

**KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ, HUMANITARINIŲ MOKSLŲ IR MENŲ FAKULTETAS
VIEŠOSIOS POLITIKOS IR ADMINISTRAVIMO INSTITUTAS**

Edita Valavičiūtė

**NEIĞALIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĖ LIETUVOJE: ASMENŲ SU
KLAUSOS NEGALIA ATVEJIS**

Magistro baigiamasis darbas

KAUNAS, 2015

**KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ, HUMANITARINIŲ MOKSLŲ IR MENŲ FAKULTETAS
VIEŠOSIOS POLITIKOS IR ADMINISTRAVIMO INSTITUTAS**

**NEĮGALIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĖ LIETUVOJE: ASMENŲ SU
KLAUSOS NEGALIA ATVEJIS**

**Sociologijos magistro baigiamasis darbas
Studijų programa 621L30003**

Darbo vadovė

**Doc. dr.
R. Brazienė
2015-05-20**

**Recenzentė
Doc. dr. I. Luobikienė
2015-05-20**

Atliko

SMS-3/4 gr. stud.

**E. Valavičiūtė
E.paštas:
edita.valaviciute@ktu.edu**

2015-05-20

KAUNAS, 2015

PATVIRTINIMAS APIE MAGISTRO BAIGIAMOJO DARBO SAVARANKIŠKUMĄ

Patvirtinu, kad parengtas **magistro darbas**

**NEĮGALIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĖ LIETUVOJE: ASMENŲ SU KLAUSOS
NEGALIA ATVEJIS**

(irašyti pavadinimą)

- atliktas savarankiškai ir jo dalys arba visas darbas nėra nukopijuotas nuo kitų autorių darbų;
- nebuvo pateiktas atsiskaitymui šiame ar kitame KTU fakultete arba kitoje aukštojoje mokykloje;
- pateiktos nuorodos į visus kitų autorių darbus, kurių medžiaga pasinaudota.

Vardas, pavardė

Parašas

Data

Valavičiūtė E. (2015). *Quality of life of people with Disabilities in Lithuania: a case of Persons with Deaf Disabilities*. Master's thesis in Sociology. Study programme 621L30003. Scientific advisor Assoc. Prof. dr. Rūta Brazienė. Kaunas: Kaunas University of Technology, Faculty of Social Sciences, Arts and Humanities, Institute of Public Policy and Administration, 67 p.

SUMMARY

People with hearing disabilities (deaf and half-deaf) is a significant part of the society, which usually remains invisible or pushed away and because of this it forms social isolation, difficult communication barrier between hearing impaired persons and persons with normal hearing.

Object of the thesis: quality of life of people with hearing disabilities. **Aim of the thesis:** to investigate subjective quality of life of persons with hearing disabilities. The targets that were set to achieve the objective: perform analysis about scientific literature questioning disability and quality of life; prepare research methodology about disabled people's quality of life; perform a research with people who have hearing disability, draw conclusions and recommendations.

Methods used in the research: analysis of scientific literature, descriptive (qualitative) study, content analysis of qualitative data.

Quality of life from disability aspect is observed in scientific literature, disabled persons quality of life in Lithuania is being analysed. However, there is a lack of research about persons with hearing disabilities. Thesis is new because conception of quality of life of persons with hearing disabilities is being analysed and main aspects of deaf and half-deaf people view is revealed.

The research has found that in terms of being physical assessment showed that that hearing impaired people welcomes your disability because of hearing problems do not attach large, despite the lack of interpreters. When researching the sense of their dependence that people with hearing disabilities have a clear community to which they belong has close links. Most of the research participants answered that either graduated or studying. Some of them graduated from colleges and other universities, so it can be said that most people with hearing disabilities to higher education, is not afraid to go further. Becoming the field concluded that skills are assessed well. Cooking them is a favorite activity, since the possibilities of providing family. Able to prepare the food, love to manage, play sports, read books. The examination of hearing impaired people future aspirations, it became clear that it is important for them to complete their studies and good foothold. The need to have a good life associated with addressing the needs of all. It also plans to successfully climb the corporate ladder, who would have a well-paid job.

TURINYS

LENTELIŲ SĄRAŠAS	6
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	7
TERMINŲ PAAIŠKINIMŲ SĄRAŠAS	8
ĮVADAS	9
1. NEĮGALIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĖS TEORINIAI ASPEKTAI	12
1.1. Neįgalumo ir gyvenimo kokybės sampratos	12
1.2. Gyvenimo kokybės matavimas ir rodikliai	17
1.3. Neįgalių asmenų gyvenimo kokybė	19
1.4. Gyvenimo kokybės tyrimai Lietuvoje	21
2. NEĮGALIŲJŲ SITUACIJOS ANALIZĖ LIETUVOJE	24
2.1. Neįgalių asmenų skaičius Lietuvoje	24
2.2. Neįgaliųjų išsilavinimas	25
2.3. Neįgalieji pagal negalios pobūdį	26
2.4. Neįgaliųjų socialinės integracijos teisinis reglamentavimas Lietuvoje	27
3. ASMENŲ SU KLAUSOS NEGALIA GYVENIMO KOKYBĖS TYRIMO METODOLOGIJA IR METODIKA	33
3.1. Tyrimo metodika ir organizavimas	33
4. ASMENŲ SU KLAUSOS NEGALIA GYVENIMO KOKYBĖS TYRIMAS	37
4.1. Gyvenimo kokybės pagal <i>buvimo</i> sritį vertinimas	37
4.1.1. Gyvenimo kokybės pagal <i>buvimo</i> sritį psichologinių ir dvasinių aspektų vertinimas	41
4.2. Gyvenimo kokybės pagal <i>priklausymo</i> sritį vertinimas	43
4.3. Gyvenimo kokybės pagal <i>tapimo</i> sritį vertinimas	50
4.4. Asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybės lyginamoji analizė	53
APIBENDRINIMAS	57
IŠVADOS	59
REKOMENDACIJOS	61
LITERATŪRA	62
PRIEDAI	67

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Negalios kriterijai (pagal T. N. Liobikienę ir J. R. Šinkūniene, 2010).....	13
2 lentelė. Svarbiausių gyvenimo kokybės sąvokų suvestinė (Lindstrom, 1998).....	15
3 lentelė. Gyvenimo kokybės pagrindiniai aspektai ir komponentai (pagal Lindstrom ir Kohler, 1991).....	17
4 lentelė. Neįgaliųjų skaičiaus pokytis Lietuvoje 2007 – 2011 m. (Lietuvos socialinis žemėlapis). 24	24
5 lentelė. Neįgaliųjų ir sveikų gyventojų skaičiaus santykis 2007 – 2011 m. (Lietuvos socialinis žemėlapis).....	24
6 lentelė. Gyvenimo kokybės klausimynas	34
7 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristikos	35
8 lentelė. Dabartinio gyvenimo vertinimas.....	37
9 lentelė. Tyrimo informantų vertinimas apie negalią ir problemas, su kuriomis susiduria	38
10 lentelė. Dvasinio ir psichologinio gyvenimo aspektų vertinimas.....	41
11 lentelė. Mokymosi, darbo ir santykių aspektų vertinimas	43
12 lentelė. Santykių su šeima aspektų vertinimas	47
13 lentelė. Pajamų ir poreikių tenkinimo aspektų vertinimas	48
14 lentelė. Įgūdžių vertinimas	50
15 lentelė. Mokymosi poreikių vertinimas	51
16 lentelė. Gyvenimo svajonių ir siekių aspektų vertinimas	52

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Neįgaliųjų pasiskirstymas pagal darbingumo lygius 2013 m.	25
2 pav. Neįgaliųjų, kuriems 2007-2014 m. nustatytas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis, skaičiaus pasiskirstymas pagal išsilavinimą.....	26
3 pav. Neįgaliųjų, kuriems buvo nustatytas ribotas darbingumas, pasiskirstymas pagal ligas 2010-2014 m.	27

TERMINŲ PAAIŠKINIMŲ SĄRAŠAS

- Gyvenimo kokybė – ekonominė, socialinė, kultūrinė, politinė, fizinė ir kt. gyvenimo sritys (Krutulienė, 2012).
- Integracija – neįgalaus asmens įtraukimas, įjungimas į visuomenę.
- Invalidumas – (nevartojamas terminas, išskyrus LR juridinius dokumentus) - tai kompetentingų įstaigų nustatyta asmens būseną, prilyginama neįgalumui, kai žmogus dėl sveikatos problemų ir pažeistų funkcijų negali atlikti veiksmų, kurie yra įprasti sveikam žmogui.
- Kurtumas – kai klausos visai nėra arba susilpnėjusi, kai jau sudėtinga bendrauti kalba (žmonėms, kurių kalba išlikusi) arba neįmanoma patiems išmokti kalbos (vaikams, kurie dar jos neišmoko).
- Negalia - nesugebėjimas padaryti kažką, ką kiekvienas gali padaryti (Greve, 2006).
- Neprigirdėjimas - tai toks klausos susilpnėjimas, dėl kurio sunku kalbą suvokti ir savarankiškai išmokti kalbėti, bet jie gali lengvai išmokti bent kalbos pradmenis ir tuomet jie skiriasi nuo kurčiųjų.
- Sveikata - tai visapusiškai fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė, o ne vien tik ligos ar negalios nebuvimas (PSO, 2000).
- Žmogus su negale – apibūdinamas kaip asmuo, kuris dėl įgimtos ar įgytos fizinės ar protinės negalės iš dalies arba visiškai negali kontroliuoti savo asmeninio arba socialinio gyvenimo, atlikti savo pareigų bei naudotis teisėmis, kurias suteikia įstatymai.

ĮVADAS

Žmogus su negale yra apibūdinamas kaip asmuo, kuris dėl įgimtos ar įgytos fizinės ar protinės negalės iš dalies arba visiškai negali kontroliuoti savo asmeninio arba socialinio gyvenimo, atlikti savo pareigų bei naudotis teisėmis, kurias suteikia įstatymai. Neįgaliuosius reikia matyti kaip žmones, turinčius teises, ir nepriklausomus piliečius bei vartotojus. Neįgalieji, kaip ir sveikieji žmonės, turi galimybes dalyvauti sporto ir laisvalaikio užsiėmimuose, naudotis socialinio aprūpinimo ir sveikatos priežiūros paslaugomis, naujausiomis technologijomis, šviestis. Į neįgalius žmones turėtume žiūrėti ne kaip į sunkumus keliančius asmenis.

Žmonės, turintys negalią bei neatitinkantys visuomenei priimtinių elgesio normų yra nepriimtini iki šiol. Tai kalbama ypač apie tuos žmones, turinčius klausos negalią. Tokį požiūrį lemia dar sovietiniais laikais sudaryta visuomenės nuomonė apie tai, kad šalies gyventojai yra sveiki žmonės. Klausos negalią turintys asmenys buvo ignoruojami visuomenės. Pasikeitus gyvenimiškai situacijai ir įstatymams, visuomenė vis dar nežino kaip elgtis su jais, atvirai tyčiojasi, šaiposi ar net bijo jų. Tačiau požiūris į negalią ir neįgaliuosius turi keistis, plečiantis tolerancijos ir demokratiškumo idėjoms visame pasaulyje, taip pat ir Lietuvoje, tuolab, kad visuomenės gyvenimo kokybė sparčiai gerėja. Dėl žmogaus kokybiškesnio gyvenimo praktikoje taikomi naujausi pasiekimai švietimo, medicinos, tikslųjų mokslų ir kitose srityse. Šie veiksniai suformuoja naujas visuomenės vertybes.

Dabartiniiais laikais Lietuvos Respublikos įstatymų gausybė nurodo galimybes žmonėms, turinties sunkų bei vidutinį neprigirdėjimą arba visišką kurtumą, tobulėti jų galimybių ribose, bet vis dar nepalankūs juos supančios socialinės ir fizinės aplinkos veiksniai – darbinės veiklos stoka, gestų kalbos vertėjų trūkumas, riboja šių žmonių savirealizacijos ir saviraiškos sklaidą. Bet jie turi teisę į kokybišką ir pilnavertį gyvenimą. Todėl visuomenė turėtų pasiūlyti atitinkamas paslaugas klausos negalios žmonių gyvenimo kokybės gerinimui.

Temos aktualumas. Lietuvai įstojus į Europos Sąjungą privaloma kiekvienoje gyvenimo srityje siekti bendrų principų. Ne išimtis ir klausos negalią turintys asmenys. Lietuvoje pastaraisiais metais vis daugiau dėmesio skiriama kurtiesiems ir neprigirdintiesiems. Keliami klausimai, kaip klausos negalią turintiems asmenims suteikti pagalbą, tiek susirandant darbą, tiek mokantis, gestų kalbos vertėjų galimybes. Atliekami sociologiniai tyrimai, analizuojantys klausos negalią turinčių asmenų įsidarbinimo, mokymosi, integracijos galimybes.

Pagalba klausos negalią turintiems asmenims šiuolaikinėje visuomenėje yra vienas aktualiausių klausimų. Šiam veiksmui įtakos turi visuomenės požiūris, sudėtinga įsidarbinimo situacija, mažas gestų kalbos vertėjų skaičius. Todėl aktualu išsiaiškinti, kaip klausos negalią

turintys asmenys vertina savo gyvenimo kokybę. Mokslinėje literatūroje ir atliktų tyrimų išvadose atsispindi tendencija, kad klausos negalia turintys asmenys sunkiai adaptuojasi visuomenėje, susiduria su nesusikalbėjimo problemomis bei informacijos trūkumu. Todėl reikalingi nuolatiniai klausos negalią turinčių asmenų problemų sprendimo tyrimai, analizė.

Lietuvoje sukurta neįgaliųjų integracijos į visuomenę programa atskleidžia problemą, kuomet klausos negalią turintiems asmenims reikia kurti savo ateitį ir siekti gyvenimo kokybės. Vis labiau kreipiamas dėmesys į asmenų su klausos negalia bendras problemas, jų gyvenimo kokybę, būdus kaip ją pagerinti. Lietuvoje atlikta dar labai mažai mokslinių tyrimų, nagrinėjančių asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybę. Dauguma mokslinių tyrimų analizuoja gyvenimo kokybę pagal atskiras ligas, tačiau labai mažai atlikta mokslinių tyrimų, nagrinėjančių bendrai asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybę. Daugiau atliktų mokslinių tyrimų šioje srityje padėtų pagrįsti gyvenimo kokybės vertinimą naudą ne tik emocinei būklei, bet ir su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei. Ir tokiu būdu būtų galima palengvinti surdologijos specialistų integraciją į asmenų su klausos negalia programas, gerinančias gyvenimo kokybę. Remiantis užsienio autorių tyrimais, asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybė yra geresnė, palyginus su girdinčiais. Todėl dažnai reikia atnaujinti tyrimus ir siekti aktyviau spręsti iškilusias problemas bei keisti programos netobulumus.

Asmenų su negalia gyvenimo kokybės aspektus yra analizavę įvairūs Lietuvos ir užsienio autoriai. Kauno medicinos universiteto mokslininkai (Furmanavičius, 2001; Donald, 2003) plačiai tyrinėjo gyvenimo kokybę medicininio aspektu. Neįgaliųjų gyvenimo kokybę Lietuvoje tik neseniai pradėta tyrinėti socialiniuose moksluose. Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų gyvenimo kokybę tyrinėjo D. Rėklaitienė ir kt. (2010), gyvenimo kokybės aspektus šeimoje, kurioje auga vaikas su negalia analizavo B. Kreiviniene (2007), o gyvenimo kokybę lyties, amžiaus, fizinio aktyvumo ir negalios aspektais tyrinėjo E. Rakauskienė ir K. Skučas (2009). Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų vaizdavimo ypatumus Lietuvos internetinėje žiniasklaidoje analizavo J. Saifulinaitė (2012), kadangi tai turi didelę įtaką jų gyvenimo kokybei, toliau šeimų, auginančių vaikus su klausos negalia gyvenimo kokybę apžvelgė R. Butkevičienė (2000), klausos negalios ypatumus nagrinėjo A. Ališauskas (1984), L. Tamošiūnienė (1981), P. Zachovajevs (2000), V. Sakalinskas (1995). Asmenų su klausos negalia ugdymą analizavo V. Karvelis (2001), A. Ališauskas (2003), B. Arlauskienė (1997). Neįgaliųjų socialinės integracijos ir gyvenimo kokybės paradigmų kaitą Lietuvoje apžvelgė J. Ruškus (2002). Gyvenimo kokybės tyrimai turi būti prasmingi visose socialinėse visuomenės grupėse ir padėti išspręsti svarbiausius uždavinius, susijusius su žmonių gerove, sveikatos priežiūros ir socialinės politikos poveikiu visuomenei, jos sveikatai ir gyvenimo kokybei.

Tyrimo objektas. Asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybė Lietuvoje.

Tyrimo tikslas. Ištirti asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybę Lietuvoje.

Tyrimo uždaviniai:

1. Atlikti mokslinės literatūros neįgalumo ir gyvenimo kokybės klausimais analizę;
2. Parengti asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybės tyrimo metodologiją;
3. Atlikti asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybės tyrimą, parengti išvadas ir rekomendacijas.

Tyrimo metodai. Mokslinės literatūros analizė, aprašomasis kokybinis tyrimas – pusiau struktūruotas interviu, turinio (content) analizė.

Tyrimo imtis ir tiriamųjų charakteristika: taikyta tikslinė atranka, atrenkant įvairaus amžiaus asmenis su klausos negalia, gyvenančius Lietuvoje.

Darbo struktūra. Magistro baigiamasis darbas susideda iš keturių skyrių. Pirmame skyriuje analizuojami teoriniai neįgalių asmenų gyvenimo kokybės aspektai: nagrinėjamos neįgalumo ir gyvenimo kokybės sampratos bei aiškinamasi, kuo matuojama gyvenimo kokybė ir kokie jos rodikliai, apžvelgiama neįgalių asmenų gyvenimo kokybė bei tyrimai Lietuvoje. Antrame skyriuje pateikta neįgaliųjų situacijos analizė Lietuvoje bei neįgaliųjų socialinės integracijos teisinis reglamentavimas. Trečiame skyriuje aprašoma tyrimo metodologija ir metodika. Ketvirtas skyrius skirtas empirinio tyrimo – pusiau struktūruoto interviu rezultatams apdoroti.

1. NEĮGALIŲ ASMENŲ GYVENIMO KOKYBĖS TEORINIAI ASPEKTAI

Šiame skyriuje yra nagrinėjamos neįgalumo ir gyvenimo kokybės sampratos, siekiant išnagrinėti darbe naudojamas pagrindines sampratas ir skirtingus jų pateikimus moksliniuose tyrimuose. Toliau yra aptariami gyvenimo kokybės matavimai ir rodikliai, nurodantys gyvenimo kokybės svarbą įvairiose srityse, tokiose kaip ekonomika, aplinka, kultūra, politika bei socialinis gyvenimas. Trečiame ir ketvirtame poskyriuose atitinkamai peržvelgtos neįgalių asmenų gyvenimo kokybė ir jos tyrimai Lietuvoje.

1.1. Neįgalumo ir gyvenimo kokybės sampratos

Angliškasis *handicap* (*handicape – pranc.*) atitinka žodį „negalia“. Ši sąvoka kilo iš XVIII a. paplitusio žaidimo, kurio esmė - į skrybėlę įdėtus objektus atsitiktinai išdalinti žaidėjams. Šis žaidimas paneigia žaidimo dalyvių socialinių statusų skirtumus (*ranka skrybėlėje, angl. hand in cap*). Žodžio *handicap* kilmė parodo mechanizmą, kai dalyvių nevienodi pradiniai įnašai žaidimą padaro socialiai lygų. Tokia negalios kategorija išreiškia neįgalumą ir kartu readaptacijos gimimą bei vystymąsi: vaizdinio pasikeitimą iš “nulemta likimo, vadinasi nieko nepakeisi“ į “įmanomą reguliavimą, valdymą“. Taip negalia tampa readaptacijos objektu (Ruškus, 1997).

Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių Konvencija (2010) pripažįsta, kad neįgalumo sąvoka yra vis dar plėtojama ir kad neįgalumas atsiranda dėl asmenų, turinčių sveikatos sutrikimų, ir požiūrio bei aplinkos sudaromų kliūčių sąveikos, trukdančios tokiems asmenims visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenėje lygiai su kitais asmenimis.

Pasak G. Mucenieko (2003), negalė yra fizinis arba protinis sutrikimas, kuris apriboja esmines gyvybines funkcijas – tokias kaip klausa, regą, kalbėjimą, judėjimą, rūpinimąsi savimi, tobulėjimą, darbą, arba joms kenkia. Negalė atima, sumažina arba apriboja žmogaus galimybę užsiimti kasdiene veikla ir jaustis pilnaverčiu visuomenės nariu. R. Vaičekauskaitė (2008) pastebi, kad neįgalumas nurodo veiksmus, kuriuos naudodama bendruomenė priskiria žmonėms su sveikatos problemomis neįgaliojo vaidmenį, prastesnį statusą.

Socialinės apsaugos terminų žodyne (2000) negalia traktuojama kaip ribotas žmogaus pajėgumas atlikti įprastus ir normalius kiekvienam sveikam asmeniui veiksmus.

Negalia – nesugebėjimas padaryti kažką, ką kiekvienas gali padaryti. Šis nesugebėjimas gali atsirasti dėl fizinių ar psichologinių priežasčių, dėl kurių asmuo susiduria su tam tikra nenauda. Ši

nenauda gali būti tiesiogine kliūtimi ar nesugebėjimu būti grupės dalimi ar bendrauti su kitais visuomenės nariais (Greve, 2006). Negalių sudaro trys kriterijai, kurie pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė. Negalios kriterijai (pagal T. N. Liobikienę ir J. R. Šinkūniene, 2010)

Pagal atsiradimo priežastis	Pagal sunkumo laipsnį	Pagal sutrikimo pobūdį
<p>Įgyta negalia – išsivysčiusi po gimdymo, atsiradusi dėl aplinkos įtakos. Ją įgyti gali bet kokio amžiaus žmogus, patyręs avariją, traumą arba dėl ligos. Įgimta negalia – atsiradusi dėl nėštumo metu buvusių problemų, dėl vaisiaus pažeidimo gimdymo metu ar komplikacijų, paveldėta. Senėjimas – gali sukelti negalią ar ligas, pvz.: silpnaregystę ir t.t.</p>	<p>Lengva – nežymiai sutrikdo kasdieninę veiklą. Vidutinė – įprasta veikla ir funkcijos sutrikdomos tam tikru mastu. Sunki – žmogus yra neproduktyvus, negalios paprastai kompleksinės.</p>	<p>Fizinė negalia – skirstoma į judėjimo negalią, nugaros smegenų pažeidimus, celebrinį paralyžių ir kt. Sensorinė negalia arba sutrikimas – tai aklumas, kurtumas, kalbos sutrikimai. Raidos negalia – priskiriami vaikų celebrinis paralyžius, epilepsija. Protinė negalia – autizmas, dauno sindromas. Psichinė negalia – šizofrenija, depresija, bipolinis sutrikimas, nerimo ir valgymo sutrikimai.</p>

Pagal D. Žvikaitę (2000), atskirais laikotarpiais negalios priežastys skyrėsi. Dažniausiai įvardijama pirminė ir antrinė negalia. Pirminė – atsiradusi dėl ligos, traumos, genetinių veiksnių, antrinė – atsiradusi dėl netinkamo gydymo ar slaugos, taip pat aplinkos, socialinės reikmės.

