

**VILNIAUS UNIVERSITETAS  
FILOSOFIJOS FAKULTETAS  
SOCIALINIO DARBO KATEDRA**

Lina Kilimonytė

**Paslaugų, teikiamų senyvo amžiaus kurtiesiems Vilniaus kurčiųjų rehabilitacijos  
centre, pokyčio analizė**

Magistro darbas

Darbo vadovė:  
doc. V. Gevorgianienė

Vilnius  
2009

# **Paslaugų, teikiamų senyvo amžiaus kurtiesiems Vilniaus kurčiųjų rehabilitacijos centre, pokyčio analizė**

## **SANTRAUKA**

Šio darbo tikslas – apžvelgti teorinę klausos sutrikimo sampratą, aptarti nagrinėjamo amžiaus ypatybes bei supažindinti su Lietuvoje esančia kurčiųjų rehabilitacijos sistema.

Pagrindinis tyrimo tikslas – išanalizuoti paslaugų, teikiamų senyvo amžiaus kurtiesiems Vilniaus kurčiųjų rehabilitacijos centre, pokytį per pastaruosius trejus metus. Iškelti tokie tyrimo uždaviniai: nustatyti senyvo amžiaus (55 - 76 m.) Vilniaus kurčiųjų rehabilitacijos centro (Toliau – VKRC) lankytojų demografines charakteristikas; išsiaiškinti senyvo amžiaus kurčiųjų, besilankančių VKRC, socialinius poreikius; nustatyti Vilniaus kurčiųjų rehabilitacijos centre teikiamų paslaugų rūšis; išsiaiškinti Vilniaus kurčiųjų rehabilitacijos centre dirbančių specialistų vaidmenį kurtiesiems integruojantis į visuomenę; ištirti senyvo amžiaus kurčiųjų socialinį aktyvumą VKRC kurčiųjų bendruomenėje; įvertinti VKRC klientų demografinių charakteristikų, socialinių poreikių bei socialinio aktyvumo pokytį per pastaruosius trejus metus; ištirti VKRC bendruomenei teikiamų paslaugų bei specialistų vaidmens pokytį aukščiau nurodytais aspektais.

Vilniaus kurčiųjų rehabilitacijos centre teikiamų paslaugų bei senyvo amžiaus kurčiųjų poreikių pokyčiui įvertinti buvo pasirinktas longitudinalinis – tendencijų tyrimo būdas. Atliekant tyrimą anketavimo būdu buvo apklausti 2006 m. – 42, o 2009 m. – 48 respondentai. Tyrimo metu įvertinti VKRC lankytojų poreikiai, socialinis aktyvumas kurčiųjų bendruomenėje bei teikiamų paslaugų pokytis.

Tyrimo hipotezė nepasitvirtino. Nors specialistų sudėtis bei paslaugų, teikiamų Vilniaus kurčiųjų rehabilitacijos centre, pobūdis per pastaruosius trejus metus pakito, tačiau šie pokyčiai neatliepia visų senyvo amžiaus kurtiesiems kylančių poreikių.

# **Analysis of Alteration of services for elderly deaf people provided by Vilnius Deaf Rehabilitation Center**

## **ABSTRACT**

The purpose of this Master's Thesis is to overview the theoretical perception of hearing disorder, to discuss certain features of the researched age group of people and to present rehabilitation system of deaf people in Lithuania.

The main target of research is to analyze the alteration of services, which are provided for elderly deaf people in Vilnius Deaf Rehabilitation Center, during the past three years.

To achieve main target, following tasks were raised: to determine demographic characteristics of elderly people (55 - 76 years), who are members of Vilnius Deaf Rehabilitation Center; to identify social needs of the members of Vilnius Deaf Rehabilitation Center; to make a comprehensive list of services, which are provided in Vilnius Deaf Rehabilitation Center; to identify the role of specialists, who are working in Vilnius Deaf Rehabilitation Center, in the process of deaf people integration to society; to research the level of social activity of the members of Vilnius Deaf Rehabilitation Center; to measure the alteration of demographic characteristics, social needs and social activity during the past three years; determine the alteration of services provided for the community of Vilnius Deaf Rehabilitation Center and the alteration of specialists' role in the aforementioned aspects.

The longitudinal – tendency method of research was chosen for determining the alteration of service provided and the social need of elderly people. The instrument to gather data was questionnaire. The total number of respondents, who participated in research, was: in 2006 – 42 participants, in 2009 – 48 participants.

Hypothesis of research did not prove right. Though the variety of specialists and services, provided in Vilnius Deaf Rehabilitation Center, changed during past three years, these changes do not satisfies all the needs of elderly deaf people.

# TURINYS

<b>PRATARMĖ</b> .....	6
<b>1. ĮVADAS</b> .....	8
1.1 Klausos sutrikimų samprata .....	8
1.1.1. Klausos sutrikimų apibūdinimas.....	8
1.1.2. Klausos sutrikimus sąlygojantys veiksniai.....	10
1.1.3. Klausos sutrikimo psichosocialinės pasekmės.....	12
1.2. Kurčiasis girdinčiųjų visuomenėje .....	14
1.2.1. Požiūris į kurčių žmogų Lietuvoje ir pasaulyje.....	14
1.2.2. Kurčiųjų elgesio ypatumai bei gyvenimo kokybė.....	15
1.2.3. Kurčiųjų kultūros ypatumai.....	18
1.3. Suaugęs ir senstantis žmogus .....	20
1.3.1. Senatvės problema šiuolaikinėje visuomenėje.....	20
1.3.2. Asmenybės vystymasis ir sveikata vėlyvosios brandos amžiuje.....	22
1.4. Pagalbos kurčiajam asmeniui sistema.....	24
1.4.1. Aplinkos pritaikymas kurtiesiems.....	24
1.4.2. Kurčiųjų reabilitacijos sistema Lietuvoje.....	26
1.4.3. Socialinio darbo su senyvo amžiaus žmonėmis ypatumai.....	29
1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai.....	33
<b>2. TYRIMO METODIKA</b> .....	35
2.1. Tiriamieji ir tyrimo sąlygos.....	35
2.2. Tyrimo metodas.....	36
2.3. Duomenų apdorojimas .....	38
2.4. Organizaciniai tyrimo aspektai.....	39
2.5. Imties tūrio nustatymas .....	40
<b>3. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS</b> .....	41
3.1. Demografiniai respondentų duomenys.....	41
3.2. Kurčiųjų užimtumas bei įsidarbinimo galimybės.....	45
3.3. Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro lankytojų motyvacija .....	46
3.4. Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre teikiamų paslaugų poreikis .....	47
3.5. Specialistų, teikiančių socialines paslaugas senyvo amžiaus kurtiesiems, poreikis .....	48
3.6. Kaip respondantai vertina darbuotojų pastangas teikiant socialines paslaugas .....	50
3.7. Respondentų aktyvumas dalyvaujant centro organizuojamoje veikloje .....	52

3.8. Informacijos, apie reabilitacijos centre vykdomą veiklą, sklaida .....	54
3.9. Medicininės reabilitacijos paslaugų teikimas centro lankytojams .....	56
3.10. Centro veiklos kokybės pokyčių vertinimas .....	56
<b>4. REZULTATŲ APIBENDRINIMAS .....</b>	<b>58</b>
<b>5. IŠVADOS .....</b>	<b>60</b>
<b>6. PASIŪLYMAI IR PRAKTIŠĖS REKOMENDACIJOS.....</b>	<b>62</b>
<b>LITERATŪROS SĄRAŠAS .....</b>	<b>63</b>
<b>PRIEDAI</b>	

„Svarbiausias dalykas žmogui žinoti, kaip jis deramai užpildo savo vietą pasaulyje ir teisingai supranta, kuo reikia būti, kad taptum žmogumi.”

*Immanuelis Kantas.*

## **PRATARMĖ**

Gyventi ilgai ir išlikti žvaliam, fiziškai pajėgiam – sena žmonijos svajonė, atsispindinti pasakose, legendose, dainose. Šimtmečiais žmonės ieškojo „gyvybės eliksyro“, sugražinančio prarastas fizines galias ir trykštamą jaunystę.

Senatvė – galutinis genetiškai užprogramuotas žmogaus amžiaus tarpsnis. Į visuomenės senėjimo procesus dėmesys atkreiptas XX a. pradžioje. Pažymėtina, kad pagyvenę ir seni asmenys – ypatinga gyventojų kategorija, nevienalytė tiek amžiaus, tiek kitais ypatumais. Dauguma jų – neįgalūs arba sergantys įvairiomis fizinėmis ir protinėmis ligomis, reikalaujantys priežiūros (Leliūgienė I., 1997). Todėl dirbant su senyvo amžiaus žmonėmis, būtina gerai žinoti jų vystymosi fazių ypatumus.

Nemažą grupę senyvo amžiaus žmonių sudaro asmenys, turintys klausos sutrikimų. Remiantis Lietuvos kurčiųjų draugijos duomenimis, 2004 metais Lietuvoje užregistruoti 2006, 2006 m. – 2157, 2007 m. – 2231, o 2008 – 2191 asmenys, sulaukę 60 metų (žr. **3 priedą 1 pav.**).

Per pastaruosius metus Lietuvoje vis labiau susidomima kurčiaisiais. Pačių šios negalės atstovų aktyvumas priverčia likusią visuomenės dalį atkreipti į juos dėmesį.

Pradedant kūdikyste ir baigiant gilia senatve kurčiųjų gyvenimas labai pasikeitė. Kurčiųjų kaip savitos visuomenės grupės su savita kalba ir kultūra pripažinimas sukėlė didelį ažiotažą jų kultūrinio, asmeninio, visuomeninio gyvenimo tyrimuose. Apie kurčiuosius ypatingai daug rašė žymus mokslininkas A. Ališauskas (*Kurčiųjų psichinių pažinimo procesų ypatumai*. Šiauliai: Šiaulių pedagoginio universiteto leidykla, 1984. *Sutrikusios klausos vaikai. Specialiujų poreikių vaikai*. Šiauliai: ŠPU leidykla, 1998.) Jo studijos apie kurčiųjų raidą ir psichologinius ypatumus plačiai žinomos mokslinėje visuomenėje, ypatingai specialiosios pedagogikos atstovams.

Pastaruoju metu kurčiųjų psichologinės ir socialinės temos tapo aktualios ir praktikų rate. Kurčiųjų mokytojai, psichologai, studijuojantys universitetuose jau parašė nemažai darbų apie įvairias kurčiųjų gyvenimo ir veiklos sferas. Kurtieji tiriami motyvacijos (Astrauskaitė S. *Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų profesinės motyvacijos ypatumai*. – VPU, Magistro darbas, 2002), socialinės brandos (Litvinaitė S. *Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų jaunuolių socialinės brandos ypatumai*. – VPU, Magistro darbas, 2003) klausimais. Tiriama kurčiųjų socializacija, darbinė integracija (Rudelytė R., 2003; Žvinienė I., 2003) ir kiti kurčiųjų gyvenimo bei psichologijos aspektai.

Psichologiškai vidutinio amžiaus tarpsnis pasižymi įvairių sunkumų gausa. Vyresnio suaugusiojo amžiuje pasireiškia psichosocialinė krizė, pasižyminti nemirtingumo arba neveiklumo problemų

suformavimu. Kurtiesiems asmenims, užaugusiems tarybinės visuomenės dėsniais, prie įprastų amžiaus krizių dėl informacijos stokos prisideda naujos santvarkos nesupratimas (Beresnevičienė D., 2003).

Mūsų šalyje dar nepakankamai žinoma apie senyvo amžiaus kurčiuosius. Nuodugnai neišanalizavus šių žmonių ypatumų, nebus suteikta adekvati pagalba, tenkinanti senyvo amžiaus kurčiųjų poreikius. Beresnevičienės D. (2003) teigimu, neapgalvota pagalba gali nustumti senstančio amžiaus žmones į visuomenės pakraštį. Tokiu būdu šie žmonės ir toliau liks dėl amžiaus bei negalės bene labiausiai neprisitaikiusi kurčiųjų bendruomenės grupė girdinčiųjų visuomenėje.

*Šio darbo tikslas* – apžvelgti teorinę klausos sutrikimo sampratą, aptarti nagrinėjamo amžiaus ypatybes bei supažindinti su Lietuvoje esama kurčiųjų reabilitacijos sistema.

Šio darbo tyrimui atlikti panaudoti duomenys iš 2006 metų darbo autorės bakalauro darbo tyrimo „*Paslaugų, teikiamų senyvo amžiaus kurtiesiems Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre, pobūdžio analizė*“.

# 1. ĮVADAS

## 1.1. Klausos sutrikimų samprata

Žinome, kad žmogus pasaulį pažįsta penkiais pojūčiais: lytėjimu, skoniu, uosle, klausa ir rega. Visi šie pojūčiai labai svarbūs ir atlieka gana sudėtingas funkcijas mūsų organizme. Šių pojūčių pagalba kiekvienas iš mūsų gauna begalinę informacijos srautą iš supančios aplinkos. Nuo pat gimimo mes per šiuos pojūčius susipažįstame su mus supančiu pasauliu, vykstančiais jame reiškiniais, formuojasi vaizdiniai, ugdomi jausmai, pergyvenimai, vidinės, išorinės emocijos, liečiame daiktus, juntame temperatūrinius svyravimus, regime aplinką ir girdime įvairiausių garsus. Visa tai formuoja savarankišką asmenybę.

Sutrikus vienam iš šių pojūčių iš karto stebimi kai kurių organizmo funkcijų veiklos vystymosi sunkumai ar kiti neigiami reiškiniai.

Ypatingai didelę paskirtį atlieka klausa – vienas iš pagrindinių žmogaus jutimų. Ja ypač pasikliaujame bendraudami. Klausos jutimo zona apima didžiąją mūsų smegenų žievės dalį. Daugeliui gyvūnų svarbesni kiti pojūčiai. Rykliai ir šunys ypač gerai junta kvapus: šiam jutimui skirtos didelės jų smegenų žievės sritys. Tačiau žmogus, kuris negirdi yra neįgalus ir gerokai mažiau gali džiaugtis gyvenimu (Meyers D. G., 2000).

Visi esame sutikę kurčių žmonių ir patys nesame apdrausti nuo šios nelaimės. Žmonės apkursta dėl ligų, traumų, senatvės ir kitų priežasčių (žr.p.10). Su jais šiek tiek sunkiau bendrauti. Kurtieji informaciją gauna kitais pojūčiais, ir jų intelektui ši negalė paprastai lemiamos reikšmės neturi. Tiesa, tai priklauso nuo kurtumo pobūdžio bei trukmės. Yra nemažai atvejų, kada apkurtęs žmogus dirbdavo savo įprastinį darbą, sėkmingai bendraudavo su aplinkiniais (Pošytė M., 1996).

Dabartinės lietuvių kalbos žodyne žodžio „kurčias“ pagrindinė reikšmė yra „negirdintis“. Aš šiame darbe vartosiu žodį „kurčiasis“.

Ką reiškia šis žodis, kas tas žmogus apie kurį bus kalbama?

**1.1.1. Klausos sutrikimų apibūdinimas.** *Kurtumas* (lot. Anacusia, surditas; angl. deafness) – tai labai silpna klausa ar visiškai jos nebuvimas, kai net klausos aparatas nepadedą suprasti kalbos. Girdimi (retai suvokiami) tik ypač garsūs garsai (ūžesiai), kartais – pavieniai žodžiai. Tai būklė, kai negirdima jokių garsų, kuri vadinama absoliučiu kurtumu. Taigi kurtumas – tai tokia klausos kokybė, kai visiškai neįmanoma bendrauti su kitais kalba. Tokios kokybės klausa socialiniu požiūriu visiškai bevertė (Mitkus A., 2004). Panašiai kurtumą apibrėžia ir Tamošiūnienė L. (1981) teigdama, kad *kurtumas* – tai visiškai klausos netekimas arba toks klausos susilpnėjimas, kuris neleidžia vaikams savarankiškai išmokyti kalbėti, o vėliau apkurtusiems ir išsaugojusiems kalbą – bendrauti sakytinio



kalbėjimo forma. Absolūtus kurtumas pasitaiko labai retai. Kurti vaikai dar gali suvokti triukšmą, kai kuriuos kalbos garsus, net žodžius.

**Neprigirdėjimas** (lot. Bradyacusia, hypoacusia, amblyacusia; angl. Hearing loss) – tai įvairaus klausos jautrumo susilpnėjimas, galintis siekti kurtumą, bet visada liekiant galimybei suvokti kalbą, pavyzdžiui, panaudojus klausos aparatą ar garsiakalbį. Taigi tai tokia klausos kokybė (būklė), kai dar įmanoma bendrauti su kitais kalba, nors, kaip minėta, neprigirdėjimas gali būti tokio laipsnio, kad garsi kalba bus suvokiama tik skambėdama prie pat ausies kaušelio. Žinoma, socialinė tokios kokybės klausos reikšmė bus minimali, bet vis dėlto tai ne kurtumas (Mitkus A., 2004).

Kiek siauriau šią sąvoką apibrėžia Ališauskas A. (1998), kurio teigimu, *neprigirdėjimu* laikomas klausos susilpnėjimas, kuris trukdo savarankiškai išmolti pilnavertės kalbos ir bendrauti sakinio kalbėjimo forma, tačiau leidžia savarankiškai įgyti kalbėjimo pradmenis.

Sąlyginis klausos jautrumo susilpnėjimo skirstymas į neprigirdėjimą ir kurtumą turi praktinę reikšmę. Neprigirdėjimas pirmiausia yra medicininė - otiatrinė problema: ankstyvoji ir diferencinė diagnostika, gydymas, medicininė rehabilitacija, prognozė ir profilaktika. Kurtumas, kurio gydymas neefektyvus, - labiau socialinė ir pedagoginė problema: skaitymo iš lūpų mokymas, specialieji darželiai ir mokyklos kurtiems vaikams, globos organizacijos ir žmogiška pagalba, dar vadinama kurčiųjų socialine rehabilitacija (Mitkus A., 2004).

Statistiniai duomenys liudija, kad klausos sutrikimas, ypač dalinis, yra dažnai pasitaikantis defektas. Kurtumas pasitaiko daug rečiau ir geografiniu požiūriu klausos sutrikimai paplitę nevienodai. Užsienio autoriai (Hallahan P. D., Kauffman M. J., cit. pg. Marschark, 2002) teigia, kad ne mažiau 60 procentų klausos sutrikimų atvejų yra genetinės kilmės.

Literatūroje pateiktais duomenimis, visiško klausos sutrikimo (kurtumo) dažnumas Danijoje – 0,43 %, Prancūzijoje ir JAV – 0,45 %, Anglijoje – 0,8 %, Švedijoje – 0,86 %, Šveicarijoje – 2,5 %. JAV kiekvienais metais gimsta 2-4 tūkst. kurčių vaikų. Mūsų šalyje žmonių su klausos sutrikimais yra 300-400 tūkst. (Ališauskas A., 1998). Lietuvoje kasmet ūmiai apkursta arba iš dalies praranda klausą vienas iš 10 tūkst. gyventojų.

**Klausos sutrikimai** (kurtumas, neprigirdėjimas) – girdimojo jutimo ir suvokimo trūkumai, kurie trukdo išmolti sakytinės kalbos. Klausos sutrikimas gali būti visiškas arba dalinis. Klausos sutrikimai nustatomi atlikus audiometrinių tyrimą, kurio metu fiksuojami absoliutūs girdimųjų pojūčių slenksčiai decibelais (dB) 500, 1000, 2000 Hz tonams. Sudarius toninę audiogramą klausos sutrikimo laipsnis yra klasifikuojamas pagal lenteles. Dažniausiai Lietuvoje naudojama Neimano klasifikacija neprigirdėjimui ir kurtumui apibrėžti (Mitkus A., 2004), pagal kurią skirstoma:

I neprigirdėjimo laipsnis (iki 30 dB) – girdi vidutinio garsumo kalbą iš 3 m. atstumo;

II neprigirdėjimo laipsnis (30-50 dB) – kalbos suvokimo riba blogesnė už normą, girdi kalbą iš 1 m. atstumo;

III neprigirdėjimo laipsnis (50-80 dB) – girdi tik labai garsią kalbą;

IV klausos sutrikimo laipsnis (80-120 dB) – praktiškai kurčias (reaguoja tik į reaktyvinio lėktuvo garsą).

Pagal Lietuvos Respublikos sutrikimų klasifikaciją, įvertinant klausą, būtina nurodyti klausos sutrikimo laiką:

a) iki kalbos išmokimo (įgimtas kurtumas ar neprigirdėjimas);

b) išmokus kalbos (įgytas kurtumas ar neprigirdėjimas) (Bagdonas A., 1995).

Būtina taip pat nurodyti girdėjimo laipsnį kairiąja ir dešiniąja ausimis arba pateikti „geriau girdinčios“ ausies duomenis, fiksuojant absoliučius girdimųjų pojūčių slenksčius decibelais (dB) – 500, 1000, 2000 Hz tonams:

**Neprigirdėjimas:** 1) nežymus (26-40 dB); 2) vidutinis (41-55 dB); 3) žymus (56-70 dB); 4) labai žymus (71-90 dB).

**Kurtumas:** 1) praktiškasis (daugiau kaip 91 dB); 2) visiškasis (Bagdonas A., 1995).

Apibendrintai kurtieji ir neprigirdintieji vadinami *asmenimis su klausos sutrikimais*.

**1.1.2. Klausos sutrikimus sąlygojantys veiksniai.** Žmonės apkursta dėl pačių įvairiausių priežasčių. Jų yra suskaičiuojama net virš 400, todėl aš norėčiau išskirti tik pačias svarbiausias. Kurtumas gali būti paveldėtas, įgimtas arba įgytas (Mitkus A., 2004):

**Paveldėtas** – kai paveldima iš vieno iš tėvų. Ši priežastis sudaro 10% visų kurtumo atvejų.

**Įgimtas** – kai netenkama klausos iki gimimo arba netrukus po gimimo dėl įvairių ligų ar kitų virusinių infekcijų neštumo metu: tėvų neuropsichinių susirgimų; įvairių venerinių susirgimų; negydomo motinos diabeto; toksoplazmozės (užsikrečiama nuo kačių išmatų ir blogai paruoštos avienos); raudoniukės (motinai užsikrėtus neštumo metu vaikas gali gimti net ir kurčneregys); CMV (infekcija motinos gimdoje), kurią ne visada įmanoma diagnozuoti, arba kartais ji klaidingai diagnozuojama (kaip gripas). Tai yra ypač kenksmingas virusas, per placentą pažeidžiantis vaisių; Herpes simplex (paprastoji dedervinė), kurios negydant apie 60% infekuotų naujagimių miršta, o išgyvenusieji turi klausos sutrikimų. Taip pat įgimtą kurtumą įtakoja ir tėvų kraujo ryšys, netinkamas socialinės sąlygos, alkoholio, nesaikingo rūkymo vartojimas ir kita...

**Įgytas** – atsiranda dėl nelaimingų atsitikimų, garsaus triukšmo, ligų ar infekcijų:

**Nelaimingi atsitikimai:** auto avarijos; galvos sužeidimai; sprogimo banga.

**Garsus triukšmas:** akustinės traumos; pramoninio triukšmo poveikis; pop/roko koncertai, orkestrai, ausinukai.

**Ligos/infekcijos:** smegenų žievės pakenkimai; difteritas, meningitas; užkrėtimas sifiliu po gimimo; kai kurie vaistai (antibiotikai); dažni ir negydomi vidurinės ausies uždegimai (otitis media);

asfiksija (deguonies trūkumas) gimimo metu; priešlaikinis gimdymas ir per mažas naujagimio svoris (iki 2 kg) ir t.t..

Dažniau pasitaiko įgimto kurtumo atvejų, o neprigirdėjimas dažniausiai būna įgytas. Šio sutrikimo priežastys taip pat gali būti analogiškos. Tai įtakoja:

- kūdikystėje, vaikystėje persirgtos įvairios ausų ligos;
- infekciniai susirgimai;
- antibiotikų poveikis;
- užleistos lėtinės ausų, nosies, gerklės ligos.

Gali būti trumpalaikis neprigirdėjimas (pvz., būklė po stipraus gripo ar kitų ligų). Ypatingai dažnai trumpam būna taip vadinamas „ausų užkritis“. Tai būdinga esant ausų landos, būgnelio pažeidimui ar pūlinio ausų uždegimo atvejais.

Neprigirdėjimo diagnostika gali būti pavėluota, nes tai labai sunku nustatyti ankstyvajame laikotarpyje.

Svarbu laiku pastebėti ir diagnozuoti klausos sutrikimą. Kuo ankstesnė diagnostika, tuo geresnės prielaidos klausos, kalbos tinkamo ugdymo modelio parinkimui (Daublienė L., 2004).

Kai nustatoma vaiko apkurtimo priežastis, išsiaiškinamas kurtumo tipas, kurio dėka iš dalies galima atsakyti, kodėl tai įvyko. Skiriami 3 kurtumo tipai: **konduktyvusis (laiduminis), neurosensorinis ir mišrusis.**

**Konduktyvusis (laiduminis) kurtumas** gali būti suprantamas kaip ausies laidumo sutrikimas. Tai toks kurtumas, kai garsas pro išorinę ar vidurinę ausį negali prieiti prie klausos nervo. Tai dažniausiai būna dėl kamščio ausies kanale arba skysčio vidurinėje ausyje, dėl būgnelio pažeidimų arba klausos kauliukų deformacijos.

**Neurosensorinis kurtumas** (kartais dar vadinamas nervo kurtumu) dažniausiai būna, kai sraigė arba klausos nervas, neefektyviai perduoda tam tikro dažnio garsus. Šitokio kurtumo priežastys dažniausiai yra nežinomos. Tai gali atsitikti dėl infekcinių susirgimų, pvz., raudoniukės, tymų, meningito, kiaulytės. Vaikas gali apkursti dėl deguonies trūkumo smegenyse gimdymo metu ar dėl kitos gimdymo traumos.

**Mišrusis kurtumas** – tai toks kurtumas, kai žmogus turi abiejų kurtumo tipų (konduktyviojo ir neurosensorinio) požymių. Tačiau tik mažuma yra visiškai kurti. Dauguma jų girdi tam tikro dažnio ir stiprumo garsus (Vanagienė J. 1997).

**Klausos praradimas dėl natūralaus senėjimo proceso.** Vyresni žmonės labiau nei bet kuri kita amžiaus grupė linkusi į klausos problemas. Pvz., Amerikos duomenys parodo, jog žmonės 65 m. amžiaus ir vyresni yra aštuonis kartus daugiau linkę į klausos sutrikimus negu žmonės esantys 18 – 34 m. amžiaus grupėje. Klausia dėl amžiaus sutrinka net 28 proc. žmonių (žr. **1 lentelę**) (Tautinis

sveikatos statistikos centras, 1994). Mes, Europos gyventojai, galime tikėtis analogiško klausos sutrikimų paplitimo.

*1 Lentelė*

**Klausos sutrikimų pasiskirstymas pagal amžių**

35%						
30%						65+ m.
25%						
20%					55 – 64 m.	
15%				45 – 54 m.		
10%			35 – 44 m.			
5%	3 – 17 m.	18 – 34 m.				
0%						

Tapimas neprigirdinčiu dėl amžiaus susijęs su aukštais garsais. Tokie žmonės gali negirdėti kalbos, bet gali girdėti pravažiuojančias mašinas arba čiulbančius paukščius. Jie gali girdėti šnekančius žmones, bet nesuprasti apie ką šnekama. Tarsi būtum pilname kambaryje žmonių, šnekančių užsienio kalba, kurios nesupranti nė žodžio (Mitkus A., 1999).

Klausos problema yra sutrikimas, kurio negali pastebėti, bet kuris gali turėti didelį poveikį gyvenimo kokybei. Šis poveikis neapsiriboja vien tik žmogumi, turinčiu klausos problemą, bet liečia kiekvieną susijusį su juo arba ja.

**1.1.3. Klausos sutrikimo psichosocialinės pasekmės.** Klausos negalia nėra išoriškai išreikšta. Sakoma, kad kurtumas yra paslėptas invalidumas. Tačiau jis paveikia visas asmenybės gyvenimo sferas: kenkia psichinei sveikatai, skurdina intelektą, lemia išsilavinimo stoką, socialinę padėtį, riboja profesines galimybes, labai apsunkina informacijos prieinamumą. Kurtumo pasekmės priklauso nuo to, ar klausa sutrikusi nuo pat gimimo ar ankstyvosios vaikystės, ar ji sutriko jau suaugus. Kuo vėliau vaikas prarado klausą, tuo neigiamas poveikis psichikos raidai bus mažesnis.

Ališauskas A. (1984,) klausos sutrikimų pasekmes grupuoja pagal jų poveikio sferas:

1. *Poveikis psichinei ir fizinei sveikatai.*
2. *Poveikis pažinimo procesų ir psichikos raidai.*
3. *Poveikis išsilavinimui.*
4. *Poveikis gyvenimo kokybei.*
5. *Poveikis socialiniam gyvenimui, darbiniam užimtumui.*

***Poveikis psichinei ir fizinei sveikatai.*** Sutrikusios klausos asmenų vidinis pasaulis pasižymi disharmonija. Taip yra dėl to, kad klausos receptorių trūkumas sumažina informacijos kiekį, pablogina bendravimą, orientaciją, psichologinės ir socialinės adaptacijos procesus. Be vidinės disharmonijos kurtiesiems dar gali išsivystyti įvairios psichologinės ligos, o dar dažniau psichopatologiniai sindromai, taip pat vadinami susirgimais, kurie dar labiau apsunkina kurčiųjų raidą.

