



**VILNIAUS UNIVERSITETAS
ŠIAULIŲ AKADEMIJA**

**ATVIRAS TARPTAUTINIS ŽMOGIŠKOSIOS RAIDOS UNIVERSITETAS
„UKRAINA“**

SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS STUDIJŲ PROGRAMA

Aušra Byčienė

Magistro darbas

**NEĮGALIŲJŲ ASMENŲ ĮSITRAUKIMAS Į SOCIALINIŲ PASLAUGŲ
TEIKIMO PROCESĄ**

Darbo vadovas (-ė): Doc. dr. Darius Gerulaitis

Magistro darbo konsultantė: Anastasija Bazilenko

Šiauliai, 2021

**Studijuojančiojo, teikiančio baigiamąjį darbą,
GARANTIJA**

WARRANTY of Final Thesis

Vardas, pavardė <i>Name, Surname</i>	Aušra Byčienė
Padalinys <i>Faculty</i>	Šiaulių akademija Šiauliai Academy
Studijų programa <i>Study Programme</i>	Socialinio darbo magistrantūros studijų programa Social Work master study programme
Darbo pavadinimas <i>Thesis topic</i>	Neįgaliųjų asmenų įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą Involvement of persons with disabilities in the process of social services
Darbo tipas <i>Thesis type</i>	Baigiamasis darbas Final Thesis

Garantuojau, kad mano baigiamasis darbas yra parengtas sąžiningai ir savarankiškai, kitų asmenų indėlio į parengtą darbą nėra. Jokių neteisėtų mokėjimų už šį darbą niekam nesu mokėjęs.

I guarantee that my thesis is prepared in good faith and independently, there is no contribution to this work from other individuals. I have not made any illegal payments related to this work.

Šiame darbe tiesiogiai ar netiesiogiai panaudotos kitų šaltinių citatos yra pažymėtos literatūros nuorodose.

Quotes from other sources directly or indirectly used in this thesis, are indicated in literature references.

Aš, Aušra Byčienė, pateikdamas (-a) šį darbą, patvirtinu (pažymėti)
I, Aušra Byčienė, by submitting this paper confirm (check)

**Embargo laikotarpis
Embargo Period**

Prašau nustatyti šiam baigiamajam darbui toliau nurodytos trukmės embargo laikotarpį:
I am requesting an embargo of this thesis for the period indicated below:

- _____ mėnesių / months
(embargo laikotarpis negali viršyti 60 mėn. / an embargo period shall not exceed 60 months).
- Embargo laikotarpis nereikalingas / no embargo requested.

Embargo laikotarpio nustatymo priežastis / Reason for embargo period:

.....
Vardas, pavardė

.....
Parašas

TURINYS

Magistro darbo santrauka	4
Įvadas.....	5
I. TEORINIS NEĮGALIESIEMS TEIKIAMŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMO PAGRINDIMAS	8
1.1. Socialinių paslaugų koncepcija ir tikslai.....	8
1.2. Socialinių paslaugų kaip neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimo hipotezė	14
1.3. Socialinių paslaugų prieinamumo didinimo būdai	16
1.4. Socialinių paslaugų gavėjo įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą mokslinis modeliavimas	19
1.5. Socialinių paslaugų teikimo tvarka Ukrainoje	26
II. NEĮGALIŲJŲ ĮSITRAUKIMO Į SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMĄ TYRIMO REZULTATAI.....	28
2.1. Tyrimo metodologija ir metodai.....	28
2.2. Asmenų, turinčių negalią, įsitraukimo į teikiamas socialines paslaugas Lietuvoje tyrimo rezultatai.....	30
2.3. Specialistų požiūrio į teikiamas socialines paslaugas tyrimo rezultatai	42
Išvados	56
Rekomendacijos	58
Literatūros sąrašas.....	59
Summary	68

Magistro darbo santrauka

Magistro darbe bus analizuojama, kaip negalią turintys asmenys įsitraukia į socialinių paslaugų teikimą. Norint pagrįsti tyrimo problemą, buvo išskelti šie probleminiai klausimai:

- Kokios socialinės paslaugos Lietuvoje yra teikiamos asmenims, turintiems negalią?
- Ar neįgalieji įsitraukia į socialinių paslaugų teikimą?
- Kokie gali būti socialinių paslaugų tikslai?
- Kokie yra socialinių paslaugų prieinamumo didinimo būdai ir galimybės?

Baigiamojo darbo tikslas – pateikti neįgalių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą analizę. Kad būtų pasiektas išsikeltas tikslas, buvo išskelti šie uždaviniai:

1. Taikant teorinę analizę pateikti teorinį (-ius) modelį (-ius) apie neįgalių asmenų įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimo procesus.
2. Taikant teorinę analizę nustatyti, kokia yra neįgalių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimą Ukrainoje, situacija.
3. Taikant anketavimą nustatyti, kokia yra neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimą Lietuvoje, situacija.
4. Taikant interviu ir anketinę apklausą pateikti analizę apie neįgalių asmenų įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimo procesą Lietuvoje.
5. Taikant turinio analizės metodą atskleisti, kokia yra neįgalių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, struktūra.

Įvadas

Temos iširtumas. J. Ruškaus (2002) teigimu : šiandien peržengus XXI a. slenkstį Lietuvoje neįgaliųjų integravimas į visuomenę tampa realybe. Ruškus nuomone, orientavimasis į specialiojo ugdymo daugialypumą nevyriausybinų neįgaliuosius ir jų šeimas vienijančių organizacijų politinė ir socialinė veikla, palankios neįgaliesiems įstatymų bazės kūrimas, – šie ir dar daug kitų naujos socialinių realybės faktų patvirtina reikšmingus teigiamus pokyčius įgyvendinant pagrindinius demografijos ir lygių galimybių principus Lietuvoje. Autorius taip pat savo knygoje rašo kad: minėtų reiškinių atsiradimas pagrįstai leidžia teigti, jog Lietuvoje pastebimi tam tikri negalios sampratos redefinicijos bruožai.

Kaip rašoma įvairiuose straipsniuose ir mokslinėje literatūroje, neįgalieji yra neatskiriama mūsų visuomenės dalis, kuri turi visas lygias teises ir galimybes dalyvauti visuomeniniame gyvenime kaip ir sveikieji. Negalią turintiems asmenims yra labai svarbu įsitraukti į socialinių paslaugų teikimą. Bendraudami ir susitikdami su kitais neįgaliaisiais jie labiau save realizuoja, turi galimybę patenkinti saviraiškos, bendravimo poreikį, jaučiasi pripažinti ir įvertinti. Įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimą turi itin svarbią vietą ir dėl to, kad užimtumas leidžia pasijausti psichologiškai ir dvasiškai geriau.

Tyrimo problema. Socialinių paslaugų sritį tiria ir aprašo įvairūs autoriai: S. Žalimienė (2003), A. Guogis (2010). Į socialinių paslaugų teikimą vis dažniau įtraukiami įvairūs paslaugų teikėjai – viešasis sektorius (valstybinės ir savivaldybių įstaigos), nevyriausybinių organizacijos, savanoriai, įvairios privačios įstaigos, neformalios globos teikėjai. Teikiamos socialinės paslaugos gali būti įvairių tipų ir rūšių: gali būti teikiamos vaikų dienos centruose, stacionaruose, laikinosios globos įstaigose, paramos šeimai centruose ir kitose panašaus tipo institucijose. Pastaruoju metu, be valstybinių socialinių institucijų, aktyviai socialinių paslaugų teikimo organizavime dalyvauja nevyriausybinių organizacijos (toliau tekste – NVO). NVO turi didelę reikšmę neįgaliųjų integracijoje į visuomenę. NVO vaidmenis ir jų ypatumus socialinių paslaugų teikimo procese nagrinėja ir aprašo tiek Lietuvos, tiek ir užsienio autoriai. Lietuvos: I. Zaleskienė (2010), A. Bagdonas, A. Vareikytė, L. Žukauskienė (2003). Užsienio autoriai: B. Munday (2003, 2007), C. Sutton (1999), L. C. Johson (2001). Apie bendruomenės veiklą domėjosi ir savo literatūroje rašė V. Baršauskienė ir I. Leliūgienė. Autorės kalba apie bendruomenės centrų vaidmenį, socialinius - kultūrinius pokyčius šiuolaikiniame pasaulyje.

Probleminiai klausimai:

1. Kokios socialinės paslaugos Lietuvoje yra teikiamos asmenims, turintiems negalią?
2. Ar neįgalieji įsitraukia į socialinių paslaugų teikimą?
3. Kokie gali būti socialinių paslaugų tikslai?
4. Kokie yra socialinių paslaugų prieinamumo didinimo būdai ir galimybės?

Tyrimo objektas – neįgalių asmenų įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą.

Tyrimo tikslas – pateikti neįgalių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą analizę.

Tyrimo uždaviniai:

1. Taikant teorinę analizę pateikti teorinį (-ius) modelį (-ius) apie neįgalių asmenų įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimo procesus.
2. Taikant teorinę analizę nustatyti, kokia yra neįgalių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimą Ukrainoje, situacija.
3. Taikant anketavimą nustatyti, kokia yra neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimą Lietuvoje, situacija.
4. Taikant interviu ir anketinę apklausą pateikti analizę apie neįgalių asmenų įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimo procesą Lietuvoje.
5. Taikant turinio analizės metodą atskleisti, kokia yra neįgalių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, struktūra.

Hipotezė. Socialinių paslaugų teikimas ir organizavimas neįgaliesiems Lietuvoje.

Tyrimo metodai.

1. Mokslinės literatūros teorinė analizė.
2. Gretinimas, kuriuo remiantis lyginamas socialinių paslaugų teikimo modelis Lietuvoje ir Ukrainoje.
3. Turinio analizė.

Tyrimo dalyviai. Skirtingas negalias turintys asmenys nuo 20 iki 55 ir daugiau metų. Pirmojo tyrimo (kiekybinio) klausimynas sudarytas iš keturių diagnostinių blokų. Pirmoji klausimyno dalis skirta demografinių duomenų rinkimui. Antroji skirta socialinio darbuotojo ir kliento sąveikai. Trečioji buvo skirta išsiaiškinti, per kokias veiklas neįgalieji stiprina turimus įgūdžius. Ketvirtojoje klausimyno dalyje buvo bandoma išsiaiškinti, kaip neįgalieji įsitraukia į

socialinių paslaugų teikimo procesą, o penktoji klausimyno dalis – skirta išsiaiškinti, kokiomis įstaigoms pasitiki neįgalieji.

I. TEORINIS NEIĞALIESIEMS TEIKIAMŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMO PAGRINDIMAS

1.1. Socialinių paslaugų koncepcija ir tikslai

Lietuvoje vykstantys socialiniai – ekonominiai pokyčiai vis labiau išryškina socialinių paslaugų svarbą neįgaliems asmenimis. Socialinės paslaugos padeda žmonėms spręsti iškylančias socialines problemas, pagerina jų gyvenimo kokybę, mažina socialinę atskirtį, gal todėl jų poreikis Lietuvoje kasmet vis didėja. Socialinių paslaugų teikimas, skirtingai nei piniginių pašalpų mokėjimas, įvairiuose šaltiniuose įvardijamas kaip „aktyvia“ paramos forma. Kiekvienoje šalyje socialinių paslaugų samprata gali skirtis. „Lietuvos socialinių paslaugų įstatyme socialinės paslaugos yra apibrėžiamos kaip paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šėimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Socialinės paslaugos teikiamos siekiant užkirsti kelią kilti asmens, šėimos, bendruomenės socialinėms problemoms, taip pat visuomenės socialiniam saugumui užtikrinti“. (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Socialinių paslaugų teikimo reformos koncepcijoje teigiama, kad savivaldybėse ir apskrityse ne visada skiriama pakankamai dėmesio socialinių paslaugų planavimui, socialinės paslaugos teikiamos gerai nežinant bendruomenės poreikių, prioritetai ne visada nustatomi pagal esamus finansinius išteklius¹.

Pasak V. Smalskio (2005), socialinę politiką plačiaja prasme, sudaro tokie posistemiai: darbo užimtumo ir socialinės rūpybos politika, pensijų politika bei šėimos politika. Kita autorė D. Milevičienė (2003) teigė, kad socialinė politika apima būstų statymo ir išlaikymo, švietimo, sveikatos apsaugos, socialinę saugą, socialinių paslaugų politiką, o kai kuriais atvejais ir teisę. J. G. Vargas Hernandez (2011) ir kitų autoriai – socialinė politika apima išsilavinimą, sveikatą, apgyvendinimą, įdarbinimą bei maitinimą.

Apibendrinant Lietuvos ir užsienio autorių mintis apie socialinės politikos struktūrizavimus galima teigti, kad socialinė politika apima tokius posistemius: užimtumo, socialinės rūpybos, pensijų, šėimos, apgyvendinimo, švietimo, sveikatos ir kitas įvairias socialinių

¹ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.159854?jfwid=rivwzvpvg>

paslaugų sritis. Visi šie posistemiai yra nukreipti į bendro tikslo siekimą. Pagal (McClelland ir P. Smyth, 2015) „socialinė politika siekia sustiprinti visuomeninę gerovę, ypač tiems asmenims, kurie patiria vienokius ar kitokius trūkumus“. Anot lietuvių autoriaus A. Guogio (2011), pagal „pažangų požiūrį į socialinę politiką, ji turėtų būti grindžiama dešimčia principų. Šie principai – tai bendruomenės gerovė, socialinė įterptis, socialinis solidarumas, anomijos prevencija, socialinė lygybė ir skurdo mažinimas, dekomodifikacija, progresyvus apmokestinimas, aktyvi socialinė politika, socialinis įgalinimas, demokratinė valstybė kaip institucija.“

Šiandien Lietuvoje galima kalbėti apie paradoksišką neįgalių asmenų socialinę padėtį, kurios vienas iš esminių bruožų – ambivalentiškumas. Vienas svarbiausių neįgaliųjų teises įtvirtinančių bei ginančių dokumentų yra Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencija (2006), kuri remiasi įvairiais tarptautiniais ir nacionaliniais projektais. Nepaisant priimtų įstatymų ir suvokimo, kad demokratinėje visuomenėje negali būti atstumtųjų, vis dar egzistuoja tam tikros psichosocialinės kliūtys, vyrauja segregacinis, stereotipais pagrįstas neįgaliųjų suvokimas bei elgesys ir dėl šių priežasčių neįgaliųjų ištraukimas į visuomeninį gyvenimą vis dar yra problematiškas.

Lietuvos Respublikos Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas yra vienas iš pagrindinių neįgaliųjų socialinę integraciją Lietuvoje reglamentuojančių įstatymų. Įstatymas įsigaliojo 2005 m. liepos 1 d. Šio įstatymo pagrindinis tikslas – garantuoti neįgaliųjų lygias teises ir galimybes visuomenėje nustatyti neįgaliųjų socialinės integracijos principus, apibrėžti socialinės integracijos sistemą ir jos prielaidas bei sąlygas, neįgaliųjų socialinę integraciją įgyvendinančias institucijas, neįgalumo lygio ir darbingumo lygio nustatymą, profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą, specialiųjų poreikių nustatymo ir teikimo principus².

Labai svarbu ir tai, kad priėmus šį įstatymą įsigaliojo naujos sąvokos: nebeliko žodžio „invalidas“, pradėtos vartoti sąvokos: neįgalusis, specialieji poreikiai ir kt. Šis įstatymas taip pat įpareigojo, kad asmenims iki 18 metų būtų nustatomas neįgalumo faktas, kuris gali pasireikšti trimis lygiais: sunkus, vidutinis ir lengvas. Įstatymas apibrėžia ir tai, kad darbingumo lygis nustatomas asmenims nuo 18 metų iki senatvės pensijos. Prieš suteikiant darbingumo lygį būtina nustatyti asmens sveikatos būklę ir galimybes jam atlikti įgytos profesijos darbus, įgyti naują

² Lietuvos Respublikos Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas paskelbtas: *Lietuvos aidas* 1991, Nr. 249 – 0, i. k. 0911010ISTA001 – 2044. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/ltTAD/TAIS.2319/YOBSErIdJQ>, žiūrėta: 2020-03-28. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas. Teisės akto redakcija įsigaliojo nuo 2019-10-01.

profesiją ar dirbti darbus, nereikalaujančius profesinės kvalifikacijos po to, kai panaudotos visos galimos medicininės ir profesinės reabilitacijos bei specialiosios pagalbos priemonės. Įstatyme taip pat numatyta poreikio profesinės reabilitacijos paslaugoms tenkinimo ir reabilitacijos išmokos tvarka bei visa kita neįgaliam asmeniui reikalinga informacija³. Apžvelgus įstatyme numatytus integracijos būdus, galima teigti, kad šis įstatymas tiksliai apibrėžia ir išaiškina, kas yra neįgaliųjų integracija ir, kokios jos sudedamosios dalys. Įstatyme aprašomi integracijos būdai turėtų padėti neįgaliam asmeniui kuo lengviau integruotis į visuomenę, o tai jam garantuotų geresnę gyvenimo kokybę.

Socialinių paslaugų įstatymas⁴ apibrėžia socialinių paslaugų sampratą, tikslus ir rūšis, reorganizuoja socialinių paslaugų valdymą, skyrimą ir teikimą, socialinės globos įstaigų licencijavimą, finansavimą, mokėjimą už socialines paslaugas bei ginčų, susijusių su socialinėmis paslaugomis, nagrinėjimą.

Socialinės paslaugos – tai paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui arba jo šeimai dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Socialinių paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį. Socialinės paslaugos teikiamos siekiant užkirsti kelią asmens, šeimos, bendruomenės socialinėms problemoms kilti, taip pat visuomenės socialiniam saugumui užtikrinti⁵.

Daugelis autorių, rašiusių apie neįgaliųjų integraciją į visuomenę (Vaičekauskienė, 1966, Kučinskas, 2000, Leliūgienė, 2002,) pabrėžia, kad dirbant socialinį darbą labai svarbu laiku pastebėti pagalbos ieškantį, siekti jo pasitikėjimo, kad paslaugų gavėjas patikėtų jam savo problemas. Darbuotojas turi gebėti organizuoti savo institucijos veiklą, spręsti neįgaliųjų problemas, rūpintis, kad paslaugų gavėjui būtų priimtas palankus sprendimas.

M. Jurevičienė ir L. Radzevičienė (2009) atliko tyrimą ir nustatė, kad neįgalių asmenų motyvacijos prielaidoms dalyvauti darbo rinkoje reikšmingiausias vidinis motyvas – darbinės

³ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/15799441e70a11ea8d16c98db9b69006>

⁴ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342>

⁵ <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/socialines-paslaugos-ir-socialinis-darbas/kas-yra-socialines-paslaugos>

veiklos, kaip reikšmingos asmeninės veiklos, suvokimas. Mažiausiai motyvuojantys veiksniai – neįgaliųjų atsakomybės ir atsiskaitymo už atliktą darbą suvokimas.

Siekdama teoriniu aspektu pagrįsti neįgaliesiems teikiamų socialinių paslaugų prieinamumą, toliau savo baigiamajame darbe nagrinėsiu socialinių paslaugų teikimą neįgaliesiems ir jų įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimą.

Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatyme⁶ aprašoma socialinių paslaugų samprata, tikslai ir rūšys; taip pat yra reglamentuojamas socialinių paslaugų valdymas, skyrimas ir teikimas, socialinės globos įstaigų licencijavimas, finansavimas, mokėjimas už socialines paslaugas bei ginčų, susijusių su socialinėmis paslaugomis, nagrinėjimas.

Socialiniai veiksniai, galintys turėti įtakos neįgaliųjų sėkmingai integracijai į visuomenę. Dėl vienokių ar kitokių priežasčių ar ligų vis daugiau žmonių yra pripažįstami neįgaliaisiais. Galima pastebėti, kad šiai dienai labai sparčiai auga darbingo amžiaus žmonių, kuriems pirmą kartą suteikiamas neįgalumas. Socialinis darbuotojas, teikdamas paslaugas asmeniui ar šeimai, kurioje bent vienas iš narių turi negalią, turi gebėti išsiaiškinti, kokios neįgalumo priežastys, taip pat turi išvelgti, kokios socialinės problemos galėjo įtakoti jo neįgalumą. Turėti įtaką gali ne tik sveikatos pablogėjimas, tačiau ir socialinės problemos, t. y., bedarbystė, nepakankamai išvystyta profesinės reabilitacijos sistema; ir ekonominės problemos, tokios kaip nepakankamai išplėtoti socialinių lengvatų ir garantijų sistema. Daugiau kaip pusė darbingo amžiaus neįgaliųjų neturi darbo galbūt dėl to, kad darbdaviai nėra suinteresuoti priimti į darbą neįgalų asmenį, nes jie dažniausiai neturi profesijos. Taip pat turima negalia ir amžius, gyvenamoji vieta, nepritaikyta aplinka, bedarbio pašalpos siekimas, asmeninės iniciatyvos stoka – visi šie veiksniai mažina neįgaliųjų motyvaciją įsidarbinti. Šiai dienai neįgaliųjų užimtumas yra viena aktualiausių problemų šalyje – sunkiausia įsidarbinti arba užsiimti norima veikla neįgaliesiems, turintiems regėjimo, sutrikusios psichikos, klausos negalias, tačiau jei neįgaliajam ir pavyksta įsidarbinti, tuomet jo uždirbamos pajamos yra labai minimalios. Taip pat sėkmingai neįgaliųjų integracijai didelę reikšmę turi ir politiniai veiksniai. Trumpai aprašant jų įtaką, galima teigti, kad už geresnes neįgaliųjų gyvenimo sąlygas yra atsakingos Lietuvos valstybės institucijos, o Lietuvai įstojus į Europos Sąjungą (toliau tekste – ES) neįgaliųjų integracijos klausimai pradėti

⁶ Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas. Teisės akto redakcija įsigalioja nuo: 2019-10-01.

spręsti dar intensyviau. Realiai veikiančios ES teisiniai pagrindai buvo naudojami tam, kad išvystytų politiką, o visos sudarytos programos buvo susijusios su sėkminga neįgaliųjų integracija.

Tinkamai neįgaliųjų socialinei integracijai didelį poveikį turi ir ekonominiai veiksniai, šalies ekonominis lygis, besikeičianti situacija darbo rinkoje; svarbus ir visuomenės požiūris į neįgaliųjų problemų sprendimą, realios galimybės finansuoti socialinę, sveikatos bei švietimo sritis. Galima išskirti svarbiausias neįgaliųjų socialinės integracijos kryptis: socialinės paslaugos, reabilitacijos priemonės, pritaikant viešąją, fizinę, būsto ir informacinę aplinką, skatinat įdarbinimo ir užimtumo priemonės ir dalyvavimą kultūroje, sporte ir poilsio veiklose, formuojant visuomenės teigiamą požiūrį į neįgaliuosius, siekti neįgalių asmenų lygių galimybių. Remiantis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos internetiniame puslapyje esančia informacija galima teigti, kad neįgaliųjų socialinės integracijos sistemą sudaro medicininės, profesinės ir socialinės reabilitacijos paslaugų teikimas, specialiųjų poreikių tenkinimas specialiosios pagalbos priemonėmis, neįgaliųjų užimtumo rėmimas, socialinės paramos teikimas, Valstybinio socialinio draudimo fondo pensijų ir išmokų skyrimas bei mokėjimas, Privalomojo sveikatos draudimo fondo išmokų skyrimas ir mokėjimas, ugdymo paslaugų teikimas, lygių galimybių dalyvauti kultūros, sporto ir kituose visuomenės gyvenimo srityse užtikrinimas. Neįgaliųjų padėčiai visuomenėje, integracijos galimybėms taip pat įtaką daro lėšos, skiriamos socialinės apsaugos garantijoms, globai ir rūpybai, paslaugų teikimui ir plėtrai, aplinkos pritaikymui, švietimo ir ugdymo, užimtumo finansavimui. Informaciniame straipsnyje mokiniams ir studentams rašoma „ekonominė šalies padėtis ir nedarbo lygis (ypač kaimo vietovėse) skatina žmonės siekti neįgalumo, kaip pragyvenimo šaltinio ir neskatina jų reabilitacijos bei siekimo grįžti į darbo rinką, lėtina socialinių paslaugų vystymąsi, užimtumo sistemos tobulėjimą, neįgaliųjų teisių į mokslą realizavimą“.

Apibendrinant šiame skyriuje aprašytą informaciją galima teigti, kad žmogaus gyvenimo kokybė apima jo emocinę, fizinę ir socialinę gerovę. Neįgaliojo asmens gyvenimo kokybė gali būti vertinama ir pagal tai, ar jis yra patenkintas savo socialine gerove, kurią gali apimti darbas, gyvenimo sąlygos, finansinė būklė, poilsis, santykiai su šeimos nariais, draugais. Svarbus gyvenimo kokybės vertinimo rodiklis – fizinė ir psichinė sveikata. Gyvenimo kokybės gerėjimui reikšmės turi neįgaliems asmenims teikiamos specialiosios socialinės paslaugos. Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas yra vienas iš svarbiausių įstatymų, kuris garantuoja neįgalių asmenų lygias teises ir galimybes visuomenėje. Remiantis Socialinių paslaugų

įstatymu pertvarkant socialinių paslaugų sistemą nuosekliai, siekiama ją priartinti prie žmogaus ir pasiekti, kad būtinas paslaugas neįgalus asmuo gautų savo namuose ar bendruomenėje, taip kuo ilgiau išlikdamas savo įprastoje aplinkoje.

