

VšĮ Investuok Lietuvoje

„Socialinis receptas“: vyresnio amžiaus žmonių ir negalią turinčių žmonių atskirties mažinimas

Teminio tyrimo

Laisvalaikio, kultūros ir meno poveikis sveikatai: Socialinio recepto galimybės žmonėms su negalia ir vyresnio amžiaus žmonėms Lietuvoje

ATASKAITA

Karolina Zakarauskaitė

Justė Krančiukaitė

Vilnius

2020



Kuriame
Lietuvos ateitį

2014–2020 metų
Europos Sąjungos
fondų investicijų
veiksmų programa

Teminis tyrimas yra parengtas Vyriausybės kanceliarijos įgyvendinamo projekto „Atviros Vyriausybės iniciatyvos“ metu. Projektas finansuojamas Europos socialinio fondo ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis.

Ivadas / Kontekstas

"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 mažesnį 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 negalią turintys žmonės, įskaitant ir saviraiškos, bendravimo ir socializacijos gebėjimus (3).

Žvelgiant į kultūros paslaugų prieinamumą vyresnio amžiaus žmonėms bei negalią 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). Tačiau remiantis 2017 m. Kultūros ministerijos atliktu tyrimu, kultūros sričių prieinamumo vertinimas tiesiogiai koreliuoja su gyventojų amžiumi, kuo vyresnis žmogus – tuo prasčiau vertina kultūros prieinamumą (5). Lietuvos žmonių su negalia įsitraukimui į kultūrinės 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).

Tai yra Vyriausybės prioritetinis darbas: Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017-2020 metų programoje 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, ŠMSM, KM, SAM) bei "Negalią turinčių ir socialinę atskirtį patiriančių visuomenės narių meninių kompetencijų stiprinimas, kūrybingumo ugdymas, užtikrinant nevyriausybinę organizacijų inovatyvius bendradarbiavimo modelius (atsakingos institucijos KM, SADM, ŠMSM) (7).

Tyrime naudojami analizės metodai:

1. Esamai situacijai išanalizuoti atlikta pirminių ir antrinių šaltinių (veikiančių programų ataskaitų), Lietuvos teisės aktų sveikatos, socialinės apsaugos ir kultūros srityse apžvalga bei Pasaulio sveikatos organizacijos, EK, JT, EBPO rekomendacijos, lyginimas tarpusavyje ir bendrinė jų analizė.
2. Atliktas žvalgomas ir lyginamasis tyrimas, kurio metu buvo analizuoti jau veikiančių sistemų sėkmės faktoriai, tarpusavyje palygintas meno kultūrai politikos formavimas. Šalys: Jungtinė Karalystė, Kanada, Norvegija, Švedija, Australija.

Lietuvos apžvalga

Lietuvos rodikliai vienišumo ir socialinės atskirties atžvilgiu yra itin grėsmingi - apie 43% vyresnio amžiaus žmonių ir tiek pat žmonių su negalia gyvena socialinės atskirties ar skurdo rizikoje - esame tarp keturių prasčiausių rezultatų turinčių šalių Europoje šiuo klausimu (8, 9).

Pavieniai projektai ir tyrimai Lietuvoje patvirtina meno ir laisvalaikio naudą sveikatai ir socialinei gerovei kurti (10-13). Lietuvoje yra akademikų, specialistų, sėkmingai vykdančių projektines meno ir laisvalaikio sveikatai veiklas. Patirties šioje srityje turi ir kultūros organizacijos, NVO, ir keletas sveikatos priežiūros įstaigų (10, 14-17). Yra buvę politinės iniciatyvos, kuri tuo metu suveikė, tačiau joks tęstinis tarpinstitucinis bendradarbiavimas kultūros poveikio sveikatai tema 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 (18). Kultūros sektorius dalinai yra siejamas su sveikata ir gerove, tačiau trūksta detalių ir šia prielaida veikiančių priemonių. SAM ir KM kuriojamų programų priemonės įgyvendinamos atitinkamai pavaldžių institucijų lėšomis, vis dar vyrauja sektorinis požiūris. Įgyvendinant 2014-2022 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.

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 yra itin tinkamas momentas 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.

