

**KURK LIETUVAI  
LR KULTŪROS MINISTERIJA  
LR SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA**



## **Laisvalaikio, kultūros ir meno poveikis sveikatai:**

Socialinio recepto galimybės žmonėms  
su negalia ir vyresnio amžiaus žmonėms  
Lietuvoje

2020 BALANDIS

**PARENGĖ:**  
Justė Krančiukaitė  
Karolina Zakarauskaitė

# Turinys

---

<b>Įvadas</b>	3
<b>1. Demografinė informacija</b>	5
1.1. Vyresnio amžiaus žmonės	5
1.2. Žmonės su negalia	7
1.3. Negalia ir populiacijos senėjimas - bendros rizikos sveikatai	8
<b>2. Socialiniai sveikatos determinantai</b>	9
<b>3. Terminai</b>	10
<b>4. Meno ir laisvalaikio poveikio sveikatai įrodymai</b>	12
<b>5. PSO, JT, ES skatinimas pasirengti populiacijų senėjimui ir tarpsektorinio bendradarbiavimo rekomendacijos</b>	16
<b>6. Lietuvos teisės aktai, užtikrinantys teisę į kultūrą, užimtumą ir sveikatą</b>	24
6.1. LR Kultūros ministerijos strateginiai planai	28
6.2. LR Sveikatos apsaugos ministerijos strateginiai planai	32
6.3. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos strateginiai planai	34
6.4. Lietuvos politinis diskursas - išvados	36
<b>7. Laisvalaikio ir kultūros sveikatai praktikos Lietuvoje</b>	38
<b>8. Dalyvavimas ir pasitenkinimas kultūros paslaugomis</b>	46
8.1. Vyresnio amžiaus žmonių	46
8.2. Žmonių su negalia	48
<b>9. Diskusija ir išvados</b>	52
<b>1 Priedas.</b> PSO rekomendacijos įstatymų leidėjams ir politikos formuotojams	55
<b>2 Priedas.</b> OMC ES rekomendacijos kultūros įstaigoms	56
<b>Šaltiniai</b>	57

# Įvadas

---



"Koks yra menų vaidmuo, gerinant sveikatą ir gerovę?" – tokiu paprastu ir svarbiu klausimu prasideda 2019 m. publikuota Pasaulio sveikatos organizacijos užsakymu atlikta analizė (1). Peržvelgus sutrauktus 3000 studijų duomenis, trumpas atsakymas yra – svarbus. Tyrimai, analizuojantys meno poveikį vyresnio amžiaus žmonių bei neįgaliųjų sveikatai, rodo, jog kultūros veiklos prisideda prie tiek fizinės, tiek psichologinės šių grupių gerovės. 2013 metais paskelbtas tyrimas teigia, jog kūrybinės veiklos lemia mažesnę ilgalaikės sveikatos priežiūros poreikį (angl. long term care) vyresnio amžiaus asmenims (2). Remiantis JAV nacionaline kūrybinių menų terapijos asociacijų koalicija (NCCATA), meno kūrimas ir vartojimas gali padėti įveikti tiek fizinius, tiek psichologinius iššūkius, su kuriais susiduria negalia turintys žmonės, įskaitant ir saviraiškos, bendravimo ir socializacijos gebėjimus (3).

Deja, žvelgiant į kultūros paslaugų prieinamumą vyresnio amžiaus žmonėms bei negalia turintiems asmenims Lietuvoje, akivaizdu, jog kultūros sektoriaus teikiama nauda nėra pilnai išnaudojama. Europos Sąjungos statistikos tarnybos (Eurostat) duomenimis, 2030 m. kas trečias (36,6 proc.) Lietuvos gyventojas bus vyresnis nei 60 metų (4). Deja, pasak 2017 m. Kultūros ministerijos atlikto tyrimo, kultūros sričių prieinamumo vertinimas tiesiogiai koreliuoja su gyventojų amžiumi, kuo vyresnis žmogus – tuo prasčiau vertina kultūros prieinamumą (5). Lietuvos negalia turinčių žmonių įsitraukimui į kultūrines veiklas labiausiai trukdo kultūros organizacijų prieinamumas. 2018 metais vykdytas tyrimas atskleidė, jog mažiau nei pusė (46,3 proc.) kultūros įstaigų yra pilnai pritaikytos neįgaliesiems (6).

Šias problemas dalinai lemia prastas kultūros ir kitų bendruomenėje veikiančių įstaigų specialistų parengimas pritraukti ir dirbti su negalia turinčių žmonių bei vyresnio amžiaus žmonių grupėmis bei tarpsektorinio bendradarbiavimo trūkumas. Sistemingai neatliekami vyresnio amžiaus žmonių ir negalia turinčių asmenų kultūrinių poreikių tyrimai, todėl šioms visuomenės grupėms sunku gauti kultūros sektoriaus teikiamą naudą.

Šioje analizėje peržvelgsime Lietuvos vyresnio amžiaus žmonių ir žmonių su negalia laisvalaikio ir kultūros užimtumo situaciją. Apžvelgsime laisvalaikio ir menų poveikio sveikatai tyrimus ir įrodymus, efektyvias praktikas užsienio šalyse, šias praktikas reglamentuojančius dokumentus tarptautiniame lygmenyje. Apžvelgsime, kaip tai atsispindi Lietuvos kultūros, socialinės ir sveikatos apsaugos sektorių strategijose ir strateginiuose dokumentuose. Peržvelgsime keletą įtraukaus laisvalaikio praktikų pavyzdžių. Bei suformuluosime rekomendacijas kultūros, sveikatos ir socialinės apsaugos sektorių partnerystei.



# Vyresnio amžiaus žmonės

*Vyresnio amžiaus žmonės Lietuvoje ir visoje Europoje sudaro vis didesnę visuomenės dalį. Lietuvoje šios visuomenės grupės socialinės integracijos rodikliai yra vieni prasčiausių tarp Europos Sąjungos ir kitų pasaulio šalių.*

## Demografiniai rodikliai

Vyresnio amžiaus žmonės (65 metų ir vyresni), remiantis Lietuvos statistikos metraštyje pateiktais duomenimis, 2019 m. pradžioje sudarė 19,8 proc. (552,4 tūkst.) nuolatinių gyventojų. Į vyresnio amžiaus žmonių grupę pateko kas septintas vyras ir kas ketvirta moteris (7). Remiantis Europos Sąjungos statistikos tarnybos prognoze, 2030m. kas trečias (36,6 proc.) Lietuvos gyventojas bus vyresnis nei 60 metų, o Europos žemynas bus vienas iš labiausiai senėjimo paveiktų regionų pasaulyje (4).

## Socialinė atskirtis

Tokią didelę Lietuvos visuomenės dalį sudarančios grupės statistiniai duomenys socialinės įtraukties srityje, Europos ir kitų pasaulio šalių kontekste atrodo prastai. Tarp rodiklių matuojančių senjorų gyvenimo kokybę Europos šalyse, Lietuva lenkia nebent Bulgariją, Latviją ir Estiją. Rodikliai, nusakantys vyresnio amžiaus žmonių socialinę integraciją bei socialinį aktyvumą rodo poreikį spręsti kompleksines problemas, su kuriomis susiduria Lietuvos vyresnio amžiaus piliečiai.



**42.7%****vyresnio amžiaus žmonių Lietuvoje yra socialinės atskirties ir skurdo rizikoje (2018) (8)**

Tai 4 prasčiausias rodiklis Europos Sąjungoje, prastesnius rodiklius turi tik Latvija (49%), Estija (47.4%) ir Bulgarija (45.1%). ES vidurkis siekia 18.7%, geriausiai atrodančios valstybės - Danija (9.6%) ir Prancūzija (9.9%).

**38%****Lietuvos vyresnio amžiaus žmonių socialinis aktyvumas atsilieka nuo ES vidurkio (2018) (9)**

AAI indekse (angl. Active Ageing Index) Lietuvos vyresnio amžiaus žmonių socialinis aktyvumas buvo įvertintas 11.1 balo, tai net 38% žemiau Europos Sąjungos vidurkio (17.9). Geriausiai įvertintos šalys - Belgija (27.0), Olandija (26.6) ir Prancūzija (26.2). Žemesnį už Lietuvos balą turi tik Bulgarija (9.7).

**90  
iš 96****pagal vyresnio amžiaus žmonėms palankią aplinką užima Lietuva (2015) (10)**

Global Agewatch index vertina įvairius vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybę įtakančius rodiklius - pajamas, sveikatos būseną, gebėjimus ir aplinkos palankumą. Pastarąjį rodiklį sudaro galimybė naudotis viešuoju transportu, fizinė sauga, socialiniai ryšiai bei pilietinė laisvė.

# Žmonės su negalia

*Viena iš labiausiai socialiai atskirtų visuomenės grupių Lietuvoje ir pasaulyje.*

## Apibrėžimai pagal LR socialinių paslaugų įstatymą (11):

**Suaugęs asmuo su negalia** – darbingo amžiaus asmuo, kuris dėl neįgalumo yra iš dalies ar visiškai netekęs gebėjimų savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime.

**Vaikas su negalia** – vaikas iki 18 metų, kuris dėl neįgalumo yra iš dalies ar visiškai neįgijęs jo amžių atitinkančio savarankiškumo ir kurio galimybės ugdytis bei dalyvauti visuomenės gyvenime yra ribotos.

## Demografija

2018 m. Lietuvoje žmonių su negalia skaičius siekė 230,6 tūkst. gyventojų (8,21% visų gyventojų). Šį skaičių sudarė 160,3 tūkst. darbingo amžiaus žmonių, iš jų dirbo tik 47,2 tūkst. (29,4%).

Dažniausiai darbingo amžiaus asmenys buvo pripažįstami neįgaliais dėl piktybinių navikų, kraujotakos sistemos, jungiamojo audinio ir skeleto bei raumenų sistemos ligų. Sunkiausiai negalią dažniausiai lemia navikai, kraujotakos sistemos ligos ir psichikos bei elgesio sutrikimai.

Vaikų pagrindinė negalios priežastis – psichikos ir elgesio sutrikimai, įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos bei nervų sistemos ligos (12).

## Socialinė atskirtis

Jungtinių Tautų komitetas pabrėžia, kad žmonių su negalia socialinės integracijos rodikliai yra prasti visoje Europoje, ES negalią turinčių žmonių skurdo ir socialinės atskirties rizikos vidurkis siekia 28,7%, palyginus šį skaičių su ES vyresnio amžiaus žmonių skurdo ir socialinės atskirties rizikos vidurkiu (18,7%), matomas net 10% skirtumas. Tarp ES šalių Lietuvos rodikliai yra vieni prasčiausių. 2018 metais beveik 1 iš 2 (43%) negalią turinčių žmonių Lietuvoje buvo socialinės atskirties ir skurdo rizikoje (3 prasčiausias rodiklis ES). Didesnėje rizikoje buvo tik žmonės su negalia Bulgarijoje (49,4%) ir Latvijoje (43,6%). Geriausiai rezultatus turėjusios valstybės - Slovakija (18,4%) ir Suomija (22,5%) (13).

# Negalia ir populiacijos senėjimas - bendros rizikos sveikatai

Dėl medicinos pažangos, asmenys su negalia gyvena ilgiau, senjorai, turintys negalią ilgesnį laiko tarpą praleidžia su negalia. "Šis pokytis lemia poreikį performuoti senjorų socialinės priežiūros ir neįgalųjų reabilitacijos ribas ir sąsajas" pastebėta diskusijoje **"Senėjimas ir negalia - politiniai socialinių paslaugų planavimo ir teikimo iššūkiai"** greta UNECE ministrų kongreso populiacijų senėjimo tema (14). Nepaisant to, kad dauguma žmonių su negalia taip pat yra vyresnio amžiaus, jiems nėra skiriamas asociatyvaus negalios judėjimo dėmesys. Pabrėžiamas poreikis "plėtoti paslaugas, orientuotas į gyvenimo kokybę ir savarankiško gyvenimo galimybes asmenims, kurie įgyjo negalią vyresniame amžiuje ir pertvarkyti socialinę pagalbą, labiau įgalinant žmones su negalia, neįsivaizduojant šios grupės kaip priklausomų žmonių"(14).

PSO pastebi, kad įvairių formų **socialinė nelygybė auga visose Europos regiono dalyse (15)**. Tai apima socialinę atskirtį, skurdą ir socialinės apsaugos spragas, netolygumus sveikatos priežiūroje, švietime, užimtume, kultūroje, galimybėje gauti būstą ir kitas pagrindines paslaugas. Tokios visuomenės grupės kaip etninės mažumos, žmonės su negalia, pabėgėliai daugelyje visuomenių susiduria su atskirtimi ir prastesniais sveikatos ir švietimo rezultatais, įsidarbinimo, viešojo transporto, informacijos prieinamumo sunkumais. Kaip probleminės sritys įvardijamas didėjantis vaikų, jaunimo ir vyresnio amžiaus žmonių pažeidžiamumas, didėjanti atskirtis tarp kaimo ir miesto.

Visuomenės senėjimo prognozės Lietuvoje lems augantį žmonių su negalia skaičių. **Išaugo socialinės paramos, ilgalaikės priežiūros paslaugų poreikis, didės apkrova sveikatos priežiūros sektoriui**. Sveikatos sektoriui tenkanti apkrova ypač padidėja, nesant atitinkamų ir reikalingų socialinės apsaugos ir paramos programų (16). **Norint išvengti sveikatos ir socialinių paslaugų sektorių griūties, svarbu pasirengti ir suvaldyti populiacijų kaitos iššūkius - tam reikalinga diskusija ir bendri veiksmai tarp sveikatos, socialinių, kultūros, švietimo, susisiekiimo sektorių.**



# Socialiniai sveikatos determinantai

Pagal Pasaulio sveikatos organizaciją, sveikata yra „**visiška fizinės, psichinės ir socialinės gerovės būseną, o ne tik ligos ar neįgalumo nebuvimas**“ (17). Nuo pirmojo sveikatos apibrėžimo sukūrimo 1948m., sveikatos priežiūros galimybės išsiplėtė, pailgėjo gyvenimo trukmė. Sveikatos samprata išplečiama sveikatą skatinančiais veiksniais PSO Otavos Chartijoje 1986m. (18): **siekiant sveikatos, turi būti stiprinami bendruomenės veiksmai sveikatai skatinti, ugdomi asmeniniai sveikatą palaikantys įgūdžiai, sukuriama sveikatą palaikanti aplinka, perorientuojamos sveikatos paslaugos**. Taigi, sveikata formuojama trijuose lygiuose - asmens, bendruomenės ir platesnės visuomenės.

Atpažįstama, kad "**visiška gerovės būseną**" visada nėra pasiekama, o **prie negalios galima pritaikyti aplinką** (19). Sveikatos sampratoje pereinama nuo "deficitų", atsiranda svarbus komponentas - asmens sugebėjimas savarankiškai valdyti savo asmeninę situaciją ir sveikatos būklę.

Vertinant ir formuojant sveikatą atpažįstama socialinių sveikatos determinantų rolė. **Socialiniai sveikatos determinantai yra "sąlygos, kuriomis žmonės gimsta, auga, dirba, gyvena ir sensta, ir platesnis sistemų, formuojančių kasdienio gyvenimo sąlygas, rinkinys** (20). Šiuo pagrindu suformuojamas laisvalaikio ir meninio užimtumo poveikio sveikatai dialogas.

Vis didėjanti apkrova sveikatos apsaugos sektoriui ir ne visada veiksmingos tradicinės medicinos priemonės (pvz. senatvine demencija sergantiems asmenims) paskatino užimtumo-sveikatos ir meno-sveikatos santykio tyrimų pradžią (21). F. Matarasso studijoje 90-aisiais **pirmą kartą vertintas ir pastebėtas socialinis dalyvavimo meno veiklose poveikis** socialinei įtraukčiai ir sanglaudai, bendruomenės įgalinimui ir identitetui, švietimui ir mokymuisi, sveikatai ir gerovei (22). **Laisvalaikio ir menų užimtumas gali** turėti poveikį sveikatai žalingų įpročių (pvz.: rūkymas, riebus maistas) atsisakymui, ir sveikatą palaikančių įpročių (pvz.: fizinis aktyvumas) susikūrimui ir per tai **suefektivyinti sveikatos sektoriaus užduotis** (23).

# Terminai

---

**Kultūros veiklos**, tai: scenos menas (pvz., muzika, šokis, teatras, dainavimas ir kino žanras); vaizduojamasis menas, dizainas ir amatai (pvz., amatai, dizainas, tapyba, fotografija, skulptūra ir tekstilė); literatūra (pvz., rašymas, skaitymas ir literatūros festivalių lankymas); kultūra (pvz., lankymasis muziejuose, galerijose, meno parodose, koncertuose, teatre, bendruomenės renginiuose, kultūros festivaliuose ir mugėse); internetiniai, skaitmeniniai ir elektroniniai menai (pvz., animacija, filmų kūrimas ir kompiuterinė grafika) (24).

**Laisvalaikio užimtumas** - tai kitos prieš tai nepaminėtos veiklos, pvz: darbas sode, savanorystė, mokymasis, manšta, kelionės, žaidimai, ir kt., kuriomis asmuo užsiima laisvalaikiu (25).

**Menas sveikatai** - tai veikla vykdoma profesionalaus menininko; dalyviai aktyviai dalyvauja kūrybinėje veikloje; veikla vykdoma bendradarbiaujant kultūros ir sveikatos sektoriams, vykdoma sveikatos priežiūros įstaigose, bendruomenėje ar tikslinėms grupėms (pvz.: vyresnio amžiaus asmenims, lėtinėmis ligomis sergantiems, pvz.: turintiems psichikos sveikatos sutrikimų, demenciją, Alzheimerio ligą, širdies ligas, socialiai pažeidžiamoms grupėms) (26).