Šiuolaikinėje visuomenėje pagalba neįgaliajam dažniausiai siejama su jo integracija, kurios tikslas – skatinti visuomenę priimti individų kitoniškumą kaip normalų reiškinį ir siekti padėti neįgaliajam tapti pilnaverčiu visuomenės nariu. Neįgaliųjų dalyvavimas visuomenės gyvenime yra siekiamybė. Pasak G. Kvieskienės (2015) ir kt. autorių „socialinė pagalba neįgaliesiems yra būtina, ypač reikalinga neįgaliesiems, kuriuos lydi „asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimas“ bei dėl nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas“.

Kaip rašoma įvairiuose moksliniuose straipsniuose „neįgalieji yra nevienalytė asmenų grupė – ją sudaro septynios skirtingos sveikatos sutrikimus turinčios „grupelės“: sutrikusio intelekto ir sutrikusios psichikos, sutrikusios kalbos ir komunikacinių funkcijų, sutrikusios judėsenos, sutrikusios klausos ir regos, sutrikusių vidaus organų“⁷. Kiekviena neįgaliųjų grupė pasižymi skirtingomis organizmo funkcionavimo ypatybėmis, todėl pagalbos šioms grupėms teikimas pradedamas nuo asmens poreikių nustatymo ir charakteristikos.

Daugelis mokslininkų mano, kad poreikis arba reikmė yra asmenybės savybė, pasireiškianti kaip susijaudinimas ir įtampa, skatinanti ieškoti objektų jai pašalinti ir daranti įtaką organizmo reakcijoms ir suvokimui, asmenybės kryptingumui. Užsienio autoriai (Towel, 1945, McLended, 1997, Adler, 2003) pateikia daugybės teorijų, tačiau populiariausia laikoma amerikiečių psichologo A. Maslou poreikių klasifikacija, kurioje piramide išdėstyti įvairūs žmogaus poreikiai. A. Maslou nuomone „kiekvienas žmogus gimsta turėdamas penkis poreikius (fiziologinius, saugumo, meilės, pripažinimo, saviraiškos), kurie išsidėstę ir tenkinami pagal tam tikrą hierarchiją – kai patenkinami žemesni poreikiai (pradedant fiziologiniu), tampa svarbūs esantys aukščiau.“ Kaip ir visiems žmonėms taip ir asmenims, turintiems negalią, būdingi visi tie patys poreikiai, tačiau prie neįgaliųjų poreikių dar prisideda ir specifiniai poreikiai, kurie randasi dėl sveikatos sutrikimų. Todėl visada neįgaliųjų poreikiai yra kompleksiškesni, sudėtingesni negu sveikų asmenų. Norėdami patenkinti būtinuosius savo poreikius neįgalieji susiduria su socialinėmis problemomis, pvz., prisitaikymu prie aplinkos – neįgalieji beveik visada turi įrodinėti,

⁷ <http://talpykla.elaba.lt/elaba-fedora/objects/elaba:11684155/datastreams/MAIN/content>

kad jie turi tokias pačias teises kaip ir sveikas žmogus. Asmenims su negalia labai svarbu pritapti prie sveikosios visuomenės dalies. Dažniausiai neįgaliems žmonėms būdingi ir specialieji poreikiai, kurie vadinami socialiniais.

1.2. Socialinių paslaugų kaip neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimo hipotezė

Įvairių profesijų atstovai bando rasti atsakymus į klausimus: kas yra negalė, kokia jo genezė kokios raiškos determinantės“ (Gailienė, 2007). Kaip teigė Varžinskienė (2003), „seniausia informacija apie žmonių negalią, kurią pateikia autorė siekia laikotarpį tarp 3500 ir 1800 metų prieš Kristų.“ Ruškaus (2002) teigimu negalė visais žmonijos raidos periodais buvo laikoma skirtingumu, nenormalumu, nukrypimu nuo normos. Lietuvoje vis labiau pradedama suprasti, kad vienas svarbiausių veiksnių, lemiančių specialiųjų asmenų poreikių vietą visuomenėje, yra adekvatus pačios visuomenės požiūris į tokius vaikus bei suaugusiuosius, į jų realias galimybes. Dauguma tyrimų apie neįgaliųjų integraciją buvo atliekama užsienyje ir tai paskatino lietuvių autorius ir mokslininkus išsiaiškinti Lietuvos žmonių požiūrį į neįgalių žmonių socialinę integraciją. Viena vertus, kalbėdami ir nagrinėdami neįgaliųjų socialinę integraciją, tuo pačiu lyg ir bandome pritarti teiginiams, kad negalią turintis žmogus yra už visuomenės ribų. Kaip ir kiekvienam žmogui, nepriklausomai nuo jo socialinės padėties, užimamų pareigų ar turimos negalios, yra svarbi kitų asmenų nuostata į jį. Amerikietė Elena Keller yra viena žymiausių negirdinčių ir nematančių moterų pasaulyje, kuri yra pasakiusi, kad „baisiausia ne aklumas, o reginčiųjų nuostata į neregius“. Ši nuostata buvo ir bus pati opiausia visais žmonijos laikotarpiais. Galima teigti, kad visuomenės netinkamas požiūris į neįgalųjį yra viena iš pagrindinių kliūčių, trikdančių plėtotis neįgaliųjų integracijai visuomenėje. Kaip teigė Morvan (1988) „skirtingos žmonių negalios sukelia skirtingus socialinius vaizdinius, fizinė žmonių negalia suformuoja pakankamai palankų vaizdinį, nes jis remiasi troškimo išgyventi jausmu. Intelektinio sutrikimo socialinis vaizdinys nėra aiškus. Intelektinio sutrikimas formuoja mongoliško veido, elgesio sutrikimo, santykių problematiškumo, emocinius vaizdinius. Socialinė dezadaptacija suformuoja neigiamus vaizdinius, nes jie atrodo be išimties. Ši negalios rūšis žmonėms sudaro sutrikimo, pykčio ir destrukcijos vaizdinius“. Mūsų visuomenės dėmesio centre atsideria protinis sutrikimas, psichinė negalia, baltoji lazdelė, neįgaliojo vežimėlis, tačiau ne pats asmuo ir jam priklausantys

asmenybės atributai. Lietuvos visuomenė nėra išimtis: neįgalieji visų pirma yra apibūdinami ne pagal savo asmens savybes, gebėjimus, bet pagal savo negalias⁸.

Socialinės paslaugos – svarbi valstybės gerovės užtikrinimo sąlyga, nukreipta į visuomenėje kylančių problemų sprendimą.

Apibendrinant pateiktą informaciją galima teigti, kad socialinės paslaugos būtina valstybės pagalba žmogui, siekiant įtraukti neįgalųjį į visuomeninį gyvenimą. Ši valstybės pagalba gali būti suprantama įvairiai, o keliami tikslai gali skirtis priklausomai nuo požiūrio į socialines paslaugas. Savo veikaluose graikų filosofai kalbėjo apie gyvenimo pilnatvę, žmogaus laimę. Aristotelis (384–322 m. pr. Kristų), „kalbėdamas apie žmogaus laimę ir gyvenimo pilnatvę, vienas pirmųjų subjektyviai apibrėžė gyvenimo kokybės sąvoką“. Filosofas pateikė sąvokų „gerai gyventi“ ir „būti laimingam“ tapatumą. „Gyvenimo kokybė filosofiniu požiūriu apibūdinama, kaip žmogaus gyvenimo gerumo laipsnis arba vertė, laimės siekis“.

Kalėdienė, Petrauskienė, Rimpela (1999) teigia, kad psichologija gyvenimo kokybę apibrėžia kaip objektyvią psichinę gerovę, medicininio aspektu gyvenimo kokybė apibrėžiama daugiareikšmiškai, tačiau dėmesys telkiamas į sveikatos kriterijus. Tiksliai apibūdinti sąvoką „gyvenimo kokybė“ nėra paprasta, nes žmogus yra sudėtinga sistema, sudaryta iš daugybės fizinių ir psichinių komponentų. Vis tai susiję su kiekvieno žmogaus asmeninėmis savybėmis, kiekvienas skirtingai reaguoja į jį supančią fizinę ir socialinę aplinką. Kiekvienas asmuo, netgi turintis negalią, yra savita asmenybė – nepakartojama, unikali, kontaktuojanti su kitomis asmenybėmis ir užimanti tam tikrą socialinę padėtį visuomenėje. Labai daug priklauso ir nuo asmenybės tipo, išsilavinimo ir sveikatos būklės. Anot Valiaus (2003), „kiekviena nauja karta iškels savus teisingumo ir kokybės reikalavimus, kurie keisis kartu su bendru gyvenimo suvokimu.“ Kaip minėtas autorius nurodo, „keičiantis visuomenei, keisis ir gyvenimo kokybės suvokimas, tačiau nesikeis vienas dalykas, kad kūnas – instrumentas, kuriuo asmuo naudojasi siekdamas savo tikslo. Kuo geriau suderintas šis instrumentas, tuo lengiau žmogui tenkinti savo troškimus ir poreikius.“ Užsienio autoriai Schalock, Siperstein (1997) aprašo, kad „gyvenimo kokybės vertinimas yra vertingas siekiant palyginti ir įvertinti tam tikrų su sveikata susijusių būklių įtaką tiek vertinant iš pačio individo pusės, tiek pagal tai, kokia pagalba jam yra reikalinga.“

⁸ Prieiga per internetą: Socialines negalios vaizdinys <https://mokslai.lietuvizodynas.lt/socialinis-darbas/socialines-negalios-vaizdinys>

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

1.3. Socialinių paslaugų prieinamumo didinimo būdai

Lietuvoje socialinių paslaugų prieinamumo tyrimai – nauja sritis. Obrist, (2007) šią sąvoką apibrėžia kaip „potencialios paslaugų prieinamumo studijos labiau sutelktos į makro lygmenį, kai analizuojamos finansavimo schemos, socialines paslaugas teikiančių įstaigų išdėstymas, pasiūlos ir paklausos ir kiti faktoriai, turintys įtakos bendram analizuojamos šalies gyventojų socialinių paslaugų prieinamumui.“ Pasak kitos autorės Atkočiūnaitės (2007), dažniausiai realizuoto prieinamumo kliūtys analizuojamos žvelgiant į geografinį, komunikacinį, organizacinį ir finansinį prieinamumą. Žalimienės nuomone (2006), prieinamumo prie socialinių paslaugų problematikos analizė glaudžiai siejama su teisingumu, lygybės bei kokybės kontekstais. Kitų Lietuvos autorių Tamutienės ir Naujanienės (2013) teigimu, kai kurios prieinamumo prie socialinių paslaugų studijos siejamos su konkrečių sričių prieinamumo aspektais, pavyzdžiui, socialinėms paslaugoms namuose gauti. Pratešiant lietuvių autorių mintis apie paslaugų prieinamumą, Bagdonienė L., Hopenienė R. (2004) „paslaugų prieinamumą apibrėžia vartotojų požiūriu bendrąją prasme – tai paslaugų teikimo vietos pasiekiamumas ir patogūs kontaktai su teikėjais“. Užsienio autorius Obrist (2007) „prieinamumą prie socialinių paslaugų mato per socialinių paslaugų prizmę, akcentuodama paslaugų tinkamumą, įperkamumą, pasiekiamumą, adekvatumą ir priimtinumą“. Lyginant užsienio ir Lietuvos autorių pateiktus aprašymus, galima apibendrinant teigti, kad paslaugų prieinamumas susistemintai siejamas su socialinių paslaugų teikėjų sąlygojančiais veiksniais: paslaugų teikimo vieta, personalas, darbo režimas, naudojama įranga, paslaugų teikimo infrastruktūra, telekomunikacijų paslaugų galimybė, automobilių statymas (aikštelės dydis, patogumas, kaina), paslaugų įmonės matomumas, paslaugų teikėjo ir gavėjo tarpusavio komunikacijos galimybė, paslaugų suteikimo galimybė, bendras konkurencinis patrauklumas.

Pasak Vanago (2006) socialinių paslaugų standartizavimas (normų įgyvendinimas) iš esmės keičia kokybės sampratą socialinių paslaugų sferoje ir reiškia perėjimą nuo paprasto kokybės valdymo prie nuolatinio kokybės gerinimo proceso. Pastaruoju atveju pasiekti kokybės

rezultatai yra pagrindas tolimesniam kokybės gerinimui ir kokybė suprantama ne kaip turintis pradžią ir pabaigą, bet kaip nesibaigiantis procesas.

Socialinių paslaugų kokybės vertinimas apima tris dimensijas: paslaugų struktūros, proceso ir rezultatų kokybės. Kiekviena iš šių išvardintų dimensijų, leidžia skaidyti paslaugų kokybę įvairiais lygmenimis ir aspektais. Kaip teigia Bagdonienė L. (2004) tokiu būdu vertinant apimamas viso paslaugų kokybės fenomeno sudėtingumas. Remiantis trimis pateiktais modeliais galima atlikti vertinimą: išskiriami trys skirtingo tipo paslaugų kokybės modeliai: vartotojo kokybės suvokimo modelis; paslaugos teikimo proceso modelis; paslaugų teikimo sistemos modelis. Toliau Bagdonienė L. (2004) teigia, kad vadovaujantis vartotojo kokybės suvokimo modeliu yra detalizuojami ir vertinami įvairūs paslaugų kokybės aspektai, pasinaudojant vartotojo išsakyta subjektyvia nuomone. Vartotojas suvokia paslaugų kokybę sujungdamas objektyvius faktus ir subjektyvius įspūdžius į vieną visumą, paslaugų kokybę jis vertina pasitelkęs tam tikrus sąmoningai apibrėžtus ar tik nujaučiamus kriterijus. Pasak Bagdonienės L. ir Hopenienės R. (2004), vartotojui svarbiausia šie paslaugos parametrai: profesionalumas, patikimumas, prieinamumas, lankstumas, operatyvumas, teikėjo pasirengimas padėti, estetiniai aspektai, patogumas, tvarkingumas, empatija, požiūris, elgsena. Autorių nuomone kiekvienas vartotojas suteikia savo pasirinktiems kokybės vertinimo kriterijams individualų turinį ir svarbą.

Paslaugų teikimo proceso modelis akcentuoja paslaugos, kaip tam tikros technologijos, eigą ir struktūrą. Visame šitame procese tampa svarbūs tokie dalykai kaip materialinės bazės paslaugų teikimui užtikrinimas, atitinkamo skaičiaus ir kvalifikacijos personalo suformavimas, paslaugų asortimentas, veiklos formalizavimas. Analizuojant ir aprašant paslaugų proceso kokybę, galima išskaidyti paslaugos teikimo procesą į tokius pagrindinius etapus: paslaugos planavimas, paslaugos teikimas, paslaugos efektyvumo vertinimas. Kituose etapuose turėtų būti analizuojama kiekvieno išskirto etapo kokybinės charakteristikos, tokios kaip: kas ir kaip vykdė planavimą, ar personalo funkcijos ir bendradarbiavimas užtikrina sklandų pagalbos teikimą. Anot Bagdonienės L. ir Hopenienės R. (2004), „vadovaujantis sisteminiu požiūriu ir analizuojant socialinių paslaugų kokybę, socialinių paslaugų įstaiga turėtų būti traktuojama, kaip sistema, sąveikaujančių ir susijusių dalių – posistemų visuma. Tokiu atveju paslaugų kokybė priklauso nuo posistemų komunikacijos efektyvumo, vidinių ir išorinių ryšių funkcionavimo kokybės, priimtų sprendimų kokybės“.

Neįgaliųjų darbo ypatumai. Šioje pastraipoje trumpai apžvelgsime neįgaliųjų įsidarbinimo problemas. Lietuvių autorė Gailienė (2006) savo straipsnyje pateikė užsienio autorės Ranker (1981) teiginį, „kad asmenybės kryptingumo pagrindą sudaro iš esmės jos motyvacinė sistema, kuri išryškėja viso asmens gyvenimo kontekste, kuriai priskirtina ir darbo motyvacija“. Trumpai aprašant ir pateikiant neįgaliųjų darbo motyvacijos problemas, negalime žiūrėti vien tik į jų norą ar nenorą įsidarbinti ir dirbti. Darbas žmogui yra labai svarbus ir nebūtinai viskas turi būti paremta tik ekonominiu pagrindu. Darbas kiekvienam žmogui, taip pat ir turinčiam negalią, yra svarbus faktorius jo gyvenime, vien dėl to, kad darbe jis gali save realizuoti, bendrauti su kitais asmenimis, įsitraukti į sau patinkančią veiklą. Neįgalaus žmogaus gyvenimo situacija jau ir taip yra specifinė dėl daugelio priežasčių, todėl siekiant sumažinti minėtus limitus, labai svarbu, kad patys asmenys, turintys negalią, gerai įsisamonintų savo profesinius ketinimus, interesus, lūkesčius, klūčių įveikimo strategijas, pastangas ir kitus galimus veiksmus.

Nuo 2018 metų Lietuvoje pradėta įgyvendinti naujovė – asmeninio asistento pagalba neįgaliajam. Kaip teigiama Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakyme „Dėl asmeninio asistento paslaugų organizavimo ir teikimo bei asmeninio asistento veiklos gairių patvirtinimo“; Asmeninio asistento paslaugų organizavimo ir teikimo bei asmeninio asistento veiklos gairės (toliau – Gairės) nustato asmeninio asistento paslaugų tikslą, jų organizavimo ir teikimo kryptis, vertinimo kriterijus ir laukiamus rezultatus. Šių gairių tikslas – sukurti asmeninio asistento paslaugų organizavimo ir teikimo mechanizmą bei reglamentuoti asmeninio asistento paslaugų organizavimo ir teikimo kryptis, terminus. Gairės parengtos atsižvelgiant į Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos ir jos Fakultatyvaus protokolo 19 straipsnio nuostatas. **Asmeninio asistento paslauga** – namų ar viešojoje aplinkoje (palydint ir komunikuojant) individualiai asmeniui teikiama pagalba, padedanti įgalinti asmenį būti savarankišką ir užtikrinanti svarbiausias asmens gyvybinės veiklos funkcijas (asmens higiena, mityba, judumas / mobilumas, socialiniai santykiai ir aplinka). Šios paslaugos suprantamos kaip individualizuotos bendruomenės paslaugos neįgaliesiems ir nėra reglamentuojamos Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymu⁹. Asmeninis asistentas gali suteikti pagalbą namuose ar viešoje erdvėje, pvz., asistentas gali padėti pasirūpinti asmens higiena, maistu, padėti nuvykti į reikiamą vietą, pagelbėti bendrauti, tvarkyti finansinius išteklius, orientuotis aplinkoje, organizuoti laisvalaikį ir poilsį, palydėti ir padėti nuvykti į darbo pokalbį, surasti tinkamą transporto priemonę, padėti judėti ten, kur nėra

⁹ Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/0a88667220b91e88a05839ea3846d8e?jfwid=q8i88lp51>

pritaikyta aplinka. Svarbiausias asmeninio asistento uždavinys – ne atlikti veiksmus už neįgalų, o atlikti viską kartu su juo.

1.4. Socialinių paslaugų gavėjo įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą mokslinis modeliavimas

Kiekviena epocha susidūrė su moraliniu ir politiniu klausimu, kaip geriausiai įtraukti ir remti žmones su negalia. Šis klausimas kuo toliau tuo labiau taps aktualesnis, nes keičiasi visuomenės demografija ir daugiau žmonių gyvena iki senatvės. Neįgalumas atsiranda dėl sveikatos sąlygų sąveikos su kontekstiniais veiksniais – aplinkos ir asmeniniais veiksniais¹⁰. Neįgaliųjų įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimą yra vienas iš esminių neįgaliųjų tapatumo dalių. Šioje darbo dalyje yra aprašoma, kaip įvairūs užsienio ir Lietuvos autorių, aprašo ir pateikia neįgaliųjų asmenų įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimą, tačiau labai svarbu pabrėžti dar ir tai, kad neįgalūs asmenys susiduria ir su kitomis įvairiomis socialinėmis problemomis t.y. švietimo ir užimtumo problemos. Neretai iš aplinkos pateikiama, kad neįgalieji yra priklausomi, pasyvūs, nekompetetingi ir nepatikimi. Todėl itin svarbu analizuoti ir pateikti visuomenei neįgaliųjų asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų galimybes. Pateiktos analizės ir autorių apibrėžimai gali padėti pakeisti susiformavusius stereotipus nuomones, apie tai, kad neįgalieji yra niekam nereikalingi, negalintys savimi pasirūpinti asmenys. Toliau pateiktose pastraipose bus aprašoma, kaip įvairūs autoriai pateikia socialinių paslaugų apibrėžimus, bus gilinama kokia socialinių paslaugų esmė, kokie gali būti socialinių paslaugų objektai ir kt.

Bitinas ir kt. autoriai (2010) teigia „jog neefektyvus socialinių paslaugų administravimas gali sulėtinti jų plėtros procesą ir taip kyla grėsmė, jog socialinės paslaugos gali nespėti atitikti šių dienų poreikių bei tendencijų“. Paanalizavus šiandieninę situaciją dėl socialinių paslaugų teikimo Lietuvoje galima teigti, kad jų poreikis kiekvienoje savivaldybėje vis didėja, neįgalieji vis aktyviau yra įtraukiami į visuomeninę veiklą, vykdomi įvairūs projektai, skirti neįgaliesiems. Socialinių paslaugų esmę įvairūs autoriai apibrėžia skirtingai, todėl nėra vieningo apibrėžimo. Moksliniuose metodiniuose ir visuomenės informavimo šaltiniuose socialinių paslaugų apibrėžimas formuojamas labai skirtingai. Vienuose šaltiniuose teigiama, kad „socialinės paslaugos – tai paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių

¹⁰ Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt> žiūrėta 2020-09-09

problemu iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimoms) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime.“ Kaip teigia I. Kantas: socialinis darbuotojas nuolat susiduria su vertybiniu tikslu – žmogumi. Kita autorė D. Vitkauskienė (2001) teigia, kad socialinės pagalbos objektas yra asmenybė – unikali vientisa sistema, kuri suvokiama ne kaip išankstinė susiformavusi duotybė, bet kaip nuolat kintanti atvira sistema, kiekvienas žmogus unikalus, todėl individualių atvejų analizė tokia pat svarbi kaip ir statistiniai apibendrinimai, žmogus kuria visuomenę ir visuomenė kuria jį, jis kartu yra ir objektas, ir subjektas, laisvas ir ribotas, priimantis visuomenės socialines normas ir aktyviai individualiai, besivystantis. Kiekvienas žmogus, nesvarbu ar jis turi negalią ar ne, vis tiek nori save realizuoti, būti nepriklausomas nuo kitų asmenų. Baigiant šią pastraipą galima teigti, kad kiekvienas asmuo turi teisę rinktis, kuo jis nori būti, kokiomis vertybėmis nori vadovautis ir, ar nori tikslo siekti savarankiškai ar su kitų pagalba.

L. Talminienė, nagrinėdama ir aprašydama socialines paslaugas, jas apibrėžia siaurąja ir plačiąja prasme. „Socialinės paslaugos plačiuoju požiūriu, tai visuomenei teikiamos paslaugos – švietimo, sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos, laisvalaikio, kultūros paslaugos“. Socialines paslaugas siauruoju požiūriu apibrėžia taip: „paslaugos, kurias teikia šiuolaikinė socialinės apsaugos sistema, apimanti aštuonias socialines rizikas: liga, neįgalumas, senatvė, našlystė, šeima / vaikai, nedarbas, būstas, socialinė atskirtis. Taip pat gali būti vadinamos asmeninėmis socialinėmis paslaugomis, kurios teikiamos neatsiejamai nuo socialinio darbo.“ Šioms paslaugoms apibūdinti dar vartojamas terminas „socialinės globos paslaugos“. Socialinių paslaugų tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui ar jo šeimai ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį.

Socialines paslaugas gali gauti įvairaus amžiaus žmonių grupės pradedant nuo senyvo amžiaus asmenų jų šeimų ir baigiant tomis šeimomis, kurioms labiausiai reikalinga socialinė pagalba. Tai gali būti: be tėvų globos likę vaikai, socialiai apleisti vaikai, vaikus globojančios šeimos ir kt. Socialinės paslaugos gali būti teikiamos tiek socialinių paslaugų įstaigose (socialinės globos namuose, šeimynose, laikino apgyvendinimo namuose, dienos socialinės globos centruose, savarankiško gyvenimo namuose, socialinės priežiūros centruose, bendruomeniniuose namuose ir kt.), tiek asmens namuose.

Pagrindiniai socialinių paslaugų iniciatoriai yra savivaldybės. Jos atsako už kokybiškų socialinių paslaugų teikimo gyventojams užtikrinimą savo teritorijose, planuodamos ir organizuodamos socialines paslaugas, kontroliuodamos bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę. Vietos savivaldybė vertina ir analizuoja gyventojų socialinių paslaugų poreikius, pagal gyventojų poreikius prognozuoja ir nustato socialinių paslaugų teikimo mastą ir rūšis, vertina ir nustato socialinių paslaugų finansavimo poreikį. Savivaldybė kiekvienais metais sudaro ir patvirtina socialinių paslaugų planą pagal Socialinių paslaugų planavimo metodiką, patvirtintą remiantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. lapkričio 15 d. nutarimu Nr. 1132.