***Poveikis pažinimo procesų ir psichikos raidai.*** Sutrikusios klausos asmenų psichikos raida yra kiek kitokia nei girdinčiųjų bendraamžių. Sutrikusi klausia turi didžiulę įtaką žmogaus kalbos vystymuisi, o kalba yra viena svarbiausių psichinių funkcijų: ji veikia žmogaus psichinių procesų formavimąsi bei bendrą lavėjimą. Sutrikus klausai, vėluoja kalbos raida. Sutrikusios klausos vaikų pažintiniai procesai formuojasi nepilnavertės kalbos pagrindu. Būtent tai lemia jų ypatumus.

Kuo labiau pažintinis procesas yra susijęs su klausia, tuo daugiau procesų ypatumų kurčiojo psichikos raidoje. Ališauskas A. (1984) teigia, kad sudėtingesnių pažintinių procesų (atminties, mąstymo, suvokimo) normali raida neįmanoma esant nepilnavertei kalbai. Ypač savotiškai formuojasi sutrikusios klausos vaikų sąvokinis mąstymas, kurio svarba vaikų mokymosi procese, apskritai jų psichikos raidoje ypač didelė, kadangi vėlesniuose ontogenezės etapuose sąvokinis mąstymas yra dominuojanti mąstymo rūšis. „Aukštas sąvokinio mąstymo lygis garantuoja vaikui adekvataus ir pilnaverčio pasaulio atspindėjimo ir pažinimo galimybę“ (Ališauskas A., 1984).

Kurtumas yra gerokai sunkesnė negalia negu atrodo iš pradžių. Juk be klausos nėra kalbos; be kalbos neįmanoma mokytis. Todėl kurčiam žmogui labai svarbi gestų kalba kaip alternatyva.

***Poveikis išsilavinimui.*** Pastebima, kad kurtumas daro įtaką lavinimo galimybėms. Tik sudarius ypatingas sąlygas – išmokius suprasti garsinės kalbos žodžius – galima pradėti kurčiąjį mokyti skaityti, rašyti. Amerikiečių ir anglų tyrimai parodė, kad kurtiesiems tenka 3 – 6 kartus sunkesnė mokymosi našta. Tai patvirtina tik nedidelis skaičius kurčiųjų, baigusią aukštąsias mokyklos arba studijuojančių jose.

***Poveikis gyvenimo kokybei.*** Kalbant apie kurtumo poveikį gyvenimo kokybei didžiausias dėmesys kreipiamas komunikacijos galimybėms bei informacijos prieinamumui.

Klausos deficitas riboja informacijos prieinamumą. Dėl to kurtieji naudojami tik vizualiniais dirgikliais bei gestais, kuriais ne visada perduodama objektyvi ir intelektualinė informacija.

Klausos netektis taip pat apriboja ir komunikacijos galimybes. Galimais bendravimo dalyviais tampa tik kurtieji, mokantys gestų kalbą. Be to, klausos netekimas atima tokius gyvenimo malonumus kaip muzika, televizija, gamtos garsai ir pan.

Gestų kalba yra gimtoji kurčiųjų kalba. Ji yra bendravimo ir mąstymo priemonė. Gestais kurtieji tarpiskai ir apibendrintai atspindi bei pažįsta pasaulį (Ališauskas A., 1998). Pastebėta, kad klausos sutrikimų turintis asmenys patiria didžiulį nepasitenkinimą savo gebėjimu bendrauti su aplinka.

Dažnai pasitaikantis pyktis kurčiųjų elgesyje, kurį lydi fiziniai veiksmai, sietinas su kurčiųjų nesugebėjimu savo nevirtį išreikšti žodžiais.

***Poveikis socialiniam gyvenimui.*** Kurčiųjų socialinis gyvenimas visuomenės požiūriu yra uždaras. Dėl šios negalės kurtieji buriasi į atskiras bendruomenes ir atsiriboja nuo visuomenės.

1. Psichologinė klausos praradimo įtaka visiems yra skirtinga. Klausos netekimas apsunkina sąveiką su išoriniu pasauliu. Klausos netekimas nebūtinai sąlygoja psichologines problemas. Daugiau pasitaiko atveju, kai klausos netekimas sąlygoja bendravimo ir elgesio problemas (Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių bendrija „Viltis“, 1997).

Blogai girdintis žmogus gyvenime patiria daugybę situacijų, kai jis jaučiasi izoliuotas, o girdintieji jas lengvai įveikia. Tai laikraščiai, knygos, kuriuose gausu pernelyg sudėtingų žodžių, televizijos programos ir filmai be subtitrų ir panašiai. Blogai girdintys žmonės gali ribotai naudotis visuomenės paslaugomis ir dalyvauti kultūriniame gyvenime. Neprigirdintieji dažnai jaučia, kad aplinkiniai nesupranta jų problemų ir yra nepakankamai kantrūs jiems stengiantis užmegzti pokalbį. Todėl jie užsisklendžia savyje. Negalia gali tapti didesnio ir mažesnio izoliavimosi priežastimi.

Taip pat su kurčiuoju sunku išlaikyti artimus ryšius šeimoje, suteikti jam informaciją apie kasdienes aktualius įvykius, todėl jam sunkiau suprasti, kas vyksta aplinkui, ką jaučia ir galvoja kiti žmonės. Tai savo ruožtu sąlygoja tam tikrą kurčiojo emocinį išgyvenimą, nuostatų ir pačios asmenybės siaurumą. Kalbos apribojimai sąlygoja mažesnes galimybes integruoti patyrimą, o taip pat ir mažiau struktūruotą, mažiau brandžią ir subtilią asmenybę (Astrauskaitė S., 2002).

## **1.2. Kurčiasis girdinčiųjų visuomenėje**

Ką mes – girdintieji ir sutrikusios klausos asmenys – žinome vieni apie kitus? Ar tai, ką žinome ir kas mums atrodo itin svarbu, yra iš tiesų esminiai dalykai? Ką reiškia kurtumas girdinčiajam ir ką kurčiajam?

**1.2.1. Požiūris į kurčią žmogų Lietuvoje ir pasaulyje.** Per ilgą istorijos laikotarpį Požiūris į kurčiuosius nebuvo vienodas. Į juos buvo žiūrima kaip į likimo nubaustusius, kaip į vertus pasigailėjimo.

Tarybinės okupacijos metu kurčiasis labai deklaratyviai buvo vadinamas „Pilnaverčiu tarybiniu piliečiu“, kurčiųjų mokyklos palyginti neblogai buvo materialiai aprūpintos, tačiau pastangos juos padaryti „pilnaverčiais“, neatsižvelgiant nei į kurčiųjų psichologiją, nei į galimybes, davė priešingų rezultatų – ugdė pasyvumą, interesų stoką (Pošytė M., 1996).

Aštuntajame dešimtmetyje kurtieji patys ėmė aiškinti, ką reiškia būti kurčiam. Pasirodė tokių politinių šūkių, kaip „Gimtoji kurčiųjų kalba yra gestų kalba“, „Kurtieji gali viską, tik negirdi“,

„Kurtieji gali tą patį, ką ir girdintieji“. Įteisinama gestų kalba kaip gimtoji kurčiųjų kalba. JAV gestai kaip kalba įteisinti 1960m., Švedijoje – 1981 m., Lietuvoje – 1995m. (Ališauskas A., 2002).

Reikėtų pasakyti, kad požiūris į kurčiuosius atskirose valstybėse yra skirtingas. JAV kurtieji nelaikomi invalidais, o apibrėžiami kaip atskiros kultūrinės grupės žmonės, turintys savitą aplinkinio pasaulio supratimą. Beje, JAV terminologijoje kurtieji yra žymimi *deaf* (apkurtę vėliau, kai jau mokėjo kalbėti) ir *Deaf* (apkurtę anksti, kai dar nemokėjo kalbėti). Visuomenė skiria šias kurčiųjų grupes juos priimdama į savo tarpą ir su jais atitinkamai elgdamasi (Pošytė M., 1996).

Lietuvoje tokios klasifikacijos nėra, visuomenė apie kurčiuosius žino mažai ir tai apsunkina jų integraciją. Girdintieji dar vadovaujami iš seno palikimo. Žmonių tarpe vis dar tvirtai įaugęs toks sutrikusios klausos asmenų apibūdinimas kaip „kurčnebylys“. Tai sutinkame spaudoje, girdime televizijos laidose. Akivaizdu, jog tai esama dėl nepakankamo švietėjiško darbo. Tačiau, nepaisant to, reiktų paminėti, kad nuo 1990 m. pokyčių pozityvumas pastebimas ir Lietuvoje. Tiek visuomenė, tiek patys aukščiausi valdžios sluoksniai, vyriausybė kitaip pradėjo žiūrėti į asmenis su klausos sutrikimais.

Išleista, priimta daug įvairių normatyvinių dokumentų: įstatymų, potvarkių, kuriuose užfiksuoti svarbiausi kurčiųjų atžvilgiu gyvenimo ir poreikių aspektai.

Vien tai, kad gestų kalba įteisinta kaip gimtoji jų kalba – jau didžiulis laimėjimas ir pasiekimas mūsų visuomenėje, ko neturi daugelis Europos valstybių.

Keičiasi požiūris ir į ugdymo sistemą, kurtieji ir neprigirdintieji gali jau įsigyti pilną vidurinį išsilavinimą ir studijuoti aukštosiose ugdymo įstaigose (Mitkus A., 2004).

O štai ką apie kurčiuosius mano mūsų universiteto studentai:

„Manau, kad kurtieji būna santūresni, uždaresni (kadangi jiems sunkiau komunikuoti). Netikiu, kad jiems geriau bendrauti su tokiais pat, kaip ir jie. Paprasčiausiai bendraujant su mumis jie, tikriausiai, kiek nepasitiki savimi ir esti truputį drovesni. O toliau jau viskas priklauso nuo mūsų santykio ir požiūrio į juos.“

„Apskritai galvoju, kad šiandien kurtieji susiduria su daugeliu problemų. Mūsų aplinka dar nepakankami jiems pritaikyta. Žodis „integracija“ skamba dar tik mūsų lūpose.“

„Nors kurtieji ir turi tam tikrų sutrikimų, dar nereiškia, jog jie nėra asmenybės. Drįstu teigti, jog jie net stipresni už kai kuriuos girdinčiuosius. Dievas jiems davė kitų galių, kurių mes neturime. Jie moka save išreikšti kitokiais būdais. O mums reikia juos suprasti, nes kurtieji nori bendrauti su visuomene. Mes neturime jų bijoti. Turime leisti jiems išeiti į pasaulį. Juk jie irgi nori šypsotis...“ (VU studentų mintys, 2008).

**1.2.2. Kurčiųjų elgesio ypatumai bei gyvenimo kokybė.** Klausos sutrikimai gali iš esmės pakeisti kai kuriuos asmens elgesio aspektus ir mažai paveikti kitas jo ypatybes arba visai jų nepaveikti. Kiekvienas esame girdėję klausimą: „Jei būtum priverstas pasirinkti, ar geriau sutiktum

būti aklas, ar kurčias?“ Nesusimąstydami daugelis mūsų renkamės kurtumą, turbūt todėl, kad judėdami labiau pasikliaujame rega, be to, daugelis gamtos grožybių suvokiamos vizualiai. Tačiau gyvendamas į kalbą orientuotoje visuomenėje kurčiasis patiria daug daugiau sunkumų negu akklasis (Hallahan P. D., Kauffman M. J., 2003).

Klausos praradimas gali turėti didelių socialinių pasekmių, bet tikros problemos būna lėtai atskleidžiamos. Žmogus su sutrikusia klausa mano, kad žmonės nebe taip aiškiai kalba kaip anksčiau. Kai kurie žmonės susitaiko su ta mintimi: „Jei negali nieko padaryti, turi su tuo gyventi“.

Bet gyvenimas palaipsniui keičiasi. Kai kurie ryšiai, užsiėmimai ar hobiai tampa nebeįmanomi. Kartais tokie žmonės labai greitai pavargsta, nes norėdami suprasti, jie turi intensyviai sutelkti dėmesį į kalbą.

Kiti žmonės dažnai būna nepakantūs žmonėms su klausos sutrikimais. Jiems sunku suprasti, kad kažkas tave girdi, bet nesupranta. Juos vargina, kai reikia nuolat pakartoti žodžius. Tačiau žmogui su sutrikusia klausa yra sunku nuolat klausti: „Ką jūs pasakėte?“

Tada jis sako: „Nesvarbu, pamirškite tai“, ir pasitraukia. Kai tuo tarpu tas nekantrusis taip ir yra linkęs galvoti: „Pamiršk tai“. Taip baigiasi bendravimas ir asmuo su sutrikusia klausa palaipsniui pasitraukia į vienatvę (Mitkus A., 1999).

Kurti žmonės turi savitą suvokimo formą, kuri charakterizuojama tuo, kad judantys daiktai papuola į jų akiratį tarsi netikėtai. Jei šie daiktai neišduoda savo buvimo skleidžiamų kvapų pagalba, tai žmogus yra nepasiruošęs jų atsiradimui ir nėra perspėtas apie tai: „Sporto aikštelėje tiesiai į mane skrieja kamuolys bet aš negirdžiu, kaip jis skrieja.“

Sakoma, kad kaimo name, kuriame aš gyvenu, yra senio vaiduoklis. Aš manau, jei jis kada nors norėtų pasirodyti, aš būčiau vienintelė, kuri neišsigastų, nes esu pripratusi, kad žmonės atsiranda ir išnyksta tarsi iš niekur.“

Ši akustinė skylė suvokime kurtiesiems formuoja juos supančio pasaulio beprasmybę. Jiems atrodo, kad su jais vyksta nepaaiškinami ir nenuspėjami dalykai, kurie priklauso nuo nepaaiškinamų jėgų galios (Merkt U., 2005).

D. Garretson (1994) (cituojama Hallahan P. D., Kauffman M. J., 2003) savo darbuose nagrinėdamas kurčiųjų bendravimo ypatumus su girdinčiaisiais, vieną iš kliūčių įvardina kurčiųjų baimę ir nepasitikėjimą savimi visuomenėje. Autorius teigia, kad kurčiojo bendravimo baimė atsiranda iš sukurtų stereotipų:

- Girdintieji užima aukštesnę padėtį visuomenėje;
- Kurtieji yra mažiau svarbūs už girdinčiuosius;
- Kurtieji neturi pasisekimo ir pripažinimo;

Pačių kurčiųjų tarpusavio santykius su girdinčiaisiais apsunkina ir tai:



- Psichiniai kurčiųjų/neprigirdinčiųjų ypatumai, pasireiškiantys staigia nuotaikų kaita, impulsyvumu, o tai erzina ir neigiamai veikia aplinkinius;

- Pažintinės patirties stoka;

- Nesugebėjimas apibendrinti, abstrakčiai mąstyti ir tokiu būdu atsiriboti nuo savo patirties.

Bendravimo lygis priklauso nuo kurčiųjų individualių savybių:

- Mąstymo, intelekto, fizinių ir psichinių galių;

- Gebėjimų iš lūpų skaityti informaciją, teisingos žodžio reikšmės suvokimo ir svarbiausia – kalbos išsivystymo lygio.

Meadow (1980) (cituojama Mitkus A., 2004) teigia, jog kurtieji turi daugiau socialinių problemų nei girdintieji. Stebimas griežtumas, kategoriškumas, egocentriškumas, savikontrolės trūkumas, impulsyvumas ir kiti neigiami bruožai.

Žurnale „Defektologija“ išskiriamos ne tik neigiamos, bet ir teigiamos savotiškos kurčiųjų pasaulėžiūros savybės. Teigiama pusė yra tai, kad jiems būdinga nesužadintas tiesumas išgyvenimuose ir išraiškose, kuris šiuolaikiniam civilizacijos sugadintam žmogui, vaidinančiam daug vaidmenų yra tarsi prarastas rojus. Iš kitos pusės yra neigiamas bendravimo distancijos suvokimas. Tai kartais suvokiama kaip patiklumas, betarpiškas netaktiškumas ir tada tai trukdo. Siauras akiratis ir menkos žinios apie supantį pasaulį yra nepakankamai išvystytos kalbos ir savito suvokimo pasekmės. Tai sukelia pasyvumą ir nesavarankiškumą.

Solidarumas ir paslaugumas pas daugelį kurčiųjų suvokiamas kaip prieštaringas egocentrizmas: „Girdintieji turi man viską duot ir už mane daryt“.

Labai būdingas kurtiesiems yra linksmumas, draugiškumas, gera nuotaika, nuolatinė šypsena ir juokavimas. Yra manoma, kad tai susiję su akustinio streso nebuvimu. Bet būna taip, kad užplūsta staiga niekuo nepagrįsta bloga nuotaika.

Girdinčio žmogaus asmenybės vystymasis, socialinė raida bei gyvenimo kokybė labai priklauso nuo komunikacijos. Tas pats pasakytina ir apie kurčiuosius. Girdintis asmuo nesunkiai susiranda žmonių, su kuriais gali bendrauti. Tuo tarpu kurčiasis, dėl išvardintų charakterio ypatumų bei savotiškos pasaulėžiūros, kartais patiria problemų ieškodamas žmogaus ar žmonių, su kuriais galėtų pasikalbėti. Tyrimai parodė, kad daugeliui kurčiųjų gresia vienatvė (Hallahan P. D., Kauffman M. J., cit. pg. Charlson, Strong ir Gold, 1992; Loeb ir Sarigiani, 1986).

Turbūt socialinės sąveikos siekimas ir yra pagrindinis motyvas, skatinantis daugelį sutrikusios klausos žmonių visų pirma bendrauti su kitais sutrikusios klausos žmonėmis. Šis reiškinys – kurčiųjų bendravimas su kitais kurčiaisiais – aiškintinas *kurčiųjų kultūros* įtaka (Hallahan P. D., Kauffman M. J., 2003).

**1.2.3. Kurčiųjų kultūros ypatumai.** Lietuvoje bei visame pasaulyje kurtieji yra kalbinė ir kultūrinė mažuma (mikrosociumas).

Kultūrinė veikla kurtiesiems – ne tik būdas išreikšti save, savitai atspindėti visuomenės ir bendruomenės reiškinius, bet ir viena svarbiausių integracijos į visuomenę bei užimtumo formų (LKD, 2001).

Anksčiau specialistai buvo linkę manyti, jog daugelio kurčiųjų atsiribojimas nuo girdinčiųjų bendruomenės yra socialinė patologija. Tačiau dabar vis daugiau specialistų pritaria kurčiųjų įsitikinimui, kad jų pačių sukurta kurčiųjų kultūra yra ne mažiau vertinga. Šią kultūrą jie laiko natūralia aplinka, kurią sąlygoja kurčiuosius siejanti gestų kalba.

Bendra gestų kalbos įtaka – tai 1 iš 6 kurčiųjų kultūrą apibrėžiančių veiksnių, kuriuos išskyrė (Hallahan P. D., Kauffman M. J., cit. pg. Reaganas 1990).

- 1) kalbinis skirtingumas,
- 2) kurtumo pripažinimas,
- 3) elgesio normos,
- 4) endogaminės santuokos,
- 5) istorinis savęs suvokimas,
- 6) savanoriškų organizacijų tinklas.

Aiškindamas *kalbinį skirtingumą*, Reaganas (1990) pažymi, kad tiksliausia kurčiųjų bendruomenę būtų vadinti dvikalbe, nes jos nariai turi įvairaus lygio, pvz. Lietuvoje, lietuvių gestų kalbos ir lietuvių kalbos įgūdžių. *Kurtumo pripažinimas* reiškia asmens savęs suvokimą: ar jis laiko save kurčiuoju, ar ne. Kartais tai nesusiję su žmogaus klausos aštrumu. Pavyzdžiui, lengvą klausos sutrikimą turintis žmogus gali save laikyti kurčiuoju, tuo tarpu turintis labai sunkų klausos sutrikimą kartais atsisako būti priskiriamas prie kurčiųjų. Kurčiųjų bendruomenėje galioja nustatytos *elgesio normos*, susijusios su akių kontaktu bei fiziniu lietim. *Endogaminės santuokos* modelis išryškėja iš apklausų duomenų, kurie rodo, jog 90% kurčių bendruomenės narių tuokiasi tarpusavyje. Kurčiųjų bendruomenė turi senus laikus siekiančią istoriją, kuri turėjo *įtakos istoriniam savęs suvokimui* per žymius žmones ir įvykius, susijusius su kurčiaisiais. Pagaliau kurčiųjų bendruomenėje veikia platus *tinklas savanoriškų organizacijų*, pavyzdžiui, Nacionalinė kurčiųjų asociacija, Pasaulinės kurčiųjų žaidynės (Kurčiųjų olimpiada) ir Nacionalinis kurčiųjų teatras.

Šie 6 veiksniai padeda mums teoriškai suprasti kurčiųjų kultūrą. Toliau pateikta ištrauka rodo, koks stiprus šios kultūros poveikis praktiniame gyvenime:

Kurtieji sudaro mažumos grupę, kuri atspindi visą visuomenę, tačiau ši grupė turi nustačiusi savas elgesio taisykles. Pavyzdžiui, čia įprasta užėti neperspėjus, nes daugelis žmonių neturi specializuotų ryšio linijų su vaizdo įranga. Kaip kitaip pasakyti draugams „kad užėisi jų aplankyti? Jei kurčiajam reikia atlikti kokį nors darbą – pašalinti elektros gedimą ar sumokėti mokesčius, - jis

pirmiausia kreipsis pagalbos į kitą kurčiąjį. Jie remiasi prielaida, kad kurtieji neapgaudinės saviškių, nes visi jie palaiko vienas kitą.

Kurčiųjų pasaulis turi savus didvyrius ir savą humorą, kuris kartais susijęs su regimaisiais gestų kalbos kalambūrais ir neretai gana „sodrus“. Kurtumas – negalia, nepaisanti nei rasės, nei socialinės padėties, todėl kurčiųjų pasaulis ypač heterogeniškas. Tačiau atrodo, kad kurtumas žmogaus gyvenime visada užima pirmąją vietą.

Kurčiasis, išauklėtas katalikiškoje aplinkoje, mieliau eis į baptistų pamaldas kurtiesiems negu į katalikų mišias girdintiesiems (Hallahan P. D., Kauffman M. J., cit. pg. Walker, 1986).

Kai kurie mokslininkai abejoja, ar kurčiųjų kultūra atitinka tą sąvoką, kurią turi galvoje antropologai ir sociologai, apibūdinantys *kultūrą* kaip tam tikrai grupei būdingų įsitikinimų, normų ir patirties visumą (Hallahan P. D., Kauffman M. J., cit. pg. Andersson, 1994; Stokoe, 1995; Street, 1994; Turner, 1994). Tačiau dažniausiai diskutuojami subtilūs šio apibrėžimo niuansai. Pavyzdžiui, vienas mokslininkas rašo:

„ Nors kurčiųjų bendravimą gestų kalba geriau apibrėžti remiantis kalbiniais bei kultūriniais, o ne medicininiais modeliais, tačiau asmeniškai aš nemanau, jog dėl to kurčiųjų kultūra visais aspektais atitinka kultūros apibrėžimą, kurį dažniausiai vartojame apibūdindami kitas žmonių grupes. Kurčiųjų bendravimo gestais padėtis yra unikali. Gali būti, kad mūsų apibrėžimai čia iš esmės netinka, nes pasiskolintas apibrėžimas nenurodo ir neapibrėžia kultūriniais, kalbiniais bei fiziniiais terminais to, kas unikalumu gestais bendraujančių kurčiųjų situacijoje. Galbūt mums reikia sugalvoti naujus pavadinimus ar bent pasirengti vertinti kurčiųjų kultūrą, bei gestų kalbas taip, kaip jie vertina save“ (Hallahan P. D., Kauffman M. J., cit. pg. Johnston, 1994).

Nežiūrint į šiuos teorinius argumentus, daugelis kurčiųjų, taip pat nemaža dalis specialistų mano, jog kurtumo patyrimas jungia žmones į tokią pat autentišką kultūrinę grupę, kaip ir bendra kalba (pvz., prancūzų, ispanų, italų ir pan.), vienijanti ją vartojančius žmones.

Kurčiųjų bendruomenė vis aktyviau pasisako už tam tikrą socialinę, ugdymo ir medicinos paslaugų politiką. Pavyzdžiui, Kurčiųjų koalicija – kurčiųjų teatro ir kitų su kurtumu susijusių grupių sąjunga – aktyviai ragina įdarbinti kine ir teatre kurčius aktorius. Koalicija tvirtina, jog net labai gerai gestų kalbą išmokęs girdintysis negalės autentiškai suvaidinti kurčiojo, kalbančio gestų kalba. Negana to, kurčiųjų bendruomenės nariai teigia, jog matydami girdintį aktorį, kuris vaidina kurčiąjį, jie jaučiasi pažeminti, panašiai kaip jaustųsi afrikiečių kilmės amerikietis, matydamas baltaodį aktorį juoda spalva nugrimuotu veidu (Hallahan P. D., Kauffman M. J., 2003).

### 1.3. Suaugęs ir senstantis žmogus

Kas penktas žmogus Lietuvoje – pensinio amžiaus. Jungtinių Tautų Organizacijos apskaičiavimais, iki 2025 metų vyresnis kaip 60 metų bus vienas iš septynių pasaulio gyventojų, o dar 1950 šio amžiaus sulaukdavo tik vienas iš dvylikos. Turtinguose kraštuose, ilgėjant gyvenimo trukmei, išėję į pensiją žmonės gyvena dar vos ne ketvirtį amžiaus (Jenkins J. 1997). Tad kaip jie gyvena?

**1.3.1. Senatvės problema šiuolaikinėje visuomenėje.** Senatvė – tai žmogaus gyvenimo periodas, kurio metu atsiranda nauja individo ir visuomenės pusiausvyra – pasikeičia santykių tipas, padidėja nuotolis (Trimakas K. A., 1997).

Individas susikuria tapatumą, malonius artimus ryšius su kitais žmonėmis, prisitaiko prie vadovavimo jaunajai kartai džiaugsmų bei nusivylimų ir priartėja prie gyvenimo pabaigos. Susiformuoja tam tikras *ego* vientisumas arba teigiama savivertė – atsakomybės už tai, kaip gyveni dabar, kokį gyvenimą nugyvenai, ar jis įsilieja į gyvenimo kontinuumą, jausmas. Žmonės, kuriems nepavyko pasiekti tokio vientisumo jausmo, šioje pakopoje gali jaustis nusivylę arba susidaryti apie save labai prastą nuomonę (Roberta M. B., 2009).

Vilties netekę žmonės skundžiasi prasta sveikata, piktnaudžiauja narkotikais ir (ar) alkoholiu, yra linkę į savižudybę. Jie gali tapti savo šeimoms fizine, finansine ar psichologine našta. O pilnatvės jausmą išsiugdę žmonės turi draugų, yra aktyvūs (fiziškai ir protišcai), į gyvenimą žiūri pozityviai, nors ir žino, kad mirtis neišvengiama. Vientiso savivaizdžio pavyzdžiu galėtų būti Rose Kennedy, kuri išgyveno 104 metus. Prieš mirtį ji pasakė: „Įdomu prisiminti, kas mano gyvenimą padarė tokį laimingą, netgi su visais skausmingais išgyvenimais. Priėjau prie išvados, kad svarbiausia žmogaus gyvenime yra tikėjimas“ (Goldman, 1994, p.20). Tikriausiai vienintelis naudingas sveikatai nevilties bruožas – akstinas pokyčiams ar geresnio gyvenimo kūrimui.

Pagyvenusio žmogaus statusas ir vaidmuo visuomenėje, pažiūros, psichologinės nuostatos ryškiai keičiasi. Nemažai į pensiją išėjusių žmonių sunkiai integruojasi į visuomenę. „Tariamai vertinamas išėjimas į pensiją kaip darbo karjeros viršūnė, tačiau į pensijas išėjusieji iš tikro, kaip ir nedirbantieji, nevertinami (Trimakas K. A., 1997).

Autorius teigia, kad asmens sukaupta didžiulė profesinė ir gyvenimiška patirtis tampa tarytum nereikalinga. Šios problemos atsiradimą įtakoja eidžizmas – sistemingas prietarų laikymasis senų žmonių atžvilgiu bei sistemingas tokių stereotipų įtakos elgesys su senais žmonėmis. Tai formuoja nuomonę, kad seni žmonės yra prastesni už kitus, kad žmogaus charakterio bruožus, nuostatas, vertybes, elgesį lemia jo chronologinis amžius. Pažymėtini veiksmai, kurie šiuos stereotipus įtakoja ir palaiko. Visų pirma tai visuomenės nuomonė apie jaunystę. Didelės įtakos turi žiniasklaida ir žinių

stoka (informacijos trūkumas apie senėjimą). Dėl to, kad mažai kas palaiko bendravimą su senais žmonėmis (išskyrus gimines), ribojami kontaktai.

Tendencijos, lemiančios senatviškos subkultūros atsiradimą: 1) demografinės – ženklus senų žmonių skaičiaus didėjimas; 2) ekologinės – senų žmonių migracija tik į senų žmonių gyvenamus rajonus; 3) visuomeninės organizacijos – pagyvenusių žmonių įkalbinėjimas anksčiau laiko išeiti į pensiją, jiems klubų, draugijų kūrimas. Netikslinga remtis visuomenės (ypač jaunimo) senų žmonių „nurašymu“ nuomone.