Pagal tarptautinės mokslinės – metodinės konferencijos medžiagą (1997), kitos negalios priežastys gali būti:

- Kraujotakos ligos;
- Piktybiniai navikai;
- Psichikos sutrikimai;
- Tuberkuliozė;
- Profesinės ligos.

Steman (1999) išvardija tokias požiūrio į neįgaliuosius charakteristikas:

- žmonės su negalia turi tokias pat kaip galimybes veikti savarankiškai ir mokytis;
- žmonės su negalia turi tokias pat teises būti ugdomi, pasirinkti kur kaip ir su kuo gyventi, dirbti patinkantį darbą, todėl kad yra normalūs visuomenės nariai;

- žmonės su negalia turi pasirinkimo teisę ir į tai turi būti atsižvelgiama rimtai;
- žmonės su negalia turi galimybę palaikyti santykius su artimaisiais, draugais ir šeima, užmegzti draugiškus, artimus santykius su žmonėmis, kurie jiems patinka;
- žmonės su negalia turi teisę į pagarbą.

Kiekvienas žmogus gyvenimo kokybę įsivaizduoja skirtingai ir jos sampratą gali suformuluoti pagal savo gyvenimo principus. Yra sukurta daugelis gyvenimo kokybės sąvokų, kad kiekvienas asmuo galėtų pasirinkti sau suprantamiausią ir priimtinausią gyvenimo kokybės sampratą.

„Gyvenimo kokybės“ terminas pirmą kartą pavartotas A.C. Pigou knygoje apie ekonomiką ir gerbūvį 1920 metais. Tačiau tada didelio dėmesio jis nesulaukė ir dingo iki Antrojo pasaulinio karo pradžios. Gyvenimo kokybė - tai individualus savo paskirties gyvenime vertinimas kultūros ir vertybių sistemos, kurioje individas gyvena, požiūriu, susijęs su jo tikslais, viltimis, standartais bei interesais. Tai plati koncepcija, kompleksiškai apimanti asmens fizinę sveikatą ir psichologinę būklę, nepriklausomybės laipsnį, socialinius ryšius bei ryšius su aplinka (PSO, 1993).

Lietuvių terminologijoje šalia termino *gyvenimo kokybė* yra tokios sąvokos, kaip *gerovė*, *pasitenkinimas gyvenimu*, *gerbūvis*. Dabartiniame lietuvių kalbos žodyne (2000) visos šios sąvokos aiškinamos kaip kažkas gero, malonaus, patogaus ar apsirūpinimas kažkuo patogiu. Visos šios sąvokos laikomos sinonimais. Terminas *kokybė* lituanistų aiškinamas kaip „tam tikra kategorija, kuri charakterizuoja reiškinius ir daiktus pagal jų rūšies esmę. Terminas *kokybė* kildinamas iš lotyniško žodžio *qualis*, kuris reiškia *koks, iš ko padarytas? Kokybės* terminas pateikiamas ir analizuojamas įvairiuose dokumentuose, kokybės standartuose (Ruževičius, 2007).

Vaitkaitienė (2007) teigia, kad gyvenimo kokybės klausimus nagrinėja daugelis specialistų: medikai, psichologai, sociologai, filosofai. Socialiniai mokslai gyvenimo kokybę apibrėžia dviem reikšmėmis: materialia ir nematerialia gerove. Pragyvenimo lygis (turėjimas) – pasitenkinimo materialiais poreikiais laipsnis; gerovė (mylėjimas ir buvimas) suvokiama kaip individų pasitenkinimas nematerialiais poreikiais bendraujant su kitais žmonėmis, visuomene, gamta. Psichologija gyvenimo kokybę apibrėžia kaip objektyvią psichinę gerovę. Medicininis aspektas gyvenimo kokybę taip pat apibrėžiama daugiareikšmiškai, tačiau dėmesys sutelkiamas į sveikatos kriterijus. Gyvenimo kokybė paprastai suprantama kaip gerovės lygis, individualiai suprstas ir įvertintas, nelygu gyvenimo būdas. Gana dažnai gyvenimo kokybės turinys tapatinamas su socialinės gerovės koncepcija, papildant ją šalies išsivystymo rodikliu – bendrojo vidaus produkto, tenkančio vienam gyventojui, dydžiu (Juškevičius, 2005). Taigi, gyvenimo kokybė yra siejama su gyvenimo būdu, kas yra aktualu klausos negalią turintiems asmenims, kurie baigė mokslus specialiajame ugdymo centre ir siekiantiems savarankiško gyvenimo.

Gyvenimo kokybė – pagrindinis socialinės integracijos vertinimo kriterijus, galimybė asmeniui su negale bręsti kaip socialiai aktyviai asmenybei tokiose srityse kaip (Ruškus, 2002):

- komunikacija (bendravimas, informacija);
- savarankiškumas;
- tapatumas;
- laisvė.

Autorius nurodo veiksnius, kurie lemia neįgaliųjų gyvenimo kokybę (kaip ir visų kitų visuomenės narių):

- sveikata (fizinė ir psichinė sveikatos būklė);
- individo materialinė padėtis;
- gyvenimo sąlygos, jų pritaikymas pagal asmens poreikius;
- šeima, šeimos įtaka individui;
- socialiniai santykiai instituciniame lygyje, tarpusavio santykiai ir emocinis klimatas, socialinė pagalba;
- poilsis, kūryba, laisvalaikio kokybė.

Lindstrom (1998), nurodo svarbiausias gyvenimo kokybės sąvokas įvairių mokslinių disciplinų požiūriu:

2 lentelė. Svarbiausių gyvenimo kokybės sąvokų suvestinė (Lindstrom, 1998)

Mokslų sritys	Gyvenimo kokybės pagrindiniai punktai	Gyvenimo kokybės objektas
Filosofija	Gyvenimo vertė	„Geras gyvenimas“
Sociologija	Nemateriali gerovė	Žmonių troškimai ir ketinimai
Ekonomika	Ekonominiai ištekliai	Išteklų paskirstymas
Psichologija	Pasitenkinimas	Gerovės supratimas
Medicina	Normali būklė	Medicininiai efektai

Pagrindinės sąvokos apibūdinant gyvenimo kokybę ir nurodantys svarbiausias gyvenimo sąlygas visuomenei, grupei ar žmogui, yra gyvenimo tikslai, ištekliai ir poreikiai apimantys nematerialius ir materialius dalykus.

Galima teigti, kad gyvenimo kokybė apima socialinę saugą, tinkamas medicininės paslaugas, saugų maistą ir švarią aplinką, materialių reikmių tenkinimą (drabužius, būstą, maistą), taipogi reiškia galimybę gauti pageidaujama darbą ir išsilavinimą. Kuo daugiau įvairių pasirinkimo galimybių, tuo aukštesnė gyvenimo kokybė.

Krutulienė (2012) gyvenimo kokybės apibrėžimą aiškina keliomis sąlygomis: a) termino daugiareikšmiškas vartojimas (gyvenimo kokybės termino sugretinimas ir vartojimas pakaitomis su jam artimais, tačiau netapačiais terminais); b) sąvokos tarpdiscipliniškumas (skirtingos akademinės disciplinos pabrėžia skirtingus gyvenimo kokybės aspektus: ekonomikos moksle dėmesys kreipiamas į socioekonominį gyvenimo kokybės matmenį; psichologijoje nagrinėjama suvokta gyvenimo kokybė, kitaip tariant, subjektyvus gerbūvis ir pan.); c) pasirinkta gerą gyvenimą aiškinanti teorija (objektyvistinė ar subjektyvistinė gyvenimo kokybės teorija); d) prioritetų tam tikriems gyvenimo kokybės aspektams suteikimas (svarbiausi skiriamieji ypatumai: objektyvi padėtis–subjektyvi jausena; individo gyvenimo kokybė–visuomenės gyvenimo kokybė); e) kiti veiksniai: gyvenimo kokybės sudedamosioms dalims priskiriama svarba ir kultūrinis kontekstas.

1970-1980 m. sukurti klausimynai, kuriuose atkreipiamas dėmesys į emocinę būklę, psichinę sveikatą ir bendrą žmogaus gyvenimo kokybę. Pats pirmasis klausimynas yra sukurtas 1981 metais, kuris vadinosi „Notingemo sveikatos vertinimo klausimynas ir ligos poveikio vertinimo klausimynas“. Tuo metu buvo kuriami dar ir kiti klausimynai, o Pasaulinės Sveikatos Organizacijos iniciatyva buvo sukurtas gyvenimo kokybės klausimynas PSO-100, kuris pastaruoju metu plačiai naudojamas tirti įvairių žmonių gyvenimo kokybę visame pasaulyje (Whoqol-Bref, 1996).

Akranavičiūtė ir Ruževičius (2007) teigia, kad gyvenimo kokybei įtakos turi asmens fizinė, dvasinė bei sveikatos būseną, nepriklausomumo lygis, socialinis ryšys su aplinka ir kiti veiksniai. Taip pat jie tvirtina, jog gyvenimo kokybė priklauso nuo išorinių aplinkybių. Gyvenimo aplinkybės ar sąlygos gali lemti aukštą gyvenimo vertę, tačiau, nors kiek pakitus aplinkybėms, keičiasi ir asmens gyvenimo kokybės suvokimas ir vertinimas. Gyvenimo kokybė lemia daugybę veiksnių ir aplinkybių: būstas, užimtumas, pajamos ir materialinė gerovė, moralinės nuostatos, asmeninis ir šeimyninis gyvenimas, socialinė parama, stresas ir krizės darbe, asmeniniame gyvenime ir socialinėje aplinkoje, sveikatos kokybė, sveikatos priežiūros galimybės, darbo sąlygos, mityba, išsilavinimo galimybės, santykiai su aplinka, ekologiniai veiksniai ir kita.

Lindstrom & Kohler (1991) išvardija tokius gyvenimo kokybės pagrindinius aspektus ir komponentus:

3 lentelė. Gyvenimo kokybės pagrindiniai aspektai ir komponentai (pagal Lindstrom ir Kohler, 1991)

GYVENIMO KOKYBĖ		
FIZINĖ	SOCIALINĖ	PSICHOLOGINĖ
Fizinis funkcionavimas	Depresija	Psichosocialinis stresas
Stresas, susijęs su ligomis	Neigimas	Socialinis aktyvumas laisvalaikio metu
Stresas, susijęs su dialize	Nerimastingumas	Socialinė parama
Miegas	Socialinė introversija	Šeima
Nuovargis	Savęs nuvertinimas	Profesinis funkcionavimas
	Iphondrija	

Asmenys, turintys didelių sveikatos problemų, gali gerai vertinti savo gyvenimo kokybę, o sveikas žmogus gali būti nepatenkintas savo gyvenimo kokybe, susirgti depresija, pasijusti vienišas. Paties žmogaus supratimas apie gyvenimo kokybę laikui bėgant keičiasi ir nebūtinai sunkia liga sergantis žmogus ją apibūdins kaip blogą. Gyvenimo kokybę nulemia daugybė veiksnių ir aplinkybių: būsto pritaikymas, užimtumas, pajamos, savarankiškumo siekimas, laisvalaikis, išsilavinimo galimybė ir kita (Juozulynas, 2005). Taigi, gyvenimo kokybę labiausiai lemia žmogaus sveikatą.

Gyvenimo kokybę galima vertinti tik individualiai, kadangi iš esmės jos patirtis gali būti tik subjektyvi. Kyla gyvenimo kokybės vertinimo problema, kadangi gyvenimo kokybės samprata yra įvairialypė.

1.2. Gyvenimo kokybės matavimas ir rodikliai

Gyvenimo kokybę analizuojama ir matuojama atliekant įvairius tyrimus. Žmogaus, atskirų socialinių grupių bei visos visuomenės gyvenimo kokybės gerinimo klausimas nuo XX a. antrosios pusės iki šių dienų įgauna vis didesnę reikšmę, sprendžiant daugelį visuomenėje iškylančių problemų. Tokią padėtį sąlygoja kintanti socialinė, ekonominė, kultūrinė, politinė ir aplinkos situacija tiek mikro - (atskiro individo), tiek makrolygmenyse (visos visuomenės) (Janušauskaitė, 2008). Gyvenimo kokybė yra svarbi ir tyrinėjama ekonominėje, aplinkos, kultūros, politinėje ir socialinėje srityse, o tai reiškia, kad šios gyvenimo sritys turi didžiulę įtaką kiekvieno žmogaus gyvenimo kokybei. Kiekvienas žmogus, turi išsiugdyti visus įgūdžius ir reikalingas žinias, kad galėtų susikurti gyvenimo kokybę.

Norint išmatuoti gyvenimo kokybę, į ją pasitelkiami rodikliai. Taigi, norint atlikti klausos negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybės tyrimą, neužtenka žinoti tik rodiklių, bet ir reikia sužinoti kokie yra gyvenimo kokybės veiksniai ir kriterijai. Gyvenimo kokybę rodikliai matuojantis

metodas pradėtas taikyti 1970m. ir 1980m. pradžioje. Daugelyje literatūros šaltinių gyvenimo kokybės rodikliai yra minimi. Furmonavičius (2001) viename šaltinyje pateikia penkis gyvenimo kokybės sąvoką apibūdinančius kriterijus:

- Gyvenimo kokybė yra dabartinių individo gyvenimo aplinkybių įvertinimas;
- Gyvenimo kokybė savo požiūriu yra daugialypė;
- Gyvenimo kokybė yra pagrįsta individualiomis vertybėmis ir kinta;
- Gyvenimo kokybė apima objektyvius ir subjektyvius vertinimus;
- Gyvenimo kokybę geriausiai gali įvertinti asmenys, gebantys atlikti subjektyvią savianalizę.

Yra žinoma, jog skirtingi literatūros šaltiniai išskiria įvairiai gyvenimo kokybės rodiklius. Gyvenimo kokybei įtaką daro daugelis asmeninių, aplinkos apsaugos, ekonominių, socialinių ir kultūrinių veiksnių, tačiau žurnale „Economist“ siūlomas gyvenimo kokybės indeksas, sudarytas iš atitinkamų rodiklių ir devynių veiksnių:

- sveikatos (vidutinė gyvenimo trukmė);
- šeimos (skyrybų skaičius/1000 gyventojų konvertuojant nuo 1 (mažiausias skaičius) iki 5 (didžiausias skaičius));
- visuomeninio gyvenimo;
- gyvenimo lygio (BPV vienam gyventojui);
- politinio stabilumo ir saugumo;
- klimato ir geografijos (geografinė platumas, atskiriant šaltesnį nuo šiltesnio klimatus);
- darbo saugumo (nedarbo lygis procentais);
- politinės laisvės;
- lyčių lygybės (vidutinis vyrų ir moterų uždarbio santykis).

Didžiausią įtaką gyvenimo kokybei darantys pagrindiniai veiksniai yra šie (Wish, 1986):

- ekonominis gyvybingumas;
- aplinkos pojūtis;
- kultūrinė veikla;
- aukštos kokybės būsto fondas;
- kasdienių paslaugų prieinamumas (sveikatos, sporto, švietimo, prekybos, vaikų priežiūros);
- socialinės organizacijos;
- darnios aplinkos formavimo poreikis;
- saugumas ir privatumas.

Atliekant gyvenimo kokybės tyrimus, reikia atsižvelgti į tai, kaip kiekvienas žmogus geba pasirinkti savo gebėjimus ir galimybes, tikslingai paskirstyti išteklius ir kokią naudą jie duoda

kiekvienam visuomenės nariui. Tokioms sąvokoms, kaip gyvenimo kokybė, naudojami klausimynai.

1.3. Neįgalių asmenų gyvenimo kokybė

Per paskutiniuosius 24-erius metus Lietuvoje padaryta didelė pažanga stengiantis pagerinti neįgaliųjų gyvenimo kokybę: miestuose važinėja specialūs, neįgaliesiems pritaikyti troleibusai ir autobusai, padaugėjo įstaigų, kuriose įrengti keltuvai neįgaliesiems su vežimėliais, specialūs privažiavimai ir liftai, todėl daugelis neįgaliųjų gali lengviau išeiti iš savo buto į lauką, nuvažiuoti į norimus renginius. Taip pat, neįgaliesiems siūloma įvairių nuolaidų ir lengvatų perkant bilietus į įvairius renginius. Taigi, neįgaliesiems skirta infrastruktūra labai pagerėjo, bet visuomenės požiūris į juos mažai pasikeitęs. Šiandien visuomenės gyvenime dalyvauja nedaug šalies neįgaliųjų, o dirba dar mažiau. Be to, neįgaliųjų nedarbas su kiekvienais metais vis didėja: šiuo metu darbo biržoje užsiregistravę beveik 13000 neįgaliųjų (2006 metais nebuvo nė 5000). Didelė technologijų pažanga iš dalies neįgaliųjų darbą atėmė, kas ir nulėmė neįgaliųjų nedarbą. Jeigu dauguma neįgaliųjų keistų ar keltų kvalifikaciją, tobulintųsi, lavintųsi, mokytųsi, tada jiems atsivertų visai kitokios galimybės. Vien 2014 metais į Lietuvos universitetus įstojo studijuoti 535 studentai, turintys neįgalumą, o tai yra labai mažai, jų turėtų būti du ar tris kartus daugiau. Žinios, aukštasis išsilavinimas galėtų iš pagrindų pakeisti neįgaliųjų gyvenimo kokybę.

Blogiausiai jaučiasi tie neįgalieji, kurie dabar gyvena Lietuvoje, nors prieš tai turėjo galimybę pagyventi Vakarų Europoje. Naujausiame Lietuvos mokslininkų tyrime apie negalią turinčių moterų padėtį Lietuvoje kalbintos respondentės pripažino, jog sugrįžus iš kitų Europos šalių, nuosava aplinka labai liūdina: niekam judėjimo negalią turintis žmogus neįdomus, viskas neapgalvota, nepatogu. Didžiausius sunkumus Lietuvoje patiria neįgalios mamos – jos susiduria su didele netolerancija, patiria daugybę sunkumų ir nepatogumų. Pasak tyrimo autorės Ritos Augutienės, neįgaliųjų vaikai patiria patyčių dėl to, kad turi sergančius tėvus (mamas). Be to, palyginus su negalią turinčiais vyrais, negalią turinčios moterys švietimo sistemoje ar darbo rinkoje patenka į sudėtingesnę padėtį, kadangi jos patiria diskriminaciją dėl neįgalumo stereotipų ir lyčių nelygybės. R. Augutienės ir jos kolegijų atliktas tyrimas atskleidė, jog negalią turinčios moterys daugiausia pagalbos kasdieniame gyvenime sulaukia iš artimiausios aplinkos – šeimos narių, draugų, kaimynų ar bendradarbių. Lietuvoje artimi žmonės padaro tai, ko negali, nors tuom turėtų rūpintis valstybinės įstaigos. Tėvų, auginančių neįgalius vaikus gyvenimas Lietuvoje tikrai sunkus, nors Vakarų Europoje neįgalius vaikus auginantiesiems tėvams sudarytos daug geresnės sąlygos. Juos

slegia nežinomybė dėl vaiko ateities, jie nesijaučia užtikrinti ir saugūs. Neįgaliųjų politika Lietuvoje dažnai prasilenkia su jų poreikiais, kadangi valstybinės įstaigos ir politikai negirdi jų, nors neįgalieji garsiai kalba apie juos slegiančias problemas. Po šiai dienai, dauguma aukštųjų mokyklų, taip pat ir bendrojo ugdymo mokyklų, vis dar yra nepritaikytos neįgaliesiems, taip pat paslaugos labai brangios ir dar nepriderintos prie neįgaliųjų ir jų šeimų poreikių.

Nepaisant visų šių problemų, nuo 2005 metų liepos pirmos dienos yra įsigaliojęs Lietuvos Respublikos Seime patvirtintas Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, kurio tikslas – užtikrinti neįgaliųjų lygias teises ir galimybes visuomenėje.

Ne išimtis ir klausos negalią turintys asmenys. Jau 1995 m. gegužės 4 d. Vyriausybė priėmė nutarimą „Dėl kurčiųjų gestų kalbos pripažinimo gimtąja kalba“, kuriame rašoma: „oficialiai pripažinti Lietuvos Respublikos kurčiųjų gimtąja kalba gestų kalbą, suteikiant kurtiesiems galimybę gimtąja kalba pasirinkti ir tėvų kalbą“. Šis nutarimas yra įtvirtintas taip pat Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 4 straipsnyje.

Neįgaliųjų gyvenimo kokybės gerinimui yra svarbūs trys rodikliai, susiję su asmenybės saviraiška, saviugda ir savivoka: *savirealizacija, socializacija ir integracija į visuomenę*.

Pagal socialinės integracijos įstatymą (2004), neįgaliųjų socialinė integracija organizuojama remiantis šiais principais:

- 1) *lygių teisių* – neįgalieji turi tokias pačias teises kaip ir kiti visuomenės nariai;
- 2) *lygių galimybių* – neįgaliesiems, kaip ir kitiems visuomenės nariams, sudaromos tokios pat ugdymosi, darbo, laisvalaikio leidimo, dalyvavimo visuomenės, politiniame ir bendruomenės gyvenime galimybės. Tik tais atvejais, kai tokios pat sąlygos ir priemonės yra neveiksmingos, numatomos specialiosios priemonės, gerinančios neįgaliųjų padėtį;
- 3) *diskriminavimo prevencijos* – neįgalieji apsaugomi nuo bet kokios diskriminacijos ar išnaudojimo;
- 4) *visapusiško dalyvavimo* – visais lygmenimis visi su neįgaliųjų gyvenimu ir veikla susiję klausimai sprendžiami derinant su jais ir (ar) jų atstovais pagal įstatymą bei atsižvelgiant į jų patirtį;
- 5) *savarankiškumo ir pasirinkimo laisvės užtikrinimo* – neįgalieji nuolat skatinami būti savarankiški;
- 6) *prieinamumo* – neįgaliesiems sudaromos sąlygos veiklai visose gyvenimo srityse ir galimybė naudotis ištekliais;
- 7) *neįgalumo kompensavimo* – neįgalumo pasekmės kompensuojamos neįgaliesiems skirtomis įvairiomis piniginės ir nepiniginės paramos formomis;
- 8) *decentralizacijos* – pagalba neįgaliesiems priartinama prie jų gyvenamosios vietos, bendruomenė įtraukiama į socialinę neįgaliųjų reabilitaciją;

9) *destigmatizacijos* – visuomenė šviečiama siekiant šalinti neigiamas nuostatas ir stereotipus, susijusius su neįgaliaisiais;

10) *perimamumo ir lankstumo* – visos institucijos veikia darniai teikdamos socialines paslaugas ir ugdydamos neįgaliuosius;

11) *skirtingų poreikių tenkinimo* – neįgalieji sudaro labai įvairialypę visuomenės grupę, todėl, teikiant paramą, atsižvelgiama į skirtingus neįgaliųjų poreikius.