Šiuolaikinė visuomenė pamažu tampa vis atviresne ir demokratiškesne neįgalųjų atžvilgiu. Asmenys turintys negalią buriasi į įvairias bendruomenes, kurios anksčiau būdavo tiesiog išstumiamos iš socialinio gyvenimo. Kalbant apie negalią turinčius asmenis labai didelis poreikis buvo įsteigti NVO – jų veikla turėjo pasižymėti asmenų nuomonės įvairove, pagalba silpniesiems, subjektyviai išsakyta nuomone. Trumpai kalbant apie, kas yra NVO – mokslininkai turi gana įvairialypę teorinę sampratą. „NVO yra vadinamos organizacijos, įkurtos ne valdžios iniciatyva, o įsteigtos laisva paprastų žmonių valia, ir į jas žmonės buriasi ir jas remia savarankiškai“. (Bagdonienė, Daunorienė ir Simonavičienė, 2011, p. 654-663). Apie NVO veiklas rašė ir jas tyrinėjo ir užsienio autoriai, tokie kaip, O. M. Lekorwe ir D. Mpabanga (2007), kurie traktuoja NVO kaip pelno nesiekiančią organizaciją, kuri skatina marginalizuotų grupių įsiliejimą į veiklas. V. Bagdonas ir kt. (2007) teigia, kad neįgalųjų NVO – gera demokratijos ir žmogaus teisių mokykla, skatinanti žmogų ištrūkti iš užburto raidos arba saviizoliacijos ir savidiskriminacijos rato. J. Dewey'aus teigė, kad pačios idėjos yra laikomos instrumentais, kurie sprendžia žmonių problemas, ypač svarbios yra žmogaus patirtys, kuriomis konstruojamas ir socialinis gyvenimas, interesai, siekiant NVO tikslų. S. Ebersoldas (2007) akcentavo, kad asmenys, turintys negalią, ilgą laiką visiškai negalėjo lygiavertiškai dalyvauti visuomenės procesuose, buvo apribota jų asmens laisvė, jie buvo nurašyti į visuomenės paraštes. Kaip teigė L. Duoblienė (2011) pats įgalinimas – demokratijos ir pilietinės visuomenės kūrimo instrumentas, kuriuo pirmiausiai siekiama įgalinti tas grupes, kurios yra marginalizuojamos. Įsteigus tokias organizacijas ir pradėjus teikti paslaugas neįgaliesiems, tapo labai svarbu, kad neįgalusis išmoktų reikšti savo interesus, apgintų savo nuomonę ir būtų savarankiškas. Vis dėlto, S. Ebersoldas (2009) mano, kad pati negalia reikalauja integracijos ir dalyvavimo. Integracija neįmanoma be dalyvavimo ir

dalyvavimas – be integracijos“. J. Ruškus ir G. Mažeikis (2007) pažymi, kad socialinio dalyvavimo veiksmingumas tiesiogiai priklauso nuo jo tikslingumo ir kad svarbu parodyti, kokiose socialinėse, politinėse, ekonominėse, kultūrinėse erdvėse ir, kiek neįgalieji yra įsitraukę į galerijų, kultūros, sporto centrų veiklą.

Straipsnyje *Neįgaliausių organizacijų veiklos plėtotė socialinės integracijos kontekste* pateikiamos užsienio autorių mintys apie integraciją. Berge, Luckmann (1999) teigia, kad integracija vyksta prieštaringomis prasmėmis, kurios kyla kasdieninės patirties tikrovės pagrindu¹¹. L. Radzevičienė (2003) teigė, kad šiandieninis požiūris į skirtingo amžiaus neįgaluosius ir vaikus, turinčius specialiųjų poreikių, kinta. Straipsnyje *Neįgaliausių organizacijų veiklos plėtotė socialinės integracijos kontekste* pateikiamos mokslininkų teoretikų ir praktikų įvairių socialinės integracijos sampratos ir sąvokos (žr. 1 pav.). Lentelė parengta remiantis straipsnyje *Neįgaliausių organizacijų veiklos plėtotė socialinės integracijos kontekste* pateikta medžiaga.

Autorius	Neįgaliausių socialinės integracijos samprata
P. L. Berger, T. Luckmann (1999)	Integracija – prasminga visumos tvarka visiems institucijų procesų dalyviams, įprasminti subjektyvią individo gyvenimo visumą.
I. Leliūgienė (2003)	Integracija – daromas poveikis grupės tikslams, normoms, nuostatomis.
J. Pivorienė (2003)	Integracija akcentuojama mažumos perspektyva žmonėms išsąmoninant bei institucionalizuojant savo identitetą vieniems su kitais, nes jaučiamasi ne izoliacijoje.
J. Ruškus (2002)	Integracija – tai mąstymo bei vertinimo būdas, jungiant socialinę sąveiką ir socialines struktūras, grindžiamomis teorijomis ir praktinėmis idėjomis.
I. Zaleckienė Ž. Jurgutienė (2010)	Socialinė integracija – atsakymas, atsinaujinimas, dalių sujungimas į visumą.
L. Radzevičienė (2007)	Socialinė integracija – palanki neįgaliajam asmeniui organizuota aplinka. Neįgaliausių socialinių lūkesčių tenkinimas įvairiomis veiklomis.
L. Samsonienė (2006)	Integracija – neįgaluosius supančių bendraamžių požiūrio į juos kokybės bei elgesio tendencijų įvairiomis situacijomis vertinimas.
S. Ustislaitė I. Kuginytė – Arlauskienė, L. Valančiūtė (2011)	Integracija – socioedukacinės aplinkos pritaikymas, specialistų kvalifikacija ir specialistų bendradarbiavimo svarba.

1 pav. **Mokslinės socialinės integracijos sampratos apibrėžimai**

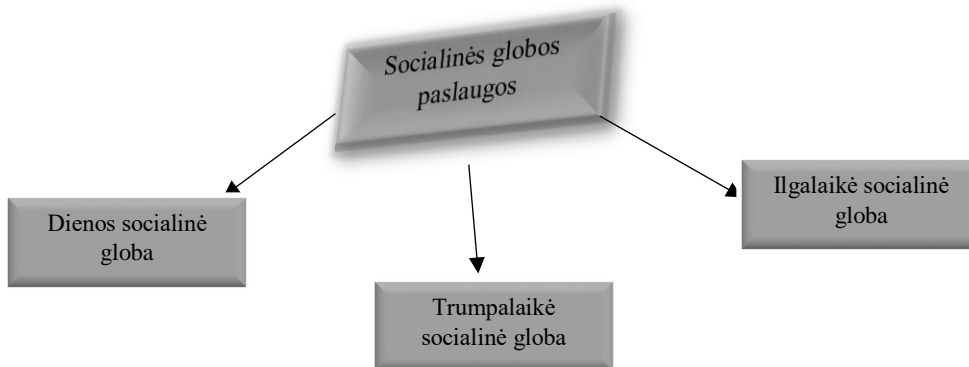
Rašydama apie teikiamas socialines paslaugas, savo darbe trumpai paminėsiu ir specialiųjų socialinių paslaugų teikimą neįgaliesiems. Kaip rašoma Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų

¹¹Straipsnis *Neįgaliausių organizacijų veiklos plėtotė socialinės integracijos kontekste* Prieiga per internetą: file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/8373-Article%20Text-7803-1-10-20150817.pdf

įstatyme: specialiosios socialinės paslaugos teikiamos asmeniui (šeimai), kurio gebėjimas savarankiškai rūpintis asmeniniu (šėimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime ugdyti ar kompensuoti bendrųjį socialinių paslaugų nepakanka. Paslaugų tikslas – grąžinti asmens (šėimos) gebėjimus pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę ar tenkinti asmens gyvybinius poreikius teikiant kompleksinę pagalbą. Dažniausiai paslaugų teikimo dažnumas priklauso nuo konkrečios paslaugos ir nuo individualaus asmens (šėimos) paslaugos poreikio. Socialinės priežiūros ir socialinės globos paslaugos gali būti išskaidytos į kelias dalis. (žr. 2 ir 3 pav.)



2 pav.



3 pav.

Damkuvienės (2009), Raipos, Petukienės (2009) ir Bakanovės (2013) moksliniuose tyrimuose „socialinių paslaugų gavėjų aktyvus dalyvavimas įsitraukiant į įmonės ir socialinių paslaugų gavėjo ilgalaikių santykių kūrimą, įvardijamas kaip vienas svarbiausių komponentų“. Mokslininkų tyrimuose dažnai analizuojama, kaip socialinių paslaugų gavėjai įsitraukia į organizacijos procesus, galimybes ir priemones, socialinių paslaugų gavėjo dalyvavimo paslaugose motyvai, vertės kūrimas organizacijai ir paslaugų gavėjui, sunkumai inicijuojant ir įgyvendinant paslaugų gavėjo įtraukimą, išteklių dalijimasis įsitraukiant į socialinių paslaugų procesą.

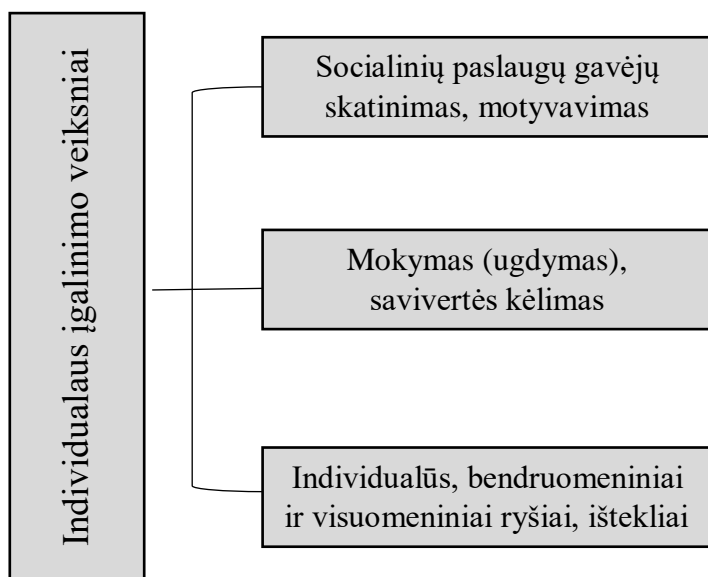
Išanalizavus minėtų autorių mokslinius darbus, išryškėja tai, jog socialinių paslaugų gavėjo dalyvavimo visumą sudaro ilgalaikių santykių kūrimas per sąmoningą ir suinteresuotą paslaugų gavėjo elgseną, išteklių dalijimasis bei geresnės kokybės paslaugų kūrimas.

M. Damkuvienė (2014), analizavusi užsienio mokslininkų verslo literatūrą, išskyrė socialinių paslaugų gavėjo organizacijos veiklos modelius: 1. „organizacijos konkurencingumo šaltinis, kuomet socialinių paslaugų gavėjas laikomas aktyviu dalyviu, įsitraukiančiu į organizacijos paslaugų procesus ir kt. 2. socialinių paslaugų gavėjo dalyvavimas tyrimų ir plėtros veiklose. 3. socialinių paslaugų gavėjo dalyvavimas marketingo veiklose, į kurias įsitraukę paslaugų gavėjai skleidžia teigiamą informaciją apie organizaciją; 4. socialinių paslaugų gavėjo dalyvavimas paslaugos teikimo procese, kuriame paslaugų gavėjai savo veiksmais ir indėliu kontroliuoja paslaugos kokybę.“ Autorės teigimu „šiam darbui artimiausias paslaugų gavėjo įsitraukimo į paslaugos teikimo procesą modelis, kuris akcentuoja klientų veiksmus ir indėlį adaptuoti paslaugas į sau naudingas, individualizuotas patirtis, kuris suteikia galimybę rasti labiau socialinių paslaugų gavėjų poreikius atitinkančius verslo problemų sprendimus, tampančius potencialiu paslaugų gavėjo pasitenkinimo šaltiniu.“ Straipsnyje „*Jaunimo su negalia integracijos problemos*“ rašoma, kad galimybių sudarymas neįgaliesiems žmonėms dalyvauti visuomenės gyvenime bei turėti lygias teises su visais abejonių nekelia. Išanalizavus realią Lietuvos neįgaliųjų padėtį, galima teigti, kad didesnioji visuomenės dalis į asmenis su negalia (ypatingai turinčius proto negalia) vis dar žiūri kaip į turinčius dirbti ir gyventi atskirai nuo visų. Atrodo, dar visai neseniai Lietuvoje asmenys, turintys negalia, buvo atstumti visuomenės, paliekami ar apleidžiami tėvų, išjuokiami žmonių ar netgi išnaudojami, dažniausiai nepriimami į „normaliųjų“ bendruomenę, nevertinami, tiesiog pamirštami ir izoliuojami. Šiuolaikinėje visuomenėje neįgalieji įgyja teisę tapti pilnaverčiais piliečiais, o pradėjus vertinti neįgaliuosius, atsirado kita grėsmė neįgaliųjų atžvilgiu – norėdami palaikyti, paguosti ar net užjausti neįgalųjį, šeimos nariai, kolegos ar giminaičiai dažnai nejučia, kartais patys to nenorėdami, ima jiems pataikauti, perdėtai siūlyti savo pagalbą. Neįgalieji, pajutę visus išvardintus pavojus, jaučiasi nejaukiai – jie nelaukia gailėsčio, bet nori pagarbos ir pripažinimo. Norėdami vis labiau įsitraukti į visuomeninį gyvenimą, asmenys, turintys negalia, ėmė reikalauti lygių galimybių bei su tuo susijusių kitų dalykų. Galima pasidžiaugti, kad neįgalieji, o ypač jaunimas, kelia sau didelius tikslus, tačiau, kad ir koks būtų aukštas savivertės pojūtis, vertėtų prisiminti, kad realybė visada bus kitokia, realiame pasaulyje teks įrodyti kitiems savo privalumus konkrečiais darbais ir poelgiais. Labai svarbu atrasti tinkamus

būdus, kaip neįgalų jaunuolį įtraukti į visuomenės veiklą, kad jis nebūtų atstumtas ir izoliuotas – svarbu pastebėti jo unikalius sugebėjimus, talentą bei įvertinti veiklos pasirinkimą¹². Būtina keisti visuomenės požiūrį į neįgaliuosius ir formuoti jų tinkamą integraciją, nes ne visi dar tinkamai pasiruošę asmeniniams ryšiams su jais.

Campbell ir kt. (2018) tyrė socialinių darbuotojų vaidmenį įgyvendinant neįgalių asmenų teisę į veiksnumą ir savo atliktuose tyrimuose pabrėžė, kad būtina stiprinti ir derinti socialinių darbuotojų įgūdžius, žinias ir vertybes su kintančia veiksnumo samprata ir politika.

Labai svarbu įtraukti neįgalų asmenį į socialinių paslaugų teikimą, būtina jį įgalinti, kad asmuo kuo daugiau darbų atliktų savarankiškai. Kaip rašoma Druskininkų savivaldybės socialinių paslaugų centro Socialinių paslaugų gavėjų įgalinimo koncepcijoje: „individualiu įgalinimu siekiama sumažinti socialinių paslaugų gavėjo, atsidūrusio, probleminėje situacijoje, bejėgiškumą, skatinama keistis ir keisti savo aplinką, kritiškai ir atsakingai mąstyti bei veikti, suteikiama pasirinkimo galimybės laisvė, reikiamos žinios, įgūdžiai, išteklių, prisiimant atsakomybę už savo poelgius ir gyvenimą.“ Remiantis Druskininkų savivaldybės socialinių paslaugų centro Socialinių paslaugų gavėjo įgalinimo koncepcijos 2018 m. įsakymu, galime išskirti pagrindinius individualaus įgalinimo veiksnus. (žr. 4 pav.)



4 pav.

¹²Prieiga per internetą: <https://www.vdu.lt/uploads/2013/07/Metodine%20-medziaga.pdf>

Apibendrinant pateiktą informaciją galima teigti, kad neįgaliųjų įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimą yra labai svarbus psichologinis faktorius neįgaliajam. Kuo daugiau jis bus įtraukiamas į paslaugų teikimą, tuo labiau jis jausis reikalingas ir reikšmingas. Taip pat, ne ką daugiau reikšmingas yra socialinių darbuotojų vaidmuo neįgaliojo gyvenime. Socialinis darbuotojas turi mokėti atrasti ryšį su socialiai pažeidžiama klientų grupe. Jis turi būti neįgaliajam kolega, draugas, o ne nešališkas profesionalas. Ir tik tada, kai neįgalusis pamato ir pajaučia, kad socialinis darbuotojas yra jo pusėje ir tikrai nori jam padėti, tuomet pradeda juo pasitikėti, pajaučia savo vertę. Tam, kad socialinis darbuotojas tinkamai atliktų savo pareigas teikiant socialines paslaugas, būtina stiprinti ir derinti socialinių darbuotojų įgūdžius, žinias ir vertybes. Aprašant šiandieninę situaciją galima pabrėžti tai, kad neįgalieji nori tapti pilnaverčiais piliečiais, siekia, kad juos vertintų ir labai nenori, kad jų gailėtųsi ir atstumtų. Vykstant socialiniams-ekonominiams pokyčiams Lietuvoje, tai labai paliečia neįgaliuosius ir jų asmeninį gyvenimą. Ruškus, Mažeikis (2007) nurodo, kad „neįgalus asmuo nuolat susiduria su iššūkiais dėl aplinkos pokyčių, tokių kaip nedarbas, užimtumo stoka. Neigiami socialinės aplinkos pokyčiai nepatenkina asmenų, ypač turinčių negalią, poreikių socialiniame tinkle.“¹³

1.5. Socialinių paslaugų teikimo tvarka Ukrainoje

Pagrindines socialines paslaugas Ukrainoje socialinių paslaugų gavėjams teikia Kijevo miesto valstybinės administracijos rajonas, regioninės reikšmės miestų tarybų vykdomieji organai, taip pat kaimų, gyvenviečių, suvienytų teritorinių bendruomenių miesto tarybos vykdomieji organai, įsteigti pagal įstatymą ir ilgalaikį bendruomenės teritorijų formavimo planą ir pripažinti Ukrainos ministrų kabineto-suvienytų teritorinių bendruomenių tarybos.

Ukrainoje yra daugiau nei 1,6 milijono vyresnio amžiaus žmonių ir neįgaliųjų, kuriems socialinės paslaugos yra teikiamos daugiau nei 700 specializuotų valstybės finansuojamų teritorinių centrų.

Šioje šalyje galioja Socialinių paslaugų įstatymas Nr. 2671-VIII, pagal kurį socialines paslaugas turi teikti profesionalai: tai gali būti valstybinės, bendruomeninės organizacijos ar visuomeninės asociacijos, labdaros ar religinės organizacijos, teikiančios socialines paslaugas

¹³Prieiga per internetą:

<https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LTLDB0001:J.04~2013~1403099219390/J.04~2013~1403099219390.pdf>
(žiūrėta 2020-10-20).

nesiekiant pelno. Ne profesionalai socialines paslaugas gali teikti tik savo artimiesiems, su kuriais gyvena. Dokumente apibrėžiamos socialinių paslaugų rūšys:

- socialinė prevencija – sunkių gyvenimo aplinkybių prevencija;
- socialinė parama – sunkių gyvenimo aplinkybių įveikimas;
- socialinės paslaugos, mažinančios sunkių gyvenimo aplinkybių pasekmes.

Šis įstatymas apibrėžia pagrindinius organizacinius ir teisinius socialinių paslaugų teikimo principus, kuriais siekiama užkirsti kelią sunkioms gyvenimo aplinkybėms, įveikti ar sumažinti jų neigiamas pasekmes asmenims / šeimoms, patiriančioms sunkumų gyvenime.

„2012 m. Ukrainos ministrų kabinetas priėmė socialinių paslaugų sistemos reformos strategiją. Viena vertus, juo siekiama užtikrinti socialinių paslaugų prieinamumą žmonėms ir pagerinti jų kokybę ir, kita vertus, ketinama padidinti visų socialinių paslaugų sistemų efektyvumą optimizuojant esamą įstaigų tinklą.

Kai nepriklausomos buvusios Sovietų Sąjungos nacionalinės valstybės ir toliau pertvarko savo politinę ir socialinę bei ekonominę infrastruktūrą, pereidamos nuo centralizuotai planuojamos prie rinkos valdomos ekonomikos, sveikatos priežiūros programų valdytojai turi naudoti efektyvesnius valdymo metodus teikiant socialines ir sveikatos paslaugas.

Visose visuomenėse žmonės ieško prieglobsčio nuo tokios rizikos, kur jų pragyvenimas dėl kokių nors priežasčių nyksta. Liga, nelaimingi atsitikimai ir senatvė yra klasikiniai socialinės rizikos pavyzdžiai, kuriuos visuomenė, naudodamasi savo resursais, turi panaikinti. Visuomenė, kuri nesirūpina savo pažeidžiamiausiais nariais, nėra tvari.

Apžvelgus Ukrainos socialinės paramos sistemą, paremtą teisės aktais, galima teigti, kad šalyje vis dar jaučiamas medicininis-klinikinis požiūris į asmenis, turinčius negalią. Negalią turinčių asmenų įsitraukimas reglamentuojamas pasirinkimu tik tų socialinių paslaugų, kurios yra suplanuotos iš anksto. Norint, kad būtų pereinama link biopsichosocialinio modelio, kuris yra sudarytas inkliuzijos pagrindu, kuomet nesistengiama asmens vertinti kaip visiškai sveiko žmogaus, būtina tikslingai siekti neįgaliųjų savarankiškumo ir aktyvaus dalyvavimo įsitraukiant į visuomenės ir bendruomenės veiklas.

II. NEIĞALIŲJŲ ĮSITRAUKIMO Į SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMĄ TYRIMO REZULTATAI

2.1. Tyrimo metodologija ir metodai

Magistro empirinėje darbo dalyje pateikiami ir analizuojami duomenys apie neįgaliųjų įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimą Lietuvoje. Tyrimas atliekamas norint išsiaiškinti, ar neįgalieji įsitraukia į socialinių paslaugų teikimą. Tyrimui atlikti sudaryti du klausimynai: vienas – kiekybinio pobūdžio, kitas – kokybinio. Magistro darbo kokybinis tyrimas grindžiamas konstruktyvizmo ir įgalinimo teorijomis. Konstruktyvizmo teorija išryškina socialinį negalios aspektą ir galimybę negalią turinčiam asmeniui pilnavertiškai dalyvauti visuomenės gyvenime. Esant lygiavertei dalyvių sąveikai ir dalyvavimui institucijos veiklose, asmuo, turintis negalią, matomas kaip gebantis susidoroti su negalios keliamais sunkumais ir atskleisti savo potencialą. Tyrimui buvo pasirinktas pokalbio, duomenų rinkimo analizės metodas. Dėl Lietuvoje paskelbtos ekstremalios padėties ir karantino, atliekant tyrimą susidurta su sunkumais, dėl kurių nebuvo galima tiesiogiai bendrauti su interesantais. Atviro tipo klausimai buvo pateikti raštu socialiniams darbuotojams. Šie paminėti tyrimai buvo derinami šiame magistro darbe dar ir dėl to, kad vienu metodu surinkti arba išanalizuoti duomenys detalizuotų, praplėstų kitu metodu gautus duomenis (Morkevičius, 2011).

Tyrimo metodologija ir metodai, siejami su kokybiniais ir kiekybiniais tyrimais, vadovaujantis R. Žukauskienės (2008) pateiktomis rekomendacijomis „tyrimas buvo pradėtas atliekant *kiekybinį tyrimą*. Tyrimo metu buvo naudojamas duomenų – anketinė apklausa, naudojant iš anksto parengtą klausimyną.“ Po tyrimo gauta informacija buvo tikslinama atliekant „*kokybinį tyrimą*, kurio metu buvo naudojamas pokalbio, duomenų rinkimo analizės metodas“ (R. Žukauskienė, 2008). „Metodologiniu požiūriu šis tyrimas yra grindžiamas empirinio socialinio tyrimo mokymu apie kokybinį bei kiekybinį tyrimus ir jų derinimo principą-trianguliaciją“ (Šaparnis, Šaparnienė, 2004, p. 195-200).

Tyrimo etika. Tyrimo dalyviai buvo supažindinti su sudarytu klausimynu bei, kad tyrimas yra visiškai anonimiškas, vardai ir pavardės nebus skelbiamos. Klausimyną buvo galima užpildyti ir internetu, taip pat buvo galima pildyti susisiekius telefonus su asmeniu, kuris atsakingas už sudarytą anketą. Toks bendravimo būdas buvo pasirinktas dėl Lietuvoje ir visame pasaulyje esančios COVID-19 pandemijos.

Bendra tyrimo charakteristika. Norint išsiaiškinti, ar neįgalieji įsitraukia į socialinių paslaugų teikimą, naudotasi šiais tyrimo metodais: mokslinės literatūros analizė, atlikti du tyrimai (kokybinis ir kiekybinis), kuriais buvo bandoma išsiaiškinti, ar neįgalieji įsitraukia į socialinių paslaugų teikimą ir, kokių paslaugų neįgaliesiems dar trūksta.

