



LIETUVOS AGRARINĖS EKONOMIKOS INSTITUTAS

**VYRESNIO AMŽIAUS LIETUVOS KAIMO  
ŽMONIŲ NUOSTATOS DĖL VIEŠŲJŲ PASLAUGŲ  
TEIKIMO**

MOKSLO STUDIJA

2014

Gediminas KULIEŠIS, Iina PAREIGIENĖ



Kuliešis, G.; Pareigienė, L. 2014. Vyresnio amžiaus Lietuvos kaimo žmonių nuostatos dėl viešųjų paslaugų teikimo: Mokslo studija. Vilnius: Lietuvos agrarinės ekonomikos institutas. 56 p.: iliustr., santr. angl.

(online) ISBN 978-9955-481-49-2

**Recenzantai:** doc. dr. Juozas Kirstukas, prof. habil. dr. Vygandas Paulikas

Apsvarstyta ir rekomenduota skelbti  
Lietuvos agrarinės ekonomikos instituto Mokslo tarybos posėdyje  
2014-12-30 (protokolas Nr. 12-47(8-2)).

Lietuvos agrarinės ekonomikos institutas  
V. Kudirkos g. 18-2  
LT-03105 Vilnius  
tel. (8 5) 261 4525  
faks. (8 5) 261 4524  
el. p. [laei@laei.lt](mailto:laei@laei.lt)  
<http://www.laei.lt>

© 2014 Visos teisės priklauso Lietuvos agrarinės ekonomikos institutui  
Cituoiant būtina nurodyti šaltinį ir interneto svetainės adresą  
Autoriaus teisių apsaugota medžiaga

## SANTRAUKA

Lietuvoje, kaip ir daugelyje pasaulio šalių, stebimas demografinio senėjimo reiškinys. Dėl šios problemos kyla nemažai mokslinių ir politinių diskusijų, tarptautiniu lygiu vis dažniau atkreipiamas dėmesys į demografinio senėjimo procesus, ieškoma priemonių jiems sušvelninti. Siekiant sudaryti sąlygas vyresnio amžiaus gyventojams oriai, sveikai, aktyviai gyventi, svarbu užtikrinti jų galimybes gauti viešąsias paslaugas, kurių teikimas, lyginant su miestu, kaimo vietovėse yra labiau problemiškas, o vyresnių nei 65 m. amžiaus gyventojų dalis nuo bendro gyventojų skaičiaus – didesnė. Mokslininkai, politikai ir kitų sričių atstovai kelia klausimą – ar gera senti kaimo vietovėse? Viešųjų paslaugų teikėjams turi būti svarbi jų gavėjų nuomonė dėl paslaugų prieinamumo, siekiant gerinti savo darbo kokybę.

Tyrimo tikslas – įvertinti vyresnio amžiaus kaimo gyventojų nuomonę dėl viešųjų paslaugų teikimo ir jų nuostatas dėl pasiryžimo patiems prisidėti prie viešųjų paslaugų kūrimo.

Studijoje identifikuotos pagrindinės demografinio senėjimo tendencijos kaimo vietovėse, apžvelgti senėjimo keliami iššūkiai. Aptarti viešųjų paslaugų teikimo kaimo vietovėse aspektai, kliūtys. Apžvelgtos alternatyvos įprastam viešųjų paslaugų teikimo būdai – savanorystė. Atlikta 65 m. ir vyresnių kaimo gyventojų apklausa leido identifikuoti jų nuomonę dėl viešųjų paslaugų teikimo ir dėl savanoriavimo.

Tyrimas parodė, kad vyresnio amžiaus kaimo gyventojai gana pozityviai vertina tiek teikiamas viešąsias paslaugas kaimo vietovėse, tiek ir galimybes patiems prisidėti prie viešųjų paslaugų teikimo. Pagrindinėmis savanoriavimo veiklomis respondentai įvardijo kultūrinės paslaugas, talkas, aplinkos tvarkymą.

Darbe naudoti mokslinės ir informacinės literatūros, teisės aktų ir kitų dokumentų, antrinių statistinių duomenų analizės, apibendrinimo ir interpretacijų, grafinio vaizdavimo metodai. Vyresnių kaimo gyventojų nuomonei dėl viešųjų paslaugų teikimo ir nuostatoms dėl savanorystės naudota anketinė apklausa.

**Raktiniai žodžiai:** senėjimas, vyresnio amžiaus gyventojai, kaimas, viešosios paslaugos, nuostatos, savanorystė.

## SUMMARY

### **Lithuanian elderly people attitudes towards public service provision in rural areas**

In Lithuania, as in many countries around the world, observed the phenomenon of demographic aging. Concerns about demographic aging pose a debate not only in scientific but also in political discourse. The international community has begun to draw more attention to the demographic aging challenges and search for measures to mitigate them. The share of 65 years and older population in rural areas is bigger than in cities. To ensure the older population dignified, healthy, active aging is important to ensure their access to main public services, which supply in rural areas is more complicated, compare with the cities. Scientists, politicians raises the question - is it good to grow old in rural areas? For public sector organizations that seek to optimize the delivery of public services is important to know the level of customer satisfaction, to assess it in order to make appropriate decisions on further action.

The aim of research – to assess attitudes of elderly rural residents toward public services delivery and their opinion on opportunities to volunteer by themselves.

The study identifies main tendencies of demographic aging in rural areas, overviews the challenges of aging. Discuss the supply of public services in rural areas aspects and obstacles. The alternatives for traditional public service delivery strategies were overviewed. A structures opinion survey about elderly rural resident's attitudes toward public services delivery was performed. 5 spheres of public services were researched: transport, social services, family doctor accessibility, cultural activity, feeling of safety. Respondents were also asked about volunteering experience. According to the results of survey elder rural resident are not satisfied about transport service delivery, the most difficulties were experienced by living alone, living in remote areas and having worse health state. The biggest part of respondents was satisfied about providing of social service, family doctor accessibility and cultural activity. Half of the respondents pointed they feel safe, living in rural areas. Half of the respondent took part in volunteer activity: cultural sphere, working bee, management of environment.

Quantitative and qualitative scientific research methods were used in this work: analysis of the scientific literature, documents, secondary statistical data analysis was performed, comparative methods, logical comparison were used. Elderly rural resident's attitudes of toward public services delivery were evaluated using questionnaires.

**Keywords:** aging, older people, rural, public services, volunteering.

## TURINYS

SANTRAUKA .....	3
SUMMARY .....	4
TURINYS .....	5
LENTELIŲ SĄRAŠAS .....	6
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS .....	7
SANTRUMPOS .....	8
ĮVADAS .....	9
1. GYVENTOJŲ SENĖJIMAS – ŠIUOLAIKINĖS VISUOMENĖS BRUOŽAS .....	11
1.1. Gyventojų senėjimas ir iššūkiai visuomenei .....	11
1.2. Vyresnio amžiaus gyventojų kitimo tendencijos Lietuvos regionuose .....	15
1.3. Vyresnio amžiaus gyventojai kaime .....	17
2. VIEŠOSIOS PASLAUGOS VYRESNIEMS KAIMO GYVENTOJAMS .....	22
2.1. Viešųjų paslaugų teikimas kaimo vietovėse .....	22
2.2. Savanorystė, kaip viešųjų paslaugų alternatyva .....	26
3. VYRESNIO AMŽIAUS KAIMO ŽMONIŲ NUOSTATOS DĖL VIEŠŲJŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMO IR PASIRENGIMO TEIKTI ŠIAS PASLAUGAS PATIEMS .....	29
3.1. Vyresnio amžiaus gyventojų apklausos organizavimo metodika .....	29
3.2. Kaimo vyresnio amžiaus žmonių nuostatos dėl viešųjų paslaugų .....	33
3.3. Inovatyvūs viešųjų paslaugų teikimo sprendimai .....	42
3.4. Kaimo vyresnio amžiaus žmonių nuostatos dėl dalyvavimo teikiant viešąsias paslaugas .....	44
TYRIMO APIBENDRINIMAS .....	47
LITERATŪRA .....	49
Anketa: „Kaimo pagyvenusių žmonių nuostatos dėl viešųjų paslaugų gavimo“ .....	53
Anketa: „Kaimo pagyvenusių žmonių nuostatos dėl galimybių teikti viešąsias paslaugas patiems“ .....	55

## LENTELIŲ SĄRAŠAS

<b>1.2.1 lentelė.</b> Vyresnio amžiaus žmonių dalis nuo bendro gyventojų skaičiaus 2002–2050 m.....	15
<b>1.2.2 lentelė.</b> Vyresnio amžiaus gyventojų skaičius Lietuvoje 2001 ir 2014 m.....	15
<b>3.1.1 lentelė.</b> Respondentų, atsakiusių į anketos „Kaimo pagyvenusių žmonių nuostatos dėl viešųjų paslaugų“ klausimus, pasiskirstymas.....	31
<b>3.1.2 lentelė.</b> Respondentų, atsakiusių į anketos „Kaimo pagyvenusių žmonių nuostatos dėl galimybių teikti viešąsias paslaugas“ klausimus, pasiskirstymas .....	32
<b>3.2.1 lentelė.</b> Respondentų atsakymai dėl viešojo transporto paslaugos prieinamumo.....	33
<b>3.2.2 lentelė.</b> Respondentų atsakymų dėl viešojo transporto paslaugų prieinamumo sąsajos su jų gyvenimo sąlygomis.....	34
<b>3.2.3 lentelė.</b> Respondentų, kuriuos nevisiškai tenkina viešojo transporto prieinamumas, susisiekimo problemų sprendimo būdai .....	34
<b>3.2.4 lentelė.</b> Respondentų atsakymai dėl socialinių paslaugų teikimo .....	35
<b>3.2.5 lentelė.</b> Respondentų, atsakiusių, kad socialinių paslaugų prieinamumas juos tenkina iš dalies arba netenkina, pasiskirstymas .....	35
<b>3.2.6 lentelė.</b> Respondentų atsakymai dėl šeimos gydytojo paslaugos prieinamumo.....	36
<b>3.2.7 lentelė.</b> Respondentų, atsakiusių, kad šeimos gydytojo paslaugų prieinamumas juos tenkina iš dalies arba netenkina, pasiskirstymas .....	36
<b>3.2.8 lentelė.</b> Nepasitenkinimo šeimos gydytojo teikiamomis paslaugomis priežastys 37	
<b>3.2.9 lentelė.</b> Respondentų atsakymai dėl laisvalaikio paslaugų .....	38
<b>3.2.10 lentelė.</b> Respondentų, atsakiusių, kad laisvalaikio paslaugų prieinamumas juos tenkina iš dalies arba netenkina, pasiskirstymas .....	38
<b>3.2.11 lentelė.</b> Nepasitenkinimo laisvalaikio paslaugomis priežastys .....	39
<b>3.2.12 lentelė.</b> Respondentų atsakymai dėl asmenų fizinio saugumo .....	39
<b>3.2.13 lentelė.</b> Respondentų, atsakiusių, kad jie nesijaučia pakankamai saugūs, nuomonės .....	40
<b>3.2.14 lentelė.</b> Respondentų, nurodžiusių, kad nesijaučia saugūs, nuomonė dėl saugumo problemų .....	40
<b>3.2.15 lentelė.</b> Respondentų atsakymai dėl aktualiausių viešųjų paslaugų poreikio....	41

<b>3.2.16 lentelė.</b> Viešųjų paslaugų pagal aktualumą pasiskirstymas pagal respondentų grupes .....	41
<b>3.4.1 lentelė.</b> Respondentų, atsakiusių, kad savanoriauja, priklausomybė nuo to, ar jie dirba .....	44
<b>3.4.2 lentelė.</b> Respondentų, atsakiusių, kad savanoriauja, priklausomybė nuo sveikatos būklės.....	45
<b>3.4.3 lentelė.</b> Respondentų, atsakiusių, kad savanoriauja, priklausomybė nuo amžiaus.....	45
<b>3.4.4 lentelė.</b> Respondentų, atsakiusių, kad savanoriauja, priklausomybė nuo lyties.....	45
<b>3.4.5 lentelė.</b> Respondentų, atsakiusių, kad savanoriauja, priklausomybė nuo išsilavinimo .....	45
<b>3.4.6 lentelė.</b> Priežastys, kodėl respondentai neužsiima savanoriška veikla .....	46
<b>3.4.7 lentelė.</b> Pagrindinės savanoriavimo veiklos .....	46

## PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

<b>1.2.1 pav.</b> Gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes Lietuvoje.....	16
<b>2.1.2 pav.</b> Paslaugų poreikių piramidė.....	25

## SANTRUMPOS

ES	Europos Sąjunga
IT	informacinės technologijos
JT	Jungtinės Tautos
JAV	Jungtinės Amerikos Valstijos
PSO	Pasaulio sveikatos organizacija



## IVADAS

Demografinis senėjimas XX–XXI a. sandūroje tapo visuotinu, ne tik išsivysčiusių šalių, rūpesčiu. Iki tol pasaulio visuomenei neteko susidurti su tokiais senėjimo mastais ir tempais bei jo keliamais iššūkiais, tad demografinio senėjimo keliamos problemos – gana naujas iššūkis šiandienos visuomenei.

Lietuvoje, kaip ir daugelyje pasaulio šalių, vis didesnę gyventojų dalį sudaro pagyvenę žmonės. 1989 m. 65 m. ir vyresni gyventojai sudarė 10,6 proc., 2004 m. – 15,0 proc., o 2014 m. – jau 18,4 proc. visų gyventojų. Vyresnio amžiaus gyventojų dalis Lietuvoje per 25 metus beveik padvigubėjo, prognozuojama, kad 2050 m. ši dalis išaugs iki 27 proc.

Keičiantis demografiniai situacijai, keičiasi iki tol buvę įprasti procesai visuomenėje, atsiveria naujų nišų, kyla naujų galimybių, o kartu ir naujų iššūkių. Socialiniai institutai, susikūrę tada, kai visuomenė buvo jaunesnė, nebeatitinka naujų gyventojų amžiaus proporcijų, visuomenės sandaros, demografiškai brandžios visuomenės poreikių. Tai kelia iššūkius ekonomikos, politikos, švietimo, socialinės apsaugos, socialinių paslaugų, sveikatos apsaugos sistemoms, darbo rinkos ir kitose srityse (Mikulionienė, 2011; Kanopienė, 2006). Visuomenės senėjimas Europoje ir Lietuvoje yra svarbi socialinė, ekonominė, politinė problema. Senstant visuomenei, vyresnio amžiaus gyventojų gyvenimo kokybės tyrimai įgyja vis didesnę reikšmę, atliekama vis daugiau tyrimų demografinio senėjimo sukeliams problemoms analizuoti ir spręsti, nes pagyvenę žmonės dėl savo amžiaus ir su juo susijusių veiksnių laikomi viena iš pažeidžiamiausių grupių, kuriai gali grėsti socialinė atskirtis, izoliacija. Demografinis senėjimas verčia ieškoti naujų sprendimų, siekiant užtikrinti vis didėjančios vyresnio amžiaus gyventojų grupės poreikius (Mikulionienė, 2011).

Mokslininkai, politikai tarptautiniu lygiu ėmė vis labiau atkreipti dėmesį į demografinio senėjimo procesus bei priemonių jiems sušvelninti paiešką. 2002 m. Jungtinės Tautos (JT) priėmė rekomendacinio pobūdžio Tarptautinį Madrido veiksmų planą dėl visuomenės senėjimo, 2012-ieji paskelbė Europos vyresnių žmonių aktyvumo ir kartų solidarumo metais. Tikslas – gerinti bendro pobūdžio ir savarankišką gyvenimą užtikrinančias vyresnių žmonių aktyvumo galimybes, imantis atitinkamų veiksmų įvairiausiose srityse: užimtumo, sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų, suaugusiųjų mokymo, savanoriškos veiklos, būsto, informacinių technologijų (IT), paslaugų, transporto.

Lietuvos kaime 65 m. ir vyresnio amžiaus gyventojai sudaro didesnę dalį nei mieste (atitinkamai 19,4 proc. ir 17,9 proc.). Teigiama, kad būti senam ir gyventi kaime yra „dvigubo pavojaus (rizikos)“ forma, nes žmogus patiria dvejopą riziką – senyvo amžiaus ir gyvenimo kaime (Bull, 2014). Pati kaimiškumo dimensija nebūtinai sukelia riziką, tačiau prideda rizikos faktorių potencialiai pažeidžiamoms grupėms. Didėjanti pagyvenusių gyventojų dalis kaime kelia poreikį išsiaiškinti, kas leistų šiems gyventojams senti kokybiškai.

Viena iš sąlygų, užtikrinančių kokybišką vyresnio amžiaus žmonių gyvenimą kaime, – atitinkama socialinė infrastruktūra, paslaugų, tarp jų ir viešųjų, prieinamumas. Nepakankamai išvystyta socialinė infrastruktūra neigiamai veikia gyventojų gyvenimo kokybę. Pastaruoju metu vyksta kaimo paslaugų sektoriaus centralizacija, blogėja socialinės infrastruktūros paslaugų pasiekiamumas bei prieinamumas kaimo gyventojams (Atkočiūnienė, 2011). Nepakankamas paslaugų prieinamumas didina socialinės izoliacijos riziką. Todėl svarbu analizuoti viešųjų paslaugų paklausą, įvertinti gyventojų pasitenkinimo teikiamų paslaugų paketu lygį.

**Tyrimo objektas** – vyresnio amžiaus kaimo gyventojų nuomonė dėl viešųjų paslaugų teikimo ir nuostatos dėl savanorystės.

**Tyrimo tikslas** – įvertinti i vyresnio amžiaus kaimo gyventojų nuomonę dėl viešųjų paslaugų teikimo ir jų nuostatas dėl pasiryžimo patiems prisidėti prie viešųjų paslaugų kūrimo.

**Tyrimo uždaviniai:**

- nustatyti demografinio senėjimo grėsmes ir problemas;
- identifikuoti viešųjų paslaugų teikimo ypatumus kaimo vietovėse;
- įvertinti kaimo vyresnio amžiaus gyventojų nuomonę dėl viešųjų paslaugų teikimo;
- išanalizuoti kaimo vyresnio amžiaus gyventojų nuostatas dėl savanoriavimo, teikiant viešąsias paslaugas patiems.

**Tyrimo metodika.** Darbe naudoti mokslinės ir informacinės literatūros, teisės aktų ir kitų dokumentų, antrinių statistinių duomenų analizės, analogijos, loginio lyginimo, apibendrinimo ir interpretacijų, grafinio vaizdavimo metodai.

Vyresnio amžiaus kaimo gyventojų nuomonei dėl pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis ir nuostatoms dėl savanorystės tirti buvo parengta anketa. Ją užpildyti buvo paprašyti Lietuvos kaimiškųjų seniūnijų seniūnai, apklausiant telefonu atsitiktinai parinktus vyresnio amžiaus gyventojus. Remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) rekomendacijomis, vyresnio amžiaus asmenimis tyrime laikyti 65 m. ir vyresni kaimo gyventojai.

Pirmajame studijos skyriuje aptariamas demografinio senėjimo reiškinys, jo keliami iššūkiai visuomenei, demografinės tendencijos Lietuvos regionuose. Antrajame skyriuje nagrinėjami viešųjų paslaugų teikimo kaime ypatumai. Trečiasis studijos skyrius skirtas anketinės vyresnio amžiaus kaimo gyventojų apklausos rezultatams pristatyti.

# 1. GYVENTOJŲ SENĖJIMAS – ŠIUOLAIKINĖS VISUOMENĖS BRUOŽAS

## 1.1. Gyventojų senėjimas ir iššūkiai visuomenei

Vienas ryškiausių pasaulio šalių gyventojų raidos ypatumų – spartus vyresnio amžiaus žmonių skaičiaus ir jų dalies nuo bendro gyventojų skaičiaus didėjimas, apibūdinamas demografinio senėjimo terminu. Pagrindinės demografinį senėjimą lemiančios priežastys – mažėjantis gimstamumas, mažėjantis mirtingumas ir todėl didėjanti tikėtina gyvenimo trukmė bei migracijos procesai – vyresnio amžiaus gyventojų imigracija, jaunesnio amžiaus gyventojų emigracija iš tam tikrų vietovių ar šalių.

Išaugusi vidutinė gyvenimo trukmė – naujas iššūkis politinėje, ekonominėje, socialinėje srityse. Tuo domisi ir tyrimus atlieka medikai, ekonomistai, sociologai, politologai, geografsai ir kitų mokslo sričių mokslininkai. Didėjantis susirūpinimas besikeičiančia demografinė padėtimi paskatino sociologinių, biologinių tyrimų, siekiančių paaiškinti demografinio senėjimo keliamus pokyčius visuomenėje, vykdymą. Į visuomenės senėjimą politiniame bei ekonominiame diskursuose imta žiūrėti kaip į reiškinį, keliantį papildomų problemų. Demografiniai procesai glaudžiai siejasi su šalyje vykstančiais socialiniais, ekonominiais, politiniais procesais. Senstant visuomenei, mažėja jos fizinė, socialinė, ekonominė galia, didėja socialinė rizika. Visa tai turi įtakos gyventojų gyvenimo kokybei. Visuomenės senėjimas Europoje ir Lietuvoje yra svarbi socialinė, ekonominė, sveikatos sistemos problema, o gyvenimo kokybės ir amžiaus integralumo tyrinėjimai įgyja vis didesnę reikšmę (Jurgelėnas, 2008).

