

## VIEŠŪJŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS SENIEMS ASMENIMS KAIMIŠKOSE VIETOVĖSE

**Aušra Kavaliauskienė, Ilona Skridlaitė**

*Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Socialinio darbo katedra*

**Raktažodžiai:** viešosios paslaugos, seni asmenys, kaimiška vietovė, prieinamumas, eidžizmas (diskriminacija dėl amžiaus).

### Santrauka

Daugelis šalių susiduria su demografiniais pokyčiais, kai didėja senų žmonių skaičius, dėl to daugeliui senų žmonių reikalingos įvairios paslaugos. Lietuvoje kaimiškose vietovėse (bendruomenėse) ypač daugėja senų žmonių. Gyventojams senėjant yra didesnis įvairių paslaugų vietinėje bendruomenėje poreikis [15].

Viešoji paslauga – valstybės ar savivaldybių kontroliuojamų juridinių asmenų veikla teikiant asmenims socialines, švietimo, mokslo, kultūros, sporto ir kitas įstatymų numatytas paslaugas. LR įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka viešąsias paslaugas gali teikti ir kiti asmenys [16].

Vis tik tyrimai rodo, kad seni žmonės patiria socialinę izoliaciją (atskirtį). Šiuo atveju svarbų vaidmenį atlieka socialinė politika: turėtų būti plėtojama palaikanti įvairių paslaugų infrastruktūra, bendruomenės įtraukimas ir ryšiai, kurie sumažintų senų žmonių socialinės atskirties jausmą [5]. Pirmas palaikančios viešųjų paslaugų infrastruktūros kūrimo etapas – paslaugų prieinamumo nustatymas, todėl svarbu išsiaiškinti pagrindinius paslaugų prieinamumui turinčius įtakos veiksnius.

Šio straipsnio tikslas – atskleisti viešųjų paslaugų prieinamumą seniems asmenims kaimiškose vietovėse. Viešųjų paslaugų - socialinių paslaugų, susiekimo ir ryšių paslaugų, sveikatos apsaugos paslaugų – prieinamumas buvo analizuojamas taikant kokybinį tyrimo metodą. Atliktas tyrimas atskleidė, kad viešųjų paslaugų prieinamumą seniems asmenims kaimiškose vietovėse apriboja objektyvūs (sveikatos problemos, reikiamų paslaugų trūkumas, lėšų trūkumas reikiamoms paslaugoms, transporto pasiekiamumo problemos, gyvenimas geografiškai

nepalankioje vietovėje) ir subjektyvūs (įvairios baimės, nežinojimas, kad galima kreiptis ir gauti pagalbą, nenoras kreiptis dėl pagalbos) veiksniai. Viešųjų paslaugų prieinamumą seniems asmenims, gyvenantiems kaimiškose vietovėse, palengvina neformali kaimynų pagalba, giminių (vaikų) pagalba, neformali savanoriška specialistų pagalba bei asmens motyvacija pasirūpinti savimi.

### Įvadas

Daugelis šalių susiduria su demografiniais pokyčiais, kai didėja ir didės senų žmonių skaičius, dėl to daugeliui senų žmonių reikalingos įvairios paslaugos [7]. Kaimo bendruomenės yra teritorinės bendruomenės, kurių nariu tampama, pasirinkus gyvenamąją vietą. Kaimo vietovėms būdinga: prastesnis kaimo socialinės infrastruktūros objektų aprūpinimas materialine – technine baze, daug žemesnė kaimo socialinės infrastruktūros paslaugas teikiančių darbuotojų kvalifikacija, specifinė kaimo vietovių apgyvendinimo sistema, kaimo gyventojų prisirišimas prie namų [1]. Kaimo gyventojams senėjant yra didesnis įvairių paslaugų vietinėje bendruomenėje poreikis [15].

Viešoji paslauga – valstybės ar savivaldybių kontroliuojamų juridinių asmenų veikla teikiant asmenims socialines, švietimo, mokslo, kultūros, sporto ir kitas įstatymų numatytas paslaugas. LR įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka viešąsias paslaugas gali teikti ir kiti asmenys [16].

Vis tik tyrimai rodo, kad seni žmonės patiria socialinę atskirtį. Esant socialinei atskirčiai asmuo patiria minimalų socialinio dalyvavimo lygį [5].

Socialinis dalyvavimas (naudojimas teikiamomis paslaugomis bendruomenėje) yra pasitenkinimo gyvenimu ir geresnio funkcionavimo prielaida. Socialinis dalyvavimas gali pagerinti sveikatą ir sudaryti sąlygas sėkmingam senėjimui [10].

Išskiriamos šios socialinės atskirties formos [6]: simbolinė atskirtis, tapatybės (identiteto) atskirtis, sociopolitinė atskirtis, institucinė atskirtis, ekonominė atskirtis, atskirtis nuo reikšmingų ryšių, teritorinė atskirtis. Seni žmonės yra

linkę patirti atskirtį per 5 tarpusavyje susijusias dimensijas: atskirtis nuo materialių resursų, atskirtis nuo socialinių ryšių, atskirtis nuo visuomeninių veiklų, atskirtis nuo bazinių paslaugų ir bendruomeninė atskirtis [6]. Tyrimai rodo [5], kad socialinė atskirtis veikia psichosocialinius, psichologinius, ekonominius, religinius ar dvasinius seno žmogaus gyvenimo aspektus. Tai didina seno asmens psichinį ir emocinį pažeidžiamumą bei daro įtaką seno asmens gyvenimo kokybei [4]. Autorių [5] teigimu, socialinė atskirtis ypač gresia tiems seniems asmenims, kurių amžius yra per 75 m.