**Menų terapija** - tai psichoterapijos forma, kur meno priemonės naudojamos kaip pagrindinis komunikacijos įrankis. Tai praktikuoja kvalifikuoti dailės terapijos specialistai (27).

**Prieinamumas** (angl. access to culture) - teisė dalyvauti kultūroje, įvardyta JT žmogaus teisių deklaracijoje 1948m. Fizinio (žmonėms su negalia pritaikytas patekimas ir pan.) ar materialinio (nebrangūs bilietai) dalyvavimo sąlygos ir galimybės, kultūros paslaugų infrastruktūra (pvz., muziejų, kultūros centrų, bibliotekų tinklas regionuose ir pan.), paslaugų kokybė ir kiti veiksniai (26,28).

# Terminai

---

**Dalyvavimas kultūroje (angl. participation)** - tai lankymas, stebėjimas, aktyvus dalyvavimas, kolektyvinė kūryba, mokymasis, kultūrinis tarpininkavimas ir kūrybinė saviraiška, <...>į sprendimų priėmimą, į kūrybinius procesus, į turinio konstravimą įtraukta auditorija pripažįstama kaip aktyvus veikėjas, su kuriuo konsultuojamasi ar jo dalyvavimo siekiama planuojant ir kuriant kultūros pasiūlą (26, 28).

**Socialinis kapitalas** - socialinės normos ir socialinės vertybės, vienijančios žmones ir lemiančios formalius ir neformalius socialinius santykius (29).

# Meno ir laisvalaikio poveikio sveikatai įrodymai

Daugėjant praktikų ir organizacijų šioje srityje, laisvalaikio ir menų poveikio sveikatai, gerovei ir socialiniam kapitalui vertinimas ir supratimas išaugo. Menas ir laisvalaikis gali keisti ir formuoti asmens ir visuomenės įpročius bei turėti poveikio biologiniams sveikatos veiksniams (pvz. streso hormono - kortizolio kiekiui (30)). Poveikis gali pasireikšti bendrai populiacijai ar tikslinėms grupėms - vaikams ir jaunimui, vyresnio amžiaus žmonėms, psichikos sveikatos sutrikimų turintiems asmenims, negalia turintiems asmenims ir kt.

## **NAUDA NAUJŲ ĮPROČIŲ FORMAVIMUI IR GEROVEI**

Australijoje atliktos gyventojų apklausos duomenimis (tyrime dalyvavo beveik 2000 tiriamųjų), žmonės, dalyvavę meno veiklose, kuriose buvo pateikiamos sveikatą stiprinančios žinutės, daug geriau suprato ir prisiminė informaciją apie sveikatą (31). Insultą patyrusių pacientų dalyvavimas bendruomeniniuose meno projektuose stipriai pagerino jų psichologinę savijautą ir gyvenimo kokybę (32). Longitudiniame tyrime Jungtinėje Karalystėje, į kurį buvo įtraukta daugiau nei 2550 respondentų, pastebėta, kad reguliarus švietimo, menų ar muzikos užsiėmimų lankymas yra susijęs su asmens gerove net ir po dešimties metų. Tyrėjai pastebi, jog programos, skatinančios įsitraukimą tų vyresnio amžiaus žmonių, kurie paprastai negali naudotis šiais bendruomenės ištekliais, gali pagerinti gyvenimo kokybę (33).

## **NAUDA PSICHIKOS SVEIKATAI**

Įsitraukimas į meno ir laisvalaikio veiklas yra susijęs su sugebėjimu valdyti stresą, siejamas su geresne psichikos sveikata. Buvimas kultūros objekte yra susijęs su streso valdymu ir prevencija, įskaitant žemesnį biologinio streso lygį (sumažėjęs išskiriamas kortizolio kiekis) kasdieniame gyvenime ir mažesnį nerimą (34, 35). Įsitraukimas į menus gali padėti sumažinti psichinių ligų, tokių kaip depresija vyresniame amžiuje, riziką (36, 37).

---

Longitudiniame tyrime (37, 38) pastebėta 48% mažesnė depresijos išsivystymo rizika žmonėms, kurie lankėsi kultūros renginiuose kartą per mėnesį ar daugiau. Nors ir muzikos terapijos turi stipresnį poveikį, nei rekreacinis užimtumas, rekreacinis dainavimas prisideda prie vyresnio amžiaus žmonių depresijos simptomų švelninimo (39).

### **POVEIKIS SOCIALINIAMS SVEIKATOS DETERMINANTAMS**

Nustatyta, kad menai stiprina socialinius ryšius, skatina prosocialinį elgesį (prosocialinis elgesys – „tai veiksmai, skirti tam, kad atneštų naudą ar suteiktų pagalbą kitam žmogui“ (40)), sėkmės jausmą, fizinę koordinaciją, dėmesį, motyvaciją ir grupės tapatumą (41). Tyrimai parodė atskirų dainavimo užsiėmimų poveikį tiek mažoms, tiek didelėms grupėms - sukuriama socialiniai ryšiai, socialinis elgesys ir pakeliamas oksitocino ("laimės hormono") lygis (41,42).

Menai taip pat yra pripažintas būdas sumažinti vienišumą ir socialinę izoliaciją, ypač tarp žmonių, gyvenančių kaime ar nepalankioje padėtyje (43-46). Menai gali veiksmingai sujungti skirtingas grupes skirtingų grupių; pavyzdžiui, įrodyta, kad tokia veikla, kaip šokis, menų užsiėmimai ir teatras, skatina didesnę demencija sergančių pacientų ir jų globėjų (47), vaikų ir suaugusiųjų su negalia ir be jų socialinę įtrauktį (48).

Kognityvinė stimuliacija, įsitraukus į menines ar kultūrinės veiklas, gali suteikti galimybių mokytis ir tobulinti įgūdžius. Mokymosi procesas ne tik susijęs su mažesne demencijos išsivystymo rizika, bet ir su mažesne depresijos rizika (49). Socialiniai ryšiai, dalyvaujant menuose gali sumažinti vienišumą ir socialinės paramos stoką, kurie yra susiję tiek su neigiama fiziologine reakcija, tiek pažinimo funkcijų pablogėjimu, tiek funkcinio ir motorinio nuosmukio, psichinėmis ligomis ir priešlaikiniu mirtingumu (50,51).

### **POVEIKIS ŽMONĖMS SU NEGALIA**

Yra pastebėtas meno ir laisvalaikio veiklų poveikis negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybei, pasitenkinimui, naujų kontaktų užmezgimui. Pavyzdžiui, proto negalią turinčių pacientų gyvenimo kokybė pagerėjo dalyvaujant meno veiklose (52). Teatras itin veiksminga priemonė asmenims turintiems demenciją - pagerina bendravimo įgūdžius, socialines ir kognityvines funkcijas, palengvina pasaulio supratimą (53).

### **POVEIKIS PSICHIKOS SVEIKATAI**

Laisvalaikio ir meno veiklos turi poveikio emocinei ir socialinei gerovei, dėl to yra ypač naudinga ir plačiai taikoma psichikos sveikatos sunkumų ir sutrikimų turintiems asmenims (pvz Start centras Mančesteryje, kur psichologai, ergoterapeutai ir menininkai dirba vienoje komandoje). Įsitraukimas į meno ar laisvalaikio veiklas turi teigiamą poveikį mažinant psichosocialines pasekmes psichikos sutrikimų turintiems asmenims ar socialinę atskirtį patiriantiems asmenims (55, 56). Menai yra pasitelkiami stigmatą apie psichikos sveikatos sutrikimus mažinti (pvz. Mental Health Arts Festival Škotijoje (57), Festival Internacional de Cinema e Saúde Mental Portugalijoje (58)).



### **POVEIKIS TAPATYBĖS FORMAVIMUI**

Dalyvaujamas, aktyvus įsitraukimas į meno ir laisvalaikio veiklas gali prisidėti prie asmens ir bendruomenės gerovės, socialinės atskirties mažinimo. Buvo parodyta, kad menai daro įtaką ne tik tapatybei, bet ir palaiko kolektyvinio savęs pajutimą visuomenėje(ref.). Kolektyvinis „aš“ yra idėja, kad asmenų sąveika daro įtaką vienas kitam. Socialinė integracija sukuria socialines reprezentacijas ir socialinį identitetą. Ši socialinė tapatybė taip pat gali palaikyti grupės darną, įskaitant solidarumą, komandos dvasią ir moralę. Menas skatina grupių socialinę sanglaudą visuomenėje. (59).

### **SOCIALINIO AR MENŲ RECEPTO POVEIKIS**

Taip pat pastebėtas gydytojo rekomenduojamų, "išrašomų" veiklų veiksmingumas (60-62). Tai vadinama socialiniu receptu (angl. social prescription) arba menų receptu (angl. art on prescription) - pirminės priežiūros specialistas, šeimos gydytojo komandos narys ar socialinis darbuotojas gali formaliai nukreipti vienišą, socialinių, emocinių ir kitų sunkumų rutinoje pacientą į bendruomenėje vykdomus užsiėmimus ir nemedicines paslaugas, taip patenkinant kompleksiškus paciento poreikius.



# Didžiausias iki šiol menų poveikio sveikatai tyrimas - PSO

PSO užsakymu atliktame tyrime menų užimtumo poveikis yra skirstomas į prevenciją ir skatinimą (angl. prevention and promotion) ir valdymą ir gydymą (angl. management and treatment) (1). Meninė veikla gali apimti estetinį įsitraukimą, vaizduotės įsitraukimą, jutiminį aktyvumą, emocijų sužadimą ir pažinimo stimuliavimą. Atsižvelgiant į meno pobūdį, meninė veikla taip pat gali apimti socialinę sąveiką, fizinį aktyvumą, įsitraukimą į sveikatos temas ir sąveiką su sveikatos priežiūros įstaigomis (Pav. 1).

Apibendrinant, **"Įsitraukimas į meną gali būti naudingas tiek psichinei, tiek fizinei sveikatai <...> kultūrinis kapitalas visuomenėje gali prisidėti prie gerovės, atsparumo, sveikatos ir savarankiškumo ugdymo"** yra pagrindinė PSO Europos regioninio biuro naujos ataskaitos, kurioje analizuojami daugiau nei 3000 pasaulinių tyrimų meno sveikatai srityje, išvada.

PROCESAS	POVEIKIS	POVEIKIO SRITIS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Estetinis įsitraukimas</li> <li>Vaizduotės įtraukimas</li> <li>Sensorinis įsitraukimas</li> <li>Emocijos sukūrimas</li> <li>Kognityvinė stimuliacija</li> <li>Socialinis įsitraukimas</li> <li>Fizinė veikla</li> <li>Įsitraukimas į sveikatos temas</li> <li>Sąveika su sveikatos priežiūros aplinka</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Psichologinis (pvz., pagerėjęs emocijų supratimas ir valdymas)</li> <li>Fiziologinis (pvz.: mažesnis išskiriamų streso hormonų kiekis, pagerėjusi kraujotaka, imuninės sistemos funkcijos)</li> <li>Socialinis (pvz.: sumažėjęs vienišumas ir atskirtis, padaugėję socialinės paramos ir pagerėję socialiniai įgūdžiai)</li> <li>Elgesio (pvz.: padidėjęs mankštinimosi laikas, nauji mitybos įpročiai, kiti sveiki įgūdžiai)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prevencija</li> <li>Skatinimas</li> <li>Valdymas</li> <li>Gydymas</li> </ul>

1 PAV. DALYVAVIMO MENUOSE POVEIKIS SVEIKATAI (PARENGTA PAGAL PSO, 2019 (1))



# Sveikatos ir menų sandūra užsienio politikoje

*Šioje dalyje apžvelgsime keletą veiksmingų praktiktų užsienio šalyse, peržvelgsime pasaulio ir Europos organizacijų, kurių narė yra Lietuva rekomendacijas ir darbotvarkes, susijusias su vyresnio amžiaus žmonių ir negalių turinčių asmenų laisvalaikio užimtumu, kultūra ir sveikata*

Pilotinių laisvalaikio ir menų sveikatai programų rezultatai ir didėjanti mokslinių įrodymų bazė apie jų poveikį sveikatai visuomenės sveikatos, sociologijos, psichologijos ir menų srityse tampa pagrindu politinėms, viešojo sektoriaus institucijoms plėtoti naujas priemones, sprendžiant sveikatos sektoriaus apkrovos, medicinos netolygumų, socialinės atskirties poveikio psichikos sveikatai klausimus.

Tyrimai ir **politinis dialogas menų poveikio sveikatai srityje gyvas daugiau nei kelias dešimtis metų Jungtinėje Karalystėje, Švedijoje, Australijoje, Kanadoje** ir kt. Pavyzdžiui, Jungtinės Karalystės visų partijų sveikatos ir menų grupės parlamente užsakymu atliktame tyrime 2017 m., pastebima, kad menų užimtumas stiprina prevenciją, mažina vaistų poreikį ir taupo gydytojų laiką, sutrumpina buvimo ligoninėje laiką, mažina nedarbingumo dėl ligos dažnį ir atideda slaugos namuose poreikį - visa tai gali sutaupyti finansų sveikatos ir socialiniame sektoriuje (63). Pabrėžiama, kad tam poveikiui pasiekti reikalingas tvarus ir tęstinis finansavimas menų sektoriui. Škotijoje bendri kultūros ir sveikatos sektoriaus projektai vykdomi ir finansuojami Kūrybinga Škotija programos (Creative Scotland, 64). Dar devyniasdešimtųjų pabaigoje Švedija paskelbė novatorišką visuomenės sveikatos strategiją, pagrįstą socialinių veiksmų modeliu. Ši politika grindžiama 11 tikslų, atspindinčių svarbiausius sveikatą lemiančius veiksnius, iš kurių pirmiausias - dalyvavimas ir įtaka visuomeniniame gyvenime (20), taip pat - padidėjęs fizinis aktyvumas, ekonominė ir socialinė apsauga. Taip pat Švedijos parlamentas įsteigė kultūros ir sveikatos draugiją ir kultūros politikos komisiją (1). Callouste Gulbenkian Foundation vykdoma kultūros ir socialinės integracijos programa Portugalijoje (65)

# PSO, JT, ES skatinimas pasirengti populiacijų senėjimui ir tarpsektorinio bendradarbiavimo rekomendacijos

## PSO DARBO PROGRAMA 2019-2023 (66)

PSO tryliktojoje darbo programoje 2019–2023 m. skatinama daugiau dėmesio skirti gerovei ir didinti žmogiškąjį kapitalą visą gyvenimą: "Norint reaguoti į/atliepti socialinius, aplinkos ir ekonominius sveikatos determinantus, ypač svarbus daugiasektorinis bendradarbiavimas, pagrįstas žmogaus teisių perspektyva." (66).

## PSO REKOMENDACIJOS

Minėtoje PSO užsakymu atliktoje menų poveikio sveikatai analizėje pabrėžiama, kad kai kurios meninės intervencijos ne tik duoda gerų rezultatų, bet ir gali būti ekonomiškai efektyvesnės už standartines biomedicinos procedūras, kadangi meno intervencijos leidžia sujungti kelis sveikatą skatinančius veiksnius (pvz., Fizinį aktyvumą ir psichinės sveikatos palaikymą). Kai meno intervencijos pritaikomos žmonėms iš skirtingų kultūros ir visuomenės grupių, jos gali veikti kaip mažumų ar sunkiai pasiekiamų grupių įtraukimo būdai. Kaip gera praktika išskiriamos šalys, kurios "kuria menų ir socialinių receptų skyrimo būdus, pagal kuriuos pirminės sveikatos priežiūros gydytojai gali nukreipti savo pacientus į menų užsiėmimus" (1).



Analizėje suformuojamos rekomendacijos sveikatos priežiūros ir kitų sektorių sprendimus priimantiems specialistams:

- **užtikrinti prieinamumą į menų sveikatai programas bendruomenėse;**
- **remti meno ir kultūros organizacijas, užtikrinti, kad sveikata ir gerovė būtų jų darbo dalis;**
- **skatinti visuomenės supratimą apie įsitraukimo į menus naudą sveikatai;**
- **įtraukti menų klausimą į sveikatos priežiūros specialistų rengimą;**
- **supažindinti arba sustiprinti kreipimosi mechanizmus, pradedant sveikatos ar socialinės globos įstaigomis ir baigiant meno programomis ar veikla;**
- **investuoti į menų intervencijų sveikatai didinimą, jų tyrimus ir vertinimą.“**

Pilnos rekomendacijos įstatymų leidėjams ir politikos formuotojams žr. 1 priede.

### **PSO RIO DEKLARACIJA (67)**

"Gera sveikatai reikalinga universali, išsami, efektyvi, reaktyvi ir prieinama kokybiška sveikatos sistema. Tačiau **gera sveikata taip pat priklauso nuo kitų sektorių ir veikėjų įsitraukimo ir tarpusavio dialogo**. Yra įrodytas bendradarbiavimo vykdant koordinuotus ir tarpsektorinius politikos veiksmus efektyvumas. "Sveikata visose politikos srityse" yra vienas iš perspektyvių būdų, kaip sustiprinti atskaitomybę sveikatai kituose sektoriuose, taip pat skatinti teisingumą sveikatos srityje ir kurti labiau įtrauktą bei produktyvią visuomenę. Sveikata ir gerovė turėtų būti vienas iš horizontalių tikslų ir pirmenybių vietos, nacionaliniu, regioniniu ir tarptautiniu lygmenimis" (67, 2 psl.).