Demografinis senėjimas XX–XXI a. sandūroje tapo visuotinu, ne tik išsivysčiusių šalių, rūpesčiu. Iki tol pasaulio visuomenei neteko susidurti su tokiais senėjimo mastais ir tempais, todėl demografinio senėjimo keliamos problemos – gana naujas iššūkis šiandienos visuomenei. Demografinis senėjimas verčia ieškoti naujų sprendimų, siekiant užtikrinti vis didėjančios vyresnio amžiaus gyventojų grupės poreikius (Mikulionienė, 2011). Visuomenė susiduria su pokyčiais darbo rinkoje, vartojimo, investicijų ir taupymo sferose, kyla būtinumas reorganizuoti socialinių paslaugų, sveikatos, švietimo sistemas, siekiant palengvinti didėjančio vyresnio amžiaus žmonių skaičiaus gyvenimo kokybę, gerovę.

Besikeičianti demografinė situacija dėl visuomenės senėjimo keičia iki tol buvusius įprastus procesus visuomenėje, atveria naujų nišų, sukuria naujų galimybių ir iššūkių. Vidutinės gyvenimo trukmės pailgėjimas daro įtaką ne tik asmeniniam gyvenimui (elgesio, normų, vertybių, poreikių, interesų, motyvų pokyčiams). Visuomenei senėjant, kyla iššūkis susitvarkyti su pakitusia socialine ir ekonomine šalies plėtra, tenkinti gausėjančios senų žmonių kartos poreikius, derinti juos su kitų

amžiaus grupių gyventojų poreikiais. Socialiniai institutai (švietimas, ekonominė, politinė sistemos ir pan.), susikūrę tuomet, kai visuomenės sudėtis buvo jaunesnė, nebeatitinka naujų gyventojų amžiaus proporcijų, visuomenės sandaros, demografiškai brandžios visuomenės poreikių. Tai kelia iššūkius:

*Ekonominėje sferoje* – keičiasi darbingo ir nedarbingo amžiaus, t. y. ekonomiškai aktyvių ir išlaikomų žmonių santykis, vartojimo modeliai, pajamų ir išlaidų struktūra, valstybės biudžeto stabilumas, formuojasi nauji vartotojų elgsenos modeliai ir pan.

*Politinėje sferoje* – galimos kartų konflikto problemos dėl vis svaresnio vyresniosios kartos gyventojų dalyvavimo priimant sprendimus (balsuojant rinkimuose).

*Švietimo sistemoje* – vyresnio amžiaus žmonių švietimo poreikis, jų integracija į švietimo sistemą, mokymo metodikų kūrimas, mokymosi visą gyvenimą koncepcijos palaikymas.

*Socialinės apsaugos sistemoje* – socialinės apsaugos sistemos pritaikymas vyresnio amžiaus gyventojų poreikiams tenkinti, inovatyvių paslaugų paieška.

*Sveikatos apsaugos sistemoje* – prevencinės sveikatos apsaugos sistemos kūrimas, vyresnio amžiaus žmonių ilgalaikės priežiūros sistemos tobulinimas, prevencijos, gydymo, ilgalaikės globos, slaugos paslaugų suderinimas.

*Žmogaus ekologijos srityje* – aplinkos, atitinkančios vyresnio amžiaus žmonių poreikius, kūrimas: namų pritaikymas ir galimybių suteikimas kuo ilgiau gyventi nepriklausomai, infrastruktūros, transporto sistemos pritaikymas vyresnio amžiaus gyventojų poreikiams.

*Vyresnio amžiaus žmonių dvasinės gerovės sąlygų srityje* – kyla būtinybė kurti vyresnio amžiaus žmonių dvasinę gerovę, formuoti požiūrį į žmonių senėjimą kaip į teigiamą, aktyvų ir natūralų procesą, patenkinti vyresnio amžiaus žmonių integracinius poreikius.

*Individo gyvenimo raidos sferoje* – keičiasi visuomenėje namų ūkių, šeimų, giminystės ryšių struktūros, formos.

*Senatvės sampratos srityje* – senstant visuomenei nukeliamos senatvės ribos, keičiasi senėjimo, senatvės amžiaus ribos ir tarpsnio turinio samprata, kinta vyresnio amžiaus žmonių socialinis statusas visuomenėje (Mikulionienė, 2011; Stoica, 2011; Kanopienė, 2006).

Didėjant susirūpinimui senstančia visuomene ir joje vykstančiais procesais, įvairių šalių mokslininkai analizuoja šiuos procesus, ieško sprendimų ir priemonių, leidžiančių išsaugoti tvarią, konkurencingą ekonomiką, kartų solidarumą, užtikrinant vyresnio amžiaus žmonių kokybišką senėjimą.

Nors vieni tyrėjai į gyventojų senėjimą žiūri kaip į ekonominę katastrofą, kiti tai laiko nepavojingu ar net naudingą reiškiniu, tretieji pasirenka tarpinę poziciją (Lee, 2010). Politikai ir ekonomistai vis dažniau kalba, kad vyresnio amžiaus žmonių vartojimo poreikiai gali būti gera bazė, kuriant rinkoje specifinius produktus ir paslaugas, tuo pačiu apsisaugant nuo pokyčių darbo rinkoje, pelno srityje (Meiners,

2014). Vyresnio amžiaus žmonės, kaip vartotojai, turintys išskirtinių poreikių, atveria naujas nišas rinkoje teikti paslaugas, prekes. Formuojasi nauja ekonomikos sritis – senėjimo ekonomika, sidabrinė ekonomika (angl. *silver economics*) – siejama su vyresnio amžiaus žmonių sidabrine plaukų spalva. Ekonominis potencialas, siejamas su šiais demografiniais procesais, orientuotas į vyresnio amžiaus gyventojų gyvenimo kokybės užtikrinimą, į naujų rinkos nišų paiešką ir išnaudojimą ir į didėjančias užimtumo galimybes šioje sferoje. Vykstančių demografinių procesų scenarijuje vyresnio amžiaus vartotojai ateityje taps viena svarbiausių vartotojų grupių ir varančioji jėga, lemianti prisitaikančių įmonių sėkmę daugelyje sričių.

N. Meiners (2014) pažymi, kad, žiūrint iš istorinės perspektyvos, išsivysčiusiose šalyse vyresnio amžiaus gyventojai niekada neturėjo tiek įtakos rinkai, kiek turi dabar. Šiandien vyresnio amžiaus grupės gyventojai, palyginti su ankstesniais laikotarpiais, labiau finansiškai apsirūpinę, daugiau išleidžia vartojimui, net lyginant su kai kuriomis jauno amžiaus gyventojų grupėmis, jie reikalauja aukštos kokybės produktų, išleidžia daugiau literatūrai, daugiau keliauja, domisi finansiniu investavimu.

Susirūpinimas demografinio senėjimo tema kelia nemažai diskusijų ne tik moksliniame, bet ir politiniame diskurse. Kilo būtinybė į senatvę pažiūrėti kitu kampu – kaip natūralų, pozityvų, aktyvų procesą, atsižvelgiant į didėjančius senyvo amžiaus žmonių poreikius, užtikrinant jų išsilavinimo, laisvalaikio praleidimo, įsitraukimo į bendruomenės veiklą galimybes. Tarptautinė mokslininkų, politikų ir kitų sričių specialistų bendruomenė ėmė vis labiau atkreipti dėmesį į demografinio senėjimo procesus bei priemonių jiems sušvelninti paiešką. 2002 m. JT priėmė rekomendacinio pobūdžio Tarptautinį Madrido veiksmų planą dėl visuomenės senėjimo, skatinantį veiklą trimis kryptimis (Lietuvos Respublikos..., 2004):

1. užtikrinti, kad vyresnio amžiaus žmonės būtų aktyvūs ekonominės ir socialinės plėtros proceso dalyviai, jo vykdytojai, lygiai su kitais galėtų pasinaudoti teikiamomis galimybėmis. Vyresniems žmonėms turi būti sudarytos visavertės sąlygos dalyvauti politinėje, socialinėje, ekonominėje, kultūrinėje veikloje. Jiems turi būti suteiktos galimybės našiai dirbti, mokytis ir tobulėti, kol jie to nori ir tą gali;
2. užtikrinti vyresnio amžiaus žmonių, kurių daugės, gerovę ir sveikatą, teikti jiems būtinas socialines paslaugas. Vyresnio amžiaus žmonėms, kaip ir visiems visuomenės nariams, turi būti garantuota teisė į sveiką gyvenimą, sveikatos priežiūros paslaugas;
3. sukurti vyresnius žmones palaikančią ir leidžiančią jiems veikti gyvenimo aplinką – reikiamas būsto, aplinkos pritaikymo ir kitokias sąlygas, kad net labai seni žmonės galėtų gyventi nepriklausomai ir savarankiškai, taip pat užkirsti kelią vyresnių žmonių diskriminavimui ir prievartai prieš juos, ypač pasirūpinti specifinėmis vyresnio amžiaus moterų problemomis.

Įgyvendindama šį planą, Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2004 m. birželio 14 d. patvirtino Nacionalinę gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategiją, kurios tikslas – „kad vadovaujantis aktyvaus senėjimo principais būtų sudarytos sąlygos vyresnio amžiaus žmonėms gyventi visavertį gyvenimą, kad būtų vertinama jų patirtis, kad jie būtų tikri dėl savo ateities“ (Lietuvos Respublikos... 2004). 2005 m. Lietuvos

Respublikos Vyriausybės sausio 10 d. nutarimu Nr.5 (Žin., 2005, Nr. 5–112) patvirtintos nacionalinės gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategijos įgyvendinimo 2005–2013 m. priemonės.

2012-ieji paskelbti Europos vyresnių žmonių aktyvumo ir kartų solidarumo metais (Europos Parlamento..., 2011). Tikslas – gerinti bendro pobūdžio ir savarankišką gyvenimą užtikrinančias vyresnių žmonių aktyvumo galimybes, imantis atitinkamų veiksmų įvairiausiose srityse: užimtumo, sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų, suaugusiųjų mokymo, savanoriškos veiklos, būsto, IT paslaugų, transporto. 2012 m. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija patvirtino Nacionalinę 2012 m. Europos vyresnio amžiaus žmonių aktyvumo ir kartų solidarumo metų programą, kurios paskirtis – siekti bendro Europos metų tikslo – padėti sukurti vyresnio amžiaus žmonių aktyvumo kultūrą Europoje. Lietuvoje senėjimo problema yra viena iš į nacionalinių prioritetų (Nacionalinė..., 2012).

Prie vyresnio amžiaus žmonių aktyvumo ir orumo skatinimo Lietuvoje prisideda Nediskriminavimo skatinimo 2012–2014 m. tarpinstitucinis veiklos planas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011 m. lapkričio 2 d. nutarimu Nr.1281 (Žin., 2011, Nr. 134-6362) bei Valstybinė moterų ir vyrų lygių galimybių 2010–2014 m. programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. gegužės 4 d. nutarimu Nr.530 (Žin., 2010, Nr. 56-2757). Įgyvendinant Regionų socialinių ir ekonominių skirtumų mažinimo 2011–2013 m. programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011 m. sausio 17 d. nutarimu Nr.62 (Žin., 2011, Nr.8-346), vykdomos priemonės, kuriomis siekiama spręsti netolygaus socialinės infrastruktūros išvystymo, mažo ekonominio aktyvumo kaime, dalies miestų menko gyvenamosios aplinkos patrauklumo problemas, taip prisidedant prie visuomenės senėjimo sukeltų socialinių problemų sprendimo (Nacionalinė..., 2012).

Tarptautinių ir nacionalinių strategijų dokumentų tikslas – sudaryti sąlygas vyresnio amžiaus žmonėms gyventi visavertį gyvenimą, užtikrinti gerovę, teikti viešąsias paslaugas.

Vyresnio amžiaus žmonės yra mažiau mobilūs, linkę mažiau keliauti, tai daro juos labiau priklausomus nuo sąveikos su juos supančia fizine ir socialine aplinka. Vyresnio amžiaus gyventojai linkę rečiau keisti gyvenamąją vietą, lyginant su kitų amžiaus grupių gyventojais. Todėl vyresnio amžiaus gyventojų gyvenamoji erdvė labiau apribota, jie su aplinka susieti didesne fizine, socialine priklausomybe. Ribojami gyvenamosios aplinkos, vyresnio amžiaus gyventojai, gyvenantys kaimo, atokiose vietovėse, susiduria su didesne rizika patirti skurdą, sveikatos ir kitų paslaugų (tarp jų ir viešųjų) prieinamumo netolygumus. Vietos išteklių prieinamumas yra neatsiejamai susijęs su regiono, o kartu ir pačių žmonių gerove. Ekonominės permainos pramonės, žemės ūkio, paslaugų sektoriuose padidino daugelio kaimo bendruomenių ekonominį pažeidžiamumą. Mažėjant darbo vietų ir užimtiesiems išsikeliant į miestus, priemiesčius, vyresnio amžiaus kaimo gyventojai lieka vietovėse, kuriose žmogiškieji, ekonominiai ir kt. ištekliai mažėja. Didesnis nedarbas ir mažesnis atlygis kaimo vietovėse didina atotrūkį tarp urbanizuotų ir neurbanizuotų vietovių (Hash, 2014).

## 1.2. Vyresnio amžiaus gyventojų kitimo tendencijos Lietuvos regionuose

Demografinio senėjimo tendenciją, fiksuojamą visame pasaulyje, lydi vyresnio ir senyvo amžiaus gyventojų dalies augimas. Lietuvoje 1989 m. 65-mečiai ir vyresni sudarė 10,6 proc., 2002 m. – 14,5 proc., o 2013 m. – 18,2 proc. visų gyventojų (1.2.1 lentelė). Vyresnio amžiaus žmonių dalis per 25 metus išaugo kone dvigubai. Artimiausiais dešimtmečiais Lietuvoje demografinis gyventojų senėjimas tęsis. Pagal Eurostato prognozes 2050 m. vyresnio amžiaus gyventojų dalis Lietuvoje sudarys beveik trečdalį – 27,1 proc. visų šalies gyventojų, o bendras gyventojų skaičius mažės. Lietuva atitinka ES demografinio senėjimo tendencijas ir iš demografiškai jaunesnių ES šalių netolimoje ateityje pereis į senesniųjų grupę (Kanopienė, 2006 (b)).

**1.2.1 lentelė.** Vyresnio amžiaus žmonių dalis nuo bendro gyventojų skaičiaus 2002–2050 m., proc.

	2002	2008	2013	2050
ES	16,0	17,1	18,2	30,0
Lietuva	14,5	17,0	18,2	27,1

Šaltinis: Eurostato duomenys.

Lietuvos statistikos departamento duomenys (1.2.2 lentelė) rodo, kad nuo 2001 iki 2014 m. tiek kaime, tiek mieste senyvo amžiaus žmonių dalis padidėjo. Tačiau atkreiptinas dėmesys, kad beveik proporcingai sumažėjus kaimo ir miesto gyventojų skaičiui (atitinkamai 15,9 ir 15,3 proc.) senyvo amžiaus žmonių skaičiui kaime sumažėjus 17,1,3 tūkst., jų dalis padidėjo 1,5 proc., o mieste išaugo tiek fizinis 65 m. ir vyresnių gyventojų skaičius (70,1 tūkst.), tiek ir jų dalis nuo bendro miesto gyventojų skaičiaus (5,7 proc. punkto). Tai galėtų reikšti, kad sendami ir susidurdami su senatvei būdingomis problemomis, kaimo gyventojai keliasi pas vaikus ar gimines gyventi labiau komfortiškomis sąlygomis, kurias geriau užtikrina miestai.

**1.2.2 lentelė.** Vyresnio amžiaus gyventojų skaičius Lietuvoje 2001 ir 2014 m.

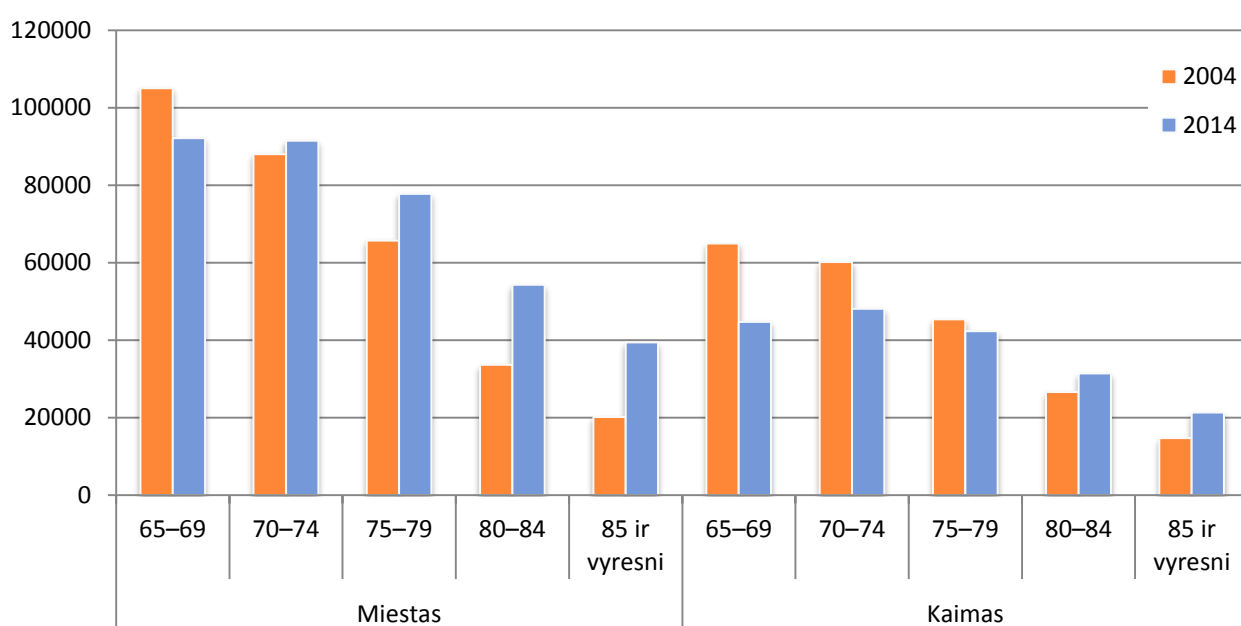
	Kaimas			Miestas		
	2001	2014	pokytis (2014 m., palyginti su 2001 m.)	2001	2014	pokytis (2014 m., palyginti su 2001 m.)
Gyventojai, iš viso, tūkst.	1151,9	968,9	-15,9	2332,1	1974,6	-15,3
Iš jų: 65+ m.	204,8	187,7	-8,3	284,5	354,6	24,7
65+ m. dalis nuo visų gyventojų, proc.	17,8	19,4	1,5	12,2	17,9	5,7

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamento rodiklių duomenų bazė <http://www.stat.gov.lt/>.

Sparčias gyventojų senėjimo tendencijas rodo ir demografinės senatvės koeficientas, nusakantis, kiek 100-ui 0–14 m. amžiaus vaikų tenka 65 m. ir vyresnių asmenų. 1975 m. šio rodiklio reikšmė siekė tik 44, 2004 m. mieste – 82, kaime – 97, o 2014 m. – atitinkamai 123 ir 131.

Tarp senyvo amžiaus žmonių daugėja labai senų žmonių (1.2.1 pav.). Viena iš senėjimo ypatybių – vadinamasis dvigubo senėjimo reiškinys. Tai senų (vyresnių nei 80 m.) bei labai senų (vyresnių nei 100 m.) žmonių skaičiaus padidėjimas tarp pagyvenusių gyventojų (Šurkienė, 2012).

Mieste tos tendencijos daug ryškesnės.



1.2.1 pav. Gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes Lietuvoje

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamento rodiklių duomenų bazė <http://www.stat.gov.lt/>.

Siekiant paryškinti demografinių problemų mastą, tyrimo tikslais Lietuva suskirstyta į 3 regionus pagal emigracijos mastą. Pirmajai regionų grupei priskirtos savivaldybės, iš kurių emigracija buvo mažiausia, antrajai, kur ji buvo vidutinė, ir trečiajai, kur ji buvo didžiausia. Į kiekvieną iš šių regionų pateko maždaug po 20 savivaldybių (Kuliešis, 2014). Atlikti tyrimai rodo, kad gyventojų skaičius sparčiau mažėja, o gyventojų senumas sparčiau didėja tuose regionuose, kuriuose emigracija yra didžiausia, palyginti su vidutinės ir mažos emigracijos regionais.

Tokie ryškūs ir spartūs demografiniai pokyčiai šalyje kelia konkrečius iššūkius centrinės ir vietos valdžios institucijoms, planuojant viešųjų paslaugų teikimo poreikius naujomis, besikeičiančiomis aplinkybėmis, kai vis didesnę regiono gyventojų dalį pradeda sudaryti vyresnio amžiaus žmonės, turintys viešųjų paslaugų specifinių poreikių.



