

**ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ MOKSLŲ FAKULTETAS
VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO KATEDRA**

JURGITA URBONIENĖ

**NEĮGALIŲJŲ GYVENIMO KOKYBĘ GERINANČIŲ
SPECIALIŲJŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PASIŪLOS
TOBULINIMAS: TAURAGĖS RAJONO ATVEJIS**

Magistro darbas

Šiauliai, 2011

**ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ MOKSLŲ FAKULTETAS
VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO KATEDRA**

JURGITA URBONIENĖ

**NEĮGALIŲJŲ GYVENIMO KOKYBĘ GERINANČIŲ
SPECIALIŲJŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PASIŪLOS
TOBULINIMAS: TAURAGĖS RAJONO ATVEJIS**

Magistro darbas

Socialiniai mokslai, vadyba ir verslo administravimas (03S1)

Šaka - viešasis administravimas

Teigiu, kad magistro studijų baigiamasis darbas, kurį teikiu vadybos studijų programos magistro kvalifikaciniam laipsniui įgyti, yra originalus autorinis darbas:

Magistro darbo autorius Jurgita Urbonienė.....
(vardas, pavardė, parašas)

Vadovas prof.dr. Teodoras Tamošiūnas
(pareigos, vardas, pavardė, parašas)

Recenzentas
(pareigos, vardas, pavardė, parašas)

SANTRAUKA

Urbonienė, J. (2011). Neįgaliųjų gyvenimo kokybę gerinančių specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos tobulinimas: Tauragės rajono atvejis. Magistro darbas. Šiauliai: Šiaulių universitetas, Vadybos(specializacija –viešasis administravimas) magistrantūros studijų programa.

Magistro darbe nagrinėjamas specialiųjų socialinių paslaugų teikimas Tauragės rajono neįgaliems asmenims gyvenimo kokybės gerinimo aspektu, išanalizuoti ir susisteminti teoriniai bei teisiniai neįgaliųjų gyvenimo kokybės veiklos ypatumai. Teorinėje dalyje nagrinėjama gyvenimo kokybės samprata, socialinių paslaugų rūšys bei jų teikimo ypatumai, negalios ir socialinių paslaugų teikimo reglamentavimo teisės aktai. Dokumentų analizės ir ekspertų apklausos metodais atlikti empiriniai tyrimai. Suformuoti ir tyrimo rezultatais pagrįstos šios Specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos neįgaliesiems Tauragės rajone pagrindinės tobulinimo gairės: 1) naujų sąlygų neįgaliųjų įdarbinimui sudarymas; 2) neįgaliųjų požiūrio saviugdą, savęs vertinimą, integracijos į visuomenę ir darbo rinką kaita; 3) neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimas. Pateiktos išvados ir rekomendacijos neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimui.

Pagrindiniai žodžiai: socialinės paslaugos, socialinių paslaugų įvairovė, gyvenimo kokybės kintamieji.

SUMMARY

Urbonienė, J. (2011). The development in the supply of special social services that improve the quality of life of disabled persons: Tauragė district case. Master's Thesis. Šiauliai city: Šiauliai University, Management Magistracy study programme (specialisation – Public Administration).

This Master's Thesis approaches the provision of special social services to disabled persons of Tauragė district in consideration of the improvement of the quality of life; it also analyses and systematises the theoretical and legal peculiarities of the activities carried out with respect to the quality of life of disabled persons. The theoretical part researches the conception of the quality of life, types of social services and peculiarities of provision of such services; it also covers legislation regulating the provision of disability and social services. Empirical investigation based on the methods of document analysis and expert survey has been completed. The following main guidelines for the development in supply of special social services provided to disabled persons in Tauragė district have been defined and based on the results of the survey: 1) Preparation of new conditions for employment of disabled persons; 2) Self-education of the attitude and self-evaluation of disabled persons, changes in integration into society and labour market; 3) Improvement of the quality of life of disabled persons. Conclusions and recommendations for the improvement of the quality of life of disabled persons have been presented.

Keywords: social services, variety of social services, variables of the quality of life.

TURINYS

ĮVADAS	6
1. SOCIALINĖS PASLAUGOS NEĮGALIŪJŲ GYVENIMO KOKYBĖS GERINIMO ASPEKTU: TEORINIS DISKURSAS	11
1.1. Požiūris į negalią ir neįgaliųjų integracijos sąsajos su socialinėmis paslaugomis.....	11
1.2. Neįgaliesiems teikiamų socialinių paslaugų įvairovė	18
1.3. Neįgaliųjų gyvenimo kokybės kintamieji.....	23
2. NEĮGALIŪJŲ GYVENIMO KOKYBĘ GERINANČIŲ SPECIALIŪJŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PASIŪLOS ANALIZĖ	27
2.1. Tyrimo metodika.....	27
2.1.1. Tyrimo metodologija.....	27
2.1.2. Tyrimo operacionalizacija	29
2.1.3. Tyrimo etika ir eiga	30
2.1.4. Tyrimo geografija ir imtis.....	31
2.2. Neįgaliųjų integraciją vykdančių institucijų išorinės veiklos analizė.....	31
2.2.1. Politiniai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai	32
2.2.2. Ekonominiai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai.....	35
2.2.3. Socialiniai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai ES.....	37
2.2.4. Socialiniai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai Lietuvoje	39
2.2.5. Socialiniai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai Tauragėje.....	43
2.2.6. Technologiniai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai	50
2.3. Neįgaliesiems teikiamų socialinių paslaugų politiniai ir teisiniai aspektai	51
2.3.1. Tarptautinė neįgaliesiems teikiamų socialinių paslaugų politika ir teisinė sistema.....	51
2.3.2. Socialinių paslaugų neįgaliesiems teisinė bazė Lietuvoje.....	57
2.3.3. Normatyvinių aktų, reglamentuojančių socialinių paslaugų teikimą Lietuvoje, analizė	64
2.3.4. Strategijos „Europa 2020“ paslaugų neįgaliųjų atžvilgiu analizė.....	66
2.4. Ekspertų nuostatų analizė	70
2.5. Neįgaliųjų gyvenimo kokybę gerinančiųjų specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos tobulinimo gairės	73
2.5.1. Naujų sąlygų neįgaliųjų įdarbinimui sudarymas.....	73
2.5.2. Neįgaliųjų požiūrio saviugdą, savęs vertinimą, integracijos į visuomenę ir darbo rinką kaita.....	74
2.5.3. Neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimas	75
IŠVADOS	78
DISKUSIJA	80
REKOMENDACIJOS	81
LITERATŪRA	82
P R I E D A I	89

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Integracijos modeliai	17
2 lentelė. Pagrindiniai neįgaliųjų socialinės integracijos modeliai	18
3 lentelė. Socialinės priežiūros paslaugos	21
4 lentelė. Socialinės globos paslaugos neįgaliesiems asmenims	23
5 lentelė. Įregistruotų per laikotarpį neįgaliųjų bedarbių pasiūla	49
6 lentelė. Neįgaliųjų bedarbių užimtumo didinimas 2009 m.	49
7 lentelė. Neįgaliųjų asmenų įsidarbinimo, pasibaigus priemonės finansavimui, rodikliai	50

ILIUSTRACIJŲ SĄRAŠAS

1 paveikslas. Tyrimo eigos schema	29
2 paveikslas. Tyrimo operacionalizacija	30
3 paveikslas. Neįgaliųjų asmenų skaičiaus dinamika pagal darbingumo ir neįgalumo lygį	40
4 paveikslas. Darbingo amžiaus neįgaliųjų skaičiaus pasiskirstymas	41
5 paveikslas. Dirbantys neįgalieji	42
6 paveikslas. Dirbantys ir nedirbantys neįgalieji	43
7 paveikslas. Neįgaliųjų įdarbinimas	44

ĮVADAS

Temos aktualumas ir problema. Pasirinkta tema yra aktuali, nes neįgalių asmenų skaičius mūsų šalyje nuolat auga ir atitinka Jungtinių Tautų Organizacijos pateikiamus duomenis, kad pasaulyje žmonės su negalia sudaro apie 10 procentų visų gyventojų. Esant tokiai situacijai, socialinės paslaugos, ypač specialiosios, tampa svarbiausia šiuolaikinės socialinės apsaugos ir socialinės paramos dalimi bei įtakoja neįgalių žmonių gyvenimo kokybę.

Lietuvos Respublikoje neįgalūs asmenys sudaro beveik 8 procentus visų gyventojų. 2010 m. mūsų šalyje gyveno 266 645 neįgaliųjų. Didžiąją dalį neįgaliųjų sudaro asmenys, kuriems nustatytas 30-40 proc. darbingumo lygis, tokių asmenų yra 153 799. Sunkiausią negalią turinčių asmenų yra 33973. Asmenų, kuriems nustatytas 45-55 proc. darbingumo lygis, yra 63 538. 2008 metais šalyje gyveno 15335 vaikų, kuriems nustatytas neįgalumo lygis (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija).

Neįgaliųjų skaičius mūsų šalyje atitinka Jungtinių Tautų Organizacijos duomenis, kad pasaulyje žmonės su negalia sudaro apie 10 procentų visų gyventojų. Teikiamos bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos teigiamai įtakoja jų gyvenimo kokybę.

Pagal Lietuvos Statistikos Departamento skelbiamus duomenis, Lietuvoje daugėja neįgalių asmenų. 2007 metais neįgaliais iš darbingo amžiaus asmenų pirmą kartą pripažinti 25,6 tūkstančiai, tai 25 procentais daugiau nei 2006 metais. Jiems reikalinga socialinė pagalba, pagal poreikį būtina teikti bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas, kurių organizavimas turėtų būti nuolat tobulinamas bei plečiamas teikiamų paslaugų tinklas.

Esant tokiai situacijai socialinės paslaugos, ypač specialiosios, tampa svarbiausia šiuolaikinės socialinės apsaugos ir socialinės paramos dalimi (Vareikytė, Kaziliūnas ir kt., 2006).

Ir Lietuvoje vis labiau pradedama suprasti, kad vienas svarbiausių veiksnių, lemiančių specialiųjų asmenų poreikių vietą visuomenėje, yra adekvatus pačios visuomenės požiūris į tokius vaikus bei suaugusiuosius, į jų realias galimybes. Dėja, stokojama darbų, nagrinėjančių visuomenės požiūrį į neįgalių žmonių socialinę integraciją, dauguma tyrimų atlikti užsienyje. Tai paskatino išsiaiškinti Lietuvos žmonių požiūrį į neįgalių žmonių socialinę integraciją. Kalbėdami apie neįgalių žmonių socialinę integraciją, tuo pačiu lyg ir teigiame, kad šie žmonės yra už visuomenės veiklos ribų. Neįgaliųjų socialinei integracijai yra tam tikrų psichosocialinių kliūčių, dėl kurių neįgaliųjų įsiliejimas į visuomenę vis dar problema. Negalią turintiems žmonėms yra labai svarbi negalių neturinčių asmenų nuostata į juos. Viena žymiausių negirdinčių ir nematančių moterų pasaulyje amerikietė Elena Keller yra pasakiusi, kad „baisiausia ne aklumas, o reginčiųjų nuostata į neregius“. Ši nuostatų problema buvo ir yra aktuali visais žmonijos raidos laikmečiais. Taigi, visuomenės požiūris yra pagrindinė kliūtis, trukdanti plėtotis neįgaliųjų integracijos procesui.

Nacionalinė žmonių su negalia socialinės integracijos 2003–2012 metų programa apima visas Lietuvos žmonių su negalia socialinės integracijos politikos sritis. Jos tikslas – siekti lygių galimybių planuojant žmonių su negalia socialinės integracijos veiksmus, atitinkančius valstybės tarptautinius ir vidaus politikos tikslus ir išsipareigojimus. Programa parengta vadovaujantis Jungtinių Tautų Organizacijos lygių galimybių teikimo žmonėms su negalia bendrųjų taisyklių rekomendacijomis ir atitinka Europos Tarybos direktyvose įtvirtintas žmonių su negalia teises ir lygias galimybes.

Bendrųjų ir specialiųjų socialinių paslaugų teikimą Lietuvoje organizuoja ministerijos, apskritys ir savivaldybės. Ypač svarbų vaidmenį organizuojant ir teikiant socialines paslaugas vaidina savivaldybės. Šios institucijos turėtų užtikrinti sklandų ir efektyvų darbą, sukurti racionalų ir efektyvų socialinių paslaugų tinklą, garantuojantį klientų poreikių patenkinimą pagal nustatytus standartus. Nuo 2006 m. liepos 1 dienos įsigaliojusiam naujame Socialinių paslaugų įstatyme numatyta sudaryti galimybes ir siekti, kad asmuo kuo daugiau jam reikalingų bendrųjų ir specialiųjų socialinių paslaugų galėtų gauti savo namuose ar dienos centre, o ne stacionarioje globos įstaigoje. Socialinės paslaugos ir jų teikimas neįgaliesiems asmenims turi didelės reikšmės jų gyvenimo kokybei, apimančiai žmogaus dvasinę (emocinę), socialinę ir fizinę gerovę.

Siekiant tobulinti specialiųjų socialinių paslaugų įvairovę ir jų teikimo organizavimą, reikalingas socialinių paslaugų vertinimas. Įvertinus socialinių paslaugų teikimo procesus ir rezultatus, būtų galima tobulinti teikiamų specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlą, t. y. numatyti, kokias specialiąsias socialines paslaugas reikėtų teikti papildomai.

Socialinių paslaugų teikimo galimybes bei teikiamų socialinių paslaugų kokybę nagrinėjo (Johnson, 2001; Vareikytė, Kaziliūnas ir kt., 2006; Žalimienė, 2000; Išoraitė, 2007 ir kt.) Bendrųjų ir specialiųjų socialinių paslaugų teikimas – svarbi ir reikšminga pagalba vienišiesiems pensininkams, invalidams bei jų šeimoms, neįgalius vaikus auginančioms šeimoms, probleminėms šeimoms ir pan.

2007 metais Tauragės rajono savivaldybėje vidutinis gyventojų skaičius siekė 51 049 (23 912 vyrų ir 27 137 moterų), iš jų 3774 suaugę asmenys su negalia ir 337 vaikai su negalia – iš viso 4111 neįgalūs asmenys. Tai sudaro 8 procentus visų rajono gyventojų. Rajone gyvenančius neįgaliuosius aptarnauja ir socialines paslaugas jiems teikia 43 socialiniai darbuotojai.

Darbe nagrinėjamas specialiųjų socialinių paslaugų teikimas Tauragės rajono neįgaliesiems asmenims gyvenimo kokybės gerinimo aspektu. Pasirinkta tema yra aktuali, nes neįgalių asmenų skaičius mūsų šalyje nuolat auga ir atitinka Jungtinių Tautų Organizacijos (toliau tekste – JTO) pateikiamus duomenis, kad pasaulyje žmonės su negalia sudaro apie 10 procentų visų gyventojų. Esant tokiai situacijai socialinės paslaugos, ypač specialiosios, tampa svarbiausia šiuolaikinės socialinės apsaugos ir socialinės paramos dalimi bei įtakoja neįgalių žmonių gyvenimo kokybę.

Teorinėje dalyje nagrinėjama gyvenimo kokybės samprata, socialinių paslaugų rūšys bei jų teikimo ypatumai, negalios ir socialinių paslaugų teikimo reglamentavimo teisės aktai.

Mokslinė tyrimo problema – Tauragės rajono neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimo galimybių nustatymas ir pagrindimas. Magistro darbe nagrinėjamas **probleminis klausimas** – kaip pagerinti Tauragės rajono neįgaliųjų gyvenimo kokybę?

Tyrimo objektas. Tauragės rajono neįgaliesiems teikiamos specialiosios socialinės paslaugos.

Tyrimo tikslas: numatyti ir pagrįsti Tauragės rajono neįgaliųjų gyvenimo kokybę sąlygojančių specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos tobulinimo galimybes.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atlikti teorinių šaltinių apie specialiąsias socialines paslaugas ir neįgaliųjų gyvenimo kokybę analizę.

2. Išanalizuoti išorinius ir vidinius veiksnius, turinčius įtakos specialiųjų socialinių paslaugų neįgaliesiems kokybei.

3. Išnagrinėti negalės ir socialinių paslaugų teikimą reglamentuojančius teisinius aktus.

4. Atlikti ekspertų nuostatų apie veiksnius, turinčius esminės įtakos Tauragės rajono neįgaliųjų gyvenimo kokybę gerinančių specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos tobulinimui, analizę.

Hipotezė. Specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos neįgaliesiems Tauragės rajone pagrindinės tobulinimo gairės galėtų būti šios:

1. Naujų sąlygų neįgaliųjų įdarbinimui sudarymas.

2. Neįgaliųjų požiūrio saviugdą, savęs vertinimą, integracijos į visuomenę ir darbo rinką kaita.

3. Neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimas.

Tyrimo metodika. Tyrime naudoti teoriniai (analizė, apibendrinimas, sisteminimas) ir empiriniai (dokumentų analizė, interviu) tyrimo metodai. Atliktas kokybinis turinio tyrimas: išnagrinėti strateginio valdymo, instituciniai, žmogiškieji, techniniai ir įstatyminiai kriterijai. Atliktas interviu su institucijų darbuotojais, kurie pagal savo pareigas tiesiogiai atsakingi už neįgaliųjų gyvenimo kokybę, ir už neįgaliųjų integraciją visuomenėje. Ekspertų apklausoje dalyvavo 5 ekspertai iš tokių institucijų: Tauragės neįgaliųjų reabilitacijos centro direktorė, Tauragės socialinių paslaugų centro direktorė, Tauragės globos ir rūpybos skyrius Socialinės pagalbos tarnybos vadovė, Tauragės rajono neįgaliųjų draugijos pirmininkas (pats jau 29 metus yra neįgalus), ir dar vienas neįgalus. Darbas su ekspertais vyko nuo 2010 m. vasario mėn. iki 2011 gegužės mėn.

Magistro darbo aprobacija: parengtas ir priimtas publikavimui straipsnis SMF 2011 m. konferencijai Neįgaliųjų gyvenimo kokybę gerinančių specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos tobulinimas: Tauragės rajono atvejis (žr. 6 prieda).

PAGRINDINĖS SĄVOKOS

Aplinka - neįgaliojo viešojo ir asmeninio gyvenimo bei veiklos sąlygos ir galimybės laisvai judėti, naudotis visuomenėje teikiamomis paslaugomis, gauti reikiamą informaciją, bendrauti ir dalyvauti visose visuomenės gyvenimo srityse (Žin., 1991, Nr. 36-969).

Aplinkos veiksniai - išorinės aplinkybės, lengvinančios arba trukdančios neįgaliojo gyvenimui ir veiklai. Aplinkos veiksniai neįgaliojo socialinei integracijai gali būti palankūs arba nepalankūs.

Finansinės pagalbos priemonės - socialinė pinigine parama, tikslinės kompensacijos ir išmokos bei lengvatos. Šios priemonės skirtos neįgaliųjų specialiesiems poreikiams tenkinti bei materialinės padėties garantijoms užtikrinti.

Gyvenimo kokybė – tai ekonomikos, sociologijos ir politologijos sąvoka, apimanti žmogaus dvasinę (emocinę), socialinę ir fizinę gerovę.

Inkliuzija - integruoto ugdymo siekiamybė, aukščiausia jo reiškimosi forma (Tarptautinių žodžių žodynas, 1985)

Integracija – tai asmens įsiliejimas į socialinę grupę, visuomenę pagal bendras vertybes, normas, tikėjimą ir pan. (Socialinių apsaugos terminų žodynas, 2000).

Neįgalumas - dėl asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimo bei nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas (Žin., 2004, Nr. 83-2983).

Neįgalumo lygis - kompleksiskai įvertinus nustatytas asmens sveikatos būklės, savarankiškumo kasdienėje veikloje ir galimybių ugdytis netekimo mastas (Žin., 2010, Nr. 60-2958).

Neįgalusis - asmuo, kuriam įstatymo nustatyta tvarka pripažintas neįgalumo lygis arba mažesnis negu 55 procentų darbingumo lygis ir (ar) nustatyta specialiųjų poreikių tenkinimo reikmė (Žin., 2010, Nr. 60-2958).

Regioninė politika – tai svarbi viešosios politikos dalis, kuria siekiama sumažinti socialinius ir ekonominius skirtumus tarp regionų. Vykdamas regioninę politiką, labiau išsivystę regionai pasidalija dalimi savo išteklių su skurdesniais (Regioninė politika, 2010)

Socialinės paslaugos - Lietuvoje tiesiogiai teikiamos paslaugos, pagalba ir slauga namuose, konsultavimas bei pinigines išmokos (globos pinigai), skirtos sumokėti už socialines paslaugas (Socialinių apsaugos terminų žodynas, 2000).

Specialiosios socialinės paslaugos – tai tokios socialinės paslaugos, kurios teikiamos asmenims tuomet, kai bendrosios socialinės paslaugos yra neveiksmingos (Žin., 2003, Nr.: 43 -1989).

Socializacija - tai procesas, kurio metu asmuo, perimdamas visuomenės vertybes, nuostatas, normas ir kitą socialinį patyrimą, tampa tos visuomenės nariu (Negalės samprata, 2004).

Specialusis poreikis - specialiosios pagalbos reikmė, atsirandanti dėl asmens įgimtų ar įgytų ilgalaikių sveikatos sutrikimų (neįgalumo ar darbingumo netekimo) ir nepalankių aplinkos veiksnių (Žin., 2004, Nr. 83-2983).

Specialiųjų ugdymosi poreikių asmuo - asmuo, kurio galimybės dalyvauti ugdymo procese ir visuomenės gyvenime yra ribotos dėl įgimtų ar įgytų ilgalaikių sveikatos sutrikimų (neįgalumo ar darbingumo netekimo).

Stigma - koks nors žmogaus fizinis, psichologinis ar socialinis nukrypimas, ryškiai išsiskiriantis tam tikroje kultūroje (Kučinskas, Kučinskienė, 2000).

Techninės pagalbos priemonės - bet koks neįgaliųjų naudojamas specialus ar standartinis gaminys, įrankis, įranga ar techninė sistema, padedantys išvengti, kompensuoti, sumažinti arba pašalinti sutrikusių funkcijų įtaką sveikatos būklei, asmens savarankiškumui, ugdymuisi, darbinei veiklai.

Europos Bendrijos nuostatai - Europos Bendrijos teisės aktai, privalomi visoms Bendrijos narėms (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija).

Socialinės apsaugos teisės aktai - visuma teisės aktų, kuriais yra tvarkoma socialinė apsauga. (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija).

1. SOCIALINĖS PASLAUGOS NEĮGALIŲJŲ GYVENIMO KOKYBĖS GERINIMO ASPEKTU: TEORINIS DISKURSAS

1.1. Požiūris į negalią ir neįgaliųjų integracijos sąsajos su socialinėmis paslaugomis

Įvairių profesijų atstovai bando rasti atsakymus į klausimus: kas tai yra negalė, kokia jos genezė, kokios raiškos determinantės (Gailienė, 2007). Seniausia informacija apie žmonių negalią, kurią pateikia (Varžinskienė, 2003), siekia laikotarpį tarp 3500 ir 1800 metų prieš Kristų. Tas laikotarpis, kaip ir vėlyvesni, pasižymi dvigubu požiūriu į negalią – iš vienos pusės bandoma negalią panaikinti, o iš kitos pusės – neįgalus žmogus yra atstumiamas, jo bijomasi, jis išstumiamas iš visuomenės. Negalė visais žmonijos raidos periodais buvo laikoma skirtingumu, nenormalumu, nukrypimu nuo normos. (Ruškus, 2002).

Visuomenės santykis su neįgaliaisiais visuomet buvo savotiškas ir įvairiais laikotarpiais kintantis. Ilgus amžius nebuvo suvokiamos negalės atsiradimo priežastys, o iš nežinojimo kildavo neįgaliųjų segregacijos vajai, neretai jie tapdavo visuomenės atpirkimo ožiais. Įvairiose regionuose, įvairiais laikotarpiais galima aiškiai pastebėti mistines neįgalumo baimes, neįgaliųjų išstūmimą iš bendruomenės arba, priešingai, tikėjimą ypatingomis neįgaliųjų galiomis ir sugebėjimais, specifine jų misija. Negalę turintis žmogus, priklausomai nuo regiono ir laikotarpio, galėjo tapti laimės ar nelaimės, gėrio ar blogio pranašu-simboliu, kas ypatingai išryškėdavo visuomenės sukrėtimų metu (Ruškus 2001).

Ilgus tūkstantmečius neįgalieji nebuvo vertinami kaip „normalūs“ visuomenės nariai. Pirmykštėse visuomenėse neįgaliajam išgyventi buvo labai mažai galimybių, nes neįgalieji geriausiu atveju buvo paliekami likimo valiai, kada jiems likdavo labai mažai galimybių išgyventi atšiauriomis sąlygomis, be galimybės pramisti. Antikos laikais negalė užtraukdavo šeimai nelaimę, negarbę ir dievų pyktį, žydų bendruomenėse negalia aiškiai rodė bausmę už nuodėmes ir atleidimą, viduramžiais neįgalieji būdavo pašiepiami, jie pranašavo gresiantį vargą, o krikščioniškoji moralė vertė užsiimti ir tokių asmenų globa. Renesanso laikotarpio Europoje galima pastebėti pirmuosius, dažniausiai nesėkmingus, bandymus suprasti negalės priežastis, imtis gydymo. Moderniojoje visuomenėje neįgalumas pirmiausiai siejamas su netinkamumu darbo rinkai, labiau pažengusiu negalės suvokimu ir pirmaisiais tikslingos reabilitacijos bandymais. Bet kartu susiformavo ir visiškai priešinga „galutinio sprendimo“ teorija, kurią Europos totalitariniai režimai tiesiog fanatiškai bandė įgyvendinti.

Šiuolaikinėje visuomeninėje vis garsiau kalbama ne tik apie neįgalius žmones, bet ir apie jų integraciją į visuomeninį gyvenimą, formuojasi žmogaus teisių, kūrybinio kitoniškumo pripažinimo

požiūris, nors vis tik galima atrasti daugybę iš senųjų laikų ataidinčių su neįgaliaisiais susijusių pagrindų ir nelabai mitų. Specialistai integracijos terminą nagrinėja įvairiais aspektais: socialiniu, psichologiniu, edukaciniu ir pan. Konfliktas, kurį sukelia neįgalus žmogaus buvimas visuomenėje, dėl daugybės psichologinių ir socialinių kliūčių, šiandiena išlieka itin aktualus. Neadekvatų požiūrį į negalią rodo ne tik moksliniai tyrimai, bet ir sklandantys mitai (vienas iš tokių, kad neįgalūs vaikai gimsta tik asocialiose šeimose). Siekiant išsiaiškinti integracijos esmę, pirmiausia panagrinėkime, kaip negalią apibrėžia įvairūs mokslininkai.

Negalė – tai ribotas žmogaus pajėgumas atlikti įprastus ir normalius kiekvienam sveikam asmeniui veiksmus. (Andrašūnienė, 2007) pabrėžia, kad tai yra stabili individo psichikos ar fizinė būklė, dėl kurios jis negali savarankiškai atlikti kasdieninių gyvenimo funkcijų. Kai kurie autoriai negalia siūlo vadinti subtilias būsenas: kurtumas - klausos negalė, aklumas – regos negalė ir pan (Barkauskienė, Grinevičienė, Indrašienė, Pūkinskaitė, 2001). (Ruškus 2002) negalią apibrėžia ne tik kaip žmogaus fizinių, intelekto ar psichikos pokyčių, bet ir stereotipų, socialinių vaizdinių bei socialinės sąveikos rezultata. Minėtas autorius teigia, kad negalios sąvoka nurodo asmenis, situacijas, būsenas ir lūkesčius. Kita vertus, parodo socialinių lūkesčių ir statusų ryšį. Negalios sąvoka nurodo santykį tarp lūkesčių ir socialinės aplinkos. Anot Ruškaus (2001), Vakarų Europoje jau šio amžiaus pradžioje pradėjo formuotis psichosociologinis požiūris, jog negalia yra visuomenės problema. Negalė yra ne tik žmogaus fizinių, intelekto ar psichikos pokyčių, bet ir visuomenėje įsišaknijusių stereotipų, socialinių vaizdinių bei socialinės sąveikos (dažniausiai jos nebuvimo) rezultatas. Todėl negalia įsilieja į psichosociologijos tyrimų lauką per psichologijos ir sociologijos aspektus (Ruškus, 2002). Atsižvelgiant į istorinį ir kultūrinį kontekstą, nagrinėjamos sąlygos, kuriose atsiranda žmonės, turintys negalę. Psichosocialiniu požiūriu negalė vertinama kaip sąveika tarp asmens ir jo aplinkos (šeimoms, ugdymo institucijoms, socialinėms sąlygoms). Pagrindinis neįgalųjų integracijos veiksnys yra visuomenės požiūris į juos bei integraciją lemiančių socialinių struktūrų kokybės ir kiekybės santykis. Taip yra todėl, kad būtent dėl esamų neigiamo atspalvio socialinių vaizdinių visuomenės narių masinėje ir individualioje sąmonėje neįgaliesiems sunku integruotis į visuomenę. Daugelis tyrinėtojų teigia, kad bendravimo su neįgaliumi asmeniu problemiškas, kurį jaučia kiekvienas, yra šio asmens skirtingumas, faktas, kad jis yra kitoks. Ten pat Ruškus pabrėžia, jog T. Morganas, Paryžiaus Sorbonos universiteto edukologijos katedros profesorius, mano priešingai, t.y. bendravimo su neįgaliais asmenimis sunkumo priežastis yra panašumas į juos (Ruškus, 1997). Matydamas asmenį su negalia, kiekvienas žmogus pažįsta save: jis žino, kad irgi gali būti toks. (Wardas, 1999) pabrėžia, kad adekvačiam požiūriui į neįgaliosius būtina formuoti supratimą, kad neįgalieji – įprastinė bet kurios visuomenės dalis; jie tokie pat vertingi, kaip ir visi

kiti žmonės, turi tokius pat pagrindinius poreikius ir pasižymi individualiais ypatumais, turi fizinių ir kitų negalių ar tik dėl atsitiktinumo yra protiškai atsilikę.

Negalia skiriama pagal keletą kriterijų:

- pagal atsiradimo priežastis: įgimta; įgyta; senėjimas.
- pagal sunkumo laipsnį: lengva; vidutinė; sunki ir labai sunki.
- pagal sutrikimo pobūdį: fizinė negalė – judėjimo bei somatinių sutrikimų sukelta negalė; sensorinė negalė arba sutrikimas (aklumas, kurtumas, kalbos sutrikimas); protinė negalė (autizmas, Dauno sindromas); psichinė negalė (šizofrenija, depresija); raidos sutrikimai (Vaikų cerebrinis paralyžius, epilepsija).

Žmonės skirtingai reaguoja į ne tokius kaip jie, vadindami tai nukrypimais, nenormalumais; daugelis jaučiasi nejaukiai bendraudami su kitokiais žmonėmis, kiti užjaučia ir stengiasi jiems padėti. Požiūris į žmogų – tai suvokimas, kas yra žmogus, ko jam reikia, kokie jo elgesio motyvai. Susiformavo požiūris, kad socialinius nukrypimus kuria pati visuomenė, nustatydamą ir pritaikydama tam tikras socialines taisykles (Ruškus, 2001).

Neretai su neįgalumu siejama socialinė atskirtis, kurią savo darbuose, kaip nurodo (Brazienė, Guščinskienė 2004) nagrinėja daugelis tiek Lietuvos, tiek užsienio mokslininkų: (Andressas 1999, Cousinsas 1998, Gansas 1995, Jordanas 1996, Martinas 1996, Zaleckienė 1998, Poviliūnas 2003) ir kiti. Socialinė atskirtis akcentuoja individų nedalyvavimą ar sumažėjusias galimybes dalyvauti visuomenės socialiniame, ekonominiame ir kultūriniame gyvenime. Atlikus mokslinės literatūros analizę, kaip akcentuoja (Brazienė, Guščinskienė 2002), vieną iš ryškiausių socialinės atskirties grupių sudaro būtent neįgalūs asmenys. Socialinė atskirtis reiškia ir *marginalizaciją*, kuri, kaip pabrėžia (Andrašiūnienė 2007), atsiranda, kai žmonės sistemiškai pašalinami iš reikšmingos ekonominės, socialinės, politinės ir kitos žmonių veiklos jų bendruomenėse, neleidžiant jiems pasireikšti kaip žmogiškoms būtybėms. Marginalizacija – tai toks visuomeninis procesas ir jo padariniai, kurie lemia ir apibrėžia piliečių nebuvimą sudėtine *normalios* visuomenės dalimi (Vosyliūtė, 2002).

Baranauskienė ir Ruškus (2004) teigia, kad neįgalieji yra viena iš visuomenės mažumų, kurių socialinis dalyvavimas iki nepriklausomybės atkūrimo buvo labai ribotas. Susiklosčiusią situaciją lėmė daugelis priežasčių:

- istoriškai susiformavusios neigiamos visuomenės nuostatos ir stereotipai (stigmos reiškinys) – *stigma* - tai toks fenomenas, kai žmogus pasižymi koku nors fiziniu, psichologiniu socialiniu nukrypimo požymiu, žyme ir ta žymė labai skiriasi nuo kultūriškai nusistovėjusių normų (Suslavičius, Valickis, 1999). Stigma – tai gėda, nepatogumas. Tai koks nors žmogaus fizinis,

psichologinis ar socialinis nukrypimas, ryškiai išsiskiriantis tam tikroje kultūroje (Kučinskas, Kučinskienė, 2000);

- visuomenės narių individualios psichinės savybės (negalė nesąmoningai suvokiama kaip netektis, todėl atsiranda atviros arba užmaskuotos negalės reiškinių baimės);
- pačių neįgaliųjų kitoniškumas (neatitinka visuomenėje susiklosčiusių elgesio, intelekto, išorės, emocijų raiškos normų);
- institucinė neįgaliųjų segregacija (ugdymo ir globos institucijų tinklas yra atskirtas nuo „sveikųjų“ aplinkos);
- konkurencinis darbo rinkos modelis (norint dalyvauti darbo rinkoje privalu būti stipriausiam, geriausia, gabiausia).

Pasak (Ališausko 2002), kiekvienoje visuomenėje turėtų būti visais įmanomais aspektais analizuojama negalės situacija ir neįgalaus asmens problemos, stengiantis jam padėti integruotis į visuomenę.

Keičiantis visuomenei, gyvenimo sąlygoms, palengva keičiasi ir žmonių požiūris į negalia, neįgalių asmenų integraciją į visuomenę. Neįgalių asmenų integracijos esmę ir problemas nagrinėjo įvairių sričių mokslininkai (Kaffemanienė, 2001; Klimienė, 2001; Ruškus, 2001, 2002; Galkienė, 2001; Pivorienė, 2003; Ališauskas, 2002; Gailienė, 2007 ir kt.), apibrėždami ją įvairiais aspektais: socialiniu, psichologiniu, edukaciniu ir pan. Neįgalių asmenų integracijos galimybes bei tam sudaromas sąlygas Europos šalyse pakankamai išsamiai apžvelgė Петрюк (2004), daugiausia dėmesio skirdamas darbo būdams bei užimtumui. Integracija – tai asmens įsiliejimas į socialinę grupę, visuomenę pagal bendras vertybes, normas, tikėjimą (Socialinės apsaugos terminų žodynas, 2008). (Kaffemanienė 2001) nurodo, kad kuo dažniau visuomenė mato specialiujų poreikių asmenis, kuo daugiau žino apie jų gyvenimą, tuo greičiau keičiasi požiūris į juos. Todėl minėta autorė teigia, kad socialinę integraciją reikia skatinti kuo anksčiau. (Galkienė, 2003) teigia, kad galimybę neįgaliajam gyventi visavertį gyvenimą bendruomenėje sąlygoja abipusė sąveika: visuomenės pasirengimas priimti neįgaliuosius ir neįgalaus žmogaus pastangos būti veikliam bei apibendrinama pateikia apibrėžimą, kad integracija – tai skirtingų veiklos galimybių ir gebėjimų turinčių asmenų sistemingas susitikimas tikslingai veiklai (Galkienė, 2001). Pagrindinis neįgaliųjų integracijos veiksnys – visuomenės požiūris į juos bei integraciją lemiančių socialinių struktūrų kokybės ir kiekybės santykis. Fiziškai neįgalūs žmonės Lietuvoje susiduria su daugybe sunkiai sprendžiamų problemų visose gyvenimo srityse. Sunku vienareikšmiškai apibrėžti, kurios iš tų problemų svarbesnės, kurios mažiau reikšmingos. Tik surinkus didelį kiekį informacijos ir pažvelgus į ją visą, galima spręsti apie neįgalių žmonių padėtį, visuomenės požiūrį į juos, fiziškai neįgalių žmonių poreikių tenkinimą, jų integraciją į konkrečius visuomenės institutus, socialinę

vyriausybės politiką jų atžvilgiu ir pan. Neįgaliųjų integracijos proceso svarboje ir įgyvendinime kyla daug problemų. Pagrindinė iš jų yra nepalankus, neretai netgi priešiškas, visuomenės požiūris į neįgalius žmones. Taigi, niekas nepasikeis, kol žmonės nepakeis požiūrio į neįgaliuosius. Kita, didžiulė integracijos problema kyla iš pačių neįgaliųjų pusės. Tai susiję su požiūriu kaip pats neįgalusis vertina savo negalią ir kiek pastangų jis deda siekdamas tapti pilnaverčiu visuomenės nariu. Specialistų tarpe vyrauja nuomonė, kad niekas žmogaus neluošina taip, kaip jo paties požiūris į savo negalę.

Integracija liečia ne tik neįgalius žmones, bet, kaip pastebi (Radzevičienė 2003), ji jungia ir tuos asmenis, kurie yra neįgalių asmenų aplinkoje: tėvus, brolius, seseris, senelius.

Neįgaliųjų socialinės integracijos kaip teigia (Ivoškienė, 2003), dalyvauja įvairios suinteresuotųjų grupės: neįgaliųjų tėvai, nevyriausybines organizacijos, asmens sveikatos priežiūros, ugdymo, profesinio rengimo, užimtumo institucijos, žiniasklaida, privatūs asmenys kiti. Neįgaliesiems paslaugas teikia ir juos globoja, kaip nurodo minėta autorė, daug įvairių profesijų žmonių. (Ivoškienė 2003) nagrinėdama Prothero darbus išskiria du pagrindinius tikslus visiems suinteresuotiesiems, vykdančioms neįgaliųjų socialinę integraciją:

- veiklą organizuoti taip, kad būtų tobulinami atskiro individo gebėjimai ir jis galėtų gyventi kuo savarankiškiau;
- neįgalieji turėtų gyventi kuo normalesnį gyvenimą, t.y. gyventi kaip kiti ir kartu su kitais (Ivoškienė, 2003).

Be abejo, integracijos procesas neįmanomas be pačio neįgalaus asmens norų, lūkesčių ir interesų. Sąvoka norai yra neatsiejama nuo sąvokos galimybės. Norai ir galimybės duoda postūmį žmogaus individualiai veiklai.

Pasak (Baranauskienės, Elijošiaus, Pauliukonio 2004), integracijos procesas neįmanomas be pačio neįgalaus asmens norų, lūkesčių ir interesų. Sąvoka norai yra neatsiejama nuo sąvokos galimybės. Norai ir galimybės duoda postūmį žmogaus individualiai veiklai.

Būtų galima išskirti šiuos integracijos privalumus:

- **visuomenei:** naikina barjerus; ugdo toleranciją; padeda suprasti skirtingą gyvenimo patirtį; griaua stereotipus, vyraujančius visuomenėje; didina visų visuomenės narių lygias galimybes;
- **neįgaliesiems suteikia galimybę:** būti bendruomenės dalimi; susirasti draugų; bendrauti su kitais žmonėmis; išbandyti naujus įgūdžius.

Apibendrinama užsienio šalių mokslininkų patirtį (Pivorienė 2003) išskiria du integracijos modelius (žr. 1 lentelę):

- medicininį arba funkcijas ribojantį, kuris neįgalumą laiko nukrypimu nuo normos, asmenine individo problema, pirmiausia stengiantis mediciniškai padėti atstatyti sutrikusias funkcijas;

- socialinį arba raidos, kuris akcentuoja ne tik vidines, bet ir išorines neįgalumo priežastis ir pasekmes; neįgalumas priimamas kaip socialinė problema, kurios sprendimui būtinas teisinis pagrindas.

1 lentelė

Integracijos modeliai

Esminiai klausimai	MODELIS	
	Medicininis	Socialinis
Neįgalumas	Asmeninė problema	Socialinė problema
Dėmesio centre	Liga; Negalią turintys asmenys - kaip ligoniai	Sveikata; Negalią turintys asmenys - kaip „normalūs žmonės
Neįgalusis	Pacientas	Klientas
Socialines politikos principai	Neįgaliųjų institucionalizavimas, centralizuota socialinio aprūpinimo sistema	Deinstitucionalizavimas, decentralizavimas
Socialines paramos pobūdis	Dominuoja formali socialine parama	Formalios ir neformalios socialines paramos derinimas
Paslaugos	Globa, kurią planuoja gydytojai	Programos, kurias kuria ir vysto įvairių sričių specialistų komanda Neįgalieji yra lygiateisiai visuomenės nariai
Neįgaliųjų santykis su visuomene	Neįgalieji yra tarsi už visuomenės ribų	Neįgalieji yra lygiateisiai visuomenės nariai

Šaltinis: (Pivorienė, 2003)

Analizuojant 1 lentelėje pateiktus duomenis matome, kad skirtingi požiūriai remiasi skirtingomis filosofinėmis prielaidomis, specialiojo ugdymo ir socialines integracijos prioritetais, negalės samprata, socialines intervencijos metodais.

