

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO  
ŽMOGAUS IR VISUOMENĖS STUDIJŲ FAKULTETO  
EDUKOLOGIJOS IR SOCIALINIO DARBO INSTITUTAS

**VAIDA KIELIUVIENĖ**  
SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS STUDIJŲ PROGRAMA

**NEGALIĄ TURINČIŲ ASMENŲ PROFESINIO  
PERORIENTAVIMO YPATUMAI (X MOKYMO CENTRO  
ATVEJIS)**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas:  
Dr. Daiva Kristina Kuzmickaitė

Marijampolė, 2024

## Paveikslų sąrašas

1 pav. Aplinkybės, kurioms esant Užimtumo tarnyba siunčia asmenį nustatyti profesinės reabilitacijos paslaugų poreikį.....	16
2 pav. Adaptacinis ir homeostatinis ciklas srityse, kuriose reabilitacija padeda prisitaikyti.....	18
3 pav. Priežastys trukdančios susirasti darbą.....	30
4 pav. Profesinės reabilitacijos programa (ciklas).....	38
5 pav. Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo rodikliai 2018-2022 m.....	40
6 pav. Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo rodikliai 2018-2022 m. pagal amžiaus grupes.....	41
7 pav. Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo rodikliai 2018-2022 m. pagal lytį....	42
8 pav. Socialinis darbas ir negalia.....	44
9 pav. Tyrimo loginė seka.....	48
10 pav. Sunkumai su kuriais susiduria negalių turintys asmenys.....	51
11 pav. Negalių turinčių asmenų nuomonė apie profesinę reabilitaciją.....	55
12 pav. Profesinės reabilitacijos nauda negalių turinčiam asmeniui.....	60

## Lentelių sąrašas

1 lentelė. Dalyvių charakteristika.....	49
2 lentelė. Išoriniai - aplinkos poveikio sunkumai su kuriais susiduria negalių turintys asmenys.....	51
3 lentelė. Vidinės problemos su kuriomis susiduria negalių turintys asmenys.....	53
4 lentelė. Profesinė reabilitacija, kaip teigiama patirtis.....	55
5 lentelė. Profesinės reabilitacijos trūkumai.....	58
6 lentelė. Asmeninė nauda negalių turinčiam asmeniui.....	60
7 lentelė. Pokyčiai gyvenime po dalyvavimo programoje.....	64

## Pagrindinės sąvokos

**Asmuo su negalia** – asmuo, kuriam nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis. (Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 1991, 2 str.)

**Įgalinimas** – asmens perėjimas iš pasyvios būklės į aktyvią. Aktyvi individo būklė numano pasitikėjimą savimi, savęs priėmimą, socialinį ir politinį suvokimą, gebėjimą būti svarbia dalimi priimant sprendimus ir kontroliuojant aplinkos išteklius. Įgalinimas vyksta žmonėms geriau suvokiant savo gebėjimus bei alternatyvas bejėgiškumo patirtims, ir taip kuriant sau naujas kryptis. (Ruškus, Mažeikienė, Naujanienė, Motiečienė ir Dvarionas, 2013, p. 17).

**Motyvacija** – (pranc. *motivation*) psichologijoje aiškinama kaip elgesio, veiksmų, veiklos skatinimo procesas, kurį sukelia įvairūs motyvai ar jų visuma. Psichoanalizėje ši sąvoka aiškinama kaip vidiniai veiksniai, nesąmoningi troškimai, nerealizuoti tikslai, lemiantys žmogaus elgesį, veiklą. (Lietuvių žodynas, 2024)

**Negalia** – fizinis arba protinis sutrikimas, kuris apriboja ar pakenkia esminėms gyvybinėms funkcijoms (klausai, regai, kalbėjimui, judėjimui), rūpinimuisi savimi, tobulėjimui, ar darbui, atimantis, sumažinantis ar apribojantis asmens galimybę užsiimti kasdiene veikla ir jaustis pilnaverčiu visuomenės nariu. (Ruolytė, 2005)

**Profesinė rehabilitacija** – asmens su negalia profesinės kompetencijos ir (ar) pajėgumo dalyvauti darbo rinkoje atkūrimas arba didinimas. (Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 1991, 2 str. 18 p.).

**Rehabilitacija** – sveikatos, darbingumo grąžinimas, priemonės jiems atgauti. (Dabartinės lietuvių kalbos žodynas, 2023)

**Socialinė integracija** ( lot. *integratio* – atnaujinimas, atstatymas), socialinis sutelktumas, kai visuomenės pavieniai asmenys, įvairios socialinės grupės, socialiniai institutai pagal bendras socialines normas, vertybes, socialinius interesus susiejami į vieną sistemą, kuriai būdinga suderinamumas ir savitarpio priklausomybė. (Matulionis, 2024)

## TURINYS

Paveikslų sąrašas .....	2
Lentelių sąrašas.....	2
Pagrindinės sąvokos .....	3
TURINYS .....	4
ĮVADAS .....	6
1. NEĮGALIŪJŲ PROFESINIO REABILITAVIMO TEORINIAI IR TEISINIAI ASPEKTAI .....	11
1.1. Neįgaliųjų profesinės reabilitacijos samprata ir reikšmė.....	11
1.2. Reabilitacijos teorinis modelis.....	17
1.3. Profesinę reabilitaciją reglamentuojantys dokumentai .....	19
1.4. Užimtumo tarnybos vaidmuo asmenų profesinės reabilitacijos paslaugų teikime.....	24
1.5. Negalią turinčių asmenų galimybės keisti turimą kvalifikaciją.....	26
2. KVALIFIKAVIMO CENTRŲ VEIKLA .....	34
2.1. Profesinės reabilitacijos metodika .....	34
2.2. Profesinės reabilitacijos programą įgyvendinančių įstaigų funkcijos .....	36
2.3. Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio dinamika ir numatomi pokyčiai .....	40
3. NEĮGALIŪJŲ PROFESINIO PERORIENTAVIMO YPATUMŲ X MOKYMO CENTRE TYRIMAS .....	47
3.1. Tyrimo metodologija .....	47
3.2. Tyrimo dalyvių charakteristika.....	49
3.3. Tyrimo rezultatų analizė .....	50
3.3.1. X mokymo centro lankytojų nuomonė apie profesinės reabilitacijos paslaugas.....	50
3.3.2. Profesinės reabilitacijos nauda ir pokyčiai gyvenime po dalyvavimo programoje .....	60
3.4. Diskusija .....	68
IŠVADOS .....	72
REKOMENDACIJOS .....	74
LITERATŪROS SĄRAŠAS .....	75
SANTRAUKA.....	81

SUMMARY.....	82
PRIEDAI .....	83

## IVADAS

**Temos aktualumas.** Šiuolaikinėje, nuolat besikeičiančioje visuomenėje itin svarbu turėti stiprią socialinės apsaugos sistemą, kuri užtikrintų visų socialiai pažeidžiamų grupių svarbiausius poreikius. Viena iš socialiai pažeidžiamiausių visuomenės grupių yra asmenys turintys negalią. Nepriklausomai nuo ekonominių sąlygų bei pragyvenimo lygio, socialinės politikos, kultūrinių skirtumų atskirose šalyse, neįgalieji patiria įvairių formų diskriminaciją jų atžvilgiu bei socialinę atskirtį. Raudeliūnaitė (2010) pažymi, kad „*Darbo neturėjimas neigiamai veikia ne tik ekonominę, bet ir psichosocialinę asmens būseną, jo gyvenimo kokybę*”. Bartkutė ir Čižikienė (2013) akcentuoja, kad žmonių su negalia integracija į darbo rinką yra aktuali „*dėl požiūrio suformavusio jų atskirtį, to pasekmėje darbdaviai neturi pakankamai galimybių įvertinti darbinis negalią turinčių asmenų gebėjimus*”. (Bartkutė, Čižikienė, 2013, p. 91). Lietuvoje neįgaliųjų socialinės atskirties ir integracijos į darbo rinką problema taip pat labai svarbi. Europos Parlamento (2021) duomenimis, Europos Sąjungoje 87 000 žmonių nustatyta negalia. 28,4 proc. neįgaliųjų Europos Sąjungoje gresia skurdas ar socialinė atskirtis. Oficialios statistikos portalo (2022) duomenimis Lietuvoje 2022 metų pradžioje gyveno 2 806 000 gyventojai. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (2023) duomenimis Lietuvoje 2022 metais gyveno 223 236 negalią turinčių asmenų. Lyginant abiejų institucijų publikuojamus statistinius duomenis, matome, kad apie 8 procentams Lietuvos gyventojų buvo nustatytas neįgalumas. Daugiau nei pusė, t. y. 146 706, jų buvo darbingo amžiaus neįgalieji. Lyginant statistinius duomenis matyti, kad tik 30 procentų darbingo amžiaus neįgalių asmenų buvo dirbantys. Valstybinio audito, Asmenų su negalia socialinė integracija, ataskaitoje, (2020) pažymima, kad asmenų su negalia užimtumas – vienas pagrindinių integracijos į visuomenę rodiklis. Zdramys, (2022) pažymi, kad Lietuvoje darbo rinkoje sėkmingai įsivertina tik kas trečias neįgalus asmuo. Tai rodo, kad būtina imtis priemonių, jog būtų užtikrintas kuo didesnis negalią turinčių asmenų užimtumas, integravimasis į darbo rinką. Frank (2016) teigimu darbas yra svarbus žmogaus savivargai, socialinei padėčiai ir gebėjimui dalyvauti bendruomenės veikloje, taip pat materialinei padėčiai. Profesinė rehabilitacija pasireiškia per negalią turinčių asmenų paruošimą darbo rinkai, dirbančiųjų darbo vietos išsaugojimą ir pagalbą, asmenims netekusiems darbo, įsidarbinti naujame darbe.

Dėmesys socialiai pažeidžiamiems asmenims, tame tarpe ir asmenimis su negalia, įtvirtintas strateginiuose Lietuvos dokumentuose. Valstybės pažangos strategijoje Lietuvos ateities vizija „Lietuva 2050“ (2023) įtvirtinta, kad turi būti suteikta prieiga, visoms visuomenės grupėms, prie jų poreikius atitinkančių viešųjų paslaugų. Numatyta „*<...>kelti bendrąjį socialinės gerovės standartą šalyje, vadovaujantis lygių galimybių ir nediskriminavimo principais*”. (Valstybės pažangos strategija Lietuvos ateities vizija „Lietuva 2050“, 2023, p. 27) Taip pat numatyta, kad

„Pažeidžiamoms visuomenės grupėms reikalinga pagalba teikiama visą gyvenimą, taip pasirūpinant, kad visi turėtų lygias galimybes ir labai sumažėtų socialinė atskirtis”. (Valstybės pažangos strategija Lietuvos ateities vizija „Lietuva 2050“, 2023, p. 29). Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programoje (2020) įtvirtinta, kad bus siekiama „<...>kad mūsų šalyje visi jaustųsi lygiaverčiai, vertinami, turintys vienodas galimybes”. (Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programa, 2020, 29 p.). Nurodoma, kad bus siekiama, „<...>kurti jautrią visuomenę, kuri geba ištiesti pagalbos ranką tada, kai labiausiai to reikia, suteikti tokį rūpestį, kuris atlieptų tikruosius poreikius, padėtų jaustis svarbiu visuomenės nariu, o ne „prašytoju””. (Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programa, 2020, 85 p.). Vyriausybės programoje (2020) pažymima, kad bus siekiama visapusiško socialiai pažeidžiamiausių grupių įgalinimo, atskirtyje atsidūrę asmenys, tame tarpe ir neįgalieji, bus dėmesio centre taikant socialinės politikos priemones, bus sudaromos geresnės sąlygos žmonėms su negalia dirbti. Įtvirtinta, kad bus siekiama, jog “<...>negalią turintys žmonės turėtų geresnes galimybes integruotis į atvirą darbo rinką ir gauti jiems reikiamas socialines paslaugas”. (Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programa, 2020, 89.7 p.).

Didelę įtaką neįgalųjų socialinės integracijos procesui, tame tarpe ir profesiniam perorientavimui turėjo Lietuvos tapimas Europos Sąjungos nare. Lietuva įsipareigojo įgyvendinti ne tik nacionalinius, bet ir tarptautinius teisės aktus gerinant neįgalųjų asmenų padėtį visuomeniniame gyvenime. Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatyme (1991, 5 str.) įtvirtinta, kad neįgalųjų socialinės integracijos sistemą sudaro medicininės, profesinės ir socialinės reabilitacijos paslaugų teikimas, specialiųjų poreikių tenkinimas, neįgalųjų užimtumo rėmimas, socialinės paramos teikimas, pensijų ir išmokų skyrimas ir mokėjimas, ugdymo paslaugų teikimas, lygių galimybių dalyvauti kultūros, sporto ir kitose visuomenės gyvenimo srityse užtikrinimas. Chinyere, Charity ir Oliver (2017, p. 125) teigia, kad profesinėje reabilitacijoje pagrindinis dėmesys skiriamas neįgalųjų ekonominiam įgalinimui. Teikiamos profesinės reabilitacijos paslaugos turi būti nukreiptos į asmens su negalia savarankiškumą ir nepriklausomybę. Autorių teigimu, sėkminga profesinė reabilitacija yra tuomet, kai asmuo įgyja prasmingą užimtumą.

**Temos naujumas.** Sargautytė, Juozapavičienė ir Šatienė (2013) pažymi, kad Lietuvoje galima nemažai tyrimų neįgalųjų medicininės reabilitacijos tema, tačiau „<...>neįgalųjų profesinė reabilitacija Lietuvoje yra nauja, moksliniu požiūriu netirta sritis. Profesinės reabilitacijos veiksmingumas labiau matomas iš veiklos ir projektų ataskaitų<...>“. (Sargautytė, Juozapavičienė ir Šatienė, 2013, p. 49) Vykstant istorinei raidai visuomenėje, neįgalieji vis dar neįsilieja į darbo rinką, tačiau jie taip pat gali būti naudingi darbuotojai, tik juos reikia paruošti darbo rinkai. Ruškus (2018) pastebi, kad Lietuvoje negalią turinčių žmonių įdarbinimo rodikliai yra vieni žemiausių Europos Sąjungoje, jie skursta ir ribojamas jų pilietinis dalyvavimas. Autorius teigia, kad būtina

intis priemonių, kad didėtų neįgaliųjų įtraukti darbo rinkoje. Nacionalinio skurdo mažinimo organizacijų tinklo parengtoje apžvalgoje Skurdas ir socialinė atskirtis 2023 (2023), pažymima, kad remiantis statistiniais duomenimis, žmonės su negalia yra viena iš grupių, kuri skurdo rizikos atžvilgiu Lietuvoje yra pažeidžiamiausia. (Skurdas ir socialinė atskirtis 2023, p. 7)

**Temos iširtumas.** Daugėjant žmonių su negalia auga poreikis integracijai ir profesiniam efektyviam perorientavimui atsižvelgiant į neįgaliųjų ypatumus. Raudeliūnaitės (2010) atlikto tyrimo apie judėjimo negalią turinčių moterų įsidarbinimo galimybes, duomenimis, dauguma negalią turinčių moterų yra įgijusios kvalifikaciją, nes siekia integracijos į darbo rinką ir savirealizacijos, tačiau darbo neturi. Tyrimo metu nustatyta, kad svarbia kliūtimi integruojantis į darbo rinką laikomas profesinio pasirengimo trūkumas. Boman, Kjellberg, Danermark ir Boman (2015) atliko tyrimą apie įsidarbinimo galimybes asmenims turintiems skirtingų rūšių negalią. Tyrimo metu nustatyta, kad lengviausiai į darbo rinką integruojasi klausos negalią turintys asmenys, o sunkiausiai į darbo rinką patekti yra psichinę negalią turintiems asmenims. Tyrimo metu nustatyta, kad sunkiau įsidarbinti sekasi moterims, nei vyrams, taip pat atskleista, kad integraciją į darbo rinką priklauso nuo išsilavinimo ir savęs vertinimo. Tyrėjų teigimu, negalios tipas labai svarbus įsidarbinimui, todėl būtina plėtoti individualiai pritaikytą profesinę reabilitaciją, ypač atsižvelgiant į negalios tipą. Trezzini, Schupbach, Schuller ir Bickenbach (2022) nagrinėjo negalią turinčių žmonių įveikos atsakus ir strategijas, kai jie susiduria su kliūtimis dalyvauti švietime, profesiniame mokyme ir įsidarbinime. Tyrimo metu nustatyta, kad negalią turinčių asmenų gyvenimui gerinti reikalinga ne tik individuali pagalba, bet ir struktūriniai pokyčiai visuomenės lygmeniu. Girlevičienės ir Kvietkauskienės (2021), atlikto tyrimo duomenimis Lietuvoje vykdoma neįgaliųjų užimtumo ir socialinės įtraukties didinimo kontekste nėra labai efektyvi. Autorės siūlo taikyti griežtesnes priemones skatinančias neįgaliųjų integraciją į darbo rinką, neįgaliuosius nukreipiant į atvirą darbo rinką, tam, kad neįgalieji gautų konkurencingą darbo užmokestį ir taip gerėtų jų gyvenimo sąlygos. Gružinskienė (2017) analizuoja kokie veiksniai lemia neįgaliųjų integraciją į darbo lygį ir kokių priemonių tobulinimas lemtų aukštesnį neįgaliųjų įsidarbinimo lygį. Tyrimo metu paaiškėjo, kad profesinė neįgaliųjų reabilitacija yra specializuota priemonė neįgaliesiems įgyti ar atkurti profesinius įgūdžius, tačiau siekiant didinti šios priemonės efektyvumą svarbu panaikinti neįgaliųjų baimes, kad pabaigus mokymus padidės jų darbingumo lygis ir dėl to sumažės neįgalumo pašalpa. Merfeldaitė, Sabaliauskienė ir Gardziulevičienė (2021) analizavo psichosocialinę negalią turinčių asmenų socialinių paslaugų prieinamumo galimybes bendruomenėje ir nustatė, kad „*Žmogaus turinčio negalią, sėkmingas funkcionavimas priklauso nuo komplekso veiksnių, vienas kurių yra dalyvavimas darbo rinkos procesuose*“. (Merfeldaitė, Sabaliauskienė ir Gardziulevičienė, 2021, p. 116) Autorių atlikto tyrimo metu nustatyta, kad asmenų turinčių negalią, dalyvavimas darbo rinkoje yra sudėtingas, jų integracijai skiriama



nepakankamai dėmesio ir net dalyvaudamas darbo rinkoje, negalią turintis asmuo yra marginalizuojamas.