### *1.3. Vyresnio amžiaus gyventojai kaime*

Įvairiose šalyse atlikti tyrimai rodo, kad vyresnio amžiaus gyventojų kaime gyvenimo kokybė ir sąlygos blogesnės, lyginant su bendraamžiais mieste. Nors kaimo vietovės yra labai įvairios, pati kaimo vietovė, aplinka savaime gali veikti vyresnio amžiaus kaimo gyventojų gyvenimo kokybę. Teigiama, kad būti senam ir gyventi kaime yra „dvigubo pavojaus (rizikos)“ forma, nes žmogus patiria dvejopą riziką – senyvas amžius ir gyvenimas kaime (Bull, 2014). Pati kaimiškumo dimensija nebūtinai sukelia riziką, tačiau prideda rizikos faktorių potencialiai pažeidžiamoms grupėms. Didėjanti vyresnio amžiaus gyventojų dalis kaime kelia poreikį išsiaiškinti, kas leistų šiems gyventojams gyventi kokybiškai.

Keičiantis gyvenimo būdui kaime, pereinant nuo žemės ūkio gamybos prie paslaugų sektoriaus, keičiantis kaimo infrastruktūrinei aplinkai, kinta ir gyvenimo kaime realijos. Vis dažniau kalbama apie kaimo vietoves ne tik kaip patrauklias gyventi, o ir kaip apie tokias, kuriose gyventojai, o ypač vyresnio amžiaus, susiduria su įvairiais iššūkiais, nepatogumais, kliūtimis (Scharf, 2006). Mokslininkai, tyrėjai kelia klausimą – ar gera senti kaimo vietovėje? Vyresnio amžiaus gyvenimo sąlygos kaime susilaukia vis daugiau tyrėjų dėmesio. Nemažai darbų skirta vyresnio amžiaus kaimo gyventojų gyvenimo kokybės kaime įvairių sričių analizei, ieškant būdų, kuriais būtų galima geriausiai išspręsti izoliacijos, marginalizacijos problemas, suteikti vienodas paslaugų sąlygas tiek miesto, tiek kaimo gyventojams. Vyresnio amžiaus žmonės, ypač gyvenantys kaimo vietovėse, išskiriami kaip viena iš socialiai pažeidžiamų grupių. Dėl mažėjančio viešųjų ir privačių paslaugų sektoriaus vyresnio amžiaus kaimo gyventojai gali jausti socialinę izoliaciją dėl finansinių pajėgumų, su sveikata susijusių problemų, o ypač neturint nuosavo transporto jiems tampa sunku pasiekti reikiamas viešąsias ir privačias paslaugas.

T. Scharf ir B. Bartlam (2006) analizavo vyresnio amžiaus gyventojų gyvenimo kokybę Vakarų Anglijos kaimo vietovėse. Atliktas tyrimas apie nepatogumus ir kliūtis, su kuriomis susiduria vyresni nei 60 m. amžiaus gyventojai. Pagrindinėmis kliūtimis, gyvenant kaime, tiriamieji įvardijo materialinių išteklių trūkumą, silpnus socialinius ryšius (izoliaciją), viešųjų paslaugų trūkumą, neigiamus pokyčius bendruomenėje. Viešųjų paslaugų trūkumą lemia dvi problemos – viešųjų paslaugų sumažėjimas gyvenamojoje aplinkoje bei sumažėjusi galimybė pasiekti kitose vietovėse teikiamas paslaugas. Paslaugų ir jų prieinamumo sumažėjimas riboja vyresnio amžiaus galimybes dalyvauti socialinėse veiklose. Kaip svarbiausią problemą gyventojai įvardijo susisiektimo trūkumą, kuriai spręsti pasitelkiama neformali – draugų, artimųjų, kaimynų pagalba.

2011 m. Australijoje (Winterton, 2011) atliktas tyrimas, kurio tikslas – išanalizuoti, kaip vyresnio amžiaus gyventojai, gyvenantys kaime, susidoroja su senėjimo keliamais iššūkiais, kaip jų gyvenimo kokybę veikia gyvenimas kaimo vietovėje. Analizė remiasi kokybinės apklausos duomenimis. 65 m. ir vyresnių

respondentų buvo klausiama, kokie gyvenimo kaime privalumai, kokie trūkumai, ar privalumai lenkia trūkumus, ar gera senti kaime. Dauguma respondentų teigė, kad privalumai (bendruomenės draugiškumas, patraukli gyventi, rami aplinka, galimybė sukurti ir palaikyti identitetą, pigesnis būstas ir pan.) nusveria trūkumus (vienišumas, didelis atstumas iki šeimos, privatumo trūkumas, skurdi bendruomenės infrastruktūra ir paslaugos). Nors kiekvienas apklaustųjų buvo susidūręs su praradimais, susijusiais su amžiumi, tokiais kaip sutuoktinio, draugo netektis ar liga, sutuoktinio priežiūra, mobilumo problemos ir pan., didžioji dalis respondentų teigė, kad kaimo bendruomenės yra gera vieta senti. Tyrėjai analizavo, kaip respondentai susitvarko su iššūkiais, kaip sprendžia iškilusius sunkumus, kompensuoja patiriamus gyvenimo kaime trūkumus. Mobilumo sumažėjimą kompensuoja paslaugų namuose, tokių kaip priežiūra namuose, šiltas maistas į namus, sistema, naudojimas technikos prietaisais, suteikiančiais galimybę judėti vietovėje – vaikštytynės, pavėžėjimo paslaugos, golfo mašinėlės sušvelnina mobilumo problemas. Šeimos ir bendruomenės palaikymas pažymimas kaip svarbus mobilumo praradimo ir mažesnių paslaugų kompensavimo mechanizmas. Įsitraukimas į bendruomenės veiklą taip pat veikia kaip svarbus trūkumų gyvenimo kaime kompensavimo mechanizmas, užtikrinantis kokybiškesnę senėjimą (Winterton, 2011).

2012 m. Kaimo bendruomenių komisija (Commission for rural communities, 2012) Anglijoje atliko tyrimą, kurio tikslas – išanalizuoti vyresnio amžiaus gyventojų (75 m. ir vyresnių) socialinės izoliacijos reiškinių ir apžvelgti gerosios praktikos pavyzdžius, teikiant viešąsias paslaugas. Apklausoje dalyvavo vyresnio amžiaus gyventojai, paslaugų teikėjai, valdžios atstovai. Autorių teigimu, vyresnio amžiaus gyventojai (ypač kaimo vietovėse) dažniau patiria socialinę izoliaciją todėl, kad artimieji, draugai gyvena toli, o socialinės ir transporto paslaugos sunkiai pasiekiamos. Trūksta socialinių paslaugų, galinčių užtikrinti savarankišką, nepriklausomą vyresnio amžiaus asmenų gyvenimą. Viešojo transporto prieinamumo trūkumas, nelankstumas lemia, kad dvigubai daugiau vyresnio amžiaus kaimo gyventojų, palyginti su miesto, turi naudotis nuosavu transportu, norėdami palaikyti socialinį gyvenimą ir tenkinti būtinuosius poreikius. Negalintiems vairuoti ar nesulaukiantiems pagalbos iš giminių, artimųjų viešasis transportas apskritai yra gyvybiškai svarbus. Nepakankamai pritaikyti ir vyresnio amžiaus gyventojų būstai. Investuojant į būstų pritaikymą (bėgiai, laiptais kylanti kėdė, temperatūrai jautri šildymo sistema ir kiti technologiniai sprendimai), būtų išvengiama nelaimingų atsitikimų, tokiu būdu būtų sutaupoma lėšų gydymui ir medicininei priežiūrai, o vyresnio amžiaus gyventojui užtikrinamos galimybės gyventi savo namuose. Paslaugas teikti kaimo bendruomenėms yra sudėtinga, tam reikia daugiau pastangų nei mieste. Tai lemia išlaidos ir sumažėjusi masto ekonomija. Šiuolaikiniai ekonominiai sunkumai neišvengiamai veda prie įvairioms viešojo gyvenimo sferoms skirtų išlaidų mažinimo, todėl akcentuojama bendruomenės svarba bei savanoriškos veiklos reikšmė. Siūloma stiprinti, skatinti savanoriškąjį sektorių, ieškoti inovatyvių sprendimų, remtis gerosios praktikos pavyzdžiais, skatinti partnerystę tarp bendruomenių ir kitų sektorių, ieškant naujų būdų palaikyti ir užtikrinti vyresnio amžiaus gyventojų gyvenimo kokybę, didesnę dėmesį skirti prevencinėms sveikatos priežiūros programoms, išvengiant galimai didesnių investicijų ateityje.

Škotijos mokslininko L. Philip ir kt. (2003) atliktas vyresnio amžiaus kaimo ir miesto gyventojų gyvenimo kokybės tyrimas parodė, kad pagrindinė vyresnio amžiaus gyventojų kaime problema – paslaugų pasiekiamumas (Philip, 2003). Sumažėjo paslaugų kiekis mažose gyvenvietėse, daug paslaugų teikiama centralizuotai. Dėl to pažeidžiamesni tapo mažesnes pajamas gaunantys, neturintys prieigos prie viešojo transporto vyresnio amžiaus, o ypač 75 m. ir vyresni asmenys. Komplikuotas ir medicinos paslaugų, ypač specialistų, pasiekiamumas kaimo gyventojams. Tyrimo autoriai išskyrė dalyvavimą socialinėje ir bendruomenių veikloje kaip svarbią nišą vyresniesiems, galimybę prisidėti prie bendruomenės gyvybingumo. Kaimo vyresnio amžiaus gyventojai linkę labiau prisidėti prie vietos grupių veiklos nei miesto. Daug savanorių prisideda prie veiklos, padedančios kitiems vyresnio amžiaus gyventojams.

Kinijos mokslininkai S. Shen, F. Li ir kt. (2011) vyresnių nei 60 m. kaimo gyventojų gyvenimo kokybę analizavo 4 aspektais: fizinė sveikata, ekonominis statusas, globa, psichologinė sveikata, teigdami, kad tai yra pamatiniai poreikiai, kurių patenkinimas lemia vyresnio amžiaus žmonių pasitenkinimą gyvenimu. Tyrimai atskleidė, kad vyresnio amžiaus gyventojų gyvenimo kokybė buvo sąlyginai žema, jie daugiausia priklausė nuo šeimos narių palaikymo. Daugumos tirtųjų pagrindiniai pajamų šaltiniai buvo vaikų parama, pajamos iš žemės ūkio ir pensija. Daugiau nei pusė apklaustųjų jautėsi vieniši, trūko pramogų. Didėjant amžiui, didėja priežiūros paslaugų poreikis, kurių kaimo vietovėse nepakanka. Silpna respondentų sveikata, finansinės problemos, viešųjų paslaugų trūkumas reikalauja didelio šeimos dėmesio ir globos.

D. Heenan (2010) Šiaurės Airijoje atliktoje studijoje anketinės apklausos būdu buvo išanalizuotos 4 vyresnio amžiaus gyventojų gyvenimo kokybės dimensijos: gyvenimo būdas, prisirišimas prie vietos, paslaugų pasiekiamumas ir kompleksškumas, bendruomenės sutelktumas ir socialinis kapitalas. Tyrimo rezultatai parodė, kad kaimas yra gera vieta senti, jei esi sveikas, palaikomas šeimos. Kitu atveju kaimas gali tapti vienišumo, nepriteklių ir skurdo vieta. Tirtų kaimo žmonių prisirišimas prie gyvenamosios vietovės buvo stiprus, nepaisant gyvenimo kaime trūkumų. Kaip ir daugelyje kitų autorių tyrimų, buvo nustatytas nepakankamas paslaugų, ypač transporto infrastruktūros lygis, todėl vyresnio amžiaus žmonės yra priklausomi nuo kaimynų, šeimos narių ar savanorių pagalbos. Taip pat susiduriama su papildomų sveikatos ir socialinės rūpybos paslaugų poreikiu. Mažėjant tokiems kaimo infrastruktūros elementams kaip parduotuvės, pašto skyriai, bibliotekos, bendruomenės tampa svarbiausiu vyresnio amžiaus kaimo žmonių gyvenimo kokybės užtikrinimo veiksmu. Tyrimo rezultatai pabrėžia iniciatyvų, kuriančių ir užtikrinančių bendruomeniškumo jausmą, socialinio kapitalo, socialinių ryšių vystymo svarbą. Vienas esminių vyresnio amžiaus gyventojų gyvenimo kokybės užtikrinimo aspektų yra socialinis dalyvavimas ir įtrauktis.

Jungtinių Amerikos Valstijos (JAV) mokslininkės S. S. Butler ir A. L. Cohen (2010), tirdamos vyresnių kaimo gyventojų pasitenkinimo ir nepasitenkinimo gyvenimo kaime aspektus, pastebėjo, kad didelė reikšmė skiriama gamtai, natūraliam grožiui, galėjimui būti gamtoje, ją stebėti, t. y. estetiniam kapitalui. Šios autorės siūlo nesumenkinti estetinio kapitalo poveikio vyresnių gyventojų gyvenimo kokybei. Vienas iš būdų

pagerinti gyvenimo kokybę – žaliųjų erdvių kūrimas vietovėse, kuriose to trūksta. Persikėlimas į miestus leistų būti arčiau paslaugų, tačiau būtų prarandamas estetiškas kapitalas, kurį teikia gyvenimas kaime.

Lietuvoje vyresnio amžiaus gyventojų gyvenimo kokybės tyrimams daug dėmesio skiria medicinos, sveikatos mokslų atstovai (Jurgelėnas, 2007; Juozulynas, 2010; Stepukonis, 2007 ir kt.). Lietuvos vyresnio amžiaus kaimo gyventojų gyvenimo sąlygos, gyvenimo kokybė tyrinėta mažai. G. Kuliešis, D. Vidickienė (2008) analizavo Lietuvos kaimo gyventojų nuomonę dėl kaimo infrastruktūros gerinimo. Tyrimas atskleidė, kad vyresnio amžiaus gyventojams aktualiausias buitinis aptarnavimas, sveikatos apsauga, socialinės ir kultūrinės paslaugos. Lietuvos mokslininkai (Atkočiūnienė, 2011; Kuliešis, 2008; Marcinkevičiūtė, 2007 ir kt.) dažniau analizuoja viešųjų paslaugų, socialinės infrastruktūros prieinamumą kaime apskritai, neišskirdami pagyvenusių žmonių.

Vyresnio amžiaus gyventojai, gyvenantys kaimo ir atokiose vietovėse, palyginti su miesto gyventojais, kaip rodo įvairių šalių mokslininkų atlikti tyrimai (Scharf, 2006; Winterton, 2011; Wark, 2013; Bacsu, 2012; Department for rural..., 2013; Butler, 2010; Wenger, 2001), įvairiose šalyse susiduria su panašiomis problemomis:

- dideli atstumai,
- socialinė izoliacija,
- ekonomikos nuosmukis kaimo vietovėse,
- didesnės paslaugų ir prekių kainos,
- sunkiau prieinamos viešosios paslaugos, paslaugų koncentravimasis didesniuose miesteliuose, miestuose,
- menka bendruomeninė infrastruktūra,
- ribotas paslaugų ir patogumų pasiekiamumas,
- ribotas asmeninis mobilumas, sėslus gyvenimo būdas,
- mažesnės pajamos ir ekonominis statusas,
- didesnis nedarbo lygis kaimo vietovėse ir mažesnės galimybės įsidarbinti,
- žemesnis išsilavinimas,
- blogesnės buitinės gyvenimo sąlygos,
- prastesnė sveikata.

Apibendrinus atliktus tyrimus, galima teigti, kad viena opiausių vyresnio amžiaus gyventojų kaime problemų – paslaugų, tarp jų ir viešųjų, trūkumas. Kalbant apie viešųjų paslaugų teikimą, išskiriami du kertiniai aspektai – paslaugų sumažėjimas gyvenamojoje vietovėje bei sumažėjusi galimybė pasiekti paslaugas, esančias kitose vietovėse. Europos Sąjungos (ES) ir atskirų šalių siekis užtikrinti vyresnio amžiaus žmonių aktyvų ir kokybišką gyvenimą priklauso nuo sveikatos palaikymo, gyvenimo

kokybės užtikrinimo visais žmogaus gyvenimo tarpsniais. Vyresnio amžiaus gyvenimo kokybės tyrimai siekia ne tik išsiaiškinti vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kliūtis ir privalumus, tai ir svarbus pagrindas viešųjų paslaugų teikimo modeliams kurti, atsižvelgiant į senstančios visuomenės kintančius poreikius. Nors kaimo bendruomenės, besiskiriančios gyvenimo būdu, tempu, pobūdžiu nuo gyvenimo mieste, turi daug privalumų (mažesnis nusikalstamumo lygis, didesnis saugumas, stipresni socialiniai ryšiai ir pozityvi socialinė aplinka, susijusi su gyvenimu mažoje bendruomenėje ir t. t.), tačiau vis didesnę susirūpinimą kelia socialinė izoliacija, skurdas, nepritekliai, keliantys realių problemų vyresnio amžiaus kaimo gyventojams. Vyresnio amžiaus žmonės paprastai nori išlaikyti autonomiją, nepriklausomybę savo amžiuje (tai apima ir troškimą likti savo namuose kiek galima ilgiau), todėl labai svarbu palaikyti tam tikrą viešųjų paslaugų lygį kaimo vietovėse (Department for environment..., 2013).

## 2. VIEŠOSIOS PASLAUGOS VYRESNIEMS KAIMO GYVENTOJAMS

### 2.1. Viešųjų paslaugų teikimas kaimo vietovėse

Viena iš sąlygų, užtikrinančių kokybišką vyresnio amžiaus gyventojų gyvenimą kaime, – atitinkama socialinė infrastruktūra, paslaugų, tarp jų ir viešųjų, prieinamumas. Keičiantis ūkio struktūrai kaimo vietovėse, mažėjant žemės ūkio vaidmeniui, didėjant paslaugų sektoriaus svarbai, keičiasi ir kaimo infrastruktūros plėtros ir tobulinimo supratimas. Nepakankamai išvystyta socialinė infrastruktūra, viešųjų paslaugų nepakankamas kiekis ir kokybė neigiamai veikia gyventojų gyvenimo kokybę. Pastaruoju metu vyksta kaimo paslaugų sektoriaus centralizacija, blogėja socialinės infrastruktūros paslaugų pasiekiamumas bei prieinamumas kaimo gyventojams (Atkočiūnienė, 2011).

Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo 2 straipsnio 18 dalyje apibrėžta, kad „viešoji paslauga – valstybės ar savivaldybių kontroliuojamų juridinių asmenų veikla teikiant asmenims socialines, švietimo, mokslo, kultūros, sporto ir kitas įstatymų numatytas paslaugas. Įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka viešąsias paslaugas gali teikti ir kiti asmenys“ (Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas, 1999). Viešosios paslaugos teikia naudą visai visuomenei ar teritorinei bendruomenei. Jos skirstomos į:

1. paslaugas kaip grynąsias viešąsias gėrybes, kurioms būdingas neatskiriamumas ir vientisumas. Jos yra naudingos kiekvienam gyventojui, ir už jų teikimą neįmanoma tiesiogiai paimti užmokesčio (policijos, gaisro gesinimo veikla, viešieji parkai, gatvių apšvietimas). Jos naudojamos bendrai ir yra prieinamos visiems;
2. paslaugas, kurios visiems visuomenės ar teritorinės bendruomenės nariams yra socialiai reikšmingos gėrybės:
  - a. paslaugos, teikiamos privatiems asmenims, bet duodančios naudą visai visuomenei ar teritorinei bendruomenei. Pavyzdžiui, veikla, kurią vykdo bibliotekos, kai kuriais atvejais viešasis transportas ar veikla, susijusi su švietimu, šiukšlių tvarkymu ir pan.,
  - b. paslaugos, svarbios visai visuomenei ar teritorinei bendruomenei, bet reikalaujančios tokių didelių investicijų, kad monopolinis šios paslaugos teikimas yra labiausiai tikėtinas. Pavyzdžiui, centralizuotas vandens, šilumos ir t. t. tiekimas,
  - c. paslaugos yra svarbios visuomenės ar teritorinės bendruomenės narių ar jų grupių gyvenimo kokybei, bet būtų per brangios, jei šias paslaugas teiktų privatus sektorius. Tai tokios gėrybės, kurios teikiamos, siekiant įgyvendinti teisingumo principą (Vidaus reikalų ministerija, 2010).

Viešosiomis paslaugomis laikomos tam tikros teritorijos ar valstybės gyventojams ar jų grupėms skirtos paslaugos, kurių teikimą ir kokybę užtikrina valstybės ir/ar savivaldybių institucijos (Nacionalinės plėtros institutas, 2005). Pagal teikėjo juridinį statusą reiškia, kad viešoji paslauga gali būti naudojama vienu metu daugelio vartotojų, ir dėl to nesumažėja jos kiekis ir nesikeičia jos kokybė. ES ir šalies strateginiuose dokumentuose keliamas uždavinys – užtikrinti vienodą, tolygų paslaugų gavimą visiems šalies gyventojams. Vyresnio amžiaus žmonės laikomi specialių poreikių prioritetine grupe, reikalinga ypatingo dėmesio, užtikrinant jų gyvenimo kokybę.

ES dokumentuose viešosios paslaugos įvardijamos kaip bendrojo intereso paslaugos ar bendrojo ekonominio intereso paslaugos. Pabrėžiama, kad viešosios paslaugos atlieka svarbų vaidmenį piliečių kasdieniame gyvenime, užtikrinant gyvenimo kokybę, nes jų indėlis į socialinę, ekonominę ir teritorinę sanglaudą bei tvarią ES plėtrą yra Europos socialinio modelio sudedamoji dalis. Teisė gauti viešąsias paslaugas yra fundamentali (European Commission, 2013).