Išskiriama socialinė bei funkcinė integracija. Funkcinė integracija - kai žmonės su negalia gyvena ir dirba kaimynystėje su kitais žmonėmis. Socialinė integracija – kuomet neįgalieji turi socialinius kontaktus su negalią turinčiais kaimynais ir draugais, kartu praleidžia laisvalaikį integruotoje aplinkoje. Socialinė integracija prasideda tada, kai visuomenė pradeda ieškoti panašumų, o ne skirtumų. Integracijos sėkmei daug reikšmės turi teikiamos socialinės paslaugos, kurios, nežemindamos žmogiškojo orumo, padeda sėkmingai įsilieti į visuomeninį gyvenimą, užtikrina normalias gyvenimo sąlygas. Neįgalių asmenų aprūpinimas techninės pagalbos priemonėmis, fizinės aplinkos pritaikymas gyvenimui, teikiamos specialiosios socialinės paslaugos ir pan. gerina neįgalių asmenų gyvenimo kokybę, leidžia pasijusti pilnaverčiu visuomenės piliečiu.

Neįgalių asmenų socialinės integracija organizuojama remiantis tam tikrais principais, apibrėžtais Lietuvos Respublikos Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme (žr. 2 lentelę).

Pagrindiniai neįgaliųjų socialinės integracijos principai

Principai	Principo esmė
Lygių teisių	Neįgalieji turi tokias pačias teises kaip ir kiti visuomenės nariai;
Lygių galimybių	Neįgaliesiems, kaip ir kitiems visuomenės nariams, sudaromos tokios pat ugdymosi, darbo, laisvalaikio leidimo, dalyvavimo visuomenės, politiniame ir bendruomenės gyvenime, galimybės. Tik tais atvejais, kai tokios pat sąlygos ir priemonės yra neveiksmingos, numatomos specialiosios priemonės, gerinančios neįgaliųjų padėtį;
Diskriminavimo prevencijos	Neįgalieji apsaugomi nuo bet kokios diskriminacijos ar išnaudojimo;
Visapusiško dalyvavimo	Visais lygmenimis visi su neįgaliųjų gyvenimu ir veikla susiję klausimai sprendžiami derinant su jais ir (ar) jų atstovais pagal įstatymą bei atsižvelgiant į jų patirtį;
Savarankiškumo ir laisvės užtikrinimo	Neįgalieji nuolat skatinami būti savarankiški;
Prieinamumo	Neįgaliesiems sudaromos sąlygos veiklai visose gyvenimo srityse ir galimybė naudotis ištekliais;
Neįgalumo kompensavimo	Neįgalumo pasekmės kompensuojamos neįgaliesiems skirtomis įvairiomis pinigines ir nepiniginės paramos formomis;
Decentralizacijos	Pagalba neįgaliesiems priartinama prie jų gyvenamosios vietos, bendruomenė įtraukiama į socialinę neįgaliųjų reabilitaciją;
Destigmatizacijos	Visuomenė šviečiama siekiant šalinti neigiamas nuostatas ir stereotipus, susijusius su neįgaliaisiais;
Perimamumo ir lankstumo	Visos institucijos veikia darniai teikdamos socialines paslaugas ir ugdydamos neįgaliuosius;
Skirtingų poreikių tenkinimo	Neįgalieji sudaro labai įvairialypę visuomenės grupę, todėl, teikiant paramą, atsižvelgiama į skirtingus neįgaliųjų poreikius.

Šaltinis: Lietuvos Respublikos invalidų socialinės integracijos įstatymas (Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas) 3 straipsnis (Žin., 2004 Nr. 83-2983)

Analizuojant 2 lentelėje pateiktus principus bei jų esmę galima teigti, kad specialiosios socialinės paslaugos padeda įgyvendinti juos bei teigtakoją neįgalių asmenų gyvenimo kokybę, t.y. neįgalieji skatinami būti savarankiški, jiems sudaromos tokios pat ugdymosi, darbo, laisvalaikio leidimo galimybės, stengiamasi juos apsaugoti nuo diskriminacijos ir išnaudojimo ir pan. Socialinė integracija (*angl. Social Inclusion*) siekia mažinti nelygybę tarp mažiau privilegijuotų grupių ir likusios visuomenės siekiant užtikrinti, kad parama pasiektų tuos, kuriems jos labiausiai reikia. Inkluzija tai integruoto ugdymo siekiamybė, aukščiausia jo reiškimosi forma. Ji suprantama kaip *buvimas kartu*, išreiškiant pagrindinį socialinės integracijos principą – sukurti vienodas sąlygas visiems dalyvauti bet kokioje veikloje. Inkluzija - tai socialiniai santykiai, pagrįsti partnerystės principais bei skirtybių toleravimo filosofija (Ruškus, 2002). Minėtas autorius nurodo bei išskiria šiuos esminius inkluzijos principus:

- priklausyti bendruomenei ir būti priimtam jos narių;
- nuolatiniai socialiniai santykiai ir draugystė;
- šeimos, specialistų ir bendruomenės partnerystė;
- viena „mokykla visiems“; vienodos ugdymo institucijų struktūros ir sveikiems, ir neįgaliems;

- visiškai įgyvendinamos žmogaus teisės;
- galimybė atlikti įvairius socialinius vaidmenis;
- priklausomybės nuo kitų žmonių mažinimas.

Pagal pateiktus apibrėžimus bei išskirtus principus galima teigti, kad inkluzija – tai ne priemonė tikslams pasiekti, ji pati yra galutinis tikslas ir rezultatas.

Negalia – tai asmens būklė, kai dėl įgimtų ar įgytų fizinių ar psichinių trūkumų asmuo visai arba iš dalies negali pasirūpinti savo asmeniniu ir socialiniu gyvenimu, įgyvendinti savo teisių ir vykdyti pareigų. Neįgalių asmenų padėti palengvinti ir pagerinti gali jiems teikiamos specialiosios socialinės paslaugos, padedančios įgyvendinti pagrindinius neįgaliųjų socialinės integracijos principus.

1.2. Neįgaliesiems teikiamų socialinių paslaugų įvairovė

Socialinės paslaugos, pagalba ar labdara visuomet buvo svarbi visuomenei. Daugeliu atveju pagalbos formos buvo įtakotos religinių įsitikinimų, tuo pagrindu formuojami papročiai, taisyklės ar ritualai visuomenėje.

Kriauzaitė (2007) nurodo, kad (Anheeiras 2000, Beackeris 2000, Carole Sutron 1999) socialines paslaugas įvardina kaip visuomenines paslaugas, apimančias įvairias gyvenimo sferas, tokias kaip švietimas, kultūra, asmens ir turto apsauga, sveikatos apsauga, transportas ir ryšiai, informacinės technologijos, butis ir kitos paslaugos. Lietuvoje už tokią socialinių paslaugų sampratą pasisako (Dovalienė 1999, Kovalys 1998). Kita grupė mokslininkų į socialines paslaugas žvelgia per siauresnę prizmę traktuodami, kad socialinės paslaugos – tai pagalba silpnesnėms visuomenės grupėms. Socialinės paslaugos Lietuvoje – tai paslaugos, kurias teikia Lietuvos socialinės apsaugos sistema.

Socialinės paslaugos – tai paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimoms) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija). Tai pagalba, teikiama nepinigine forma, kai nepakanka kitų socialinės apsaugos sistemos garantijų. Jos tampa svarbia šiuolaikinės socialinės apsaugos ir socialinės paramos dalimi.

Socialinės paslaugos – tai viena iš šiuolaikinės valstybės socialinės apsaugos sistemos dalių, kuri padeda garantuoti žmonėms reikalingą apsaugą ir gerovę, kuo ilgesnį jų savarankiškumą, galimybes dalyvauti bendruomenės bei visuomenės gyvenime (Žalimienė, 2005).

Socialinės paslaugos, kurias aptarsime šiame baigiamajame magistro darbe, yra viena iš paslaugų rūšių, kurių teikimo galimybes Lietuvoje nagrinėjo Vareikytė, Kaziliūnas ir kiti (2006), (Žalimienė 2003, 2000), (Išoraitė 2007). Minėti autoriai akcentuoja tai, kad socialinių paslaugų kokybė pirmiausia priklauso nuo poreikio paslaugoms įvertinimo tikslumo, tinkamo paslaugų planavimo bei kontrolės.

Lietuvoje vis aktualesnė tampa socialinių paslaugų infrastruktūros plėtra, siekiant, kad socialinės paslaugos greičiau pasiektų klientą. Socialinių paslaugų teikimas neatsiejamas nuo socialinių paslaugų poreikio, kurį, anot (Johsono 2001), galima nustatyti keliais būdais:

- paslaugų teikimo spragos;
- paslaugų sumažėjimas;
- paslaugų prieinamumas įvairioms visuomenės grupėms;
- paslaugų prieinamumas tiems, kurie turi poreikių;
- naudojimasis paslaugomis (Johnson, p. 83).

Socialinių paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį. Socialinės paslaugos teikiamos siekiant užkirsti kelią asmens, šeimos, bendruomenės socialinėms problemoms kilti, taip pat visuomenės saugumui užtikrinti.

Viena iš pagrindinių socialinių paslaugų gavėjų grupių – neįgalūs asmenys (turintys fizinę ar proto negalią).

Socialinės paslaugos gali būti teikiamos tiek socialinių paslaugų įstaigose (socialinės globos namuose, šeimynose, laikino gyvenimo namuose, dienos socialinės globos centruose, savarankiško gyvenimo namuose, socialinės priežiūros centruose, bendruomeninėse įstaigose ir kt.), tiek asmens namuose.

Socialinės paslaugos suprantamos kaip pagrindinė socialinio darbo, socialinės pagalbos organizavimo forma šiuolaikinėje valstybėje. Tapatus yra pagalbos objektas – individas, šeima, bendruomenė. Pagrindiniai socialinių paslaugų teikėjai yra socialiniai darbuotojai. Už socialinių paslaugų teikimo organizavimą atsako Socialinės apsaugos ir darbo, Sveikatos apsaugos, Švietimo ir mokslo ministerijos, apskričių viršininkų administracijos, savivaldybės bei kitos žinybos. Pagrindiniai socialinių paslaugų teikimo organizatoriai yra savivaldybės. Savivaldybės atsako už socialinių paslaugų teikimo savo teritorijose gyventojams užtikrinimą planuodama ir organizuodama socialines paslaugas, kontroliuodama bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę. Savivaldybė vertina ir analizuoja gyventojų socialinių paslaugų poreikius, pagal gyventojų poreikius prognozuoja ir nustato socialinių paslaugų teikimo mastą ir rūšis, vertina ir nustato socialinių paslaugų finansavimo poreikį. Savivaldybė kasmet sudaro ir tvirtina socialinių

paslaugų planą pagal socialinių paslaugų planavimo metodiką, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 metų lapkričio 15 dienos nutarimu Nr. 1132.

Bendrosios socialinės paslaugos teikiamos asmeniui (šeimai), kurio gebėjimai savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimoms) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime gali būti ugdomi ar kompensuojami atskiromis, be nuolatinės specialistų pagalbos teikiamomis paslaugomis. Šioms paslaugoms priskiriamos informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, sociokultūrinės paslaugos, transporto organizavimo, maitinimo organizavimo, aprūpinimo būtiniaisiais drabužiais ir avalyne bei kitos paslaugos. Taip pat reikia pažymėti, kad atskirais savivaldybės nustatytais atvejais, kai bendrąsias socialines paslaugas ir socialinę priežiūrą asmeniui (šeimai) yra veiksmingiau organizuoti pinigais, šios paslaugos gali būti keičiamos į piniginę išmoką – pagalbos pinigus.

Specialiosios socialinės paslaugos – tai tokios socialinės paslaugos, kurios teikiamos asmenims tuomet, kai bendrosios socialinės paslaugos yra neveiksmingos. Šios paslaugos teikiamos nestacionariose ir stacionariose globos įstaigose. Specialiosioms paslaugoms priskiriama:

- socialinė priežiūra;
- socialinė globa.

3 lentelė

Socialinės priežiūros paslaugos

Eil. Nr.	Paslauga, jos apibūdinimas	Gavėjai	Trukmė/ dažnumas	Teikėjai	Teikimo vieta
1.	Pagalba <u>į namus</u> , t.y. asmens namuose teikiamos paslaugos padedančios asmeniui tvarkytis buityje bei dalyvauti visuomenės gyvenime.	Suaugę asmenys su negalia ir jų šeimos, senyvo amžiaus asmenys ir jų šeimos, kt. asmenys ir jų šeimos	Iki 4 val. per dieną, iki 5 kartų per savaitę	Socialiniai darbuotojai, jų padėjėjai ir kt. specialistai	Asmens namuose
2.	<u>Socialinių įgūdžių ugdymas ir palaikymas</u> , t.y. paslaugos, teikiamos dienos metu, siekiant palaikyti ir atstatyti savarankiškumą.	Suaugę asmenys su negalia ir jų šeimos, senyvo amžiaus asmenys ir jų šeimos, kt. asmenys ir jų šeimos	Pagal poreikį	Socialiniai darbuotojai, jų padėjėjai, psichologai ir kt.	Socialinių paslaugų įstaigose, asmens namuose ir kt.
3.	<u>Apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose</u> , t.y. namų aplinkos sąlygų ir reikalingų paslaugų suteikimas, kai nereikia nuolatinės, intensyvios priežiūros.	Suaugę asmenys su negalia, senyvo amžiaus asmenys, socialinės rizikos suaugę asmenys ir jų šeimos, socialinės rizikos šeimos	Neterminuot a	Socialiniai darbuotojai, jų padėjėjai,	Socialinių paslaugų įstaigose
4.	<u>Laikinas apgyvendinimas</u> t.y. nakvynės ir būtinųjų paslaugų (asmens higienos, buitinių) suteikimas asmenims krizių atvejais ar dėl šeimoje iškilusių problemų, dėl kurių iškyla grėsmė asmens sveikatai ar	Socialinės rizikos suaugę asmenys, socialinės rizikos šeimos.	1 kartas, ne ilgiau kaip 3 paros.	Socialiniai darbuotojai, jų padėjėjai, kiti specialistai.	Socialinių paslaugų įstaigose ir kt.

	gyvybei.				
5.	<u>Intensyvi krizių įveikimo pagalba</u> t.y. pagalbos suteikimas asmeniui, atsidūrusiam krizinėje situacijoje.	Suaugę asmenys su negalia, senyvo amžiaus asmenys, socialinės rizikos suaugę asmenys, kiti asmenys.	Pagal poreikį	Socialiniai darbuotojai, jų padėjėjai, kiti specialistai.	Įvykio vietoje (mobilios krizių įveikimo komandos), socialinių paslaugų įstaigose ir kt.

Sudaryta darbo autorės pagal šaltinį: (Socialinių paslaugų katalogas, 2003)

Socialinė priežiūra - tai visuma paslaugų, kuriomis asmeniui (šeimai) teikiama kompleksinė pagalba, kuriai nereikia nuolatinės specialistų priežiūros.

Socialinei priežiūrai priskiriamos pagalbos į namus, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo, laikino apnakvinimo bei kitos paslaugos (žr. 3 lentelę)

Antra specialiųjų socialinių paslaugų grupė – *socialinės globos paslaugos*, t.y. visuma paslaugų, kuriomis asmeniui (šeimai) teikiama kompleksinė nuolatinės specialistų priežiūros reikalaujanti pagalba. Socialinė globa teikiama institucijoje (socialinės globos įstaigoje) ar asmens namuose. Socialinės globos teikimo trukmė priklauso nuo asmenų, jų poreikio paslaugoms ir nuo įstaigos tipo. Socialinės globos paslaugų sudėtis:

- informavimas;
- konsultavimas;
- tarpininkavimas ir atstovavimas;
- bendravimas;
- laisvalaikio organizavimas;
- ugdymo organizavimas (vaikams su negalia ir suaugusiesiems su negalia iki 21 m.);
- maitinimo organizavimas (kai paslauga teikiama ilgiau nei 5 valandas per dieną);
- asmeninės higienos paslaugų organizavimas (skalbimo paslaugų ir pan.);
- psichologinė - psichoterapinė pagalba;
- pagalba rengiantis, maitinantis, prausiantis ir kt. pobūdžio pagalba;
- kasdienio gyvenimo įgūdžių ugdymas ir palaikymas (tvarkant pinigų apskaitą, apsiperkant ir mokant mokesčius, planuojat ir atliekant namų ruošos darbus, bendraujant ir pan.);
- darbinių įgūdžių ugdymas (siuvimas, mezgimas, audimas, dailės dirbiniai, keramika, savarankiškas patalpų, aplinkos tvarkymas ir pan.);
- sveikatos priežiūros paslaugos;
- kitos paslaugos, reikalingos asmeniui pagal jo savarankiškumo lygį.

Socialinės globos paslaugos skirstomos į dienos socialinę globą, trumpalaikę socialinę globą ir ilgalaikę socialinę globą. Socialinės globos paslaugos gavėjai, trukmė/dažnumas, paslaugų teikėjai ir paslaugų teikimo vieta pateikiami 4 lentelėje.

4 lentelė

Socialinės globos paslaugos neįgaliems asmenims

Eil. Nr.	Paslauga, jos apibūdinimas	Gavėjai	Trukmė/dažnumas	Teikėjai	Teikimo vieta
1.	Dienos socialinė globa	Vaikai su negalia, suaugę asmenys su negalia	Nuo 3 iki 8 val. per dieną iki 5 kartų per savaitę institucijoje, nuo 3 iki 8 val. per parą, iki 7 kartų per savaitę asmens namuose	Socialiniai darbuotojai, jų padėjėjai, psichologai, psicho terapeutai, sveikatos priežiūros, švietimo, ugdymo, užimtumo specialistai	Institucijoje (dienos (socialinės globos centre asmenims su negalia, senų žmonių dienos socialinės globos centre, vaikų su negalia dienos socialinės globos centre), asmens namuose.
2.	Trumpalaikė socialinė globa	Suaugę asmenys su negalia, vaikai su negalia	12 valandų per parą iki 1 mėnesio	Socialiniai darbuotojai, jų padėjėjai, psichologai, psichoterapeutai, sveikatos priežiūros, švietimo, ugdymo, užimtumo specialistai	Socialinės globos namuose, grupiniuose gyvenimo namuose, asmens namuose.
3.	Ilgalaikė socialinė globa	Suaugę asmenys su negalia	Daugiau nei 1 mėn. per pusę metų, neterminuotai	Socialiniai darbuotojai, jų padėjėjai, sveikatos priežiūros, švietimo, ugdymo, užimtumo specialistai.	Socialinės globos namuose, grupiniuose gyvenimo namuose.

Sudaryta darbo autorės pagal šaltinį: (Socialinių paslaugų katalogas, 2006)

Socialinės paslaugos taip pat gali būti klasifikuojamos pagal klientų grupes ir teikėją (Kriauzaitė, 2007). Socialinės paslaugos, kurios klasifikuojamos pagal klientų grupes pasižymi tuo, kad šios grupės atspindi pagrindines problemas, kurioms spręsti yra reikalingas socialinių paslaugų tinklas (Kriauzaitė, 2007). Socialinės paslaugos pagal teikėją gali būti valstybės, savivaldybės įstaigų, nevyriausybinių organizacijų, religinių bendruomenių ar privačių įstaigų teikiamos paslaugos.

Pagrindiniai socialinių paslaugų teikėjai yra socialiniai darbuotojai, kurie ne tik teikia paslaugas, bet yra ir organizatoriai, ir koordinatoriai. Socialinis darbas orientuojamas į asmenį ar šeimą, esančius tam tikroje socialinėje aplinkoje ir veikiamus tam tikrų socialinių veiksnių. Socialinio darbo reikalavimas – sisteminis požiūris, kad visi trys elementai – asmuo, aplinka bei

santykiai tarp asmens ir aplinkos – sudarytų vieningą visumą. Socialinis darbas orientuojamas į asmenį ar šeimą, o socialinio darbuotojo profesinį vaidmenį teikiant specialiąsias socialines paslaugas galima apibūdinti kaip metodinį tarpininkavimą tarp kliento ir socialinių institucijų sprendžiant problemas.

Socialinių paslaugų teikimas kaip tiesioginis paslaugų teikėjo ir gavėjo kontaktas yra reglamentuojamas tam tikrų principų, kurių laikantis išsaugomos kliento teisės, pasiekiamas kuo didesnis teikiamų paslaugų efektas klientų gyvenimo kokybei bei garantuojama suteiktų paslaugų kokybė.

Neįgaliems asmenims teikiamos socialinės paslaugos – tai nepinigine forma teikiama pagalba silpnesniems, negalintiems savimi pasirūpinti asmenims. Socialinių paslaugų tikslas – padėti asmenims spręsti savo problemas, sudaryti sąlygas ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes spręsti iškilusias problemas. Šiuolaikinėje visuomenėje itin svarbios specialiosios socialinės paslaugos, t.y. socialinė priežiūra ir socialinė globa.

1.3. Neįgaliųjų gyvenimo kokybės kintamieji

Apie gyvenimo pilnatvę, žmogaus laimę savo veikaluose kalbėjo jau graikų filosofai. Aristotelis (384 – 322 m.pr.Kr.), kalbėdamas apie žmogaus laimę ir gyvenimo pilnatvę, vienas pirmųjų subjektyviai apibrėžė gyvenimo kokybės sąvoką. Filosofas pažymėjo sąvokų „*gerai gyventi*“ ir „*būti laimingam*“ tapatumą. Gyvenimo kokybė filosofiniu požiūriu apibūdinama kaip žmogaus gyvenimo gerumo laipsnis arba vertė, laimės siekis. Psichologija gyvenimo kokybę apibrėžia kaip objektyvią psichinę gerovę, medicininis aspektu gyvenimo kokybę apibrėžiama daugiareikšmiškai, tačiau dėmesys telkiamas į sveikatos kriterijus (Kalėdienė, Petrauskienė, Rimpela, 1999).

Visuomenės raidoje gyvenimo ir jo kokybės samprata visada buvo aktualios rašytojams, mokslininkams bei filosofams. XX amžiaus pradžioje gyvenimo kokybės terminą pirmasis paminėjo A. C. Pigou knygoje apie ekonomiką ir gerbūvį. Prapiesčio, Juozulyno ir Jurgelėno (2003) teigimu, gyvenimo kokybę analizuoja: psichologija, filosofija, sociologija, teisė, ekonomika, medicina ir kt.

Tiksliai apibrėžti sąvoką *gyvenimo kokybė* nėra lengva, nes žmogus yra sudėtinga sistema, sudaryta iš daugybės fizinių ir psichinių komponentų. Be to, tai susiję su kiekvieno žmogaus asmeninėmis savybėmis, kiekvienas skirtingai reaguoja į jį supančią fizinę ir socialinę aplinką. Kiekvienas individas yra asmenybė - nepakartojama, unikali, kontaktuojanti su kitomis asmenybėmis ir užimanti tam tikrą socialinę padėtį visuomenėje. Gyvenimo kokybės vertinimas

labai daug priklauso ir nuo asmenybės tipo, išsilavinimo, sveikatos būklės. Pats paprasčiausias gyvenimo kokybės įvertinimas galėtų būti nusakomas dichotomija *laimingas - nelaimingas, patenkintas – nepatenkintas*. Anot (Valiaus 2003) kiekviena nauja karta iškels savus teisingumo ir kokybės reikalavimus, kurie keisis kartu su bendru gyvenimo suvokimu. Kaip minėtas autorius nurodo, keičiantis visuomenei, keisis ir gyvenimo kokybės suvokimas, tačiau nesikeis vienas dalykas, kad kūnas – instrumentas, kuriuo asmuo naudojasi siekdamas savo tikslų. Kuo geriau suderintas šis instrumentas, tuo lengviau žmogui tenkinti savo troškimus ir poreikius.

Vienas iš esminių gyvenimo kokybės rodiklių yra socializacija, kuri apibūdinama kaip procesas „kurio metu asmuo, perimdamas visuomenės vertybes, nuostatas, normas ir kitą socialinį patyrimą, tampa tos visuomenės nariu. [...]. Socializacijos metu individas perima savo socialinę prigimtį“ (Leonavičius, 2003).

Gyvenimo kokybė yra esminis socialinės integracijos vertinimo kriterijus. Gyvenimo kokybė (angl. *quality of life*) – tai ekonomikos, sociologijos ir politologijos sąvoka, apimanti žmogaus dvasinę (emocinę), socialinę ir fizinę gerovę. Tikslios ir vienareikšmiškos gyvenimo kokybės apibrėžties nėra. Gyvenimo kokybę lemia visas supantis pasaulis. Gyvenimo kokybės samprata yra abstrakti, jos vertinimas – sudėtingas.

Pasaulio Sveikatos Organizacija 1993 metais pasiūlė tokį gyvenimo kokybės apibrėžimą: tai individualus savo vietos gyvenime vertinimas kultūros ir vertybių sistemos, kurioje individas gyvena, kontekste, susijęs su individo tikslais, viltimis, standartais bei interesais. Pažymima, kad gyvenimo kokybė yra vertinama daugeliu aspektų ir turi apimti visas individo gyvenimo sritis, jos tyrimas grindžiamas plačia sveikatos perspektyva: fiziniu, psichologiniu ir socialiniu funkcionavimu bei gerove. Būtų galima manyti, kad sveikata - tai pagrindinis gyvenimo kokybės rodiklis, tačiau sveikata veikia gyvenimo kokybę, tačiau jos nelemia. (Novik, Ivanova 2002) nurodo, kad gyvenimo kokybė yra tai, kaip jaučiasi kiekvienas individas. (Vinikaitė 1999) akcentuoja, kad žmogaus gyvenimo kokybę lemia ne tiek pačios gyvenimo sąlygos, kiek žmogaus požiūris į jas. Panašiai mano ir (Valius 2003) teigdamas, kad didelės įtakos gyvenimo kokybės gerovės suvokimui turi ir žmogaus charakterio bruožai, tokie kaip optimizmas, reiklumas, polinkis nusileisti ir pan. Vadinasi, daug sveikų žmonių jaučiasi nelaimingi, o daug ligotų, neįgalių atvirkščiai – gyvenimu nesiskundžia.

Mokslininkai pažymi, kad gyvenimo kokybė yra vertinama daugeliu aspektų ir turi apimti visas individo gyvenimo sritis: fizinę, psichologinę, dvasinę, socialinę, ekonominę ir neatsiejamai yra susijus su žmogaus sveikata. Pagal tai, ar žmogus patenkintas savo socialine situacija, įskaitant darbą, gyvenimo sąlygas, finansinę būklę, kasdieninio gyvenimo aktyvumą, poilsį, santykius su šeima, draugais, vertinama jo gyvenimo kokybė.

Kaip teigia Krupnov (2009) yra trys blokai indikatorių, nurodančių gyvenimo kokybės standartus:

- pirmajam blokui priskiriami tokie gyvenimo kokybę charakterizuojantys rodikliai kaip gyventojų sveikata ir demografinė gerovė, vertinami pagal gimstamumo lygį ir natūralią gyvenimo trukmę;

- antrasis indikatorių blokas nusako gyventojų pasitenkinimą jų gyvenimo sąlygomis (gerovė, būstas, maistas, darbas ir kt.), socialinis pasitenkinimas valstybine šalies politika (valstybinis teisingumas, galimybė mokytis, gydytis, saugus egzistavimas, ekologinė gerovė). Šiems indikatoriams įvertinti vykdomos įvairios socialinės apklausos;

- trečiajam indikatorių blokui priskiriami dvasiniai visuomenės įvertinimai. Dvasingumo lygis nustatomas pagal kūrybinių iniciatyvų, inovacinių projektų skaičių, spektrą ir charakterį, taip pat pagal bendražmogiškų moralės normų pažeidimų dažnį.

Pagal (Prapiestį ir kt. 2003), kad gyvenimo kokybę sudarantys komponentai yra tie patys sveikiems ir neįgaliems asmenims, bet kartu skirtingi kiekvienam asmeniui.

Neįgaliajam yra sunkiau prisitaikyti visuomenėje, pagerinti savo gyvenimo kokybę dėl įvairių psichologinių, socialinių kliūčių. (Ruškus 2002), gyvenimo kokybę apibrėžia kaip galimybę asmeniui su negale bręsti kaip socialiai aktyviai asmenybei komunikavimo, savarankiškumo, tapatumo, laisvės srityse. Minėtas autorius išskyrė šiuos neįgaliųjų gyvenimo kokybę rodančius kintamuosius (Ruškus, 2002, p. 123):

- sveikata: fizinė ir psichinė sveikatos būklė;
- psichikos būklė, protinis sutrikimas;
- individo materialinė padėtis;
- gyvenimo sąlygos: aplinkos ypatybės, jų tinkamumas individui;
- šeima: šeimos įtaka individui;
- socialiniai santykiai: socialinės pagalbos (emocinės ir materialinės) būklė, socialinė – emocinė tiriamojo patirtis, tarpusavio santykių įstaigoje būklė;
- poilsis, kūryba: laisvalaikio veiklos kokybė ir būdas arba kūrybinė veikla;
- dalyvavimas bendruomenės veikloje, dalyvavimo kokybė, būdas arba profesinė/darbinė veikla už institucijos ar joje;
- religija: formalus (privalomas) ar laisvas religijos praktikavimas arba dvasinė veikla;
- savęs vertinimas/subjektyvi gerovė;
- individualių poreikių vertinimas.

Gyvenimo kokybės vertinimas yra vertingas siekiant palyginti ir įvertinti tam tikrų su sveikata susijusių būklių įtaką tiek vertinant iš pačio individo pusės, tiek pagal tai, kokia pagalba jam yra reikalinga (Schalock, Siperstein, 1997).

Neįgaliesiems teikiamos specialiosios socialinės paslaugos, mūsų nuomone, turi įtakos šiems gyvenimo kokybės kintamiesiems: fizinei ir psichinei sveikatos būklei (sveikatos svarbą itin pabrėžia neįgalūs asmenys), socialiniams santykiams, gyvenimo sąlygų pagerinimui, asmenų poreikių tenkinimui, įtraukimui į bendruomenės veiklą.

Apibendrinant galime teigti, kad negalia - tai tokia asmens psichikos ar fizinė būklė, dėl kurios jis negali savarankiškai atlikti kasdieninių gyvenimo funkcijų, pilnavertiškai gyventi. Šiuo metu Lietuvoje negalia vis aktyviau siejama su asmenų integracija, t.y. individo įtraukimu į visuomenę, siekiant sudaryti sąlygas pagal galimybes mokytis, dirbti, dalyvauti visuomeniniuose renginiuose ir pan. Neįgaliųjų socialinės integracijos sistemą sudaro socialinių paslaugų teikimas, specialiųjų poreikių tenkinimas specialiosios pagalbos priemonėmis, neįgaliųjų užimtumo rėmimas, socialinės paramos teikimas. Integracija yra esminis neįgaliųjų gyvenimo gerinimo rodiklis, nuo jos sėkmingumo didele dalimi priklauso neįgalių asmenų gyvenimo kokybė, t.y. būseną, kaip jaučiasi kiekvienas asmuo. Šalyje vis labiau plečiamas socialinių paslaugų tinklas. Neįgaliesiems teikiamos specialiosios socialinės paslaugos, kuriomis siekiama įtakoti bei pagerinti šių asmenų gyvenimo kokybę. Apibendrinant mokslininkų mintis galima teigti, kad nors gyvenimo kokybę įtakoja daug faktorių, tačiau sveikata yra labai svarbus gyvenimo kokybės vertinimo komponentas.

2. NEĮGALIŲJŲ GYVENIMO KOKYBĘ GERINANČIŲ SPECIALIŲJŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PASIŪLOS ANALIZĖ

2.1. Tyrimo metodika

Sudarant tyrimo metodiką, buvo remiamasi strateginio planavimo metodika. Tyrimas buvo atliktas su valstybinių ir savivaldybių institucijų bei nevyriausybinių organizacijų darbuotojais, kurie pagal savo pareigas tiesiogiai atsakingi už neįgaliųjų integraciją visuomenėje. Ekspertų apklausoje dalyvavo atstovai iš tokių institucijų: Tauragės neįgaliųjų reabilitacijos centro direktorė, Tauragės socialinių paslaugų centro direktorė, Tauragės globos ir rūpybos skyriaus Socialinės pagalbos tarnybos vaovė, Tauragės rajono neįgaliųjų draugijos pirmininkas, ir vienas neįgalus. Išskirti strateginio valdymo, instituciniai, žmogiškieji, techniniai ir įstatyminiai kriterijai. Pagal šiuos kriterijus parengtas „Neįgaliųjų gyvenimo kokybę gerinančių specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos tobulinimas: Tauragės rajono atvejis“ pusiau struktūruoto interviu klausimynas.

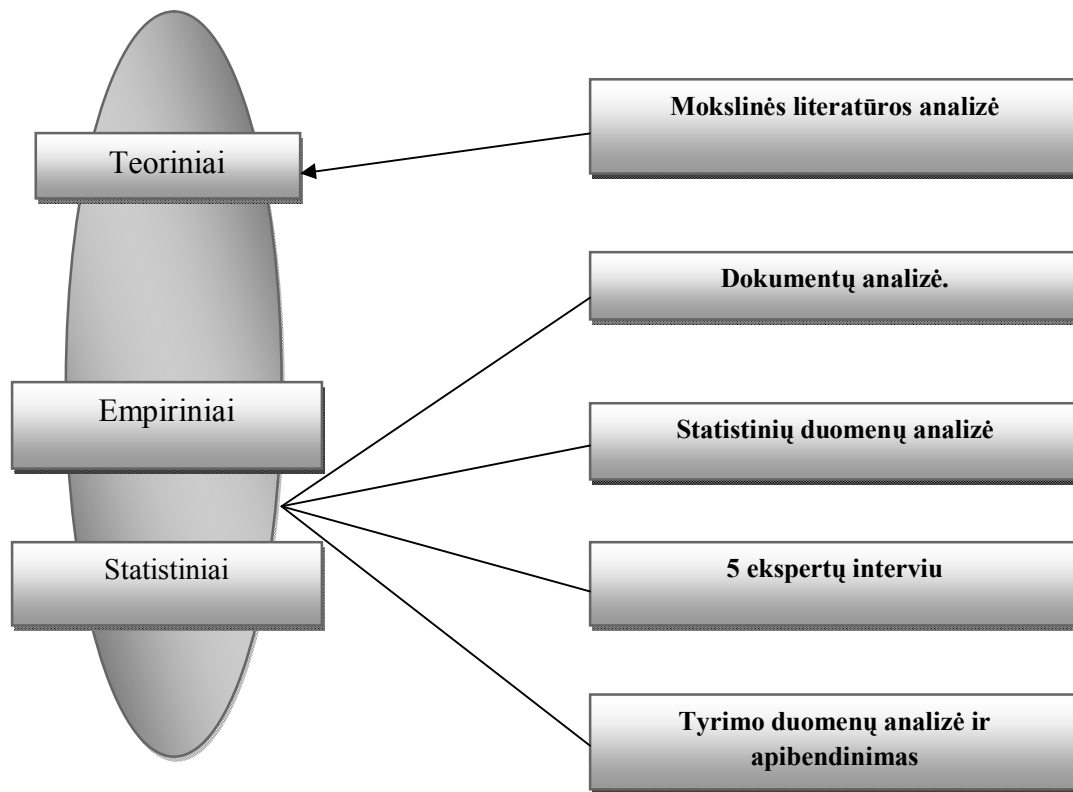
Ekspertų apklausos metodika: ekspertų apklausa atlikta su institucijų specialistais, kurie atsakingi už neįgaliųjų integraciją Tauragės rajone. Apklausoje dalyvavo 5 ekspertai, iš kurių 1 užima vyresniojo specialisto, 2 vyriausiojo specialisto pareigas, ir du neįgalieji. Buvo apklausti interviu metodu.

2.1.1. Tyrimo metodologija

Tyrimo metodologija grindžiama užsienio ir Lietuvos mokslininkų teorinėmis koncepcijomis apie neįgaliųjų integraciją bei sąsajos su socialinėmis paslaugomis (Brazienė, Guščinskienė, 2004, Andressas, 1999, Cousinsas, 1998, Gansas, 1995, Jordanas, 1996, Martinas, 1996, Zaleckienė, 1998,).

Neįgaliųjų integracijos į visuomenę valdymui tirti taikyti: teoriniai, empiriniai ir statistiniai tyrimo metodai. Tyrimas vyko penkiais pagrindiniais etapais (žr. 1 paveikslą).

Norint įvertinti neįgaliųjų integraciją Lietuvoje atskirais aspektais, tyrimo metu buvo siekiama atskleisti Tauragės regiono neįgaliųjų integracijos gerinimo prioritetus, todėl buvo taikytas teorinis tyrimo metodas - mokslinės literatūros bei dokumentų analizė. Išnagrinėti Lietuvos Respublikoje priimti teisiniai aktai.



Įpav. Tyrimo eigos schema
Šaltinis sudaryta darbo autoriaus

Atliekant institucijos aplinkos (išorinių veiksnių) analizę siekiama išanalizuoti veiksnius (politinius, ekonominius, socialinius, technologinius), kurie turi įtakos neįgaliųjų padėčiai Lietuvoje. Vertinant institucijos vidinės aplinkos veiksnius atsižvelgiama į teisinę bazę: Lietuvos Respublikos įstatymų, poįstatyminių teisės aktų bei Europos Sąjungos teisės aktų ir kt.

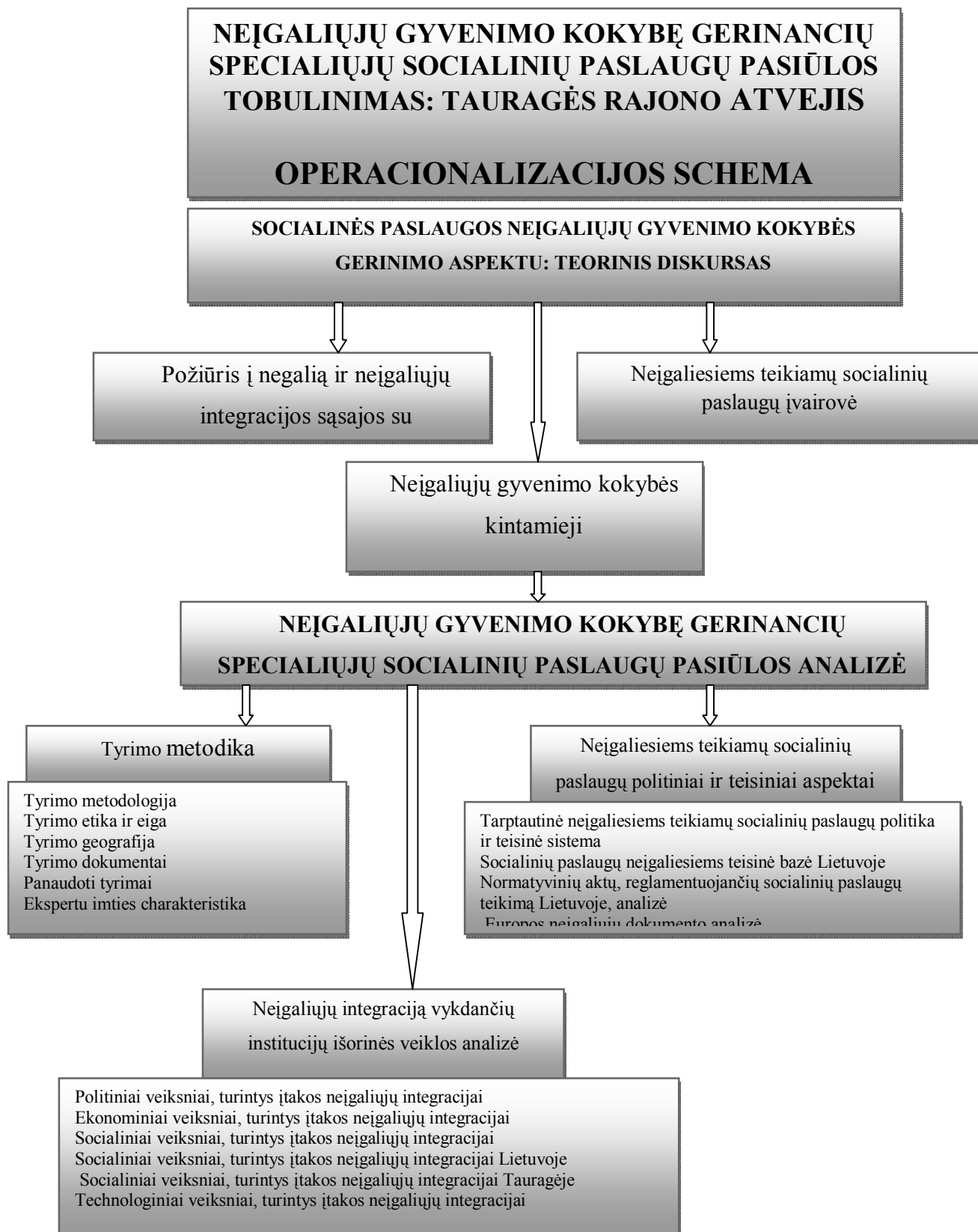
Taip pat siekiama išanalizuoti, neįgaliųjų integracijos organizacinę struktūrą t.y. ką reiktų joje keisti, kad neįgaliųjų integracija Lietuvoje pagerėtų bei paspartėtų.