Tyrimo instrumentą pagrindžianti tyrimo objekto operacionalizacija. Prieš atliekant tyrimą ir parengiant tyrimo instrumentą (kiekybinio ir kokybinio tyrimų anketas) remiantis moksliniais straipsniais buvo parengta operacionalizacijos schema, kuria vadovaujantis buvo atliktas neįgaliųjų asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimą tyrimas. Tam, kad tyrimas vyktų sistemingai, pagal sudarytą tyrimo objekto operacionalizaciją buvo paruošti abiejų tyrimų klausimai. Operacionalizacija pateikiama darbo priede, (žr. Priedas Nr. 1).

Tyrimo eiga ir dalyviai. Kaip teigia R. Žukauskienė (2008)¹⁴, kiekybinis tyrimas – tai struktūrizuotas, besiremiantis iš mokslinės problemos kylančia hipoteze tyrimas, taikant matematinius analizės metodus tyrimo duomenims apdoroti bei nagrinėjamam reiškiniui aprašyti. Ieškoma išorinių požymių, kurie matuojami, skaičiuojami, siekiant vienintelio paaiškinimo, dėsnių universalumo.

Kiekybiniai tyrimai yra tinkamiausi tada, kai norima išmatuoti didelės tiriamųjų grupės mintis, jausmus ir elgesį; siekiama pagrįsti objekto esminius požymius, reiškinių priežastinius reiškinius, jų funkcionavimo veiksnius; jau yra atliktas kokybinis tyrimas ir norima papildyti tyrimo metu gautą informaciją.¹⁵

Pasak R. Stake (1995), kur kas rečiau nesutarimų kyla vartojant kiekybinių tyrimų sąvokas. Kiekybiniai tyrimai gali būti vadinami statistiniais ir eksperimentiniais. Šios sąvokos akcentuoja kiekybinį duomenų analizės pobūdį bei natūralią (laboratorinę) tyrimo situaciją. D. Krathwohl (1993) taip pat teigia, jog kiekybiniuose tyrimuose dažniausiai taikomi eksperimentiniai metodai.

Kiekybinio tyrimo metu buvo apklausta 120 neįgaliųjų, kuriems teikiamos socialinės paslaugos. Anketos buvo dalinamos popieriniu formatu ir talpinamos internetinėje erdvėje. Tyrimo imtį sudarė 20 % Akmenės rajono gyventojų.

Tyrimo atrankos metodas. Tyrimo tikslui pasiekti pasirinkta tikslinė netikimybinė imtis. Kaip teigia Kardelis, K. (2007) kokybinių tyrimų sąvoka yra pabrėžiami kokybiniai tyrimo

¹⁴ http://eip.lt/article_post/tyrimu-metodai/

¹⁵ http://eip.lt/article_post/tyrimu-metodai/

aspektai, o kiekybinių tyrimų sąvoka nusako kiekybinius tyrimo aspektus. Anot D. Krathwohl (1993), šiomis sąvokomis yra nusakomi du skirtingi požiūriai į tyrimą. Kiekybiniu požiūriu tyrime siekiama patvirtinti hipotezę, o kokybinio požiūrio atveju priimtinesni iš situacijų analizės kylantys paaiškinimai. Vadinasi, sąvokos kokybinis tyrimas ir kiekybinis tyrimas yra labiau priimtinos, nes jomis nusakomi ne atskiri mokslinio tyrimo metodai arba aspektai, o kiekybinis ir kokybinis požiūris į tyrimą. Šiuo atveju kokybiniam požiūriui būdingas siekimas suprasti, kaip individai suvokia bei aiškina pasaulį ir kaip individualiai kuriamos prasmės lemia jų elgesį. Kiekybiniu požiūriu nusakomas siekis ieškoti išorinių požymių, matuoti juos ir skaičiuoti, siekti vienintelio paaiškinimo, dėsnų, taisyklių, universalumo ir visuotinumą (Krathwohl, 1993).

2.2. Asmenų, turinčių negalią, įsitraukimo į teikiamas socialines paslaugas Lietuvoje tyrimo rezultatai

Tyrimo rezultatų analizė. Neįgalių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą tyrimą sudarė dvi dalys:

I etapas. Kiekybinė dalis. Tyrimo metu buvo naudojamas duomenų – anketinė apklausa, naudojant iš anksto parengtą klausimyną.

II etapas. Kokybinė dalis – ekspertų (socialinių darbuotojų, teikiančių paslaugas neįgaliesiems) pokalbio, duomenų rinkimo analizės metodas (Priedas Nr. 3).

I-ojo tyrimo metu buvo siekiama gauti kuo daugiau informacijos apie tiriamą problemą, išsiaiškinti, ar neįgalieji gauna tinkamas socialines paslaugas, taip pat buvo bandoma išsiaiškinti, ar teikiamomis paslaugomis ir specialistais yra patenkinti paslaugų gavėjai. Klausimynas sudarytas remiantis įvairiais literatūros šaltiniais (Kardelis, 2007 ir kt.), taip pat sudarant klausimyną buvo vadovaujama operacionalizacija (žr. Priedas Nr. 1).

II-ojo tyrimo metu buvo bandoma sužinoti ekspertų (socialinių darbuotojų) nuomones, ar jų teikiamos socialinės paslaugos neįgaliesiems yra naudingos ir, ar tarp paslaugų gavėjo ir specialisto vyksta sklandus bendradarbiavimas.

Atlikti kiekybinio tyrimo rezultatai buvo skaičiuojami PSPP (ši atvirojo kodo programa yra alternatyva SPSS programinei įrangai). Ši programa skirta apskaičiuoti gautus statistinius duomenis. Naudojantis šia sistema buvo skaičiuojama aprašomoji statistika (aritmetinis vidurkis, standartinis nuokrypis). Kaip teigia autoriai Vaitkevičius R. ir Saudargienė A., „viena iš

svarbiausių statistiko uždavinių – aprašyti tam tikro kintamojo reikšmių aibę trumpa ir aiškia forma, išreiškiant svarbiausias tos reikšmių aibės savybes“.

Kaip teigia autoriai Čekanavičius, Murauskas (2001) aprašomoji statistika – tai duomenų sisteminio ir grafinio vaizdavimo metodai. Aprašomosios statistikos metodų taikymas yra labai svarbus statistinio uždavinio sprendimo etapas. Dažnai išsamus surinktos informacijos aprašymas bei duomenų grafikai leidžia daryti pagrįstas išvadas apie visos populiacijos nagrinėjamus požymius.

Kiekybiniame tyrime dalyvavo 120 asmenų, turinčių negalią. Iš pateiktų duomenų matome, kad daugiausiai buvo tyrimo dalyvių, kurių amžius buvo daugiau nei 55 metai, taip pat tyrime dalyvavo 24 neįgalieji, kuriems yra 36–46 metai, 23 respondentai, kurių amžius buvo 46–55 metai, 21 asmuo, turintis negalią ir priklausantis 26–35 metų kategorijai, o mažiausiai – t. y., 9 neįgalieji, kurių amžius yra 20–25 metai ir tik 4 asmenys, kurių amžius yra iki 20 metų. Tyrime dalyvavo 81 moteris ir 39 vyrai. Pagal išsilavinimą daugiausiai respondentų buvo baigę profesinę mokyklą, toliau respondentų grupes pagal išsilavinimą mažėjančia tvarka galima skirti taip: respondentai, įgiję vidurinį; aukštąjį neuniversitetinį; aukštąjį universitetinį išsilavinimą, mažiausiai respondentų turėjo tik pagrindinį išsilavinimą. Daugiausiai asmenų, turinčių negalią, anketą pildė internetinėje erdvėje, tačiau iš visų 120-ies respondentų 20 % buvo Akmenės rajono gyventojai, turintys specialiųjų poreikių. Tiesioginio kontakto metu su respondентаis buvo bendraujama esant tiesioginiam kontaktui ir bendraujant gyvai. Su asmenimis, kurie anketą pildė internetu, kilus neaiškumams, buvo galima susisiekti naudojantis “Messenger” ar “Skype” programomis. Demografiniai duomenys pateikti vizualiai (žr. 1 lent.).

1 lentelė

Imties dydis	N = 120
Amžius	Iki 20 m. – 4; 20–25 m. – 9; 26–35 m. – 21; 46–55 m. – 23; 36–45 m. – 24; daugiau nei 55 m. – 39.
Lytis	Moteris – 81; Vyras – 39.
Išsilavinimas	Profesinis – 38; vidurinis – 27; aukštasis neuniversitetinis – 26; aukštasis universitetinis – 15; pagrindinis – 14.

Toliau bus pateikti ir analizuojami empirinio tyrimo metu surinkti duomenys. Atliekant pasirinktą kiekybinį tyrimą buvo sudaryti 3 demografiniai klausimai, kurie atspindėjo asmenų, turinčių negalią, lytį, amžių ir išsilavinimą. Toliau buvo pateikti 18 klausimų, kurie buvo sudaryti remiantis įvairiais šaltiniais, kurie yra susiję su socialinių paslaugų teikimu neįgaliesiems.

Apdorojant gautus tyrimo rezultatus nebuvo naudojami jokie duomenys, kurie galėtų identifikuoti asmenį, kuris pildė anketą. Tyrėja klausimus suskirstė į IV diagnostinius blokus: specialisto ir paslaugų gavėjo tarpusavio sąveika, įgūdžių stiprinimas, neįgaliojo įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą ir, kokie instituciniai tinklai labiau padeda integruotis į socialinių paslaugų teikimą asmeniui, turinčiam negalią.

Tyrimo duomenų vidurkis (M) ir standartinis nuokrypis (SD) buvo skaičiuojamas naudojant aprašomosios statistikos metodą. Pateikiant apskaičiuotą tyrimo duomenų vidurkį ir standartinį nuokrypį, visi duomenys buvo lyginami su vienu iš 3 demografinių klausimų. Visi klausimai buvo lyginami pagal asmenų, turinčių negalią, lytį.

Standartinis nuokrypis (kartais vadinamas sigma, SD, angl. Standart deviation) yra absoliutaus variabilumo (dispersijos) matas, rodantis, kaip individualūs stebėjimai išsidėsto vidurio atžvilgiu. Jis matuojamas tais pačiais vienetais kaip ir vidurkis.¹⁶

Aritmetinis vidurkis¹⁷, skaičius a , kurį gauname padaliję skaičių a_1, a_2, \dots, a_n sumą iš jų skaičiaus n , t. y., $a = \frac{a_1+a_2+\dots+a_n}{n}$.

Šiame diagnostiniame bloke buvo bandoma išsiaiškinti, kokia paslaugų gavėjų ir socialinio darbuotojo sąveika vykstant pagalbos procesui. Į klausimą, kaip asmuo, turintis negalią, vertina jam socialines paslaugas teikiantį darbuotoją.

Socialinio darbuotojo ir paslaugų gavėjo sąveika vykstant pagalbos procesui

2 lentelė

Klausimas	Kintamieji (teiginiai)	Aritmetinis vidurkis, M[1]	Standartinis nuokrypis, SD[2]
Kaip vertinate Jums socialines paslaugas teikiantį darbuotoją?	Darbuotojas užtikrina konfidencialumą	6.00	0.00
	Darbuotojas visada Jums pasirengęs padėti	5.75	0.25
	Darbuotojas sprendžia Jūsų problemas	4.92	0.15
	Darbuotojas yra jautrus, geranoriškas, paslaugus	3.91	0.34
	Darbuotojas suteikia Jums rūpinimą ir aiškią informaciją	3.68	0.38
	Darbuotojas visada atsižvelgia į prašymus, norus bei pasiūlymus	3.50	0.30
	Darbuotojas pagarbiai ir mandagiai bendrauja	3.20	0.80
Su kokiomis problemomis	Socialinių paslaugų trūkumas Jūsų gyvenamoje vietovėje	4.31	0.28

¹⁶ [https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2010.4\(51\)/VS%202010_4\(51\)_Metodine%20medziaga.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2010.4(51)/VS%202010_4(51)_Metodine%20medziaga.pdf)

¹⁷ <https://www.vle.lt/Straipsnis/aritmetinis-vidurkis-75637>

dažniausiai susiduriate socialinių paslaugų srityje?	Informacijos stoka apie teikiamas socialines paslaugas	3.80	0.36
	Nepakankamai gera paslaugų kokybė	2.83	0.40
Kaip manote, kokios yra būtinos sąlygos norint teikti kokybiškas socialines paslaugas?	Paslaugos turi atitikti asmenų poreikius	4.96	0.18
	Valstybės finansavimas	4.17	0.35
	Kompetentingi darbuotojai	3.86	0.34
	Patogi įstaigos vieta ir susisiekimas	3.82	0.33
	Paslaugus personalas	3.80	0.86
Ar dažnai konsultuojatės su socialiniu darbuotoju?	Retai	3.95	0.32
	Dažnai	3.92	0.31
	Kartais	3.80	0.86
	Niekada	3.50	0.34

Palyginus statistinių duomenų aprašomosios statistikos gautus duomenis ir analizuojant respondentų gautus atsakymus pagal tai, kaip jie vertina socialines paslaugas teikiančią darbuotoją, matoma (žr. 2 lent.), kad dauguma respondentų atsakė, kad specialistas užtikrina konfidencialumą ($M=6.00$). Konfidencialumo užtikrinimas ir galėjimas pasitikėti specialistu svarbus kiekvienam žmogui, ne išimtis ir asmuo, turintis negalią – jam labai svarbu pasitikėti asmeniu, su kuriuo bendrauja gal net dažniau nei su savo artimuoju. Taip pat asmeniui, kuris turi negalią, labai svarbu, kad specialistas būtų jam pasirengęs visada padėti ($M=5.75$), padėtų spręsti iškilusias problemas ($M=4.92$). Apskaičiavus gautus respondentų rezultatus pagal aritmetinį vidurkį galime teigti, kad darbuotojų visapusiška pagalba asmeniui, turinčiam negalią, yra labai svarbi. Pagalba gali prasidėti nuo konfidencialumo laikymosi, gebėjimo pasitikėti specialistu ir taip pat labai svarbu, kad darbuotojas mandagiai ir pagarbiai bendrautų su neįgaliuoju. Išanalizavus duomenis pagal standartinį nuokrypį galima matyti, kad respondentų nuomonės atsakant į klausimus buvo panašios.

[1] Fokus grupės dalyviai išsakytus teiginius įvertino naudodamiesi vertinimo skale nuo 1 (išsakytai nuomonei, teiginiui visiškai nepritariama ir nesiūloma plėtoti kuriant IPS) iki 5 (išsakytai nuomonei, teiginiui visiškai pritariama ir siūloma plėtoti kuriant IPS). Kategorijų vertinimo indeksai buvo sudaryti apskaičiuojant nuomonių įvertinimo aritmetinį vidurkį (M). Tokiu būdu vertinimo indeksas 3,5 reiškia vidutinišką, nei labai neigiamą, nei labai teigiamą nuomonę.

[2] Lentelėse pateiktas ir išsakyto teiginio vertinimo sutarimo lygmuo. Tai yra vadinamasis standartinis nuokrypis (SD), nurodantis, ar žmonių nuomonė vienu ar kitu klausimu buvo vieninga (homogeniška) ar nevieninga (heterogeniška). Tai reiškia, kad kuo nuomonės sklaidos indeksas mažesnis, tuo tyrimo dalyvių nuomonė vertinant teiginį labiau sutapo, o kuo nuomonės sklaidos indeksas didesnis, tuo tyrimo dalyvių nuomonė vertinant teiginį sutapo mažiau.

Šiame diagnostiniame bloke asmenų, turinčių negalią, buvo klausama, su kokiomis problemomis jie dažniausia susiduria gaudami socialines paslaugas. Išanalizavus pateiktus statistinius duomenis matome, kad asmenims, turintiems negalią, labai trūksta paslaugų įvairovės jų gyvenamojoje vietoje ($M=4.31$), taip pat pastebima informacijos stoka apie teikiamas socialines paslaugas ($M=3.80$) ir nepakankamai gera teikiamų paslaugų kokybė ($M=2.83$). Kaip matome iš pateiktų duomenų, asmenys, kurie turi negalią, norėtų, kad jų gyvenamojoje vietoje būtų didesnis socialinių paslaugų pasirinkimas. Į pateiktą klausimą, kaip respondentai mano, kokios yra būtinos sąlygos norint teikti kokybiškas socialines paslaugas, pagal pateiktus duomenis matome, kad daugiausiai asmenų, turinčių negalią, mano, kad svarbiausia, jog visos teikiamos paslaugos turi atitikti asmenų poreikius ($M=4.96$), ne ką mažiau jiems svarbus yra ir valstybės finansavimas ($M=4.17$), taip pat respondentams labai svarbu, kad specialistai, kurie teikia socialines paslaugas būtų kompetentingi ($M=3.86$), paslaugūs ($M=3.80$), kad įstaiga, kurioje yra teikiamos socialinės paslaugos, būtų patogioje vietoje ($M=3.82$) ir nebūtų nesklaidumų dėl susisiekimo, nes kai kurie asmenys turi ir judėjimo negalią ir jiems svarbus patogus susisiekimas su įstaiga, kuri teikia socialines paslaugas.

Taip pat analizuojant pateiktus duomenis pastebėtina, kad labai svarbu, kiek dažnai asmuo, turintis negalią, konsultuojasi su specialistu. Iš gautų rezultatų (žr. 2 lent.) matoma, kad į pateiktą atsakymą *retai* atsakė ($M=3.95$), *dažnai* – ($M=3.94$) respondentų. Kiekvienam asmeniui, patekusiam į bėdą, reikalinga vienokia ar kitokia specialisto pagalba, tačiau kiekvienas asmeniškai pasirenka, kiek ta pagalba pasinaudoti ir, kiek pačiam bandyti spręsti iškilusią problemą. Kad specialisto pagalba naudojasi tik kartais atsakė ($M=3.80$), kad ja nesinaudoja atsakė ($M=3.50$) respondentų.

Apibendrinant tyrimo rezultatus galima teigti, kad asmenys, turintys negalią, šiandien daug ką stengiasi pasidaryti savarankiškai, daugiau reikalinga ne fizinė, bet moralinė specialisto pagalba, daug kas neturi su kuo pasikalbėti ar kam išsipasakoti, pasidalinti savo džiaugsmiais ir vargais. Ateidami į neįgaliųjų dienos centrus ar įsileisdami specialistą į namus neįgalieji turi galimybę su kažkuo pasidalinti savo mintimis ir išgyvenimais.

IGŪDŽIŲ STIPRINIMAS

Šiame diagnostiniame bloke buvo bandoma sužinoti ar asmenys, turintys negalią, geba savarankiškai komunikuoti su juos supančia aplinka ar visgi reikalinga specialistų iš šalies pagalba.

Klausimas	Kintamieji (teiginiai)	Aritmetinis vidurkis, M[1]	Standartinis nuokrypis, SD[2]
Ar lengvai pavyksta užmezgti ryšį su norimais asmenimis?	Nesugebu užmezgti ryšių su kitais	4.17	0.34
	Savarankiškai nesugebu užmezgti pageidaujamų ryšių su kitais	4.16	0.26
	Savarankiškai užmezgu pageidaujamus ryšius su kitais	4.00	0.34
	Sunkiai sekasi užmezgti pageidaujamus ryšius su kitais	2.83	0.75
Su kokiais sunkumais susiduriate dėl savo negalės?	Nepritaikyta infrastruktūra viešosiose įstaigose	5.00	1.53
	Nepritampu sveikų žmonių kompanijose	4.90	1.00
	Nepasitikiu savimi	4.00	0.16
	Negaliu užsiimti tuo, kuo norėčiau	3.80	0.29
	Nesusiduriu su jokiais sunkumais	3.67	0.31
	Negaliu savarankiškai patenkinti pagrindinių savo poreikių	3.65	0.43
Ar gebate tinkamai planuoti savo veiklą bei joje dalyvauti?	Planuoti, organizuoti savo veiklos nesugebu	4.84	0.17
	Veikloje dalyvauju noriai	4.08	0.45
	Dalyvauju tik kitų parinktoje veikloje	3.95	0.38
	Savarankiškai sugebu planuoti savo veiklą bei joje dalyvauti	3.71	0.29
	Savo veiklą planuoju tik su kitų pagalba	3.43	0.43
Ar įsitraukiate į namų ruošos darbus?	Galiu atlikti visas funkcijas, susijusias su kasdiene namų ruoša (rūbų skalbimas, lyginimas, kambario tvarkymas ir kt.)	4.86	0.23
	Galiu atlikti labai mažai namų ruošos darbų	4.54	0.35
	Negaliu atlikti namų ruošos darbų	4.16	0.28
	Sunku imtis iniciatyvos planuojant ar atliekant namų ruošos darbus	3.80	0.39

Apžvelgiant gautus rezultatus lentelėje (žr. 3 lent.), kurią sudaro 4 klausimai, atkreipiamas dėmesys į tai, kad dauguma respondentų negeba savarankiškai užmezgti ryšio su aplinkiniais (M=4.17), taip pat jiems sunku savarankiškai užmezgti ryšius su pageidaujamaisiais asmenimis

(M=4.16), šiek tiek mažiau respondentų atsakė, kad jie savarankiškai užmezga ryšius su pageidaujama asmenimis (M=4.00) ir tik maža asmenų, turinčių negalią, dalis atsakė, kad užmegzti ryšius sekasi sunkiai, reikia įdėti pastangų norint užmegzti kontaktą (M=2.83). Asmenims, turintiems negalią, buvo užduotas klausimas, su kokiais sunkumais dėl savo turimos negalios jie susiduria. Didelė respondentų dalis teigė, kad pagrindiniai sunkumai, su kuriais jie susiduria – tai, kad nepritaikyta infrastruktūra viešose vietose (M=5.00), taip pat dalis asmenų, turinčių negalią, teigė, kad nepritampa svetimų žmonių kompanijose (M=4.90). Respondentai pažymėjo, kad nepasitiki savimi (M=4.00), negali užsiimti tokia veikla, kokia norėtų (M=3.80), negali patenkinti pagrindinių savo poreikių (M=3.65) ir tik maža respondentų dalis pažymėjo, kad nesusiduria su jokiais sunkumais (M=3.67).

Visi asmenys stengiasi planuoti savo užimtumą, ne išimtis ir neįgalieji. Atliekant anketinę apklausą asmenų, turinčių negalią, buvo klausiama, ar jie geba planuoti savo veiklą, ar mieliau įsitraukia į kitų planuojamą veiklą ir lieka tik dalyviai. Kaip bebūtų gaila, daugiausia respondentų atsakė, kad planuoti ir organizuoti savo veiklos nesugeba (M=4.84), tačiau dalyvauti veiklose patinka (M=4.08), asmenys, turintys negalią, pasirinko dalyvauti tik kitų parinktoje veikloje (M=3.95), dalis teigė, kad savarankiškai susiplanuoja savo veiklą (M=3.71) ir tik maža dalis respondentų pažymėjo, kad savo veiklą planuoja su kitų pagalba (M=3.43).

Taip pat anketine apklausa buvo bandoma sužinoti, ar asmenys, kurie turi negalią, lengvai įsitraukia į namų ruošos darbus. Dalis respondentų (M=4.86) teigė, kad visus kasdieninius namų ruošos darbus gali atlikti savarankiškai, be kitų pagalbos. Dalis respondentų pasirinko atsakymo variantą, kad namuose gali atlikti labai mažai namų ruošos darbų (M=4.54), tarp atsakiusių buvo ir tokių asmenų, kurie teigė, kad namuose negali atlikti visiškai jokių namų ruošos darbų (M=4.16). Mažiausiai respondentų (M=3.80) teigė, kad gali imtis namų ruošos darbų, tačiau sunku savarankiškai imtis iniciatyvos ir planuoti darbus.

Apibendrinant gautus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad priklausomai nuo asmens turimos negalios ir komunikabilumo priklauso ir ryšio užmezgimas su aplinka – jei žmogus yra viskuo nusivylęs ir nelaimingas, jam su aplinka užmegzti kontaktą bus labai sunku, tačiau jei žmogus prisitaikys prie esamos padėties ir turimos negalios, tuomet kontakto užmezgimas su aplinka bus sklandus ir greitas. Neįgalieji šiandieniniame pasaulyje dažniausiai susiduria su žmonių abejingumu, nenoru padėti, kartais jie jaučia atstūmimą iš aplinkos vien dėl to, kad jie yra kitokie nei visi. Tačiau retas, kuris užmezgęs kontaktą su neįgalioju bus jam abejingas ir atstums

jį vien dėl to, kad jis kitoks nei visi. Įsitraukiant į kasdienes darbus dažnai žmogui trūksta motyvacijos, paskatinimo iš aplinkos, tačiau, kai aplinka pasiruošusi padėti, tuomet ir įsitraukimas į kasdieninius darbus asmeniui, turinčiam negalią, tampa malonus ir priimtinas.

Analizuojant šio bloko klausimus matoma (žr. 3 lent.), kad neįgalieji, atsakinėjantys į klausimus, buvo vieningi ir pasirinko labai panašius atsakymus – SD nei viename atsakyme neviršija 0 ribos.