Vienas ryškiausių industrinės epochos bruožų kaime – mažėjantis žemės ūkio vaidmuo ekonomikoje, didėjantis paslaugų sektorius. Paslaugų sektorius tampa svarbiausiu sektoriumi poindustrinėje epochoje tiek kaimo, tiek miesto ekonomikoje. Keičiantis ūkio struktūrai, keičiasi ir kaimo infrastruktūros plėtros bei tobulinimo supratimas. Ankstesnėje epochoje daugiausia dėmesio buvo skiriama fizinei infrastruktūrai, tačiau kintant ekonominės sistemos bruožams vis daugiau dėmesio skiriama paslaugų teikimo kaime klausimams (Kuliešis, 2008).

Paslaugų teikimas bendruomenėms kaime yra sudėtingesnis, reikalaujantis daugiau pastangų nei mieste. Pagrindinės priežastys, kodėl viešųjų paslaugų teikimas kaimo vietovėse tampa vis didesniu iššūkiu:

- didesnės paslaugų teikimo išlaidos (dėl aukštesnių paslaugų teikimo kaštų),
- sumažėjusi masto ekonomija (vartotojų skaičius mažesnis nei miesto vietovėse),
- dėl atstumo nuo mieste esančių paslaugų teikėjų iki jų gavėjų kaime reikia papildomų transporto, kuro išlaidų, daugiau laiko sąnaudų,
- mažėjantis vietos valdžios biudžetas (dėl mažėjančio gyventojų skaičiaus ir gyventojų senėjimo),
- vietos valdžios struktūrų priklausomybė nuo aukštesnės valdžios tiek funkcijų atlikimo, tiek finansų prasme,
- žemesnis kaimo gyventojų pajamų lygis,
- poreikių fragmentacija ir mažesnis gyventojų tankumas bei didelis išsibarstymas teritorijoje,
- ribotas vietovių geografinis pasiekiamumas (dideli atstumai iki vartotojų, prasti, nepravažiuojami keliai),

- kvalifikuoto personalo pritraukimas (Commission for rural communities, 2012; Department for environment..., 2013; Bull, 1998; Atkočiūnienė, 2011; Blieszner, 2001; Department for rural..., 2013; OECD, 2010).

Šie faktoriai lemia, kad privatiems paslaugų teikėjams kaimo vietovės tampa nepatrauklios plėtoti paslaugų sektorių, o valdžios teikiamos paslaugos negali iki galo patenkinti vartotojų poreikių, todėl kaimo gyventojų situacija prastesnė nei miesto. Ypač tai atsiliepia pažeidžiamomis laikomoms gyventojų grupėms, tarp kurių – ir vyresnio amžiaus asmenys. Kaimo vietovėse pagrindinę reikšmę užima viešosios paslaugos, kurių teikimu dažniausiai rūpinasi savivaldybė, seniūnijos ir bendruomenės. Kaimo vietovės yra labiau priklausomos nuo viešosios paramos paslaugų teikimo, todėl šalies valdžiai mažinant finansavimą kaimo gyventojai patiria didesnę poveikį nei miesto (OECD, 2010). Savivaldybės, be surenkamų vietos mokesčių, gauna dotacijas iš valstybės biudžeto, tad nemažai kaimo gyventojams teikiamų viešųjų paslaugų yra teikiamos didžiųjų miesto savivaldybių, surenkančių daugiau mokesčių, sąskaita. Turint omenyje savivaldybių įsiskolinimus, patenkinti visus viešųjų paslaugų poreikius yra sudėtinga, o kartais ir neįmanoma. Todėl vietos valdžia negali užtikrinti pakankamo visų viešųjų paslaugų ir prekių paklausos teikimo.

Politiniai sprendimai dėl viešųjų paslaugų teikimo kaime dažniausiai remiasi ekonominiu kriterijumi: vyksta kaimo paslaugų sektoriaus centralizacija, blogėja socialinės infrastruktūros paslaugų pasiekiamumas ir prieinamumas kaimo gyventojams (Atkočiūnienė, 2011).

Keičiantis ir augant vidutiniam gyventojų, o kartu ir balsuotojų amžiui, ilgainiui keisis ir viešai teikiamų paslaugų paketas, kuris bus orientuotas į vyresnio amžiaus gyventojus. Kita vertus, regionams iškyla dilema – konkuruodami tarpusavyje dėl jaunų žmonių pritraukimo, regionai turėtų teikti daugiau paslaugų, darančių vietovę patrauklią jaunesnio amžiaus gyventojams (Monten, 2011). Tad demografiškai besikeičianti visuomenė yra iššūkis vietos politikos formuotojams. Viešųjų paslaugų paketas turi atitikti besikeičiančią amžiaus struktūrą. Jaunesnio amžiaus gyventojams reikia darbo vietų, mokyklų, vaikų priežiūros paslaugų, o vyresniems aktualesnis viešasis transportas, rekreacinių paslaugų pasiekiamumas, sveikatos sistemos paslaugos. Biudžeto išlaidų skirstymas įvairiems poreikiams tenkinti gali sukelti kartų konfliktą. Tai ypač svarbu turint omenyje, kad jaunesnio amžiaus žmonės yra mobilesni. Esminis skirtumas tarp vyresnio ir jaunesnio amžiaus gyventojų – pastarieji gali laisviau rinktis jiems patrauklią gyventi vietą vadinamuoju „balsavimu kojomis“. Kaip pastebi A. Monten (2011), dažnai investicijos skiriamos nemobiliai infrastruktūrai, skirtai mobiliam žmogiškajam kapitalui kurti.

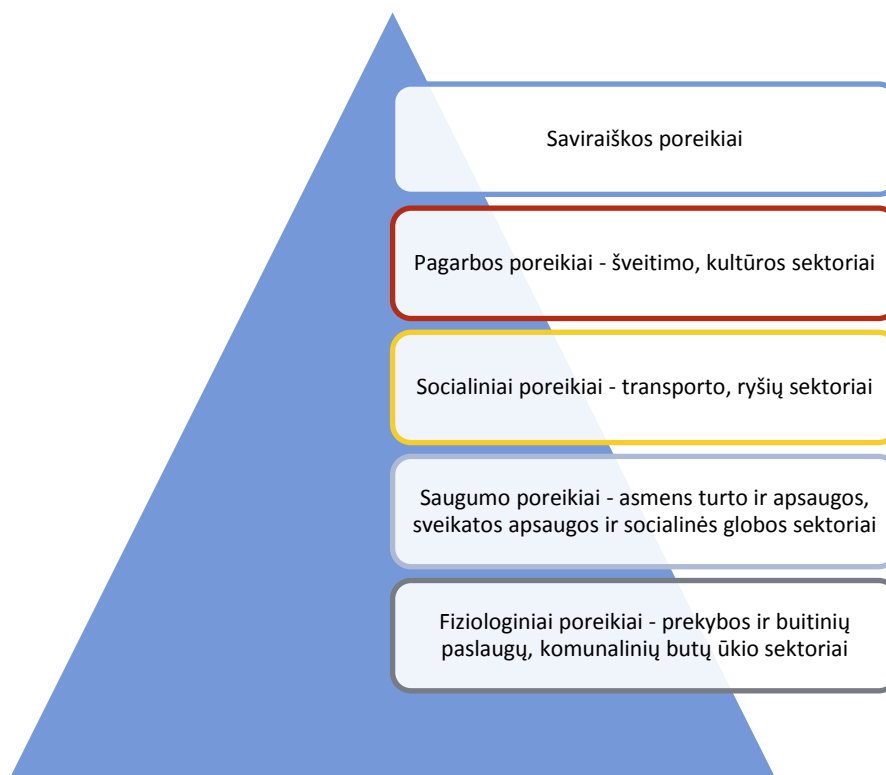
Senstančioje visuomenėje įvairių lygmenų valdžios atstovams svarbu ne tik kuo geriau patenkinti gyventojų (tarp jų ir vyresnio amžiaus) poreikius, tačiau teikiant viešojo pobūdžio paslaugas, ypač nukreiptas į ilgalaikių paslaugų (infrastruktūros) kūrimą (kelių tiesimas, infrastruktūros statiniai), reikia itin atidžiai planuoti savo regiono gyventojų skaičiaus srautus ir ilgalaikes perspektyvas. Infrastruktūros statinius ateityje reikės išlaikyti, todėl, A. Monten (2011) teigimu, dažnai investicijos į nemobilią, stacionarią infrastruktūrą nėra racionalios. Skirti didelius finansinius išteklius tokio tipo infrastruktūrai intensyvios depopuliacijos vietovėse netikslinga,



nes nebus besinaudojančių sukurta infrastruktūra arba jų bus mažai, ir naudojimosi kaštai labai išaugs. Kita vertus, mažėjant darbingo amžiaus gyventojų skaičiui, mažės įplaukos į biudžetą, o tuo pačiu ir lėšos sukurtoms struktūroms išlaikyti (vietos biudžetas daugiausia priklauso nuo gyventojų skaičiaus ir amžiaus). Regionuose, kuriuose depopuliacijos ir senėjimo procesai itin grėsmingi, mažės savivaldos institucijų finansiniai pajėgumai, tačiau poreikis išlaikyti sukurta infrastruktūros sistemą nemažės. Tai bus didelė, papildoma našta.

2007 m. Lietuvos agrarinės ekonomikos instituto mokslininkų atliktas kaimo vietovių infrastruktūros tyrimas parodė, kad Lietuvos kaimo infrastruktūra orientuota į verslo poreikius, nes bet kokių paslaugų teikimas tankiau apgyvendintoje teritorijoje yra rentabilus paslaugos teikėjui. Apsirūpinimas visomis paslaugų rūšimis gerėja didėjant gyvenvietės gyventojų skaičiui (Kuliešis, 2008).

Savivaldybių, seniūnijų viešųjų paslaugų įvairovė yra labai didelė. V. Atkočiūnienė ir K. Vabolytė (2011), vertindamos paslaugų svarbą pagal gyventojų poreikių intensyvumą, paslaugų vartojimo naudą ir dažnumą, sudarė paslaugų struktūrą. Pirmosios kaimo socialinės infrastruktūros, o kartu ir viešųjų paslaugų pakopos paskirtis – sudaryti sąlygas tenkinti pirmojo būtinumo gyventojų poreikius, antrosios pakopos – kasdieninius poreikius, trečiosios – periodinius, ketvirtosios – epizodinius gyventojų poreikius. Pirmoji ir antroji paslaugų pakopos yra pirminės ir išskirtinai turėtų būti kaimo vietovėse kuo arčiau kaimo gyventojų, o trečioji ir ketvirtoji – antrinės – seniūnijų ir rajonų centruose (Atkočiūnienė, 2011).



2.1.2 pav. Paslaugų poreikių piramidė

Šaltinis: Atkočiūnienė, 2011.

Keičiantis demografiniai kaimo gyventojų sudėčiai ir siekiant kuo geriau prisitaikyti prie pokyčių, kuo efektyviau tenkinti gyventojų poreikius, labai svarbu analizuoti viešųjų paslaugų vartojimą ir pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis. Analizuojant viešųjų paslaugų teikimo struktūrą vyresnio amžiaus gyventojams kaimo vietovėse, sudaroma galimybė ne tik išanalizuoti poreikius, pasitenkinimą paslaugomis, didžiausius trūkumus ir kliūtis jas gauti, tačiau ir ieškoti inovatyvių viešųjų paslaugų teikimo modelių.

Išvardytos viešųjų paslaugų teikimo kliūtys kaimo vietovėse neleidžia naudoti vieno, visoms bendruomenėms tinkamo paslaugų teikimo modelio. Kiekviena bendruomenė, besiskirdama nuo kitų gyventojų skaičiumi, ekonominiais ištekliais, geografinėmis charakteristikomis, viešąsias paslaugas teikti turi pagal tokias programas ir paslaugų teikimo modelius, kurie patenkintų tos vietovės gyventojų poreikius (Bull, 1998).

## *2.2. Savanorystė, kaip viešųjų paslaugų alternatyva*

Mokslinėje literatūroje, kalbant apie savanorystę plačiąja prasme, sutinkamos skirtingos sąvokos. Vieni autoriai savanorišką veiklą (savanorystę) apibūdina kaip naudingus darbus visuomenei (ne kaimynui, draugams ar pažįstamiems) be piniginio atlygio (Januškevičienė, 2011; Sakalauskas, 2012). Kiti autoriai vartoja skirtingas sąvokas savanoriškai veiklai formaliose ir neformaliose organizacijose (Special Eurobarometer, 2012), įvardindami pirmąsias kaip savanorišką veiklą, antrąsias kaip savitarpio pagalbą. Dar kiti autoriai savitarpio pagalba įvardija veiklą, paremtą kaimynystės principu, ir ją priskiria vienai iš savanoriškos veiklos kategorijų (Lukaminskienė, 2013; Gudžinskienė, 2013).

Šio tyrimo objektas yra vyresnio amžiaus žmonių nuostatos dėl nusiteikimo dalyvauti neapmokamoje veikloje, įsitraukimo į šią veiklą mastas, sprendžiant vienas ar kitas savo bendruomenės problemas, nepriklausomai nuo to, ar šis darbas būtų atliekamas per formalias ar neformalias struktūras. Šiame darbe vartojama savanoriškos veiklos sąvoka kaip savanoriška, neapmokama veikla teikiant paslaugas ir sprendžiant bendruomenės problemas.

Paslaugų teikimas kaimo vietovėse kelia daugiau iššūkių ir yra sudėtingesnis nei miesto vietovėse. Labiausiai tam daro įtaką didesnės išlaidos ir sumažėjusi masto ekonomija. Ekonominiai sunkumai neišvengiamai atvedė prie išlaidų daugybei viešojo gyvenimo sričių sumažinimo. Ieškant, kaip būtų galima geriau užtikrinti viešųjų paslaugų teikimą kaimo gyventojams, vis labiau akcentuojama bendruomenių ir savanorių aktyvumo svarba viešųjų paslaugų teikimo sektoriuje (Commission for rural communities, 2012; Kaskie, 2008; Heenan, 2011; Lukaminskienė, 2013). Savanoriškos veiklos plėtojimas galėtų būti kaip atsakas į iššūkius, su kuriais susiduria senstantys kaimo gyventojai kaimo bendruomenėse, kurios keičiasi tiek socialine, tiek demografinė prasme (Joseph, 2012). Savanoriškoje veikloje dalyvauja organizacijos, bendruomenių grupės, tačiau pabrėžiamas ir atskirų gyventojų vaidmuo. Kai kas mano, kad vyresnio amžiaus žmonės yra nekompetentingi, silpni ir nenaudingi,

nebesugebantys dirbti, todėl vyresnio amžiaus gyventojai dažnai turi ribotas saviraiškos, savirealizacijos galimybes. Nors vyresnio amžiaus žmonės pasitraukia iš aktyvios darbo veiklos, tačiau gali, yra pajėgūs pasitarnauti visuomenei kitais būdais. Viena vertus, vyresni gyventojai yra paslaugų vartotojai, kita vertus, jie gali būti paslaugų teikėjai. Vyresnio amžiaus savanoriai gali teikti paslaugas, kurios kitu atveju būtų labai brangios, arba jų išvis nebūtų, jų teikiama pagalba gali būti lankstesnė ir labiau atliepti poreikius (Lukaminskienė, 2013).

Kalbant apie vyresnio amžiaus gyventojų socialinę įtrauktį, aktyvų senėjimą, viena iš nišų galėtų būti įsitraukimas į savanorišką veiklą (Manthorpe, 2008). B. S. Kaskie (2008), analizuodamas vyresnio amžiaus žmonių įsitraukimą į savanorišką veiklą, teigia, kad JAV vyresnio amžiaus žmonių savanoriška veikla ypač susidomėta nuo 2005 m. Įvairiose programose, strategijose, dokumentuose, susijusiuose su visuomenės senėjimu ir jo pasekmėmis, savanoriškos veiklos skatinimas tapo vienu iš prioritetų. Tai lėmė šie aspektai:

- vyresnio amžiaus gyventojai kaip neišnaudoti ištekliai,
- didėjantis susidomėjimas savanoriavimu,
- savanoriavimo nauda savanoriautojui.

Kanados Nacionalinė vyresnio amžiaus žmonių taryba taip pat pabrėžia savanoriškos veiklos svarbą pozityviam ir aktyviam senėjimui bei tai laiko viena prioritetinių krypčių (Government of Canada, 2010).

M. W. Skinner (2011) teigimu, vyresnio amžiaus gyventojų savanorystė yra vienas veiksnių kaime teikiamų paslaugų ir pačių bendruomenių tvarumui užtikrinti. Savanorišką veiklą K. Giesbrecht (2010) įvardija kaip svarbų viešųjų paslaugų teikimo šaltinį kaimo vietovėse, mažuose miesteliuose. Ne pelno siekiančios organizacijos, neformalūs centrai ir savanoriavimo sektorius tampa vis svarbesni, užpildant viešųjų paslaugų teikimo spragas. Savanorystės idėja gali padėti išspręsti tam tikrų socialinių paslaugų teikimo būtinybę – tas funkcijas perduodant savanoriams. Tokiu būdu valstybė sutaupytų lėšų, o bendruomenės gyventojai sugebėtų išsilaikyti be valstybės paramos.

Nustatyta, kad savanoriavimas prisideda prie savanoriaujančio gyvenimo kokybės, emocinės gerovės, geresnės fizinės bei psichinės sveikatos (Fast, 2008; Kaskie, 2008; Lukaminskienė, 2013). Savanoriavimas vyresnio amžiaus žmonėms suteikia galimybę įsitraukti į socialinį, pilietinį gyvenimą. Skatinant vyresnio amžiaus gyventojų įsitraukimą į savanorišką veiklą, plečiamos šio amžiaus gyventojų savirealizacijos galimybės, palaikomas vyresnio amžiaus gyventojų aktyvumas, kartu sprendžiant reikalingiausių bendruomenėje viešųjų paslaugų užtikrinimo klausimą (Wiersma, 2013; Heenan, 2011). Nustatytas tiesioginis ryšys tarp savanoriškos veiklos ir sveikatos būklės, pasitenkinimo gyvenimu ir neigiama koreliacija su depresinių nuotaikų apraiškomis. Vyresnio amžiaus savanorių veikla gali sumažinti izoliaciją, stiprinti bendruomeninę veiklą, užtikrinti savigarbą, keisti stereotipus, didinti socialinę ir politinę savimonę (Haski-Leventhal, 2009).

Savanoriavimo svarbos suvokimas yra būtina sąlyga, kuriant atitinkamas politines priemones senėjimo sukeliams problemoms spręsti. Savanoriška veikla yra kaip vienas iš bendruomenės išteklių valstybės ekonominio nestabilumo, biudžeto ir paslaugų mažinimo laikmečiu.

Savanoriškos veiklos variantų įvairovė yra didelė, ir kiekvienas senyvo amžiaus žmogus galėtų rasti jam tinkamą. Tam tikslui turėtų pasitarnauti socialinės reklamos, o ypač bendruomeninė veikla ir sąmoningumo didinimas, veiklos įvairovių pristatymas. Kitų šalių patirtis rodo, kad socialinių paslaugų atveju sėkmingai veikia vyresnio amžiaus savipagalbos grupės (ang. *elderly people self-help groups*). Taip gaunama įvairiapusė nauda – senyvi žmonės teikia viešąsias, kitiems reikalingas paslaugas ir tuo pačiu įtvirtina savo statusą, jaučiasi reikalingi, galintys pasitarnauti ir naudingi.

S. S. Butler ir A. L. Cohen (2010) atliko seniausio, skurdžiausio JAV kaimiško regiono „Vyresnių pagalba vyresniems“ (*elder-helping-elder*) programos analizę, kurios tikslas – išsiaiškinti, kaip ši programa veikia savanorių, klientų ir kaimo bendruomenės gerovę. Programa ėmė veikti 1970 m. kaip kovos prieš skurdą dalis. Mažas pajamas gaunantiems vyresnio amžiaus (60 m. ir vyresniems) savanoriams mokamas nedidelis atlygis už jų suteikiamas paslaugas (bendravimą, pagalbą apsiperkant, pagalbą slaugant, pavėžėjimą, namų tvarkymą) vyresnio amžiaus gyventojams. Apklausti paramos gavėjai teigė, kad savanoriai sumažino jų nerimą, vienišumą, sustiprino jų nepriklausomumą. Apklausti savanoriai pabrėžė savanoriavimo naudą ir sau. Tyrimas atskleidė, kad savanoriškos veiklos skatinimo programa padėjo palaikyti bendruomenę, užtikrino aktyvų įsitraukimą abiem programoje dalyvaujančioms pusėms, užpildė paslaugų teikimo spragas.

