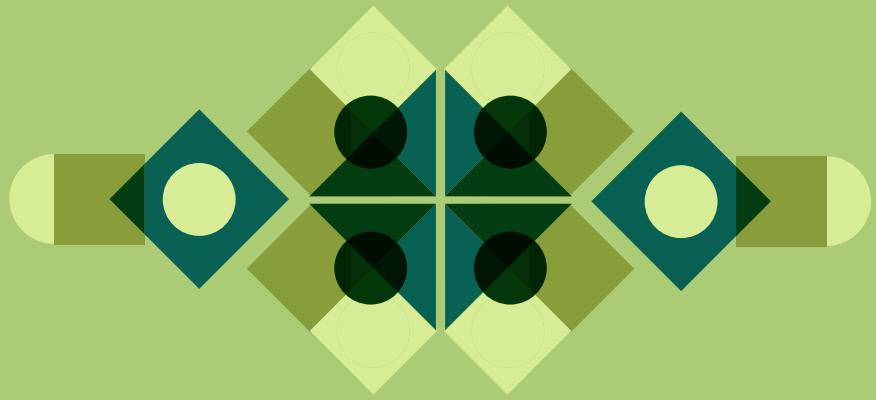
Paramos vaikams centras
Children Support Centre

METODINIS
KOMPLEKSINIŲ PASLAUGŲ ŠEIMAI
CENTRAS

Lietuvos Respublikos
socialinės apsaugos
ir darbo ministerija

PSICHOLOGINĖS IR SOCIALINĖS PAGALBOS POREIKIS IR PRIEINAMUMAS LIETUVOJE

TYRIMO ATASKAITA



METODINĖ PRIEMONĖ

Tyrimas atliktas bendradarbiaujant su
dr. Dovile Petreikiene ir
prof. dr. Bernadeta Goštautaite
Apklausą Lietuvoje įgyvendino UAB „Norstat LT“

Kalbos redaktorė Dalia Cidzikaitė

Dizainas Kristina Dailydė

Paramos vaikams centras
Children Support Centre

Lietuvos Respublikos
socialinės apsaugos
ir darbo ministerija

Metodinė priemonė parengta, įgyvendinant projektą „Metodinis kompleksinių paslaugų šeimai centras“, kurį vykdo VšĮ Paramos vaikams centras, finansuoja LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija.

© VšĮ „Paramos vaikams centras“. Autoriaus teisės saugomos.

PSICHOLOGINĖS IR SOCIALINĖS PAGALBOS POREIKIS IR PRIEINAMUMAS LIETUVOJE

TYRIMO ATASKAITA

METODINĖ PRIEMONĖ

Vilnius
2025

TURINYS

1. TYRIMO REZULTATŲ SANTRAUKA 6

2. TYRIMO METODIKA 8

3. TYRIMO RESPONDENTŲ PAVEIKSLAS 9

4. PATIRIAMI SUNKUMAI IR JŲ ĮVEIKIMO PRIEMONĖS 13

4.1. PATIRTI IŠGYVENIMAI, ĮVYKIAI 13

4.2. PATIRTOS PROBLEMOS 18

4.3. PRIEMONĖS ĮVEIKIANT SUNKUMUS 20

4.4. KREIPIMASIS Į SPECIALISTUS 24

5. NESIKREIPUSIŲJŲ Į SPECIALISTUS PATIRTIS 27

5.1. KODĖL NESIKREIPIAMA Į SPECIALISTUS 27

5.2. KAS PASKATINTŲ KREIPTIS Į SPECIALISTUS 32

6. BESIKREIPUSIŲ Į SPECIALISTUS PATIRTIS 36

6.1. BESIKREIPUSIŲJŲ Į SPECIALISTUS PAVEIKSLAS 36

6.2. KAIP SUŽINOJO APIE SPECIALISTUS BEI JŲ TEIKIAMĄ PAGALBĄ 36

6.3. KOKIOJE ĮSTAIGOJE SUTEIKTA PAGALBA 38

6.4. SUTEIKTŲ PASLAUGŲ TRUKMĖ 41

6.5. SUTEIKTŲ PASLAUGŲ VERTINIMAS 42

6.6. PASIŪLYMAI DĖL PASLAUGŲ GERINIMO 43

7. PSICHOLOGINĖS IR SOCIALINĖS PAGALBOS ŽINOMUMAS IR POREIKIS 49

7.1. NEMOKAMOS SPECIALISTŲ PAGALBOS ŽINOMUMAS 49

7.2. KOPA PASLAUGŲ ŽINOMUMAS 50

7.3. NAUDINGIAUSI UŽSIĖMIMAI 51

7.4. TINKAMIAUSIA PAGALBA 57

7.5. TINKAMIAUSIAS LAIKAS 62

1. TYRIMO REZULTATŲ SANTRAUKA

Problemos, išgyvenimai

Sunkumai, su kuriais per pastaruosius penkerius metus dažniausiai susidūrė apklausos dalyviai: tarpasmeninių santykių sunkumai, artimo žmogaus netektis, visuotinės nelaimės, emocinės krizės bei nuolatinis stresas darbe.

Išgyvenimai, dažniausiai patirti per pastarąsias dvi savaites: nuovargis ar energijos trūkumas, miego sutrikimai, prislėgta nuotaika.

Dažniausios priemonės, kurios apklausos dalyviams padeda tvarkytis su sunkumais: pokalbiai su artimaisiais ar draugais, užsiėmimas mėgstamu hobiu, sportavimas ar keliavimas, pagalbos sau ištekliai (knygos, internetiniai šaltiniai) bei pasinėrimas į darbą.

Kreipimasis į specialistus

Apie specialistų teikiamą pagalbą apklausos dalyviai dažniausiai sužinojo iš šeimos narių, draugų, kitų specialistų bei internete.

Paklausti, kaip būtų galima pagerinti specialistų teikiamas paslaugas, tyrimo dalyviai dažniausiai nurodė paslaugų prieinamumą: kad jos būtų suteikiamos iškart, kai jų prireikia; kad būtų daugiau specialistų; kad būtų sudarytos galimybės naudotis paslaugomis darbo metu. Taip pat minėta, kad specialistai turėtų įsigilinti į individualią asmens situaciją bei suteikti informacijos apie kitas galimas paslaugas.

Priežastys, kodėl nesikreipiama į specialistus

Pagrindinė nesikreipimo į specialistus priežastis – noras išspręsti sunkumus savarankiškai. Net 7 iš 10 nesikreipusiųjų į specialistus teigia, kad kreiptųsi tik tuo atveju, jei problema taptų kritine ir nebūtų kitos išeities.

Paslaugų poreikis

Daugiau negu pusei tyrimo dalyvių naudingiausia pagalbos forma būtų asmeninės konsultacijos su psichologu.

Užsiėmimai, kuriuose daugiausiai apklausos dalyvių norėtų dalyvauti: kaip pasirūpinti savo savijauta ir fizine sveikata.



2. TYRIMO METODIKA

Lietuvos gyventojų tyrimas „**Psichologinės ir socialinės pagalbos poreikis ir prieinamumas Lietuvoje“** atliktas UAB „Norstat LT“ 2025 m. gegužės 8–26 dienomis.

Tyrimo tikslas – ištirti psichologinės ir socialinės pagalbos paslaugų poreikį siekiant didesnio paslaugų prieinamumo.

Tyrime dalyvavo **1 000 pilnamečių Lietuvos gyventojų**, t. y. turintys 18 ar daugiau metų. Respondentų pasiskirstymas atitinka visų šalies gyventojų pasiskirstymą pagal amžių, lytį ir gyvenamąją vietą pagal apskritis.

Apklausoje buvo naudojamas kvotinės atrankos metodas. Parengiamajame etape respondentai buvo atrinkti tikimybinės atrankos būdu taip, kad atitiktų šalies gyventojų **pasiskirstymą pagal lytį, amžių ir gyvenamąją vietą pagal apskritį**.

Tyrimo duomenų rinkimui naudotas kombinuotas metodas: **telefoninė** apklausa (25 proc.) ir **internetinė** apklausa (75 proc.)

Duomenų analizė buvo atliekama naudojant programinę įrangą SPSS/PC.

3. TYRIMO RESPONDENTŲ PAVEIKSLAS

Tyrime dalyvavo 1 000 Lietuvos gyventojų nuo 18 metų amžiaus. Siekiant užtikrinti reprezentatyvumą, imtis buvo sudaryta atsižvelgiant į pagrindinius sociodemografinius kriterijus: lytį, amžių bei gyvenamąją vietą pagal apskritis (*žr. Pav. 1*)

Pasiskirstymas pagal lytį: 59,0 proc. (n=590) sudarė moterys, 41,0 proc. (n=410) – vyrai.

Pasiskirstymas pagal amžių. Tyrime respondentai pasiskirstė tolygiai tarp šešių amžiaus grupių. Jauniausią grupę – 18–29 metų – sudarė 15,0 proc. (n=150) tiriamųjų, likusios grupės (30–39 m., 40–49 m., 50–59 m., 60–69 m., 70+ m.) kiekviena sudarė po 17–18 proc.

Išsilavinimas: 25,0 proc. (n=250) respondentų nurodė turintys vidurinį ar specialųjį vidurinį išsilavinimą, 12,0 proc. (n=120) – aukštesnįjį, didžiausią dalį – 64,0 proc. (n=640) – sudarė aukštąjį išsilavinimą turintys tyrimo dalyviai.

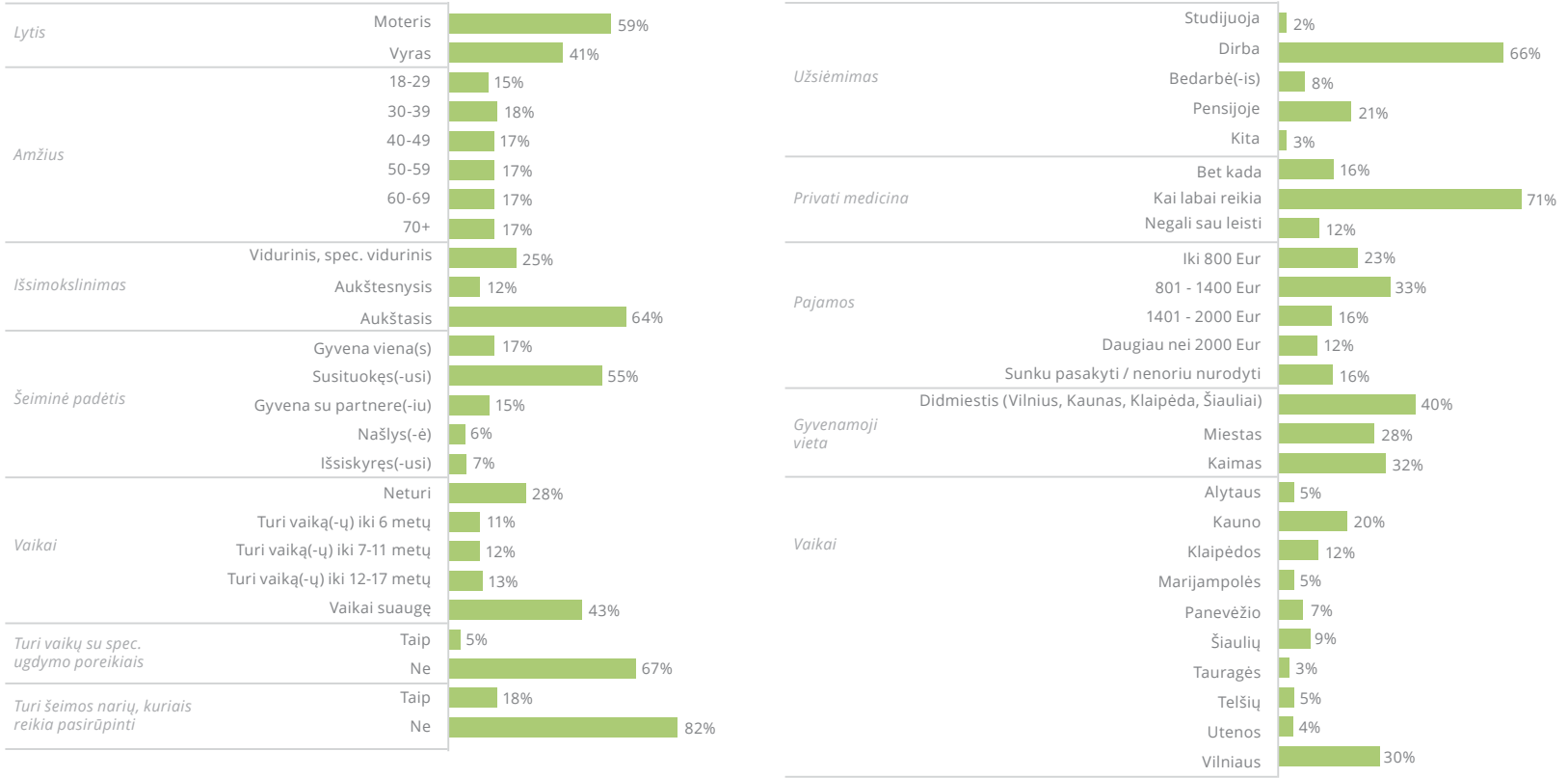
Šeiminė padėtis: daugiau nei pusė respondentų (55,0 proc., n=550) buvo susituokę, 17,0 proc. (n=170) gyveno vieni, 15,0 proc. (n=150) – su partneriu. Kiek mažesnę dalį sudarė išsiskyrę (7,0 proc., n=70) bei našliai (6,0 proc., n=60).

Vaikai šeimoje: 28,0 proc. (n=280) respondentų vaikų neturėjo, likusieji pasiskirstė taip: 11,0 proc. (n=110) augino vaikus iki 6 metų, 12,0 proc. (n=120) – 7–11 metų, 13,0 proc. (n=130) – 12–17 metų. 48,0 proc. (n=480) nurodė, kad turi suaugusių vaikų.

Vaikai su specialiaisiais ugdymosi poreikiais (klausimas buvo užduotas tik respondentams, kurie nurodė turintys vaiką(-ų)): 5,0 proc. (n=50) respondentų nurodė, kad turi vaikų su specialiaisiais poreikiais, 67,0 proc. (n=670) nurodė, kad tokių vaikų neturi.