NEĮGALIOJO ĮSITRAUKIMAS Į SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PROCESĄ

Ketvirtajame diagnostiniame bloke iš viso buvo pateikti 9 klausimai. Lentelėje pagal svarbą pateikti tik 5 klausimai, lentelės apačioje yra pateikti visi 9 klausimai, likę klausimai pagal aritmetinį vidurį ir standartinį nuokrypį pateikti darbo priede (Priedas Nr. 4).

4 lentelė

Klausimas	Kintamieji (teiginiai)	Aritmetinis vidurkis, M[1]	Standartinis nuokrypis, SD[2]
Ar atsižvelgiama į Jūsų poreikius / norus, teikiant socialines paslaugas?	Dažniausiai atsižvelgiama	4.95	0.23
	Kartais atsižvelgiama	4.63	0.31
	Neatsižvelgiama niekada	3.80	0.36
Kaip dažnai naudojate socialinėmis paslaugomis?	Socialinėmis paslaugomis naudojuosi kartą į savaitę	5.18	0.33
	Socialinėmis paslaugomis naudojuosi kiekvieną dieną	4.58	0.23
	Socialinėmis paslaugomis naudojuosi kartą į mėnesį	4.30	0.26
Kaip manote, ar neįgaliems asmenims yra padedama integruotis į visuomenę?	Manau, kad labai padedama	5.00	0.58
	Nepakankamai	4.00	0.00
	Ne	3.56	0.41
	Nežinau		
Kaip manote, kokios makro lygmens priežastys ir problemos lemia neįgaliųjų integraciją į visuomenę?	Socialinės (neefektyvi socialinės apsaugos sistema)	4.63	0.53
	Ekonominės	4.42	0.54
	Politinės	3.81	0.46

Ar gaunamos šios socialinės paslaugos atitinka Jūsų lūkesčius?	Transportas	6.00	0.00
	Tarpininkavimas ir atstovavimas	5.00	0.77
	Maitinimas	4.57	0.40
	Aprūpinimas avalyne, rūbais	4.43	0.15
	Darbuotojų elgesys ir bendravimas.	4.00	0.91
	Konsultavimas	3.75	0.03
	Informavimas	3.71	0.71
	Socialinės paslaugos	3.00	0.01

Nagrinėjant gautus rezultatus apie asmenų, turinčių negalią, įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimą, būtina atkreipti dėmesį į tai, ar specialistas, kuris teikia socialines paslaugas asmeniui, turinčiam negalią, atsižvelgia į jo norus ir pageidavimus. Asmenims, turintiems negalią, buvo užduotas klausimas, ar specialistai prieš teikdami socialines paslaugas atsižvelgia į paslaugų gavėjo išsakytus norus ir pageidavimus. Analizuojant gautus rezultatus pastebėtina, kad respondentai daugiausiai pasirinko atsakymą, kad į jų norus bei pageidavimus specialistas atsižvelgia (M=4.95), buvo ir tokių asmenų, kurie pasirinko, kad tik kartais atsižvelgia į jų norus bei pageidavimus (M=4.63). Dalis respondentų (M=3.80) teigė, kad į jų norus bei pageidavimus niekada nėra atsižvelgiama.

Asmenų, turinčių negalią, buvo klausama, kaip dažnai jie naudojami socialinio darbuotojo paslaugomis. Dalis respondentų (M=5.18) teigė, kad specialistų pagalba jiems reikalinga tik kartą per savaitę, dalis (M=4.58) konsultuojasi kiekvieną dieną, šiek tiek mažesnė dalis (M= 4.30) naudojami tik kartą per mėnesį. Iš gautų rezultatų matoma, kad kiekvienas asmuo turi skirtingą poreikį socialinio darbuotojo pagalbai ir konsultacijai, vieniems reikia dažno bendravimo ir pasimatymo su specialistu, o kiti pasitenkina susitikdami tik kartą per mėnesį.

Dienos užimtumas kiekvienam asmeniui yra labai svarbus, taip pat ir asmenims, turintiems negalią, tai yra labai svarbi saviraiškos priemonė – dalyvaujant įvairių dienų centrų veiklose neįgalieji ne tik turi puikią galimybę pabendrauti, bet ir gali lavinti kūrybiškumą, saviraišką, ugdyti kasdieninės veiklos įgūdžius, mokytis sveikai gyventi, išmokti spręsti dėl negalios kylančias emocines problemas. Daugiausiai respondentų įvardino, kad mėgsta dalyvauti organizuojamuose amatų būreliuose, kuriuose yra galimybė išmokti gaminti įvairius rankdarbius (M=4.67). Drąsesni ir veiklesni paslaugų gavėjai organizuoja įvairias šventes (M=4.50), taip pat daugelis asmenų, turinčių negalią, dalyvauja įvairiuose seminaruose, pokalbiuose, užsiima švietėjiška veikla, pagal negalios pobūdį dalyvauja neįgaliųjų teisių gynime (M=4.33). Dalyvauja neįgaliųjų savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo stovyklose (M=4.09), o labai nedidelė dalis respondentų nurodė, kad

dalyvauja meninių gebėjimų lavinimo būreliuose ($M=4.00$). Klausimas ir atsakymų išsidėstymas pagal aritmetinį vidurkį ir standartinę nuokrypį pateikiamas darbo priede (Priedas Nr. 4).

Kaip ir kiekvienoje šalyje, taip ir Lietuvoje, yra priežasčių, kurios apsunkina asmenų, turinčių specialiųjų poreikių, integraciją į visuomenę. Respondentai atsakė, kad viena iš priežasčių gali būti ekonominės problemos šalyje ($M=4.42$), taip pat ir neefektyvi socialinės apsaugos sistema ($M=4.63$), prie problemų asmenys, turintys negalią, taip pat pažymėjo, kad gali prisidėti ir politiniai sprendimai ($M=3.81$).

Šiuolaikinėje visuomenėje labai daug kalbama apie žmogiškuosius išteklius. Kaip teigiama ir aprašoma įvairiuose moksliniuose straipsniuose, visada galima nukopijuoti valdymo ypatumus, naudojamas žaliavas, tačiau žmogiškųjų išteklių nukopijuoti negalima. Asmenims, turintiems negalią, šis aspektas yra labai svarbus. Specialiųjų poreikių turintys asmenys teigia, kad jiems svarbiausia vertybės, motyvacija ir tai atsispindi gautuose atsakymuose ($M=4.54$), taip pat labai svarbu ir turimos praktinės žinios, patirtis ($M=4.33$), piniginis darbo užmokestis ($M=4.14$), pragyvenimui būtinas „krepšelis“ ($M=4.00$), o įgytos profesijos pažymimos kaip mažiau svarbios ($M=3.85$). Klausimas ir atsakymų išsidėstymas pagal aritmetinį vidurkį ir standartinę nuokrypį pateikiamas darbo priede (Priedas Nr. 4).

Labai svarbu, kad būtų patenkinti asmenų, kuriems teikiamos socialinės paslaugos, lūkesčiai. Asmenys, turintys negalią, labiausiai vertina tai, kad jiems yra suteikiamas transportas ($M=6.00$), taip pat labai svarbios yra tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos ($M=5.00$), kai kuriems asmenims yra suteikiama ir maitinimo paslauga, kuri labai svarbi ($M=4.57$), taip pat aprūpinimas avalyne ar rūbais ($M=4.43$). Kiekvienam asmeniui labai svarbus nuoširdus ir tikras tarpusavio (paslaugų gavėjo ir specialisto) bendravimas ($M=4.00$). Konsultavimą ($M=3.75$), informavimą ($M=3.71$) ir bendrai visas socialines paslaugas ($M=3.00$), asmenys rinkosi kaip mažiau svarbias. Klausimas ir atsakymų išsidėstymas pagal aritmetinį vidurkį ir standartinę nuokrypį pateikiamas darbo priede (Priedas Nr. 4)

Asmenų, turinčių negalią, buvo klausama, kaip jie mano, kokios paslaugų sritys jų nuomone lemia sėkmingą žmonių su negalią integraciją į visuomenę. Visi vieningai pasirinko, kad poilsis ($M=6.00$) yra labai svarbus kiekvienam žmogui, paslaugų gavėjai mano, kad be poilsio nebus sėkmingos integracijos į visuomenę. Taip pat respondentų nuomone mokymasis, studijos turi didelę reikšmę sėkmingai integracijai į visuomenę ($M=5.08$), gebėjimas valdyti transporto priemonę prisideda prie sėkmingos integracijos į visuomenę ($M=5.00$). Kaip vieną iš galimų

sėkmių asmenys, turintys negalią, įvardija dienos užimtumą (M=4.68), asmeninio asistento pagalbą, kuri šiai dienai Lietuvoje nebėra naujiena (M=4.08), darbo vietą (M=4.03), o dalis respondentų (M=4.00) įvardijo kitą veiklą, kurios nenurodė. Klausimas ir atsakymų išsidėstymas pagal aritmetinį vidurkį ir standartinį nuokrypį pateikiamas darbo priede (Priedas Nr.4).

Specialiųjų poreikių turintiems asmenims buvo pateikti teiginiai, kuriuos savo nuožiūra jie turėjo suskirstyti į jiems svarbiausią ir mažiausiai svarbų. Po tiek pat nuomonių sulaukė net du teiginiai (M=6.00), t. y., asmenims, turintiems negalią, labai svarbu, kad įvairios institucijos veiktų darniai, teikdamos visas būtinas socialines paslaugas ir būtų sudaromos sąlygos naudotis visais ištekliais. Taip pat ne ką mažiau svarbu asmenims, turintiems negalią, kad visuomenė būtų labiau šviečiama, būtų šalinami neigiami stereotipai, susiję su specialiųjų poreikių asmenimis (M=5.00), pastebėtina, kad trūksta visapusiško dalyvavimo sprendžiant ir derinant įvairius klausimus (M=4.67). Taip pat dalis asmenų, turinčių negalią, nori, kad įsivyratų diskriminacijos prevencija, kad asmenys, turintys negalią, būtų apsaugoti nuo išnaudojimo (M=4.15), lygių teisių visuomenėje (M=4.00), lygių galimybių (M=3.50), savarankiškumo ir pasirinkimo laisvės užtikrinimo (M=4.47). Šiek tiek rečiau respondentų pasirinktas, bet taip pat labai svarbus aspektas – kad būtų tenkinami skirtingi poreikiai (M=2.00). Klausimas ir atsakymų išsidėstymas pagal aritmetinį vidurkį ir standartinį nuokrypį pateikiamas darbo priede (Priedas Nr. 4).

INSTITUCINIAI TINKLAI IR SOCIALINIS PASITIKĖJIMAS

5 lentelė

Klausimas	Kintamieji (teiginiai)	Aritmetinis vidurkis, M[1]	Standartinis nuokrypis, SD[2]
Kokios socialinės paslaugos Jūsų nuomone yra aktualiausios?	Socialinis konsultavimas (pagalbos telefonai ir pan.)	4.53	0.35
	Nemokamas transportas neįgaliesiems	4.42	0.36
	Socialinė globa	4.16	0.40

Lentelėje atvaizduota (žr. 5 lent.), kokios trys pagal svarbą socialinės paslaugos asmenims, turintiems negalią, yra svarbios. Socialinės paslaugos – įvairios konsultacijos telefonu, pagalbos linijos yra labai svarbios asmenims, turintiems negalią (M=4.53), ne ką mažiau svarbus yra nemokamas transportas. Ne visiems asmenims, turintiems negalią, jis yra suteikiamas,

atsižvelgiant į negalios pobūdį ir sunkumą yra suteikiama lengvata keliaujant viešuoju transportu (M=4.42). Socialinė globa, kurioje asmeniui yra suteikiama visapusiška specialistų pagalba yra mažiausiai svarbi (M=4.16). Socialinė globa gali būti labai įvairi: nuo trumpalaikės globos iki ilgalaikės globos. Socialinių paslaugų poreikis dažniausiai yra nustatomas atsižvelgiant į asmens, turinčio negalią, individualius poreikius, nesavarankiškumą.

Apibendrinant gautus tyrimo rezultatus matoma, kad visos teikiamos socialinės paslaugos yra mažiau ar daugiau svarbios asmeniui, kuris turi negalią. Kiekvienas asmuo pagal savo turimą negalią pasirenka pats, kokias paslaugas ir, kaip dažnai tomis paslaugomis naudotis. Kai kurie paslaugų gavėjai pasirinkti paslaugų dėl savo turimos negalios negali, už juos nusprendžia artimieji arba suburta specialistų komanda.

2.3. Specialistų požiūrio į teikiamas socialines paslaugas tyrimo rezultatai

Tyrimo metodologija. Lietuvoje asmenims, turintiems negalią, vis daugiau yra plečiamas socialinių paslaugų sektorius. Socialinės paslaugos Lietuvoje asmenims, turintiems negalią, gali būti teikiamos įvairiai t. y., socialinių paslaugų įstaigose (socialinės globos namuose, šeimynose, laikino apgyvendinimo namuose, dienos socialinės globos centruose ir kt.), taip pat gali būti teikiamos ir asmens namuose. Pagrindiniai socialinių paslaugų organizatoriai yra savivaldybės. Savivaldybės atsako už socialinių paslaugų teikimą savo teritorijoje. Gyventojams turi būti užtikrintos tinkamos ir kokybiškos socialinės paslaugos. Savivaldybė vertina ir analizuoja gyventojų socialinių paslaugų poreikius, nustato paslaugų finansavimo poreikį. Socialinių paslaugų įstaigų savininko teises ir pareigas įgyvendina Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, savivaldybės, nevyriausybinės organizacijos. Šiuolaikinėje visuomenėje asmuo, turintis negalią, nebėra taip atstumiamas ir slepiamas nuo visuomenės kaip anksčiau. Vis dažniau kalbama, kad asmuo, turintis negalią, turėtų gauti kuo daugiau bendruomeninių paslaugų, kad galėtų kuo ilgiau išlikti savoje aplinkoje, namuose. Beveik kiekviena savivaldybė turi tokias įstaigas, kurios padeda asmeniui, turinčiam negalią, integruotis į visuomenę. Tokiais asmenimis dažniausiai rūpinasi savivaldybėje įsteigti dienos centrai. Dažniausiai tokie centrai savivaldybėje teikia bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas. Pastatai ir aplinka būna pritaikyta specialiai asmeniui, kuris turi judėjimo ar kitą negalią. Artimieji, tėvai ar globėjai, kurie teikia kasdieninę pagalbą savo artimajam, kuris turi negalią, dažniausiai yra nedirbantys, negali sukaupti reikiamo stažo pensijos gauti ir būti visuomenei naudingais asmenimis. Negali patenkinti net ir būtiniausių asmeninių savo poreikių. Socialinio darbuotojo pagalba ir neįgaliųjų dienos centrai jiems yra labai naudingi, nes gali bent truputį laiko skirti sau, savo asmeninių poreikių patenkinimui.

Kaip teigia R. Žukauskienė (2008) kokybinis tyrimas – sistemingas situacijos, įvykio atvejo, individo ar grupės tyrimas natūralioje aplinkoje. Kokybinio tyrimo objektą apsprendžia: tyrėjo interesai ir problemos, kurias jis siekia spręsti; tyrimo procese siekiamų gauti žinių pobūdis; tyrėjo ir tiriamo objekto ryšys. Šie parametrai apibūdina skirtingas kokybinių tyrimų strategijas – fenomenologinį, etnografinį ar hermeneutinį požiūrius.

Mason (1996) pažymi, kad kokybinių tyrimų sampratos analizė yra problematiška daugeliu aspektų. Kokybiniai tyrimai mokslinėje literatūroje dažniausiai asocijuojami su tam tikromis

mokyklomis, tyrimų tradicijomis, kurios plačiai žinomos kaip interpretacinė sociologinė tradicija, ypač fenomenologija, etnometodologija ir simbolinis interakcionizmas. Mokslo metodologinėje literatūroje kokybiniai tyrimai neretai apibūdinami kaip natūralistiniai (Smith, Glass, 1987). Jie apima ilgalaikį objekto (asmens, socialinės institucijos, mokyklos ar grupės ir kt.) tyrimą, kurio tikslas – suprasti asmenį, jo elgesį ir jautimus bei fizinės, socialinės ir psichologinės aplinkos poveikį jam.

Tyrimo procesas. Tyrimas vykdytas 2020 m. rugsėjo mėnesį.

Tyrimo etika. Informantai tyrime dalyvavo laisvanoriškai. Prieš atsakydami į klausimus, informantai buvo supažindinti su tuo, kad jų anonimiškumas ir konfidencialumas bus užtikrintas.

Tyrimo metodika. Kokybinis tyrimas „Neįgaliųjų asmenų ištraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą“ buvo organizuojamas Lietuvoje ir Ukrainoje. Dėl visame pasaulyje paskelbto karantino tyrimas Ukrainoje buvo organizuojamas nuotoliniu būdu, elektroniniu paštu į atitinkamas įstaigas tarpininkaujant Ukrainos universiteto atstovei buvo išsiųstos 4 anketos, į kurias turėjo atsakyti socialiniai darbuotojai, dirbantys su negalią turinčiais asmenimis. Labai gaila, kad buvo gautas tik vienas atsakymas, todėl atlikti tyrimo ir išsiaiškinti, ar socialiniai darbuotojai padeda neįgaliesiems integruotis į visuomenę, nebuvo galimybės. Anketa pateikta darbo priede (Priedas Nr. 5).

Lietuvoje tyrime dalyvavo 12 socialinių darbuotojų, dirbančių X Lietuvos rajonų, socialinių įstaigų darbuotojai, teikiantys socialines paslaugas neįgaliesiems. Dėl Lietuvoje esančios ekstremalios situacijos su specialistais buvo bendraujama telefonu ir internetine programa “Zoom”. Prieš kiekvieną interviu buvo skiriamos 5 minutės susipažinti, trumpai pristatyti šį darbą ir tyrimo tikslus. Informantai pokalbio pradžioje supažindinti su klausimynu. Specialistai iš anksto buvo informuoti, kad bendraujant ir rengiant darbą visų konfidencialumo reikalavimų bus laikomasi. Informantai į pateiktus klausimus atsakinėjo nelabai noriai, atsakymai buvo trumpi ir konkretūs, bet ne visada aiškūs. Internetinio pokalbio metu buvo jaučiama, kad respondentas nori kuo greičiau pabaigti pokalbį. Tyrime dalyvavo 26–56 metų amžiaus socialiniai darbuotojai, kurių vardai ir pavardės neskelbiami dėl konfidencialumo reikalavimų.

Renkant kokybinio tyrimo duomenis buvo naudojamas interviu metodas. Buvo sudarytas klausimynas, kuriuo remiantis buvo atliekamas tyrimas. Iš anksto buvo numatyti interviu klausimai bei jų tvarka. Prieš apibendrinant tyrimo rezultatus buvo atlikta pirminė rezultatų kategorizacija, gautas tekstas buvo sudėliotas pagal raktinius žodžius. Išskirsčius teiginius jie buvo

suskirstyti į subkategorijas, iš kurių buvo sudaromos kategorijos. Gauti duomenys suvedami į lenteles. Pirminė kategorizacija pateikiama (Priedas Nr. 6).

Kokybinio tyrimo duomenys yra validuoti. Metodologinėje literatūroje pripažįstama, kad validumas yra kiekvieno tyrėjo siekiamybė (Cohen, Manion, Marrison, 2000). Rupšienė (2007) teigė, kad kokybiniame tyrime instrumentu laikomas pats tyrėjas. Cohen, Manion, Marrison, (2000) teigimu, vidinis validumas visų tipų tyrimuose vienaip ar kitaip yra susijęs su tyrimo rezultatų tikslumu. Norint pagrįsti arba paneigti sukurtas kategorijas, buvo paprašyta ekspertų jas patvirtinti. Tyrime dalyvavo dvi ekspertų grupės 4 – socialiniai darbuotojai ir 2 specialistai. Specialistai pateikiami, kaip išoriniai ekspertai, socialiniai darbuotojai, kaip – vidiniai. (Ekspertų lentelių siūlytus pavadinimus žiūrėti priedas Nr. 7). Ekspertu siūlyti lentelių pavadinimai atitiko tyrime įvardintų kategorijų pavadinimus, praplėsti ar susiaurinti kategorijų pavadinimus pasiūlymų nepateikė. Socialinių darbuotojų ir specialistų kontaktai neskelbiami, dėl konfidencialumo reikalavimo.

Tyrimo dalyvių demografiniai duomenys. Interviu metu buvo siekiama įvertinti Lietuvos socialinių darbuotojų (toliau tekste – informantai) demografinius duomenis. Vertinimo metu nustatyta, kad visi tyrime dalyvavę informantai turi aukštąjį išsilavinimą, o jų amžius svyruoja nuo 26 iki 56 metų, darbo stažas – nuo 2 iki 24 metų.

6 lentelė

Koduotė	Amžius	Išsilavinimas	Darbo stažas	Įstaigos tipas	Klientų grupė
Informantas – 1	33 metai	Aukštasis universitetinis	4 metai	Globos namai	Senyvo amžiaus asmenys, kuriems nustatytas dalinis arba visiškas nesavarankiškumo lygis
Informantas – 2	47 metai	Aukštasis profesinis	24 metai	Socialinės globos namai	Suaugusieji, kurie turi protinę ir psichinę negalią
Informantas – 3	42 metai	Aukštasis koleginis	10 metų	Socialinių paslaugų namai	Senyvo amžiaus ir neįgalūs asmenys
Informantas – 4	56 metai	Aukštasis universitetinis	10 metų	Globos namai	Suaugusieji, kurie turi protinę ir fizinę negalią

Informantas – 5	37 metai	Aukštasis universitetinis	9 metai	Grupinio gyvenimo namai	Suaugusieji, kurie turi protinę ir psichinę negalią
Informantas – 6	35 metai	Socialinio darbo magistrantas	13 metų	Vaiko ir šeimos gerovės centras	Vaikai ir suaugusieji, kurie turi protinę ir fizinę negalią
Informantas – 7	46 metai	Aukštasis universitetinis, magistro laipsnis	7 metai	Globos įstaiga	Suaugusieji, kurie turi protinę ir fizinę negalią
Informantas – 8	44 metai	Aukštasis universitetinis, magistro laipsnis	6 metai	Socialinė globa	Suaugusieji, kurie turi protinę ir psichinę negalią
Informantas – 9	31 metai	Aukštasis universitetinis	6 metai	Globos namai	Vaikai ir suaugusieji, kurie turi protinę ir fizinę negalią
Informantas – 10	54 metai	Aukštasis universitetinis, bakalauro laipsnis su soc. darbuotojo kvalifikacija	13 metų	Socialinių paslaugų namai	Senyvo amžiaus ir neįgalūs asmenys
Informantas – 11	38 metai	Aukštasis universitetinis	14 metų	Dienos centras	Suaugusieji, kurie turi protinę ir psichinę negalią
Informantas – 12	26 metai	Aukštasis universitetinis	2 metai	Socialinės globos įstaiga	Asmenys, kurie turi fizinę, protinę ir psichinę negalią

Tyrimų rezultatų analizė. Išsilavinęs ir savo darbą mylintis žmogus geba suformuoti grupes, joms tinkamai vadovauti įtikinti ir patraukti kitus. R. Lekavičienė (2001) pateikia kompetencijų charakteristikas: socialinė kompetencija apima tokius elementus: asmens sugebėjimą daryti poveikį kitiems, išklaudyti, atvirai komunikuoti, konstruktyviai kritikuoti, gebėjimą vesti tikslingą diskusiją, lygiaverčiai bendradarbiauti, asmens kūrybiškumą, empatiškumą, individo gebėjimą analizuoti, savo tikslus ir planus priderinti prie socialinės aplinkos galimybių ir kt., kita labai svarbi charakteristikos grupė yra profesinė kompetencija – tinkamas išsilavinimas, kvalifikacijos kėlimas, darbo patirtis, nuolatinis tobulėjimas. Kita charakteristikos grupė: edukacinė kompetencija, tai gebėjimas rinkti, analizuoti, interpretuoti, aiškiai ir tiksliai pateikti informaciją ir paskutinė charakteristikos grupė – vadybinė kompetencija – gebėjimas vesti pasitarimus, efektyviai spręsti iškylančias problemas, priimti sprendimus, tiksliai

ir aiškiai vesti pasitarimus, efektyviai spręsti iškylančias problemas, priimti sprendimus, tiksliai ir aiškiai apibrėžti uždavinius, planuoti veiklą, apibendrinti veiklos rezultatus ir kt. (Lekavičienė, 2001).

Socialiniai darbuotojai paslaugų gavėjams, o ypač tiems, kurie turi negalią, sustiprina pasitikėjimą savimi, padeda jiems pasinaudoti reikiama resursais, palengvina bendravimą su žmonėmis iš jų aplinkos. Taip pat tinkamas ir sklandus bendradarbiavimas priklauso ir nuo neįgaliojo asmens savybių ir tą dieną vyraujančios nuotaikos. Neįgaliajam, kaip ir socialiniam darbuotojui, bendraujant kyla įvairių jausmų: nuo bejėgiškumo ir įtampos iki laisvo ir sklandaus bendradarbiavimo.

Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad tinkamas ir sklandus bendradarbiavimas tarp paslaugų gavėjo ir socialinio darbuotojo susideda iš daugybės aplinkinių faktorių. Tinkamą socialinio darbuotojo ir paslaugų gavėjo kontakto užmezgimą dažniausiai apsunkina šeimos narių nežinojimas ar socialinių įgūdžių stoka ir tai įrodo iliustruojantis sakiny: „*Giminaičių abejingumas, neatsakingumas, socialumo stoka*“. Taip pat socialiniams darbuotojams labai svarbus tarpusavio ryšys su klientu – jei darbuotojas jautrus, atidus ir rūpestingas asmeniui, kuris turi negalią, susidraugauti pavyksta labai lengvai. Tuomet ir bendraujant apima teigiamos emocijos, geri jausmai, socialinis darbuotojas nejaučia įtampos ir nerimo. 8 informantai paminėjo, kad labai svarbus pirminio kontakto užmezgimas, nuo jo dažniausiai ir priklauso, kaip toliau vystysis specialisto ir asmens, turinčio negalią, bendravimas, tai įrodantis sakiny: <...> „*su vienu kontaktą užmegzti pavyksta labai greitai, su kitais reikia laiko bandant įgauti jų pasitikėjimą.*“

Apibendrinant gautus tyrimo rezultatus galima teigti, kad socialiniai darbuotojai, bendraudami su asmeniu, kuris turi negalią, dažniausiai susiduria ne tik su jo negalia, bet ir su kai kurių darbuotojų ar giminaičių abejingumu, nenoru padėti asmeniui, turinčiam negalią, taip pat daugeliu atvejų neįgalusis iš viso nesupranta, dėl kokių priežasčių jam teikiamos socialinės paslaugos.

Kaip vyksta tinkamas ir sklandus paslaugų gavėjo ir socialinio darbuotojo bendradarbiavimas pateikta 7 lentelėje.

Kategorija „Tinkamas ir sklandus paslaugų gavėjo ir socialinio darbuotojo bendravimas priklauso nuo abiejų pusių turimų savybių“ ir jo turinys (n=12)

7 lentelė

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Ilustruojantys teiginiai
Tinkamas ir sklandus paslaugų gavėjo ir socialinio darbuotojo bendravimas priklauso nuo abiejų pusių turimų savybių	Sunkumai, su kuriais susiduria socialiniai darbuotojai bendraudami su paslaugų gavėjais	16	<...> „Dažnai paslaugų gavėjai nesupranta kam jam reikalingos socialinės paslaugos.“; <...> „Su socialinių darbuotojų padėjėjų abejingumu“; <...> „<...> „Daugiausia sunkumų patiriama dėl neįgaliųjų ligos.“
	Socialinio darbuotojo ir asmens, turinčio negalią, tarpusavio ryšys	15	<...> „tarpusavio supratimo, kontakto užmezgimo“; <...> „sutariame gerai“; <...> „priklauso nuo specialisto kantrybės, atidos, atjautos, empatijos, kompetencijos.“
	Teigiamos socialinio darbuotojo emocijos-jausmai	13	<...> „Būdama ir bendraudama su paslaugų gavėjais jaučiuosi neblogai.“; <...> „Bendraudama su paslaugų gavėjais aš, kaip specialistas, jaučiuosi labai gerai.“
	Kliento ir darbuotojo pirminio ryšio ir kontakto užmezgimas	8	<...> „Su vienais kontaktą užmegzti pavyksta labai greitai, su kitais reikia laiko bandant įgauti jų pasitikėjimą.“; <...> „labai smalsūs greitai įsitraukia į pokalbį, ypač domisi naujai atėjusiu dirbti specialistu.“; <...> „Užtrunka daug laiko ir ne visada pasiekiami norimi rezultatai.“
	Specialisto išsilavinimas, žinių pritaikymas dirbant su asmeniu, turinčiu negalią	3	<...> „tarpusavio ryšio, gebėjimo komunikuoti, profesinių žinių.“; <...> „kompetencijos ir sukauptos patirties.“; <...> „dirbant su tokia paslaugų gavėjo grupe būtinas specialisto supratingumas ir įsiklausymas į kliento poreikius.“
	Faktų ir įsitikinimų pareiškimas	2	<...> „jausmai būna įvairūs: nuo įtampos iki laisvo bendravimo“; <...> „Jausmų kyla įvairių: nuo bejėgiškumo, baimės, nežinomybės iki gerų ir šiltų emocijų.“
Iš viso:		57	

Kaip teigia Ruškus ir Mažeikis, (2007) „norint, kad paslauga kuo labiau atitiktų kliento poreikius, tam reikalingas kliento įsitraukimas į paslaugos kūrimą, kas, žinoma, skatina jo pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis, susijusį su pozityvia jausena, kuomet klientas jaučiasi ne kaip eilinis paslaugos gavėjas, bet kaip svarbus asmuo, turintis visas galimybes pats priimti sprendimus, gyventi kiek įmanoma savarankišką gyvenimą, dalyvauti savo bendruomenės įvykiuose“.

Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad klientai, rinkdamiesi paslaugas savarankiškai sprendžia, kokių socialinių paslaugų jiems reikia, tai iliustruojantis teiginys: <...> „Visi gyventojai turi teisę pasirinkti užimtumo veiklą, taip įgaliname priimti sprendimus savarankiškai“. Viskas priklauso nuo to, kokia yra kliento protinė negalia: <...> „paslaugų gavėjai, kurie turi sunkesnę negalią, jiems padeda, pataria dirbantis socialinis darbuotojas.“

Apibendrinant gautus duomenis, paaiškėjo, kad savarankiškumas pirmiausia pasireiškia apsisprendimo srityje. Paslaugų gavėjas, turintis lengvą protinį atsilikimą, dažniausiai pats išsako kokias paslaugas norėtų gauti, o dėl asmenų, kuriems nustatytas sunkus protinis atsilikimas, dažniausiai nusprendžia socialinis darbuotojas ir jo komanda. Ruškaus ir Mažeikio (2007) teigimu viena pagrindinių bet kokios bendruomenės veiklos užduočių yra įgalinti asmenį, padėti išreikšti jo stiprybes ir suspenduoti silpnybes. Tai įrodantys teiginiai pateikti 8 lentelėje.

Kategorija „Paslaugų gavėjo savarankiškumas, vaidmenys, kurie neįgaliesiems atitenka“ ir jo turinys (n=12)

8 lentelė

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Iliustruojantys teiginiai
Paslaugų gavėjo savarankiškumas, vaidmenys, kurie neįgaliesiems atitenka	Asmenų, turinčių negalią, idėjų pateikimo būdai	15	<...> „Kiekvieną rytą yra vykdoma apklausa.“; <...> „Darbuotojams tiesiogiai individualių pokalbių metu“; <...> „grupinių užsiėmimų metu aptariant veiklas.“
	Norų ir pageidavimų išklauskymas	14	<...> „visada yra atsižvelgiama į norus ar pageidavimus“; <...> „visada atsižvelgiama į paslaugų gavėjo negalios pobūdį, taip pat ir į jo norus bei pageidavimus.“
	Socialinio darbuotojo pagalba neįgaliajam	8	<...> „paslaugų gavėjai, kurie turi sunkesnę negalią, jiems padeda, pataria dirbantis socialinis darbuotojas.“; <...> „mano pagalba jis gauna informaciją bei kitų situacijų galimą modeliavimą.“
	Užimtumo veiklos, kurias dažniausiai renkasi neįgalieji	6	<...> „Renkantis aprangą, dekoruojant kambarį, planuojant užimtumą ir maitinimosi procesą.“; <...> „Paslaugų gavėjai pas mus taip pat savanoriauja.“
	Socialinių darbuotojų nuomonė, kaip teikiamas paslaugas priima paslaugų gavėjai	11	<...> „paslaugų gavėjai, kai yra geros nuotaukos netgi labai vertina teikiamas socialines paslaugas“; <...> „patenkinti dar niekada nesiskundė, kad būtų blogai teikiamos socialinės paslaugos.“
Iš viso:		54	

Visa žmogaus veikla yra susijusi su nuolatiniu bendravimu ir bendradarbiavimu: kontakto užmezgimas su žmonėmis, nuomonių pasidalijimas. Bendravimas ir bendradarbiavimas yra neatsiejama žmogaus gyvenimo dalis, bendradarbiaudamas su kitais asmenimis žmogus tobulėja, mokosi, pritaiko savo patirtį tolimesniuose darbuose. Šiandieninėje visuomenėje bendradarbiavimas yra labai svarbus, nuo jo priklauso siektini žmonių rezultatai ir gaunamos paslaugos.

Kaip teigia M. Tarasevičienė ir G. Gedvilienė (2000): „mes gyvename įvairių socialinių, politinių, ekonominių lūžių metu, rengiame pasaulinę vienijimosi, bendradarbiavimo įvairiose srityse tendenciją, tad mokėti bendradarbiauti su kitais yra didelis privalumas.“

Apibendrinant gautus tyrimo rezultatus galima teigti, kad su kitomis įstaigomis bendradarbiaujama dėl to, kad norima suteikti kuo kokybiškesnes socialines paslaugas neįgaliesiems. Bendradarbiavimo tikslas gali būti labai įvairus: nuo užimtumo klausimo iki apgyvendinimo kitoje įstaigoje. Su kitomis įstaigomis bendradarbiaujama dar ir dėl to, kad asmenys, turintys negalią, galėtų vienas su kitu susipažinti, užmegzti draugystes, taip asmenys, turintys negalią, yra įtraukiami į bendruomeninę veiklą.

Kokybiškų paslaugų teikimas ir bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis pateikiamas 9 lentelėje.

Kategorija „Bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis siekiant gerinti neįgaliesiems teikiamas socialines paslaugas“ ir jo turinys (n=12)

9 lentelė

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Iliustruojantys teiginiai
Bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis siekiant gerinti neįgaliesiems teikiamas socialines paslaugas	Kokybiškos paslaugos teikiamos asmenims turintiems negalią	15	<...> „apgyvendinimo, užimtumo klausimais.“; <...> „Pagalba paslaugų gavėjui arba šeimos nariams“; <...> „Bendraudami su kitomis įstaigomis galime teikti kokybiškesnės paslaugas.“
	Bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis	14	<...> „sveikatos priežiūros“; <...> „Taip bendradarbiaujame.“; <...> „Su savivaldybėmis ir seniūnijomis, kitomis įstaigomis.“

	Socialinės paramos pobūdis	2	<...> „yra skiriami bendruomeniniai namai, kur neįgalieji gali įsitraukti į bendruomeninę veiklą“; <...> „yra rengiamos įvairios šventės, kuriose neįgalieji gali parodyti savo meninius sugebėjimus“.
Iš viso:		31	

Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas yra vienas iš pagrindinių neįgaliųjų socialinę integraciją Lietuvoje reglamentuojančių įstatymų. Įstatymas įsigaliojo 2005 m. liepos 1d. Šio įstatymo pagrindinis tikslas – garantuoti neįgaliųjų lygias teises ir galimybes visuomenėje, nustatyti neįgaliųjų socialinės integracijos principus, apibrėžti socialinės integracijos sistemą ir jos prielaidas bei sąlygas, neįgaliųjų socialinę integraciją įgyvendinančias institucijas, neįgalumo lygio ir darbingumo lygio nustatymą, profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą, specialiųjų poreikių nustatymo ir teikimo principus¹⁸.

Kaip matyti iš 10 lentelėje pateiktų atsakymų respondentai, dalyvavę tyrime, savo įstaigoje daugiausiai teikia kompleksinę pagalbą neįgaliesiems t. y., dienos ir trumpalaikę globą, integralią pagalbą. Socialinė pagalba asmeniui, turinčiam negalią, yra labai svarbi, ji tarsi padeda jam įsilieti į visuomeninį gyvenimą. Ilgalaikė arba trumpalaikė socialinė globa dažniausiai skiriama visiškai nesavarankiškam asmeniui, kuriam yra taikoma visa kompleksinė, nuolatinės priežiūros reikalaujanti pagalba. Taip pat respondantai mano, kad labai svarbios yra bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos, šios paslaugos dažniausiai teikiamos asmenims arba šeimos nariams, kuriems reikalinga ne nuolatinė socialinio darbuotojo priežiūra.

Kaip rašoma Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos internetiniame puslapyje: bendrųjų socialinių paslaugų tikslas – ugdyti ar kompensuoti asmens (šeimos) gebėjimus savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Tik labai maža respondentų dalis pažymėjo, kad būtina teikti ir kokybiškas socialines paslaugas.

Paslaugų poreikių kryptis ir kokybę galima matyti pateiktoje 10 lentelėje.

¹⁸ Prieiga per internetą <https://e-seimas.lrs.lt/rs/legalact/TAD/TAIS.246184/>

Kategorija „Neįgaliems asmenims teikiamos įvairios socialinės paslaugos nuo trumpalaikės globos iki bendrųjų ir specialiųjų socialinių paslaugų, svarbi ir paslaugų kokybė.“ ir jo turinys (n=12)

10 lentelė

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Ilustruojantys teiginiai
Neįgaliems asmenims teikiamos įvairios socialinės paslaugos nuo trumpalaikės globos iki bendrųjų ir specialiųjų socialinių paslaugų, svarbi ir paslaugų kokybė	Kompleksinė pagalba teikiama asmenims, turintiems negalią	13	<...> „Dienos ir trumpalaikė globos.“; <...> „Dienos socialinė globa.“; <...> „lankoma priežiūra, integrali pagalba, “; <...> „Mūsų įstaiga teikia ilgalaikę ir trumpalaikę socialinę globą.“
	Bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos	8	<...> „Visas bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas.“; <...> „bendrąsias, kompensacinę techniką aprūpina neįgaliosios“; <...> „Informavimo, tarpininkavimo, konsultavimo paslaugas.“
	Paslaugų kokybiškumas	1	<...> „mano tikslas yra padėti paslaugų gavėjui gauti geras, kokybiškas paslaugas.“
Iš viso:		22	

Pasak autoriaus G. Dubausko (2006), „negalią turintiems asmenims turi būti suteikta galimybė kontroliuoti savo veiksmų planavimą ir įvykdymą, priimti sprendimus socialinių paslaugų organizavime ir problemų sprendime. Toks kontrolės suteikimas klientui leistų užtikrinti paslaugų kokybę, atitinkančią jo poreikius“. Kaip teigia Schreier (2006), „pasitikėjimas savimi, kaip nauda, gauta asmeniui ištraukus į paslaugos kūrimą, yra susijęs su poreikių tenkinimu, taip pat suteikia pripažinimo ir savęs pasididžiavimo jausmą, kuomet kiti žmonės priima tavo idėjas ir skatina mokytis pažinti save“. Sprendimų priėmimo svarba aprašoma ir Lofquist (1989) modelyje, „nusakančiame specialisto ir kliento sąveiką kaip partnerystę, kurioje sprendimų priėmimo galia yra lygiavertė“.

Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad įstaigose neįgaliesiems yra didelės paslaugų pasirinkimo galimybės, analizuojant gautus interesantų atsakymus galima teigti, kad neįgaliųjų ištraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą nauda suprantama kaip reikšmingas, kliento tiesiogiai patiriamas ištraukimo rezultatas. Tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai teigia, kad <...> „Savarankiškai priimti sprendimus gali visose situacijose“; <...> „Jei paslaugų gavėjas yra

adekvatus ir pilnai atsako už savo veiksmus, tuomet jis pats nusistato kokių paslaugų jam reikia, kiek kartų per savaitę ir, po kiek valandų“.

Apibendrinant gautus tyrimo rezultatus galima teigti, kad asmenys, kurie turi negalią, sprendimus dažniausiai priima savarankiškai, jie socialiniams darbuotojams išreiškia norą, kokia veikla norėtų užsiimti, kaip praleisti laisvalaikį, tik labai maža specialistų dalis pateikė, kad nei vienoje situacijoje asmuo, turintis negalią, negali priimti sprendimo dėl savo turimos sunkios negalios.

Sprendimo priėmimo būdai ir planavimas pateikiami 11 lentelėje.

Kategorija „Savarankiškas asmens, turinčio negalią, sprendimo priėmimas gaunant kokybiškas socialines paslaugas, į paslaugų planavimą įtraukiant ir socialinį darbuotoją“ ir jo turinys (n=12)

11 lentelė

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Iliustruojantys teiginiai
Savarankiškas asmens, turinčio negalią, sprendimo priėmimas gaunant kokybiškas socialines paslaugas, į paslaugų planavimą įtraukiant ir socialinį darbuotoją	Savarankiškas asmenų, turinčių negalią, sprendimo priėmimas	16	<...> „Pasirenka užsiėmimus, išsako savo nuomonę apie tai“; <...> „Pasirinkti sau tinkamą veiklą, užsiėmimą, su kuo nori bendrauti, žaisti.“
	Negebėjimas priimti sprendimų savarankiškai	2	<...> „Praktiškai nei vienoje situacijoje paslaugų gavėjas negali priimti sprendimo savarankiškai, nes visi mūsų paslaugų gavėjai turi sunkią protinę negalią.“; <...> „Jei negeba patys savarankiškai nuspręsti, tokiu atveju jam padeda ir pataria specialistas, teikiantis paslaugas neįgaliajam.“
	Sunki negalia trukdo prisidėti prie socialinių paslaugų planavimo	2	<...> „nei sprendimų, nei pasiūlymų mūsų įstaigoje gyvenantys neįgalieji pateikti negali dėl sunkios psichinės būsenos.“; <...> „Pasiūlymų nepasitaiko.“
Iš viso:		20	

Kaip rašoma moksliniame tyrime „Specialiųjų poreikių turinčių asmenų mokymosi aprėptis“ 2007 m. ataskaitoje: Visuomenėje šalia įvairių socialinių grupių egzistuoja ir labai specifinė grupė – neįgalieji. Ji išsiskiria savo statusu ir būdingomis problemomis, kurios egzistuoja visuose visuomeninio gyvenimo srityse: švietime, gyvenimo sąlygose, bendravime, visuomeniniame gyvenime ir darbo sistemoje. Neįgalumas kaip ir lytis bei rasė, nėra pasirinkimo dalykas, bet pasireiškia nuo gimimo ar kaip ligos, traumos pasekmė. Neįgalumo reikšmė asmens

gyvenimui priklauso tiek nuo negalios tipo, tiek nuo to, kaip visuomenė apibrėžia ir priima neįgalumą. Asmenų, turinčių negalią, socialinės integracijos galimybės Lietuvoje smarkiai kito. Seniau asmenys, kurie turi negalią, buvo slepiami nuo visuomenės, artimiesiems buvo nejauku ar gal net nemalonu gatvėje pasirodyti su neįgaliuoju, tačiau laikui bėgant keitėsi ir žmonių, ir artimųjų požiūris. Jie vis daugiau įsitraukia į visuomeninę veiklą, dalyvauja įvairiuose projektuose, parodose. Informantų buvo klausama, ar asmenims, turintiems negalią, padedama integruotis į visuomenę, ar yra suteikiama galimybė įsiliesti į pilnavertišką visuomeninį gyvenimą. Kaip matoma (žr. 7 lent.), asmenims, kurie turi negalią, vienareikšmiškai padedama integruotis į visuomenę, aišku, visada yra atsižvelgiama į tai, kokia yra asmens, turinčio negalią, psichinė ir fizinė būseną.

Apibendrinant gautus tyrimo rezultatus galima teigti, kad asmenims, turintiems negalią, yra padedama integruotis į visuomenę. Pagalba įvairi – patys bendruomenės nariai stengiasi kuo labiau padėti asmeniui, turinčiam negalią, integruotis į visuomenę, kviesdami juos įsitraukti į bendruomenines šventes. Tik labai maža respondentų dalis atsakė, kad tik iš dalies yra padedama neįgaliesiems integruotis į visuomenę.

Neįgaliųjų integracija ir pagalba pateikiama 12 lentelėje.

Kategorija „Neįgaliųjų tinkamos socialinės integracijos galimybės ir pagalba iš šalies“ ir jo turinys (n=12)

12 lentelė

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Iliustruojantys teiginiai
Neįgaliųjų tinkamos socialinės integracijos galimybės ir pagalba iš šalies	Pagalba asmeniui, turinčiam negalią, integruojantis į visuomenę	12	<...> „neįgaliesiems yra padedama tik daliai integruotis į visuomenę.“; <...> „vienareikšmiškai padedame integruotis į visuomenę.“
	Asmenų, turinčių negalią, neigiamas santykis su visuomene	6	<...> „Kažkiek gal ir yra padedama, tačiau nedaug, reikėtų mano nuomone padėti labiau.“; <...> „iš dalies jiems yra padedama integruotis į visuomenę“; <...> „tu, kurių negalia sunki, į juos nekreipiama visai jokio dėmesio.“
Iš viso:		18	

Asmenys, turintys negalią, dažnai susiduria su didžiule problema – jie negali laisvai ir savarankiškai dalyvauti visuomeniniame gyvenime. Dažnai jiems reikalinga pagalba ne tik namų, bet ir viešojoje erdvėje. Su šia problema susiduria ir asmenų, turinčių negalią, artimieji. Norėdami

kuo daugiau padėti asmeniui, kuris turi negalią, integruotis į visuomenę, artimieji pasitelkia pagalbą iš išorės, dažniausiai informacijos apie teikiamas paslaugas jie ieško internete, vietinėje spaudoje, kalbėdamiesi su panašaus likimo ištiktais asmenimis. Todėl labai svarbu kuo plačiau ir įvairiais būdais viešinti neįgaliesiems teikiamas paslaugas.

Apibendrinus ir įvertinus specialistų pateiktus atsakymus matoma (žr. 13 lent.), kad dauguma interesantų atsakė, kad paslaugos, kurias teikia jų įstaiga, yra lengvai prieinamos ir visi, kurie yra suinteresuoti, gali visą reikiamą informaciją susirasti internete. Tik labai maža respondentų dalis atsakė, kad informacija nėra pakankamai prieinama, <...> „galėtų būti labiau viešinama informacija.“

Informacijos prieinamumo galimybės viešojo erdvėje ir informacijos stoka pateikiama 13 lentelėje.

Kategorija „Informacijos apie įstaigoje teikiamas paslaugas prieinamumas ir stoka viešojo erdvėje“ ir jo turinys (n=12)

13 lentelė

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Ilustruojantys teiginiai
Informacijos apie įstaigoje teikiamas paslaugas prieinamumas ir stoka viešojo erdvėje	Informacijos prieinamumas viešojoje erdvėje	10	<...> „apie mūsų įstaigoje teikiamas paslaugas visa informacija viešojo erdvėje yra labai gerai prieinama ir labai aiškiai pateikiama.“; <...> „visos mūsų įstaigoje teikiamos paslaugos yra viešinos, informacija labai gerai yra prieinama internetu.“
	Informacijos stoka apie įstaigoje teikiamas socialines paslaugas	2	<...> „informacijos sklaida apie įstaigoje teikiamas paslaugas nėra pakankamai prieinama visiems žmonėms.“; <...> „galėtų būti labiau viešinama informacija.“
Iš viso:		12	

Konsultacijai pas socialinį darbuotoją paslaugų gavėjai, nesvarbu, ar turintys negalią, ar ne, ateina su puokštėmis, tik ne gėlių, o bėdų. Asmenys, turintys negalią, nėra išimtis: jie į konsultacijas su specialistu ateina kartais geros, o kartais ir labai blogos nuotaikos. Visas šias neigiamas ir teigiamas emocijas specialistas privalo priimti, išklaudyti ir padėti jiems jas išspręsti. Jei asmuo, turintis negalią, į konsultaciją atvyksta geros nuotaikos, tuomet ir pokalbis vyksta sklandžiai, asmuo, turintis negalią, nori dalintis savo geromis emocijomis su aplinkiniais, tai

ilustruojantis sakinytis: <...> „jei nuotaika gera, tuomet ir bendravimas sklandus ir malonus“. Kitas svarbus momentas yra tas, kad specialistas turi mokėti ir gebėti prisitaikyti ne tik prie geros, bet ir prie blogos neįgaliojo nuotaikos <...> „jei paslaugų gavėjui nuotaika prasta, tuomet bendravimo praktiškai nėra“.

Apibendrinant atliktą tyrimą, galima matyti (žr. 14 lent.), kad bendravimas tarp socialinio darbuotojo ir asmens, turinčio negalią, labai daug priklauso nuo asmens, turinčio negalią, emocinės būsenos, nesvarbu, ar ji būtų teigiama, ar neigiama.