2012 m. Europos Komisijos užsakymu atliktas tyrimas „Aktyvus senėjimas“, kurio metu respondentų buvo klausama apie piliečių dalyvavimą savanoriškose organizacijose. Lietuvoje į savanorišką veiklą įsitraukė 14 proc., o ES tokia dalis sudaro 26 proc. gyventojų (Special Eurobarometer, 2012). Lietuva pagal įsitraukimą į savanorišką veiklą iš 27 tyrime dalyvavusių šalių yra 21 vietoje. 55 m. ir vyresnio amžiaus žmonių grupėje savanoriškoje veikloje dalyvavo 11 proc. respondentų (Special Eurobarometer, 2012). Neformalioje savanoriškoje veikloje dalyvavo 33 proc. Lietuvos respondentų (ES – 32 proc.). Savanorystės idėja nėra labai paplitusi, tačiau jos skatinimas prisidėtų prie viešųjų paslaugų trūkumo kompensavimo, aktyvaus ir pozityvaus senėjimo skatinimo. Lietuvoje vykdomi vyresnio amžiaus žmonių savanoriškos veiklos skatinimo projektai. Vienas jų – Lietuvos „Carito“ organizacijos projektas „Vyresnio amžiaus žmonių įtraukimas į socialinę veiklą, teikiant socialines paslaugas“, skleidžiantis žinią apie savanorišką veiklą tarp vyresnio amžiaus žmonių.

### 3. VYRESNIO AMŽIAUS KAIMO ŽMONIŲ NUOSTATOS DĖL VIEŠŲJŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMO IR PASIRENGIMO TEIKTI ŠIAS PASLAUGAS PATIEMS

#### *3.1. Vyresnio amžiaus gyventojų apklausos organizavimo metodika*

Nors dauguma viešųjų paslaugų susijusios su visuomenės interesų ir poreikių tenkinimu, ne visada pavyksta užtikrinti šių paslaugų pakankamą kiekį ar/ir kokybę. Siekiant tobulinti viešųjų paslaugų teikimą, būtina geriau suprasti paslaugų vartotojus, jų lūkesčius ir vertinimus. Nustačius vartotojų pasitenkinimo lygį, galima įvertinti pagrindinius veiksnius, darančius įtaką pasitenkinimui ar nepasitenkinimui tam tikromis paslaugomis, o įvertinus – šalinti nepasitenkinimui įtaką darančius veiksnius. Vartotojų pasitenkinimas gali būti vertinamas tiek kokybiniais, tiek kiekybiniais metodais.

Vartotojų pasitenkinimas ilgą laiką buvo svarbus ir matuojamas tik privačiame sektoriuje. Kintant visuomenės struktūrai ir poreikiams, vartotojų nuomonės tyrimai tampa svarbūs ir viešajame sektoriuje, kuris susiduria su iššūkiais bei turi patenkinti naujus visuomenės poreikius. Vartotojų pasitenkinimas, siejamas su vartotojų patirtimi, gaunant tam tikrą paslaugą, parodo, kaip paslauga atitinka vartotojo lūkesčius, reikmes, ir yra vienas iš paslaugos kokybės indikatorių. Žinant vartotojų poreikius ir lūkesčius, efektyviau teikiamos viešosios paslaugos, dėl to didėja labiau patenkintų jiems teikiamomis paslaugomis vartotojų skaičius (Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, 2010), taigi viešojo sektoriaus organizacijoms labai svarbu žinoti vartotojų pasitenkinimo lygį, nes pagal jį galima spręsti apie paslaugų kokybę, valdymo efektyvumą. Nuo pasitenkinimo viešojo sektoriaus paslaugomis gali priklausyti ir piliečių pasitikėjimas viešuoju sektoriumi (Diržytė, 2013). Svarbiausias viešųjų paslaugų kokybės vertinimo pagrindas turėtų būti paslaugų vartotojų nuomonės tyrimas (Kondrotaitė, 2012).

Remiantis užsienio ir Lietuvos autorių tyrimais, V. Atkočiūnienės (2011) sudaryta kaimo gyventojų paslaugų poreikių piramide, studijoje išskirtos viešosios paslaugos, aktualiausios kaimo vyresnio amžiaus žmonėms, ir išanalizuotas pasitenkinimas jomis. Saugumo poreikių grupei priskirtos fizinio saugumo, socialinės, sveikatos apsaugos viešosios paslaugos, socialinių poreikių – transporto, pagarbos poreikių – kultūrinė aplinka, saviraiškos poreikių – savanorystė, savitarpio pagalba.

Siekiant išsiaiškinti vyresnių kaimo žmonių nuomonę dėl viešųjų paslaugų teikimo ir savitarpio pagalbos, buvo parengtos dvi anketos: 1. Kaimo vyresnio amžiaus gyventojų nuostatos dėl viešųjų paslaugų ir 2. Kaimo vyresnio amžiaus gyventojų nuostatos dėl galimybių teikti viešąsias paslaugas patiems (priedas). Pirmąją anketa buvo siekiama išsiaiškinti vyresnio amžiaus kaimo gyventojų nuostatas dėl viešųjų

paslaugų teikimo, antrąją – jų nuostatas dėl prisidėjimo prie viešųjų paslaugų kūrimo savo gyvenamosiose vietovėse: savanoriškos veiklos ir savitarpio pagalbos.

Nėra bendros nuostatos, ką laikyti vyresnio amžiaus žmonėmis. Vieni autoriai (Scharf, 2006; Shen, 2011) vyresnio amžiaus žmonėmis laiko 60 m., kiti – vyresnius nei 65 m. asmenis (Heenan, 2010). Kai kurie autoriai, nagrinėdami vyresnio amžiaus gyventojų gyvenimo kokybę, tyrimo objektu pasirenka 50 m. ir vyresnius asmenis (Haski – Leventhal, 2009), kai kurie – 55 m. (Philip, 2003) ar 75 m. ir vyresnius (Commission for rural communities, 2012). PSO rekomenduoja vyresnio amžiaus asmenimis laikyti 65 m. ir vyresnius gyventojus (Socialinių tyrimų institutas, 2004). Senėjimas siejamas su gyvenimo ir sveikatos pokyčiais: išėjimu į pensiją, lėtinėmis ligomis, fizinių jėgų sekimu, pasikeitusiomis pajamomis ir pan. (Stepukonis, 2006). Šiame darbe remtasi PSO rekomendacijomis vyresnio amžiaus gyventojais laikyti 65 m. ir vyresnius asmenis.

Respondentai – vyresnio amžiaus kaimiškųjų seniūnijų gyventojai, kurie buvo parenkami atsitiktinai skambinant telefonu arba kitu būdu.

Apklausą atliko Lietuvos kaimiškųjų seniūnijų seniūnai arba jų įgalioti asmenys, tarpininkaujant Lietuvos savivaldybių asociacijai.

Siekiant neapkrauti informacijos rinkimu seniūnų/seniūnijų darbuotojų, pagal iš anksto sudarytą kaimiškųjų seniūnijų sąrašą atsitiktinės atrankos metodu seniūnijos buvo suskirstytos į dvi grupes. Pirmai grupei seniūnijų buvo siunčiama pirmoji anketa, antrai – antroji. Buvo prašoma užpildyti po dvi anketas.

Platinant anketą buvo naudotasi <http://powiuke.wordpress.com/2011/02/08/kaip-sukurti-savo-apklausa-google-dokumentu-formos>.

Kiekviena iš dviejų anketų buvo sudaryta iš dviejų blokų klausimų:

a) klausimai, susiję su tyrimo objektu ir b) bendra abiems anketoms informacija apie respondentą: sveikatos būklė, amžius, lytis, išsilavinimas, gyvenamoji vieta ir pan. Tyrimo metu anketų pirmojo bloko atsakymai buvo grupuojami pagal antrojo bloko rodiklius, bandoma išsiaiškinti, kokios asmeninės žmogaus savybės ar gyvenimo aplinkybės lemia vienokį ar kitokį santykį su tyrimo objektu – teminiais klausimais.

**1 anketa. Kaimo vyresnio amžiaus gyventojų nuostatos dėl viešųjų paslaugų.** Teminiai klausimai šioje anketoje apėmė 5 pagrindines viešąsias paslaugas: transportą, socialines, šeimos gydytojo ir asmens saugumo, kultūros. Žmogui senstant, visos išvardytos paslaugos tampa vis aktualesnės. Silpstant sveikatai, vis sunkiau darosi nusigauti iš savo gyvenamosios iki paslaugų teikimo vietos, vairuoti transportą, didėja nelaimingų atsitikimų rizika. Auga sveikatos apsaugos poreikis. Senas žmogus, labai tikėtina, gali būti „lengvas grobis“ chuliganams ir pan. Visa tai daro vyresnius žmones vis labiau priklausomus nuo viešųjų paslaugų teikimo.

Visas minėtas viešąsias paslaugas ir jų teikimą vietos savivalda administruoja pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus. Tam, kad jos galėtų būti teikiamos laiku ir kokybiškai, vietos valdžia turėtų žinoti vietos gyventojų viešųjų paslaugų poreikius ir kaip jie tenkinami.

**2 anketa. Kaimo pagyvenusių žmonių nuostatos dėl galimybių teikti viešąsias paslaugas patiems.** Ši anketa apėmė klausimus dėl respondentų nuostatų, susijusių su savitarpio pagabos, savanoriška veikla ar nenoro ja užsiimti priežastimis.

Tyrimas buvo atliktas 2014 m. spalio 10–15 d. Į pirmąją anketą atsakė 231, o į antrąją – 225 respondentai. Tai apie 50 proc. nuo maksimalaus galimo surinkti anketų skaičiaus (anketos buvo išplatintos 460 kaimiškujų seniūnijų: 230 – pirmoji, kitoms 230 – antroji anketos). Lietuvos kaime gyvena apie 1 mln. gyventojų, iš jų vyresnių nei 65 m. amžiaus yra 188 tūkst. (19,4 proc.). Pagal gautą anketų skaičių galima teigti, kad tyrimų patikimumas sudaro 95 proc., o paklaida gali siekti iki 7 proc. (<http://www.research-advisors.com/tools/SampleSize.htm>).

Respondentų, atsakiusių į pirmos ir antros anketų klausimus, pasiskirstymas pagal respondentų asmeninius duomenis ir gyvenimo sąlygas pateikiamas 3.1.1 ir 3.1.2 lentelėse.

**3.1.1 lentelė.** Respondentų, atsakiusių į anketos „Kaimo pagyvenusių žmonių nuostatos dėl viešųjų paslaugų“ klausimus, pasiskirstymas

	Amžius		Lytis		Išsilavinimas		Gyvenamoji vieta		Gyvenimo sąlygos	
	vnt.	proc.	vnt.	proc.	vnt.	proc.	vnt.	proc.	vnt.	proc.
65–69	102	44								
70–74	61	26								
75–79	37	16								
80+	33	14								
Vyrai			73	31						
Moterys			160	69						
Aukštasis išsilavinimas					52	22				
Aukštesnysis išsilavinimas					112	48				
Pradinis išsilavinimas					69	30				
Centrinė gyvenvietė							120	52		
Ne centrinė gyvenvietė							80	34		
Vienkiemis							33	14		
Gyvena vienas									85	36
Gyvena su sutuoktiniu									100	43
Gyvena kelios kartos									48	21

Tyrimas parodė, kad tarp pirmosios anketos respondentų kiek mažiau kaip pusės amžius buvo 65–69 m., mažiau nei po trečdalį – 70–74 m. ir 75 m. ir vyresnių. Gyvenančių centrinėse ir ne centrinėse seniūnijų gyvenvietėse žmonių skaičius pasiskirstė maždaug po lygiai. Gyvenančių po vieną buvo kiek daugiau kaip trečdalis, o gyvenančių su sutuoktiniu ar giminaičiais – du trečdaliai. Didžiausia dalis respondentų nurodė turį aukštesnįjį išsilavinimą, trečdalis – pradinį ir aukštąjį – kiek daugiau kaip penktadalis respondentų. Be to, daugiau nei 85 proc. respondentų savo sveikatos būklę vertino vidutiniškai ir gerai ir tik apie 15 proc. manė, kad ji silpna.

**3.1.2 lentelė.** Respondentų, atsakiusių į anketos „Kaimo pagyvenusių žmonių nuostatos dėl galimybių teikti viešąsias paslaugas“ klausimus, pasiskirstymas

	Amžius		Lytis		Išsilavinimas		Gyvenamoji vieta		Gyvenimo sąlygos	
	vnt.	proc.	vnt.	proc.	vnt.	proc.	vnt.	proc.	vnt.	proc.
65–69	102	45								
70–74	74	33								
75–79	24	11								
80+	25	11								
Vyrai			71	32						
Moterys			154	68						
Aukštasis išsilavinimas					45	20				
Aukštesnysis išsilavinimas					127	56				
Pradinis išsilavinimas					53	24				
Centrinė gyvenvietė							127	57		
Ne centrinė gyvenvietė							68	30		
Vienkiemis							30	13		
Gyvena vienas									74	33
Gyvena su sutuoktiniu									114	51
Gyvena kelios kartos									37	16

Kiek mažiau nei pusė antros anketos respondentų buvo 65–69 m., trečdalis – 70–74 m. ir penktadalis – 75 m. ir vyresni. Gyvenančių centrinėse ir ne centrinėse seniūnijų gyvenvietėse santykis: 57 ir 45 proc. Nurodžiusių, kad gyvena po vieną, buvo trečdalis, gyvenančių su sutuoktiniu ar giminaičiais – du trečdaliai. 77 proc. respondentų savo sveikatos būklę įvertino kaip vidutinišką ir gerą ir tik apie 23 proc. – kaip silpną.

Aptarti duomenys koreliuoja su Lietuvos kaimo gyventojų pasiskirstymo ir gyvenimo kokybės rodikliais, kurie pateikiami Lietuvos statistikos departamento duomenų bazėse 2014 m. sausio 1 d.



### 3.2. Kaimo vyresnio amžiaus žmonių nuostatos dėl viešųjų paslaugų

Kaip jau buvo minėta, kiekvienai viešajai paslaugai I anketoje buvo skiriami 2 klausimai. Vienas, siekiant sužinoti respondento nuomonę, ar jį tenkina konkreti viešoji paslauga, ir antras (jeigu atsakymas į pirmąjį klausimą yra „Ne“ arba „Iš dalies“), kuriuo buvo siekiama išsiaiškinti, kaip konkrečiai sprendžiama šios viešosios paslaugos gavimo problema arba prašant nurodyti priežastis, dėl ko tie poreikiai nėra tenkinami ar tenkinami tik iš dalies.

Vėliau, atliekant respondentų nuostatų analizę, atsakymai „Taip“ ir „Neaktualu arba nesinaudoju“ traktuoti kaip vienas atsakymas, komentuojant, kad šie asmenys dėl vienos ar kitos paslaugos prieinamumo problemų neturi. Atsakymo „Taip“ atveju suprantama, kad tokių problemų nėra. Atsakymas „Neaktualu arba nesinaudoju“ suprastas, kad respondentas rado būdų, kaip spręsti šios viešosios paslaugos įsigijimo problemą, arba konkreti paslauga nėra aktuali. Tyrimo tikslams atsakymai „Taip“ ir „Neaktualu arba nesinaudoju“ buvo lygiavartiniai. Respondentų atsakymai dėl viešojo transporto paslaugų prieinamumo pateikiami 3.2.1 lentelėje.

**3.2.1 lentelė.** Respondentų atsakymai dėl viešojo transporto paslaugos prieinamumo

	Iš viso	Taip	Iš dalies	Ne	Neaktualu
Atsakymų skaičius, vnt.	<b>233</b>	46	85	52	50
Dalis, proc.	<b>100</b>	20	37	22	21

41 proc. respondentų atsakė, kad viešojo susisiekimo paslaugos juos tenkina (20 proc.) arba yra jiems neaktualios (21 proc.). Respondentai, įvardiję, kad paslaugos jiems neaktualios, traktuotini kaip radę būdus sėkmingai jas spręsti. 37 proc. besinaudojančių šiomis paslaugomis respondentų jas įvardijo kaip tenkinančias jų poreikius iš dalies, o 22 proc. – kaip netenkinančias jų poreikių. Tai, kad tik penktadalis respondentų nurodė, kad jų ši paslauga netenkina, reikėtų laikyti gana geru rezultatu, vertinant viešojo transporto prieinamumą.

Gyventojų viešojo transporto prieinamumo vertinimo priklausomybė nuo respondentų sveikatos būklės, amžiaus, gyvenimo vietos ir sąlygų pateikiama 3.2.2 lentelėje.

Kaip matyti, didesnę nepasitenkinimą viešosiomis transporto paslaugomis deklaruoja respondentai, turintys ne silpną sveikatą ar priklausantys senesnių gyventojų grupei, o vidutinės sveikatos – 63 proc. (40+23) ir 65–75 m. respondentai – 61 proc. (38+23). Mažiausiai problemų dėl viešojo transporto patiria gyvenantys centrinėse gyvenvietėse (47 proc.) ir kiek daugiau – gyvenantys ne centrinėse ir vienkiemiuose (atitinkamai 36 ir 33 proc.). Vienišiemis asmenims susisiekimo paslaugų prieinamumas yra didesnė problema (tik 36 proc.) nei gyvenantiems kartu su sutuoktiniu ar giminaičiais (45 proc.).

**3.2.2 lentelė.** Respondentų atsakymų dėl viešojo transporto paslaugų prieinamumo sąsajos su jų gyvenimo sąlygomis, proc.

	Iš viso	Taip ir neaktualu	Iš dalies	Ne
Gera sveikatos būklė	100	70	19	11
Vidutiniška sveikatos būklė	100	37	40	23
Silpna sveikatos būklė	100	42	32	26
65–74	100	39	38	23
75+	100	46	33	21
Centrinė gyvenvietė	100	47	38	15
Ne centrinė gyvenvietė	100	36	38	26
Vienkiemis	100	33	27	40
Gyvena vienas	100	36	37	27
Gyvena ne vienas	100	45	35	20

**3.2.3 lentelė.** Respondentų, kuriuos nevisiškai tenkina viešojo transporto prieinamumas, susisiekimo problemų sprendimo būdai

	Atsakymų skaičius	Paveža draugai, kaimynai, artimieji	Naudojasi tik viešuoju transportu arba / ir geltonuoju autobusiuku
Vnt.	157	116	41
Proc.	100	74	26

Kaip sprendžiamos susisiekimo problemos tų, kuriuos viešojo susisiekimo sistema tenkina iš dalies arba visai netenkina, pateikiama 3.2.3 lentelėje.

74 proc. respondentų pažymėjo, kad juos paveža kaimynai, draugai ar artimieji, likę 26 proc. naudojami viešojo transporto arba/ir geltonųjų autobusiukų paslaugomis. Keletas respondentų pastabose pažymėjo, kad jų gyvenamojoje vietovėje geltonieji autobusiukai veža tik mokinius. Pora respondentų nurodė, kad esant reikalui samdosi automobilį. Šie rezultatai leidžia daryti išvadą, kad pagrindinis pagyvenusių kaimo gyventojų ramstis yra artimieji, kaimynai, draugai. Kita gyventojų dalis turi taikytis prie viešojo transporto judėjimo tvarkaraščių, o tai riboja jų poreikių tenkinimo galimybes.

Didelis pavėžėjimų mastas rodo, kad pagyvenę žmonės prisitaiko prie mažėjančių viešojo transporto teikimo paslaugų regionuose. Kiti tyrimai (Kuliešis, 2014) rodo, kad kaimiškose vietovėse sparčiau nei miestuose daugėja asmeninių automobilių, o tai galėtų reikšti kaimiškųjų vietovių gyventojų pasiryžimą būtent asmeninio transporto įsigijimo būdu spręsti mobilumo problemas.

Išsami analizė neparodė, kad yra esminių skirtumų tarp susisiekimo problemų sprendimo ir respondentų sveikatos būklės, amžiaus ar gyvenimo sąlygų, t. y. susisiekimo problemų sprendimo būdas daugiau priklausė nuo konkrečios vietos aplinkybių: transporto tvarkaraščių, gerų santykių su kaimynais, draugais ir kt.

**Socialinės paslaugos**, skirtingai nuo transporto paslaugų, kurios prieinamos visiems tam tikros vietovės gyventojams, teikiamos tik tiems, kurie patenka į asmenų, kuriems tokias paslaugas numatyta teikti, aprašą. Socialinių paslaugų teikimas yra savivaldybių funkcija, ir jų darbuotojai yra atsakingi už socialinių poreikių savo administruojamose savivaldybėse identifikavimą ir paslaugų teikimą savivaldybės gyventojams, atsižvelgiant į turimus išteklius. Gyventojų socialiniai poreikiai atskirose savivaldybės yra skirtingi, ir teikiamų socialinių paslaugų paketo struktūra kiekvienoje savivaldybėje skiriasi.

Atsakymai į anketos klausimus dėl socialinių paslaugų prieinamumo parodė, kad respondentų, kurie gauna vienokias ar kitokias socialines paslaugas, buvo 68 proc. (53+15). Kita dalis (32 proc.) jomis nesinaudojo. Iš besinaudojančiųjų tokiomis paslaugomis 70 proc. jomis buvo patenkinti, kiti – patenkinti iš dalies.

**3.2.4 lentelė.** Respondentų atsakymai dėl socialinių paslaugų teikimo

	Iš viso	Taip	Iš dalies, ne	Neaktualu, nesinaudoju
Atsakymų skaičius, vnt.	233	124	35	74
Dalis, proc.	100	53	15	32

3.2.5 lentelėje pateikiamos respondentų, kurie atsakė, kad socialinės paslaugos jų poreikius tenkina tik „iš dalies“, nuomonės, atsižvelgiant į jų amžių ir gyvenimo sąlygas.