Dar vienas labai svarbus veiksnys, vertinant neįgaliųjų integracijos ypatumus – žmogiškieji bei techniniai ištekliai t.y. siekiama įvertinti sistemos darbuotojų profesinę padėtį, finansinių bei techninių išteklių pakankamumą.

Neįgaliųjų integracijos vertinimas, kuriame išskiriami sistemos nuostatai bei veiklos kryptys. Norint įvertinti neįgaliųjų integracijos į visuomenę veiklos kryptis kalbama apie regione esančių institucijų tinklą, aptariami veiksniai, kurie turi įtakos neįgaliųjų padėčiai mūsų šalyje, kartu aptariama specialistų neįgaliųjų integraciją vykdančių specialistų nuomonė apie tai, ko trūksta mūsų šalyje siekiant, kad neįgaliųjų gyvenimo sąlygos pagerėtų.

Įstatymų bazės, reglamentuojančios neįgaliųjų integraciją privalumai bei trūkumai. Tai ką reiktų keisti vykdant neįgaliųjų integraciją bei gerinant jų gyvenimo sąlygas mūsų šalyse.

2.1.2. Tyrimo operacionalizacija



2.1.3. Tyrimo etika ir eiga

Norint nepažeisti socialinių tyrimų etikos, ruošiantis atlikti neįgaliųjų integraciją vykdančių darbuotojų apklausą, buvo pateikti prašymai vadovams dėl tyrimo atlikimo. Taip pat buvo susitarta, kad tyrimo metu nebus pakenkta įstaigų visuomeniniam ir personalo profesiniam įvaizdžiui, nes niekas negalės nustatyti atsakiusiojo tapatybės, o respondentų atsakymai nebus skelbiami pavieniui - skelbiami bus tik apibendrinti duomenys. Su Institucijų vadovais buvo susitarta dėl galimybės peržiūrėti tyrimo rezultatus bei apibendrintus duomenis. Visiems tyrimo dalyviams buvo paaiškinta, kad apklausa bus anoniminė, jų vardai ir pavardės nebus viešinami, taip pat nebus pakenkta jų įvaizdžio formavimui, kartu buvo palikta apsisprendimo teisė tyrime nedalyvauti, arba neatsakyti į klausimus, kurie tyrimo dalyviui atrodo nepriimtini.

„Neįgaliųjų gyvenimo kokybę gerinančių specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos tobulinimas: Tauragės rajono atvejis“ buvo pritaikyti tokie tyrimo metodai:

- **Mokslinės literatūros analizė** - analizuojant mokslinę literatūrą pasirinktu tyrimo aspektu, buvo nagrinėjama neįgaliųjų integracijos į visuomenę samprata ir esmė, integraciją vykdančių institucijų analizė, institucijos strategijos formavimas: vizija, misija, tikslai, uždaviniai, institucijos funkcionalumo prielaidos kartu neįgaliųjų gyvenimo sąlygų gerinimas bei integracijos į visuomenę įgyvendinimas Lietuvoje.

- **Dokumentų analizė** - buvo analizuojami teisinių dokumentų analizė, oficialūs valstybės ir tarptautinių institucijų dokumentai, oficialiosios statistikos ir kiti dokumentai, kuriuose pateikiami statistiniai duomenys bei kitokia informacija apie vykdomą neįgaliųjų integraciją Lietuvoje. Taip pat pasitelkti įvairūs neoficialūs dokumentai, pvz., žiniasklaidos priemonės, jei tik jie pateikia tyrimui tinkamos informacijos.

- **Statistinė duomenų analizė** – gautiems statistiniams dokumentams bei duomenims taikant analizės metodą išryškintos bei atskleistos neįgaliųjų integracijos į visuomenę pagrindinės problemos, trūkumai. Statistinių duomenų rinkimo bei statistinės analizės darbai atlikti 2010 metų sausio mėn.

- **Ekspertų apklausa** - kurios tikslas buvo pagilinti žinias apie neįgaliųjų gyvenimo sąlygų gerinimą Tauragės rajone, kartu atsirandančias problemas bei ateities ateities perspektyvas. Apklausai buvo atliktas interviu su atitinkamų institucijų darbuotojais, kurie pagal savo pareigas tiesiogiai atsakingi už neįgaliųjų integraciją Tauragės rajone, taip pat buvo atliekamas interviu su pačiais neįgaliaisiais, siekiant geriau įvertinti situaciją Tauragės rajone. Apklausa atlikta 2011 m. vasario mėnesį. Surinkti duomenys apdoroti ir išanalizuoti, apibendrinti rezultatai, pateikiamos išvados bei rekomendacijos.

2.1.4. Tyrimo geografija ir imtis

Atliktas interviu su neįgaliųjų integraciją atsakingų institucijų darbuotojais, kurie pagal savo pareigas tiesiogiai atsakingi už sėkmingą neįgaliųjų gyvenimo sąlygų gerinimą Tauragės rajone. Ekspertų apklausoje dalyvavo 5 atstovai iš tokių institucijų: Tauragės reabilitacijos centro, Tauragės globos ir rūpybos, Tauragės socialinių paslaugų centro direktorė, taip pat apklausoje dalyvavo 2 neįgalieji. 3 ekspertai turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą, 1 aukštesnįjį ir 1 – vidurinį išsilavinimą.

Respondentų sociodemografinė charakteristika liudija, kad neįgaliųjų integraciją vykdytys specialistai turi pakankamą darbo patirtį. Pateikti duomenys liudija, jog didžioji dalis respondentų profesinį pasirengimą įgyjo seniai, nes vieno eksperto darbo patirtis siekia net 30 metų, kito – 12 metų, tik vienas iš apklaustųjų šioje srityje dirba apie 5 metus, neįgalieji dalyvavę apklausoje turi antrą invalidumo grupę, vienas nuo gimimo, kitas - 8 metus.

E1 – Tauragės neįgaliųjų reabilitacijos centro direktorė, keletos visuomeninių neįgaliųjų organizacijų įkūrimo iniciatorė ir dalyvė.

E2 – Tauragės globos ir rūpybos skyrius, Socialinės pagalbos tarnybos vadovė.

E3 – Tauragės socialinių paslaugų centro direktorė

E4 – Tauragės rajono neįgaliųjų draugijos pirmininkas(pats jau 29 metus yra neįgalus).

E5 – Neįgalusis

Apklausa atlikta 2011 m. vasario mėn. Surinkti duomenys apdoroti ir išanalizuoti, apibendrinti rezultatai, pateikiamos išvados ir rekomendacijos.

2.2. Neįgaliųjų integraciją vykdančių institucijų išorinės veiklos analizė

Neįgalieji – viena iš jautriausių socialinės politikos sričių, todėl kalbėdami apie jų integraciją, mes turime pirmiausiai kalbėti apie institucijas, kurios yra atsakingos, jog ši integracija vyktų sėkmingai, Lietuvoje, kaip žinia tokių institucijų yra ne viena, todėl labai svarbu aptarti, kaip jos dirba, kaip bendradarbiauja, kokia įstatymine baze vadovaujasi. Todėl aptardami empirinio tyrimo rezultatus atskleisime strateginio valdymo ypatumus, kurie turi įtakos sėkmingai neįgaliųjų integracija t. y. politiniai, ekonominiai, socialiniai bei technologiniai veiksniai. Vienas tokių svarbesnių strateginio valdymo elementų yra politiniai veiksniai.

2.2.1. Politiniai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai

Daugiausia už sėkmingą neįgaliųjų gyvenimo sąlygų gerinimą yra atsakingos Lietuvos valstybės institucijos, tačiau įstojus į ES neįgaliųjų integracijos klausimai buvo pradėti spresti intensyviau, todėl ES yra šių klausimų tarptautinis aspektas. Egzistuojantys Europos Sąjungos teisiniai pagrindai buvo panaudoti tam, kad išvystytų politiką ir programas, susijusias su sėkminga neįgaliųjų integracija.

2001 m. ES gyventojų surašymo duomenys byloja, kad ES 15 valstybių narių 14,5 proc. darbingo amžiaus gyventojų (nuo 16 iki 64) turi tam tikrą negalios formą, o naujose valstybėse narėse darbingo amžiaus neįgalieji sudaro 25 proc. (Communication, 2003). Be to, pastebėta koreliacija tarp amžiaus ir negalios: senėjant visuomenei, neįgaliųjų skaičius ES auga ir toliau augs. Todėl reikšmingas yra ES požiūris į negalią: neskiriamos atskiros žmonių kategorijos, bet pripažįstama, kad neįgalieji turi individualių poreikių. Toks požiūris yra labiau socialiai integruojantis ir reiškia esminę socialinės

Politikos posūkį nuo specialių programų neįgaliesiems į lygių galimybių jiems sudarymą. Kaip pažymėjo Europos Komisija, socialinę ir ekonominę neįgaliųjų žmonių integraciją lemia dvi priežastys: humanitarinis požiūris ir tai, kad jų nuolatiniai užimtumo siekiai yra vertinami kaip ES turtas: neįgaliųjų atskirtis darbo rinkoje ir socialiniame gyvenime reiškia neįgyvendintas viltis ir nepanaudotus talentus, prarastus žmoniškuosius išteklius.

Svarbu tai, kad ES įsipareigojimai neįgaliesiems piliečiams įgyvendindami vadovaujantis požiūriu į negalią, grįstu ne pasyvios pagalbos koncepcija, bet integracijos idėja ir aktyviu dalyvavimu ekonominiame ir socialiniame gyvenime. Pagrindinis veiksmų plano tikslas – pripažinti ir ginti žmonių su negalia teises. Šiam požiūriui didelę reikšmę turėjo ES socialinės politikos dokumentas „Socialinė darbotvarkė“ (Social Agenda) 2005–2010 m., kuriame siekiama dviejų pagrindinių tikslų: visiško užimtumo ir didesnės visuomenės sanglaudos, t. y. lygių galimybių visiems užtikrinimo. Pripažindama įvairovę ir nediskriminavimą, Europos Komisija numatė įgyvendinti daug priemonių užtikrinant neįgaliųjų lygias galimybes ir 2007 m. paskelbti Europos lygių galimybių metais. Plane numatytų veiksmų įgyvendinimas gerokai pagerintų neįgaliųjų užimtumą ir socialinę integraciją.

Jei kalbėsime apie ES požiūrio į neįgaliuosius vystymąsi tai reikia pastebėti, kad ES vykdoma socialinė politika ne visuomet buvo labai veiksminga, kalbant apie 9-ąjį dešimtmetį, tuo metu visa ES socialinė politika, įskaitant ir neįgaliųjų integraciją patyrė stagnaciją ir tik 1986 m., Europos Taryba priėmė neįpareigojančią Europos Bendrijos neįgaliųjų žmonių užimtumo rekomendaciją bei gaires, kurios ragino valstybes narys imtis bet kokių priemonių siekiant padidinti neįgaliųjų

mokymosi ir įsidarbinimo galimybes. Labai svarbu buvo tai, jog pagaliau buvo tvirtinama, jog neįgalieji turi tokias pačias teises, lygias mokymosi ir užimtumo galimybes kaip ir bet kuris kitas dirbantysis ir nors šios rekomendacijos buvo neįpareigojančios, tačiau būtent nuo šių rekomendacijų prasidėjo EB neįgaliųjų politikos proveržis.

1988m. buvo priimta bene reikšmingiausia EB programa pavadinimu „Europos Bendrijos neįgaliųjų žmonių savarankiškas gyvenimas atviroje visuomenėje“ (HELIOS), ši programa buvo nukreipta skatinti žmonių su negalia socialinę integraciją ir savarankišką gyvenimo būdą. Helios uždaviniai buvo raginti puoselėti ir skleisti gerąją praktiką darbe su neįgaliaisiais, numatė įdiegti naujas naudojimosi informacinėmis technologijomis strategijas, įpareigojo EB parengti programas neįgaliosioms moterims ir integruoti neįgalius mokinius. 1988 m. reorganizuotam Socialiniam fondui buvo suteikta teisė finansuoti projektus neįgaliesiems vykdant programą HORIZON. Nuo 1989 m. iki 1993 m. HORIZON skyrė per 300 mln. ECU programoms, skirtoms gerinti darbo perspektyvas žmonėms su negalia arba kurie gali būti išstumti iš darbo rinkos dėl kitų priežasčių (Commission, 1998).

Tačiau pagrindiniai politikos dariniai pasirodė jau veikiančioje veiksmų programoje (HELIOS) ir struktūrinių fondų veikloje. Kaip buvo žadama 1989 m. SAP, Komisija 1992 m. parėmė pasiūlymą pratęsti ir praplėsti HELIOS programą. 1993 m. Taryba sutiko remti HELIOS II programą 1993–1996m., kurioje akcentuojama bendradarbiavimo ir informacijos keitimosi tarp šalių narių svarba. Be to, sutarta, kad sprendžiant žmonių su negalia problemas turi būti ypač stiprinamos nevyriausybinų organizacijų politinės galios ir kompetencija.

HELIOS II buvo skirti 37 mln. ECU ir išskirtos keturios pagrindinės sritys:

- išplėtoti ir pagerinti informacinę veiklą valstybėse narėse ir NVO;
- koordinuoti veikiančias programas ir didinti jų efektyvumą;
- skatinti valstybių narių kooperacijos politiką ir gerąją praktiką;
- kooperuotis ir skatinti Europos lygio NVO veiklą.

Europos sąjungos šalyse labai daug dėmesio buvo skiriama įvairioms programoms, kuris buvo skirtos neįgaliųjų gyvenimo sąlygoms sudarymui, pvz. kompiuterizuotos pagalbos tinklas HANDYNET, kuris apima techninės pagalbos informaciją ir specialistų kompanijų ir organizacijų adresus, TIDE programa, kuriai buvo skirtas 35 mln. biudžetas Europos neįgaliųjų reabilitacijos technologijų rinkai sukurti, Europos neįgaliųjų forumui įsteigti (European Disability Forum). Forumas buvo įsteigtas iš HELIOS programos lėšų.

Socialinė neįgaliųjų politika visose europos sąjungose yra skirtinga, tai priklauso nuo šalies ir jos ekonomikos, pvz. Vokietijoje neįgaliojo pensija priklauso nuo jo įmokų į valstybės biudžetą, Didiojoje Britanijoje valstybės parama neįgaliesiems yra labai menka, jų gaunamos pajamos

priklauso nuo privačių pensijų fondų, kai tuo tarpu Skandinavijos šalys skiria tam tikro dydžio išmokas, nepriklausomai nuo įmokų į valstybės biudžetą ar privačių fondų veiklos. Tačiau bet kuriuo atveju visos šalys turi vienodą tikslą – sėkmingą neįgaliųjų integraciją į visuomenę, kartu vios Europos sąjungos šalys skiria labai daug dėmesio neįgaliųjų gyvenimo sąlygoms gerinti.

Kaip teigia L. Dromantienė (2005) negalima nepastebėti, kad situacija iš esmės yra skirtinga šalyse senbuvėse ir šalyse, kurios priklauso Europos sąjungai nuo 2004 m. tarp šalių naujokių ir Lietuva.

L. Dromantienės (2005) teigimu, po nepriklausomybės atkūrimo Lietuvos socialinė politika buvo vykdoma dviem kryptimis: socialinė apsauga ir užimtumas, tačiau keletą dešimtmečių vis tik labiau buvo plėtojama parama ir socialinė apsauga, nuošalyje paliekant užimtumą. Įstojus į Europos sąjungą Lietuvoje neįgaliųjų integravimo į visuomenę politika įgavo kitoki atspalvį. Lietuva pamažu turėjo pereiti (arba vis dar pereidinėja) prie neįgaliųjų savarankiškumo ugdymo metodų, jų reabilitacijos bei integracijos į visuomenę, kadangi neįgalieji iki stojimo į Europos Sąjungą Lietuvoje turėjo socialines garantijas, gaudavo valstybines pašalpas, tačiau iš visuomeninio gyvenimo jie buvo tarsi išstumti, po stojimo į Europos Sąjungą, kaip jau buvo minėta, Lietuvai teko keisti vykdomą politiką ir vis didesnę dėmesį skirti neįgaliųjų integravimui į visuomenę, neįgaliųjų skaičius mūsų šalyje išaugo .

Vykdam naują socialinę politiką Lietuvoje didelis žingsnis buvo žengtas į priekį, kuomet 2002 m. Vyriausybė patvirtino Nacionalinės žmonių su negalia socialinės integracijos 2003–2012 metų programą, kurios pagalba neįgalieji buvo paskatinti ieškoti darbo vietų, kas labai skatina jų integracija, Lietuva taip pat kaip ir visa Europos sąjunga 2003 m. paskelbė neįgaliųjų metais. Užimtumo srityje siekiama įtraukti neįgaliosius į darbo rinką padedant įsidarbinti, plėtojant namudinį, patentinį darbą, naujų informacinių technologijų panaudojimą, taikant bendras bei individualias programas ir užtikrinant bei plėtojant alternatyvias užimtumo formas – darbo terapiją, bendrąjį užimtumą.

Remiantis L. Dromantienės (2005) straipsnyje pateiktais duomenimis Lietuvoje neįgaliesiems teikiamos profesinės reabilitacijos paslaugos apima 68,6 proc., neįgaliųjų profesinis konsultavimas – 22,9 proc., profesinis mokymas – 5,7 proc. bei, esant galimybei, įsidarbinimas po profesinės reabilitacijos – 11,4 proc. Šiuo metu didžiausias Lietuvos siekis skatinti Europos Sąjungos lygių galimybių neįgaliesiems įgyvendinimą tokiu mastu, kad būtų pasiekta visiška jų integracija į visuomenę, tai didžiulis uždavinys, kurį įgyvendinant reikia ne tik valstybės institucijų darbo, bet ir visuomenės bei pačios Europos Sąjungos pagalbos.

2.2.2. Ekonominiai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai

Neįgaliųjų socialinę integraciją atspindi ir sąlygoja šalies ekonominis lygis, situacija darbo rinkoje, visuomenės požiūris į neįgaliųjų problemų sprendimą ir realios galimybės finansuoti socialinę, sveikatos bei švietimo sritis. Svarbiausios neįgaliųjų socialinės integracijos kryptys; naudojant reabilitacijos (medicininė, profesinė, psichosocialinė, savarankiškų įgūdžių ugdymas) priemonės, socialinės paslaugas, pritaikant viešąją fizinę, būsto ir informacinę aplinką, skatinant įdarbinimo ir užimtumo priemones ir dalyvavimą kultūroje, sporte ir poilsio veiklose, formuojant visuomenės teigiamą požiūrį į neįgaliuosius, siekti neįgaliųjų lygių galimybių.

Neįgaliųjų padėti bei integracijos galimybes įtakoja lėšos, skiriamos socialinės apsaugos garantijoms, globai ir rūpybai, paslaugų teikimui ir plėtrai, aplinkos pritaikymui, švietimo ir ugdymo, užimtumo finansavimui ir kitoms priemonėms. Ekonominė šalies padėtis, nedarbo lygis (ypač kaimo vietovėse) skatina žmones siekti invalidumo kaip pragyvenimo šaltinio ir neskatina jų reabilitacijos bei siekimo grįžti į darbo rinką, lėtina socialinių paslaugų vystimąsi, užimtumo sistemos tobulėjimą, neįgaliųjų teisių į mokslą realizavimą. Socialinės integracijos lygis priklauso ir nuo pačių neįgaliųjų motyvacijos ir ekonominio aktyvumo, kuris šiuo metu yra gana žemas. Gyventojų surašymo duomenimis darbo užmokesčio pajamas gauna 7,4 procentų, o invalidumo pensiją kaip pajamų šaltinį nurodo 78 procentai neįgaliųjų. 2007 metais Nacionalinės žmonių su negalia socialinės integracijos 2003-2012 metams programos daliai priemonių, kurias vykdo ir koordinuoja Departamentas, buvo skirta 35120,3 tūkst. litų iš jų 333920,3 tūkst. litų išlaidoms ir 1200 tūkst. litų turtui įsigyti. Buvo finansuotos ir neįgaliųjų reabilitacijai ir integracijai skirtos programos, kurias vykdė 32 vykdytojai - neįgaliųjų organizacijos (vienijančios per 105 tūkst. neįgaliųjų), reabilitacijos ir mokymo įstaigos, savivaldybės, aukštosios mokyklos.

Palyginus su 2006 metais 2007 metų asignavimai programos įgyvendinimui padidėja 1,5 procento. Lėšų augimą lėmė 2007 metais pradėta vykdyti Būsto pritaikymo neįgaliesiems 2007-2011 metams programa (Neįgaliųjų reikalų departamentas).

Socialinių paslaugų teikimas, kaip tiesioginis paslaugų teikėjo ir gavėjo kontaktas, yra reglamentuojamas tam tikrų principų, kurių laikantis garantuojama teikiamų paslaugų kokybė, išsaugomos kliento teisės, pasiekiamas kuo didesnis teikiamų paslaugų efektas kliento gyvenimo kokybei. Pagrindiniai asmeninių socialinių paslaugų teikimo principai: savanoriškumas, adekvatumas, savipagalbos skatinimas, požiūris į visumą, lankstumas, tęstinumas, normalizavimas, bendradarbiavimo principas. Pastarąjį dešimtmetį Lietuvoje vykę reikšmingi socialiniai ir ekonominiai pokyčiai paveikė įvairias mūsų šalies gyvenimo sritis ir įvairias socialines žmonių grupes. Bendrosios, iš tarybinių laikų paveldėtos socialinės apsaugos priemonės rinkos ekonomikos

sąlygomis tapo neefektyvios ir nepakankamos specialius poreikius turintiems asmenims- žmonėms su negalia, vaikams ir jų šeimoms, pagyvenusiems bei socialinės rizikos grupių asmenims. Siekiant užtikrinti kuo greitesnę socialinę pagalbą, socialinės paslaugos buvo plėtojamos kiekybiškai, neišskiriant prioritetinių žmonių grupių, neatsižvelgiant į finansines galimybes. Socialinių paslaugų kokybei nebuvo skiriama reikiamo dėmesio: orientuotasi į pasyvią valstybės (savivaldybių) pagalbą, neskatinant socialinėmis paslaugomis žmogaus pagelbėti pačiam sau.

Socialinių paslaugų poreikis vis didėja. Jų teikiama nepakankamai, todėl socialinių paslaugų sistemą bendruomenėse būtina plėtoti. Norint pasiekti galutinį socialinių paslaugų tikslą- grąžinti asmenims gebėjimą pasirūpinti savimi, išsaugant garbę ir orumą, ir integruotis į visuomenę- būtina nustatyti socialinių paslaugų sistemos plėtros prioritetus, tolesnes socialinių paslaugų kryptis, atitinkančias šių dienų poreikius, tendencijas ir suteikiančias galimybę efektyviau plėtoti ir išlaikyti socialinių paslaugų sistemą. Šiuo metu efektyviai plėtoti socialinių paslaugų sistemą kliudo tai, kad: galiojančiuose teisės aktuose aiškiai nenustatyta atskirų valdymo(valstybės, apskrities viršininkų, savivaldybių) lygių atsakomybė, tarpusavyje nesuderintos šių lygių funkcijos organizuojant socialinių paslaugų teikimą. Savivaldybėse ir apskrityse ne visada skiriama pakankamai dėmesio socialinių paslaugų planavimui, socialinės paslaugos teikiamos gerai nežinant bendruomenės poreikių, prioritetai ne visada nustatomi pagal esamus finansinius išteklius. Savivaldybės ir apskričių viršininkai, organizuodami socialinių paslaugų teikimą, pirmenybę teikia stacionariai globai. Stacionariose įstaigose gyvena dalis asmenų, kurie sugebėtų savarankiškai gyventi savo namuose, gaudami bendrąsias socialines paslaugas. Ne visada tiksliai nustatoma, kokių socialinių paslaugų reikia asmeniui, todėl jos ne visada paskiriamos pagrįstai. Esama įstaigų, teikiančių socialines paslaugas, finansavimo iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto(savivaldybių biudžetų) tvarka neskatina efektyviai naudoti turimus išteklius, taupyti lėšas, užkerta kelią socialines paslaugas teikiančių įstaigų konkurencijai, nesudaro galimybių aktyviau į šį procesą įsitraukti nevyriausybinėms organizacijoms. Esamas mokėjimo už socialines paslaugas dydis nesusietas su realiomis sąnaudomis ir yra santykinai per mažas. Apmokėjimas už paslaugas nediferencijuojamas priklausomai nuo asmens turto, pajamų, paslaugų rūšies(bazinės, papildomos) ir kokybės. Nėra socialinių paslaugų vertinimo, kontrolės ir kokybės užtikrinimo mechanizmo. Teikiant socialines paslaugas, nėra pakankamo ryšio su socialinių paslaugų gavėjais, informacija apie galimybes pasinaudoti socialinėmis paslaugomis dažnai nepasiekia asmenų, kuriems jų reikėtų. Informacijos trūkumas, biurokratiniai barjerai, netolygus paslaugų pasiskirstymas, koordinacijos stoka ir paslaugų fragmentiškumas, sukiantis kai kuriose srityse paslaugų perteklių, o kai kuriose- neadekvačias paslaugas, trukdo efektyviai apsirūpinti paslaugomis. Informacijos apie paslaugas šeimoms trūkumas. Ne visi, kuriems reikia paslaugų, žino apie jas, arba nežino, kur jas gauti, kur

kreiptis. Reikia sudaryti geresnes sąlygas didinant socialinių paslaugų gavėjų savarankiškumą ir tenkinti jiems būtinų socialinių paslaugų poreikius, o savivaldybės efektyviau organizuos socialinių paslaugų teikimą ir racionaliau naudos turimus išteklius, be to mažės stacionarių socialinių paslaugų bendroje socialinių paslaugų struktūroje, mažės socialinių paslaugų sąnaudos, o plėsis socialinių paslaugų teikėjų rinka ir didės socialinių paslaugų įvairovė, nes bus užtikrintos geros kokybės ir nustatytuosius reikalavimus atitinkančios socialinės paslaugos ir socialinių paslaugų gavėjai, dalyvaudami organizuojant socialinių paslaugų teikimą ir mokėdami už socialines paslaugas galės įtakoti geros kokybės socialinių paslaugų teikimą.

Socialinės paslaugos Tauragės rajone teikiamos vadovaujantis šiais pagrindiniais dokumentais: Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymu, socialinių paslaugų katalogu bei Socialinės apsaugos ir darbo ministrės 1998-09-04 įsakymu Nr. 137 patvirtintomis Socialinių paslaugų namuose plėtojimo kryptimis bei 1990-03-30 įsakymu Nr. 31 patvirtinta Metodine medžiaga. Socialinių paslaugų namuose organizavimui bei Pagalbos namuose bendraisiais nuostatais ir vadovaujantis aukščiau minėtais dokumentais rajono Tarybos, rajono Valdybos sprendimais patvirtintais nuostatais bei Savivaldybės administratoriaus direktoriaus įsakymais.

2.2.3. Socialiniai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai ES

Norint apibendrinti neįgaliųjų gyvenimo sąlygas Lietuvoje, turėtume pakalbėti ir apie neįgaliųjų žmonių gyvenimą Europos sąjungoje šalyse. Vakarų Europoje neįgaliųjų integracija yra vienas svarbiausių socialinės politikos sričių, kaip teigiama L. Dromantienės straipsnyje „Europos sąjungos socialinė neįgaliųjų politika: žmoniškųjų išteklių diskursas“ (2005) neįgalieji visada buvo ES socialinė grupė, patirianti sunkumų, išitraukiant į darbo rinką, tačiau tik nuo 8-ojo dešimtmečio jie buvo pripažinti teisėtais ES socialinės politikos recipientais.

Atsiliepiant į Europos Komisijos siekius išplėtoti socialinės politikos priemones valstybėse narėse, ES politika šios socialinės grupės atžvilgiu 9-ajame dešimtmetyje priimtuose įstatymuose ir vykdomose programose pasiekė tam tikros pažangos, tuo remiantis mes galime sakyti, kad neįgaliųjų integracija ir jų poreikių tenkinimas nėra labai sena socialinės politikos sritis. Kaip žinome Lietuvoje neįgaliųjų integracija vyksta nepakankamai greitai, nepakankamai gerai, tačiau ir visoje Europos sąjungoje ši socialinės politikos sritis dėl daugelio skirtingų priežasčių vystėsi pakankamai lėtai. Neįgaliųjų skaičiaus didėjimas būdingas ne tik Lietuvai, bet ir visai Europos sąjungai, senosiose šalyse narėse neįgaliųjų skaičius tarp darbingų žmonių sudarė 14,5 proc., tuo tarpu naujose valstybėse narėse net 25 proc. viso darbingo amžiaus žmonių skaičius.

EDF (2007) nurodo, kad ES gyvena 50 milijonų žmonių su negalia (10 % Europos gyventojų), ir praneša, kad kas ketvirtoje šeimoje yra narys su negalia. Vaikai ir paaugliai su negalia lyginant su sveikaisiais dukart rečiau siekia aukštojo mokslo. Žmonių su negalia pajamos paprastai yra daug žemesnės, be to, jiems gresia dvigubai didesnis nedarbo lygis nei sveikiems žmonėms. Kas antras neįgalusis niekada nedalyvavo laisvalaikio, sporto ar kultūrinėje veikloje; per 200 000 žmonių su negalia gyvena uždaroje įstaigoje.

Europos Sąjungoje remiantis socialinės politikos dokumentu „Socialinė darbotvarkė“ (Social Agenda 2005) siekiama lygių galimybių užtikrinimo, didesnės neįgalių ir visuomenės sanglaudos t.y. bet kokią pagalbą neįgaliesiems grįsti ne pasyvia koncepcija, bet integracija ir aktyviu dalyvavimu visose gyvenimo srityse. Europos sąjunga užsibrėžė tikslus, kurie apėmė:

- profesinio mokymo ir specialių užimtumo sąlygų sudarymo
- specialią programą, kuri skirta neįgaliųjų aprūpinimo būstu poreikiams tenkinti;
- tolesnes studijas ir seminarus, kuriuose skiriama daug dėmesio sunkaus neįgalumo laipsnio asmenis integruojant į bendruomenės gyvenimą.

Svarbią reikšmę turi 2006 m. Europos Tarybos priimtas Veiksmų planas “ Dėl neįgalių asmenų teisių ir visapusio dalyvavimo visuomenėje skatinimo: žmonių, turinčių negalią, gyvenimo kokybės gerinimas Europoje 2006-2015“. Planas, aprėpia visas pagrindines neįgalių asmenų gyvenimo sritis. Šias pagrindines sritis atspindi 15 veiklos krypčių, kurios nusako pagrindinius tikslus ir specifinius veiksmus, kuriuos turi įgyvendinti valstybės narės. Išskirtos šios neįgalių asmenų gyvenimo sritys:

- Dalyvavimas politiniame ir visuomeniniame gyvenime;
- Dalyvavimas kultūriniame gyvenime;
- Informacija ir komunikacija;
- Švietimas;
- Užimtumas, profesinis orientavimas ir mokymas;
- Sukurta aplinka;
- Transportas;
- Bendruomenės gyvenimas;
- Sveikatos apsauga;
- Reabilitacija;
- Socialinė apsauga;
- Teisinė apsauga;
- Apsauga nuo prievartos ir smurto;
- Tyrimai ir plėtra;

- Supratimo stiprinimas.

Europos Tarybos priimtas Veiksmų planas apima **daugialypio diskriminavimo** aspektus:

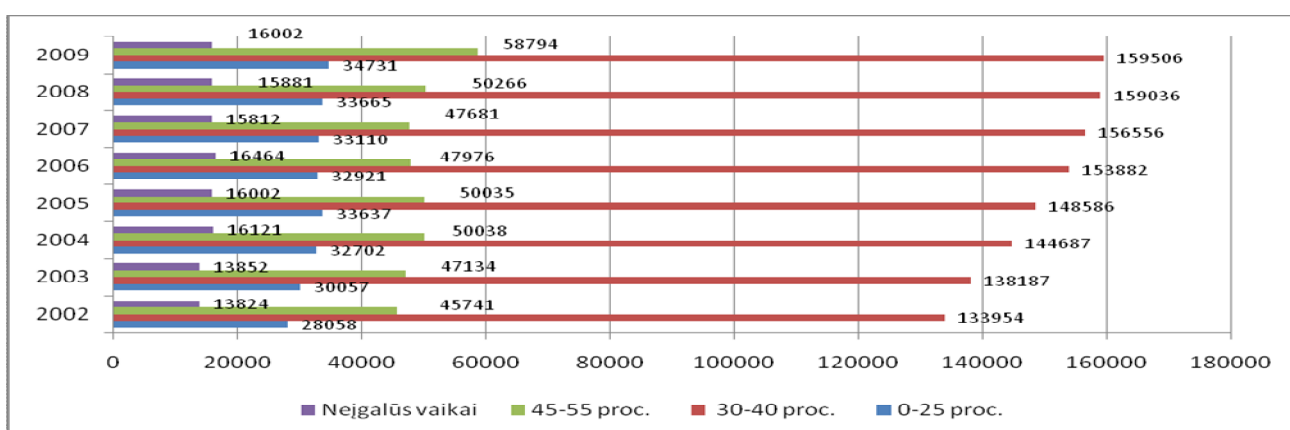
- moterys ir mergaitės, turinčios negalią,
- vaikai ir jaunuoliai, turintys negalią,
- neįgalūs senyvo amžiaus žmonės,
- neįgalūs asmenys, kuriems reikalinga ypatinga pagalba,
- neįgalieji iš mažumų ir migrantų bendruomenių.

2.2.4. Socialiniai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai Lietuvoje

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis 2010 m. Lietuvoje gyveno apie 183 tūkst. darbingo amžiaus neįgaliųjų, gaunančių netekto darbingumo (invalidumo) ir šalpos pensijas. Darbingo amžiaus neįgalieji sudarė apie 68 proc. visų neįgaliųjų šalyje.

Neįgalieji, kuriems yra nustatytas darbingumo lygis, įgyja teisę gauti netekto darbingumo (invalidumo) pensiją, kuri valstybiniu socialiniu draudimu draustiems asmenims yra mokama iš Valstybinio socialinio draudimo fondo (toliau SODRA) lėšų, nedraustiems valstybiniu socialiniu draudimu mokama iš valstybės biudžeto lėšų (šalpos pensijos).

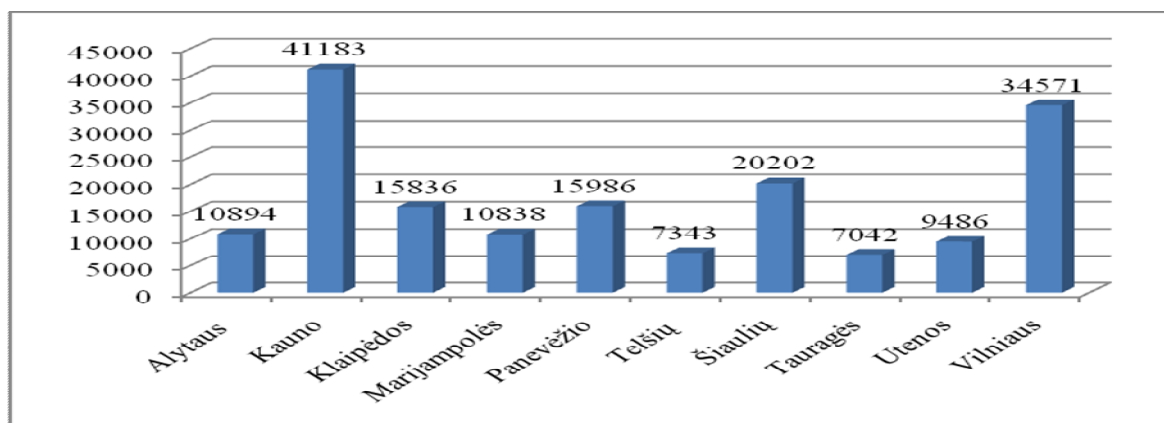
2010 metų pradžioje mūsų šalyje valstybinę socialinio draudimo invalidumo pensiją gavo 90,8 tūkst. žmonių, netekto darbingumo – 137,0 tūkst., šalpos pensiją – 41,2 tūkst. t.y. iš viso neįgaliųjų pensijos mokamos **269 tūkst. gyventojų**. Neįgalumo pensijas gaunančių vyrų ir moterų skaičiai skiriasi nedaug: 48 proc. vyrų ir 52 proc. moterų. Neįgalių vaikų skaičius siekė **16 tūkstančių**.



3 pav. Neįgalių asmenų skaičiaus dinamika pagal darbingumo lygį (invalidumo grupes) ir neįgalumo lygį 2002-2009-2010 m. sausio 1 d.

Šaltinis: Statistikos departamento duomenų bazė

Per 2009 – 2010 metus stabilizavosi asmenų, gaunančiųjų priežiūros (pagalbos) kompensacijas, skaičius (2006 m. – 21,7 tūkst. žmonių, 2008 – 78,3 tūkst., 2009 – 85,7 tūkst., 2010 m. III ketv. 80 tūkst.). Neįgaliųjų, kuriems paskirta slaugos išlaidų kompensacija, per tą patį laiką padaugėjo: 2006-aisiais ją gavo 20,8 tūkst. žmonių, o 2008-aisiais – 36,3 tūkst., 2009 – 40,8 tūkst., 2010 III ketv. 44 tūkst.). 1,4 tūkst. vaikų gavo slaugos išlaidų kompensacijas, 7,3 tūkst. – priežiūros (pagalbos) išlaidų kompensacijas. Šie skaičiai per 4 metus kito mažai.



4 pav. Šaltinis: Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos ir Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos valstybinių pensijų skyriaus duomenys. Darbingo amžiaus neįgaliųjų skaičius pasiskirstymas

2010 m. pradžioje daugiausiai darbingo amžiaus neįgaliųjų gyveno Kauno ir Vilniaus apskrityse, mažiausiai - Tauragės ir Telšių apskrityse

Vertinant situaciją pagal negalių pobūdį, sunkiausioje padėtyje atsiduria neįgalūs (specialiųjų poreikių) vaikai (16 tūkst.), kuriems nepakankamai pritaikytos ikimokyklinės įstaigos, mokyklų klasės, ugdymo centrai; visiškos negalios asmenys, 0-20 darbingumo lygį ir judėjimo funkcijų, sunkią regos ir klausos negalią, psichikos sutrikimus turintys bei savarankiškai apsitarnauti negalintys neįgalieji, kuriems Lietuvoje trūksta socialinių paslaugų, ugdymo, užimtumo tarnybų, pritaikytos aplinkos.

Pastaruoju metu vis daugiau žmonių yra pripažįstami neįgaliaisiais dėl vienokių ar kitokių ligų. Ypač sparčiai auga darbingo amžiaus žmonių, pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais skaičius. Socialinis darbuotojas turi gebėti išsiaiškinti priežastis, sukeliančias socialines problemas, neįgalumo priežastis. Tai nulemia ne tik sveikatos būklės pablogėjimas, bet ir ekonominės, socialinės problemos: bedarbystė, silpnai išvystyta profesinės reabilitacijos sistema, labai išplėta socialinių lengvatų ir garantijų sistema. Daugiau kaip pusė darbingo amžiaus neįgaliųjų neturi darbo-bedarbystė, sunkiai pritaikomos lengvatos, nesuinteresuoti darbdaviai, nes neįgalieji neturi profesijos, tam tikro išsimokslinimo, todėl jiems dar sunkiau susirasti darbą. Be to dėl amžiaus ir turimos negalios, gyvenamosios vietos, nepritaikytos aplinkos, bedarbio pašalpos siekimas, asmeninės iniciatyvos stoka, bei motyvacijos dirbti trūkumas yra vienos iš pagrindinių priežasčių,

kodėl žmonės su negalia nesiekia įsidarbinti Neįgaliųjų užimtumas šalyje yra viena iš aktualiausių problemų. Sunkiausia yra įdarbinti arba užimti sutrikusios psichikos, regėjimo, klausos negalią bei sunkiausias negalias turinčius neįgaliuosius, o dirbančių neįgaliųjų pajamos dažnai yra minimalios (Neįgaliųjų reikalų departamentas).

Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos pateiktais duomenimis:

2009 m. : 2009 m. birželio mėn. dirbančių valstybinio socialinio draudimo netekto darbingumo (invalidumo) pensijų gavėjų skaičius sudarė **47414 asmenų**, iš jų :

1. 75-100 proc. netekę darbingumo - 875, kurių vid. pensija – 907,5 litų, vid. darbo užmokestis – 1128,74 litų;

2. 60-70 proc. netekę darbingumo – 24842, kurių vid. pensija – 719,77 litų, vid. darbo užmokestis – 1129,3 litų;

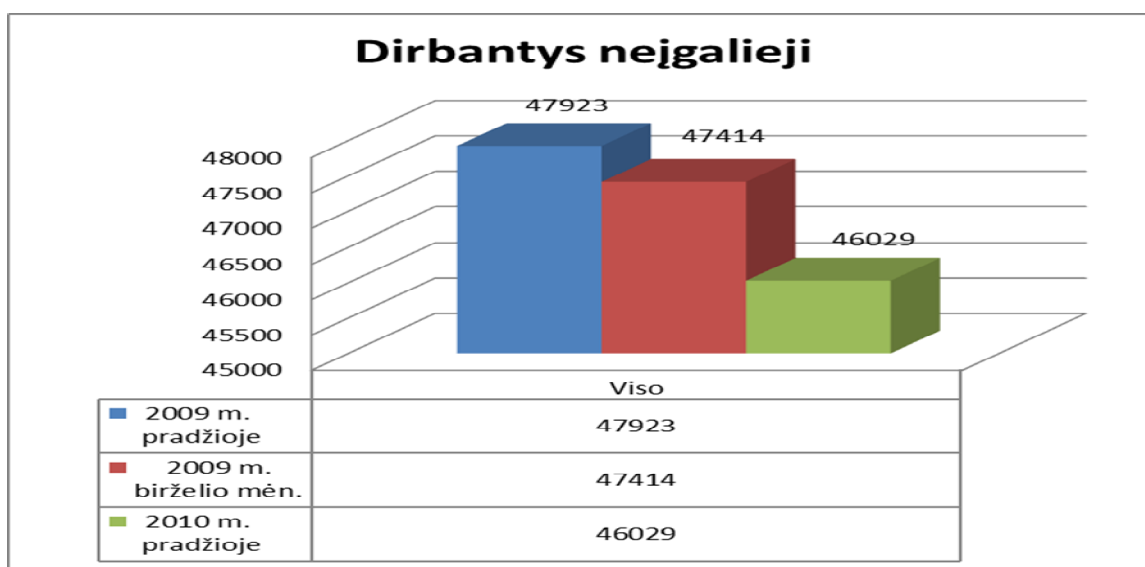
3. 45-55 proc. netekę darbingumo - 21697, kurių vid. pensija – 349,93 litų, vid. darbo užmokestis – 1306,9 litų.

2010 m. pradžioje: 2010 m. pradžioje dirbančių valstybinio socialinio draudimo netekto darbingumo (invalidumo) pensijų gavėjų skaičius sudarė **46029 asmenų**, iš jų :

1. 75-100 proc. netekę darbingumo - 748, kurių vid. pensija – 823,31 litų;

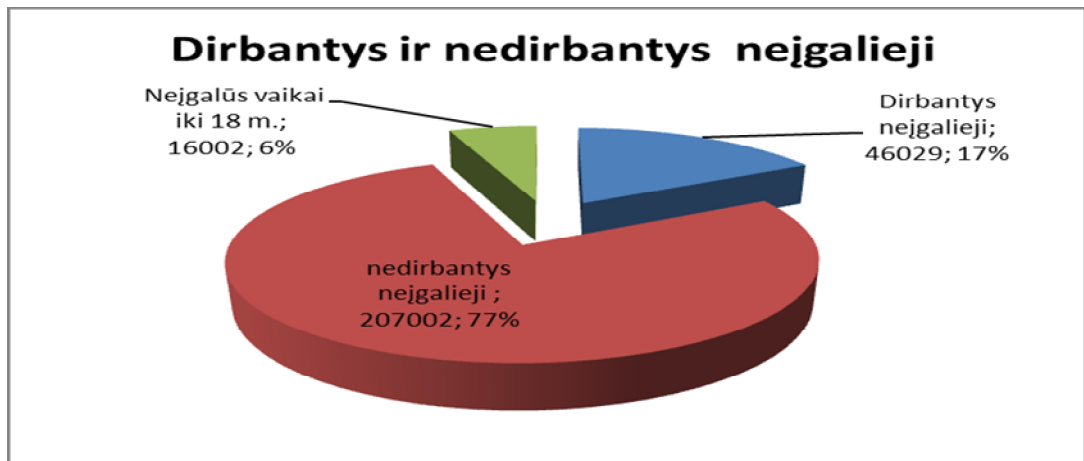
2. 60-70 proc. netekę darbingumo – 22300, kurių vid. pensija – 716,97 litų;

3. 45-55 proc. netekę darbingumo - 22981, kurių vid. pensija – 328,20 litų.



5 pav. Šaltinis: Socialinio draudimo fondo valdybos duomenys. Dirbantys neįgalieji

2010 m. m. duomenimis šalyje dirbo tik apie šeštadalis (17 proc.) visų neįgaliųjų, o nedirbančių neįgaliųjų procentas buvo 77 proc. visų neįgaliųjų šalyje. Didžioji dalis neįgaliųjų Lietuvoje yra darbo rinkoje neaktyvūs asmenys.



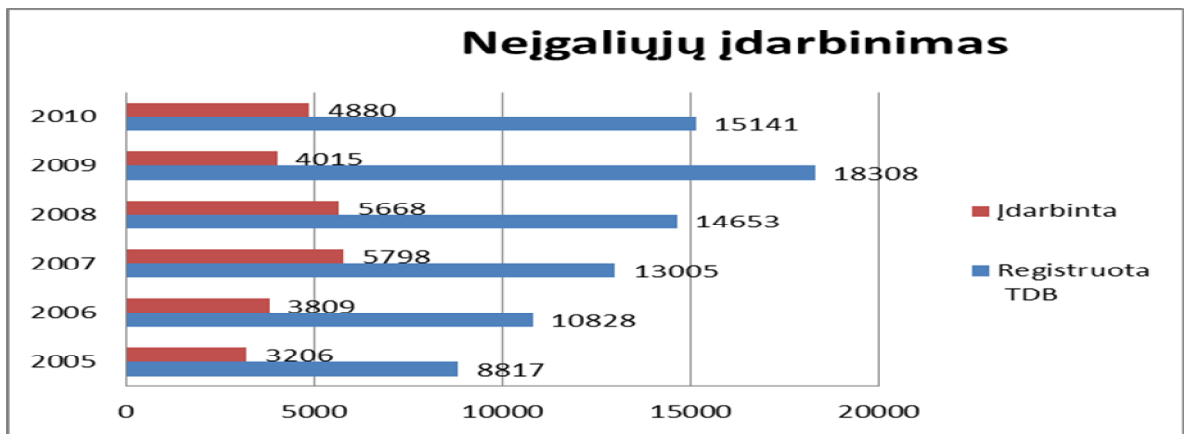
6 pav. Šaltinis: Valstybinio socialinio draudimo valdybos duomenys ir Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys. Dirbantys ir nedirbantys neįgalieji

2009 m. teritorinėse darbo biržose registruota. neįgalių asmenų (18308).

Per 2009 m. teritorinėse darbo biržose įregistruota 18308 neįgalūs asmenys, iš jų moterų - 45 proc. Neįgalūs asmenys sudarė 4,9 proc. įregistruotų bedarbių tarpe. Per ataskaitinį laikotarpį įdarbinta 4015 neįgaliųjų, iš jų 80 proc. - į nuolatines darbo vietas. Dalyvauti aktyvios darbo rinkos politikos priemonėse nusiųsti 2596 neįgalieji: įgyti profesinę kvalifikaciją ar kompetenciją profesinio mokymo programose – 297, įdarbinti, įgyvendinant remiamojo įdarbinimo priemonės – 1973, įdarbinti į įsteigtas, įgyvendinant paramos darbo vietoms steigti priemonės, naujas darbo vietas – 184 neįgalūs asmenys. Veiklą pagal lengvatinius verslo liudijimus, išgytus tarpininkaujant darbo biržoms, pradėjo 580 neįgaliųjų asmenų.

2010 m. teritorinėse darbo biržose registruota neįgalių asmenų (15141).

Per 2010 m. sausio – gruodžio mėnesius teritorinėse darbo biržose įregistruoti 15141 neįgalūs asmenys, iš jų 6965 moterys (46 proc.). Neįgalūs asmenys sudaro 4,3 proc. įregistruotų bedarbių tarpe. Dalyvauti aktyvios darbo rinkos politikos priemonėse nusiųsti 2619 neįgalieji, kas sudaro 4 proc. iš visų dalyvavusių. Per ataskaitinį laikotarpį pagal neterminuotą darbo sutartį įdarbinti 3380 neįgaliųjų, pagal terminuotas darbo sutartis įdarbinti 1500 neįgalūs asmenys. Įgyti profesinę kvalifikaciją ar kompetenciją profesinio mokymo programose dalyvavo 120 neįgalieji, remiamo įdarbinimo priemonėse dalyvavo 2219 neįgalieji. Įgyvendinant paramos darbo vietoms steigti priemonės, neįgaliesiems įsteigtos 141 darbo vietos subsidijuojant, 43 neįgalieji susikūrė sau darbo vietas, 12 neįgaliųjų įdarbinti į vietas įsteigtas pagal VUIP. Veiklą pagal lengvatinius verslo liudijimus (iki 6 mėnesių) pradėjo 1085 neįgalūs asmenys.



7 pav. Šaltinis: Lietuvos darbo biržos duomenys. Neįgaliųjų įdarbinimas

2010 m. registruotų teritorinėse darbo biržose įdarbintų neįgaliųjų skaičius sudarė 32,23 proc. 2009 m. registruotų teritorinėse darbo biržose įdarbintų neįgaliųjų skaičius sudarė 21,93 proc. Atkreiptinas dėmesys, kad 2010 m. ženkliai padidėjo neįgaliųjų, dirbančių pagal terminuotas sutartis (iki 6 mėnesių) skaičius.

2.2.5. Socialiniai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai Tauragėje

Tauragės rajone vykdoma socialinė politika nedaug skiriasi nuo visoje Lietuvoje vykdomos neįgaliųjų integracijos, mūsų rajone tai pat labai intensyviai stengiamasi pereiti prie neįgaliųjų užimtumo. Tauragėje nuo 1993 m. veikia neįgaliųjų reabilitacijos centras, kuris šiuo metu vykdo įvairias programas didinančias ne tik neįgaliųjų užimtumą, bet suteikiančias jiems galimybę įgyti profesiją ar patobulinti jau turimus įgūdžius. Programos suskirstytos į:

- Medicininė programa;
- Socialinė programa;
- Profesinė programa;
- Užimtumo programa.

Tauragės reabilitacijos centre dirba didelė komanda darbuotojų. Tauragės apskrities socialinės pagalbos ir neįgaliųjų reabilitacijos centro struktūrą galite pasiūrėti (žr. 3 priede).

Siekiant padėti neįgaliesiems ugdyti ar atkurti darbingumą, didinti profesinę kompetenciją ir integraciją į darbo rinką, naudojant ugdymo, socialines, psichologines, reabilitacijos ir kitas poveikio priemones, Lietuvoje pradėta įgyvendinti Europos socialinio fondo projekto "Parama neįgaliesiems" viena iš veiklų - profesinė reabilitacija, šios programos pagalba Tauragėje neįgaliųjų reabilitacijos centre profesinės reabilitacijos programą jau yra baigę ir kvalifikacijos pažymėjimą įgiję dvylika asmenų (3 - pynėjo iš vytelių, 2 - apskaitininko, 4 - kompiuterio naudojimo pagrindų, 2

- siuvėjo). Taip pat mokslus tęsia šeši profesinės reabilitacijos dalyviai, si programa užtikrina galimybę greičiau integruotis į visuomenę, susirasti darbą, taip pat Tauragės rajono savivaldybė Europos sąjungos lėšomis pertvarkė miesto šaligatvius, kurie šiandien, jau yra pritaikyti neįgaliesiems, daugelis Tauragės miesto įstaigų po renovacijos buvo pritaikytos neįgaliųjų poreikiams. Šituos pokyčius taip pat paskatino Lietuvos stojimas į ES.

Neįgaliųjų reabilitacijos centrai. 1993 m. Tauragėje buvo įkurtas neįgaliųjų reabilitacijos centras, kurio tikslas - atstatyti ir palaikyti neįgaliųjų fizines jėgas, organizuoti profesijos mokymą, užimtumą, teikti kokybiškas socialines paslaugas.

Reabilitacijos centro veiklos uždaviniai yra šie:

- teikti kokybiškas medicininės reabilitacijos paslaugas;
- organizuojant naujus, bei aktyvinant jau veikiančius darbinio užimtumo būrelius, plėsti ir gerinti neįgaliųjų užimtumą. Teikti profesinės reabilitacijos paslaugas, siekiant ugdyti ir atkurti neįgaliųjų darbingumą bei didinti jų įsidarbinimo galimybes;
- teikti socialines paslaugas neįgaliesiems. Pagalbą neįgaliesiems priartinti prie jų gyvenamosios vietos, įtraukiant bendruomenę į socialinę neįgaliųjų reabilitaciją.
- stiprinti Tauragės apskrities Socialinės pagalbos ir neįgalių reabilitacijos centro materialinę bazę;
- rengti projektus finansinei paramai iš ES fondų gauti;
- šviesti visuomenę siekiant pašalinti neigiamas nuostatas ir stereotipus, susijusius su neįgaliaisiais.

Tauragės reabilitacijos centras vykdo daugelį programų (žr. 1 prieda). Kalbant apie Tauragės reabilitacijos centrą būtina paminėti, jog VŠĮ Valakupių reabilitacijos centras kartu su Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba, Tauragės apskrities socialinės pagalbos ir invalidų reabilitacijos centru ir Valnesfjord reabilitacijos centru, esančiu Norvegijos Šiaurėje, įgyvendina paprojektą (žr. 2 prieda), skirtą reabilitacijos paslaugų kokybės gerinimui. Projektu siekiama nuosekliai tobulinti neįgaliųjų socialinės integracijos ir profesinės reabilitacijos specialistų kvalifikaciją, vystyti bendradarbiavimą ir gerosios patirties mainus tarp Didžiosios Britanijos ir Lietuvos.

Valakupių reabilitacijos centras kartu su partneriais vykdo Norvegijos finansinio mechanizmo finansuojamą paprojektą „Bendradarbiavimo vystymas tarp Norvegijos ir Lietuvos organizacijų reabilitacijos paslaugų kokybės srityje“. Paprojekčiu siekiama vykdyti gerosios patirties mainus tarp Lietuvos ir Norvegijos sveikatos priežiūros organizacijų. Paproječio įgyvendinimui susibūrė trys Lietuvos sveikatos priežiūros srityje veikiančios organizacijos: Valakupių reabilitacijos centras, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Tauragės apskrities socialinės pagalbos ir invalidų reabilitacijos centras bei Norvegijos šiaurėje

įsikūręs Valnesfjord reabilitacijos centras. Paprojekčio metu bus parengta partnerystės strategija ir veiksmų planas, bus suorganizuotos 6 bendradarbiavimo stažuočių, kurių metu kvalifikaciją tobulins 32 sveikatos priežiūros specialistai. Stažuočių temos:

- „Aktyvios reabilitacijos modelis, kt. reabilitacijos metodai“;
- „Medicininės ir profesinės reabilitacijos metodai“;
- „Techninių pagalbos priemonių naujovės“;
- „Standartizuoti funkcinio pajėgumo, psichosocialinių gebėjimų, darbo vietos reikalavimų įvertinimo metodai“;
- „Reabilitacijos efektyvumo matavimas ir tyrimai“;
- „Reabilitacijos paslaugų kokybės valdymo sistemos (ISO, EQUASS, CARF)“.

Dalyvavimas tokiose projektuose suteikia galimybę Tauragės reabilitacijos centro darbuotojams tobulėti profesinėje srityje, taip pat gerinti profesines kompetencijas, pagrindinės darbo vietos yra kompiurezuotos, darbuotojai nuolat važinėja ir lankosi įvairiose seminaruose, kursuose, kas sudaro galimybę vystyti bendradarbiavimą tarp įstaigų, kurios taip pat vykdo neįgaliųjų integraciją. Žinoma labai gaila, kad Tauragėje yra tik vienas reabilitacijos centras, kadangi atsiradus daugiau centrų savaime suprantama atsirastų galimybė efektyvesniai bei geresnei neįgaliųjų integracijai mūsų mieste.

2010 m. Lapkričio 16 dieną vyko susitikimas "Profesinės reabilitacijos paslaugų kokybės užtikrinimas ir neįgaliųjų įsidarbinimo didinimas Tauragės apskrityje".

Susitikimo tema "Profesinės reabilitacijos paslaugų kokybės užtikrinimas ir neįgaliųjų įsidarbinimo didinimas Tauragės apskrityje". Susitikime dalyvavo Valakupių reabilitacijos centro atstovai, Tauragės neįgaliųjų reabilitacijos centro darbuotojai ir profesinės reabilitacijos programos dalyviai, Tauragės darbo biržos projekto koordinatore, NDNT atstovė ir Tauragės neįgaliųjų organizacijų atstovai bei darbdaviai.

Susitikimo metu Valakupių reabilitacijos centro pavaduotoja G. Petkevičienė pristatė Profesinės reabilitacijos sistemą Lietuvoje. Tauragės teritorinės darbo biržos projekto koordinatore L. Mekšraitienė apžvelgė neįgaliųjų užimtumo rodiklius Tauragės apskrityje.

UAB "Taunorva" direktorė I. Bagdonaitė pasidalijo patirtimi įdarbinant neįgaliuosius, taip pat pasisakė TAVA (Tauragės apskrities verslininkų asociacijos) valdybos pirmininkas D. Stankus, aptarta situacija darbo rinkoje ir neįgaliųjų įsidarbinimo galimybės.

Diskusijų metu aptarta, kaip gerinti profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą, kokybę, didinti neįgaliųjų įsidarbinimą Tauragės apskrityje.

Kalbant apie neįgaliųjų integraciją būtina paminėti, jog ją vykdo ne viena institucija (Tauragės neįgaliųjų reabilitacijos centras, SODRA, Tauragės rajono savivaldybės socialinės

paramos skyrius), didelis ratas skirtingas funkcijas atliekančių, skirtingą pavaldumą turinčių institucijų, dalyvaujančių neįgaliųjų integracijoje. Vieningos informacinės duomenų bazės su kitomis institucijomis, kontrolės ir atskaitomybės stoka. Tokios bazės atsiradimas sudarytų galimybę lengvesniam bendradarbiavimui tarp institucijų, taip pat pagreitintų efektyvią neįgaliųjų integraciją.

Dar viena didelė problema - nepakankamas darbuotojų skaičius, kadangi darbuotojų, dirbančių su neįgaliaisiais darbo krūvis yra didžiulis, galima teigti, jog siekiant efektyvesnės neįgaliųjų integracijos į visuomenę sėkmės būtina didinti įstaigose dirbančių darbuotojų skaičių, tokiu būdu atsirastų galimybė, dar greičiau bei geriau gerinti neįgaliųjų gyvenimo sąlygas.

Kalbant apie neįgaliųjų integracijos problemas, kurios atsiranda Tauragėje, reikia pastebėti, jog vis dar neigiamas visuomenės bei darbdavių požiūris į neįgalų asmenį kuri labai stabdo sėkmingą neįgaliųjų integraciją, siekiant gerinti visuomenės požiūrį būtina žiniasklaidos bei švietimo įstaigų pagalba, tokia pagalba suteiktų galimybę gerinti visuomenės suvokimą apie neįgalių žmonių problemas, o taip pat gerinti jų integraciją.

Pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 7 d. nutarimu Nr. 850 patvirtintą Nacionalinę žmonių su negalia socialinės integracijos 2003 – 2012 metų programą (toliau – Nacionalinė programa) Tauragės darbo birža 2009 metais įgyvendino Nacionalinės programos priemonę „ Remti žmonių su negalia užimtumo programas“.

Šios programos pagrindinis tikslas – siekti lygių galimybių žmonėms su negalia planuojant socialinės jų integracijos veiksmus, atitinkančius valstybės tarptautinius ir vidaus politikos tikslus ir įsipareigojimus, ir numatant šių veiksmų įgyvendinimo strategiją.

Teisinė bazė. Žmonių su negalia teisinę padėtį reglamentuoja Lietuvos Respublikos įstatymai, taip pat Lietuvos Respublikos Konstitucija, o tam tikras specifines sritis – atskiri įstatymai ar įstatymų lydimieji teisės aktai, įtvirtinantys specialias teisės normas. Prasidėjus žmonių su negalia integracijos procesui, neišvengta klaidų – siekta teisinę jų padėtį įtvirtinti specialiuose vien jiems skirtuose įstatymuose. Dirbtinai buvo sukurta problema, nes įvairiose gyvenimo situacijose nebuvo taikomi kiti įstatymai (pvz., žmonių su negalia švietimas, užimtumas ir kita).

Šiuo metu įvairias žmonių su negalia gyvenimo sritis reglamentuoja apie 70 teisės aktų. Lietuvos Respublikos invalidų socialinės integracijos įstatymo nuostatos įrašytos į svarbiausius teisės aktus, reguliuojančius sveikatos priežiūros, pensijų, kompensacinės technikos skyrimo, protezavimo ir ortopedinės pagalbos, transporto lengvatų, darbo santykių, ugdymo, sporto, socialinių paslaugų, laidojimo pašalpų skyrimo, prarastų indėlių kompensavimo, komunalinių paslaugų, mokesčių lengvatų, aplinkos pritaikymo ir kitus klausimus.

Sukurta teisinė bazė padėjo spręsti opiausias žmonių su negalia problemas, tačiau dėl objektyvių ir subjektyvių priežasčių (ekonominių priežasčių, žinių ir patirties stokos, siekimo gauti lengvatų) ne visada tai pavykdavo. Paskutiniuosius trejus metus nuo teikiamų lengvatų gausinimo, skatinančio išlaikytinių nuotaikas, o pensinio amžiaus asmenims norą gauti invalidumą, pereinama prie nuosekliai taikomų reabilitacijos (medicininių, profesinių, socialinių), aplinkos pritaikymo, ugdymo, įdarbinimo ir kitų priemonių, socialinių paslaugų teikimo.

Sunkias negalias turintys asmenys buvo perkvalifikuojami arba įsigijo naujas profesijas nevyriausybinėse organizacijose iniciatyva, kurią rėmė Lietuvos darbo birža ir Lietuvos invalidų reikalų taryba prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės;

Yra trys grupės žmonių su negalia, kuriems reikia skirtingų psichosocialinės reabilitacijos priemonių: įvairias negalias turintys asmenys, patiriantys dvasines krizes, psichikos sutrikimus; psichikos ligomis sergantys asmenys; asmenys su raidos (intelektu) sutrikimais. Iki devintojo dešimtmečio pabaigos sutrikusios psichikos asmenims (t.y. asmenims su raidos (intelektu) sutrikimais ir sergantiems psichikos ligomis) gydymo, globos ir ugdymo paslaugos daugiausia buvo teikiamos centralizuotose uždaroje sveikatos priežiūros įstaigose. Prasidėjus demokratinėms permainoms, pagalba ir paslaugos pradėtos teikti bendruomenėse. Įsteigtos naujos tarnybos, asmenims su raidos (intelektu) sutrikimais užtikrinančios užimtumą ir savarankišką gyvenimą, tačiau tokių paslaugų nepakanka. Sergantiems psichikos ligomis paslaugos teikiamos centralizuotose įstaigose ir bendruomenėje, jie stokoja psichosocialinės reabilitacijos paslaugų ir galimybių įsidarbinti.

Specialiosios socialinės paslaugos teikiamos asmenims tuo atveju, kai bendrosios socialinės paslaugos neveiksmingos. Jos teikiamos nestacionariose ir stacionariose socialinės globos ir reabilitacijos įstaigose: dienos globos, laikino gyvenimo, stacionariose globos ir slaugos, mišrių paslaugų įstaigose.

Žmonių su negalia socialinės integracijos finansavimas. Šiuo metu žmonių su negalia socialinė integracija ir socialinė apsauga finansuojama iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto, savivaldybių biudžetų, Valstybinio socialinio draudimo fondo, Užimtumo fondo, Privalomojo sveikatos draudimo fondo ir kitų teisėtai įgytų lėšų.

Ši programa apima visas Lietuvos žmonių su negalia socialinės integracijos politikos sritis. Jos tikslas – siekti lygių galimybių planuojant žmonių su negalia socialinės integracijos veiksmus, atitinkančius valstybės tarptautinius ir vidaus politikos tikslus ir įsipareigojimus. Programa parengta vadovaujantis Jungtinių Tautų Organizacijos lygių galimybių teikimo žmonėms su negalia bendrųjų taisyklių rekomendacijomis ir atitinka Europos Tarybos direktyvose įtvirtintas žmonių su negalia teises ir lygias galimybes.

Dėl neįgaliųjų nedarbo neretai kaltinami ir patys neįgalieji. Pvz., Žvikaitės (2000) teiginys, „jog dėl to, kad neišsprendžiamos neįgaliųjų užimtumo problemos, iš dalies atsakingi ir patys neįgalieji. Pasitaiko, kad neįgalieji, besikreipdami į teritorines biržas, tikisi ne darbo, o tiesiog materialinės paramos“.

Neįgaliųjų pasiūla. 2009 metais Tauragės darbo biržoje užsiregistravo 351 neįgalus asmuo, kuriam nustatytas 0 - 55 % darbingumo lygis (iki 2005 m. liepos 1 d. I - III invalidumo grupė). Palyginus su 2008 metais, neįgaliųjų bedarbių pasiūla išaugo 23,6 proc.

5 lentelė

	2008 m.	2009 m.	Pokytis, sk.	Pokytis, proc.
Įregistruota neįgaliųjų, kuriems nustatytas 0-55 proc. darbingumas iš viso, iš jų:	284	351	+67	23,6
- 0 - 40 proc. darbingumo lygis	136	100	-36	-26,5
- 45 - 55 proc. darbingumo lygis	148	251	+103	69,6

Šaltinis: Įregistruotų per laikotarpį neįgaliųjų bedarbių pasiūla. Tauragės darbo biržos duomenys

Daugiausiai neįgalieji (96) dalyvavo remiamojo įdarbinimo priemonėse: 76 asmenys - Įdarbinimo subsidijuojant, 5 - Darbo įgūdžių įgijimo rėmimo priemonėje, 15 nukreipta dirbti viešuosius darbus. Už neįgaliųjų asmenų įdarbinimą darbdaviams mokėtos darbo užmokesčio subsidijos. Iš viso, remiamojo įdarbinimo priemonės finansuojant iš ESF projektų „Įsidarbinimo galimybių didinimas“, „Bedarbių užimtumo didinimas“, „Laikino užimtumo rėmimas“, „Laikinieji darbai“, darbdaviams išmokėta 281 tūkst. lt darbo užmokesčio subsidijų.

6 lentelė

Priemonės pavadinimas	Dalyvavo neįgaliųjų asmenų iš viso	Iš jų		Panaudota lėšų neįgaliųjų užimtumo rėmimui 2009m.
		Nukreipti iki 2009-01-01	Nukreipti 2009 m.	
IŠ VISO PRIEMONĖSE	167	83	84	1009207,8
Profesinis mokymas	16	6	10	62800,0
Įdarbinimas subsidijuojant	76	44	32	246700,9
Darbo įgūdžių įgijimo rėmimas	5	0	5	20467,7
Viešieji darbai	15	-	15	13811,2
Savarankiškas užimtumas	9	7	2	66257
Vietinių užimtumo iniciatyvų projektai	3	3	0	0
Darbo vietų steigimo subsidijavimas	22	14	8	227575
Profesinė rehabilitacija	13	3	10	244553,0
Parama socialinei įmonei	8	6	2	127043,0

Šaltinis: Neįgaliųjų bedarbių užimtumo didinimas 2009 m. Tauragės darbo biržos duomenys

Įdarbinimo subsidijuojant priemonėje neįgalieji, kurių darbingumas iki 0-55 proc., įdarbinti: pagalbiniais darbininkais – 6, sargais – 4, medienos apdirbėjais, rūšiuotojais – 3, automobilių

šaltkalviais – 2, apsaugos darbuotojais – 2, vadybininkais – 2, pardavėjais – 2, sekretoriumi – raštvedžiu - 2, valytojais - teritorijos tvarkytojais – 2, draudimo brokerio asistentu, dispečeriu, virėju, vairuotoju mechaniku, užimtumo specialistu, ūkio dalies vedėju, metalo apdailininku po vieną.

Pirminius darbo įgūdžius pagal Darbo įgūdžių įgijimo rėmimo priemonę įgijo: apskaitininkas, pardavėjas, floristas, degalinės operatorius, drožėjas.

2009 metais neįgalieji, kurių darbingumas iki 0-55 proc., mokėsi pagal virėjo-konditerio, apskaitininko, pardavėjo, apdailininko, virėjo, autošaltkalvio, komercijos agento, barmeno, kompiuterio vartojimo pagrindų, įmonės darbo organizatoriaus, elektromonterio, naftos produktų degalinės operatoriaus, kūriko mokymo programas.

Per 2009 metus neįgaliesiems sukurtos ir pritaikytos 9 naujos darbo vietos: 2 neįgaliesiems, kurių darbingumas iki 40 proc., suteikta valstybės parama susikuriant savo verslą ir darbo vietas sau, 7 įdarbinti į įsteigtas darbo vietas pagal Darbo vietų steigimo priemonę.

Socialinių įmonių veiklos rezultatai. Tauragės darbo biržos aptarnaujamoje teritorijoje veiklą vykdo viena socialinė įmonė - Viešoji įstaiga „Diakoninė pagalba“. Neįgaliųjų socialinės įmonės statusas jai suteiktas 2008-11-29. Šioje įmonėje 2009 metų pabaigoje dirbo 10 darbuotojų, iš jų 8 darbuotojai (80 proc.) priklauso tikslinėms grupėms. Per metus įsteigta viena darbo vieta vairuotojui, suteiktos valstybės pagalbos dydis – 23619 Lt., tikslinės grupės darbo užmokesčio subsidijavimui išmokėta 103,4 tūkst. lt.

Efektyvumas. Aktyvių darbo rinkos politikos priemonių dalyvių tarpe 2009 metais nukreipti į priemones neįgalūs asmenys sudarė 8 proc. Įgyvendinus užimtumo rėmimo priemones pasiekta, kad metų eigoje neįgaliųjų asmenų dalis bedarbių struktūroje sumažėjo 1,6 procentinio punkto, t.y. nuo 6,4 proc. metų pradžioje iki 4,8 proc. metų pabaigoje (metų pabaigoje registruoti 233 neįgalieji, kuriems nustatytas 0-55 proc. darbingumo lygis). Per 2009 m. pagal terminuotas ir neterminuotas sutartis į laisvas darbo vietas, asmeniui savarankiškai susiradus darbą, pagal organizuojamas aktyvias darbo rinkos politikos priemones iš viso įdarbinti 129 neįgalieji, savarankišką veiklą pradėjo 22 neįgalieji, iš kurių 15 užsiėmė individualia veikla pagal verslo liudijimą.

7 lentelė

Priemonės pavadinimas	Baigusių dalyvavimą priemonėje asmenų skaičius	Iš jų	Efektyvumas, proc.
		Įsidarbino	
IŠ VISO	66	30	45,4
Profesinis mokymas	14	6	43,0
Įdarbinimas subsidijuojant	29	15	51,7
Darbo įgūdžių įgijimo rėmimas	3	2	66,7
Viešieji darbai	13	2	15,4
Savarankiškas užimtumas	1	1	100

Vietinių užimtumo iniciatyvų projektai	0	0	-
Darbo vietų steigimo subsidijavimas	1	1	100
Profesinė rehabilitacija	5	3	60,0

Šaltinis: Neįgalųjų asmenų įsidarbinimo, pasibaigus priemonės finansavimui, rodikliai. Tauragės darbo biržos duomenys

Finansavimas. Tauragės darbo birža, vykdydama Nacionalinę programą, 2009 metais priemonių finansavimui panaudojo 1mln. 9,2 tūkst. Lt asignavimų iš Užimtumo fondo, Valstybės biudžeto, ESF finansuojamų projektų. Vienam priemonių dalyviui teko 6 tūkst. Lt.

Įmonės, kurioms suteiktas neįgalųjų socialinės įmonės statusas Tauragės rajone: VŠĮ „Diakoninė pagalba“ ir L. Dragūnavičienės individuali įmonė (žr. 4 prieda). Socialinių įmonių lėšų panaudojimo ataskaita (2010 m. sausio – gruodžio mėn.) (žr. 5 prieda).

2.2.6. Technologiniai veiksniai, turintys įtakos neįgalųjų integracijai

Modernių informacijos bei komunikacijų technologijų plėtra sudaro didesnes galimybes neįgaliesiems siekti išsilavinimo, tobulinti profesinę kvalifikaciją bei integruotis į atvirą darbo rinką. Šalyje gyvena apie 40000 neįgalųjų, kurie dėl negalios negali įprastais būdais priimti ir apdoroti informacijos, kuriems naujos technologijos padėtų savarankiškai gyventi, dirbti, bendrauti. Tačiau naujų technologijų panaudojimo procesas neįgalųjų reikmėms yra nepakankamas dėl pačių neįgalųjų nedidelio pajamų dydžio, lėšų, kompetencijos ir iniciatyvų stygiaus. Judėjimo negalią turintiems asmenims labai svarbus yra kompensacinės technikos poreikis. Protezai, ortopediniai gaminiai, vaikščiojimo kompensacinė technika, įvairių modifikacijų neįgalųjų vežimėliai, asmens higienos kompensacinė technika, profilaktikos ir slaugos kompensacinės priemonės, pagalbinės priemonės (stalo įrankiai, laikikliai ir t.t.), kita kompensacinė technika (kėdės, lovos, keltuvai ir t.t.) kompensacinė technika akliesiems ir silpnaregiams, kompensacinė technika kurtiesiems ir neprigirdintiesiems. Konkrečios kompensacinės technikos poreikį nustato gydytojas, jis išrašo pažymą arba receptą tokiai technikai įsigyti. Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatymo 9 straipsnyje įtvirtinta nuostata, kad medicininės, profesinės ir socialinės invalidų rehabilitacijos veiksmus organizuoja ir koordinuoja negalią turintį asmenį gydantis gydytojas ir vietos savivaldybių socialinio aprūpinimo tarnybos. Aprūpinant kompensacine technika gali dalyvauti ir visuomeninės neįgalųjų organizacijos. Pavyzdžiui aklieji ir kurtieji aprūpinami kompensacine technika per neįgalųjų visuomenines organizacijas arba pagal specialias valstybines programas. Kompensacinės technikos būtinumą vertinama nustatant įrenginio būtinumą, pritaikymą vartotojui, remontas, išlaikymas ir apmokymas naudotis įrenginiu. Ši technika nemokamai skiriama

tik pirmos grupės negalia turintiems žmonėms ir neįgaliesiems vaikams, o kiti moka gaminio kainos ir valstybės kompensuojamos sumos skirtumą. Bendras principas galioja visiems- aprūpinti pagal poreikius, jeigu technika yra specialisto paskirta. Poreikis, kiek lėšų reikės ateinančiais metais, dažniausiai numatomas pagal faktinę praėjusių metų situaciją.

Plečiantis informacinėms technologijoms ir komunikacijos priemonėms, informacija tampa vienu svarbiausiu asmens darbo įrankiu, ryšio priemone. Šalyje gyvena apie 30000 asmenų, kurie dėl negalios negali įprastais būdais priimti ir apdoroti informacijos. Praėjusį dešimtmetį visuomenė buvo informuojama apie žmonių su negalia problemas, bet nesirūpinta informacinės aplinkos pritaikymu tokiems asmenims.

Nuo 1998 metų įgyvendinama gestų kalbos vartojimo programa, pagal kurią steigiami gestų kalbos vertėjų centrai ir teikiamos lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugos kurtiesiems. Nuo 2005 metų vykdoma Lietuvių gestų kalbos vartojimo ir vertėjų paslaugų teikimo 2005-2008 metams programa. Ši programa reglamentuoja gestų kalbos leksikos tyrimą, vartotojų mokymus ir sąlygos gestų vertimo paslaugų teikimą visose apskrityse. Pasitelkiant naujas technologijas planuojama įdiegti veikiančią internete virtualią gestų kalbos mokyklą, skirtą mokyti gestų girdinčius vartotojus, rengiamas elektroninis gestų kalbos žodynas, kuriama ir tobulinama balso sintezės programa.

Parengta informacinės aplinkos pritaikymo žmonių su negalia ugdymui metodika ir neįgaliesiems skirtų elektroninio mokymo priemonių pritaikymo ir saugojimo formatų metodiniai reikalavimai, neįgaliesiems pritaikytų interneto tinklapių kūrimo, testavimo ir įvertinimo metodinės rekomendacijos. Regėjimo negalia turintiems asmenims leidžiama literatūra Brailio raštu, įgarsinamos knygos DVD formate, veikia valstybės išlaikoma Lietuvos aklųjų biblioteka.

2007 metais pradėjo veikti universalios neįgaliųjų reabilitacijos ir integracijos informacinė sistema, kuri sudaro galimybę gauti naujausią neįgaliųjų reabilitacijai ir integracijai į visuomenę aktualią ir pastoviai atnaujinamą specializuotą informaciją. Šią duomenų bazę administruoja Departamentas(Neįgaliųjų reikalų departamentas).

2.3. Neįgaliesiems teikiamų socialinių paslaugų politiniai ir teisiniai aspektai

2.3.1. Tarptautinė neįgaliesiems teikiamų socialinių paslaugų politika ir teisinė sistema

JTO ir Europos žmogaus teisių dokumentų pagrindu Europos Komisija (toliau tekste – EK), iš esmės susirūpinusi neįgalių asmenų socialine integracija 1986 metais parengė darbo dokumentą dėl

Komisijos paslaugų, siekiant progreso neįgalių žmonių mokyklinės integracijos įgyvendinimo srityje (Working paper of the Commission Services on the progress in implementation the policy of school integration of handicapped people, 1986) (Tarptautiniai dokumentai dėl integracijos, 2010). 1992 metais EK, surinkusi duomenis apie mokyklinės integracijos pokyčius Europos Sąjungos (toliau tekste – ES) šalyse nuo 1986 metų, parengė Komisijos pranešimą dėl mokyklinės integracijos politikos įgyvendinimo progreso ES šalyse (*Report of the Commission on the progress with regard to the implementation of the policy of school integration in the Member States (1988-1991)*) (Archive of European Integration, 2010). Jame buvo pažymėta, jog esama pokyčių Europos šalių įstatymuose mokyklinės integracijos požiūriu, pateikta duomenų apie specialiųjų poreikių moksleivių (toliau tekste – SPM) skaičių ir jų ugdymo(si) sąlygas ir integruoto bei segreguoto specialiojo ugdymo finansavimo skirtumus. Suabejota dėl atskirtų specialiųjų mokyklų būtinumo ir naudos, pripažinta individualaus ugdymo plano ar programos idėja, ugdant SPM, o taip pat pripažinta specialiųjų mokyklų galimybė tapti specialiojo ugdymo paramos ir ekspertizės centrais, kuriuose būtų ugdomi tik turintieji labai didelių ugdymosi poreikių.

Europos Sąjungos Ministrų Taryba ir EK, siekdamos neįgalių žmonių lygių galimybių ir integracijos ugdymo srityje bei tolesnės tyrimų ir rekomendacijų plėtros, po *SOCRATES* vėliava rėmė *HELIOS I* (1988-1991) ir *II* (1993-1996) programas, kuriose gausiausiai dalyvavo aukštosios ES mokyklos.

1994 metų gruodžio 15-17 d. Lisabonoje vykusiam *HELIOS* Europos šalių seminare, remiantis atliktais tyrimais, buvo pristatyti statistiniai duomenys bei tyrimų išvados apie įvairių šalių patirtį, integracijos koncepciją ir jos kokybę, neįgalių asmenų ugdymo lygybę ir kokybę integracijos sąlygomis, išteklių ir paramos centrų steigimą, jų veiklą ir organizaciją, ugdymo programų pritaikymą integruoto ugdymo sąlygomis.

1993 m. gruodžio mėn. JTO priėmė dokumentą savo narių vyriausybėms – Neįgaliųjų lygių galimybių bendrąsias taisykles, kurias ratifikavo Lietuva ir kurių šeštojoje taisyklėje aiškiai įvardijama vyriausybių ir jų švietimo valdymo institucijų atsakomybė užtikrinti neįgaliųjų asmenų ugdymąsi integracijos forma, jo įjungimą planuojant bendras valstybines švietimo programas bei bendrą mokyklų organizacijos sistemą, o taip pat integruoto ugdymo aprūpinimą bendrojo lavinimo mokyklose ir kt. septintoje taisyklėje pabrėžiama, kad šalių vyriausybės privalo aktyviai remti ir užtikrinti lygias teises ir galimybes neįgalių asmenų profesiniame rengime pagal jų galias ir pasirinkimą, siekiant jų įsijungimo į bendrą darbo rinkos sistemą.

1993 m. Jungtinių Tautų švietimo, mokslo ir kultūros organizacija (toliau tekste – UNESCO) priėmė dokumentą, kuriame nurodyta strateginės integruoto specialiojo ugdymo nuostatos,

apimančios įstatymų leidybą, administravimą, aprūpinimą, ankstyvąjį specialųjį ugdymą, specialistų rengimą, mokslinius tyrimus ir t.t. 1994 m. birželio 7-10 d.

Salamankoje vykusioje konferencijoje, organizuotoje UNESCO ir Ispanijos vyriausybės, dalyvaujant 92 pasaulio šalių vyriausybėms bei 25 tarptautinių organizacijų atstovams, priimta Salamankos deklaracija, kurią pasirašė ir Lietuva, dėl specialiųjų poreikių asmenų ugdymo reformos principų, politikos ir praktikos bei jo vystymo metmenų, remiantis integracijos principu.