Pagrindiniai faktoriai, įtakūs seno asmens socialinei atskirčiai: ilgalaikė liga, su amžiumi susijusios negalios, lėtinis skausmas, neseniai įvykusios netektys, sumažėję socialiniai ir šeimos tinklai, ekonominis nuosmukis, susijęs su išėjimu į pensiją ir sumažėjusiomis pajamomis [5].

Daugelis gerontologų senatvės amžiaus tarpą įvardija kaip vaidmenų praradimą [14]. Vaidmenų praradimas mažina subjektyvios gerovės jausmą, o prarastų vaidmenų pakeitimas kitais – didina senų žmonių subjektyvios gerovės jausmą. Subjektyvi gerovė yra sudaryta iš pozityvių ir negatyvių poveikių bei pasitenkinimo gyvenimu. [14]. Viešųjų paslaugų prieinamumo didinimas yra vienas iš būdų senų žmonių subjektyvios gerovės jausmui didinti. Šiuo atveju svarbų vaidmenį vaidina socialinė politika: turėtų būti vystoma palaikanti įvairių paslaugų infrastruktūra, bendruomenės įtraukimas ir ryšiai, kurie sumažintų senų žmonių socialinės atskirties jausmą [6]. Pirmas palaikančios viešųjų paslaugų infrastruktūros kūrimo etapas – paslaugų prieinamumo nustatymas, todėl svarbu išsiaiškinti pagrindinius paslaugų prieinamumą veikiančius veiksnius.

**Šio straipsnio tikslas** – atskleisti viešųjų paslaugų prieinamumą seniems asmenims kaimiškose vietovėse. Šiame tyrime buvo analizuojamas viešųjų paslaugų - socialinių paslaugų, susisiekiimo ir ryšių paslaugų, sveikatos apsaugos paslaugų – prieinamumas.

### **Respondentų kontingentas ir tyrimo metodologija**

Siekiant atskleisti viešųjų paslaugų prieinamumą seniems asmenims kaimiškose vietovėse buvo naudojami fenomenologinis kokybinio tyrimo tipas, padedantis atskleisti realybę tokią, kokią ją mato tiriamieji.

Tyrime dalyvavo devyni 66 - 89 metų amžiaus asmenys (septynios moterys ir du vyrai), gyvenantys kaimiškose vietovėse. Tyrimo patikimumą lėmė trianguliacijos ir saturacijos principų taikymas. Tyrimo metu buvo taikoma trianguliacija pagal duomenų rinkimo instrumentus. Duomenys buvo renkami naudojant šiuos duomenų rinkimo instrumentus: struktūruotą interviu, stebėjimą ir dalyvaujantį stebėjimą. Interviu ir stebėjimus pagal parengtus klausimus atliko Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Sociali-

nio darbo studijų programos studentės E.Barkauskienė ir V.Bukauskienė. Tyrimo duomenys buvo renkami nuo 2012 m. lapkričio iki 2013 m. balandžio mėnesio. Vėliau tyrimo duomenys buvo analizuojami: išskiriami kodai, kategorijos ir analitiniai memai.

Atliekant tyrimą buvo laikomasi tyrimo etikos principų. Tyrimo dalyviams buvo suteikta informacija apie tyrimą ir jie galėjo laisvai apsispręsti dėl dalyvavimo tyrime, nepatiriant jokių negatyvių pasekmių. Visų tyrime dalyvaujančių asmenų vardai buvo keičiami siekiant išsaugoti konfidencialumą.

### **Rezultatai ir jų aptarimas**

Viešųjų paslaugų prieinamumą seniems žmonėms kaimiškose vietovėse apsunkinantys veiksniai.

**Subjektyvūs veiksniai, ribojantys viešųjų paslaugų prieinamumą.** Atlikus tyrimo duomenų analizę, paaiškėjo šie subjektyvūs veiksniai, ribojantys viešųjų paslaugų prieinamumą: įvairios tyrimo dalyvių baimės, nežinojimas, kad galima kreiptis pagalbos bei nenoras kreiptis pagalbos.

Interviu metu tyrimo dalyviai išreiškė daug įvairių baimių:

*Sakai atvažiuos, neduok Dieve, pas mane važiuos žmogus ir kas nors pasidarys, tai mane prakeiks visi, nenoriu [Agota, 83 metai, interviu].*

*Viena moteriškė bandė bendrauti su manim, bet jau jai reikėjo visko, ką turiu [Valerija, 79 metai, interviu].*

*Kas dabar daros, kad tik pensijos neatimtų [Jadvyga, 88 metai, interviu].*

Iš pateiktų Valerijos ir Jadvygos citatų atsispindi dalyvių baimė netekti savo materialinio turto. Agota, gyvenanti ypač sunkiai geografiškai prieinamoje vietovėje, labai nerimavo dėl žmonių, kurie norėtų jai suteikti pagalbą, saugumo. Bijodama dėl kitų asmenų saugumo vykstant pas ją (ypač žiemos periodu) ši tyrimo dalyvė buvo linkusi atsisakyti tiek formalių, tiek neformalių paslaugų.