**3.2.5 lentelė.** Respondentų, atsakusių, kad socialinių paslaugų prieinamumas juos tenkina iš dalies arba netenkina, pasiskirstymas, proc.

	Amžius, metais		Gyvenimo sąlygos	
	65–74	75+	gyvena vienas	gyvena ne vienas
Dalis nuo visų respondentų skaičiaus	70	30	36	64
Dalis atsakusiųjų, kad socialinių paslaugų prieinamumas juos tenkina iš dalies arba netenkina	80	20	43	57

Kaip matyti, jaunesni, 65–74 m. amžiaus, respondentai (70 proc. visų respondentų) buvo labiau nepatenkinti teikiamomis socialinėmis paslaugomis (80 proc.), palyginti su 75 m. ir vyresniais gyventojais, kur proporcija kitokia – 30 : 20. Viena iš tokio skirtingo amžiaus grupių respondentų nuomonių pasiskirstymo priežasčių galėtų būti mažesnis vyresnių respondentų reiklumas.

Respondentai, nurodę, kad gyvena vieni (36 proc. visų respondentų), buvo labiau nepatenkinti teikiamomis paslaugomis (43 proc.) nei tie, kurie gyvena su sutuoktiniu ar artimaisiais, kur proporcija – 64 : 57. Tai leidžia daryti išvadą, kad namiškiai, gyvendami kartu su pagyvenusiais savo giminaičiais, padeda spręsti jų socialinius poreikius.

Tyrimas neparodė, kad yra ryšys tarp pasitenkinimo teikiamomis socialinėmis paslaugomis lygio ir respondentų sveikatos būklės ar gyvenamosios vietovės. T. y. respondentai buvo vienodai patenkinti (nepatenkinti) teikiamomis paslaugomis, nepriklausomai nuo to, kur jie gyvena ir kaip jaučiasi.

Tarp asmenų, kurie buvo „iš dalies patenkinti“ teikiamomis socialinėmis paslaugomis, 40 proc. buvo tokių, kurie atsakė, kad negavo norimos paslaugos, kiti 60 proc. pažymėjo, kad reikiamą paslaugą gaudavo per retai. Apibendrinant reikėtų pažymėti, kad socialinės paslaugos Lietuvos regionuose yra teikiamos gana gerai, nes bendras jų teikimo vertinimas yra gana aukštas – 70 proc. įvertino teigiamai. Likę respondentai, išsakę pageidavimus dėl paslaugų asortimento ir teikimo dažnumo, nebuvo kategoriški.

**Šeimos gydytojo paslaugų** poreikis atsiranda panašiai kaip ir transporto paslaugų – krepiamasi ar naudojamosi jomis tada, kai iškyla būtinybė. Tuo jos skiriasi nuo socialinių paslaugų, kurios yra labiau normatyvinio pobūdžio – jeigu priklauso, tai ir gauni.

Užduodant šį anketos klausimą, siekta išsiaiškinti, kaip Lietuvos kaimiškųjų vietovių gyventojai vertina pirminės sveikatos priežiūros paslaugas. Gauti rezultatai pateikiami 3.2.6 lentelėje. Apklausa parodė, kad 54 proc. respondentų yra patenkinti šeimos gydytojo paslaugos prieinamumu, nepatenkintųjų dalis sudarė tik 6 proc., o iš dalies patenkintų buvo 40 proc.

**3.2.6 lentelė.** Respondentų atsakymai dėl šeimos gydytojo paslaugos prieinamumo

	Iš viso	Taip	Iš dalies	Ne
Atsakymų skaičius, vnt.	233	126	94	13
Dalis, proc.	100	54	40	6

3.2.7 lentelėje pateiktos respondentų, kurie atsakė, kad šeimos gydytojo paslaugos jų poreikius tenkina tik iš dalies arba netenkina, nuomonės, atsižvelgiant į tai, kaip jie vertina savo sveikatos būklę.

**3.2.7 lentelė.** Respondentų, atsakiusių, kad šeimos gydytojo paslaugų prieinamumas juos tenkina iš dalies arba netenkina, pasiskirstymas, proc.

	Sveikatos būklė		
	gera	vidutinė	silpna
Dalis nuo visų respondentų	12	74	14
Dalis nuo atsakiusių, kad šeimos gydytojo paslaugų prieinamumas juos tenkina iš dalies arba netenkina	7	81	11

Respondentai, pažymėję, kad jų sveikatos būklė vidutinė (74 proc. visų respondentų) buvo labiau nepatenkinti teikiamomis paslaugomis (81 proc.) nei nurodžiusieji, kad jų sveikatos būklė gera (12 : 7 proc.) ar silpna (14 : 11). Tai leidžia

manyti, kad geros sveikatos respondentai mažiau naudojasi šiomis paslaugomis arba turi daugiau galimybių spręsti savo sveikatos problemas kitais būdais. Silpnos sveikatos asmenys greičiausiai atvykimą pas šeimos gydytoją (kaip ir socialinių paslaugų atveju socialinio darbuotojo atvykimą) traktuoja kaip tam tikrą savo socialinių poreikių realizavimą. Kaip aiškėja iš transporto paslaugų prieinamumo analizės, pačius vyriausius respondentus daug dažniau paveža kaimynai ar artimieji iki paslaugų teikimo vietų, palyginti su jaunesnio amžiaus respondентаis, ir dėl šeimos gydytojo paslaugų pasiekiamumo išskyla mažiau problemų, dėl to jos vertinamos santykinai geriau.

Tyrimas neparodė, kad yra ryšys tarp pasitenkinimo šeimos gydytojo paslaugomis lygio ir respondentų amžiaus, gyvenamosios vietovės ar gyvenimo sąlygų, nes respondentai buvo vienodai patenkinti (nepatenkinti) galimybe gauti šeimos gydytojo paslaugas, nepriklausomai nuo to, kur jie gyvena ir kokio jie amžiaus.

Respondentai, kurie buvo iš dalies patenkinti ir nepatenkinti galimybe gauti šeimos gydytojo paslaugas, nurodė nepasitenkinimo priežastis (3.2.8 lentelė).

**3.2.8 lentelė.** Nepasitenkinimo šeimos gydytojo teikiamomis paslaugomis priežastys

	Iš viso	Didelės eilės	Nepatogus darbo laikas	Netenkina kokybė	Brangi kelionė	Reikia vykti į kitą miestą
Atsakymų skaičius, vnt.	<b>164</b>	62	10	23	18	51
Dalis, proc.	<b>100</b>	38	6	14	11	31

Kaip matyti iš lentelėje pateiktų duomenų, priežastys, kurias galima būtų tiesiogiai priskirti medicinai, yra tik dvi (didelės eilės ir netenkina paslaugų kokybė), kurios sudaro kiek daugiau kaip pusę (52 proc.) visų įvardytų priežasčių. Kitas priežastis (brangi kelionė, reikia vykti į kitą miestą) būtų tikslinga priskirti medicinos paslaugų pasiekiamumo arba, kitaip tariant, transporto problemoms, kurios sudaro 42 proc. atsakymų. Manytume, kad šiai grupei tikslinga priskirti ir tam tikrą dalį atsakymų, kad respondentų netenkina medicinos įstaigų darbo laikas, kuris kartais gali būti susijęs su paslaugos pasiekiamumo ribojimais. Taigi, iš visų nepasitenkinimo pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis priežasčių maždaug pusė yra netiesioginės, kurios gali ir turi būti sprendžiamos gerinant ir transporto paslaugų pasiekiamumą.

**Laisvalaikis** – labai svarbi vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo dalis, todėl tų paslaugų kiekis, kokybė ir pasiekiamumas yra tokie svarbūs šiam tyrimui. Šiuo anketos klausimu siekta išsiaiškinti, kaip Lietuvos kaimiškųjų vietovių gyventojai vertina laisvalaikio paslaugų teikimą. Respondentų atsakymai dėl laisvalaikio paslaugų teikimo pateikiami 3.2.9 lentelėje.

Apklausa parodė, kad net 71 proc. respondentų atsakė, jog juos arba tenkina, arba jiems neaktualios laisvalaikio paslaugos (jiems užtenka to, kas rodoma per TV, rašoma spaudoje, sužinoma per radiją ar internetu), teikiamos jų vietovėje. Visai nepatenkinti buvo tik 11 atsakiusiųjų, arba mažiau kaip 5 proc. respondentų.

### 3.2.9 lentelė. Respondentų atsakymai dėl laisvalaikio paslaugų

	Iš viso	Taip	Neaktualu	Iš dalies, ne
Atsakymų skaičius, vnt.	233	103	63	67
Dalis, proc.	100	44	27	29

3.2.10 lentelėje pateikiamos respondentų, atsakiusių, kad jų netenkina arba tenkina iš dalies teikiamos laisvalaikio paslaugos, nuomonės, atsižvelgiant į jų gyvenimo aplinkybes.

### 3.2.10 lentelė. Respondentų, atsakiusių, kad laisvalaikio paslaugų prieinamumas juos tenkina iš dalies arba netenkina, pasiskirstymas, proc.

	Amžius		Išsilavinimas			Gyvenamoji vieta	
	65–74	75+	aukštasis	aukštesnysis	pradinis	ne centrinė gyvenvietė	vienkiemis
Dalis nuo visų respondentų	70	30	22	48	30	32	24
Dalis nuo atsakiusių, kad laisvalaikio paslaugų prieinamumas juos tenkina iš dalies arba netenkina	79	20	25	55	19	37	18

Lentelėje pateikti duomenys rodo, kad 65–74 m. respondentai (70 proc.) buvo labiau nepatenkinti teikiamomis laisvalaikio paslaugomis (79 proc.) nei vyresni (30 : 20), kuriems užtenka to, ką jie mato per TV, perskaito spaudoje, internete. Išsilavinimas – taip pat svarbus veiksnys, vertinant laisvalaikio paslaugas. Kuo aukštesnis išsilavinimas, tuo reikalavimai laisvalaikio paslaugoms yra didesni. Mažiausia nepatenkintųjų dalis šiomis paslaugomis yra žemiausią išsilavinimą turinčių respondentų grupėje, t. y. sudarydami apie 30 proc. visų respondentų nepatenkintais save laikė tik 19 proc. Gyvenamoji vieta taip pat buvo svarbi, vertinant šias paslaugas. Laisvalaikio paslaugų poreikis didesnis buvo gyvenančiųjų gyvenvietėse ir gerokai mažesnis – vienkiemiuose.

Laisvalaikio teikimo paslaugų vertinimas taip pat priklausė nuo respondentų sveikatos būklės. Savo sveikatos būklę įvertinusieji kaip gerą ir vidutinę nebuvo labai patenkinti šiomis paslaugomis, savo sveikatą įvertinę kaip silpną buvo visai patenkinti tuo, ką jie gauna savo namuose iš TV, laikraščių ir pan.

Tyrimas neparodė ryšio tarp laisvalaikio paslaugų teikimo ir gyvenimo sąlygų. Tarp respondentų, nurodžiusių, kad gyvena vieni ar ne vieni, esminių skirtumų vertinat šių paslaugų būklę nebuvo.

Respondentai, kurie buvo iš dalies patenkinti ar nepatenkinti teikiamomis laisvalaikio paslaugomis, nurodė 3 pagrindines nepasitenkinimo priežastis (3.2.11 lentelė).

**3.2.11 lentelė.** Nepasitenkinimo laisvalaikio paslaugomis priežastys

	Iš viso	Renginiai vyksta per retai	Renginiai neįdomūs	Vyksta nepatogiose vietose	Kita
Atsakymų skaičius, vnt.	67	39	11	11	6
Dalis, proc.	100	58	16	16	9

Kaip matyti iš lentelės, didžiausia nepatenkintųjų dalis – 58 proc. – teigė, kad renginiai vyksta per retai, po 16 proc. – kad renginiai neįdomūs ir kad vyksta nepatogiose vietose. Tarp kitų priežasčių buvo paminėti brangūs renginių bilietai, netinkamas laikas.

Apibendrinant teikiamų laisvalaikio paslaugų prieinamumą, darytina išvada, kad situacija yra nebloga, nes 70 proc. respondentų yra arba patenkinti, arba jiems šios paslaugos yra neaktualios, ir jie randa būdų, kaip jas tenkinti jiems tinkamomis priemonėmis.

**Fizinis asmens ir jo artimųjų saugumas** yra svarbus viešasis poreikis. Jo aktualumas didėja žmogui senstant, nes jis darosi labiau pažeidžiamas. Gyvenamoji vietovė – kaimas, kuriame viešojo saugumo paslaugas teikti yra sudėtingiau, taip pat didina vyresnio amžiaus žmonių pažeidžiamumą. Viešojo saugumo paslaugų teikimas patikėtas Vidaus reikalų ministerijai, kuri yra parengusi ir ministro įsakymais patvirtinusi tam tikras priemones viešajam saugumui kaimo vietovėse užtikrinti.

Respondentų atsakymai dėl asmenų fizinio saugumo pateikiami 3.2.12 lentelėje.

**3.2.12 lentelė.** Respondentų atsakymai dėl asmenų fizinio saugumo

	Iš viso	Taip	Iš dalies	Ne
Atsakymų skaičius, vnt.	233	114	101	18
Dalis, proc.	100	49	43	8

Iš pateiktų duomenų matyti, kad respondentų atsakymai pasiskirstė beveik po lygiai: 49 proc. atsakė, kad jie jaučiasi saugūs, likusieji 51 proc. – tik iš dalies arba nesijaučia saugūs. 3.2.13 lentelėje pateiktos respondentų, atsakiusių, kad jie nesijaučia pakankamai saugūs, nuomonės, atsižvelgiant į jų gyvenimo aplinkybes.

Iš lentelės matyti, kad 65–74 m. respondentai (70 proc. visų respondentų) jautėsi mažiau saugūs (77 proc.), palyginti su vyresniais respondентаis, atitinkamai 30 ir 23 proc. Gyvenantys po vieną asmenys jautėsi mažiau saugūs nei asmenys, gyvenantys kartu su kitais šeimos nariais. Gyvenantys centrinėse gyvenvietėse jautėsi saugiau (52 : 46), palyginti su gyvenančiais kitose vietovėse (48 : 54).

**3.2.13 lentelė.** Respondentų, atsakiusių, kad jie nesijaučia pakankamai saugūs, nuomonės, proc.

	Amžius		Gyvenimo sąlygos		Gyvenamoji vieta	
	65–74	75+	gyvena vienas	gyvena ne vienas	centrinė gyvenvietė	ne centrinė gyvenvietė, vienkiemis
Dalis nuo visų respondentų	70	30	36	64	52	48
Dalis nuo atsakiusių, kad jie nesijaučia pakankamai saugūs	77	23	39	61	46	54

Gyvenančių po vieną ir gyvenančių atokesnėse seniūnijos vietovėse atsakymus dėl to, kad jie jaučiasi mažiau saugūs, galima suvokti kaip logiškus, o jaunesnių respondentų atsakymus, kad jie jaučiasi mažiau saugūs, galima būtų paaiškinti tuo, kad jie yra mobilesni, turi daugiau kontaktų su aplinka ir dėl to dažniau susiduria su saugumo rizikos faktoriais. Taip pat negalima būtų atmesti ir žiniasklaidos įtakos, formuojant žmonių nuomonę viešojo saugumo klausimais, kai asmuo, galbūt pats asmeniškai nepatyręs smurto, o tik pasiklausęs TV, perskaitęs spaudoje apie didėjantį nusikalstamumą, vertina tai kaip tiesioginę grėsmę jo paties saugumui.

Respondentų, nurodžiusių, kad nesijaučia saugūs (119 asmenų) buvo prašoma išsakyti savo nuomonę, kokias jie mato viešojo saugumo problemas (3.2.14 lentelė).

**3.2.14 lentelė.** Respondentų, nurodžiusių, kad nesijaučia saugūs, nuomonė dėl saugumo problemų, proc.

	Iš viso	Trūksta patruliuojančių policininkų	Policija dirba blogai	Netobuli teisės aktai	Per daug nusikaltėlių
Atsakymų skaičius, vnt.	126	70	9	0	47
Dalis, proc.	100	56	7	0	37

Kaip matyti iš lentelės duomenų, respondentai nesiryžo vertinti teisės aktų nusikalstamumui mažinti ir policijos darbo kokybės. Respondentai mano, kad trūksta patruliavimo (56 proc.) ir per didelis nusikalstamumas (37 proc.). Vienas iš šių atsakymų rodo, kaip, žmonių nuomone, galima didinti saugumą didinant patruliuojančių policininkų skaičių.

Apibendrinant asmens fizinio saugumo užtikrinimo paslaugų teikimą Lietuvos kaimiškose vietovėse, galima daryti išvadą, kad mažiausiai saugūs jaučiasi atokesnių seniūnijų gyvenviečių gyventojai, todėl jose reikėtų sustiprinti policijos patruliavimą, intensyviau skatinti saugios kaimynystės bendruomenių kūrimąsi.



Apibendrinančiu anketos klausimu siekta išsiaiškinti, kokia **viešoji paslauga respondentams yra pati svarbiausia**, kurios jiems labiausiai trūksta. Iš 3.2.15 lentelės matyti, kad respondentai nurodė tris pagrindines viešąsias paslaugas, kurių jiems labiausiai reikėtų. 60 proc. atsakymų buvo susiję su pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis. Tačiau vertėtų prisiminti išsamų šios paslaugos tyrimą, kuris parodė, kad labai didelė dalis respondentų (50 proc.) nurodė, jog būtent transporto veiksnys yra pagrindinis sprendžiant gydymo institucijos pasiekiamumo problemą. Atsakymuose buvo įvardytos ir kitos paslaugos, tarp kurių socialines paslaugas nurodė 6 respondentai (4 proc.), kultūrinės – 2 (1 proc.), visas – 5 (4 proc.).

**3.2.15 lentelė.** Respondentų atsakymai dėl aktualiausių viešųjų paslaugų poreikio

	Iš viso	Viešasis transportas	Šeimos gydytojas	Fizinis saugumas	Kita
Atsakymų skaičius, vnt.	<b>145</b>	27	87	21	13
Dalis, proc.	<b>100</b>	17	60	14	9

3.2.16 lentelėje parodyta, kokios viešosios paslaugos yra aktualiausios (išskirta šriftu) ir mažiausiai aktualios kiekvienai respondentų grupei, atsižvelgiant į jų gyvenamąją vietą, gyvenimo sąlygas.

**3.2.16 lentelė.** Viešųjų paslaugų pagal aktualumą pasiskirstymas pagal respondentų grupes

		Dalis nuo visų atsakymų, proc.	Dalis nurodžiusiųjų paslaugą kaip didžiausią ar mažiausią problemą, proc.		
			viešasis transportas	šeimos gydytojas	fizinis saugumas
Sveikatos būklė	gera	12	0		<b>38</b>
	vidutiniška	75		<b>79</b>	77
	silpna	13	<b>25</b>		5
Amžius	65–69	42	25		<b>67</b>
	70–74	27	<b>42</b>		19
	75–79	18	<b>25</b>	18	
	80+	13		<b>15</b>	0
Lytis	vyras	23		18	<b>33</b>
	moteris	77		<b>82</b>	67
Gyvenamoji vieta	centrinė gyvenvietė	53	38		<b>62</b>
	ne centrinė gyvenvietė	32	<b>33</b>		24
	vienkiemis	15	<b>29</b>	10	
Gyvenimo sąlygos	gyvena vienas	38	<b>46</b>		24
	gyvena ne vienas	62	54		<b>76</b>

Kaip matyti iš lentelės, viešąjį transportą, kaip svarbiausią viešąją paslaugą, nurodė silpnos sveikatos respondentai, 75 m. ir vyresni respondentai ir gyvenantys po vieną ne centrinėse seniūnijos gyvenvietėse, mediciną – moterys, patys seniausi asmenys ir vidutiniškos sveikatos respondentai, o fizinį saugumą – 65–69 m. amžiaus, geros sveikatos, vyrai ir centrinių seniūnijų gyvenviečių bei gyvenantys ne po vieną respondentai.

Apibendrinant kaimo pagyvenusių žmonių nuostatų dėl viešųjų paslaugų teikimo tyrimo rezultatus galima konstatuoti, kad situacija yra patenkinama, žmonės gana pozityviai vertina jų gyvenamojoje vietovėje teikiamas viešąsias paslaugas.

### *3.3. Inovatyvūs viešųjų paslaugų teikimo sprendimai*

Akivaizdu, kad senieji paslaugų teikimo modeliai nepatenkina vyresnio amžiaus kaimo gyventojų poreikių, todėl reikia ieškoti naujų, inovatyvių paslaugų teikimo būdų, kūrybingai žvelgti į viešųjų paslaugų teikimo galimybes kaime. Būtina analizuoti užsienio šalių viešųjų paslaugų teikimo patirtis, geruosius pavyzdžius ir juos pritaikyti Lietuvos kaimiškosiame vietovėse.

Vienas iš problemos sprendimo būdų galėtų būti naujų, alternatyvių įprastoms viešojo transporto paslaugoms paieška ir pritaikymas, sprendžiant vyresnio amžiaus žmonių susisiekimo problemas. Didelis vaidmuo tenka bendruomenėms, pasitelkiant kūrybišką mąstymą, kaip kuo geriau palaikyti ir užtikrinti vyresnio amžiaus žmonių kokybišką gyvenimą.