Šeimos nariai, kuriems reikalinga nuolatinė priežiūra: 18,0 proc. (n=180) apklaustųjų nurodė tokį šeimos narį turintys, 82,0 proc. (n=820) tokių narių šeimoje neturi.

Užimtumas: 66 proc. (n=660) respondentų tyrimo metu buvo dirbantys asmenys, 21 proc. (n=210) pensijoje, 8 proc. (n=80) – bedarbiai, 3 proc. (n=30) nurodė kitą veiklą, 2 proc. (n=20) buvo studentai.



Pav. 1. Respondentų demografinis paveikslas

Privačios medicinos paslaugų prieinamumas buvo vertinamas remiantis subjektyviu vertinimu. Šis klausimas buvo užduotas siekiant įvertinti respondentų galimybes kreiptis į įvairius specialistus. 71 proc. (n=710) atsakė, kad naudojasi privačios medicinos paslaugomis tik esant būtinybei („kai labai reikia“), 16 proc. (n=160) privačios medicinos paslaugomis gali naudotis bet kada, 12 proc. (n=120) nurodė, kad privačios medicinos paslaugų negali sau leisti.

Pajamų struktūra: 23 proc. (n=230) respondentų gauna iki 800 Eur per mėnesį, 33 proc. (n=330) – tarp 801–1 400 Eur, 16 proc. (n=160) – tarp 1 401–2 000 Eur, 12 proc. (n=120) viršijo 2 000 Eur. Likę 16 proc. (n=160) nenorėjo nurodyti arba negalėjo įvardyti savo pajamų.

Gyvenamoji vieta: 40 proc. (n=400) respondentų gyveno didmiesčiuose (Vilnius, Kaunas, Klaipėda, Šiauliai), 28 proc. (n=280) – miestuose, 32 proc. (n=320) – kaimo vietovėse.

Pasiskirstymas pagal apskritį: didžiausias respondentų skaičius buvo iš Vilniaus (30 proc., n=300), po 20 proc. – iš Kauno (n=200), mažiau iš kitų apskričių: Klaipėdos – 12 proc. (n=120), Šiaulių – 9 proc. (n=90), Panevėžio – 7 proc. (n=70), Alytaus, Marijampolės, Telšių – po 5 proc. (n=50), Utenos – 4 proc. (n=40), Tauragės – 3 proc. (n=30).



4. PATIRIAMI SUNKUMAI IR JŲ ĮVEIKIMO PRIEMONĖS

4.1. PATIRTI IŠGYVENIMAI, ĮVYKIAI

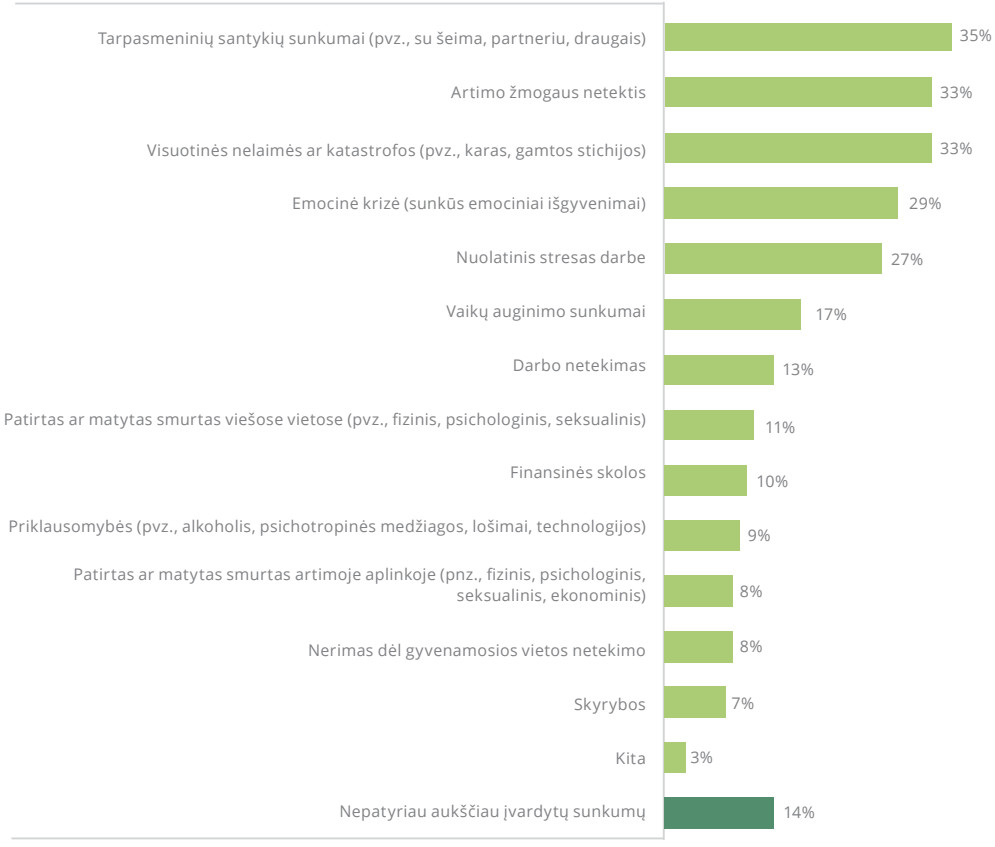
Respondentų buvo prašyta atsakyti į klausimą **„Kuriuos iš šių įvykių ar išgyvenimų esate patyrę per pastaruosius 5 metus?“**, prie kiekvieno galimo atsakymo pažymint „Taip“ arba „Ne“ (*žr. Pav. 2*). Šis klausimas padėjo išsiaiškinti, kokie sunkumai ar krizinės situacijos buvo aktualiausios respondentų gyvenime ir galimai darė įtaką jų psichologinei savijautai bei poreikiui gauti pagalbos.

Analizuojant rezultatus paaiškėjo, kad dauguma apklaustųjų per pastaruosius penkerius metus buvo patyrę bent vieną iš reikšmingų įvykių ar išgyvenimų ir tik 14 proc. (n=140) nurodė, kad nepatyrė nė vieno iš apklausoje įvardytų įvykių ar išgyvenimų. Vidutiniškai kiekvienas respondentas patyrė bent 2–3 iš apklausoje pateiktų išgyvenimų ir įvykių.

Analizuojant respondentų atsakymus į anksčiau nurodytą klausimą išryškėjo penkios dažniausiai minimos patirtys. Dažniausiai respondentai nurodė patyrę tarpasmeninių santykių sunkumų – juos įvardijo 35 proc. (n=350) apklaustųjų. Beveik tokia pati dalis – 33 proc. (n=330) – teigė per šį laikotarpį išgyvenę artimo žmogaus netektį. Tiek pat – 33 proc. (n=330) – nurodė, kad susidūrė su visuotinėmis nelaimėmis ar katastrofomis, tokiomis kaip karas, pandemija ar gamtos stichijos. Emocinę krizę, apimančią intensyvius vidinius išgyvenimus, patyrė 29 proc. (n=290) respondentų. Nuolatinį stresą darbe per pastaruosius penkerius metus nurodė patyrę 27 proc. (n=270) apklausos dalyvių. Šios penkios patirtys buvo išskirtinai dažnos – kiekvieną iš jų paminėjo daugiau nei ketvirtadalis visų respondentų.

Per pastaruosius 5 metus respondentai dažniausiai patyrė tarpasmeninių santykių sunkumų, artimo žmogaus netektį, visuotinės nelaimės padarinius, emocines krizes ir nuolatinį stresą darbe.

Be šių pagrindinių patirčių, išryškėjo ir kiti reikšmingi, tačiau kiek rečiau pasitaikantys sunkumai. Vaikų auginimo sunkumus nurodė 17 proc. (n=170) respondentų. Darbo netekimą kaip išgyventą sunkumą paminėjo 13 proc. (n=130) respondentų. Fizinį, psichologinį ar seksualinį smurtą viešose vie-



Pav. 2. Kuriuos iš šių įvykių ar išgyvenimų esate patyrę per paskutinius 5 metus? (Prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite „Taip“ arba „Ne“)

tose (patirtą tiesiogiai, tiek stebint) nurodė 11 proc. (n=110) apklaustųjų. Finansines skolas patyrė 10 proc. (n=100), priklausomybių (alkoholio, psichotropinių medžiagų, lošimų, technologijų) turėjo 9 proc. (n=90) respondentų. Smurto artimoje aplinkoje – šeimoje ar artimoje socialinėje aplinkoje – patirtį arba stebėjimą nurodė 8 proc. (n=80). Tiek pat (8 proc., n=80) teigė jautę nerimą dėl galimo gyvenamosios vietos praradimo. Skyrybų patirtį įvardijo 7 proc. (n=70) respondentų. Kitas neįvardytas, bet reikšmingas patirtis nurodė 3 proc. (n=30) respondentų.**Išgyvenimai ar įvykiai, ypač susiję su tarpasmeniniais santykiais, netektimis ir krizinėmis situacijomis, yra plačiai paplitę tarp Lietuvos gyventojų**. Atliekant koreliacijos analizę, buvo nustatyti statistiškai reikšmingi ryšiai tarp tam tikrų išgyvenimų ir sociodemografinių kintamųjų:

- **Moterys** įvardijo emocinius ir tarpasmeninius sunkumus (tarpasmeninių santykių sunkumai, emocinės krizės, vaikų auginimo sunkumai, patirtas ar matytas smurtas artimoje aplinkoje), visuotines nelaimes ir katastrofas bei nuolatinį stresą darbe kaip ypač aktualius.

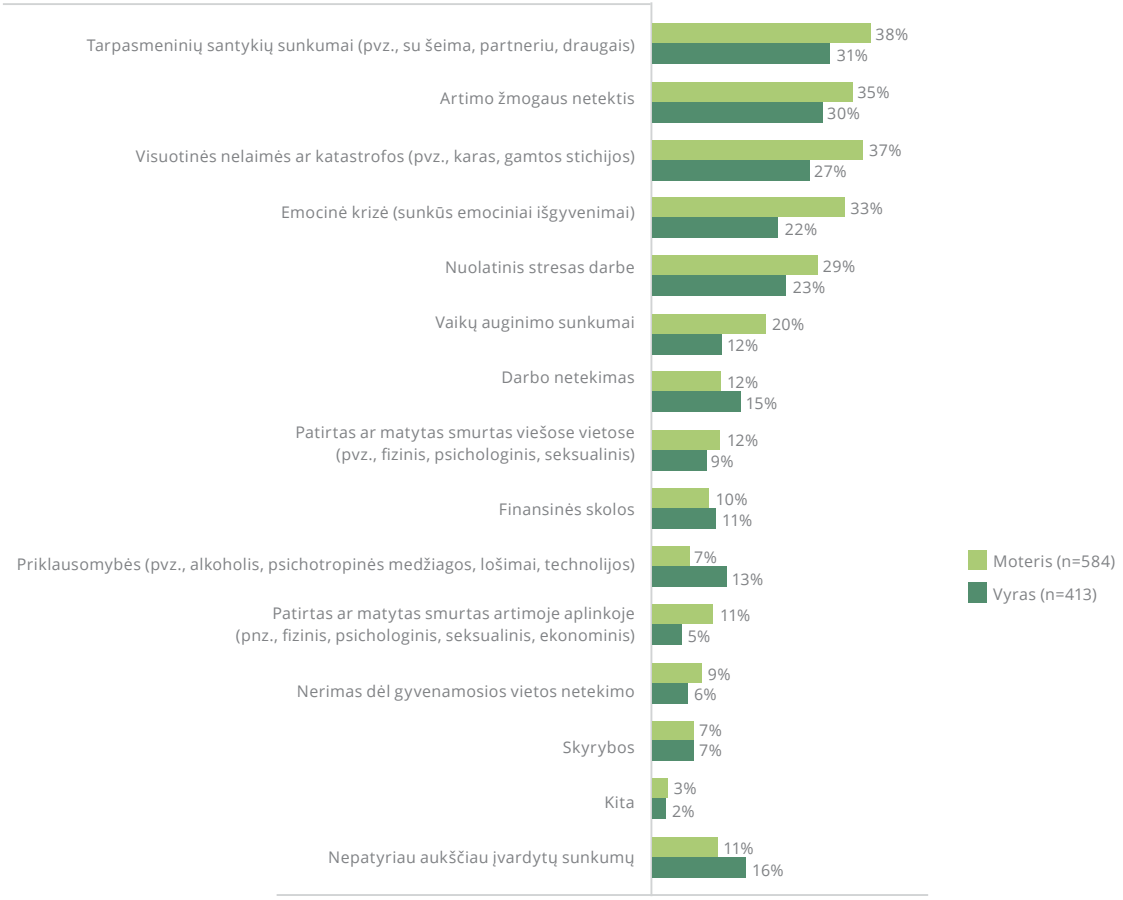
- **Jaunesnio amžiaus (18–39 m.)** respondentai dažniau patyrė tarpasmeninių santykių sunkumų bei nerimą dėl gyvenamosios vietos.

- **Gyvenantys vieni arba su partneriu** (bet nėra susituokę) dažnai susiduria su emociniais ir tarpasmeniniais sunkumais (skyrybos), patirtu ar matytu smurtu artimoje aplinkoje, nerimu dėl gyvenamosios vietos.