Šio tyrimo duomenis patvirtina ir kitų tyrėjų [5] duomenys, kad senų žmonių, ypač moterų, socialinę izoliaciją didina ir baimė. Tai skatina nepasitikėjimą kitais žmonėmis, taip pat nenorą naudotis siūlomomis paslaugomis.

Kiti tyrėjai [7] atliko prognostinį kokybinį tyrimą apie senų žmonių socialinės pagalbos lūkesčius. Minėtų tyrėjų duomenimis, senus žmones labai veikia kiti pavyzdžiai, gaunami iš aplinkinių apie netinkamai teikiamas paslaugas. Seni žmonės išreiškia baimę, kad su jais bus elgiamasi tik kaip su prižiūrimais daiktai, vienetais. Seni žmonės nori būti vertinami kaip unikalūs asmenys, todėl jie pradeda pasitikėti kitais asmenimis, tik kai į juos žvelgiama su pagarba bei paslaugos teikiamos palaikant žmogišką orumą, o svarbiausia - išlaikant ilgalaikius ryšius su paslaugų teikėju [7].

**Tyrimo dalyvių nežinojimas, kad gali kreiptis pagalbos.** Interviu metu tyrimo dalyviai labai dažnai vartojo žodį „nežinau“, išreiškiantį informacijos trūkumą apie galimas paslaugas.

*Nieka nežinau, kas ty (seniūnijoj) dirba, kas ką dara, nieka nežinau* [Anelė, 74 metai, interviu].

*O kas čia ką padės?* [Jadvyga, 88 metai, interviu].

Tyrimo dalyvių Anelės ir Jadvygos pasisakymuose atsipindi abejonės, ar iš vis galima kokia nors formali ar neformali pagalba.

*Gal norėtumėt, kad bent kartą per savaitę pas jus kas nors ateitų? Bet man reikės mokėti iš pensijos?* [Agota, 83 metai, interviu]

Tyrimo dalyvavusios Agotos interviu ištraukoje išvelgiamas informacijos apie paslaugų teikimo sąlygas trūkumas. Agota yra įsitikinusi, kad visos paslaugos mokamos, o mokėti ji nenori. Galima daryti prielaidą, kad apie esamas paslaugas senus žmones pasiekia ir iškreipta, neteisinga informacija, todėl jie ir vengia jomis naudotis.

Kiti tyrėjai [15] pažymi, kad informacija apie paslaugas gali būti pateikta klientams sunkiai suprantama kalba, vartojami sudėtingi terminai, tai nulemia klientų nežinojimą apie galimą paslaugų gavimą.

**Tyrimo dalyvių nenoras kreiptis pagalbos.** Tyrimo duomenų analizė atskleidė labai stiprų senų žmonių vengimą kreiptis pagalbos.

*Nenoriu aš lįst kur nereikia ir vaikščiot ten be reikalo (apie seniūniją)* [Jadvyga, 88 metai, interviu].

*A Dieve mana buvo visko ale prašyt jau ne, tokia sarmata būtų, jokiū būdu nepaprašyčiau.* [Saulė, 77 metai].

*Skūstis? Aš ne toks žmogus, kad dėl kiekvieno menknio skūščiaus* [Magdalena, 66 metai, interviu].

*Kiek man čia reikia? Sakau (vaikams) sėdėkit, nevažiuokit ir aš sėdėsiu* [Agota, 83 metai, interviu].

Tyrimo dalyvės Jadvyga ir Saulė nenori prašyti jokios pagalbos. Pagalbos prašymas įvardijamas kaip buvimas įkyriu asmeniu bei gėdingas veiksmas. Magdalena ir Agota pagalbos kreipimasi suvokia kaip kitų asmenų (giminių ar oficialių paslaugų teikėjų) varginimą, tai joms yra priežastis atsisakyti galimos pagalbos.

Apibendrinant subjektyvius veiksmus, ribojančius viešųjų paslaugų prieinamumą, galima daryti prielaidą, kad tyrimo dalyviai siekia kiek įmanoma ilgiau išsaugoti savo kaip asmens nepriklausomybę nuo kitų.

**Objektyvūs veiksniai, ribojantys viešųjų paslaugų prieinamumą.** Išanalizavus tyrimo duomenis paaiškėjo tokie objektyvūs veiksniai, ribojantys viešųjų paslaugų prieinamumą: gyvenimas geografiškai nepalankioje vietovėje, transporto pasiekiamumo problemos, sveikatos problemos, reikiamų paslaugų trūkumas, lėšų trūkumas.

**Gyvenimas geografiškai nepalankioje vietovėje.** Visi tyrimo dalyviai gyvena ypač atokiose kaimiškose vietovėse, įvairios įstaigos gana toli:

*Agota gyvena atokiame kaime. Iki artimiausios parduotuvės 4 km., iki seniūnijos centro ir gydytojų – 15 km., iki rajono centro 21 km* [tyrėjų dienoraštis, 2012 lapkričio mėn].