Užsienio geroji praktika

Vis daugiau ir daugiau šalių atpažįsta vienišumo ir socialinės atskirties kainą visuomenės sveikatai, gerovei, o kartu ir šalies ekonomikai. Pasak mokslininkų, vienišumas 50% padidina

ankstyvos mirties riziką, net 64 kartus padidina demencijos riziką, o neigiamas poveikis sveikatai didesnis, nei penkiolikos per dieną surūkomų cigarečių (19-21).

Vienišumui tampa vis didesne našta visuomenės sveikatai, tarptautiniu mastu populiarėja judėjimas, kuriuo siekiama informuoti politikus ir medicinos bendruomenę apie menų galimybes prisidėti prie vienišumo mažinimo. Šį judėjimą ir praktikas taip pat skatina Pasaulio sveikatos organizacija - jų užsakymu 2019m. buvo parengtas pranešimas „Menų vaidmuo gerinant sveikatą ir gerovę“ (1). Štai, Jungtinėje Karalystėje (JK) buvo sukurta vienišumo mažinimo strategija, kurios viena iš pagrindinių priemonių - Socialinis receptas (22).

Socialinis receptas (dar vadinama menų receptu), tai sistema, kurioje šeimos gydytojas ar kitas pirminės priežiūros specialistas gali nukreipti žmones į vietos paslaugas ir laisvalaikio, kultūros užsiėmimus (23).

Jungtinė Karalystė yra lyderė menų ir laisvalaikio poveikio sveikatai tyrimų ir politikos srityje. Net ketvirtis muziejų ir galerijų JK turi programas sveikatai ir gerovei (24). 2014 m. Buvo sudaryta Jungtinės Karalystės daugiapartė menų, sveikatos ir gerovės grupė parlamente, kurios tikslas - informuoti visuomenę ir politikus apie menų naudą sveikatai ir gerovei. Šios grupės užsakymu parengtoje ataskaitoje pastebima, kad bent trečdalis vizitų pas šeimos gydytoją įvyksta dėl ar yra susiję su asmens atskirtimi, ir reikalauja socialinio o ne medicininio sprendimo (24). Taip pat remiantis tyrimais nurodoma, kad įsitraukimas į menų ir kultūros užimtumą per Socialinius receptus gali turėti reikšmingą poveikį, mažinant izoliaciją ir didinant gerovę bendruomenėse. Remiantis šiuo poreikiu ir rezultatais, Škotijoje ir Anglijoje Vyriausybė išleido Socialinio recepto taikymo gaires (25). Dėl to JK yra itin svarbus pavyzdys analizuojant gerąsias SR veikimo praktikas.

Atsižvelgę į didėjančią menų poveikio sveikatai įrodymų bazę, Australijos mokslininkai siekė nustatyti kiekybinį įsitraukimo į menus ir poveikio sveikatai ryšį. Ištyrus daugiau, nei 700 dalyvių, buvo nustatyta, kad tie, kurie bent 2 ar daugiau valandų per savaitę dalyvauja kūrybinėse ir kultūrinėse veiklose, turėjo žymiai geresnę psichinę savijautą nei tie, kurie į tokias veiklas įsitraukdavo rečiau (26).

Taip pat plačiai menų ir gerovės sąsajos yra išplėtos tarp Šiaurės šalių - didelės nacionalinės pastangos išbandyti ir įsivesti Socialinį receptą dedamos Kanadoje, Danijoje, Švedijoje, Suomijoje (28). Kanadoje, Ontarijos provincijoje, Sveikesnių bendruomenių aljansas (angl. *Alliance for healthier communities*) 11-oje skirtingų bendruomenės sveikatos centrų 2019m. baigė atlikti „Socialinio recepto“ bandomąją programą, paviešino rezultatus bei suformavo gaires politikams, kaip tai paversti veikiančia sistema (29).

Atlikus užsienio šalių analizę, paaiškėjo, kad nors ir nėra vieno geriausiai veikiančio „Socialinio recepto“ mechanizmo, yra pasikartojantys mechanizmo elementai. Tai - klientas, siuntėjas, konsultantas, socialinio recepto veikla, duomenų rinkimas. Itin svarbu sistemos sėkmei - skirtingų sričių specialistų mokymai, įgalinti laisvalaikio ir kultūros NVO stebėti efektyvumą, konsultuoti su tiksline grupe, visuomenės informuotumo apie menų rolę sveikatai didinimas, sveikatos ir socialinių bei kultūros sektorių bendradarbiavimas.