J. Ruškus (2002) pateikia neįgaliųjų gyvenimo kokybę apibūdinančius rodiklius:

- sveikata: fizinės ir psichinės sveikatos būklė;
- psichikos būklė, protinis sutrikimas;
- individo materialinė padėtis;
- gyvenimo sąlygos: aplinkos ypatybės, jų tinkamumas individui;
- šeima: šeimos įtaka individui;
- socialiniai santykiai: socialinės pagalbos (emocinės ir materialinės) būklė, socialinė - emocinė tiriamojo patirtis, tarpusavio santykių įstaigoje kokybė;
- poilsis, kūryba: laisvalaikio veiklos kiekybė ir būdas arba kūrybinė veikla;
- dalyvavimas bendruomenės veikloje, dalyvavimo kiekybė, būdas arba profesinė/darbinė veikla už institucijos arba joje;
- religija: formalus (privalomas) ar laisvas religijos praktikavimas arba dvasinė veikla;
- savęs vertinimas/subjektyvine prasme asmens gerovė: psichinė, subjektyvi individo būseną, apimanti bendrą savęs vertinimą, pasitenkimą savo būtimi; optimizmas ir požiūris į gyvenimą;
- individualių poreikių vertinimas.

1.4. Gyvenimo kokybės tyrimai Lietuvoje

Iki dabar Lietuvoje gyvenimo kokybės tyrimų atlikta nemažai ir pastaruoju metu Lietuvoje yra dažnai nustatinėjama žmonių gyvenimo kokybė. Gyvenimo kokybę tiria ir analizuoja medikai, ekonomistai, sociologai ir psichologai.

Lietuvoje profesorius Petras Puzaras su kolegomis vienas pirmųjų nustatė ir ištyrė gyvenimo kokybės, ypač dvasinės sveikatos ir religingumo sąsajas. Jie naudojo SF-36 klausimyną ir nustatė, kad aktyvi religinė praktika, katalikiškas tikėjimas ir žmonių nuostatos lemia geresnę sveikatą ir gyvenimo kokybę (Puzaras, 2000). A. Januškevičienė atskleidė mokyklinio amžiaus vaikų galvos skausmą ir jo sąsajas su nuovargiu bei gyvenimo kokybe (Januškevičienė, 2014). R. Ivanauskienė,

naudodamasi gyvenimo kokybės klausimynu EORTC QLQ – C30, ištyrė ir įvertino 50-65 metų moterų, sergančių krūties vėžiu, gyvenimo kokybę keturiuose Lietuvos miestuose ir nustatė jų gyvenimo kokybei įtakos turinčius veiksnius (Ivanauskienė, 2012). Z. Skvarciany, naudodamasis EQ-5D-SL klausimynu įvertino 367-is darbingo amžiaus, šalies 60-yje savivaldybių gyvenančių ir piktybiniais navikais sergančių ligonių negalumą bei su sveikata susijusią gyvenimo kokybę (Skvarciany, 2012). Autorius nustatė, kad asmenų sergančių piktybiniais navikais, gyvenimo kokybės sutrikimus sąlygoja vėžio lokalizacija ir labiausiai su sveikata susijusios gyvenimo kokybės rodikliai sutrinka sergant plaučių vėžiu. A. Klimašauskas atliko ligonių, ilgai gydytų intensyviosios terapijos skyriuje gyvenimo kokybės pokyčius ir jų rizikos veiksnius, bei nustatė, kad ilgas gydymas intensyviosios terapijos skyriuje turi neigiamos įtakos ligonių su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei – praėjus šešioms mėnesiams po gydymo intensyviosios terapijos skyriuje ligonių fizinis aktyvumas ir veiklos apribojimas dėl fizinės būklės lieka prastesni nei buvo iki gydymo intensyviosios terapijos skyriuje (Klimašauskas, 2011). A. Mikaliūkštienė, naudodamasi gyvenimo kokybės klausimynu SF-36, išnagrinėjo sergančiųjų 2-ojo tipo cukriniu diabetu gyvenimo kokybės ir emocinės būsenos ryšį su ligos ir socialiniais veiksniais (Mikaliūkštienė, 2011). K. Pauliukevičiūtė, naudodamasi klausimynu WHOQL-100, ištyrė moterų gyvenimo kokybės kitimą ambulatorinio depresijos gydymo laikotarpiu (Pauliukevičiūtė, 2010). V. Raškeliene įvertino sergančiųjų išemine širdies liga rizikos veiksnių reikšmę su sveikata susijusią gyvenimo kokybę (Raškeliene, 2009). Ji naudojo SF-36 klausimyną. Tyrinėtoja nustatė, kad pagrindiniai veiksniai, bloginantys sergančiųjų išemine širdies liga gyvenimo kokybę, yra vyriškoji lytis, žemesnis išsilavinimas, gretutinės ligos, arterinė hipertenzija, antsvoris, nejudra ir išeminė širdies liga. J. Makari nagrinėjo Lietuvos vaikų, sergančių onkologinėmis ligomis, gyvenimo kokybę ir nustatė, kad gyvenimo kokybę geriausiai vertino 5 - 7, o blogiausiai 13 – 18 metų amžiaus vaikai (Makari, 2008). J. Andruškienė, naudodamasi SF-36 klausimynu, įvertino 1602 vidutinio amžiaus Palangos gyventojų nusiskundimus miegu, jų sąsajas su išemine širdies liga, arterine hipertenzija, depresine nuotaika ir su sveikata susijusią gyvenimo kokybę bei nustatė jai įtakos turinčius veiksnius (Andruškienė, 2006). M. Bacevičienė analizavo vidutinio amžiaus Kauno gyventojų gyvenimo kokybę, subjektyvųjį sveikatos vertinimą ir jo reikšmę prognozuojant mirtį (Bacevičienė, 2005). B. Kreiviniene ir J. Vaičiulienė tyrė asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybę ir nustatė, kad asmenų su negalia subjektyvūs gyvenimo kokybės vertinimai siejami su jų pačių suvokiama visuomenine „norma“ ir daugelis respondentų paminėjo, kad jiems gyvenimo kokybė siejasi su mikrosocialiniu tinklu (Kreiviniene ir Vaičiulienė, 2012). D. Rėklaitienė ir kt. tyrė 18-ečių asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybę ir nustatė, kad tirtų kurčiųjų ir nepriگردinčiųjų asmenų savo gyvenimo fizinės, psichologinės, nepriklausomumo, dvasingumo,

religijos bei įsitikinimų sričių subjektyvūs vertinimai yra prastesni nei įprastos raidos asmenų (Rėklaitienė, 2010). R. Bubnys su bendraautore nustatė klausimyno WHOQOL – 100 tinkamumą socialinių pedagogų ir socialinių darbuotojų gyvenimo kokybei tirti (Bubnys, 2008). Paaiškėjo, kad nustatytos darbuotojų ir socialinių pedagogų profesinės veiklos problemos (mažas darbo užmokestis, agresyvus klientų elgesys, stresas darbe, nuovargis, didelis darbo krūvis ir kt.) nulemia prastesnius specialistų gyvenimo kokybės rodiklius. M. Staniūtė ir kt. nagrinėjo sergančiųjų depresija su sveikata susijusios gyvenimo kokybės ypatumus ir jos palyginimą su sergančiųjų išemine širdies liga bei bendros populiacijos asmenų su sveikata susijusia gyvenimo kokybe (Staniūtė, 2008).

Peržiūrėjus atliktus tyrimus apie gyvenimo kokybę Lietuvoje, pastebėta, kad iki dabar atlikti daugiau fragmentiniai tyrimai apie gyvenimo kokybę, apimantys ne visas ligų, socialinių grupių ir amžiaus kategorijas. Iki šiol nėra atlikta populiacinių valstybės lygio mokslinių tyrimų apie gyvenimo kokybę, galinčių išsamiai atspindėti problemą.

Apibendrinus visų autorių mintis galima teigti, kad gyvenimo kokybė yra skirtingų žmogaus gyvenimo aplinkybių vertinimas. Tai suvokimas, kuris apima penkias gyvenimo kokybės tyrimų sritis – ekonominę, aplinkos, kultūros, politinę ir socialinę sritis. Kiekvienas autorius skirtingai išreiškia savo požiūrį į neįgalumą ir gyvenimo kokybę. Neįgalumo samprata ir požiūris į neįgaliuosius su laiku keitėsi. Senais laikais neįgalieji buvo laikomi prakeiktaisiais, jie buvo ignoruojami, bet laikui bėgant keitėsi požiūris į neįgalų žmogų, jo santykius su visuomene bei aplinka. Negalia nėra liga, o tik traumos ar ligos pasekmė, nelaimingo įvykio rezultatas. Terminas „negalia“ reiškia nesugebėjimą padaryti kažką, ką kiekvienas gali padaryti, nesikeičiančią būklę. Tačiau, neįgalus asmuo, kaip ir visi kiti sveiki žmonės, mąsto, tobulėja, turi poreikius, jis nori taip pat gyventi pilnavertį ir kokybišką gyvenimą.

2. NEĮGALIŪJŲ SITUACIJOS ANALIZĖ LIETUVOJE

Skyriuje pateikiami neįgaliųjų situacijos analizės statistiniai duomenys, apžvelgiami teisės aktai, reglamentuojantys neįgaliųjų socialinę integraciją į visuomenę. Skyriaus pradžioje apžvelgiamas neįgaliųjų skaičius Lietuvoje: pateikiama kiek yra išsilavinusių neįgaliųjų bei kokios negalios rūšys daugiausiai dominuoja.

2.1. Neįgalių asmenų skaičius Lietuvoje

Statistikos departamento duomenimis, 2013 m. Lietuvoje gyveno apie 2.971 tūkst. gyventojų. 253,6 tūkst. sudarė įvairių negalią turintys asmenys. Nuo 2007 m. neįgaliųjų skaičius nuolat didėjo. 2011 m., lyginant su 2009 m., neįgaliųjų skaičius žymiai sumažėjo (4 lentelė). Tai nulėmė griežta neįgalumo lygio nustatymo tvarka.

4 lentelė. Neįgaliųjų skaičiaus pokytis Lietuvoje 2007 – 2011 m. (Šaltinis: Lietuvos socialinis žemėlapis)

	2007	2008	2009	2010	2011
Neįgalių asmenų, vyresnių kaip 18 metų, skaičius	237347	243013	253031	251449	247774
Neįgalių vaikų skaičius	15812	15881	16002	15737	15464
VISO	253159	258894	269033	267186	263238

Neįgaliųjų santykis su visais Lietuvos gyventojais 2007-2011 m. padidėjo labai minimaliai. Tai susiję su tuo, jog 2007-2011 m. buvo suaktyvėjusi lietuvių emigracija. Todėl net padaugėjęs neįgaliųjų skaičiui, santykis su Lietuvos gyventojais beveik nepasikeitė (5 lentelė).

5 lentelė. Neįgaliųjų ir sveikų gyventojų skaičiaus santykis 2007 – 2011 m. (Šaltinis: Lietuvos socialinis žemėlapis)

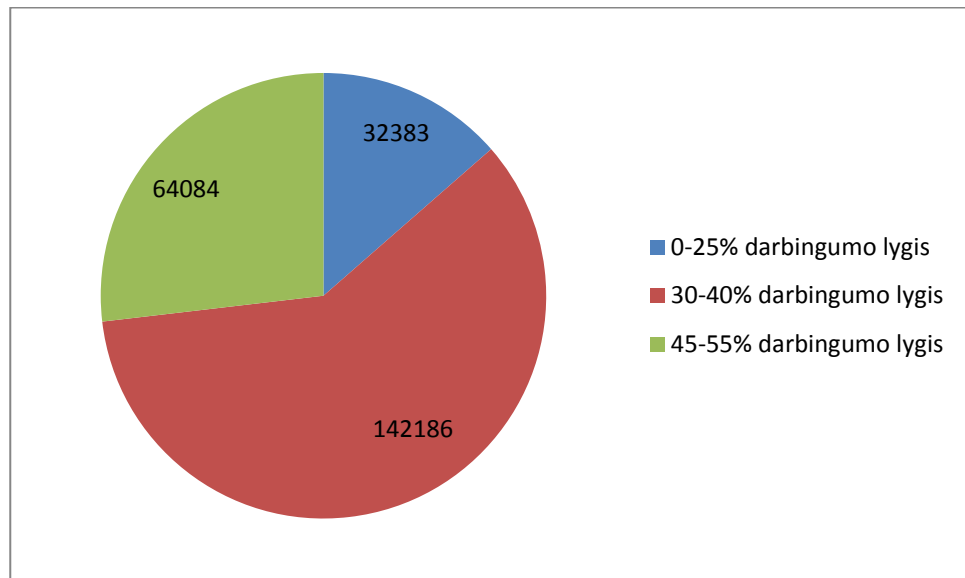
	2007	2008	2009	2010	2011
Neįgalieji	253159	258894	269033	267186	263238
Kiti Lietuvos gyventojai	3131720	3107463	3080839	3061853	2789350

Nors 2007-2011 metais neįgaliųjų skaičius didėjo, bet neįgalių vaikų skaičius išliko pastovus. Pagal Sodros duomenis dėl neįgalumo pensijų gavėjų, šie asmenys sudaro 87,44% visų neįgaliųjų skaičiaus. Tokių asmenų pasiskirstymas pagal lytį: vyrai apie 108,4 tūkst., moterys – 118 tūkst.

(atitinkamai 47,6% ir 52,4%). Iš šių duomenų galima daryti išvadą, jog panašiu santykinu dydžiu pagal lytį yra pasiskirstę visi Lietuvos neįgalieji.

Lietuvoje neįgalieji turi skirtingus darbingumo lygius. Tai priklauso nuo negalios rūšies, darbinių sugebėjimų ir išsilavinimo. Darbingumo lygis nustatomas asmenims nuo 18 metų iki senatvės pensijos amžiaus, kompleksiskai, vertinant ne tik medicininius, bet ir funkcinis, profesinius bei kitus kriterijus ribojančius asmenis darbingumą bei nustatomas vadovaujantis darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašu ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašu.

1 pav. pavaizduota, jog 2013 m. didžiausią dalį sudarė neįgalieji, kuriems nustatytas 30-40% darbingumo lygis – net 60% bendro neįgaliųjų skaičiaus. Sunkiausią negalią, nustatytą 0-25% darbingumo lygį turi 14% neįgaliųjų. Neįgaliųjų, kuriems nustatytas 45-55% darbingumo lygis, 2013 m. buvo 27%.



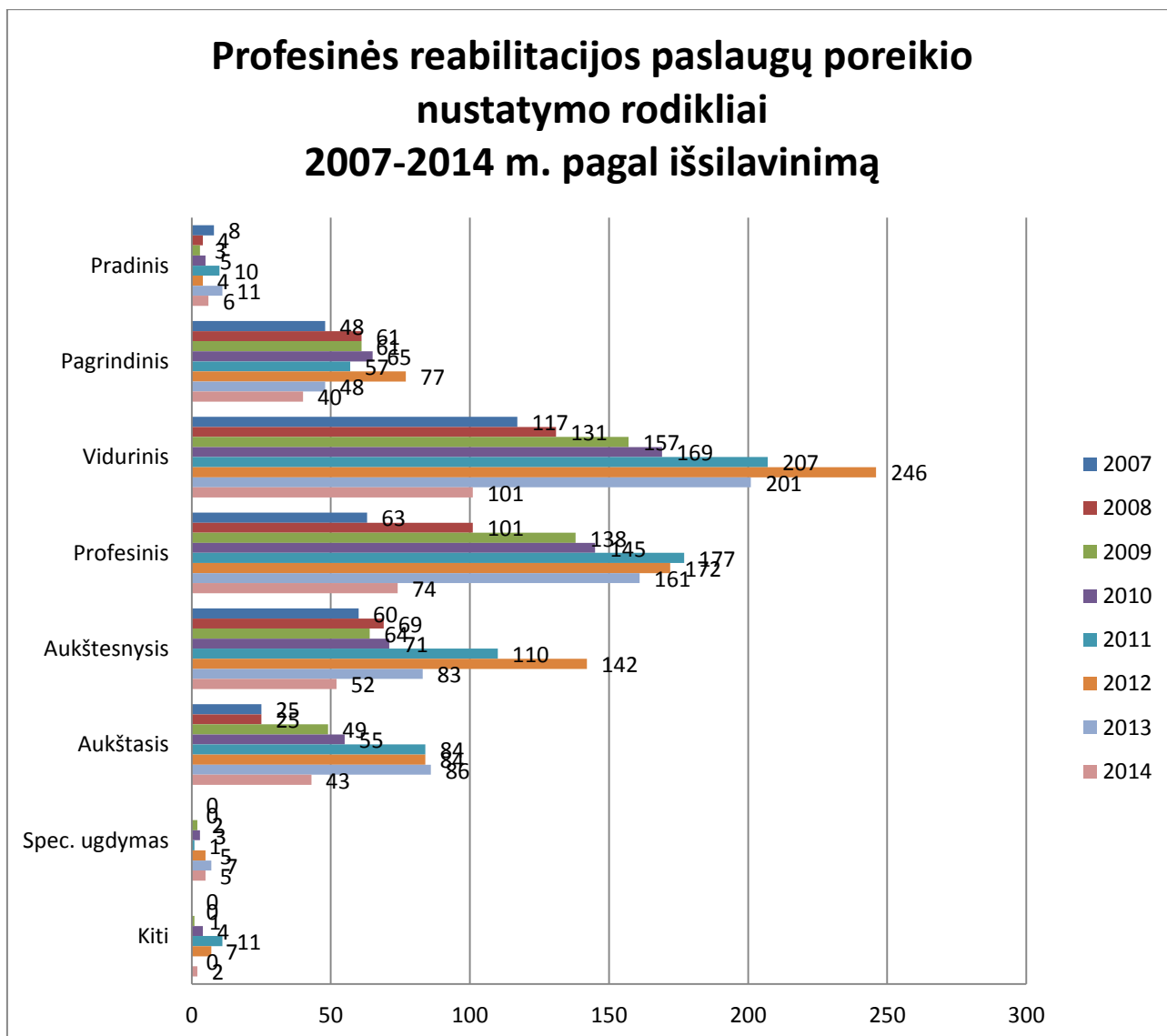
1 pav. Neįgaliųjų pasiskirstymas pagal darbingumo lygius 2013 m.

Šaltinis: Neįgaliųjų reikalų departamentas

2.2. Neįgaliųjų išsilavinimas

Bendras neįgaliųjų išsilavinimo tendencijas galima išskirti atsižvelgiant į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie SADM duomenis.

Apžvelgus Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos teikiamus duomenis (2 pav.), paaiškėjo neįgaliųjų išsilavinimo tendencijos. Daugiausia neįgaliųjų turėjo vidurinį (36%) ir profesinį (20%) išsilavinimus.



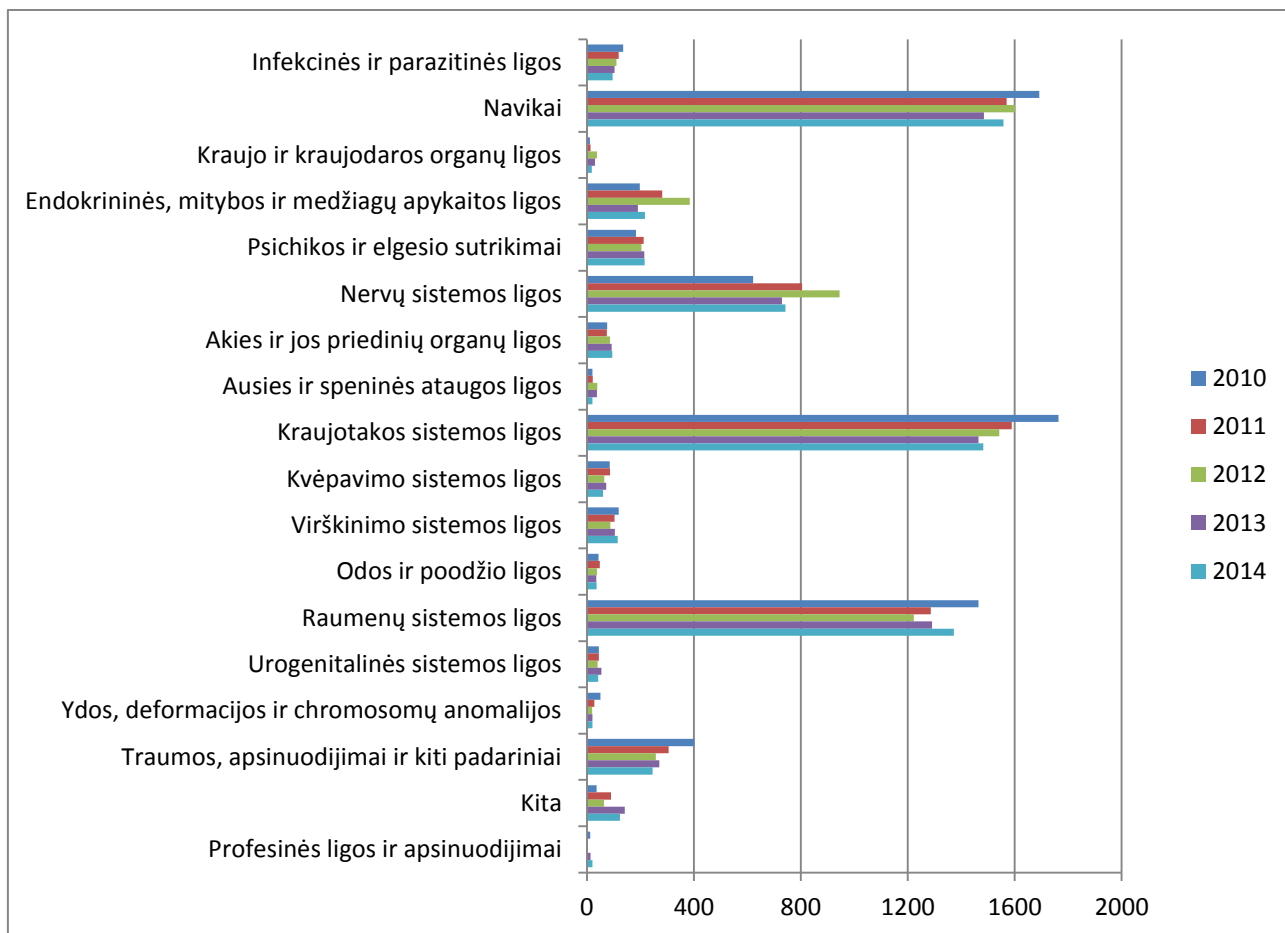
2 pav. Neįgaliųjų, kuriems 2007-2014 m. nustatytas profesinės rehabilitacijos paslaugų poreikis, skaičiaus pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba

2.3. Neįgalieji pagal negalios pobūdį

Pagal Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos informaciją apie neįgaliųjų pasiskirstymą pagal negalios pobūdį, galima pastebėti, dėl kokių ligų Lietuvos gyventojams dažniausiai suteikiamas dalinis arba visiškasis darbingumas. Kiekvienam neįgaliajam yra nustatomas dalinis darbingumas, atsižvelgiant į jo negalią, jos sudėtingumą, fizines galimybes ir išsilavinimą. Pagal tai yra sudaromos darbo rekomendacijos, į kurias privalo atsižvelgti darbdavys, įdarbindamas neįgalųjį.

2010 – 2014 metų laikotarpiu dažniausiai ribotas darbingumas buvo suteikiamas dėl kraujotakos sistemos ligų (25%), navikų (24%), raumenų sistemų ligų (21%) ir nervų sistemos ligų (9%). Sergantieji šiomis ligomis sudarė 79% visų neįgaliųjų. Analizuojant kitas ligų grupes, pastebėta, jog daugėja sergančiųjų akies ir jos priedinių organų ligomis.