**Mokslinė problema.** Lietuvoje įtvirtinus profesinės reabilitacijos grandį, pradėta vystyti neįgaliųjų profesinės reabilitacijos sistema, turinti padėti neįgaliam asmeniui įgyti kvalifikaciją ar atkurti darbingumą, didinti įsidarbinimo galimybes, tačiau ir toliau stebima, kad darbo rinka nėra pasirengusi priimti neįgalių asmenų į darbą. Atsižvelgiant į neįgaliųjų poreikį dirbti, tikslinga išsiaiškinti dėl kokių priežasčių darbo rinka yra vis dar nepasiekiamą negalią turintiems asmenims.

**Tyrimo objektas** – negalią turinčių asmenų profesinis perorientavimas.

**Tyrimo tikslas** – ištirti negalią turinčių asmenų profesinio perorientavimo ypatumus.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Išnagrinėti kaip profesinė reabilitacija prisideda prie asmenų, turinčių negalią, įsidarbinimo;
2. Išanalizuoti negalią turinčių asmenų integravimo ir perorientavimo teisinį reglamentavimą.
3. Nustatyti kvalifikavimo centrų poveikumą neįgaliųjų asmenų įsiliejimui į darbo rinką;
4. Išskirti mokymo centro X neįgaliųjų profesinio perorientavimo ypatumus.

**Tyrimo metodai.** Siekiant išspręsti tyrimo problemą bei atsakyti į tyrimo klausimus, bus atliekama mokslinės literatūros ir dokumentų analizė bei kokybinis tyrimas – interviu. Teoriniai metodai – mokslinės literatūros ir dokumentų, susijusių su analizuojama tema, analizė, siekiant atskleisti neįgaliųjų profesinės reabilitacijos sampratą ir reikšmę, negalią turinčių asmenų integravimo ir perorientavimo reglamentavimą, negalią turinčių asmenų galybės keisti turimą kvalifikaciją. Analizuojama profesinės reabilitacijos metodika, įstaigos vykdančios profesinės reabilitacijos programą, profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio dinamika ir numatomi pokyčiai ir reabilitacijos teorinis modelis. Empiriniai metodai – pasirinktas kokybinio tyrimo metodas, interviu, siekiant išskirti mokymo centro X neįgaliųjų profesinio perorientavimo ypatumus. Tyrimo rezultatams analizuoti pasirinkta kokybinė turinio analizė.

**Darbo struktūra:** magistro darbas sudarytas iš įvado, santraukos lietuvių ir anglų kalba, trijų skyrių, išvadų, rekomendacijų, literatūros sąrašo bei priedų. Pirmame darbo skyriuje nagrinėjami neįgaliųjų profesinio reabilitavimo teoriniai ir teisiniai aspektai, apibrėžiama neįgaliųjų profesinės reabilitacijos samprata ir reikšmė, analizuojamas reabilitacijos teorinis modelis, profesinė reabilitaciją reglamentuojantys teisės aktai ir negalią turinčių asmenų galybės keisti turimą kvalifikaciją. Antrame darbo skyriuje analizuojama kvalifikacijos centrų veikla, teikiamos paslaugos, profesinės reabilitacijos metodika, profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio dinamika ir numatomi pokyčiai. Trečiame darbo skyriuje analizuojami empirinio tyrimo duomenys atskleidžiantys neįgaliųjų profesinio perorientavimo ypatumus X mokymo centre.

Magistro darbas unikalus, nes empirinio tyrimo pagalba siekta išsiaiškinti, kaip profesinė reabilitacija padeda asmenims turintiems negalią įsidarbinti. Šiam darbui atliktas tyrimas papildo

anksčiau atliktų tyrimų rezultatus, atskleidžiamas kvalifikavimo centrų poveikumas asmenų su negalia įsiliejimui į darbo rinką ir išskiriant konkretaus mokymo centro X neįgaliųjų profesinio perorientavimo ypatumus. Darbas naudingas taikomąja verte, nes svarbu ištirti kokios priežastys lemia tai, kad darbo rinką yra vis dar nepasiekama negalią turintiems asmenims. Tyrimo rezultatai bus pagalba – įrankis socialinio darbo profesionalams, neįgaliesiems ir įstaigoms įgyvendinančioms neįgaliųjų profesinės reabilitacijos programas. Tyrimo rezultatai vertingi ir darbo autorei asmeniškai, nes juos bus galima panaudoti tiesioginiame darbe, siekiant, kad teikiamos paslaugos labiau atlieptų asmenų su negalia poreikius ir užtikrintų didesnę jų integraciją į darbo rinką.

# 1. NEĮGALIŲJŲ PROFESINIO REABILITAVIMO TEORINIAI IR TEISINIAI ASPEKTAI

Prieš pradėdant analizuoti neįgaliųjų profesinio perorientavimo aspektus, svarbu trumpai apibrėžti neįgalaus asmens sąvoką ir neįgaliųjų socialinės integracijos esmę. Žinant neįgalumo sampratą, neįgaliųjų socialinės integracijos esminius bruožus, galima identifikuoti profesinio perorientavimo svarbą. Kadangi su negalia susiduriame namų aplinkoje, darbe, gatvėje, parduotuvėje, neabejotinai suprantame, kad šių asmenų gerovės užtikrinimas, jų socialinė integracija yra vienas iš valstybės socialinės politikos uždavinių. Todėl svarbu analizuoti ne tik Lietuvos bei Europos Sąjungos teisės aktus, reglamentuojančius neįgaliųjų socialinę integraciją ir profesinį perorientavimą, institucijas įgyvendinančias šią funkciją.

## 1.1. Neįgaliųjų profesinės reabilitacijos samprata ir reikšmė

Mokslinėje literatūroje, bei teisės aktuose, galima rasti gana nemažai negalios apibrėžimų. Viluckienė (2008, p. 45) teigia, kad negalia ilgus metus buvo suvokiama mediciniškai, kaip tam tikras žmogaus kūno funkcijos sutrikimas trukdantis elementariai kasdieninei veiklai. Tokia vienpusiška samprata pradėta kritikuoti ir į negalią imta žiūrėti, kaip į sudėtingą reiškinį. Socialinis negalios sampratos modelis akcentuoja, ne medicininius sutrikimus, o teigia, kad negalia yra socialiai sukonstruotas reiškinys, kylantis iš visuomenėje egzistuojančios socialinės spaudos neįgaliųjų atžvilgiu. Ruškus (2019) taip pat kritikuoja dabartiniame lietuvių kalbos žodyne pateikiamą neįgalumo sąvoką, kur nurodoma, kad negalia yra negalėjimas, silpnumas, bejėgiškumas. Autoriaus teigimu toks apibūdinimas įžeidžia ir žemina asmenį, „*negalią turintis žmogus yra toks pat normalus, kaip visi, be to, nebūtinai negalia kyla iš ligos, negalią turintis žmogus gali būti visiškai sveikas*“. (Ruškus, 2019, žiūrėta 2023-11-02). Autorius taip pat pabrėžia socialinio negalios modelio esmę, kad aplinkos nepritaikymas ir tinkamų sąlygų nesudarymas apriboja žmogaus galimybes ir jį paverčia neįgaliu. Ruškus (2019) akcentuoja, kad „*Sąlygų nesudarymas atviroje darbo rinkoje negalią turinčius asmenis išstumia į bedarbystę ar atskirtas ir mažiau vertingas darbo vietas*“. (Ruškus, 2019, žiūrėta 2023-11-02).

Hammell (2006) pažymi, kad „*daugelis teoretikų negalią vertina, kaip socialinį, kultūrinį, ekonominį ir politinį reiškinį, teigdami, kad aplinkos kliūtys lemia negalią žmonėms, turintiems psichikos, intelekto ar fizinių sutrikimų*“. (Hammell, 2006, p. 9)

Socialiniame darbe dominuojantis požiūris į negalią buvo medicininis modelis, kai negalia vertinama, kaip funkcinis apribojimas. Hiranandani (2005) pažymi, kad šis požiūris vadinamas asmeninės tragedijos negalios teorija, kuri teigia, kad negalia yra natūralus trūkumas, kurį neįgalūs

asmenys patiria patekę į socialines situacijas. Remiantis šiuo požiūriu nevertinamos su negalia susiję socialinės, kultūrinės ar politinės aplinkybės, daroma išvada, kad asmeniui kenčiančiam dėl deficito reikalinga medicininė pagalba. Hiranandani (2005) akcentuoja, kad tradiciniam medicinos negalios modeliui kyla iššūkiai, judama link socialinio konstruktyvizmo sistemos pritaikymo negaliai. Konstruktyvizmo teorija teigia, kad su negalia susijęs sutrikimas kyla iš asmens santykio su sociokultūrine aplinka, todėl aplinka laikoma pagrindiniu intervencijos tikslu. Socialinis negalios modelis teigia, kad „*negalia apima visus veiksnius, kurie riboja žmogaus su negalia, nuo neigiamo socialinio požiūrio iki institucinės diskriminacijos, nuo neprieinamų viešųjų pastatų iki netinkamų transporto sistemų, nuo segreguoto švietimo iki atskirties darbo susitarimuose*“. (Hiranandani, 2005, žiūrėta 2024-05-01)

Neįgaliųjų teisių konvencijoje (2010, 1 str.) teigiama, kad neįgalieji – tokie asmenys, kurie turi ilgalaikių fizinių, psichikos, intelekto ar jutimo sutrikimų, kurie sąveikaudami su įvairiomis kliūtimis gali trukdyti šiems asmenims visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenėje lygiai su kitais asmenimis.

Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme (1991, 1 str.), neįgalumas apibrėžiamas kaip „*dėl asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimo bei nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas*“. Įstatyme (1991) įtvirtinta, kad neįgalium laikomas asmuo, kuriam nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ir mažesnis darbingumo lygis, arba specialiųjų poreikių lygis. Nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo nauja redakcija – Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (*Asmenų su negalia teisė dirbti, lengvatos ir garantijos* (2023)). Naujai įsigaliojusiam įstatyme įtvirtintos naujos sąvokos apibrėžiančios negalią, darbingumo lygio sąvoką pakeitė sąvoka – dalyvumo lygis. Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo 2 str. 5 p. asmuo su negalia apibrėžiamas, kaip asmuo, kuriam nustatytas 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis. Iš esmės neįgalumo sąvoka liko panaši, tik anksčiau galiojusį darbingumo lygį, pakeitė dalyvumo lygis.

Lietuvos teisės aktuose, iki 2024 m. sausio 1 d., buvo išskiriamos 3 asmenų grupės, kurioms negalia apibrėžiama skirtingai. Gali būti nustatomas neįgalumo lygis (vaikams), darbingumo lygis (darbingo amžiaus asmenims) bei specialiųjų poreikių lygis (pensinį amžių sukakusiems asmenims). (Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, 1991). Nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojusiam Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatyme, taip pat išskiriamos tik 2 asmenų grupės, kurioms negalia apibrėžiama skirtingai. Gali būti nustatomas Neįgalumo lygis (nepilnamečiams), dalyvumo lygis (darbingo amžiaus asmenims ir asmenims sukakusiems senatvės pensijos amžių). Vietoje anksčiau nustatinėjamo specialiųjų poreikių lygio, nuo 2024 m. sausio 1 d. nustatomas individualios pagalbos išlaidų kompensacijos poreikis tiek vaikams, tiek suaugusiems

asmenims. Individualusis pagalbos poreikis apibrėžiamas, kaip asmens su negalia poreikis, atsirandantis dėl jo negalios ir aplinkos veiksnių, trukdančių jam savarankiškai atlikti kasdieninę veiklą. Negalia, šiame įstatyme apibrėžiama, kaip „<...>*ilgalaikis funkcinis organizmo sutrikimas (asmens įgimtos ir (ar) įgytos savybės), kuris dėl aplinkos veiksnių trukdo asmeniui visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime lygiai su kitais asmenimis*“. (Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 1991, 2 str. 13 p.).

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo (2006) 2 straipsnio 11 punkte suaugęs asmuo su negalia apibrėžiamas, kaip asmuo, kuriam nustatytas 55 procentų ar mažesnis darbingumo lygis arba specialiųjų poreikių lygis ir kuris dėl neįgalumo yra iš dalies ar visiškai netekęs gebėjimų savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu, dalyvauti visuomenės gyvenime.

To paties įstatymo 2 straipsnio 12 punktas apibrėžia neįgalaus vaiko sąvoką. Jame teigiama, kad vaikas su negalia - vaikas, kuriam nustatytas neįgalumo lygis ir kuris dėl neįgalumo yra iš dalies ar visiškai neįgijęs amžių atitinkančio savarankiškumo ir kurio galimybės ugdytis ir dalyvauti visuomenės gyvenime yra ribotos.

Kalbant apie darbingo amžiaus asmenis, svarbu pažymėti, kad jiems iki 2024 m. sausio 1 d. buvo nustatomas darbingumo lygis. Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 1 straipsnio 5 punkte įtvirtinta, kad darbingumo lygis yra „*asmens pajėgumas įgyvendinti anksčiau įgytą profesinę kompetenciją ar įgyti naują profesinę kompetenciją arba atlikti mažesnės profesinės kompetencijos reikalaujančius darbus*“. Nuo 2024 m. sausio 1 d. tiek darbingo amžiaus, tiek asmenims sukakusiems senatvės pensijos amžių, nustatomas dalyvumo lygis. Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (1991) 2 straipsnio 8 punkte dalyvumo lygis apibrėžiamas kaip „<...>*atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime*“. (Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 1991, 2 str. 8 p.).

Nepaisant to, kad negalios sampratą skirtingai aiškina įvairios teorijos, skirtinguose paminėtuose šaltiniuose neįgalusis apibrėžiamas kaip asmuo, kuris dėl tam tikrų įgimtų ar įgytų priežasčių gali ribotai dalyvauti asmeniniame ar visuomeniniame gyvenime. Todėl galima teigti, kad turintiems negalią asmenims itin svarbu sudaryti sąlygas tapti savarankiškais, padėti jiems integruotis į visas gyvenimo sferas ir gyventi pilnavertį gyvenimą. Tai reiškia, kad tokiam asmeniui reikalingos specialios pagalbos priemonės ar paslaugos, kurios leistų jam pilnavertiškai gyventi asmeninį ar visuomeninį gyvenimą.

Kiekvienoje valstybėje taikoma atitinkama neįgaliųjų socialinės apsaugos sistema. Dromantienė ir Česnaitė (2011, p. 288) pažymi, kad socialinės apsaugos sistema neįgaliesiems teikia piniginę socialinę paramą ir socialines paslaugas. Teikiant piniginę socialinę paramą siekiama

padėti išgyventi neturintiems darbo pajamų neįgaliesiems bei juos prižiūrintiems šeimos nariams, taip pat siekiama suteikti lėšų sveikatai palaikyti. Tačiau svarbu paminėti, kad be piniginės socialinės paramos neįgaliesiems labai svarbios ir socialinės paslaugos, kuriomis siekiama neįgalų asmenį padaryti savarankiškesniu ir jį įtraukti į bendruomenės gyvenimą. Dromantienė ir Česnuitytė (2011, p. 289) teigia, kad neįgaliesiems gali būti teikiamos tokios socialinės paslaugos, kaip ugdymas ir profesinis mokymas, užimtumo paslaugos, profesinė rehabilitacija, socialinė rehabilitacija, paslaugos namuose ir bendruomenėje, dienos užimtumo paslaugos, apgyvendinimas, teisinis atstovavimas ir kt.

Chinyere, Charity ir Oliver (2017, p. 124) pažymi, kad negalia, nepriklausomai nuo to, kokia yra jos forma, kenkia žmogaus pilnavertiškam funkcionavimui ir dalyvavimui visuomeniniame gyvenime. Tuomet ir atsiranda rehabilitacijos paslaugų poreikis. Autoriai išskiria skirtingus rehabilitacijos tipus: medicininę, mokomąją, profesinę ir socialinę rehabilitaciją. Medicininė rehabilitacija nukreipta fizinių ir psichinių funkcijų plėtojimui. Mokomoji rehabilitacija orientuota į pagalbą asmeniui įgyti įgūdžių, kurie jam padėtų kasdieniniame gyvenime, pvz.: mokymaisi naudotis Brailio raštu turint regos negalią. Profesinė rehabilitacija nukreipta į negalią turinčio asmens įgalinimą ir užimtumą. Socialinė rehabilitacija yra tarpdisciplininė ir vadovaujasi holistiniu požiūriu, nes vienu metu yra teikiamos skirtingos rehabilitacijos paslaugos.

Setiawati (2018) pažymi, kad „<...>socialinės rehabilitacijos paradigma perėjo nuo labdaros prie siekio apsaugoti, gerbti, skatinti ir įgyvendinti neįgaliųjų teises<...>“ (Setiawati, 2018, p. 108) Autorės teigimu neįgaliųjų lygybė turi būti įgyvendinama visose gyvenimo srityse.

Viena iš priemonių ar būdų, kuriomis neįgalus asmuo gali būti savarankiški ir integruotis į pilnavertį gyvenimą yra neįgaliųjų profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimas. Dromantienė ir Česnuitytė (2011, p. 289) pažymi, kad neįgaliųjų įtraukimas į darbo rinką yra vienas iš svarbių užimtumo politikos tikslų. Siekiama įdarbinti neįgaliuosius, grąžinti juos į darbo rinką arba išlaikyti darbo rinkoje neįgalų dirbantįjį. Autorės pažymi, kad „<...>socialinės politikos priemonėmis siekiama padidinti žmonių su negalia galimybes dirbti apmokamą darbą laisvosios rinkos sąlygomis, teikti paramą integracijos procese“ (Dromantienė, Česnuitytė, 2011 p. 289).

Frank (2016) taip pat akcentuoja profesinės rehabilitacijos svarbą trimis aspektais. Visų pirma profesine rehabilitacija siekiama negalią turintį asmenį paruošti darbo pasauliui. Antra siekiama teikti paramą išsaugoti darbo vietoje dirbantį negalią turintį asmenį. Trečia – imamasi priemonių, kad negalią turintis nedirbantis asmuo įgytų gebėjimų būtinų naujam darbui.

Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo (1991) 2 straipsnio 12 punkte įtvirtinta, kad „Profesinė rehabilitacija – asmens darbingumo, profesinės kompetencijos bei pajėgumo dalyvauti darbo rinkoje atkūrimas arba didinimas ugdymo, socialinio, psichologinio, rehabilitacijos ir kitomis poveikio priemonėmis“. Nuo 2024 m. sausio 1 d. profesinė rehabilitacija

apibrėžiama, kaip „<...>asmens su negalia profesinės kompetencijos ir (ar) pajėgumo dalyvauti darbo rinkoje atkūrimas arba didinimas“. (Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 1991, 2 str. 18 p.). Profesinės reabilitacijos paslaugomis siekiama ugdyti arba atkurti asmenų darbingumą ir didinti jų įsidarbinimo galimybes.

Neįgaliųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, teigimu, profesinės reabilitacijos paslaugų tikslas – ugdyti ar atkurti asmens darbingumą, didinti darbinės veiklos galimybes, siekiant asmens įsidarbinimo. (Kas yra profesinė reabilitacija, 2023).

Skiriamos šios pagrindinės profesinės reabilitacijos paslaugos:

- profesinis orientavimas,
- konsultavimas,
- profesinių gebėjimų įvertinimas, atkūrimas arba naujų išugdymas,
- perkvalifikavimas.

Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis nustatomas asmenims, kurie be šių paslaugų negali dirbti ankstesnio darbo pagal įgytą profesinę kvalifikaciją arba kito darbo, atitinkančio jų profesinę kvalifikaciją, arba įgyti naują profesinę kvalifikaciją ar kompetencijas, arba atlikti kitos profesinės kvalifikacijos reikalaujančius darbus dėl ligos, sveikatos būklės ar organizmo funkcijų sutrikimų (Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo kriterijų aprašas, 2005).

Asmeniui profesinės reabilitacijos paslaugų poreikį iki 2024 m. sausio 1 d. nustatydavo Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (Kas yra profesinė reabilitacija, 2023). Nuo 2024 m. sausio 1 d. profesinės reabilitacijos paslaugų poreikį nustato Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra. Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (1991) 15 straipsnyje įtvirtinta, kad Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros viena iš funkcijų yra sprendimų dėl profesinės reabilitacijos poreikio priėmimas.

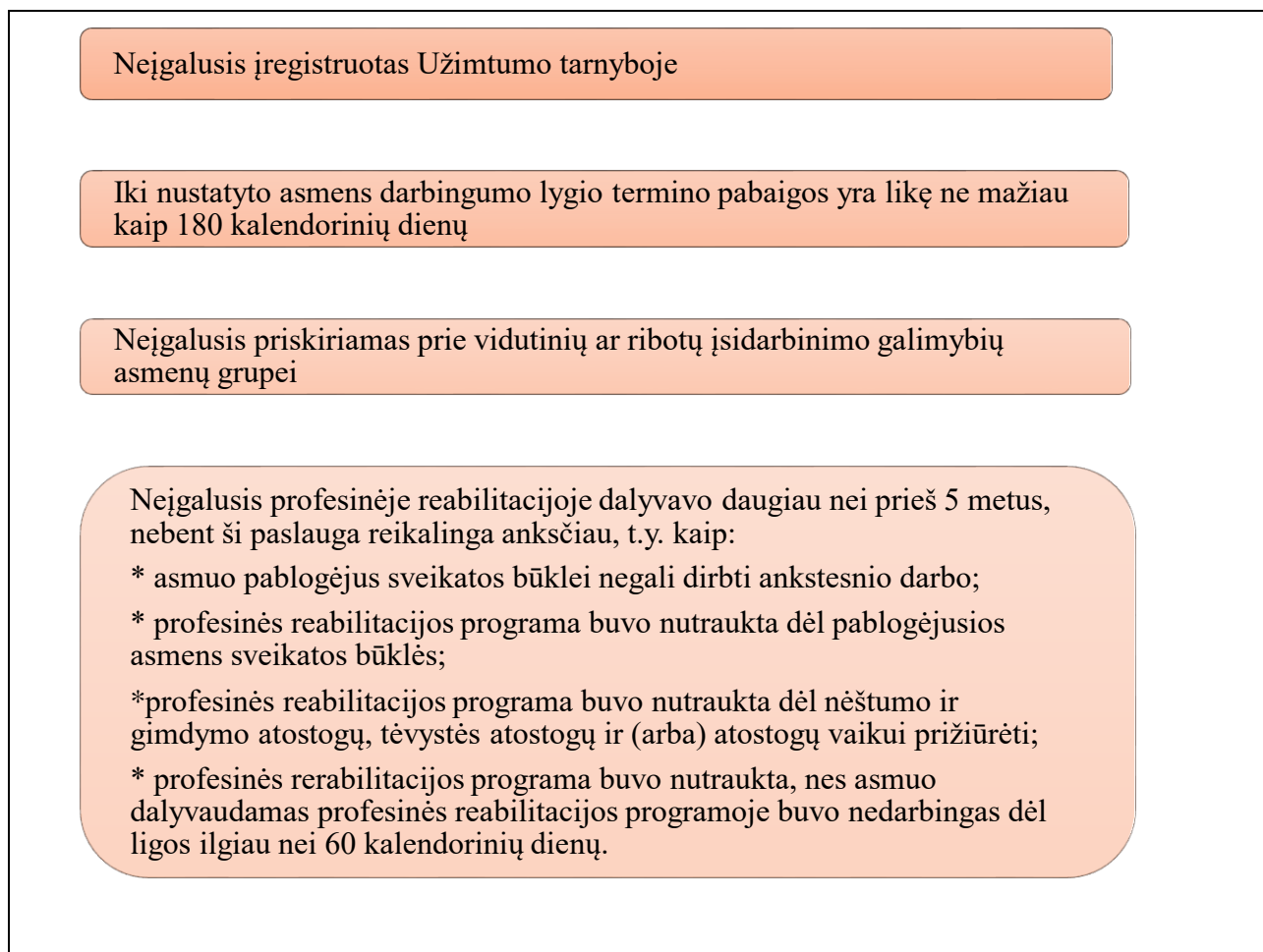
Dėl profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo galima kreiptis į:

- **Užimtumo tarnybą**, jeigu asmuo yra užsiregistravęs Užimtumo tarnyboje ir priskiriamas vidutinių ar ribotų įsidarbinimo galimybių asmenų grupei, bei iki nustatyto dalyvumo termino pabaigos yra likę ne mažiau kaip 180 kalendorinių dienų. Užimtumo tarnyba gali siųsti asmenį į Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą dėl šio poreikio nustatymo.

- į **Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą**, jei dėl dalyvumo lygio nustatymo asmuo kreipiasi pirmą kartą. Nustačiusi profesinės reabilitacijos poreikį Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra asmeniui išduoda išvadą dėl profesinės reabilitacijos poreikio. (Profesinė reabilitacija, 2024).

Vadinasi profesinės reabilitacijos paslaugos nustatomos iš karto, kai asmeniui pirmą kartą nustatomas dalyvumo lygis arba dėl šių paslaugų siuntimą išduoda Užimtumo tarnyba.

Užimtumo tarnyba priima sprendimą siųsti asmenis, kuriems nustatytas dalyvumo lygis, į Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą nustatyti profesinės rehabilitacijos paslaugų poreikio, esant tam tikroms aplinkybėms (žr. 1 pav.).



1 pav. *Aplinkybės, kurioms esant Užimtumo tarnyba siunčia asmenį nustatyti profesinės rehabilitacijos paslaugų poreikį*

Šaltinis: parengta darbo autorės pagal Profesinės rehabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo kriterijų aprašą (2005, 4 punktas)

Kaip matyti pateiktame paveiksle, tam, kad Užimtumo tarnyba asmenį galėtų siųsti į Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą profesinės rehabilitacijos paslaugų poreikio nustatymui, negalią turintis asmuo turi būti užsiregistravęs Užimtumo tarnyboje. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad iki nustatyto darbingumo lygio termino pabaigos turi būti likę ne mažiau kaip pusė metų, t. y. 180 kalendorinių dienų. Neįgalus asmuo turi būti priskiriamas vidutinių ar ribotų įsidarbinimo asmenų grupei. Taip pat turi būti praėję 5 metai nuo neįgaliojo dalyvavimo profesinėje rehabilitacijos programoje arba esant aplinkybėms, dėl kurių neįgalusis nebaigė šios programos (liga, pablogėjusi būklė, nėštumas ir pan.).

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra neįgaliam asmeniui nustatant profesinės rehabilitacijos paslaugų poreikį vertinami medicininiai, funkciniai, profesiniai ir kiti kriterijai,



turintys įtakos asmens profesinės reabilitacijos bei jo įsidarbinimo galimybėms (Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo kriterijų aprašas, 2005).

Nepriklausomai nuo to kaip pavadinsime negalią, koku apibrėžimu ji įvardijama – ar anksčiau asmeniui būdavo nustatomas darbingumo lygis, ar šiuo metu – dalyvumo lygis, tai nekeičia paties asmens poreikių. Skirtingų mokslinių teorijų aiškinimas, taip pat nekeičia asmens turinčio negalią padėties, čia itin svarbi tampa valstybės įgyvendinama socialinė politika, suvokiant, kad tik tinkamai užtikrinant sąlygas negalią turinčiam asmeniui integruotis į visuomenę, tame tarpe ir į darbo rinką, bus galima pasiekti pokyčių ir sumažinti socialinę atskirtį.

## **1.2. Reabilitacijos teorinis modelis**

Dabartinės lietuvių kalbos žodyne (2023) sąvoka reabilitacija apibūdinama kaip sveikatos, darbingumo grąžinimas, priemonės jiems atgauti, suponuojant, kad reabilitacija yra procesas, ne vienkartinis ar baigtinis veiksmas. Tai patvirtina ir Wade (2024), apibendrinamas skirtingų autorių reabilitacijos apibrėžimus. Jis teigia, kad reabilitacija gali būti suprantama kaip pasikartojantis problemų sprendimo procesas, kuris apima problemos (situacijos) įvertinimą, formulavimą, tikslų iškėlimą ir planavimą, intervenciją ir vertinimą poveikio po intervencijos.

Reabilitacijos teorija turi apimti pagalbines teorijas, didinti reabilitacijos supratimą ir numatyti būdus, kaip ją pagerinti. Teorija turi paaiškinti, kad reabilitacija yra veiksminga beveik visomis sąlygomis. Mechanic (1986) (cituota iš Wade, 2024) teigia, kad žmonės prisitaiko prie savo ligų ir yra neparastai adaptyvūs, tačiau, kai kurie situacijos pokyčiai, atsirandantys organizme dėl išorinių veiksnių, skatina asmens savimonę ir vertinimą, reikalauja įvertinti problemos pobūdį, priežastis ir imtis strategijų. Adaptacijos tikslas yra skatinti individo išlikimą išlaikant pusiausvyrą, tai homeostatinis mechanizmas.

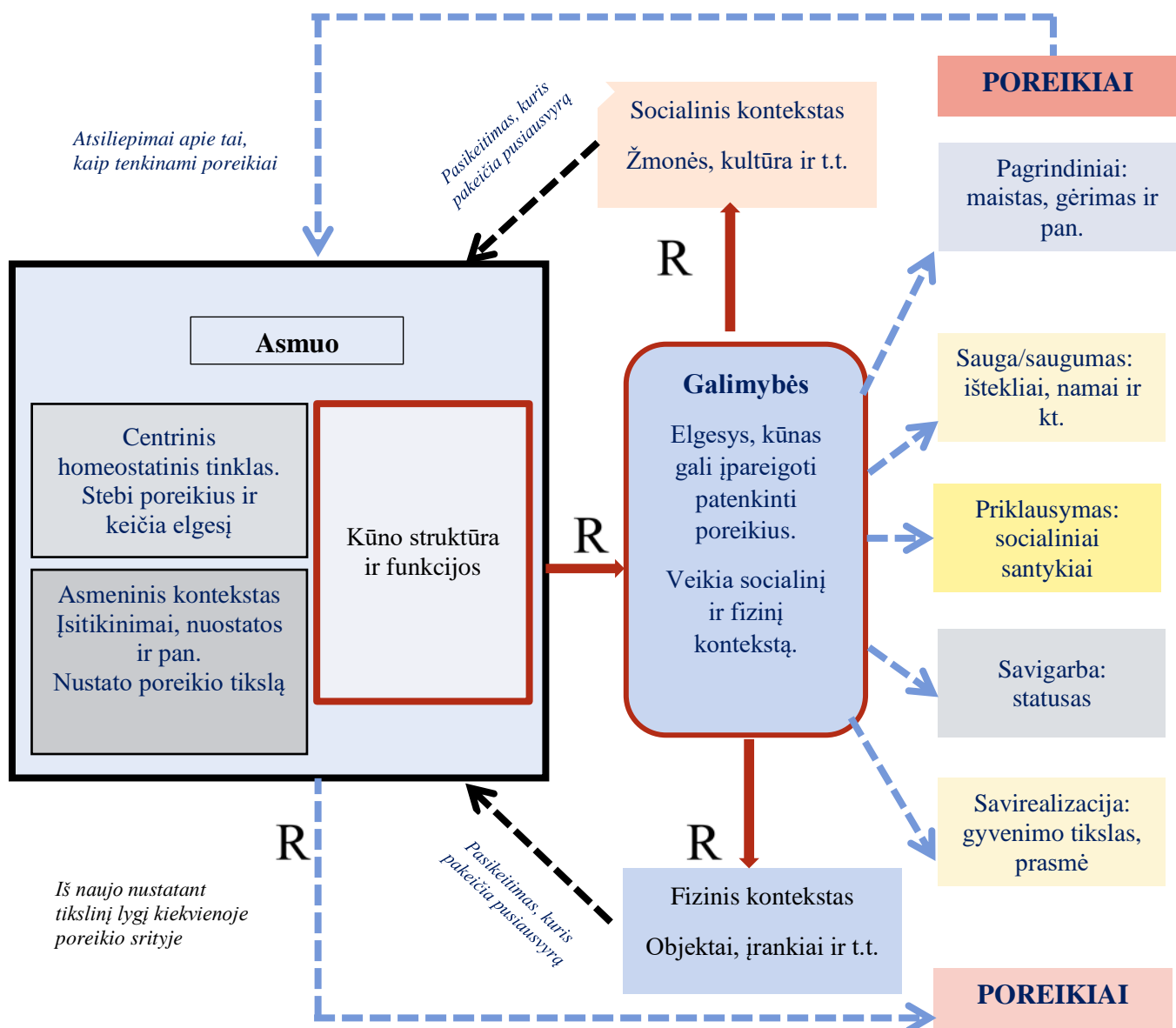
Biopsichosocialinis ligos modelis rodo, kad žmogus turi subalansuoti fiziologinius, psichologinius ir socialinius parametrus. Sudėtingas asmens parametų derinys gali būti atskleidžiamas naudojant Maslow poreikių hierarchiją. Be savo kūno fiziologinių parametų, žmogus turi subalansuoti penkis Maslow nustatytus poreikius:

1. Pagrindiniai fiziologiniai poreikiai (alkis, troškulys ir kt.);
2. Saugumas (savisauga);
3. Meilė ir socialinė parama (prisirišimas prie kitų, socialinis kontaktas);
4. Savigarba ir pagarba (statusas visuomenėje);
5. Savirealizacija. (Wade, 2024, p. 431)

Bendroji elgesio teorija rodo, kad centrinis homeostatinis tinklas palaiko nefiziologinę pusiausvyrą, pakeisdamas asmens elgesį. Prisitaikymas prie ligos kelia iššūkius, pavyzdžiui, tuo

atveju, kai yra pažeistos žmogaus kūno struktūros ar funkcijos, galimas žmogaus elgesys gali būti sumažinamas, ribojant adaptacinį atsaką, taip pat esant pažeistoms smegenims, gali sumažėti adaptaciniai gebėjimai. Jeigu liga riboja galimybę prisitaikyti, galimos keturios išeitys:

1. Pakeisti lygius, kurių siekiama vienoje ar keliose poreikio srityse iki tokio lygio, kuri galima pasiekti;
2. Keisti veiklą (elgseną), naudojamą poreikiams tenkinti, išmokti naujų būdų kaip atlikti ankstesnę arba naują veiklą;
3. Pakeisti socialinę ar fizinę aplinką taip, kad reikalavimai būtų patenkinti;
4. Sumažinti siekiamo poreikio lygį.



2 pav. Adaptacinis ir homeostatinis ciklas srityse, kuriose rehabilitacija padeda prisitaikyti

Šaltinis: Adaptuota darbo autorės, Wade, 2024.

Wade (2024) pažymi, kad žmonės susidūrę su sunkumais, kurių negali įveikti, ieško pagalbos, prisitaikančio atsako. Pavyzdžiui, asmuo netekęs darbo, gali kreiptis pagalbos į darbo konsultantą, draugus ar internetą. Taip pat gali ieškoti kitokių išeikių, tokių, kaip profesinis mokymas. Reabilitacijos poveikis, Wade (2024) teigimu, yra netiesioginis ir gali būti laikoma katalizatoriumi. Reabilitacija susideda iš daugybės veiksnių ir yra ne vien tik katalizatorius. Efektyvi reabilitacija yra sistemingai organizuota katalizinių (skatinančių) veiklų serija, dažnai viena nuo kitų priklausoma ir vienintelė veiksminga kombinacija. Wade (2024) sudarytas adaptacinis ir homeostatinis ciklas atspindi tai, kad reabilitacija padeda natūraliai prisitaikyti prie pokyčių, susijusių su liga, visų pirma per sistemingą katalizinių veiksnių seriją, nustatant arba palengvinant pokyčius, kuriuos asmuo gali padaryti. (žr. 2 pav.)

Apibendrinant galima teigti, kad bendroji reabilitacijos teorija yra orientuota į adaptaciją ir apjungia biopsichosocialinę ligos ir sveikatos modelį, bendrąją elgesio teoriją ir motyvacijos teoriją. Ši integrali teorija asmenį laiko pagrindiniu aktyviu reabilitacijos veiksniumi. Teorija reikalauja, kad paslaugos būtų nukreiptos į asmenį, kad prisitaikydamas asmuo tyrinėja ir mokosi naujų būdų, kaip pasiekti savo tikslus. Asmuo turi būti aktyvus, besimokantis, dalyvaujantis procese. Bendroji reabilitacijos teorija remiasi idėja, kad žmogus prisitaiko prie ligos, prisitaikymą gali palengvinti patariamoji tarnyba, o reabilitacijos tikslas yra padėti asmeniui pasiekti pusiausvyrą tarp socialinių, psichologinių ir savirealizacijos aspektų.