### **JUNGTINĖS TAUTOS**

Jungtinių Tautų tvaraus vystymosi darbotvarkėje 2030 m. svarbi pirmenybė teikiama geros sveikatos ir gerovės rėmimui, kokybiško švietimo teikimui, tvarių miestų ir bendruomenių kūrimui, padoraus darbo ir ekonomikos augimo skatinimui bei partnerystei. (68)

Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencija numato lygią teisę naudotis ir dalyvauti kultūroje (30str., 69)

## **JUNGTINIŲ TAUTŲ EUROPOS EKONOMIKOS KOMISIJA JT-EEK (ANGL. UNECE) (70)**

2017 m. Lisabonos ministrų deklaracijoje „Tvari visų amžiaus grupių visuomenė: Potencialo gyventi ilgiau realizavimas“ siūloma "skatinti jaunesnių ir vyresnių žmonių darbą ir savanorišką veiklą tarp kartų (70), atskleidžiant, bendravimo, keitimosi patirtimi, kartų solidarumo svarbą visose gyvenimo srityse tiek šeimoje, tiek už jos ribų". Šalims narėms siekiamybė turėtų būti "platesnis novatoriškų metodų taikymas teikiant paslaugas, susijusias su švietimu ir mokymu, užimtumu, kultūra, laisvalaikiu ir socialiniu turizmu, reabilitacija, sveikatos ir socialine priežiūra, įskaitant technologines ir organizacines naujoves, taip pat skatinant stipresnį tarpsektorinį įvairių suinteresuotųjų šalių dalyvavimą plėtojant tokias paslaugas". **Šalys narės turėtų „skatinti demencija sergančių ir (arba) psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų ir jų neformalių globėjų dalyvavimą socialiniame ir bendruomenės gyvenime, užtikrinti integruotą globą vietos lygiu teikiant gydymą, priežiūrą ir palaikymą po diagnozės, jei to reikia, bendruomenėje."**

## **EUROPOS SAJUNGA**

Sveikatos politiką Europoje formuojančiuose dokumentuose "Sveikata visose politikos srityse", Europos sveikatos politikos sistemoje, „Sveikata 2020“ pabrėžiama daugiasektorinio bendradarbiavimo svarba (71). EU Baltijos regiono sveikatos strategijoje įvardijamas "Žmonių sveikatos gerinimas ir skatinimas, **įskaitant jos socialinius aspektus.**" (72)

Žmonėms su negalia, vyresnio amžiaus ir kitiems skirtingus funkcinis pajėgumus turintiems žmonėms turi būti sukurta ir užtikrinta lygi galimybė naudotis kultūra, laisvalaikio, saviraiškos, sveikatos resursais (Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija, Europos Žmogaus teisių konvencija) (73).

## **EUROPOS KOMISIJOS 2017-2023 M. STRATEGIJA DĖL NEGALIOS (74)**

"Visuomenės švietimas: skatinti pagarbą neįgaliesiems, jų lygybę, galimybes ir aktyvų dalyvavimą, žiniasklaidoje, pramogų versle bei kultūriniame gyvenime tiek kaip aktyvius dalyviams, tiek kaip naudotojams" (74).

### **ES AKTYVAUS SENĖJIMO INDEKSAS (9)**

Buvo sukurtas aktyvaus senėjimo indeksas buvo sukurtas stebėti ir leisti atsiskleisti vyresnio amžiaus žmonių potencialui. Per pastaruosius 6 metus indeksas tapo gerai patikrinta ir pritaikyta politikos reformos priemone. Indekso 8 sritis - bendruomenės ir sveikatos paslaugos. Kaip geras politinių intervencijų ir iniciatyvų pavyzdys šioje srityje minima **"Gydytojų siuntimai į fizinę ar socialinę veiklą vyresnio amžiaus žmonėms (paprasti pratimai, vaikščiavimo grupės, teatras ir kt.)" (9).**

### **EUROPOS KULTŪROS DARBOTVARKĖ 2019-2022 (75)**

#### **Antrasis programos prioritetas - Sanglauda ir gerovė (angl. cohesion and well-being)**

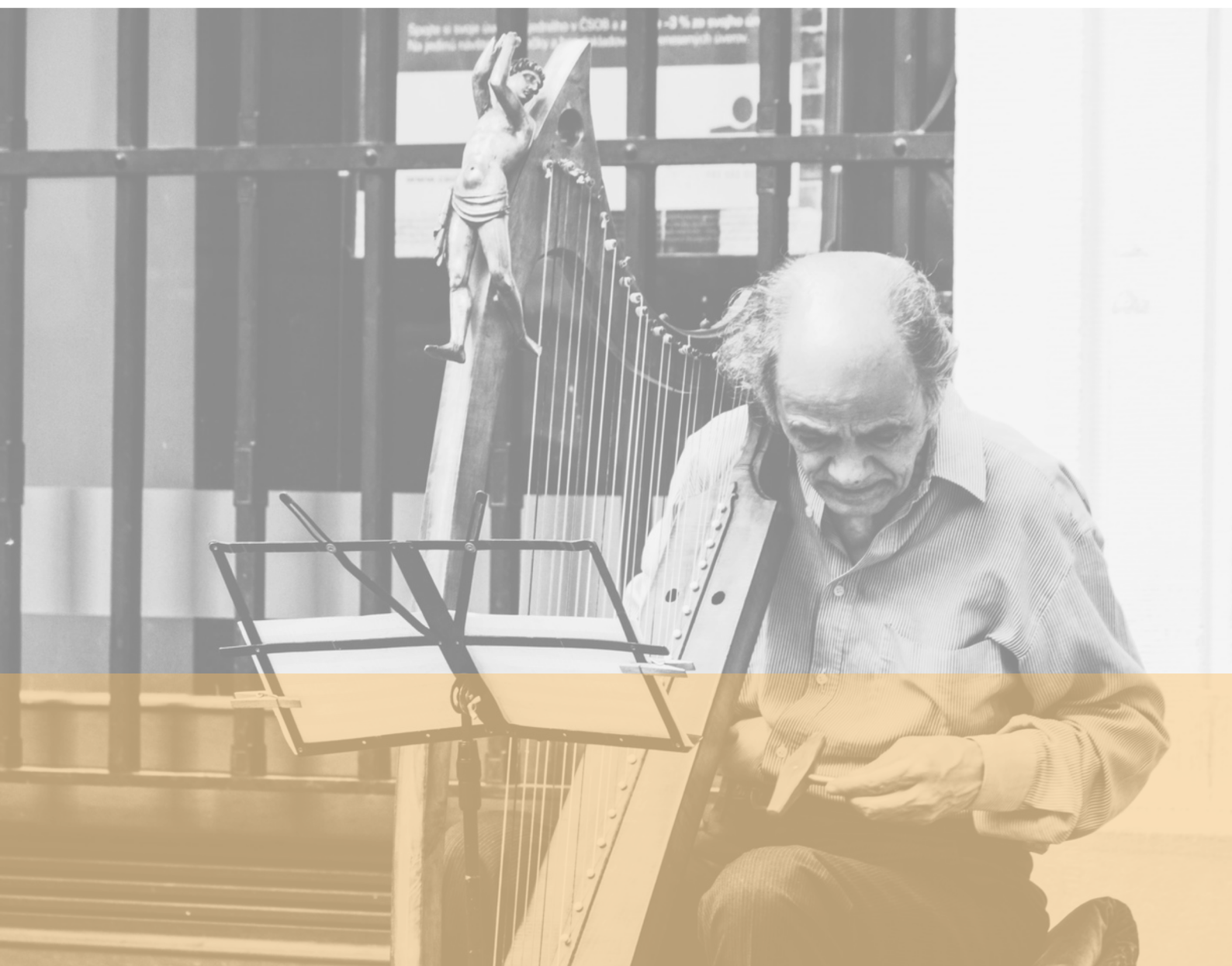
Pastebima, kad "galimybė naudotis kultūra ir dalyvavimas kultūriniame gyvenime skatina asmenų įgalinimą, demokratinę sąmonę ir socialinę sanglaudą per buvimą su kitais žmonėmis ir pilietinį įsitraukimą (75). Dėl skaitmenizacijos, senėjimo ir kultūriškai skirtingų visuomenių besikeičiančio vartotojo elgesio reikia geriau suprasti skirtingas auditorijas. **Būtina labiau orientuotis į konkrečių grupių, tokių kaip jaunimas, vyresnio amžiaus žmonės, žmonės su negalia, migrantai, grupių ant skurdo rizikoje, interesus ir poreikius. Kultūros sektoriaus bendradarbiavimas su kitomis sritimis, tokiomis kaip švietimas, socialinė priežiūra, sveikatos priežiūra, mokslas ir technologijos, regioninė ir miesto plėtra, daro didelę įtaką sanglaudai ir gerovei.** Ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas kultūros vaidmeniui vietos lygiu, architektūros ir gyvenamosios aplinkos kokybės santykiui bei kultūros kuriamoms socialinėms naujovėms, prisidedančioms prie ES miestų ir regionų plėtros.

### **EUROPA 2030 PROGRAMA - DĖMESYS TVARUMUI (76)**

Europos visuomenė turėtų pabrėžti socialinę lygybę, solidarumą ir aplinkos apsaugos svarbą, kad įveiktų pagrindinius pasaulinius iššūkius. **Tvarumo pokyčiai taip pat reiškia visų socialinių teisių ir gerovės skatinimą ir savo ruožtu prisidėjimą prie socialinės sanglaudos valstybėse narėse ir visoje ES (76).**

Sveikatos srities tobulinimo srityje pastebima, kad "sveikatos sistemos turi būti tobulinamos, kad jos būtų lengvai prieinamos visiems, įskaitant geresnį vaistų prieinamumą, didesnę orientaciją į pacientą, **ypač daug dėmesio skiriant sveikatos stiprinimui ir ligų prevencijai.**" (76)

Kaip pagrindinės galimybės programoje yra įvardijami "politikos svertai, susiję su užimtumu ir socialine gerove (ypač socialinės apsaugos ir socialinės įtraukties sistemos, darbo rinkos politika, lyčių lygybė, išsilavinimas, įgūdžių lygis, mokymasis visą gyvenimą ir sveikatos priežiūra bei ilgalaikė priežiūra), socialinės naujovės, <...> visuomenės įsitraukimas ir dalyvavimo politika, įmonių socialinė atsakomybė <...>."





„Meno pritraukimas į žmonių gyvenimą per veiklas, įskaitant šokius, dainavimą, lankymąsi muziejuose ir koncertuose, suteikia papildomos dimensijos, kaip galime pagerinti fizinę ir psichinę sveikatą“

---

PSO Europos regiono direktorė Dr. Piroska Östlin



# Lietuvos teisės aktai, užtikrinantys teisę į kultūrą, užimtumą ir sveikatą

---

*Šioje dalyje peržvelgsime Lietuvoje veikiančius teisės aktus, strategijas ir valstybines programas, kuriomis reglamentuojama vyresnio amžiaus žmonių ir žmonių su negalia teisė į laisvalaikio užimtumą, kultūrą ir sveikatą.*

## **LIETUVOS PAŽANGOS STRATEGIJA „LIETUVA 2030“ (77)**

Strategijoje numatomos šalies raidos kryptys, nurodančios, ko bus siekiama. Įvardijama, kad sumaniai visuomenei kurti "vaizduotė, kūrybiškumas ir kritinis mąstymas vertinami kaip svarbūs šalies ištekliai ir yra ugdomi nuo mažens visą gyvenimą. Kultūra kiekvieno visuomenės nario gyvenime užima ypač svarbią vietą. Ji suprantama ne tik kaip muziejų, parodų ar teatrų lankymas, bet ir daug plačiau – kaip visuomenės savivokos ir saviraiškos kultūra, kurianti pridėtinę vertę įvairiose visuomenės gyvenimo srityse. Bendruomenėms ir nevyriausybinėms organizacijoms suteiktos galios remiantis subsidiarumo principu pačioms spręsti daugumą su jomis susijusių klausimų. Visuomenė jaučiasi valstybės šeimininkė, piliečiai tiki savo teisėmis, pilietine galia ir ja naudojasi. Gera visuomenės sveikatos būklė užtikrina aktyvų dalyvavimą visuomeniniame gyvenime. Sveikata vertinama kaip didžiausias turtas ir yra svarbi tiek asmens, tiek ir visuomenės gerovei, todėl sveika gyvensena yra nuosekliai ugdoma nuo pat mažens ir skiriamas ypatingas dėmesys ligų prevencijai bei sveikatos išsaugojimui."

## **NACIONALINĖ PAŽANGOS PROGRAMA - 2014-2020 M. (78)**

Nacionalinėje pažangos programoje „Kultūra“, „Regioninė plėtra“ ir „Sveikata visiems“ yra horizontalūs valstybės politikos prioritetai - jų tikslai, uždaviniai ir įgyvendinimo kryptys bei priemonės yra derinamos tarpusavyje.



## Tarpinstitucinis veiklos planas „Sveikata visiems“ (79)

### 1.2.6. Priemonė – finansuoti programos „Menas žmogaus gerovei“ projektus, vykdoma Kultūros ministerijos

Nuo 2015m. Menas žmogaus gerovei yra Lietuvos kultūros tarybos (LKT) įgyvendinama priemonė. Priemonė skirta "įgyvendinti iniciatyvas „Menas žmogaus gerovei“, sudarančias palankias sąlygas stiprinti meno poveikį sveikatos apsaugos ir socialinės apsaugos sritims, siekiant gerinti žmonių gyvenimo kokybę".

Finansuojama veikla:

1. Pilotiniai projektai, orientuoti į profesionaliojo meno prieinamumą visų kategorijų sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų įstaigose, įtraukiantys į kultūrinę veiklą šių įstaigų teikiamų paslaugų vartotojus bei teikėjus, kuriantys naujus veiklos metodus bei modelius.
2. Socialinės inovacijos per kūrybinius projektus (produktai, paslaugos ir modeliai), kuriančios naujus socialinių santykių ir bendradarbiavimo modelius, taikančios naujas idėjas ir inovatyviai išnaudojančios jau turimus mechanizmus socialinėms problemoms spręsti: gyventojų senėjimas, socialinės atskirties mažinimas ir pan."

2018m. finansuota 29 projektai (129.7 tūkst. eur), (80) **2019m. viso finansuota 16 projektų (skirta 70tūkst. eur, vidutiniškai 4 tūkst. projektui),** (81) tarp kurių - "Keliaujanti kultūros vaistinė", festivaliai, kūrybinės dirbtuvės akliesiems, animacijos dirbtuvės, koncertų ciklai, klounų vizitai senjorų globos namuose, teatras sveikatai vaikams su negalia, veiklos bibliotekose. Programai vykdyti 2020-2022m. skiriama 210 tūkst. Eur. **Programos finansavimas 2020m. atšauktas dėl karantino.**

Šiuo metu rengiamo „Menas žmogaus gerovei“ efektyvumo vertinimo atlikto Lietuvos kultūros tarybos pagrindinė išvada - „poveikis žmogaus gerovei yra pasiekiamas per meno prieinamumo užtikrinimą visiems.“ Pastebėta, kad „meno prieinamumas yra pagrindinis projektų vykdytojų identifikuojamas projektų rezultatas. Taip pat nustatyta, kad projektai, kurie pasitelkia profesionalius kūrėjus, daugiau dėmesio skiria įvairesnių socialinių grupių įtraukimui“, o sklaida įvyksta geriausiai taip pat įtraukus profesionalius menininkus. Analizės autoriai rekomenduoja pakeisti finansavimo kryptį, ir finansuoti mažiau projektų, tačiau užtikrinti jų tęstinumą.

### 1.2.7. Priemonė – įgyvendinti iniciatyvas „Menas vaikų sveikatai“, vykdoma Sveikatos apsaugos ministerijos

Priemonės veiklos: "meno terapijos, edukacinių užsiėmimų, kūrybinių dienos stovyklų finansavimas siekiant taikant menines priemones pagerinti vaikų psichinę ir fizinę sveikatą"

Programa finansuojama 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų. Viso skiriama finansavimo 2020-2021: 533 tūkst. Eur **2020m. skiriama finansavimo 8 projektams (411 tūkst. eur, vidutiniškai 51 tūkst. projektui)**, tarp jų- meninės, pažintinės, informacinės, fizinio aktyvumo, kūrybinės priemonės, dailės terapija, sveikatingumo kursai ir stovyklos, "meninių priemonių pagalba gerinama psichinė ir fizinė sveikata" vaikams ir paaugliams iki 18m.

Apibendrinant šias dvi priemones, didelis skirtumas tarp Kultūros ministerijos ir Sveikatos apsaugos ministerijos kuruojamų meno sveikatai priemonių tarpinstituciniame veiklos plane finansavimo ("**Menas vaikų sveikatai**" projektai **gauna vidutiniškai 11 kartų didesnę finansavimą**), netaikomi bendri projektų sėkmingumo vertinimo kriterijai. Tai nesudaro sąlygų geriausiems plano tikslams pasiekti.