Viešosios konsultacijos poreikis

Teminis tyrimas atskleidė viešosios konsultacijos poreikį. Kadangi problema yra kompleksinė, galima taikyti kelis metodus siekiant sužinoti suinteresuotų šalių nuomones skirtingais klausimais ir organizuoti konsultacijų. Viešosios konsultacijos ciklo tikslas – išgirsti suinteresuotų šalių nuomonę dėl siūlomos priemonės, surinkti naujus pasiūlymus priemonės efektyvumui praktikoje užtikrinti. Galimai būtų vykdoma fokus grupė su suinteresuotomis šalimis ir tikslines grupes atstovaujančiomis organizacijomis bei asociacijomis. Fokus grupės metu būtų klausama, kaip jie vertina parengtą priemonės koncepciją, prašoma teikti pastabas bei išsakyti alternatyvas ir pasiūlymus, kuriuos būtų galima svarstyti ir įtraukti į koncepciją. Suinteresuotos šalys: žmonių su negalia asociacijos, neįgaliųjų NVO, vyresnio amžiaus žmonių NVO.

Suinteresuotų šalių sąrašas:

1. Lietuvos neįgaliųjų draugija
2. Lietuvos žmonių su negalia sąjunga
3. Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjunga
4. Lietuvos neįgaliųjų forumas
5. Lietuvos asociacija „Gyvastis“
6. Lietuvos kurčiųjų draugija
7. Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“
8. Lietuvos sutrikusios psichikos žmonių globos bendrija
9. Lietuvos epilepsija sergančiųjų integracijos asociacija
10. Lietuvos žmonių su negalia aplinkos pritaikymo asociacija
11. Asociacija Savarankiškas gyvenimas
12. M. Č. Trečiojo amžiaus universitetas
13. Senjorų avilys
14. Prisijungusi Lietuva
15. Sidabrinė linija

Apskritojo stalo diskusijų metu būtų siekiama gauti gilesnes įžvalgas iš suinteresuotų šalių dėl konkrečios priemonės - Socialinio recepto - koncepcijos veiksmingumo (pvz.: išsiaiškinti, kaip geriausiai tai susiję su šeimos gydytojo role, kiek laiko užtruktų koordinatoriui atlikti konsultacijas, kokį poveikį tikėtusi gauti tikslinė grupė, kokie mokymų ar kt. poreikiai kultūros organizacijų specialistams). Gera praktika yra nuo pirmųjų sistemos įvedimo žingsnių įtraukti akademinę bendruomenę ir numatyti aiškias jų rolę modelyje, dėl to svarbu atlikti pusiau struktūruotus interviu, numatyti jų rolę mechanizme. Taip pat būtų diskutuojama apie priemonės veiklų vykdymo užtikrinimą iš laisvalaikio ir kultūros NVO pusės. Suinteresuotos šalys: universitetų visuomenės sveikatos krypties profesoriai, vyresnio amžiaus žmonės, žmonės su negalia ir juos atstovaujanti organizacijos, šeimos gydytojai, laisvalaikio ir kultūros NVO.

Sąrašas:

1. Šeimos gydytojų asociacija

2. Vilniaus universitetas
3. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
4. Prisijungusi Lietuva
5. Sidabrinė linija
6. Senjorų avilyš
7. Asociacija Savarankiškas gyvenimas
8. Lietuvos negalios organizacijų forumas
9. Lietuvos kultūrinių ir kūrybinių industrijų asociacija

Priedai

1. [Esamos situacijos analizė „Laisvalaikio, kultūros ir meno poveikis sveikatai: Socialinio recepto galimybės žmonėms su negalia ir vyresnio amžiaus žmonėms Lietuvoje“](#)
2. [„Socialinio recepto“ sistemų užsienio šalyse analizė](#)

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
5. Kultūros ministerija (2017) Gyventojų dalyvavimas kultūroje ir pasitenkinimas kultūros paslaugomis. Paimta iš: <http://www.kulturostyrimai.lt/wpcontent/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/wpcontent/uploads/kulturos-turizmo-istaigos.docx>
7. Lietuvos Respublikos Vyriausybė (2017). Nutarimas Nr. 167 „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO PLANO PATVIRTINIMO“