Pasaulinė praktika rodo, kad šalyse susisiekimo problema kaime sprendžiama įvairiai. JAV, Didžiojoje Britanijoje šalia įprastinio viešojo transporto paslaugų teikiamos pavėžėjimo alternatyvos. Rytų Anglijoje, Piterboro regione nuo 1982 m. teikiama S.T.A.R.T. (*Specialised Transport And Road Travel*) (The S.T.A.R.T, 2014) paslauga „paskambink ir važiuok“ (angl. „dial and ride“), suteikianti galimybę nukakti nuo durų iki durų tais atvejais, kai susiduriama su sunkumais gauti įprastinę paslaugą. Gyventojai nėra vežami tais maršrutais, kuriais reguliariai važiuoja įprastinis viešasis transportas. Norint naudotis paslauga, būtina narystė, kurios metinis abonementas kainuoja 10 svarų nariui (15 svarų porai). Kelionės metu mokama įprastinė transporto bilieto kaina. Paslaugą teikia ne pelno siekianti organizacija, todėl bilietų kainos yra minimalios. Kelionės laikas, trukmė, maršrutas priklauso nuo tuo pačiu metu keliaujančių asmenų. Paslauga užsakoma telefonu ar internetu dieną prieš planuojamą kelionę. Naudodamiesi šia paslauga kaimo gyventojai (ypač vyresnio amžiaus) gali planuoti apsilankymus gydymo įstaigose, parduotuvėse, kavinėse, ekskursijas ar nuvykimą į tam tikrą vietą. Per savaitę pavežama apie 2000 keleivių. Naudojami 12–16 vietų autobusiukai, kuriuos bendruomenės grupės, ne pelno siekiančios organizacijos gali pasisamdyti socialinės gerovės, rekreacijos, kultūriniais ar panašiais tikslais. Šios organizacijos tikslas – palaikyti ir didinti mobilumą, socialinius kontaktus ir nepriklausomybę.

Panašiu principu veikia ir organizacija „Nene & Welland CallConnect“ Didžiojoje Britanijoje. Pavežimo paslauga nuo durų iki durų finansuojama remiantis 4 grafysčių susitarimu. Bilietams taikomos tokios pat nuolaidos, kaip ir įprastame viešajame transporte. Reguliariai keliaujantiems yra galimybė įsigyti ilgalaikius bilietus ir taip papildomai sutaupyti (Well and conect service, 2014). Linkolnšyro grafystėje nuo 2001 m. veikianči „Call Connect“ (Lincs inter connect, 2014) priima transporto užsakymus, pagal juos siunčia autobusus surinkti žmonių, turinčių gyvybiškai svarbių poreikių, iš vietovių, kuriose neteikiamos įprastos viešojo transporto paslaugos.

NEED (angl. *North East Equality and diversity*) (Need ltd, 2014) kompanija, Didžiojoje Britanijoje įkurta 2002 m., turi 12 mini autobusų parką. Paslaugos teikiamos geografiškai izoliuotiems, neįgaliems ir senyvo amžiaus gyventojams. Paslauga „nuo durų iki durų“ teikiama tose vietovėse, kurių neaptarnauja didesni autobusai. Personalą sudaro apmokami darbuotojai ir grupė savanorių. NEED taip pat sudaro komercinius sandorius, nuomoja autobusus. Komercinė veikla leidžia subsidijuoti socialinę (bendruomeninę) veiklą.

Analogiškai susisiekimo problemos kaimo ir atokiose vietovėse sprendžiamos ir JAV Minesotos, Konektikuto valstijose (Arrowhead transit, 2014; Northwestern Connecticut Transit District, 2014).

Dar viena iš paslaugų teikimo alternatyvų – nenaudojamų, tam tikru metu laisvų autobusų parkų autobusų panaudojimas vyresnio amžiaus gyventojų transporto paslaugų poreikiams tenkinti. Įdarbinant autobusų vairuotojus, sprendžiama ir nedarbo problema.

Turint omenyje medicinos paslaugų prieinamumo sunkumus, kaip prevencinė programa Didžiosios Britanijos Hartfordšyro grafystėje teikiama paslauga nukristi, susižeisti riziką turintiems vyresnio amžiaus gyventojams. Lankomi griuvę ir dėl to traumų patyrę ir galintys jų patirti kaimo vyresnio amžiaus gyventojai, taip išvengiant poreikio patiems lankytis medicinos įstaigoje. Paslaugos esmė – prevencija, patarimai, sveikatos patikra, vartojamų medikamentų peržiūra, aplinkos pritaikymas. Apskaičiuota, kad 1 mln. svarų, investuotų į šią programą, sutaupys 4 mln. svarų per ketverius metus gydymo išlaidoms, sumažinant riziką nukristi, susižaloti (Commission for rural communities, 2012).

Technologijų vystymosi amžiuje Didžiosios Britanijos Norfolko grafystėje, kai kuriose JAV valstijose veikia paslauga „telesveikata“ ir „telerūpyba“. Sveikatos ir socialinės rūpybos paslauga teikiama naudojant vaizdo konferencijas, medicininių parametrų matavimo prietaisus ar telefoną. Siekiama sumažinti ilgalaikėmis, chroniškėmis ligomis sergančių pacientų atvykimų skaičių į gydymo įstaigas. Tai ypač svarbu asmenims, gyvenantiems nutolusiose kaimo vietovėse, kai kelionė dėl 15 minučių vizito trunka kelias valandas. Paciento namuose naudojamoje įrangoje yra aliarmo mygtukas ir elektroniniai kraujo spaudimo, deguonies lygio, cukraus kiekio, pulso matuokliai. Esant blogiems rodikliams, duomenys automatiškai perduodami į kontrolės centrą. Pacientas konsultuojamas telefonu ar vaizdo konferencijos būdu. Taip išvengiama didelių išlaidų kelionėms, laiko sąnaudų (Department for rural..., 2013; Eastern Virginia Telehealth Consortium, 2014).

Didžiosios Britanijos Devono grafystėje veikla pagal kaimynystės sveikatos priežiūros schemą pradėta vykdyti 2011 m., ji remiasi panašiu principu kaip ir saugios kaimynystės programa Lietuvoje, tik dėmesio centre – sveikata. Tikslas – sumažinti vyresnio amžiaus gyventojų izoliaciją ir spaudimą centralizuotai sveikatos paslaugas teikiančioms institucijoms. Šioje veikloje dalyvauja savanoriai, koordinuojami kuratoriaus. Tipiška paslauga – nuvežimas į gydymo įstaigą, vaistų nupirkimas, parama po netekties, naminių gyvūnų priežiūra, savininkui patekus ligoninėn, maisto gaminimas, sniego valymas silpnos sveikatos žmonėms (Neighbourhood Health Watch, 2014; Rural Services Network, 2013).

### *3.4. Kaimo vyresnio amžiaus žmonių nuostatos dėl dalyvavimo teikiant viešąsias paslaugas*

Antrosios anketos tikslas – išsiaiškinti kaimo vyresnio amžiaus žmonių nuostatas dėl galimybių patiems teikti viešąsias paslaugas. Buvo klausama, ar jie savanoriauja, jei taip, tai kokia tai veikla, jei ne, tai kokios to priežastys. Šie atsakymai buvo susieti su jų gyvenamąja vieta ir gyvenimo sąlygomis. Respondentų atsakymai pasiskirstė beveik po lygiai: 115 (51 proc.) nurodė, kad vykdo savanorišką veiklą ir 110 teigė, kad tokia veikla neužsiima. Tai, kad net pusė visų respondentų savanoriauja, laikytina pozityviu reiškiniu.

**3.4.1 lentelė.** Respondentų, atsakiusių, kad savanoriauja, priklausomybė nuo to, ar jie dirba, proc.

	Iš viso	Visą darbo dieną	Ne visą darbo dieną	Nedirba
Visi respondentai	100	12	7	81
Respondentai, atsakę, kad savanoriauja	100	17	9	74

Kaip matyti iš 3.4.1 lentelės, kuo žmogus labiau užsiėmęs (dirba visą darbo dieną ar dalį jos), tuo labiau jis linkęs savanoriauti. Tarp dirbančių respondentų, sudarančių 19 proc. (12 + 7) apklaustųjų, savanoriaujančiųjų yra net 26 proc. (17 + 9), o tarp nedirbančiųjų, sudarančių 81 proc. respondentų, savanoriaujančiųjų yra 74 proc. Tai iš dalies susiję su nedirbančiųjų blogesne sveikatos būkle, tačiau bendra tendencija yra tokia, kad jei žmogus ieško veiklos ir galimybių save realizuoti, tai jis labiau linkęs ir savanoriauti.

Iš 3.4.2 lentelės matyti, kaip susiję respondentų sveikatos būklė ir savanoriavimas.

Iš 77 proc. (9 + 68) respondentų, nurodžiusių, kad jų sveikatos būklė yra gera ar vidutinė, savanoriavo 90 proc. (12 + 78), o iš 23 proc. deklaravusiųjų, kad jų sveikata silpna – 10 proc. Tai rodo, kad kaimo žmonės, net ir būdami nekokios sveikatos, pagal galimybes yra linkę padėti savo kaimynams ir artimiesiems.

**3.4.2 lentelė.** Respondentų, atsakiusių, kad savanoriauja, priklausomybė nuo sveikatos būklės, proc.

	Iš viso	Gera	Vidutinė	Silpna
Visi respondentai	100	9	68	23
Respondentai, atsakę, kad savanoriauja	100	12	78	10

**3.4.3 lentelė.** Respondentų, atsakiusių, kad savanoriauja, priklausomybė nuo amžiaus, proc.

	Iš viso	65–74	75 m. ir vyresni
Visi respondentai	100	78	22
Respondentai, atsakę, kad savanoriauja	100	88	12

3.4.4 lentelės duomenys rodo objektyvų procesą – vyresniems sunkiau dalyvauti savanoriškoje veikloje. Iš jaunesnių respondentų (sudaro 78 proc.) 88 proc. save laiko savanoriaujančiais, o iš vyresnių respondentų (22 proc.) – tik 12 proc.

**3.4.4 lentelė.** Respondentų, atsakiusių, kad savanoriauja, priklausomybė nuo lyties, proc.

	Iš viso	Vyras	Moteris
Visi respondentai	100	32	68
Respondentai, atsakę, kad savanoriauja	100	36	64

3.4.5 lentelės duomenys rodo, kad kiek didesnė dalis savanoriaujančiais save laiko vyrai (32 : 36) negu moterys, atitinkamai 68 ir 64 proc. Abejotina, kad lytis gali lemti apsisprendimą užsiimti savanoriška veikla. Tikėtina, kad išsamesni tyrimai parodytų, jog savanoriavimą nulemia kiti veiksniai: sveikata, amžius ir pan.

Įdomūs pasirodė savanoriavimo ir išsilavinimo priklausomybės tyrimo rezultatai (3.4.5 lentelė). Iš 76 proc. (20 + 56) asmenų, turinčių aukštąjį ir aukštesnįjį išsilavinimą, deklaravo savanoriaujantys beveik 90 proc. (25 + 64), o iš 24 proc. respondentų, turinčių pradinį išsilavinimą, savanoriavo tik 10 proc. Greičiausiai asmenims, turintiems aukštesnį išsilavinimą, kyla didesnis poreikis save papildomai realizuoti ir suteikti gyvenimui naujų spalvų ir patirčių nei žemesnio išsilavinimo asmenims.

**3.4.5 lentelė.** Respondentų, atsakiusių, kad savanoriauja, priklausomybė nuo išsilavinimo

	Iš viso	Aukštasis	Aukštesnysis	Pradinis
Visi respondentai	100	20	56	24
Respondentai, atsakę, kad savanoriauja	100	25	64	10

Nesavaniaujančiųjų buvo prašoma nurodyti priežastis, lemiančias jų nuostatas (3.4.6 lentelė).

**3.4.6 lentelė.** Priežastys, kodėl respondentai neužsiima savanoriška veikla, proc.

	Iš viso	Neturi laiko	Tokia veikla nedomina	Niekas nepasiūlė	Neleidžia sveikata
Atsakymų skaičius, vnt.	110	14	17	8	71
Atsakymų dalis, proc.	100	13	15	7	65

Lentelė rodo, kad pagrindinė priežastis (65 proc.), kodėl neužsiimama savanoriška veikla, yra sveikatos būklė. Nemaža dalis respondentų (13 proc.) nurodė neturį tam laiko, t. y. įvardijo priežastis, kurios objektyviai trukdo prisidėti prie viešųjų paslaugų teikimo savo gyvenamojoje vietovėje. Kitaip tariant, beveik 80 respondentų, neužsiimančių savanorystė, tą daryti trukdo objektyvios priežastys, o jeigu aplinkybės jų gyvenime susiklostytų kiek kitaip, galbūt juos taip pat matytume tarp savaniaujančiųjų. Ir tik nedidelė dalis respondentų – 22 proc. (15 + 7) nurodė, kad tokia veikla jiems nepatinka.

Savaniaujančiųjų buvo prašoma įvardyti savanoriavimo veiklas. Gauti 236 atsakymai, kurie apėmė 7 pagrindines veiklos rūšis (3.4.7 lentelė).

**3.4.7 lentelė.** Pagrindinės savanoriavimo veiklos

	Iš viso	Kultūrinė	Talka	Aplinkos tvarkymas, želdynų priežiūra	Kaimynų pavėžėjimas	Senų žmonių priežiūra	Pagalba apsiperkant	Mokymai	Kita
Iš viso atsakymų, vnt.	236	57	45	40	35	33	13	8	5
Atsakymų dalis, proc.	100	24	19	17	15	14	6	3	2

Kaip matyti iš lentelės, apie ketvirtadalis veiklų susiję su kultūrinių priemonių organizavimu, 17 proc. – želdynų tvarkymu, apie 40 proc. – susiję su vietos bendruomenės narių gyvenimo kokybės gerinimu. Likę 50 proc. veiklų yra susijusios su parama konkrečioms asmenims: įvairios talkos, kaimynų pavėžėjimas, senelių priežiūra ir pan.

Apibendrinus antros anketos atsakymus, galima teigti, kad kaimo vyresnio amžiaus gyventojai bando spręsti problemas savo jėgomis. Savanoriavimo (prisidėjimo prie bendruomenės gyvenimo) lygis yra gana aukštas, vyresnio amžiaus gyventojai aktyvūs sprendžiant bendruomenės problemas, kurias ne visada gali išspręsti viešasis sektorius.

## TYRIMO APIBENDRINIMAS

Lietuvoje, kaip ir daugelyje Europos, pasaulio šalių vyksta demografinio senėjimo – vyresnio amžiaus dalies nuo bendro gyventojų skaičiaus didėjimo – procesai. Visuomenei senėjant, kyla iššūkis susitvarkyti su pakitusia socialine ir ekonomine šalies plėtra, tenkinti gausėjančios senų žmonių kartos poreikius, derinti juos su kitų amžiaus grupių gyventojų poreikiais. Socialiniai institutai, sukurti tada, kai visuomenė buvo jaunesnė, nebeatitinka naujų gyventojų amžiaus proporcijų.

Vyresnio amžiaus žmonės yra mažiau mobilūs, mažiau linkę keisti gyvenamąją aplinką, todėl jie yra labiau priklausomi nuo sąveikos su juos supančia fizine ir socialine aplinka. Ribojami gyvenamosios aplinkos vyresnio amžiaus gyventojai, gyvenantys atokiose kaimo vietovėse, susiduria su didesne rizika patirti skurdą, sveikatos ir kitų paslaugų, tarp jų ir viešųjų, prieinamumo netolygumus. Vietos išteklių, viešųjų paslaugų prieinamumas yra neatsiejamai susijęs su vyresnio amžiaus gyventojų gerove.

Literatūros šaltinių, kuriuose keliamas klausimas – ar gera senti kaime, analizė parodė, kad senti kaime gera, jei esi sveikas, mobilus, palaikomas šeimos ir artimųjų. Kitais atvejais vyresnio amžiaus gyventojai kaime susiduria su daugybe iššūkių, kurių pagrindinis – nepakankamas viešųjų paslaugų kiekis ir prieinamumas. Dažniausiai minimos viešojo transporto, medicinos ir socialinės paramos paslaugos.

Nors valstybė įsipareigoja užtikrinti viešųjų paslaugų prieinamumą visiems šalies gyventojams, paslaugų teikimas kaimo bendruomenėms yra sudėtingesnis, reikalaujantis daugiau išteklių, palyginti su miestu. Dėl ekonominių, geografinių, politinių ir kitų faktorių viešasis sektorius ne visada pajėgus teikti reikiamą viešųjų paslaugų kiekį. Dėl nepatrauklumo privačiam sektoriui paslaugos kaimo vietovėse priklauso nuo viešosios paramos.

Siekiant užtikrinti kokybišką, orų gyventojų senėjimą, svarbu analizuoti jų poreikius bei viešųjų paslaugų kokybės ir apimtys vertinimus. Tik tokiu būdu galima išsiaiškinti gyventojų lūkesčius ir ieškoti atitinkamų priemonių jiems patenkinti.

Apklaustos rezultatai parodė, kad 65 m. ir vyresni kaimo gyventojai nėra visai patenkinti viešojo susisiekiimo paslaugomis. Dėl alternatyvų tradicinei susisiekiimo sistemai nebuvimo jie yra priklausomi nuo kaimynų, draugų, artimųjų pagalbos, pavėžėjimo. Ypač su mobilumo problemomis susiduria gyvenantys ne centrinėje seniūnijos gyvenvietėje ir vienkiemiuose, silpnesnės sveikatos, vieniši gyventojai. Atsižvelgiant į kitų šalių kaimo gyventojų, o ypač vyresnio amžiaus, pavėžėjimo alternatyvas ir jas pritaikius Lietuvos kaimo regionams, būtų galima sėkmingiau užtikrinti vyresnio amžiaus gyventojų mobilumą, tuo pačiu – savarankiškumą ir papildomas galimybes. Tyrimo rezultatai leidžia teigti, kad socialinės paslaugos Lietuvos regionuose yra teikiamos gerai – jų teikimo vertinimas yra gana aukštas –

70 proc. įvertino teigiamai. Pagrindinės nepasitenkinimo socialinėmis paslaugomis priežastys – reikiamų paslaugų nebuvimas ar jų gavimas per retai.

Pusė apklaustųjų buvo patenkinti galimybėmis gauti šeimos gydytojo paslaugas. Svarbiausios nepasitenkinimo priežastys – didelės eilės ir būtinybė vykti į kitą miestelį, t. y. šeimos gydytojo paslaugų vertinimas glaudžiai siejasi su transporto paslaugų sistema. Iš visų nepasitenkinimo pirminės medicinos paslaugomis priežasčių maždaug pusė yra netiesioginės priežastys, kurios gali ir turi būti sprendžiamos kartu su transporto paslaugų pasiekiamumo gerinimu.

Laisvalaikio paslaugų prieinamumu, kokybe ir dažnumu buvo patenkinti arba jiems šios paslaugos neaktualios (jie randa kitų būdų, kaip tenkinti šiuos poreikius) apie 70 proc. respondentų.

49 proc. apklaustųjų nurodė, kad jaučiasi fiziškai saugūs, 43 proc. – kad saugiai jaučiasi tik iš dalies ir tik 8 proc. pažymėjo, kad jaučiasi nesaugiai. Mažiausiai saugūs jaučiasi vieniši asmenys, gyvenantys ne centrinėje seniūnijos gyvenvietėje. Pagrindinės nesaugumo priežastys – trūksta policininkų tvarkai palaikyti ir dideli nusikalstamumo mastai. Nesaugumui spręsti siūloma didinti bendruomenės indėlį, saugios kaimynystės programų skatinimą, peržiūrėti pagalbos mygtukų programos atnaujinimo galimybes arba plačiau skleisti informaciją apie tokios apsaugos išsigijimą ir išlaikymą interesantų lėšomis.

Apibendrinant kaimo pagyvenusių žmonių nuostatų dėl viešųjų paslaugų teikimo tyrimo rezultatus galima konstatuoti, kad situacija yra patenkinama, žmonės gana pozityviai vertina visų pagrindinių viešųjų paslaugų prieinamumą, kiekį ir kokybę. Aktualiausias vyresnio amžiaus kaimo gyventojams yra šeimos gydytojo paslaugos, jų prieinamumas. Medicininę vyresnio amžiaus gyventojų priežiūrą būtų galima gerinti ieškant alternatyvių medicinos paslaugų teikimo būdų: atvažiuojantys gydytojai, viešojo transporto grafiko pritaikymas prie šeimos gydytojų darbo grafiko, alternatyvios transporto paslaugos.

Vyresnio amžiaus kaimo žmonių nuostatų dėl galimybių teikti viešąsias paslaugas patiems tyrimas parodė, kad net pusė apklaustųjų užsiima savanoriška veikla. Pagrindinės sritys: kultūrinė veikla, talkos, aplinkos tvarkymas, želdynų priežiūra. Tai parodė, kad kaimo vyresnio amžiaus gyventojai nenori būti priklausomi nuo vietos valdžios viešųjų paslaugų teikimo ir pagal galimybes stengiasi savo jėgomis spręsti iškylančias problemas. Savanoriavimo, prisidėjimo prie bendruomenės gyvenimo lygis yra gana aukštas, vyresnio amžiaus gyventojai gana aktyvūs. Tai reiktų vertinti kaip nepanaudotą Lietuvos kaimiškųjų regionų žmogiškąjį potencialą, kuris, plačiau įsitraukus vietos valdžiai, pasinaudojus gausia užsienio patirtimi ir sukūrus atitinkamus instrumentus, galėtų dar labiau pagerinti kaimo bendruomenių gyventojų gyvenimo kokybę.