## VYRIAUSYBĖS DOKUMENTAI

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017-2020 metų programoje (82) kultūros, sveikatos apsaugos, švietimo ir socialinės apsaugos sektoriai siejami pirmame prioritete "Darni, atsakinga ir sveika visuomenė", kur "Lygių galimybių naudotis socialinėmis, sveikatos, švietimo, kultūros ir teisinėmis paslaugomis užtikrinimas" darbo priemonėse: **"Asmenų su negalia integracijos sistemos tobulinimas švietimo, kultūros, socialinės apsaugos ir užimtumo srityse" (atsakingos institucijos - SADM, ŠMM, KM, SAM)** bei **"Negalią turinčių ir socialinę atskirtį patiriančių visuomenės narių meninių kompetencijų stiprinimas, kūrybingumo ugdymas, užtikrinant nevyriausybinį organizacijų inovatyvius bendradarbiavimo modelius (atsakingos institucijos KM, SADM, ŠMM).**

## DARBO GRUPĖ SEIME

Vienas iš didžiausių sisteminių postūmių meno sveikatai politikos formavimo srityje Lietuvoje buvo "Vilnius- Europos kultūros sostinė 2009m." metu surengta bendra LR Seimo Sveikatos ir Švietimo, mokslo ir kultūros komitetų darbo grupė. Po jo buvo suformuota **tarpinstitucinė darbo grupė meno sveikatai projektams plėtoti ir sukurti sistemą, kuria būtų skatinama meno ir kūrybos praktika sveikatai gerinti** (LR Ministras Pirmininkas, 2009, Nr. 376). Darbo grupės atliktoje analizėje išskiriamos Meno sveikatai ir meno terapijos kryptys, dokumente MS veikla apibrėžiama kaip sociokultūrinė veikla, kurią vykdo menininkas, naudojantis meną žmogaus ir bendruomenės fizinės, psichikos, socialinės sveikatos ir gerovės stiprinimui." Įgyvendinant grupės rekomendacijas, LR sveikatos apsaugos ministro, 2014, Įsakymu Nr. V-1114 buvo išleistas "Profesinių kvalifikacinių reikalavimų meno terapeutui aprašas". Dokumente **apibrėžta dailės ir muzikos terapijos samprata, įvardyti specialistams keliami kvalifikaciniai reikalavimai ir tinakmi kvalifikaciją patvirtinantys dokumentai** (26).

# LR Kultūros ministerijos strateginiai planai

---



## KULTŪROS MINISTERIJOS 2020-2022 STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS (83)

Pirmasis veiklos plano tikslas - prieinamumas ir dalyvavimas. Siekiama **"didinti kultūros prieinamumą ir visuomenės dalyvavimą kultūroje**, skatinant kultūros raiškos įvairovę bei plėtojant aukštos kokybės kultūros paslaugas"

Plane pastebima, kad **"be kultūros veiksnio neįmanoma šiuolaikiška politinės demokratijos raida, ekonominis augimas, socialinė darna ir visavertis kiekvieno Lietuvos piliečio gyvenimas."** Edukacijai menu planuoti sudaryta Kultūrinės edukacijos taryba kartu su Švietimo, mokslo ir sporto, Socialinės apsaugos ir darbo bei Sveikatos apsaugos ministerijomis.

Numatyta **bibliotekų rolė "siekiant mažinti šalies gyventojų socialinę atskirtį ir didinti žmonių su negalia socialinę integraciją bei bibliotekų paslaugų prieinamumą"** - planuojama "toliau aprūpinti šalies viešąsias bibliotekas šioms gyventojų grupėms skirta įranga ir priemonėmis". Pastebima, kad "didžiausias dėmesys bus skiriamas veiklų, susijusių su teikiamų paslaugų tobulinimu ar naujų paslaugų kūrimu, fizinės ir virtualios aplinkos pritaikymu neįgaliesiems, tęstinumui užtikrinti."

Europos ekonominės erdvės finansavimu numatoma remti "bendruomenių, savivaldos ir menininkų organizacijų bendrus projektus, skirtus vietos regeneracijai per kultūrą, t. y. <...> **įtraukiantiems ir įgalinantiems vietos bendruomenes bei užtikrinantiems socialinės atskirties mažinimą ir įvairių interesų grupių partnerystę."**



### LIETUVOS KULTŪROS POLITIKOS KAITOS GAIRĖS (84)

Lietuvos kultūros politikos kaitos gairių analizėje **kultūra ir kūrybingumas įvardijami kaip "demokratijos ir laisvos asmenybės saviraiškos prielaida"**, pastebima, kad **"kultūros prieinamumo ir kultūrinio gyventojų aktyvumo netolygumai yra tiesiogiai susiję su socialinės sanglaudos stoka ir gyvenimo kokybės lygio skirtumais, todėl tolygi kultūros sklaida, jos prieinamumas visoje šalies teritorijoje, tinklinė kultūros plėtra yra svarbi gyvenimo kokybės visoje šalyje sąlyga."**

Pastebima, kad "šiuo metu **kultūra ir menas**, taip pat su kultūra susiję ekonomikos, socialinės sanglaudos, darnios aplinkos aspektai, **nėra valstybės politikos prioritetingi sritis**. Tai rodo kultūros finansavimas valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšomis, **menkas kultūros vaidmuo įgyvendinant įvairius sektorius jungiančias iniciatyvas**. Institucijos nepakankamai bendradarbiauja plėtodamos kultūrinį švietimą, kūrybines industrijas, kurdamos darnią aplinką, didindamos socialinę sanglaudą. Kultūros politika yra atskirta ir nuo kitų sričių."

Numatoma svarbi viešųjų bibliotekų rolė "žmogui plėtoti prasmingo ir laimingesnio gyvenimo perspektyvas - <...> integruotis į bendruomenę, priimti savarankiškus sprendimus ir dalyvauti visuomenės gyvenime."

### **Įpareigojama įgyvendinti projektus meno poveikiui gyvenimo kokybei stiprinti.**

"Nepaisant šių nuostatų, daugeliu atveju neįgaliųjų kultūrinė veikla vykdoma tik pačių neįgaliųjų, nevyriausybinių organizacijų ar neįgaliųjų kolektyvų vadovų dėka. Kadangi šalyje nėra aiškios politikos neįgaliųjų kultūrinės veiklos atžvilgiu, dauguma neįgaliųjų meno saviveiklos kolektyvų neturi tinkamo finansavimo ir gyvuoja tik entuziazmo dėka." - pastebima Lietuvos neįgaliųjų forumo Alternatyvioje ataskaitoje dėl JT neįgaliųjų teisių konvencijos įgyvendinimo Lietuvoje, (85).

---

**REGIONŲ KULTŪROS PLĖTROS 2012-2020 M. PROGRAMA (86)**

Programos antrasis tikslas - skatinti regionines kultūros iniciatyvas ir kūrybinę raišką, didinant socialinį ir kultūrinį kapitalą regionuose, plėtojant bendruomeniškumą, pilietiškumą bei socialinę sanglaudą. Tikslui pasiekti numatoma " Sudaryti regionuose vienodas sąlygas žmogui ir įvairioms visuomenės grupėms dalyvauti kultūrinėje veikloje, ugdyti kultūrinį ir socialinį kapitalą, plėtojant kultūrinės savasties gyvybingumą, kultūros formų naujumą ir įvairovę."

**„KULTŪROS OBJEKTŲ AKTUALIZAVIMO 2014-2020 M. PROGRAMA (87)**

Programoje pastebima, kad „ moksliniai tyrimai rodo, kad investicijos į kultūros sektorių reikšmingai prisideda prie gerovės augimo. Kūrybinėmis ir kultūrinėmis iniciatyvomis gali būti skatinama socialinė darna, visuomenės grupių integracija į bendruomenes, stiprinamas bendruomeniškumas, plėtojamas kūrybinis mąstymas, žmonėms padedama lengviau susidoroti su sunkumais ir iššūkiais." Atitinkamai bendruosiuose reikalavimuose numatoma, kad objektas privalo kurti ekonominę vertę "Objektas tarnaus visuomenės edukacijos, mokymosi visą gyvenimą, socialinės įtraukties funkcijoms vienu ar daugiau iš šių būdų; objekte bus įgyvendinamos neformalaus ugdymo programos vaikams, jaunimui ir suaugusiems, skatinant jų saviraišką, domėjimąsi kultūra, menu ir (ar) mokslu, motyvaciją mokytis ir tobulėti;

23.5.2. objekte bus įgyvendinamos bendros programos su formaliojo švietimo įstaigomis, taip siekiant praturtinti įprastą mokymosi procesą, ugdyti vaikų ir jaunimo kūrybiškumą bei auginti aktyvius kultūros kūrėjus, dalyvius ir vartotojus;

23.5.3. objekte vykdomos veiklos skirtos pritraukti socialinės atskirties visuomenės grupių narius;"

## LIETUVOS KULTŪROS TARYBOS FINANSAVIMAS

Nuo 2013m. Lietuvos kultūros ministerija teikia finansavimą įvairiems menų ir kultūros konkursams, tarp jų ir neįgaliųjų organizacijų kultūros projektams. Tačiau Lietuvos negalios forumo alternatyvioje ataskaitoje JT pastebima, kad "nevykstant dialogui su neįgaliųjų organizacijomis bei Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, nei Kultūros ministerija, nei Lietuvos kultūros taryba negali kompleksiskai spręsti neįgaliųjų kultūrinio ir meninio ugdymo problemų (85).

Pridedama, kad "Lietuvos kultūros taryba <...> remia tik pavienes organizacijų kultūrinio, meninio ir teigiamo meno poveikio žmogaus sveikatai ir gerovei skatinimo iniciatyvas<sup>113</sup>, neturėdama jokios aiškios strategijos ir veiklos plano. Pavyzdžiui, 2014 m. Lietuvos kultūros taryba iš viso finansavo 2420 projektų, kurių suma apie 15,5 mln. eurų, iš kurių tik 50 projektų, skirtų neįgaliųjų žmonių kultūrinių poreikių tenkinimui už apie 224 tūkst. eurų. Lietuvos kultūros taryba konkurso tvarka taip pat finansuoja Lietuvoje rengiamus tęstinius prioritetinius mėgėjų meno renginius, tačiau tarp jų neįgaliųjų bendruomenei reikšmingų kultūros renginių nėra. Toks kultūros ir meno programų rėmimas neigiamai atsiliepia neįgaliųjų socialinės integracijos spartinimui, socialinės atskirties mažinimui bei lygių galimybių užtikrinimui."



# LR Sveikatos apsaugos ministerijos strateginiai planai

---

Vienas svarbiausių LR Sveikatos apsaugos ministerijos strateginių dokumentų - **Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programa** (88). Šioje tyrimo dalyje analizuojamas kultūros veiklų įtraukimas į šią programą.

Kultūros sektoriaus vaidmuo į strateginius dokumentus įtraukiamas trejose programos dalyse:

*"49.5. užtikrinti <...> sveikatos priežiūros, kultūros, socialinės apsaugos įstaigų bendradarbiavimą, stiprinant kūrybines partnerystes, <...> didinant mažai motyvuotų asmenų aktyvumą ir dalyvavimą kultūrinėje veikloje bei visuomeniniame gyvenime, pasitelkiant kultūros įstaigas ir meno kūrėjus."*

*"101.1. <...> didinti socialinės, kultūrinės ir sveikatos sričių sanglaudą, panaudojant kultūros ir meno sričių potencialą, skatinti veiklas, kurios prisideda prie teigiamo poveikio žmogaus psichikos bei fizinei sveikatai ir socialinės gerovės stiprinimo."*

*"09.1. gerinti pirminės sveikatos priežiūros organizavimą, užtikrinant <...> glaudų pirminės sveikatos priežiūros specialistų bendradarbiavimą su <...> kultūros sektorių darbuotojais ir meno kūrėjais, NVO, vietos bendruomenėmis;"*

Taip pat socialinio aktyvumo svarba minima kalbant apie vyresnio amžiaus žmonių sveikatos gerinimą:

*49.4. užtikrinti saugią senatvę. Pensinio amžiaus grupės asmenų sveikatos lygį kompleksiskai veikia <...> galimybė vyresnio amžiaus asmenims ugdyti gebėjimus ir dalyvauti socialiniame gyvenime. <...>"*

*Deja, programoje nėra paminėta socialinių veiklų nauda negalią turintiems žmonėms, išskiriama tik fizinio lavinimo svarba:*

94.3. rengti specializuotus sveikatos stiprinimo projektus pensinio amžiaus žmonių ir neįgaliųjų fiziniam aktyvumui skatinti;



---

Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programoje tarpsektorinis sveikatos ir kultūros sektorių bendradarbiavimas didinant socialinį užimtumą yra išskiriamas kaip priemonė gerinti įvairių visuomenės grupių fizinę bei psichologinę sveikatos būklę. Socialinis užimtumo svarba pabrėžiama ir kalbant apie vyresnio amžiaus žmones, deja nėra minima tarp neįgaliųjų.

# LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos strateginiai planai

**LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2020-2022 metų strateginiame veiklos plane (89)** minimos abi "Socialinio recepto" tikslinės grupės ir jų poreikis socialinei integracijai, visgi negalią turintys žmonės ir jų poreikis integracijai minimas dažniau. Tai yra vienas iš keturių ministerijos prioritetų - *"3 PRIORITETAS. Asmenų su negalia įtraukus dalyvavimas visuomenėje ir darbo rinkoje"*.

Abiejų grupių socialinė integracija yra minima viename iš 4 programos strateginių tikslų- socialinių paslaugų ir integracijos plėtros srityje (visgi kultūros paslaugos, kaip sprendimas efektyvesnei socialinei integracijai, dokumente nėra minimos).

Socialinių paslaugų plėtros srityje:

Tikslas - *"gerinti neįgaliųjų socialinę integraciją užtikrinant jiems lygias galimybes su kitais visuomenės nariais, plėtojant socialinę ir profesinę reabilitaciją, paslaugas, techninį aprūpinimą, skatinant ugdymą, didinant aplinkos prieinamumą."*

Socialinės integracijos srityje:

*Ministerija, plėtoja paslaugų neįgaliesiems prieinamumą, didina neįgaliųjų savarankiškumą ir skatina jų įsidarbinimo galimybes, teikia neįgaliesiems profesinės reabilitacijos paslaugas; <...> ugdo vyresnio amžiaus asmenų kompetencijas ir, suteikiant jiems kvalifikaciją, siekia didinti jų dalyvavimą darbo rinkoje ir savanoriškoje veikloje <..>.*



---

**Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas (90)**- vienas svarbiausių teisės aktų reglamentuojančių negalia turinčių žmonių integraciją. Nuo 2016 iki 2018 metų Neįgaliųjų, pasinaudojusių socialinės integracijos priemonėmis, skirtomis jų socialinei atskirčiai mažinti, dalis iš visų neįgaliųjų nepakito, išliko apie 29%. 2020-2022 metais *"planuojama, kad tobulinant teisės aktus, bus sudarytos teisinės prielaidos neįgaliųjų ir jų šeimų situacijai gerėti"*

### **SADM finansavimas neįgaliųjų NVO (nNVO)**

Neįgaliųjų reikalų departamentas teisės aktų nustatyta tvarka kasmet skelbia konkursus ir finansuoja Socialinės reabilitacijos paslaugų neįgaliesiems bendruomenėje projektus, kuriuose viena iš remiamų veiklų yra meninių, sportinių bei kitų gebėjimų lavinimas meno, kultūros būreliuose, kolektyvuose, klubuose. Įgyvendinant Neįgaliųjų asociacijų veiklos rėmimo projektus, viena remiamų veiklos sričių yra aktyvaus poilsio, kultūros ir sporto renginių neįgaliesiems organizavimas. Kasmet skelbiami konkursai ir finansuojami Neįgaliųjų asociacijų veiklos rėmimo projektai, kuriuose remiamas aktyvaus poilsio, kultūros ir sporto renginių neįgaliesiems organizavimas.

"Neįgaliųjų kultūrinę veiklą per Neįgaliųjų asociacijų veiklos rėmimo projektą iš dalies finansuoja ir Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos." – tačiau tai dažnai skatina susiskaldymą, segregaciją ir atskirtį (85). Tai dalinai gali būti skatinama finansavimo sąlygų - SADM finansavimo kvietimų neįgaliųjų asociacijų veikloms ir socialinės integracijos projektuose partneriai gali būti tik kitos neįgaliųjų organizacijos (91, 92). Toks finansavimas neskatina bendrų skirtingų visuomenės grupių ir žmonių su negalia bendradarbiavimo projektų lygmeniu, nesukuriamos sąlygos integracijai.

## Lietuvos politinis diskursas - išvados

---

Apžvelgtose Lietuvos sveikatos, socialinių paslaugų ir kultūros sričių strategijose, programose ir strateginiuose dokumentuose yra kalbama apie laisvalaikio ir kultūros įpročių, bendruomenių svarbą sveikatai. Yra programų, veikiančių kultūros ir sveikatos srityse, tačiau ilgalaikių priemonių ar tvaraus finansavimo tokioms iniciatyvoms vis dar nėra siūloma.

Nors ir "Kultūra" ir "Sveikata visiems" TVP yra horizontalieji, o "Sveikata visiems" plane pritariama, kad kultūra gali prisidėti prie Lietuvos gyventojų sveikatos, jų priemonės nederą ar neprisideda prie viena kitos įgyvendinimo. "Sveikata visiems" LRKM yra įgyvendintoja, bet prie "Kultūra" planų "Sveikata visiems" priemonėmis nėra prisidedama. Vienintelė sveikatos apsaugos ir kultūros sektorius jungianti priemonė NPP - "Menas žmogaus gerovei".

Kultūros gairėse ir dokumentuose sveikata neminima tiesiogiai, tačiau apžvelgiamos socialinės įtraukties ir prieinamumo temos. Plačiai minimos dalyvavimo ir prieinamumo sąvokos kultūroje. Kalbama apie socialinės atskirties mažinimą, socialiai atskirtų grupių įtraukimą, socialinio kapitalo kūrimą. Kultūros gairėse įvardijama, jog kultūros politika turėtų būti susieta su kitomis politikos sritimis, kalbama apie veiksmingus bendradarbiavimo būdus.