Tyrimo dalyvių amžius nuo 66 iki 89 metų. Kaimiškose vietovėse įstaigų tinklas klientams yra sunkiai pasiekiamas. Tyrimo dalyviai patiria teritorinę atskirtį. Ši atskirtis savaime reiškia atskirtį ir nuo bazinių paslaugų.

**Transporto problemos.** Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad transporto problemos didina senų žmonių izoliaciją kaimiškose vietovėse.

*<...> visą žiemą bažnyčioj nebuva. Nebuva ir nežinau kaip čia prieš tas Vėlykas nueit, taip šalta, o kojos mano labai bijo šalčio ir neturiu ką apsiaut. Nu va taip iš ryto tik 9 valandą galim važiuot, mišios pusę vienuoliktos, turim važiuot anksti, nes autobusai kitaip nevažiuoja, o paskui antrą grįžtam, irgi dvi valandas reikia šalti lauke* [Jadvyga, 88 metai, interviu.]

*Autobusas atvyksta du kartus per dieną, žiemos metu dėl stataus, apledėjusio kalno galutinio sustojimo nepasiekia, todėl norint pasiekti stotelę reikia eiti 1,5 km pėsčiomis* [tyrėjų dienoraštis, 2012].

*Blogiausia kai reikia iki daktara, tadu labai blogai žiemu, reikia patamsiji ait, kalnas tai slidus, labai slidus. Rozą kaip griuvau, tai prasikirtau kaktu, agi šalta, kraujas bėga* [Agota, 83 metai, interviu].

Tyrimo dalyviai gyvena geografiškai nepalankioje vietovėje, o tai situaciją dar labiau pablogina. Seniems asmenims kyla labai daug problemų ypač šaltuoju metų periodu, kadangi viešasis transportas važiuoja labai retai.

Kai kurie tyrimo dalyviai reikalingoms paslaugoms pasiekti naudojami mokykliniais autobusiukais. Vasarą šie autobusiukai nevažiuoja ir kai kuriose kaimiškose vietovėse vasaros metu seni žmonės neturi jokių galimybių pasiekti reikiamas įstaigas:

*<...> labai blogai, kaip vasaru vaikai neina mokyklon, autobusas nevažiuoja ir vasaru nēr kuom susisiekt <...>* [Anelė, 74 metai, interviu].

Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad viešasis transportas kaimiškose vietovėse atvažiuoja labai retai ir reikiamų įstaigų norimu laiku seniems žmonėms pasiekti tampa neįmanoma.

**Sveikatos problemos.** Prie pirmų dviejų anksčiau minėtų nepalankių veiksnių (geografiškai nepalankios gyvenamosios vietos bei transporto problemų) prisideda ir senų žmonių sveikatos problemos.

*Šiandie labai nėra tos sveikatos, aš mažai miegu. Kojas*

labai traukia mėšlungis, per kauliuką tai tiesiog rodos, kad man kaulą sulaužys. Verkiu, tai tiesiog ašaros pačios bėga [Jadvyga, 88 metai, interviu]

Žinai, prabundu rytą ir galvoju, kaip kelsiuos, darysiu tą ir aną. O kai atsikeliu, žiūriu, kad negaliu net be lazdos paeit. Viskas sukas [Ignotas, 89 metai, interviu].

Nežinau, ar galėsiu bent pavasarį į bažnyčią nueit, ar sveikata leis [Valerija, 79 metai].

Sveikata yra savaime labai ribojantis veiksnys bet kurių viešųjų paslaugų savarankišką pasiekiamumą ir galimybę jomis pasinaudoti.

Kiti tyrėjai [5] nurodo, kad seni žmonės nenori kreiptis medicininės pagalbos dėl nusivylimo sveikatos priežiūros paslaugomis. Šiuo aspektu seni žmonės save laiko eidžizmo aukomis, nes į jaunas žmones visuomenėje yra labiau kreipiamas dėmesys [5]. Nesikreipiant pagalbos dėl patiriamų sveikatos problemų, žmogaus sveikata tik blogėja ir tokiu būdu dar labiau gilėja socialinė atskirtis, t.y. atsiranda dar didesnė riba gauti viešųjų paslaugų.

**Ribotos pajamos.** Interviu metu tyrimo dalyviai išreiškė rūpestį dėl gaunamų pajamų.

Mažai (pinigų), ajetus vaikelį, kompensuoja tris vaisčius, a gi ne trijų reikia, ir širdies, ir kalio, visko reikia, beveik pusė pensijos išeina [Anelė, 74 metai, interviu].

Kaip vasaru, tai keltu į Čiobiškį ir bažnyčion, ir apsipirkt. Ale labai brangu – 3 litai, anksčiau litas buvo, o dabar labai brangu. Kas čia pasidarė, visiems maža ir maža, labai brangu, vis kelia ir kelia kainas [Agota, 83 metai, interviu].

Šiaip taip pakol kas užtenka, o kaip toliau nežinia, labai jau vaistai brangūs, viskas brangu [Milda, 76 metai, interviu].