Kategorija „Asmens, turinčio negalią, emocijos bendraujant su socialiniu darbuotoju“ ir jo turinys (n=12)

14 lentelė

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Iliustruojantys teiginiai
Asmens, turinčio negalią, emocijos bendraujant su socialiniu darbuotoju	Asmens, turinčio negalią, neigiamos emocijos	7	<...> „jei nuotaika gera, tuomet ir bendravimas sklandus ir malonus, tačiau jei paslaugų gavėjui nuotaika prasta, tuomet bendravimo praktiškai nėra“. <...> „kai nuotaikos nėra tuomet vertina blogai.“
	Teigiamos asmens, turinčio negalią, emocijos gaunant socialines paslaugas	1	<...> „jei nuotaika gera, paslaugų gavėjas bus viskuo patenkintas ir problemų jokių nekils.“
Iš viso:		8	

Išvados

1. Remiantis atlikta mokslinė analize ir pateikus neįgalių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų proceso teorinį (-ius) modelį (-ius), galima teigti, kad žmogaus gyvenimo kokybė apima jo emocinę, fizinę ir socialinę gerovę. Neįgaliojo gyvenimo kokybė gali būti vertinama pagal tai, ar jis yra patenkintas savo socialine gerove, kurią gali apimti daug įvairių sričių. Svarbus gyvenimo kokybės vertinimo rodiklis – fizinė ir psichinė sveikata. Gyvenimo kokybės gerinimą įtakoja neįgaliesiems asmenims teikiamos specialiosios socialinės paslaugos. Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas yra vienas iš svarbiausių įstatymų, kuris garantuoja neįgaliųjų asmenų lygias teises ir galimybes visuomenėje. Paslaugų teikimo proceso modelis akcentuoja paslaugos, kaip tam tikros technologijos, eigą ir struktūrą. Analizuojant mokslinę literatūrą, ir aprašant paslaugų proceso kokybę galima išskaidyti paslaugos teikimo procesą į tokius pagrindinius etapus: paslaugos planavimas, paslaugos teikimas, paslaugos efektyvumo vertinimas. Socialines paslaugas gali gauti įvairaus amžiaus žmonių grupės, pradedant nuo senyvo amžiaus asmenų ir jų šeimų, baigiant tomis šeimomis, kurioms labiausiai reikalinga socialinė pagalba. Tai gali būti: likę be tėvų globos vaikai, socialiai apleisti vaikai, vaikus globojančios šeimos ir kt. Socialinės paslaugos gali būti teikiamos tiek socialinių paslaugų įstaigose (socialinės globos namuose, šeimynose, laikino apgyvendinimo namuose, dienos socialinės globos centruose, savarankiško gyvenimo namuose, socialinės priežiūros centruose, bendruomeniniuose namuose ir kt.), tiek neįgalaus asmens namuose.

2. Ukrainoje vis dar yra jaučiamas medicininis-klinikinis požiūris į asmenis, turinčius negalią. Negalią turinčių asmenų įsitraukimas reglamentuojamas pasirinkimu tik tų socialinių paslaugų, kurios yra suplanuotos iš anksto. Norint, kad būtų pereinama link biopsichosocialinio modelio, kuris yra sudarytas inkliuzijos pagrindu, kuomet nesistengiama asmens vertinti kaip visiškai sveiko žmogaus, būtina tikslingai siekti neįgaliųjų savarankiškumo ir aktyvaus dalyvavimo įsitraukiant į visuomenės ir bendruomenės veiklas.

3. Taikant anketavimą ir išanalizavus gautus rezultatus nustatyta, kad asmenys, kurie turi negalią, Lietuvoje į socialinių paslaugų teikimą įsitraukia noriai. Socialinių paslaugų teikimas šeimai ar asmeniui yra labai svarbus, paslaugų teikimo pradžioje ir visoje eigoje, asmeniui, kuris turi negalią, labai svarbu, kad specialistas užtikrintų konfidencialumą, galėtų juo pasitikėti. Taip pat asmeniui, kuris turi negalią, labai svarbu, kad specialistas būtų pasirengęs jam visada padėti.

Išanalizavus pateiktus duomenis matyti, kad asmenims, turintiems negalią, jų gyvenamojoje vietovėje trūksta kokybiškų ir gerų socialinių paslaugų, prie to prisideda ir informacijos stoka apie teikiamas socialines paslaugas, nepakankamai gera teikiamų paslaugų kokybė. Asmenys, kurie turi negalią, norėtų, kad jų gyvenamojoje vietoje būtų didesnis socialinių paslaugų pasirinkimas.

4. Analizuojant gautus rezultatus apie asmenų, turinčių negalią, įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimą, būtina atkreipti dėmesį į tai, ar specialistas, kuris teikia socialines paslaugas asmeniui, turinčiam negalią, atsižvelgia į jo norus ir pageidavimus. Kiekvienam asmeniui taip pat ir neįgaliajam labai svarbus dienos užimtumas, tai gali būti puiki saviraiškos priemonė. Asmenys, turintys negalią, dalyvaudami įvairioje dienos centrų užimtumo programoje gali laisvai bendrauti su kitais asmenimis, išreikšti savo kūrybiškumą, saviraišką, ugdyti kasdieninės veikos įgūdžius, išmokti spręsti dėl negalios kylančias emocines problemas. Labai svarbu, kad socialinės paslaugos, kurios yra teikiamos neįgaliesiems, atitiktų jų pačių lūkesčius. Kiekvienam asmeniui yra labai svarbus nuoširdus ir tikras tarpusavio (paslaugų gavėjo ir specialisto) bendravimas. Asmenims, turintiems negalią, labai svarbu, kad įvairios institucijos veiktų darniai, teikdamos visas būtinas socialines paslaugas ir būtų sudarytos sąlygos naudotis visais ištekliais. Taip pat, asmenims, turintiems negalią, ne ką mažiau svarbu, kad visuomenė būtų labiau šviečiama, būtų šalinami neigiami stereotipai, susiję su specialiujų poreikių asmenimis, netrūktų visapusiško dalyvavimo sprendžiant ir derinant įvairius klausimus.

5. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad klientai, rinkdamiesi paslaugas savarankiškai sprendžia, kokių socialinių paslaugų jiems reikia. Socialiniai darbuotojai, bendraudami su asmeniu, kuris turi negalią, dažniausiai susiduria ne tik su jo negalia, bet ir su kai kurių darbuotojų ar giminaičių abejingumu, nenoru padėti neįgaliajam, taip pat dauguma atvejų asmuo, turintis negalią, iš viso nesupranta, dėl kokių priežasčių jam teikiamos socialinės paslaugos. Visa žmogaus veikla yra susijusi su nuolatiniu bendravimu ir bendradarbiavimu: kontakto užmezgimas su žmonėmis, nuomonių pasidalijimas. Bendravimas ir bendradarbiavimas yra neatsiejama žmogaus gyvenimo dalis, bendradarbiaudamas su kitais asmenimis žmogus tobulėja, mokosi, pritaiko savo patirtį tolimesniuose darbuose. Šiandieninėje visuomenėje bendradarbiavimas yra labai svarbus, nuo jo priklauso siektini žmonių rezultatai ir gaunamos paslaugos.

Rekomendacijos

Lietuvoje vykstantys socialiniai-ekonominiai pokyčiai vis labiau išryškina socialinių paslaugų svarbą neįgaliesiems asmenims. Socialinės paslaugos padeda žmonėms spręsti išskylančias socialines problemas, pagerina jų gyvenimo kokybę, mažina socialinę atskirtį, galbūt todėl jų poreikis Lietuvoje kasmet vis didėja. Remiantis gautais tyrimo rezultatais **specialistams, teikiantiems paslaugas asmenims, turintiems negalią**, teikiamos šios rekomendacijos.

- Siekiant didesnio neįgalių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimą, būtina atsižvelgti į asmenų, turinčių negalią, poreikius, jų norus ir pageidavimus.
- Labai svarbu, kad specialistas nejaustų gailesčio paslaugų gavėjui o stengtųsi kuo labiau įtraukti jį į bendruomeninę, visuomeninę veiklą.
- Atlikus tyrimą ir pateikus tyrimo rezultatus galima teigti, kad labai svarbu įtraukti asmenį, turintį negalią, į bendruomeninę veiklą, įvairias švietėjiškas paskaitas kuo daugiau. Būtina rūpintis ne tik fizine, bet ir psichologine asmens, turinčio negalią, būseną.

Literatūros sąrašas

1. Atkočiūnienė V. (2007). Paslaugų kaimo gyventojams plėtra: mokymo metodinė priemonė. Akademija: LŽŪŪ leidybos centras.
2. Bakanovė A. (2013) The development of co – creation between service providers and clients in information technology based business services: summary of doctoral dissertation: social sciences, management. Daktaro disertacija. Kauno technologijos universitetas.
3. Baršauskienė V., Leliūgienė I. (2001). Sociokultūrinis darbas bendruomenėje. Kaunas: Technologija.
4. Bagdonienė D., Daunorienė A., Simonavičienė A., (2011). Nevyriausybinų organizacijų veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimas. *Ekonomika ir vadyba*, 14: 654-663.
5. Bagdonas A., Lazutka R., Vareikytė A., Žalimienė L. (2007) Skirtingi, bet lygūs visuomenėje ir darbuotėje. Specialiosios psichologijos laboratorija, Lietuvos darbo rinkos mokymo laboratorija. Vilnius.
6. Bagdonienė L., Hopenienė R., (2004). Paslaugų marketingas ir vadyba. Kaunas: Technologija.
7. Bitinas A., Guogis A., Migun L., Važgytė G., (2010). Socialinių paslaugų administravimo tobulinimas Lietuvos savivaldybėse: Vilnius Varėnos rajonų atvejų tyrimai. Socialinis darbas.
8. Beneševičiūtė I., (2013). Šeduvos miesto neįgaliųjų draugija. Įgalinančio dialogo poreikis ir patirtis plėtojant socialines paslaugas nevyriausybiniame neįgaliųjų organizacijoje.
9. Campbell J., Brophy L., Davidson G., O'Brien A., (2018). Legal – capacity and the mental health social worker role: an international comparison *Journal of Social Work Practice*.
10. Cohen L., Manion L., Morrison K., (2000). *Research Methods in* 14. RoutledgeFalmer.
11. Čekanavičius V., Murauskas G., (2001). *Statistika ir jos taikymai*. Vilnius.
12. Donaldson L. P. (2004). Toward Validating the Therapeutic Benefits of Empowerment Oriented Social Action Groups, *Social Work with Groups*.
13. Damkuvienė M., Petukienė E., Valuckienė J., Tijūnaitienė R., Balčiūnas S., Bersėnaitė J., (2014). Klientų uvokiama dalyvavimo vertė kaip organizacijos konkurencingumo didinimo veiksnys. Vilnius: BMK leidykla.

14. Damkuvienė M. (2009). Klientų suvokiama ilgalaikių santykių su aukšto kontakto paslaugų organizacija vertė. Daktaro disertacija. Kauno technologijos universitetas, socialiniai mokslai, vadyba ir administravimas.
15. Duoblienė L., (2011). Ideologizuotos švietimo kaitos teorijos. Vilnius: Monografija. Vilniaus universiteto leidykla.
16. *Del asmeninio asistento paslaugų organizavimo ir teikimo bei asmeninio asistento veiklos gairių patvirtinimo 2018.* Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/0a88667220b911e88a05839ea3846d8e?jfwid=q8i881p51>
17. *Druskininkų savivaldybės socialinių paslaugų centro socialinių paslaugų gavėjų įgalinimo koncepcija, 2018 metų lapkričio 12 d. Įsakymu Nr. D-402.* Prieiga per internetą: <https://www.druskininkuspc.lt/wp-content/uploads/2018/09/Socialini%C5%B3-paslaug%C5%B3-gav%C4%97j%C3-%C4%AFgalinimo-koncepcija.pdf>
18. Ebersold S., (2009). *Negalia aukštajame moksle: pagrindinis ekonominio augimo ir socialinio sutektumo veiksnys.* Prieiga per internetą: www.lss.lt/leidiniai-tyrimai-94/.../neigaliujuintegracijav3-pdf-671.ht.
19. Godvadas P., (2008). Egzistencinė filosofija ir socialinis darbas bendruomenėje. Socialinis darbas: patirtis ir metodai. 9-20.
20. Gailienė I., (2006). Negalią turinčių asmenų subjektyvieji nedarbo faktoriai: darbo motyvacijos aspektas. Specialusis ugdymas. 135-146.
21. Gailienė I., (2007). Neįgaliųjų nuostatų į negalią ir į neįgaliuosius sementinis turinys. Specialusis ugdymas.
22. Guogis A., (2011). Pažangaus Gerovės normatyvinio modelio paieškos Europos ir Lietuvos kontekste. Filosofija. Sociologija.
23. *Health Care Systems in Transition* (2004). Prieiga per internetą: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/96418/E84927.pdf
24. Išoraitė M., (2007). Socialinių paslaugų administravimas:mokomoji knyga. – Vilnius: Saulelė.
25. *Įgalinančio dialogo poreikis ir patirtis plėtojant socialines paslaugas nevyriausybinėje organizacijoje* (2013). Prieiga per internetą:

- <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LTLDB0001:J.04~2013~1403099219390/J.04~2013~1403099219390.pdf>
26. *International needs assessment mission in the area of rights of people with disabilities in Ukraine*. Prieiga per internetą <https://www.coe.int/en/web/kyiv/-/international-needs-assessment-mission-in-the-area-of-rights-of-people-with-disabilities-in-ukraine>
 27. „Invalidiv“ socialinės gerovės pavyzdinis įstatymas. Prieiga per internetą https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/997_k81#Text
 28. Johnson L. C. (2001). Socialinio darbo praktika. Vilnius: VU – 1-kl.
 29. Kardelis K., (2007). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Šiauliai.
 30. Kučinskas V., Kučinskienė R., (2000). Socialinis darbas švietimo sistemoje: teoriniai aspektai. Klaipėda: KU 1-kl.
 31. Kvieskienė G., Čiužas R., Vaicekauskienė V., Šalaševičiūtė R., (2015). Kompleksinė pagalba Neįgaliems asmenims. Vilnius.
 32. Krathwohl D.R., (1993). *Methods of educational and social science research: An integrated approach*. Longman/Addison Wesley Longman. Prieiga per internetą: [https://www.scirp.org/\(S\(czeh2tfqyw2orz553k1w0r45\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1334590](https://www.scirp.org/(S(czeh2tfqyw2orz553k1w0r45))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1334590)
 33. *Ką verta žinoti apie neįgaliųjų integraciją?* Prieiga per internetą <https://www.vdu.lt/wp-content/uploads/2013/07/Methodine-medziaga.pdf>
 34. *Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų katalogas*. Valstybės žinios (2006) Nr. 43-157;2008, Nr. 2-72. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453>
 35. Leliūgienė I., (2002). Socialinio pedagogo (darbuotojo) žinynas. Kaunas: Technologija.
 36. *Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas*. 2006m. sausio 19 d., Nr. X-493 // Valstybės žinios, 2006. Teisės akto redakcija įsigalioja nuo 2019-10-01. Prieiga per internetą <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342>
 37. *Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, įstatymas paskelbtas*: Lietuvos aidas 1991, Nr. 249-0, i.k. 0911010ISTA00I-2044. Prieiga per internetą, <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.2319/YOBSErIdJQ> žiūrėta 2020-03-18.

38. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/> žiūrėta 2020-09-09.
39. Lekorwe M., Mpabanga D., (2007). Managing Non-governmental Organizations in Botswana. The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal, 12 (3), Article 110.
40. Lekavičienė R., (2001). Socialinės kompetencijos psichologiniai kriterijai ir vertinimas. Kaunas: VDU. Lietuvos studentų tyrimas: monografija.
41. Mokslinio tyrimo „Specialiųjų poreikių turinčių asmenų mokymosi aprėptis“ ataskaita (2007). Kaunas. Prieiga per internetą: https://www.smm.lt/uploads/documents/kiti/spec_poreikiai_smm_07.pdf. Žiūrėta: 2020-11-10
42. Morkevičius V., (2011). Įvadinio kurso į kompiuterizuotą kokybinių duomenų analizę mokomoji medžiaga. [interaktyvus]. Žiūrėta 2020-10-04. Prieiga per internetą: http://www.lidata.eu/index.php?file=files/mokymai/NVivo/nvivo.html&course_file=nvivo_turinys.html
43. Milevičienė D., (2003). Socialinės politikos formavimo ribos. Socialinis darbas.
44. Munday B., (2007). European social services: A map of characteristics and trends. Prieiga per internetą: http://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialrights/source/SocServEumap_en.doc
45. Nevyriausybinų neįgaliųjų organizacijų veiklos plėtotė socialinės integracijos kontekste. Prieiga per internetą: <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/8373-Article%20Text-7803-1-10-20150817.pdf>
46. NVO veiklų, susijusių su neįgaliųjų asmenų kooperavimosi galimybėmis, kryptingumas. Specialusis ugdymas, (2010). Prieiga per internetą: [file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/6105456%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/6105456%20(1).pdf)
47. Nutarimas dėl socialinių paslaugų teikimo reformos koncepcijos patvirtinimo. 2002 vasario 6 d. Nr. 171 Vilnius. Prieiga per internetą: <https://eseimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.159854?jfwid=rivwzvvpvg>. Žiūrėta: 2020-03-17.

48. *Neįgaliųjų socialinės integracijos sistema*. Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/neigaliuju-socialine-integracija/neigaliuju-socialine-integracijos-sistema>
49. Obrist B., (2007). Access to Health Care in Contexts of Livelihood Insecurity: A Framework for Analysis and Action. *PloS Med* 4 (10).
50. Ruškus J., Daugėla M., Žukauskas S., Blinstrubas A., Šaparnis G., (2007). Aukštasis mokslas ir studentai, turintys negalę: būklės ir galimybių tyrimas. Mokslo studija. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
51. Ruškus J., Mažeikis G., (2007). Neįgalumas ir socialinis dalyvavimas. Kritinė patirties ir galimybių refleksija. Monografija. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
52. Ruškus J., (2002). Negalės fenomenas. Monografija. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
53. Rupšienė L., (2007). Kokybinių tyrimų duomenų rinkimo metodologija. Klaipėdos universitetas.
54. Renker K., (1981). Concerning the motivation of working in disabled persons. *International journal of rehabilitation research*. 157-166.
55. Raudeliūnaitė R., Šavareikaitė D., (2013). Socialinis darbas. *Mokslo darbai*, Nr. 12(1).
56. Radzevičienė L., Juodraitis A., (2013). Neįgalių asmenų įtraukimas į problemų sprendimo procesą NVO veiklose. *Specialusis ugdymas*.
57. Radzevičiūnaitė L., (2003). Vaikų turinčių specialiųjų poreikių, psichosocialinė raida. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
58. *Standartinis nuokrypis ir standartinė paklaida: ką jie reiškia ir kada kurią vartoti? „Visuomenės sveikata“* metodinė medžiaga (2010). Prieiga per internetą: [https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2010.4\(51\)/VS%202010_4\(51\)_Metodine%20medziaga.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2010.4(51)/VS%202010_4(51)_Metodine%20medziaga.pdf)
59. *Socialinių paslaugų katalogas*. (2006). Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/socialines-paslaugos-ir-socialinis-darbas/socialiniu-paslaugu-teikimas>. Žiūrėta 2020-03-17.
60. Sutton C., (1999). Socialinis darbas, bendruomenės veikla ir psichologija. Vilnius.
61. Smalskys V., (2005). Gerovės valstybės ir socialinės viešosios politikos krypties teoriniai aspektai. Viešoji politika ir administravimas.

62. Šilinskytė A., (2013). Nevyriausybinų organizacijų vaidmuo ir veikla Lietuvoje. Viešoji politika ir administravimas.
63. Šatkauskienė S., (2014). Patirtis ir metodai. Socialinis darbas. Vytauto didžiojo universitetas.
64. Šaparnis G., Šaparnienė D., (2004). Pedagogų vadybos vaizdinių psichoemantika identifikuojant mokyklos vadybos problemas. Pedagogika. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas. 195-200.
65. Talminienė L., (2003). Socialinės paslaugos. Mokomoji knyga. Vilnius.
66. Tamutienė I., Naujanienė R., (2013). Senyvo amžiaus asmenų socialinių paslaugų prieinamumo namuose patirtys. Klaipėda. Tiltai, Nr. 4.
67. Teresevičienė M., Gedvilienė G., (2000). Mokymasis bendradarbiaujant. Vilnius.
68. *Ukrainos teisė*. Prieiga per internetą: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>
69. Vaitkevičius R., Saudargienė A., (2006). Statistika su SPSS psichologiniuose tyrimuose. Mokomoji knyga. Kaunas. Vytauto Didžiojo universitetas.
70. Vanagas P., (2006). Visuotinės kokybės vadyba. Kaunas. Technologija.
71. Vaicekauskienė V., (1996). Socialinis darbuotojas. Vilnius: Lietuvos socialinių darbuotojų asociacija.
72. Vargas-Heernandez J.G, Noruzi M.R., Irani F.N.H.A, (2011). What is policy, social policy and social policy changing. *International Journal of Business and Social Science*.
73. Varžnaskienė L., (2003). Negalios istorija. Pivorienė J. (red.). Socialiniai neįgalumo aspektai: žmogui reikia žogaus: straipsnių rinkinys. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
74. Žalimienė L., (2001). Socialinių paslaugų tinklo plėtojimas Lietuvoje. Socialiniai procesai, metodologija, teorija, analizė. Vilnius.
75. Žalimienė L., (2003). Socialinės paslaugos. Vilnius. VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
76. Žalimienė L., (2005). Socialinės globos pagyvenusiems asmenims kokybė ir jos vertinimas. Vilnius. Efrata.
77. Žalimienė L., (2006). Socialinių paslaugų vadyba: balansavimas tarp socialinio teisingumo ir ekonominio racionalumo. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*. 183-189.
78. Žukauskienė R., (2008). Kokybiniai ir kiekybiniai metodai. Prieiga per internetą: rzukausk.home.mruni.eu/wp.../kokybiniai-ir-kiekybiniai-tyrimai

79. Zaleskienė I., Jurgutienė Ž., (2010). Neįgaliųjų socialinės integracijos teisinis reglamentavimas. Socialinis ugdymas.



**VILNIUS UNIVERSITY
ŠIAULIAI ACADEMY**

OPEN INTERNATIONAL UNIVERSITY OF HUMAN DEVELOPMENT

„UKRAINE“

MASTER STUDY PROGRAMME SOCIAL WORK

Aušra Byčienė

Master thesis

**INVOLVEMENT OF PERSONS WITH DISABILITIES IN THE PROCESS
OF SOCIAL SERVICES**

Research advisor: Doc. dr. Darius Gerulaitis

Šiauliai, 2021

**Studijuojančiojo, teikiančio baigiamąjį darbą,
GARANTIJA**

WARRANTY of Final Thesis

Vardas, pavardė <i>Name, Surname</i>	Aušra Byčienė
Padalinys <i>Faculty</i>	Šiaulių akademija <i>Šiauliai Academy</i>
Studijų programa <i>Study Programme</i>	Socialinio darbo magistrantūros studijų programa <i>Social Work master study programme</i>
Darbo pavadinimas <i>Thesis topic</i>	Neįgaliųjų asmenų įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą <i>Involvement of persons with disabilities in the process of social services</i>
Darbo tipas <i>Thesis type</i>	Baigiamasis darbas <i>Final Thesis</i>

Garantuojau, kad mano baigiamasis darbas yra parengtas sąžiningai ir savarankiškai, kitų asmenų indėlio į parengtą darbą nėra. Jokių neteisėtų mokėjimų už šį darbą niekam nesu mokėjęs.

I guarantee that my thesis is prepared in good faith and independently, there is no contribution to this work from other individuals. I have not made any illegal payments related to this work.

Šiame darbe tiesiogiai ar netiesiogiai panaudotos kitų šaltinių citatos yra pažymėtos literatūros nuorodose.

Quotes from other sources directly or indirectly used in this thesis, are indicated in literature references.

Aš, Aušra Byčienė, pateikdamas (-a) šį darbą, patvirtinu (pažymėti)
I, Aušra Byčienė, by submitting this paper confirm (check)

**Embargo laikotarpis
*Embargo Period***

Prašau nustatyti šiam baigiamajam darbui toliau nurodytos trukmės embargo laikotarpį:
I am requesting an embargo of this thesis for the period indicated below:

_____ mėnesių / *months*
(embargo laikotarpis negali viršyti 60 mėn. / *an embargo period shall not exceed 60 months*).

Embargo laikotarpis nereikalingas / *no embargo requested*.

Embargo laikotarpio nustatymo priežastis / *Reason for embargo period:*

.....
Vardas, pavardė

.....
Parašas

Summary

Topic research. According to J. Ruškus (2002): nowadays in the world of 21st century integration of persons with disabilities in the society of Lithuania is becoming a reality. As the author claims, „orientation towards multiplicity of special education, political and social activities of non-governmental organisations joining together the disabled and their families, establishing laws supporting the disabled – these and many other new social reality facts confirm significant positive developments implementing the main principles of demography and equal opportunities in Lithuania”. The author also mentions in his book that: “occurrence of the previously mentioned phenomena is a good reason to claim that certain disability conception redefinition traits are noticeable in Lithuania”.

According to the variety of articles and scientific literature, the disabled are an inseparable part of our society which has all equal rights and opportunities to participate in social life the same as healthy people. It is very important for persons with disabilities to be involved in social services. Communication and meeting other disabled help them to fulfil their potential, gives opportunity to satisfy the need of self-expression and brings the feeling of recognition and appreciation. Another reason why involvement in social services takes an important part is that being busy allows to feel better both psychologically and emotionally.

Research problem. The field of social services analysed and described by various authors, including S. Žalimienė (2003) and M. Išoraitė (2007). Different service providers are more and more frequently involved in social services provision – public sector (governmental and municipal institutions), non-governmental organisations, volunteers, various private institutions and informal care providers. Social services can be of different types and kinds: they can be provided in children day care centres, inpatient facilities, temporary care institutions, family support centres and other similar institutions. Recently, in addition to governmental social institutions, non-governmental organisations (NGO) are actively participating in the organisations of social services provision. NGOs play a significant role in integration of the disabled into society. The roles and peculiarities of NGOs in the process of social services provision are analysed and described by both Lithuanian and foreign authors. Lithuanian authors: I. Zaleskienė (2010), A. Bagdonas, A. Vareikytė, L. Rukauskienė (2003). Foreign authors: B. Munday (2003, 2007), C. Sutton (1999), L. C. Johson (2001). V. Baršauskienė ir I. Leliūgienė (2001) were also interested

in and wrote about community activities. They analysed the role of community centres and social-cultural changes in the modern world.