### **1.3. Profesinę reabilitaciją reglamentuojantys dokumentai**

Frank (2016) teigimu, profesinė reabilitacija apima daugybę veiksnių, kurie palengvina negalią turinčių asmenų įsidarbinimą, tačiau tam svarbus glaudus asmens, sveikatos, reabilitacijos specialistų bendradarbiavimas. Ypač svarbų vaidmenį sprendžiant negalią turinčių asmenų darbo problemas atlieka valstybė, priimdama atitinkamus teisės aktus, kurie reglamentuoja negalią turinčių asmenų integraciją į darbo rinką negalią turintiems asmenims. Tai rodo, kad esminis kiekvienos valstybės įgyvendinamos profesinės reabilitacijos elementas yra galiojantys teisės aktai.

Tartilaitė (2010, p. 136) pažymi, kad asmenų su negalia profesinė reabilitacija – sudėtingas procesas, kurį norint sėkmingai įgyvendinti Lietuvoje, būtina vis dar tobulinti teisinę bazę, visų pirma parengiant profesinės reabilitacijos paslaugų kokybės vertinimo sistemą, antra teisės aktuose įtvirtinti reikalavimus pagrįsti specialybės poreikį darbo rinkoje ir įstaigas, teikiančias profesinės reabilitacijos paslaugas, įpareigoti periodiškai peržiūrėti mokymo programas. Prieš pradėdant analizuoti Lietuvos Respublikos teisės aktus reglamentuojančius neįgaliųjų profesinę reabilitaciją, svarbu akcentuoti tai, kad Lietuvai esant Europos Sąjungos nare, svarbūs ir tarptautiniai dokumentai

susiję su neįgaliųjų profesine rehabilitacija. Dromantienė ir Česnuitytė (1991, p. 291) teigia, kad „*Europos Sąjungos pagrindinėse sutartyse neįgaliųjų poreikiai išreikšti kartu su kitų grupių poreikiais*...“. Autorės akcentuoja, kad neįgaliųjų teisės į savarankiškumą, socialinę integraciją išdėstytos Europos socialinės chartijos (1961) 15 straipsnyje ir 26 straipsnyje.

Europos socialinės chartijos (2001) 9 straipsnyje įtvirtinta teisė į profesinį orientavimą, „*Šalys įsipareigoja teikti arba prirėikus skatinti paslaugas, kurios padėtų visiems asmenims, įskaitant neįgaliuosius, spręsti problemas, susijusias su profesijos pasirinkimu ir jos įgijimu, tinkamai atsižvelgiant į jų individualias savybes ir požiūrį į galimybę įgyti profesiją*...“. (Europos socialinė chartija, 2001, 9 str.). Šios chartijos 15 straipsnyje įtvirtinta, kad šalys įsipareigoja imtis priemonių, kad būtų veiksmingai įgyvendinta neįgalių asmenų konsultavimas, mokymas ir profesinis rengimas, taip pat valstybės įpareigojamos padėti neįgaliesiems įsidarbinti, taip užtikrinant neįgaliųjų teises į savarankiškumą, socialinę integraciją ir dalyvavimą visuomenės gyvenime (Europos socialinė chartija, 2001, 15 str.).

Dromantienė ir Česnuitytė (2011) pastebi, kad Europos Sąjungoje XX a. septinto dešimtmečio pradžioje atsirado pirmosios programos su nuorodomis į neįgaliųjų mokymą ir užimtumą, pasiūlytos ir įgyvendintos priemonės, skatinančios profesinę ir socialinę neįgaliųjų rehabilitaciją ir integraciją (Dromantienė ir Česnuitytė, 2011, p. 292). XX a. devintame dešimtmetyje priimtuose dokumentuose Europos Sąjungos lygiu pripažinti ir paremti neįgaliųjų siekiai gyventi savarankiškai. Svarbus dokumentas yra 1989 m. priimta Bendrijos darbuotojų pagrindinių socialinių teisių chartija, kurioje pripažinti neįgaliųjų siekiai gyventi savarankiškai ir numatyti būdai, kaip neįgalieji galėtų tapti naudingais visuomenės nariais. Šioje chartijoje akcentuotas būtinumas imtis papildomų priemonių, kurios padėtų užtikrinti neįgaliųjų socialinę ir profesinę integraciją, tame tarpe ir profesinį mokymą. Dromantienė ir Česnuitytė (2011) pažymi, kad neįgaliųjų integracijos klausimu „*Ypač svarbi 2000 m. lapkričio Europos Sąjungos Tarybos direktyva, nustatanti vienodo požiūrio užimtumo ir profesinėje srityje bendruosius pagrindus*...“. (Dromantienė, Česnuitytė, 2011, p. 300). Neįgaliųjų atžvilgiu direktyvoje pabrėžiami du pagrindiniai aspektai: darbo sąlygų pritaikymas prie neįgaliųjų poreikių ir galimybių ir nediskriminacijos principo darbo vietoje įgyvendinimas.

Pagrindinis dokumentas reglamentuojantis neįgaliųjų profesinę rehabilitaciją yra **Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas (1991)**, nuo 2024 m. įsigaliojus pakeitimais pasikeitė įstatymo pavadinamas į **Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymą (1991)**.

Šiame įstatyme įtvirtinta negalios sąvoka, pateikiamas profesinės rehabilitacijos apibrėžimas. Įstatymo paskirtis „*<...> užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualių pagalbos poreikių*

*nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstituciją, Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatas, kitas tarptautinės teisės normas ir principus, nustatyti asmens su negalia teisių apsaugos sistemos institucijas, jų veiklos teisinius pagrindus, funkcijas, teises ir pareigas asmens su negalia teisių apsaugos srityje“.* (Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 1991, 1 str. 1 p.).

Iki 2024 m. sausio 1 d. galiojusio Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo tikslas buvo 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, darbingumo lygio, specialiųjų poreikių lygio ir specialiųjų poreikių nustatymą bei jų tenkinimą, profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą. (Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, 1991).

Naujoje įstatymo redakcijoje taip pat skiriamas dėmesys asmenų su negalia teisei į užimtumą ir profesinę reabilitaciją. Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (1991) 10 straipsnyje įtvirtinta, kad *„asmuo su negalia turi teisę į užimtumą ir teisę į profesinę reabilitaciją lygiai su kitais asmenimis“*. (Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 1991, 10 str.). Valstybės ir savivaldybių institucijos užtikrindamos asmenų su negalia teisę į užimtumą ir į profesinę reabilitaciją sudaro asmeniui su negalia tokias pačias įsidarbinimo sąlygas, kaip ir kitiems asmenis. Taip pat numatoma, kad valstybė turi remti darbdavius įdarbinančius asmenis su negalia bei teikti asmeniui su negalia darbo rinkos paslaugas ir užimtumo rėmimo priemones, taip pat organizuoti asmenų su negalia profesinę reabilitaciją.

Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (1991) 23 straipsnyje įtvirtinta, kad *„profesinės reabilitacijos poreikio nustatymo kriterijus, profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo ir finansavimo tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras“*, taip pat apibrėžiama, kad *„Profesinės reabilitacijos teikimas finansuojamas iš valstybės biudžeto ir Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų“*. (Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 1991, 23 str.).

Neįgaliųjų profesinės reabilitacijos finansavimo lėšos 2021-2023 metams buvo numatytos Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2020 m. rugsėjo 8 d. įsakymu Nr. A1-817 *„Dėl neįgaliųjų socialinės integracijos 2021-2023 metų veiksmų plano patvirtinimo“* patvirtintame **Neįgaliųjų socialinės integracijos 2021-2023 metų veiksmų plane**. (2020). Šio plano 3 tikslas yra *„siekti didesnio neįgaliųjų užimtumo darbo rinkoje, kultūros, sporto, laisvalaikio veiklose“*. 3.1. uždavinys *„užtikrinti geresnes neįgaliųjų užimtumo galimybes ir sudaryti palankias sąlygas neįgaliesiems dalyvauti darbo rinkoje“*. 3.1.3. priemonė yra profesinės reabilitacijos

paslaugų neįgaliesiems teikimas. Šios priemonės įgyvendinimui 2021 metais, 2022 metais ir 2023 metais numatyta po 1 380 tūkstančių eurų kiekvienais metais (Neįgaliųjų socialinės integracijos 2021-2023 metų veiksmų planas, 2020).

Neįgaliųjų profesinės reabilitacijos finansavimo lėšos 2024-2026 metams numatytos Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2023 m. rugsėjo 25 d. įsakymu Nr. A1-622 „Dėl asmens su negalia dalyvumo užtikrinimo 2024-2026 metų veiksmų plano patvirtinimo“ patvirtintame **Asmens su negalia dalyvumo užtikrinimo 2024–2026 metų veiksmų plane**. (2023). Šio plano 3 tikslas atitinka Neįgaliųjų socialinės integracijos 2021-2023 metų veiksmų plano 3 tikslą, *“siekti didesnio asmenų su negalia užimtumo darbo rinkoje, kultūros, sporto, laisvalaikio veiklose”*. 3.2. uždavinys *“užtikrinti geresnes asmenų su negalia užimtumo galimybes ir sudaryti palankias sąlygas jiems dalyvauti darbo rinkoje”*. 3.2.3 priemonė yra *“Teikti asmenims su negalia profesinės reabilitacijos paslaugas”*. Šios priemonės įgyvendinimui 2024 metais, 2025 metais ir 2026 metais numatyta po 1 380 tūkstančių eurų. (Asmens su negalia dalyvumo užtikrinimo 2024–2026 metų veiksmų planas, 2023).

Lyginant Neįgaliųjų socialinės integracijos 2021-2023 metų veiksmų plano ir asmens su negalia dalyvumo užtikrinimo 2024–2026 metų veiksmų plano duomenis, matyti, kad paskutinius trejus metus profesinės reabilitacijos paslaugų teikimui buvo skiriama tokia pati valstybės biudžeto lėšų suma. Ta pati lėšų suma numatoma skirti ir ateinančius trejus metus. Atsižvelgiant į tai, galima teigti, kad valstybės dėmesys asmenų su negalia profesinei reabilitacijai išlieka stabilus, tai įrodo stabiliai skiriamos valstybės biudžeto lėšos.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. A1-302 „Dėl profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo kriterijų aprašo ir profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklių patvirtinimo“ yra patvirtintas **Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo kriterijų aprašas**, kuriame reglamentuotas profesinės reabilitacijos paslaugų nustatymas, nurodomos institucijos, kurios atlieka šių paslaugų poreikio nustatymą neįgaliesiems, taip pat išskiriamos aplinkybės ir kriterijai, pagal kuriuos asmuo siunčiamas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymui. Taip pat išskiriamos įtvirtintos aplinkybės, kurioms esant neįgaliam asmeniui profesinės reabilitacijos poreikis nenustatomas.

Minėtu Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu patvirtintos **Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklės** (2005). Šios taisyklės nustato profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo principus, profesinės reabilitacijos paslaugų organizatorius bei teikėjus, profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo ir finansavimo tvarką. Įtvirtinta, kad profesinės reabilitacijos paslaugų tikslas – ugdyti ar atkurti asmens darbingumą, didinti darbinės veiklos galimybes, siekiant asmens įsidarbinimo. Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklėse (2005) numatyta

profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo tvarka, įstaigos teikiančios šias paslaugas, taip pat numatoma profesinės reabilitacijos paslaugų finansavimo tvarka ir efektyvumo vertinimas.

Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklėse (2005) išskiriami principai, kurių laikomasi teikiant profesinės reabilitacijos paslaugas. Pirmasis principas yra bendradarbiavimas. Tai reiškia, kad profesinės reabilitacijos programas įgyvendinančios įstaigos, Užimtumo tarnyba ir Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos turi dirbti glaudžiai bendradarbiaudamos. Antrasis principas – operatyvumas, tai reiškia, kad profesinė reabilitacija turi būti pradama kuo anksčiau, kad būtų galima greičiau atkurti asmens profesinius gebėjimus. Trečiasis principas – kompleksiskumas, įpareigoja teikiant profesinės reabilitacijos paslaugas, kompleksiskai spręsti biopsichosocialines problemas, vykdyti ir trumpalaikio ir ilgalaikio traumų (ligų) poveikio profesinei veiklai šalinimo priemones. Ketvirtasis principas – individualumo, tai reiškia, kad šios paslaugos turi būti teikiamos atsižvelgiant į individualius skirtingas negalias turinčių asmenų poreikius, nulemtus negalios pobūdžio bei sunkumo. Pažymima, kad sėkmingai reabilitacijai labai svarbu pačių asmenų motyvacija ir iniciatyva profesinės reabilitacijos proceso metu, pasiryžimas sugrįžti į profesinį gyvenimą. Penktasis principas – asmens teisių ir pareigų vienybė. Teikiant profesinės reabilitacijos paslaugas, asmuo turi teisę reikalauti, kad būtų atsižvelgiama į jo poreikius, polinkius ir galimybes, o iš asmens turi būti reikalaujama asmeninės atsakomybės už prisiimtų įsipareigojimų vykdymą bei profesinės reabilitacijos rezultatus. Šeštasis principas – racionalumas. Įtvirtinta, kad jei yra kelios priežastys, trukdančios asmens profesinei integracijai, profesinės reabilitacijos paslaugos turi būti teikiamos kompleksiskai. Jei pagrindinės priežasties, trukdančios asmens profesinei integracijai, negalima pašalinti, profesinės reabilitacijos paslaugos neturi būti pradamos teikti ar tęsiamos. Septintasis principas yra prioritetų nustatymas, nurodoma, kad profesinė reabilitacija planuojama ir vykdoma pagal šiuos prioritetus: asmuo sugrįžta eiti tų pačių pareigų toje pačioje darbovietėje; eina kitas pareigas toje pačioje darbovietėje; eina tas pačias pareigas kitoje darbovietėje; eina kitas pareigas kitoje darbovietėje. Aštuntasis principas – užimtumo skatinimas, pagrindinis profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo rezultatas ir vertinimo kriterijus yra sėkmingas asmens įsidarbinimas atviroje darbo rinkoje. Devintasis principas – ekonominio efektyvumo, turi būti siekiama asmens įsidarbinimo mažiausiomis galimomis sąnaudomis. Individualių negalių turinčio asmens poreikių svarbą akcentuoja Merfeldaitė, Sabaliauskienė ir Gardziulevičienė (2021), autorių teigimu „Lietuvoje vyraujanti socialinių paslaugų teikimo sistema yra labiau bendro pobūdžio, ji mažiau orientuota į asmens, turinčio negalių individualius poreikius“. (Merfeldaitė, Sabaliauskienė ir Gardziulevičienė (2021, p. 112)

Svarbu pažymėti, kad vien teisinis reglamentavimas dar negarantuoja sėkmingo asmenų su negalia profesinės reabilitacijos proceso įgyvendinimo. Tartilaitė (2010) pabrėžia, kad „svarbu

*sukurti ir atitinkamą, tuos įstatymus įgyvendinančių ir kontroliuojančių institucijų sistemą ir užtikrinti efektyvų jų funkcionavimą“.* (Tartilaitė, 2010, p. 129)

Neįgaliųjų socialinę reabilitaciją, tame tarpe ir profesinę reabilitaciją reglamentuoja skirtingų lygmenų nacionaliniai teisės aktai: įstatymai, tvarkos aprašai, taisyklės, veiklos planai, kurie atitinka Europos Sąjungos teisinėje bazėje įvirtintas nuostatas. Teisinis reglamentavimas, įtvirtinantis teisinius pamatus ir prioritетines kryptis, padeda pagrindus sėkmingam viso reabilitacijos proceso funkcionavimui ir įgyvendinimui, siekiant visiškos negalią turinčių asmenų integracijos, jų įgalinimo.

Apibendrinant išskirtus profesinės reabilitacijos įgyvendinimo principus, galima teigti, kad profesinė reabilitacija turi būti įgyvendinama glaudžiai bendradarbiaujant įvairioms institucijoms, profesinę reabilitaciją pradėdant teikti kuo operatyviau, kompleksiskai ir atsižvelgiant į individualius neįgalaus asmens poreikius, racionaliai įvertinant asmens profesinės integracijos galimybes, nustatant prioritetus kuo greičiau asmenį gražinti į darbo rinką, taip skatinant neįgaliųjų užimtumą ekonomiškai efektyviausiu būdu.

#### **1.4. Užimtumo tarnybos vaidmuo asmenų profesinės reabilitacijos paslaugų teikime**

Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo (1991) 9 straipsnyje buvo įtvirtinta, kad „*už profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo organizavimą atsako Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Šią funkciją ji įgyvendina pasitelkdama Užimtumo tarnybą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ir kitas valstybės institucijas ir įstaigas*“. Naujai įsigaliojusiam Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo 32 straipsnyje (1991), taip pat numatyta, kad Užimtumo tarnyba yra atsakinga už profesinės reabilitacijos, užimtumo rėmimo priemonių ir darbo rinkos paslaugų teikimą asmeniui su negalia.

Vadinasi Užimtumo tarnyba yra viena iš institucijų glaudžiai susijusių su neįgaliųjų profesinės reabilitacijos paslaugų organizavimu. Viena iš esminių Užimtumo tarnybos funkcijų profesinės reabilitacijos procese yra tai, kad būtent ši įstaiga, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymu, parenka įstaigas įgyvendinančias profesinės reabilitacijos programas. Parinktų profesinės reabilitacijos programas įgyvendinančių įstaigų sąrašas skelbiamas Užimtumo tarnybos interneto svetainėje.

Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo kriterijų aprašo (2005) 3.1. punkte įtvirtinta, kad Užimtumo tarnyba yra įstaiga priimanti sprendimą siųsti asmenis, kuriems nustatytas darbingumo lygis, į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą nustatyti profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio. Lietuvoje įgyvendinant Negalios reformą, nuo 2024 m. sausio 1 d. nebeliko



neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos, vietoj jos veiklą pradėjo Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra. (Kokie pokyčiai įsigalios nuo 2024 m. sausio 1 d., 2023). Visas funkcijas susijusias su asmenų su negalia profesine rehabilitacija įgyvendina naujai pradėjusi veikti įstaiga.

Užimtumo tarnyba, priėmusi sprendimą siųsti asmenį nustatyti profesinės rehabilitacijos paslaugų poreikio, apie tai informuoja Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą. Taip pat per 3 darbo dienas nuo sprendimo priėmimo dienos raštu arba elektroniniu paštu informuoja asmenį, nurodydama Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros kontaktinius duomenis: adresą, telefono ryšio numerį ir prireikus atvykimo laiką.