Sveikatos priežiūrą formuojančiuose dokumentuose vis dar trūksta į prevenciją orientuoto požiūrio ir dėmesio socialiniams sveikatos determinantams, vyrauja biomedicininis požiūris į sveikatą, neužtektinai atpažįstamas holistinis požiūris į sveikatą.

Socialinės apsaugos srityje skatinama žmonių su negalia saviraiška, dalyvavimas mėgėjų meno kolektyvuose ir grupėse, tačiau nesukuriamos sąlygos kitų grupių įtraukimui.



## SISTEMINIAM POKYČIUI REIKIA POLITINĖS VALIOS IR ĮRANKIŲ BENDRUOMENĖMS

Lukošaitytė ir kt. (25) pastebi, jog "svarbi prielaida meno sveikatai plėtrai Lietuvos nacionalinės politikos lygmeniu yra socialinės meno kuriamos vertės aktualizavimas." Pridedama, jog siekiant pokyčio, veiksmingo kultūros ir sveikatos bendradarbiavimo bei palankių finansavimo mechanizmų nepakaks - itin svarbią rolę turi politinis pritarimas ir valstybės pozicija šiuo klausimu. "Politinės valios ir lyderystės svarbą iliustruoja Jungtinės Karalystės pavyzdys. Pasak C.Parkinson, Jungtinėje Karalystėje plėtojant meno ir sveikatos sąsajos idėją pasižymėjo kai kurie šviesuoliai ir lyderiai, suvokiantys tikrąsias meno galimybes ir nekeičiantys savo įsitikinimų bei sumanymų pagal ekonomikos svyravimus [4]. Jungtinėje Karalystėje geriausias tokio politinio atstovavimo pavyzdys yra Niuporto lordas Alanas Howarthas. Vienu metu A. Howarthas ėjo meno ministro pareigas ir meną pasitelkė kaip priemonę socialiniams ir sveikatos srities pokyčiams paskatinti, daug kartų inicijavo diskusijas Lordų Rūmuose ir įtikino sveikatos apsaugos valstybės sekretorių viešai palaikyti meno sveikatos srityje idėją." Būtent to - politinio palaikymo ir reikia įgalinti patirties turinčius specialistus, jau veikiančius srityje keletą metų ir paskatinti naujokus, eksperimentuojančius šiomis temomis.

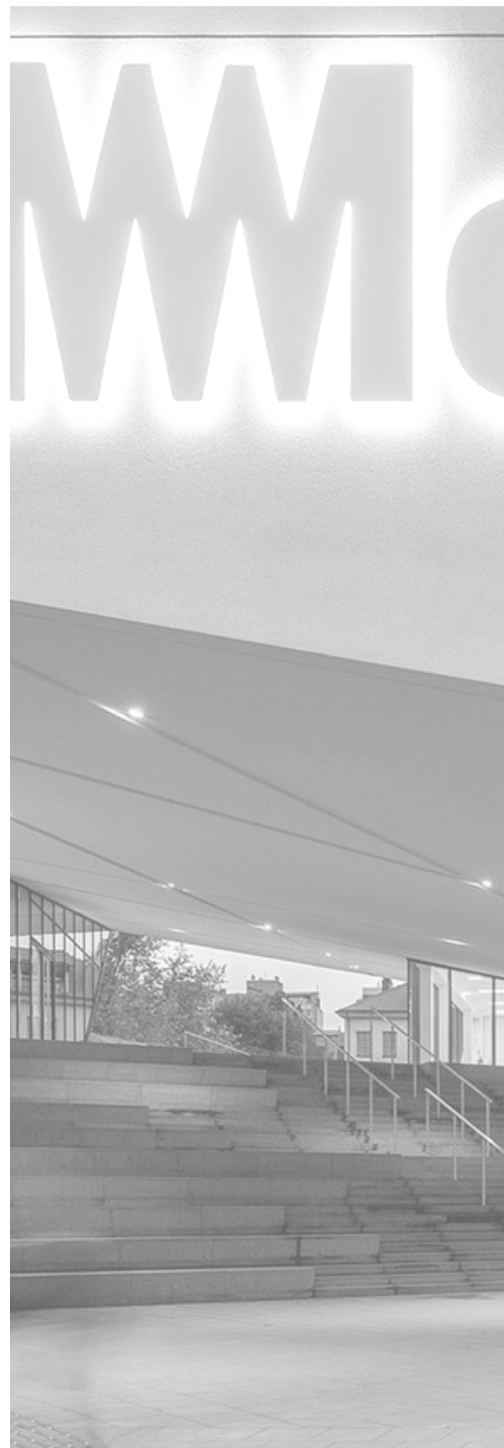
Veikiant "iš viršaus" taip pat reikalinga suteikti įrankius bendruomenėms, "iš apačios" sukurti savo poreikius atliepančias programas, įtraukiant NVO ar kt. Pavyzdžiui, sveikatos stiprinimo fondas - gali prisidėti prie tokių praktikų stiprinimo.

# Laisvalaikio ir kultūros sveikatai skatinimo praktikos Lietuvoje

## KULTŪROS RECEPTAS RENGINIAMS VILNIUJE (92, 93)

2013m. Vilniaus mokytojų namų komanda inicijavo Kultūros recepto pilotą Vilniaus Centro ir Šeškinės poliklinikose su tikslu "pagerinti sergančiųjų psichinę, fizinę, emocinę sveikatą bei pagerinti jų gyvenimo kokybę".

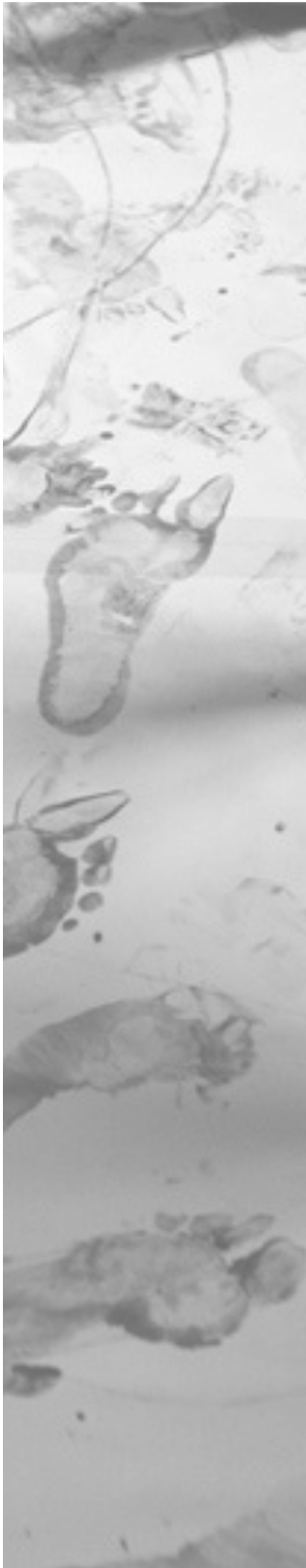
Kultūros receptas pacientams leido nemokamai apsilankyti teatre, koncerte ar kituose kultūriniuose renginiuose. Metus bendradarbiaujant su Nacionaline filharmonija, Keistuolių teatru, Mažuoju teatru, choru „Jauna muzika“, Šv. Kristoforo orkestru, Šv. Kotrynos bažnyčia, Menų spaustuve, Jono Meko centru, Oskaro Koršunovo teatru ir Kongresų rūmais išdalinta daugiau nei 4000 kultūros receptų. Projektas buvo skirtas ne tęstinio užimtumo galimybės sudaryti, o padidinti ėjimą į kultūros renginius pacientams, kurie gautų didžiausią nemedikamentinio gydymo naudą (pvz., susiduriant su streso pertekliumi dėl chroninių kraujagyslių, onkologinių ligų, depresijos). Buvo pastebėtas sumažėjęs dalyvių nerimas, poveikis nerimui, gyvenimo kokybei. Nors ir susidomėjimas tiek iš pacientų pusės, tiek iš poliklinikų vadovybės ir gydytojų buvo didelis, projekto tęstinumas nebuvo užtikrintas.



## LIETUVOS AKLŪJŲ IR SILPNAREGIŲ SAJUNGA - PAŽINTI MENĄ POJŪČIAIS (94)

Lietuvos aklujų ir silpnaregių sąjunga 20 metų vykdo ilgalaikę regėjimo negalia turinčių asmenų edukacinę meninio ugdymo programą "Pažinti meną pojūčiais". Programos tikslas - "sudaryti galimybę neregijams kitais pojūčiais pažinti vaizduojamąjį meną, muziejų, architektūros bei kitas kultūros vertybes, perimti kitų Europos valstybių patirtį bei kūrybingai ją panaudoti savo šalyje ir skleisti informaciją visuomenėje, formuojant meno prieinamumo neįgaliesiems būtinybę ir politiką." Programos metu informacijos prieinamumui didinti kurti liečiamieji gyvenamosios aplinkos maketai, naudoti alternatyvūs tapybos pažinimo būdai - lytėjimas, kvapai, muzikos garsai, vykdyti seminarai su Lietuvos ir Europos specialistais informacijos prieinamumo regos negalią turintiems asmenims klausimais, kūrybinės dirbtuvės, taikyti teatro ir šokio improvizacijos metodai, sukurta trijų pojūčių "Pojūčių misterija" - garsų, kvapų, etninės muzikos vyksmas (rež. K. Žernytė), užmegztas bendradarbiavimas su kitais meno pritaikymo regos negalią turintiems asmenims projektais ir organizacijomis (Pvz., NVO Artesens Prancūzijoje, "BLIND DATE" ("Aklas pasimatymas") taktilinė paveikslų reprodukcijų paroda Nacionalinėje dailės galerijoje).





### **MENŲ TERAPIJOS CENTRAS (95, 96)**

Vykdo virtualią dailės terapiją, vykdė „Menininkų ir neįgaliųjų socialinės sąveikos tarpdisciplininio meno kontekstuose“ tyrimą, kurio metu sukūrė meno produktą – "meninį socialinį performansą, kuriame lygiomis teisėmis dalyvavo skirtingos visuomenės grupės – menininkai, neįgalieji, žiūrovai". Bendradarbiauja su Lietuvos neįgalių žmonių sąjunga, socialinės priežiūros organizacijomis, rengdami meninius-socialinius performansus, vedamus dr. A. Brazauskaitės (scenografė) ir S. Dikčiūtės (kompozitorė). Projekto autoriai įsitikinę, kad "bendradarbiavimas tarp neįgalaus asmens ir profesionalaus menininko modernaus tarpdisciplininio meno kūrybiniame procese turi įtaką šio proceso dalyvių asmenybių pokyčiams bei žiūrovo, visuomenės nario, nuostatoms tokio proceso atžvilgiu. Tokio proceso metu kuriama dalyvių socialinė sąveika, skatinama visuomenės tolerancija bei pozityvūs socialiniai ir kultūriniai pokyčiai"

### **NVO "VERSLAS AR MENAS" (97)**

Nuo 2012m. vykdo žmonėms su negalia skirtus edukacinius projektus; visuomenei pristato negalią turinčių žmonių meninę kūrybą. Projektuose didelis dėmesys skiriamas regos negalią turinčiam jaunimui. Pagrindinis veiklos tikslas "kurti ir įgyvendinti kūrybinius, meninius ir kultūrinius- edukacinius projektus, įtraukiant žmones su negalia bei socialiai pažeistus vaikus ir mažiau motyvuotą jaunimą."

Edukacinėmis programomis ir projektais siekia sukurti sąlygas "atsiskleisti neregijų vaikų ir jaunimo gabumams, prisidėti prie nereginių raštingumo ir skatinti jų aktyvesnį dalyvavimą kultūroje <...> sprendžia atskirties mažinimo problemą, keičia vaikų požiūrį į negalią turinčius žmones".



## "BŪKIME KARTU, KURKIME DRAUGE" (98)

Projekto, besitęsiančio daugiau, nei 10m. tikslas - įtraukti proto ir psichikos negalia turinčius asmenis į kūrybą, skleisti vilnos vėlio techniką. Vykdomas tekstilės menininkės prof. dr. Eglės Gandos Bogdanienės iniciatyva bendradarbiaujant VšĮ dienos centrui „Mes esame“ ir Vilniaus dailės akademijos (VDA) Tekstilės meno ir dizaino katedros studentams. Profesorė rengia socialinius meno projektus, į kūrybinį procesą įtraukia senelių globos namų gyventojus, negalia turinčius asmenis ir meno studentus, inicijuoja VDA studentų darbų parodas Antavilių pensionate, Vilkpėdės ligoninėje, Eksperimentinės ir klinikinės medicinos departamento Gerontologijos ir reabilitacijos centre ir kitur.



## LIETUVOS SPECIALIOSIOS KŪRYBOS DRAUGIJA „GUBOJA“ (99)

1995-aisiais draugija „Guboja“ pradėjo taikyti spalvų metodiką, perimtą iš Olandijos. Tai metodas, kuris padeda asmenims su intelekto negalia lengviau pažinti garsų pasaulį ir paskatina muzikuoti - sutartinėmis spalvomis žymimos natos ir jų atitikmenys ant instrumentų.

Įvairiuose Lietuvos miestuose pradėjo kurtis asmenų su negalia muzikos kolektyvai, kurie sėkmingai naudojo šią metodiką. 1998 m. Guboja šių regioninių kolektyvų pagrindu subūrė neįgaliųjų nacionalinį „Spalvų muzikos“ orkestrą, kuriame muzikuoja žmonės, turintys negalią ir muzikos profesionalai. Nuo tada vyksta orkestro narių mokymai, stovyklos, festivaliai, koncertai Lietuvoje ir užsienyje (Olandijoje, Vokietijoje, Belgijoje, Lenkijoje, Vengrijoje, Latvijoje, Rusijoje).

"Dėl nepakankamos valstybės paramos kiti neįgaliųjų kolektyvai, tokie kaip Neįgaliųjų Naujasis teatras, neįgaliųjų nacionalinis orkestras „Spalvų muzika“ vos išgyvena, praranda galimybę tobulėti ir kelti meistriškumą, – tai skatina neįgaliųjų diskriminaciją." Alternatyvi Ataskaita dėl JT neįgaliųjų teisių konvencijos įgyvendinimo Lietuvoje, LNF 2018m. "

## NVO "SOCIALINIAI MENO PROJEKTAI" (100)

Pastebi, kad menas ir kultūra gali atlikti svarbų vaidmenį palaikant psichinę sveikatą ir gerovę, mažinant psichinės sveikatos problemų turinčių žmonių ir jų šeimų stigmas ir socialinę izoliaciją.

Nuo 2013 m. įgyvendina įvairius kūrybinius, edukacinius projektus ir tyrimus meno sveikatai kontekste. Pavyzdžiui, „Šokio laboratorija“ - šokio menininkų kūrybos projektai, kuriais siekiama didinti socialinės atskirties grupių - senjorų ir asmenų su protine ir fizine negalia, dalyvavimą kūrybinėje veikloje.

2014 m. „Socialiniai meno projektai“ ir LR Kultūros ministerija kartu su partneriais surengė konferenciją „Menas ir psichikos sveikata. Kūrybinė partnerystė - politika ir praktika“, kurioje pristatytos Lietuvos, Jungtinės Karalystės bei Suomijos patirtys, įgyvendinant tarpsektorines programas, orientuotas į visuomenės sveikatos stiprinimą ir gerovės didinimą.

„Susitikime muziejuje“ – iniciatyva, didinanti meno prieinamumą demenciją turintiems ir Alzheimerio liga sergantiems asmenims. Surengta edukacinė programa muziejų darbuotojams ir edukacija muziejuje demenciją turintiems asmenims ir jų globėjams. Renginio rezultatai pristatyti forume „Menas socialiniams pokyčiams!“ Nacionalinėje dailės galerijoje (2018m.) Taip pat vykdė kokybinį meno prieinamumo tyrimą, kuriame vertino Lietuvos meno muziejų teikiamų paslaugų prieinamumą socialinės atskirties grupių asmenims.

Projektas „Muziejai, menas ir Alzheimeris“ (Museums Art & Alzheimer's) yra europinis projektas, kuriuo siekiama padidinti meno ir muziejų prieinamumą Alzheimerio liga sergantiems ar kitas demencijos formas turintiems asmenims, jų šeimos nariams ir globėjams. Projektu skatinamas kultūros, socialinės apsaugos ir sveikatos priežiūros sektorių bendradarbiavimas, kuriama tokiems asmenims jautri visuomenė.

Bendradarbiavimo su tarptautiniais partneriais ir socialinio darbo specialistais Lietuvoje patirtis parodė, kad veikla muziejuje gali turėti teigiamą įtaką bendravimui ir tarpusavio santykiams įprastoje aplinkoje.

## **KAUNAS 2022 - EUROPOS KULTŪROS SOSTINĖ (101)**

Kaunas 2022 turi atskirą "Dizainas laimei" paprogramę ir komandos narį atsakingą už prieinamumo klausimus ir Universalaus dizaino principų įdiegimą ir plėtojimą. Skleidžia informaciją apie prieinamumą, sukūrė prieinamumo gidą ir universalią prieinamumo vertinimo ir ženklavimo sistemą skirtą "kultūros organizacijoms, objektų valdytojams ir renginių organizatoriams, siekiant kultūros objektus ir renginius padaryti prieinamesnius visoms visuomenės grupėms, o ypač – specialiųjų poreikių turintiems žmonėms." Skatina "kelti ir spręsti nepatogius klausimus dėl miesto patogumo ir prieinamumo visiems, kurti mieste ir jo apylinkėse meno galeriją po atviru dangumi, švęsti laimę būti kartu iki ir po 2022 metų."