Mūsų visuomenėje neretai teigiama, kad *seni žmonės yra nekūrybiški ir neproduktyvūs*. Šį mitą galima paneigti. Žinoma, kad nemažai garsių filosofų, istorikų parašė geriausius veikalus, turėdami virš 60 metų. Pikaso (Picasso) mirė 91 metų. Senatvė buvo pats kūrybingiausias jo gyvenimo laikotarpis. Mikelandželas (Michelangelo) aštuntąjį savo gyvenimo dešimtmetį tapė šv. Pauliaus koplyčios freskas, kalė iš marmuro „Pietą“ ir statė didžiausią krikščioniškame pasaulyje šv. Petro baziliką. Hermanas Hese štai kaip atsiliepia apie senatvę:

„Su dėkingumu galiu išvardyti kai kurias dovanas, kurias mums teikia senatvė. Iš šių dovanų man brangiausia yra vaizdų lobis, per ilgą gyvenimą sukrautas atmintis. Žmonės ir jų veidai, nebeegzistuojantys jau šešiasdešimt ar septyniasdešimt metų, toliau gyvena mumyse, priklauso mums, palaiko draugiją, žvelgia į mus gyvomis akimis. <...> Čia žydi taurus augalas – kantrybės gėlė. Mes tampame ramesni, apdairesni, ir kuo labiau silpsta mūsų poreikis įsiterpti ir veikti, tuo stiprėja gebėjimas išžiūrėti ir įsiklausyti į gamtos ir savo artimo gyvenimą, leisti jam slinkti pro mus nekritikuojant ir vis iš naujo stebintis jo įvairovę...“ (Jenkins J., 1997).

Kitas stereotipas, kad *seni žmonės linkę laikytis savo senų pažiūrų*. Šį mitą itin palaiko jaunesni žmonės. Šis stereotipas egzistuoja, nes senstančių žmonių keitimąsi riboja materialinės, socialinės, fizinės galimybės. Tyrinėtojų teigimu, ir senatviniame amžiuje žmonės keičiasi, bet jiems reikia (neišvengiamai ir su pagalba) prisitaikyti prie naujų situacijų, tas priklauso nuo asmenybės ir nėra amžiaus bruožas.

Seni žmonės galvoja, kad juos niekina, iš jų šaiposi, laiko niekam tikusiais, todėl kiekvienas jų pasipiktinimas kyla, siekiant save apginti. Todėl neretai teigiama, kad *„Betgi seniai būna įnoringi, baikštūs, pikti ir užsispyrę* – vis dėl to šie trūkumai priklauso nuo žmogaus būdo, o ne nuo senatvės“ (Ciceronas M. T., 1998).

Dar vienas mitas apie senatvę tai, kad *dauguma žmonių seni ir izoliuoti*. Formuojasi skirtingos senyvo amžiaus žmonių grupės. Vieni ne tik visiškai apsitarnauja, bet turėdami daug laiko, prasmingai jį leidžia: nevengia fizinės veiklos, keliauja, dalyvauja įvairiuose renginiuose. Kita pagyvenusių žmonių grupė – sėslesnė, nemėgsta judėti. Jie skaito knygas, žiūri televizijos laidas, lanko koncertus, parodas ir labiau linkę būti globojami. Nesijaučia vieniši savo bendraamžių draugijoje. Tačiau tai nereiškia, kad šie žmonės yra seni žmonės arba izoliuoti.

Literatūroje teigiama, kad reikia stengtis senyvo amžiaus žmonėms sudaryti sąlygas gyventi ir senti socialinėje aplinkoje, padėti jiems pereiti skirtingus raidos etapus. Senų žmonių izoliavimas gali sukurti kartų konfliktus, atima iš jaunų žmonių galimybę perimti jų patirtį. Neapgalvota pagalba gali nustumti senstančio amžiaus žmones į visuomenės pakraštį.

Apibendrinant galima teigti, kad senatvėje iškylančias problemas lemia visuomenės požiūris ir susiformavę stereotipai, įtakoję senatviškosios subkultūros atsiradimą (Luobikienė I., Guščinskienė J., Palidaskaitė J., Vaitkienė R., 1997).

**1.3.2. Asmenybės vystymasis ir sveikata vėlyvosios brandos amžiuje.** Tiksliai pasakyti, kada prasideda suaugusio žmogaus amžius, pakankamai sudėtinga. Pasak psichologų, svarbiausia yra ne chronologinis amžius, bet vykstantys psichologiniai pokyčiai. „Suaugusio žmogaus gyvenimas gali būti skirstomas į tris pagrindinius periodus:

- ❖ Jauno suaugusio (apytikriai 20 – 40 metų);
- ❖ Vidutinio amžiaus arba pagyvenusio suaugusio (apytikriai 40 – 65 metų);
- ❖ Senatvės (apytikriai nuo 65 metų) (Žukauskienė R., 1998, p. 335).

Suaugusiųjų raidoje ganėtinai sunku atrasti ryškių įvykių, kaip, pavyzdžiui: ištarti pirmieji žodžiai ar pirmieji brendimo požymiai. Tuo metu svarbesni išoriniai socialiniai veiksniai: vedybos, skyrybos, išėjimas į pensiją ir pan.

Jekentaitė L. (1992) (cituojuama Jungas K. G.) nurodo, kad yra skiriamas jaunystės, brandos amžius, senstantis žmogus, senatvė.

Levinsonas D. (cituojuama Žukauskienė R., 1995) išskiria žmogaus amžiaus tarpsnius (žr. 2 *lentelę*). Jis rašė, jog sulaukus tam tikro amžiaus, viena era prasideda, o kita baigiasi. Kiekvienas žmogus skirtingo amžiaus, bet tas skirtumas ne daugiau kaip 5 – 6 metai, pereina į vieną ar kitą stadiją.

Psichologė Žukauskienė R. (1995) teigia, kad nuo asmens socialinio amžiaus priklauso, kada prasideda senatvės periodas. Tyrimu nustatyta, kad jaunesni ir neturtingesni žmonės senatvės pradžią linkę laikyti 55 metų amžių; vyresni labiau pasiturintys žmonės – 65 ar net 70 m. amžių. Be to, jaunesni žmonės vyresnį amžių vertina negatyviau, nes jiems šis amžius asocijuojasi su senatvišku silpnumu ir priklausomybe nuo kitų. Tuo tarpu vyresnio amžiaus žmonės į senatvę žiūri pozityviau, jiems tai toks gyvenimo laikotarpis, kai po daugelio įtempto darbo metų gali leisti jau pailsėti, skirti laiko gyvenimo apmąstymams.

Žmogaus esminiai pasikeitimai – lūžiai vyksta apie keturiasdešimtuosius gyvenimo metus. Pasak Jungo K. G. (cituojuama Jekentaitė L., 1992), žmonės gyvena net neįtardami apie tokią pasikeitimų galimybę: jie įžengia į antrąją gyvenimo pusę visiškai tam nepasirengę, ir dar blogiau juos veikia ankstesnės tiesos, ankstesni idealai.

*Žmogaus amžiaus tarpsniai*

<b>Amžius (metais)</b>	<b>Žmogaus raida</b>	<b>Gyvenimo periodas</b>
<b>90</b>		<b>Seno suaugusiojo žmogaus tarpsnis</b>
<b>70</b>	Perėjimas į seno suaugusiojo amžių	<b>Vidutinio amžiaus tarpsnis</b>
<b>65</b>	Vidutinio amžiaus kulminacija	
<b>60</b>	Pereinamasis laikotarpis, sulaukus 50 metų	
<b>55</b>	Perėjimas į vidutinį amžių	
<b>50</b>		
<b>45</b>		
	Gyvenimo vidurys	
<b>40</b>	Stabilizavimas	<b>Jauno suaugusiojo žmogaus tarpsnis</b>
<b>33</b>		
<b>28</b>	Pereinamasis laikotarpis, sulaukus 30 metų	
<b>22</b>	Perėjimas į suaugusiųjų pasaulį	
<b>17</b>	Vaikystė ir paauglystė	

Eriksonas E. (cituojuama Žukauskienė R., 1995) analizuodamas vėlyvąją brandą (po 65 m.) išskyrė dvi gresiančias krizes (prieštaras): integralumą (pilnatvę) ir depresiją. Integralumo supratimas verčia kelti egzistenciniu klausimus – gyvenimo, kančios, mirties. Ne visi randa atsakymus, galbūt jų ir neieško ar bėga nuo jų į svajų pasaulį. „Išskirtinė žmogaus situacija pasaulyje kelia prieš jį neišsprendžiamus prieštaravimus – dischotomijas“. Jekentaitė L. teigia (1992), kad egzistencinės dischotomijos atsiranda visais laikais visų žmonių sklandžiai išgyvenama dvasinė įtampa. Tai antitezė tarp mirties ir gyvenimo, tiksliau, suvokimas, kad mirtis neišvengiama. Tai amžinieji klausimai, kuriais yra įvardijamos iš suskilusios dvasios gilumos kylantis nerimas ir jis reikalauja, kad būtų atsakyta individualiai ir autentiškai. Atsakydamas į šiuos prieštaravimus žmogus deda pamatą sau kaip asmenybei.

Sveikata – svarbiausias veiksnys, lemiantis skirtumą tarp jaunų ir senų žmonių. Nepaisant sveikos gyvensenos būdo propagavimo, vėlyvosios brandos (po 65 m.) amžiuje neišvengiamai pasireiškia fiziniai pokyčiai. Medicininės statistikos duomenimis, pagyvenusių žmonių kauluose mažėja mineralų, mažėja kaulų masė, todėl mažėja ūgis (moterų iki 9 cm) (vyrų – 2 - 3 cm). Dėl fiziologinių pokyčių pagyvenę žmonės prasčiau prisitaiko prie temperatūros svyravimų – vyksta rezervinis pajėgumas. Pažymėtina, kad dėl pasireiškiančių amžiaus pokyčių moterys patiria daugiau neigiamų emocijų nei vyrai. Jos ypač išgyvena dėl žilstančių plaukų, atsiradusių raukšlių apie akis, kaktoje. Psichosocialinių problemų kelia regos ir klausos sutrikimai: prasčiau ar visai negirdi, todėl negali suprasti, ką kalba kiti žmonės, stabilizuojasi ir toliaregystė, blogiau mato prietemoje. Nekelia

abejonių, kad pakankamas pagyvenusio, ypač senyvo amžiaus žmonių fizinis pajėgumas padeda jiems ne tik išlaikyti savarankiškumą bei leidžia visokeriopai ir nuotaikingai dalyvauti programose bei renginiuose (Gaigalienė B., 1992).

Žukauskienės R. (1995) teigimu, vyresnio amžiaus žmonėms būdinga ne tik fizinės, bet ir psichinės sveikatos kaita. Seni žmonės daugiau skundžiasi atmintimi nei mąstymu. Nustatyta kad, protiniai sugebėjimai, kuriems reikia greitos reakcijos, atminties, su amžiumi silpnėja, tačiau pasiryžimas priimti sprendimus, bendros žinios išlieka stabilios.

Taigi, sulaukę brandaus amžiaus žmonės susiduria su daugybe naujų problemų, neišvengdami streso, su nauja patirtimi. Tai, kaip jiems pavyksta tas problemas išspręsti, iš dalies priklauso nuo to, kokios socialinės paramos jie sulaukia. Draugai, šeima ir bendruomenė gali padėti žmogui lengviau skyrybas, darbo netekimą ir kitas gyvenimo krizes. Siekiant padėti įveikti krizes, iškilusias vyresniame amžiuje, svarbu apie jas žinoti, taip pat pažinti vykstančius asmenybės pokyčius bei brandos kriterijus, t.y. vidinius resursus, būdingus šiame žmogaus gyvenimo tarpsnyje.

## **1.4. Pagalbos kurčiamajam asmeniui sistema**

**1.4.1. Aplinkos pritaikymas kurtiesiems.** Klausos praradimas gali tapti sutrikimu, o šis – kliūtimi. Kaip ten bebūtų, ar sutrikimas taps kliūtimi, priklausys nuo aplinkos. Jis gali būti labai asmenine ir jautria problema. Pvz., santechnikas gali sunkiai girdėti ir tai nebus jam kliūtimi (kalbant apie pagrindinį jo darbą). Pianistui net ir su menku klausos sutrikimu tai gali būti labai reikšminga kliūtis.

Svarbiausia, kad buvimas neprigirdinčiu ar kurčiu būtų tik sutrikimu, o ne kliūtimi. Tai tampa kliūtimi tik tada, jeigu gyvenamoji aplinka nepadedą žmonėms su sutrikusia klausa. Grupė kurčių nuo gimimo žmonių, bendraujančių gestų kalba gali neturėti didelių problemų dėl klausos sutrikimo, jeigu jie bus toje bendruomenėje, kur vartojama gestų kalba. Ir tik už bendruomenės ribų šis sutrikimas tampa kliūtimi.

Klausos praradimas neturi virsti kankinančia patirtimi. Daugumai žmonių galima padėti pagerinti klausą ir bendravimą pasitelkus kompensacines technologijas bei klausos aparatus.

Net jeigu tos technologijos neatstato klausos praradimo, jos gali pasiūlyti kitą sprendimą žmonėms su sutrikusia klausa, norintiems pratęsti nepriklausomą gyvenimą. Deja, daugelis žmonių laukia per ilgai prieš apsisprendžiant dėl klausos aparatų, o kita dalis žmonių tiesiog nežino, kad egzistuoja įvairi technologinė parama. Tai gali turėti labai rimtas pasekmes, nes dauguma ryšių ir užsienių yra labai sunkiai atkuriami (Mitkus A., 1999).



**Tobulėjanti technika.** Tobulėjant technikai, atsiranda vis daugiau galimybių sutrikusios klausos asmenims komunikuoti su girdinčiaisiais ir (arba) gauti informacijos iš jų. Technologijų pažanga labiausiai pastebima šiose srityse (Hallahan P. D., Kauffman M. J., 2003):

**Klausos aparatai.** Išskyrus tokius produktus kaip neįgaliojo vežimėlis ar pagalbinės vaikščiojimo priemonės, klausos aparatai šiandien yra viena iš žinomiausių ir geriausiai prieinamų pagalbinių technologijų.

Paprasti klausos aparatai buvo pradėti naudoti tik praėjusio amžiaus viduryje. Nuo 1850 m. iki 1950 m. jie buvo pagrįsti akustiniu garso plėtojimu per „klausymosi ragą“. Nors šiandien tokia priemonė atrodo archajiška, modernūs klausos aparatai vis dar veikia tokiu pačiu principu. Toks metodas pritaikytas garso stiprinimui nuo pat jo atsiradimo.

Asmuo, naudodamas tokią priemonę kaip megafonas, gali sustiprinti žodžius. Tačiau jis bus naudingas tik kreipiantis į žmonių grupes (pvz., sakant viešą pranešimą), ir visai nepraktiškas pokalbio akis į akį metu.

Apie 1870 – uosius metus žmonės pradėjo gaminti klausos aparatus, naudojamus elektros pagalba. Vienas iš tokių buvo Aleksandras Grehamas Belas. Bandydamas patobulinti klausos aparatą, Belas išrado telefoną. Vėliau jis sukūrė klausos aparatą, kuris turėjo būti nešiojamas kišenėje arba ant kaklo. Tačiau jis skleidė prastos kokybės garsą ir turėjo problemų dėl baterijų galios.

Atsiradus plastikui po Antrojo pasaulinio karo, ausies lygyje tvirtinami įtaisai pakaitė ant kūno nešiojamus klausos aparatus. Pirmieji klausos aparatai būdavo įtaisomi į akinių rėmelius ir tik vėliau atsirado už ausies nešiojami aparatai (Mitkus A., 1999).

Tačiau klausos aparatas nėra vienintelė technologija, prieinama žmonėms su klausos sutrikimais. Šiais laikais žmonės gali pasinaudoti ištisa grandine produktų ir paslaugų tam, kad palengvintų ir atstatytų klausą, kuriuos dabar ir norėčiau trumpai aptarti.

**Televizijos subtitrai.** Daugumai kurčių ir sunkiai girdinčių žmonių yra sunku sekti televizijos programas. Programų titravimas jiems yra geras sprendimas, tačiau daugelyje šalių titruojamų programų skaičius yra gan ribotas. Daugelis vaizdajuosčių nuomos punktų turi ir vaizdajuosčių su subtitrais. Specialus prie televizoriaus pritvirtintas dekoderis leidžia skaityti tiesioginių laidų (pvz., sporto varžybų ar žinių laidų), taip pat įrašytų televizijos laidų ir vaizdajuosčių subtitrus (Hallahan P. D., Kauffman M. J., cit. pg. Withrow, 1994).

**Pakeisti telefonai.** Sutrikusios klausos žmonės visada turėjo sunkumų naudodamiesi telefonais: arba dėl per stipraus klausos sutrikimo, arba dėl akustinio grįžtamojo ryšio – triukšmo, kurį sukeldavo telefono imtuvo kontaktas su klausos aparatu. Galimybė naudotis telefonu šiems žmonėms atsirado sukūrus telefoninę rašomąją mašinėlę (TRM). Asmuo, naudodamasis TRM, išspausdina žinutę, kurią priima kitas, turintis TRM. Jei žmogus neturi TRM, jis gali pasinaudoti specialiu prie telefono

prijungiamu prietaisu ir telefono klavišais išspausdinti žinutę, kuri perduodama asmeniui, turinčiam TRM (Hallahan P. D., Kauffman M. J., 2003).

**Faksas.** Būdamas standartine priemone biuruose ir privačiuose namuose, faksas gali tapti svarbiu bendravimo įrankiu sunkiai girdintiems žmonėms. gestų kalba šnekantys žmonės pirmenybę teikia vaizdo telefonams, o tie, kurie įgijo sunkų klausos praradimą vyresniame amžiuje, renkasi faksą (Mitkus A., 1999).

**Kompiuterizuotas mokymas.** Vis dažniau naudojant kompiuterius ir kompiuterinę techniką (pvz., vaizdo diskus, CD - ROM), kurtiesiems bei jų šeimų nariams atsiveria didesnės mokymosi galimybės. Pavyzdžiui, kompiuterio ekrane rodomi vaizdiniai kalbėjimo modeliai gali padėti sutrikusios klausos žmogui išmokti kalbėti. Besimokantieji gestų kalbos gali naudotis vaizdo diskuose įrašytais mokymo programomis (Hallahan P. D., Kauffman M. J., 2003).

**„Informacijos greitkelis“.** Vadinamas „informacijos greitkelis“ – tai dar vienas naujas daug galimybių kurtiesiems suteikiantis komunikacijos būdas. Pavyzdžiui, kurtieji gali bendrauti tarpusavyje elektroniniu paštu lygiai taip pat, kaip ir girdintieji. Kurti žmonės gali užsiregistruoti elektroniniuose sąrašuose ir gauti informacijos apie kurčiųjų gyvenimą bei kitus dalykus. Be to, daugybę informacijos šaltinių galima rasti internete (Hallahan P. D., Kauffman M. J., 2003).

**Šunys – girdinčios ausys.** Taip kaip silpnaregiai žmonės naudojami šunų vedlių pagalba, sutrikusios klausos žmonės gali naudotis šunų girdinčiomis ausimis. Dauguma kurčių žmonių jaučiasi vieniši ir visuomenės atstumti. Jie yra atskirti ne tik nuo bendravimo, bet ir nuo pavojaus ir greitosios pagalbos signalų. Reaguodami į kasdienius garsus namuose, šunys bendrauja prisilietimu ir nuveda prie garso šaltinio. Jie suteikia kurčiam asmeniui daugiau nepriklausomybės ir pasitikėjimo, orientacijos aplinkoje. Šuns draugija žmogui suteikia palaimą ir saugumo jausmą (Hallahan P. D., Kauffman M. J., 2003).

Nors dabartinės prieinamos technologijos pagerina ir atstato klausą, tačiau reikėtų neužmiršti ir kitų ne mažiau svarbių technologijų. Neprigirdintys žmonės dažnai gali naudotis klausos aparatais, tačiau kurtiesiems tokių aparatų funkcionalumas yra ribotas. Skaitymas iš lūpų ir gestų kalba tada tampa pagrindiniais bendravimo faktoriais (Mitkus A., 1999).

**1.4.2. Kurčiųjų reabilitacijos sistema Lietuvoje.** Lietuvoje nuo seno yra sukurtas platus tinklas organizacijų, besirūpinančių pagalba kurtiesiems asmenims. Tarybų Sąjungos laikotarpiu kurtieji Lietuvoje buvo pilnai aprūpinami tiek darbu, tiek gyvenamąja vieta. Specialiai sukurti kurčiųjų kombinatai apjungdavo šios negalios žmones darbo vietose. Jiems buvo skiriami bendrabučiai. Kurčiųjų kultūrinė veikla užsiėmė taip vadinamos teritorinės kurčiųjų valdybos (Lietuvos kurčiųjų draugijos padaliniai įvairiuose Lietuvos regionuose). Tačiau šių teritorinių valdybų buvo nedaug, tik

didžiuosiuose Lietuvos miestuose. Tuo tarpu, kurčiųjų žmonių skaičius kasmet vis didėja (Valenta A., 2003).

Sugriuvus Tarybų Sąjungai Lietuvos piliečiai susidūrė su daugybe naujojo pasaulio problemų: bedarbyste, skurdu ir kt. Tos pačios „bėdos“ užklupo ir kurčiuosius. Tačiau informacijos ribotumas dar labiau apsunkino jų adaptaciją naujoje santvarkoje.

Instituciniu lygmeniu taip pat daug kas pasikeitė. Per nepriklausomybės dešimtmetį taip vadinamos teritorinės valdybos tapo reabilitacijos centrais, kurių funkcijas apibrėžė pagalba kurtiesiems ir neprisigirdintiesiems asmenims. Daugiausia ši pagalba apsiribodavo piniginių kompensacijų išdavimu. Kurtieji kreipėsi į centrų darbuotojus ir prašė skirti vienkartinę pašalpą butui apmokėti, vaistams ir pan.

Tačiau šios organizacijos pradėjo aktyviai ginti kurčiųjų teises. Šių organizacijų nariai užsiėmė lobistine veikla, iškėlė kurčiųjų poreikius į viešumą ir visais būdais stengėsi pritraukti valdžios ir visuomenės dėmesį į kurčiuosius. Daugiausiai tai vyksta per kurčiųjų kultūrą.

Vis plačiau pradėti vartoti gestai, atsirado naujas meno reiškinytis – imitacinės dainos (dainos atlikimas gestais). Kurčiųjų viešumas iškėlė ir jų problemas.

Reabilitacijos centrų tinklas Lietuvoje kasmet vis didėja. Atsirado gestų kalbos vertėjų paslaugos. Kiekvienas reabilitacijos centras – tai regioninis kurčiųjų kultūrinis centras. Ten dirbantys darbuotojai suburia kurčiuosius ir jiems atstovauja įvairiais lygiais, pradedant nuo bendruomenės ir baigiant valstybe (Karklienė G., 2006).

Kiekvienas reabilitacijos centras kasmet rengia programas, pagal kurias vykdomos įvairios veiklos. Vieno reabilitacijos centro pavyzdžiu pristatysime jų veiklą pagal pateikiamas programas.

Viešoji įstaiga Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos (Toliau – VKRC) centras skaičiuoja jau šeštą dešimtmetį. Jo darbuotojų skaičius išsiplėtė ir šiuo metu sudaro net 19 asmenų Vilniaus apskrīčiai. Šis centras apjungia virš 2 tūkstančių kurčiųjų asmenų. Pagrindiniai šio centro klientai yra kurtieji ir neprisigirdintieji asmenys nuo 18 metų iki gilios senatvės (LKD, 2008).

Turimose patalpose kurtieji jaunuoliai buriasi į šokių, imitacinių dainų kolektyvus. Sukurta teatro studija. Veikia dienos centras, kuriame dėstoma dailė, organizuojamos šventės. Vyresnio amžiaus kurtieji susibūrė į senjorų klubą „Bičiulis“. Kiekvieno mėnesio pirmąjį ketvirtadienį senyvo amžiaus kurtieji renkasi į bendrus susibūrimus ir bendrauja, jiems pristatomos kultūrinės ir politinės naujovės, kviečiami atsakingi asmenys. Jaunesnio amžiaus kurčiosios moterys susibūrė į moterų klubą. Jame besilankančios moterys dalinasi savo problemomis, patirtimi, kulinarinėmis naujovėmis, organizuoja šventes.

Pagal reabilitacijos centro pateikiamas programas galima išskirti tokias prioritetines veiklos sritis: švietimas, kultūrinis meninis ugdymas, užimtumas, savarankiško gyvenimo formavimas, psichosocialinė reabilitacija (Krasniauskienė N., 2006).

Klausos negalia specifiškai įtakoja ne tik asmens komunikacijos galimybes, gyvenimo kokybę, bet ir alternatyvas. Kurtiesiems nėra prieinamos visos mūsų visuomenės kultūros meno formos. Tuo tarpu tarp kurčiųjų įsitvirtino tokie meno saviveiklos žanrai kaip pantomima, ritminiai ir liaudies šokiai, imitacinės dainos. Galimybė vystyti šiuos specifinius meno žanrus ugdo jų savarankiškumą, saviraišką, kelia jų laisvalaikio kokybę bei visos kurčiųjų bendruomenės kultūros lygį (LKD, 2008).

Lietuvoje gyvenantys kurtieji turi labai mažas galimybes gauti informacijos. Dėl savo negalios kurtieji praktiškai izoliuoti nuo visuomenės. Neprieinama televizija, radijas ir kitos informacijos priemonės. Ypatingai vyresnio amžiaus kurtieji sunkiai įsisavina spaudą. Tokiu būdu jie tampa izoliuoti, nesupranta daugelio reiškinių, vykstančių visuomenėje. Visa informacija jiems pateikiama gestų kalba. Tad reabilitacijos centre siekiama supažindinti kurčiuosius su naujausiais priimtais įstatymais, nutarimais, svarbiomis aktualijomis, spaudos naujienomis.

Kurtieji, sudarydami kultūrinę mažumą, tarpusavyje bendrauja tik gestų kalba. Tačiau kasdienėje veikloje dažnai susiduria su tokiomis situacijomis, kai kurčiajam reikia kvalifikuoto socialinio darbuotojo pagalbos, kuris nukreiptų asmenį į įvairias reikalingas institucijas ir atliktų reikalingas funkcijas, padėdamas spręsti socialines problemas: tai pagalba problematiškoms šeimoms, socialiai remtiniams, kurių kurčiųjų bendruomenėje vis daugėja (Karklienė G., 2006).

Didėjantis nedarbas, darbo komunikacija ypač neigiamai atliepia kurčiųjų asmenų, šeimų moralinę bei materialinę padėtį, kas veda prie degradacijos, neigiamų elgesio pokyčių. Tokioms šeimoms ar asmenims neužtenka vien konsultacijos ar informacijos, t.y. būtina pagalba tam tikrų problemų sprendimui, pagalba konfliktinėse šeimos situacijose, vienišų žmonių ligos atveju bet kuriuo paros metu. Būtinai glaudus, pastovus ryšys su problematiškais asmenimis. Todėl socialinis darbuotojas atlieka visus įmanomus pagalbos vaidmenis, socialinę kontrolę pagal gyvenamąją vietą (Valenta A., 2003).

Reabilitacijos centras rūpinasi ir šiuolaikišku kurčiųjų švietimu. Šiandieniniame civilizacijos gyvenime kompiuteris kurtiesiems pagrindinis gyvenimo šaltinis, mokymosi ir komunikacijos priemonė. Dėl kalbos barjero kurtieji negali lankyti mokymo kursų. Kompiuteriu naudojimosi technologijos gali apmokyti tik gestų kalbą mokantis specialistas. Todėl reabilitacijos centre įsteigta kompiuterių klasė, kurioje kurtieji gali nemokamai naudotis internetu bei kompiuteriu. Ypatingai tuo naudojasi kurtieji studentai.

Viena iš teikiamų paslaugų yra medicininė reabilitacija. Pats centras neturi įgaliojimų teikti tokio pobūdžio paslaugų, tačiau tarpininkauja skiriant medicininę reabilitaciją kurtiesiems poilsio namuose. Čia susiduriama su daugybe sunkumų. Poliklinikų gydytojai labai sunkiai skiria tokias paslaugas kurtiesiems, nors Sveikatos apsaugos ministerija oficialiai įsakymo tvarka leido kurtiesiems naudotis reabilitacijos paslaugomis kartą per metus. Palangoje netgi sukurtas kurčiųjų klubas poilsio namų bazėje. Tačiau kol kas ši reabilitacija vykdoma labai pasyviai (žr. *5 priedą, 5 pav.*). 2006 m. išduoti tik

4 keliais į poilsio namus, o 2007 - 2008 į poilsio namus vykti neišduotas nei vienas kelialapis (LKD, 2008). Dažniau klausos negalia turintys asmenys vyksta į sanatorijas, kadangi klausos sutrikimus dažnai lydi papildomos ligos, tokios kaip nerviniai sutrikimai ir kt. Taigi, Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centras ieško būdų kaip organizuoti bent trumpalaikę reabilitaciją senyvo amžiaus kurtiesiems. Rašomos programos, rengiami projektai.

Vyresnio amžiaus kurtieji sudaro nemažą kurčiųjų grupę. Jiems teikiama pagalba yra plati. Pradedant asmeninėmis problemomis ir baigiant problemomis, susijusiomis su amžiaus tarpsniu. Nesugebėjimas pasirūpinti savimi dėl senyvo amžiaus reikalauja pagalbos, nuolatinės globos ir priežiūros (Valenta A., 2003).