Užimtumo tarnyba, gavusi iš Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros sprendimą dėl profesinės rehabilitacijos paslaugų poreikio, suderinusi su asmeniu ir profesinės rehabilitacijos programas įgyvendinančia įstaiga, organizuoja sutarties dėl profesinės rehabilitacijos teikimo tarp asmens, Užimtumo tarnybos ir profesinės rehabilitacijos programas įgyvendinančios įstaigos sudarymą. Pažymėtina, kad šios sutarties neatskiriamas priedas yra siunčiamo asmens profesinės rehabilitacijos programos išlaidų sąmata (Profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklės, 2005 p.16).

Analizuojant Profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklės (2005), galima pastebėti, kad Užimtumo tarnyba atlieka ne tik organizatoriaus vaidmenį, bet ir kontrolės funkciją. Taisyklėse numatyta, kad įstaiga į kurią atvyksta neįgalus asmuo dalyvauti profesinės rehabilitacijos programoje, asmeniui turi sudaryti individualią profesinės rehabilitacijos programą, užtikrinančią sėkmingą integraciją į darbo rinką ir teikia jam programoje numatytas profesinės rehabilitacijos paslaugas. Apie šią sudarytą individualią profesinės rehabilitacijos programą, turi informuoti Užimtumo tarnybą, nurodant jos trukmę, profesinės rehabilitacijos paslaugas, pagrindžiant paslaugų būtinumą ir programos įgyvendinimo dalis bei kiekvienos dalies trukmę. Taip pat Profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklėse (2005) įtvirtinta, kad profesinės rehabilitacijos programą vykdanči įstaiga nuolat teikia duomenis Užimtumo tarnybai apie asmens dalyvavimo/nedalyvavimo profesinėje rehabilitacijoje dienas ir valandas, nurodydama nedalyvavimo priežastis.

Be organizavimo ir kontrolės, Užimtumo tarnyba atlieka dar vieną labai svarbų vaidmenį neįgaliųjų profesinės rehabilitacijos procese – Užimtumo tarnyba yra įstaiga vykdanči šios paslaugos apmokėjimą. „Užimtumo tarnyba kiekvieną mėnesį pagal išlaidas pagrindžiančius dokumentus (sąskaitas faktūras) sumoka profesinės rehabilitacijos programas įgyvendinančiai įstaigai už kiekvienam asmeniui, dalyvaujančiam profesinės rehabilitacijos programoje, suteiktas paslaugas“. (Profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklės, 2005, p. 19).

Užimtumo tarnyba vertina profesinės rehabilitacijos programos efektyvumą. Efektyvumo vertinimas atliekamas pagal du kriterijus. Visų pirma vertinamas integracijos į darbo rinką rodiklis,

t. y. visų įdarbintų, įsidarbinusių profesinės reabilitacijos programoje dalyvavusių asmenų dalis nuo visų profesinės reabilitacijos dalyvių skaičiaus. Antras vertinamas rodiklis yra registracijos Užimtumo tarnyboje rodiklis, skaičiuojama kiek profesinės reabilitacijos programos dalyvių registravosi ar liko registruoti Užimtumo tarnyboje, kaip bedarbiai baigus įgyvendinti profesinės reabilitacijos programą.

Apibendrinant skyrelį galima teigti, kad Užimtumo tarnyba yra viena iš svarbiausių institucijų įgyvendinančių ir koordinuojančių neįgaliųjų profesinės reabilitacijos programą. Ši įstaiga siunčia neįgalius asmenis profesinės reabilitacijos poreikio nustatymui, gavusi sprendimą dėl nustatyto šių paslaugų poreikio sudaro trišalę sutartį, tarp neįgaliojo, Užimtumo tarnybos ir profesinės reabilitacijos programos įgyvendinančios įstaigos. Užimtumo tarnyba vykdo kontrolės funkciją, apmoka profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą ir vertina profesinės reabilitacijos programos efektyvumą.

### **1.5. Negalią turinčių asmenų galimybės keisti turimą kvalifikaciją**

Kalbant apie profesinę reabilitacijos, tarnybų funkcijas, reikalavimus, reikėtų nepamiršti, kad svarbiausias profesinės reabilitacijos dalyvis yra žmogus. Lietuvos Respublikos Konstitucijos (1992) 48 straipsnyje įtvirtinta kiekvieno žmogaus teisė laisvai pasirinkti darbą. Tartilaitės (2010) teigimu, sėkmingas asmenų su negalia įdarbinimas yra sudėtingas procesas. Autorės teigimu profesinė reabilitacija yra vienas pagrindinių asmenų su negalia integracijos į darbo rinką veiksnių.

Asmuo, kuriam nustatomas neįgalumas patiria didžiulį sukrėtimą dėl savo sveikatos ir esamos būklės, nes dažnu atveju netenka darbo ir turėtų pajamų. Jeigu asmuo neįgalumą turi nuo vaikystės, tuomet neturi darbinės patirties. Geus, Huysmans, Rijssen ir Anema (2022) pažymi, kad negalia turi neigiamų pasekmių asmens gyvenimui. Negalėjimas grįžti į darbo vietą veda prie ekonominio ir socialinio nepritekliaus, neigiamai veikia psichologinę gerovę bei didina finansinę naštą valstybės lygmenyje. Siekiant tiek asmens, tiek visuomenės gerovės, svarbu sudaryti sąlygas negalią turinčiam asmeniui integruotis į darbo rinką. Vienas iš būdų, kaip neįgalieji greičiau įsilietu į darbo rinką, autorių teigimu, yra profesinės reabilitacijos intervencijos.

Neįgaliųjų patiriamus diskriminacijos modelius, aukštą nedarbo lygį, išankstinį nusistatymą dėl jų produktyvumo ir galimybių patekti į darbo rinką, pabrėžia Somavia (2007). Autorė pažymi, kad apie 80 procentų pasaulio neįgaliųjų gyvena kaimo vietovėse ir turi ribotą prieigą prie reikalingų paslaugų. Akcentuojama, kad neįgalieji dažnai susiduria su neproporcingu skurdu ir nedarbu. Darbo rinkoje neįgalieji paprastai patiria didelį nedarbą ir gauna mažesnes pajamas nei dirbantys asmenys, dažnai yra nustumiami į žemo lygio, menkai apmokamas darbo vietas. Šie veiksniai įtakoja jų savivertę, pasitikėjimą savimi.

Gružinskienė (2017) pastebi, kad neįgalieji yra linkę save nuvertinti, nepasitikėti savo galimybėmis, nemoka savęs motyvuoti darbui ir dėl to negeba gyventi savarankiškai, nepriklausydami nuo kitų pagalbos. Negalią turinčių asmenų psichologinės problemos, nepasitikėjimas savimi, motyvacijos stoka, jų finansinis nepriteklius ir skurdas yra opios problemos. Šių problemų sprendimas tampa ne kiekvieno individualiu reikalu, bet nacionaline problema, kurią privaloma spręsti valstybės lygmenyje. Priemonių paketas leidžiantis negalią turinčiam asmeniui integruotis į visuomenę, įsilieti į darbo rinką, užtikrintų tiek asmeninę negalią turinčio asmens gerovę, tiek ekonominę valstybės situaciją. Jausdamasis reikalingas, turėdamas darbą, negalią turintis asmuo ištrūktų iš socialinės atskirties spąstų, o jo gaunamos darbinės pajamos sumažintų ekonominę valstybės našta.

Kvieskienė, Čiužas, Vaicekauskienė ir Šalaševičiūtė (2015) teigia, kad socialinę neįgaliųjų atskirtį stiprina užimtumo problema. Autoriai teigia, kad „*neįgalūs asmenys negali susirasti darbo, daugelis jų jau seniai yra bedarbiai, praradę profesinę kvalifikaciją ir viltį integruotis į darbo rinką. Nedarbas lemia tai, kad daugelio šių žmonių pajamos yra labai mažos*” (Kvieskienė, Čiužas, Vaicekauskienė ir Šalaševičiūtė, 2015, p. 143). Kaip svarbiausia kovos su nedarbo priemonė įvardijamas jų mokymas ir perkvalifikavimo paslaugų teikimas bei lankstesnės užimtumo formos.

Gružinskienės (2017) teigimu darbas yra kiekvieno žmogaus savęs įprasminimo įrankis. Tai ypač svarbu negalią turinčiam asmeniui, nes dirbdamas neįgalusis išreiškia save, įgyja pasitikėjimą savimi, gaunamos pajamos ir gebėjimas pačiam save išlaikyti tarsi leidžia neįgaliajam tapti pilnaverčiu visuomenės nariu. (Gružinskienė, 2017, p. 166).

Ruškus (2018) pastebi, kad Lietuvoje negalią turintys žmonės „*tebedirba specializuotose uždaroje darbo vietose, jei iš viso dirba, laikomi ekonomine našta ir neturintys gebėjimų, vertinami jų „defektai“ arba negebėjimai, o ne poreikiai ir patiriamos kliūtys visuomenėje*“ (Ruškus, 2018). Autorius taip pat teigia, kad svarbu negalią turintiems asmenims kompensuoti jų negalią, sudaryti sąlygas jiems įnešti savo indėlį į visuomenės ir į ekonominę valstybės gyvenimą.

Autorių (Kvieskienės, Čiužo, Šalaševičiūtės (2015); Gružinskienės (2017); Ruškaus (2018)) pastebėjimai apie negalią turinčių asmenų sunkumus įsitvirtinant darbo rinkoje, jų patiriamą skurdą ir izoliaciją, atskleidžia ypatingą profesinės reabilitacijos svarbą bei poreikį.

Svarbu paminėti, kad ir visuomenėje vyrauja neigiamas požiūris į negalią turinčius asmenis. Raudeliūnaitė ir Šavareikaitė (2013) atlikto tyrimo metu nustatė, kad žiniasklaidoje ir kitose visuomenės informavimo priemonėse „*Negalia parodoma kaip medicininė patologija, kaip praradimas, problemų šaltinis, kitoniškumas, apriboja asmens galimybes. Neįgalus asmuo – valstybės išlaikytinis, jis silpnas, reikalaujantis pagalbos, globos, gydymo, korekcijos*“ (Raudeliūnaitė, Šavareikaitė, 2013, p. 88).

Girlevičienė ir Kvietkauskienė (2021), taip pat pažymi, kad nekeičiamas visuomenės požiūris į negalią, o neįgaliųjų integravimas į darbo rinką yra komplikuoatas, tam neišvengiamai būtinas valstybės įsikišimas. (Girlevičienė, Kvietkauskienė, 2021, p. 8).

Okunevičiūtė - Neverauskienė (2012), taip pat akcentuoja tai, kad neįgalieji daugelyje šalių pripažįstami kaip mažiausiai sėkmingai į darbo rinką integruojama grupė. Darbo rinkoje neįgalieji susiduria su ne vien nuo jų priklausančiais barjeriais. Autorė pažymi, kad neįgaliųjų poreikiams pritaikyta aplinka mažina dėl negalios patiriamus apribojimus ir taip didinamos visaverčio gyvenimo galimybės. (Okunevičiūtė – Neverauskienė, 2012, p. 136-137).

Psichologinės problemos, skurdas, negalią turintį asmenį stumia į socialinę atskirtį. Dar vienas svarbus, mokslinėje literatūroje akcentuojamas, aspektas yra ne pačių negalią turinčių asmenų problemos, bet ir visuomenėje vyraujantis neigiamas požiūris į juos, kuriam pakeisti būtina valstybės parama.

Mokslinėje literatūroje išskiriamos kliūtys neįgaliųjų dalyvavimui darbo rinkoje. Kaip pirmoji kliūtis išskiriama tai, kad neįgalieji laikomi socialinės politikos objektu, o ne potencialiu darbo jėgos šaltiniu. Taip pat, kaip vienos iš kliūčių išskiriamas ribotas darbo rinkos paslaugų prieinamumas dėl nepakankamo finansavimo ir nelankstus darbo rinkos priemonių parinkimas, jų nesuderinimas su socialinėmis paslaugomis. Svarbus aspektas yra pačių neįgaliųjų, ilgą laiką nedalyvaujančių darbo rinkoje, nepasitikėjimas savo jėgomis, gebėjimais. Ne mažiau svarbu, kad visuomenėje paplitęs neigiamas požiūris į neįgaliuosius, neįgaliųjų diskriminacija ir darbdavių nenoras įdarbinti neįgaliuosius. Neįgalieji dažnai turi žemą išsilavinimą, menkus darbo įgūdžius ir yra nemotyvuoti keisti profesiją. (Okunevičiūtė - Neverauskienė, 2012, p. 139). Šios išskirtos kliūtys ir sudaro problemas, lemiančias neįgaliųjų neįsitraukimą į darbo rinką.

Panašius neįgaliųjų integraciją į darbo rinką neigiamai veikiančius veiksnius išskiria ir Gružinskienė (2017). Autorė kaip pirmą iš veiksnių išskiria neigiamą visuomenės požiūrį ir pačių neįgaliųjų pastangų trūkumą, emocinę būklę ir savarankiškumo stoką. Pašalpa negalios atveju taip pat įvardijama kaip demotyvuojantis veiksnys neįgaliojo grįžimui į darbo rinką. Pažymima, kad vis dar trūksta socialinių ir specialiųjų paslaugų ir aktyvesnio nevyriausybinių organizacijų dalyvavimo, fizinės ir informacinės aplinkos pritaikymo neįgaliesiems. Kaip vienas iš veiksnių trukdančių neįgaliųjų įsitraukimui į darbo rinką įvardijamas išsilavinimo ir profesinių įgūdžių trūkumas, neįgalieji turi nepakankamą profesinį pasirengimą, vis dar neišvystyta neįgaliųjų įdarbinimo ir profesinio rengimo sistema. Žemesnis išsilavinimas lemia mažesnę lankstumą ir menkesnes galimybes pasirenkant profesiją ar darbo vietą. (Gružinskienė, 2017, p. 168-169)

Kvieskienė, Čiužas, Vaicekauskienė ir Šalaševičiūtė (2015) teigia, kad negalią turintys asmenys *„dažniausiai jaučiasi socialiai atstumti, nepakankamai informuoti, neįvertinti, stokojantys kompetencijos, jie turi mokymosi prieinamumo problemų, neturi lygių galimybių pasirinkti*

*profesiją, blogai jaučiasi psichologiškai, nepasitiki savimi ir pan.*” (Kvieskienė, Čiužas, Vaicekauskienė ir Šalaševičiūtė (2015, p. 14)

Jurevičienė ir Radzevičienė (2009) teigia, kad neįgalieji yra nepakankamai motyvuoti dirbti dėl šių priežasčių:

1. Socialinis atstūmimas.
2. Nepakankamas informuotumas.
3. Darbinės kompetencijos stoka.
4. Mokymosi prieinamumo problema.
5. Nedidelis specialybių pasirinkimas pagal negalios formą.

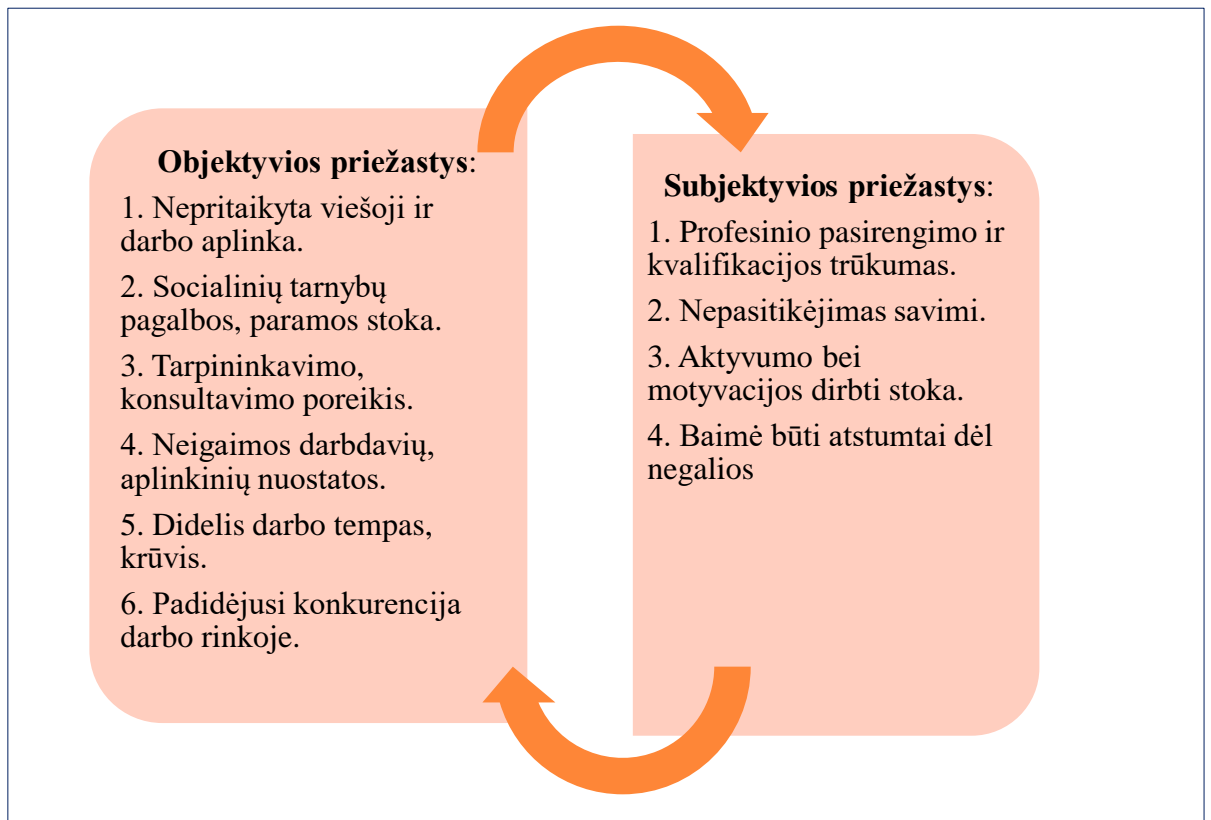
6. Psichologinė savijauta, nepasitikėjimas savimi, baimė ir kt. (Jurevičienė, Radzevičienė, 2009, p. 104)

Autorių išskirtos priežastys dėl kurių negalią turintys asmenys nėra motyvuoti dirbti apima socialinio atstūmimo baimę, informacijos trūkumą, darbinės kompetencijos nepakankumą, mokymosi neprieinamumą, nepakankamą specialybių pagal negalios formą pasiūlą. Šalia šių priežasčių išskiriamos ir asmeninės priežastys, psichologinė savijauta, nepakankamas pasitikėjimas savimi ir baimė.