3 pav. Neįgaliųjų, kuriems buvo nustatytas ribotas darbingumas, pasiskirstymas pagal ligas 2010-2014 m.

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba

2.4. Neįgaliųjų socialinės integracijos teisinis reglamentavimas Lietuvoje

Atkūrus nepriklausomybę Lietuvoje, įvyko daug pasikeitimų neįgaliųjų socialinės integracijos srityje. Įstatyminė bazė Lietuvoje yra pakankamai gera, leidžianti priartinti prie visuomenės neįgaliuosius asmenis. Minėtini svarbiausi įstatymai, kurie užtikrina neįgaliųjų integraciją.

Lietuvos Respublikos Konstitucijoje (1992) pabrėžiama už humanišką, demokratinėmis nuostatomis grįstą, atvirą naujovėms visuomenę, kurios kiekvienas pilietis, nesvarbu, kokia jo rasė, tautybė, gebėjimai, yra vertybė. Konstitucijos II skirsnio 21 straipsnyje rašoma, kad „Žmogaus

asmuo neliečiamas. Žmogaus orumą gina įstatymas...“. Pagal šį įstatymą galima teigti, kad visi žmonės yra vienodai vertinami ir *jokia diskriminacija yra netoleruojama ir neleistina*.

Lietuvos Respublikos Švietimo įstatymas priimtas 1991 m., iš karto po Lietuvos nepriklausomybės atkūrimo, o 2003 metų birželio 28 d. Lietuvos Respublikos Seimas priėmė LR Švietimo įstatymo pakeitimo įstatymą. Juo įtvirtino, kad *švietimas yra prioritetiškai valstybės remiama visuomenės raidos sritis*. Švietimas grindžiamas žmogaus nelygstamos vertės, jo pasirinkimo laisvės, dorinės atsakomybės pripažinimu, demokratiniais santykiais, šalies kultūros tradicijomis. Jis saugo ir kuria tautos tapatybę, perduoda vertybes, kurios daro žmogaus gyvenimą prasmingą, visuomenės gyvenimą – darnų ir solidarų, valstybės – pažangų ir saugų. Šis įstatymas užtikrina visų piliečių teisę į mokslą nepaisant jo gebėjimų.

Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas buvo priimtas 1991 metais, o patvirtintas 2005 metais, liepos 1 dieną. Įstatymo tikslas yra užtikrinti 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 tenkinimo principus. Šis įstatymas pakeitė naujai neįgalumo ir darbingumo lygio nustatymo patvirtinimo tvarką. Iš tokių pakeitimų galima pastebėti, kad naujoji sistema labiau akcentuoja požiūrį į neįgaluosius bei suteikia didesnes galimybes, sugretina socialinės integracijos modelį su ES šalių modeliais, nurodyti pagrindiniai neįgaliųjų socialinės integracijos principai ir aiškiau apibrėžta pati socialinės integracijos sistema, jos prielaidos ir sąlygos – kaip turi būti vykdoma integracija ir taip užtikrinta geresnė neįgaliųjų gyvenimo kokybė. Taip pat įstatymas reglamentuoja tai, kad priimant pačius įstatymus, atsižvelgiama į neįgaliųjų poreikius. Kaip pavyzdžiui įstatymo 4-asis skirsnis nurodo neįgalumo lygio ir darbingumo lygio nustatymą, profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą, reabilitacijos pašalpą ir ginčų sprendimą, 5-ajame skirsnyje rašoma apie specialiųjų poreikių nustatymą ir tenkinimą. Svarbiausia, kad įstatyme yra įdiegta profesinės reabilitacijos sistema, kadangi neįgaliųjų socialinės integracijos politika yra formuojama garantuojant neįgaliųjų žmonių dalyvavimą darbo rinkoje. Profesinės reabilitacijos dėka neįgalieji gali gauti reikalingų įgūdžių bei žinių, kurios padeda įsilieti į darbo rinką.

Pagal įstatymą svarbiausia yra Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, kurios priima Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme sprendimus dėl:

- 1) neįgalumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino;
- 2) darbingumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino;

- 3) profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio asmenims iki 18 metų, kurie yra (buvo) draudžiami valstybiniu socialiniu draudimu, ir asmenims, vyresniems kaip 18 metų;
- 4) neįgaliųjų darbo pobūdžio ir sąlygų;
- 5) bendro pirminio neįgaliųjų specialiųjų poreikių nustatymo;
- 6) netekto darbingumo procentų.

Naujajame įstatyme žodis „invalidas“ buvo pakeistas į žodį „neįgalus“. Taip pat pateiktas sąvokų sąrašas, kurio nebuvo senajame įstatyme. Vartojamos svarbios sąvokos bei jų reikšmės, tokios kaip „darbingumo lygis“, „neįgalumas“, „neįgalumo lygis“, „neįgalusis“, „specialusis poreikis“, „techninės pagalbos priemonės“ ir kt. Įstatyme yra numatyta, kad neįgalumo lygis nustatomas asmenims iki 18 metų, išskyrus asmenis, kurie yra (buvo) draudžiami valstybiniu socialiniu draudimu bei neįgalumas gali būti trijų lygių - sunkus, vidutinis ir lengvas, kuris nustatomas kompleksiskai vertinant asmens sveikatos būklę, galimybes būti savarankiškam kasdienėje veikloje, galimybes ugdytis, aplinkos veiksnių įtaką ir kitus svarbius aspektus. Darbingumo lygis nustatomas remiantis asmenį gydančių gydytojų, profesinės reabilitacijos ir kitų specialistų pateiktais dokumentais. Nustatant darbingumo lygį turi teisę dalyvauti asmuo, kurio darbingumo lygis vertinamas, ir (ar) jo atstovas pagal įstatymą. Darbingumo lygį nustatanti institucija gali nuspręsti pakviesti asmenį ir (ar) jo atstovą pagal įstatymą dalyvauti nustatant darbingumo lygį. Darbingumas įvertinamas procentais ir jo lygis nustatomas 5 punktų intervalais, t. y.:

- jei asmeniui nustatoma 0–25 procentų darbingumo, asmuo laikomas nedarbingu;
- jei asmeniui nustatoma 30–55 procentų darbingumo, asmuo laikomas iš dalies darbingu;
- jei asmeniui nustatoma 60–100 procentų darbingumo, asmuo laikomas darbingu.

Pagal senąjį įstatymą, neįgalumas buvo nustatomas pagal žmogaus sveikatos būklę ir sveikatos priežiūros įstaigoje. O dabar pagal naująjį įstatymą darbingumo lygio vertinimas yra kompleksiškas – atsižvelgiama į asmens sveikatos būklę, aplinkybes bei funkcinis ir profesinius veiksnius, kurie įtakoja žmogaus darbingumą. Darbingumo lygio nustatymas leidžia objektyviau spręsti apie žmogaus galimybes dirbti, gauti paslaugas bei išmokas.

Svarbiausia dabartinės socialinės apsaugos sistemos apsaugos priemonių – neįgalusis turi teisę apskųsti sprendimą, kuris jo netenkina. Tą sprendimą gali spręsti įsteigta Ginčų komisija, kuri užtikrintai kokybiškai bei nepriklausomai nagrinėja skundus dėl darbingumo lygio ir neįgalumo lygio. Komisija yra atskaitinga Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai. Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas pabrėžia neįgaliųjų lygias galimybes bei teises visuomenėje, apibrėžia neįgaliųjų socialinę integraciją bei palengvina gyvenimą ir pagerina jo kokybę.

Lietuvos Respublikos Specialiojo ugdymo įstatymas priimtas 1998 metais gruodį. Jis konkrečiai apibrėžia kitų įstatymų nuostatas specialiojo ugdymo klausimais, įtvirtina, kad specialus ugdymas yra Lietuvos švietimo dalis. Juo nustatyta specialiojo ugdymo sistemos sandara, kuri apima specialiojo ugdymo sistemą; specialiųjų poreikių vaikų ankstyvąjį ir ikimokyklinį ugdymą; specialiųjų poreikių asmenų bendrąjį lavinimą; specialiųjų poreikių asmenų profesinį, aukštesnįjį, mokymą ir aukštąjį mokslą; specialiųjų poreikių suaugusiųjų neformalųjį švietimą bei papildomą ugdymą. Specialiųjų poreikių asmenų ugdymo formos yra keturios:

- 1) visiška integracija;
- 2) dalinė integracija;
- 3) ugdymas specialiojo ugdymo įstaigoje;
- 4) ugdymas namuose.

Pozityvius neįgaliųjų užimtumo gerinimo pokyčius paskatino *Nacionalinė žmonių su negalia socialinės integracijos 2013–2019 m. programa*, kurios pagrindinis tikslas – siekti sukurti darnią aplinką ir sąlygas veiksmingai plėtoti neįgaliųjų socialinės integracijos procesus Lietuvoje ir užtikrinti nacionalinių teisės aktų, nustatančių neįgaliųjų socialinę integraciją bei lygias galimybes, ir Neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatų įgyvendinimą.

Šiuo dokumentu siekiama sukurti palankią aplinką ir sąlygas oriam ir visaverčiam neįgaliųjų gyvenimui Lietuvoje, užtikrinti lygias galimybes ir neįgaliųjų gyvenimo kokybę. Nacionalinėje žmonių su negalia socialinės integracijos programoje numatyti šie išsikelti tikslai, kuriais norima įgyvendinti neįgaliųjų integracijos politiką:

- užtikrinti skirtingas negalias turinčių neįgaliųjų specialiųjų poreikių tenkinimą teikiant socialinės integracijos paslaugas (socialinės apsaugos, sveikatos priežiūros, švietimo srityse);
- užtikrinti neįgaliesiems galimybę laisvai judėti fiziniėje aplinkoje ir naudotis visiems prieinama informacija;
- siekti didesnio neįgaliųjų užimtumo darbo rinkoje, kultūros, sporto, laisvalaikio veikloje;
- užtikrinti neįgaliųjų teisių, pagrindinių laisvių gynimą be diskriminacijos dėl neįgalumo ir sudaryti sąlygas tobulinti neįgaliųjų socialinės integracijos proceso valdymą.

Programai įgyvendinti bus rengiami 3 socialinės apsaugos ir darbo ministro tvirtinami priemonių planai (2013–2015 metų, 2016–2018 metų ir 2019 metų). Problemas bus siekiama spręsti įtraukiant visas suinteresuotas institucijas į Programos priemonių plano įgyvendinimą. Programos priemonės įgyvendinamos pasitelkiant neįgaliųjų socialinės integracijos srityje veikiančias organizacijas (asociacijas, labdaros fondus, religines bendruomenes, viešąsias įstaigas).

Gerinant neįgaliųjų integracijos galimybes, 2007 metais Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministras pasirašė įsakymą „*Dėl neįgaliųjų socialinės integracijos programų finansavimo tvarkos aprašo patvirtinimo*“. Jame nurodomas programų finansavimo tikslas užtikrinti neįgaliųjų socialinės integracijos proceso tolygų plėtojimą ir socialinės atskirties mažinimą šalyje bei lygias galimybes neįgaliesiems ir Nacionalinės programos priemonių įgyvendinimą į šį procesą įtraukiant neįgaliųjų asociacijas ir valstybės institucijas. Reikia didinti neįgaliųjų motyvaciją dirbti, savarankiškumą, užtikrinant neįgaliųjų dalyvavimą sporto ir kultūros veikloje bei organizuojant neįgaliųjų poilsį. Toliau išdėstyti reikalavimai pareiškėjams ir programoms, atskleidžiami jų prioritetai, struktūra bei kokios gali būti programose remiama veikla. 7 skyriuje nurodytos tikslinės asmenų grupės (neįgalieji, neįgaliųjų šeimos nariai, specialistai, tiesiogiai dirbantys su neįgaliaisiais). Taip pat nurodyti projektų finansavimo dydžiai, kokios gali būti tinkamos ir netinkamos išlaidos ir visi kiti dalykai susiję su projektais.

„*Dėl neįgaliojo pažymėjimo formų patvirtinimo*“ įsakymas, pasirašytas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 metais, lapkričio 2 dieną, norint pagerinti neįgaliųjų socialinės integracijos sistemą. Jame nurodytos dvi neįgaliųjų pažymėjimų formos ir jis įsigaliojo nuo 2006 metų, sausio 1 dienos.

„*Neįgaliojo pažymėjimo išdavimo ir keitimo asmenims, kuriems nustatytas darbingumo lygis ar neįgalumo lygis, tvarka*“ įsigaliojo 2006 metais, sausio mėnesį. Čia išdėstyta pažymėjimų išdavimo ir keitimo tvarka nustatčius darbingumo ar neįgalumo lygį.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro buvo išleistas įsakymas „*Dėl neįgaliųjų aprūpinimo techninės pagalbos priemonėmis ir šių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo tvarkos aprašo*“, kuris pasirašytas 2006 metais, gruodžio 19 dieną. Šis aprašas nustato neįgaliųjų aprūpinimą techninės pagalbos priemonėmis bei šių priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimo tvarką.

Siekiant sudaryti sąlygas neįgaliesiems aktyviai dalyvauti visuomenės gyvenime, įveikti izoliaciją savo namuose bei norint padėti neįgaliesiems, turintiems judėjimo negalią bei apsitarnavimo buityje problemų, bei įveikiant izoliaciją savo namuose, buvo parašyta ***Būsto pritaikymo žmonėms su negalia 2013–2015 m. programa***. 2-asis šio aprašo skirsnis nurodo reikalavimus asmenims, kuriems gali būti pritaikomas būstas. Tai asmenys, kuriems yra labai ryškūs judėjimo ir apsitarnavimo sutrikimai ir nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis bei sutrikimai gali būti ryškūs arba vidutiniai judėjimo apsitarnavimo sutrikimai. 3-asis skirsnis reglamentuoja reikalavimus pritaikomam būstui, apibrėžiama, kad būstas turi asmens, kuriam prašoma pritaikyti būstą, įstatymų nustatyta tvarka deklaruota ir faktinė nuolatinė gyvenamoji vieta. 4 skirsnyje aprašyti reikalavimai būsto pritaikymo neįgaliesiems darbams. Toliau šiame apraše

nurodyti reikalavimai būsto pritaikymo neįgaliesiems išlaidoms. Taip pat yra būsto pritaikymo eilės sudarymo reikalavimai, ją suskirstant pagal judėjimo ir apsitarnavimo funkcijų sutrikimus. Visa tai organizuoja savivaldybės administracijos sudaryta komisija.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2005 m. gruodžio 23 d. nutarimu pasirašė *Neįgaliųjų reikalų tarybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sudėtį ir jos nuostatus*. Taryba dirba visuomeniniais pagrindais ir analizuoja svarbiausius neįgaliųjų socialinės integracijos klausimus bei duoda pasiūlymus Socialinės apsaugos ir darbo ministrui dėl neįgaliųjų socialinės integracijos politikos įgyvendinimo. Neįgaliųjų reikalų taryba sudaroma lygiateisės partnerystės pagrindu iš neįgaliųjų asociacijų deleguotų atstovų ir valstybės institucijų. Neįgaliųjų reikalų taryba taip pat artimai susijusi su neįgaliųjų reikalų departamentu.

„Dėl Neįgaliųjų departamento prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatų patvirtinimo“ įsakymas, kuris buvo pasirašytas 2005 metais gruodžio 30 dieną Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro, norint patobulinti socialinės integracijos procesą ir labiau įtvirtinti neįgaliųjų teises. Jis nurodo svarbiausius Neįgaliųjų departamento teises, funkcijas bei uždavinius. Nuostatų 4 skirsnyje aprašytas įstaigos darbo organizavimas. Neįgaliųjų departamentas vykdo ir koordinuoja Nacionalinę žmonių su negalia socialinės integracijos programą bei įgyvendina kitas neįgaliųjų socialinės integracijos politikos įgyvendinimo priemones. Ši institucija taip pat rūpinasi neįgaliųjų socialine integracija bei užtikrina neįgaliųjų teises didinant neįgaliųjų savarankiškumą, didinant užimtumą ir jų socialinį aptarnavimą.

Apibendrinus šiame skyriuje aptartus neįgaliųjų integraciją reglamentuojančius Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintus nutarimus, įsakymus, galima prieiti prie išvados, jog visi dokumentai nurodo vieną tikslą – neįgaliųjų galimybes ir lygias teises bei dalyvavimą bendruomenės gyvenime. Kad įvykdyti šį tikslą, valdžios institucijos, kurios priima bei įgyvendina šiuos įsakymus bei nutarimus bei piliečiai turi su pagarba žiūrėti į kitokią visuomenę bei siekti, kad asmenys su negalia galėtų naudotis visomis teisėmis, tokiomis, kaip kultūrinės, ekonominės, socialinės, politinės, civilinės ir pan.

Atlikus neįgaliųjų asmenų Lietuvoje statistinių duomenų analizę, paaiškėjo, kad neįgaliųjų skaičius ryškiai sumažėjęs dėl sugriežtėjusios neįgalumo lygio nustatymo tvarkos. Daugiausia neįgaliųjų turi 30-40% neįgalumo lygį bei dažniausiai serga kraujotakos sistemos ligomis, navikais ir raumenų sistemų ligomis.

3. ASMENŲ SU KLAUSOS NEGALIA GYVENIMO KOKYBĖS TYRIMO METODOLOGIJA IR METODIKA

3.1. Tyrimo metodika ir organizavimas

Magistro baigiamojo darbo tyrimui buvo pasirinktas *pusiau struktūruoto interviu* metodas, kai iš anksto numatomi interviu klausimai ir paliekama galimybė laisvai juos keisti bei užduoti papildomų klausimų, norint suprasti situaciją.

Tyrimo imtis ir atranka. Tyrimo dalyviai – 15 klausos negalią turinčių asmenų.

Tyrimo dalyvių atranka buvo kriterinė, kadangi visi tyrimo dalyviai turi klausos negalią. Klausos negalią turintys asmenys buvo apklausti individualiai, laisvu laiku. Interviu atliktas 2015 m. balandžio mėnesį. Apklausiami informantai prieš pokalbį buvo informuoti apie atliekamo tyrimo esmę ir pagrindinius tyrimo klausimus. Interviu buvo surašytas į elektronines laikmenas.

Tyrimo organizavimas ir eiga. Remiantis Kardelio (2002) rekomendacijomis, tyrimas buvo suskirstytas į keturis etapus:

I etapas – pasiruošimas tyrimui: tyrimo tikslo ir uždavinių nusakymas, temos formulavimas, literatūros studijavimas.

II etapas – tyrimo proceso organizavimas: tyrimo dalyvių imties nustatymas, tyrimo metodų parinkimas.

III etapas – empirinis duomenų rinkimas: interviu pateikimas tyrimo dalyviams.

IV etapas – tyrimo duomenų apdorojimas: turinio (content) analizė, teorinis duomenų apdorojimas, išvadų ir rekomendacijų pateikimas.

Tyrimo duomenų analizei ir apibendrinimui buvo atlikta turinio (content) analizė, kuomet kiekvienas interviu buvo daug kartų perskaitytas, norint suprasti pasisakymų turinio visumą. Atliekant pirminę interviu analizę, duomenys buvo skaidomi į kategorijas ir subkategorijas: ieškota pasisakymų, teiginių, kurie atskleidžia klausos negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybės vertinimus.

Tyrimo instrumentas. Tyrimo klausimynas sudarytas pagal Toronto universiteto mokslininkų gyvenimo kokybės struktūrą „Buvimas, Priklausymas, Tapimas“, kuri yra paremta įvairių gyvenimo kokybės mokslininkų įžvalgomis bei interviu gautais rezultatais. Mokslininkai teigia, kad gyvenimo kokybė yra laipsnis, parodantis ant kiek žmogus yra patenkintas savo gyvenimo galimybėmis. Asmens galimybės yra įtakojamos aplinkos veiksnių ir asmens savybių

sąveikos (http://sites.utoronto.ca/qol/qol_model.htm). Kad atskleisti kiekvieną gyvenimo kokybės sritį, buvo suformuluoti klausimai.

6 lentelė. Gyvenimo kokybės klausimynas

Sritis	Posritis	Klausimai
Pradinis klausimas		Kaip įvertintum savo dabartinį gyvenimą?
BUVIMAS	Fizinis	Kaip vertini savo neprisigirdėjimą/kurtumą? Kaip jautiesi turėdamas šią negalią? Su kokiomis problemomis dažniausiai susiduri?
	Psichologinis	Kiek esi patenkintas savimi, ką tu norėtum dar patobulinti savyje?
	Dvasinis	Kokios yra tavo svarbiausios vertybės?
PRIKLAUSYMAS	Socialinis	Ar turi draugų? Kokie santykiai su studijų draugais ar bendradarbiais, ar kitais draugais ir bendraminčiais? Ar priklausai kokiam nors organizacijai, bendruomenei? Ar turi darbą, ar mokaisi? Kokie santykiai su šeima, kaip su jais bendrauji?
	Bendruomeninis	Kokios tavo pajamos? Ar jų užtenka tavo poreikiams patenkinti? Ar esi patenkintas tokiomis pajamomis? Ką veiki laisvalaikio?
TAPIMAS	Praktinis	Ką geriausiai moki daryti? Ką dar norėtum patobulinti šioje srityje?
	Laisvalaikio	Kokias turi savo svajones ir poreikius, kuriuos sieki įgyvendinti? Kaip tai darai?
	Asmenybės augimo	Kaip sekasi darbo ir mokymosi srityse? Gal dar kitaip stengiesi save tobulinti?

Interviu klausimai apima tris gyvenimo kokybės sritis: buvimą, tapimą ir priklausymą. Interviu klausimais siekiama išsiaiškinti kaip klausos negalią turintys asmenys vertina savo dabartinį gyvenimą, kaip vertina savo neprisigirdėjimą/kurtumą, kaip jaučiasi turėdami šią negalią ir su kokiomis problemomis dažniausiai susiduria bei kiek yra patenkinti savimi, ką norėtų dar patobulinti. Taip pat nagrinėjama, ar jie turi darbą, ar mokosi, ar turi draugų ir kaip bendrauja su studijų draugais ar bendradarbiais, ar kitais draugais ir bendraminčiais bei kokie jų santykiai su šeima. Analizuojama, kokias pajamas turi, ar jomis patenkinti ir ar jų užtenka poreikiams patenkinti. Siekiama sužinoti ką geriausiai moka daryti ir ką dar norėtų patobulinti. Nagrinėjama ir tai, kaip įgyvendina savo svajones ir poreikius, darbo ir mokymosi galimybes.

Tyrimo dalyvių charakteristika. Kokybiniame tyrime dalyvavo 15 asmenų su klausos negalia, iš įvairių Lietuvos miestų (6 moterys, 9 vyrai). Tam, kad būtų užtikrintas konfidencialumas, kiekvienam iš penkiolikos interviu klausimynų, priskiriamas kodas, kuris susideda iš tiriamojo lyties – žymima raide (M – moteris, V – vyras) ir interviu metu, kalbinto asmens numeriu, pagal eiliškumą (pirmas informantas žymimas – 1, penkioliktasis – 15). Kadangi interviu klausimai susiję su kurčiųjų bei neprisigirdinčiųjų gyvenimu, jų negalia, santykiais, todėl jie maloniai atsakinėjo į

pateiktus klausimus. Tyrimo dalyviai, ypač kurtieji, nelabai norėjo suteikti duomenų, kadangi jiems klausimai buvo per sunkūs, ypatingai dauguma atsakiusiųjų nežinojo sąvokos „pajamos“, nes jiems negirdėta, taip pat ir dėl to, kad nemoka perteikti atsakymų rašytine forma, jiems paprasčiau atsakyti gestų kalba. Tyrimo dalyviams buvo pranešta, kad jų atsakymai bus pateikiami magistro darbe.