Vajetau tu mana. Mana be 3 litų 600, jo (vyro) 700, ale mes kaip dvejuose, da ni geriam, ni rūkam, tai mum ir užtenka, ale kap liksi vienas ir pragyvenk, o jeigu teip tai sunku būtų. Pasitapai, neišleidi ir užtenka [Saulė, 77 metai, interviu].

Tyrimo dalyvių gaunamos pensijos pakanka tik pagrindiniams poreikiams patenkinti, visi tyrimo dalyviai yra priversti taupyti. Tyrime dalyvavę asmenys išreiškia nerimą, kad augant kainoms, ateityje gali neužtekti pajamų savo poreikiams patenkinti.

**Reikiamų paslaugų trūkumas.** Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad seniems asmenims, gyvenantiems kaimiškose vietovėse, ypač reikalingos bendravimo paslaugos. Pateiktose interviu ištraukose atsispindi tyrimo dalyvių patiriamas vienišumo jausmas.

Niekas, niekas, niekas iš seniūnijos nelanka, jokių pašalpų, nieka negaunu, niekas nelanka [Anelė, 74 metai, interviu]

Visada buvau tarp žmonių. Vakare atsiguli vienas, toks vienas. Tai gerai, kad šitas draugas yra (rodo į televizorių). Išivaizduok, visą dieną sėdi ir sėdi. Nu, dar kol malkų atneši, dar pagastroliauji [Ignotas, 89 metai, interviu].

Labai liūdna vienai, daugiausia vakarais. Pabūtum tiek viena, kiek aš ir tu atprastum kalbėt. Nebuvau tokia [Valerija, 79 metai, interviu].

Tyrimė dalyvavusiems seniems asmenims ypač trūksta bendravimo, ilgalaikių socialinių ryšių su kitais asmenimis.

Vienišumas apbrėžiamas kaip subjektyvi negatyvi patirtis, o socialinė izoliacija – neturėjimas ryšių su kitais asmenimis, o tai traktuojama kaip rimta senų žmonių problema [3]. Tyrimais nustatyta, kad apie 40 – 50 proc. 80 metų asmenų yra visiškai vieniši. Gali būti išskiriamas socialinis ir emocinis vienišumas [9]. Socialinis vienišumas reiškia asmens socialinės integracijos trūkumą. Emocinis vienišumas reiškia prisirišimo nebuvimą su kitais. Užsienio šalių autoriai [7] teigia, kad kai nėra nieko artimo, yra lengva pasijusti paliktam, niekam nereikalingam. Tie patys autoriai pažymi, kad seniems žmonėms ypač svarbu turėti artimų socialinių ryšių. Seni žmonės nori, kad jiems teiktų paslaugas tokie asmenys, kurie juos pažinotų, žinotų jų gyvenimo istoriją.

**Viešųjų paslaugų prieinamumą seniems žmonėms kaimiškose vietovėse palengvinantys veiksniai.** Išanalizavus interviu duomenis paaiškėjo, kad seniems vienišiesiems žmonėms būdingas noras kiek įmanoma ilgiau pasirūpinti savimi pačiam. Labiausiai paslaugų prieinamumą palengvina kaimynų, giminių (vaikų) pagalba bei neformali savanoriška specialistų pagalba.

**Asmens motyvacija pasirūpinti savimi (noras nuo kitų nepriklausyti).** Tyrimo duomenys atskleidė, kad seni žmonės siekia kiek įmanoma ilgiau išsaugoti savo gerą funkcionavimą:

Viską pati: ir patalynę, viską pati išsiplaunu, tik dabar skalbimo mašina sugedus. Ateina jie (kaimynai), vis klausia, gal ku padėt, ale kad man nieka nereikia, aš visku pati pasidarau, kiek man reikia [Agota, 83 metai, interviu].

Aš viską pati išskalbiu ir viską pati pasidarau, neduo du joms (dukroms) [Anelė, 74 metai, interviu].

Viską dirbu ir išplaunu, ir sutvarkau, tai grindys, tai kambarius ar kokių užuolaidą, viską dirbu ką reikia [Jadvyga, 88 metai, interviu].

Asmens motyvaciją pasirūpinti savimi galima įvardinti kaip norą nepriklausyti nuo kitų. Laisvė ir nepriklausomybė moderniose Vakarų kultūrose yra traktuojama kaip asmens teisė priimti nepriklausomus sprendimus [7]. Žmogiškumas apima ir suponuoja individo laisvę ir teises. Žmogiškumas įgyvendinamas per santykius su kitais žmonėmis ir konkrečiose situacijose, ten, kur kas nors vyksta [12].

Tyrimo dalyvės Agota, Anelė ir Jadvyga pažymi kaip svarbu joms savarankiškai atlikti visus būtinus darbus, kad tik nereikėtų prašyti kitų žmonių pagalbos. Šio tyrimo duomenys atskleidė, kad seni asmenys taip pat siekia kiek įmanoma savarankiškai pasiekti įvairias paslaugas:

*<...> reikia patamsįti ait, kalnas tai slidus, labai slidus, aš jau tep mikliai neinu, tai aš šeštu valandu ir išeinu, patamsįti, taip kaip rozas autobusas pusę septynių [Agota, 83 metai, interviu].*

Taigi, paslaugų prieinamumą padidina asmens ryžtas siekti paslaugų. Iš pateiktų citatų atsiskleidžia tyrimo dalyvių baimė tapti nereikalingiems, nenaudingiems, jei reiktų prašyti kitų asmenų pagalbos.