Sargautytė, Juozapavičienė ir Šatienė (2013) atskleidžia dar vieną priežastį trukdančią sėkmingai integracijai į darbo rinką – pokyčių baimė. Autorės pažymi, kad *„Profesinė reabilitacija reikalauja iš turinčių negalią asmenų didelių pokyčių ir ne visi vienodai pasirengę keisti nusistovėjusį, su negalia susijusį gyvenimo būdą, priimti iššūkius“*. (Sargautytė, Juozapavičienė ir Šatienė, 2013, p. 51).

Raudeliūnaitės (2010) atlikto tyrimo metu, nustatyta, kad judėjimo negalią turinčios moterys patiria sunkumus susirandant darbą. Autorė išskiria objektyvias ir subjektyvias priežastis trukdančias negalią turinčioms moterims susirasti darbą. (žr. 3 pav.)

Autorės objektyvios ir subjektyvios priežastys trukdančios susirasti darbą išskirtos atlikus tyrimą apie moterų turinčių judėjimo negalią įsidarbinimo galimybes, tačiau, daroma prielaida, kad šios priežastys atspindi ir kitų negalią turinčių asmenų situacijas. Raudeliūnaitė (2010), kaip Jurevičienė ir Radzevičienė (2009), išskiria tokias priežastis, kaip nepasitikėjimas savimi, baimė būti atstumtam. Bartkutė ir Čižikeinė (2013) analizuodamos fizinę judėjimo negalią turinčių asmenų socialinę integraciją, teigia, kad į darbo rinką integruotis negalią turintiems asmenims trukdo nepakankamas visuomenės ir darbdavių požiūris į jų darbinius sugebėjimus, fizinės aplinkos neprieinamumas ir pačių neįgaliųjų motyvacijos trūkumas, požiūris į savo darbinius gebėjimus ir jų vertinimas.



3 pav. Priežastys trukdančios susirasti darbą

Šaltinis: parengta darbo autorės pagal Raudeliūnaitė (2010, p. 80)

Skirtingų autorių teiginiai, rodo, kad didele dalimi neįgaliųjų integracijos į darbo rinką problemas lemia asmeninės negalią turinčių asmenų savybės, todėl svarbu ne tik suteikti profesinio perorientavimo, profesinės reabilitacijos paslaugas, bet ir užtikrinti psichologinę neįgaliųjų gerovę, didinant jų pasitikėjimą savimi, kas leistų lengviau integruotis į darbo rinką.

Trezzini, Schupbach, Schuller ir Bickenbach (2022) pažymi, kad neįgalieji turi turėti galimybę visapusiškai ir vienodai dalyvauti švietime, profesiniame mokyme ir darbo rinkoje. Šios sritys glaudžiai susiję tarpusavyje ir yra svarbios prielaidos neįgaliesiems realizuoti savo potencialą. Susidūrę su sunkumais trukdančiais dalyvauti švietime, profesiniame mokyme ir darbo rinkoje negalią turintis asmenys naudoja kliūčių įveikimo strategijas. Pirmu atveju negalią turintis asmuo prisitaiko prie barjero arba gyvena su kliūtimi. Antru atveju asmuo stengiasi išvengti bei aplenkti barjerą. Trečiuoju atveju negalią turintis asmuo susiduria su kliūtimi ir meta jai iššūkį. Šie autorių teiginiai rodo, kad susidūrę su kliūtimis, kurios trukdo mokymuisi ar dalyvavimui darbo rinkoje, negalią turintis asmenys elgiasi skirtingai.

Svarbu, kad negalią turintis asmuo turėtų galimybę socializuotis. Vaicekauskienė (2016) cituodama Bitiną (2000, 02006), teigia, kad socializacijos esmė „<...>traktuojama, kaip žmogaus ir vertingos asmenybės formavimosi procesas, vykstantis perimant žmonijos kultūrą, kuri transformuojasi į asmens dvasingumą ir socialinį vertingumą“. (Vaicekauskienė, 2016, p. 94)

socializacija aiškina kaip dvipusis procesas. Visų pirma žmogus susipažįsta su aplinka, visuomeniniu gyvenimu, tada savarankiškai įsitraukia į aplinką ir perima jos patirtį. Kalbant apie žmones turinčius negalią, akcentuojama, tai, kad svarbu pripažinti jų individualius poreikius ir specialius gebėjimus, juos vertinti ir skatinti tarpusavio sąveiką, įtraukti į bendruomenių gyvenimą. Autorė pažymi, kad „<...>ypač svarbi neįgalųjų asmenų grupės socializacija, kuriai būtina sudaryti galimybes analizuoti specifines specialiųjų poreikių turinčių asmenų sąveikas su kitais žmonėmis, pasižyminčiais įvairiais savitumais<...>“. (Vaičekauskienė, 2016, p. 94) Profesinės reabilitacijos paslaugos gali būti vienas iš būdų padedančių negalią turinčia asmeniui socializuotis.

Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad Lietuvos teisės aktuose įtvirtintos nuostatos, kuriomis neįgaliajam siekiama profesinės reabilitacijos paslaugas padaryti kuo patrauklesnes. Asmeniui, kuris dalyvauja profesinės reabilitacijos programoje finansuojamos profesinės reabilitacijos įstaigos suteiktos paslaugos, t. y. neįgaliajam ši paslauga nekainuoja. Taip pat kompensuojamos apgyvendinimo ir transporto išlaidos, kelionės išlaidos, mokama profesinės reabilitacijos išmoka.

Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklėse (2005) įtvirtinta, kad Užimtumo tarnyba kiekvieną mėnesį pagal išlaidas pagrindžiančius dokumentus (sąskaitas faktūras) sumoka profesinės reabilitacijos programas įgyvendinančiai įstaigai už kiekvienam asmeniui, dalyvaujančiam profesinės reabilitacijos programoje, suteiktas paslaugas. Taip pat, jei asmens faktinė gyvenamoji vieta yra ne toje pačioje gyvenamojoje vietovėje, kurioje yra įstaiga, asmeniui kompensuoja kelionės į profesinės reabilitacijos programas įgyvendinančią įstaigą ir grįžimo iš jos išlaidas. Taip pat jeigu asmuo buvo apgyvendintas, profesinės reabilitacijos programas įgyvendinančiai įstaigai apmokamos išlaidos už asmens apgyvendinimą. (Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklės, 2005, 20 p.)

Profesinės reabilitacijos išmokos nuostatuose (2005) įtvirtinta, kad profesinės reabilitacijos išmoką skiria, moka, mokėjimą sustabdo, atnaujina, pratęsia ir nutraukia Užimtumo tarnyba. Mėnesio profesinės reabilitacijos išmokos dydis yra profesinės reabilitacijos programos pradžios mėnesį galiojančių dviejų socialinio draudimo bazinių pensijų dydžio. (Profesinės reabilitacijos išmokos nuostatai, 2005, 8 p.)

Reikalavimų profesinės reabilitacijos paslaugas teikiančioms įstaigoms apraše (2005) įtvirtinta, kad įstaiga vykdanči profesinės reabilitacijos programą, esant poreikiu turi asmeniui organizuoti ir užtikrinti maitinimo ir nakvynės paslaugų teikimą. (Reikalavimų profesinės reabilitacijos paslaugas teikiančioms įstaigoms aprašas, 2005, 9 p.)

Apibendrinant skyrelį galima teigti, kad neįgalieji dažnu atveju nepasitiki savo jėgomis, yra linkę save nuvertinti, nemotyvuoti dalyvauti darbinėje veikloje. Dalyvavimas darbinėje veikloje neįgaliajam leidžia išreikšti save, didinti pasitikėjimą savimi, gauti pajamų ir save išsilaikyti. Visuomenėje vis dar galiojant neigiamai nuostatai neįgalųjų atžvilgiu, darbdaviai vengia įdarbinti

negalią turinčius asmenis, todėl būtina valstybės pagalba keičiant šią nuostatą ir kuriant priemones padedančias neįgaliajam integruotis į darbo rinką. Lietuvos teisės aktuose įtvirtintos nuostatos, kuriomis neįgaliajam siekiama profesinės reabilitacijos paslaugas padaryti kuo patrauklesnes, taikomos finansinės paskatos asmenims dalyvaujantiems profesinės reabilitacijos programose, finansuojama pati profesinės reabilitacijos paslauga, t. y. ji teikiama nemokamai, kompensuojamos apgyvendinimo ir transporto išlaidos, kelionės išlaidos, mokama profesinės reabilitacijos išmoka.

Apibendrinant neįgaliųjų profesinio reabilitavimo teorinius ir teisinius aspektus, galima teigti, kad negalia aiškinama įvairiomis teorijomis. Ilgą laiką dominavusią medicininę negalios sampratą keičia nauji požiūriai. Daugelis teorijų į negalią pradėjo žiūrėti platesniu kontekstu, negalią vertindami kaip socialinį, kultūrinį, ekonominį ir politinį reiškinį. Teisės aktuose apibrėžta negalios sąvoka, kuri pabrėžia fizinius, psichinius ar intelekto sutrikimus, kurie sąveikaudami su aplinka trukdo žmogui pilnavertiškai dalyvauti visuomeniniame gyvenime. Lietuvos teisės aktuose įtvirtinta, kad vaikams nustatomas neįgalumo lygis, o suaugusiems asmenims – dalyvumo lygis.

Neįgalieji dažnu atveju nepasitiki savo jėgomis, yra nemotyvuoti dalyvauti darbinėje veikloje. Negalia kenkia žmogaus pilnaverčiam funkcionavimui, tuomet atsiranda reabilitacijos poreikis. Bendroji reabilitacijos teorija yra orientuota į adaptaciją, paverčia asmenį pagrindiniu aktyviu reabilitacijos veiksmu. Teorija reikalauja, kad paslaugos būtų nukreiptos į asmenį. Asmuo turi būti aktyvus, besimokantis, dalyvaujantis procese. Bendroji reabilitacijos teorija remiasi idėja, kad žmogus prisitaiko prie ligos, o reabilitacijos tikslas yra padėti asmeniui pasiekti pusiausvyrą tarp socialinių, psichologinių ir savirealizacijos aspektų. Reabilitacija gali būti medicininė, mokomoji, profesinė arba socialinė. Neįgalieji susiduria su skurdu ir integracijos į darbo rinką problemomis, kurios neigiamai veikia jų psichologinę, emocinę būseną, savivertę, materialinę padėtį. Šiame kontekste tampa svarbus profesinės reabilitacijos vaidmuo, nes profesinė reabilitacija nukreipta į negalią turinčio asmens įgalinimą ir užimtumą. Profesinės reabilitacijos paslaugos nukreiptos į negalią turinčio asmens paruošimą darbo rinkai, jo turimos darbo vietos išsaugojimą arba naujų gebėjimų, reikalingų naujai darbo vietai, išugdymą. Dalyvavimas darbinėje veikloje leidžia išreikšti save, didinti pasitikėjimą savimi, pagerinti materialinę padėtį. Visuomenėje vyraujant neigiamam požiūriui į negalią turinčius asmenis, darbdaviai vengia įdarbinti negalią turinčius asmenis, todėl būtina valstybės pagalba kuriant priemones padedančias neįgaliajam integruotis į darbo rinką. Profesinėje reabilitacijoje svarbus vaidmuo tenka valstybei, nes ji užtikrina teisinį reglamentavimą. Lietuvai esant Europos Sąjungos nare, svarbu įgyvendinti ir tarptautinių teisės aktų nuostatas. Pagrindinis dokumentas reglamentuojantis neįgaliųjų profesinę reabilitaciją yra Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas. Profesinės reabilitacijos įgyvendinimui svarbus glaudus skirtingų institucijų bendradarbiavimas, profesinę reabilitaciją pradėdant teikti kuo operatyviau, kompleksiskai ir atsižvelgiant į individualius neįgaliaus



asmens poreikius, racionaliai įvertinant asmens profesinės integracijos galimybes, nustatant prioritetus kuo greičiau asmenį grąžinti į darbo rinką, taip skatinant neįgaliųjų užimtumą ekonomiškai efektyviausiu būdu. Užimtumo tarnyba yra viena iš svarbiausių institucijų įgyvendinančių ir koordinuojančių neįgaliųjų profesinės reabilitacijos programą. Ji bendradarbiauja su profesinės reabilitacijos programomis įgyvendinančiomis įstaigomis, vykdo kontrolės funkciją, apmoka profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą ir vertina profesinės reabilitacijos programos efektyvumą.

Kaip rodo šiame skyriuje nagrinėti neįgaliųjų profesinio reabilitavimo teoriniai ir teisiniai aspektai, yra svarbus profesinio reabilitavimo naratyvo kūrimas, pasitelkiant įvairius teorinius modelius, kurie leidžia geriau suprasti asmens su negalia poreikius, katalizatorius, teisinės sistemos, kuri reglamentuoja tiek negalios ribas, tiek ir reabilitacijos galimybes, aprėptis.

## 2. KVALIFIKAVIMO CENTRŲ VEIKLA

Neįgaliųjų profesinės reabilitacija yra reglamentuota valstybės lygiu, todėl šiame skyriuje bus analizuojama Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodika (2016), nes ji yra esminis dokumentas kuriuo vadovaujamosi įgyvendinant profesinę reabilitaciją Lietuvoje. Profesinės reabilitacijos įgyvendinime svarbų vaidmenį atlieka įstaigos, vykdančios pačios programos įgyvendinimą, todėl atskleidžiamos profesinės reabilitacijos programą įgyvendinančių įstaigų funkcijos. Taip pat skyriuje analizuojama profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio dinamika ir numatomi pokyčiai šioje srityje.

### 2.1. Profesinės reabilitacijos metodika

Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodika (2016) nustato pagrindinius profesinės reabilitacijos paslaugų, teikiamų profesinės reabilitacijos programos dalyviams, atsižvelgiant į jų negalios pobūdį ir funkcinis gebėjimus, reikalavimus. Metodika turi būti taikoma profesinės reabilitacijos paslaugas teikiančiose įstaigose, įmonėse ir organizacijose. Taip „*siekiami užtikrinti kokybišką, metodiškai pagrįstą profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą skirtingą negalią turintiems programos dalyviams, siekiant atkurti arba didinti jų darbingumą, profesinę kompetenciją bei pajėgumą dalyvauti darbo rinkoje ugdymo, socialinio, psichologinio, reabilitacijos ir kitomis poveikio priemonėmis*“. (Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodika, 2016, 3 p.).

Metodikoje įtvirtinta, kad teikiamų profesinės reabilitacijos paslaugų įgyvendinimą organizuoja ir koordinuoja profesinės reabilitacijos paslaugas teikiančios įstaigos specialistas, atliekantis atvejo vadybininko funkcijas. O profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo specialistų komandai vadovauja socialinis darbuotojas. Profesinės reabilitacijos procese dalyvauja ir kiti specialistai. Pavyzdžiui, vertinant asmens profesinius gebėjimus be socialinio darbuotojo ir atvejo vadybininko dalyvauja ergoterapeutas, kineziterapeutas, psichologas, profesijos mokytojai, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, gydytojas psichiatras, specialusis pedagogas logopedas, surdopedagogas, tiflopedagogas. Specialistai parenkami pagal asmens negalią. Įvertinus asmens profesinius gebėjimus, specialistų komanda palygina juos su asmens norimos įgyti profesijos reikalavimais ar būsimo darbo reikalavimais. Tuomet užpildoma palyginimo suvestinė ir parengiamos išvados ir rekomendacijos dėl asmens galimybių ar apribojimų įgyti norimą profesiją ir dirbti, mokymosi bei darbo vietos ir techninės pagalbos priemonių bei jų pritaikymo poreikio ir

tolesnių veiksmų, teikiant profesinio orientavimo ir konsultavimo ir (ar) profesinių gebėjimų atkūrimo arba naujų išugdymo paslaugas poreikio bei turinio. Atkreiptinas dėmesys, kad išvada gali būti ir neigiama, t. y. nurodoma, kad programos dalyviui dalyvauti profesinės reabilitacijos programoje netikslinga ir profesinės reabilitacijos paslaugos dalyviui toliau nebus teikiamos. (Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodika, 2016, 9-18 p.).

Jeigu išvada parengiama teigiamai, t. y. asmuo gali dalyvauti profesinės reabilitacijos programoje, toliau teikiamos profesinio orientavimo ir konsultavimo paslaugos. Šias paslaugas mažesnė specialistų komanda, kurią sudaro: socialinis darbuotojas ir specialistai, atliekantys įdarbinimo ir atvejo vadybininko funkcijas, profesijos mokytojai, psichologas. Teikiant profesinio orientavimo ir konsultavimo paslaugą, specialistų komanda parengia išvadas ir rekomendacijas dėl asmens turimus ir galimus atkurti profesinius gebėjimus ir tinkamą darbinę veiklą, tolimesnių veiksmų, teikiant profesinių gebėjimų atkūrimo arba naujų išugdymo bei pagalbos įsidarbinant paslaugas poreikio bei turinio. Tuomet sudaroma individuali asmens profesinės reabilitacijos programa ir ji pateikiama Užimtumo tarnybai. (Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodika, 2016, 19-28 p.)

Po profesinio orientavimo ir konsultavimo paslaugos asmeniui toliau teikiamos profesinių gebėjimų atkūrimo arba naujų išugdymo paslaugos, kuriomis siekiama atkurti prarastus bei lavinti esamus, bet nepakankamus ar išugdyti naujus, reikalingus darbui asmens profesinius gebėjimus, savybes bei įgūdžius. Šias paslaugas teikia specialistų komanda, kurią sudaro: socialinis darbuotojas ir specialistas, atliekantis atvejo vadybininko funkcijas, psichologas, kineziterapeutas, ergoterapeutas, profesijos mokytojai, FMR gydytojas, psichiatras, logopedas, surdopedagogas, tiflopedagogas. Specialistai pasitelkiami pagal asmens negalios pobūdį. Profesinio mokymo paslaugos asmenims teikiamos pagal teisės aktų nustatyta tvarka patvirtintas formaliojo ar neformaliojo profesinio mokymo programas. Pabaigus šias programas išduodamas diplomas ar pažymėjimas, liudijantys apie įgytą kvalifikaciją arba įgytas kompetencijas. Pasibaigus šiam etapui aptariami asmens pasiekti rezultatai ir parengiamos išvados bei rekomendacijos dėl asmens pasirengimo ir galimybių dirbti jo atkurtus gebėjimus ar įgytą profesinę kvalifikaciją atitinkantį darbą, dėl darbo vietos pritaikymo poreikio ir pobūdžio ir dėl tolesnių veiksmų, teikiant pagalbos įsidarbinant paslaugas. (Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodika, 2016, 30-42 p.)