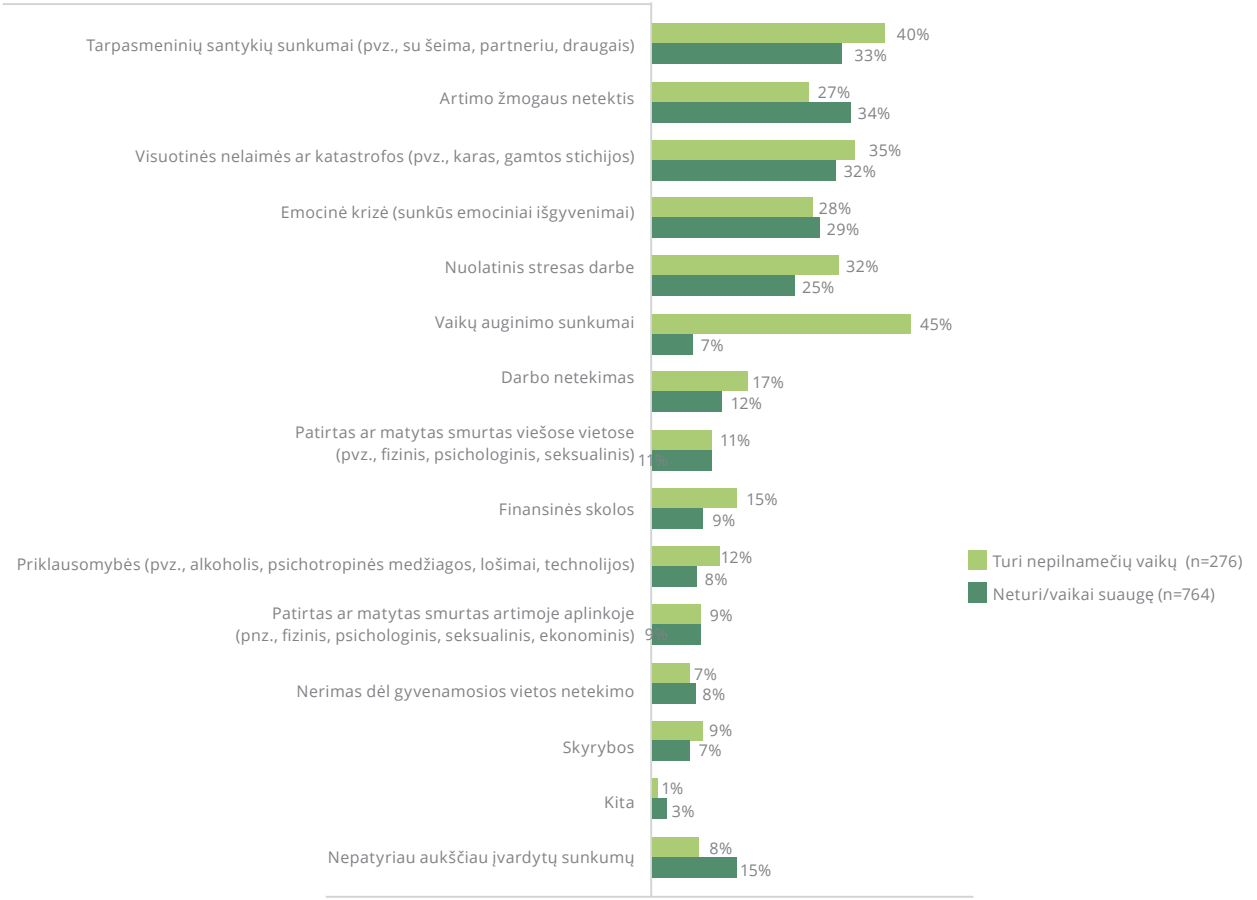
- **Didmiesčių gyventojams** būdinga **padidinta emocinių krizių patirtis**, **nuolatinis stresas darbe**, **smurto viešose vietose patirtys**.

Grafikuose pateikiami moterų ir vyrų bei šeimų, turinčių mažų vaikų ir neturinčių vaikų/turinčių suaugusių vaikų, patiriamų įvykių palyginimas *(žr. Pav. 3 ir Pav. 4).*

Svarbu pažymėti, kad net ir mažesnį procentą sudarančios patirtys (pvz., priklausomybės, smurtas, finansinės problemos) turi stiprų individualų poveikį ir psichikos sveikatos politikos kontekste turėtų būti vertinamos kaip svarbūs veiksniai.



Pav. 3. Moterų ir vyrų patiriami įvykiai ir išgyvenimai



Pav. 4. Šeimų, turinčių nepilnamečių vaikų, ir šeimų, neturinčių vaikų/turinčių suaugusių vaikų, patiriami įvykiai ir išgyvenimai

4.2. PATIRTOS PROBLEMOS

Respondentai buvo paprašyti įvertinti, ***kaip dažnai per pastarąsias 2 savaites juos kamavo viena ar keletas iš anketoje pateiktų problemų.*** Atsakymą buvo galima pasirinkti iš keturių dažnumo kategorijų: „visai nekamavo“, „keletą dienų“, „daugiau nei pusę visų dienų“ arba „beveik kiekvieną dieną“ (žr. Pav. 5). Šis klausimas buvo parengtas pagal viešai prieinamą „Paciento sveikatos klausimyną–9“ (PHQ-9)[1]. Šiame tyrime panaudoti 8 klausimyno teiginiai.

Dažniausiai patiriamas sunkumas buvo nuovargis arba energijos trūkumas – šį simptomą bent keletą dienų per paskutines dvi savaites jautė 77 proc. respondentų (iš jų 46 proc. – keletą dienų, 18 proc. – daugiau nei pusę dienų, 13 proc. – beveik kasdien).

Miego sutrikimus, kurie apima negalėjimą užmigti, išmiegoti visą naktį arba pernelyg ilgą miegojimą, patyrė 58 proc. respondentų: 36 proc. teigė tai jautę keletą dienų, po 11 proc. – daugiau nei pusę dienų ir beveik kasdien.

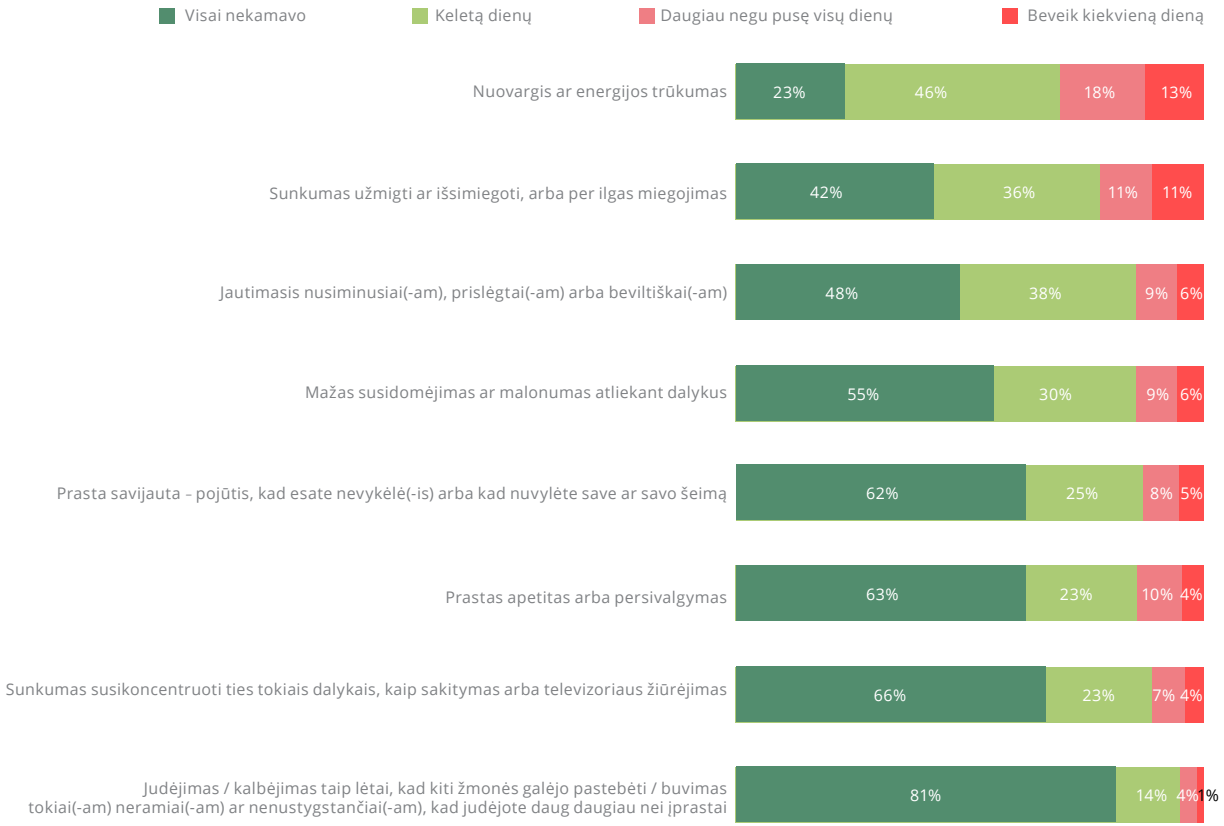
Nusiminimo, prislėgtumo ar beviltiškumo jausmai buvo aktualūs 53 proc. respondentų: 38 proc. taip jautėsi keletą dienų, 9 proc. – daugiau nei pusę dienų, 6 proc. – beveik kiekvieną dieną.

Per paskutines dvi savaites dauguma patyrė nuovargį ar energijos stoką, miego sutrikimus ir prislėgtą nuotaiką.

Mažas susidomėjimas ar malonumo trūkumas atliekant įprastus dalykus pasireiškė 45 proc. respondentų, prasta savivertė, susijusi su kaltės jausmu ar nuojauta, kad nepavyksta pateisinti savo ar artimųjų lūkesčių, buvo būdinga 38 proc. respondentų. Prastas apetitas arba persivalgymas pasireiškė 37 proc., negalėjimas susikoncentruoti į kasdienę veiklą – 34 proc., o sulėtėjęs judėjimas ar kalba, neramumas, padidėjęs susijaudinimas – 19 proc. apklaustųjų.

Vidutiniškai respondentai patyrė 3–4 apklausoje išvardytas problemas.

[1] Klausimynas lietuvių kalba: https://biological-psychiatry.eu/wp-content/uploads/2019/01/JBPP_2018_v20_No2_57-59.pdf



Pav. 5. Kaip dažnai per pastarąsias 2 savaites jus kamavo bent viena iš šių problemų?
(0 = „Visai nekamavo“, 1 = „Keletą dienų“, 2 = „Daugiau nei pusę visų dienų“, 3 = „Beveik kiekvieną dieną“)

Dažniausiai padeda pokalbiai su artimaisiais, hobiai, sportas ar kelionės, savipagalbos šaltiniai. Į specialistus kreipėsi tik 15 proc., o 7 proc. nurodė, kad vartoja alkoholį ar kitas medžiagas kaip pagalbos formą.

Atlikus duomenų analizę, nustatytas reikšmingas ryšys tarp nurodytų problemų ir tam tikrų gyventojų grupių charakteristikų. **Dauguma apklausoje išvardytų problemų ypač aktualios** šioms asmenų grupėms:

- **moterims**
- **jaunesnio amžiaus asmenims (18–39 metų)**
- **gyvenantiems vieniems arba su partneriu (nesusituokę)**
- **neturintiems vaikų arba auginantiems mažamečius vaikus (iki 6 metų)**
- **neturintiems galimybių gydytis privačiai**

4.3. PRIEMONĖS ĮVEIKIANT SUNKUMUS

Respondentų buvo prašyta įvardyti, kas jiems padeda įveikti sunkumus. Atsakymai atskleidė įvairius pagalbos paieškos būdus –nuo bendravimo su artimaisiais iki pasyvaus neveikimo ar žalingų strategijų (*žr. Pav. 6*).

Dažniausiai pasirenkama įveikimo strategija buvo bendravimas – net 59 proc. respondentų teigė, kad, susidūrę su sunkumais, jie **kalbasi su artimaisiais ar draugais**. Šis elgesys buvo ypač paplitęs tarp:

- moterų
- studentų uždirbančių 1 401–2 000 Eur per mėnesį

Antroje vietoje pagal dažnumą – **aktyvus laisvalaikis**: 53 proc. apklaustųjų nurodė, kad jiems padeda **hobis, sportas ar kelionės**. Šį pasirinkimą ypač rinkosi šios asmenų grupės:

- 18–39 metų asmenys
- turintys aukštąjį išsilavinimą
- gyvenantys vieni arba su partneriu
- neturintys vaikų arba turintys 12–17 metų amžiaus vaikų
- dirbantieji
- galintys gydytis privačiai, uždirbantys daugiau nei 1 400 Eur. per mėnesį
- didmiesčių gyventojai, ypač Vilniaus

42 proc. respondentų naudojo pagalbos sau išteklius, tokius kaip pagalbos sau literatūra ar internetiniai šaltiniai. Šį pasirinkimą ypač dažnai nurodė:

- moterys
- turintys aukštąjį išsilavinimą
- našliai ir išsiskyrę
- didmiesčių gyventojai

Didesnis darbo krūvis, kaip asmeninių sunkumų įveikimo būdas, buvo taikomas **32 proc**. respondentų – šie žmonės nurodė, kad sunkumų akivaizdoje jie daug dirba. Tai buvo ypač aktualu:

- 50–59 metų amžiaus asmenims
- turintiems suaugusių vaikų
- uždirbantiems daugiau nei 2 000 Eur

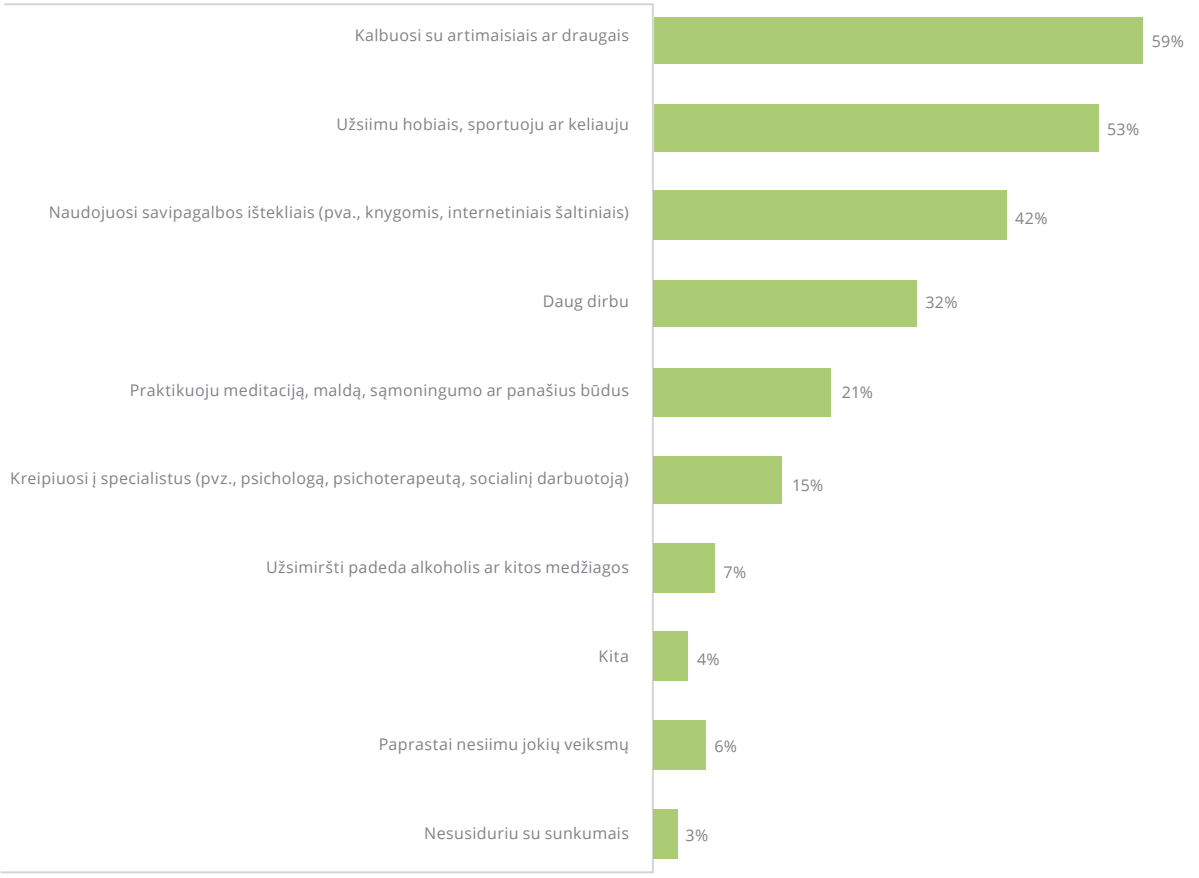
Mažesnė, bet vis dar reikšminga dalis respondentų taikė **vidinius nusiraminimo būdus**: **21 proc. praktikavo meditaciją, maldą ar sąmoningumo pratimus**. Tai ypač dažnai taiko moterys, asmenys, turintys specialiųjų ugdymo poreikių vaikų, Vilniaus apskrities gyventojai.