Vis tik kiti tyrėjai pabrėžia, kad laisvė ir nepriklausomybė tuo pačiu metu gali reikšti teigiamus ir neigiamus dalykus: kai stengiamasi būti nepriklausomam, yra tikimybė tapti izoliuotam ir vienišam [7].

Kai kurie šio tyrimo dalyviai visiškai nepriimdami reikiamos pagalbos iš kitų rizikuoja labai apriboti savo socialinius kontaktus.

**Kaimynai: savanoriška ir samdoma pagalba.** Gera kaimynystė sudaro prielaidas padėti vieni kitiems [13]. Kaimiškose vietovėse būdingi stipresni socialiniai ryšiai ir tai gali būti panaudojamas kaip resursas, kai silpnesni bendruomenės nariai yra paremiami ir globojami kitų narių ar teikiama bendruomenės pagalba asmeniui, esančiam nepalankiose gyvenimo aplinkybėse [11].

Kaimynystė yra neformalios institucijos pavyzdys, kuri turi savo taisykles ir vienu žmonių su kitais kontaktų struktūrą. Kaimynai žino vieni apie kitus daug informacijos, dalį gyvenimo istorijos. Kaimynai gali padaryti vieni kitiems gyvenimą malonų, padėdami vieni kitiems, arba atvirkesniai – kurdami problematiškus santykius. Kaimyniniai ryšiai yra laikomi labai svarbūs, nes jie netiesiogiai pozityviai veikia socialinę ir fizinę vietinės aplinkos kokybę, nes kaimynystės kontaktai stimuliuoja vietinį dalyvavimą [13].

**Neformali savanoriška kaimynų pagalba.** Tyrimo dalyvė Agota atskleidžia, kad kaimynai savanoriškai suteikia konkrečią (instrumentinę) pagalbą ligos atveju:

*Buvau vienus metus metus apsirgus, tai da čia kaimynai gyvena, tai mergiotės ateidavo, pečių pakūrendavo, malkų, vandens atnešdava, teip ir prasirgau [Agota, 83 metai, interviu].*

Kitai tyrimo dalyvei Magdalenai iki šiol neteko priimti kaimynų pagalbos, tačiau ji tiki, kad kaimynai geranoriškai padėtų:

*Santykiai su kaimynais geri. Ir vandens atneštų, ir valgyt, ne bėda. Ne vienas, tai kitas kaimynas pagelbėtų [Magdalena, 66 metai, interviu].*

Skirtingai nei Agota ir Magdalena, tyrimo dalyvė Vale-

rija pabrėžia ne konkrečios pagalbos iš kaimynų svarbą, o nekonkrečios – aplankymo, diskusijų. Iš Valerijos interviu ištraukos atsispindi labai stiprus, pasitikėjimu grindžiamas ryšys su kaimyne:

*Kaimynę gerą turiu. Ateina, padeda ką reikia, pakalbama. Įsivaizduok, atsikeliu šešta, pasimeldžiu, tada septyntą ateina kaimynė. Išgeriam arbatos, suvalgom sumuštinį, pakalbama [Valerija, 79 metai, interviu].*

*Kaimyno paprašau ir man vaistus parveža. O kai reikia, tai paveža rajonan. Jis dirba rajone, tai kasdien važiuoja. [Anelė, 74 metai, interviu].*

Galima daryti prielaidą, kad neformali savanoriška kaimynų pagalba išsprendžia daugelį senų žmonių, gyvenančių kaimiškose vietovėse, problemų, t.y. užpildo spragą tarp oficialių paslaugų trūkumo. Taigi, galima teigti, kad kaiminystės kontaktai stimuliuoja senų žmonių vietinį dalyvavimą kaimo bendruomenėje ir mažina socialinės atskirties riziką.

**Samdoma kaimynų pagalba.** Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad ne visa kaimynų teikiama pagalba yra savanoriška. Tyrimo dalyvės mini, kad už kai kurias paslaugas kaimynams užmoka:

*Ar galite surasti žmogų, kad padėtų nukasti sniegą iki kelio? O, galima laisvai. Tik ne šiandien, nes visi girti. Sniegą kasti reikia, kai pašalpų nemoka [Magdalena, 66 metai, interviu].*

*O kas padeda žemę sutvarkyti, daržus pasisodinti? Kaimynės sūnus paaria, kitas kaimynas užsakau mėšlą atveža, tai aš sumoku, niekas nesaka, kad už ačiū, svarbu, kad gava [Anelė, 74 metai].*

*Šiomet kaimynas atvežė trejas rogėlas (malkų). Rogėla 40 litų, tai 120 sumokėjau [Agota, 83 metai, interviu].*

Iš pateiktų citatų atsiskleidžia, kad tyrimo dalyvės yra apgalvojusios, kas kokią mokamą pagalbą galėtų suteikti. Tai atskleidžia ir organizacinius senų žmonių, gyvenančių kaimiškose vietovėse, gebėjimus.