Panašios struktūros reabilitacijos centrai įkurti ir kituose Lietuvos miestuose: Kaune, Šiauliuose, Panevėžyje ir Klaipėdoje. Jie teikia vertimo paslaugas, atstovauja kurčiuosius įvairiuose civiliniuose reikaluose, teismuose, padeda spręsti kylančias problemas: padeda ieškant darbo, sprendžiant konfliktus. Deja, socialiniai darbuotojai tokiuose centruose yra reti dėl lėšų stokos.

Todėl dažniausiai pagalbą kurtiesiems suteikia gestų kalbos vertėjai, tiesiogiai komunikuojantys su kurčiaisiais ir padedantys jiems spręsti iškilusias problemas. Atlikdami vertimo paslaugą gestų kalbos vertėjai neatsiriboja nuo patarimų ir pagalbos teikimo. Nepaisant to, kad vertėjų funkcijos labai aiškios ir apsiriboja vien vertimu, tačiau kokybiškas vertimas įmanomas tik įsigilinus į sprendžiamą problemą. Šitaip vertėjas atsiduria dvejopoje padėtyje, tačiau dažniausiai padeda ne tik vertimu, bet ir konkrečiais veiksmais, patarimais, atlieka socialinio darbuotojo funkcijas (Krasniauskienė N., 2006).

Nuo praėjusių metų socialinio darbuotojo nebeliko ir Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre, tačiau šis darbuotojas yra vienas pagrindinių specialistų, teikiančių pagalbą senyvo amžiaus kurtiesiems. Socialinio darbuotojo vaidmuo bei reikšmė teikiant pagalbą kurtiesiems aptariama kitame skyriuje.

**1.4.3. Socialinio darbo su senyvo amžiaus žmonėmis ypatumai.** Pastarojo laikmečio demografinės tendencijos, kai kalbama apie senyvo amžiaus žmonių grupę, vyraujanti gyvenimo filosofija, o taip pat socialiniai - ekonominiai pokyčiai iškelia būtinumą diskutuoti, kaip sudaryti žmogui galimybę ne tik išlikti ir egzistuoti, bet ir maksimaliai išvystyti visas galias: fizines, dvasines, socialines. Ši perspektyva padeda nustatyti tinkamiausius paslaugų tinklus, keisti socialinių darbuotojų – profesionalų vaidmenį, kai itin svarbu tampa pažinti žmogų, jo aplinką, ištirti jo poreikius, padėti žmogui išvystyti savo galimybes toje aplinkoje, kurioje jis gyvena. Tai įvardijama socialinio darbo praktika „iš tos vietos kur yra klientas“, kai suteikdamas profesionalią pagalbą socialinis darbuotojas ne tik padeda bet ir mėgina suprasti bei paaiškinti klientui, kaip ta pagalba gali pagerinti jo egzistenciją. Reikalinga patikslinti, kaip svarbu profesionalams gebėti integruoti žinias apie žmogaus elgesį ir socialinę aplinką su socialinio darbo praktikos požiūriu, atsiliepiant į kliento poreikį.

Kiekviena gyvenimo situacija, o ir atskiro žmogaus poreikiai yra sudėtingi. Žmonės išreiškia savo poreikius ir realizuoja save per elgesį, todėl vienoks ar kitoks jų elgesys turi prasmę. Nereikėtų ignoruoti ir jausmų – pykčio, nepasitenkinimo, baimės, nerimo, vilties – kuriuos sąlygoja klientų lūkesčiai (Johnson L. C., 2001).

Žinios apie žmogaus vystymąsi visais požiūriais, apie įtaką aplinkos veiksnių, kurie lemia individų vystymąsi ir funkcionavimą, apie išankstinio ir diskriminacijos efektą, priežasties ir prigimties supratimas – visa ši informacija gali būti socialinio darbuotojo profesionalaus atsako į kliento lūkesčius laidas.

Kita vertus nepakanka žvelgti į klientą kaip į atskirą esybę. Visi asmenys priklauso keletui didesnių sistemų, kurios dažnai kelia tarpusavyje nesuderinamus reikalavimus. Šias didesnes sistemas sudaro šeima, bendruomenė, įvairios institucijos, tokios kaip bažnyčia, socialines paslaugas teikiančios įstaigos ir pan. – ir tai kiekvieno individo jį supančios aplinkos dalis. Analizuojant pagyvenusio amžiaus žmonių situaciją, reikėtų akcentuoti, kad jie ypač jautrūs aplinkinio pasaulio poveikiui, nes:

1. žmogus nebegali savęs realizuoti darbe, jaučiasi nebereikalingas, tai lemia emocinį nepastovumą, nuotaikų kaitą, vidinius prieštaravimus, savęs vertinimo kraštutinumus;
2. perkainojamos vertybės, bandoma rasti naują požiūrį į savo padėtį, savo vietą socialinėje aplinkoje;
3. formuojasi naujas savitas požiūris į supantį pasaulį ir mąstymo būdas, nukreiptas į gyvenimo prasmės paiešką;
4. keičiasi žmogaus statusas šeimoje;
5. įsižiebia kartų konfliktas (Bartkutė D., 2000).

Aukščiau išvardintų senyvo amžiaus žmonių ir aplinkos santykių problemos siejasi su saugumo, pagarbos ir savirealizacijos poreikiais. Todėl vienas svarbiausių laimėjimų – ne maistas, finansiniai ištekliai, o seno žmogaus priėmimas į aplinką, veiklos galimybių sudarymas, jo ir socialinių sistemų tarpusavio supratimas, ryšys. Šiandien pagyvenęs žmogus vis labiau bando atsiverti nuo kitų. D. Bartkutė teigia „jei aplinka mažiau reikalauja iš senų žmonių, jie mažiau tikisi iš savęs. Jie vis labiau pripranta prie minties, kad jais turi kažkas rūpintis, taip jie paprasčiausiai nustoja domėtis savimi – tiek savo išvaizda, tiek poilsiu, tiek ateitimi“. Remiantis pastarosiomis mintimis pabrėžiama socialinių sistemų teorijos svarba. Ji padeda socialiniams darbuotojams vertinti atskirų sistemų (šėimos, bendruomenės, visuomenės ir kt.) ir individo santykius, spręsti iš to santykio kylančias problemas, nustatant poreikius, užtikrinti, kad kiekvienas funkcionuotų taip, jog būtų patenkinti tie poreikiai.

Socialinis darbuotojas užmezga ryšį su klientu, aiškina, konsultuoja, bendrauja, arba kalba, t.y. komunikuoja. Bendravimas atsiranda tuo metu, kai tik susitinka socialinis darbuotojas ir klientas, ir nuo pirmojo susitikimo priklausys abiejų pusių vėlesnio bendravimo sėkmė.

Komunikacijos svarba iškeliamą, atsižvelgiant į faktą, kad senatviniame amžiuje būdinga silpstanti klausa. Socialinis darbuotojas turėtų suprasti, kad pagyvenę žmonės, turintys klausos sutrikimų, gali jausti diskomfortą bendraudami ir ne visada išsидуos, kad neišgirdo, kas buvo pasakyta. Todėl labai svarbu, kad socialinis darbuotojas „girdėtų“ ir kliento kūno kalbą, ir neventų pakartoti sakinio lėtai ir aiškiai tardamas žodžius. Socialinis darbuotojas vyresnio amžiaus žmonėms, turintiems klausos problemų, neturėtų „klijuoti“ etiketės „nebendruojantis“. Todėl socialinis darbuotojas turi išmokti artikuliuoti lūpomis. Jo kalbėjimą garsia kalba gali suprasti kaip šaukimą.

Dirbant su kurčiaisiais būtina išmokti gestų kalbą, kadangi tai vienintelė sąlygą užmegzti ryšius su šios grupės atstovais.

Senatvė – tai gyvenimo tarpsnis, kurio socialinis darbuotojas neišgyveno per save. Dažnai energinga, optimistiška ir jauna profesionalų karta, manoma, gali sunkiai suprasti klientus, kurių gyvenimo didesnė dalis jau yra prabėgusi, nei dar liko nugyventi. Tokia situacija, tikėtina, tampa atgrasi socialinio darbuotojo jausmams, jo norui padėti siekti gerovės ir kyla dėl išlaikomo jų pačių požiūrio į senatvę (Johnson L. C., 2001).

Socialinis darbuotojas, žvelgiantis į senatvę, kaip į naujų galimybių perspektyvą, nenutrūkstamą asmenybės augimą, priima tarsi iššūkį ir planuoja savo darbą taip, kad būtų siekiama klientui svarbių tikslų, puoselėjama pagarba visuomenėje, jo atžvilgiu, kurioje jaučiamas priešiškas vyresnio amžiaus žmonėms.

Galima primesti klientui jo bejėgiškumą, sustiprinti jo tikėjimą, kad yra visuomenės atstumtas, siūlyti užuojautą. Prisilaikant tokios nuostatos, gali būti nevykusiai įvertinamos potencialios pagyvenusio žmogaus galimybės ir priimti sprendimai tik dar labiau patvirtins jų nereikalingumą bei akcentuos socialinio darbuotojo specialių žinių ir įgūdžių stoką.

Tokie galimi veiklos modeliai, sprendžiant pagyvenusių žmonių tolesnio gyvenimo klausimą, „formuojasi socialinių darbuotojų siekimo paneigti senatvės prasmingumą ar baiminantis jos pačios. Šie modeliai remiasi, neatitinkančiais tikrųjų senų žmonių lūkesčius, sprendimais: nutraukti reabilitaciją ir priežiūrą, kuomet neįmanoma pasiekti jų gyvenime teigiamų pokyčių ir atstatyti jų savarankiškumo“ (Bartkutė D., 2000). Tai tarsi prielaida, kad socialinis darbas su seneliais yra „kai niekas nieko nenori“.

Pastaraisiais metais į senatvę bandoma pažvelgti daugiau psichologiniu aspektu tvirtinant, kad ypatingai senatviniame amžiuje nei kitais amžiaus tarpsniais yra svarbi pagarba, saugumas, naujų galimybių atvėrimas, integracija į visuomenę. Socialiniai darbuotojai tampa tais žmonėmis, kurie būna arčiausiai senų žmonių ir yra jungianti grandis su kitais visuomenės nariais. Siekdami įgyvendinti socialinio darbo keliamus reikalavimus, visų pirmiausia šios profesijos atstovai turėtų sau atsakyti į tokius klausimus, kaip „ko aš galėčiau pasimokyti iš pagyvenusio amžiaus žmonių, kurie yra mano klientai; koks jų vaidmuo galėtų būti šeimoje ir bendruomenėje?“. Šio tikslo pasiekti būtinas

bendradarbiavimas – tai žmonių betarpiškų santykių sritis. Tai žmonių socialinė sąsaja su kitais, atsirandanti dirbant kartu. Tai procesas, kai per kalbą siekiama suprasti vienas kito suvokimą, idėjas, patirtį. Toji visuma turi įtaką kiekvieno suvokimui, ką kitas ruošiasi daryti, veikti, kaip elgtis (Johnson L. C., 2001).



## 1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

Nors aplinkui daug jaunų žmonių šurmulio, senatvėje vis stiprėja vienatvės jausmas. Išėjęs į pensiją, pajunti, kad darbas, kurį atlikdamas jauteisi svarbus ir reikalingas, ir be tavęs nesustoja. Vaikai užauga ir pradeda gyventi savo gyvenimus. Mažėja artimųjų ir draugų – neliuka žmonių, su kuriais galėtum pasidalinti prisiminimais. Naujus ryšius, naujas draugystes senam, klausos sutrikimų turinčiam žmogui užmegzti darosi vis sunkiau. Jaunųjų egoizmas ir poreikiai slegia, atrodo, kad jie tavęs vengia ir net niekina, laiko atliekamam žmogumi. Nesijauti saugus, nes tavo pensijos gali nepakakti, nes gali susirgti, ir nebus kas tau padeda. Vis dėlto senatvė nėra ir neturi būti vien liūdnasis gyvenimo laikotarpis. Ji tokia pat prasminga, kaip jaunystė ar brandos amžius (Jenkins J., 1997).

Senatvės periodą kiekvienas žmogus išgyvena labai individualiai. Ne kiekvienas dėl silpnėjančios sveikatos, prarandamo savarankiškumo išdrįsta kreiptis pagalbos ir taip pripažinti savo silpnumą, o galbūt ir todėl, kad nesitiki būti išgirstas ar išklaudytas. Tas pat pasakytina ir apie senyvo amžiaus kurčiuosius.

Todėl šios specifinės dėl amžiaus ir negalios žmonių grupės socialinės problemos dažniausiai sprendžiamos jų pačių. Tačiau kurčiųjų reabilitacijos centrai, kurie atlieka tiek informacijos, tiek socialinės pagalbos funkcijas, visgi užima svarbią vietą jų gyvenime. Senyvo amžiaus kurtieji kreipiasi į šiuos centrus, tikėdamiesi darbuotojų pagalbos bei pasitikėdami jų tarpininkavimu sprendžiant įvairias problemas (Beresnevičienė D., 2003).

Šio tyrimo *objektas* – paslaugų, teikiamų senyvo amžiaus kurtiesiems Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre, pokytis.

Pagrindinis šio tyrimo *tikslas* – išanalizuoti paslaugų, teikiamų senyvo amžiaus kurtiesiems Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre, pokytį per pastaruosius trejus metus.

Šiam tikslui pasiekti iškelti tokie *uždaviniai*:

1. Nustatyti senyvo amžiaus Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro (Toliau – VKRC) lankytojų demografines charakteristikas.
2. Išsiaiškinti senyvo amžiaus kurčiųjų, besilankančių VKRC, socialinius poreikius.
3. Nustatyti Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro teikiamų paslaugų rūšis.
4. Išsiaiškinti Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre dirbančių specialistų vaidmenį kurtiesiems integruojantis į visuomenę.
5. Ištirti senyvo amžiaus kurčiųjų socialinį aktyvumą VKRC kurčiųjų bendruomenėje.

6. Įvertinti VKRC klientų demografinių charakteristikų, socialinių poreikių bei socialinio aktyvumo pokytį per pastaruosius trejus metus.
7. Ištirti VKRC bendruomenei teikiamų paslaugų bei specialistų vaidmens pokytį aukščiau nurodytais aspektais.

Remiantis literatūros analize bei pirmojo tyrimo, atlikto 2006 metais, duomenimis keliama tokia tyrimo *hipotezė*:

Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre teikiamų paslaugų pobūdis pakito atsižvelgiant į senyvo amžiaus klausos sutrikimų turinčių asmenų poreikius.

## 2. TYRIMO METODIKA

### 2.1. Tiriamieji ir tyrimo sąlygos

Per pastaruosius metus atliekami tyrimai apėmė labai skirtingas kurčiųjų grupes: pradinių klasių vaikus, kai buvo tiriama jų savivertė ir vidinė darna; paaugliai, kai buvo tiriama jų profesinė motyvacija bei socialinė branda. Senyvo amžiaus kurtieji kol kas nesulaukė ypatingo dėmesio, nors jie sudaro net 30% visų kurčiųjų. Todėl savo darbe pasirinkau būtent šio amžiaus kurčių žmonių grupę. Tyrime dalyvavo pensinio amžiaus, klausos sutrikimų turintys asmenys. Ši amžiaus grupė sudaro apie 40% Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro lankytojų (LKD statistiniai duomenys, 2008).

Remiantis Žukauskiene R. (2002), visi šie žmonės priskirtini pagyvenusio suaugusiojo (apytikriai 40 – 65 metų) bei senatvės (apytikriai nuo 65 metų) amžiaus grupėms.

Būtent šio amžiaus žmonės susiduria su daugybe naujų problemų. Visų pirma, išskiriamos *psichologinės problemos*, susijusios su žmonių senėjimu. Jos iškyla dėl to, jog seni žmonės sunkiai prisitaiko prie pakitusios aplinkos. Tam procesui gali trukdyti pablogėjusi sveikata, vieatvė, artimų žmonių praradimas, neigiamas požiūris į seną žmogų ir t.t. *Priklausomybė ir vaidmenų praradimas* – tai kita problemų grupė. Senyvi žmonės dėl sveikatos, fizinės negalios ar kitų priežasčių tampa priklausomi nuo jaunesnių. Be to kinta jų socialiniai vaidmenys. Buvę gydytojai, mokytojai, inžinieriai, ekonomistai ir kt. tampa pensininkais, našliais ir našlėmis, seneliais ir senelėmis, proseneliais ir prosenelėmis. Tie, kurie visą gyvenimą buvę aktyvesni, lengviau sugeba susirasti vaidmenų, kurie gali pakeisti prarastus, (pvz., eina į pagyvensiems žmonėms skiriamus renginius, dalyvauja įvairių organizacijų veikloje, padeda vaikams ir vaikaičiams).

Sunkiausiai šis laikotarpis pergyvenamas vienišiams žmonėms (netekėjusios moterys, nevedę vyrai, našlės, našliai).

*Fizinis senėjimas* – tai dar viena problemų grupė. Žmonės sendami vieni anksčiau, kiti vėliau pradeda jausti, jog jėgos senka ir jie nebepajėgia rūpintis įprastais dalykais, o jeigu ir pajėgūs, tai jų veiklos tempai jau gerokai lėtesni. Tai gali turėti įtakos ir jų psichologinei savijautai, nuotaikai.

*Ekonominės problemos* – tai dar viena problemų grupė. Mūsų visuomenėje žmonės, išėję į pensiją, dar susiduria su skaudžiomis ekonominėmis problemomis. Visą gyvenimą dirbę sąžiningai, negailėdami jėgų, laiko, kartais net aukodami šeimos interesus atsiduria ant skurdo ribos ar net žemiau jos, nes pensijos yra labai nedidelės ir jiems sunku pragyventi iš gaunamų lėšų. Tokiu atveju žmogus atsiduria ties nežinomybės riba. Ką jam toliau daryti? Kas jam padės? Ir tokiu atveju iškyla visos jau išvardintos problemos ir psichologinės, ir priklausomybės, ir vaidmenų praradimo, ir fizinės ir kartais net psichinės.

Šių problemų analizė nuteikia gana liūdnai, tačiau turint daugiau žinių apie pagyvenusius asmenis, jų interesus galima padėti išspręsti arba bent sušvelninti iškilusias problemas (Luobikienė I., Guščinskienė J., Palidaukaitė J., Vaitkienė R. cit. pg. Smelsser N., 1994).

Taigi šiuo atveju didžiausias vaidmuo tenka reabilitacijos centrams bei jų darbuotojams, kurie rūpinasi šių žmonių poreikių tenkinimu, jų problemų sprendimu. Norint efektyviai organizuoti pagalbą, būtina ne tik literatūros analizė, bet ir pačių senyvo amžiaus, šiuo atveju klausos sutrikimą turinčių, žmonių nuomonė apie jų poreikius bei jiems teikiamas paslaugas.

Patyrinėti senyvo amžiaus kurčiųjų nuomonę apie jiems teikiamų paslaugų pobūdį bei įvertinti teikiamų paslaugų pokytį buvo pasirinkta Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro bendruomenė.

## 2.2. Tyrimo metodas

Šiame darbe buvo siekta įvertinti ir socialiniu aspektu išanalizuoti senyvo amžiaus klausos sutrikimų turinčių asmenų, besilankančių Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre, poreikius, pagalbos pobūdį bei teikiamų paslaugų pokytį per pastaruosius trejus metus.

Igyvendinti užsibrėžtus uždavinius bei pasiekti tyrimo tikslą buvo pasirinktas ilgalaikis – longitudinalinis tyrimas.

Longitudinis tyrimas (angl. *longitude* – ilguma) – tai pakartotinio sociologinio tyrimo atmaina, kai periodiškai yra apklausiami ar tiriami respondentai. Tiriant bet kuriuos socialinius procesus siekiama suprasti ir perteikti pastarųjų dinamiką, sumodeliuoti tiriamą procesą, įvertinti pokyčių intensyvumą bei kryptį, pažinti jų vidinę dinamiką (Taljūnaitė M., 2008).

Tokio pobūdžio tyrimas leidžia sukaupti daugiau vertingos mokslinės informacijos, giliau pažinti tiriamąjį reiškinį negu vienkartinis tyrimas. Taip pat, ilgalaikio tyrimo dėka galima stebėti, kaip kinta tiriamojo objekto būsenos, požymiai, atrasti naujų, anksčiau nepastebėtų dėsningumų, objektyviau įvertinti tiriamojo reiškinio pokytį (Kardelis K., 2007).

Tyrimui atlikti buvo pasirinktas longitudinalinis – tendencijų tyrimo būdas, kuriuo įvertintas ir palygintas Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre teikiamų paslaugų pobūdis bei tiriamųjų poreikiai. Tendencijų tyrimo būdas buvo pasirinktas tikslingai, siekiant išvengti rezultatų subjektyvumo, kadangi, pasak Kardelio K. (2007, p. 256), egzistuoja tiriamosios grupės „nykimo“ problema, nes vykstant ilgalaikiams tyrimams, dalis tiriamųjų iš grupės išeina ir jos homogeniškumas kinta. Šiuo atveju tiriamųjų grupės kaitos tikimybė yra ypatingai didelė dėl senyvo amžiaus bei negalios.

Duomenys buvo kaupiami dviem etapais: 1 - asis etapas – 2006 m. ir 2 - asis etapas – 2009 m. 2006 metais sukaupti duomenys buvo panaudoti darbo autorės bakalauro darbo „*Paslaugų, teikiamų senyvo amžiaus kurtiesiems Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre, pobūdžio analizė*“ tyrimo dalyje.

Abiejų etapų metu duomenims sukaupti, kurie vėliau buvo tarpusavyje palyginti, buvo naudojamas kiekybinis tyrimo metodas – apklausa, t.y. 28 klausimų darbo autorės parengta anketa, sudaryta iš atvirų bei uždarų klausimų ir ranginės skalės (žr. *1 priedą*). Antrojo etapo klausimyno dalies klausimų atsakymų alternatyvos buvo pakoreguotos pakitus centro darbuotojų sudėčiai (žr. *2 priedą*). Tyrimas buvo atliekamas išdalinant parengtus klausimynus respondentams besilankant Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre.

Pirmąją anketos dalį sudaro uždari klausimai, kuriais siekta išsiaiškinti bendrus duomenis apie tiriamąjį: lytį, amžių, klausos sutrikimo laipsnį, šeiminių padėtį bei išsilavinimą.

Antrasis klausimų blokas (6 – 10 klausimas) atskleidžia šio amžiaus bei negalios žmonių užimtumą, įsidarbinimo galimybes. Tai sritis, kurioje kurtiesiems kyla daugiausiai sunkumų, kadangi dėl negalios bei išsilavinimo stokos kurčiųjų bendruomenėje plačiai paplitusi bedarbystė. Iš 3072 darbingo amžiaus kurčiųjų šiuo metu nedirba 1934 klausos negalią turintys asmenys (LKD, 2008).

Kiekvienos organizacijos efektyvumas priklauso nuo informacijos apie ją sklaidos. Išsiaiškinti, koku būdu kurtieji sužino apie reabilitacijos centrą bei jame teikiamas paslaugas, sudaryti 12 bei 25 klausimai.

14 klausimas skirtas išsiaiškinti, kokios problemos senyvo amžiaus kurtiesiems iškyla dažniausiai, nes tik tokiu būdu galima išmatuoti, ar teikiamos paslaugos yra pakankamos, kad patenkintų jų poreikius.

15 – 19 klausimų blokas skirtas ištirti centro darbuotojų veiklos kokybę. Tai galima sužinoti gavus atsakymus į šiuos klausimus: Kokių darbuotojų paslaugų kurtiesiems dažniausiai prireikia? Kurie darbuotojai jiems labiausiai padeda sprendžiant minėtas problemas? Ar klientams pakanka centro darbuotojų teikiamos pagalbos ir ar lankytojai gerai žino, kokias funkcijas atlieka šie darbuotojai?

Anketoje sudarytos ranginės skalės dėka, buvo nustatyta, kaip respondentai vertina centro darbuotojų pastangas jiems padėti. Nors klientų nuomonė sprendžiant apie darbuotojų veiklos kokybę ir yra subjektyvi, tačiau kas kitas gali geriau žinoti apie centro darbuotojų pastangas padėti klientams, jei ne patys paslaugų gavėjai. Šiuo atžvilgiu respondentų nuomonė yra labai svarbi. 2006 m. buvo vertinamos: direktorės, direktorės pavaduotojos, gestų kalbos vertėjos, socialinių darbuotojų, psichologės ir būrelių vadovų pastangos padedant centro lankytojams, o 2009 m. buvo vertinamos: direktorės, gestų kalbos vertėjos, psichologės, būrelių vadovų, konsultantų - informantų bei ađarbinimo specialisto pastangos.

Kiekvienas skalės teiginys vertinamas 1, 2, 3, 4, 5 balais pagal tokius kriterijus:

1 – labai blogai; 2 – blogai; 3 – vidutiniškai; 4 – gerai; 5 – labai gerai.

Po šios skalės anketoje pateikiami kombinuoti klausimai apie lankytojų aktyvumą dalyvaujant centro veikloje. Tai yra uždaros formos klausimai, po kuriais paliekama vietos tiriamajam išsakyti

savo nuomonę. Tokiu būdu respondentui leidžiama pasakyti tai, ko dėl uždaro klausimo ribotumo jis negalėjo padaryti. Konkrečiu atveju centro lankytojai gali parašyti, kokį būrelį, klubą ar renginius dažniausiai lanko.

26 klausimas sudarytas remiantis Sveikatos apsaugos ministerijos įstatymu dėl kurčiųjų reabilitacijos poilsio namuose. Šio klausimo dėka, galima nustatyti, kaip šis įstatymas yra realiai įgyvendinamas.

Anketa užbaigiama atvirais klausimais, kuriuose respondentams leidžiama išsakyti savo nuomonę apie įvykusius pokyčius centro veikloje, lūkesčius bei papildomus norus Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centrui.

### 2.3. Duomenų apdorojimas

Metodai bei priemonės, pasirenkamos analizuoti tyrimo metu gautus duomenis, priklauso nuo surinktos informacijos tipo. Kaip jau buvo minėta, pasirinktas tyrimo tipas yra kiekybinis. Todėl tyrimo metu gautą informaciją buvo pasirinkta apdoroti Microsoft Office Excel – 2007 programa, kuri yra skirta analizuoti kiekybinius duomenis bei yra pripažinta visame pasaulyje, atitinka šiuolaikinius tyrimo rezultatų apdorojimo standartus bei keliamus reikalavimus.

Remiantis gautais duomenimis, buvo skaičiuojami sričių teiginių vidurkiai, procentiniai rangai. Pasinaudojus procentine duomenų išraiška buvo braižomos: **histogramos**, vaizduojančios pokyčius bei lyginamus elementus; **klasterinės histogramos**, lyginančios kategorijų reikšmes; **sudėtinės histogramos**, vaizduojančios atskirų elementų ryšį su visuma; **linijinės diagramos**, vaizduojančios tęstinius duomenis per tam tikrą laikotarpį; **klasterinės juostinės diagramos**, lyginančios kategorijų reikšmes ir **radaro principo diagrama**, lyginanti kelių duomenų sekų sukauptas reikšmes bei vaizduojanti reikšmių pokyčius (<http://office.microsoft.com/lt-lt/default.aspx>). Apibendrinus ir tarpusavyje palyginus gautus rezultatus, daromos išvados.

## 2.4. Organizaciniai tyrimo aspektai

Tyrimo duomenys buvo renkami dviem etapais 2006 m. bei 2009 m. balandžio – gegužės mėnesiais. Siekiant rezultatų objektyvumo antrą kartą duomenys buvo renkami lygiai tokiomis sąlygomis, kaip ir pirmąjį.

Renkant tyrimo duomenis iš viso buvo išdalinta 90 anketų. Pirmuoju atveju (2006 m.) iš 50 buvo gražintos 42 (84%) anketos, o antruoju atveju (2009 m.) buvo pastebėtas didesnis respondentų aktyvumas, nes iš 50 anketų buvo gražinto 48 (96%), tad tyrimo metu išsiaiškinti 90 senyvo amžiaus kurčiųjų nuo 55 iki 76 metų poreikiai bei nuomonė apie jiems teikiamas paslaugas. Visiems respondentams yra nustatytas vidutinis (30-55% darbingumo) arba lengvas (60-100% darbingumo) neįgalumo lygis. Tyrimas atliktas VšĮ Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro bendruomenėje. Tyrimas buvo atliekamas reabilitacijos centre iš anksto apie tai pranešus respondentams. Tyrimui atlikti buvo pasirinktas Vilniaus miesto kurčiųjų reabilitacijos centras, kadangi jam priklauso net apie 2 tūkstančiai klausos sutrikimų turinčių asmenų. Tokiuose miestuose bei rajonuose kaip: Alytuje (74 kurtieji), Ukmergėje (72), Lazdijuose (29), Šalčininkuose (35), Širvintose (30), Trakuose (40), Varėnoje (38), Švenčionyse (30), Vilniaus rajone (52) būtų sudėtinga atlikti tyrimą, kadangi tik Alytaus ir Ukmergės pirminės organizacijos turi savo pirmininkus. Kiti 7 rajonai neturi nei savo lyderio, nei išlaikymo, nei patalpų (LKD, Vilniaus teritorinė valdyba Vilniaus ir Alytaus apskrities pirminė organizacija, 2004).