Po suteiktos profesinių gebėjimų atkūrimo arba naujų išugdymo paslaugos, metodikoje toliau pateikiami reikalavimai pagalbos įsidarbinant paslaugai. Ši paslauga teikiama siekiant padėti asmeniui įsidarbinti jo atkurtus gebėjimus ir (ar) įgytą profesinę kvalifikaciją atitinkančioje darbo vietoje. Šią paslaugą teikia specialistų komanda, kurią sudaro: socialinis darbuotojas ar specialistai,

atliekantys įdarbinimo ir atvejo vadybininko funkcijas, psichologas, jei reikia – kineziterapeutas, ergoterapeutas. Asmuo mokomas parengti gyvenimo aprašymą ir motyvacinį laišką, asmuo mokomas ieškoti laisvų darbo vietų, padedama pasirengti pokalbiui su darbdaviu. Pagalba teikiama ne tik asmeniui, bet ir galimam darbdaviui, apie galimybes pritaikyti darbo vietą neįgaliajam. (Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodika, 2016, 44-55 p.).

Asmeniui įsidarbinus paslauga teikiama toliau. Palaikymo darbo vietoje paslaugų tikslas padėti po profesinės reabilitacijos įsidarbinusiam asmeniui įsitvirtinti darbo vietoje ir kuo ilgiau joje išsilaikyti. Tarpininkaujama tarp asmens, darbdavio ir bendradarbių. Taip pat teikiama tarpininkavimo paslauga tarp asmens ir įvairių institucijų.

Svarbu paminėti, kad kiekvienam asmeniui profesinės reabilitacijos paslaugos turi būti teikiamos vadovaujantis individualia programos dalyvio profesinės reabilitacijos programa, kuri, eigoje gali būti tobulinama. (Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodika, 2016, 56-69 p.).

Teisės aktuose numatyti reikalavimai tiesiogiai ar netiesiogiai su profesinės reabilitacijos dalyviais dirbantiems darbuotojams. Bendrieji reikalavimai profesinės reabilitacijos paslaugas neįgaliesiems teikiantiems specialistams (2016) nustato profesinės reabilitacijos paslaugas skirtingas negalias (regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę) turintiems profesinės reabilitacijos programos dalyviams teikiančios įmonės, įstaigos, organizacijos personalo struktūros, profesinės reabilitacijos paslaugas teikiančių specialistų komandos sudėties, specialistų bendrųjų gebėjimų bei įgūdžių, jų atliekamų funkcijų reikalavimus. Specialistai turi išmanyti Lietuvos Respublikos įstatymus ir kitus teisės aktus, reglamentuojančius neįgaliųjų socialinę integraciją bei profesinę reabilitaciją, išmanyti profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo skirtingą negalią turintiems programos dalyviams ypatumus bei profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo principus ir gebėti juos taikyti praktikoje. Taip pat nustatomas reikalavimas gebėti taikyti praktikoje individualaus ir grupinio darbo principus ir metodus atsižvelgiant į individualius programos dalyvių poreikius pagal negalios pobūdį ir specifiką, elgtis etiškai, užtikrinti neįgaliųjų asmenų teises, teikiamų paslaugų kokybę ir gebėti dirbti komandoje. (Bendrieji reikalavimai profesinės reabilitacijos paslaugas neįgaliesiems teikiantiems specialistams, 2016).

## **2.2. Profesinės reabilitacijos programą įgyvendinančių įstaigų funkcijos**

Tartilaitė (2010, p. 129) analizuodama neįgaliųjų profesinės reabilitacijos teisinio reglamentavimo ypatumus Lietuvoje, pažymi, kad sėkminga neįgaliųjų profesinė reabilitacija ir jų

integracija į darbo rinką svarbus tinkamas šios srities teisinis reguliavimas, tačiau ypač svarbu efektyviai funkcionuojanti institucijų sistema.

Profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklėse (2005) įtvirtinta, kad „Profesinės rehabilitacijos programos įgyvendinti gali įstaigos atitinkančias socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintus reikalavimus profesinės rehabilitacijos programos įgyvendinančioms įstaigoms“. (Profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklės, 2005, 5 p.).

Sargautytė, Juozapavičienė ir Štienė (2013) pažymi, kad „profesinės rehabilitacijos įstaigų pajėgumas priimti neįgalius asmenis didėja bei šių paslaugų prieinamumas visoje Lietuvoje gerėja, lieka aktuali profesinės rehabilitacijos sistemos modelio pasiruošimo problema: trūksta bendrų PR paslaugų teikimo standartų ir metodikų, užtikrinančių paslaugų kokybę“. (Sargautytė, Juozapavičienė ir Štienė, 2013, p. 48)

Reikalavimų profesinės rehabilitacijos paslaugas teikiančioms įstaigoms aprašas (2005), nustato minimalius reikalavimus, kuriais vadovaujasi profesinės rehabilitacijos paslaugas teikiančios įstaigos organizuoja savo veiklą.

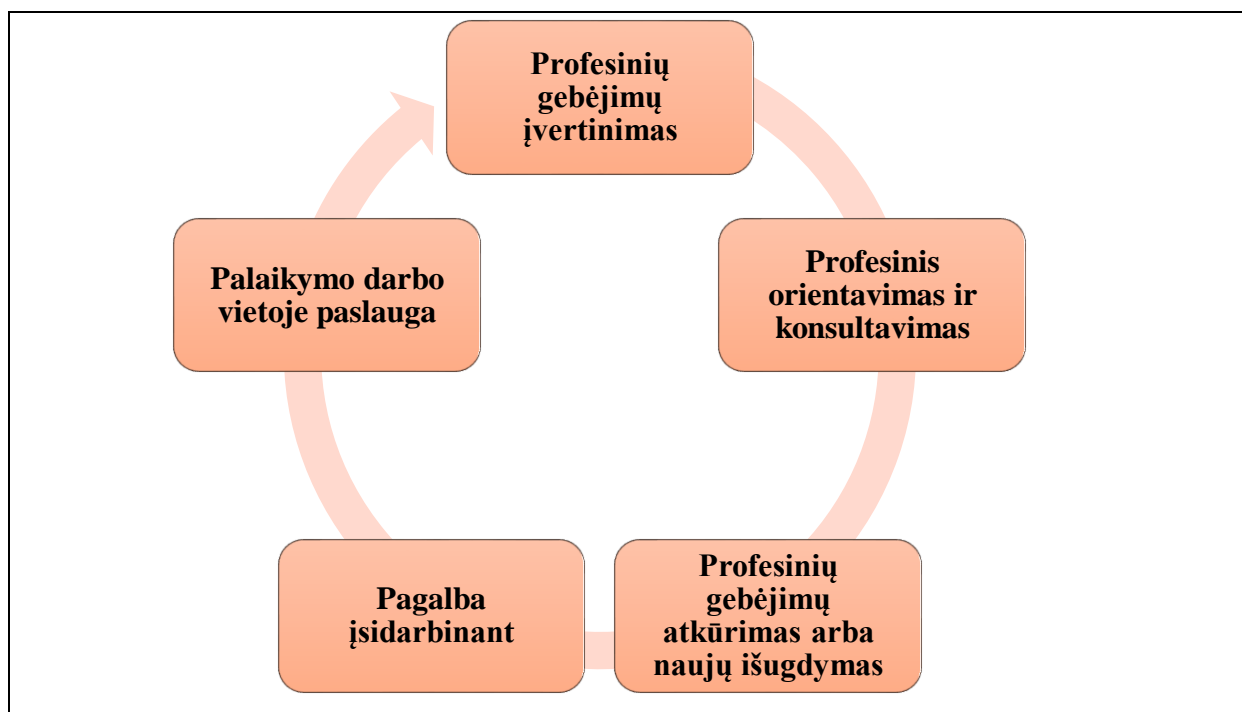
Profesinės rehabilitacijos paslaugas gali teikti asmens sveikatos priežiūros įstaigos, profesinės rehabilitacijos centrai, profesinio mokymo ir kitos ugdymo institucijos. Jei įstaiga teikia ne tik profesinės rehabilitacijos, bet ir kitas paslaugas, ji turi turėti atskirą profesinės rehabilitacijos padalinį. (Reikalavimų profesinės rehabilitacijos paslaugas teikiančioms įstaigoms aprašas, 2005, 2 p., 3 p.).

Apraše (2005) įtvirtinta, kad įstaiga visų pirma turi būti įregistruota ir turėti veiklos nuostatus bei patvirtintą įstaigos veiklos planą, kuriame būtų numatytas profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimas. Įstaigoje turi būti patvirtintas pareigybių sąrašas, kuriame atsispindėtų, kokie yra įstaigoje profesinės rehabilitacijos paslaugas teikiantys specialistai. Įstaiga siekianti teikti arba teikianti profesinės rehabilitacijos paslaugas turi būti pasitvirtinusi vidaus darbo tvarkos taisyklės, apibrėžiančias darbuotojų teises bei pareigas ir vidaus tvarkos taisyklės klientams, apibrėžiančias buvimo įstaigoje normas, klientų teises ir pareigas. Taip pat turi būti patvirtinti darbuotojų pareigybių aprašymai, darbo sutartys, darbuotojų saugos ir sveikatos instrukcijos darbo vietoje. Neabejotinai įstaiga turi turėti licenciją vykdyti darbo rinkos profesinio mokymo programas bei turi turėti teritorinio visuomenės sveikatos centro išduotą leidimą-higienos pasą, liudijantį, kad patalpos atitinka sanitarinius-higienos reikalavimus, keliamus vykdomai įstaigos veiklai. Turi būti atitinkami dokumentai, liudijantys, kad patalpos atitinka gaisrinei saugai, darbuotojų saugai ir sveikatai keliamus reikalavimus. Įstaigoje turi būti nustatyti teikiamų profesinės rehabilitacijos ir kitų paslaugų sąrašas bei įkainiai, patvirtinta profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimo tvarką ir profesinės rehabilitacijos programų aprašus, kuriuose matytusi programų turinys, įgyvendinimo etapai, trukmė. Svarbu, kad programose būtų pagrįstas teikiamų paslaugų kokybės užtikrinimas, aprašytos profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimo metodikos ir pateiktas profesinės rehabilitacijos programą

sudarančių paslaugų sąrašas bei jų aprašymas, specialistai teikiantys paslaugas, nurodant jų kvalifikaciją, išsimokslinimą, licencijos užimamoms pareigoms atlikti, pateiktas įrangos bei kitų priemonių sąrašas. Įstaiga turi turėti klientų registracijos žurnalą ir klientų asmens bylas, kuriose kaupiama informacija apie kliento profesinės reabilitacijos eigą bei kita reikalinga informacija. (Reikalavimų profesinės reabilitacijos paslaugas teikiančioms įstaigoms aprašas, 2005, 6 p.). Apibendrinant galima teigti, kad įstaigoms teikiančioms profesinės reabilitacijos programoms keliami aukšti reikalavimai dokumentacijai, patalpų atitikimui higienos bei priešgaisrinės saugos reikalavimas, taip pat specialistų kvalifikacijai.

Okunevičiūtė Neverauskienė (2012) pažymi, kad Europos Sąjungos šalyse bedarbiui su negalia sudaromas specialus kelių etapų „progreso“ planas, kuriuo remdamasis neįgalusis galėtų įsiliesti į darbo rinką. (Okunevičiūtė Neverauskienė, 2012, p. 140). Lietuvoje tokio „progreso“ plano atitikmuo galėtų būti įvardijamas profesinės reabilitacijos programos ciklas. (žr. 4 pav.).

Profesinės reabilitacijos paslaugas teikianti įstaiga privalo organizuoti ir užtikrinti profesinės reabilitacijos programą (ciklą) asmenims, vadovaujantis asmeniui sudaryta darbo rinkos poreikius atitinkančia individualia profesinės reabilitacijos programa.



4 pav. Profesinės reabilitacijos programa (ciklas)

Šaltinis: parengta darbo autorės pagal Reikalavimų profesinės reabilitacijos paslaugas teikiančioms įstaigoms aprašą (2005, 8 punktas)

Kaip matyti pateiktame paveiksle profesinės reabilitacijos ciklas prasideda asmens psichosocialinių profesinių savybių ir funkcinio pajėgumo (fizinių savybių, reikalingų darbui) bei

galimybių dirbti įvertinimu. Įvertinus asmens profesinius gebėjimus pradedamas antras ciklo etapas – profesinis orientavimas ir konsultavimas. Atliekama asmeninių savybių ir asmens motyvacijos mokytis ir dirbti analizė, su asmeniu kalbama profines karjeros planavimo klausimais, suteikiama informacija apie galimybes įsidarbinti, galimybes keisti profesiją, aptariama galimybė mokytis, studijuoti ir dirbti.

Po šio etapo prasideda trečiasis profesinės reabilitacijos programa (ciklo) etapas, kurio metu vykdomas profesinių gebėjimų atkūrimas arba naujų išugdymas. Siekiama atkurti prarastas savybes, reikalingas darbui, taip pat lavinamos esamos, bet nepakankamas savybės, reikalingos darbui, ugdomos naujos savybės, vykdomas profesinis mokymas pagal darbo rinkos formaliojo ar neformaliojo profesinio mokymo programas.

Pasibaigus profesinių gebėjimų atkūrimui ar naujų ugdymui profesinės reabilitacijos ciklas tęsiasi, asmeniui teikiama pagalba įsidarbinant. Renkama informacija apie situaciją darbo rinkoje, apžvelgiamos galimos darbo vietos, ieškoma potencialių darbdavių. Taip pat teikiamos tarpininkavimo paslaugos įdarbinant asmenis, formuojami darbo įgūdžiai, konsultuojami darbdaviai neįgaliųjų įdarbinimo ar darbo vietos pritaikymo klausimais. Pagalba teikiama ir toliau asmeniui įsidarbinus, sprendžiamos motyvacijos, adaptacijos darbo vietoje problemos, tarpininkaujama tarp asmens ir darbdavio, sprendžiamos su darbo santykiais susijusios problemos, bei teikiama kita pagalba, siekiant neįgaliojo ilgalaikės integracijos į darbo rinką.

Profesinės reabilitacijos programos įgyvendinimo ciklas puikiai atspindi kaip vyksta neįgaliųjų profesinė reabilitacija. Visų pirma išanalizuojama asmens situacija, tada įvertinama asmens motyvacija ir jam teikiama informacija apie galimybes dirbti ar mokytis. Toliau vykdomas profesinių gebėjimų atkūrimas arba ugdomi nauji, vyksta mokymas. Pasibaigus mokymui asmeniui padedama įsidarbinti ir teikiama pagalba jau dirbant, kad neįgalusis integruotųsi ir išliktų darbo rinkoje.

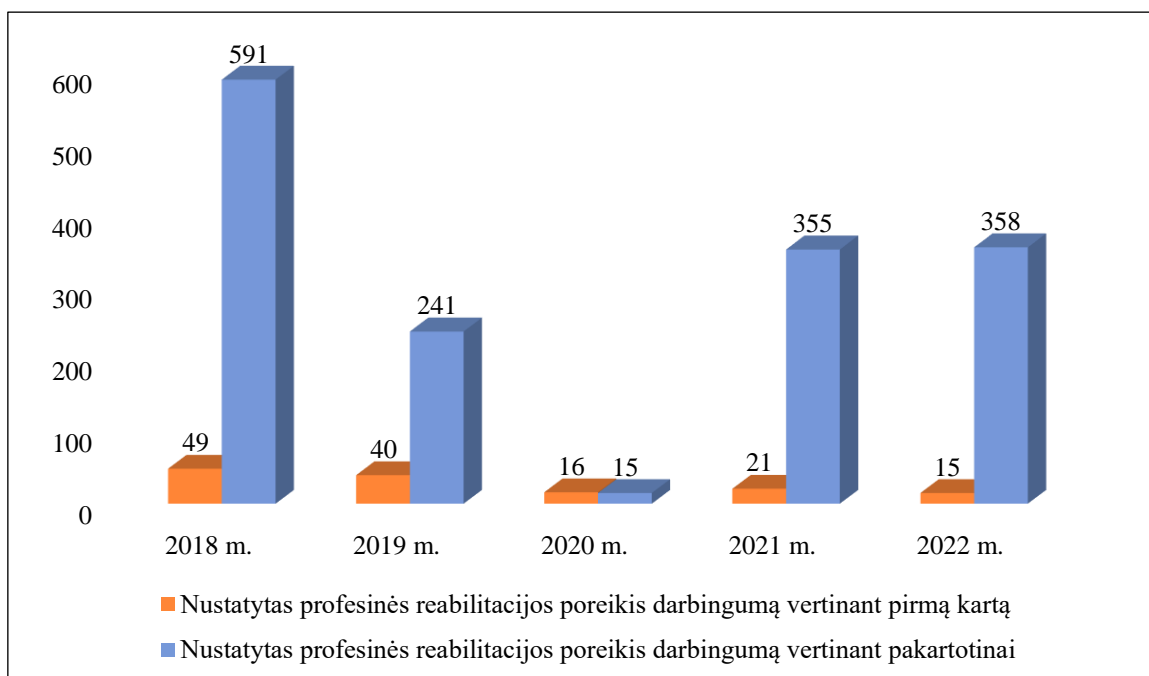
Užimtumo tarnybos duomenimis (2023) Lietuvoje 2023 metais profesinės reabilitacijos paslaugas teikė tik 10 įstaigų. 2023 m. lapkričio mėnesį Lietuvoje skirtinguose miestuose, skirtingos, profesinės reabilitacijos paslaugas teikiančios, įstaigos vykdė 423 mokymo programas. Pabrėžiama, kad profesinės reabilitacijos paslaugų teikimas užtikrinamas tik didžiuosiuose miestuose. (Profesinė reabilitacija, 2023)

Apibendrinant skyrelį galima teigti, profesinės reabilitacijos programa turi tam tikrus ciklus. Įstaigos teikdamos profesinės reabilitacijos paslaugas privalo išanalizuojama asmens situaciją, įvertinti asmens motyvaciją, suteikti jam informaciją apie galimybes dirbti ar mokytis. Tik tuomet vykdomas profesinių gebėjimų atkūrimas arba ugdomi nauji gebėjimai, vyksta neįgaliųjų mokymas. Pasibaigus mokymui įstaiga padeda asmeniui įsidarbinti ir teikia pagalbą jau dirbant, kad neįgalusis integruotųsi ir išliktų darbo rinkoje. Įstaigoms vykdančioms profesinės reabilitacijos programas

keliama aukšti reikalavimai dokumentacijai, patalpų atitikimui higienos bei priešgaisrinės saugos reikalavimas, specialistų kvalifikacijai. Lietuvoje šias paslaugas teikia nedidelis skaičius įstaigų, paslaugų teikimas vykdomas didžiuosiuose miestuose.