7 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristikos

Lytis	Kodas	Amžius	Išsilavinimas	Gyvenamoji vieta	Užimtumo statusas	Klausos negalios pobūdis	Papildoma informacija
Moteris	1M	22	Komunikacijos bakalauras	Kaunas	Studentė	Neprigirdinti	Gyvena su globėjais
Moteris	2M	25	Specialiosios pedagogikos bakalauras	Šiauliai	Bedarbė	Neprigirdinti	Augina vaiką
Moteris	3M	28	Rekreacijos ir laisvalaikio bakalauras	Kaunas	Bedarbė	Neprigirdinti	Profesionali sportininkė
Moteris	4M	27	Aukštojo mokslo dizaino profesinis bakalauras	Kaunas	Dirbanti	Neprigirdinti	
Moteris	5M	22	Kirpėja	Šiauliai	Bedarbė	Neprigirdinti	Besilaukianti, netekėjusi
Moteris	6M	24	Pradinio ugdymo pedagogikos bakalauras	Vilnius	Dirbanti	Kurčia	
Vyras	7V	26	Automobilių transporto inžinerijos profesinis bakalauras	Kaunas	Bedarbis	Neprigirdintis	Gyvena iš pašalpų
Vyras	8V	20	Baldžius	Vilnius	Moksleivis	Kurčias	
Vyras	9V	25	Odontologijos magistras, gydytojas odontologas	Kaunas	Dirbantis	Neprigirdintis	Profesionalus sportininkas
Vyras	10V	23	Vadybos profesinis bakalauras	Kaunas	Dirbantis	Neprigirdintis	Sukūręs verslą
Vyras	11V	20	Mechanikos inžinerijos bakalauras	Pakruojis	Studentas	Neprigirdintis	Gyvena studentų bendrabutyje
Vyras	12V	21	Pedagogikos sporto bakalauras, pedagogas	Vilnius	Studentas	Neprigirdintis	Nešioja kochlearinį implantą
Vyras	13V	26	Psichologijos magistras	Kaunas	Studentas	Neprigirdintis	
Vyras	14V	32	Stalius	Vilnius	Dirbantis	Kurčias	Turi pagrindinį išsilavinimą
Vyras	15V	23	Pedagogikos, sporto bakalauras, pedagogas	Vilnius	Bedarbis	Neprigirdintis	Profesionalus sportininkas

Tyrimo etika. Tyrimo metu buvo laikomasi visų etikos reikalavimų ir principų: buvo garantuojamas informacijos konfidencialumas, jiems buvo pabrėžta, kad tyrimas jiems nepadarys socialinės, fizinės, moralinės ar kitos žalos, taip pat informantai atsakinėjo į klausimus savanoriškai ir jie turėjo galimybę bet kada pasitraukti iš tyrimo. Tyrimo dalyviams buvo užduodami klausimai, o jų pasisakymai, diskusijos ir atsakymai užrašomi.

4. ASMENŲ SU KLAUSOS NEGALIA GYVENIMO KOKYBĖS TYRIMAS

4.1. Gyvenimo kokybės pagal *buvimo* sritį vertinimas

Nagrinėjant *buvimo* srities klausimų atsakymus, buvo išskirtos šios kategorijos: negalios vertinimas, gyvenimo kokybė ir problemos, su kuriomis susiduria klausos negalią turintys asmenys.

Apie gyvenimo kokybę retai susimąsto žmogus su klausos negalia, tuolab, kad jis silpnai arba visiškai negirdi nuo kūdikystės arba vaikystės. Todėl norėta išsiaiškinti, kaip šiuo metu gyvena ir kaip savo dabartinį gyvenimą įvertintų asmenys su klausos negalia.

8 lentelė. Dabartinio gyvenimo vertinimas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Dabartinio gyvenimo vertinimas	Pasitenkinimo gyvenimu vertinimas	„Gana puikiai“ (15V)
		„Pakankamai gerai, kol kas nesiskundžiu.“ (7V)
		„Na nežinau kaip įvertint, galbūt normaliai“ (8V; 2M)
		„Labai gerai“ (1M)
		„Gerai“ (3M; 12V)
		„Gyvenu pilnavertišką gyvenimą, kuriame kaip ir pas kiekvieną žmogų būna ir sunkių, ir gražių gyvenimo periodų. Taip pat mano gyvenime nestokojama iššūkių.“ (9V)
		„Mano gyvenime buvo, yra ir bus įvairiausių posūkių, tuom jis įdomus man ir džiaugiuosi, kad tokį turiu.“ (10V)
		„Jeigu balais nuo 1 iki 10, tai vertinčiau 8, tai reiškia gan gerai.“ (11V)
		„Afigienai.“ (4M)
		„Teigiamai, manau šiuo metu nieko netrūksta.“ (13V)
		„Mano gyvenimas yra gražus, ramus“ (14V)
		„Savo dabartinį gyvenimą įvertinčiau labai gerai“ (5M)
„Nesiskundžiu savo gyvenimu.“ (6M)		

Analizuojant informantų atsakymus, matyti, kad šie klausos negalią turintys asmenys nesunkiai įsitvirtinę gyvenime, nes jaučiasi gyvenantys įdomų, gražų, ramų, pilnavertį gyvenimą. Tik keli informantai nurodė, jog pas juos, kaip ir pas kiekvieną žmogų būna ir sunkių, ir gražių gyvenimo periodų bei nestokoja iššūkių.

Apibendrinant šio klausimo rezultatus, pastebėta, kad paneigti mokslininkų iš Specialiosios psichologijos laboratorijos apklausos rezultatai (Gogaitis, 2002), kuomet asmenys su klausos negalia buvo paprašyti įvertinti savo gyvenimą ir rezultatai buvo tokie, jog jie nepalankiai įvertino

savo gyvenimą. Matomai modernėjant visuomenei kartu keitėsi neigiamas visuomenės požiūris į kurčiuosius ir neprigirdinčiuosius, tik dabar tai vyksta kiek švelnesne forma. Taip pat Urbonaitė (2011) atliktų užsienio mokslininkų tyrimų analizėje paminėjo tokius pagrindinius gero gyvenimo kriterijus kaip viltis, fizinė ir protinė veikla, darbas, pinigai.

Gyvenimo kokybės *buvimo* modelio sritis išskiriama į tris posričius: fizinę, psichologinę ir dvasinę. Fizinis *buvimas* apima negalio vertinimą ir problemas, su kuriomis susiduriama.

Vertinant *fizinį posritį* informantų požiūriu buvo išskirtas šių sričių vertinimas. Kiekvienam žmogui gyvenime svarbiausia yra gera savijauta, paprasčiausių poreikių patenkinimas, tobulėjimas ir galimybė susikurti gerą gyvenimo kokybę. Todėl pirmiausia buvo nagrinėjama, kaip vertina savo neprigirdėjimą/kurtumą, kaip jaučiasi turėdami tokią negalią ir su kokiomis problemomis dažniausiai susiduria, kiek yra patenkinti savimi, ką norėtų dar patobulinti savyje ir kokios jiems yra svarbiausios vertybės.

9 lentelė. Tyrimo informantų vertinimas apie negalią ir problemas, su kuriomis susiduria

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Negalios vertinimas	Jausmai, turint klausos negalią	„Esu kurčias, nežinau ką reiškia būti girdinčiu, tai nekritikuoju“ (8V)
		„Nevertinu niekaip“ (1M)
		„Susitaikiau, nedramatizuoju“ (9V)
		„Neprigirdėjimas vidutiniškas, nes su klausos aparatu pilnai galiu funkcionuoti visuomenėje“ (13V)
		„Gerai, šios negalios dėka esu tiek daug pasiekęs“ (15V)
		„Aš tik negirdžiu, šiaip esu sveika ir laiminga – tai yra svarbiausia“ (6M)
		„Iš pradžių buvau labai nusiminusi, o dabar lyg ir gerai“ (2M)
		„Teigiamai, kai turiu šią negalią nuo gimimo, niekad ir nesusimąstai kokį jausmą kelia pati negalė“ (13V)
	Teigiamas	„Normaliai“ (2M)
		„Kurtumas mane daro stipresniu ir išskirtinesniu nei kiti“ (10V)
		„Iš miego pusės, gali kaimynai paryčiais baliavoti, o aš nieko negirdint ramiai išsimiegoti“ (4M)
		„Neprigirdėjimas nekelia didelių problemų“ (12V)
		„Neprigirdintis jaučiuosi gerai kaip visada“ (14V)
		„Gerai arba tiesiog labai gerai“ (5M)
	Neigiamas	„Neprigirdėjimas trukdo“ (3M)
„Neprigirdėjimą vertinu gan nepalankiai“ (11V)		
Problemos, su kuriomis susiduria	Negalios pasekmės	„Neišgirstu“ (7V)
		„Sunkiau bendrauti, nekalbu telefonu“ (9V)
		„Dažnai reikia klausti ką, kaip, dėl to darosi nesmagu“ (11V)
		„Su vandeniu, lietumi/maudynėmis“ (13V)
		„Kai reikia kalbėti per telefoną, užuot galėtų SMS susirašyti ir išspręsti iškilusias problemas“ (15V)
	Vertėjų trūkumas	„Trūksta vertėjų, kad skirtų daugiau dėmesio kurtiesiems, pas

		<i>gydytojus ar kur nors, visur reikia vestis vertėją“ (8V)</i>
		<i>„Vertėjai nedirba savaitgaliais arba vakarais“ (6M)</i>
		<i>„Internete, youtube.com ir kt. titrų nerasi, negali žiūrėti laisvai, kiek norisi, reikia kovoti, kad būtų titrai“ (6M)</i>
	Neigiamas visuomenės požiūris	<i>„Daugumą girdinčių nervuoja kurtieji, jiems sunku ką nors pasakyti“ (8V)</i>
		<i>„Visuomenės neišprusimas ir nepakantumas bendraujant su klausos negalių turinčiais asmenimis“ (3M)</i>
		<i>„Tenka bendrauti su žemą mentalitetą turinčiais žmonėmis, kurie nemoka kultūringai ir supratingai bendrauti su klausos negalių turinčiais žmonėmis, pasitaiko labai naglų, išūliai nemėgstančių pakartoti to, ko nenugirstu, tas pats pasitaiko gyvenime ir su aptarnaujančiu personalu. Problema yra būtent žmonių netolerancijoj ir nekultūringume“ (4M)</i>
		<i>„Žmonės nenori suprasti ir greitai kalba“ (5M)</i>
	Darbuotojų viešajame sektoriuje kompetencijos trūkumas	<i>„Dažniausiai susiduriu banke“ (2M)</i>
	Maža kompensacija iš valstybės	<i>„Norėčiau atsinaujinti klausos aparatus, bet reikia turėti tam tikrų lėšų, o kokybiški aparatai kainuoja didelius pinigus. Valstybė mažai kompensuoja už aparatus“ (11V)</i>

Analizuojant informantų pasisakymus apie jų **negalią**, nustatyta, kad negalios vertinimas yra išskiriamas į tris subkategorijas. Dauguma klausos negalių turinčių asmenų savo negalią vertina teigiamai. Tokiam įvertinimui įtakos turi tai, kad iš savo negalios jie gauna teigiamų dalykų, tokių kaip galėjimas išsimiegoti ramiai nieko negirdint, išskirtinumo jausmas, jog esi kitoks, ypatingas, savo negalios dėka moki gestų kalbą, kuri tave daro universalesniu. Taip pat aišku tai, kad dėl savo negalios informantai nesijaučia blogai, nes nekelia problemų, todėl tikėtina, kad teigiamas savo negalios vertinimas nesudaro prielaidų ieškoti gilesnių problemų.

Tai, kad **negalia** vertinama neigiamai, matyti tik dviejuose informantų atsakymuose. Todėl tikėtina, kad dažniau asmenys, turintys klausos negalią, neturi nusiskundimų dėl negalios. Taip pat aštuoni informantai išsakė savo jausmus, patiriamus turint klausos negalią. Klausos negalia siejama su gebėjimo girdėti praradimu ir negalėjimu girdėti be klausos aparatų, todėl galima daryti prielaidą, kad klausos negalių turintiems asmenims yra reikalingas valstybės dėmesys bei parama, kad išvengtų sunkumų dėl finansų. Taigi galima teigti, kad klausos negali turintys asmenys visai palankiai vertina savo negalią.

Galima teigti, kad informantų atsakymai patvirtino Rėklaitienės, Karpavičiūtės ir Požėrienės (2010) išvadas, kuomet asmenys su klausos negalia sugeba „susidoroti“ su savo negale, „susigyventi“ su ja ir kasdieniniame gyvenime „ją nustumti į antrą planą“.

Problemos, su kuriomis susiduria taip pat yra labai svarbi gyvenimo dalis, ypač šiais laikais, kai dažnai girdima, kaip visuomenė kreivai žiūri į kurčiuosius, į jų vartojamą gestų kalbą, nes nuolat

daugėja konfliktų, kadangi jų gestikuliuojama kalba kliūna girdintiesiems. Tačiau, nagrinėjant informantų pasisakymus, nuspręsta, kad visuomenė nėra išprususi bei tolerantiška. Keturi informantai nurodė, kad buvo patyrę girdinčiųjų nekultūringumą bei netoleranciją, todėl aišku, kad ši problema vis dar yra gajė.

Tačiau pagal pateikiamus pasisakymus pastebėta, kad dažniausiai klausos negalią turintys asmenys susiduria su negalios pasekmėmis. Pastebėta tai, kad dažniausiai jie neišgirsta, nesupranta. Todėl tikėtina, kad turint pačius naujausius klausos aparatus būtų galimybė girdėti kiek geriau, nei gerai, nes dažniausiai klausos neįmanoma pagerinti. Taip pat labai svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad kyla problemų su telefonu. Todėl tikėtina, kad neprigirdintieji, turėdami naujausios kartos klausos aparatus, galėtų girdėti kas yra sakoma per telefoną. Vadinasi, informantų teigimu, negalios pasekmėms didžiausią įtaką turi klausos aparatų naujumas, kokybė, galimybės. Tai, kad klausos aparatai yra ilgai nešiojami, rodo, kad informantams dažniausiai trūksta lėšų įsigyti vis naujesniems klausos aparatams.

Du klausos negalią turintys asmenys teigė, kad trūksta gestų kalbos vertėjų. Tokias nuostatas klausos negalią turintys asmenys pagrindė pasisakymais, jog be vertėjų negali pilnai funkcionuoti visuomeniniame gyvenime. Tie informantai, kuriems trūksta vertėjų, nurodė, jog negali be vertėjo nueiti pas gydytojus ar kitur, arba gauti vertėjo pagalbą vakare ar savaitgaliais. Tačiau iš to galima pastebėti, kad vertėjų trūkumo problema vis dar egzistuoja. Okunevičiūtė Neverauskienė (2012) teigia, kad reikia platesnio ir išsamesnio šios pareigybės reglamentavimo ir šią problemą galėtų išspręsti įdiegtas naujas papildomų paslaugų tinklas, kuriame individualaus darbo svoris būtų daug didesnis.

Titų trūkumas taip pat yra viena iš svarbiausių problemų, kad žmogus jaustųsis gerai, todėl kokybiškam gyvenimui labai svarbu, kad būtų galimybė televizijos laidas, filmus, internetinius filmukus žiūrėti suprantamai, su titrais. Vertinant kurčiosios pasisakymą, matyti, kad ji nori, jog dėl to būtų kovojama. Todėl aišku, jog sąlyga, kad visur būtų titrai, sudarytų palankias sąlygas patogiai žiūrėti televiziją, suprasti viską, kas vyksta pasaulyje. Saifulinaitė (2012) teigia, kad Lietuvoje vis dar pažeidžiamos asmenų su klausos negalia teisės gauti informaciją, t.y. Lietuvos nacionalinis radijas ir televizija iki šiol transliuoja kai kurias svarbias visuomenei laidas, neverisdami jų į gestų kalbą, taigi, reikėtų inicijuoti žiniasklaidos stebėseną ir atkreipti pačios žiniasklaidos ir visos visuomenės dėmesį į asmenų su klausos negalia teisių pažeidimus.

Darbuotojų viešajame sektoriuje kompetencijos trūkumas yra taip pat vienas iš gyvenimo kokybės veiksnių. Kaip pastebėta iš informantės atsakymo, ji yra nepatenkinta, jog susiduria su problema banke. Tai parodo, kad informantei labai svarbu, kad labai gerai jaustųsis dėl suteiktos paslaugos. Tačiau galima pastebėti, kad viešojo sektoriaus darbuotojai nėra parengiami bendravimui

su klausos negalią turinčiais asmenimis. Vadinasi, darbuotojų viešajame sektoriuje kompetencija yra svarbi. Kad dažniausiai banke susiduria su problemomis, pagal informantės pasisakymą parodoma kaip nusivylimą darbuotojais. Todėl tikėtina, kad labiau žmonės su negalia pastebi tai, kas juos liūdina, negu džiugina.

Taip pat yra svarbi kompensacija iš valstybės, nes dažniausiai tokia būna labai maža. Analizuojant informanto pasisakymą, panašu, kad iš esmės šie klausos negalią turintys asmenys turi nepalankiausias galimybes įsigyti naujus klausos aparatus, kurie labai brangiai kainuoja. Vadinasi, kažkokia dalis klausos negalią turinčių asmenų, nešioja klausos aparatus daug metų, nes neturi galimybių dažnai atnaujinti. Akivaizdu, kad ši problema labai liečia žmogų ir tai atsispindi Arno Mazėčio straipsnyje pavadinimu „Kurčiųjų padėtis gerėja, bet problemos išlieka tos pačios“ (2014).

Apibendrinant pagrindinius fizinio *buvimo* posričius, galima teigti, jog klausos negalią turintys asmenys nėra iš esmės patenkinti šiais gyvenimo kokybę lemiančiais veiksniais, nes viską nulemia aplinkybės, dėl kurių jie visiškai nekalti.

4.1.1. Gyvenimo kokybės pagal *buvimo* sritį psichologinių ir dvasinių aspektų vertinimas

Psichologinio ir dvasinio gyvenimo kokybės *buvimo* srities posričių vertinimo kriterijai yra savęs vertinimas, kontrolė, jausmai, suvokimas, psichologinė sveikata ir prisitaikymas. Šios sritys buvo nagrinėjamos aiškinantis vertybių vertinimu. Kaip fiziniai, taip ir dvasiniai gyvenimo aspektai yra naudingi tam, kad būtų galima pasiekti gyvenimo kokybę. Todėl buvo aiškinamasi, kokios yra informantų vertybės ir kiek jie gali būti patenkinti savimi.

10 lentelė. Dvasinio ir psichologinio gyvenimo aspektų vertinimas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Psichologinio gyvenimo aspektų vertinimas	Savęs vertinimas	„Esu pakankamai patenkintas savimi, jeigu kažko ir neturiu, tai turiu kitus dalykus“ (7V)
		„Patenkintas? Ne“ (8V)
		„Vidutiniškai patenkintas“ (11V)
		„Esu patenkintas savimi dėl kūno masės ir buto“ (14V)
		„Esu patenkintas visapusiškai“ (15V)
		„Dėl savęs esu 100% patenkinta“ (5M)
Vertybių turėjimas	Noras tobulėti	„Išmokti susikoncentruoti, susikaupti, pasikalbėti su savimi ir užbaigti viską, ką pradėti“ (1M)
		„Pagerinti savo klausą“ (2M)
		„Noriu tobulėti įvairiose srityse“ (3M)
		„Kartais norėtusi, kad mažiau kalbėčiau, daugiau daryčiau“ (9V)

		„Norėčiau išmolti ir suprasti kuo daugiau kalbų, bent jau pagrindines tokias kaip vokiečių, italų, rusų, skandinavų kalbas“ (10V)
		„Norėčiau patobulinti savo intelektą, noriu būti išmintingas ir protingas“ (11V)
		„Norėčiau patobulinti savo kalbėjimo įgūdžius“ (12V)
		„Norėčiau būti ne tokiu tinginiu, daugiau sportuoti, mokytis, siekti gal kažkokių tikslų, kaip karjeros ar keliauti“ (13V)
		„Norėčiau dar patobulinti supratingumą, toleranciją, savo psichologiją“ (14V)
		„Nebent dar labiau išgauti motyvacijos“ (15V)
		„Daug ką, pavyzdžiui, turėti motociklo teises, keliauti ir panašiai. Na taip pat patobulinti anglų kalbą ir gal būtų visai nieko rusų“ (6M)
	Nuolatinis tobulėjimas	„Su laiku ir įdėtu darbu galima tai pasiekti“ (7V) „Svarbiausia įrodyti ne tai kad negaliu dėl klausos trūkumo, bet juos reikia įveikti“ (5M)
	Pagarba	„Gerbti vienas kitą ir padėti iškilus bėdoms“ (1M)
	Socialinės ir moralinės	„Šeima, sąžiningumas, pagarba, pasitikėjimas, rezultatai, žmogaus ryšys su žmogum ir gamta“ (3M)
	Sąžiningumas	„Ją turėdamas jaučiuosi puikiai, nes žinau, kad būdamas sąžiningu, aš darau viską pagal savo galimybes bei darau tai neturėdamas tikslo pakenkti“ (V10)

Psichologinio gyvenimo aspektų vertinimas. Klausos negalią turinčių asmenų buvo klausama, kiek jie patenkinti savimi, ką dar norėtų dar patobulinti savyje. Iš jų pateikiamų pasisakymų pastebėta, kad daugelis yra patenkinti savimi, motyvuodami tuo, kad *jeigu kažko ir neturi, tai turi kitus dalykus* arba įvardijo tai, kad yra patenkintas tik dėl *kūno masės ir buto*. Vadinasi, grupė klausos negalią turinčių asmenų, turi kitus dalykus, kurie gerina jų gyvenimo kokybę, net jei nebūtų savimi patenkinti. Taip pat pastebėta, kad nemažai informantų nori save patobulinti. Vadinasi, tai, kad asmenys turi klausos negalią įrodo, kad jie turi savų lūkesčių, norų. Tokie lūkesčiai yra susiformuojami pačių, išgyvenant visokius gerus dalykus, nuoskaudas arba visokius nutikimus. Taip pat tai patvirtina Brungschurg, Craig, Gillies atskirai surinktus tyrimus, kurie parodė, kad kurtieji save vertino daug pozityviau negu girdintieji.

Dvasinio gyvenimo sričiai priklauso **vertybės**, taigi, labai svarbu, kaip klausos negalią turintys asmenys gali išvardinti savo turimas vertybes. Tačiau pagal pateiktus pasisakymus matyti, kad dalis klausos negalią turinčių asmenų nesugeba argumentuoti, kodėl viena ar kita vertybė jiems yra labai svarbi.

Informantai daugiau kalba apie nuolatinį tobulėjimą. Todėl suprantama, kad nuolatinį tobulėjimą jie išskiria labiausiai. *Su laiku ir įdėtu darbu galima tai pasiekti; svarbiausia įrodyti ne tai kad negaliu dėl klausos trūkumo, bet juos reikia įveikti.* Todėl galima daryti prielaidą, kad

vertybes klausos negalią turintiems asmenims padeda suformuoti įvykiai, kuriuos patiria. Tai, kad nuolatinis tobulėjimas yra viena iš vertybių nusako, jog informantai nori tobulėti, nors ir tam gali trukdyti klausos negalia, bet nebijo įvardinti kaip iš tikrųjų yra.