Abiem atvejais renkant tyrimo duomenis iškilo sunkumų. Respondentams buvo labai sudėtinga atsakinėti į anketoje pateiktus klausimus, kadangi kaip jau aptariau darbe, dažnai kurčiųjų sąvokinis mąstymas vystosi lėčiau ir sunkiau nei girdinčiųjų. Todėl su gestų kalbos vertėjų pagalba, klausimai buvo verčiami į gestų kalbą. Kai kuriems respondentams klausimai buvo sunkiai suprantami dėl išsilavinimo stokos, todėl jiems kiekvienas anketos klausimas buvo ne tik išverstas į gestų kalbą, bet dar ir paaiškintas, tačiau nepateikiant tikslaus atsakymo. Dalis respondentų nemokėjo rašyti, todėl galima teigti, jog buvo naudojamas interviu metodas su standartizuota anketa.

Tyrinėjant užsienio autorių literatūrą, aptikta minčių apie kurčiųjų egocentriškumą. Jie teigia, jog: „Kurtieji turi daugiau socialinių problemų nei girdintieji. Stebimas griežtumas, kategoriškumas, egocentriškumas, savikontrolės trūkumas, impulsyvumas ir kiti neigiami bruožai (Mitkus A., 2004).

Tuo buvo įsitikinta atliekant tyrimą. Taip pat, aš visiškai pritariu U. Merkt (2005) mintims, kuri ilgametės darbo patirties su kurčiaisiais dėka pastebėjo, jog solidarumas ir paslaugumas pas daugelį kurčiųjų suvokiamas kaip prieštaringas egocentrizmas: „Girdintieji turi man viską duot ir už mane daryt“. Tai atsiskleidė tuo, kad kai kurie iš kurčiųjų nenori daryti kitam paslaugos, t.y. atsakyti į anketos klausimus, negaunant materialaus atlygio. Todėl atliekant tyrimą buvo sugaišta nemažai laiko.

## 2.5. Imties tūrio nustatymas

Kadangi tyrimo tikslas yra išanalizuoti paslaugų, teikiamų senyvo amžiaus kurtiesiems, pobūdį, organizavimo ypatumus bei pokytį per pastaruosius trejus metus, todėl tyrime dalyvavo 55 – 76 metų amžiaus klausos negalią turintys asmenys. Kadangi tyrimo rezultatai bus taikomi visai tiriamai populiacijai – Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro senyvo amžiaus bendruomenei, todėl imtis atsitiktiniu būdu buvo parenkama būtent iš šios generalinės aibės. Populiacijos dydis – apie 180 asmenų. Abiem duomenų rinkimo etapais respondentams buvo išdalinta po 50 anketų, tačiau atgauta: pirmuoju atveju (2006 m.) – 42, o antruoju (2009 m.) – 48, todėl galima teigti, jog pirmu atveju imties dydis buvo 42 asmenys, o antruoju – 48 asmenys. Kadangi, Kardelio K. teigimu (2007), tiriamosios grupės dydis priklauso nuo tiriamos populiacijos savybių ir vienalytiškumo požymio atžvilgiu, o dar kur kas paprasčiau, kada grupės yra lyginamos pagal kiekybinių matavimų rezultatus. Tuomet tyrimams reikalingų atvejų skaičius būna žymiai mažesnis, nes tokių matavimų dydžiai yra mažiau jautrūs atvejų skaičiui, kadangi turima kiekybinė reikšmė tiksliau įvertina patį dydį. Todėl galima teigti, jog šiuo atveju reprezentatyviems rezultatams gauti bei tyrimo tikslui pasiekti buvo pasirinktas optimalus imties tūris.



### 3. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

#### 3.1. Demografiniai respondentų duomenys

Vienas iš tyrimo uždavinių yra išanalizuoti respondentų demografinius duomenis, todėl pateikiamas detalus tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių bei lytį (žr. *1 lentelę*). Siekiant gauti kuo reprezentatyvesnius tyrimo rezultatus, abiem duomenų kaupimo atvejais buvo parinktas vienodas vyrų ir moterų procentinis pasiskirstymas – 33,4 proc. apklaustųjų sudarė vyriškos lyties atstovai, o didžiąją daugumą (66,6 proc.) šio amžiaus kurčiųjų sudarė moteriškos lyties atstovės. Mažesnę vyriškos lyties respondentų pasirinkimą įtakojo tai, kad bene du trečdaliai (63%) šio amžiaus gyventojų yra moterys.

*1 Lentelė*

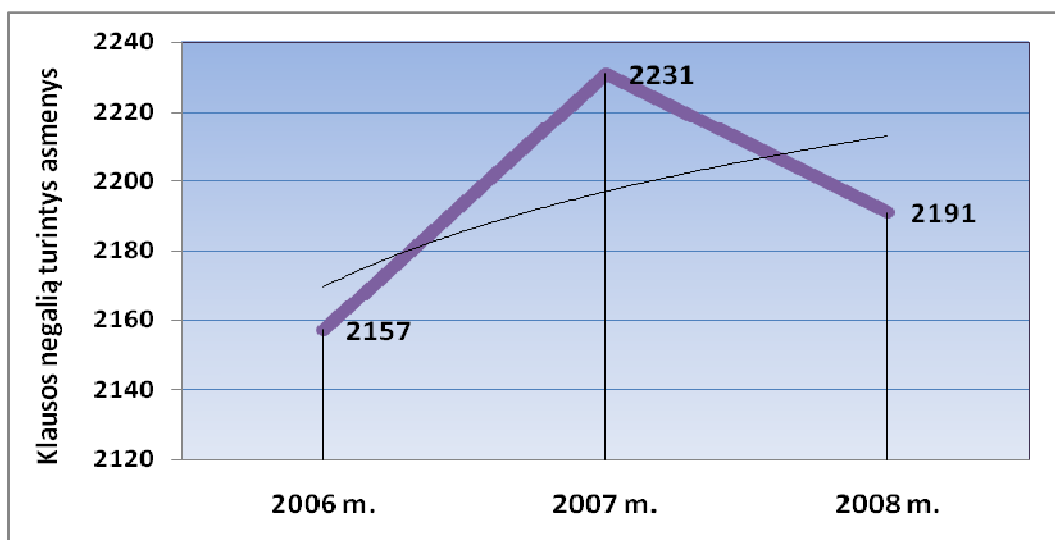
Respondentų pasiskirstymas pagal amžių ir lytį

Amžius (metais)	Lytis							
	2006 m.				2009 m.			
	Vyrai		Moterys		Vyrai		Moterys	
	(Skaičius)	(Procentai)	(Skaičius)	(Procentai)	(Skaičius)	(Procentai)	(Skaičius)	(Procentai)
55			1	2,4 %	1	2,1 %	2	4,2 %
56							1	2,1 %
57			1	2,4 %				
58	1	2,4 %	2	4,7 %			2	4,2 %
59			1	2,4 %			1	2,1 %
60	1	2,4 %	4	9,6 %				
61	1	2,4 %			1	2,1 %		
62			2	4,7 %			1	2,1 %
63	1	2,4 %	1	2,4 %			2	4,2 %
64	1	2,4 %	2	4,7 %	1	2,1 %	3	6,1 %
65	2	4,7 %	3	7,2 %			5	10,3 %
66			1	2,4 %	1	2,1 %	1	2,1 %
67	1	2,4 %			4	8,2 %	2	4,2 %
69					2	4,2 %	2	4,2 %
68	1	2,4 %	2	4,7 %			2	4,2 %
70	2	4,7 %	2	4,7 %	1	2,1 %	3	6,1 %
71	1	2,4 %	1	2,4 %	1	2,1 %	2	4,2 %
72	1	2,4 %	2	4,7 %	2	4,2 %	1	2,1 %
73					2	4,2 %	1	2,1 %
74	1	2,4 %	1	2,4 %				
76			2	4,7 %			1	2,1 %
<b>Iš viso</b>	<b>14</b>	<b>33,4 %</b>	<b>28</b>	<b>66,6 %</b>	<b>16</b>	<b>33,4 %</b>	<b>32</b>	<b>66,6 %</b>

Skirtumas tarp vyrų ir moterų skaičiaus senyvame amžiuje susidarė ne tiek dėl skirtingo senesnio amžiaus žmonių mirtingumo lygio, kiek dėl aukšto vyrų mirtingumo jauname amžiuje (Statistikos Departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, 1996 m.).

Dauguma respondentų priklauso pensinio amžiaus žmonių grupei. Remiantis įvadinine darbo dalimi, klausos sutrikimas yra susijęs su žmogaus amžiumi.

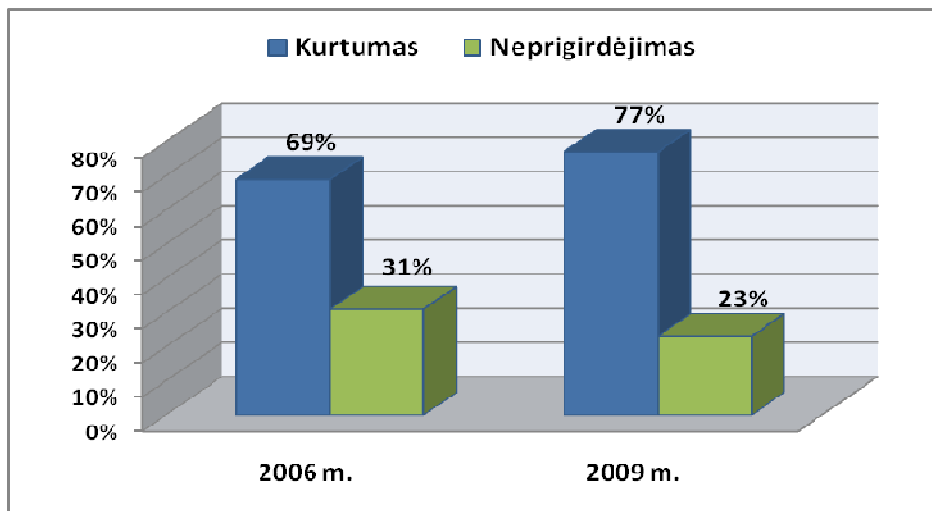
Vyresni žmonės labiau nei bet kuri kita amžiaus grupė linkusi į klausos problemas. Žmonės 65 m. amžiaus ir vyresni yra aštuonis kartus daugiau linkę į klausos sutrikimus negu žmonės esantys 18 – 34 m. amžiaus grupėje. Klausos sutrikimas net 28 proc. žmonių (Tautinis sveikatos statistikos centras, 1994). Tuo dar labiau įsitikinsime pažvelgę į Lietuvos kurčiųjų draugijos statistinius duomenis. 2008 m. klausos sutrikimų turėjo 2191 pensinio amžiaus žmogus, tuo tarpu amžiaus grupėje nuo 16 - 30 metų suskaičiuota 1120 asmenų, o nuo 7 - 16 metų 583 klausos sutrikimus turintys asmenys (žr. *3 priedą 1 pav.*). Senyvo amžiaus kurčiųjų skaičiaus tendencija Lietuvoje per pastaruosius trejus metus yra labai panaši (žr. *1 pav.*).



**1 pav. Pensinio amžiaus klausos sutrikimą turinčių asmenų skaičiaus kaita Lietuvoje**

Kaip klausos sutrikimas susijęs su lytimi, literatūroje nėra nagrinėjama. Klausos negalia turinčių asmenų pasiskirstymas pagal lytį pateikiamas 3 priede (žr. *2 pav.*).

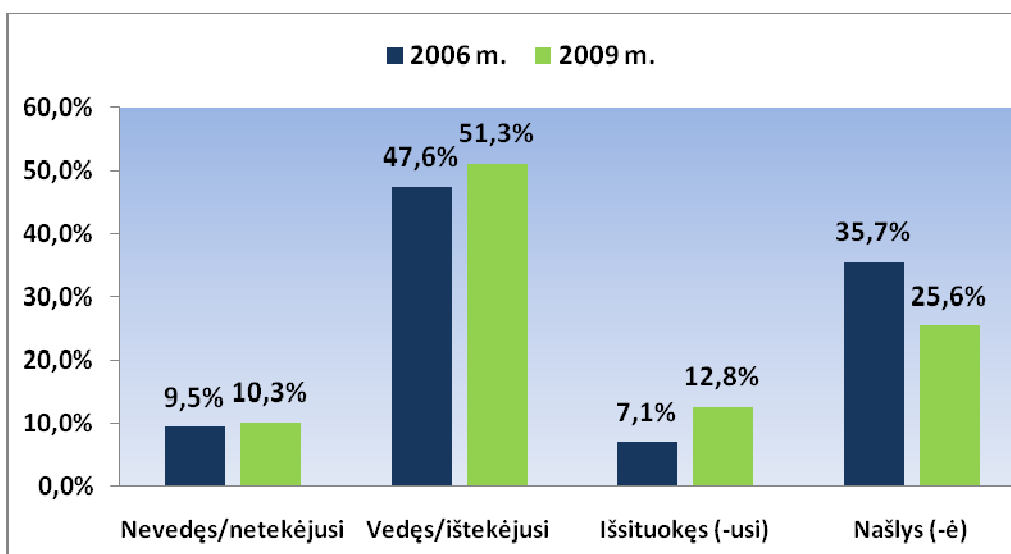
Atliekant tyrimą paaiškėjo, jog klausos sutrikimų turintys asmenys save priskiria tiesiog kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų grupėms ir tiksliai negali pasakyti, kokio tai laipsnio sutrikimas. Taigi tai, kas aptariama literatūroje, ne visada atsispindi praktikoje. Atlikus tyrimą paaiškėjo, jog pirmu rezultatų kaupimo etapu 29 asmenys buvo kurti, 13 – turinčiųjų lengvesnį klausos sutrikimą. Antru rezultatų kaupimo etapu imtį sudarė 37 kurti ir 11 lengvesnį klausos sutrikimą turintys asmenys (žr. *2 pav.*).



2 Pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal klausos sutrikimo laipsnį

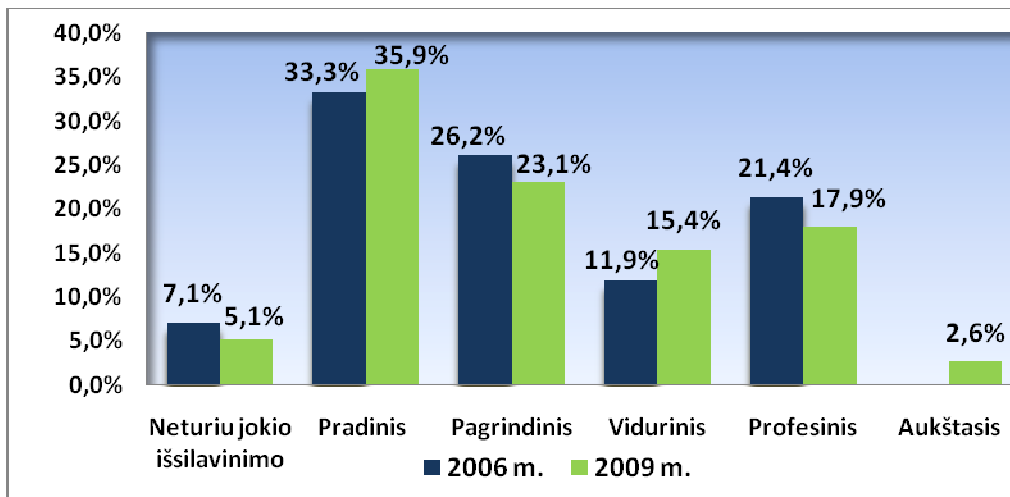
2006 m. net 35,7 proc., o 2009 m. 25,6 proc. apklaustųjų atsakydami į šeiminių padėties klausimą paminėjo, kad yra našliai ar našlės (žr. 3 pav). Toks skaičius yra būdingas šios amžiaus grupės atstovams, turint omenyje vidutinius vyrų ir moterų amžiaus vidurkius. Pagal 2007 metų statistinius duomenis nustatyta, kad vidutiniška moterų gyvenimo trukmė yra 77,2 metai, o tuo tarpu vyrų – 64,9 metai (Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, 2008).

Mažiausiai šio amžiaus asmenų grupėje pastebimas skyrybų skaičius. Žukauskienės R. (2002) teigimu, daugeliui žmonių su amžiumi gyvenimas atrodo vis geresnis. Vis dažniau jie stengiasi spręsti problemas juokaudami arba tam tikram laikui jas ignoruodami, nenaudoja represijų, fantazijų, neneigia, kad tos problemos egzistuoja. Asmenys, kurių santuoka iki šiol buvo sėkminga, ilginiui jaučiasi dar laimingesni.



3 Pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal šeiminių padėtį

Pagal išsilavinimą apklaustieji pasiskirstė įvairiai (žr. **4 pav**). Kaip matyti iš paveikslo, dauguma respondentų turi tik pradinį ar tik pagrindinį išsilavinimą. Tai parodo, kad praeityje kurtieji buvo mažai lavinami. Mažiau nei ketvirtadalis kurčiųjų yra baigę profesines mokyklas, kuriose neprivalomas pagrindinis ar net pradinis išsilavinimas.



**4 Pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą**

Profesijų kurtieji mokėsi Vilniaus kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų reabilitaciniame profesinio mokymo centre, kuris anksčiau buvo vadinamas „Amatų mokykla“. Pirmuoju tyrimu paaiškėjo, jog vidurinį išsilavinimą turi tik 11,9 proc., o antruoju tyrimu – 15,4 proc. respondentų. Dauguma jų šį išsilavinimą gavo bendrojo lavinimo mokyklose mokydami kartu su girdinčiais, kadangi kurčiųjų vidurinė mokykla buvo įsteigta tik 2001 metais.

2006 m. nei vienas kurčiasis nėra baigęs aukštosios mokyklos, tuo tarpu, 2009 m. sukaupę duomenų dėka išsiaiškinta, jog vienas iš respondentų yra įgijęs aukštąjį išsilavinimą ir turi socialinio pedagogo kvalifikaciją. Apibendrinti tyrimo duomenys rodo, kad respondentų grupėje yra asmenų, neturinčių jokie išsilavinimo (2006 m. – 3 asmenys, 2009 m. – 2 asmenys). Šiais laikais kurčiųjų ugdyme stebima didelė pažanga. Šiuo metu nemaža dalis jaunosios kartos kurčiųjų studijuoja aukštosiose mokyklose. Populiariausias yra Vilniaus pedagoginis universitetas, socialinės pedagogikos specialybė. Taip pat kurčiųjų jaunuolių galima aptikti Šiaulių universitete bei kolegijose (žr. **4 priedą 3 pav.**).

Pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės parengtą Nacionalinę žmonių su negalia socialinės integracijos 2003 - 2012 m. programą, įsteigtos naujos neįgaliųjų ugdymo tarnybos, pritaikyti ugdymo centrai. Mokyklose vis daugiau randasi integruotų klasių, mokoma pagal pritaikytas metodikas ir remiamas neformalus neįgaliųjų ugdymas.

Šiuo metu Lietuvoje veikia 2 respublikinį statusą turinčios specialiosios ugdymo įstaigos – Vilniaus kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų ugdymo centras bei Kauno neprigirdinčiųjų internatinė mokykla.

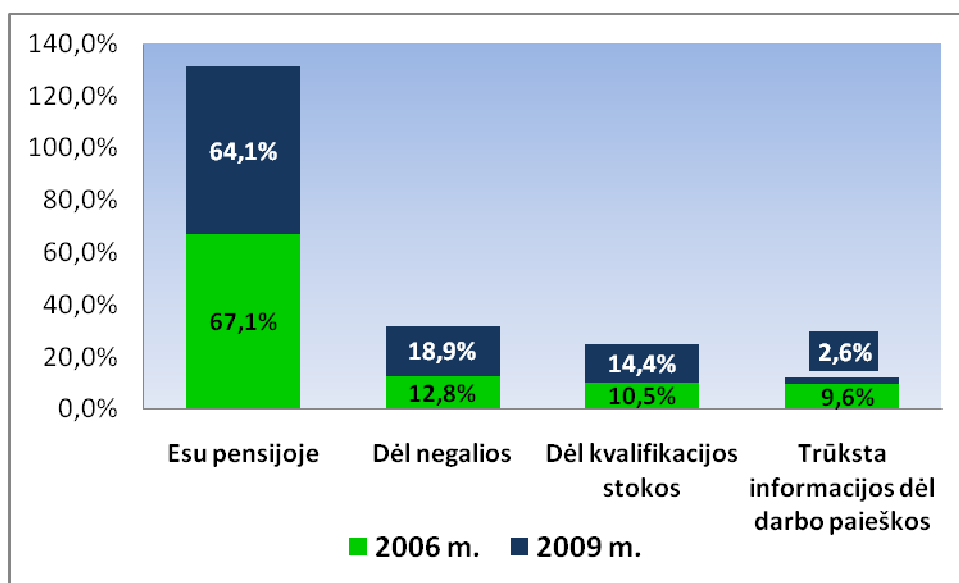
Viena populiariausių mokyklų, integruojančių neįgalius vaikus, – Vilniaus „Versmės“ mokykla, kurią 1993 metais įsteigė grupė pedagogų, moksleivių tėvų ir Katalikų bažnyčios autoritetų, pritariant ir remiant Vilniaus miesto savivaldybei. Šioje mokykloje drauge ugdomi įprastai besivystantys ir neįgalumą turintys mokiniai (<http://www.versmes.vilnius.lm.lt/index.php?pid=1>).

Kalbant apie profesinį rengimą, Vilniuje įkurta specializuota įstaiga, suteikianti profesinį išsilavinimą kurtiesiems – Vilniaus kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų reabilitacinis profesinio mokymo centras. Gerai besimokantieji turi galimybę gauti darbą dar net nebaigę mokslų. Tačiau, centro darbuotojų teigimu, dauguma studentų net ir įgiję profesiją lieka be darbo. Todėl viena svarbiausių problemų, su kuria susiduria kurtieji – įdarbinimo galimybės (Vanagienė J., 1999).

### 3.2. Kurčiųjų užimtumas bei įsidarbinimo galimybės

Darbas žmogui yra pagrindinė sėkmingos integracijos į visuomenę prielaida. Jis ne tik leidžia užtikrinti kiek įmanoma didesnę finansinę nepriklausomybę ir savarankiškumą, lemia vartojimą ir gyvenimo lygį, bet taip pat atveria galimybes visavertiškai dalyvauti skirtingose visuomeninio gyvenimo sferose (Bagdonas A. ir kt., 2008). Šiuo tyrimu siekta nustatyti senyvo amžiaus kurčiųjų užimtumą bei įsidarbinimo galimybes.

Atlikus pirmąjį tyrimą paaiškėjo, kad 90,5 proc. reabilitacijos centro narių nedirba, o dirbančiųjų yra tik 9,5 proc. Atlikus antrąjį tyrimą pavyko išsiaiškinti, jog šiuo metu yra įsidarbinę 12,5 proc. respondentų. Abiem duomenų kaupimo etapais didžioji dauguma respondentų teigė, jog nedirba dėl amžiaus, tačiau kiti teigė, jog nedirba jau seniai, nes dėl negalios, kvalifikacijos ar informacijos stokos buvo sudėtinga susirasti darbą. Dėl amžiaus šiuo metu nei vienas respondentas nesimoko (*žr. 5 pav*).



5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal priežastis, dėl kurių negalėjo įsidarbinti

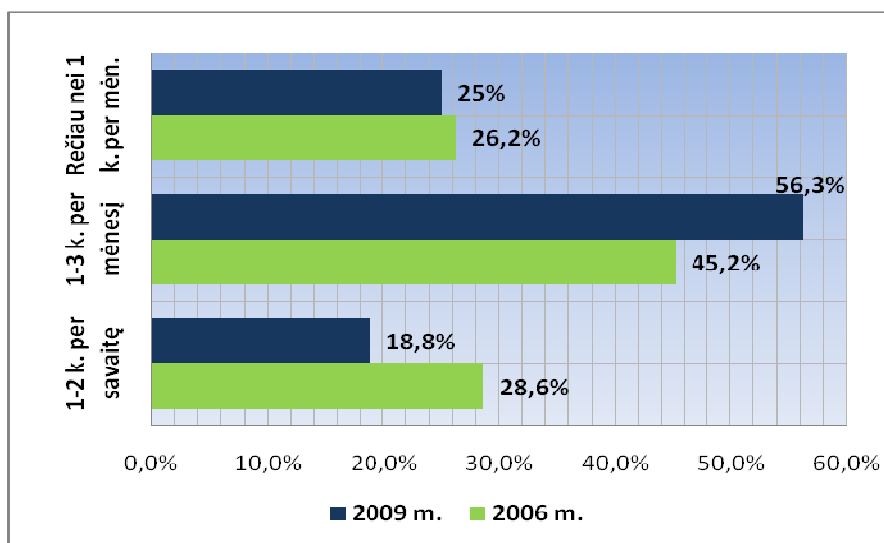
Dalis respondentų teigė, jog negalėjo įsidarbinti dėl kvalifikacijos stokos, todėl kad anksčiau buvo įprasta kurčius moksleivius rengti fiziniams darbams. Tačiau mūsų laikais nekvalifikuotų ar žemos kvalifikacijos darbo vietų sparčiai mažėja, užtat auga aukštos kvalifikacijos darbuotojų paklausa. Todėl kurti suaugusieji, patekę į darbo rinką, susiduria su dar didesniais sunkumais (Hallahan D. P., Kauffman J. M., cit. pg. Lane, 1992).

Žinant, kad reabilitacijos centras užsiima darbo paieška kurtiesiems, respondentai buvo paklausti, ar jie yra suradę darbo vietą su reabilitacijos centro pagalba. Pirmuoju duomenų kaupimo etapu dirbantys respondentai teigė, kad darbą susirado patys. 2 iš jų dirbą susiradę valstybinėse įstaigose ir 2 – privačiose firmose. Dirbantys valstybinėse įstaigose respondentai savo pareigų atskleisti nenorėjo, o likusieji teigė, jog pavyko susirasti tik valytojos ar indų plovėjos darbą. Antruoju duomenų kaupimo etapu pavyko išsiaiškinti, jog visiems 6 respondentams darbo vietas susirasti padėjo VKRC įdarbinimo specialistė, kuri centre darbuojasi nuo 2007 metų. Respondentų teigimu, jie yra labai dėkingi įdarbinimo specialistei, kadangi patiems tokiose įmonėse, kaip „Tagatis“, „Narbutas & Co.“, „IDW manekėnų pasaulis“ darbą susirasti būtų buvę labai sudėtinga arba iš viso nepavykę. Nusprendus į darbą priimti įdarbinimo specialistus kurčiųjų įdarbinimo rodikliai Lietuvoje ženkliai išaugo (žr. 4 priedą 4 pav.).

### 3.3. Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro lankytojų motyvacija

Visi respondentai yra Lietuvos kurčiųjų draugijos (Toliau - LKD) nariai. Seniausias narys joje užsiregistravo 1950 metais. Dauguma respondentų teigė, jog būtent LKD dėka jie sužinojo apie kurčiųjų reabilitacijos centrą ir jo vykdomą veiklą. Kiti sakė, kad juos čia atvedė tėvai arba draugai. Taigi informacijos sklaida apie Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centrą yra pakankama.

Apklaustieji lankosi Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre nevienodai dažnai (žr. 6 pav.).



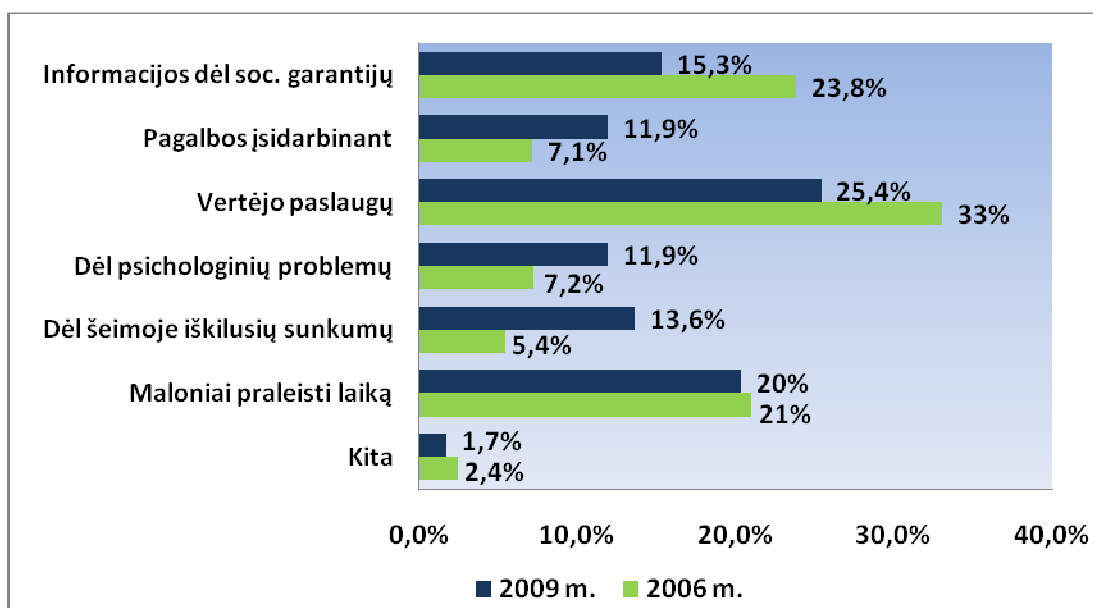
6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal lankymosi VKRC periodiškumą

Apibendrinus pirmojo tyrimo (2006 m.) duomenis pavyko nustatyti, jog dažnai centre lankosi 28,6 proc. respondentų. Jie teigė, jog į centrą atvyksta mažiausiai 1 – 2 kartus per savaitę. Didžioji dauguma respondentų (45,2 proc.) paminėjo, kad centre lankosi tik kartais, nurodydami ir lankymosi centre skaičių: 1 – 3 kartus per mėnesį. Likusieji respondentai (26,2 proc.) teigė, jog centre lankosi rečiau negu vieną kartą per mėnesį. Apibendrinus antrojo tyrimo (2009 m.) duomenis ir juos palyginus su pirmaisiais nustatyta, jog VKRC senyvo amžiaus bendruomenės narių skaičius nesumažėjo, tačiau lankytojai pasidarė pasyvesni. Dabar didžioji dauguma respondentų į centrą atvyksta tik 1 – 3 kartus per mėnesį (56,3 proc.), 1 – 2 kartus per savaitę atvyksta 18,8 proc. lankytojų, o retesnis negu kartą per mėnesį lankymosi centre rodiklis išlieka beveik nepakitęs.