**Giminių (vaikų) pagalba.** Giminių (vaikų) pagalba palengvina paslaugų prieinamumą seniems asmenims visais požiūriais: ir finansiniu, ir geografiniu, ir transporto:

*Jūratė, tai kai nedirba, tai čia ir čia. Į savaitę vieną kartą, kartais ir du atvažiuoja, kaip jai išeina. Maisto priveža, kad mamka nebadautų [Magdalena, 66 metai, interviu].*

*Aplanko, negaliu sakyti, kaip sveiki anūakai atvažiuoja. Va ir praeitu šeštadieni atvažiava, tai sūnus malkų papjovė, negaliu skūstis, vasara tai išvis dažnai atvažiuoja [Milda, 76 metai, interviu].*

*A vo, malkas visas suskaldė ir sukrauna, va sirgau, tai malkas sutvarkė ir maistą atveža. Aš tai va tokiose aftarlankėse neinu maista laukt, man Kaunas atveža visą laiką, nenoriu, kad ačiū, ale kiek aš ty sumoku (juokiasi) [Anelė, 74 metai, interviu].*

Tyrimo dalyvių vaikai ypač rūpinosi savo tėvais: užregistruodavo ir nuveždavo pas reikiamus sveikatos priežiūros specialistus, aprūpindavo maistu ir kt. gyvenimui reikalingais dalykais, taip pat suteikdavo ir finansinę paramą. Jei ne tyrimo dalyvių suaugusių vaikų pagalba - paslaugų prieinamumas seniems asmenims būtų daug sudėtingesnis ir sunkesnis.

Rytų Europos valstybėse yra polinkis remtis giminių ar vaikų pagalba prižiūrint senus žmones [2]. Priešingai yra Vakarų Europos valstybėse, kur nesitikima pagalbos iš užaugintų vaikų [7]. Šiame tyrime vienos dalyvės pasisakymas apie galimą pagalbą iš savo dukterų ateityje buvo netipiškas:

*<...> jei kada visai negalėsiu, tai sakiau jom (dukrom), kad gali mani atiduot slaugot ar senelių namuosna, kad tik neatsisakytų darbo del many, bo jom da gyvent ir gyvent, a man vis tiek jau viskas <...>* [Anelė, 74 m., interviu].

Pateikta citata rodo Anelės norą, kad dukros gyventų savo nepriklausomą gyvenimą ir nesiaukotų dėl jos. Anelėi yra priimtina tai, kad dukros surastų tinkamus slaugos ar senelių namus, jei ji pati negalėtų pasirūpinti savimi.

Vis tik dauguma tyrimo dalyvių buvo tokių, kurie laukė ir sulaukė iš savo vaikų ir anūkų realios pagalbos.

Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad daug sunkiau yra tiems seniems asmenims, kurių vaikai (giminės) gyvena toli, negali dažnai aplankyti savo tėvų ir ryšys yra palaikomas tik telefonu. Taip pat tarp tyrimo dalyvių buvo ir tokių senų žmonių, kurių giminės (vaikai) emigravę ar jų iš vis tiesiog nėra. Pažymėtina, kad šiems asmenims buvo sunkiausiai pasiekiamos įvairios paslaugos.

**Neformali savanoriška specialistų pagalba.** Tyrimo duomenys atskleidė, kad kaimo vietovėse dirbantys specialistai dažnai atlieka ne tik tas funkcijas, kurios priklauso pagal pareigines nuostatas (instrukcijas) bet ir tas, kurios neįeina į jų pareigas.

*Nu kap pasiekiu daktara? Važiuoja laiškanėšė, tai iš vakara paskambiju, tai ji many paiima, jeigu suspėju, tai ir parveža, ar kadu ir palaukia, labai geras žmogus, čia aptarnauja iš Z. kaimo. O vaistus, tai socialinės paprašau ir parveža* [Magdalena, 66 metai, interviu].

*A dabar niekas neateina, ateina tik paštininkė, tai jai už telefoną, elektrą sumoku ir dar toji kur pensijas vežioja, daugiau niekas. Paštininkę tai jau senai pažįstu, mes pasikalbam apie viską* [Agota, 83 metai, interviu].

Iš pateiktų citatų atsiskleidžia, kad specialistai savanoriškai suteikia pavėžėjimo, bendravimo, tarpininkavimo paslaugas. Pareigų, neįeinančių į pareigines instrukcijas, atlikimą, galima būtų įvardinti kaip sąmoningai pasirinktą savanorystę, siekiant pagelbėti seniems žmonėms, gyvenantiems atokiose kaimiškose vietovėse. Savanoriškumas

pasireiškia specialistų gera valia, atliekant darbus be jokio užmokesčio.

### Išvados

Kokybinio fenomenologinio - etnografinio tyrimo radiniai atskleidė, kad viešųjų paslaugų prieinamumą apriboja objektyvūs (sveikatos problemos, reikiamų paslaugų trūkumas, lėšų trūkumas reikiamoms paslaugoms, transporto pasiekiamumo problemos, gyvenimas geografiškai nepalankioje vietovėje) ir subjektyvūs (įvairios baimės, nežinojimas, kad galima kreiptis ir gauti pagalbą, nenoras kreiptis dėl pagalbos) veiksniai.