Research object is involvement of persons with disabilities in the process of social services.

Research aim is to provide analysis of involvement of persons with disabilities in the process of social services.

Research objectives:

6. Using theoretical analysis present theoretical model (-s) about involvement of persons with disabilities in the process of social services.
7. Using theoretical analysis find out about the situation of involvement of persons with disabilities in the process of social services in Ukraine.
8. Using theoretical analysis find out about the situation of involvement of persons with disabilities in the process of social services in Lithuania.
9. Using interview and survey present analysis about involvement of persons with disabilities in the process of social services in Lithuania.
10. Using the method of content analysis disclose the structure of involvement of persons with disabilities in the process of social services.

Hypothesis. Provision and organisation of social services for the disabled in Lithuania.

Research methods.

- I. Theoretical analysis of scientific literature.
- II. Benchmarking used to compare the models of social services provision in Lithuania and Ukraine.
- III. Content analysis.

Research participants. People with different disabilities from 20 to 55 years old and older. Questionnaire of the first research (quantitative) consists of five diagnostic blocks. First part of the questionnaire is dedicated to the collection of demographic data. Second part is about the interaction between social worker and client. Third is dedicated to finding out the activities that help the disabled to improve their skills. The fourth part tries to make clear how the disabled get involved in the process of social services and the fifth is dedicated to finding out the institutions which are trusted by the disabled.

Theoretical part

Socio-economic changes taking place in Lithuania, more and more emphasize the importance of social services to persons with disabilities. Social services help people to solve social problems, improve their life quality, decrease social exclusion, that is why their need in Lithuania is increasing every year. Provision of social services unlike paying social benefits in various sources is described as an “active” form of support. Every country can have a different conception of social services. Lithuanian law on social services describe social services as “services aimed at providing assistance to a person (family) who, by reason of his age, disability, social problems, partially or completely lacks, has not acquired or has lost the abilities or possibilities to independently care for his private (family) life and to participate in society. Social services shall be provided with a view to preventing the social problems of a person, family and community as well as to ensuring the social security of society” (Law on Social Services, 2006). According to V. Smalskis (2005), “broadly speaking, social policy consists of the following subsystems: policy of employment and social care, pension policy and family policy”. Another author D. Milevičienė (2003) claimed that „social policy includes policy of building and maintaining residence, education, healthcare, social security, social services and in some cases law”. J. G. Vargas Hernandez (2011) and other authors – „social policy includes education, health, accommodation, employment and nutrition”.

Hypothesis of social services as improvement of quality of life of the disabled.

Representatives of various professions are trying to find answers to the questions: what disability is, what its genesis is, what determinants of the expression are” (Gailienė, 2007). As Varžinskienė (2003) claimed, „the oldest information about the disability of people, presented by the author, dates back to the period between 3500 and 1800 years before Christ. According to Ruškus (2002), „in all periods of human development disability was treated as difference, abnormality and departure from the norm“. In Lithuania people begin to understand that one of the most important factors, conditioning place of the persons with special needs in the society, is adequate attitude of the society towards such children and adults and their actual opportunities. Most reasearches about integration of the disabled were carried out abroad and this encouraged Lithuanian authors and scientists to analyse the attitude of Lithuanian people towards social integration of the disabled.

Means to increase availability of social services. Researches on the availability of social services is a new field in Lithuania. Obrist (2007) describes this notion as “potential studies of availability of services are more focused on macro-level, where financial schemes, location of the institutions providing social services, supply and demand and other factors influencing general availability of social services for the citizens of the country are analysed”. Since 2018 a novelty has been started to implement in Lithuania – help of personal assistant to the disabled. According to the order of the minister of social security and labour of the Republic of Lithuania “About organisation and provision of the services of personal assistant and confirmation of guidelines of personal assistant’s work”: “The guidelines of organisation and provision of the services of personal assistant and personal assistant’s work” (hereafter guidelines) define the aim of personal assistant’s services, directions of their organisation and provision, assessment criteria and expected results. The aim of these guidelines is to create the mechanism of organisation and provision of the services of personal assistant and regulate the directions and terms of organisation and provision of the services of personal assistant. The guidelines are prepared taking into account regulations of the United Nations *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* and its Optional Protocol Article 19. **Service of personal assistant** is an aid provided individually to a person in home or public surrounding (accompanying and communicating), which helps to enable a person to be independent and ensures most important functions of vital activities (personal hygiene, nutrition, mobility, social relations and surrounding). These services are understood as personalized community services for the disabled and are not regulated by the law on social services of the Republic of Lithuania.

Scientific modelling of the involvement of social services recipient into the process of service provision. This paragraph describes how different foreign and Lithuanian authors describe and present the involvement of persons with disabilities in the process of social services, but it is also very important to emphasize that persons with disabilities also face different other social problems, i.e., education and employment problems. It is often heard that the disabled are depended, passive, incompetent and unreliable. Therefore, it is very important to analyse and present the society opportunities of the involvement of persons with disabilities in the process of social services. Analysis and authors’ definitions presented can help to change the existing stereotypes and opinions that the disabled persons are not needed to anyone and not able to look after themselves.

It is very important to involve a person with disability to the provision of social services and enable him/her to do as much work independently as possible. As it is noted in the conception of enabling social services recipients of *Druskininkai* municipality *social services centre*: “*individual enabling is aimed at decreasing helplessness of the social services recipient who is in a difficult situation, encouraging personal change and change of environment, critical and responsible thinking and acting, giving freedom of opportunity to choose, knowledges, skills and resources needed, taking responsibility for their actions and way of living*”.

To summarize all the information presented it is possible to claim that involvement of persons with disabilities in the provision of social services is a very important psychological factor for the disabled. The more he/she is involved in the provision of services, the more valuable and important he/she feels. The role of social workers is also of great importance in the disabled persons' life. Social worker has to be able to find the connection with socially vulnerable clients group. He/she has to be a colleague and a friend for the disabled, but not an impartial professional. And only when the disabled sees and feels that the social worker is on his/her side and truly wants to help him, then he/she starts trusting and feels self-esteem. To be able to perform their responsibilities providing social services appropriately, social workers have to strengthen and combine their skills, knowledge and values. A review of the current situation allows to claim that the disabled want to become a full-fledged citizens, strive for being valued and do not want to be felt sorry for and repudiated. Undergoing socio-economic changes in Lithuania have a significant impact on the disabled and their personal life. Ruškus, Mažeikis (2007) point out that „a person with disability always meets challenges due to the changes in environment, such as unemployment, lack of work. Negative changes in social environment do not satisfy the needs of persons, especially with disabilities, in social network”.

RESULTS OF THE RESEARCH ON INVOLVEMENT OF PERSONS WITH DISABILITIES IN THE PROCESS OF SOCIAL SERVICES

Empirical part of Master thesis provides and analyses the data about the involvement of persons with disabilities in the provision of social services in Lithuania. Research was carried out to find out whether the disabled get involved in the provision of social services in Lithuania. To do the research two questionnaires were made: one quantitative and the other qualitative in nature. Qualitative research of Master thesis is based on the theories of constructivism and empowerment. A theory of constructivism emphasizes social aspects of disability and opportunity for the person with disability to fully participate in social life. When the interaction of participants and participation in social activities is equal, a person with disability is treated as able to cope with the difficulties caused by disability and show his/her potential. Due to the extreme situation and quarantine conditions in Lithuania, there were difficulties met, when carrying out the research, which did not allow direct communication with the participants. Open questions were given to the social workers in written form. These aforementioned researches were combined in this Master thesis also due to the reason that data collected and analysed using one method would detalize and expand the data received using the other method (Morkevičius, 2011). Research methodology and methods, linked with quantitative and qualitative research, following R. Žukauskienė's (2008) recommendations, "research was started using *quantitative research*. In the research a semi-structured interview was used". Information received after the research was clarified using "*qualitative research* which included conversational, data collection analysis method" (R. Žukauskienė, 2008). "From the methodological point of view, this research was based on empirical social research teaching about quantitative and qualitative researches and principle of their combination - triangulation" (Šaparnis, Šaparnienė, 2004).

Research ethics. A questionnaire was introduced to the participants of the research and they were informed that the research is fully anonymous and their names will not be published. There was a possibility to fill a questionnaire on the Internet or reaching a responsible person on the phone. This way of communication has been chosen due to COVID-19 pandemic in Lithuania and around the world.

Operationalization of research object as a basis for research instrument. Before the research and preparation of research instrument (questionnaires of quantitative and qualitative researches) operationalization scheme based on scientific articles was prepared to be used to carry out the research on the involvement of persons with disabilities in the provision of social services. To conduct a systematic research, questions of both researches were prepared according to the operationalization of research object. **Research selection method.** To reach the aim of the research purposive non-probability sampling was chosen. According to Kardelis, K. (2007) „The notion of qualitative research highlights qualitative aspects of the research and the notion of quantitative research describes quantitative aspects of the research”. As D. Krathowl (1993) puts it, „these notions describe two different approaches to the research”. From the quantitative point of view, research aims to confirm the hypothesis and in case of qualitative approach explanations arising from situation analysis are more acceptable. It means that notions “qualitative reaserach” and “quantitative research” are more acceptable because they define not separate methods or aspects of scientific research but quantitative and qualitative approach to research. In this case aiming to understand how individuals perceive and interpret the world and how individually created senses condition their behaviour is characteristic to qualitative approach. Quantitative approach defines the aim to look for external indications, measure them and count, seek for the only possible explanation, laws, rules, universality and generality (Krathwohl, 1993).

Analysis of involvement of persons with disabilities in the provision of social services in Lithuania

120 persons with disabilities took part in the quantitative research. The data presented lets us claim that most research participants were over 55 years old. Also participated 24 disabled between 36-46 years old, 23 respondents between 46-55 years old, 21 persons with disabilities belonging to the 26-35 age group and the least, i.e. only 9 disabled of 20-25 years old and only 4 persons with the age up to 20 years old. 81 women and 39 men took part in the research. Considering education, most of the respondents have finished vocational school. The other respondents may be grouped according education in the descending order in the following way: respondents with secondary, higher non-university, higher university education. The least part of respondents had only basic education. To perform the chosen quantitative research 3 demographic

questions were formulated which reflected sex, age and education of the persons with disabilities. Next 18 questions, created using different sources related to the provision of social services for the disabled, were presented. Processing the results of the research no data, allowing to identify the person who filled the questionnaire, was used. Researcher distributed questions into 5 diagnostic blocks: demographic data, interaction between specialist and service recipient, skills improvement, involvements of the disabled in the process of social services provision and what institutional network is more helpful in integrating a person with disabilities in the provision of social services.

1st diagnostic block analyses demographic data of the respondents.

2nd diagnostic block gives questions and tries to find out what kind of *interaction occurs between social worker and service recipient during the process of assistance*. To sum up, research findings suggest that nowadays persons with disabilities are trying to do many things by themselves; they mostly need not physical but moral specialist's support; a lot of them have nobody to talk or unburden themselves to, share their joys and worries with. Coming to the day care centres the disabled have a possibility to share their thoughts and worries with somebody.

3rd diagnostic block tries to find out *if persons with disabilities are able to independently communicate with their surroundings or they still need specialists' assistance*. To sum up, research findings suggest that finding connection with the environment depends on the disability and communicability of the person – if he or she is disappointed and unhappy about everything it is very difficult to get in touch with the environment, but if a person adapts to his situation and disability, then getting in contact is smooth and fast. In the contemporary world persons with disabilities mostly face indifference, unwillingness to help, sometimes they feel rejection from the surroundings just because they are or just because they are different from others. They often lack motivation and support from the outside to do daily housework but if there is support, then involvement in daily housework becomes pleasant and acceptable for the person with disability.

4th diagnostic block tries to find out *if persons with disabilities get involved in the provision of social services*. To sum up, research findings suggest that it is very important to satisfy expectations of the persons who are provided with social services. Educating society and removing negative stereotypes related to the special needs people is also of equal importance for the persons with disabilities. It is noted that there is a lack of complete participation in solving and adjusting various questions. Also, part of persons with disabilities wish discrimination prevention to become

prevalent, want that persons with disabilities were protected from exploitation, had equal rights in the society, equal opportunities, independency and freedom of choice.

5th diagnostic block tries to find out *what social services are the most relevant to your mind*. To sum up, research findings suggest that all social services provided are more or less important for a person with disability. In accordance with his/her disability every person decides what services and how often he needs to use. Some service recipients cannot choose service because of their disability, so their family or a team of specialists decide for him/her.

Results of the research on specialists' approach to the provision of social services

In Lithuania 12 social workers from X districts of Lithuania took part in the research including specialists of social institutions, providing social services for the disabled. Due to the extreme situation in Lithuania communication with specialists was accomplished via phone or software program "Zoom". At the beginning of each interview 5 minutes were given for getting acquainted, short introduction of the research and its aims. Questionnaire was also introduced to the participants at the beginning. Specialists were informed in advance that communication and work preparation will meet all the confidentiality requirements. Respondents were not very willing to answer the questions, they kept their answers short and specific but not always clear. During the online conversation there was a feeling that the participants wanted to finish it as fast as possible. 26-56 years old social workers took part in the research. Their names are not presented due to the confidentiality requirements.

Demographic data of the respondents. Interview aimed to assess demographic data of the social workers in Lithuania (hereinafter informants). Assessment revealed that all informants who have participated in the research have higher education, their age ranges from 26 to 56 years and work experience from 2 to 24 years.

Analysis of the research results. 12 questions were given to social workers working with persons with disabilities. Answers received were divided into subcategories and initial categorization of the answers was accomplished. Broken down data was grouped into categories and this way is presented in the final table.

First summarizing category of the questions was *"Appropriate and smooth communication between service recipient and social worker depends on the characteristics of both sides"*. To sum

up, research findings suggest that social workers communicating with the person with disability often deal not only with his/her disability but also with indifference of some workers or relatives and unwillingness to help. In many cases the disabled also does not understand at all why he/she is provided with social services.

Next category of the answers aimed at analysing *“Independence of the service recipients and their roles”*. Summarizing the results received, it became clear that independence first appears at the stage of decision making. Service recipient with mild mental disorder usually tells himself/herself what services wants to receive, and on behalf of those with severe mental disorders decisions are usually taken by social worker and his/her team. Ruškus and Mažeikis (2007) claim that “one of the main tasks of any communal activity is to enable a person, help to express his/her strengths and suspend weaknesses”.

Next question aimed at finding out whether interinstitutional cooperation between institutions exists: *“Cooperation with other institutions aiming to improve social services provided for the disabled”*. To sum up, research findings suggest that cooperation with other institutions exists due to the wish to provide the best possible quality social services for the disabled. Cooperation aim can be very different: from the employment issue to accommodation in another institution. Cooperation with other institutions also exists as possibility for persons with disabilities to meet each other and start friendships. This is the way to involve persons with disabilities in communal activities.

Next category analysed the following statement: *“Persons with disabilities are provided with different social services from temporary care to general and special social services; the quality of services is also important”*. To sum up, research findings suggest that social assistance to the person with disability is of great importance as it helps to integrate into social life. Long-term or short-term social care is usually provided to completely dependent person who requires all complex, permanent care assistance. Respondents also think that general and special social services are really significant. They are usually provided to persons or family members which need not permanent social worker’s care.

„Independent decision making by a person with disabilities when receiving good quality social services with the social worker involved in the service planning”. It has been noticed in this category that persons with disabilities usually make decisions independently. They tell social workers what they would like to do, how to spend their leisure time. Only a very small part of

specialist answered that a person with disabilities can not make decisions in any situation due to severe disability.

„Opportunities of social integration appropriate for the disabled and support from others“. To sum up, research findings suggest that persons with disabilities get help to be integrated into society. Support is of different nature – community members try to help person with disability to be integrated into society by inviting them to community festivals. Only a very small part of respondents answered that the disabled get only partial support with integration into society.

„Availability and lack of information in the public sphere about the services provided in the institution“. Having summarized and evaluated the answers provided by the specialists, it can be observed that most respondents considered services provided by their institution as easily accessible, and everybody who is interested, can find all the information in the Internet. Only few respondents answered that information is not accessible enough.

„Person 's with disability emotions during communication with the social worker“. To sum up, research findings suggest that communication between social worker and a person with disability significantly depends on the emotional state of the person with disability, regardless of it being positive or negative.

CONCLUSIONS

1. Scientific analysis conducted and theoretical model (-s) of involvement of persons with disabilities in the process of social services presented has led us to the proposition that a person's quality of life consists of his/her emotional, physical and social welfare. Quality of life of the person with disability can be assessed according to satisfaction over his/her social welfare which may include many different spheres. An important indicator of the quality of life is physical and mental health. Special social services provided to persons with disabilities influence the improvement of the quality of life. The Law on Social Integration of the Disabled of the Republic of Lithuania is one of the most important laws ensuring equal rights and opportunities of the disabled in the society. The model of the process of service provision highlights the course and structure of the service as certain technology. Scientific literature analysis and description of the quality of service process suggests dividing the process of service provision into the following stages: service planning, service provision, evaluation of service efficiency. People from various age groups can receive social services, from seniors and their families to such families which need social assistance the most. It may include: children deprived of parental custody, socially neglected children, families that foster children, etc. Social services can be provided both in social service institutions (social care centres, foster families, temporary shelters, day centres for social care, independent living centres, social care centres, community institutions, etc.) and person's with disability home.
2. In Ukraine medical clinical attitude towards the individuals with disabilities still exists. Involving people with disabilities is regulated by the choice of such social services that are planned in advance. To pass on towards the biopsychosocial model, which is created on the inclusion basis, when an individual is not treated as a completely healthy human, it is necessary to strive for independence and active participation of the disabled in the activities of society and community.
3. Using questionnaire and having analysed the results, it was established that persons with disabilities are willing to get involved into the provision of social services. Provision of social services for the family or individual is very important at the beginning of service provisions and during the whole course. It is very important for a specialist to ensure

confidentiality that a person with disability could trust him/her. A person with disability also needs a specialist to be ready to help him/her every time. Analysis of the data received reveals that persons with disabilities lack good quality social services in their place of residence. It is because of lack of information about social services provided and not sufficient quality of the services. Persons with disabilities would like to have a greater choice of social services in their place of residence.

4. Analysing the results about the involvement of persons with disabilities in the provision of social services, it is necessary to pay attention if the specialist providing social services to a person with disability pays attention to his/her wishes and desires. Daily activities are of great importance to every person including the disabled, as it can be a perfect way of self-expression. Persons with disabilities participating in various activity programs of day centres are free to communicate with other persons, express their creativity, self-expression, develop their skills of daily activities, learn solving emotional problems occurring due to disability. It is very important that social services, provided to the disabled, would meet their expectations. Also, sincere and real intercommunication (between service recipient and specialist) is vital for every person. It is vitally important for the persons with disabilities that various institutions ensured smooth work in providing all necessary social services and access to all resources. Educating society and removing negative stereotypes related to the special needs people, ensuring close participation in solving and coordinating different questions is also of equal importance for the persons with disabilities.
5. Research proved that when choosing services clients decide by themselves what social services are necessary for them. Social workers communicating with the person with disability often deal not only with his/her disability but also with indifference of some workers or relatives and unwillingness to help. In many cases the disabled also does not understand at all why he/she is provided with social services. All person's activity is connected with constant communication and cooperation: coming into contact with people and sharing opinions. Communication and cooperation are an inseparable part of human life. Communicating with other people a person is developing, learning and applying his/her experience in future work. In the contemporary world cooperation is vital, it affects the results people seek for and services they receive.

RECOMMENDATIONS

Socio-economic changes currently going on in Lithuania more and more highlight the importance of social services for the persons with disabilities. Social services help people to solve social problems, improve their quality of life, decrease social exclusion, that is why their need in Lithuania is increasing every year. Using research results the following recommendations for **the specialists providing services to persons with disabilities** have been made:

- In order to reach better involvement of persons with disabilities in the provision of social services, it is necessary to take into account their disability, needs, wishes and desires.
- It is very important for specialist not to feel sorry for service recipient but to try to involve him/her in communal, social activities as much as possible.
- Research conducted and its results presented suggest that it is vitally important to involve a person with disability in communal activities and various educational lectures as much as possible. It is necessary to take care not only of physical but also mental state of the person with disability.

List of literature

1. Ruškus J. Negalės fenomenas (2002) [monografija]. Šiauliai: Šiaulių universiteto Leidykla.
2. Žalimienė L. Socialinės paslaugos. – Vilnius, VU Specialiosios psichologijos laboratorija, 2003.
3. Išoraitė M. Socialinių paslaugų administravimas: mokomoji knyga. – Vilnius: Saulelė, 2007.
4. Zaleskienė, I.; Jurgutienė, Ž. 2010. Neįgaliųjų socialinės integracijos teisinis reglamentavimas. Socialinis ugdymas, Nr. 11(22): 18–26.
5. Munday, B. (2007). European social services: A map of characteristics and trends. Prieiga internetu: http://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialrights/source/SocServEumap_en.doc
6. Sutton (1999) C. Socialinis darbas, bendruomenės veikla ir psichologija. Vilnius.
7. Johnson L. C. Socialinio darbo praktika. – Vilnius: VU I-kla, 2001.
8. Baršauskienė V., Leliūgienė I. (2001). Sociokultūrinis darbas bendruomenėje. Kaunas: Technologija.
9. *Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas* 2006 m. sausio 19 d., Nr. X-493 // Valstybės žinios, 2006. Teisės akto redakcija įsigalioja nuo: 2019-10-01. Prieiga per internetą <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342>
10. Smalskys, V (2005). Gerovės valstybės ir socialinės viešosios politikos krypčių teoriniai aspektai. Viešoji politika ir administravimas.
11. Milevičienė, D. (2003). Socialinės politikos formavimo ribos. Socialinis darbas
12. Vargas-Hernandez, J. G., Noruzi, M. R., Irani, F. N. H. A. (2011). What is policy, social policy and social policy changing. International Journal of Business and Social Science
13. Gailienė I. (2007). Neįgaliųjų nuostatų į negalią ir į neįgaliuosius semantinis turinys. Specialusis ugdymas
14. Varžinskienė L. (2003). Negalios istorija. Pivorienė J. (red.). Socialiniai neįgalumo aspektai: žmogui reikia žmogaus: straipsnių rinkinys. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas
15. Kvieskienė G., Čiužas R., Vaicekuskienė V., Šalaševičiūtė R., Kompleksinė pagalba Neįgaliems asmenims, Vilnius 2015.
16. Obrist B. (2007). Access to Health Care in Contexts of Livelihood Insecurity: A

Framework for Analysis and Action. PLoS Med 4 (10).

17. *Dėl asmeninio asistento paslaugų organizavimo ir teikimo bei asmeninio asistento veikls gairių patvirtinimo* 2018. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/0a88667220b911e88a05839ea3846d8e?jfwid=q8i88lp51>

18. *Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija*. Prieiga per internet <https://socmin.lrv.lt/lt/žiūrėta/2020-09-09>

19. Campbell, J., Brophy, L., Davidson, G., and O'Brien, A. (2018). Legal capacity and the mental health social worker role: an international comparison. *Journal of Social Work Practice*, 32(2), 139–152. doi: 10.1080/02650533.2018.1439458

20. Lietuvos Respublikos Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas paskelbtas: *Lietuvos aidas 1991, Nr. 249 – 0, i, k. 0911010ISTA00I – 2044*. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/ltTAD/TAIS.2319/YOBSErIdJQ>, žiūrėta: 2020-03-28. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas. Teisės akto redakcija įsigaliojo nuo 2019-10-01.

21. Morkevičius, V. (2011). Įvadinio kurso į kompiuterizuotą kokybinių duomenų analizę mokomoji medžiaga. [interaktyvus]. [žiūrėta 2020-10-04]. Prieiga per internetą: http://www.lidata.eu/index.php?file=files/mokymai/NVivo/nvivo.html&course_file=nvivo_turins.html

22. Žukauskienė, R., (2008). Kokybiniai ir kiekybiniai metodai. Prieiga per internetą: rzukausk.home.mruni.eu/wp.../kokybiniai-ir-kiekybiniai-tyrimai

23. Šaparnis, G., Šaparnienė, D. (2004). Pedagogų vadybos vaizdinių psichosemantika identifikuojant mokyklos vadybos problemas. *Pedagogika*. – Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas, 70, p. 195 – 200.

24. Kardelis, K., (2007). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Vadovėlis. Šiauliai

25. Krathwohl, D. R. (1993). *Methods of educational and social science research: An integrated approach*. Longman/Addison Wesley Longman. Prieiga per internetą: [https://www.scirp.org/\(S\(czeh2tfqyw2orz553k1w0r45\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1334590](https://www.scirp.org/(S(czeh2tfqyw2orz553k1w0r45))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1334590)

26. Ruškus, J., Mažeikis, G. (2007). Neįgalumas ir socialinis dalyvavimas. Kritinė patirties ir galimybių refleksija. Monografija. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.