Taigi, tyrimu nustatyta, jog pakankamos informacijos apie VKRC dėka lankytojų skaičius nemažėja, tačiau retėjantys lankytojų vizitai į centrą rodo mažėjančią senyvo amžiaus kurčiųjų motyvaciją.

### 3.4. Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre teikiamų paslaugų poreikis

Tyrimu siekta nustatyti, koku tikslu tiriamieji atvyksta į Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centrą (žr. 7 pav). Paaiškėjo, kad didžioji dauguma respondentų (2006 m. – 33 proc., o 2009 m. – 25,4 proc.) į centrą kreipiasi norėdami gauti vertėjo pagalbos. Jie teigė, jog dėl kalbos barjero iškyla daugiausiai sunkumų. Dauguma kurčiųjų negalintys susišnekėti nuvykę į vieną ar kitą instituciją. O ir susišnekėję ne visada supranta, apie ką yra kalbama.



7 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal priežastis, dėl kurių kreipiasi į reabilitacijos centrą

Taip pat, nemaža dalis respondentų čia kreipiasi norėdami tiesiog maloniai praleisti laiką. Pasak kurčiųjų, girdintieji jų niekada nesupranta taip, kaip kurtieji. Tik būdami panašiu į save tarpe jie gali atsipalaiduoti, pasilinksinti ir tokiu būdu maloniai praleisti laiką.

Dalis respondentų (2006 m. – 7,1 proc., 2009 m. – 11,9 proc.) į centrą kreipiasi norėdami susirasti darbą. Iš patirties žinoma, kad didesnė dalis besikreipiančių dėl darbo yra tarp jaunųjų bendruomenės narių.

Kai kurie respondentai į centrą atvyksta dėl asmeninių, psichologinių problemų ar šeimoje iškilusių sunkumų. Šis apibrėžimas yra platus ir implikuoja įvairias problemas, kurių respondentai nenorėjo konkretizuoti. Tačiau literatūroje yra analizuojama viena svarbiausių problemų, su kuria neretai susiduria klausos negalią turintys asmenys.

Kalbant apie šeimos problemas, kurtieji dažnai susiduria su unikaliomis problemomis kurdami šeimą arba augindami vaikus. Anglijos nacionalinės statistikos duomenys rodo, kad 95% suaugusių kurčiųjų renkasi kurčius sutuoktinius, o 90% šiose šeimose augančių vaikų klausą yra normali (Hallahan D. P., Kauffman J. M., cit. pg. Buchino, 1993). Deja, dėl tokios šeimos struktūros dažnai kyla konfliktų, ypač kai girdintys vaikai raginami vertėjauti kurtiems tėvams dažniau, negu to patys norėtų. Daugelis tokiose šeimose augusių vaikų prisipažįsta piktiñesi, kad pareiga vertėjauti tėvams trukdė socialiniam jų gyvenimui.

Palyginus 2006 m. ir 2009 m. sukauptus duomenis matyti, kad kurtieji vis dažniau į VKRC kreipiasi dėl iškilusių sunkumų šeimoje, kamuojančių psichologinių problemų ar norėdami įsidarbinti.

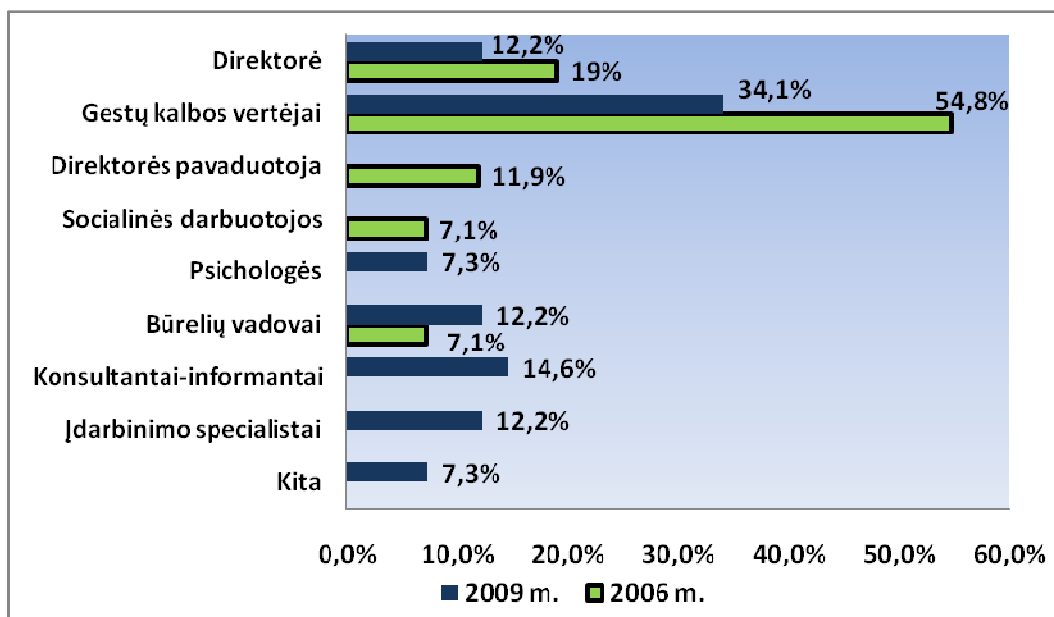
### **3.5. Specialistų, teikiančių socialines paslaugas senyvo amžiaus kurtiesiems, poreikis**

Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centras įvairiais būdais stengiasi pagerinti savo teikiamas paslaugas. Todėl tyrimu svarbu buvo nustatyti, kokio specialisto pagalbos kurtiesiems reikėtų labiausiai (*žr. 8 pav.*).

Tuo tikslu respondentų buvo paklausta, kurie centro darbuotojai padeda labiausiai spręsti iškilusias problemas. Daugelis respondentų (2006 m. 54,8 proc., 2009 m. – 34,1 proc.) paminėjo, kad jiems labiausiai reikalinga yra vertėjo pagalba. Toks atsakymas nestebina, kadangi, pagrindinė priežastis, dėl kurios kurtieji kreipiasi į reabilitacijos centrą, yra didelis pagalbos poreikis komunikuojant (*žr. 7 pav.*).

Tyrimu nustatyta, kad dalis bendruomenės narių kreipiasi ir noriai bendrauja su centro direktore, kadangi dauguma problemų yra buitinio pobūdžio ir neretai reikalauja direktorės įsikišimo.





**8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal specialistų poreikį**

2009 m. mažinant etatus, centre nebeliko direktorės pavaduotojos, su kuria 2006 m. noriai bendravo ir kartu organizavo įvairius renginius 11,9 proc. respondentų. Šiuo metu renginių organizavimu rūpinasi būrelių vadovai. Su jais bendruomenės nariai susitinka tik per renginius ar užsiėmimus, todėl šių specialistų poreikis nėra labai didelis.

2006 metais sukaupti duomenys rodo, jog tuo metu dėl problemų sprendimo į socialines darbuotojas kreipėsi tik 7,1 proc. respondentų. Pavyko nustatyti, jog į socialinį darbuotoją kreiptasi retai, kadangi šis specialistas kurčiųjų bendruomenėje dar tebuvo naujovė ir ne visi suprato, kokias funkcijas šis darbuotojas atlieka. Lyginant pastarųjų metų duomenis pavyko išsiaiškinti, jog socialinis darbuotojas labai greitai įgavo kurčiųjų bendruomenės narių pasitikėjimą ir buvo vienas pagrindinių pagalbininkų sprendžiant šeimoje iškilusius sunkumus. 2009 m. mažinant darbuotojų etatus VKRC nebeliko ir socialinio darbuotojo. Socialinius darbuotojus pakeitė konsultantai - informantai, kurie bendruomenės narius supažindina su lengvatomis bei socialinėmis garantijomis, skiriamomis neįgaliesiems. Šiems darbuotojams nėra keliamas aukštojo išsilavinimo reikalavimas, todėl tokias problemas, kaip respondentų šeimose susiklostę sunkumai, šie specialistai nekompetentingi spręsti. Daugelis senyvo amžiaus kurtiesiems kylančių problemų lieka neišspręstos arba iš dalies išspręžiamos su psichologo pagalba, kiek šiam specialistui leidžia jo kompetencijos ribos.

Pozityvus pokytis pastebėtas bendruomenės narių bendravime su psichologu. 2006 m. psichologo pagalbos nepageidavo niekas. Šie skaičiai parodo, kad senyvo amžiaus kurtieji buvo taip pripratę prie jiems teikiamų vertėjų konsultacijų ir paslaugų, kad psichologo funkcijos jiems buvo nelabai žinomos, o kai kuriuos net ir gąsdino. 2009 m. tyrimo duomenimis 7,3 proc. respondentų sėkmingai lanko psichologo konsultacijas. Galima teigti, jog psichologas pelnė senyvo amžiaus kurčiųjų pasitikėjimą ir šio specialisto daugiau nebesibaiminama. Turint omeny, kad dauguma

problemų, iškilusių respondentams, yra psichologinio pobūdžio, šio specialisto pagalba jiems yra labai naudinga ir daugelis anksčiau neišspręstų psichologinių problemų dabar yra sėkmingai išsprendžiamos.

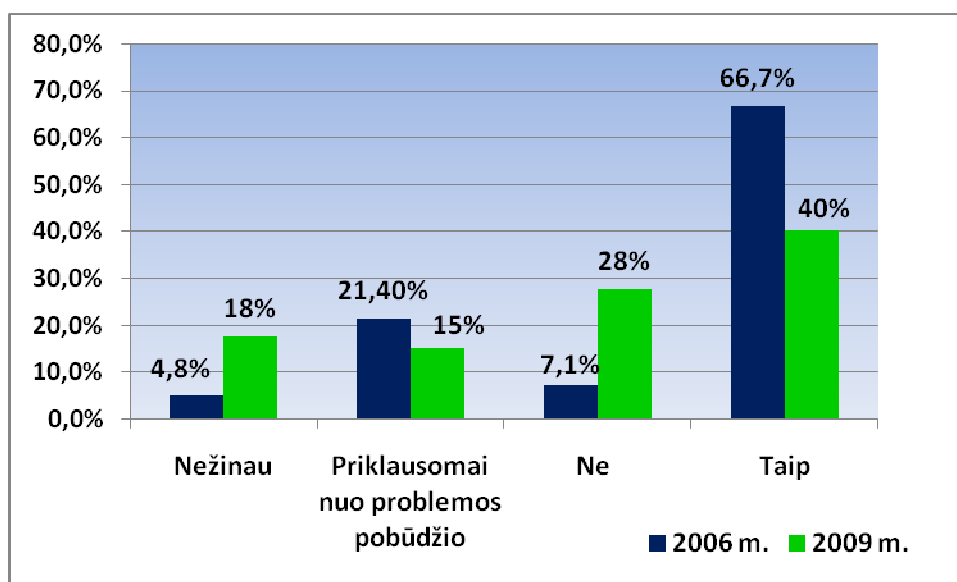
Siekiant nustatyti, su kuo senyvo amžiaus kurtiesiems maloniausia bendrauti atvykus į centrą, respondentų buvo paklausta, su kuo jie bendraudami daugiausiai praleidžia laiko.

Didžioji dalis respondentų (2006 m. – 50 proc., 2009 m. – 63 proc.) nurodė, kad jie centre daugiausiai laiko praleidžia su bendruomenės nariais – savo likimo draugais. Taip atsakę respondentai naudojami centru kaip bendruomenės susibūrimo vieta ir ateina čia ištroškę bendravimo su panašiais į save žmonėmis.

Taip pat nemaža dalis respondentų didžiąją dalį laiko centre praleidžia bendraudami su būrelių vadovais (2006 m. – 16,7 proc., 2009 m. – 23,5 proc.). Jie kartu rengia įvairias šventes, pasilinksminimus, organizuoja klubų susitikimus ar išvykas.

### 3.6. Kaip respondentai vertina darbuotojų pastangas teikiant socialines paslaugas

Vertinant centro darbuotojų darbo kokybę, respondentų buvo paklausta, ar jiems pakanka centro darbuotojų teikiamos pagalbos sprendžiant įvairias problemas (žr. 9 pav.). Apibendrinti rezultatai rodo, kad respondentų nuomonė, ar darbuotojų pagalba jiems yra pakankama, per pastaruosius trejus metus pakito.



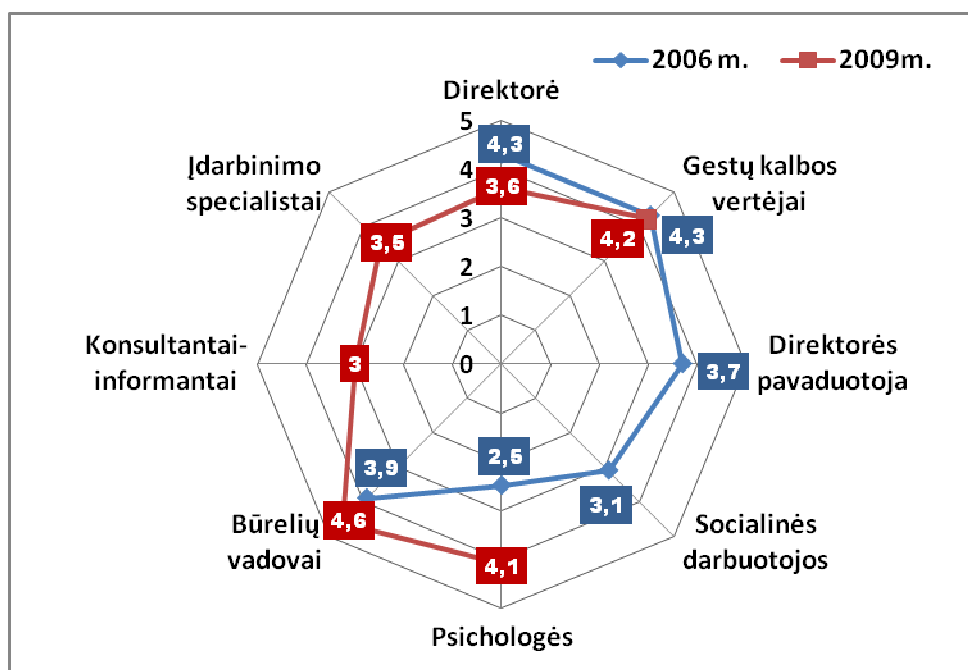
9 pav. Respondentų pasiskirstymas, ar jiems pakanka centro darbuotojų teikiamos pagalbos

Atliekant antrąjį tyrimo etapą, net keturis kartus daugiau respondentų (2006 m. – 7,1 proc., 2009 m. – 28 proc.) kalbėdami apie teikiamas paslaugas teigė, kad jiems nepakanka pagalbos. Taip pat, pastebimai sumažėjo respondentų skaičius, teigiančių, kad jiems teikiama pagalba yra pakankama (2006 m. – 66,7 proc., 2009 m. – 40 proc.). Dalis lankytojų (2006 m. – 21,4 proc., 2009 – 15 proc.) teigė, jog darbuotojų pagalba jiems pakanka priklausomai nuo problemos pobūdžio, o likusioji dalis respondentų (2006 m. – 4,8 proc., 2009 m. – 18 proc.) neturėjo nuomonės apie jiems teikiamą pagalbą. Galima teigti, kad atsakymai priklauso ne tik nuo asmeninės klientų patirties kreipiantis į darbuotojus, bet ir nuo pokyčių, įvykusių darbuotojų sudėtyje.

Taip pat, tyrimu siekta nustatyti, kaip centro lankytojai vertina individualiai kiekvieno darbuotojo pastangas teikiant socialines paslaugas. Tuo tikslu respondentų buvo paprašyta užpildyti skalę ir įvertinti kiekvieno darbuotojo pastangas penkiabalėje sistemoje (žr. **10 pav**). Kuo darbuotojui balų suteikiama daugiau, tuo geriau įvertinamos jo pastangos.

Išvedus lankytojų nuomonių vidurki, respondentų nuomonės pasiskirstė įvairiai. 2006 m. geriausiai respondentai įvertino gestų kalbos vertėjų, direktorės, direktorės pavaduotojos ir būrelių vadovų darbą, o 2009 m. geriausiai yra įvertinamos psichologės, gestų kalbos vertėjų ir būrelių vadovų pastangos. Likusiųjų darbuotojų pastangos buvo įvertintos vidutiniškai arba prasčiau negu vidutiniškai.

Siekiant išsiaiškinti, kodėl taip skirtingai respondentai įvertino darbuotojų darbą, anketoje buvo sudarytas klausimas, ar centro lankytojai gerai žino, kokias funkcijas atlieka šie darbuotojai (žr. **5 priedą 1 lentelę**).



**10 Pav. Kaip respondentai vertina centro darbuotojų pastangas jiems padėti**

Susumavus pirmojo tyrimo rezultatus, išsiaiškinta, kad respondentai mažiausiai žino, kokias funkcijas atliekanti psichologė (66,7 proc.) bei socialinė darbuoja (42,6 proc.). Kai kurie lankytojai iš viso nežino, kad toks darbuotojas dirba centre, o 23,8 proc. respondentų nelabai žino, ką šis darbuotojas reabilitacijos centre veikia.

Respondentai pasirodė geriausiai žinantys apie gestų kalbos vertėjų centre atliekamas funkcijas. Net 88,1 proc. respondentų teigė, kad dažnai naudojasi gestų kalbos vertėjų paslaugomis ir tik 11,9 proc. respondentų teigė, kad nelabai gerai žino apie šių darbuotojų atliekamas funkcijas.

Antrojo tyrimo rezultatai parodė, jog respondentai geriausiai yra susipažinę su gestų kalbos vertėjų (83,9 proc.), direktorės (69 proc.) bei būrelių vadovų (79,8 proc.) atliekamomis funkcijomis, kadangi su šiais specialistais bendraudami praleidžia daugiausiai laiko.

Kitokie rezultatai gauti apibendrinus respondentų nuomonę apie naujuosius centro specialistus – įdarbinimo specialistą bei konsultantą - informantą. Puikiai žinantys ir besinaudojantys įdarbinimo specialisto paslaugomis pasisakė 45,7 proc. respondentų, 40 proc. respondentų nelabai nutuokiantys apie šio specialisto veiklą, o likusieji (14,3 proc.) nieko negalėjo pasakyti apie įdarbinimo specialisto atliekamas funkcijas.

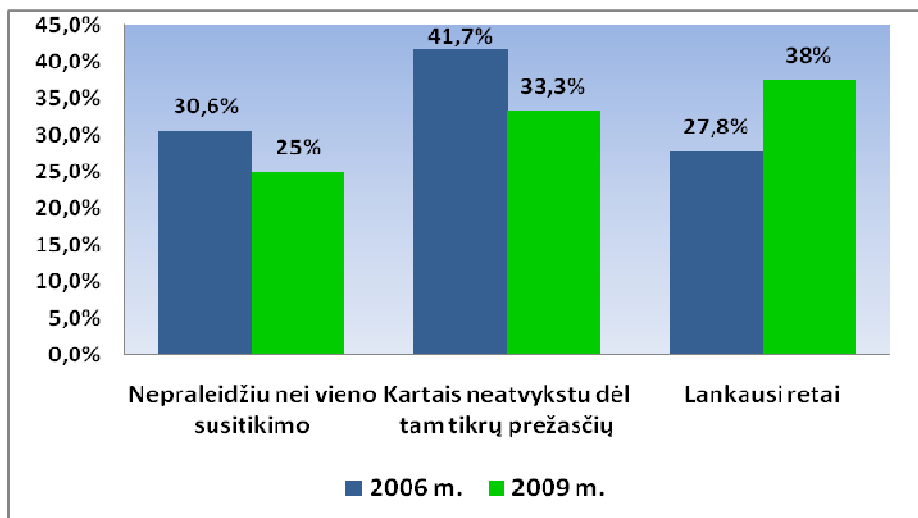
Prasčiausiai respondentai pasirodė žiną apie konsultanto - informanto atliekamą veiklą. Dalis respondentų (21,5 proc.) teigė nelabai nutuokiantys, ką šis specialistas veikia reabilitacijos centre. 40 proc. pasisakiusiųjų teigė, jog žino apie tokio specialisto buvimą centre, tačiau didžioji dalis, jų teigimu, dar neišdrįso kreiptis į šį darbuotoją. Nemaža dalis respondentų (36 proc.) teigė net nežinantys apie tokio specialisto egzistavimą centre.

Dabar galima teigti, kad blogiausiai respondentai įvertino tų darbuotojų pastangas jiems padėti, apie kurių atliekamas funkcijas žino mažiausiai. Norint, kad centro darbuotojų pastangos būtų geriau vertinamos, lankytojus reiktų geriau informuoti apie darbuotojų atliekamas funkcijas ir pastangas jiems pagelbėti. Dar praeis nemažai laiko, kol respondentai pripras prie naujų darbuotojų, kadangi, centro darbuotojų teigimu, senyvo amžiaus klausos sutrikimų turintiems asmenims naujoves priimti yra daug sudėtingiau.

### **3.7. Respondentų aktyvumas dalyvaujant centro organizuojamoje veikloje**

Vertinant bendruomenės aktyvumą, respondentų buvo paklausta, ar jie dalyvauja centro organizuojamoje veikloje. 2006 m. duomenimis net 85,7 proc. respondentų atsakė, kad dalyvauja centro veikloje ir tik 14,3 proc. respondentų teigė, jog centro veikloje niekada nedalyvauja. 2009 m. duomenimis centro organizuojamoje veikloje dalyvauja 78,5 proc. respondentų, o penktadalis respondentų (21,5 proc.) atsakė, kad centro veikloje nedalyvauja.

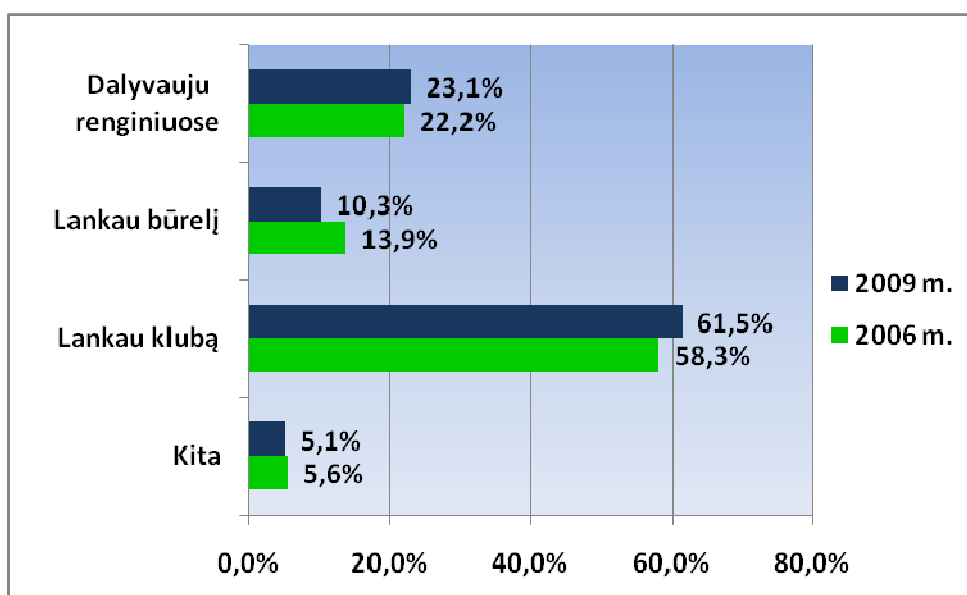
Paklausus, kaip dažnai respondentai dalyvauja centro organizuojamuose susitikimuose ar renginiuose, paaiškėjo, kad respondentai yra pakankamai aktyvūs ( žr. *11 pav.*).



*11 pav. Respondentų aktyvumas dalyvaujant centro veikloje*

Iš paveikslo matyti, kad dauguma respondentų centro veikloje nedalyvauja tik kartais (2006 m. – 41,7 proc., 2009 m. – 33,3 proc.) dėl tam tikrų priežasčių. Dalis respondentų (2006 m. – 30,6 proc., 2009 – 25proc.) nepraleidžia nei vieno susitikimo ar centre organizuojamo renginio. Likusieji respondentai (2006 m. – 27,8 proc., 2009 m. – 38 proc.) atsakė, kad centro veikloje dalyvauja retai. Suprantama, kad dalyvių aktyvumas priklauso nuo renginių pobūdžio, tačiau nustatyta, kad du trečdaliai apklaustųjų yra pakankamai dažni centro renginių dalyviai.

Viena iš centro organizuojamų veiklų yra būreliai. Dažniausiai būrelius lanko jaunesnio amžiaus



*12 pav. Respondentų dalyvavimas centro veikloje*

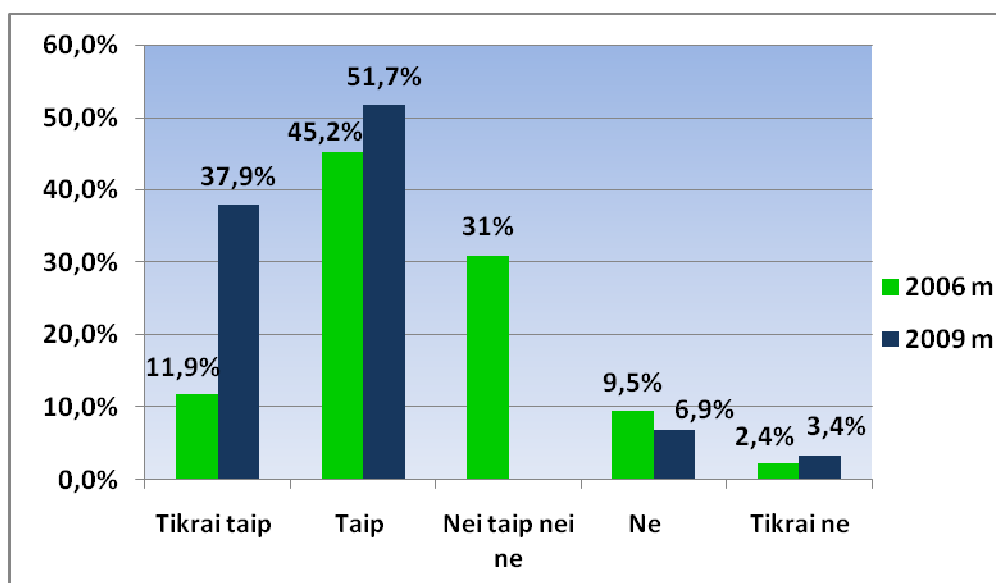
kurtieji, tačiau pasitaiko ir vyresnio amžiaus žmonių, besidominčių teatru, rankdarbiais ar kitais užsiėmimais (žr. **12 pav.**).

Tyrimu nustatyta, kad respondentai būrelius lanko neaktyviai (2006 m. – 13,9 proc., 2009 m. – 10,3 proc.). Didžioji dauguma jų (2006 m. – 66,7 proc., 2009 m. – 78,7 proc.) pasyvų būrelių lankymą argumentavo tuo, kad jaučiasi nepritampantys dėl amžiaus ir pageidavo būrelių labiau pritaikytų vyresniajai kartai. Tai parodo tam tikrus reabilitacijos centro trūkumus ir leidžia teigti, jog organizuojama centro veikla yra nepritaikyta senyvo amžiaus kurtiesiems, o labiau orientuota į jaunąją kartą.

Tyrimu siekta išsiaiškinti, kokiems reabilitacijos centre veikiančioms klubams priklauso respondantai. Reabilitacijos centre įkurti ir veikia pensininkų klubas „Bičiulis“ bei „Moterų“ klubas. Paaiškėjo, kad jiems 2006 m. priklausė 58,3 proc. apklaustųjų, o 2009 m. net 61,5 proc. respondentų pasisakė sėkmingai lankantys senjorams skirtus klubus, susirinkimus bei renginius, organizuojamus įvairių švenčių progomis.