Į specialistus (psichologai, psichoterapeutai, socialiniai darbuotojai) kreipėsi **15 proc**. apklaustųjų. Tai dažniau nurodė moterys; 18–29 metų asmenys; neturintys vaikų; gyvenantys didmiesčiuose.

7 proc. nurodė, kad jiems padeda alkoholis ar kitos medžiagos. Tai gali būti laikoma rizikingu elgesiu, rodančiu žalingą pagalbos paieškos modelį. Tokias sunkumų įveikimo priemones labiau taikė vyrai; 30–39 metų asmenys; turintys vidurinį išsilavinimą; dirbantys ir bedarbiai; gaunantys 1 401–2 000 Eur pajamų; gyvenantys didmiesčiuose, ypač Vilniuje.

6 proc. nurodė, kad **nesiima jokių veiksmų**, 4 proc. pasirinko atsakymą „kita“.

3 proc. respondentų nurodė, kad apskritai nesusiduria su psichologiniais sunkumais.



Pav. 6. Įvardykite visas priemones, kurios jums padeda tvarkytis su sunkumais. (Prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite „Taip“ arba „Ne“)

Analizuojant elgesio strategijų paplitimą pagal gyvenamąją vietą, pastebėta ryški diferenciacija. Didmiesčių gyventojai dažniau nei kitų teritorijų respondentai nurodė, kad užsiima hobiu, sportu, keliauja, kreipiasi į specialistus, naudojasi pagalbos sau ištekliais, kita vertus, tarp jų dažniau pasitaikė psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo kaip būdo užsimiršti atvejų. Miestų gyventojai dažniau nurodė nesinaudojantys jokiomis priemonėmis, kaimo vietovių gyventojai dažniau teigė apskritai nesusiduriantys su sunkumais.

Tik 30 proc. respondentų bent kartą kreipėsi į psichologus, psichoterapeutus ar socialinius darbuotojus; 60 proc. niekada nesikreipė. Pagrindinė nesikreipimo priežastis – noras problemas spręsti savarankiškai.

4.4. KREIPIMASIS Į SPECIALISTUS

Respondentai buvo paprašyti atsakyti, ar per pastaruosius penkerius metus kreipėsi į specialistus (psichologai, psichoterapeutai, socialiniai darbuotojai). Rezultatai rodo naudojimosi paslaugomis pasiskirstymą visuomenėje (*žr. Pav. 7*).

Tik 30 proc. visų respondentų nurodė, kad kreipėsi į specialistus, kai jiems prireikė pagalbos sprendžiant gyvenimo sunkumus. **Didžioji dalis – net 60 proc. – nurodė, kad nesikreipė į specialistus,** dar 10 proc. svarstė tokią galimybę, tačiau to nepadarė. 0,4 proc. apklaustųjų kreipėsi, tačiau **negavo jiems reikalingų paslaugų.**



Pav. 7. Ar esate kada kreipęsi į specialistus, pvz., psichologą, psichoterapeutą, socialinį darbuotoją, sprendžiant įvairius gyvenimo sunkumus?

Tarp tų, kurie naudojosi specialistų paslaugomis, dominavo šios respondentų grupės:

- moterys
- partnerystėje gyvenantys, bet nesusituokę žmonės
- neturintys nepilnamečių vaikų
- turintys šeimos narių, kuriais reikia pasirūpinti
- bedarbiai
- asmenys, susidūrę su specifiniais sunkumais, tokiais kaip skyrybos, emocinės krizės, nuolatinis stresas darbe, smurtas artimoje ar viešoje aplinkoje, priklausomybės, darbo ar gyvenamosios vietos praradimo grėsmė

Didesnė tikimybė nesikreipti į specialistus būdinga:

- vyrams
- vyresniems nei 60 metų asmenims
- susituokusiems
- turintiems suaugusių vaikų
- neturintiems šeimos narių, kuriems reikalinga priežiūra
- esantiems pensijoje

- gyvenantiems kaime
- tiems, kurie teigė nesusidūrę su gyvenimo sunkumais

Net jei dalis respondentų pagalbos nesikreipė, 10 proc. iš jų nurodė, kad svarstė galimybę kreiptis į specialistus. Svarstė kreiptis pagalbos, bet to nepadarė šios asmenų grupės:

- moterys
- 18–39 metų amžiaus asmenys
- respondentai, gyvenantys partnerystėje, bet dažnai neturintys vaikų arba auginantys vaikus iki 6 metų
- studentai
- neturintys šeimos narių, kuriems reikalinga priežiūra
- didmiesčių gyventojai
- asmenys, patyrę emocinį spaudimą, įskaitant emocines krizes, stresą darbe, smurtą artimoje ar viešoje aplinkoje, vaikų auginimo sunkumus, tarpasmeninių santykių problemas, turėję priklausomybių ar finansinių skolų

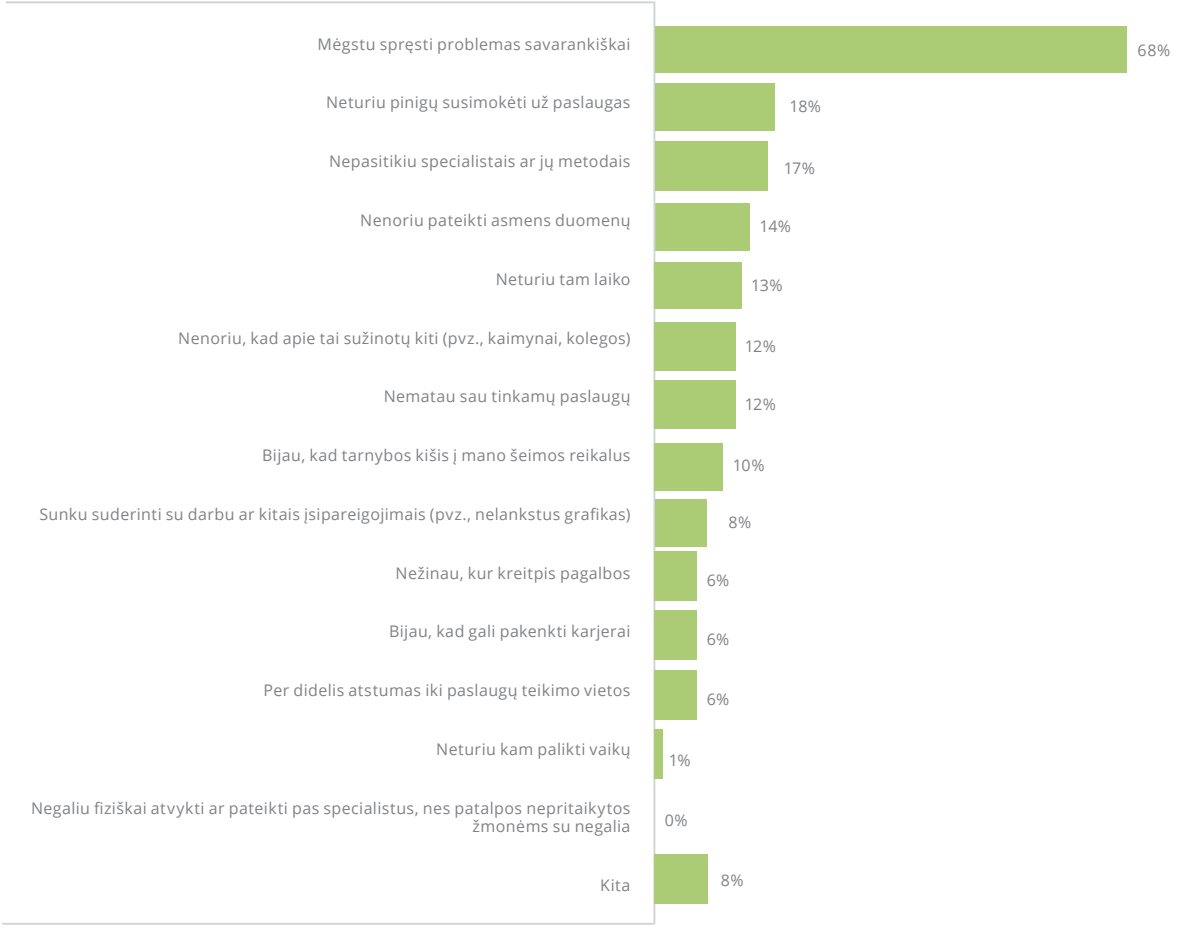
5. NESIKREIPUSIŲJŲ Į SPECIALISTUS PATIRTIS

5.1. KODĖL NESIKREIPIAMA Į SPECIALISTUS

Respondentų atsakymai atskleidė įvairias priežastis, kodėl net ir susidūrę su sunkumais žmonės nesikreipia pagalbos į specialistus (*žr. Pav. 8*). Viena aiškiausių tendencijų – savarankiškumo nuostata. Net **68 proc. apklaustųjų nurodė, kad „mėgsta spręsti problemas savarankiškai“**, todėl neieško išorinės pagalbos. Ši nuostata pasireiškė kaip pagrindinė kreipimosi į specialistus kliūtis. Be šios dominuojančios priežasties, išryškėjo kiti reikšmingi veiksniai:

- 18 proc. respondentų neturėjo pakankamai pinigų paslaugoms apmokėti
- 17 proc. nepasitiki specialistais ar jų taikomais metodais
- 14 proc. nenori pateikti asmens duomenų
- 13 proc. neturi tam laiko, kiti 12 proc. nenori, kad apie tai sužinotų kiti, pvz., kaimynai, kolegos
- 12 proc. nurodė, kad nemato sau tinkamų paslaugų
- 10 proc. bijo, kad tarnybos kišis į šeimos reikalus
- 8 proc. susiduria su sunkumais derinant vizitus pas specialistą su darbu ar kitais įsipareigojimais
- 6 proc. nežino, kur kreiptis pagalbos, tiek pat respondentų bijo, kad tai gali pakenkti karjerai ar kad paslaugos yra per toli nuo jų gyvenamosios vietos
- mažesnė dalis (1 proc.) neturi su kuo palikti vaikų

Net 68 proc. apklaustųjų nurodė, kad „mėgsta spręsti problemas savarankiškai “.



Pav. 8. Dėl kokių priežasčių iškilus sunkumams nesikreipiate į specialistus? (Prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite „Taip“ arba „Ne“)

Statistinė duomenų analizė parodė, kad pirmenybę **savarankiškam problemų sprendimui, t. y. be specialistų pagalbos,** dažniausiai teikia šios asmenų grupės:

- **vyrai**
- **vyresni nei 70 metų asmenys**
- **našliai**
- **esantys pensijoje**
- **turintys suaugusių vaikų**
- **nedirbantys arba gaunantys didesnes nei 2 000 Eur pajamas**

Atkreipus dėmesį į reikšmingus duomenų ryšius, papildomai išryškėja toliau aptariamos asmenų grupės.

Moterys dažniausiai minėjo šias priežastis, dėl kurių nesikreipia pagalbos:

- nepakankami finansiniai ištekliai
- neturėjimas su kuo palikti vaikų
- sunkumai derinant konsultacijų laiką su darbo ar kitais įsipareigojimais
- per didelis atstumas iki paslaugų teikimo vietos

Jauni žmonės (18–39 metų) labiausiai akcentavo:

- pinigų ir laiko trūkumą
- nežinojimą, kur kreiptis pagalbos
- nerimą, kad apie jų sunkumus sužinos aplinkiniai

Didmiesčių gyventojai nesikreipia pagalbos dėl šių priežasčių:

- pinigų trūkumas
- baimė, kad kreipimasis pagalbos gali pakenkti karjerai

Kaimo vietovių gyventojai nesikreipia pagalbos, nes:

- per didelis atstumas iki paslaugų teikimo vietos

Išanalizavus duomenis, galima daryti išvadą, kad priežastys, kodėl žmonės nesikreipia pagalbos į specialistus, yra kompleksinės, apimančios tiek vidinius įsitikinimus, tiek išorines sąlygas. Stiprus savarankiškumo siekis, informacijos stoka, finansiniai ištekliai, paslaugų prieinamumo ribotumas ir socialinė stigma tampa kliūtimis, dėl kurių žmonės atsisako arba atidėlioja profesionalios pagalbos paiešką net esant poreikiui. Dėl šių priežasčių ypač svarbu stiprinti psichinės sveikatos raštingumą visuomenėje, viešinti patikimus informacijos šaltinius bei didinti paslaugų prieinamumą tiek miestuose, tiek atokesnėse vietovėse. Taip pat svarbu skatinti pasitikėjimą specialistais bei mažinti su šia sritimi susijusią stigmą.