Dar viena išskirtų vertybių visuma yra socialinės ir moralinės, šių vertybių akcentai matosi iš daugelio pasisakymų. *Šeima, sąžiningumas, pagarba, pasitikėjimas, rezultatai, žmogaus ryšys su žmogum ir gamta*, pateikti teiginiai nusako, kad šeima yra pagrindinė vertybė, kurios dėka mokomasi priimti savo negalią. Vadinasi, šios socialinės ir moralinės vertybės, kurios yra jau susiformavusios ir kai kurių klausos negalią turinčių asmenų varomoji jėga, kurių dėka siekiama išgyventi ir susikurti savo gyvenimą. Todėl labai svarbu, kad klausos negalią turintys asmenys supranta, kad jiems klausos negalia suteikia galimybę turėti pilnavertį gyvenimą, kaip visi kiti sveiki žmonės.

4.2. Gyvenimo kokybės pagal *priklausymo* sritį vertinimas

Priklausymas yra vertinamas pagal socialinį ir bendruomeninį posričius. Socialinė *priklausymo* sritis įgyvendinama pagal mokymąsi, darbą, santykius su draugais, bendradarbiais ir bendramoksliais ir priklausymą įvairioms organizacijoms. Taip pat neįgaliųjų užimtumo politika turi du pagrindinius tikslus asmenims su negalia: užtikrinti pajamas bei visapusiškai integruoti juos į ekonominį ir socialinį gyvenimą, atveriantį kelią į visavertį gyvenimą (Huang 2011; Schuengel et al. 2010; Mont 2004).

11 lentelė. Mokymosi, darbo ir santykių aspektų vertinimas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Mokymasis	Savarankiškas	„Mokinuos savarankiškai, turiu užsibrėžęs tikslų, tad stengiuos jų siekti“ (7V)
	Mokosi	„Mokausi“ (8V)
		„Esu 3 kurso studentė“ (1M)
		„Esu 2 kurso studentas“ (12V)
	Mokymasis aukštojoje mokykloje	„Mokausi Aleksandro Stulginskio universitete, žemės ūkio mechanikos inžineriją, esu antrakursis“ (11V)
Nesimoko	„Nesimokau“ (3M)	
Darbas	Nedirba	„Auginu vaiką“ (2M)
		„Nedirbu, tik tai mokausi“ (13V)
		„Nedirbu“ (3M)
	Dirba	„Dirbu gydytoju odontologu. Neseniai pradėjau dirbti vienoje odontologijos įmonėje ir dėl patirties stokos stengiuosi ne tik gerai dirbti, bet ir stebėti kolegų darbą, klausyti patarimų, naujų žinių“ (9V)
		„Turiu savo įmonę bei esu pats sau darbdavys“ (10V)

		<p>„Turiu darbą“ (14V)</p> <p>„Turiu darbą, kuriame meistrė stengiasi aiškiai kalbėti su manim ir tai palengvina bendravimą“ (5M)</p> <p>„Ir dirbu, ir studijuoju“ (6M)</p>		
Santykiai su draugais, bendradarbiais ir bendramoksliais	Geri	<p>„Tarp geriausių draugų tai stengiuos palaikyti tvirtus santykius“ (7V)</p> <p>„Puikūs, kadangi esu labai komunikabili, sugebu prisitaikyti prie žmogaus nuotaikos ir todėl sugebu išlaikyti bendravimą tokį, kad patenkintos liktų abi pusės“ (1M)</p> <p>„Geri santykiai, nes tokie patys kaip ir aš, visi neprigirdintys“ (2M)</p> <p>„Bendrauju ir ryšius palaikau su draugais iš vaikystės ir paauglystės, taip pat klausos negalių turinčiais draugais. Santykiai su turimais draugais puikūs ir tuo galiu didžiuotis. Su bendraminčiais palaikau gerus santykius, bendraminčiai tam ir buriasi, kad siektų bendrų tikslų, tai asmenys su panašiomis vertybėmis, požiūriu ir nuostatomis“ (3M)</p> <p>„Turiu gerų draugų neprigirdinčių rate. Palaikau ryšį su keliais neseniai baigusiais universiteto draugais, taip pat su klasiokais“ (9V)</p> <p>„Jie yra gan geri, aišku, būna kartais nesupranti kažko, pasijuokia ir panašiai, bet esu pratęs prie to, todėl priimu tai normaliai, tiesiog tai yra labiau kito žmogaus neišprusimas“ (10V)</p> <p>„Su studijų draugais yra geri, dažnai pramogaujame. Kai man sunku su mokslais, jie mielai padeda man“ (11V)</p> <p>„Tikrai nesiskundžiu savo draugų gausa tiek iš studijų laikų, tiek iš likimo draugų, tiek iš organizacinės bendrijos narių, tiek ir gatviniais, su kuriais siejasi mano bei jų bendri pomėgiai“ (4M)</p> <p>„Gražiai bendraujame ir gerai sutariame“ (12V)</p> <p>„Yra šilti ir tokie, kokių aš noriu, kad jie būtų“ (13V)</p> <p>„Turiu daug draugų (girdinčių, neprigirdinčių ir kurčių), aš galiu kalbėti arba rašyti ant lapelio su girdinčiais, tai puikiai suprantame vienas kitą“ (14V)</p> <p>„Puikūs“ (15V)</p>		
		Jokio	<p>„Turiu pakankamai draugų, bet su studijų draugais tai visai nieko“ (8V)</p> <p>„Su studijų draugais ir bendradarbiais nepalaikau ryšių“ (3M)</p>	
		Būtinybė turėti draugų	<p>„Žinoma, kad turiu draugų, kurtiesiems tai privaloma turėti draugų, be jų mes būtume niekas“ (5M)</p>	
		Priklausymas įvairioms organizacijoms	Vienijanti tokio paties likimo žmones	<p>„Priklausau dviem organizacijoms – „Suvoka“ ir „Pagava““ (7V)</p> <p>„Kauno kurčiųjų jaunimo organizacija“ (8V)</p> <p>„Tėvų bendrijai „Suvoka““ (1M)</p> <p>„Priklausau kelioms organizacijoms, kurios vienija klausos negalių turinčius žmones“ (3M)</p> <p>„Priklausau neprigirdinčių organizacijai „Suvoka“. Taip pat esu ir kurčiųjų visuomenės narys“ (9V)</p> <p>„Priklausau „Suvoka“ organizacijai ir Linkuvos vaikų jaunimo užimtumo centrui“ (11V)</p>

		„Priklausau „Suvokai“. Ji vienija tėvus, turinčius kurčius, kochlearinius bei neprigirdinčius vaikus, jungia bendromis organizacijos veiklomis, įvairiais projektais siekiant lavinti vaikus bendrauti tarpusavyje, būti savarankiškiems, įgyti daugiau pasitikėjimo savimi suvokiant, kad tokių šaunių žmonių kaip tu yra ir daugiau bei kartu integruotis į visuomenę“ (4M)
		„Priklausau Vilijampolės bendruomenei, „Suvoka“, Lietuvos kurčiųjų draugijai“ (13V)
		„Priklausau kurčiųjų bendruomenei, šiaip daug metų dirbau Vilniaus kurčiųjų jaunimo organizacijoje, buvau Lietuvos kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų ugdymo centro taryboje“ (6M)
	Nepriklauso	„Nepriklausau“ (2M)
		„Kol kas nepriklausau“ (12V)

Mokymasis. Pagal pateikiamus informantų pasisakymus pastebėta, kad keletas klausos negalią turinčių asmenų studijuoja. Keli netgi paminėjo kelintam kurse studijuoja. *Mokausi Aleksandro Stulginskio universitete, žemės ūkio mechanikos inžineriją, esu antrakursis.* Tokie atsakymai rodo, kad mokytis klausos negalią turintiems asmenims nėra sunku, nes jiems negalia nėra kliūtis studijuoti aukštojoje mokykloje. Vadinasi, ko gero baigę mokslus klausos negalią turintys asmenys pradeda ieškoti darbo. Smagu pabrėžti tai, kad jie turi poreikį siekti išsilavinimo.

Tačiau vienas informantas nurodė, kad *mokiniuos savarankiškai, turiu užsibrėžęs tikslų, tad stengiuos jų siekti.* Toks požiūris sveikintinas, tai parodo, kad klausos negalią turintys asmenys skiria dėmesio mokymuisi. Todėl šis požiūris išlieka ir baigus aukštuosius mokslus.

Gyvenimo kokybę garantuoja ir **turimas darbas**, nes atlyginimas sudaro sąlygas įsigyti reikalingų daiktų, patenkinti savo poreikius. Taigi, darbo turėjimas yra vienas iš gyvenimo kokybę garantuojančių veiksnių. Tačiau darbą turi mažiau nei pusė informantų. Be abejo, kai kurio darbas yra ypatingas bei prestižinis *„Dirbu gydytoju odontologu. Neseniai pradėjau dirbti vienoje odontologijos įmonėje ir dėl patirties stokos stengiuosi ne tik gerai dirbti, bet ir stebėti kolegų darbą, klausyti patarimų, naujų žinių“*, teigia vienas informantas, todėl žinoma, kad džiugina net ir tas faktas, kad tokį darbą gali dirbti asmuo su klausos negalia. Dėl vadovų informantų atsakymai yra palankūs, nes pasisakymuose pabrėžta, kad *turiu darbą, kuriame meistrė stengiasi aiškiai kalbėti su manim ir tai palengvina bendravimą*, todėl tikėtina, kad tolerantiškas vadovas turi įtakos savijautai darbe. Vertinama ir tai, kad asmenys su klausos negalia gali būti patys sau darbdaviai, informantas pabrėžė, kad *turiu savo įmonę bei esu pats sau darbdavys.* Vadinasi, galimybės džiaugtis darbu ir dirbti, klausos negalia neužkerta, tačiau, kaip rodo pateikti pasisakymai, darbui dažniausiai trukdo mokslai. Šių informantų teiginiai patvirtino Skučienės (2005), Šumskaitės (2005) ir Okunevičiūtės Neverauskaitės ir kt. (2007) atliktus tyrimus, kurie išryškino asmenų su

negalia vyraujančią nuostatą – įsidarbinti ne visą darbo dieną. Lankstumo taikymas įdarbinant ne visą darbo dieną yra svarbi sėkmingo neįgaliųjų įdarbinimo sąlyga.

Santykiai su draugais, bendramoksliais ir bendradarbiais. Mokantis ir dirbant nuolat tenka bendrauti su bendradarbiais ir bendramoksliais, o tai, kaip jie priima žmones su klausos negalia, taip pat sudaro dalį gyvenimo kokybės. Todėl nagrinėjant, ar turi draugų ir kaip su jais bendrauja, pastebėta, kad visi informantai turi draugų ir sugeba kurti palankius santykius: *tarp geriausių draugų tai stengiuos palaikyti tvirtus santykius*. Išsiaiškinta, kad puikūs santykiai yra siejami su to pačio likimo draugais: *geri santykiai, nes tokie patys kaip ir aš, visi neprisigirdintys*. Tačiau pastebėta, kad nebuvo paminėti bendradarbiai, jog su jais būtų palaikomas ryšys.

Keletas informantų nepalaiko ryšių su studijų draugais. Vadinasi, klausos negalia, nesudaro palankių galimybių kurti santykius su bendramoksliais, kadangi jie paprastai būna iš visų Lietuvos kampelių, tai tikėtina, kad jie galbūt nesupranta, nesugeba priimti žmonių su klausos negalia. Galima iš to padaryti išvadą, kad asmenys su klausos negalia nieško santykių savo bendramokslų rate.

Priklausymas įvairioms bendruomenėms. Kai kurie žmonės puikiai jaučiasi, kai gali priklausyti kokiam nors organizacijai arba bendruomenei, kadangi šioje veikloje gali gauti prasmingos ir naudingos veiklos, įgyvendinti savo poreikius bendrauti kokybiškai. Todėl buvo klausama, ar informantai priklauso kokiam nors bendruomenei ir taip siekia save realizuoti kokioje nors veikloje dalyvaudami bendruomenių ir organizacijų veikloje.

Pagal pateikiamus pasisakymus išsiaiškinta, kad praktiškai visi klausos negalią turintys asmenys priklauso organizacijoms ir bendruomenėms, tokioms kaip „Suvoka“, Lietuvos kurčiųjų draugija, Kauno kurčiųjų jaunimo organizacija ir kitos, todėl galima teigti, kad siekiant gyvenimo kokybės asmenims su klausos negalia, reikalinga visuomeninė veikla. Vadinasi, kad aktyvi veikla bendruomenėje parodo, kad tokiems žmonėms ateityje reikalinga bendruomenė, kad galėtų pajusti gyvenimo kokybę. Tokiems žmonėms labai reikšminga įsiliesti į komandinį darbą ir priklausyti įvairioms organizacijoms ir bendruomenėms.

Labai svarbus veiksnys gyvenimo kokybei yra ***santykiai su šeima***. Klausos negalią turintiems asmenims yra išugdytas poreikis palaikyti santykius ir ryšius su šeima. Taigi, buvo nagrinėjama, kokie asmenų su klausos negalia ryšiai su šeima ir kaip jie bendrauja.

12 lentelė. Santykių su šeima aspektų vertinimas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Santykiai su šeima	Geri santykiai	„Pakankamai geri“ (7V)
		„Geri“ (8V)
		„Puikūs“ (1M)
		„Geri, aišku visko būna“ (10V)
		„Patys geriausi, nes man šeima labai svarbi, mes palaikome vienas kitą“ (13V)
Bendravimo su šeima ypatumai	Bendraujama	„Dėl bendravimo nėra jokių problemų“ (7V)
		„Kalbuos, nes moku kalbėti ir skaitau iš lūpų“ (8V)
		„Bendraujame draugiškai, puikiai vienas kitą suprantame, padedame“ (1M)
		„Bendraujame šiltai“ (2M)
		„Bendraujame kaip normalūs žmonės“ (3M)
		„Su broliu ir mama bendrauju gestų kalba, o su tėčiu tai galiu tiek susikalbėti, tiek su gestų kalba bendrauti“ (10V)
		„Dažnai apie viską pasikalbame“ (11V)
		„Paprastai kaip ir visi girdintys“ (4M)
		„Mano šeima yra kurtieji ir aš pats irgi, lengvai bendraujam“ (14V)
		„Bendrauju labai dažnai“ (15V)
		„Kalbine arba kartais, kai norime patyliukais, tai retkarčiais ir lengva gestų kalbos forma“ (5M)
		„Su mama gestų kalba, su tėčiu – per skype, SMS arba mama verčia“ (6M)
	Trūkumai	„Tiesa, kartais nervina bendravimas su tėčiu, nes jis nemoka gestų kalbos, bet ką galiu padaryti. Belieka priimti, koks jis yra, bet tegul jis žino, kad man tai yra skaudu“ (6M)

Pagal informantų pasisakymus galima pastebėti, kad santykiai su šeima yra palaikomi ir yra palankiai vertinami, bet aišku, poreikis bendrauti su šeimos nariais yra akcentuojamas. Vieno informanto nuomone: „Mano šeima yra kurtieji ir aš pats irgi, lengvai bendraujam“.

Pagal pateiktus atsakymus galima pastebėti, kad klausos negalią turintys asmenys jaučia prisirišimą, todėl aišku, kad požiūris į šeimą yra suformuotas teigiamas ir palankus. Tačiau, net ir esant teigiamam požiūriui į šeimos ryšius yra šiokia tokia nuoskauda dėl to, kad kažkuris iš tėvų nemoka gestų kalbos. Nemažai akcentuojama, kad bendraujama su šeimos nariais, todėl galima manyti, kad dažnai būna šeimos susitikimai. Taip pat reikia nepamiršti paminėti tai, kad nemažą dalį vaikystės, kuomet išaiškėjama klausos negalia, tėvai praleidžia su savo vaiku, todėl visai tikėtina, kad toks artimas ryšys sudaro prielaidas turėti šiltus santykius ir mylėti artimuosius, net ir tuomet, kai pradeda gyventi savarankiškai.

Taip yra patvirtinamas Litvinienės (2002) teiginys, jog šeima yra vaiko socializacijos pagrindas, kadangi vaikų ir tėvų santykiai daug ką reiškia, ypač vaiko emociniam vystymuisi, nes žmogaus mokėjimas išreikšti emocijas ir jausmus apima ypatingą vietą socializacijoje.

Bendruomeninis *priklausymo* posritis vertinamas pagal gaunamas pajamas, kurios yra labai svarbus gyvenimo kokybės rodiklis, taip pat vertinama ir pagal užimtumą. Todėl buvo nagrinėjama, kokios yra klausos negalią turinčių asmenų pajamos ir kokiems poreikiams tenkinti jų užtenka ir ar juos pačius tenkina jų gaunamos pajamos bei ką jie veikia laisvalaikiu.

13 lentelė. Pajamų ir poreikių tenkinimo aspektų vertinimas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Pajamų vertinimas	Nedidelės pajamos	„Pakolkas mano pajamos nėra didelės, bet kaip ir minėjau, turiu savų tikslų ir prie to dirbu, kad nekiltų problemų dėl pajamų“ (7V)
		„Nėra didelės, padengti poreikiams ne visada pavyksta, norėčiau gauti didesnes pajamas, tai šiuo metu nelabai patenkintas pajamomis“ (11V)
		„Šiek tiek esu patenkintas“ (15V)
		„Vidutinės ir jų užtenka poreikiams“ (5M)
	Mažos pajamos	„Labai mažos, neužtenka, būtų gerai, jei padidintų pajamas“ (8V)
		„Ne visada pakanka savęs realizavimo poreikiams patenkinti“ (3M)
		„Nemotyvuojančios, tikrai neužtenka poreikiams ir nesu patenkinta. Korupcija kalta“ (4M)
		„Jų užtenka susimokėti beveik už mokslą ir pragyventi, nors tenka taupyti smarkiai. Tokių pajamų pragyvenimui manau užtenka, bet norint įsigyti nuosavą butą, jų nebeužtenka ir norisi didesnių“ (13V)
	Geros pajamos	„Esu labai patenkinta, turimų pajamų užtenka ir poreikiams tenkinti, ir taupyklėn mesti“ (1M)
		„Nesiskundžiu ir užtenka pilnai patenkinti poreikius. Šiuo metu norisi daugiau pajamų gauti iš darbo“ (9V)
		„Esama situacija esu patenkintas“ (10V)
		„Neturiu milijonų, bet kol kas užtenka maistui, butui ir kitkam, ko man reikia, be to, galiu laisvai taupyti, nėra taip, kad tenka išleisti iki nulio“ (6M)
	Poreikių tenkinimas	Pragyvenimui
Laisvalaikis	Laisvalaikio leidimo būdai	„Laisvalaikis mano įvairus: sportas, skaitymas, meditacija, filmų ir serialų žiūrėjimas, kompiuteriniai žaidimai, laisvalaikis gamtoje, savarankiškas mokymasis“ (7V)
		„Su draugais susitinku, treniruojusi“ (8V)
		„Studijuju, domiuosi ilgalaikiu lakavimu, planuoju baigti šios srities kursus, mėgstu pasivaikščioti, aktyviai leisti laiką su draugais“ (1M)
		„Susitinku su draugais, daug keliauju, pabūnu gamtoje su

	<i>šeima“ (2M)</i> <i>„Sportuoju, aktyviai leidžiu laiką, užsiimu savanoriška veikla, bendrauju su artimaisiais“ (3M)</i> <i>„Bendrauju su draugais, sportuoju, žiūriu filmus“ (9V)</i> <i>„Restauruoju savo seną automobilį arba turiningai praleidžiu su draugais“ (10V)</i> <i>„Mėgstu žaisti krepšinį, bėgioti, taip pat pasportuoti su svoriais“ (11V)</i> <i>„Kramtau gumą, kuriu įvairius dizaino objektus nuo plakatu, lankstinukų, skrajučių iki logotipų bei vizitinių maketus, susitinku su draugais, pabaliavoju, kartais mėgstu analizuoti praktiką automechanikoje, pažiūriu filmus namuose prie laptop, pamiegu, pafotkinu, vaikštau į kino teatrus, važinėju dviračiu, skaitau žurnalus tokius kaip „Žmonės“, „Donaldas ir kiti““ (4M)</i> <i>„Studijuju, daug sportuoju ir aktyviai leidžiu laiką su draugais ir artimaisiais“ (12V)</i> <i>„Dažniausiai praleidžiu prie kompiuterinių žaidimų, filmų, leidžiu laiką su antrąja puse ir draugais“ (13V)</i> <i>„Sportuoju, keliauju, susitikinėju su draugais, einu į kiną, miestą“ (14V)</i> <i>„Dažniausiai sportuoju ir leidžiu laiką su brangiausiais žmonėmis“ (15V)</i> <i>„Dažniausiai bendrauju su sužadėtiniu, draugais, šeima, domiuosi internete per visagalę google, vaikščioju, skaitau knygą ir klausausi muzikos“ (5M)</i> <i>„Gamta, miškas, dviratis, paslaminėjimas po miestą, užmiestį, kaimą, apleistų namų tyrinėjimas, eurų monetų kolekcionavimas, rašau sapnų užrašinę, kartais skaitau tik komiksus suaugusiems“ (6M)</i>
--	--

Gaunamų pajamų vertinimas. Pagrindiniai informantų pajamų šaltiniai yra stipendijos ir pašalpos. Pagal pateiktus pasisakymus pastebėta, kad gaunamos pajamos nėra didelės, bet ir nėra mažos, tai parodo, kad informantai gauna neblogas stipendijas ir pašalpas. Vadinasi, kad galima atkreipti dėmesį į tai, kad darbo neturėjimas sudaro prielaidas pragyventi tik iš stipendijų ir pašalpų.

Tačiau darbą turi tik maža dalis informantų, turinčių klausos negalią. Kita dalis, kuri gyvena iš gaunamų stipendijų ir socialinių pašalpų, gali normaliai gyventi, nes šios pašalpos ir stipendijos yra vidutinės. Jos gaunamos už neįgalumą. Taigi, pragyvenimo šaltinis yra vidutiniškas, tačiau tai neužtikrina geros gyvenimo kokybės.

Savo gaunamas pajamas klausos negalią turintys asmenys, gyvenantys savarankiškai, išleidžia maistui, butui, savo poreikiams, todėl gyvenimo kokybės šios pajamos tikrai negarantuoja. Patys informantai nurodo, kad norėtų gauti didesnes pajamas. Todėl pagrindinis šaltinis, stipendijos ir socialinės pašalpos už neįgalumą nesukuria sąlygų susikurti tinkamą ir palankią gyvenimo kokybę.

Nagrinėjant, ar klausos negalią turintys asmenys, yra pakankamai užsiėmę, pastebėta, kad jie randa veiklos, visur dalyvauja.

4.3. Gyvenimo kokybės pagal *tapimo* sritį vertinimas

Praktinis *tapimo* posritis yra įgyvendinamas per įgūdžius ir jų tobulinimą. Būtent įgūdžiai ir jų tobulinimas yra vienas iš veiksnių, kurie padeda susikurti ir suprasti gyvenimo kokybę, todėl buvo nagrinėjama, kokie įgūdžiai yra išsiugdyti ir ką dar norima patobulinti.