1996 metais EK patvirtino naują strategiją, atitinkančią 1993 metais JTO patvirtintas standartinės taisykles, bei paskelbė dokumentą dėl lygių neįgaliųjų galimybių ir naujos EK strategijos neįgaliesiems (*Equality of Opportunity for People with Disabilities – A New Community Disability Strategy, 1996*). Pagrindinė atsakomybė už naujos neįgaliųjų strategijos įgyvendinimo veiksmus buvo paskirta ES narių vyriausybėms, atkreipiant pagrindinį dėmesį į tris naujos strategijos kryptis:

1) ES papildomos pagalbos veiksmai gali padėti geresniam ES šalių bendradarbiavimui ir neįgaliųjų politikos efektyvumo skatinimui paremiant pasikeitimą geros praktikos patirtimi, renkant ir panaudojant realią palyginamąją informaciją Europoje neįgaliųjų klausimais ir nustatant (identifikuojant) valstybių politikos efektyvius sprendimus;

2) EK skatina aktyvų neįgaliųjų visuomeninių organizacijų dalyvavimą neįgaliųjų socialinėje politikoje ir pripažįsta papildomą Europos paramą teikiant informaciją ir atveriant platesnius kelius jų dalyvavimui. EK remia Europos neįgaliųjų forumą ir numato biudžeto eilutę, kurios tikslas pagreitinti naujo Komisijos požiūrio prieš neįgaliųjų diskriminacijos ir lygių galimybių neįgaliesiems įgyvendinimą dabar ir ateityje (Tarptautiniai dokumentai dėl integracijos). Ši biudžeto eilutė įgalina EK finansiškai remti ir kontroliuoti Europos organizacijas, aktyviai dirbančias šia kryptimi;

3) EK akcentuoja neįgaliųjų integracijos politiką ir naują požiūrį į įvairių kliūčių, trukdančių neįgaliųjų pilnaverčiam dalyvavimui visose gyvenimo srityse, identifikavimą ir pašalinimą. Pati EK įsipareigoja peržiūrėti savo socio-ekonominę politiką, programas ir projektus neįgaliųjų teisių ir jų poreikių apimtį požiūriu bei formuoti juose neįgaliųjų politikos komponentą.

Nauja EK neįgaliųjų strategija 1996 m. pabaigoje buvo politiškai patvirtinta Europos ministrų Tarybos rezoliucijoje. Neįgaliųjų asmenų ugdymas pateiktas kaip vienas iš 5 prioritetinių Naujos strategijos kryptių, pažymint jog atsisakoma tradicinio segregacinio požiūrio ugdyti neįgaliuosius specialiosiose mokyklose ir politiškai skatinama ir remiama jų integracija į bendro ugdymo institucijas. Naujos Europos politikos neįgaliesiems rėmuose (*The New Disability Policy Framework*) aiškiai konstatuojama, jog atsisakoma medicininio–reabilitacinio požiūrio neįgaliųjų politikoje, pilnai pripažįstant neįgaliųjų asmenų skirtumus ir jų specialiuosius poreikius, jų lygias

teises ir galimybes, atmetant segregacijos ir dezintegracijos politiką bei realiai šalinant kliūtis jiems įsijungti į visuomenę (*inclusion*) plačiame socialinių ir ekonominių santykių bei politikos kontekste. Plačiai žinomuose moksliniuose leidiniuose (*Disability and Society: European Journal of Special Needs Education*) Europos ir JAV mokslininkai, sekdami anksčiau minėtų dokumentų nuostatomis ir remdamiesi mokslinėmis teorijomis, 1998 metais atliko plačius tarptautinius palyginamuosius visų pasaulio žemynų atskirų valstybių tyrimus, nustatydami specialiojo ugdymo reformos bendrumus ir skirtumus. Labai plačiame apžvalginiame tiriamajame darbe Loxley ir Thomas (1997, p. 101-137) nustatė ir pateikė pagrindinius kriterijus, leidžiančius įvertinti įvairių, skirtingų savo ekonomika ir kultūra šalių specialiųjų poreikių asmenų integruoto ugdymo reformos politikos struktūrą ir jos įgyvendinimo galimybes.

Europos Specialiojo ugdymo plėtros agentūra (*The European Agency for Development in Special Needs Education*), pripažinta ir remiama 18 Europos valstybių (15 ES šalių, Islandija, Šveicarija ir Norvegija) bei EK, 1998-1999 metais, remdamasi JTO, UNESCO dokumentais, EK patvirtinta nauja strategija ir moksliniais tyrimais bei atlikusi savo palyginamuosius tarptautinius tyrimus, parengė ir išleido 4 leidinius. Juose pateikiamas integruoto (*integration*) ir inkluzinio (*inclusion*) ugdymo sąvokų bei specialiojo ugdymo (*special education*) ir specialiųjų poreikių asmenų ugdymo (*special needs education*) sąvokų aiškinimas ir jų vartojimas. Parodoma 17 Europos šalių politika ir praktika specialiojo ugdymo reformos srityje, plačiai pateikiant statistinius SPA ugdymo duomenis, atitinkamų įstatymų leidybos, vadovavimo, integruoto ugdymo organizavimo ir vertinimo, specialistų rengimo ir integruoto ugdymo aprūpinimo aspektus, akcentuojant naują specialiųjų mokyklų vaidmenį joms tampant paramos centrais. Nurodomos dažniausiai pasitaikančios kliūtys ir galimas pasipriešinimas vykdant nacionalinę SPA ugdymo reformą. Pateikiami įvairūs specialiojo ugdymo finansavimo modeliai, atsižvelgiant į jų poveikį skatinant ar trukdant vykdyti integruoto SPA ugdymo reformą, nurodomos skirtingų finansavimo modelių teigiamos ir neigiamos pusės, bei atitinkamų kontrolės priemonių būtinumas siekiant efektyvaus finansų panaudojimo.

Aukščiau pateikta rašytinių dokumentų apžvalga parodė, jog paskutiniajame XX a. dešimtmetyje JTO, UNESCO, EK, Europos nevyriausybinėse organizacijose ir mokslininkų pastangomis buvo sukurta naujos specialiojo ugdymo reformos politikos strategija, pateikiant visus galimus strategijos aspektus bei jų apibendrintus modelius, o taip pat skirtumus ir specifiką Vakarų demokratinėse valstybėse.

Lietuvos valstybė aktyviai naudoja kitų valstybių patirtimi ir tarptautinių organizacijų nubrėžtomis gairėmis tobulinant neįgaliųjų socialinę padėtį ir aplinką. Europos Sąjungos teikiamos galimybės leidžia ženkliai pakeisti patį neįgaliųjų padėties suvokimą ir įgyvendinti įvairias jų padėtį

gerinančias priemones. Vienas iš daugelio prieinamų instrumentų – regioninės politikos vykdymas ir planavimas.

Europos Sąjungos regioninė politika, kurios priemonėmis siekiama sumažinti gerovės lygio (vertinant pagal bendrąjį vidaus produktą vienam gyventojui) skirtumus tarp labiausiai ir mažiausiai išsivysčiusių ES regionų (Regioninė politika). Pagrindinis Europos Sąjungos regioninės politikos įgyvendinimo instrumentas yra struktūriniai fondai, kurių pagalba kuriama ir tobulinama infrastruktūra, didinami personalo gebėjimai, skatinamas gyventojų ir visuomenės grupių aktyvumas. Lietuvoje nacionalinė regioninė politika pirmiausia pasireiškia per valstybės, savivaldybių institucijų ir kitų subjektų tikslinę veiklą, kuria įgyvendinamas diferencijuotas poveikis valstybės regionų socialinei ir ekonominei plėtrai siekiant mažinti regionų socialinius ir ekonominius skirtumus bei išsivystymo netolygumus pačiuose regionuose, skatinti visoje valstybės teritorijoje tolygią ir tvarią plėtrą. Nacionalinei regioninei politikai įgyvendinti identifikuojamos teritorijos, kuriose labiausiai pasireiškia socialinės ir ekonominės problemos, atitinkamu laikotarpiu įvardintos kaip aktualiausios (Lietuvos regioninė politika). Šios problemos sprendžiamos taikant visą kompleksą intervencinių priemonių, kurios apima įvairius šalies ūkio sektorius ir yra tiek ekonominės (plėtros skatinimas), tiek socialinės (gyvenimo sąlygų gerinimas).

Lietuvoje priimtoje ir įgyvendinamoje nacionalinėje darnaus vystymosi strategijoje yra numatytos priemonės, kurias įgyvendinus bus ženkliai pagerintas socialinių paslaugų teikimo mastas ir kokybė. Dabar Lietuvoje aiškiai pastebimas ekonominio ir socialinio regionų vystymosi netolygumas, didėjantys gyventojų gerbūvio skirtumai – vienas iš didžiausių darnaus vystymosi pavojų. Atsižvelgiant į tai, kad ekonominiai ir socialiniai Lietuvos regionų skirtumai pastarąjį dešimtmetį ne tik nesumažėjo, bet gerokai padidėjo, regionų gyvenimo lygio skirtumo mažinimas išsaugant jų savitumą – vienas Lietuvos darnaus vystymosi prioritetų. Nustatomi šie Lietuvos darnaus vystymosi prioritetai: nuosaikus ir darnus ūkio šakų ir regionų ekonomikos vystymasis; socialinių ir ekonominių skirtumų tarp regionų ir regionų viduje mažinimas išsaugant jų savitumą (Dėl Nacionalinės darnaus vystymosi strategijos patvirtinimo ir įgyvendinimo). Strategijos įgyvendinimo priemonėmis bus siekiama priartinti mažiau atsiliekančius regionus (Lietuvos atveju iš esmės visą šalies periferiją) prie pirmaujančių išplečiant juose teikiamų paslaugų bazę, gerinant infrastruktūrą ir tuo pačiu jos pagalba teikiamų paslaugų kokybę.

Regionuose numatoma socialinės infrastruktūros plėtra ir stiprinimas susiduria su nemažais iššūkiais: ekonominio ir socialinio regionų vystymosi netolygumas, didėjantys gyventojų gerbūvio skirtumai – vienas iš didžiausių darnaus vystymosi pavojų. Atsižvelgiant į tai, kad ekonominiai ir socialiniai Lietuvos regionų skirtumai pastarąjį dešimtmetį ne tik nesumažėjo, bet gerokai padidėjo, regionų gyvenimo lygio skirtumo mažinimas išsaugant jų savitumą – vienas Lietuvos darnaus

vystymosi prioritetų. Siekiant išvengti tokių grėsmių imamasi regionų plėtros strateginio valdymo. Tai užtikrina, kad bus įgyvendinami svarbiausi sumanymai, jų įgyvendinimui pasitelkiant labiausiai tam tinkančias priemones ir efektyviai išnaudojant turimus resursus. Svarbiausi strateginio valdymo principai: viešumas, suinteresuotų grupių įtraukimas; diskusija pagrįstas bendradarbiavimas ir kompromiso paieška; dėmesys šalies strateginės plėtros nuostatoms; mokymasis iš geros praktikos pavyzdžių Lietuvoje ir užsienyje (Dėl regionų plėtros planų parengimo ir atnaujinimo metodikos patvirtinimo).

Socialinės infrastruktūros kūrimo veikloje ir neįgaliųjų aptarnavimo tobulinime svarbiausią vietą užima žmogiškųjų išteklių plėtra ir esamų kompetencijos ugdymas. Lietuvoje įgyvendinamose ES programose tam skiriama daug resursų. Dabartiniu laikotarpiu viešojo administravimo žmogiškųjų išteklių efektyvus vystymas įgyja vis didesnę svarbą. Tai siejasi su tuo, kad viešojo administravimo uždaviniams spręsti daugeliu atvejų reikalinga daugialypė specialistų kompetencija, kuriai pasiekti būtinos įvairios mokymosi bei tobulinimosi darbo vietoje formos (Domarkas, Juknevičienė, 2007).

Būdami visateisiai piliečiai, neįgalieji turi tokias pačias teises, kaip ir negalios neturintys asmenys. Jie turi teisę į orumą, vienodų sąlygų taikymą, savarankišką gyvenimą ir visapusišką dalyvavimą visuomenės gyvenime. Sudaryti neįgaliesiems sąlygas naudotis šiomis teisėmis – pagrindinis ES ilgalaikės jų aktyvios įtraukties strategijos (2004–2010 m.) tikslas. Pagrindinė jos dalis – Veiksmų planas dėl negalios. Iki 2010 m. Europos Komisija siekė neįgaliesiems užtikrinti geresnes užimtumo perspektyvas, didesnę prieinamumą ir savarankiškesnį gyvenimą. Neįgalieji įtraukti į šį procesą laikantis Europos mastu taikomo principo – neįgaliųjų problemos negali būti aptariamoms be neįgaliųjų.

ES remia aktyvią įtrauktį ir visapusišką neįgaliųjų dalyvavimą visuomenėje, laikydamosi ES negalios klausimais taikomo žmogaus teisių principo. Negalia – teisių, o ne nuožiūros klausimas. Šis principas pabrėžiamas ir JT Neįgaliųjų teisių konvencijoje, kurią pasirašė ir Europos bendrija.

Neįgalieji sudaro maždaug šeštadalį visų ES darbingo amžiaus gyventojų, bet jų užimtumo lygis palyginti nedidelis. Beveik dvigubai labiau tikėtina, kad neįgalieji, palyginti su negalios neturinčiais žmonėmis, neturės darbo. Tačiau, gavę šiek tiek daugiau pagalbos, milijonai neįgaliųjų europiečių galėtų pirmą kartą arba dar kartą patekti į darbo rinką. Valstybės narės formuoja savo užimtumo politiką remdamosi Europos užimtumo strategijos gairėmis. Jos kasmet EK pateikia negaliai skirtų ir kitų nacionalinių užimtumo iniciatyvų ataskaitas.

2.3.2. Socialinių paslaugų neįgaliesiems teisinė bazė Lietuvoje

Lietuvos Statistikos Departamento duomenimis, 2009 savivaldybių lankomosios priežiūros darbuotojai paslaugas suteikė 5 tūkst. neįgaliųjų, 297 neįgalieji gavo pagalbos pinigus. Kasmet daugėja neįgaliųjų, kuriems suteikiamos transporto organizavimo (pavėžėjimo) paslaugos. 2009m. tokias paslaugas gavo 33,4 tūkst. neįgaliųjų, tai 21 proc. daugiau nei 2006 m. Taip pat daugėja asmenų su negalia, gaunančių įvairias socialines paslaugas dienos centruose. Neįgaliųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2009m. neįgaliesiems asmenims buvo pritaikyta 270 būstų ir patenkinta 50 proc. būstų pritaikymo poreikio. Techninės pagalbos neįgaliesiems centro prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2009 metais sutrikusios judėjimo funkcijos neįgaliesiems suteikta 27,1 tūkst. įvairių techninės pagalbos priemonių. Didžiausią techninės pagalbos priemonių dalį (46 proc.) sudarė viena ranka valdomos vaikščiojimo priemonės, 11 proc. – tualetų reikmenys ir 12 proc. – elektriniai ir kitokie neįgaliųjų vežimėliai bei jų reikmenys. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos parengtame Socialiniame 2009 – 2010 metų pranešime nurodoma, kad didžiausias dėmesys (44 proc. lėšų) buvo skiriamas žmonių su fizine negalia socialinei integracijai.

2009m. 36 aukštosiose mokyklose teiktos finansinės pagalbos priemonės 952 studijuojantiems neįgaliesiems. Įgyvendinant neįgaliųjų socialinės integracijos projektus 2009m. 30 proc. neįgaliųjų (prioritetas buvo teikiamas sunkios negalios asmenims) gavo paslaugas ar pasinaudojo neįgaliųjų socialinės integracijos programomis.

Lietuvoje 2006 metų liepos 1 dieną įsigaliojo Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos parengtas socialinių paslaugų įstatymas, apibrėžiantis socialinių paslaugų sampratą, tikslus ir rūšis, reglamentuojantis socialinių paslaugų valdymą, skyrimą ir teikimą, socialinės globos įstaigų licencijavimą, finansavimą, mokėjimą už socialines paslaugas bei ginčų, susijusių su socialinėmis paslaugomis, nagrinėjimą. Šiame įstatyme išdėstyti socialinių paslaugų valdymo, skyrimo ir teikimo principai. Taip pat apibrėžta, kas turi teisę gauti socialines paslaugas, kaip jos skiriamos bei apmokamos.

Socialinių paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį. Socialinės paslaugos teikiamos siekiant užkirsti kelią asmenims, šeimoms, bendruomenės socialinėms problemoms kilti, taip pat visuomenės saugumui užtikrinti.

Socialinės apsaugos terminų žodyne taip apibrėžiamos socialinės paslaugos: LT tiesiogiai teikiamos paslaugos, pagalba ir slauga namuose, konsultavimas bei piniginės išmokos (globos pinigai), skirtos sumokėti už socialines paslaugas.

Pagrindinės socialinių paslaugų klientų grupės, išskirtos Žalimienės (2003), yra šios: pagyvenę seni žmonės; suaugę neįgalūs žmonės (turintys fizinę ar proto negalią); neįgalūs vaikai (turintys fizinę ar proto negalią); probleminės šeimos ir vaikai iš probleminių šeimų; rizikos grupės (piktnaudžiaujantieji alkoholiu, narkotikais; grįžusieji iš įkalinimo įstaigų; benamiai; prostitutės, bedarbiai ir kt.); kitos klientų grupės (etinės mažumos, pabėgėliai, emigrantai ir kt.).

Socialinės paslaugos gali būti teikiamos tiek socialinių paslaugų įstaigose (socialinės globos namuose, šeimynose, laikino gyvenimo namuose, dienos socialinės globos centruose, savarankiško gyvenimo namuose, socialinės priežiūros centruose, bendruomeninėse įstaigose ir kt.), tiek asmens namuose.

Pagrindiniai socialinių paslaugų teikimo organizatoriai yra savivaldybės. Savivaldybės atsako už socialinių paslaugų teikimo savo teritorijose gyventojams užtikrinimą planuodama ir organizuodama socialines paslaugas, kontroliuodama bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę. Savivaldybė vertina ir analizuoja gyventojų socialinių paslaugų poreikius, pagal gyventojų poreikius prognozuoja ir nustato socialinių paslaugų teikimo mastą ir rūšis, vertina ir nustato socialinių paslaugų finansavimo poreikį.

Siekiant sudaryti galimybę neįgaliems žmonėms dalyvauti visuomeniniame gyvenime, iš tiesų reikia pozityvios valstybės pagalbos. Reikalinga pabrėžti, kad neįgalus asmuo padėtis išskirtinė, nes pagalba bei parama reikalinga praktiškai visą laiką visose gyvenimo situacijose. Nekyla abejonių, kad demokratiška valstybė nuolat privalo atlikti aktyvius veiksmus, garantuojančius pilietinių - politinių žmogaus galimybių įgyvendinimą: valstybinės institucijos tarnauja tautai rengiant referendumus, išlaiko rinkimų komisijas, organizuoja ir finansuoja paslaugas balsuojant paštu, taip pat pabrėžiama būtinybė diferencijuoti valstybės politiką ir tarp pačių neįgaliųjų, kreipiant ypač daug dėmesio į labiausiai pažeidžiamas žmonių grupes (asmenys, turintys dviejų arba daugiau rūšių negalią, neįgalūs migrantai, vaikai ir pan.).

Siekdami pakeisti esamą situaciją bei atkreipti visuomenės dėmesį į save, neįgalieji ėmė vienytis ir burtis į organizacijas. Šių organizacijų vykdoma veikla ėmė skatinti įstatymų priėmimą bei pakeitimus visuomenėje.

Pagrindinės neįgaliųjų žmonių teisės nurodytos „Įstatymų, skirtų žmonėms su negalia, vadove“ (1998):

1) LR Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, (skelbta: Lietuvos Aidas, 1991 12 13, Nr.: 249; Valstybės Žinios, 1991 12 31, Nr. 36-969; Valstybės Žinios, 2004 05 22, Nr. 83-2983);

Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas šiuo metu yra vienas iš pagrindinių neįgaliųjų socialinę integraciją Lietuvoje reglamentuojančių įstatymų. Šis įstatymas

įsigaliojo nuo 2005 m. liepos 1 d. Įstatymo pagrindinis tikslas - garantuoti neįgaliųjų lygias teises ir galimybes visuomenėje nustatyti neįgaliųjų socialinės integracijos principus, apibrėžti socialinės integracijos sistemą ir jos prielaidas bei sąlygas, neįgaliųjų socialinę integraciją įgyvendinančias institucijas, neįgalumo lygio ir darbingumo lygio nustatymą, profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą, specialiųjų poreikių nustatymo ir teikimo principus. Svarbu tai, kad šiuo teisiniu aktu atsisakyta diskriminuojančios sąvokos „invalidas“. Vartojamos naujos sąvokos: neįgalusis, neįgalumas, nepalankūs aplinkos veiksniai, darbingumo laipsnis, specialusis poreikis; numatyti pagrindiniai neįgaliųjų socialinės integracijos principai ir apibrėžta neįgaliųjų socialinės integracijos sistema bei prielaidos. Numatyta, kad asmenims iki 18 m. būtų nustatomas neįgalumo faktas, kuris pagal pasireiškimą gali būti trijų laipsnių: sunkus, vidutinis ir lengvas; darbingumo laipsnis nustatomas asmenims nuo 18 m. iki senatvės pensijos amžiaus įvertinus asmens sveikatos būklę ir galimybes atlikti turimos profesijos darbus, įgyti naują profesiją ar dirbti darbus, nereikalaujančius profesinės kvalifikacijos po to, kai panaudotos visos galimos medicininės ir profesinės reabilitacijos bei specialiosios pagalbos priemonės; numatyta poreikio profesinės reabilitacijos paslaugos tenkinimo tvarka bei reabilitacijos pašalpos ir pan. Įstatyme numatyti pagrindiniai neįgaliųjų socialinės integracijos principai ir apibrėžta pati neįgaliųjų socialinės integracijos sistema. Išaiškinta, kas yra neįgaliųjų socialinė integracija bei kokios jos sudedamosios dalys. Numatytos ir pagrindinės neįgaliųjų socialinės integracijos prielaidos bei sąlygos: kas besąlygiškai turi būti atlikta, kad tokia integracija vyktų, kad būtų garantuota neįgaliųjų gyvenimo kokybė.

2)LR Socialinių paslaugų įstatymas, (skelbta: Valstybės Žinios, 2006 02 12, Nr. 17-589);

Šis įstatymas apibrėžia socialinių paslaugų sampratą, tikslus ir rūšis, reglamentuoja socialinių paslaugų valdymą, skyrimą ir teikimą, socialinės globos įstaigų licencijavimą, finansavimą, mokėjimą už socialines paslaugas bei ginčų, susijusių su socialinėmis paslaugomis, nagrinėjimą.

Socialinės paslaugos yra paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimoms) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Socialinių paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį. Socialinės paslaugos teikiamos siekiant užkirsti kelią asmens, šeimos, bendruomenės socialinėms problemoms kilti, taip pat visuomenės socialiniam saugumui užtikrinti.

Socialinių paslaugų įstatymas apibrėžia, kas Lietuvos valstybėje laikoma neįgalium:

1. Asmuo su sunkia negalia:

- vaikas su sunkia negalia – asmuo, kuriam pagal šį įstatymą nustatytas visiško nesavarankiškumo lygis ir pagal Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymą pripažintas sunkaus neįgalumo lygis;

- suaugęs asmuo su sunkia negalia – asmuo, kuriam pagal šį įstatymą nustatytas visiško nesavarankiškumo lygis ir kuris pagal Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymą yra

- senatvės pensijos amžių sukakęs asmuo su sunkia negalia – sukakęs senatvės pensijos amžių asmuo, kuriam pagal šį įstatymą nustatytas visiško nesavarankiškumo lygis.

2. **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.

3. **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.

Socialinės paslaugos yra paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime.

Socialinių paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį.

Socialinės paslaugos teikiamos siekiant užkirsti kelią asmenims, šeimoms, bendruomenės socialinėms problemoms kilti, taip pat visuomenės socialiniam saugumui užtikrinti.

. **Socialinių paslaugų rūšys**

- bendrosios;
- specialiosios.

Bendrosios paslaugos reikalingos tada, kai žmogui nerteikia nuolatinės pagalbos: konsultavimas, informavimas ir t.t. specialios paslaugos skiriamos, kuomet žmogui reikalinga nuolatinė pagalba, kalbant apie neįgaliuosius, ko gero, galima teigti, jog daugiausia neįgalieji naudojami specialiomis socialinėmis paslaugomis.

Specialiosioms paslaugoms priskiriama:

- socialinė priežiūra;
- socialinė globa.

Socialinė priežiūra yra visuma paslaugų, kuriomis asmeniui (šeimai) teikiama kompleksinė pagalba, kuriai nereikia nuolatinės specialistų priežiūros.

Socialinė globa yra visuma paslaugų, kuriomis asmeniui teikiama kompleksinė pagalba, kuriai reikia nuolatinės specialistų priežiūros.

Asmens socialinių paslaugų poreikis nustatomas individualiai pagal asmens nesavarankiškumą bei galimybes savarankiškumą ugdyti ar kompensuoti asmens interesus ir poreikius atitinkančiomis socialinėmis paslaugomis.

Asmens nesavarankiškumas vertinamas kompleksiškai pagal asmens amžių, organizmo funkcinis sutrikimus, socialinę riziką ir su šiais veiksniais susijusius gebėjimus bei motyvaciją spręsti savo socialines problemas ir šeimos galimybes rūpintis asmeniu, kitas ypatybes, turinčias įtakos asmens gebėjimui rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ar dalyvauti visuomenės gyvenime.

Nustatant asmens socialinės globos poreikį, įvertinamas asmens nesavarankiškumo lygis.

Asmens nesavarankiškumas gali būti dviejų lygių:

- dalinis;
- visiškas.

Socialinės paslaugos asmeniui su sunkia negalia teikiamos užtikrinant saugią ir sveiką aplinką, žmogaus orumą atitinkančią pagalbą, suderintą su asmens sveikatos priežiūra, nuolatine slauga ir nuolatine priežiūra (pagalba), kitomis specialiosios pagalbos priemonėmis, švietimu ir ugdymu, padedančią kompensuoti prarastą savarankiškumą bei gebėjimus palaikyti socialinius ryšius su šeima ir visuomene.

Socialinės paslaugos finansuojamos iš valstybės, savivaldybių biudžetų lėšų, socialinių paslaugų įstaigų lėšų, Europos Sąjungos struktūrinių fondų, užsienio fondų, paramos (aukų), asmens (šeimos) mokėjimo už socialines paslaugas ir kitų lėšų.

Socialinė globa asmenims su sunkia negalia finansuojama iš valstybės biudžeto specialių tikslinių dotacijų savivaldybių biudžetams.

3) LR Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas (*skelbta: Valstybės Žinios, 1995, Nr. 53-1290*);

Visi suprantame, kad psichika, psichikos ligos - tai ypatinga žmogaus gyvenimo sfera, kuriai reikalingi ir atskiri įstatymai. Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas Lietuvoje buvo priimtas 1995 m. Tai buvo vienas pirmųjų įstatymų apie asmens sveikatą. Tokio įstatymo tuomet dar neturėjo daugelio kitų sveikatos sričių specialistai ir kitokius (ne psichikos) sutrikimus turintys pacientai.

Pacientai hospitalizuojami vadovaujantis šiuo įstatymu. Jo tikslas yra nustatyti asmenų, kurie naudojami psichikos sveikatos priežiūra, teises, psichikos sveikatos priežiūros tvarką ir kontrolę. Viena iš pagrindinių teisių – „Pacientų teisių negalima varžyti dėl jų lyties, amžiaus, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų“. Psichikos sveikatos priežiūros

įstatyme ši teisė detalizuojama – „Psichikos ligoniai turi visas socialines, politines, ekonomines, kultūrinės teises“. Psichikos ligoniai negali būti diskriminuojami dėl jų psichikos sveikatos sutrikimo. Tačiau jei teismo tvarka psichikos ligonis pripažintas neveiksniu (dėl psichikos ligos ar silpnaprotystės negali suprasti savo veiksmų reikšmės ar jų valdyti), jo teisės gali būti apribojamos ir jam nustatoma globa.

Pagal LR psichikos sveikatos priežiūros įstatymą pacientas turi teisę:

- Pasirinkti psichiatrą, psichiatrijos įstaigą, sveikatos priežiūros rūšį, apimtį arba viso to atsisakyti;
- Į informacijos apie jo sveikatą konfidencialumą. Konfidenciali informacija gali būti teikiama tik esant raštiškam jo sutikimui arba jei tai nustato LR įstatymai;
- Gauti psichiatro informaciją jam suprantama forma apie jo sveikatos būklę, apie pasekmes jei atsisakytų gydymo;
- Atsisakyti gydymo, išskyrus priverstinės hospitalizacijos atvejį, arba būtiną atvejį, gelbstint jo gyvybę;
- Bendrauti su kitais asmenimis;
- Reguliariai susitikti su lankytojais be pašalinių asmenų;
- Siųsti ir gauti laiškus, prašymus, kurie neturi būti cenzūruojami;
- Atlikti religines apeigas;
- Skaityti, sportuoti, mokytis.

Pacientai, kurie buvo hospitalizuojami savo noru, gali bet kada palikti psichiatrijos kliniką, jei nereikia taikyti prievartinio gydymo.

4) LR Švietimo įstatymas (*skelbta: Valstybės Žinios, 1991, Nr.: 23*);

Švietimo įstatymas nustato Lietuvos Respublikos švietimo tikslus, švietimo sistemos principus, švietimo sistemos sandaros, švietimo veiklos, švietimo santykių pagrindus, valstybės išipareigojimus švietimo srityje. *LR Švietimo įstatymas* yra bendriausio pobūdžio įstatymas, įtvirtinantis visos Lietuvos

švietimo sistemos struktūrą, švietimo organizavimo ir kitus pagrindinius klausimus. Jis atspindi nuo 1992 m. pradėtos vykdyti ir tebevykdomos *Švietimo* reformos idėjas Lietuvoje kurti permanentinę, ugdymo diferencijavimu ir integravimu besiremiančią švietimo sistemą

Švietimas savo paskirtį geriausiai atlieka, kai jo raida lenkia bendrąją visuomenės raidą. Todėl jis yra prioritetiškai valstybės remiama visuomenės raidos sritis.

Švietimas – asmens, visuomenės ir valstybės ateities kūrimo būdas. Jis grindžiamas žmogaus nelygstamos vertės, jo pasirinkimo laisvės, dorinės atsakomybės pripažinimu, demokratiniais

santykiais, šalies kultūros tradicijomis. Švietimas saugo ir kuria tautos tapatybę, perduoda vertybes, kurios daro žmogaus gyvenimą prasmingą, visuomenės gyvenimą – darnų ir solidarų, valstybės – pažangų ir saugų.

5) Lygių galimybių neįgaliems žmonėms teikimo bendrosios taisyklės (Valstybės Žinios, 2004, Nr. 83-2983)

Lygių galimybių neįgaliems žmonėms teikimo bendrosios taisyklės mus padeda nustatyti kokios prielaidos ir sąlygos reikalingos, kad specialiųjų poreikių žmonių integracija į visuomenę būtų sėkminga. *Lygių galimybių neįgaliems žmonėms teikimo bendrosios taisyklės* (2003 m., įsigaliojo nuo 2005m.) numato, jog valstybės turėtų pripažinti, kad neįgalūs vaikai, jaunuoliai ir suaugusieji pagal lygių galimybių principą gali įgyti pradinį, vidurinį ir aukštesnįjį išsilavinimą integruotoje aplinkoje. Jos turėtų garantuoti, kad neįgalių žmonių švietimas taptų neatskiriama bendrosios švietimo sistemos dalimi.

Siekiant gerinti neįgaliųjų integraciją į visuomenę, 2001 m. parengė *Nacionalinę žmonių su negalia socialinės integracijos 2003-2012 programą*, kurią koordinuoja ir įgyvendina Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. (Žin., 2002, Nr. 93-3655)

Pagrindinis šios programos *uždavinys* – atstatyti neįgaliųjų biosocialines funkcijas, profesinius įgūdžius bei darbingumą, plėtoti paslaugų neįgaliesiems prieinamumą, didinti neįgaliųjų savarankiškumą ir skatinti jų įsidarbinimo galimybes, mažinti neįgaliųjų socialinę izoliaciją, didinti fizinės ir informacinės aplinkos prieinamumą, gerinti neįgaliųjų ugdymo galimybes ir pagalbą neįgaliesiems, auginantiems vaikus.

Numatomi šie programos įgyvendinimo rezultatai:

- 31% neįgaliųjų pasinaudos socialinės integracijos priemonėmis, skirtomis mažinti jų socialinę atskirtį;
- apie 76000 neįgaliųjų bus ginamos teisės ir jie pasinaudos neįgaliųjų asociacijų teikiamomis paslaugomis (pagal negalios pobūdį ir specialiuosius poreikius) bei dalyvaus veiklose (sporto, kultūros, poilsio, savarankiškumo didinimo ir motyvacijos dirbti);
- apie 35000 neįgaliųjų gaus prieinamą informaciją apie neįgaliųjų teises, socialinės neįgaliųjų integracijos, politikos formavimo pokyčius ir kt.;
- 740 neįgaliųjų, studijuojančių aukštosiose mokyklose, gaus finansinės pagalbos priemones;
- apie 500 neįgaliųjų šeimų, auginančių vaikus iki 18 metų (besimokančius – iki 24 metų), bus mokamos 20% minimalaus gyvenimo lygio dydžio išmokos komunalinėms paslaugoms, elektros energijos ar telefono išlaidoms apmokėti ar kurui įsigyti;

- 40% judėjimo funkcijų sutrikimus turinčių asmenų bus tenkinamas būsto pritaikymo poreikis: neįgaliųjų poreikiams bus pritaikyta apie 300 butų.

Valstybė ne tik turi remti ir remia neįgaliųjų integraciją, bet taip pat turi būti tinkamai atstovaujama neįgalių žmonių teisėms valstybinėse institucijose, bendruomenėje, globos įstaigose ir pan.

Tinkami įstatymai, programos, atstovavimas žmogaus teisėms iškilus įvairioms problemoms labai palengvintų neįgalių žmonių integraciją į šiuolaikinę sudėtingą ir nuolat besikeičiančią visuomenę.

2.3.3. Normatyvinių aktų, reglamentuojančių socialinių paslaugų teikimą Lietuvoje, analizė

Atkūrus Lietuvos Respublikos nepriklausomybę, tapo labai svarbu greitai parengti ir išleisti naujus, tik Lietuvos valstybei tinkamus įstatymus ir panašius socialinę apsaugos sistemą reglamentuojančius teisės aktus. 1990 metais išleistas vienas iš pirmųjų įstatymų buvo Valstybinio socialinio aprūpinimo sistemos pagrindų įstatymas, kuris numatė socialinės apsaugos struktūrą. Šitame įstatyme buvo atskirtas socialinis draudimas ir socialinė parama.

1994 metais Lietuvoje buvo priimta Socialinės paramos koncepcija, kurioje apibrėžta, jog socialinę paramą sudaro pinigine socialinė parama ir socialinės paslaugos, o kartu su socialiniu draudimu ir specialiomis išmokomis tai yra socialinės apsaugos sistema. Numatyta, kad socialinė parama – tai socialinės, ekonominės, teisinės ir organizacinės priemonės, kuriomis siekiama sudaryti būtinausias gyvenimo sąlygas asmenims (šeimoms), kurių darbo, socialinio draudimo ir kitokios pajamos dėl objektyvių, nuo jų nepriklausančių priežasčių yra nepakankamos, kad jie galėtų pasirūpinti savimi. Socialinė parama negali užtikrinti ilgalaikio ekonominio ir socialinio saugumo, ji tik padeda žmogui išgyventi ekstremaliomis sąlygomis. Šioje Socialinės paramos koncepcijoje neišskirtos bendrosios ir specialiosios paslaugos.

1997 m. rugsėjo 17 d. Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu Nr. 112 buvo patvirtintas pirmasis Socialinių paslaugų katalogas. Tai buvo pirmasis bandymas sugrupuoti Lietuvos Respublikoje teikiamas socialines paslaugas, aprašyti perspektyvias, bet tuo metu dar mažai žinomas socialinių paslaugų rūšis.

1998 metų sausio 29 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybė priėmė nutarimą „Dėl apmokėjimo už socialines paslaugas principų ir tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. 12-278). Šiuo nutarimu patvirtinti apmokėjimo už socialines paslaugas principai ir tvarka. Ši tvarka pradėta taikyti nuo 1998 metų kovo 1 d. Vadovaujantis minėtu nutarimu už suteiktas pagalbos namuose ir kitas socialines paslaugas imamas nustatyto dydžio mokestis. 1999 metais Socialinės apsaugos ir darbo

ministro įsakymu patvirtinta metodinė medžiaga socialinėms paslaugoms namuose organizuoti (Žin., 1999, Nr. 32-933).

2000 metais Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu buvo patvirtintas 2000 metų Socialinių paslaugų katalogas, kuriame buvo apibūdintos visos socialinių paslaugų rūšys, socialinių paslaugų teikėjai bei gavėjai. Šiame kataloge buvo išskirti šie pagrindiniai socialinių paslaugų teikimo principai:

- decentralizacijos – siekiama socialines paslaugas kuo daugiau priartinti prie žmogaus gyvenamosios vietos;
- planavimo – socialinės paslaugos turi būti planuojamos įvertinant bendruomenės narių poreikius ir apibrėžiant prioritetus;
- deinstitalizacijos – socialinių programų rengimas bei įgyvendinimas bendruomenėje;
- bendradarbiavimo – socialinių paslaugų teikėjų bendradarbiavimas su socialinių paslaugų gavėjais, taip pat bendradarbiavimas su kitomis bendruomenės institucijomis;
- atvirumo visuomenei – socialines paslaugas teikiančios įstaigos turi būti atviros bendruomenės gyventojams;
- prieinamumo – socialinės paslaugos turi būti prieinamos tiems, kam jų reikia, kiekvienas bendruomenės narys turi teisę kreiptis dėl paslaugų teikimo ir poreikio paslaugoms įvertinimo;
- adekvatumo – turi būti teikiamos tokios socialinių paslaugų rūšys, kokios labiausiai atitinka socialinių paslaugų gavėjų poreikius;
- pokyčių žmoguje skatinamo – teikiamos paslaugos turi skatinti žmogaus norą rūpintis savimi, aktyvinti savipagalbą.

2002 metų vasario 6 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybė patvirtino Socialinių paslaugų teikimo reformos koncepciją. Šios reformos tikslas – sudaryti teises, administracines, finansines sąlygas veiksmingiau planuoti, teikti ir organizuoti socialines paslaugas taip, kad būtų užtikrinti būtinieji asmens poreikiai, pats asmuo skatinamas aktyviai pagalbėti sau.

2004 metais Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu Nr. A1-146 (Žin., 2004, Nr. 88-3256) buvo patvirtintas Socialinių paslaugų poreikio asmeniui nustatymo principų ir tvarkos aprašas, kuriame buvo apibrėžti pagrindiniai socialinių paslaugų poreikio asmeniui nustatymo kriterijai, procedūra, įvertinus asmens fizinį ir socialinį savarankiškumą, gyvenimo sąlygas ir šeimos narių pagalbą, rekomenduojamos socialinės paslaugos.

Nuo 2006 metų liepos 1 dienos pradėjo galioti naujas Socialinių paslaugų įstatymas, kuris buvo parengtas vykdant Socialinių paslaugų teikimo reformos koncepciją. Šio įstatymo paskirtis – reglamentuoti socialinių paslaugų organizavimo, teikimo bei gavimo sąlygas ir tvarką, aiškiau apibrėžiant savivaldybių ir valstybės atsakomybę, tiksliau nustatant socialinių paslaugų teikėjus ir

jiems taikomus reikalavimus, patikslinant socialinių paslaugų gavėjų grupes, diferencijuojant socialinių paslaugų rūšis pagal jų sudėtingumą ir taikomų joms reikalavimų specifiškumą, detalizuojant socialinių paslaugų kontrolės, pirkimo, finansavimo, mokėjimo principus, numatant socialinių paslaugų įstaigų licencijavimą bei socialinių paslaugų standartų sistemą Lietuvoje. Tais pačiais metais Socialinės apsaugos ir darbo ministras patvirtino ir naujas Socialinių paslaugų katalogą. Šis katalogas apibrėžia socialines paslaugas, jų turinį pagal atskiras socialinių paslaugų rūšis bei socialinių paslaugų įstaigų tipus. Buvo įvesta naujovė - paslaugoms suteikiamas kodas, kuris naudojamas Socialinės paramos informacinėje sistemoje bei pateikiami socialinių paslaugų tipai.

Naujame įstatyme numatyta finansuoti ne globos įstaigas, o pačias teikiamas paslaugas. Mokėjimo už socialines paslaugas dydis nustatomas atsižvelgiant į teikiamų socialinių paslaugų rūšį ir asmens ar šeimos finansines galimybes. Taip pat naujame Socialinių paslaugų įstatyme yra stiprinamos savivaldybės funkcijos socialinių paslaugų valdymo srityje.

Socialinės paslaugos padeda garantuoti žmonės reikalingą apsaugą, gerovę, palengvina neįgalių asmenų integraciją į visuomenę. Svarbiausias socialinių paslaugų tikslas yra tenkinti asmenų gyvybinius poreikius, kai jie patys savarankiškai to negali padaryti, atkurti žmonių gebėjimą savarankiškai funkcionuoti visuomenėje. Šių paslaugų naudingumą apibūdina gyvenimo kokybės gerėjimas, socialinių problemų mažėjimas, svarbiausių neįgaliųjų poreikių patenkinimas, neįgaliųjų aktyvumo didėjimas ir pan. Socialinės paslaugos tikslingos tampa tik tada, kai jomis gali naudotis tie, kuriems jų labiausiai reikia ir kai jos yra nesunkiai prieinamos. Pagrindinis specialiųjų socialinių paslaugų tikslas – gražinti žmogaus gebėjimą pasirūpinti savimi, sudarant žmogaus orumą nežeminančias sąlygas, kai pats žmogus nepajėgia to padaryti bei gerinti jų gyvenimo kokybę.

