
25. 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.
26. Oficiali statistikos portalas (2019). 2019 m. Pagrindiniai šalies ekonominiai ir socialiniai rodikliai Demografija.
27. Oficialios statistikos portalas (2019) Socialinės paslaugos 2019 m. <https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?articleId=7736424>
28. 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>.
29. 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.
30. Powell JL. (2001). Theorizing the "Social" of Gerontology: The Case of the Social Philosophies of Age. Sincronia: Journal of Cultural Studies.; 4(2): 1–10.
31. Riemann, F. (2005). Pagrindinės baimės formos. Vilnius: Alma litera.
32. 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
33. 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.
34. Social Protection Committee Indicators Sub-group (2015). Portfolio of EU Social Indicators
35. 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>.
36. Statistical yearbook of Lithuania (2019).
37. Sveikatos stiprinimo poreikio ir prieinamumo senjorams tyrimas. Ataskaita. Researchers group
38. Telia (2016) Šiuolaikiniai senjorai griaua mitus. <https://www.telia.lt/pranesimai-spaudai/siuolaikiniai-senjorai-griaua-mitus>
39. 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.

40. Vedreckytė, J., Žiuliukienė, V. (2019). Vienišumą lemiančių veiksnių analizė. Lietuvos socialinių tyrimų centras.
41. 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.
42. Your social security rights in Lithuania (2017). European Commission.

11 Nuorodų sąvadas

1. <https://socmin.lrv.lt/lt/naujienos/pandemija-tesiasi-kokia-valstybes-parama-siemet-dar-galite-pasinaudoti>
2. <https://www.aviva.lt/lt/apie-mus/pranesimas/1582/>
3. <https://www.utena.lt/index.php/lt/socialiniu-klausimu-aktualijos/1775-pagalba-pagyvenusiams-asmenims-ir-zmonems-su-negalia>
4. <https://www.prisijungusi.lt/apie-projekta>
5. <https://aloneproject.eu/>
6. <https://www.bernardinai.lt/2018-09-04-kas-trecias-senelis-lietuvoje-vienisas-lietuvos-raudonasis-kryzius-kviecia-tai-keisti/>
7. <https://epilietis.lrv.lt/lt/konsultacijos/viesoji-konsultacija-del-socialinio-recepto-vyresnio-amziaus-zmoniu-vienisumui-mazinti-bendruomenese>
8. <https://lt.seniorai.com/laisvalaikio-kult%C5%ABros-ir-meno-povei>
9. <https://www.vcb.lt/klubai-seniorams/>
10. <http://www.kraziai.lt/pabukime-kartu/>
11. <http://logaset.eu/>

PAVADINIMAS

**DIGI-AGEING – skaitmeninis vyresnio amžiaus žmonių aktyvinimas
vienišumo įveikai**

PROJEKTO NR

2020-1-AT01-KA202-078084

PROGRAMA

Erasmus+ KA2 Strategic Partnerships

PRADŽIA 2020-10-01

PABAIGA 2023-07-31

KOORDINATORIUS

Hafelekar Unternehmensberatung
Schober GmbH
www.hafelekar.at

PARTNERIAI

UNIT GmbH
www.unit-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

Mykolo Romerio Universitetas
www.mruni.eu

DALYVAUJANČIOS ŠALYS

AT / CY / IT / ES / LT

2334
HAFELEKAR

UNIT TIROL
THE TYROLEAN PRIVATE UNIVERSITY

 **University
of Cyprus**



MATERIA GROUP
CARE - NURSING - REHABILITATION

zPaolo
Zaramella
Consulenza Direzionale




**MYKOLO ROMERIO
UNIVERSITETAS**