Kaunas 2022 komanda pastebi, kad "Kultūra visiems" – tai gilinimasis į prieinamumo kultūros poreikį, svarbiausių sąvokų apibrėžimas, patarimai ir naudingos nuorodos, kad mieste ar rajone esanti kultūra būtų prieinama jauniems ir vyresniems, sveikiems ir turintiems negalią, miesto gyventojams ir atvykusiesiems svečiams.



**Kaunas 2022**

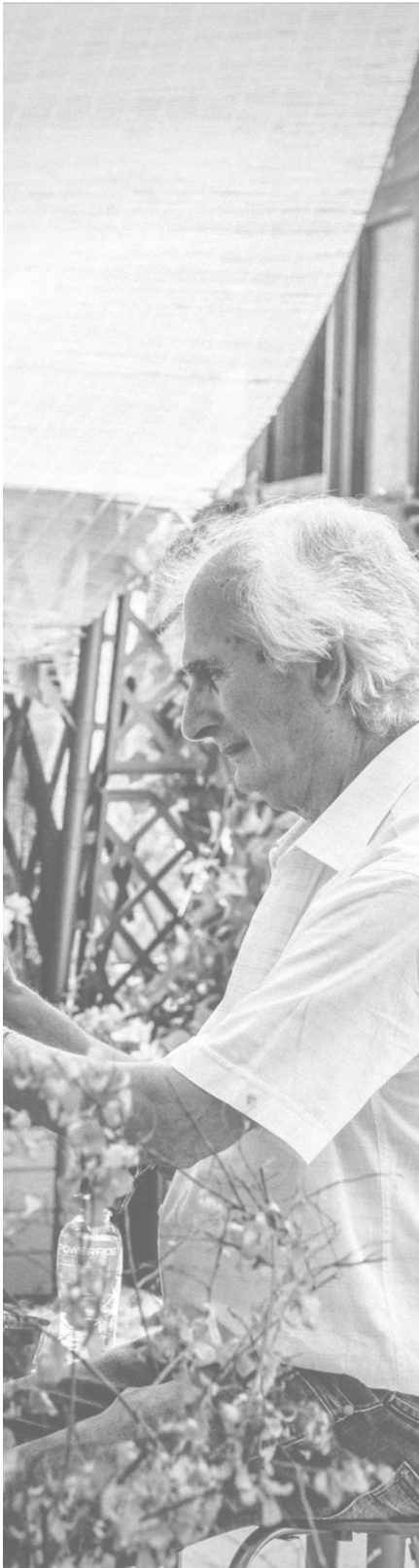
## **RUPERT (102)**

Rupert viešųjų renginių programa - rūpestis ir tarpusavio priklausomybė. Programoje "vyksiančios diskusijos ir paskaitos grindžiamos negalios ir aktyvizmo tyrimais, kurie yra itin svarbūs kritiškai apmąstant tarpusavio priklausomybės ir rūpesčio reikšmę <...> aptariamoms rūpesčio ir tarpusavio priklausomybės temoms bei jų sąsajos su kultūriniu, sociopolitiniu ir meniniu kontekstais." Programa sutelkta į rūpesčio ir tarpusavio priklausomybės tyrinėjimą, reaguojant į šiandien plačiai paplitusią individualizmo ir konkurencijos ideologiją. Siekiama kritiškai apsvarstyti, kodėl ši ideologija tapo tokia galinga globaliu mastu ir kokios jos alternatyvos. Iš įvairių žiūros kampų bus kalbama apie tarpusavio priklausomybės reikšmę rūpinimosi praktikoms, valdžios santykiams ir solidarumo formoms ne tik mene, bet ir apskritai visuomenėje." Diskusijos ir paskaitos grindžiamos negalios ir aktyvizmo tyrimais, į programą įtraukti įvairūs Lietuvos ir užsienio pranešėjai ir tyrėjai, veikiantys teisės, aktyvizmo, menų ir akademinuose laukuose.



## **PROJEKTAI IR KULTŪRA INTERNETE (103)**

"Skaitmeninės technologijos suteikia daugiau galimybių teikti kokybiškas kultūrinės paslaugas negalią turintiems žmonėms. 2009 m. Lietuvoje pradėti įgyvendinti 6 Lietuvos kultūros paveldo skaitmeninimo projektai, kuriais siekiama užtikrinti prieigą internete prie šalies bibliotekose, archyvuose, muziejuose bei audiovizualinio paveldo archyvuose saugomos medžiagos – knygų, archyvinių bylų, rankraščių, plakatų, tapybos, grafikos kūrinių, fotografijų ir pan. Įgyvendinant skaitmeninimo projektus kuriamos viešosios paslaugos pritaikomos ir neįgaliesiems: kuriamos versijos neįgaliesiems asmenims su šrifto didinimo galimybe, pateikiamos instrukcijos, kaip naudotis sukurtu skaitmeniniu turiniu elektroninėje erdvėje, tokiu būdu užtikrinama, kad negalią turintys gyventojai galėtų naudotis skaitmeniniu turiniu laisvalaikio ir studijų reikmėms neišeidami iš namų."



## **54+ (104)**

2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų priemonė „54+“ skirta "paskatinti į(si)traukti į savanorišką veiklą vyresnius žmones (nuo 55 metų)" Pagrindinis dėmesys "skiriamas vyresnių darbingo amžiaus asmenų savanoriškai veiklai organizuoti ir vykdyti, stiprinti jų bendruosius gebėjimus, didinti jų motyvaciją dalyvauti darbo rinkoje, būti visuomeniškai aktyviais."

Priemonės veiklos: "savanorius priimančių organizacijų mokymai <...>; mokymo, informavimo, konsultavimo paslaugų teikimas savanoriškoje veikloje dalyvaujantiems vyresnio amžiaus asmenims ir kt."

SADM užsakymu 2020m. atliktame

“Bendruomeninės ir savanoriškos veiklos Lietuvoje tyrime”, pastebima, kad nors ir bent kartą per savaitę daugiausia savanoriauja vyresnio amžiaus asmenys (vyresni nei 65 m. amžiaus)”, neigiamas požiūris į savanorystę koreliuoja su respondentų amžiumi: "nedalyvaujantys ir neketinantys dalyvauti savanoriškoje veikloje nurodė 46 proc. 45–64 m. amžiaus asmenų ir 72 proc. vyresnių nei 65 m. amžiaus asmenų."

Fokus grupių diskusijos ir siūlymai “Vyresniems žmonėms terminas „savanorystė“ iki šiol kelia neigiamą reakciją, asocijuojasi su šauktinių savanoryste, <...> trūksta savanoriškos veiklos skatinimo programų vyresniems žmonėms”.

# Vyresnio amžiaus žmonių dalyvavimas ir pasitenkinimas kultūros paslaugomis

2017 metais atliktame **Gyventojų dalyvavimo kultūroje ir pasitenkinimo kultūros paslaugomis tyrime** (5) siekiama suprasti gyventojų nuomonę apie kultūros produktų/paslaugų prieinamumą ir kokybę bei nustatyti gyventojų kultūros produktų/paslaugų vartojimo lygį, dalyvavimą kultūrinėje, meninėje veikloje. Šis tyrimas nuodugniai analizuoja įvairių grupių įsitraukimą į Lietuvos kultūrinės veiklas, tarp jų ir vyresnio amžiaus žmonių. Deja, šiame tyrime nebuvo išskirta ar paminėta žmonių su negalią grupė, tai tik dar vienas įrodymas, jog šios grupės poreikiai kultūros srityje nėra tinkamai analizuojami, tad kultūros organizacijoms yra sunkiau suprasti ir atsižvelgti į jų poreikius.

Tyrimo dalyviai buvo prašomi įvertinti ne tik kultūros paslaugų prieinamumą, bet ir savo emocinę būseną. Vyresnio amžiaus žmonės (70 m. ir vyresni) šiame tyrime išsiskyrė bloga dvasine ir emocine sveikata. Taip pat vyresnio amžiaus žmonės (60 ir daugiau metų) dažniau save vertino nelaimingais bei rečiau sau priskyrė kūrybiškumo savybę.

Taip pat tyrimo ataskaitoje pateikiamos įžvalgos išryškina kultūros paslaugų prieinamumo vyresnio amžiaus žmonėms stoką ir signalizuoja kultūros organizacijų prisitaikymo šios grupės poreikiams trūkumą. Palyginti su 2014 metais vyresnio amžiaus žmonių socialinis dalyvavimas/savanoriavimas sumažėjo visose tyrime analizuojamose kultūros veiklose: vaizduojamuosiuose menuose ir amatuose; knygų ir spaudos kultūrinėse veiklose; viešųjų bibliotekų veikloje; filmų ir video menuose; kultūros paveldo veiklose; scenos menų veiklose; filmų ir video menuose; socialiniuose tinkluose internete.

# Vyresnio amžiaus žmonių dalyvavimas ir pasitenkinimas kultūros paslaugomis

Siekiant susisteminti tyrime pateiktą informaciją, klasterinės analizės pagalba apklaustieji buvo sugrupuoti į klasterius. Visi apklaustieji buvo suskirstyti į penkias grupes, kurios viena nuo kitos skiriasi dalyvavimu, savanoriavimu ir polinkiu dalyvauti kultūrinėse veiklose, taip pat kultūros paslaugų ir produktų vartojimu. Žemiau pateikiami 2 iš 5 klasterių aprašymai, į kuriuos patenka senjorai:



## **KULTŪRA NEĮDOMI**

Dažniau vyresnio amžiaus vyrai, kaimo gyventojai, žmonės, turintys žemesnį išsilavinimą, pensininkai, bedarbiai arba žemesnes pareigas užimantys tarnautojai ir darbininkai. Dažniau disponuoja žemesnėmis pajamomis, gyvena vieni, jaučiasi nelaimingi, pasyvūs, kupini skepsio ir nepasitikėjimo aplinkiniais. Kultūra jiems neįdomi, laisvalaikį dažniausiai leidžia žiūrėdami TV arba skaitydami laikraščius



## **BESIDOMINTYS SENJORAI**

Dažniau moterys, pensinio amžiaus žmonės disponuojantys žemomis pajamomis (iki 200 eurų vienam šeimos nariui). Pagrindinė įsiliejimo į kultūrą kliūtis jiems – prasta pasiūla ir sudėtingas prieinamumas. Dažniau kultūrą vartoja neišeidami iš namų: žiūri televiziją, skaito knygas, periodiką. Už namų slenksčio kultūrinės veiklos židiniu tampa biblioteka. Dažniausiai vartoja tradicinę (etninę) arba klasikinę kultūrą. Nežiūri filmų nei namuose, nei kine.

Apibendrinant, šis nuodugnus tyrimas išryškina kultūros prieinamumo vyresnio amžiaus žmonėms problemą. Kultūros organizacijos turėtų būti labiau prisitaikiusios šios amžiaus grupės poreikiams. Taip pat svarbu akcentuoti neįgaliųjų grupės poreikius ir įtraukti juos į Lietuvos kultūros sektoriaus tyrimus.

# Žmonių su negalia dalyvavimas ir pasitenkinimas kultūros paslaugomis

Laisvalaikio veiklos ir kultūros paslaugų prieinamumas negalią turintiems žmonėms nėra plačiai diskutuojama tema. Pirmiausia tai signalizuoja statistinių duomenų trūkumas, ši problema yra akcentuojama ir Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių komiteto rekomendacijose Lietuvai (2016) (105). Šioje analizės dalyje pateikiamos kelios Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos ir jos fakultatyvaus protokolo stebėsenos analizės, tiriančios kultūros paslaugų prieinamumą neįgaliesiems.

## Fizinis kultūros organizacijų prisitaikymas

Pirmiausia pažvelkime į fizinį kultūros organizacijų prisitaikymą. 2018 metais Lietuvos žmonių su negalia aplinkos pritaikymo asociacijos atliktame **Kultūros ir turizmo prieinamumo tyrime** (6) teigiama, jog iš 505 apklaustų kultūros įstaigų, mažiau nei pusė (46,3 proc.) yra visiškai pritaikytos neįgaliesiems savarankiškai judėti pastato viduje, ir net 19 proc. įstaigų visai nėra pritaikytos neįgaliesiems. Kitame 2018 metais tos pačios asociacijos atliktame **socialinių paslaugų centrų, socialinės paramos skyrių, seniūnijų ir NVO prieinamumo tyrime** (106) rezultatai atrodo daug pozityviau. Iš 90 apklaustųjų organizacijų, daugiau nei pusė (65,6 proc.) socialinių paslaugų centrų teigė esančios visiškai pritaikytos neįgaliesiems savarankiškai judėti pastato viduje, vos 2,2 proc. centrų nėra pritaikyti neįgaliesiems. Taigi, kultūros pastatų prieinamumas vis dar išlieka opia problema ir deja, bet užkertą kelią dideliai daliai kultūros organizacijų pritraukti negalią turinčius žmones.





### **Pagalba naudotis kultūros ir laisvalaikio paslaugomis**

Sekantis žingsnis - pažvelgti į neįgaliųjų bendruomenės pasitenkinimą suteikiama pagalba naudotis kultūros ir laisvalaikio paslaugomis. Šią temą nagrinėja **Neįgaliųjų individualių specialiųjų poreikių tyrimas, įvertinant Jungtinių tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatų įgyvendinimo efektyvumą Lietuvoje** (107) Šio tyrimo tikslas - *įvertinti Lietuvos neįgaliųjų nuomonę apie individualiuosius poreikius atitinkančios pagalbos prieinamumą, tinkamumą ir efektyvumą siekiant identifikuoti priemones specialiųjų poreikių tenkinimo įvairovei, prieinamumui ir kokybei gerinti.*

Tyrimo skiltyje pavadinimu - Pagalba laisvalaikio srityje, pateikiama informacija apie negalią turinčių žmonių užimtumo galimybių naudojimą. Laisvalaikio veiklų (sportinio, meninio lavinimo, renginių lankymo, keliavimo ir pan.) srityje paslaugų reikia beveik penktadaliui respondentų. Tokios pagalbos santykinai daugiau reikia jauniems, 0-25 proc. darbingumą turintiems, nedirbantiems bei vienišiams respondentams. Yra nemažas šių paslaugų papildomas poreikis, ypač pavėžėjimo paslaugoms. Iš tų respondentų, kurie nesikreipė dėl laisvalaikio paslaugų, pagrindė priežastis kodėl to nedarė - nežinojimas, kad tokios paslaugos egzistuoja: apie 60 proc. dėl to nesikreipė dėl užimtumo amatų būreliuose ir meninių gebėjimų lavinimo būreliuose, apie 40 proc. dėl šios priežasties nesikreipė dėl pavėžėjimo ir fizinio lavinimo užsiėmimų. Dėl pavėžėjimo ir fizinio lavinimo apie 50 proc. nesikreipė ir dėl to, kad nežinojo, kur kreiptis, be to, yra virš 10 proc. tokių, kurie dėl šių paslaugų kreipėsi, bet negavo. Paklausti kokių papildomų paslaugų laisvalaikio srityje norėtų, respondentai dažniausiai įvardijo - asmeninio asistento palydėti į šokus, meno užsiėmimus, gestų kalbos vertėjo paslaugas, kino vakarų, sportuoti su specialia sportine įranga ir neįgaliaisiais. Taip pat buvo pageidaujama daugiau nemokamų užsiėmimų, renginių, pažintinių kelionių."

### **Kultūros veiklų prieinamumas**

Panašia tema, tik su didesniu fokusu į pačių kultūros veiklų prieinamumą, o ne teikiama pagalba jomis naudotis, buvo atlikta neįgaliųjų ir kitų visuomenės narių apklausa. 2017 metų **Neįgaliųjų ir kitų visuomenės narių nuomonės apklausoje, įvertinant Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos įgyvendinimo efektyvumą Lietuvoje** (108) respondentai buvo paprašyti pateikti savo nuomonę apie kultūros veiklas neįgaliesiems. Svarbu pabrėžti, jog apklausoje dalyvavo įvairios visuomenės grupės ir buvo pastebėta, jog negalios neturintys žmonės, prasčiau vertino arba nepateikė nuomonės apie kultūros prieinamumą neįgaliesiems. Tai parodo, kad Lietuvos gyventojai, neturintys negalios, neturi pakankamai informacijos, arba nesidomi neįgaliųjų padėtimi visuomenėje. Kalbant apie apklausos rezultatus, apie du trečdalius respondentų teigė, kad negalią turintys žmonės turi galimybę dalyvauti sporto (77,2 proc.) ir kultūros (69,3 proc.) renginiuose, Visgi su teiginiu, jog neįgaliesiems suteikiamos visos informacinės paslaugos apie organizuojamus turizmo, laisvalaikio bei sporto renginius ir veiklas sutiko tik 38,2% respondentų, taip pat 36,8% respondentų nesutiko, jog neįgaliesiems užtikrinama tinkamai prieinama aplinka patekti į kultūros, sporto ir laisvalaikio renginius.

## Tikslinių grupių dalyvavimas ir pasitenkinimas kultūros paslaugomis

---

Išanalizavus Lietuvos kultūros prieinamumo tyrimus, galima pateikti kelias pagrindines išvadas apie šių paslaugų prieinamumą vyresnio amžiaus žmonėms ir negalia turintiems asmenims:

### **Vyresnio amžiaus žmonėms**

- Reikalingas kokybiškesnis kultūros paslaugų pritaikymas vyresnio amžiaus žmonių poreikiams.
- Reikalinga komunikacija vyresnio amžiaus žmonėms apie jų poreikius atitinkančias kultūros veiklas.