2.3.4. Strategijos „Europa 2020“ paslaugų neįgaliųjų atžvilgiu analizė

Pasibaigus Lisabonos strategijos įgyvendinimo laikotarpiui 2010 m. priimta ES strategija „Europa 2020“.

Siekiant visapusiškai pasinaudoti strategija „Europa 2020“ ir jos priemonėmis, kad neįgaliesiems būtų suteikta daugiau galimybių pasinaudoti visomis savo teisėmis ir visapusiškai dalyvauti visuomenės gyvenime tokiomis pat kaip ir kitų asmenų sąlygomis, Europos Komisija parengė **“2010–2020 m. Europos strategija dėl negalios. Tolesnis siekis kurti Europą be kliūčių”**.

Europos Sąjungoje vienam asmeniui iš šešių nustatyta negalia – nuo lengvos iki sunkios (LFS AHM, 2002). Tai reiškia, kad yra apie 80 milijonų žmonių, kurie dažnai dėl fizinių kliūčių ar dėl

požiūrio į juos negali visavertiškai dalyvauti socialiniame ir ekonominiame gyvenime. Neįgaliųjų skurdo lygis yra 70 proc. didesnis už vidutinį iš dalies dėl menkų galimybių įsidarbinti(ES – SPGS, 2004).

Daugiau kaip trečdalis vyresnių nei 75 metų asmenų yra neįgalūs ir negalia jų gyvenimą šiek tiek apriboja, o daugiau kaip 20 proc. šios amžiaus grupės asmenų negalia jų gyvenimą apriboja smarkiai(LFS AHM ir ES – SPGS, 2007). Be to, dėl ES gyventojų senėjimo šie skaičiai turėtų didėti.

Pagal JT konvenciją prie neįgaliųjų priskiriami asmenys, turintys ilgalaikių fizinių, psichikos, intelekto ar jutimo sutrikimų, kurie kartu su įvairiomis kliūtimis gali trukdyti šiems asmenims visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime tokiais pat kaip ir kitų asmenų sąlygomis.

Norint, kad ES strategija „Europa 2020“(COM (2010), 2020) užtikrintų pažangų, tvarų ir integracinį augimą, labai svarbu, kad neįgalieji visapusiškai dalyvauti ekonominiame ir socialiniame gyvenime. Kuriant visuomenę, kurioje skatinama visų asmenų įtrauktis, atsiranda daugiau rinkos galimybių ir skatinamos naujovės. Dėl didėjančio skaičiaus vyresnio amžiaus vartotojų paklausos verslo įmonės labai suinteresuotos, kad paslaugos ir prekės taptų prieinamos visiems. Pvz., ES pagalbinių įtaisų rinka (apskaičiuota, kad jos metinė vertė yra virš 30 mlrd. EUR) vis dar susiskaidžiusi, o įtaisai yra brangūs(EU, 2003, BCC Research, 2008). Politikos ir reglamentavimo sistemose nepakankamai atsižvelgta į neįgaliųjų poreikius, tas pats pasakytina ir apie produktų ir paslaugų plėtrą. Daug prekių ir paslaugų kaip ir didelė dalis fizinės infrastruktūros tebėra nepakankamai prieinama neįgaliesiems.

Ekonomikos nuosmukis turėjo neigiamo poveikio neįgaliųjų padėčiai, todėl veiksmų būtina imtis kuo skubiau. Šia strategija siekiama pagerinti asmenų gyvenimą ir suteikti platesnio masto naudos visuomenei ir ekonomikai nesukuriant bereikalingos naštos pramonės sektoriui ir administracijos institucijoms.

Bendras strategijos tikslas – suteikti neįgaliesiems daugiau galimybių, kad jie galėtų pasinaudoti visomis savo teisėmis ir visapusiškai dalyvautų visuomenės gyvenime ir Europos ekonomikoje, ypač bendrojoje rinkoje. Siekiant šio tikslo ir užtikrinant, kad JT konvencija būtų veiksmingai įgyvendinama visoje ES, būtina veikti nuosekliai. Šioje strategijoje įvardijami ES lygmens veiksmai, kuriais bus papildyti nacionaliniai veiksmai, ir nustatomas mechanizmas(JT konvencijos 33 str.), reikalingas ES lygmeniu (taip pat ir ES institucijų lygmeniu) įgyvendinti JT konvenciją. Joje taip pat įvardijama parama, reikalinga finansavimui, moksliniams tyrimams, informuotumo didinimui, statistikai ir duomenų rinkimui.

Šioje strategijoje daug dėmesio skiriama kliūtims šalinti (Eurobarometro tyrimas, 2006). Komisija išskyrė tokias aštuonias svarbiausias veiksmų sritis: **prieinamumas, dalyvavimas, lygybė, užimtumas, švietimas ir mokymas, socialinė apsauga, sveikata ir išorės veiksmai**. Nustatomi pagrindiniai kiekvienos srities veiksmai, o sakinyje su apvalu nurodomas svarbiausias ES lygmens tikslas. Šios sritys atrinktos remiantis tuo, kiek jos svarbios įgyvendinant bendrus strategijos ir JT konvencijos, ES ir Europos Tarybos susijusių politinių dokumentų tikslus, taip pat remiantis 2003–2010 m. ES veiksmų plano dėl negalios rezultatais ir konsultacijomis su valstybėmis narėmis, suinteresuotosiomis šalimis ir visuomene. Nurodant nacionalinius veiksmus siekiama papildyti ES lygmens veiksmus, užuot įvardijus visus JT konvencijoje nustatytus nacionalinius įsipareigojimus. Strategijoje „Europa 2020“, pavyzdinėse iniciatyvose ir pertvarkydama bendrąją rinką Komisija taip pat skirs dėmesio neįgalųjų padėties klausimui.

Strategijoje „Europa 2020“ akcentuojamos šios svarbiausios veiksmų sritys:

- **Prieinamumas** - apibrėžiamas kaip neįgalųjų galimybė tokiomis pat kaip ir kitų asmenų sąlygomis naudotis fizine infrastruktūra, transportu, informacinėmis ir ryšių technologijomis (IRT) ir kitomis priemonėmis bei paslaugomis. ES veiksmams bus remiami ir papildomi nacionaliniai veiksmai, skirti įgyvendinti nuostatas dėl prieinamumo, pašalinti esamas kliūtis, pagerinti galimybes naudotis pagalbinėmis technologijomis ir padidinti jų įvairovę.

- **Dalyvavimas** - užkrinti, kad neįgalieji visapusiškai dalyvautų socialiniame gyvenime, suteikti jiems galimybę pasinaudoti visais ES pilietybės privalumais, pašalinant administracines kliūtis ar kliūtis dėl požiūrio, trukdančias visapusiškai ir lygiomis teisėmis dalyvauti socialiniame gyvenime, teikiant kokybiškas paslaugas bendruomenėje, įskaitant galimybę gauti asmeninę pagalbą.

- **Lygybė** - bus naudojamosi galiojančiais ES teisės aktais siekiant apsaugoti nuo diskriminacijos ir įgyvendinti aktyvią politiką, skirtą kovoti su diskriminacija ir įtraukti lygių galimybių aspektą į ES politiką. ES veiksmams bus remiama ir papildoma nacionalinė politika ir programos siekiant propaguoti lygybę, pvz., skatinant valstybes nares suderinti teisės aktus dėl teisinio veiksnio su JT konvencija.

- **Užimtumas** - Kokybiškos darbo vietos užtikrina ekonominį savarankiškumą, leidžia pasiekti geresnių asmeninio tobulėjimo rezultatų ir geriausiai apsisaugoti nuo skurdo. Tačiau tik apie 50 proc. neįgalųjų turi darbą (LFS AHM, 2002). Kad būtų pasiekti ES ekonomikos augimo tikslai, atviroje darbo rinkoje daugiau neįgalųjų turėtų dirbti apmokamą darbą. Komisija išnaudos visas strategijos „Europa 2020“ ir naujų įgūdžių ir darbo vietų darbotvarkės galimybes – atliks valstybėms narėms skirtus tyrimus, teiks politines rekomendacijas, keisis su jomis informacija ir teiks kitą pagalbą.

- **Švietimas ir mokymas** - ES veiksmams bus remiami nacionaliniai veiksmai vykdamas Europos bendradarbiavimo švietimo ir mokymo srityje strateginę programą „ET 2020“ (OL L 119, 2009), kad būtų pašalintos teisinės ir organizacinės kliūtys, trukdančios neįgaliesiems dalyvauti bendrojo lavinimo ir mokymosi visą gyvenimą sistemose, laiku suteikti pagalbą dėl įtraukiojo švietimo ir asmeniniams poreikiams pritaikyto mokymosi, anksti nustatyti specialiuosius poreikius, tinkamai rengti ir remti visų pakopų švietimo įstaigų specialistus ir teikti informaciją apie dalyvavimo lygį ir rezultatus.

- **Socialinė apsauga** - Dėl menkesnio neįgaliųjų dalyvavimo bendrojo lavinimo sistemoje ir darbo rinkoje didėja jų pajamų nelygybė ir skurdas, o taip pat socialinė atskirtis ir izoliacija. Būtina, kad jie galėtų pasinaudoti socialinės apsaugos sistemomis, skurdo mažinimo ir socialinio būsto programomis, gautų su negalia susijusią pagalbą ir kitas būtinas paslaugas, dalyvautų pensijų ir išmokų programose.

- **Sveikata** - Neįgaliesiems gali būti sunkiau gauti sveikatos priežiūros paslaugų, įskaitant įprastinį gydymą, dėl to sveikatos priežiūros srityje atsiranda nelygybė, nesusijusi su jų negalia. Jie turi teisę lygiomis galimybėmis gauti sveikatos priežiūros paslaugų, įskaitant prevencinės sveikatos priežiūros paslaugas, ir prieinamų kokybiškų specialiujų sveikatos priežiūros ir rehabilitacijos paslaugų, atitinkančių jų poreikius, įskaitant nuo lyties priklausančius poreikius.

- **Išorės veiksmai** - ES ir valstybės narės turėtų remti neįgaliųjų teises vykdydamos išorės veiksmus, įskaitant ES plėtrą, kaimynystės ir vystymosi programas. Prireikus Komisija imsis platesnio masto veiksmų dėl nediskriminacijos siekdama išryškinti negalią ES išorės veiksmų srityje kaip žmogaus teisių klausimą, didinti informuotumą apie JT konvenciją ir neįgaliųjų poreikius, įskaitant prieinamumą, skubios ir humanitarinės pagalbos srityje, stiprinti už neįgaliųjų reikalus atsakingų asmenų tinklą, didinti informuotumą apie negalios klausimus ES atstovybėse, užtikrinti, kad šalyse kandidatėse ir potencialiose šalyse kandidatėse būtų labiau paisoma neįgaliųjų teisių ir kad finansinės pasiruošimo narystei priemonės būtų naudojamos neįgaliųjų padėčiai gerinti.

Iki 2013 m. pabaigos Komisija parengs šios strategijos įgyvendinimo pažangos ataskaitą, į kurią bus įtraukti veiksmų įgyvendinimo ir nacionaliniu lygiu pasiektos pažangos aspektai, ir JT Neįgaliųjų teisių komitetui skirtą ES ataskaitą (JT konvencijos 35 ir 36 str.). Komisija rinks duomenis ir naudosis statistiniais duomenimis siekdama parodyti, kaip kito neįgaliųjų padėtis palyginti su visais gyventojais, ir nustatyti su negalia susijusius rodiklius, susijusius su strategijos „Europa 2020“ švietimo, užimtumo ir skurdo mažinimo tikslais. Tokiu būdu bus sudaryta galimybė peržiūrėti strategiją ir veiksmus. Numatyta, kad 2016 m. bus parengta nauja ataskaita.

Ši strategija skirta tam, kad būtų pasinaudota ES pagrindinių teisių chartijos, Sutarties dėl ES veikimo ir JT konvencijos bendrai teikiamomis galimybėmis, o taip pat visapusiškai pasinaudota

strategija „Europa 2020“ ir jos priemonėmis. Pradėjus įgyvendinti šią strategiją bus imtasi veiksmų, kad neįgaliesiems būtų suteikta daugiau galimybių visapusiškai dalyvauti visuomenės gyvenime tokiomis pat kaip ir kitų asmenų sąlygomis. Senėjant Europos gyventojams šie veiksmai turės realaus poveikio vis didėjančios visuomenės dalies gyvenimo kokybei. ES institucijos ir valstybės narės raginamos kartu įgyvendinti šią strategiją, kad būtų sukurta visiems skirta Europa be kliūčių.

2.4. Ekspertų nuostatų analizė

Reglamentuota socialinių paslaugų neįgaliesiems teisine baze siekiama geresnio neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimo. Dalis ekspertų sutinka, jog visi teisės aktai yra įgyvendinami. Be to, sudaryta nemažai teisinių prielaidų tam, kad neįgaliųjų sąlygos mūsų šalyje gerėtų ir integracija būtų sėkminga, visos prielaidos paremtos svarbiausiomis vertybėmis: pagarba neįgaliajam, lygių galimybių sudarymas, lygiateisiškumas, teisė gyventi bendruomenėje ir t.t. Anot ekspertų neįgaliesiems, negalintiems savarankiškai įgyvendinti savo teisių, visuomenė ir valstybė privalo teikti papildomą paramą ir garantijas, jie turi būti apsaugoti nuo bet kokio išnaudojimo, diskriminavimo, juos įžeidžiančio arba paniekiančio elgesio. Nepriklausomai nuo neįgalumo priežasties, pobūdžio, pasireiškimo laipsnio, turi tas pačias teises kaip ir kiti asmenys.

Pranešimo apie žmogaus teisių padėtį Lietuvoje tikslas – įvertinti esamą teisinį reglamentavimą bei įstatymų ir poįstatyminių teisės aktų nuostatų žmogaus teisių srityje realizavimą. Be to, Europos socialinės chartijos 15 straipsnis numato neįgaliųjų žmonių teisę į savarankiškumą, socialinę integraciją ir dalyvavimą visuomenės gyvenime. Pabrėžtina, kad LR Konstitucijos 52 straipsnyje yra įtvirtinta, jog valstybė laiduoja piliečių teisę gauti neįgalumo pensiją, socialinę paramą nedarbo, ligos, našlystės, maitintojo netekimo ir kitais įstatymų numatytais atvejais. Įstatyminės nuostatos plėtojamos poįstatyminiuose teisės aktuose: Vyriausybės nutarimuose, ministrų įsakymuose ir pan. Šiuo metu neįgaliųjų teisinė padėtis reglamentuojama apie 70 įvairių teisės aktų.

Vertinant Neįgaliųjų gyvenimo kokybę, ekspertų teigimu neįgalieji turi galimybę integruotis į visuomenę reabilitacijos centro pagalba, reabilitacijos centre yra didinamas neįgaliųjų užimtumas, jame dirba specialistai, kurie savo darbu labai daug prisideda prie neįgaliųjų gyvenimo kokybės bei psichologinės savijautos gerinimo, ypač daug prie to prisideda psichologai, socialiniai darbuotojai, patys neįgalieji labai džiaugiasi reabilitacijos centro pagalba jiems, ypač vykdomomis socialinėmis bei užimtumo programomis, kadangi šių programų pagalba neįgalieji gali gerinti įvairius anksčiau įgytus įgūdžius, o kartu ir mokytis naujų, dar nežinomų dalykų, žinoma, tobulinti reikia dar daug ką, tačiau šiuo metu, pagal visas galimybes jau yra pasiekta labai daug.

E1 teigimu bendraujant su neįgaliuoju atsiranda vidinė įtampa, nežinomybė, netikrumas, nežinojimas, kaip elgtis. Asmeninių, šeimyninių santykių su neįgaliuoju atsisakymas. Bendras neigiamas, nepakantus nusistatymas ir pasisakymas už neįgaliųjų izoliaciją bei socialinį apribojimą. Neigiami neįgaliųjų polinkiai, savybės, suvokiami kaip negalės pasekmė. Neįgaliųjų gebėjimo prisitaikyti savo aplinkoje nuvertinimas. Lietuvos Respublikos įstatymu dėl 1996 m. Europos socialinės chartijos (pataisytos) ratifikavimo įstatymo 2 straipsniu Lietuva įsipareigojo laikytis chartijos 15 straipsnio 2 dalies, kuri numato, jog Šalys įsipareigoja padėti neįgaliesiems įsidarbinti naudojantis visomis priemonėmis, kurios skatintų darbdavius priimti ir aprūpinti darbu neįgaliuosius įprastoje darbo aplinkoje arba pritaikyti darbo sąlygas prie neįgaliųjų poreikių, arba, jeigu tai neįmanoma dėl neįgalumo pobūdžio, nustatant arba sukuriant užimtumo garantijas pagal neįgalumo laipsnį.

E2 teigimu, neįgalieji turi teisę: atvirai gyventi visuomenėje, realizuoti savo individualias galimybes, integruotis į bendruomenę, išeiti iš izoliacijos. Formuojant naują požiūrį į neįgaliuosius būtina suteikti visuomenei kuo aiškesnių vaizdinių apie žmones, turinčius intelekto ir kitų negalių, formuoti supratimą, kad neįgalieji yra įprastinė bet kurios visuomenės dalis, paaiškinti, kad šie žmonės yra tokie pat vertingi, turi tokius pat pagrindinius poreikius ir pasižymi individualiais ypatumais.

Ekspertų manymu Lietuvoje neįgalieji laikomi atskirti nuo visuomeninio gyvenimo, jiems sunku susirasti darbą, tik atkakliausieji išsikovoja galimybę mokytis, studijuoti, nors kas gali pasakyti, kad sveikieji talentingesni ir darbštesni už neįgaliuosius. Na, kaip be būtų, visa tai priklauso ir nuo negalios tipo. Gatvėje labai retai gali pamatyti neįgalų žmogų, jie užsidarę savo namuose, gyvena dar labiau suvaržytą gyvenimą, nei varžo jų negalia. Na, bet atvirkščiai yra labiau išsivysčiusiose šalyse. Vokietijoje, gatvėse daugybė invalidų vežimėliuose sėdinčių žmonių, neįgaliųjų, ir tai nieko nestebina, nešokiruoja. Matosi, kad visuomenėje jie priimami, kaip pilnateisiai nariai, jais rūpinamasi, jiems padedama. Ir negalios sunkumas, šiuo atveju, visai nebeturi prasmės, juk kiekvienas žmogus turi teisę kvėpuoti grynu oru. Apibendrindama norėčiau pasakyti, kad mes turime suprasti, kad gyvenimas įpareigoja mus toleruoti dalykus, kurių mes nemėgstame, nesuprantame. Vienintelis kelias gyventi santaikoje su kitais – išmokti pripažinti skirtumus.

Tyrimė apie socialines paslaugas neįgaliesiems infrastruktūrą savivaldybėse (2007) pažymima, jog Tauragės apskrityje yra 17 įstaigų teikiančių socialines paslaugas. Rajone visiškai neteikiamos dienos socialinės globos paslaugos pagyvenusiems ir neįgaliesiems žmonėms. E3 teigimu, nėra krizių centro, kuriame būtų galima laikinai apgyvendinti ir suteikti reikiamą psichologinę pagalbą asmenims (šeimoms), patyrusiems krizę. Nėra savarankiško gyvenimo namų, kurie reikalingi

atokiuose vietovėse gyvenantiems asmenims, galintiems gyventi savarankiškai, padedant socialiniam darbuotojui. Tokiems asmenims teikti socialines paslaugas nėra galimybės dėl sudėtingo susisiekiimo, ypač žiemą. Pagalbos pinigai taip pat nėra tinkama priemonė šiai problemai spręsti. Tauragės apskrities socialinės pagalbos ir invalidų reabilitacijos centre planuojama pradėti teikti dienos socialinės globos paslaugas suaugusiems asmenims su proto negalia. Šiuo metu proto negalią turintys jaunuoliai Tauragės rajono savivaldybės tarybos sprendimu lanko vaikų reabilitacijos centrą - mokyklą „Pušelė“.

E4 teigimu ypač daug dėmesio skiriama neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimui, labai daug dirbama su neįgaliaisiais, gyvenančiais be globėjų, artimųjų, juos lanko socialiniai darbuotojai, kurie ne tik, kad padeda nudirbti būtinausius buitines darbus, bet kartu ir stengiasi su jais bendrauti, socialinių paslaugų centras, vis tik, kaip teigia ekspertė socialinių paslaugų centras daugiausia dėmesio skiria buitiniams neįgaliųjų poreikiams, šiuo metu daugiausia dėmesio sulaukia judėjimo negalią turintys neįgalieji, kadangi socialinių paslaugų centre jiems teikiamos transporto paslaugų organizavimas.

Neįgaliųjų gyvenimo sąlygos tikrai gerėja, daug prie to prisideda institucijų darbas, tačiau eksperto E1 nuomone, neįgalieji labai sunkiai integruojasi į visuomenę dėl pačios visuomenės požiūrio, neįgaliesiems, turintiems judėjimo negalią, praktiškai nėra sudaromos sąlygos netgi kai kuriose valstybinėse institucijose, be pagalbos, žmogus negali ten lankytis, kadangi nėra įrengta liftų arba specialiųjų neįgaliesiems pritaiktų „laiptų“, kartu ekspertai, pastebėjo, jog neįgalieji labai sunkiai susiranda darbo, kadangi darbdaviai vis dar nenoriai priima juos į darbą arba tiesiog nepriima, pasak ekspertų, situacija vertinant institucijų darbą tikrai kiekvienais metais gerėja, tačiau visuomenės požiūris beveik nepasikeitė, jos nuomone, kalbėti apie neįgaliuosius reikia pardėti dar mokyklose, pasikeitus visuomenės požiūriui į juos, neįgaliųjų gyvenimo kokybę pagerėtų dar labiau.

E5 nuomone jog integruojantis į darbo rinką, svarbios *tiesiogiai su darbu susijusios asmenybės savybės* (atsakomybė, pareigingumas, darbštumas). Integracijos į darbo rinką, profesinės adaptacijos ir socializacijos sėkmė priklauso ne vien nuo profesinio pasirengimo, negalės pobūdžio, darbingumo laipsnio, darbdavių nuostatų, bet ir nuo paties neįgalaus asmens savybių, nuostatų į save ir savo galimybes. Pasiryžęs susirasti darbą neįgalusis turi būti iniciatyvus ir atkaklus, nes gali patirti ne tik nepritaikytos aplinkos, bet ir su neigiamomis darbdavių, visuomenės nuostatomis susijusių ir kt. problemų.

E3 teigimu galima manyti, jog neįgaliųjų integracija į darbo rinką žymia dalimi priklauso nuo visuomenės kultūros lygio, nuostatų į negalę. Ne mažiau svarbus neįgaliųjų integracijos į darbo rinką veiksnys – paties neįgalaus asmens požiūris į savo negalę, kurį formuoja daugelis faktorių:

šeimos narių nuostatos ir elgesys su juo, neįgaliojo asmenybės savybės, išsilavinimas, pasirengimas darbui, gyvenimo būdas, pastangos kurti socialiai aktyvų gyvenimą (darbo paieška, karjeros planavimas ir kt.). Galima daryti prielaidą, jog neigiamos visuomenės nuostatos į negalę daro poveikį neįgaliojo neigiamam požiūriui į save; viena tokių nuostatų pasekmių – nesėkminga neįgaliųjų darbinė integracija.

Per apklausą paaiškėjo, kad dauguma neįgaliųjų skirtingai vertina gyvenime vykstančias permainas. Nemažą reikšmę tam turi amžius, išsilavinimas, invalidumo stažas, lytis ir, žinoma, asmenybė. Svarbiausias neįgaliųjų tikslas - įsijungti į sveiką visuomenę, nesijausti atstumtaisiais. O sveikieji privalo elgtis taip, kad nė vienas žmogus su negalia, ypač gulintis ar sunkiai vaikštantis, nebūtų pamirštas, kad nuolat būtų domimasi jo dvasinių ir materialinių vertybių gausinimu, jo laisvalaikiu. A.Beisser knygoje „Skrydis be sparnų” savo patirtimi įrodė, kad net ir sunkią fizinę negalią turintis žmogus gali gyventi nepaprastai turiningą gyvenimą. Žmogus – vienintelis žemėje sugeba išgyventi, praradęs kojas, rankas, gebėjimą matyti, girdėti ar net mąstyti. Tačiau viena yra išgyventi, o kita – ir toliau gyventi. Ne tik vegetuoti. Sugebėti ne tik imti, bet ir duoti. Atrasti naujus kelius ir galimybes. Ir būti naudingam. Būti žmogumi. Nes tik žmogus „lyg feniksas sugeba prisikelti iš pelenų ir vėl pakilti naujam skrydžiui.”

2.5. Neįgaliųjų gyvenimo kokybę gerinančių specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos tobulinimo gairės

2.5.1. Naujų sąlygų neįgaliųjų įdarbinimui sudarymas

„Tinkamas darbo sąlygų sudarymas“ pagrindinėms darbo užduotims atlikti reiškia tinkamas priemonės, kurių, esant reikalui, imamasi siekiant suteikti galimybes neįgaliam asmeniui įsidarbinti, dirbti ir tobulintis arba dalyvauti mokymuose, išskyrus atvejus, kai tai pernelyg apsunkintų darbdavį.

Kasmet Lietuvoje vis daugiau nustatoma naujų darbingumo netekimo atvejų. Apie du trečdaliai jų - darbingo amžiaus žmonėms. Lietuvoje vis labiau pradedama suprasti, kad vienas svarbiausių veiksmų, lemiančių specialiųjų asmenų poreikių vietą visuomenėje, yra adekvatus pačios visuomenės požiūris į tokius vaikus bei suaugusiuosius, į jų realias galimybes. Deja, stokojama darbų, nagrinėjančių visuomenės požiūrį į neįgalių žmonių socialinę integraciją, dauguma tyrimų atlikti užsienyje. Tai paskatino išsiaiškinti Lietuvos žmonių požiūrį į neįgalių žmonių socialinę integraciją. Kalbėdami apie neįgalių žmonių socialinę integraciją, tuo pačiu lyg ir teigiame, kad šie

žmonės yra už visuomenės veiklos ribų. Neįgaliųjų socialinei integracijai yra tam tikrų psichosocialinių kliūčių, dėl kurių neįgaliųjų įsiliejimas į visuomenę vis dar problema. Negalią turintiems žmonėms yra labai svarbi negalių neturinčių asmenų nuostata į juos. Viena žymiausių negirdinčių ir nematančių moterų pasaulyje amerikietė Elena Keller yra pasakiusi, kad „baisiausia ne aklumas, o reginčiųjų nuostata į neregius“. Ši nuostatų problema buvo ir yra aktuali visais žmonijos raidos laikmečiais. Taigi, visuomenės požiūris yra pagrindinė kliūtis, trukdanti plėtotis neįgaliųjų integracijos procesui.

Daugumai neįgalių asmenų nereikia suteikti jokios ypatingos pagalbos ir nereikia sudaryti jokių specialių darbo sąlygų, kad jie galėtų atlikti savo pareigas. Vis dėlto tas pats darbas gali būti atliktas įvairiais būdais, tačiau pasiekiant vienodą rezultatą. Tinkamų darbo sąlygų sudarymas ir galimybės darbuotojui gerai atlikti savo pareigas suteikimas visiškai atitinka nuopelnų principo nuostatą. Siekdamos užtikrinti ir palengvinti būtinų darbo sąlygų sudarymą, institucijos turi pirmą kartą tenkindamos kai kuriuos pagrindinius visiems žinomus poreikius remtis „tinka visiems“ principu, ypač kai kuriama nauja infrastruktūra.

Institucijos užtikrina, kad būtų panaikintos visos fizinės ar techninės kliūtys, su kuriomis susiduria neįgalūs darbuotojai.

Savivaldybės turi savarankiškai užtikrinti ikimokyklinį neįgalių (specialiųjų poreikių) vaikų ugdymą, vaikų ir jaunimo su negalia papildomą ugdymą ir užimtumą, profesinį mokymą, suaugusiųjų su negalia neformalųjį švietimą, socialinių paslaugų žmonėms su negalia įstaigų steigimą ir išlaikymą, bendradarbiavimą su žmonių su negalia organizacijomis, rėmimą iš savivaldybės biudžeto, specialistų, dirbančių su žmonėmis su negalia, kvalifikacijos įgijimo ir kėlimo organizavimą, žmonių su negalia užimtumo, viešųjų ir sezoninių darbų organizavimą, žmonių su negalia kūno kultūros ir sporto plėtojimą, sąlygų plėtoti žmonių su negalia verslą sudarymą.

Taip siekiama užtikrinti lygias teises ir galimybes visose gyvenimo srityse (buityje ir asmeniniame gyvenime, darbinėje veikloje, visuomeniniame gyvenime). NDNT specialiuosius poreikius nustato asmenims, kurie dėl ilgalaikių sveikatos pokyčių ar jų pasekmių visiškai ar iš dalies netekę savarankiškumo ir negali pasirūpinti savo asmeniniu ir socialiniu gyvenimu.

2.5.2. Neįgaliųjų požiūrio saviugdą, savęs vertinimą, integracijos į visuomenę ir darbo rinką kaita

Neįgaliųjų socialinę integraciją atspindi ir sąlygoja šalies ekonominis lygis, situacija darbo rinkoje, visuomenės požiūris į neįgaliųjų problemų sprendimą ir realios galimybės finansuoti

socialinę, sveikatos bei švietimo sritis. Svarbiausios neįgaliųjų socialinės integracijos kryptys; naudojant reabilitacijos (medicininė, profesinė, psichosocialinė, savarankiškų įgūdžių ugdymas) priemonės, socialinės paslaugas, pritaikant viešąją fizinę, būsto ir informacinę aplinką, skatinant įdarbinimo ir užimtumo priemones ir dalyvavimą kultūroje, sporte ir poilsio veiklose, formuojant visuomenės teigiamą požiūrį į neįgaliuosius, siekti neįgaliųjų lygių galimybių.

Neįgaliųjų padėtį bei integracijos galimybes įtakoja lėšos, skiriamos socialinės apsaugos garantijoms, globai ir rūpybai, paslaugų teikimui ir plėtrai, aplinkos pritaikymui, švietimo ir ugdymo, užimtumo finansavimui ir kitoms priemonėms. Ekonominė šalies padėtis, nedarbo lygis (ypač kaimo vietovėse) skatina žmones siekti invalidumo kaip pragyvenimo šaltinio ir neskatina jų reabilitacijos bei siekimo grįžti į darbo rinką, lėtina socialinių paslaugų vystimąsi, užimtumo sistemos tobulėjimą, neįgaliųjų teisių į mokslą realizavimą. Socialinės integracijos lygis priklauso ir nuo pačių neįgaliųjų motyvacijos ir ekonominio aktyvumo, kuris šiuo metu yra gana žemas.

Neįgaliųjų darbo paieškos ir įdarbinimo metodika siekiama įgalinti neįgaliuosius aktyviai dalyvauti darbo rinkoje, suteikiant jiems reikalingas žinias bei įgūdžius. Taikant Neįgaliųjų darbo paieškos ir įdarbinimo paslaugų teikimo metodiką, pagrindinis dėmesys skiriamas įgalinti neįgaliuosius aktyviai dalyvauti darbo rinkoje, suteikiant jiems reikalingas žinias bei įgūdžius.

Dar viena didelė problema - nepakankamas darbuotojų skaičius, kadangi darbuotojų, dirbančių su neįgaliaisiais darbo krūvis yra didžiulis, galima teigti, jog siekiant efektyvesnės neįgaliųjų integracijos į visuomenę sėkmės būtina didinti įstaigose dirbančių darbuotojų skaičių, tokiu būdu atsirastų galimybė, dar greičiau bei geriau gerinti neįgaliųjų gyvenimo sąlygas.

Verslininkai nesijaučia suinteresuoti priimti dirbti neįgaliuosius, kadangi šie nėra pajėgūs dirbti taip sparčiai kaip sveiki žmonės. Baiminamasi galimai kiliančių problemų, abejojama neįgaliųjų kvalifikacijos kokybe. Neįgalieji savo ruožtu kompleksuoja dėl savo negalios. Tačiau neįgalieji, kurie visgi pasiryžta dirbti, stengiasi tai daryti gerai, išlaikyti turimą darbo vietą, kadangi naują susirasti jiems yra sudėtingiau nei sveikam žmogui.

2.5.3. Neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimas

Gyvenimo kokybė vis labiau apibrėžiama kaip galimybės fiziškai, protiškaiai ir socialiai veikti, gyventi aktyvų ir produktyvų gyvenimą, pajusti pasitenkinimą ir laimę. Pasaulinė sveikatos organizacija siūlo tokį gyvenimo apibrėžimą: „Tai individų vietos gyvenime suvokimas kultūriniam ir jų užimamos vietos kontekste, susijęs su tikslais, viltimis, standartais ir požiūriais. Ta plati koncepcija, kuriai iekės įtakos turi asmens fizinė sveikata, psichologinė būklė,

nepriklausomybės laipsnis, socialiniai ryšiai ir santykiai su aplinka“. Galimybė veikti priklauso nuo visuomenės, o pajusti pasitenkinimą ir laimę – nuo paties asmens.

Mokslininkai pažymi, kad gyvenimo kokybė yra vertinama daugeliu aspektų ir turi apimti visas individo gyvenimo sritis: fizinę, psichologinę, dvasinę, socialinę, ekonominę ir neatsiejamai yra susijus su žmogaus sveikata. Pagal tai, ar žmogus patenkintas savo socialine situacija, įskaitant darbą, gyvenimo sąlygas, finansinę būklę, kasdieninio gyvenimo aktyvumą, poilsį, santykius su šeima, draugais, vertinama jo gyvenimo kokybė.

Žmonėms su negalia reikia daugiau visuomenės paramos, kad jie galėtų pasiekti tas pačias gyvenimo sąlygas, kaip ir kiti piliečiai. Tokia parama niekada neturėtų būti laikoma privilegija, tai yra žmogaus teisė.

Taigi žmonių su negalia integraciją į visuomenę nulemia tinkama visuomeninių procesų organizacija (tinkamas požiūris) ir pačių neįgaliųjų aktyvumas.

Valstybė turi skatinti naudojimąsi asmeninio integravimosi teise ir užtikrinti, kad įstatymai nediskriminuotų žmonių su negalia.

Socialinių paslaugų centras per 2010 metus pagalbos į namus paslaugas teikė 88-iems asmenims, iš jų pagal amžių:

- nuo 35 iki 60 – 10 asmenų;
- nuo 60 iki 69 – 9 asmenims;
- nuo 70 iki 79 – 24 asmenims;
- nuo 80 iki 89 – 40 asmenų;
- daugiau kaip 90 – 5 asmenims.

Iš šių asmenų 19-ai asmenų su sunkia negalia ir 53-ims asmenims nustatytas didelių specialiųjų poreikių lygis. 83 asmenims (šeimoms) surašytos socialinių paslaugų poreikio vertinimo anketos, 84 buities tyrimo aktai, 27 pagalbos į namus paslaugų teikimo sutartys. Pagalbos pinigai buvo mokami vienam neįgaliam asmeniui.

14-ai Tauragės rajono neįgaliųjų nuolat teikiamos specialaus transporto paslaugos vykti į hemodializės procedūras, šia paslauga jie pasinaudojo 1 620 kartų. 50 Tauragės rajono neįgaliųjų 215 kartų buvo vedami į kitas Tauragės gydymo įstaigas.

Dėl specialiųjų poreikių rajono gyventojams nustatymo ir Neįgaliojo pažymėjimo išdavimo į Socialinės paramos skyrių praėjusiais metais kreipėsi 846 neįgalūs pensinio amžiaus asmenys ar jų artimi giminaičiai, socialiniai darbuotojai.

Tauragės rajono šeimoms, auginančioms neįgalius vaikus, išmokėta 1,65 mln. Lt. 698 neįgaliesiems asmenims mokėtos šalpos pensijos, išmokėta 3,634 mln. Lt, šalpos našlaičių pensijos buvo mokamos 212 asmenų, jiems išmokėta 350 tūkst. Lt.

Planuojama, kad nuo 2009 metų Tauragės apskrities Socialinės pagalbos ir invalidų reabilitacijos centre, bus pradėta vykdyti nauja paslauga – profesinė neigaliųjų reabilitacija. Tai padės neigaliesiems aktyviau integruotis į darbo rinką.

Padidės apskrities neigaliųjų, gavusių socialines, užimtumo ir medicinos paslaugas, skaičius ir 2010 m. sudarys 15 proc. nuo apskrityje gyvenančių neigaliųjų skaičiaus.

IŠVADOS

Išanalizavus mokslinę literatūrą tema Neįgaliųjų gyvenimo kokybę gerinančiųjų specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos tobulinimas: Tauragės rajono atvejis ir atlikus dokumentų analizę bei apklausus ekspertus galima daryti tokias išvadas.

1. Gyvenimo kokybė apima žmogaus emocinę, fizinę ir socialinę gerovę. Žmogaus gyvenimo kokybė vertinama pagal tai, ar jis yra patenkintas savo socialine situacija, kurią apima darbas, gyvenimo sąlygos, finansinė būklė, poilsis, santykiai su šeimos nariais, draugais. Labai svarbus gyvenimo kokybės vertinimo rodiklis – fizinė ir psichinė sveikata. Gyvenimo kokybės gerinimą įtakoja neįgaliesiems asmenims teikiamos specialiosios socialinės paslaugos.

2. Lietuvoje sukurta reikiama neįgaliųjų teises reglamentuojanti teisinė bazė, atitinkanti valstybės ekonomines galimybes ir siekianti užtikrinti neįgaliųjų poreikius. Svarbiausi šiuo požiūriu - Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, kuris garantuoja neįgaliųjų asmenų lygias teises ir galimybes visuomenėje ir Socialinių paslaugų įstatymas, kurio dėka pertvarkant socialinių paslaugų sistemą nuosekliai siekiama ją priartinti prie žmogaus, padaryti taip, kad būtinas paslaugas neįgalus asmuo gautų savo namuose ar bendruomenėje, taip kuo ilgiau išlikdamas jam įprastoje aplinkoje.

3. Neįgaliųjų sprendimas grupėse pagerintų veiklos efektyvumą, leistų suderinti organizacinius procesus bei asmenų igūdžius formuojant naujas organizacines žinias.

4. Darbas – žmogaus savirealizacijos sfera. Daugeliui žmonių darbas yra priimtinas veiksnys, apibūdinantis gyvenimo kokybę, tenkinantis beveik visus žmogaus poreikius – fiziologinius, saugumo, socialinius, ego ir saviaktualizacijos, pasiekimo ir jėgos ir kitus. Darbo procese pasireiškia darbo rinkos segmentacija, kuri apriboja darbo jėgos mobilumą. Išskiriami tokie darbo rinkos segmentavimo kriterijai: demografiniai, geografiniai, socialiniai ekonominiai.

5. Dalyvauti darbo rinkoje neįgaliųjų požiūriu, jiems trukdo: fizinės sveikatos silpnumas, neigiama darbdavių nuomonė į neįgaliuosius bei žemas darbo užmokestis, darbo birža neskiria pakankamai dėmesio neįgaliųjų įsidarbinimui, neįgaliųjų mobilumo ribotumas dėl aplinkos nepritaikymo neįgaliųjų poreikiams, laisvų darbo vietų nebuvimas netoli gyvenamosios vietos.

6. Užtikrinti didesnę neįgaliųjų dalyvavimą darbo rinkoje padėtų: lankstesnis darbo grafikas, darbo organizavimas, suteikimas didesnių kvalifikacijos tobulinimo galimybių. Nedidelė dalis norėtų, kad į darbo vietą būtų nuvežama ir iš jos parsivežama, taip pat pageidautų geresnės kompensacinės technikos.

7. Viena didžiausių problemų, organizuojant neįgaliųjų profesinį mokymą, yra finansinių lėšų trūkumas, dėl kurio mokymo centrai negali įsigyti reikalingų mokymo priemonių, pritaikyti neįgaliųjų poreikiams fizinės aplinkos. Kaip potencialius neįgaliųjų profesinio mokymo finansavimo šaltinius, ekspertai išskyrė savivaldybes. Teritorines darbo biržas, įmones ir įstaigas, kurios juos siunčia bei struktūrinius Europos fondus.

DISKUSIJA

Mokslinių šaltinių, Lietuvos neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimo, politinės ir teisinės bazės bei Tauragės apskrities ekspertų nuostatų analizė atskleidė kelias diskutuotinas aktualijas, kurių gilesnei analizei reikėtų atlikti papildomų tyrimų. Šioje diskusijoje pateikiamos kelios šio magistro darbo autorės į ką mano manymu reikėtų kreipti daugiau dėmesio, kokias neįgaliųjų gyvenimo kokybės tobulinimo valdymo grandis reikėtų tobulinti.

Renkant statistinę informaciją apie neįgaliuosius, socialines paslaugas bei jų tobulinimą, reikėtų į šį procesą pažvelgti ne tik kaip į informacijos rinkimo, apdorojimo ir perdavimo priemonę, bet kaip į veiksnių sąlygojantį neįgaliųjų gyvenimo kokybės pokyčius ir socialinių paslaugų efektyvumą.