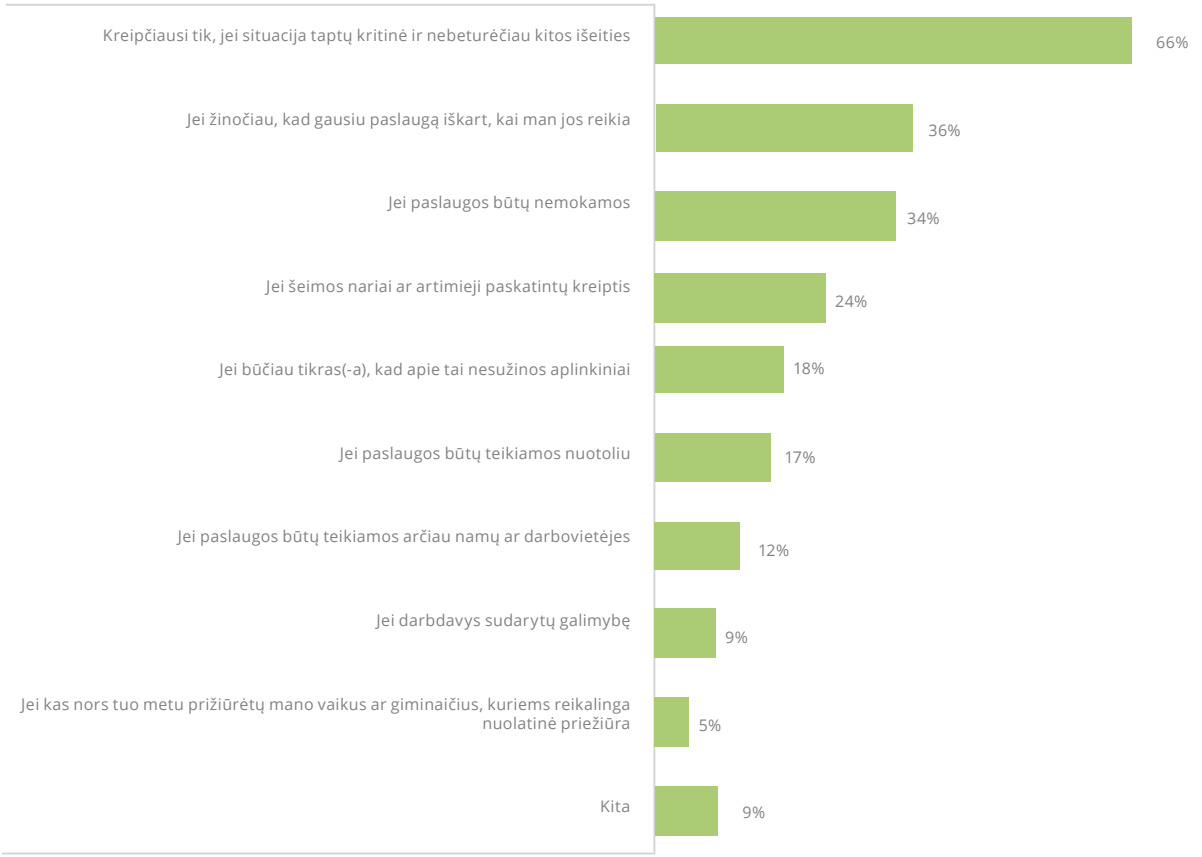
5.2. KAS PASKATINTŲ KREIPTIS Į SPECIALISTUS

Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad dalis respondentų, kurie pastaruoju metu nesikreipė į specialistus, esant tam tikroms sąlygoms, vis dėlto būtų linkę tai padaryti (*žr. Pav. 9*). Svarbiausias veiksnys, galintis paskatinti žmones ieškoti pagalbos, yra kritinė situacija. Net **66 proc. respondentų nurodė, kad kreiptųsi pagalbos tada, jei situacija taptų kritine** ir neliktų kitų išeičių.

Dauguma respondentų pagalbos kreiptųsi tik kritinėje situacijoje, trečdalis – jei paslaugos būtų prieinamos iškart ar nemokamos.

Kiti reikšmingi veiksniai, kurie turėtų įtakos sprendimui kreiptis pagalbos:

- **greitas paslaugų prieinamumas** – 36 proc. respondentų teigė, kad kreiptųsi, jei žinotų, kad paslaugą gaus iškart, kai tik jos prireiks
- **nemokamos paslaugos** – 34 proc. tyrimo dalyvių būtų linkę kreiptis, jei nereikėtų mokėti už paslaugas
- **artimųjų paskatinimas** – 24 proc. nurodė, kad kreiptųsi, jei tam juos paskatintų šeimos nariai ar artimieji
- **konfidencialumo užtikrinimas** – 18 proc. būtų labiau linkę ieškoti pagalbos, jei būtų tikri, kad apie tai nesužinos aplinkiniai
- **nuotolinis paslaugų teikimas** – 17 proc. respondentų nurodė, kad kreiptųsi, jei paslaugos būtų teikiamos nuotoliniu būdu
- fizinė prieiga prie paslaugų – 12 proc. atsakė, kad kreiptųsi, jei paslaugos būtų arčiau jų namų ar darbovietės
- darbdavio sudarytos sąlygos – 9 proc. svarstytų kreiptis, jei darbdavys sudarytų tokią galimybę
- vaikų ar globotinių priežiūra – 5 proc. nurodė, kad kreiptųsi, jei kas nors galėtų pasirūpinti jų vaikais ar nuolatinės priežiūros reikalaujančiais artimaisiais



Pav. 9. Kas paskatintų jus kreiptis pagalbos į specialistus? (Prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite „Taip“ arba „Ne“)

Išanalizavus statistinius duomenų ryšius, išryškėjo kai kurių asmenų grupių ryšys su tam tikrais atsakymų variantais.

- **Jei situacija taptų kritinė**. Tai ypač aktualu šioms asmenų grupėms:

- 70 metų ir vyresniems asmenims
- našliams
- turintiems suaugusių vaikų
- nedirbantiems
- galintiems gydytis privačiai, kai labai reikia

- **Jei paslaugos būtų prieinamos iškart**. Šis aspektas ypač svarbus šioms asmenų grupėms:

- moterims
- 50–59 metų amžiaus grupei
- dirbantiems

- **Jei paslaugos būtų nemokamos.** Tai ypač svarbu šioms respondentų grupėms:

- moterims
- 18–29 metų amžiaus respondentams

- neturintiems vaikų
- studentams
- neturintiems galimybių kreiptis privačios medicinos paslaugų

Jei paslaugos būtų fiziškai arčiau. Paslaugas gauti arčiau namų ar darbovietės ypač aktualu:

- moterims
- gyvenantiems kaimo vietovėse

Rezultatai rodo, kad daugeliui respondentų svarbu ne tik vidinė motyvacija ar emocinis pasirengimas kreiptis pagalbos, bet ir struktūrinės sąlygos: prieinamumas, nemokamų paslaugų galimybė, paslaugų organizavimo lankstumas.

6. BESIKREIPUSIŲ Į SPECIALISTUS PATIRTIS

6.1. BESIKREIPUSIŲJŲ Į SPECIALISTUS PAVEIKSLAS

Buvo suskaičiuotas bendras besikreipusiųjų į specialistus procentas: tie, kurie paminėjo, kad kreipiasi į specialistus tvarkydamiesi su sunkumais, ir tie, kurie paminėjo, kad kreipiasi į specialistus, nors teigė nesusiduriantys su problemomis arba nepaminėjo kreipęsi į specialistus, norėdami susitvarkyti su sunkumais.

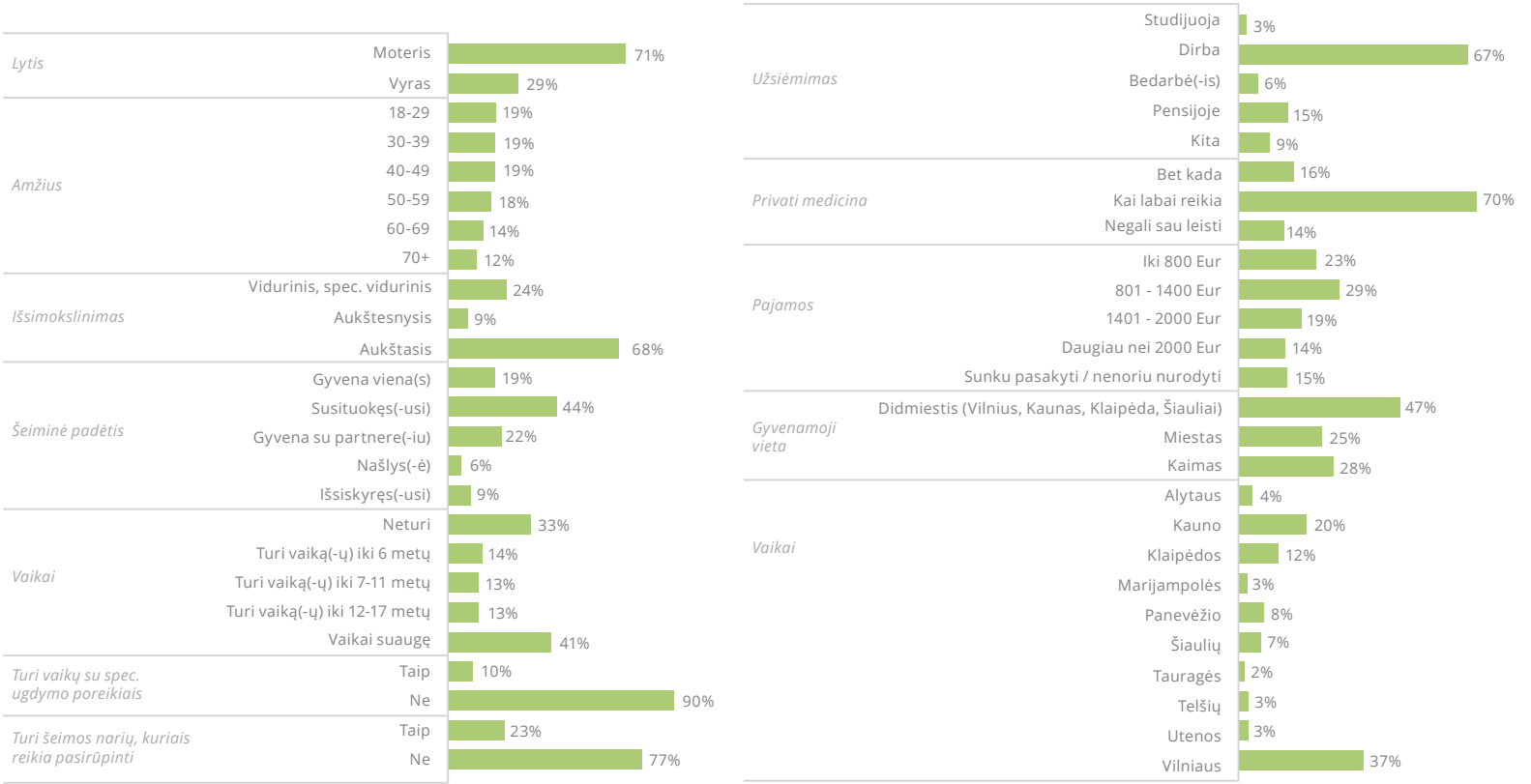
Grafikuose pateikiamas besikreipusiųjų į specialistus sociodemografinis paveikslas (*žr. Pav. 10*).

6.2. KAIP SUŽINOJO APIE SPECIALISTUS BEI JŲ TEIKIAMĄ PAGALBĄ

Dauguma apklaustųjų nurodė, kad apie specialistų teikiamas paslaugas jie pirmiausia sužino iš savo artimiausios aplinkos – **šeimos narių ar draugų (44 proc.)** (*žr. Pav. 11*). Šis informacijos kanalas ypač aktualus tiems respondentams, kurie turi galimybę bet kada naudotis privačios medicinos paslaugomis bei asmenims, kurių pajamos siekia 1 401–2 000 Eur. Tai rodo, kad asmeniniai santykiai ir asmeninis socialinis ratas gali turėti lemiamos įtakos paslaugų pasiekiamumui ir sprendimui kreiptis pagalbos.

Antroje vietoje pagal dažnumą – **informacija, gaunama iš kitų specialistų, tokių kaip gydytojai (42 proc.)**. Šis informacijos šaltinis yra ypač reikšmingas moterims; vyresniems nei 60 metų respondentams; asmenims, kurie gyvena vieni; našliams; tiems, kurie yra pensijoje; asmenims, neturintiems vaikų ar turintiems suaugusių vaikų. Toks ryšys leidžia daryti

Pagrindinis informacijos šaltinis apie specialistų teikiamą pagalbą daugeliui yra artimiausia aplinka – šeima ar draugai.



Pav. 10. Besikreipusiųjų į specialistus sociodemografinis paveikslas

prielaidą, kad sveikatos priežiūros sistema ir joje dirbantys specialistai gali atlikti svarbų vaidmenį nukreipiant asmenis dėl jiems reikalingos pagalbos.

Trečiasis dažniausiai minėtas šaltinis **internetas (40 proc.)** buvo ypač aktualus tėvams, auginantiems vaikus iki 11 metų, bei didmiesčių gyventojams. Tai leidžia manyti, kad jaunesni respondentai ir tie, kurie turi galimybę naudotis technologijomis, dažniau naudojasi internetu kaip pirmine informacijos apie pagalbos paslaugas priemone, siekiančia toliau asmeninio socialinio rato.

Rečiau respondentai informaciją apie specialistus gauna per socialinius tinklus (pvz., „Facebook“, „Instagram“) – tai nurodė 21 proc. dalyvių. Nors procentas nėra žemas, jis rodo, kad šiuo metu socialiniai tinklai nėra pagrindinis informacijos šaltinis šioje srityje. Per vietos bendruomenės renginius ar organizacijas informaciją gauna 9 proc., per savivaldybių internetines svetaines – 7 proc., spausdintą reklamą, įskaitant lankstinukus, plakatus, dalomąją medžiagą, – 7 proc.