### **Žmonėms su negalia**

- Reikalingas tiek pasiūlos didinimas, tiek informacijos sklaida apie pagalbą teikiamą neįgaliesiems, norintiems dalyvauti kultūrinėse veiklose.
- Reikalingas geresnis kultūros organizacijų fizinis prieinamumas neįgaliesiems.
- Svarbu neįgaliųjų bendruomenės poreikius įtraukti į Lietuvos kultūros sektoriaus tyrimus.
- Taip pat rečiau aptariama, tačiau opi problema - neįgaliųjų bendruomenės laisvalaikio ir kultūros veiklų izoliavimas nuo kitų visuomenės grupių. Dėl įvairių priežasčių (pradedant laisvalaikio veiklų finansavimo taisyklės, baigiant įsisenėjusiais įpročiais) neįgaliųjų kultūriniai susibūrimai dažniausiai organizuojami tik neįgaliesiems.



## Išvados

---

### **KOL KAS - TIK PAVIENĖS INICIATYVOS IR ENTUZIASTAI**

Pavieniai projektai ir tyrimai Lietuvoje patvirtina meno ir laisvalaikio naudą sveikatai ir socialinei gerovei kurti. Lietuvoje yra akademikų, specialistų, sėmingai vykdančių projektines meno ir laisvalaikio sveikatai veiklas. Patirties šioje srityje turi ir kultūros organizacijos, NVO, ir keletas sveikatos priežiūros įstaigų. Yra buvę politinės iniciatyvos, kuri tuo metu suveikė, tačiau joks tęstinis tarpinstitucinis bendradarbiavimas vis dar nevyksta, nors jis ir buvo numatytas. Tačiau programos dažnai egzistuoja vien pavienių NVO, asociacijų ir kt. organizacijų vadovų užsidegimu, ir dėl to negali pasiekti maksimalaus poveikio.

Išlieka svarbus asmeninio asistento klausimas ir kultūros organizacijų fizinio prieinamumo klausimas. Kultūros sektorius dalinai yra siejamas su sveikata ir gerove, tačiau trūksta detalių ir šia prielaida veikiančių priemonių. SAM ir KM kuriamų programų priemonės įgyvendinamos atitinkamai pavaldžių institucijų lėšomis, vis dar vyrauja sektorinis požiūris. Įgyvendinant NPP bendradarbiavimas nebuvo pasiektas, priemonės vykdytos savo sektoriaus ribose.

Apibendrinant, šiuo metu Lietuvoje neišnaudojamas kultūros ir socialinės apsaugos bei sveikatos sričių bendradarbiavimo potencialas socialiai atskirtų grupių integracijai, sveikatos priežiūros ir gydymo efektyvumui, visuomenės sveikatai gerinti ir inovacijoms kurti. Tai ypač svarbu turint omenyje, kad Lietuvoje vyresnio amžiaus žmonių, žmonių su negalia socialinės atskirties rodikliai yra vieni prasčiausių Europoje.



## **MOMENTO GALIMYBĖS**

Laisvalaikio ir kultūros užimtumas yra svarbus sveikatos, socialinių paslaugų ir kultūros sektorių klausimas ir ypač dera dabartinių sveikatos tendencijų fone, kur psichinė sveikata vertinama kaip lygiaverčiai svarbi, kaip fizinė sveikata, o sveikatos sutrikimai vertinami socialiniame ir bendruomenės kontekste.

Platesnis visuomenės informavimas apie menų ir laisvalaikio poveikį sveikatai gali prisidėti prie naujų įpročių formavimo. Sveikatos sektoriaus informavimas apie menų ir laisvalaikio poveikį sveikatai gali paskatinti įtraukti šias temas į organizacijų plėtros ir vystymosi planus, paskatinti naujas partnerystes su kultūros sektoriumi. Kultūros organizacijoms reikalinga suteikti sąlygas ir rolę prisidėti prie socialinės bendruomenių gerovės, psichikos sveikatos gerinimo. Sveikatos sektoriaus institucijų finansavimas bendroms laisvalaikio ir menų programoms yra vienas iš efektyvių būdų tas sąlygas sukurti.

Dabartinis momentas - pasaulinė COVID19 pandemija - kai neaišku, kada vyresnio amžiaus žmonės ir žmonės su negalia vėl galės laisvai užsiimti jiems įprasta veikla (jei turėjo galimybę tokią turėti), itin svarbu kalbėti apie naujų ir šiai situacijai pritaikytų programų sukūrimą. Naujai kuriama nacionalinė plėtros programa kūrimas yra itin tinkamas pasinaudoti peržvelgtomis PSO, JT, EK rekomendacijomis ir atpažinti laisvalaikio ir meno poveikį asmens ir bendruomenių socialinei integracijai, socialiniam kapitalui, sveikatai ir bendrai gerovei. Programa turėtų apimti strategijas ir priemones, kurios padidintų dalyvavimą sveikatai naudingoje laisvalaikio ir menų veikloje ypač toms grupėms, kurioms ta veikla labiausiai naudinga. Dabar yra momentas išeiti iš sektorinio mąstymo, užtikrinti naujai rengiamų veiklų, projektų, programų prieinamumą ir įtrauktį skirtingoms visuomenėms grupėms, užtikrinti, kad visos populiacijos grupės, o ypač gyvenančios didžiausioje atskirty turėtų teisę ir galimybę naudotis laisvalaikio ir kultūros teikiama nauda sveikatai ir socialinei gerovei.



"Kiekviena liga turi dvi priežastis.  
Pirmoji yra patofiziologinė; antroji - politinė."

---

Ramon Cajal



# PSO Rekomendacijos įstatymų leidėjams ir politikos formuotojams

Remiantis šioje ataskaitoje pateiktais įrodymais, galima padaryti daugybę svarstymų; jie skirti tiek kultūros, tiek socialinės globos, tiek sveikatos sektoriams.

Pripažinkite didėjančią įrodymų bazę apie menų vaidmenį gerinant sveikatą ir gerovę:

- remti meninių intervencijų, kai yra pakankamai įrodymų, įgyvendinimą, pavyzdžiui, įrašytos muzikos naudojimą pacientams prieš operaciją, menus pacientams, sergantiems demencija ir bendruomenės meno programas psichinei sveikatai;
- dalijimasis žiniomis ir praktika apie intervencijas į menus, kurias šalys pripažino veiksmingomis, skatinant sveikatą, gerinant elgesį su sveikata ar sprendžiant sveikatos netolygumus ir nelygybę; ir
- remti meno ir sveikatos srities mokslinius tyrimus, ypač daug dėmesio skiriant svarbioms politikos sritims, pvz., Tyrimams, tiriantiems intervencijas, pritaikytas didesniai gyventojų skaičiui, arba tyrimams, tiriantiems naujų meninių intervencijų įgyvendinamumą, priimtinumą ir tinkamumą.

Pripažinkite, kad bendravimas su menais sukuria papildomą naudą sveikatai:

- užtikrinti, kad kultūrinės įvairovės meno formos būtų prieinamos ir prieinamos įvairioms gyvenimo būdo grupėms, ypač toms, kurios yra iš nepalankioje padėtyje esančių mažumų;
- skatinti meno ir kultūros organizacijas padaryti sveikatą ir gerovę neatsiejama ir strategine savo darbo dalimi;
- aktyviai skatinti visuomenės supratimą apie galimą menų įsitraukimo į sveikatą naudą; ir
- plėtoti intervencijas, skatinančias meną įsitraukti į sveiką gyvenimo būdą.

Atkreipkite dėmesį į tarpsektorinį meno ir sveikatos srities pobūdį:

- stiprinti kultūros, socialinės globos ir sveikatos sektorių bendradarbiavimo struktūras ir mechanizmus, pavyzdžiui, įdiegti programas, kurios bendrai finansuojamos iš skirtingų biudžetų;
- apsvarstyti galimybę pradėti ar stiprinti kreipimosi nuo sveikatos ir socialinės priežiūros į meno programas linijas, pavyzdžiui, naudojant socialinio recepto schemas; ir
- remti menų ir humanitarinių mokslų įtraukimą į sveikatos priežiūros specialistų mokymą, siekiant pagerinti jų klininius, asmeninius ir bendravimo įgūdžius.

## Rekomendacijos kultūros įstaigoms - OMC ES

---

- Kultūros įstaigos turėtų planuoti pasiekti žmones, esančius ne jų įstaigose, įskaitant tuos, kurie dirba sveikatos priežiūros įstaigose.
- Keletas papildomų rekomendacijų iš neseniai atlikto dr. Kat Taylor 19 tyrimo, kuris skaitė eksperto pranešimą AKM grupei:
- Vis labiau tapkite prieinami menai pagal receptą.
- Plėtoti asmenų vaidmenis prisiimant atsakomybę už menų pripažinimą ir naudojimą sveikatos priežiūros paslaugų srityje.
- Rekomenduokite mažiausiai savaitės kultūrinius užsiėmimus.
- Padidinkite kasdienį supratimą apie menų poveikį.
- Įdarbinkite menininkus rezidentus, kad kūrybinės vertybės būtų įtrauktos į priežiūros aplinką.
- Sukurkite kriterijus, kaip atrodo gera praktika.
- Skatinkite tyrėjus prisijungti prie tarptautinio menų sveikatos tyrinėtojų tinklo <https://www.artshealthecrn.com>
- Suteikti meno organizacijoms paramą atliekant aukštos kokybės tyrimus; suderinti su tyrimų skyriais.
- Naudokite turimus įrankių rinkinius, pvz. Whitworth meno galerijos parengtą pirmosios pagalbos kultūrą rinkinį.
- Investuokite į aukštos kokybės mokymą visuose sektoriuose.
- Kovokite su stigma ir skatinkite daugiau teigiamų pranešimų, naudodamiesi meno ir psichinės sveikatos sąsajomis.
- Padidinkite pacientų saugumą, o vietoje vaistų skirkite psichinės sveikatos menų intervencijas.
- Nustatyti kultūrinių pokyčių pirmtaką; tai gali būti muzika demencijai.



# Šaltiniai

---

1. World Health Organization. Fancourt and Finn, 2019. Health evidence network synthesis report 67. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review Paimta iš: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf>
2. Rollins, J. Bringing the Arts to Life, A Guide to the Arts and Long -Term Care. (2013) Paimta iš: <https://www.recreationtherapy.com/articles/BringingArtToLife.pdf>
3. Garcia, M. The Arts as Therapy: What are the Benefits of the Arts as Therapy? (2017) Paimta iš: <https://naric.com/?q=en/FAQ/arts-therapy-what-are-benefits-arts-therapy>
4. Eurostat (2019) Projected old-age dependency ratio. Paimta iš: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00200/default/bar?Lang=en>
5. LR Kultūros ministerija (2017) Gyventojų dalyvavimas kultūroje ir pasitenkinimas kultūros paslaugomis. Paimta iš: <http://www.kulturostyrimai.lt/wp-content/uploads/2017/08/2017-Gyventoju-dalyvavimo-kulturoje-tyrimo-ataskaita.pdf>
6. Lietuvos žmonių su negalia aplinkos pritaikymo asociacija (2018) Kultūros ir turizmo objektų prieinamumo tyrimas. Paimta iš: <http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/kulturos-turizmo-istaigos.docx>
7. Oficialus statistikos portalas (2019) Lietuvos statistikos metraštis (2019 m. leidimas). Nuolatiniai gyventojai. Paimta iš: <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-statistikos-metrastis/lsm-2019/gyventojai-ir-socialine-statistika/nuolatiniai-gyventojai>
8. Eurostat. At risk of poverty or social exclusion rate for elderly (65+). Paimta iš: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tespm090/default/table?lang=en>
9. UNECE (2018) Active Ageing Index Analytical Report. Paimta iš: [http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Active\\_Ageing\\_Index/Stakeholder\\_Meeting/ACTIVE\\_AGEING\\_INDEX\\_TRENDS\\_2008-2016\\_web\\_cover\\_reduced.pdf](http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Active_Ageing_Index/Stakeholder_Meeting/ACTIVE_AGEING_INDEX_TRENDS_2008-2016_web_cover_reduced.pdf)
10. Help Age (2015) International Global AgeWatch Index. Insight report. Paimta iš: <https://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-index-2015-insight-report-summary-and-methodology/>
11. Oficialios statistikos portalas (2018) Statistika apie asmenis su negalia rengiama įgyvendinant nacionalinius teisės aktus. Paimta iš: <https://osp.stat.gov.lt/statistika-apie-asmenis-su-negalia-rengiama-igyvendinant-nacionalinius-teises-aktus>

12. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (2018) Neįgalumo statistika ir dinamika. Paimta iš: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/neigaliuju-socialine-integracija/statistika-2>
13. Eurostat (2018) Disability statistics - poverty and income inequalities. Paimta iš: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability\\_statistics\\_-\\_poverty\\_and\\_income\\_inequalities#Being\\_at-risk-of-poverty\\_or\\_social\\_exclusion\\_.28AROE.29:\\_higher\\_prevalence\\_among\\_the\\_population\\_with\\_activity\\_limitation](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_-_poverty_and_income_inequalities#Being_at-risk-of-poverty_or_social_exclusion_.28AROE.29:_higher_prevalence_among_the_population_with_activity_limitation)
14. UNECE (2017), Konferencija prie Ministrų tarybos. Gegužės 7d. Paimta iš: [https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial\\_Conference\\_Lisbon/Practical\\_infos/6\\_-\\_Ageing\\_and\\_disability\\_-\\_Concept\\_note.pdf](https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Practical_infos/6_-_Ageing_and_disability_-_Concept_note.pdf)
15. PSO (2017) Roadmap to implement the 2030 Agenda for Sustainable Development, building on Health 2020, the European policy for health and well-being. Paimta iš: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/345599/67wd09e\\_SDGroadmap\\_170638.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/345599/67wd09e_SDGroadmap_170638.pdf?ua=1)
16. McGovern, L., Miller, G. and Hughes-Cromwick, P. (2014) The relative contribution of multiple determinants to health. Heal Aff Heal Policy Br. Constitution of the World Health Organization. New York: United Nations; 1948 Paimta iš: [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)
17. World Health Organization (1986) Ottawa charter for health promotion, Geneva Paimta iš: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/129532/Ottawa\\_Charter.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf?ua=1)).
18. World Health Organization (2001) International Classification of Functioning, Disability and Health. Paimta iš: <https://www.who.int/classifications/icf/en/>
19. Irwin A, Scali E. (2010) Action on the Social Determinants of Health: learning from previous experiences. Social Determinants of Health Discussion Paper 1 (Debates). Geneva, World Health Organization. Paimta iš: [https://www.who.int/social\\_determinants/corner/SDHDP1.pdf](https://www.who.int/social_determinants/corner/SDHDP1.pdf)
20. Daykin, N., 2019. Arts, Health and Well-Being: A Critical Perspective on Research, Policy and Practice. Routledge.
21. Matarasso, F., 1997. Use or ornament. The social impact of participation in the arts, 4(2).

22. Fancourt, D., 2018. the Arts Health early Career research Network: link, learn, lead. *Perspectives in Public Health*, 138(1), pp.24-25.
23. Davies, C.R., Rosenberg, M., Knuiman, M., Ferguson, R., Pikora, T. and Slatter, N., 2012. Defining arts engagement for population-based health research: Art forms, activities and level of engagement. *Arts & Health*, 4(3), pp.203-216.
24. Pressman, S.D., Matthews, K.A., Cohen, S., Martire, L.M., Scheier, M., Baum, A. and Schulz, R., 2009. Association of enjoyable leisure activities with psychological and physical well-being. *Psychosomatic medicine*, 71(7), p.725.
25. Lukošaitytė, R., Murauskienė, L., Survilienė, R., Veniūtė, M. (2014) KULTŪROS IR MENO POVEIKIO BEI SAVEIKOS SU SVEIKATOS SEKTORIUMI PLĖTROS GALIMYBIŲ VERTINIMAS, VIIInius. Paimta iš: <http://www.kulturostyrimai.lt/wp-content/uploads/2018/04/kulturos-ir-meno-poveikio-bei-saveikos-su-sveikatos-sektoriumi-pletros-galimybiu-vertinimas0659.pdf>
26. Hogan, S., 2001. *Healing arts: The history of art therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
27. Survilienė, R. 2016m. Seminaras "Sveikata ir menas"
28. Visuotinė lietuvių enciklopedija. Paimta iš: <https://www.vle.lt/Straipsnis/socialinis-kapitalas-88128>
29. Fancourt D, Williamon A, Carvalho LA, Steptoe A, Dow R, Lewis I. Singing modulates mood, stress, cortisol, cytokine and neuropeptide activity in cancer patients and carers. *Ecancermedicalscience*. 2016;10:631. doi: 10.3332/ecancer.2016.631.
30. Mills, C., Knuiman, M., Rosenberg, M., Wood, L. and Ferguson, R., 2013. Are the arts an effective setting for promoting health messages?. *Perspectives in public health*, 133(2), pp.116-121.
31. Beesley, K., White, J.H., Alston, M.K., Sweetapple, A.L. and Pollack, M., 2011. Art after stroke: the qualitative experience of community dwelling stroke survivors in a group art programme. *Disability and rehabilitation*, 33(22-23), pp.2346-2355.
32. Fancourt, D. and Steptoe, A., 2018. Community group membership and multidimensional subjective well-being in older age. *J Epidemiol Community Health*, 72(5), pp.376-382.
33. Grossi, E., Blessi, GT and Sacco, PL, 2019. Magic moments: Determinants of stress relief and subjective wellbeing from visiting a cultural heritage site. *Culture, Medicine, and Psychiatry* , 43 (1), pp. 4-24.