Siekiant geresnio neįgaliųjų gyvenimo, būtina derinti ir tikslinti neįgaliųjų gyvenimo kokybės institucijų prioritetus, tikslus, uždavinius, jų įgyvendinimo priemones, atsižvelgiant į sparčiai kintančias išorės ir vidaus sąlygas.

Neįgaliųjų gyvenimo kokybę silpnai išvystyta tiesiogine pagalba neįgaliesiems ir jų šeimoms. Todėl stiprinant šią grandį reikėtų socialinius darbuotojus, teikiančius tiesioginę pagalbą neįgaliesiems ir jų šeimoms, aprūpinti priemonėmis, suteikti galimybes pagerinti jų būklę, skleisti gerą patirtį.

Socialinės paramos neįgaliesiems orientuota ne į jų įsidarbinimą ir pastangas dirbti, bet formuoja valstybės atstūmimo nuostatas. Didėjant paramos gavėjų skaičiui šalyje, aktualūs teisės aktų pakeitimai šiuo klausimu.

Neįgaliųjų gyvenimo kokybę neveiks pakankamai efektyviai, jei bus rūpinamasi tik valstybinių institucijų veiklos tobulinimu. Būtina stiprinti visuomenės dėmesį neįgaliesiems, skleisti gerą šalies ir užsienio patirtį, organizuoti renginius, kuriuose valdžios institucijos, visuomenė ir kiekvienas save gerbiantis pilietis būtų skatinami teikti pagalbą neįgaliųjų gyvenimui. Neįgaliųjų gyvenimo kokybės problemų sprendimas visuomeninėse organizacijose ir savanoriškose grupėse pagerintų veiklos efektyvumą, leistų suderinti valstybinius procesus bei visuomenės iniciatyvas, formuotų naujus valstybinių institucijų specialistų ir piliečių partnerystės įgūdžius.

REKOMENDACIJOS

Išanalizavus atlikto tyrimo rezultatus, galima pateikti tokias rekomendacijas

1. Siekiant gerinti neįgalių asmenų gyvenimo kokybę ir įsidarbinimo galimybes, ypatingą dėmesį reikia skirti neįgalių asmenų švietimui. Būtina užtikrinti švietimo įstaigose dirbančių pedagogų ir kitų darbuotojų lygiavertį ir pozityvų požiūrį į neįgaliuosius, sudaryti galimybes kartu mokytis (studijuoti) tiek turintiems negalių, tiek jų neturintiems asmenims. Būtina skatinti neįgaliuosius dalyvauti švietimo politikos formavime ir įgyvendinime.

2. Būtina kurti priemones, skatinančias neįgalių asmenų motyvaciją siekti išsilavinimo bei darbo, į jų formavimą įtraukiant neįgalius asmenis.

3. Reikia plėsti tarpininkavimo įsidarbinant paslaugas teikiančių organizacijų tinklą ir įvairovę, skatinant pačius neįgaliuosius įsitraukti į jų veiklą. Būtina skleisti informaciją apie šių organizacijų teikiamas paslaugas bei gerinti šių organizacijų bendradarbiavimą tarpusavyje, su darbdaviais, neįgaliųjų organizacijomis ir ugdymo įstaigomis. Aktyvus bendradarbiavimas užtikrintų galimybę dalintis gerosiomis praktikomis bei kurti strategijomis, padedančias įveikti išskylančius sunkumus.

4. Svarbu palaikyti ir skatinti individualistinį požiūrį į neįgalų darbuotoją, nes įvertintas darbingumo lygio procentas ne visada tiksliai neatspindi neįgaliojo sugebėjimus ir galimybes dirbti.

5. Reikia skatinti neįgalius darbuotojus kurti jų interesus atstovaujančias organizacijas (tiek atskirose įmonėse, tiek valstybiniu mastu). Šios organizacijos pagerintų neįgalių darbuotojų teisių apsaugą, suteiktų socialinę paramą, informaciją, tarpininkautų tarp neįgalių darbuotojų ir darbdavių.

6. Būtina skatinti neturinčių negalių ir neįgalių darbuotojų darbą kartu, jų neatskiriant ir tokiu būdu užtikrinant didesnę neįgalių asmenų ir jų problemų pažinimą visuomenės lygmenyje, neigiamų stereotipinių nuomonių kaitą.

7. Svarbu siekti įgyvendinti neįgaliems asmenims palankias įdarbinimo programas: skatinti darbo vietos lankstumą (sudaryti galimybę dirbti namuose), suteikti lankstaus darbo grafiko galimybę bei užtikrinti šių programų įgyvendinimą.

8. Būtina į į(si)darbinimą žvelgti visapusiškai: ne tik siekti pagerinti neįgaliųjų įsidarbinimo galimybes, bet taip pat užtikrinti paramą įsidarbinus.

LITERATŪRA

1. Ališauskas A. (2002). *Vaikų raidos ypatingumų ir specialiųjų ugdymo(si) poreikių įvertinimas*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
2. Ališauskas A. (1998). Vaikų, turinčių specialiųjų poreikių, integruotas ugdymas. *Pradinė mokykla demokratėjančioje visuomenėje: mokslinės praktinės konferencijos medžiaga*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
3. Andrašūnienė M. (2007). *Socialinio darbo terminų žodynėlis*. Vilnius.
4. Anheir K. H (2000). *Social Servines in Europe*.- London.
5. Bagdonas A. (2004). Neįgaliųjų integravimo problemos. *Švietimo naujienos*..
6. Beacker G. (2000). Bepink R. *Sozialpolitik und soziale lage in Deutschland*.- Wiesbaden.
7. Baranauskienė I., Elijošius E., Pauliukonis J. A., (2004). *Neįgaliųjų profesinio rengimo Lietuvoje mokslinė studija*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
8. Baranauskienė I., Ruškus J. (2004). *Neįgaliųjų dalyvavimas darbo rinkoje: profesinio rengimo ir profesinės adaptacijos sąveika: monografija*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
9. Barkauskaitė M., Grinevičienė V., Indrašienė V., Pūkinskaitė R. (2001). *Specialiųjų poreikių vaikų ugdymas*. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
10. Bitinas B. (2006). *Edukologinis tyrimas: sistema ir pokyčiai*. Vilnius: Kronta.
11. Brazienė R., Guščinskienė J. (2004). Socialinės atskirties modeliai Lietuvoje. *Filosofija. Sociologija, 4*.
12. Carole S. (1999). *Socialinis darbas, bendruomenės veikla ir psichologija*.- Vilnius.
13. Communication (2003). from the Communication to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. Equal opportunities for people with disabilities: a European action plan (COM(2003)650 final).
14. Commission (1998). *Social Action Programme 1998–2000*. Luxembourg (COM (98) 259 final). Council Decision of 18 April establishing a second Community action programme for disabled people (Helios) (88/231/EEC) (OJ L 104/38 23.4.88).
15. COM (2010). 2020.
16. Deloitte and Touche (2003). *Access to Assistive Technology in the EU*. BCC Research (2008).
17. Dovalienė L. (1999). *Socialinės paslaugos ir naujos marketingo sritys*. Vilnius.
18. Eurobarometro tyrimas (2006). 91% apklaustųjų mano, kad reikėtų daugiau lėšų skirti tam, kad būtų naikinamos neįgaliesiems trikdančios fizinės kliūtys.

19. ET (2020). Tarybos išvados.
20. EU (2002). Labour Force Survey ad hoc module on employment of disabled people (LFS AHM).
21. ES – SPGS (2004). ES statistika apie pajamas ir gyvenimo sąlygas.
22. Gailienė I. (2007). Neigaliųjų nuostatų į negalią ir į neigaliuosius semantinis turinys. *Specialusis ugdymas, 2 (17)*.
23. Galkienė A. (2003). *Pedagoginė sąveika integruoto ugdymo sąlygomis*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
24. Galkienė A. (2001). *Keli integruoto ugdymo aspektai: Metodinių straipsnių rinkinys*. Vilnius: Viltis.
25. JT konvencijos 33 straipsnis.
26. JT konvencijos 35 – 36 straipsniai.
27. Johnson L. C. (2001). *Socialinio darbo praktika. Bendras požiūris*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
28. Jovaiša L. (2007). *Enciklopedinis edukologijos žodynas*. Vilnius: Gimtasis žodis.
29. *Išstatymų, skirtų žmonėms su negalia, vadovas*. (1998). Vilnius: Negalės informacijos ir konsultavimo biuras.
30. Išoraitė M. (2007). *Socialinių paslaugų administravimas: mokomasis leidinys*. Vilnius: Saulelė.
31. Ivoškienė N. (2003). Personalo problemos ir jų etinis aspektas. *Socialiniai neįgalumo aspektai: žmogui reikia žmogaus: straipsnių rinkinys* (red. Pivorienė J.). Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
32. Kaffemanienė I. (2001). Specialiųjų poreikių vaikų integracija. Požiūrio problema. *Specialiųjų poreikių vaikų pažinimas ir ugdymas: mokslinės konferencijos medžiaga*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
33. Kalėdienė R., Petrauskienė J., Rimpela A. (1999). *Šiuolaikinio visuomenės mokslo teorija ir praktika*. Kaunas: Šviesa.
34. Kardelis K. (2007). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai: (edukologija ir kiti socialiniai mokslai): vadovėlis. Šiauliai: Lucilijus.
35. Klimienė J. (2001). Žvilgsnis į integruotą mokymą. *Pradinis ugdymas žengiant į III tūkstantmetį: mokslinė – metodinė konferencija, skirta pedagogikos fakulteto 40-mečiui*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.

36. Kriauzaitė E. (2007). Socialinių paslaugų kokybės vertinimas. *Studentų mokslinės konferencijos JAUNASIS MOKSLININKAS 2007 straipsnių rinkinys (elektroninis leidinys)*. Peržiūrėta 2009, kovo 17, adresu
http://www.lzuu.lt/jaunasis_mokslininkas/smk_2007/kaimo_pletra/index.html
37. Kučinskas V., Kučinskienė R. (2000). *Socialinis darbas švietimo sistemoje. Teoriniai aspektai*. Studijų knyga. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
38. Leonavičius V. (2003) (sud.). *Sociologija: vadovėlis*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
39. LFS AHM ir ES – SPGS (2007).
40. *Lietuvos Respublikos neigaliųjų socialinės integracijos įstatymas*. Valstybės Žinios, 2004.05.22, Nr.: 83.
41. *Lietuvos Respublikos Invalidų socialinės integracijos įstatymas* (nauja redakcija). Valstybės žinios. 1991. Nr. 36-969.
42. *Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas*. Valstybės Žinios, 2006 Nr.17-589.
43. *Lietuvos Statistikos departamentas*. Peržiūrėta 2010, rugsėjo 27, adresu
<http://www.stat.gov.lt/lt/>
44. Neigaliųjų integracija į visuomenę (2001). Peržiūrėta 2010, rugpjūčio 19, adresu
http://www.mruni.lt/mru_lt_dokumentai/katedros/socialinio_darbo_katedra/Programos/neigaliuju_konspektas.doc
45. Pivorienė J. (2003). Integracijos modeliai: nuo medicininės reabilitacijos ir finansinės kompensacijos prie visuminio požiūrio į neigalumą. Pivorienė J. (red.). *Socialiniai neigalumo aspektai: žmogui reikia žmogaus: straipsnių rinkinys*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
46. Poviliūnas A. (2003). Kaimo atskirties profiliai. Vilnius.
47. Prapiestis J., Juozulynas A., Jurgelėnas A. (2003). Gyvenimo kokybės tyrimai ir teisiniai aspektai. *Sveikatos mokslai, 4*.
48. Radzevičienė L. (2003). *Vaikų, turinčių specialiųjų poreikių, psichologinė raida*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
49. Ruškus J. (2001). *Negalės psichosociologija: mokomoji knyga*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
1. Ruškus J. (2002). *Negalės fenomenas. Monografija*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
50. Ruškus J. (1997). *Neigalus asmuo ir visuomenė: sąveikos raida ir perspektyva*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.

51. Schalock, R.L., Siperstein, G.N. *Quality of life*. Washington: AAMR, 1997.
52. *Socialinės apsaugos terminų žodynas*. Peržiūrėta 2010, rugsėjo 15, adresu http://www.sec.lt/pages/zodynas/index_.html
53. *Socialinis pranešimas 2009 – 2010*. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Vilnius.
54. *Socialinės apsaugos ir darbo ministerija*. Peržiūrėta 2010, rugsėjo 9, adresu <http://www.socmin.lt/>
55. Sutton C. (1999). Socialinis darbas, bendruomenės veikla ir psichologija. – Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
56. Suslavičius A., Valickis G. (1999). *Socialinė psichologija teisėtvarkos darbuotojams: vadovėlis aukštosioms mokykloms*. Vilnius: Lietuvos teisės akademija.
57. Šumskienė J. (2005). Gyvenimo kokybės įvertinimas ir praktinė reikšmė. *Gydymo menas*, 10
58. Tidikis R. (2003). *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vilnius: Lietuvos teisės universiteto leidyklos centras.
59. Valius L. (2003). Gyvenimo kokybė. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 10,
60. Vanagas P. (2004). *Visuotinė kokybės vadyba*. Kaunas: Technologija.
61. Vareikytė A., Kaziliūnas A., Guogis A. et.al. (2006). *Socialinių paslaugų tobulinimas Lietuvos savivaldybėse*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
62. Varžinskienė L. (2003). Negalios istorija. Pivorienė J. (red.). *Socialiniai neigalumo aspektai: žmogui reikia žmogaus: straipsnių rinkinys*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
63. Vinikaitė Ž. (1999). Gyvenimo kokybės profilis. *Psichologija tau*, 6,
64. Vosyliūtė A. (2002). Varguomenė: būtis ir egzistenciniai išgyvenimai. *Filosofija. Sociologija*, 4.
65. Ward A. D. (1999). *Sutrikusio intelekto asmenys: teisinis reguliavimas Rytų Europos šalims. Naujas požiūris*. Vilnius: Saulės delta.
66. Zaleckienė I. (1998). Asmuo, visuomenė ir valstybė. Socialinė atskirtis. Pranešimas apie socialinę raidą. Vilnius.
67. Zapkutė I. (2003). *Atstovavimo sutrikusios raidos žmonių teisėms pagrindai*. Vilnius: Viltis.
68. Žalimienė L. (2003). *Socialinės paslaugos: mokomoji knyga*. Vilnius: Vilniaus universiteto Specialiosios psichologijos laboratorija.
69. Žalimienė L. (2005). *Socialinės globos pagyvenusiems asmenims kokybė ir jos vertinimas*. Vilnius.

70. Žalimienė L. (2000). Socialinės paslaugos pagyvenusiems žmonėms: poreikio įvertinimo problema. *Gerontologija*, 1 (2).
71. Žvikaitė, D. (2000, p.36). Neigaliųjų socialinės integracijos klausimai. Vilnius: Mokslo aidai. ISBN 9986-479-59-2
72. Новик А. А., Иванова Т. И. (2002). Руководство по исследованию качества в медицине, 112.
73. Петрюк П.Т. (2005). Европейский конгресс „Интеграция людей с ограниченными возможностями в Европе. Пути к работе и занятости“ (Германия, Гремсдорф, октябрь 2004) // *Український вісник психоневрології*. т. 13, вип. 4. — С.
74. Крупнов Ю. (2009). *Качество жизни* Peržiūrėta 2010, vasario 22, adresu http://www.kroupnov.ru/5/178_1.shtml

DOKUMENTAI

Pagrindiniai socialines paslaugas reglamentuojantys teisės aktai

ĮSTATYMAI

1. Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas, 2006 m. sausio 19 d. Nr. X-493 (Žin., 2006, Nr. 17 – 589);

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMAI

1. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1994 m. gegužės 9 d. nutarimas Nr. 360 „Dėl Socialinės paramos koncepcijos“ (Žin., 1994, Nr. 36);
2. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1998 m. sausio 29 d. nutarimas Nr. 111 „Dėl apmokėjimo už socialines paslaugas principų ir tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. 12 – 278);
3. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. vasario 6 d. nutarimas Nr. 171 „Dėl Socialinių paslaugų teikimo reformos koncepcijos patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 15 – 564);
4. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. kovo 16 d. nutarimas Nr. 259 „Dėl įgaliojimų suteikimo įgyvendinant Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymą“ (Žin., 2003, Nr. 31-1092).
5. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 12 d. nutarimas Nr. 1000 „Dėl Socialinių paslaugų infrastruktūros plėtros 2007-2009 metų programos patvirtinimo“
6. (Žin., 2006, Nr. 111-4213).

7. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 14 d. nutarimas Nr. 583 „Dėl mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. 68 – 2510);
8. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 10 d. nutarimas Nr. 978 „Dėl Socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. 110-978);
9. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. lapkričio 15 d. nutarimas Nr. 1132 „Dėl Socialinių paslaugų planavimo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. 124-4705);
10. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. vasario 13 d. nutarimas Nr. 187 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. kovo 16 d. nutarimo Nr. 259 „Dėl įgaliojimų suteikimo įgyvendinant Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymą“ papildymo (Žin., 2007, Nr. 22-837).

KITI DOKUMENTAI

1. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 1998 m. rugsėjo 4 d. įsakymas „Dėl Socialinių paslaugų namuose plėtojimo kryptių ir Stacionarių globos įstaigų darbo efektyvumo didinimo nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. 94 – 2621);
2. Socialinės apsaugos ir darbo ministrės 2000 m. balandžio 5 d. įsakymas Nr. 38 „Dėl savivaldybės socialinės paramos skyriaus, pagalbos namuose tarnybos ir vaikų teisių apsaugos tarnybos socialinių darbuotojų darbo normatyvų patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. A1-71);
3. Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2000 m. liepos 7 d. įsakymas „Dėl Valstybinių socialinės globos įstaigų reorganizavimo strategijos patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 71-2991);
4. Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2002 m. liepos 9 d. įsakymas Nr. 97 „Dėl reikalavimų stacionarioms socialinės globos įstaigoms ir asmenų nukreipimo į stacionarias socialinės globos įstaigas tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 76-3274; 2003, Nr. 48-2141; Nr. 84-3848; 2005, Nr. 60-2131);
5. Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. balandžio 28 d. įsakymas Nr. A1-72 „Dėl reikalavimų nestacionarioms socialinių paslaugų įstaigoms patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 43-1990);
6. Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. birželio 27 d. įsakymas Nr. A1-183 „Dėl kai kurių socialinei paramai gauti reikalingų formų patvirtinimo (Žin., 2005, Nr. 81-2985; 2006, Nr. 79-3126);

7. Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymas Nr. A1-93 „Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo“ (Žin., 43-1570);
8. Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymas Nr. A1-94 „Dėl asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. 43-1571);
9. Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. birželio 27 d. įsakymas Nr. A1-179 „Dėl socialinės rizikos vaiko ar likusio be tėvų globos vaiko socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. 73-2795);
10. Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. rugsėjo 9 d. įsakymas Nr. A1-255 „Dėl socialinės globos poreikio vaikui su negalia nustatymo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. 97-3793);

PRIEDAI

**TAURAGĖS APSKRITIES SOCIALINĖS PAGALBOS IR INVALIDŲ
REABILITACIJOS CENTRO TEIKIAMŲ PASLAUGŲ SĄRAŠAS**

1. SOCIALINĖS PASLAUGOS

- 1.1. Kirpyklos paslaugos neįgaliesiems.
- 1.2. Pavežimo paslaugos spec. automobiliu.
- 1.3. Nakvynės paslaugos negalintiems važinėti neįgaliesiems.
- 1.4. Skaityklos paslaugos.
- 1.5. Valgyklos paslaugos socialiai remtiniems asmenims.
- 1.6. Dienos socialinės globos paslaugos sunkių negalią turintiems asmenims.
- 1.7. Laisvalaikio organizavimas neįgaliesiems.

2. MEDICININĖS PASLAUGOS

- 2.1. Ambulatorinė rehabilitacija.
- 2.2. Pavienės mokamos medicininės paslaugos.
- 2.3. Palaikomosios rehabilitacijos paslaugos neįgaliesiems.

3. DARBINIO UŽIMTUMO PASLAUGOS (dienos centro)

- 3.1. Pynimas iš vytelių.
- 3.2. Siuvimas.
- 3.3. Rankdarbiai.
- 3.4. Kompiuterinio raštingumo ugdymas.
- 3.5. Dailės dirbiniai, keramika.

4. PROFESINĖS REABILITACIJOS PASLAUGOS

- 4.1. Profesinių gebėjimų įvertinimas.
- 4.2. Profesinis orientavimas ir konsultavimas.
- 4.3. Profesinių gebėjimų atkūrimas arba naujų ugdymas.
- 4.4. Pagalba įsidarbinant.

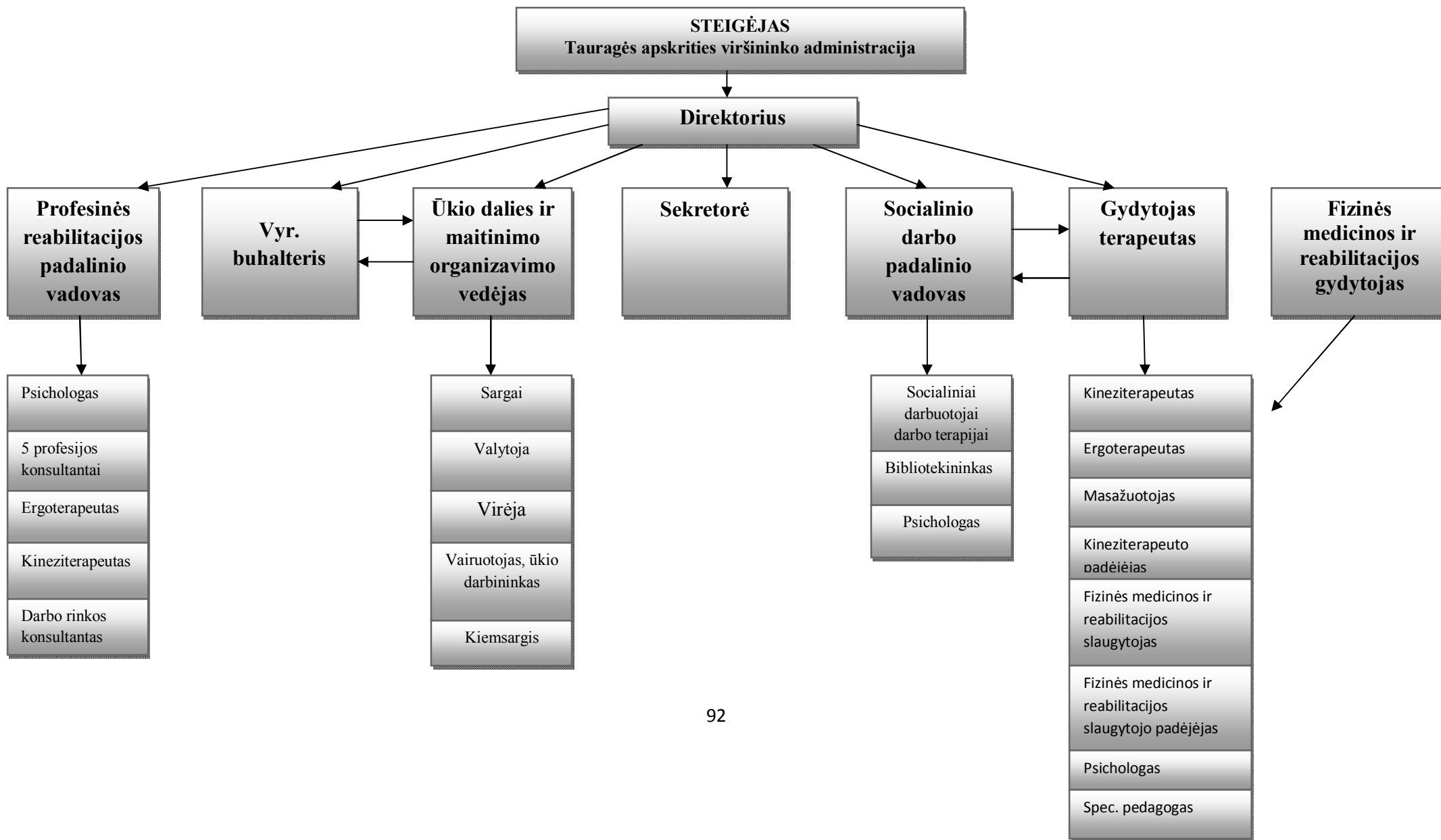
5. KITOS PASLAUGOS NEĮGALIŲJŲ ŠEIMOS NARIAMS

SUDERINTA:

Įgyvendintas paprojektis

2.3.	
Prioritetas	BPD II prioritetas „Žmogiškųjų išteklių plėtra“
Priemonė	BPD 2.3 priemonė „Socialinės atskirties prevencija ir socialinė integracija“
Priemonės veiklos sritis	Neįgaliųjų profesinės reabilitacijos ir integracijos į darbo rinką plėtra
Projekto pavadinimas	Vieningos neįgaliųjų profesinės reabilitacijos sistemos metodinės bazės kūrimas Tauragės apskrityje
Projekto pavadinimas	135 046 Lt.

**TAURAGĖS APSKRITIES SOCIALINĖS PAGALBOS
IR INVALIDŲ REABILITACIJOS CENTRO
STRUKTŪRA**



Įmonės, kurioms suteiktas neįgaliųjų socialinės įmonės statusas

Eil. Nr.	Juridinio asmens pavadinimas	Juridinio asmens adresas	Socialinės įmonės statusas suteiktas	Neįgaliųjų socialinės įmonės statusas suteiktas	Informacija kontaktams
1.	VšĮ „Diakoninė pagalba“	Gedimino 23-41 Tauragė LT-72282	-	Nuo 2008 m. spalio 29 d.	Direktorė Rita Miliškevičienė Tel.+370 655 44325
2.	L. Dragūnavičienės individuali įmonė	Lauko g. 12 a, Jurbarkas	-	Nuo 2007 m. gegužės 25 d.	Įmonės savininkė Liljana Dragūnavičienė Tel. +370 447 72 010

Socialinių įmonių lėšų panaudojimo ataskaita (2010 m. sausio - gruodžio mėn.)

Juridinio asmens pavadinimas	Dirbančiųjų įmonėje skaičius	Valstybės pagalbos rūšis
VšĮ „Diakoninė pagalba“	<p>Viso – 10</p> <p>Iš jų tikslinėms grupėms priklausančių asmenų – 8.</p> <p>Pagal atskiras grupes:</p> <p>asmenys kuriems nustatytas 30-40 proc. darbingumo lygis – 5;</p> <p>asmenys, kuriems nustatytas 45-55 proc. darbingumo lygis – 3;</p>	Darbo užmokesčio ir valstybinio socialinio draudimo įmokų dalinė kompensacija
L. Dragūnavičienės individuali įmonė	<p>Viso – 23</p> <p>Iš jų tikslinėms grupėms priklausančių asmenų – 15.</p> <p>Pagal atskiras grupes:</p> <p>asmenys kuriems nustatytas 30-40 proc. darbingumo lygis – 6;</p> <p>asmenys, kuriems nustatytas 45-55 proc. darbingumo lygis – 8;</p> <p>asmenys, kuriems nustatytas vidutinių specialiųjų poreikių lygis - 1</p>	Darbo užmokesčio ir valstybinio socialinio draudimo įmokų dalinė kompensacija

Šiaulių universiteto Socialinių mokslų fakulteto studentų mokslo darbų 2011 m. konferencijai magistro darbo autorės pateiktas ir priimtas publikavimui mokslinis straipsnis

NEIĞALIŲJŲ GYVENIMO KOKYBĘ GERINANČIŲ SPECIALIŲJŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PASIŪLOS TOBULINIMAS: TAURAGĖS RAJONO ATVEJIS

Jurgita Urbonienė
Šiaulių universitetas

Anotacija

Straipsnyje nagrinėjamas specialiųjų socialinių paslaugų teikimas Tauragės rajono neįgaliems asmenims gyvenimo kokybės gerinimo aspektu, išanalizuoti ir susisteminti teoriniai bei teisiniai neįgaliųjų gyvenimo kokybės veiklos ypatumai. Teorinėje dalyje nagrinėjama gyvenimo kokybės samprata, socialinių paslaugų rūšys bei jų teikimo ypatumai, negalios ir socialinių paslaugų teikimo reglamentavimo teisės aktai.

Pasirinkta tema yra aktuali, nes neįgalių asmenų skaičius mūsų šalyje nuolat auga ir atitinka Jungtinių Tautų Organizacijos pateikiamus duomenis, kad pasaulyje žmonės su negalia sudaro apie 10 procentų visų gyventojų. Esant tokiai situacijai, socialinės paslaugos, ypač specialiosios, tampa svarbiausia šiuolaikinės socialinės apsaugos ir socialinės paramos dalimi bei įtakoja neįgalių žmonių gyvenimo kokybę.

Pagrindiniai žodžiai: socialinės paslaugos, socialinių paslaugų įvairovė, gyvenimo kokybės kintamieji.

Įvadas

Temos aktualumas ir problema. Lietuvos Respublikoje neįgalūs asmenys sudaro beveik 8 procentus visų gyventojų. 2010 m. mūsų šalyje gyveno 266 645 neįgaliųjų. Didžiąją dalį neįgaliųjų sudaro asmenys, kuriems nustatytas 30-40 proc. darbingumo lygis, tokių asmenų yra 153 799. Sunkiausių negalią turinčių asmenų yra 33973. Asmenų, kuriems nustatytas 45-55 proc. darbingumo lygis, yra 63 538. 2008 metais šalyje gyveno 15335 vaikų, kuriems nustatytas neįgalumo lygis.

Pagal Lietuvos Statistikos Departamento skelbiamus duomenis, Lietuvoje daugėja neįgalių asmenų. 2007 metais neįgaliais iš darbingo amžiaus asmenų pirmą kartą pripažinti 25,6 tūkstančiai, tai 25 procentais daugiau nei 2006 metais. Jiems reikalinga socialinė pagalba, pagal poreikį būtina teikti bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas, kurių organizavimas turėtų būti nuolat tobulinamas bei plečiamas teikiamų paslaugų tinklas.

Esant tokiai situacijai socialinės paslaugos, ypač specialiosios, tampa svarbiausia šiuolaikinės socialinės apsaugos ir socialinės paramos dalimi (Vareikytė, Kaziliūnas ir kt., 2006).

Ir Lietuvoje vis labiau pradedama suprasti, kad vienas svarbiausių veiksnių, lemiančių specialiųjų asmenų poreikių vietą visuomenėje, yra adekvatus pačios visuomenės požiūris į tokius vaikus bei suaugusiuosius, į jų realias galimybes. Dėja, stokojama darbų, nagrinėjančių visuomenės požiūrį į neįgalių žmonių socialinę integraciją, dauguma tyrimų atlikti užsienyje. Tai paskatino išsiaiškinti Lietuvos žmonių požiūrį į neįgalių žmonių socialinę integraciją. Kalbėdami apie neįgalių žmonių socialinę integraciją, tuo pačiu lyg ir teigiame, kad šie žmonės yra už visuomenės veiklos ribų. Neįgaliųjų socialinei integracijai yra tam tikrų psichosocialinių kliūčių, dėl kurių neįgaliųjų įsiliejimas į visuomenę vis dar problema. Negalią turintiems žmonėms yra labai svarbi negalių neturinčių asmenų nuostata į juos. Viena žymiausių negirdinčių ir nematančių moterų pasaulyje amerikietė Elena Keller yra pasakiusi, kad „baisiausia ne aklumas, o reginčiųjų nuostata į neregius“. Ši nuostata problema buvo ir yra aktuali visais žmonijos raidos laikmečiais. Taigi, visuomenės požiūris yra pagrindinė kliūtis, trukdanti plėtotis neįgaliųjų integracijos procesui.

Nacionalinė žmonių su negalia socialinės integracijos 2003–2012 metų programa apima visas Lietuvos žmonių su negalia socialinės integracijos politikos sritis. Jos tikslas – siekti lygių galimybių planuojant žmonių su negalia socialinės integracijos veiksmus, atitinkančius valstybės tarptautinius ir vidaus politikos tikslus ir įsipareigojimus. Programa parengta vadovaujantis Jungtinių Tautų Organizacijos lygių galimybių teikimo

žmonėms su negalia bendrųjų taisyklių rekomendacijomis ir atitinka Europos Tarybos direktyvose įtvirtintas žmonių su negalia teises ir lygias galimybes.

Bendrųjų ir specialiųjų socialinių paslaugų teikimą Lietuvoje organizuoja ministerijos, apskritys ir savivaldybės. Ypač svarbų vaidmenį organizuojant ir teikiant socialines paslaugas vaidina savivaldybės. Šios institucijos turėtų užtikrinti sklandų ir efektyvų darbą, sukurti racionalų ir efektyvų socialinių paslaugų tinklą, garantuojantį klientų poreikių patenkinimą pagal nustatytus standartus. Nuo 2006 m. liepos 1 dienos įsigaliojusiame naujame Socialinių paslaugų įstatyme numatyta sudaryti galimybes ir siekti, kad asmuo kuo daugiau jam reikalingų bendrųjų ir specialiųjų socialinių paslaugų galėtų gauti savo namuose ar dienos centre, o ne stacionarioje globos įstaigoje. Socialinės paslaugos ir jų teikimas neįgaliems asmenims turi didelės reikšmės jų gyvenimo kokybei, apimančiai žmogaus dvasinę (emocinę), socialinę ir fizinę gerovę.

Siekiant tobulinti specialiųjų socialinių paslaugų įvairovę ir jų teikimo organizavimą, reikalingas socialinių paslaugų vertinimas. Įvertinus socialinių paslaugų teikimo procesus ir rezultatus, būtų galima tobulinti teikiamų specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlą, t. y. numatyti, kokias specialiąsias socialines paslaugas reikėtų teikti papildomai.

Socialinių paslaugų teikimo galimybes bei teikiamų socialinių paslaugų kokybę nagrinėjo (Johnson, 2001; Vareikytė, Kaziliūnas ir kt., 2006; Žalimienė, 2000; Išoraitė, 2007 ir kt.) Bendrųjų ir specialiųjų socialinių paslaugų teikimas – svarbi ir reikšminga pagalba vienišioms pensininkams, invalidams bei jų šeimoms, neįgalius vaikus auginančioms šeimoms, probleminėms šeimoms ir pan.

2007 metais Tauragės rajono savivaldybėje vidutinis gyventojų skaičius siekė 51 049 (23 912 vyrų ir 27 137 moterų), iš jų 3774 suaugę asmenys su negalia ir 337 vaikai su negalia – iš viso 4111 neįgalūs asmenys. Tai sudaro 8 procentus visų rajono gyventojų. Rajone gyvenančius neįgaliuosius aptarnauja ir socialines paslaugas jiems teikia 43 socialiniai darbuotojai.

Darbe nagrinėjamas specialiųjų socialinių paslaugų teikimas Tauragės rajono neįgaliems asmenims gyvenimo kokybės gerinimo aspektu. Pasirinkta tema yra aktuali, nes neįgalių asmenų skaičius mūsų šalyje nuolat auga ir atitinka Jungtinių Tautų Organizacijos (toliau tekste – JTO) pateikiamus duomenis, kad pasaulyje žmonės su negalia sudaro apie 10 procentų visų gyventojų. Esant tokiai situacijai socialinės paslaugos, ypač specialiosios, tampa svarbiausia šiuolaikinės socialinės apsaugos ir socialinės paramos dalimi bei įtakoja neįgalių žmonių gyvenimo kokybę.

Teorinėje dalyje nagrinėjama gyvenimo kokybės samprata, socialinių paslaugų rūšys bei jų teikimo ypatumai, negalios ir socialinių paslaugų teikimo reglamentavimo teisės aktai.

Mokslinė tyrimo problema – Tauragės rajono neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimo galimybių nustatymas ir pagrindimas. Magistro darbe nagrinėjamas **probleminis klausimas** – kaip pagerinti Tauragės rajono neįgaliųjų gyvenimo kokybę?

Tyrimo objektas. Tauragės rajono neįgaliesiems teikiamos specialiosios socialinės paslaugos.

Tyrimo tikslas: numatyti ir pagrįsti Tauragės rajono neįgaliųjų gyvenimo kokybę sąlygojančių specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos tobulinimo galimybes.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atlikti teorinių šaltinių apie specialiąsias socialines paslaugas ir neįgaliųjų gyvenimo kokybę analizę.
2. Išnagrinėti negalės ir socialinių paslaugų teikimą reglamentuojančius teisinius aktus.
3. Ištirti specialiųjų socialinių paslaugų indėlio neįgaliųjų gyvenimo kokybei vertinimus gavėjų ir lankomosios priežiūros darbuotojų požiūriu.
4. Ištirti veiksnius, turinčius esminės įtakos Tauragės rajono neįgaliųjų gyvenimo kokybę gerinančių specialiųjų socialinių paslaugų pasiūlos tobulinimo galimybėms.

Tyrimo hipotezė. Specialiųjų socialinių paslaugų pasiūla neįgaliesiems Tauragės rajone prioritetai:

1. Gyvenimo kokybės gerinimą įtakoja neįgaliems asmenims teikiamos specialiosios socialinės paslaugos.
2. Neįgaliesiems teikiamų socialinių paslaugų efektyvumas ir veiksmingumas priklauso nuo paties neįgaliojo požiūrio.

Tyrimo metodika. Tyrime naudoti teoriniai (analizė, apibendrinimas, sisteminimas) ir empiriniai (dokumentų analizė, pusiau struktūruotas ekspertų interviu) tyrimo metodai. Atliktas kokybinis vaiko teisių apsaugos sistemos turinio tyrimas: išnagrinėti strateginio valdymo, instituciniai, žmogiškieji, techniniai ir įstatyminiai kriterijai. Atliktas pusiau struktūruotas interviu su savivaldybių institucijų darbuotojais, kurie pagal savo pareigas tiesiogiai atsakingi už neįgaliųjų gyvenimo kokybę. Ekspertų apklausoje dalyvavo 5 atstovai iš tokių institucijų: Telšių

miesto savivaldybės administracijos Globa ir rūpyba, Tauragės rajono reabilitacijos centro, Tauragės rajono socialinių paslaugų centras, ir 2 neįgalieji.

SOCIALINĖS PASLAUGOS NEĮGALIŲJŲ GYVENIMO KOKYBĖS GERINIMO ASPEKTU: TEORINIS DISKURSAS

Požiūris į negalią ir neįgaliųjų integracijos sąsajos su socialinėmis paslaugomis

Įvairių profesijų atstovai bando rasti atsakymus į klausimus: kas tai yra negalė, kokia jos genezė, kokios raiškos determinantės (Gailienė, 2007). Seniausia informacija apie žmonių negalią, kurią pateikia (Varžinskienė 2003), siekia laikotarpį tarp 3500 ir 1800 metų prieš Kristų. Tas laikotarpis, kaip ir vėlyvesni, pasižymi dvigubu požiūriu į negalią – iš vienos pusės bandoma negalią panaikinti, o iš kitos pusės – neįgalus žmogus yra atstumiamas, jo bijomasi, jis išstumiamas iš visuomenės. Negalė visais žmonijos raidos periodais buvo laikoma skirtingumu, nenormalumu, nukrypimu nuo normos. (Ruškus 2002).

Negalė – tai ribotas žmogaus pajėgumas atlikti įprastus ir normalius kiekvienam sveikam asmeniui veiksmus. (Andrašūnienė, 2007) pabrėžia, kad tai yra stabili individo psichikos ar fizinė būklė, dėl kurios jis negali savarankiškai atlikti kasdieninių gyvenimo funkcijų. Kai kurie autoriai negalia siūlo vadinti subtilias būsenas: kurtumas - klausos negalė, aklumas – regos negalė ir pan (Barkauskaitė, Grinevičienė, Indrašienė, Pūkinskaitė, 2001). (Ruškus 2002) negalią apibrėžia ne tik kaip žmogaus fizinių, intelekto ar psichikos pokyčių, bet ir stereotipų, socialinių vaizdinių bei socialinės sąveikos rezultata. Minėtas autorius teigia, kad negalios sąvoka nurodo asmenis, situacijas, būsenas ir lūkesčius. Kita vertus, parodo socialinių lūkesčių ir statusų ryšį. Negalios sąvoka nurodo santykį tarp lūkesčių ir socialinės aplinkos.

Neretai su neįgalumu siejama socialinė atskirtis, kurią savo darbuose, kaip nurodo (Brazienė, Guščinskienė 2004) nagrinėja daugelis tiek Lietuvos, tiek užsienio mokslininkų: (Andressas 1999, Cousinsas 1998, Gansas 1995, Jordanas 1996, Martinas 1996, Zaleckienė 1998, Poviliūnas 2003) ir kiti. Socialinė atskirtis akcentuoja individų nedalyvavimą ar sumažėjusias galimybes dalyvauti visuomenės socialiniame, ekonominiame ir kultūriniame gyvenime. Atlikus mokslinės literatūros analizę, kaip akcentuoja (Brazienė, Guščinskienė 2002), vieną iš ryškiausių socialinės atskirties grupių sudaro būtent neįgalūs asmenys. Socialinė atskirtis reiškia ir *marginalizaciją*, kuri, kaip pabrėžia (Andrašūnienė 2007), atsiranda, kai žmonės sistemiškai pašalinami iš reikšmingos ekonominės, socialinės, politinės ir kitos žmonių veiklos jų bendruomenėse, neleidžiant jiems pasireikšti kaip žmogiškoms būtybėms. Marginalizacija – tai toks visuomeninis procesas ir jo padariniai, kurie lemia ir apibrėžia piliečių nebuvimą sudėtine *normalios* visuomenės dalimi (Vosyliūtė, 2002).