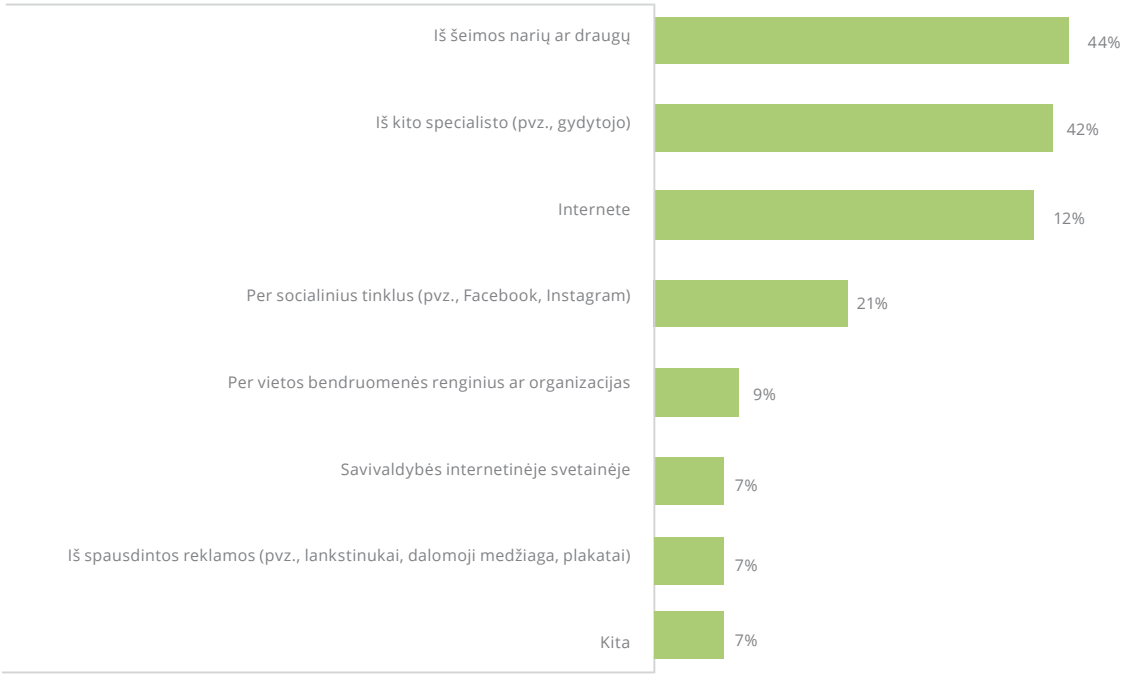
Daugiausia pagalba buvo suteikta poliklinikose ar psichikos sveikatos centruose bei pas privačius specialistus. Finansinės galimybės išlieka svarbiu veiksniu renkantis paslaugos teikėją.

6.3. KOKIOJE ĮSTAIGOJE SUTEIKTA PAGALBA

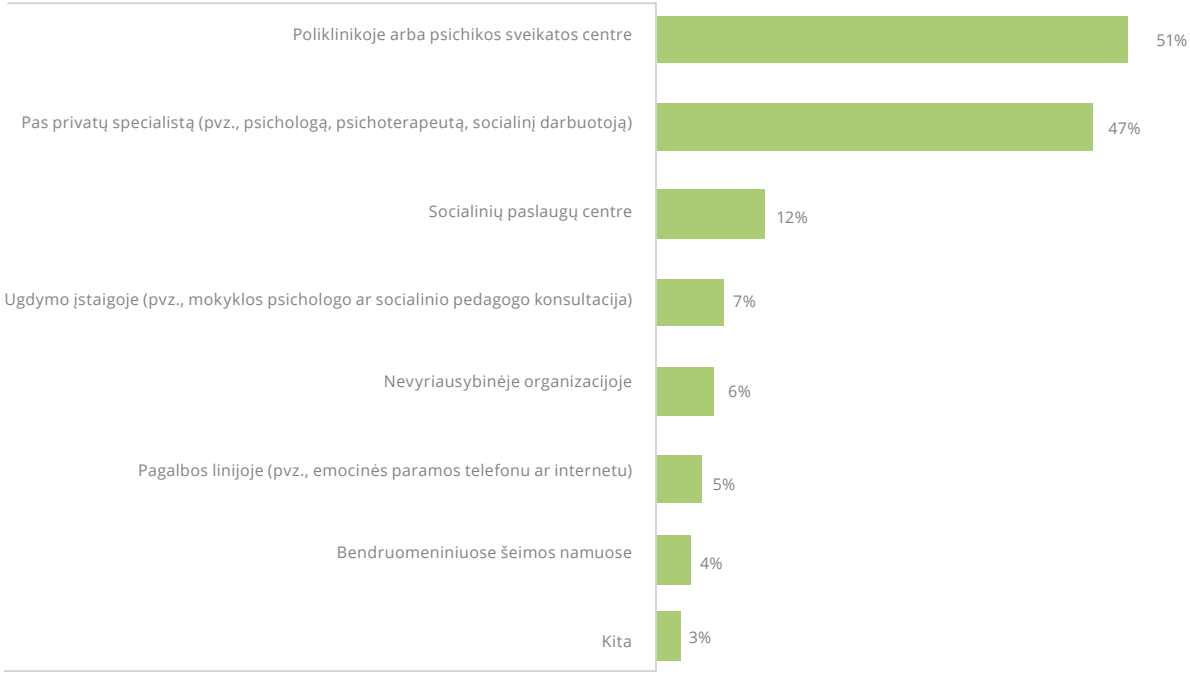
Remiantis pateiktais duomenimis, dauguma respondentų, susidūrę su sunkumais, teigė kreipęsi į specialistus dviejose pagrindinėse vietose: **poliklinikoje ar psichikos sveikatos centre (51 proc.) ir privačiai (47 proc.)** (*žr. Pav. 12*). Šie rezultatai atskleidžia gyventojų pasitikėjimą tiek valstybinėmis, tiek privačiomis pagalbą teikiančiomis įstaigomis.

Mažesnė dalis respondentų teigė pagalbos ieškoję kitose įstaigose ar per kitus kanalus: socialinių paslaugų centruose (12 proc.), ugdymo įstaigose (7 proc.), nevyriausybinėse organizacijose (6 proc.), emocinės paramos linijose (5 proc.) ar Bendruomeniniuose šeimos namuose (4 proc.).

Tyrimo analizė parodė, **kad kreipimasis į polikliniką ar psichikos sveikatos centrą** buvo ypač dažnas tarp **vyresnio amžiaus (70 metų ir vyresnių)** respondentų, **turinčių vidurinį išsilavinimą**; **tų, kurių vaikai jau suaugę; esančių pensijoje; turinčių mažesnes pajamas** (iki 800 Eur).



Pav. 11. Kaip sužinojote apie reikiamus specialistus, pvz., psichologą, psichoterapeutą, socialinį darbuotoją, ir jų teikiamas paslaugas? (Prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite „Taip“ arba „Ne“)



Pav. 12. Jei esate gavę specialistų, pvz., psichologo, psichoterapeuto, socialinio darbuotojo, pagalbą, kokioje įstaigoje ši pagalba buvo suteikta? (Prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite „Taip“ arba „Ne“)

Toks pasirinkimas gali būti siejamas su didesniu viešųjų paslaugų žinomumu, mažesnėmis paslaugų kainomis ar įpratimu naudotis valstybine sveikatos apsaugos sistema.

Į privačius specialistus (psichologai, psichoterapeutai ar socialiniai darbuotojai) dažniausiai kreipėsi **jaunesni asmenys (18–29 metai); turintys aukštąjį išsilavinimą; dirbantys; gyvenantys didmiesčiuose; turintys galimybę bet kada naudotis privačios medicinos paslaugomis**. Kreipimasis privačios medicinos paslaugų taip pat dažniau siejamas su didesnėmis nei 2 000 Eur pajamomis, tai leidžia daryti prielaidą, jog finansinės galimybės išlieka svarbiu veiksniu renkantis paslaugos teikėją.

6.4. SUTEIKTŲ PASLAUGŲ TRUKMĖ

Respondentai, kurie nurodė kreipęsi į psichologinės ar socialinės pagalbos specialistus, buvo paprašyti įvardyti, kokios trukmės paslaugas jie gavo (*žr. Pav. 13*). Duomenys rodo gana vienodą pasiskirstymą:

- vienkartinį apsilankymą nurodė 23 proc. respondentų
- 2–5 kartus specialistų paslaugomis naudojosi 30 proc.
- 6–10 kartų lankėsi 19 proc.
- daugiau nei 10 kartų – 29 proc. respondentų

Tai rodo, kad reikšminga dalis apklaustųjų turėjo ne vienkartinį, bet tęstinį kontaktą su specialistais, beveik trečdalis jų lankėsi daugiau nei 10 kartų.



Pav. 13. Kiek laiko gavote šias paslaugas?

Vienkartinis apsilankymas pas specialistą labiau būdingas šioms respondentų grupėms:

- susituokusiems asmenims
- tėvams
- auginantiems 12–17 metų vaikus bei turintiems galimybę bet kada gauti privačios medicinos paslaugas

2–5 kartus lankęsi asmenys buvo:

- išsiskyrę
- neturintys galimybių gydytis privačiai

6–10 kartų apsilankę buvo:

- tie, kurie lankėsi pas privačius specialistus

Daugiau nei 10 kartų lankėsi:

- gyvenantys vieni
- besinaudojantys privačios medicinos paslaugomis

Geresnį paslaugų vertinimą pateikė tie žmonės, kurie turi galimybių bet kada gydytis privačiai.

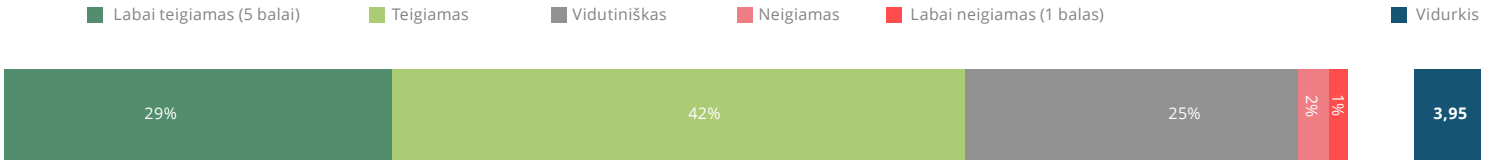
6.5. SUTEIKTŲ PASLAUGŲ VERTINIMAS

Respondentų, kurie buvo kreipęsi į specialistus ir gavo pagalbą, nuomonė apie suteiktas paslaugas apskritai yra teigiama (*žr. Pav. 14*). Vertinimo vidurkis siekia **3,95 balo iš 5 galimų**, tai reiškia, kad dauguma žmonių liko patenkinti suteikta paslauga. Išsamiau:

- **labai teigiamai (5 balai)** paslaugas įvertino **29 proc.** respondentų
- **teigiamai (4 balai) – 42 proc.**
- **vidutiniškai (3 balai) – 25 proc.**

- neigiamai (2 balai) – 2 proc.
- labai neigiamai (1 balas) – 1 proc.

Remiantis statistinių ryšių analize, **geresnį vertinimą** pateikė tie žmonės, kurie turi galimybių **bet kada gydytis privačiai**, t. y. turi daugiau finansinių galimybių ir pasirinkimo tarp paslaugų teikėjų.



Pav. 14. Kokį poveikį jums padarė suteiktos paslaugos?

6.6. PASIŪLYMAI DĖL PASLAUGŲ GERINIMO

Asmenys, kurie yra kreipęsi į specialistus (N=301), buvo paklausti, kaip, jų nuomone, būtų galima pagerinti specialistų (psichologai, psichoterapeutai, socialiniai darbuotojai ir kt.) teikiamas paslaugas. Pateikti atsakymai atskleidžia aiškius gyventojų lūkesčius, susijusius tiek su paslaugų prieinamumu, tiek su jų kokybe ir paslaugų gavimo sąlygomis (*žr. Pav. 15*).

Didžioji dauguma respondentų (**64 proc.**) nurodė, kad jiems svarbiausia, jog **paslaugos būtų suteikiamos iškart, kai jų prireikia**.

Respondentai siūlo paslaugas teikti iškart, kai jų prireikia, didinti specialistų skaičių ir labiau įsigilinti į individualią žmogaus situaciją.



Šis aspektas ypač aktualus šioms grupėms:

- moterims
- našliams
- išsiskyrusiems asmenims
- turintiems suaugusių vaikų
- turintiems šeimos narių, kuriais reikia pasirūpinti
- uždirbantiems mažiau nei 800 Eur

Antroji pagal svarbą išsakoma rekomendacija – **padidinti specialistų, teikiančių tą pačią paslaugą, skaičių**. Tai įvardijo **52 proc**. respondentų. Šis poreikis buvo ypač svarbus šioms asmenų grupėms:

- moterims
- 50–59 metų amžiaus grupei
- tėvams, turintiems suaugusių vaikų
- tėvams su vaikais, kurie turi specialiųjų poreikių

50 proc. apklaustųjų pažymėjo, kad **specialistai turėtų labiau įsigilinti į individualią žmogaus situaciją**. Ši nuostata ypač aktuali šioms asmenų grupėms:

- vyresnio amžiaus žmonėms (nuo 70 metų)

- turintiems suaugusių vaikų
- gyvenantiems didmiesčiuose

Tarp gyventojų išsakytų nuomonių išryškėjo ir darbo, ir paslaugų derinimo klausimas. **41 proc**. respondentų nurodė, kad **darbdaviai turėtų sudaryti galimybes naudotis paslaugomis darbo metu**. Tai ypač aktualu:

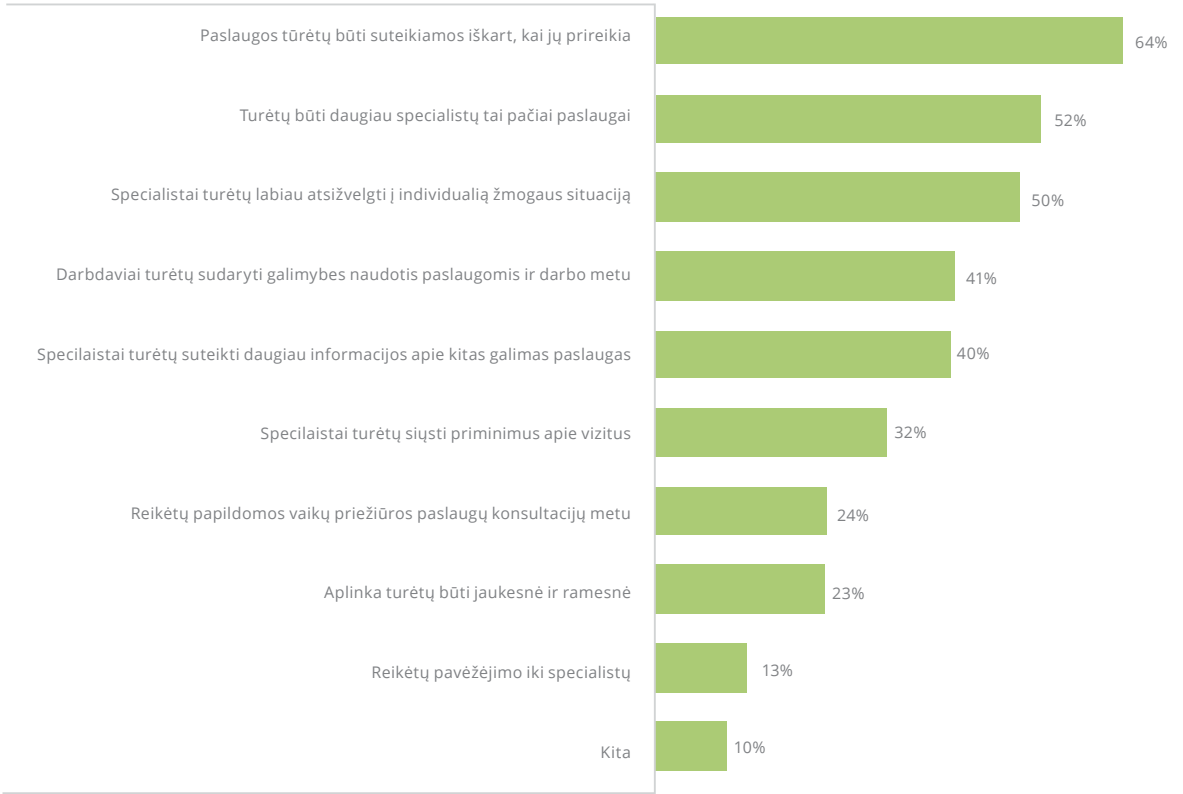
- 18–29 metų amžiaus grupei
- gyvenantiems su partnere (-iu)
- neturintiems vaikų
- dirbantiemsgyvenantiems didmiesčiuose

40 proc. respondentų teigė, jog **specialistai turėtų suteikti daugiau informacijos apie kitas galimas paslaugas**. Tai ypač aktualu:

- 50–59 metų amžiaus grupei
- turintiems 7–11 metų vaikų
- uždirbantiems 1 401–2 000 Eur

Trečdalis respondentų (**32 proc**.) pageidautų, kad **specialistai siųstų priminimus apie suplanuotus vizitus**. Kas ketvirtas (**24 proc**.) iškėlė poreikį užtikrinti papildomas **vaikų priežiūros paslaugas konsultacijų metu.** Tai ypač aktualu:

- 30–39 metų amžiaus grupei



Pav. 15. Remiantis jūsų patirtimi, kaip būtų galima pagerinti specialistų, pvz., psichologo, psichoterapeuto, socialinio darbuotojo, teikiamas paslaugas? (Prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite „Taip“ arba „Ne“)

- turintiems vaikų iki 11 metų
- auginantiems vaikus su specialiaisiais ugdymo poreikiais
- gyvenantiems didmiesčiuose

23 proc. nurodė, kad **konsultacijų aplinka turėtų būti jaukesnė ir ramesnė**. Tai ypač aktualu didmiesčių gyventojams.

13 proc. paminėjo **pavėžėjimo iki specialistų** paslaugos poreikį. Pavėžėjimo paslauga ypač aktuali:

- asmenims, vyresniems nei 70 metų
- našliams
- turintiems suaugusių vaikų
- esantiems pensijoje
- nedirbantiems
- neturintiems galimybių gauti privačios medicinos paslaugų
- gaunantiems iki 800 Eur pajamų

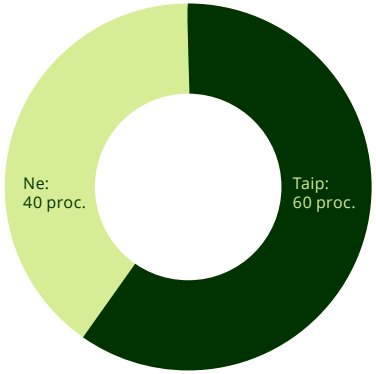
Išsamesnė analizė taip pat parodė, kad ypatingai didmiesčių gyventojams aktualūs šie aspektai: vaikų priežiūra konsultacijos metu; jauki ir rami aplinka paslaugų teikimo vietoje; darbdavių sudaromos galimybės naudotis specialistų paslaugomis darbo valandomis.

7. PSICHOLOGINĖS IR SOCIALINĖS PAGALBOS ŽINOMUMAS IR POREIKIS

7.1. NEMOKAMOS SPECIALISTŲ PAGALBOS ŽINOMUMAS

Apie galimybę gauti nemokamą specialistų pagalbą, susidūrus su įvairiais gyvenimo sunkumais, žino 6 iš 10 Lietuvos gyventojų (*žr. Pav. 16*).

Statistiškai reikšmingai dažniau apie šią galimybę žino moterys; tie, kurie turi šeimos narių, kuriais reikia pasirūpinti; asmenys, kurie, esant poreikiui, turi galimybę naudotis privačios medicinos paslaugomis.

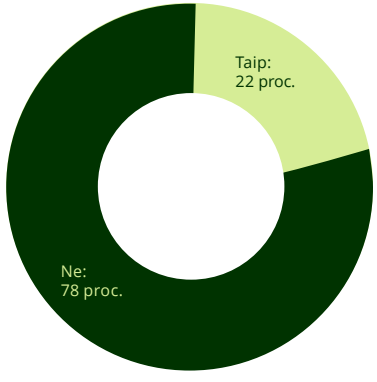


Pav. 16. Ar žinote, kad, susidūrus su įvairiais gyvenimo sunkumais, galite gauti nemokamą specialistų pagalbą?

7.2. KOPA PASLAUGŲ ŽINOMUMAS

Penktadalis apklausos dalyvių teigia žinantys, kad Bendruomeniniai šeimos namai (arba „Kompleksinės paslaugos šeimai (KOPA)“) jų savivaldybėje teikia nemokamą specialistų pagalbą (*žr. Pav. 17*).

Apie KOPA teikiamą pagalbą statistiškai dažniau teigia žinančios moterys, asmenys, turintys vidurinį/specialųjį vidurinį išsimokslinimą, miestų gyventojai.



Pav. 17. Ar žinote, kad Bendruomeniniai šeimos namai (arba „Kompleksinės paslaugos šeimai (KOPA)“) jūsų savivaldybėje teikia nemokamą specialistų pagalbą?

7.3. NAUDINGIAUSI UŽSIĖMIMAI

Pagrindinės temos, apie kurias gyventojai norėtų sužinoti daugiau ar sulaukti palaikymo, buvo susijusios su emocine sveikata, fiziniu aktyvumu, asmeniniu tobulėjimu ir šeimos santykiais (*žr. Pav. 18*). Šie poreikiai ypač ryškūs tarp moterų; jaunesnio amžiaus asmenų; dirbančių asmenų bei gyvenančių didesniuose miestuose.

1. Psichologinės gerovės stiprinimas

Didžiausia respondentų dalis (**53 proc.**) nurodė, kad jiems būtų aktualūs užsiėmimai apie tai, **kaip pasirūpinti savo savijauta, pvz., įveikiant stresą, sprendžiant konfliktus, nusiraminant**. Ši tema ypač svarbi:

- moterims
- 18–39 metų amžiaus asmenims
- dirbantiems
- gyvenantiems su partneriu (-e)
- neturintiems vaikų arba auginantiems vaikus iki 6 metų
- gyvenantiems didmiesčiuose
- uždirbantiems 1 401–2 000 Eur

Respondentams naudingiausi atrodo psichologinės gerovės stiprinimo ir fizinės sveikatos palaikymo užsiėmimai.

2. Fizinės sveikatos stiprinimas

Antroje vietoje pagal aktualumą yra fizinės sveikatos klausimai – **46 proc.** apklaustųjų domintų tema apie **rūpinimąsi fizine sveikata**, t. y. užsiėmi-

mai apie mankštą, sveiką mitybą, kokybišką miegą. Tai ypač aktualu:

- moterims
- neturintiems vaikų arba asmenims, kurių vaikai jau suaugę
- turintiems galimybių kartais gydytis privačiai

3. Asmeninio tobulėjimo temos

34 proc. respondentų domintų užsiėmimai apie tai, **kaip būti sėkmingu ir įdomiu žmogumi** – ieškoti pomėgių, talentų, pašaukimo. Tai ypač aktualu:

- moterims
- 18–39 metų amžiaus asmenims
- turintiems vidurinį išsilavinimą
- gyvenantiems su partnere (-iu)
- neturintiems vaikų arba turintiems vaikų iki 6 metų
- dirbantiems
- gyvenantiems didmiesčiuose

4. Santykiai

Ketvirtoje vietoje pagal aktualumą – **santykiai poroje (30 proc.).** Tai ypač aktualu:

- 18–39 metų amžiaus asmenims

- gyvenantiems su partnere (-iu)
- neturintiems vaikų arba turintiems vaikų iki 6 metų
- dirbantiems
- gyvenantiems didmiesčiuose
- turintiems galimybių bet kada gauti privačios medicinos paslaugas
- uždirbantiems 1 401 Eur ir daugiau

5. Bendravimas
Kaip geriau sutarti su kitais, pvz., bendravimo įgūdžiai su draugais, kolegomis (26 proc.), buvo ypač aktualu:

- 18–29 metų amžiaus asmenims
- turintiems vidurinį išsilavinimą
- neturintiems vaikų
- studijuojantiems
- gyvenantiems didmiesčiuose

6. Vaikų ir paauglių ugdymas
Tėvams atrodė aktualios bendravimo įgūdžių lavinimo grupės vaikams ir paaugliams (19 proc.) bei užsiėmimai vaikų auginimo temomis (16 proc.). Tai ypač aktualu:

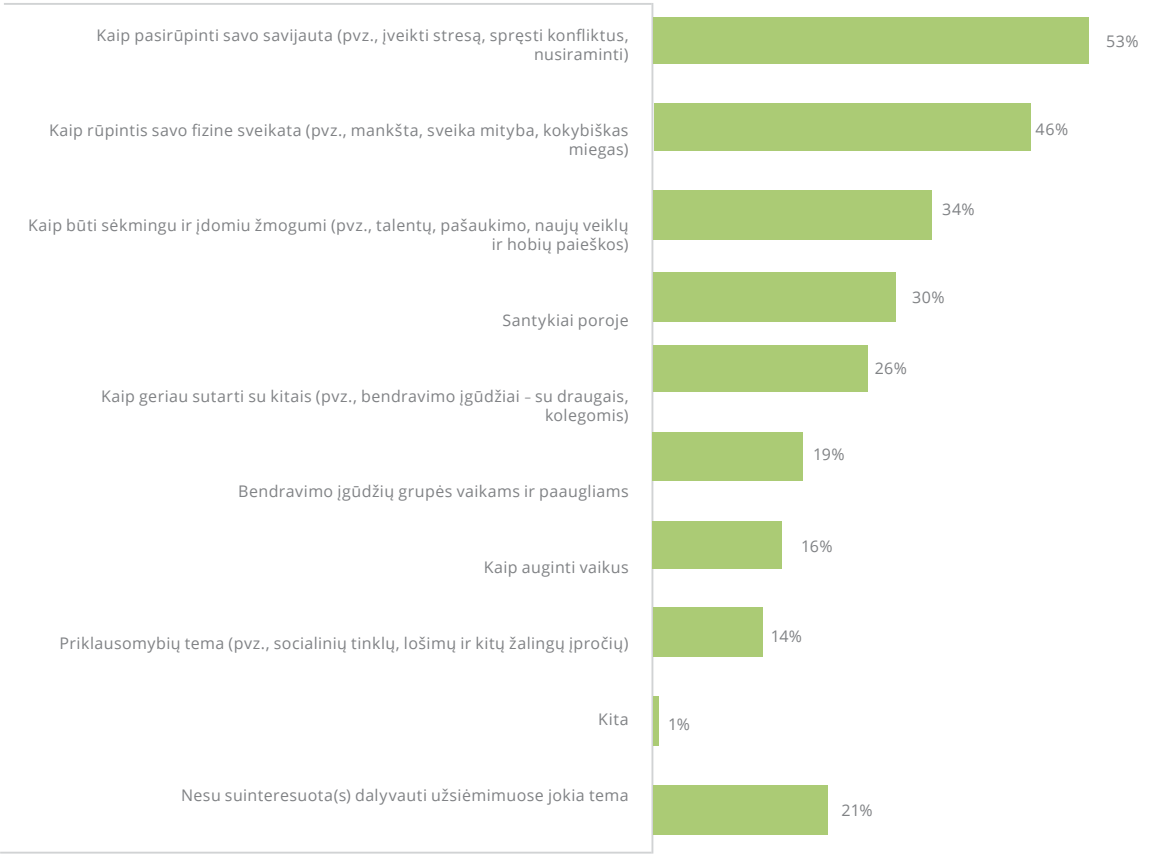
- moterims
- 30–49 metų amžiaus asmenims

- išsiskyrusiems
- turintiems vaikų iki 18 metų amžiaus ir vaikų su specialiaisiais ugdymo poreikiais
- dirbantiems
- galintiems bet kada gauti privačios medicinos paslaugas
- uždirbantiems daugiau nei 2 000 Eur
- gyvenantiems didmiesčiuose

7. Priklausomybių tema
14 proc. respondentų būtų suinteresuoti dalyvauti užsiėmimuose priklausomybių tema – apie socialinius tinklus, lošimus ar kitus žalingus įpročius. Tai ypač aktualu:

- 18–29 metų amžiaus asmenims
- studijuojantiems
- neturintiems vaikų arba turintiems vaikų su specialiaisiais ugdymo poreikiais
- turintiems šeimos narių, kuriais reikia pasirūpinti
- gyvenantiems didmiesčiuose

8. Nedomina nei viena tema
21 proc. respondentų nurodė, kad jų nedomina dalyvavimas jokiuose užsiėmimuose, tai ypač būdinga vyrams bei asmenims nuo 60 metų.1 proc. respondentų pasirinko atsakymą „Kita“.