- TEISĖS AKTŲ REGISTRAS. Paimta iš:
<https://eseimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/efe9ff4107be11e78352864fdc41e502/asr>
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. 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-ofpoverty_or_social_exclusion_.28AROE.29:_higher_prevalence_among_the_population_with_activity_limitation
 10. Lukošaitytė, R., Murauskienė, L., Survilienė, R., Veniūtė, M. (2014) KULTŪROS IR MENO POVEIKIO BEI SAŪVEIKOS SU SVEIKATOS SEKTORIUMI PLĖTROS GALIMYBIŲ VERTINIMAS, Vlnius. Paimta iš:
<http://www.kulturostyrimai.lt/wpcontent/uploads/2018/04/kulturos-ir-meno-poveikio-bei-saveikos-su-sveikatossektoriumi-pletros-galimybiu-vertinimas0659.pdf>
 11. 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>
 12. A. Brazauskaitė, S. Dikčiūtė, (2015) Modernaus meno socialinė reikšmė: Meniniai socialiniai performansai.
 13. Kultūros receptas (2013) Paimta iš: <http://www.kultura.lt/events/view/6216/0/2019-12>
 14. Lietuvos Aklyjų ir silpnaregių sąjunga. Pažinti meną pojūčiais. Paimta iš:
<http://www.lass.lt/index.php?1678143872>
 15. Menų terapijos centras. Paimta iš: <http://www.menuterapija.lt/>
 16. NVO "Veršlas ar menas" Paimta iš: <http://www.vam.lt/apie-mus.htm>
 17. "Būkime kartu, kurkime drauge" Paimta iš:
<http://www.eglegandatextile.com/lt/organizacine-veikla-kuratoryste/>
 18. Lietuvos neįgaliųjų forumas (2015) Alternatyvi ataskaita dėl Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos įgyvendinimo Lietuvoje
https://inf.lt/wpcontent/uploads/2016/09/2.JT_Neigaliuju_teisiu_konvencijos_Alternatyvioji_ataskaita.pdf
 19. Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social Relationships and Mortality Risk: A Metaanalytic Review. *PLoS Med*, 7(7), e1000316.
 20. Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-analytic Review. *Perspect Psychol Sci*, 10(2), 227-237.
 21. Holwerda, T. J., Deeg, D. J., Beekman, A. T., van Tilburg, T. G., Stek, M. L., Jonker, C., & Schoevers, R. A. (2014). Feelings of Loneliness, but not Social Isolation, Predict Dementia Onset: Results From the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL). *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, 85, 135-142.
 22. HM Government Department for Digital, Culture, Media and Sport (2018) A connected society A strategy for tackling loneliness – laying the foundations for change. Paimta iš:

- https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/750909/6.4882_DCMS_Loneliness_Strategy_web_Update.pdf
23. The King's Fund. (2017) What is social prescribing? Paimta iš: <https://www.kingsfund.org.uk/publications/social-prescribing>
 24. All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing (2017) Inquiry Report Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing. Paimta iš: https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/appginquiry/Publications/Creative_Health_Inquiry_Report_2017_-_Second_Edition.pdf
 25. NHS England (2019) Social prescribing and community-based support: Summary guide. Paimta iš: <https://www.england.nhs.uk/publication/social-prescribing-and-community-basedsupport-summary-guide/>
 26. Davies, C., Knuiman, M. and Rosenberg, M., 2015. The art of being mentally healthy: a study to quantify the relationship between recreational arts engagement and mental well-being in the general population. BMC public health, 16(1), p.15. Paimta iš: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2672-7>
 27. Gordon-Nesbitt, R., 2015. Exploring the longitudinal relationship between arts engagement and health. Manchester, UK: Manchester Metropolitan University. Paimta iš: https://www.researchgate.net/publication/272328131_Exploring_the_Longitudinal_Relationship_between_Arts_Engagement_and_Health
 28. Jensen, A., Stickley, T., Torrissen, W., Stigmar, K. (2016) Arts on prescription in Scandinavia: A review of current practice and future possibilities. Paimta iš: https://www.researchgate.net/publication/310466609_Arts_on_prescription_in_Scandinavia_A_review_of_current_practice_and_future_possibilities
 29. Alliance for Healthier Communities (2018) Rx: Community - Social Prescribing in Ontario. Paimta iš: <https://www.allianceon.org/Social-Prescribing>