14 lentelė. Įgūdžių vertinimas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Įgūdžiai	Įgyti įgūdžiai	„Geriausiai moku tai turbūt tai, kas susiję su sportu ir kompiuteriu, moku ir gaminti valgyti“ (7V)
		„Labai patinka ir domiuosi ilgalaikiu lakavimu, domiuosi kaip meniškai ir originaliai perteikti savo idėjas nagų lako teptuko patepimu, taip pat neseniai pradėjau tobulinti savo įgūdžius kulinarijoje“ (1M)
		„Moku gaminti valgyti“ (2M)
		„Geriausiai sekasi dirbti kruopštumo reikalaujančius darbus“ (3M)
		„Automobilio restauravimas, naujovių paieška bei domėjimasis verslu“ (10V)
		„Geriausiai sekasi žaisti krepšinį“ (11V)
		„Kurti dizainą, logotipą, plakatus, skrajutes, lankstinukus ir kitus reklaminius objektus“ (4M)
		„Geriausiai man sekasi sporto srityje, todėl ir stengiuosi tobulintis ten kur galiu realizuoti save“ (12V)
		„Gaminti valgyti, ypač desertus, spręsti loginius uždavinius“ (13V)
		„Geriausiai moku tvarkyti kambarius ir drabužius“ (14V)
		„Moku šiek tiek gaminti maistą“ (15V)
		„Tvarkyti ir dar kartą tvarkyti namus, gaminti ir žinoma, bendrauti su ištikima drauge“ (5M)
		„Gaminti moku, bet norėčiau dar labiau patobulinti, pajvairinti, taip pat taisyti, padaryti sode reikalingus dalykus: šiltnamį, pavėsį, dažyti, taip pat galiu gyventi miške savaitę ar vaikščioti pėsčiomis po visą Dzūkiją“ (6M)
Norima išmokti		„Noriu dar labiau patobulėti kulinarijoje“ (2M)
		„Norėčiau išmokti kepti tortams pagrindus“ (13V)
Neatrasti		„Dar ieškau tos būtent srities, kurioje man geriausiai sekasi ir bandau išmokti vis kažko naujo“ (9V)

Pagal pateiktus informantų pasisakymus, galima pastebėti, kad jų įgūdžiai vertinami labai įvairiai. Vienas aktualiausių įgūdžių yra mokėjimas gaminti valgyti. Iš informantų pasisakymų

pastebėta, kad maisto gaminimas yra labai mėgstamas užsiėmimas, nors ir trūksta šios veiklos įgūdžių. Todėl šios veiklos įgūdžius išsiugdė tie, kurie norėjo išmokti gaminti valgyti. Vertinant turimus maisto ruošimo įgūdžius matyti, kad klausos negalią turintys asmenys sugeba atlikti nesudėtingus ir paprastus maisto gamavimo variantus: *gaminti valgyti, ypač desertus*. Tačiau galima atkreipti dėmesį į tai, kad klausos negalią turintys asmenys turi pomėgį gaminti maistą ir galėdavo bei norėdavo padėti virtuvėje savo tėvams. Taigi aišku, kad namuose buvo sudarytos sąlygos jiems parodyti savo sugebėjimus, tai šie sugebėjimai yra puikiai įtvirtinami ir taip sudaromas pagrindas gyvenimo kokybei, kai galima panaudoti turimus įgūdžius.

Asmenybės augimo posritis įgyvendinamas aiškinantis savo ateities poreikius. Todėl buvo nagrinėjama, kaip klausos negalią turintys asmenys galvoja apie mokymosi poreikį.

15 lentelė. Mokymosi poreikių vertinimas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Mokymosi poreikiai ir galimybės	Įvertinama mokymosi reikšmė	„Mokiuos savarankiškai, skaitau knygas, užsiėmu saviugda, įskiepiju sau naudingus įpročius, kurių laikantis tobulėju tiek vidumi, tiek išore“ (7V)
		„Sekasi puikiai, todėl, kad sritis, kurią mokausi, yra labai artima mano charakteriui, tobulinu tiesiog skirdama tam dėmesio“ (1M)
		„Tobuliuosi skaitydama knygas ir dominančių dalykų metodinę medžiagą“ (3M)
		„Siekiu tobulumų. Pilnai įvykdau visas užduotis ir stengiuosi išmokti ir įsidėmėti naudingą literatūrą. Praktiniai užsiėmimai suteikia ypač daug motyvacijos“ (12V)
	„Save tobulinti stengiuos kuo sveikiau maitindamasis, daugiau sportuodamas“ (13V)	
	Nesistengia mokytis	„Man gerai kaip visada ir nesistengiu savęs tobulinti“ (14V)
	Siekia mokymosi rezultatų	„Kartais stengiuos patobulinti lietuvių kalbos gramatiką, nes geriausiai išsireiškiu gestų kalba, bet to universitete daryti negali, visur reikia rašyti, rašyti, rašyti, kartais nervina, atima daug laiko galvojant kaip taisyklingai rašyti ir panašiai“ (6M)

Nagrinėjant klausos negalią turinčių asmenų mokymosi siekius ir poreikius, pastebėta, kad jie yra vertinami palankiai. Patys informantai paminėjo, kad siekia mokytis. Baigę aukštąjį mokslą jie siekia mokytis savarankiškai dėl savęs, todėl realu, kad mokymasis yra ta veikla, kuri jiems teikia pasitenkinimą.

Klausos negalią turintys asmenys teigiamai įvertina ir mokymosi reikšmę, nes jų nuomone tai yra savęs tobulinimas. Taip išeina, kad informantai vertina mokymosi naudą ir reikšmę, kuri sudaro galimybes kurti kitokį gyvenimo modelį, siekti karjeros, suteikia kitokį visuomeninį statusą. Didelė dalis klausos negalią turinčių asmenų įtakojama palankaus mokymosi vertinimo, kadangi nuo

mažens su jais buvo dirbama su jais, kad galėtų girdėti, kalbėti, skaityti ir rašyti, kitaip tariant išlavinti jų gebėjimus, buvo propaguojama papildoma veikla, skiriamas dėmesys gabumų lavinimui. Todėl klausos negalią turintys asmenys mokymosi rezultatų pasiekia, nes jie patys teisingai suvokia mokymosi naudą ir žino, kad mokslas sudaro sąlygas kurti palankią gyvenimo kokybę. Galima teigti, kad pasitvirtino Mitkaus (1999) teiginys, jog paprastai daug pasiekia tie kurtieji, kurie yra linkę daugiau išmokti ir sužinoti, nes jų didesnis savigarbos, savojo aš vertės pojūtis.

Klausos negalią turinčių asmenų interviu buvo baigiamas klausimu, kokius siekius ir svajones norėtų įgyvendinti informantai.

16 lentelė. Gyvenimo svajonių ir siekių aspektų vertinimas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Gyvenimo svajonės ir siekiai	Studijų baigimas	„Poreikiai yra tinkamai baigti studijas, stengiuosi domėtis savo mokslo sritim“ (1M)
		„Pabaigti Aleksandro Stulginskio universitetą ir gauti bakalauro diplomą“ (11V)
		„Šiuo metu mano tikslas yra tinkamai užbaigti studijas“ (12V)
	Turtai	„Svajonė turėti savo turtus, siekiam galimybės daugiau užsidirbti“ (2M)
	Geras gyvenimas	„Šiuo metu man norisi užsikabinti gyvenime, turėti gerą darbą, susikurti šeimą ir džiaugtis kiekviena akimirka“ (9V)
		„Pakeliauti po pasaulį, nusipirkti namą ar butą, susikurti savo verslą“ (13V)
		„Kelionės, meilė, mašinos“ (14V)
	Sėkminga karjera	„Norėčiau kada nors sukurti tokią verslo imperiją, kuri prilygtų tokioms gigantėms kaip Achema, Lifosa ir panašiai“ (10V)
		„Pagal specialybę gauti gerą apmokamą darbą“ (11V)
	Pagalba kitiems	„Taip pat turiu svajonių kaip padėti kitiems žmonėms, kuriems sunkiai sekasi integruotis į darbo rinką bei priimti juos dirbti savo įmonėje bei užsiimti labdaringa veikla ir padėti tiems, kuriems labiausiai to reikia“ (10V)
	Šeimos sukūrimas	„Norėčiau sukurti šeimą ir turėti nuosavą namą“ (11V)
		„Didžiausia svajonė vaikai vaikučiai ir su jais bendra kalba, džiaugtis kartu“ (5M)
Sportiniai pasiekimai	„Norėčiau ateityje atstovauti Lietuvos krepšinio kurčiųjų rinktinei“ (11V)	
	„Pasiekti kiek įmanoma daugiau sporto srityje“ (12V)	
Gestų kalbos pripažinimas visuotine kalba	„Skatinti žmones manyti, kad gestų kalba yra tokia svarbi kaip lietuvių kalba, o ne vien tokia paprasta kalba, kuri skirta tik kurtiesiems“ (6M)	

Pagrindinis gyvenimo kokybės siekis yra baigti studijas. Be profesijos nėra didelių galimybių rasti darbą. Todėl labai svarbu sukurti galimybes asmenims, turintiems klausos negalią, kad jie galėtų laisvai integruotis į visuomenę ir nebūtų diskriminuojami.

Klausos negalią turinčių asmenų planuose atsispindi poreikis gerai gyventi, kuris siejamas su geresniu pragyvenimo lygiu. Taip pat svarbus gyvenimo kokybės veiksnys – sėkminga karjera, todėl klausos negalią turintys asmenys siekia sukurti verslo imperiją, kuri garantuotų geras pajamas. Informantai supranta, kad gerai apmokamas darbas gali garantuoti kokybišką gyvenimą.

Apibendrintai galima teigti, kad klausos negalią turintys asmenys yra susikūrę savo gyvenimo kokybę ir visi iš esmės yra patenkinti savo gyvenimu. Todėl galima daryti išvadą, kad informantai siekė mokslo, integravosi į bendruomeninį gyvenimą, įgijo daug naudingų įgūdžių, kurie leido susikurti gyvenimo kokybę.

4.4. Asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybės lyginamoji analizė

Ištirus asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybę, būtų prasminga palyginti kitų požiūrį panašiais klausimais. Šiam palyginimui pasirinktas Dianos Rėklaitienės, Simonos Karpavičiūtės ir Jūratės Požerienės straipsnyje „Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų gyvenimo kokybės vertinimas“ pateiktas kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų gyvenimo kokybės vertinimo kiekybinis tyrimas. Kaip teigia Rėklaitienė, Karpavičiūtė ir Požerienė (2010, p. 8), „tyrimo tikslas – įvertinti kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų gyvenimo kokybę“. Apklausti kurtieji bei neprigirdintieji ir įprastos raidos asmenys.

Rasti panašūs kiekybinio tyrimo aspektai, pagal kuriuos atlikta asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybė:

- Gyvenimo kokybės vertinimas pagal sritis, tokias, kaip fizinė, dvasingumo, įsitikinimų, psichologinė, nepriklausomybės, socialinių santykių, aplinkos, bendra gyvenimo ir sveikatos.

Gyvenimo kokybės vertinimas pagal sritis. Atlikus kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų bei įprastos raidos asmenų apklausą, paaiškėjo galutinis gyvenimo kokybės įvertinimas. Neįgalieji (kurtieji ir neprigirdintieji) savo *fizinę, dvasinę, įsitikinimų ir psichologinę* gyvenimo sritis įvertino blogiau nei girdintieji asmenys. Asmenys su klausos negalia dažnai patiria socialinę atskirtį, prastą nuotaiką, blogą fizinę savijautą. Dauguma tyrėjų teigia, kad asmenys turintys klausos negalią, skiriasi nuo girdinčiųjų psichosocialinės, fizinės ir sensorinės raidos savybėmis. Taip pat kurtieji ir neprigirdintieji savo *nepriklausomybės* gyvenimo sritis įvertino prasčiau nei girdintieji. Galima daryti išvadą, jog asmenų su klausos negalia specialieji poreikiai riboja aktyvumą kasdieninėje veikloje.

Asmenys su klausos negalia savo *socialinių santykių ir aplinkos* gyvenimo sritis įvertino geriau nei girdintieji asmenys. Galima daryti išvadą, kad tiriamųjų šeimose yra sudaroma palanki

aplinka, tenkinanti kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų poreikius, todėl ir galutiniai rezultatai parodo geresnį tokių asmenų savo aplinkos gyvenimo kokybės įvertinimą. Pastovus bendravimas tarp kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų pamokų metu, sporto renginiuose, užklasinėje, fizinėje veikloje įtakoja geresnį socialinės srities įvertinimą. Taip pat asmenys su klausos negalia savo *bendrą gyvenimo ir sveikatos kokybę* įvertino geriau negu girdintieji. Negalia nebūtinai reiškia blogą gyvenimo kokybę, kadangi asmuo su negalia savo gyvenimo kokybę gali vertinti teigiamai, o sveikųjų nuomone – negalia neigiamai įtakoja gyvenimo kokybę. Nekreipdamas į negalią, žmogus gali gyventi savarankišką gyvenimą, dirbti patinkantį darbą, turėti draugų. Įprastos raidos asmenys neigiamai žiūri į klausos negalią: kurtieji negirdi medžių šnaresio, muzikos ir kt. Tuo tarpu, kuertieji ir neprigirdintieji į savo negalią žiūri visiškai kitaip, jie jaučiasi tiesiog kaip tam tikros mažumos grupė.

Apibendrinamos apklausos rezultatus, Rėklaitienė, Karpavičiūtė ir Požėrienė (2010, p. 14) teigia, kad „kurtumo negalę turintys asmenys geba „susidoroti“ su savo negale, „susigyventi“ su ja ir kasdieniame gyvenime „ją nustumti į antrą planą“. Tokiu būdu, kaip ir įgaliesiems, gyvenimo kokybę lemti gali visi kiti aplinkos ir asmenybės veiksniai“.

Sergei Kochkin (2012) atliko empirinį tyrimą, kuriuo buvo siekiama išsiaiškinti klausos aparatų įtaką gyvenimo kokybei, kadangi yra skirtumas tarp kurčiųjų, kurie nenešioja aparato, kurčiųjų su kochleariniu implantu bei neprigirdinčiųjų su klausos aparatu. Autorius atliko tyrimą daugiau nei 2000 asmenų su klausos negalia (buvo apklausti asmenys su klausos negalia ir jų giminaičiai), kuriuo buvo siekiama iširti klausos aparatų įtaką jų socialinei, emocinei, psichologinei ir fizinei gerovei. Teigiama, kad klausos aparato nešiojimas susijęs su kitomis gyvenimo kokybės sprendžiamomis problemomis. Tyrimu įrodyta, kad klausos aparatai gerina:

- Bendravimą, santykius su šeima;
- Lengvą komunikaciją;
- Emocinį stabilumą;
- Gyvenimo įvykių kontrolę;
- Suvokimą;
- Fizinę sveikatą;
- Socialinį dalyvavimą grupėse.

Kas svarbiausia, įrodyta, jog klausos aparatai ne tik gerina, bet ir sumažina:

- Diskriminaciją asmenims su klausos negalia;
- Pyktį ir nusivylimą santykiais;
- Depresiją;
- Jausmų paranoją;

- Nerimą;
- Socialines fobijas;
- Savikritiką.

Tyrimo autorius padarė išvadą, jog klausos aparatai suteikia išties dideles galimybes savo gyvenimo kokybę nukreipti teigiama linkme. Abi respondentų grupės – asmenys su klausos negalia ir jų giminaičiai nurodė klausos aparatų didelę naudą daugelyje gyvenimo kokybės sričių.

Andrea Ciorba, Chiara Bianchini, Stefano Pelucchi ir Antonio Pastore (2012) tyrimą apie „Klausos negalios įtaką senyvo amžiaus asmenų gyvenimo kokybei“, kuriame atliko straipsnių sisteminę apžvalgą PubMed duomenų bazėje, naudodamiesi terminais, tokiais kaip „klausos negalia“, „senatvė“, „ausies sraigė“, „gyvenimo kokybė“ ir „pagyvenęs“. Paieška pagal šias sąvokas surado apytiksliai 50 straipsnių, kurie buvo išnagrinėti. Apžvalgos metu buvo siekta išnagrinėti klausos negalios įtaką senyvo amžiaus asmenų gyvenimo kokybei. Ši straipsnių analizė atskleidė, kad 39% tiriamųjų įvertina savo gyvenimo kokybę puikiai arba teigia, kad fizinė sveikata yra labai gera, palyginus su 68% žmonių, kurie neturi jokios negalios (įprastos raidos asmenys). Ataskaitoje rašoma, jog beveik trečdalis asmenų su klausos negalia vertina sveikatą prastai, palyginus su 9% įprastos raidos žmonių; asmenys su klausos negalia yra mažiau patenkinti savo „gyvenimu, kaip visuma“ negu girdintieji. Tirdami klausos negalios įtaką senyvo amžiaus asmenų gyvenimo kokybei, buvo išsiaiškinta, kad negalia turėjo įtakos sumažėjusiam bendravimui, taip pat socialiniams ir emociniams santykiams. Negalia yra vienatvės, atsiskyrimo nuo visuomenės ir neaktyvumo socialiniame gyvenime šaltinis, taip pat yra trukdis komunikacijai bei kelianti nepasitenkinimą. Be to, kai kurie autoriai pareiškė, kad kai kurie tiriamieji bijo kreiptis pagalbos į gydytojus dėl prarastos klausos. Pasak tyrėjų, būtų naudinga, jei pirminės sveikatos priežiūros gydytojais būtų suinteresuoti dėl klausos sutrikimų suaugusiesiems ir skatintų pacientus kreiptis į juos dėl klausos sutrikimų. Tyrimas parodė, kad senatvė yra sudėtingas gyvenimo etapas, įtakojamas genetinių, aplinkos ir sveikatos veiksnių. Tai svarbi visuomenės sveikatos problema, kuri sumažina gyvenimo kokybę, atskiria žmogų nuo visuomenės bei skatina nusivylimą.

Palyginus tyrimų duomenis, galima teigti, kad asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybė yra formuojama aplinkos veiksnių, įrodyta, kad net klausos aparatas gali turėti tokią didžiulę įtaką gyvenimo kokybės sritims, tokioms kaip socialinė, bendruomeninė ir psichologinė. Netgi nedidelėje neįgaliųjų tiriamųjų imtyje gauti atsakymai apie gyvenimo kokybės sričių įvertinimus kai kur gerokai pranoksta įprastos raidos žmonių vertinimus, o tai parodo, kad negalia tikrai nėra trukdis gyventi pilnavertį gyvenimą.

APIBENDRINIMAS

Gyvenimo kokybė – tai žmogaus fizinės, psichinės ir socialinės gerovės visuma. Kai žmogus suvokia, kad jo kokybiškas gyvenimas priklauso nuo klausos aparato arba gestų kalbos vartojimo – tai dažnai sukelia psichikos pokyčius ir kartu socialinius padarinius. Optimizmas, tikėjimas, viltis – teigiamai gyvenimo kokybę veikiantys veiksniai. Visų klausos negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybė yra individuali, todėl įvertinti ją yra nepaprastai sudėtinga. Šiame magistro darbe vadovaujamosi Pasaulinės Sveikatos Organizacijos sukurta gyvenimo kokybės samprata, kuria teigiama, jog gyvenimo kokybė – tai individo vaidmens gyvenime suvokimas, atsvelgiant į kultūrinės, vertybinės gyvenamojo meto sistemas bei į asmeninius tikslus, viltis, gyvenimo bei elgesio normas, interesus, kurie priklauso nuo fizinės sveikatos, psichologinės būsenos, nepriklausomybės laipsnio, socialinių santykių, aplinkos faktorių bei asmeninių įsitikinimų.

Apibūdinant klausos negalią turinčių asmenų bruožus, pabrėžiama, jog bendriausias bruožas, būdingas visiems tiriamiesiems – klausos sutrikimas. Turint klausos sutrikimą, tai atsiliepia kalbai, psichologinei ir emocinei žmogaus raidai. Tyrimais įrodyta, jog negydomas klausos sutrikimas, neigiamai įtakoja socialinius, psichologinius, bendravimo įgūdžius ir sveikatą. Kuo ilgiau ausis negauna darbo – nėra stimuliuojama, tuo labiau ji silpsta ir atstatyti klausą darosi sunkiau. Prastai girdintys žmonės ima vengti bendravimo, neretai tampa uždari, suserga depresija. Žmonėms su klausos sutrikimais labai nepakantūs aplinkiniai, juos vargina, kai reikia nuolat kartoti žodžius. Klausos sutrikimą turinčiam žmogui irgi yra sunku nuolat klausti: „Ką Jūs pasakėte?“. Dažnai pokalbis nutrūksta: „Nesvarbu, pamirškite tai“, ir su tavimi bendravęs žmogus pasitraukia. Tokios situacijos keičia ir asmens psichologinę savijautą, kuri dažniausiai apima baimės, nerimo, pykčio, irzlumo, liūdesio jausmus. Klausos negalią turintiems asmenims būdinga depresija ir ausų ūžesys.

Tyrimo metu bendraujant su tyrimo dalyviais buvo siekta išanalizuoti jų gyvenimo kokybę. Kaip pastebėta, gyvenimo kokybės tyrimai dažniausiai atliekami kiekybiniai, remiantis anketine apklausa. Taigi, atliekant kokybinį, klausos negalią turinčių asmenų tyrimą, jautėsi šių asmenų nuoširdumas, noras atsakinėti į klausimus kuo išsamiau, apgalvojant viską, atvirumas.

Atlikus klausos negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybės tyrimą, galima išsakyti keletą pastebėjimų. Kurtieji, kurie sutiko dalyvauti tyrime, gėdijosi savo gramatikos, trumpo žodynėlio. Atlikti tyrimą buvo nesudėtinga, kadangi pati esu neprigirdinti, tai puikiai žinau kaip vyksta asmenų su klausos negalia integracija į visuomenę, internetinėje žiniasklaidoje dažniausiai nagrinėjama šia tema.

Kokybinis tyrimas atskleidė, kad klausos negalią turintys asmenys, turi reikalingus įgūdžius kurti savo gyvenimą. Jie nori siekti aukštesnio išsilavinimo ir mokytis, stengiasi susirasti darbą,

aktyviai dalyvauja visuomeninėje veikloje. Interviu su klausos negalią turinčiais asmenimis atskleidė teigiamus dalykus, kurie turi įtakos gyvenimo kokybei: išugdyti įgūdžiai, teigiamas požiūris į mokymąsi. Apibendrinant galima teigti, kad nors ir klausos negalią turintys asmenys yra nepastebimi visuomenėje, tačiau jie siekia gauti didesnes pajamas, įsigyti savo būstą, įkurti verslą, susirasti darbą, bando integruotis į visuomenę, kas sudaro puikias galimybes jų gyvenimo kokybei.

Tyrimo refleksija. Keletas priešasčių nulėmė nagrinėtos temos pasirinkimą baigiamajam darbui. Paskatino bendravimas su kurčiaisiais ir neprigirdinčiaisiais, patirtis su asmenimis, turinčiais klausos negalią. Norėdama išbandyti save, pasirinkau kokybinį tyrimą. Pirmuosius penkis bandomuosius interviu ėmiau iš išsilavinusių neprigirdinčių draugų, taip bandydama save apsidrausti, jeigu interviu nepavyktų, nepajusčiau apčiuopiamų rezultatų. Buvau patenkinta, kad interviu pavyko, tačiau jaučiausi drąsesnė kreipdamasi į kitus tyrimo dalyvius. Sudėtinga buvo aprašyti ir interpretuoti duomenis.