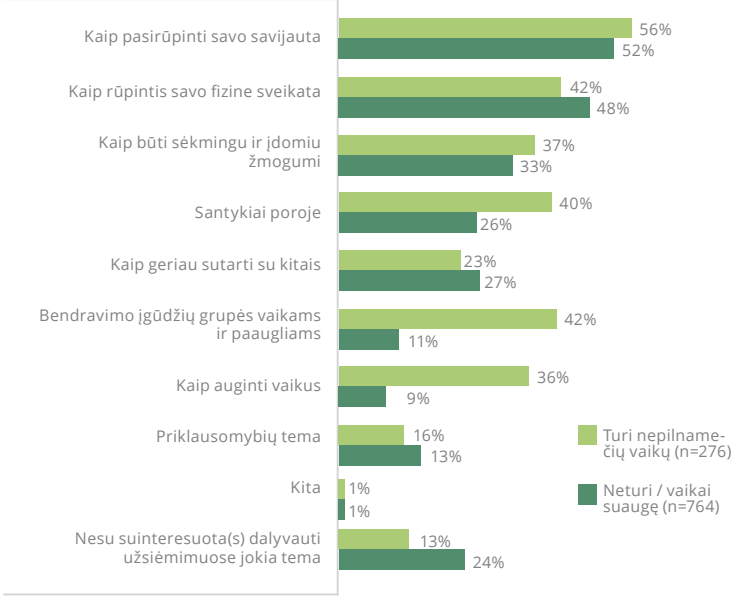
Pav. 18. Kurie užsiėmimai jums ar jūsų šeimai atrodo naudingi ir norėtumėte juose dalyvauti (prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite „Taip“ arba „Ne“)

Apibendrinant, **užsiėmimai dažniau aktualūs atrodė moterims; 18–39 metų amžiaus respondentams; turintiems nepilnamečių vaikų; dirbantiems asmenims ir didmiesčių gyventojams**.

Grafikuose pateikiami moterų ir vyrų bei asmenų, turinčių nepilnamečių vaikų ir neturinčių vaikų/turinčių suaugusių vaikų, palyginimai dėl naudingiausių užsiėmimų (*žr. Pav. 19 ir Pav. 20*)



Pav. 19. Vyrų ir moterų palyginimas dėl naudingiausių užsiėmimų



Pav. 20. Šeimų su nepilnamečiais vaikais ir šeimų, neturinčių vaikų/turinčių suaugusių vaikų, palyginimas dėl naudingiausių užsiėmimų

7.4. TINKAMIAUSIA PAGALBA

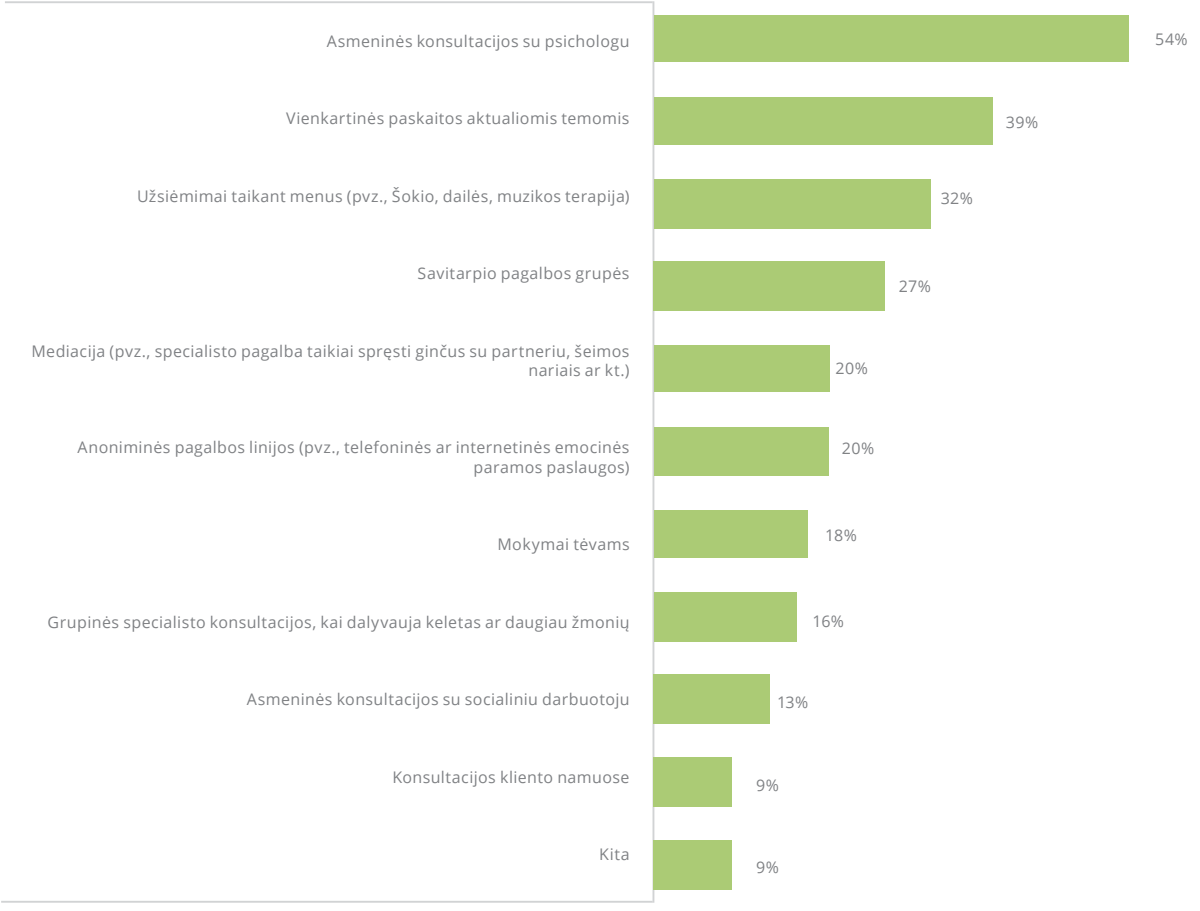
Apklausa atskleidė, kad dauguma respondentų linkę rinktis individualizuotas, profesionalias pagalbos formas, ypač psichologo konsultacijas (*žr. Pav. 21*). Grupinės, bendruomeninės ar mažiau asmeninio kontakto reikalaujančios pagalbos formos, tokios kaip savitarpio pagalbos grupės ar anoniminės linijos, buvo mažiau populiarios, tiesa, daliai respondentų vis tiek svarbios. Užtikrinant žmonių psichologinę gerovę ypač svarbus asmeninis ryšys ir privatumas.

Tinkamiausia pagalbos forma daugumai respondentų yra individualios konsultacijos su psichologu.

Respondentai dažniausiai nurodė, kad jiems tinkamiausia pagalbos forma yra **asmeninės konsultacijos su psichologu** – šią galimybę įvardijo net 54 proc. respondentų. Antroje vietoje – **vienkartinės paskaitos aktualiomis temomis**, kurias pasirinko 39 proc. apklaustųjų. Taip pat populiarūs buvo **užsiėmimai taikant menus** (pvz., šokio, dailės, muzikos terapija), juos pasirinko 32 proc. respondentų.

Kitos dažniau pasirenkamos pagalbos formos:

- **savitarpio pagalbos grupės** – 27 proc.
- **mediacija** (specialisto pagalba sprendžiant konfliktus su partneriu, šeimos nariais) – 20 proc.
- **anoniminės pagalbos linijos** (telefoninės ar internetinės emocinės paramos paslaugos) – 20 proc.
- **mokymai tėvams** – 18 proc.
- grupinės specialisto konsultacijos – 16 proc.
- asmeninės konsultacijos su socialiniu darbuotoju – 13 proc.



Pav. 21. Kokia pagalba jums būtų naudinga asmeniškai? (Prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite „Taip“ arba „Ne“)

- konsultacijos kliento namuose – 9 proc.
- kita – 9 proc.

Asmenines konsultacijas su psichologu ypač vertina šios grupės:

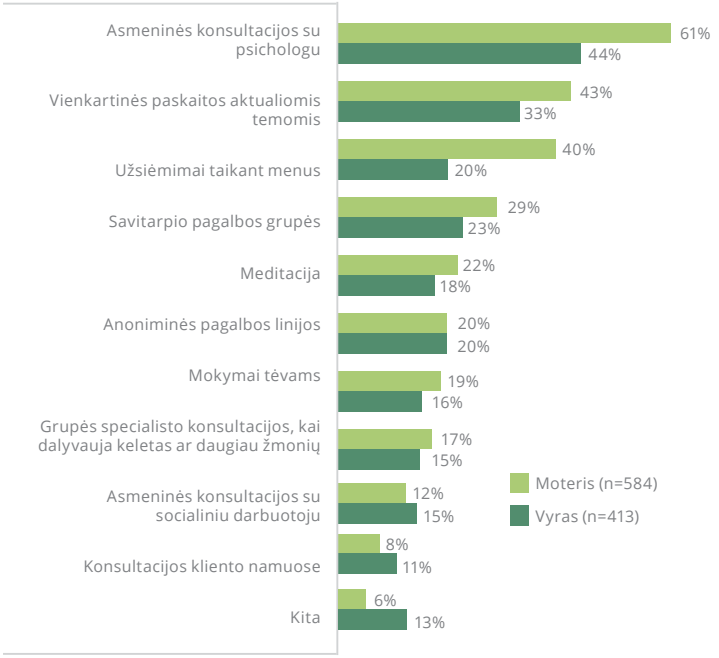
- moterys
- 18–39 metų respondentai
- asmenys su aukštuoju išsilavinimu
- gyvenantys vieni ar gyvenantys su partneriu (-e)
- neturintys vaikų
- dirbantys
- uždirbantys daugiau nei 2 000 Eur
- didmiesčių gyventojai

Didmiesčiuose gyvenantys asmenys ypač vertino:

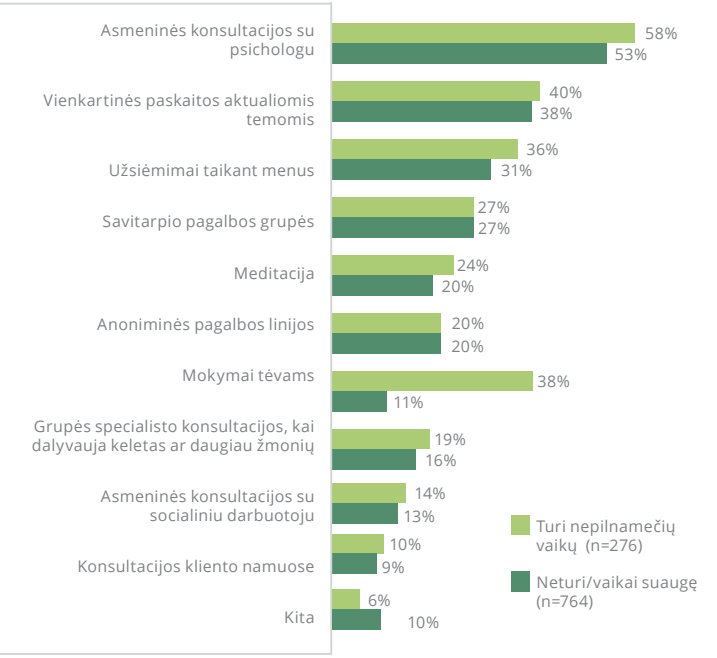
- mediaciją
- mokymus tėvams
- vienkartines paskaitas aktualiomis temomis


ART
COLOR

Grafikuose pateikiami moterų ir vyrų bei asmenų, turinčių nepilnamečių vaikų ir neturinčių vaikų/turinčių suaugusių vaikų, palyginimai dėl tinkamiausios pagalbos (*žr. Pav. 22 ir Pav. 23*).



Pav. 22. Vyrų ir moterų palyginimas dėl tinkamiausios pagalbos



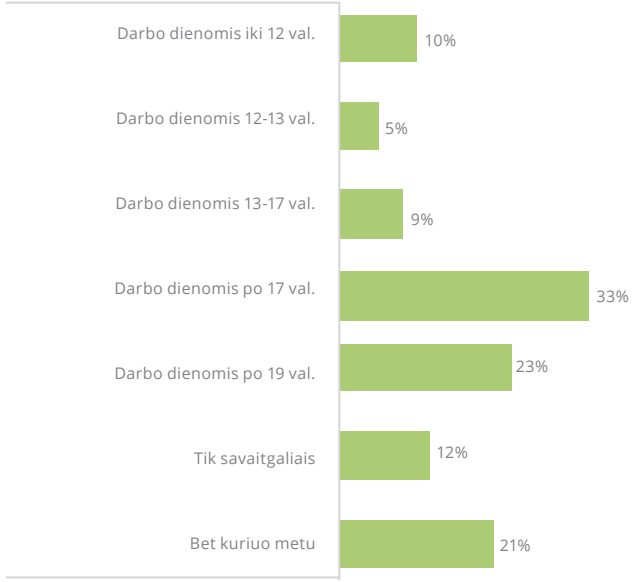
Pav. 23. Šeimų su nepilnamečiais vaikais ir šeimų, neturinčių vaikų/turinčių suaugusių vaikų, palyginimas dėl tinkamiausios pagalbos

7.5. TINKAMIAUSIAS LAIKAS

Remiantis apklausos duomenimis, daugumai dalyvių patogiausias laikas yra vakaras. Daugiausia respondentų nurodė, kad jiems patogiausia lankyti užsiėmimus **darbo dienomis po 17 val.** (33 proc.). Didesnė dalis apklaustųjų rinktųsi užsiėmimus **darbo dienomis po 19 val.** (23 proc.).

Nemažai respondentų pažymėjo, kad jiems būtų patogu užsiėmimus lankyti **bet kuriuo metu** (21 proc.), **tik savaitgaliais** vykstančius užsiėmimus rinktųsi 12 proc. dalyvių.

Užsiėmimai dienos metu yra mažiau patrauklūs.



Pav. 24. Koks užsiėmimų laikas jums būtų patogus? (Prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite „Taip“ arba „Ne“).

UŽRAŠAMS

METODINIS
KOMPLEKSINIŲ PASLAUGŲ ŠEIMAI
CENTRAS

METODINIS KOMPLEKSINIŲ PASLAUGŲ ŠEIMAI CENTRAS

metodiniscentras@pvc.lt

www.metodiniscentras.lt

Metodinis centras