## LITERATŪRA

1. Atkočiūnienė, V.; Vabolytė, K. 2011. Alytaus rajono socialinės infrastruktūros paslaugų prieinamumas kaimo gyventojams, *Management theory and studies for rural business and infrastructure development. Research papers 2* (26): 14–2.
2. Arrowhead transit [interaktyvus] 2014. [žiūrėta 2014 m. spalio 2 d.]. Prieiga per internetą: <<http://arrowheadtransit.com/services/>>.
3. Bacsu, J. R.; Jeffery, B.; Shanthi ir kt. 2012. Healthy Aging in Place: Supporting Rural Seniors' Health Needs, *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*, 12(2): 77–87.
4. Blieszner, R.; Roberto, K. A.; Singh, K. 2001. The helping networks of rural elders: demographic and social psychological influence on service use, *Ageing International* 27(1): 89–119.
5. Bull, C. N. 1998. Aging in rural communities, *National Forum*, 78(2): 36–52.
6. Bull, C. N.; DeCroix, S. 2014. The rural elderly: providers perception of barriers to service delivery: Providers's perception of barriers to service delivery, *Sociological practise* 11: 98–116.
7. Butler, S. S.; Cohen, A. L. 2010. The importance of nature in the well-being of rural elders, *Nature and culture* 5 (2): 150–174.
8. Commission for rural communities. 2012. *Social isolation experienced by older people in rural communities* [interaktyvus] [žiūrėta 2013 m. rugpjūčio 3 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.baltichealthcapitalcentre.eu/assets/Knowledge-center/Rural-remote-areas-health/Social-isolation-experienced-by-older-people-in-rural-communities-final-sep-11-12.pdf>>.
9. Department for environment food and rural affairs. 2013. Rural ageing research summary report findings [interaktyvus] [žiūrėta 2014 m. kovo 3 d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.ilcuk.org.uk/images/uploads/publication-pdfs/11690\\_DEFRARuralAgeingReport.pdf](http://www.ilcuk.org.uk/images/uploads/publication-pdfs/11690_DEFRARuralAgeingReport.pdf)>.
10. Diržytė, A.; Patapas, A. 2013. Vartotojų pasitenkinimo viešojo sektoriaus paslaugomis ypatumai, *Viešoji politika ir administravimas* 12 (4): 557–566.
11. Eastern Virginia Telehealth Consortium [interaktyvus] 2014. [žiūrėta 2014 m. rugsėjo 22 d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.evms.edu/community/brock\\_institute/community\\_and\\_global\\_health\\_projects\\_database/eastern\\_virginia\\_telehealth\\_consortium](http://www.evms.edu/community/brock_institute/community_and_global_health_projects_database/eastern_virginia_telehealth_consortium)>.
12. European commission. 2013. *Guide to the application of the European Union rules on state aid, public procurement and the internal market to services of general economic interest, and in particular to social services of general interest*. SWD (2013) 53 final/2. Brusells: European commission. 110 p.
13. Fast, J.; Gierveld, J. 2008. Ageing, disability and participation, *Rural Ageing: A Good Place to Grow Old*. Bristol: UK Policy Press, 63–73.
14. Giesbrecht, K.; Skinner, M.; Halseth, G.; Hanlon, N.; Joseph, A. 2010. Voluntarism, Ageing and Place: A Critical Review [interaktyvus] [žiūrėta 2014 m. liepos 26 d.]. Prieiga per internetą: <<http://people.trentu.ca/markskinner/VoluntarismAgeingPlace.pdf>>.

15. Government of Canada, 2010. *Report of the National Seniors Council on Volunteering Among Seniors and Positive and Active Aging*. Quebec: Human Resources and Skills Development Canada. 60 p. ISBN: 978-1-100-15628-6.
16. Gudžinskienė, V.; Kurapkaitienė, N.; Januškevičiūtė, A. 2013. *Savanorystės multikultūrinėje aplinkoje vadovas: projekto patirtis*. Vilnius: Sorre. 190 p. ISBN 978-609-8118-03-2.
17. Hash, K.; Jurkowski, E.; Krout, J. 2014. *Aging in Rural Places: Policies, Programs, and Professional Practice*. New York: Springer Publishing Company. 308 p. ISBN 978-0-8261-9809-9.
18. Haski-Leventhal, D. 2009. Elderly Volunteering and Well-Being: A Cross-European Comparison Based on SHARE Data. *Voluntas* 20: 388–404.
19. Heenan, D. 2010. *Rural ageing in Northern Ireland: quality of life amongst older people*. Belfast: Office of the First Minister and Deputy First Minister. 76 p.
20. Januškevičienė, J. 2011. Savanorystės plėtros tendencijų Lietuvoje tyrimas, *LCC liberal Art studies: Volunteerism and philanthropy: ideal or ideology* 2: 97–110.
21. Joseph, A. E.; Skinner, M. W. 2012. Voluntarism as a mediator of the experience of growing old in evolving rural spaces and changing rural places, *Journal of rural studies* 28 (4): 380–388.
22. Jurgelėnas, A.; Juozulynas, B.; Butkienė ir kt. 2008. Gyvenimo kokybės ir amžiaus integralumo bruožai, *Gerontologija* 9 (4): 207–213.
23. Kanopienė, V.; Mikulionienė, S. 2006b. Demografinio senėjimo problemos socialinėje Europos Sąjungos darbotvarkėje, *Socialinis darbas* 5 (2): 5–14.
24. Kanopienė, V.; Mikulionienė, S. 2006a. Gyventojų senėjimas ir jo iššūkiai sveikatos apsaugos sistemai, *Gerontologija* 7(4): 188–200.
25. Kaskie, B.; Imhof, S.; Cavanaugh, J.; Culp K. 2008. Civic Engagement as a Retirement Role for Aging Americans, *The Gerontologist* 48(3): 368–377.
26. Kondrotaitė, G. 2012. Evaluation of the quality of public services in Lithuanian municipalities, *Intellectual economics* 6 (3): 393–411.
27. Kuliešis, G.; Pareigienė, L. 2014. Susisiekimo infrastruktūros vystymosi tendencijos Lietuvos regionuose, *Management Theory and Studies for Rural Business and Infrastructure Development* 36 (2,3): 346–354.
28. Kuliešis, G.; Vidickienė, D. 2008. Lietuvos kaimo gyventojų nuomonės tyrimai dėl kaimo infrastruktūros gerinimo, *Management theory and studies for rural business and infrastructure development*. 12(1): 92–100.
29. Lee, R.; Mason, A. 2010. Some Macroeconomic Aspects of Global Population Aging. *Demography*, 47: 151–172.
30. Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija. 2010. *Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodika*. Vilnius: Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija. 70 p.
31. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas. 1999. Valstybės žinios Nr. 60–1945.
32. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 06 14 d. nutarimas Nr. 737 „Dėl Nacionalinės gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategijos patvirtinimo“. Valstybės žinios. Nr. 95-3501.
33. Lincs inter connect [interaktyvus] 2014. [žiūrėta 2014 m. spalio 12 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.lincinterconnect.com/>>.
34. Lukaminskienė, V.; Budėjienė, A. 2013. Socialinės paslaugos vyresnio amžiaus asmenims: savipagalbos ir socialinės globos aspektai, *Gerontologija* 14 (4): 228–234.

35. Manthorpe, J.; Iligge, S. Ir kt. 2008. Elderly people's perspective on health and well-being in rural communities in England: findings from the evaluation of the national service framework for older people. *Health and social care in the community* 16 (5): 460–468.
36. Marcinkevičiūtė, L.; Petrauskienė, R. 2007. Socialinių paslaugų teikimo tobulinimo aktualijos kaimiškose seniūnijose, *Viešoji politika ir administravimas* 21: 28–37.
37. Meiners, N. 2014. Economics of ageing: Research area and perspectives, *Indian Journal of gerontology* 1 (28): 139–168.
38. Mikulionienė, S. 2011. Population ageing in Lithuania: the need of a new attitude towards population ageing, *Population Ageing in Central and Eastern Europe – Societal and Policy*: MKB books group, 33–52.
39. Monten, A. 2011. *The provision of local public goods and demographic change*. Dresden: Technische Universität Dresden. 149 p.
40. Nacionalinė 2012-ųjų Europos vyresnio amžiaus žmonių aktyvumo ir kartų solidarumo metų programa. *Žin.*, 2012, Nr. 34–1678.
41. Nacionalinės plėtros institutas, 2005. *Nevyriausybių organizacijų dalyvavimas teikiant viešąsias paslaugas*. Vilnius: Nacionalinės plėtros institutas. 28 p.
42. NEED ltd [interaktyvus] 2014. [žiūrėta 2014 m. spalio 12 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.needltd.co.uk/>>.
43. Neighbourhood Health Watch [interaktyvus] 2014. [žiūrėta 2014 m. spalio 12 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.neighbourhoodhealthwatch.org.uk/about/how-to-start-a-nhw-in-your-area-a-guide-for-communities>>.
44. Northwestern Connecticut Transit District [interaktyvus] 2014. [žiūrėta 2014 m. spalio 12 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.nwcttransit.com/aboutus.html>>.
45. OECD rural policy reviews. 2010. *Strategies to improve rural service delivery* [interaktyvus]. [žiūrėta 2013 m. lapkričio 15 d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.oecd-ilibrary.org/urban-rural-and-regional-development/strategies-to-improve-rural-service-delivery/the-service-delivery-challenge-in-rural-areas\\_9789264083967-2-en](http://www.oecd-ilibrary.org/urban-rural-and-regional-development/strategies-to-improve-rural-service-delivery/the-service-delivery-challenge-in-rural-areas_9789264083967-2-en)>.
46. Philip, L.; Gilbert, A., ir kt. 2003. *Scoping Study of Older People in Rural Scotland*. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 m. liepos 8 d.]. Prieiga per internetą <<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2003/03/16899/21085>>.
47. Rural isolation and access to services. Facts and figures. 2012 [interaktyvus] [žiūrėta 2014 m. spalio 5 d.]. Prieiga per internetą: <[http://factsandfigures.herefordshire.gov.uk/docs/SoH/Summary\\_Rural\\_isolation\\_and\\_access\\_to\\_services.pdf](http://factsandfigures.herefordshire.gov.uk/docs/SoH/Summary_Rural_isolation_and_access_to_services.pdf)>.
48. Rural Services Network. 2013. State of Rural Public Services 2013 [interaktyvus]. [žiūrėta 2014 m. rugpjūčio 15 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.rsnonline.org.uk/images/stories/major-documents/state-of-rural-services-2013.pdf>>.
49. Sakalauskas, G.; Čepas, A., ir kt. 2012. *Savanorystė probacijos sistemoje: prielaidos ir galimybės*. Vilnius: Teisės institutas. 172 p. ISBN 978-609-459-020-7.
50. Scharf, T. and Bartlam, B. 2006. *Rural disadvantage: quality of life and disadvantage amongst older people – A Pilot Study*. London: Commission for Rural Communities. 92 p.
51. Shen, S.; Li, F. ir kt. 2011. Quality of life and old age social welfare system for the rural elderly in China, *Ageing Int.* 37: 285–299.
52. Skinner, M. W.; Joseph, A. 2011. Placing voluntarism within evolving spaces of care in ageing rural communities, *GeoJournal* 76 (2): 151–162.
53. Socialinių tyrimų institutas. 2004. *Lietuvos gyventojų politikos strategijos metmenys*. Vilnius: Socialinių tyrimų institutas. 115 p.

54. Special eurobarometer 378 "Active ageing". 2012 [interaktyvus] [žiūrėta 2014 m. balandžio 26 d.]. Prieiga per internetą: <[http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_378\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_378_en.pdf)>.
55. The S.T.A.R.T. [interaktyvus] 2014 [žiūrėta 2014 m. spalio 12 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.octane-ltd.co.uk>>.
56. Stepukonis, F.; Svensson, T. 2006. Senatvės ir sergamumo nutolinimas ilgėjant gyvenimo trukmei: teorijos ir tyrimų apžvalga, *Gerontologija* 7(1): 43–56.
57. Stoica, I. V. 2011. The Effects of Population Aging on Rural Areas. Case Study: the SĂrĂȚel Hydrographic Basin [interaktyvus] [žiūrėta 2014 m. balandžio 26 d.]. Prieiga per internetą: <[http://istgeorelint.uoradea.ro/Reviste/Anale/Art/2011-2/15\\_531\\_AUOG\\_Stoica.pdf](http://istgeorelint.uoradea.ro/Reviste/Anale/Art/2011-2/15_531_AUOG_Stoica.pdf)>.
58. Šurkienė, G.; Stukas, R.; Alekna, V.; Melvidaitė, A. 2012. Populiacijos senėjimas kaip visuomenės sveikatos problema, *Gerontologija* 13(4): 235–239.
59. Vidaus reikalų ministerija. 2010. *Savivaldybių organizuojamų viešųjų paslaugų teikimo analizė*. Vilnius: Vidaus reikalų ministerija. 110 p.
60. Wark, S.; Hussain, R.; Edwards, H. 2013. Rural and Remote Area Service Provision for People Aging With Intellectual Disability. *Journal of Policy & Practice in Intellectual Disabilities* 10(1): 62–70.
61. Welland CallConnect service [interaktyvus] 2014. [žiūrėta 2014 m. spalio 12 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.wellandcallconnect.co.uk/information.phtml>>.
62. Wenger, G. C. 2001. Myths and realities of ageing in rural Britain, *Ageing and society* 21: 117–130.
63. Wiersma, E. V.; Koster, R. 2013. Vulnerability, voluntarism, and age-friendly communities: placing rural Northern communities into context, *Journal of rural and community development* 8(1): 62–76.
64. Winterton, R.; Warburton, J. 2011. Ageing well in rural Australia: minimizing loss, maximizing gains, *Journal of rural community psychology* 15 (1) [interaktyvus] [žiūrėta 2014 m. gegužės 18 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.marshall.edu/jrcp/ARCHIVES/V15%20N1/15%201%20Winterton%20Ready.pdf>>.

## 1 PRIEDAS

# Anketa: „KAIMO PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ NUOSTATOS DĖL VIEŠŲJŲ PASLAUGŲ GAVIMO“

### **Susisiekimas**

**1. Ar Jus tenkina viešojo transporto paslaugų prienamumas?**

Taip     Iš dalies     Ne     Neaktualu, nesinaudoju

**2. Jei atsakėte NE ar IŠ DALIES, kaip sprendžiate susisiekimo problemas (galimi keli atsakymai):**

Naudojuosi tik viešuoju transportu tiek, kiek jo teikiama     Paveža  
kaimynai/draugai/artimieji     Prisitaikau prie geltonojo autobusiuko grafiko      
Kita(jrašykite).....

### **Socialinė apsauga:**

**3. Ar tenkina socialinės paslaugos teikiamos savivaldybės?**

Taip     Iš dalies     Ne     Neaktualu, nesinaudoju

**4. Jei atsakėte NE ar IŠ DALIES, tai dėl to, kad (galimi keli atsakymai):**

Negaunate paslaugos, kurios Jums reikia     Gaunate, bet nekokybišką  
 Gaunate, bet per retai     Kita  
(jrašykite).....

### **Sveikatos apsauga**

**5. Ar tenkina galimybė gauti šeimos gydytojo paslaugas?**

Taip     Iš dalies     Ne

**6. Jei atsakėte IŠ DALIES arba NE, tai dėl to, kad (galimi keli atsakymai):**

Reikia vykti į kitą miestelį     Didelės eilės     Nepatogus darbo laikas  
 Netenkina paslaugos kokybė     Brangi kelionė     Kita  
(jrašykite).....

### **Kultūra**

**7. Ar tenkina laisvalaikio renginių organizavimas?**

Taip     Iš dalies     Ne     Neaktualu (užtenka laikraščių, TV, radijo, interneto)

**8. Jei atsakėte IŠ DALIES arba NE, tai dėl to, kad (galimi keli atsakymai):**

Renginiai vyksta per retai     Renginiai neįdomūs     Organizuojami  
nepatogiose vietose     Kita  
(jrašykite).....

### **Fizinis saugumas**

#### **9. Ar jaučiatės fiziškai saugus?**

Taip       Iš dalies       Ne

#### **10. Jei atsakėte IŠ DALIES arba NE , tai dėl to, kad (galimi keli atsakymai):**

Trūksta policijos patruliavimo       Policija dirba blogai       Per didelis nusikalstamumas, kad galima būtų su tuo sėkmingai dorotis       Kita  
(*Jrašykite*).....

#### ***Jvardykite paslaugą iš išvardytų anksčiau, kuri Jums šiandien yra aktualiausia:***

.....

### **Informacija apie respondentą**

#### **11. Kaip galėtumėte charakterizuoti savo sveikatos būklę:**

Gera       Vidutiniška       Silpna

**12. Jūsų amžius:**  65–69       70–74       75–79       80+

**13. Jūsų lytis:**  Vyras       Moteris

#### **14. Kokiai išsilavinimo grupei galėtumėte priskirti sąvąjį:**

Aukštasis       Aukštesnysis (*proftechninis, vidurinis, pagrindinis*)       Pradinis

#### **15. Jūs gyvenate:**

Seniūnijos centrinėje gyvenvietėje       Ne centrinėje gyvenvietėje       Vienkiemyje

#### **16. Jūs gyvenate:**

Vienas (a)  
 Su sutuoktiniu/draugu  
 Kartu gyvena kelios kartos (jūsų vaikai ir/ar tėvai)  
 Kita (*jrašykite*) .....

**17. Savivaldybė:**.....;

**18. Seniūnija:** .....

**19. Seniūno telefonas:**.....

## 2 PRIEDAS

# Anketa: „KAIMO PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ NUOSTATOS DĖL GALIMYBIŲ TEIKTI VIEŠĄSIAS PASLAUGAS PATIEMS“

**1. Kaip manote, kas labiausiai turi rūpintis patekusiu į bėdą žmogumi? (pasirinkite du svarbiausius)**

- Pats žmogus ir jo artimieji
  - Valstybinės institucijos, seniūnijos
  - NVO, labdaros organizacijos ir pan.
  - Bendruomenės nariai, kaimynai
  - Kita (*įrašykite*)
- .....

**2. Ar jūs dalyvaujate kokioje nors savanoriškoje veikloje, teikiate nemokamas paslaugas, prisidedate prie bendruomenės gyventojų gerovės?**

- Taip
- Ne

**3. Jei atsakėte TAIP, kas tai per veikla? (galimi keli atsakymo variantai)**

- Kultūrinė
  - Mokymai
  - Talka (pagalba buities, žemės ūkio darbuose)
  - Pagalba apsiperkant
  - Vaikų priežiūra (pvz., dienos centrai ir pan.)
  - Senų, neįgalių žmonių priežiūra, slauga
  - Aplinkos tvarkymas, želdynų priežiūra
  - Kaimynių pavėžėjimas
  - Kita (*įrašykite*)
- .....

**4. Jeigu atsakėte NE, tai kokios to priežastys (nurodykite vieną svarbiausią):**

- Neturiu laisvo laiko
  - Manęs tokia veikla netraukia
  - Niekas nepasiūlė
  - Neleidžia sveikata
  - Kita (*įrašykite*)
- .....

## Informacija apie respondentą

### 6. Ar šiuo metu dirbate apmokamą darbą?

- Taip, visą darbo dieną       Taip, nevisą       Ne

### 7. Jeigu atsakėte TAIP, tai koks šio darbo pobūdis:

- Esu samdomas darbuotojas ar už atlygį dirbu tam tikrus darbus  
 Turiu savo verslą (ūkį)  
 Padedu šeimos įmonėje (ūkyje)

### 8. Jei šiuo metu nedirbate apmokamo darbo, ar norėtumėte dirbti?

- Ne       Taip

### 9. Kaip galėtumėte charakterizuoti savo sveikatos būklę:

- Gera       Vidutiniška       Silpna

### 10. Ar jaučiatės save realizuojantis?

- Taip  
 Taip, tačiau būna, kad neturiu kuo užsiimti  
 Ne, jaučiuosi turintis laisvo laiko, kurį nežinau kaip panaudoti  
 Nežinau

### 11. Jūsų amžius: 65–69      70–74      75–79      80+

### 12. Jūsų lytis: Vyras      Moteris

### 13. Kokiai išsilavinimo grupei galėtumėte priskirti sąvąjį:

- Aukštasis       Aukštesnysis (*proftechninis, vidurinis, pagrindinis*)       Pradinis

### 14. Jūs gyvenate:

- Seniūnijos centrinėje gyvenvietėje       Ne centrinėje gyvenvietėje       Vienkiemyje

### 15. Jūs gyvenate:

- Vienas(a)  
 Su sutuoktiniu/draugu(e)  
 Kartu gyvena kelios kartos (jūsų vaikai ir/ar tėvai)  
 Kita (*įrašykite*) .....

### 16. Savivaldybė:.....;

### 17. Seniūnija: .....

### 18. Seniūno telefonas:.....