34. Martin, L., Oepen, R., Bauer, K., Nottensteiner, A., Mergheim, K., Gruber, H. and Koch, S.C., 2018. Creative arts interventions for stress management and prevention—a systematic review. *Behavioral Sciences*, 8(2), p.28.
35. Dunphy, K., Baker, F.A., Dumaresq, E., Carroll-Haskins, K., Eickholt, J., Ercole, M., Kaimal, G., Meyer, K., Sajnani, N., Shamir, O.Y. and Wosch, T., 2019. Creative arts interventions to address depression in older adults: a systematic review of outcomes, processes, and mechanisms. *Frontiers in psychology*, 9, p.2655.
36. Tymoszuk, U., Perkins, R., Spiro, N., Williamon, A. and Fancourt, D., 2019. Longitudinal associations between short-term, repeated, and sustained arts engagement and well-being outcomes in older adults. *The Journals of Gerontology: Series B*.
37. Fancourt, D. and Tymoszuk, U., 2019. Cultural engagement and incident depression in older adults: evidence from the English Longitudinal Study of Ageing. *The British Journal of Psychiatry*, 214(4), pp.225-229.
38. Werner, J., Wosch, T. and Gold, C., 2017. Effectiveness of group music therapy versus recreational group singing for depressive symptoms of elderly nursing home residents: pragmatic trial. *Aging & mental health*, 21(2), pp.147-155.
39. Švietimo naujienos (2020) Paimta iš: <http://www.svietimonaujienos.lt/prosocialiniu-vertybiu-ugdymas/>
40. Weinstein, D., Launay, J., Pearce, E., Dunbar, R.I. and Stewart, L., 2016. Singing and social bonding: changes in connectivity and pain threshold as a function of group size. *Evolution and Human Behavior*, 37(2), pp.152-158.
41. Fancourt, D., Williamon, A., Carvalho, L.A., Steptoe, A., Dow, R. and Lewis, I., 2016. Singing modulates mood, stress, cortisol, cytokine and neuropeptide activity in cancer patients and carers. *ecancermedicalscience*, 10.
42. MacLeod, A., Skinner, M.W., Wilkinson, F. and Reid, H., 2016. Connecting socially isolated older rural adults with older volunteers through expressive arts. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 35(1), pp.14-27.
43. Pearce, R. and Lillyman, S., 2015. Reducing social isolation in a rural community through participation in creative arts projects. *Nursing older people*, 27(10).
42. MacLeod, A., Skinner, M.W., Wilkinson, F. and Reid, H., 2016. Connecting socially isolated older rural adults with older volunteers through expressive arts. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 35(1), pp.14-27.

43. Pearce, R. and Lillyman, S., 2015. Reducing social isolation in a rural community through participation in creative arts projects. *Nursing older people*, 27(10).
44. Poscia, A., Stojanovic, J., La Milia, D.I., Duplaga, M., Gyszta, M., Moscato, U., Onder, G., Collamati, A., Ricciardi, W. and Magnavita, N., 2018. Interventions targeting loneliness and social isolation among the older people: An update systematic review. *Experimental gerontology*, 102, pp.133-144.
45. Murrock, C.J. and Graor, C.H., 2016. Depression, social isolation, and the lived experience of dancing in disadvantaged adults. *Archives of psychiatric nursing*, 30(1), pp.27-34.
46. Skinner, M.W., Herron, R.V., Bar, R.J., Kontos, P. and Menec, V., 2018. Improving social inclusion for people with dementia and carers through sharing dance: a qualitative sequential continuum of care pilot study protocol. *BMJ open*, 8(11).
47. Smart, E., Edwards, B., Kingsnorth, S., Sheffe, S., Curran, C.J., Pinto, M., Crossman, S. and King, G., 2018. Creating an inclusive leisure space: strategies used to engage children with and without disabilities in the arts-mediated program Spiral Garden. *Disability and rehabilitation*, 40(2), pp.199-207.
48. Kaser, M., Zaman, R. and Sahakian, B.J., 2017. Cognition as a treatment target in depression. *Psychological medicine*, 47(6), pp.987-989.
49. Steptoe, A., Shankar, A., Demakakos, P. and Wardle, J., 2013. Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 110(15), pp.5797-5801.
50. Boss, L., Kang, D.H. and Branson, S., 2015. Loneliness and cognitive function in the older adult: a systematic review. *International Psychogeriatrics*, 27(4), pp.541-55
51. Nazari, H., Saadatjoo, A., Tabiee, S. and Nazari, A., 2018. The Effect of Clay Therapy on Anxiety, Depression, and Happiness in People with Physical Disabilities. *Modern Care Journal*, 15(4)
52. Skinner, M.W., Herron, R.V., Bar, R.J., Kontos, P. and Menec, V., 2018. Improving social inclusion for people with dementia and carers through sharing dance: a qualitative sequential continuum of care pilot study protocol. *BMJ open*, 8(11).
53. Gray, E., Kiemle, G., Davis, P. and Billington, J., 2016. Making sense of mental health difficulties through live reading: an interpretative phenomenological analysis of the experience of being in a Reader Group. *Arts & Health*, 8(3), pp.248-261.

54. Garrido, S., Eerola, T. and McFerran, K., 2017. Group rumination: Social interactions around music in people with depression. *Frontiers in psychology*, 8, p.490.
55. Stickley, T., Wright, N. and Slade, M., 2018. The art of recovery: outcomes from participatory arts activities for people using mental health services. *Journal of Mental Health*, 27(4), pp.367-373.
56. Scottish Mental Health Arts Festival. Paimta iš: <https://www.mhfestival.com/>
57. Festival Internacional de Cinema e Saúde Mental. Paimta iš: <https://www.ficsam.com/>
58. Fancourt, Daisy (2017)). *Arts in Health. Designing and Researching Interventions*. Oxford. pp. 39-41.
59. Husk, K., Blockley, K., Lovell, R., Bethel, A., Bloomfield, D., Warber, S., Pearson, M., Lang, I., Byng, R. and Garside, R., 2016. What approaches to social prescribing work, for whom, and in what circumstances? A protocol for a realist review. *Systematic reviews*, 5(1), p.93.
60. Chatterjee, H.J., Camic, P.M., Lockyer, B. and Thomson, L.J., 2018. Non-clinical community interventions: a systematised review of social prescribing schemes. *Arts & Health*, 10(2), pp.97-123.
61. Drinkwater, C., Wildman, J. and Moffatt, S., 2019. Social prescribing. *Bmj*, 364, p.l1285.
62. Gordon-Nesbitt, R. and Howarth, A., 2020. The arts and the social determinants of health: findings from an inquiry conducted by the United Kingdom all-party parliamentary group on arts, health and wellbeing. *Arts & Health*, 12(1), pp.1-22.
63. Creative Scotland. Paimta iš: <https://www.creativescotland.com/>
64. Callouste Gulbenkian Foundation Kultūros ir socialines integracijos programa. Paimta iš: <https://gulbenkian.pt/en/initiatives/cohesion-and-social-integration-programme/>
65. WHO (2019) The Thirteenth General Programme of Work, 2019-2023. Paimta iš: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324775/WHO-PRP-18.1-eng.pdf>
66. WHO (2011) Rio Political Declaration on Social Determinants of Health. Paimta iš: [https://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio\\_political\\_declaration.pdf?ua=1](https://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration.pdf?ua=1)

67. Juntinės Tautos (2015) Agenda for sustainable development. Paimta iš: <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20of%20Sustainable%20Development%20web.pdf>
68. Jungtinės Tautos (2006) Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) Paimta iš: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
69. UNECE (2017) LISBON MINISTERIAL DECLARATION "A Sustainable Society for All Ages: Realizing the potential of living longer" Paimta iš: [https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial\\_Conference\\_Lisbon/Declaration/2017\\_Lisbon\\_Ministerial\\_Declaration.pdf](https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Declaration/2017_Lisbon_Ministerial_Declaration.pdf)
70. PSO (2013) Health 2020 A European policy framework and strategy for the 21st century. Paimta iš: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1)
71. Europos Taryba (2017) European Union Strategy for the Baltic Sea Region. Paimta iš: <https://www.balticsea-region-strategy.eu/action-plan/17-action-plan-2015/viewdocument/17>
72. Fatkulina ir Staševičienė (2020) Paslaugų prieinamumo ir gaminių tinkamumo visiems lietuvoje gyvenantiems vartotojams kuo platesniu mastu analizė, Vilnius Paimta iš: <http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/UD-tyrimas-ataskaita-2020-01-24-galutine.pdf>
73. Europos Taryba (2017) 2017-2023 m. strategija dėl negalios. Paimta iš: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/europos-tarybos-2017-2023-m-strategija-del-negalios>
74. Europos taryba (2018) Work Plan for Culture 2019-2022. Paimta iš: <http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13948-2018-INIT/en/pdf>
75. Europos taryba (2019) Reflection paper Towards a sustainable Europe by 2030. Paimta iš: [https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/rp\\_sustainable\\_europe\\_30-01\\_en\\_web.pdf](https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/rp_sustainable_europe_30-01_en_web.pdf)
76. Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030“ (2012). Paimta iš: <https://www.lietuva2030.lt/lt/apie-lietuva-2030>
77. Lietuvos Respublikos Vyriausybė (2014). Nutarimas Nr. 1482 "Dėl 2014-2020 metų nacionalinės pažangos programos patvirtinimo". Teisės aktų registras, Nr. 1482. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.439028/asr>

78. Lietuvos Respublikos Vyriausybė (2014). Nutarimas Nr. 293 „DĖL 2014–2020 METŲ NACIONALINĖS PAŽANGOS PROGRAMOS HORIZONTALIOJO PRIORITETO „SVEIKATA VISIEMS“ TARPINSTITUCINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO“ Teisės aktų registras <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/28fd53a0bbcc11e3bda4be6f16c2da2b>
79. Lietuvos kultūros taryba (2018) Sprendimas dėl kultūros rėmimo fondo lėšomis finansuojamos programos "Menas žmogaus gerovei" projektų dalinio finansavimo 2019 metais <https://www.ltkk.lt/files/menas-zmogaus-gerovei0545.pdf>
80. Lietuvos kultūros taryba (2019) Sprendimas dėl kultūros rėmimo fondo lėšomis finansuojamos programos "Menas žmogaus gerovei" projektų dalinio finansavimo 2019 metais <https://www.ltkk.lt/files/menas-zmogaus-gerovei0509.pdf>
81. Lietuvos Respublikos Vyriausybė (2017). Nutarimas Nr. 167 „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO PLANO PATVIRTINIMO“ TEISĖS AKTŲ REGISTRAS <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/efe9ff4107be11e78352864fdc41e502/asr>
82. LIETUVOS RESPUBLIKOS KULTŪROS MINISTRAS (2020) ĮSAKYMAS Nr. IV-88 DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS KULTŪROS MINISTRO VALDYMO SRIČIŲ 2020–2022 METŲ STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO [https://lrkm.lrv.lt/uploads/lrkm/documents/files/!\\_Ministro%20%C4%AFsakymas\\_D%C4%971%202020-2022%20SVP%20ir%20atsaking%C5%B3%20u%C5%BE%20rodiklius.pdf](https://lrkm.lrv.lt/uploads/lrkm/documents/files/!_Ministro%20%C4%AFsakymas_D%C4%971%202020-2022%20SVP%20ir%20atsaking%C5%B3%20u%C5%BE%20rodiklius.pdf)
83. LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMAS (2010) NUTARIMAS Nr. XI-977 DĖL LIETUVOS KULTŪROS POLITIKOS KAITOS GAIRIŲ PATVIRTINIMO <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.377620>
84. Lietuvos neįgaliųjų forumas (2015) Alternatyvi ataskaita dėl Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos įgyvendinimo Lietuvoje [https://lnf.lt/wp-content/uploads/2016/09/2.JT\\_Neigaliuju\\_teisiu\\_konvencijos\\_Alternatyvioji\\_ataskaita.pdf](https://lnf.lt/wp-content/uploads/2016/09/2.JT_Neigaliuju_teisiu_konvencijos_Alternatyvioji_ataskaita.pdf)
85. Lietuvos Respublikos kultūros ministras (2011) Įsakymas Nr. IV-639 DĖL REGIONŲ KULTŪROS PLĖTROS 2012–2020 METŲ PROGRAMOS PATVIRTINIMO <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.409806/gydaRWjcnl>
86. LIETUVOS RESPUBLIKOS KULTŪROS MINISTRAS (2014) ĮSAKYMAS Nr. IV-711 DĖL KULTŪROS OBJEKTŲ AKTUALIZAVIMO 2014–2020 METŲ PROGRAMOS PATVIRTINIMO <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/71ec3670653711e48710f0162bf7b9c5/asr>
87. LR Seimas. Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa. (2014) Paimta iš: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/35834810004f11e4b0ef967b19d90c08?jfwid=-fxdp770g>



87. LR Seimas. Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programa. (2014) Paimta iš: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/35834810004f11e4b0ef967b19d90c08?jfwid=-fxdp770g>
88. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo Ministro valdymo sričių 2020 - 2022 metų strateginis veiklos planas. (2020) Paimta iš: [https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/SADM%202020-2022%20m\\_%20strateginis%20veiklos%20planas.pdf](https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/SADM%202020-2022%20m_%20strateginis%20veiklos%20planas.pdf)
89. Lietuvos Respublikos Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas. (2020) <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalActEditions/lt/TAD/TAIS.2319>
90. NEĮGALIŪJŲ REIKALŲ DEPARTAMENTO PRIE SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJOS DIREKTORIUS (2019) ĮSAKYMAS Nr. V-60 DĖL NEĮGALIŪJŲ ASOCIACIJŲ VEIKLOS RĖMIMO 2020 METAIS PROJEKTŲ ATRANKOS KONKURSO NUOSTATŲ PATVIRTINIMO. Paimta iš: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/5531fec0d8b911e9a85be81119c7a8fa?jfwid=-14oiz225rp>
91. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministras (2018) Įsakymas Nr. A1-533 DĖL NEĮGALIŪJŲ SOCIALINĖS INTEGRACIJOS PER KŪNO KULTŪRĄ IR SPORTĄ PROJEKTŲ ATRANKOS KONKURSO ORGANIZAVIMO 2019-2020 METAIS NUOSTATŲ PATVIRTINIMO Paimta iš: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/20af9dd0c67a11e883c7a8f929bfc500?jfwid=-rwipz95js>
92. Kultūros receptas (2013) Paimta iš: <http://alkas.lt/2013/12/17/kulturos-receptai-susildo-sirdi-gydo-siela/>
93. Kultūros receptas (2013) Paimta iš: <http://www.kultura.lt/events/view/6216/0/2019-12>
94. Lietuvos Aklujų ir silpnaregių sąjunga. Pažinti meną pojūčiais. Paimta iš: <http://www.lass.lt/index.php?1678143872>
95. A. Brazauskaitė, S. Dikčiūtė, (2015) Modernaus meno socialinė reikšmė: Meniniai-socialiniai performansai.
96. Menų terapijos centras. Paimta iš: <http://www.menuterapija.lt/>
97. NVO "Verslas ar menas" (97). Paimta iš: <http://www.vam.lt/apie-mus.htm>
98. "Būkime kartu, kurkime drauge" Paimta iš: <http://www.eglegandatextile.com/lt/organizacine-veikla-kuratoryste/>

99. Lietuvos specialiosios kūrybos draugija „Guboja“. Paimta iš: <https://www.guboja.lt/nacionalinis-spalvu-muzikos-orkestras/>

100. NVO "SOCIALINIAI MENO PROJEKTAI" Paimta iš: <http://www.menasgerovei.lt/apie-projekt260.html>

101. Kaunas 2022 - Europos kultūros sostinė. Paimta iš: <https://kaunas2022.eu/prieinamumo-gidas/>

102. Rupert viešųjų renginių programa (2020) <http://rupert.lt/lt/ruperts-2020-public-programmes-perspectives-on-care-and-interdependence-2/>

103. Lietuvos Respublikos Vyriausybė (2015) PIRMINĖS ATASKAITOS PAGAL JUNGTINIŲ TAUTŲ NEĮGALIŲJŲ TEISIŲ KONVENCIJĄ PROJEKTAS. Paimta iš: <https://e-seimas.lrs.lt/rs/legalact/TAP/TAPIS.138519/>

104. VšĮ Europos namai (2020) Bendruomeninės ir savanoriškos veiklos Lietuvoje tyrimas. Atlikta Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos užsakymu. Paimta iš: <https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/NVO/NVO%20Taryba/2020-02-12/Bendruomenin%C4%97s%20ir%20savanori%C5%A1kos%20veiklos%20Lietuvoje%20tyrimas.pdf>

105. Jungtinės Tautos (2016) Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių komiteto rekomendacijos Lietuvai. Paimta iš: <http://www.ndt.lt/jungtiniu-tautu-neigaliuju-teisiu-komiteto-rekomendacijos-lietuvai/>

106. Lietuvos žmonių su negalia aplinkos pritaikymo asociacija (2018) Socialinių paslaugų centrų, socialinės paramos skyrių, seniūnijų, NVO prieinamumo tyrimas Paimta iš: <http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/soc-paslaugu-centrai-seniunijos-NVO.docx>

107. Lietuvos neįgaliųjų draugija (2018) Neįgaliųjų individualių specialiųjų poreikių tyrimas, įvertinant Jungtinių tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatų įgyvendinimo efektyvumą Lietuvoje. Paimta iš: <http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/Ne%C4%AFgali%C5%B3j%C5%B3-poreiki%C5%B3-tyrimo-ataskaita-2018-12-07-GALUTINIS.pdf>

108. Lietuvos neįgaliųjų draugija. (2017) Neįgaliųjų ir kitų visuomenės narių apklausa, įvertinant Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatų įgyvendinimo efektyvumą Lietuvoje. Paimta iš: <http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/Lietuvos-ne%C4%AFgali%C5%B3j%C5%B3-draugijos-ataskaita-2017.12.07-GALUTINI.pdf>