IŠVADOS

1. Gyvenimo kokybės samprata apima žmogaus vaidmens gyvenime supratimą, kuris priklauso nuo negalios, psichologinės ir dvasinės būsenos, socialinių ir bendruomeninių santykių, aplinkos bei įsitikinimų. Todėl galima teigti, kad gyvenimo kokybę kiekvienai visuomenės grupei gali būti suprantama bei vertinama skirtingai. Gyvenimo kokybė yra plati sąvoka ir analizuojama medikų, ekonomistų, sociologų ir psichologų. Visose srityse gyvenimo kokybę įtakoja skirtingi veiksniai, kurie ją nulemia, bet reikšmingiausia yra tai, kad žmogus siekdamas gyvenimo kokybės, turi įvertinti visas jos sritis ir išsiugdyti įgūdžius, kurie reikalingi pritaikyti visose gyvenimo kokybę nulemiančiose srityse. Toronto universiteto mokslininkų sukurtas gyvenimo kokybės matavimo modelis apima beveik tokias pačias gyvenimo kokybės sritis, kurios buvo minimos kitų autorių. Remiantis šiuo modeliu, gyvenimo kokybė tiriama pagal tris sritis, tokias kaip žmogaus *buvimas*, *priklausymas ir tapimas*, kurios skaidomos į posričius, kuriuos sudaro fizinė, socialinė, materialinė, psichologinė ir bendruomeninė asmens gerovė.

2. Atlikta neįgalių asmenų Lietuvoje statistinių duomenų analizė, parodė, kad neįgaliųjų skaičius ryškiai sumažėjęs dėl sugriežtėjusios neįgalumo lygio nustatymo tvarkos. Daugiausia neįgaliųjų turi 30-40% neįgalumo lygį (vidutinį) bei dažniausiai serga kraujotakos sistemos ligomis, navikais ir raumenų sistemų ligomis. Neįgaliųjų integraciją oficialiai reglamentuoja įvairūs įstatymai, tačiau integracijos procesai Lietuvoje yra vykdomi labai lėtai, nepaisant to, kad nors ir yra teisiškai paremti ir reglamentuoti, bet tam trukdo vyraujantis neigiamas požiūris į neįgaliuosius.

3. Nagrinėjant asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybę pagal *buvimo* sritį, išsiaiškinta, kad jie paprastai gyvena su šeima arba savo būste, jų pajamos dažniausiai yra socialinės stipendijos ir socialinės pašalpos už neįgalumą. Dalis iš jų turi nuolatinį darbą ir gauna atlyginimą. *Fizinio* posričio vertinimas nurodė, kad klausos negalią turintys asmenys teigiamai vertina savo negalią, nes didelių klausos sutrikimų nesureikšmina, nepaisant vertėjų trūkumo. Klausos negalią turintys asmenys labai akcentuoja aktyvų dalyvavimą organizacijose ir bendruomenėse. Išanalizuotos vertybės parodė, kad klausos negalią turintiems asmenims didžiausia vertybė yra nuolatinis tobulėjimas, kas parodo, kad jie nusiteikę mokytis ir tobulintis.

4. Analizuojant klausos negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybę pagal *priklausymo* sritį, paaiškėta, kad jie turi aiškia bendruomenę, kuriai priklauso, turi artimus ryšius. Dauguma tyrimo

dalyvių atsakė, kad arba baigė mokslus, arba mokosi. Vieni baigė kolegijas, kiti universitetus, todėl galima teigti, kad dažniausiai asmenys su klausos negalia siekia aukštojo išsilavinimo, nebijo siekti dar toliau. Asmenys su klausos negalia pabrėžė, kad santykiai su draugais, bendradarbiais ir bendramoksliais yra puikūs, jie stengiasi užmegzti draugiškus ryšius. Klausos negalią turinčių asmenų santykiai su šeima yra palankūs, nes didelė dalis juos vertina teigiamai, yra poreikis bendrauti su šeima, taip pat noras. Gaunamos pajamos užtikrina gyvenimo kokybę, tačiau jos įvertinamos vidutiniškai, nes gaunamos pajamos yra vidutinės.

5. Vertinant klausos negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybę pagal *tapimo* sritį, padaryta išvada, jog įgūdžiai vertinami gerai. Maisto gaminimas jiems yra labai mėgstamas užsiėmimas, kadangi galimybes suteikdavo gyvenimas su šeima, maistą galėjo patys paruošti. Sugeba paruošti maistą, mėgsta tvarkytis, sportuoti, skaityti knygas. Nagrinėjant klausos negalią turinčių asmenų ateities siekius, išaiškėjo, jog jiems svarbu baigti studijas ir gerai įsitvirtinti. Poreikis turėti gerą gyvenimą siejasi su visų poreikių patenkinimu. Taip pat planuoja kopti sėkmingai karjeros laiptais, kas reikštų turėti gerai apmokamą darbą.

REKOMENDACIJOS

Atlikus tyrimą, asmenų su klausos negalia, galima teikti rekomendacijas: neįgaliųjų reikalų departamentui prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, socialinės apsaugos ir darbo ministerijai bei švietimo ir mokslo ministerijai.

✓ Siekiant sukurti geresnę asmenų su klausos negalia gyvenimo kokybę, reikia sukurti įtraukimo į visuomenę programą ir nuosekliai ją vykdyti, kol neprigirdintieji ir kurtieji taps aktyviais, visaverčiais visuomenės nariais, pilnai suvokiančiais savo atsakomybę, pareigas ir teises.

✓ Socialinės apsaugos ir darbo ministerija turėtų pasirūpinti neįgaliųjų, turinčių klausos negalią, įdarbinimu, galėtų įkurti konsultantų etatus, kurių darbas būtų skleisti darbdaviams informaciją apie kurčiuosius ir neprigirdinčiuosius, gestų kalbą bei technines pagalbos priemones. Neįgalieji, turintys klausos negalią, kurie per tam tikrą laiką nesusiranda darbo, galėtų kreiptis į valstybines tarnybas, kurios jiems padėtų. Taip pat sudaryti su darbo birža sutartis dėl jų įsidarbinimo.

✓ Švietimo ministerija turėtų padėti neįgaliesiems, turintiems klausos negalią, siekti išsilavinimo. Svarbu pagerinti studijų sąlygas aukštosiose mokyklose. Studijuojantiems kurtiesiems ir neprigirdintiesiems turėtų būti teikiamos gestų kalbos vertėjo paslaugos, sudarytos galimybės gauti kokybiškus dėstomos medžiagos konspektus, paskaitų santraukas. Tai labiau studentams su klausos negalia suvienodintų studijavimą su girdinčiais. Taip pat sudaryti sutartis su profesinėmis mokyklomis, kurios priimtų asmenis su klausos negalia, baigusius pagrindinę arba vidurinę mokyklą ir įgyti profesinę kvalifikaciją.

✓ Masinės informacijos priemonių panaudojimas visuomenės supažindinimui su kurčiųjų ar neprigirdinčiųjų problemomis galėtų iš dalies pakeisti sveikosios visuomenės požiūrį į kurčiuosius ir neprigirdinčiuosius.

✓ Domėtis asmenų su klausos negalia gyvenimo aplinkybėmis, numatyti pagalbos jiems galimybes.

Tyrėjams: tiriant neįgalių asmenų gyvenimo kokybę Lietuvoje, atlikti kiekybinius ir kokybinius tyrimus apklausiant kuo daugiau tiriamųjų, ypač su klausos negalia.

LITERATŪRA

1. Adomaitienė, R. Augustinaitytė – Jurčikonienė, G., Mikelkevičiūtė, J., Morkūnienė, A., Ostaševičienė, V., Samsonienė, V., Skučas, K. (2003). *Taikomoji neįgaliųjų fizinė veikla*. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija.
2. Akranavičiūtė, D., Ruževičius, J. (2007). *Quality of Life and it's Components' Measurement. Work humanism. Engineering economics*. No 2. Vilniaus universitetas.
3. Ališauskas, A. (2003). *Vaikų, turinčių klausos sutrikimų ugdymas*. Šiauliai: ŠU.
4. Andruškienė, J. (2006). *Nusiskundimai miegu, jų sąsajos su išemine širdies liga, arterine hipertenzija, depresine nuotaika ir su sveikata susijusia gyvenimo kokybe*. Daktaro disertacija. Kaunas.
5. Bacevičienė, M. (2005). *Vidutinio amžiaus Kauno gyventojų gyvenimo kokybė, subjektyvusis sveikatos vertinimas ir jo reikšmė prognozuojant mirtį*. Daktaro disertacija. Kaunas.
6. Bubnys, R., Petrošiūtė, D. *Socialinių pedagogų ir socialinių darbuotojų gyvenimo kokybės vertinimas: profesinis aspektas*. Jaunųjų mokslininkų darbai. Nr. 4 (20), 2008. Šiauliai: ISSN 1648-8776.
7. Chia, E., Wang, J. J., Rochtchina, E., Cumming, R. R., Newall, P., Mitchell, P. (2007). Hearing Impairment and Health-Related Quality of Life: The Blue Mountains Hearing Study. *Ear and Hearing*, 28 (2).
8. Davis, A., & Hind, S. (1999). The impact of hearing impairment: A global health problem. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 49 (Supplment), S51–S54.
9. *Dabartinės lietuvių kalbos žodynas*. (2000). Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos institutas.
10. Furmonavičius, T. (2001). *Gyvenimo kokybės tyrimai medicinoje. Biomedicina*.
11. Ginčų komisija prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (2015). Peržiūrėta 2015, balandžio 17, adresu: <http://ginkom.lt/>
12. Gogaitis, V. (2002). *Neįgalieji apie savo gyvenimą*. Peržiūrėta 2015, balandžio 15, adresu <http://ausis.gf.vu.lt/mg/nr/2001/02/2nei.html>.
13. Huang, J., 2011. Work Disability, Mortgage Default, and Life Satisfaction in the Economic Downturn: Evidence from the Panel Study of Income Dynamics. *Journal of Disability Policy Studies* 1-10.
14. Ivanauskienė, R. (2012). *Krūties vėžio kaštai, išgyvenamumas ir sergančiųjų gyvenimo kokybė*. Daktaro disertacija. Kaunas.

15. Įsakymas dėl neįgaliųjų reikalų departamento prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatų patvirtinimo. Valstybės žinios, 2006, Nr. 3-67
16. Įsakymas dėl neįgaliojo pažymėjimo formos ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo. Valstybės žinios, 2004, Nr. 83-2983
17. Įsakymas dėl neįgaliojo pažymėjimo išdavimo ir keitimo asmenims, kuriems nustatytas darbingumo lygis ar neįgalumo lygis, tvarkos aprašo patvirtinimo. Valstybės žinios, 2004, Nr. 83-2983
18. Įsakymas dėl būsto pritaikymo neįgaliesiems finansavimo 2013–2015 metais tvarkos aprašo patvirtinimo. Valstybės žinios, 2013, Nr. 34-1676
19. Jambor, E., and Elliot, M. (2005). Self-esteem and coping strategies among deaf students. *The Journal of deaf studies and deaf education*, 10 (1), 63–81.
20. Janušauskaitė, G. (2008). *Gyvenimo kokybės tyrimai: problemos ir galimybės*. Filosofija, sociologija. Lietuvos mokslų akademija. Lietuvos mokslų akademijos leidykla.
21. Januškevičienė, A. (2014). *Mokyklinio amžiaus vaikų galvos skausmas ir jo sąsajos su nuovargiu bei gyvenimo kokybe*. Daktaro disertacija. Kaunas.
22. Juozulynas, A., Čeremnych, A., Kurtinaitis, J., Jankauskienė, R., Rėklaitienė, R. (2005). *Gyvenimo kokybė ir sveikata*. Sveikatos mokslai.
23. Kardelis, K. (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Šiauliai
24. Klimašauskas, A. (2011). *Ligoniu, ilgai gydytų intensyviosios terapijos skyriuje, gyvenimo kokybės pokyčiai ir jų rizikos veiksniai*. Daktaro disertacija. Vilnius.
25. Kreivinienė, B., Vaičiulienė, J. *Asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybė: subjektyvus požiūris*. Tiltai. 2012, 2. Klaipėda: ISSN 1392-3137.
26. Krutulienė, S. (2012). Kultūra ir visuomenė. Socialinių tyrimų žurnalas. 2012 3 (2), Vilnius. ISSN 2029-4573
27. Kvam, M., and Loeb, M. (2007). Mental health in deaf adults: symptoms of anxiety and depression among hearing and deaf individuals. *The Journal of deaf studies and deaf education*, 12(1), 1–7.
28. Lietuvos Respublikos Konstitucija. Valstybės žinios, 1992, Nr. 33-1014
29. Lietuvos Respublikos Švietimo įstatymo pakeitimo įstatymas. Valstybės žinios, 2003, Nr. 63-2853
30. Lietuvos statistikos departamentas. Peržiūrėta 2015, balandžio 17, adresu <http://www.stat.gov.lt/>
31. Lindstrom, B., Kohler, L. (1991). *Youth, Disability and Quality of life*. Peržiūrėta 2015, balandžio 17, adresu <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1832224>

32. Litvinienė, J. (2002). *Šeima – vaiko ugdymo institucija*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, p. 4-8. ISBN 9955-456-64-7.
33. Makari, J. (2008). *Lietuvos vaikų, sergančių onkologinėmis ligomis, gyvenimo kokybė*. Daktaro disertacija. Kaunas.
34. Mazėtis, A. (2012). *Kurčiųjų padėtis gerėja, bet problemos išlieka tos pačios*. Peržiūrėta 2015, balandžio 15, adresu http://kauno.diena.lt/naujienos/sveikata/sveikata/kurciju-padetis-gereja-bet-problemos-islieka-tos-pacios-655099#.VWyH5M_tlBc
35. Mikaliūkštienė, A. (2011). *Sergančiųjų 2-ojo tipo cukriniu diabetu gyvenimo kokybės ir emocinės būsenos ryšys su ligos ir socialiniais veiksniais*. Daktaro disertacija. Vilnius.
36. Mitkus, A. (1999). *Kurčias vaikas šeimoje*. Vilnius: Charibdė.
37. Mont, D. 2004. Disability Employment Policy. Social Protection Discussion Paper 0413. Peržiūrėta 2015, balandžio 15, adresu <http://siteresources.worldbank.org/SOCIALPROTECTION/Resources/SP-Discussion-papers/>
38. Neįgaliųjų įdarbinimo galimybių plėtra. Peržiūrėta 2015, balandžio 17, adresu http://www.nsis.lt/userfiles/Neigaliuju%20idarbinimo%20galimybiu%20pletra%20%28lietuvi%C5%B3%20k_%29.pdf
39. Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Peržiūrėta 2015, balandžio 17, adresu <http://www.ndnt.lt/index.php?907718543>
40. Norvaišienė, E. (2013). *Sutrikusios klausos vaiko psichologinis pažinimas*. Peržiūrėta 2015, balandžio 15, adresu http://deafcenter.lt/data/upl_ill/Sutrikusios%20klausos%20vaiko%20psichologinis%20pa%C5%BEinimas.pdf
41. Okunevičiūtė Neverauskienė, L. (2012). *Neįgaliųjų integracija į darbo rinką: padėties vertinimas ir užimtumo didinimo galimybės*. Filosofija. Sociologija. T. 23. Nr. 2, p. 136-144. Lietuvos mokslų akademija.
42. Okunevičiūtė Neverauskienė, L., Gruževskis, B., Pocius, A., 2008-2009. *Neįgaliesiems taikomų aktyvių darbo rinkos politikos priemonių vertinimas ir parengimas priemonių efektyvumui didinti*. Mokslinio tyrimo ataskaita. Vilnius: Darbo ir socialinių tyrimų institutas.
43. Parmet, S., Lynn, C., Glass, R. M. (2002). Quality of Life. The Journal of the American Medical Association, 288(23), 30–70.
44. Pauliukevičiūtė K. (2010). *Moterų gyvenimo kokybės kitimas ambulatorinio depresijos gydymo laikotarpiu*. Daktaro disertacija. Kaunas.

45. Polat, F. (2003). Factors affecting psychosocial adjustment of deaf students. *The Journal of deaf studies and deaf education*, 8(3), 325–339.
46. Purdy, S. C., Farrington, D. R., Moran, C. A., Chard, L. L., Hodgson, S. A. (2002). A Parental Questionnaire to Evaluate Children's Auditory Behavior in Everyday Life (ABEL). *American Journal of Audiology*, 11, 72–82
47. Puzaras, P., Ančerytė, D., Martinkėnas, A., Varoneckas, G. (2000). *Katalikiškasis tikėjimas ir gyvenimo kokybė*. Sveikatos mokslai.
48. Raškeliėnė, V. (2009). *Išeminės širdies ligos rizikos veiksnių reikšmė su sveikata susijusios gyvenimo kokybės vertinimui*. Daktaro disertacija. Kaunas.
49. Rėklaitienė, D., Karpavičiūtė, S., Požėrienė, J. *Psichosocialiniai ugdymo(si) aspektai*. Specialusis ugdymas. 2010. Nr. 1 (22), 8-16. Kaunas: ISSN 1392-5369.
50. Ruškus, J. (2002). *Negalės fenomenas*. Monografija. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
51. Saifulinaitė, J. (2012). *Kurčiųjų ir neprigirdinčiųjų vaizdavimo ypatumai Lietuvos internetinėje žiniasklaidoje*. Žurnalistikos tyrimai. Mokslo darbų žurnalas (Komunikacija ir informacija). Nr. 5.
52. Schuengel, C., Kef, S., Damen, S., Worm, M. 2010. People Who Need People: Attachment and Professional Care Giving. *Journal of Intellectual Disability Research* 54, Issue Supplement s1: 38-47.
53. Skučienė, D, Šumskaitė, L., 2005. *Neįgaliųjų darbo rinkos analizė*. Tyrimo ataskaita, 19-20.
54. Skvarciany, Z. (2012). *Darbingo amžiaus asmenų, sergančiųjų piktybiniais navikais, negalumas bei su sveikata susijusi gyvenimo kokybė*. Daktaro disertacija. Vilnius.
55. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (2015). Peržiūrėta 2015, balandžio 17, adresu: <http://www.socmin.lt/index.php?-1926311207>
56. Socialinės apsaugos terminų žodynas (2000). Peržiūrėta 2015, balandžio 17, adresu: http://www.sec.lt/pages/zodynas/index_.html
57. Socialinės statistikos rodikliai. Lietuvos socialinis žemėlapis. Peržiūrėta 2015, balandžio 17, adresu <http://www.socialiniszemelapis.lt/index.php?1262538155>
58. Staniūtė, M., Brožaitienė, J. *Sergančiųjų depresija su sveikata susijusios gyvenimo kokybės ypatumai ir jos palyginimas su sergančiųjų išemine širdies liga bei bendros populiacijos asmenų su sveikata susijusia gyvenimo kokybe*. Biologinė psichiatrija ir psichofarmakologija. T.10, Nr. 1, 2008.
59. Statistiniai rodikliai. Neįgaliųjų reikalų departamentas prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Peržiūrėta 2015, balandžio 17, adresu <http://www.ndt.lt/statistiniai-rodikliai/>

60. Techninės pagalbos neįgaliesiems centras prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (2015). Peržiūrėta 2015, balandžio 17, adresu: <http://www.tpnc.lt/index.php?-90904106>
61. The Economist Intelligence Unit's quality-of-life index in *The World in 2005*. Peržiūrėta 2015, sausio 8, adresu http://www.economist.com/media/pdf/QUALITY_OF_LIFE.pdf
62. The impact of hearing loss on the quality of life of elderly adults. Peržiūrėta 2015, balandžio 10, adresu: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3393360/>
63. The Impact of Treated Hearing Loss on Quality of Life. Peržiūrėta 2015, balandžio 10, adresu: <http://www.betterhearing.org/hearingpedia/counseling-articles-tips/impact-treated-hearing-loss-quality-life>
64. Urbonaitė, M. (2011). Laimės paslaptys, atskleistos mokslo. Sveikas žmogus. Peržiūrėta 2015, balandžio 10, adresu: http://www.sveikaszmogus.lt/Psichologija-2607-Laimes_paslaptys_atkleistos_mokslo
65. Valavičiūtė, E. (2013). *Neįgaliųjų integracijos į visuomenę politikos įgyvendinimas Lietuvoje: klausos negalią turinčių neįgaliųjų atvejis*. Bakalauro baigiamasis darbas. Kauno technologijos universitetas.
66. Vanagienė, J. (1999). Kurčias vaikas šeimoje 21 amžiaus link. Vilnius.
67. Vaitkaitienė, E., Makari J., Zaborskis A. *Gyvenimo kokybės samprata ir sveikatos nulemtos vaikų gyvenimo kokybės tyrimai*// Medicina. 2007; 43(7). Peržiūrėta 2015, sausio 8, adresu <http://medicina.kmu.lt/0709/0709-10l.pdf>
68. Whoqol-Bref (1996). Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. *Field trial version*. World Health Organisation, Geneva. Peržiūrėta 2015, sausio 8, adresu http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf.
69. Wish, N. B. 1986. *Are we really measuring the quality of life? Well-being has subjective dimensions, as well as objective ones*. American Journal of Economics and Sociology 45(1).
70. Quality of Life Research Unit. Peržiūrėta 2015, balandžio 10, adresu http://sites.utoronto.ca/qol/qol_model.htm
71. Zachovajevas, P., Ivaškienė, V. (2000). *Sutrikusios klausos vaikų mokymosi strategija ir fizinis lavinimas*. Kaunas.

PRIEDAI

Pusiau struktūruoto interviu klausimai

Lytis (pabraukti): moteris, vyras

Amžius:

Išsilavinimas (pabraukti): pagrindinis, vidurinis, profesinis vidurinis, aukštesnysis, aukštasis

Gyvenamoji vieta:

Užimtumo statusas (pabraukti): studentas, dirbantis, bedarbis

Klausos negalios pobūdis (pabraukti): kurtumas, neprigirdėjimas

1. Kaip įvertintum savo dabartinį gyvenimą?
2. Kaip vertini savo neprigirdėjimą/kurtumą? Kaip jautiesi turėdamas šią negalią? Su kokiomis problemomis dažniausiai susiduri?
3. Kiek esi patenkintas savimi, ką tu norėtum dar patobulinti savyje?
4. Ar priklausai kokiai nors organizacijai, bendruomenei? Kokios yra tavo svarbiausios vertybės?
5. Ar turi darbą, ar mokaisi?
6. Ar turi draugų? Kokie santykiai su studijų draugais ar bendradarbiais, ar kitais draugais ir bendraminčiais?
Kokie santykiai su šeima, kaip su jais bendrauji?
7. Kokios tavo pajamos? Ar jų užtenka tavo poreikiams patenkinti? Ar esi patenkintas tokiomis pajamomis?
8. Ką veiki laisvalaikiu?
9. Ką geriausiai moki daryti (pvz.: siūti, megzti, maistą gaminti ir pnš.)? Ką dar norėtum patobulinti šioje srityje?
10. Kokias turi savo svajones ir poreikius, kuriuos sieki įgyvendinti? Kaip tai darai?
11. Kaip sekasi darbo ir mokymosi srityse? Gal dar kitaip stengiesi save tobulinti?