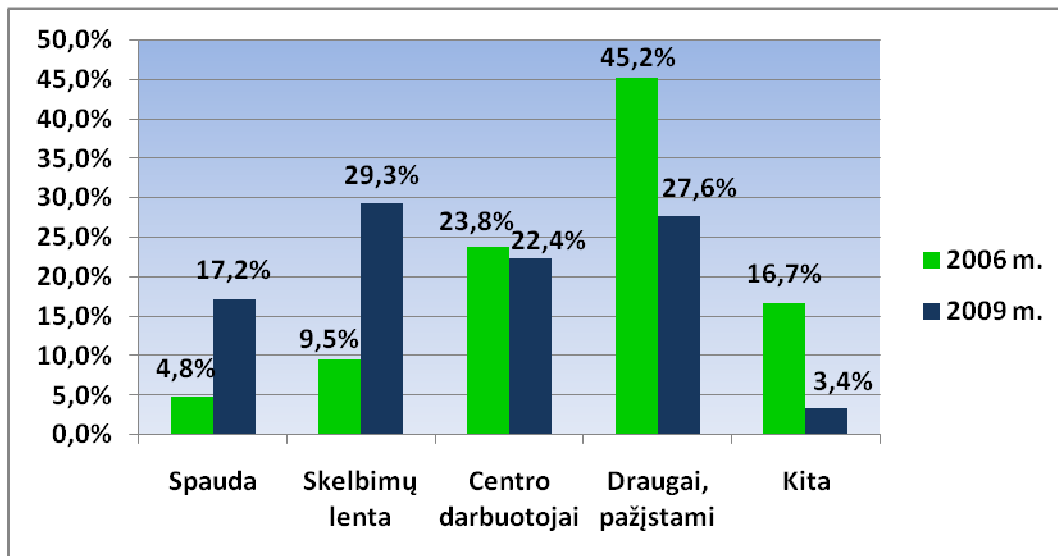
### **3.8. Informacijos, apie reabilitacijos centre vykdomą veiklą, sklaida**

Bet kurios institucijos sėkmė priklauso nuo informacijos apie ją sklaidos, todėl respondentų pasiteirauta, ar jie pakankamai gauna informacijos apie Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre vykdomą veiklą (žr. **13 pav.**). Didžioji dauguma lankytojų teigė, jog informacijos apie organizuojamus renginius ar susitikimus gauna pakankamai. Todėl galima teigti, jog dėka sėkmingos informacijos sklaidos apie organizuojamus renginius, centras susilaukia pakankamai didelio lankytojų dėmesio, nors jų apsilankymai ir tampa vis retesni.



**13 Pav. Informacijos sklaida**

Aiškinantis, koku būdu respondentai gauna daugiausiai informacijos apie centre vykdomą veiklą, paaiškėjo, jog pagrindinis informacijos šaltinis yra patys bendruomenės nariai (žr. *14 pav*).



**14 Pav. Informacijos šaltiniai**

Informacija iš „lūpų į lūpas“ yra labai būdinga kurtiesiems. Nemažas apklaustųjų skaičius apie centre vykdomą veiklą sužino iš centro darbuotojų. Panašus respondentų skaičius atsakydamas į šį klausimą žymėjo „Kita“ atsakymo variantą. Paaiškindami šią sąvoką, beveik visi respondentai nurodė bendras sueigas. Susirinkimų metu kurtieji pasidalina informacija, sužino naujienas. Vadinasi, galima daryti išvadą, kad centro organizuojami renginiai pagal bendrus interesus yra labai naudingi. Kai kuriems senyvo amžiaus kurtiesiems tai yra vienintelis informacijos šaltinis ir galimybė pabendrauti. Taip pat, šį atsakymo variantą 2009 m. duomenimis pasirinko ir tie respondentai, kurie apie centro veiklos naujienas bei organizuojamus renginius sužino internetinėje svetainėje.

Mažiausiai informacijos pasiekia kurčiuosius per spaudą. Nors kurčiųjų bendruomenė ir turi specialiai jiems leidžiamą laikraštį „Akiratis“, tačiau senyvo amžiaus klausos negalią turintiems asmenims, neretai spauda yra nepriimtina dėl raštingumo stokos. Geriausias būdas gauti informaciją jiems yra tiesioginis bendravimas bei skelbimų lenta, kurioje kabinamus skelbimus su naujienomis bendruomenės nariai atidžiai seka.

Norint senyvo amžiaus kurčiuosius dar labiau įtraukti į VKRC veiklą, būtina kuo dažniau inicijuoti bendruomeninius susitikimus įvairiomis progomis. Tokiu būdu mažinama kurčiųjų izoliacija nuo visuomenės ir dėl informacijos stokos patiriama frustracija. Tačiau šiuo metu tai padaryti yra labai sudėtinga, kadangi šioje situacijoje labiausiai pagelbėtų socialinis darbuotojas, kuris visuotinių susirinkimų metu daugiau sužinotų apie bendruomenėje egzistuojančias problemas.

### **3.9. Medicininės reabilitacijos paslaugų teikimas centro lankytojams**

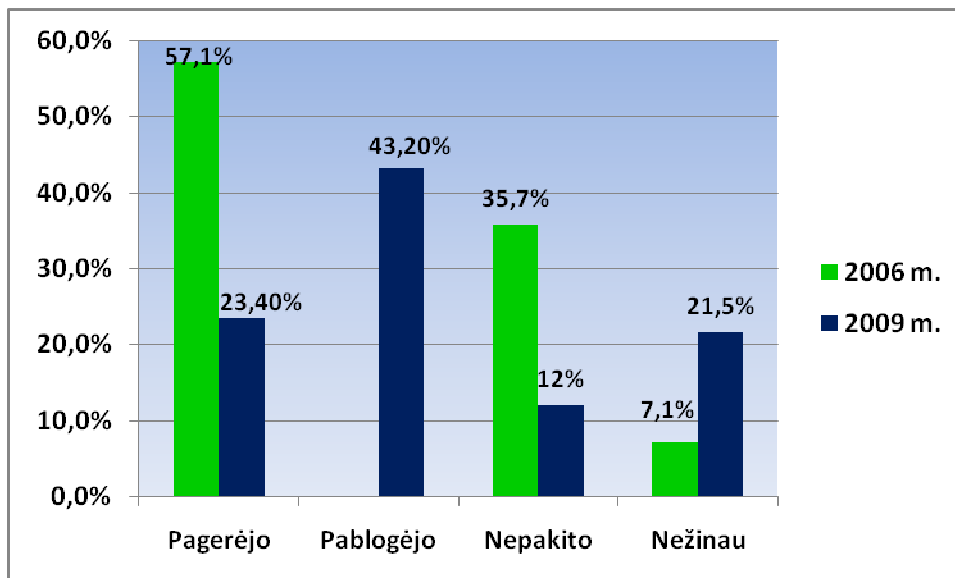
Kurtiesiems, kaip ir kitą negalią turintiems asmenims, yra reikalinga ne tik socialinė, bet ir medicininė reabilitacija. Viena iš Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro funkcijų – tarpininkavimas nukreipiant kurčiuosius medicininei reabilitacijai (žr. *5 priedą 5 pav.*). Remiantis sveikatos apsaugos ministerija, 30 - 55 proc. darbingumo arba aukštą specialiųjų poreikių lygį turintys neįgalieji turi teisę bent kartą per metus gauti nukreipimą į sanatoriją ar reabilitacijos centro poilsio namus. Reabilitacijai neįgalieji nukreipiami vadovaujantis 2003 m. SAM įsakymu Nr. V-444 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“ pagal nustatytą indikacijų sąrašą (Valstybės žinios, 2003). Respondentų buvo paklausta, ar jie bent kartą pasinaudojo šia galimybe. 2006 m. duomenimis 9,5 proc. apklaustųjų teigė, jog jie net nežinojo apie tokią galimybę. 64,3 proc. respondentų teigė, kad nei karto nepasinaudojo šia galimybe. Tik 26,2 proc. respondentų paminėjo, kad jie 1 – 2 kartus buvo nuvykę į poilsio namus ar sanatoriją. 2009 m. duomenys rodo, jog 75,5 proc. respondentų neturėjo galimybių pasinaudoti šiomis paslaugomis, 15 proc. respondentų teigė apie tai nieko nežinantys, o likusieji (9,5 proc.) teigė turėję galimybę išvykti į sanatoriją ar poilsio namus. Vadinas, medicininės reabilitacijos paslaugos kol kas reikalauja didelio dėmesio ir permainų. Bendraujant su respondentais paaiškėjo, jog norint gauti nukreipimą į poilsio prireikia aplankyti eilę institucijų. Neretai kurtieji, susidūrę su sunkumais, nuleidžia rankas ir susitaiko su atsakymu, jog nėra vietų. Senyvo amžiaus klausos sutrikimų turintys asmenys, susidūrę su biurokratiniais sunkumais, dažnai negali dėl savęs pakovoti, kadangi pavargsta nuo kitų nesupratingumo bei patiki tuo, kas jiems būna pasakyta gydytojų.

### **3.10. Centro veiklos kokybės pokyčių vertinimas**

Siekiant įvertinti Vilniaus kurčiųjų reabilitacinio centro darbą ir teikiamų paslaugų kokybę, respondentų buvo paklausta, ar centro veikla per pastaruosius metus pakito (žr. *15 pav.*).

2006 m. tyrimo duomenimis tik 35,7 proc. apklaustųjų teigė, jog centro veiklos kokybė nepasikeitė, 7,1 proc. neturėjo nuomonės, o likusieji respondentai (57,1 proc.) pastebėjo, kad centro veiklos kokybė per pastaruosius metus pagerėjo. 2009 m. duomenimis reabilitacijos pokyčius teigiamai įvertino 23,4 proc. respondentų, dalis respondentų (21,5 proc.) neturėjo nuomonės apie įvykusius pokyčius, o net 43,2 proc. respondentų centre įvykusius pokyčius įvertino neigiamai. Toks įvertinimas parodo, kad respondentai pastaraisiais metais centre vykstančius pokyčius vertina daug prasčiau, nei prieš trejus metus. Toks rezultatas skatina atidžiau siekti naujovių ir atsargiau inicijuoti didesnes permainas.





**15 pav. Respondentų nuomonių pasiskirstymas apie centro veiklos pokyčius**

Siekiant pagerinti ir praplėsti teikiamų paslaugų Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre spektrą respondentams buvo užduotas atviras klausimas, kokių paslaugų jie papildomai pageidauja. Atsakydami į šį klausimą 2006 m. respondentai buvo labai neaktyvūs. Vieni neatsakė todėl, kad dėl išsilavinimo stokos nemokėjo suformuluoti atsakymo, o kiti – nežinojo, kokių paslaugų dar norėtų. Didžioji dauguma atsakiusiųjų teigė, jog papildomai nepageidauja jokių paslaugų, o kiti respondentai teigė, jog norėtų daugiau išvykų į užsienio šalis. 2009 m. atsakydami į šį klausimą respondentai pasidžiaugė vis dažniau organizuojamomis kelionėmis į užsienio šalis, į kurias senyvo amžiaus kurčiuosius lydi gestų kalbos vertėjai. Didžiausias respondentų pageidavimas – socialinio darbuotojo teikiamos paslaugos. Net 43 proc. tyrime dalyvavusių asmenų teigė, jog jiems trūksta socialinio darbuotojo teikiamų paslaugų. Respondentų pasitikėjimą pelnęs specialistas ne tik išspręstų daugelį senyvo amžiaus kurčiųjų šeimose iškilusių problemų, bet ir palengvintų neįgaliųjų socialinę integraciją.

## 4. REZULTATŲ APIBENDRINIMAS

Tyrimo duomenų analizė, vidurkių sumavimas, leido įvertinti 55 - 76 metų amžiaus kurčiųjų poreikius įsidarbinimo, socialinių, medicininių, psichologinių paslaugų teikimo bei centro organizuojamos veiklos srityse. Apibendrinus 2006 - 2009 metais atliktų tyrimų duomenis ir palyginus gautus rezultatus, išmatuotas Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre teikiamų paslaugų pokytis.

Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad didžioji dauguma respondentų nedirba dėl amžiaus, tačiau kiti teigė, jog nedirba jau seniai, nes dėl negalios, nepakankamo išsilavinimo, kvalifikacijos ar informacijos stokos buvo sudėtinga susirasti darbą. Vadinasi, galima teigti, jog kurtiesiems kyla daugybė sunkumų norint įsidarbinti. Siekiant palengvinti klausos negalią turinčių asmenų integraciją į darbo rinką, reabilitacijos centre nuo 2007 metų dirba įdarbinimo specialistas, kurio teikiamos informacijos apie įsidarbinimo galimybes dėka šiuo metu yra įsidarbinę 6 respondentai.

Palyginus tyrimų rezultatus nustatyta, jog respondentų motyvacija lankytis Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre per pastaruosius trejus metus pastebimai sumažėjo. Nors ir bendruomenės narių, dalyvaujančių centro veikloje skaičius beveik nepakito, tačiau apsilankymai įvairiose veiklose pasidarė kur kas retesni.

Per trejus metus Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre pastebimai pakito ne tik darbuotojų sudėtis, bet ir teikiamų paslaugų spektras. Centre nebeliko direktorės pavaduotojos, kuri kurčiųjų bendruomenėje atliko įvairių užsiėmimų bei renginių organizatorės vaidmenį. Panaikintas socialinės darbuotojos etatas, kuri informuodavo senyvo amžiaus kurčiuosius apie soc. garantijas ir lengvatas, skiriamas neįgaliesiems, padėdavo spręsti sunkumus, kylančius kurčiųjų šeimose bei kitokio pobūdžio problemas. Socialinės darbuotojas centre pakeitė konsultantai – informantai, kurie bendruomenės narius tiesiog supažindina su jiems priklausančiomis socialinėmis garantijomis. Įsteigtas įdarbinimo specialisto etatas. Šis darbuotojas supažindina neįgaliuosius su darbo rinkos situacija Lietuvoje, įsidarbinimo galimybėmis bei padeda užmegzti kontaktus su darbdaviais.

Atliekant tyrimą respondentų buvo pasiteirauta, kokių specialistų teikiamų paslaugų poreikis jiems yra didžiausias. Apibendrinus ir palyginus sukauptus duomenis matyti, jog didžiausias ir per trejus metus beveik nepakitęs išlieka gestų kalbos vertėjo teikiamų paslaugų poreikis, kadangi kurtiesiems daugiausiai problemų iškyla komunikuojant su girdinčiaisiais.

Tyrimu nustatyta, jog pakitus centre teikiamoms paslaugoms, pakito ir respondentų poreikis šias paslaugas gauti. Prieš trejus metus, kai reabilitacijos centre psichologas dar buvo naujiena, jo paslaugų nepageidavo nei vienas respondentas. Dalis apklaustųjų nežinojo, kokias paslaugas šis specialistas atlieka, o kiti net baiminosi užsukti į psichologo kabinetą. Šiuo metu psichologas yra pelnęs kurčiųjų bendruomenės narių pasitikėjimą. Dalis respondentų šiuo metu sėkmingai lanko psichologo

konsultacijas ir džiaugiasi išspręstomis problemomis. Didžiausią kurčiųjų bendruomenės narių pasitikėjimą yra pelnęs socialinis darbuotojas. Konsultantai - informantai, pakeitę socialinius darbuotojus, daugelį problemų, kylančių senyvo amžiaus kurtiesiems, spręsti yra nekompetentingi, todėl nesklaidumai šeimose ir draugelis kitokio pobūdžio sunkumų šiuo metu lieka neišspręsti.

Siekiant nustatyti, kaip respondentai vertina centro darbuotojų pastangas, jų buvo paprašyta individualiai įvertinti kiekvieno darbuotojo teikiamas paslaugas. Geriausiai buvo įvertintos gestų kalbos vertėjų ir būrelių vadovų pastangos. Respondentų nuomonė apie socialinio darbuotojo ir psichologo teikiamas paslaugas per trejus metus labai pakito. Anksčiau šių specialistų pastangos vertintos prasčiau negu vidutiniškai, tačiau dabar šių darbuotojų pastangos yra įvertinamos gerai arba labai gerai. Galima teigti, kad geriausiai respondentai įvertino tų darbuotojų pastangas jiems padėti, apie kurių atliekamas funkcijas žino daugiausiai. Norint, kad centro darbuotojų pastangos būtų geriau vertinamos, lankytojus reiktų geriau informuoti apie darbuotojų atliekamas funkcijas ir pastangas jiems pagelbėti.

Tyrimo rezultatai parodė, jog respondentų aktyvumas dalyvauti centro organizuojamoje veikloje per trejus metus sumažėjo. Mažiausias respondentų aktyvumas pastebėtas dalyvaujant būreliuose, kurie labiau orientuoti į jaunimo grupes. Tačiau senjorams skirtuose klubuose ar švenčių progomis organizuojamuose renginiuose respondentai lankosi pakankamai dažnai. Apie juos senyvo amžiaus kurtieji dažniausiai sužino per centro darbuotojus, savo draugus ar informaciją, pateiktą skelbimų lentoje. Galima teigti, kad informacijos apie centre organizuojamą veiklą sklaida yra pakankama, o mažėjantį respondentų aktyvumą lemia užsiėmimų, kurie būtų pritaikyti vyresniajai kartai, stoka bei dažni teikiamų paslaugų pokyčiai.

Tyrimu išsiaiškinta, jog kurtieji susiduria su dideliais sunkumais norėdami pasinaudoti reabilitacijos paslaugomis, numatytomis Sveikatos apsaugos ministerijos įsakyme dėl kurčiųjų reabilitacijos paslaugų poilsio namuose. Norėdami gauti nukreipimą į sanatoriją ar poilsio namus, respondentams yra tekę aplankyti daugybę institucijų, o kiti net nežino egzistuojant tokiai paslaugai. Vadinasi, medicininės reabilitacijos paslaugos kol kas reikalauja didelio dėmesio ir permainų.

Tyrimo rezultatų analizė leidžia teigti, jog Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro veikla per pastaruosius trejus metus pablogėjo. Besikeičiantys darbuotojai bei teikiamų paslaugų permainos klaidina senyvo amžiaus kurčiuosius, daugelis užsiėmimų yra pritaikyti labiau jaunajai kartai, kai kurių specialistų teikiamos konsultacijos vertinamos kaip nepakankamos. Tokios permainos neatliepia visų respondentų poreikių taip dar labiau sumažindamos senyvo amžiaus kurčiųjų aktyvumą bei motyvaciją lankytis Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre.

## 5. IŠVADOS

1. Didžiajai daliai senyvo amžiaus (55 - 76 m.) Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro lankytojų yra būdinga žymi klausos negalia – kurtumas (2006 m. – 69 proc., 2009 m. – 77 proc.). Dauguma respondentų gyvena santuokoje (2006 m. – 47,6 proc., 2009 m. – 51,3 proc.), o dėl senyvo amžiaus nemaža dalis respondentų (2006 m. – 35,7 proc., 2009 m. – 25,6 proc.) yra našliai arba našlės. Tiriant respondentų išsilavinimo sritį išsiaiškinta, kad kurtieji praeityje buvo silpnai lavinami, kadangi dauguma respondentų (2006 m. – 33,3 proc., 2009 m. – 35,9 proc.) turi tik pradinį išsilavinimą, o dalis jų (2006 m. – 7,1 proc., 2009 – 5,1 proc.) neturi jokio išsilavinimo.
2. Siekiant išsiaiškinti respondentų socialinius poreikius nustatyta, jog senyvo amžiaus kurtiesiems (2006 m. – 33 proc., 2009 m. – 25,4 proc.) didžiausias yra komunikacijos poreikis. Jų teigimu, dėl kalbos barjero iškyla daugiausiai problemų. Taip pat, nemaža dalis respondentų (2006 m. – 23,8 proc., 2009 m. – 15,3 proc.) teigė, kad labai svarbūs yra materialiniai poreikiai (pašalpos), o likusieji (2006 m. – 21 proc., 2009 m. – 20 proc.) pirmenybę teikė malonaus laisvalaikio praleidimui.
3. Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre teikiamos įvairaus pobūdžio paslaugos: centro lankytojai informuojami apie jiems priklausančias socialines garantijas (2006 m. – 23,8 proc., 2009 m. – 15,3 proc.), įsidarbinimo galimybes (2006 m. – 7,1 proc., 2009 m. – 11,9 proc.). Centras tarpininkauja nukreipiant lankytojus reabilitacijai į sanatoriją ar poilsio namus (2006 m. – 8,3 proc., 2009 m. – 4,1 proc.). Konsultacijas teikia psichologė, kuri padeda spręsti asmenines – psichologines problemas (2006 m. – 7,2 proc., 2009 m. – 11,9 proc.). Gestų kalbos vertėjai teikia pagalbą, iškilus problemoms dėl kalbos barjero (2006 m. – 33 proc., 2009 m. 25,4 proc.). Taip pat, centre organizuojamas laisvalaikis: klubai (2006 m. – 58,3 proc., 2009 m. – 61,5 proc.), būreliai (2006 m. – 13,9 proc., 2009 m. – 10,3 proc.), įvairaus pobūdžio renginiai (2006 m. – 22,2 proc., 2009 m. – 23,1 proc.).
4. Tyrimo rezultatai parodė, jog senyvo amžiaus kurčiųjų aktyvumas dalyvauti reabilitacijos centro organizuojamoje veikloje per pastaruosius trejus metus (2006 m. – 85,7 proc., 2009 m. – 78,5 proc.) sumažėjo. Nors bendruomenės narių, dalyvaujančių centro veikloje, skaičius beveik nepakito, tačiau apsilankymai reabilitacijos centre pasidarė kur kas retesni. Senyvo amžiaus kurčiuosius klaidina ir vargina nuolatinė darbuotojų bei teikiamų paslaugų kaita, o daugelis užsiėmimų labiau pritaikyti jaunajai kartai.
5. Apibendrinus tyrimo rezultatus, galima teigti, jog per pastaruosius trejus metus pakito specialistų, teikiančių pagalbą senyvo amžiaus kurtiesiems, sudėtis. Centre nebeliko socialinio darbuotojo, kurio konsultacijomis iškilus sunkumams šeimoje 2006 m. sėkmingai naudojosi 7,1 proc. respondentų. Įdarbinti konsultantai - informantai, kurie apie soc. garantijas ir lengvatas

informuoja 14,6 proc. senyvo amžiaus kurčiųjų, taip pat įdarbinimo specialistė, kurios pagalba naudojasi 12,2 proc. respondentų.

6. Lyginant 2006 ir 2009 metų tyrimų rezultatus matyti, jog pakito ne tik specialistų, teikiančių pagalbą Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro bendruomenės nariams, spektras, bet ir šių specialistų teikiamų paslaugų poreikis. 2006 m. psichologo paslaugų nepageidavo nei vienas respondentas, o 2009 m. jomis noriai naudojasi 7,3 proc. apklaustųjų. Didžiausią pasitikėjimą senyvo amžiaus kurčiųjų bendruomenėje yra pelnęs socialinis darbuotojas, kurio teikiamų paslaugų dabar pageidautų 43 proc. respondentų. Senyvo amžiaus kurčiųjų teigimu, daugelis problemų šiuo metu lieka neišspręstų, kadangi konsultantai - informantai, teikiantys informaciją apie socialines garantijas ir lengvatas neįgaliesiems, yra nekompetentingi spręsti sunkumus, iškilusius respondentų šeimose, bei kitas socialines problemas. Tokiu būdu centro specialistai nebeatlieka pagrindinio – tarpininkų tarp visuomenės ir kurčiųjų bendruomenės – vaidmens.
7. Teikiamų paslaugų bei specialistų pokytis, netenkinantis senyvo amžiaus kurtiesiems kylančių poreikių, mažina senyvo amžiaus kurčiųjų motyvaciją lankytis Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre, didina kurčiųjų izoliuotumą bei riboja galimybę gauti daugiau informacijos. Neužtikrinant senyvo amžiaus kurčiųjų socialinės reabilitacijos apsunkinama klausos sutrikimų turinčių asmenų integracija į visuomenę.

Tyrimo hipotezė nepasitvirtino. Nors specialistų sudėtis bei paslaugų, teikiamų Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre, pobūdis per pastaruosius trejus metus pakito, tačiau šie pokyčiai neatliepia visų senyvo amžiaus kurtiesiems kylančių poreikių.

## 6. PASIŪLYMAI IR PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS

1. Senyvo amžiaus kurtiesiems Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre smagiausia yra bendrauti su savo bendruomenės nariais, todėl norint padidinti senyvo amžiaus kurčiųjų dalyvavimą centro veikloje, būtina inicijuoti bendruomeninius susitikimus, mažinančius kurčiųjų izoliaciją bei dėl informacijos stokos patiriamą frustraciją.
2. Daugelis Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro organizuojamų veiklų yra labiau pritaikytos jaunajai kartai. Norint padidinti senyvo amžiaus kurčiųjų motyvaciją lankytis reabilitacijos centre, reikėtų suorganizuotų daugiau užsiėmimų, kuriuos noriai lankytų vyresnioji karta. Apklausos būdu iš centro lankytojų reikėtų surinkti informaciją, kokių užsiėmimų jie pageidauja labiausiai.
3. Siekiant pagerinti centro veiklos kokybę, turi būti maksimaliai tenkinami senyvo amžiaus kurčiųjų poreikiai. Šiuo metu daugiausiai problemų respondentams kyla dėl neišspręstų socialinių sunkumų, kuriuos konsultantai - informantai spręsti yra nekompetetingi. Norint pagelbėti, senyvo amžiaus kurtiesiems susidoroti su jiems iškilusiais sunkumais centre reikėtų įsteigti socialinio darbuotojo etatą.
4. Centro lankytojams dėl negalios bei senyvo amžiaus prie naujovių priprasti yra labai sudėtinga ir tai pareikalauja ilgo laiko tarpo, kol bendruomenės nariai pripranta prie naujo darbuotojo ar naujai teikiamos paslaugos. Norint, kad senyvo amžiaus kurčiųjų lankymosi centre aktyvumas nesumažėtų ir kad lankytojai jaustųsi gerai, reikia inicijuoti kuo mažiau permainų. Jei permainos yra neišvengiamos arba atneš teigiamų pokyčių, su šia informacija būtina supažindinti centro lankytojus.
5. Daugelis senyvo amžiaus kurčiųjų poreikių lieka nepatenkinti, kadangi kai kurie jų žino ne visų specialistų atliekamas funkcijas. Norint, kad senyvo amžiaus kurčiųjų poreikiai būtų maksimaliai patenkinti, būtina juos supažindinti su visais centre dirbančiais specialistais ir jų atliekamomis funkcijomis.
6. Ne visi centro lankytojai žino, kad jie turi galimybę bent kartą per metus apsilankyti sanatorijoje ar Lietuvos kurčiųjų draugijos poilsio namuose. Su šia informacija būtina supažindinti senyvo amžiaus kurčiuosius, o norintiems vykti į sanatoriją ar poilsio namus padėti susitvarkyti visus reikiamus dokumentus.

## Literatūros sąrašas

1. Ališauskas A. *Kurčiųjų psichinių pažinimo procesų ypatumai*. Paskaitų konspektai. Šiauliai: Šiaulių pedagoginio instituto leidykla, 1984.
2. Ališauskas A. *Sutrikusios klausos vaikai. Specialiųjų poreikių vaikai*. Šiauliai: ŠPU leidykla, 1998.
3. Astrauskaitė S. *Jaunuolių, turinčių klausos negalią, profesinio lavinimosi motyvacija*. Magistro darbas. Vilnius: VPU, 2002.
4. Bagdonas A. *Sutrikimų klasifikacija*. Vilnius: VU leidykla, 1995.
5. Bagdonas A., Girdzijauskienė S., Gruževskis B., Lazutka R., Žalimienė L. *Neįgaliųjų integracija į darbo rinką Lietuvoje: politika, įvertinimas, rehabilitacija*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2008.
6. Bartkutė D. *Bendravimo su pagyvenusiais žmonėmis ypatumai*. Vilnius, 2000.
7. Beresnevičienė D. *Jauno suaugusiojo psichologija*. Metodinis leidinys aukštosioms mokykloms. Vilnius: Sapnų sala, 2003.
8. Ciceronas M. T. *Pokalbiai apie senatvę ir bičiulystę*. Vilnius: Vilspa, 1998.
9. Daublienė L. Paskaitų medžiaga. Vilnius, 2004.
10. Gaigalienė B. *Pagyvenusių žmonių fizinis pajėgumas, aktyvus gyvenimo būdas ir sveikata*. Gerontologijos ir reabilitacijos centras. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras, 1992.
11. Galimų naudoti diagramų tipai – Microsoft Office Excel 2007. Žiūrėta [2009 gegužės 14 d.] Prieiga per internetą: <http://office.microsoft.com/lt-lt/excel/HA101656321063.aspx>
12. Goldman, J. *Rose Kennedy, 104, dies; matriarch of a dynasty*. Los Angeles Times: 1994.
13. Hallahan P. D., Kauffman M. J. *Ypatingieji mokiniai*. Specialiojo ugdymo įvadas. Kaunas: Alma littera, 2003.
14. Jekentaitė L. *Froidizmas ir humanistinė psichoanalizė*. Vilnius: Mintis, 1992.
15. Jenkins J. *Šių laikų dorovinės problemos*. Vilnius: Alma littera, 1997.
16. Karklienė G. Specialiųjų poreikių svarba socialinei integracijai. *Akiratis*. 2006, gruodžio mėn., p. 2.
17. Krasniauskienė N. Paslaugos mūsų bendruomenės nariams. *Akiratis*. 2006, vasario mėn., p. 2.
18. Litvinaitė S. *Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų jaunuolių socialinės brandos ypatumai*. Magistro darbas. Vilnius, 2003.
19. Johnson L. C. *Socialinio darbo praktika*. Vilnius, 2001.
20. Leliūgienė I. *Žmogus ir socialinė aplinka*. Kaunas: Technologija, 1997.