Neįgaliųjų socialinės integracijos kaip teigia (Ivoškienė, 2003), dalyvauja įvairios suinteresuotųjų grupės: neįgaliųjų tėvai, nevyriausybinės organizacijos, asmens sveikatos priežiūros, ugdymo, profesinio rengimo, užimtumo institucijos, žiniasklaida, privatūs asmenys kiti. Neįgaliesiems paslaugas teikia ir juos globoja, kaip nurodo minėta autorė, daug įvairių profesijų žmonių. (Ivoškienė 2003) nagrinėdama Prothero darbus išskiria du pagrindinius tikslus visiems suinteresuotiesiems, vykdančioms neįgaliųjų socialinę integraciją:

- veiklą organizuoti taip, kad būtų tobulinami atskiro individo gebėjimai ir jis galėtų gyventi kuo savarankiškiau;
- neįgalieji turėtų gyventi kuo normalesnį gyvenimą, t.y. gyventi kaip kiti ir kartu su kitais (Ivoškienė, 2003).

Neįgaliesiems teikiamų socialinių paslaugų įvairovė

Socialinės paslaugos, pagalba ar labdara visuomet buvo svarbi visuomenei. Daugeliu atveju pagalbos formos buvo įtakotos religinių įsitikinimų, tuo pagrindu formuojami papročiai, taisyklės ar ritualai visuomenėje.

Kriauzaitė (2007) nurodo, kad (Anheeris 2000, Beackeris 2000, Carole Sutton 1999) socialines paslaugas įvardina kaip visuomenines paslaugas, apimančias įvairias gyvenimo sferas, tokias kaip švietimas, kultūra, asmens ir turto apsauga, sveikatos apsauga, transportas ir ryšiai, informacinės technologijos, buitės ir kitos paslaugos. Lietuvoje už tokią socialinių paslaugų sampratą pasisako (Dovalienė 1999, Kovalys 1998) . Kita grupė mokslininkų į socialines paslaugas žvelgia per siauresnę prizmę traktuodami, kad socialinės paslaugos – tai pagalba silpnesnėms visuomenės grupėms. Socialinės paslaugos Lietuvoje – tai paslaugos, kurias teikia Lietuvos socialinės apsaugos sistema.

Socialinės paslaugos, kurias aptarsime šiame baigiamajame magistro darbe, yra viena iš paslaugų rūšių, kurių teikimo galimybes Lietuvoje nagrinėjo Vareikytė, Kaziliūnas ir kiti (2006), (Žalimienė 2003, 2000),

(Išoraitė 2007). Minėti autoriai akcentuoja tai, kad socialinių paslaugų kokybė pirmiausia priklauso nuo poreikio paslaugoms įvertinimo tikslumo, tinkamo paslaugų planavimo bei kontrolės.

Lietuvoje vis aktualesnė tampa socialinių paslaugų infrastruktūros plėtra, siekiant, kad socialinės paslaugos greičiau pasiektų klientą. Socialinių paslaugų teikimas neatsiejamas nuo socialinių paslaugų poreikio, kurį, anot (Johsono 2001), galima nustatyti keliais būdais:

- paslaugų teikimo spragos;
- paslaugų sumažėjimas;
- paslaugų prieinamumas įvairioms visuomenės grupėms;
- paslaugų prieinamumas tiems, kurie turi poreikį;
- naudojimasis paslaugomis.

Socialinės paslaugos taip pat gali būti klasifikuojamos pagal klientų grupes ir teikėją (Kriauzaitė, 2007). Socialinės paslaugos, kurios klasifikuojamos pagal klientų grupes pasižymi tuo, kad šios grupės atspindi pagrindines problemas, kurioms spręsti yra reikalingas socialinių paslaugų tinklas (Kriauzaitė, 2007). Socialinės paslaugos pagal teikėją gali būti valstybės, savivaldybės įstaigų, nevyriausybinų organizacijų, religinių bendruomenių ar privačių įstaigų teikiamos paslaugos.

Pagrindiniai socialinių paslaugų teikėjai yra socialiniai darbuotojai, kurie ne tik teikia paslaugas, bet yra ir organizatoriai, ir koordinatoriai. Socialinis darbas orientuojamas į asmenį ar šeimą, esančius tam tikroje socialinėje aplinkoje ir veikiamus tam tikrų socialinių veiksmų. Socialinio darbo reikalavimas – sisteminis požiūris, kad visi trys elementai – asmuo, aplinka bei santykiai tarp asmens ir aplinkos – sudarytų vieningą visumą. Socialinis darbas orientuojamas į asmenį ar šeimą, o socialinio darbuotojo profesinį vaidmenį teikiant specialiąsias socialines paslaugas galima apibūdinti kaip metodinį tarpininkavimą tarp kliento ir socialinių institucijų sprendžiant problemas.

Socialinių paslaugų teikimas kaip tiesioginis paslaugų teikėjo ir gavėjo kontaktas yra reglamentuojamas tam tikrų principų, kurių laikantis išsaugomos kliento teisės, pasiekiamas kuo didesnis teikiamų paslaugų efektas klientų gyvenimo kokybei bei garantuojama suteiktų paslaugų kokybė.

Neįgalųjų gyvenimo kokybės kintamieji

. Apie gyvenimo pilnatvę, žmogaus laimę savo veikaluose kalbėjo jau graikų filosofai. Aristotelis (384 – 322 m.pr.Kr.), kalbėdamas apie žmogaus laimę ir gyvenimo pilnatvę, vienas pirmųjų subjektyviai apibrėžė gyvenimo kokybės sąvoką. Filosofas pažymėjo sąvokų „gerai gyventi“ ir „būti laimingam“ tapatumą. Gyvenimo kokybė filosofiniu požiūriu apibūdinama kaip žmogaus gyvenimo gerumo laipsnis arba vertė, laimės siekis. Psichologija gyvenimo kokybę apibrėžia kaip objektyvią psichinę gerovę, medicininiu aspektu gyvenimo kokybę apibrėžiama daugiareikšmiškai, tačiau dėmesys telkiamas į sveikatos kriterijus (Kalėdienė, Petrauskienė, Rimpela, 1999).

Tiksliai apibrėžti sąvoką *gyvenimo kokybė* nėra lengva, nes žmogus yra sudėtinga sistema, sudaryta iš daugybės fizinių ir psichinių komponentų. Be to, tai susiję su kiekvieno žmogaus asmeninėmis savybėmis, kiekvienas skirtingai reaguoja į jį supančią fizinę ir socialinę aplinką. Kiekvienas individas yra asmenybė - nepakartojama, unikali, kontaktuojanti su kitomis asmenybėmis ir užimanti tam tikrą socialinę padėtį visuomenėje. Gyvenimo kokybės vertinimas labai daug priklauso ir nuo asmenybės tipo, išsilavinimo, sveikatos būklės. Pats paprasčiausias gyvenimo kokybės įvertinimas galėtų būti nusakomas dichotomija *laimingas - nelaimingas, patenkintas - nepatenkintas*. Anot (Valiaus 2003) kiekviena nauja karta iškels savus teisingumo ir kokybės reikalavimus, kurie keisis kartu su bendru gyvenimo suvokimu. Kaip minėtas autorius nurodo, keičiantis visuomenei, keisis ir gyvenimo kokybės suvokimas, tačiau nesikeis vienas dalykas, kad kūnas – instrumentas, kuriuo asmuo naudojasi siekdamas savo tikslų. Kuo geriau suderintas šis instrumentas, tuo lengviau žmogui tenkinti savo troškimus ir poreikius.

Gyvenimo kokybės vertinimas yra vertingas siekiant palyginti ir įvertinti tam tikrų su sveikata susijusių būklių įtaką tiek vertinant iš pačio individo pusės, tiek pagal tai, kokia pagalba jam yra reikalinga (Schalock, Siperstein, 1997).

Šalyje vis labiau plečiamas socialinių paslaugų tinklas. Neįgaliesiems teikiamos specialiosios socialinės paslaugos, kuriomis siekiama įtakoti bei pagerinti šių asmenų gyvenimo kokybę. Apibendrinant mokslininkų mintis galima teigti, kad nors gyvenimo kokybę įtakoja daug faktorių, tačiau sveikata yra labai svarbus gyvenimo kokybės vertinimo komponentas.

Tarptautinė neįgaliesiems teikiamų socialinių paslaugų politika ir teisinė sistema

1994 metų gruodžio 15-17 d. Lisabonoje vykusiamе *HELIOS* Europos šalių seminare, remiantis atliktais tyrimais, buvo pristatyti statistiniai duomenys bei tyrimų išvados apie įvairių šalių patirtį, integracijos koncepciją ir jos kokybę, neįgalių asmenų ugdymo lygį ir kokybę integracijos sąlygomis, išteklių ir paramos centrų steigimą, jų veiklą ir organizaciją, ugdymo programų pritaikymą integruoto ugdymo sąlygomis.

1993 m. gruodžio mėn. JTO priėmė dokumentą savo narių vyriausybėms – Neįgaliųjų lygių galimybių bendrąsias taisykles, kurias ratifikavo Lietuva ir kurių šeštojoje taisyklėje aiškiai įvardijama vyriausybės ir jų švietimo valdymo institucijų atsakomybė užtikrinti neįgaliųjų asmenų ugdymąsi integracijos forma, jo įjungimą planuojant bendras valstybines švietimo programas bei bendrą mokyklų organizacijos sistemą, o taip pat integruoto ugdymo aprūpinimą bendrojo lavinimo mokyklose ir kt. septintoje taisyklėje pabrėžiama, kad šalių vyriausybės privalo aktyviai remti ir užtikrinti lygias teises ir galimybes neįgalių asmenų profesiniame rengime pagal jų galias ir pasirinkimą, siekiant jų įsijungimo į bendrą darbo rinkos sistemą.

1993 m. Jungtinių Tautų švietimo, mokslo ir kultūros organizacija (toliau tekste – UNESCO) priėmė dokumentą, kuriame nurodyta strateginės integruoto specialiojo ugdymo nuostatos, apimančios įstatymų leidybą, administravimą, aprūpinimą, ankstyvąjį specialųjį ugdymą, specialistų rengimą, mokslinius tyrimus ir t.t. 1994 m. birželio 7-10 d.

1996 metais EK patvirtino naują strategiją, atitinkančią 1993 metais JTO patvirtintas standartines taisykles, bei paskelbė dokumentą dėl lygių neįgaliųjų galimybių ir naujos EK strategijos neįgaliesiems (*Equality of Opportunity for People with Disabilities – A New Community Disability Strategy, 1996*).

Nauja EK neįgaliųjų strategija 1996 m. pabaigoje buvo politiškai patvirtinta Europos ministrų Tarybos rezoliucijoje. Neįgalių asmenų ugdymas pateiktas kaip vienas iš 5 prioritetinių Naujos strategijos kryptių, pažymint jog atsisakoma tradicinio segregacinio požiūrio ugdyti neįgaluosius specialiosiose mokyklose ir politiškai skatinama ir remiama jų integracija į bendro ugdymo institucijas. Naujos Europos politikos neįgaliesiems rėmuose (*The New Disability Policy Framework*) aiškiai konstatuojama, jog atsisakoma medicininio–reabilitacinio požiūrio neįgaliųjų politikoje, pilnai pripažįstant neįgalių asmenų skirtumus ir jų specialiuosius poreikius, jų lygias teises ir galimybes, atmetant segregacijos ir dezintegracijos politiką bei realiai šalinant kliūtis jiems įsijungti į visuomenę (*inclusion*) plačiame socialinių ir ekonominių santykių bei politikos kontekste. Plačiai žinomuose moksliniuose leidiniuose (*Disability and Society: European Journal of Special Needs Education*) Europos ir JAV mokslininkai, sekdami anksčiau minėtų dokumentų nuostatomis ir remdamiesi mokslinėmis teorijomis, 1998 metais atliko plačius tarptautinius palyginamuosius visų pasaulio žemynų atskirų valstybių tyrimus, nustatydami specialiojo ugdymo reformos bendrumus ir skirtumus. Labai plačiame apžvalginiam tiriamajame darbe Loxley ir Thomas (1997, p. 101-137) nustatė ir pateikė pagrindinius kriterijus, leidžiančius įvertinti įvairių, skirtingų savo ekonomika ir kultūra šalių specialiųjų poreikių asmenų integruoto ugdymo reformos politikos struktūrą ir jos įgyvendinimo galimybes.

LR Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, (skelbta: Valstybės Žinios, 2004 05 22, Nr. 83-2983);

Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas šiuo metu yra vienas iš pagrindinių neįgaliųjų socialinę integraciją Lietuvoje reglamentuojančių įstatymų. Šis įstatymas įsigaliojo nuo 2005 m. liepos 1 d. Įstatymo pagrindinis tikslas - garantuoti neįgaliųjų lygias teises ir galimybes visuomenėje nustatyti neįgaliųjų socialinės integracijos principus, apibrėžti socialinės integracijos sistemą ir jos prielaidas bei sąlygas, neįgaliųjų socialinę integraciją įgyvendinančias institucijas, neįgalumo lygio ir darbingumo lygio nustatymą, profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą, specialiųjų poreikių nustatymo ir teikimo principus. Svarbu tai, kad šiuo teisiniu aktu atsisakyta diskriminuojančios sąvokos „invalidas“. Vartojamos naujos sąvokos: neįgalusis, neįgalumas, nepalankūs aplinkos veiksniai, darbingumo laipsnis, specialusis poreikis; numatyti pagrindiniai neįgaliųjų socialinės integracijos principai ir apibrėžta neįgaliųjų socialinės integracijos sistema bei prielaidos. Numatyta, kad asmenims iki 18 m. būtų nustatomas neįgalumo faktas, kuris pagal pasireiškimą gali būti trijų laipsnių: sunkus, vidutinis ir lengvas; darbingumo laipsnis nustatomas asmenims nuo 18 m. iki senatvės pensijos amžiaus įvertinus asmens sveikatos būklę ir galimybes atlikti turimos profesijos darbus, įgyti naują profesiją ar dirbti darbus, nereikalaujančius profesinės kvalifikacijos po to, kai panaudotos visos galimos medicininės ir profesinės reabilitacijos bei specialiosios pagalbos priemonės; numatyta poreikio profesinės reabilitacijos paslaugos tenkinimo tvarka bei reabilitacijos pašalpos ir pan. Įstatyme numatyti pagrindiniai neįgaliųjų socialinės integracijos principai ir apibrėžta pati neįgaliųjų socialinės integracijos sistema. Išaiškinta, kas yra neįgaliųjų socialinė integracija bei kokios jos sudedamosios dalys. Numatytos ir pagrindinės neįgaliųjų socialinės integracijos prielaidos bei sąlygos: kas besąlygiškai turi būti atlikta, kad tokia integracija vyktų, kad būtų garantuota neįgaliųjų gyvenimo kokybė.

LR Socialinių paslaugų įstatymas, (*skelbta: Valstybės Žinios, 2006 02 12, Nr. 17-589*);

Šis įstatymas apibrėžia socialinių paslaugų sampratą, tikslus ir rūšis, reglamentuoja socialinių paslaugų valdymą, skyrimą ir teikimą, socialinės globos įstaigų licencijavimą, finansavimą, mokėjimą už socialines paslaugas bei ginčų, susijusių su socialinėmis paslaugomis, nagrinėjimą.

Socialinės paslaugos yra paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimais) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Socialinių paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį. Socialinės paslaugos teikiamos siekiant užkirsti kelią asmens, šeimos, bendruomenės socialinėms problemoms kilti, taip pat visuomenės socialiniam saugumui užtikrinti.

Politiniai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai

Daugiausia už sėkmingą neįgaliųjų gyvenimo sąlygų gerinimą yra atsakingos Lietuvos valstybės institucijos, tačiau įstojus į ES neįgaliųjų integracijos klausimai buvo pradėti spręsti intensyviau, todėl ES yra šių klausimų tarptautinis aspektas. Egzistuojantys Europos Sąjungos teisiniai pagrindai buvo panaudoti tam, kad išvystytų politiką ir programas, susijusias su sėkminga neįgaliųjų integracija.

2001 m. ES gyventojų surašymo duomenys byloja, kad ES 15 valstybių narių 14,5 proc. darbingo amžiaus gyventojų (nuo 16 iki 64) turi tam tikrą negalios formą, o naujose valstybėse narėse darbingo amžiaus neįgalieji sudaro 25 proc. (Communication, 2003). Be to, pastebėta koreliacija tarp amžiaus ir negalios: senėjant visuomenei, neįgaliųjų skaičius ES auga ir toliau augs. Todėl reikšmingas yra ES požiūris į negalią: neskiriamos atskiros žmonių kategorijos, bet pripažįstama, kad neįgalieji turi individualių poreikių. Toks požiūris yra labiau socialiai integruojantis ir reiškia esminę socialinės

Politikos posūkį nuo specialių programų neįgaliesiems į lygių galimybių jiems sudarymą. Kaip pažymėjo Europos Komisija, socialinę ir ekonominę neįgaliųjų žmonių integraciją lemia dvi priežastys: humanitarinis požiūris ir tai, kad jų nuolatiniai užimtumo siekiai yra vertinami kaip ES turtas: neįgaliųjų atskirtis darbo rinkoje ir socialiniame gyvenime reiškia neįgyvendintas viltis ir nepanaudotus talentus, prarastus žmoniškuosius išteklius.

1988m. buvo priimta bene reikšmingiausia EB programa pavadinimu „Europos Bendrijos neįgaliųjų žmonių savarankiškas gyvenimas atviroje visuomenėje“ (HELIOS), ši programa buvo nukreipta skatinti žmonių su negalia socialinę integraciją ir savarankišką gyvenimo būdą (Council Decision). Helios uždaviniai buvo raginti puoselėti ir skleisti gerąją praktiką darbe su neįgaliaisiais, numatė įdiegti naujas naudojimosi informacinėmis technologijomis strategijas, įpareigojo EB parengti programas neįgalioms moterims ir integruoti neįgalius mokinius. 1988 m. reorganizuotam Socialiniam fondui buvo suteikta teisė finansuoti projektus neįgaliesiems vykdant programą HORIZON. Nuo 1989 m. iki 1993 m. HORIZON skyrė per 300 mln. ECU programoms, skirtoms gerinti darbo perspektyvas žmonėms su negalia arba kurie gali būti išstumti iš darbo rinkos dėl kitų priežasčių (Commission, 1998)

Tačiau pagrindiniai politikos dariniai pasirodė jau veikiančioje veiksmų programoje (HELIOS) ir struktūrinių fondų veikloje. Kaip buvo žadama 1989 m. SAP, Komisija 1992 m. parėmė pasiūlymą pratęsti ir praplėsti HELIOS programą. 1993 m. Taryba sutiko remti HELIOS II programą 1993–1996m., kurioje akcentuojama bendradarbiavimo ir informacijos keitimosi tarp šalių narių svarba. Be to, sutarta, kad sprendžiant žmonių su negalia problemas turi būti ypač stiprinamos nevyriausybinų organizacijų politinės galios ir kompetencija.

HELIOS II buvo skirti 37 mln. ECU ir išskirtos keturios pagrindinės sritys:

- išplėtoti ir pagerinti informacinę veiklą valstybėse narėse ir NVO;
- koordinuoti veikiančias programas ir didinti jų efektyvumą;
- skatinti valstybių narių kooperacijos politiką ir gerąją praktiką;
- kooperuotis ir skatinti Europos lygio NVO veiklą.

Ekonominiai veiksniai, turintys įtakos neįgaliųjų integracijai

Neįgaliųjų socialinę integraciją atspindi ir sąlygoja šalies ekonominis lygis, situacija darbo rinkoje, visuomenės požiūris į neįgaliųjų problemų sprendimą ir realios galimybės finansuoti socialinę, sveikatos bei švietimo sritis. Svarbiausios neįgaliųjų socialinės integracijos kryptys; naudojant reabilitacijos (medicininė, profesinė, psichosocialinė, savarankiškų įgūdžių ugdymas) priemonės, socialinės paslaugos, pritaikant viešąją

fizinę, būsto ir informacinę aplinką, skatinant įdarbinimo ir užimtumo priemones ir dalyvavimą kultūroje, sporte ir poilsio veiklose, formuojant visuomenės teigiamą požiūrį į neigaliuosius, siekti neigaliųjų lygių galimybių.

Neigaliųjų padėtį bei integracijos galimybes įtakoja lėšos, skiriamos socialinės apsaugos garantijoms, globai ir rūpybai, paslaugų teikimui ir plėtrai, aplinkos pritaikymui, švietimo ir ugdymo, užimtumo finansavimui ir kitoms priemonėms. Ekonominė šalies padėtis, nedarbo lygis (ypač kaimo vietovėse) skatina žmones siekti invalidumo kaip pragyvenimo šaltinio ir neskatina jų reabilitacijos bei siekimo grįžti į darbo rinką, lėtina socialinių paslaugų vystymąsi, užimtumo sistemos tobulėjimą, neigaliųjų teisių į mokslą realizavimą. Socialinės integracijos lygis priklauso ir nuo pačių neigaliųjų motyvacijos ir ekonominio aktyvumo, kuris šiuo metu yra gana žemas. Gyventojų surašymo duomenimis darbo užmokesčio pajamas gauna 7,4 procentų, o invalidumo pensiją kaip pajamų šaltinį nurodo 78 procentai neigaliųjų. 2007 metais Nacionalinės žmonių su negalia socialinės integracijos 2003-2012 metams programos daliai priemonių, kurias vykdo ir koordinuoja Departamentas, buvo skirta 35120,3 tūkst. litų iš jų 333920,3 tūkst. litų išlaidoms ir 1200 tūkst. litų turtui įsigyti. Buvo finansuotos ir neigaliųjų reabilitacijai ir integracijai skirtos programos, kurias vykdė 32 vykdytojai - neigaliųjų organizacijos (vienijančios per 105 tūkst.

neigaliųjų), reabilitacijos ir mokymo įstaigos, savivaldybės, aukštosios mokyklos.

Palyginus su 2006 metais 2007 metų asignavimai programos įgyvendinimui padidėjo 1,5 procento. Lėšų augimą lėmė 2007 metais pradėdama vykdyti Būsto pritaikymo neįgaliesiems 2007-2011 metams programa (<http://www.ndt.lt/>).

Socialiniai veiksniai, turintys įtakos neigaliųjų integracijai

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis 2010 m. Lietuvoje gyveno apie 183 tūkst. darbingo amžiaus neigaliųjų, gaunančių netekto darbingumo (invalidumo) ir šalpos pensijas. Darbingo amžiaus neįgalieji sudarė apie 68 proc. visų neigaliųjų šalyje.

2010 m. pradžioje daugiausiai darbingo amžiaus neigaliųjų gyveno Kauno ir Vilniaus apskrityse, mažiausiai - Tauragės ir Telšių apskrityse.

Vertinant situaciją pagal negalių pobūdį, sunkiausioje padėtyje atsiduria neįgalūs (specialiųjų poreikių) vaikai (16 tūkst.), kuriems nepakankamai pritaikytos ikimokyklinės įstaigos, mokyklų klasės, ugdymo centrai; visiškos negalios asmenys, 0-20 darbingumo lygį ir judėjimo funkcijų, sunkią regos ir klausos negalią, psichikos sutrikimus turintys bei savarankiškai apsitarnauti negalintys neįgalieji, kuriems Lietuvoje trūksta socialinių paslaugų, ugdymo, užimtumo tarnybų, pritaikytos aplinkos. Pastaruoju metu vis daugiau žmonių yra pripažįstami neįgaliaisiais dėl vienokių ar kitokių ligų. Ypač sparčiai auga darbingo amžiaus žmonių, pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais skaičius. Socialinis darbuotojas turi gebėti išsiaiškinti priežastis, sukeliančias socialines problemas, neįgalumo priežastis. Tai nulemia ne tik sveikatos būklės pablogėjimas, bet ir ekonominės, socialinės problemos: bedarbystė, silpnai išvystyta profesinės reabilitacijos sistema, labai išplėta socialinių lengvatų ir garantijų sistema. Daugiau kaip pusė darbingo amžiaus neigaliųjų neturi darbo-bedarbystė, sunkiai pritaikomos lengvatos, nesuinteresuoti darbdaviai, nes neįgalieji neturi profesijos, tam tikro išsimokslinimo, todėl jiems dar sunkiau susirasti darbą. Be to dėl amžiaus ir turimos negalios, gyvenamosios vietos, nepritaikytos aplinkos, bedarbio pašalpos siekimas, asmeninės iniciatyvos stoka, bei motyvacijos dirbti trūkumas yra vienos iš pagrindinių priežasčių, kodėl žmonės su negalia nesiekia įsidarbinti Neigaliųjų užimtumas šalyje yra viena iš aktualiausių problemų. Sunkiausia yra įdarbinti arba užimti sutrikusios psichikos, regėjimo, klausos negalią bei sunkiausias negalias turinčius neigaliuosius, o dirbančių neigaliųjų pajamos dažnai yra minimalios (<http://www.ndt.lt/>).

Technologiniai veiksniai, turintys įtakos neigaliųjų integracijai

Modernių informacijos bei komunikacijų technologijų plėtra sudaro didesnes galimybes neįgaliesiems siekti išsilavinimo, tobulinti profesinę kvalifikaciją bei integruotis į atvirą darbo rinką. Šalyje gyvena apie 40000 neigaliųjų, kurie dėl negalios negali įprastais būdais priimti ir apdoroti informacijos, kuriems naujos technologijos padėtų savarankiškai gyventi, dirbti, bendrauti. Tačiau naujų technologijų panaudojimo procesas neigaliųjų reikmėms yra nepakankamas dėl pačių neigaliųjų nedidelio pajamų dydžio, lėšų, kompetencijos ir iniciatyvų stygiaus. Judėjimo negalią turintiems asmenims labai svarbus yra kompensacinės technikos poreikis. Protezai, ortopediniai gaminiai, vaikščiojimo kompensacinė technika, įvairių modifikacijų neigaliųjų vežimėliai, asmens higienos kompensacinė technika, profilaktikos ir slaugos kompensacinės priemonės, pagalbines priemonės (stalo įrankiai, laikikliai ir t.t.), kita kompensacinė technika (kėdės, lovos, keltuvai ir t.t.) kompensacinė technika akliesiems ir silpnaregiams, kompensacinė technika kurtiesiems ir neprigirdintiesiems. Konkrečios

kompensacinės technikos poreikį nustato gydytojas, jis išrašo pažymą arba receptą tokiai technikai įsigyti. Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 9 straipsnyje įtvirtinta nuostata, kad medicininės, profesinės ir socialinės invalidų reabilitacijos veiksmus organizuoja ir koordinuoja negalia turintį asmenį gydantis gydytojas ir vietos savivaldybių socialinio aprūpinimo tarnybos. Aprūpinant kompensacine technika gali dalyvauti ir visuomeninės neįgaliųjų organizacijos. Pavyzdžiui aklieji ir kurtieji aprūpinami kompensacine technika per neįgaliųjų visuomenines organizacijas arba pagal specialias valstybines programas. Kompensacinės technikos būtinumą vertinama nustatant įrenginio būtinumą, pritaikymą vartotojui, remontas, išlaikymas ir apmokymas naudotis įrenginiu. Ši technika nemokamai skiriama tik pirmos grupės negalia turintiems žmonėms ir neįgaliams vaikams, o kiti moka gaminio kainos ir valstybės kompensuojamos sumos skirtumą. Bendras principas galioja visiems- aprūpinti pagal poreikius, jeigu technika yra specialisto paskirta. Poreikis, kiek lėšų reikės ateinančiais metais, dažniausiai numatomas pagal faktinę praėjusių metų situaciją

Nuo 1998 metų įgyvendinama gestų kalbos vartojimo programa, pagal kurią steigiami gestų kalbos vertėjų centrai ir teikiamos lietuvių gestų kalbos vertimo paslaugos kurtiesiems. Nuo 2005 metų vykdoma Lietuvių gestų kalbos vartojimo ir vertėjų paslaugų teikimo 2005-2008 metams programa. Ši programa reglamentuoja gestų kalbos leksikos tyrimą, vartotojų mokymus ir sąlygos gestų vertimo paslaugų teikimą visose apskrityse. Pasitelkiant naujas technologijas planuojama įdiegti veikiančią internete virtualią gestų kalbos mokyklą, skirtą mokyti gestų girdinčius vartotojus, rengiamas elektroninis gestų kalbos žodynas, kuriama ir tobulinama balso sintezės programa.

2007 metais pradėjo veikti universalios neįgaliųjų reabilitacijos ir integracijos informacinės sistema, kuri sudaro galimybę gauti naujausią neįgaliųjų reabilitacijai ir integracijai į visuomenę aktualią ir pastoviai atnaujinamą specializuotą informaciją. Šią duomenų bazę administruoja Departamentas.

Ekspertų nuostatų analizė

Vertinant Neįgaliųjų gyvenimo kokybę, ekspertų teigimu neįgalieji turi galimybę integruotis į visuomenę reabilitacijos centro pagalba, reabilitacijos centre yra didinamas neįgaliųjų užimtumas, jame dirba specialistai, kurie savo darbu labai daug prisideda prie neįgaliųjų gyvenimo kokybės bei psichologinės savijautos gerinimo, ypač daug prie to prisideda psichologai, socialiniai darbuotojai, patys neįgalieji labai džiaugiasi reabilitacijos centro pagalba jiems, ypač vykdomomis socialinėmis bei užimtumo programomis, kadangi šių programų pagalba neįgalieji gali gerinti įvairius anksčiau įgytus įgūdžius, o kartu ir mokytis naujų, dar nežinomų dalykų, žinoma, tobulinti reikia dar daug ką, tačiau šiuo metu, pagal visas galimybes jau yra pasiekta labai daug.

Žmonių nuostatai į neįgaliuosius

- **Vidinė įtampa bendraujant.** Bendraujant su neįgalioju atsiranda vidinė įtampa, nežinomybė, netikrumas, nežinojimas, kaip elgtis.
- **Artimumo atmetimas.** Asmeninių, šeimyninių santykių su neįgalioju atsisakymas.
- **Bendras atmetimas.** Bendras neigiamas, nepakantus nusistatymas ir pasisakymas už neįgaliųjų izoliaciją bei socialinį apribojimą.
- **Emocinių savybių priskyrimas.** Neigiami neįgaliųjų polinkiai, savybės, suvokiami kaip negalės pasekmė.
- **Priskirti funkciniai ribotumai.** Neįgaliųjų gebėjimo prisitaikyti savo aplinkoje nuvertinimas.

Ekspertų teigimu neįgalieji turi teisę: atvira gyventi visuomenėje, realizuoti savo individualias galimybes, integruotis į bendruomenę, išeiti iš izoliacijos. Formuojant naują požiūrį į neįgaliuosius būtina suteikti visuomenei kuo aiškesnių vaizdinių apie žmones, turinčius intelekto ir kitų negalių, formuoti supratimą, kad neįgalieji yra įprastinė bet kurios visuomenės dalis, paaiškinti, kad šie žmonės yra tokie pat vertingi, turi tokius pat pagrindinius poreikius ir pasižymi individualiais ypatumais.

Ekspertų manymu Lietuvoje neįgalieji laikomi atskirti nuo visuomeninio gyvenimo, jiems sunku susirasti darbą, tik atkakliausieji išsikovoja galimybę mokytis, studijuoti, nors kas gali pasakyti, kad sveikieji talentingesni ir darbštesni už neįgaliuosius. Na, kaip be būtų, visa tai priklauso ir nuo negalios tipo. Gatvėje labai retai gali pamatyti neįgalų žmogų, jie užsidarę savo namuose, gyvena dar labiau suvaržytą gyvenimą, nei varžo jų negalia. Na, bet atvirkščiai yra labiau išsivysčiusiose šalyse. Vokietijoje, gatvėse daugybė invalidų vežimėliuose sėdinčių žmonių, neįgaliųjų, ir tai nieko nestebina, nešokiuoja. Matosi, kad visuomenėje jie priimami, kaip pilnateisiai nariai, jais rūpinamasi, jiems padedama. Ir negalios sunkumas, šiuo atveju, visai nebeturi prasmės, juk kiekvienas žmogus turi teisę kvėpuoti grynu oru. Apibendrinama norėčiau pasakyti, kad mes turime suprasti, kad gyvenimas

įpareigoja mus toleruoti dalykus, kurių mes nemėgstame, nesuprantame. Vienintelis kelias gyventi santaikoje su kitais – išmokti pripažinti skirtumus.

EDF (2007) nurodo, kad ES gyvena 50 milijonų žmonių su negalia (10 % Europos gyventojų), ir praneša, kad kas ketvirtoje šeimoje yra narys su negalia. Vaikai ir paaugliai su negalia lyginant su sveikaisiais dukart rečiau siekia aukštojo mokslo. Žmonių su negalia pajamos paprastai yra daug žemesnės, be to, jiems gresia dvigubai didesnis nedarbo lygis nei sveikiems žmonėms. Kas antras neįgalusis niekada nedalyvavo laisvalaikio, sporto ar kultūrinėje veikloje; per 200 000 žmonių su negalia gyvena uždaroje įstaigoje

Šiuo metu, ypač daug dėmesio skiriama neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimui, šiuo metu labai daug dirbama su neįgaliais, gyvenančiais be globėjų, artimųjų, juos lanko socialiniai darbuotojai, kurie ne tik, kad padeda nudirbti būtiniausias buitines darbus, bet kartu ir stengiasi su jais bendrauti, socialinių paslaugų centras, vis tik, kaip teigia ekspertė socialinių paslaugų centras daugiausia dėmesio skiria buitiniams neįgaliųjų poreikiams, šiuo metu daugiausia dėmesio sulaukia judėjimo negalią turintys neįgalieji, kadangi socialinių paslaugų centre jiems teikiamos transporto paslaugų organizavimas.

Neįgaliųjų gyvenimo sąlygos tikrai gerėja, daug prie to prisideda institucijų darbas, tačiau nuomone, neįgalieji labai sunkiai integruojasi į visuomenę dėl pačios visuomenės požiūrio, neįgaliesiems, turintiems judėjimo negalią, praktiškai nėra sudaromos sąlygos netgi kai kuriose valstybinėse institucijose, be pagalbos, žmogus negali ten lankytis, kadangi nėra įrengta liftų arba specialiųjų neįgaliesiems pritaikytų „laiptų“, kartu ekspertai, pastebėjo, jog neįgalieji labai sunkiai susiranda darbo, kadangi darbdaviai vis dar nenoriai priima juos į darbą arba tiesiog nepriima, pasak, ekspertų, situacija vertinant institucijų darbą tikrai kiekvienais metais gerėja, tačiau visuomenės požiūris beveik nepasikeitė, jos nuomone, kalbėti apie neįgaluosius reikia pardėti dar mokyklose, pasikeitus visuomenės požiūriui į juos, neįgaliųjų gyvenimo kokybę pagerėtų dar labiau.

IŠVADOS

1. Gyvenimo kokybę apima žmogaus emocinę, fizinę ir socialinę gerovę. Žmogaus gyvenimo kokybę vertinama pagal tai, ar jis yra patenkintas savo socialine situacija, kurią apima darbas, gyvenimo sąlygos, finansinė būklė, poilsis, santykiai su šeimos nariais, draugais. Labai svarbus gyvenimo kokybės vertinimo rodiklis – fizinė ir psichinė sveikata. Gyvenimo kokybės gerinimą įtakoja neįgaliesiems asmenims teikiamos specialiosios socialinės paslaugos.

2. Lietuvoje sukurta reikiama neįgaliųjų teises reglamentuojanti teisinė bazė, atitinkanti valstybes ekonomines galimybes ir siekianti užtikrinti neįgaliųjų poreikius. Svarbiausi šiuo požiūriu - Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, kuris garantuoja neįgaliųjų asmenų lygias teises ir galimybes visuomenėje ir Socialinių paslaugų įstatymas, kurio dėka pertvarkant socialinių paslaugų sistemą nuosekliai siekiama ją priartinti prie žmogaus, padaryti taip, kad būtinas paslaugas neįgalus asmuo gautų savo namuose ar bendruomenėje, taip kuo ilgiau išlikdamas jam įprastoje aplinkoje.

3. Neįgaliųjų sprendimas grupėse pagerintų veiklos efektyvumą, leistų suderinti organizacinius procesus bei asmenų įgūdžius formuojant naujas organizacines žinias.

LITERATŪRA

1. Andrašiūnienė M. (2007). *Socialinio darbo terminų žodynelis*. Vilnius.
2. Anheir K. H. (2000). *Social Services in Europe*. - London.

3. Barkauskaitė M., Grinevičienė V., Indrašienė V., Pūkinskaitė R. (2001). Specialiųjų poreikių vaikų ugdymas. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
4. Beacker G. (2000). Sozialpolitik und soziale Lage in Deutschland. – Wiesbaden.
5. Brazienė R., Guščinskienė J. (2004). Socialinės atskirties modeliai Lietuvoje. *Filosofija. Sociologija*, 4, p. 50-56.
6. Sutton C. (1999). Socialinis darbas, bendruomenės veikla ir psichologija. – Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
7. Communication (2003). from the Communication to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. Equal opportunities for people with disabilities: a European action plan (COM(2003)650 final).
8. Commission (1998). Social Action Programme 1998–2000. Luxembourg (COM (98) 259 final). Council Decision of 18 April establishing a second Community action programme for disabled people (Helios) (88/231/EEC) (OJ L 104/38 23.4.88).
9. Dovalienė L. (1999). Socialinės paslaugos ir naujos marketingo sritys. Vilnius.
10. Gailienė I. (2007). Neigaliųjų nuostatų į negalią ir į neigaliuosius semantinis turinys. *Specialusis ugdymas*, 2 (17), p. 8-17.
11. Johnson L. C. (2001). *Socialinio darbo praktika. Bendras požiūris*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
12. Išoraitė M. (2007). *Socialinių paslaugų administravimas: mokomasis leidinys*. Vilnius: Saulelė.
13. Kalėdienė R., Petrauskienė J., Rimpela A. (1999). *Šiuolaikinio visuomenės mokslo teorija ir praktika*. Kaunas: Šviesa.
14. Kriauzaitė E. (2007). Socialinių paslaugų kokybės vertinimas. Studentu mokslinės konferencijos JAUNASIS MOKSLININKAS (2007) straipsnių rinkinys (elektroninis leidinys) Peržiūrėta 2010, kovo 17, adresu <http://www.lzuu.lt/jaunasismokslininkas/smk2007/kaimopletra/index.html>
15. LR Neigaliųjų socialinės integracijos įstatymas, (skelbta: *Valstybės Žinios*, 2004 05 22, Nr. 83-2983); Peržiūrėta 2010, kovo 17, adresu http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=270342&p_query=&p_tr2=
16. LR Socialinių paslaugų įstatymas, (skelbta: *Valstybės žinios*, 2006 02 12, Nr. 17-589); Peržiūrėta 2010, kovo 24, adresu http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=270342&p_query=&p_tr2=
17. Neigaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2010 Peržiūrėta 2011, kovo 24, adresu <http://www.ndt.lt/>
18. Poviliūnas A. 2003. Kaimo atskirties profiliai. Vilnius
19. Ruškus J. (2002). Negalės fenomenas. Monografija. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
20. Schalock, R. L. Siperstein, G. N. (1997). *Quality of life*. Washington: AAMR.
21. Valius L. (2003). Gyvenimo kokybė. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 10, p. 622 – 623.
22. Vareikytė A., Kaziliūnas A., Guogis A. et.al. (2006). *Socialinių paslaugų tobulinimas Lietuvos savivaldybėse*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas
23. Varžinskienė L. (2003). Negalios istorija. Pivorienė J. (red.). *Socialiniai neigalumo aspektai: žmogui reikia žmogaus: straipsnių rinkinys*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas
24. Vosyliūtė A. (2002). Varguomenė: būtis ir egzistenciniai išgyvenimai. *Filosofija. Sociologija*, 4.
25. Zaleckienė, I. (1998). *Asmuo, visuomenė ir valstybė. Socialinė atskirtis*. Pranešimas apie žmogaus socialinę raidą. JTVP, SPG. Vilnius.

26. Žalimienė L. (2000). Socialinės paslaugos pagyvenusiems žmonėms: poreikio įvertinimo problema. *Gerontologija*, 1 (2), p. 62-67.

J. Urbonienė, T. Tamošiūnas

Enhancement of special social services that are offered to improve the quality of life of disabled persons: Tauragė district case

Summary

This paper approaches the provision of special social services to disabled persons of Tauragė district in consideration of the improvement of the quality of life; it also analyses and systematises the theoretical and legal peculiarities of the activities carried out with respect to the quality of life of disabled persons. The theoretical part researches the conception of the quality of life, types of social services and peculiarities of provision of such services; it also covers legislation regulating the provision of disability and social services. The selected subject is relevant as the numbers of disabled persons are constantly growing in our country, which corresponds to the data published by the United Nations that the overall number of disabled people in the world constitutes app. 10 percent of the entire population. Due to such situation, social services, especially the special ones, are becoming the most important part of modern social security and social support as well as have an influence on the quality of life of the disabled persons.

Keywords: social services, variety of social services, variables of the quality of life.