Viešųjų paslaugų prieinamumą seniems vienišiams asmenims, gyvenantiems kaimiškose vietovėse, palengvina neformali savanoriška kaimynų pagalba, samdoma pagalba, giminių (vaikų) pagalba, neformali savanoriška specialistų pagalba, oficialių institucijų dėmesys bei asmens motyvacija pasirūpinti savimi.

### Literatūra

1. Atkočiūnienė V. Kaimo vietovės pokyčių valdymas pagal principą "iš apačios į viršų". *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*. 2008; 2 (11): 50 – 62.
2. Bodi DC. Role of the family and of the social services in elderly persons' life. *Bulletin of the Trasilvania University of Braşov*. 2009; 51(2):137-144.
3. Boeckxstaens P, De Graaf P. Primary care and care for older persons: Position Paper of the European Forum for Primary Care. *Quality in Primary Care* 2011;19:369–89.
4. Cloutier-Fisher D, Kobayashi K, Smith A. The subjective dimension of social isolation: A qualitative investigation of older adults' experiences in small social support networks. *Journal of Aging Studies*; 2011; 4(25):407-414.
5. Greaves M, and Rogers-Clark C. 'Once I became a pensioner I became a nobody – a non-entity': The story of one woman's experience of the health care system. *Contemporary Nurse*, 2011, 37(2): 204–212.
6. Grenier AM and Guberman M. Creating and sustaining disadvantage: The relevance of a social exclusion framework. *Health and Social Care in the Community*, 2009; 17 (2): 116–124.
7. Harreforts Ch., Sävenstedt S, Axelsson. Elderly people's perception of how they want to be cared for: an interview study with healthy elderly couples in Northern Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2009; Vol. 2(23):353-360.
8. Hawton A., ir kt. The impact of social isolation on the health status and health-related quality of life of older people. *Quality Life Research* 2011; 20:57–67.
9. Heylen L. The older, the lonelier? Risk factors for social loneliness in old age. *Ageing & Society*; 2010; 7(30):1177-1196,20.
10. Hsu H C. Does social participation by the elderly reduce mor-

- tality and cognitive impairment? *Ageing & Mental Health*. 2007; 6(11):699-707.
11. Humble M. et al. Challenges in rural social work practice: when support groups contain your neighbours, church members, and the PTA. *Social Work with Groups*. 2013; 2/3(36):249-258,10.
  12. Lies Gualthérie van Weezel ir kt. Mąstyti, veikti, būti: socialinis darbas organizacijoje. Lietuvos socialinių darbuotojų asociacija, 2010.
  13. Mollenhorst G, Völker B & Schutjens V. Neighbour relations in the Netherlands – a decade of evidence. *Tijdschrift voor Economische en Sociale Geografie*, 2009; (4)100:549–558.
  14. Nakahara Jun. Effects of social activities outside the home on life satisfaction among elderly people living alone. *International Journal of Psychological Studies*. 2013; Vol. 1(5):112-120.
  15. Stockwell –Smith G, Kellet U, Moyle W. Why carers of frail older people are not using available respite services: an Australian study. *Journal of Clinical Nursing*, 2010; 19: 2057 -2064.
  16. Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodika. LR vidaus reikalų ministerija. Viešojo valdymo politikos departamentas, Vilnius, 2010.

## THE ACCESSIBILITY OF PUBLIC SERVICES TO OLD PEOPLE IN RURAL AREA

A. Kavaliauskienė, I. Skridlaitė

Key words: old people, rural area, public services, the accessibility.

### Summary

Many countries encounter a demographic change where the number of elderly people will increase. As a result, the number of very old people needing various services [7]. The population in Lithuanian rural areas (communities) is ageing very fast. The need of various services in local community is increasing by ageing population [15].

Public Service, as defined in the Law on Public Administration of the Republic of Lithuania, encompasses all the activities of legal persons, controlled by the state or municipalities, when providing social services for persons, as well as services in the spheres of education, science, culture, sports and other services provided for by laws. Other people may also provide public services in the cases and in the manner provided for by law [16].

The research reveals that elderly people are experiencing social exclusion (isolation). The social policy has important role that lead to the development of supportive infrastructure, community engagement and intimate relationships that reduce feelings of exclusion [5]. The first stage of creation of supportive public services infrastructure is the determination of service accessibility. It is important to clarify the main factors influencing the accessibility of services.

The aim of this article is to reveal the accessibility of public services in rural areas for elderly people. By using qualitative research method there was analyzed the accessibility of these public services: social services, transport services and health services. By the research was discovered that the accessibility of public services to elderly people in rural areas restrains objective (health problems, lack of needed services, lack of money for needed services, access to public transport, living in disadvantaged rural area) and subjective (various fears, lack of knowledge about possible help, resistance to ask for help) factors. The accessibility of public services for elderly people in rural areas facilitates informal support of neighbours and relative (children), informal voluntary support of specialists. The elderly people were wanting and very motivated to take care about themselves. This factor also facilitate the accessibility of public services.

Correspondence to: [ausra.kavaliauskiene@go.kauko.lt](mailto:ausra.kavaliauskiene@go.kauko.lt)

2013-07-08