21. Lietuvos kurčiųjų draugija. *Metai, kurie praėjo*. Vilnius: 2001.
22. Lietuvos kurčiųjų draugija. Vilniaus teritorinė valdyba Vilniaus ir Alytaus apskrities pirminė organizacija, 2004.
23. Lietuvos kurčiųjų draugijos statistiniai duomenys, LKD vykdoma apskaita. Vilnius, 2008.
24. Lietuvos kurčiųjų draugija. Vilniaus TV 2004 organizacinio masinio darbo ataskaita.
25. Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių bendrija „Viltis“. *Negalės žmonės sugrižta į visuomenę*. Vilnius, 1997.
26. Luobikienė I., Guščinskienė J., Palidauskaitė J., Vaitkienė R. *Sociologijos pagrindai*. Kaunas: KTU leidykla, 1997.
27. Meyers D.G. *Psichologija*. Kaunas: Aušra, 2000.
28. Mitkus A. *Pagalbinių technologijų poveikių stiprinimas*. Pranešimas. Vilniaus kurčiųjų ir neįgirdinčiųjų ugdymo centras, 1999. 2 – 14p.
29. Mitkus A. *Mokslinės praktinės pranešimų tezės*. Vilniaus kurčiųjų ir neįgirdinčiųjų ugdymo centras, 2004. 1 – 10 p.
30. Mitkus A. *Kurčiasis tarp girdinčiųjų*. Vilniaus kurčiųjų ir neįgirdinčiųjų ugdymo centras, 2004. 9 – 15 p.
31. Merkt U. *Дефектология*. Научный журнал по методологий. 2005, Nr.2, p. 75 – 80.
32. Pošytė M. *Kelias iš tylos pasaulio*. Vilnius, 1996.
33. Roberta M. Berns. *Vaiko socializacija. ŠEIMA, MOKYKLA, VISUOMENĖ*. Vilnius: UAB „Poligrafija ir informatika“, 2009.
34. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės (2006). Tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė [žiūrėta 2006 gegužės 10 d.] prieiga per internetą: <http://www.std.lt/lt/pages/view/?id=1296>
35. Taljūnaitė M. Tęstinių (longitudinių) tyrimų galimybės pažinti kartos socialinį kelią. *Filosofija. Sociologija*. Vilnius, 2008. p. 75).
36. Tamošiūnienė L. *Apie vaikus su klausos sutrikimais*. Kaunas, 1981.
37. Tautinis sveikatos statistikos centras. Duomenys iš Tautinės sveikatos apklausos apžvalgos/ tomo serija 10, numeris 188. Vilnius, 1994.
38. Trimakas K. A. *Asmenybės raida gyvenime*. Kaunas, 1997.
39. Vanagienė J. *Kurčias vaikas šeimoje*. Vilnius: Charibdė, 1999.
40. Valenta A. *Noriu būti gyvenimo dailininkas*. Etiudai apie neįgaliųjų reabilitaciją ir integraciją. Vilnius: UAB „Brailio spauda“, 2003.
41. Vilniaus „Versmės“ mokykla [žiūrėta 2009 gegužės 14 d.] prieiga per internetą: <http://www.versmes.vilnius.lm.lt/index.php?pid=1>
42. Žukauskienė R. *Raidos psichologija*. Vilnius: Margi raštai, 2002.



# **Priedai**

## Anketa

**Gerbiamas respondente,**

Maloniai prašau užpildyti šią anketą. Atsakydamas (-a) į klausimus padėsite daugiau sužinoti apie Jums teikiamų paslaugų Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre pobūdį bei gerinimo galimybes. Anketa – anonimiška (duomenys bus apibendrinti ir panaudoti rengiant mokslinį darbą). Jums nereikia rašyti savo vardo bei pavardės. Atidžiai perskaitykite kiekvieną klausimą ir kiek galite tiksliau į jį atsakykite. Tinkamiausią atsakymą pažymėkite ženklų X arba V.

Pagarbiai, Lina Kilimonytė, tel. 867416893  
Vilniaus universitetas, Socialinis darbas.  
2006 m.

1. Lytis:

- Vyras
- Moteris

2. Amžius:

Įrašykite .....

3. Klausos sutrikimo laipsnis:

**Kurtumas:**

- Praktiškasis
- Visiškas

**Neprigirdėjimas:**

- Nežymus
- Vidutinis
- Žymus
- Labai žymus

4. Šeimyninė padėtis:

- Nevedęs/ netekėjusi
- Vedęs/ ištekėjusi
- Išsiskyręs/ išsiskyrusi
- Našlys/ našlė
- Kita.....

5. Išsilavinimas:

- Pradinis
- Pagrindinis
- Vidurinis
- Profesinis
- Aukštasis
- Neturiu jokio išsilavinimo
- Kita.....

6. Ar šiuo metu dirbate?

- Taip
- Ne, pereikite prie 10 – ojo klausimo.

7. Kokio pobūdžio įstaigoje dirbate?

- Valstybinėje
- Privačioje firmoje
- Kita.....

8. Kokias pareigas užimate?

Irašykite.....

9. Kas padėjo susirasti darbą?

- Pats susiradau
- Padėjo draugai
- Padėjo gestų kalbos vertėjai
- Padėjo Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centras
- Kita (įrašykite).....

10. Nedirbu, nes (galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):

- Mokausi
- Esu pensijoje
- Dėl amžiaus bei negalės sudėtinga susirasti darbą
- Dėl kvalifikacijos stygiaus
- Trūksta informacijos dėl darbo paieškos
- Kita.....

11. Ar esate Lietuvos kurčiųjų draugijos narys?

- Taip. Nuo..... metų.
- Ne
- Kita.....

12. Iš ko sužinojote apie galimybę lankytis Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre?

Irašykite.....

13. Kaip dažnai lankotės Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre (klube)?

- 1 – 2 kartus per savaitę
- 1 – 3 kartus per mėnesį
- Rečiau negu 1 kartą per mėnesį
- Kita.....

14. Kokiu tikslu dažniausiai kreipiatės į Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro darbuotojus?  
(Galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):

- Norėdamas gauti pašalpą
- Noriu, kad padėtų įsidarbinti
- Noriu, kad padėtų susikalbėti nuvykus į vieną ar kitą instituciją
- Dėl asmeninių/ psichologinių problemų
- Dėl šeimoje iškilusių sunkumų (vienatvės, bendravimo stokos ir kt.)
- Norėdamas maloniai praleisti laiką
- Kita.....

15. Asmenys, kurie Jums daugiausiai padeda spręsti minėtas problemas? (Galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):

- Direktorė
- Gestų kalbos vertėja
- Direktorės pavaduotoja
- Socialinės darbuotojos
- Psichologė
- Būrelių vadovai
- Kita.....

16. Ar Jums pakanka centro darbuotojų teikiamos pagalbos sprendžiant įvairias problemas?

- Taip
- Ne
- Priklausomai nuo problemos pobūdžio
- Nežinau
- Kita.....

17. Su kuriais žmonėmis Jūs praleidžiate daugiausiai laiko centre (galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):

- Su direktore
- Su gestų kalbos vertėja
- Su direktorės pavaduotoja
- Su socialinėmis darbuotojomis
- Su psichologe
- Su būrelių vadovais
- Su bendruomenės nariais
- Kita.....

18. Ar Jūs gerai žinote, kokias funkcijas atlieka šie darbuotojai, jei taip, tai trumpai įrašykite:

	Ne	Nelabai	Taip
<b>Direktorė</b>			
Irašykite:			
<b>Direktorės pavaduotoja</b>			
Irašykite:			
<b>Gestų kalbos vertėjai</b>			
Irašykite:			
<b>Socialinis darbuotojas</b>			
Irašykite:			
<b>Psichologė</b>			
Irašykite:			
<b>Būrelių vadovai</b>			
Irašykite:			

19. Kaip įvertintumėte šių centro darbuotojų pastangas jums padėti (Apibraukite tinkamiausią numerį pradedant 1 – „labai blogai“ ir baigiant 5 – „labai gerai“)? Nevertinkite tų žmonių, su kuriais neteko bendrauti arba bendraujate labai retai:

	Labai gerai	Gerai	Vidutiniškai	Blogai	Labai blogai
<b>Direktorė</b>	1	2	3	4	5
<b>Direktorės pavaduotoja</b>	1	2	3	4	5
<b>Gestų kalbos vertėjai</b>	1	2	3	4	5
<b>Socialinis darbuotojas</b>	1	2	3	4	5
<b>Psichologė</b>	1	2	3	4	5
<b>Būrelių vadovai</b>	1	2	3	4	5

20. Ar dalyvaujate centro organizuojamoje veikloje?

- Taip
- Ne, pereikite prie 23 – ojo klausimo.

21. Kokioje centro veikloje dalyvaujate (galite pasirinkti kelis atsakymo variantus)?

- Lankau būrelį (galite įrašyti, kokį būrelį/-ius lankote):  
.....
- Lankau klubą (galite įrašyti, kokį klubą/-us lankote):  
.....
- Dalyvauju renginiuose  
.....
- Kita.....

22. Kaip dažnai dalyvaujate centro organizuojamuose susitikimuose ar renginiuose:
- Nepraleidžiu nei vieno
  - Kartais neatvykstu dėl tam tikrų priežasčių
  - Lankausi retai
  - Kita .....
23. Centro veikloje nedalyvauju, nes (galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):
- Neįdomu
  - Jaučiuosi nepritampantis dėl amžiaus
  - Dėl negalės sudėtinga bendrauti
  - Kita .....
24. Ar gaunate pakankamai informacijos apie Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre vykdomą veiklą?
- Tikrai taip
  - Taip
  - Nei taip nei ne
  - Ne
  - Tikrai ne
25. Koku būdu dažniausiai sužinote apie Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre organizuojamus renginius ar susitikimus? (Galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):
- Per spaudą
  - Per skelbimus lentoje
  - Per centro darbuotojus
  - Per draugus, pažįstamus
  - Kita (įrašykite).....
26. Ar pasinaudojate reabilitacijos paslaugomis, numatytomis Sveikatos apsaugos ministerijos Įsakyme dėl kurčiųjų reabilitacijos poilsio namuose?
- Taip.....kartų.
  - Ne
  - Nežinau apie tokią galimybę
27. Ar centro veiklos kokybė per pastaruosius metus pasikeitė?
- Taip. Pagerėjo
  - Taip. Pablogėjo
  - Nepakito
  - Nežinau
  - Kita.....
28. Kokių paslaugų dar pageidautumėte iš Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro?
- .....
- .....

***Nuoširdžiai dėkoju Jums už dalyvavimą šiame tyrime ir vertingą pagalbą!***

## Anketa

### *Gerbiamas respondente,*

*Maloniai prašau užpildyti šią anketa. Atsakydamas (-a) į klausimus padėsite daugiau sužinoti apie Jums teikiamų paslaugų Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre pobūdį bei gerinimo galimybes. Anketa – anonimiška (duomenys bus apibendrinti ir panaudoti rengiant mokslinį darbą). Jums nereikia rašyti savo vardo bei pavardės. Atidžiai perskaitykite kiekvieną klausimą ir kiek galite tiksliau į jį atsakykite. Tinkamiausią atsakymą pažymėkite ženklų X arba V.*

*Pagarbiai, Lina Kilimonytė, tel. 867416893  
Vilniaus universitetas, Socialinis darbas  
2009 m.*

1. Lytis:

- Vyras
- Moteris

2. Amžius:

Įrašykite .....

3. Klausos sutrikimo laipsnis:

**Kurtumas:**

- Praktiškasis
- Visiškas

**Neprigirdėjimas:**

- Nežymus
- Vidutinis
- Žymus
- Labai žymus

4. Šeimyninė padėtis:

- Nevedęs/ netekėjusi
- Vedęs/ ištekejusi
- Išsiskyręs/ išsiskyrusi
- Našlys/ našlė
- Kita.....

5. Išsilavinimas (šalia įrašykite įgytą specialybę):

- Pradinis
- Pagrindinis
- Vidurinis
- Profesinis \_\_\_\_\_
- Aukštasis \_\_\_\_\_
- Neturiu jokio išsilavinimo
- Kita.....

6. Ar šiuo metu dirbate?

- Taip
- Ne, pereikite prie 11 – ojo klausimo.

7. Kokio pobūdžio įstaigoje dirbate?
- Valstybinėje
  - Privačioje firmoje
  - Kita.....
8. Kokias pareigas užimate?
- Įrašykite.....
9. Kas padėjo susirasti darbą?
- Pats susiradau
  - Padėjo draugai
  - Padėjo gestų kalbos vertėjai
  - Padėjo Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centras
  - Kita (įrašykite).....
10. Nedirbu, nes (galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):
- Mokausi
  - Esu pensijoje
  - Dėl amžiaus bei negalės sudėtinga susirasti darbą
  - Dėl kvalifikacijos stygiaus
  - Trūksta informacijos dėl darbo paieškos
  - Kita.....
11. Ar esate Lietuvos kurčiųjų draugijos narys?
- Taip. Nuo..... metų.
  - Ne
  - Kita.....
12. Iš ko sužinojote apie galimybę lankytis Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre?
- Įrašykite.....
13. Kaip dažnai lankotės Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre (klube)?
- 1 – 2 kartus per savaitę
  - 1 – 3 kartus per mėnesį
  - Rečiau negu 1 kartą per mėnesį
  - Kita.....
14. Kokiu tikslu dažniausiai kreipiatės į Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro darbuotojus?  
(Galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):
- Norėdamas (-a) daugiau sužinoti apie lengvatas ir soc. garantijas neįgaliesiems
  - Noriu, kad padėtų įsidarbinti
  - Noriu, kad padėtų susikalbėti nuvykus į vieną ar kitą instituciją
  - Dėl asmeninių/ psichologinių problemų
  - Dėl šeimoje iškilusių sunkumų (vienatvės, bendravimo stokos ir kt.)
  - Norėdamas (-a) maloniai praleisti laiką
  - Kita.....
15. Asmenys, kurie Jums daugiausiai padeda spręsti minėtas problemas? (Galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):
- Direktorė
  - Gestų kalbos vertėjai - informantai
  - Informantai – konsultantai
  - Įdarbinimo specialistai
  - Psichologė
  - Būrelių vadovai
  - Kita.....

16. Ar Jums pakanka centro darbuotojų teikiamos pagalbos sprendžiant įvairias problemas?

- Taip
- Ne
- Priklausomai nuo problemos pobūdžio
- Nežinau
- Kita.....

17. Su kuriais žmonėmis Jūs praleidžiate daugiausiai laiko centre (galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):

- Su direktore
- Su gestų kalbos vertėjais - informantais
- Su informantais – konsultantais
- Su įdarbinimo specialistais
- Su psichologe
- Su būrelių vadovais
- Su bendruomenės nariais
- Kita.....

18. Ar Jūs gerai žinote, kokias funkcijas atlieka šie darbuotojai, jei taip, tai trumpai įrašykite:

	Ne	Nelabai	Taip
<b>Direktorė</b>			
Irašykite:			
<b>Gestų kalbos vertėjai - informantai</b>			
Irašykite:			
<b>Informantai – konsultantai</b>			
Irašykite:			
<b>Įdarbinimo specialistai</b>			
Irašykite:			
<b>Psichologė</b>			
Irašykite:			
<b>Būrelių vadovai</b>			
Irašykite:			

19. Kaip įvertintumėte šių centro darbuotojų pastangas jums padėti (Apibraukite tinkamiausią numerį pradedant 1 – „labai blogai“ ir baigiant 5 – „labai gerai“)? Nevertinkite tų žmonių, su kuriais neteko bendrauti arba bendraujate labai retai:

	Labai gerai	Gerai	Vidutiniškai	Blogai	Labai blogai
<b>Direktorė</b>	1	2	3	4	5
<b>Gestų kalbos vertėjai – informantai</b>	1	2	3	4	5
<b>Informantai – konsultantai</b>	1	2	3	4	5
<b>Įdarbinimo specialistai</b>	1	2	3	4	5
<b>Psichologė</b>	1	2	3	4	5
<b>Būrelių vadovai</b>	1	2	3	4	5

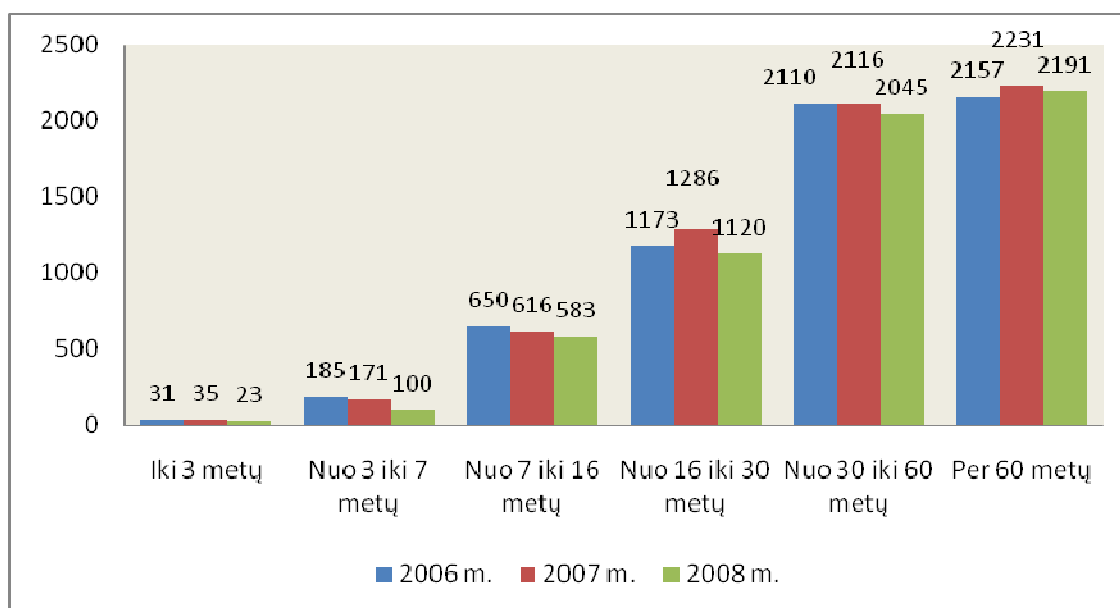
20. Ar dalyvaujate centro organizuojamoje veikloje?

- Taip
- Ne, pereikite prie 25 – ojo klausimo.

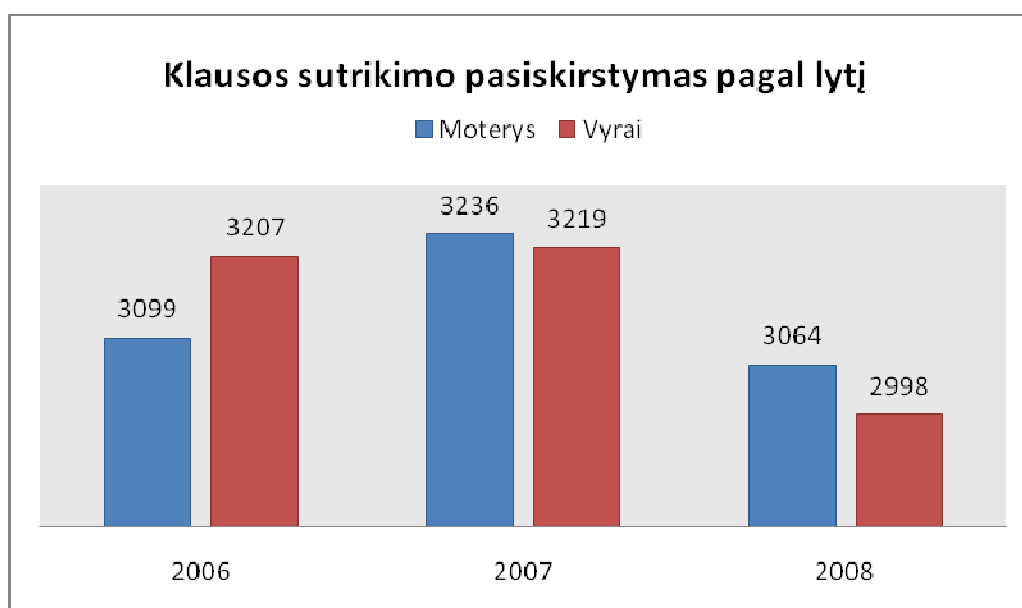


21. Kokioje centro veikloje dalyvaujate (galite pasirinkti kelis atsakymo variantus)?
- Lankau būrelį (galite įrašyti, kokį būrelį/-ius lankote):  
.....
  - Lankau klubą (galite įrašyti, kokį klubą/-us lankote):  
.....
  - Dalyvauju renginiuose
  - Kita.....
22. Kaip dažnai dalyvaujate centro organizuojamuose susitikimuose ar renginiuose:
- Nepraleidžiu nei vieno
  - Kartais neatvykstu dėl tam tikrų priežasčių
  - Lankausi retai
  - Kita .....
23. Centro veikloje nedalyvauju, nes (galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):
- Neįdomu
  - Jaučiuosi nepritampantis dėl amžiaus
  - Dėl negalios sudėtinga bendrauti
  - Kita .....
24. Ar gaunate pakankamai informacijos apie Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre vykdomą veiklą?
- Tikrai taip
  - Taip
  - Nei taip nei ne
  - Ne
  - Tikrai ne
25. Koku būdu dažniausiai sužinote apie Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centre organizuojamus renginius ar susitikimus? (Galite pasirinkti kelis atsakymo variantus):
- Per spaudą
  - Per skelbimus lentoje
  - Per centro darbuotojus
  - Per draugus, pažįstamus
  - Kita (įrašykite).....
26. Ar pasinaudojate reabilitacijos paslaugomis, numatytomis Sveikatos apsaugos ministerijos įsakyme dėl kurčiųjų reabilitacijos poilsio namuose?
- Taip.....kartų.
  - Ne
  - Nežinau apie tokią galimybę
27. Ar centro veiklos kokybė per pastaruosius 3 metus pasikeitė. Jei pasikeitė, trumpai įrašykite, kas pasikeitė?
- Taip  
Pagerėjo.....
  - Taip  
Pablogėjo.....
  - Nepakito
  - Nežinau
  - Kita.....
28. Kokių paslaugų dar pageidautumėte iš Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro?
- .....
- .....
- .....

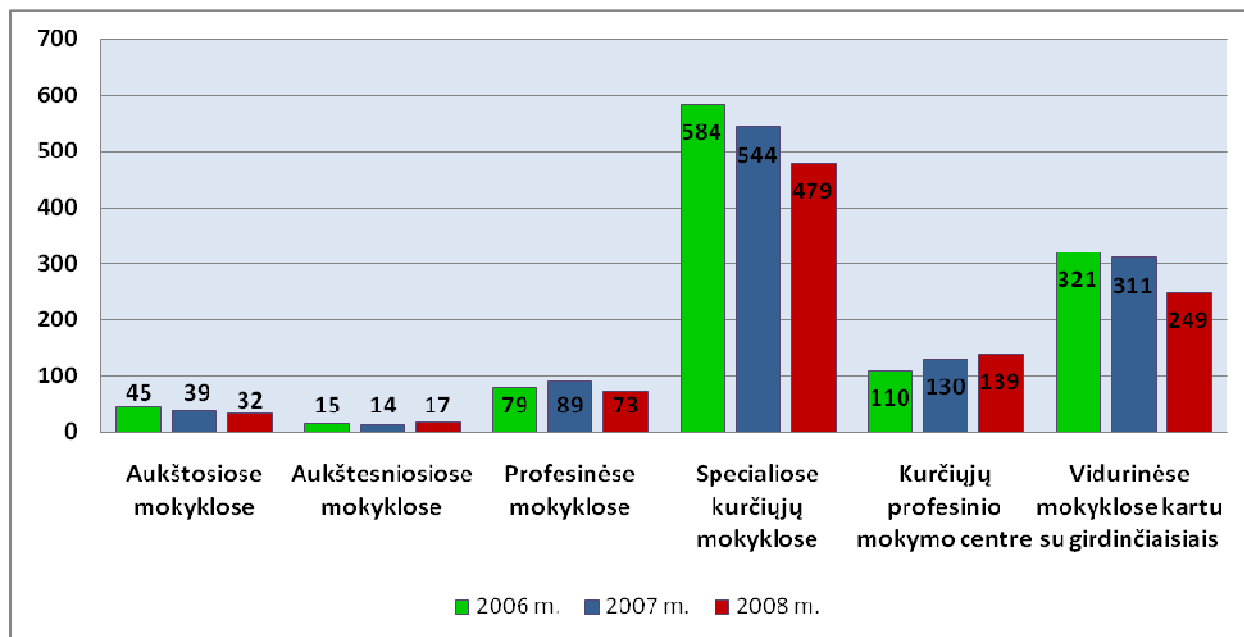
*Nuoširdžiai dėkoju Jums už dalyvavimą šiame tyrime ir vertingą pagalbą!*



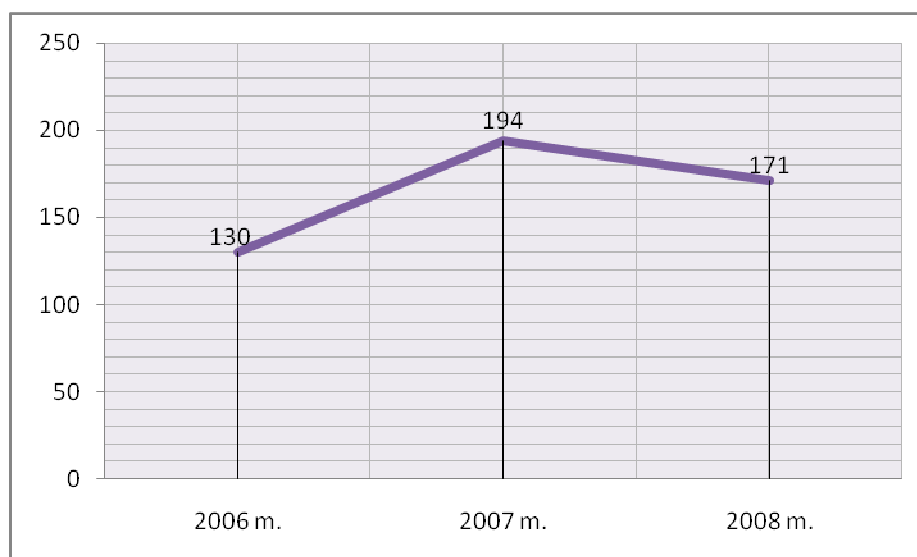
**1 pav. Asmenų, turinčių klausos negalią, pasiskirstymas pagal amžių**



**2 pav. Asmenų, turinčių klausos negalią, pasiskirstymas pagal lytį**



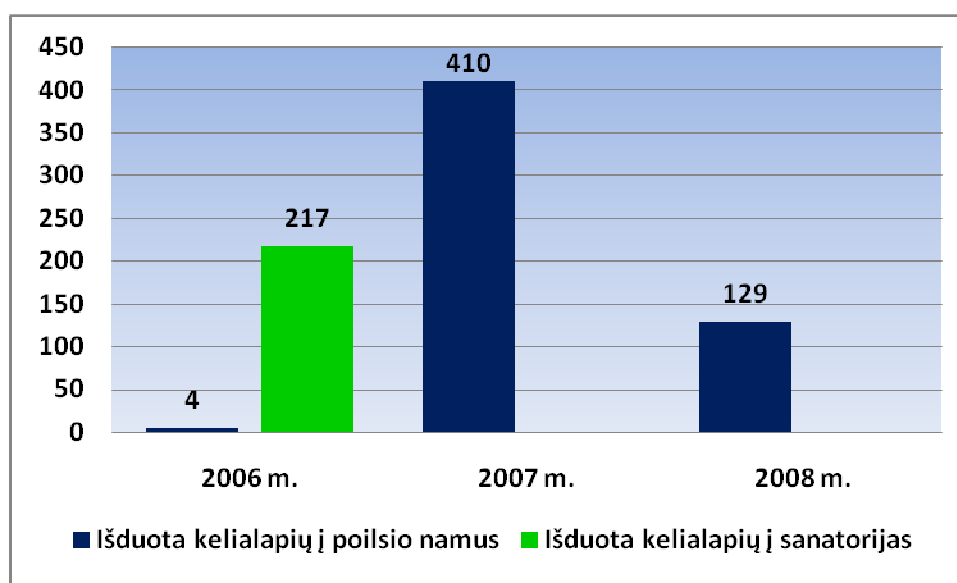
3 pav. Klausos negalią turinčių asmenų pasiskirstymas pagal lavinimo institucijas



4 pav. Klausos negalią turinčių asmenų pasiskirstymas pagal įdarbinimo rodiklius

**Respondentų nuomonės pasiskirstymas, ar jie žino, kokias funkcijas atlieka Vilniaus kurčiųjų reabilitacijos centro darbuotojai**

Specialistai, dirbantys VKRC	2006 m.			2009 m.		
	Taip	Ne	Nelabai	Taip	Ne	Nelabai
Direktorė	78%	12%	10%	69%	8%	23%
Gestų kalbos vertėjai	88,1%		11,9%	83,9%	5%	11%
Socialiniai darbuotojai	42,9%	42,6%	14,5%	Panaikintas etatas		
Direktorės pavaduotoja	69,5%	15%	15,50%	Panaikintas etatas		
Psichologė	9,5%	66,7%	23,8%	55,5%	15%	29,5%
Būrelių vadovai	73,9%	7%	19,1%	79,8%	9%	11,2%
Konsultantai - informantai	Neįsteigtas etatas			35,5%	43%	21,5%
Įdarbinimo specialistai	Neįsteigtas etatas			45,7%	14,3%	40%



**5 pav. Kurčiųjų pasiskirstymas pagal išduodamus nukreipimus vykti į sanatoriją ar poilsio namus**