### 2.3. Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio dinamika ir numatomi pokyčiai

Iki 2024 m. sausio 1 d., pagal galiojančius teisės aktus profesinės reabilitacijos paslaugų poreikį nustatinėjo Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba. (žr. 5 pav.)



5 pav. Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo rodikliai 2018-2022 m.

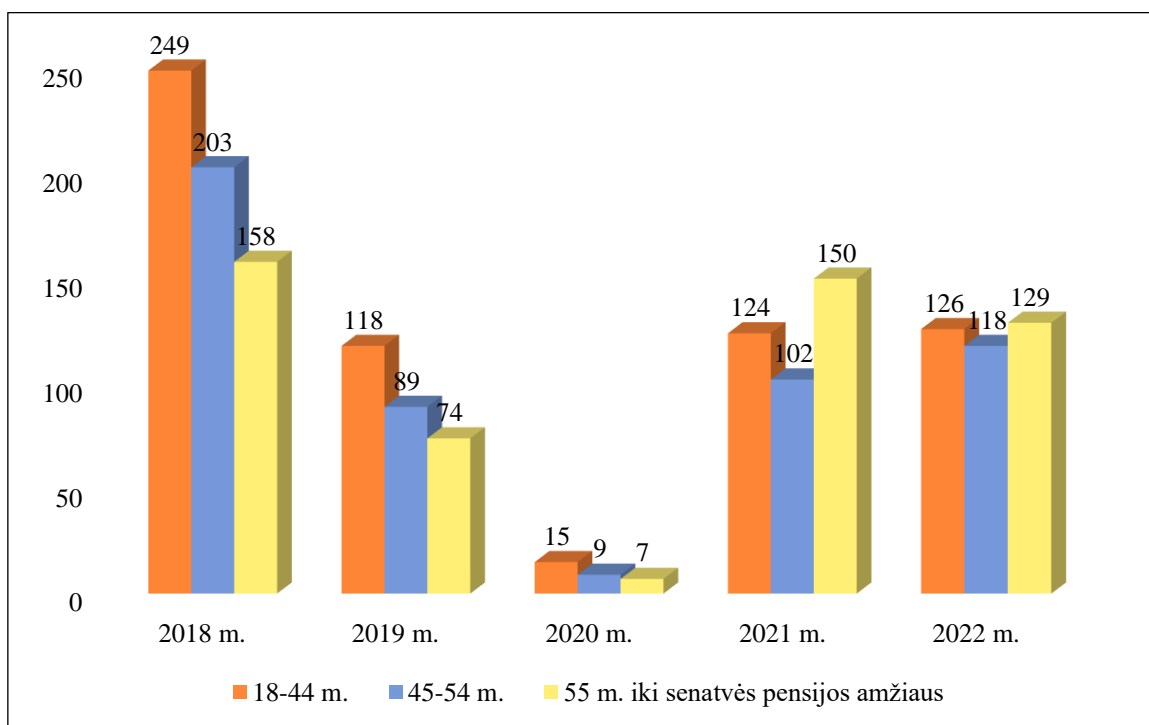
Šaltinis: parengta darbo autorės pagal Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikių nustatymas, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba, 2023.

Per pastaruosius 5 metus asmenų, kuriems nustatytas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis skaičius kito. Kaip matyti 4 paveiksle daugiausiai profesinės reabilitacijos paslaugų poreikių nustatyta 2018 metais, net 640 asmenų. 2019 metais asmenų, kuriems nustatytas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis, skaičius sumažėjo net 56 proc., t.y. šis poreikis nustatytas 281 asmeniui. 2020 m. asmenų, kuriems nustatytas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis buvo itin mažas, tik 31 asmuo. Tikėtina, kad šiuos duomenis įtakojo pasaulyje ir Lietuvoje buvusi COVID-19 situacija ir karantinas. Nuo 2021 m. metų stebimas asmenų, kuriems nustatytas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis, skaičiaus didėjimas. Šis poreikis nustatytas 376 asmenims. 2022 metais asmenų, kuriems nustatytas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis išlieka panašus – 373



asmenys. Tačiau lyginant 2022 metų ir 2018 metų duomenis, akivaizdu, kad per pastaruosius 5 metus, asmenų, kuriems nustatytas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis, skaičius mažesnis beveik 42 procentais. Svarbu pažymėti, kad dažniausiai asmeniui profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis nustatomas darbingumą vertinant pakartotinai.

Negalia gali būti nustatoma skirtingo amžiaus asmenims. Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio pasiskirstymas pagal amžiaus grupes pavaizduotas 4 paveiksle (žr. 6 pav.).



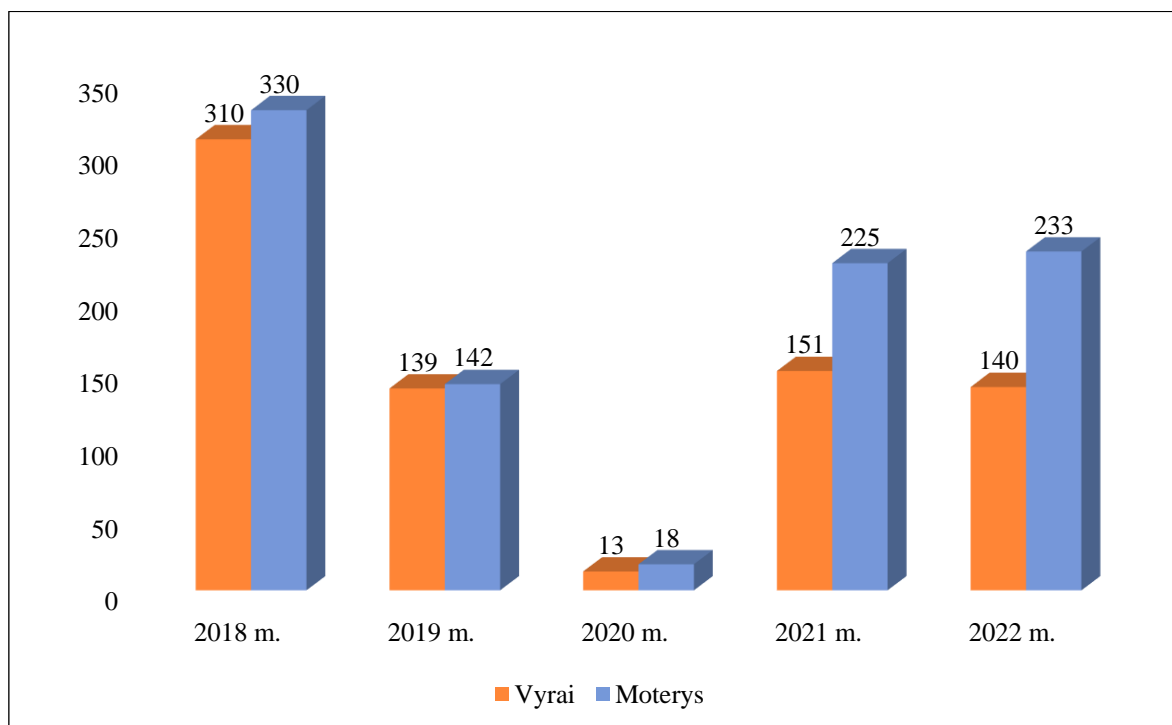
6 pav. Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo rodikliai 2018-2022 m. pagal amžiaus grupes

Šaltinis: parengta darbo autorės pagal Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikių nustatymas, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba, 2023.

Analizuojant 5 paveiksle pateiktus duomenis, akivaizdu, kad 2018-2020 metais profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis dažniausiai buvo nustatomas asmenims nuo 18 iki 44 metų amžiaus. Antroji grupė – asmenys nuo 45 iki 54 metų amžiaus. Trečioji amžiaus grupė, kuriai rečiausiai buvo nustatomas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis yra asmenys nuo 55 metų iki senatvės pensijos amžiaus. Apibendrinant profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo rodiklius pagal amžiaus grupes, galima teigti, kad 2018-2020 metais, šis poreikis dažniausiai buvo nustatomas jaunesnio amžiaus asmenims ir rečiausiai vyresniems nei 55 metų asmenims. Tačiau 2021-2022 metais stebima įdomi tendencija, nes šiuo laikotarpiu profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis dažniausiai buvo nustatytas asmenims nuo 55 metų iki senatvės pensijos amžiaus. Antroji pagal

dažnumą yra amžiaus grupė asmenų nuo 18 iki 44 metų. Kiek mažiau profesinės reabilitacijos paslaugų poreikių nustatyta asmenims nuo 45 iki 54 metų amžiaus.

Lyginant profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo duomenis pagal lytį, pastebima, kad per pastaruosius 5 metus šių paslaugų poreikis dažniau nustatomas moterims nei vyrams. (žr. 7 pav.)



7 pav. Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo rodikliai 2018-2022 m. pagal lytį

Šaltinis: parengta darbo autorės pagal Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikių nustatymas, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba, 2023.

2018-2020 metais skirtumas tarp vyrų ir moterų skaičiaus buvo nedidelis. 2021–2022 metais skirtumas buvo ženklus. 2021 m. profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis nustatytas 151 vyrui ir 225 moterims, t.y. profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis moterims nustatytas 49 proc. daugiau nei vyrams. 2022 m. profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis nustatytas 140 vyrų ir 233 moterims, t.y. profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis moterims nustatytas 66 proc. daugiau nei vyrams. Galima daryti prielaidą, kad šiuos skaičius dalinai įtakoja bendra demografinė situacija Lietuvoje, nes Oficialios statistikos portalo duomenimis moterų skaičius Lietuvoje yra didesnis nei vyrų. (Moterys ir vyrai Lietuvoje, 2018)

Apibendrinant profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio dinamiką, galima teigti, kad asmenų, kuriems nustatytas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis, skaičius yra kintantis ir per pastaruosius 5 metus sumažėjo beveik 42 procentais. Dažniausiai asmenims profesinės

reabilitacijos paslaugų poreikis nustatomas darbingumą vertinant pakartotinai. Moterims profesinės reabilitacijos poreikis nustatomas dažniau negu vyrams. Vertinant pagal amžiaus grupes paskutiniaisiais metais profesinės reabilitacijos poreikis daugiausiai nustatomas 55 metų ir vyresniems asmenims.

Lietuvoje 2024 m. sausio 1 d. prasidėjo negalios reforma, kurios principai atitinka Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatas. Šios reformos pokyčiai palies žmonių, turinčių negalią, ir jų artimųjų kasdienį bei visuomeninį gyvenimą, užtikrins jų teises ir lygias galimybes įvairiose gyvenimo srityse. Vienas iš esminių reformos tikslų – pokyčiai nustatant negalią ir pagalbos teikimas vieno langelio principu. (Negalios reforma ir asmenų su negalia įtrauktis, 2024)

Vienas esminių pasikeitimų yra tai, kad vietoj anksčiau galiojusio Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo, pradėjo galioti Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas.

Nuo 2024 m. sausio 1 d. sujungus Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą su Neįgaliųjų reikalų departamentu pradeda veikti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra. Būtent ši agentūra teiks visas pagrindines paslaugas žmonėms su negalia „vieno langelio“ principu. (Negalios pertvarka Lietuvoje: kas keičiasi nuo sausio 1 d. ir kur kreiptis?, 2023).

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra veiks tose pačiose vietose, kur veikė Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos teritoriniai skyriai: Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Panevėžyje, Plungėje, Marijampolėje, Biržuose, Tauragėje, Alytuje bei Utenoje.

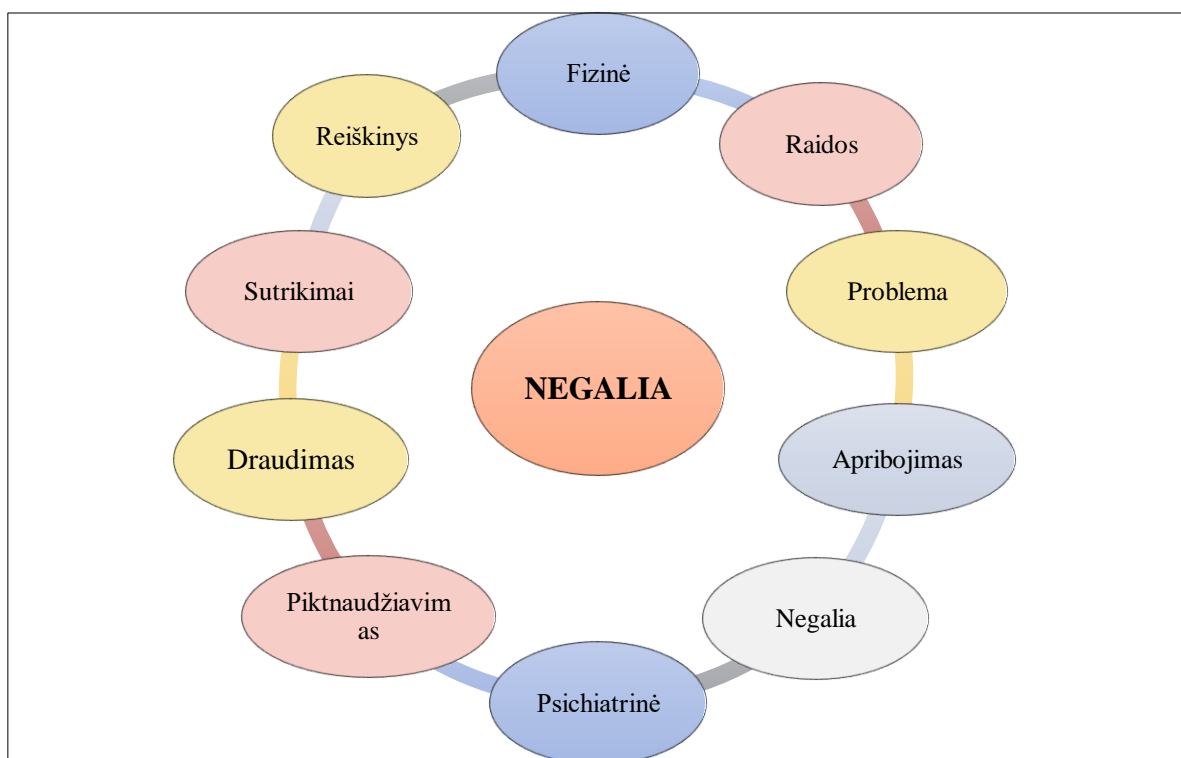
Tikimasi, kad apjungus dviejų anksčiau veikusių įstaigų veiklą, žmonių su negalia aptarnavimas Lietuvoje taps paprastesnis, greitesnis ir efektyvesnis.

Negalios reforma pasižymi tuo, kad pakeisti pagrindiniai su negalia susiję terminai iki šiol vartotą sąvoką „neįgalusis“ keičia sąvoka „asmuo turintis negalią“, vietoje „darbingumo lygio“ nustatomas „dalyvumo lygis“, „specialieji poreikiai“ tampa „individualios pagalbos poreikiais“. (Negalios pertvarka Lietuvoje: kas keičiasi nuo sausio 1 d. ir kur kreiptis?, 2023).

Svarbu paminėti, kad Negalios reformos fone pradėta taikyti atvejo vadyba. Asmens su negalia teisių apsaugos agentūroje atsiranda nauja pareigybė – pagalbos vadybininkas. Teikdamas pagalbos koordinavimo paslaugą, vadybininkas padeda sudaryti asmens su negalia individualų pagalbos planą ir stebi jo įgyvendinimą. (Negalios pertvarka Lietuvoje: kas keičiasi nuo sausio 1 d. ir kur kreiptis?, 2023).

Naujai įsigaliojęs Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas įtvirtino naują reikalavimą. Įstatymo 16 straipsnyje numatyta, kad savivaldybės administracija atlieka asmenų su negalia reikalų koordinavimo funkciją, t.y. visose Lietuvos savivaldybėse steigama neįgaliųjų reikalų koordinatoriaus pareigybė.

Nors Lietuvoje asmenų su negalia koordinatoriaus pareigybė yra naujas reiškinys, kitose valstybėse tai įgyvendinama kur kas anksčiau. Jungtinėse Amerikos Valstijose išskiriama atskira specializuota socialinio darbo šaka – neįgaliųjų socialinis darbas su neįgaliaisiais, kurį dirba negalios socialiniai darbuotojai ir negalios atvejo vadybininkai. Negalios socialiniai darbuotojai sprendžia įvairius asmenų su negalia klausimus, įskaitant ir jų grįžimą į darbo rinką. Socialinio darbo su negalią turinčiais asmenimis vadove (2024) neįgaliųjų socialinis darbas apibūdinamas kaip, socialinio darbo ir negalios šaka, daugiausiai dėmesio skirianti, asmenų turinčių fizinę, intelektinę ar vystymosi negalią, gerovei. (žr. 8 pav.)



8 pav. Socialinis darbas ir negalia

Šaltinis: Complete Guide to Social Work With Disabilities, 2024.

Su neįgaliaisiais dirbantys socialiniai darbuotojai atlieka lemiamą vaidmenį, remiant turinčius negalią asmenis ir jų šeimas. Jie specializuojasi teikdami paslaugas asmenims turintiems negalią, padėdami jiems naršyti sudėtingame turimų išteklių tinkle, gerinti jų gyvenimo kokybę ir ginti teises. Neįgaliųjų socialinių darbuotojų vaidmuo yra reikšmingas sprendžiant klausimus susijusius ir su negalią turinčių asmenų integracija į darbo rinką. (Complete Guide to Social Work With Disabilities, 2024) Tikėtina, kad vykstant Negalios reformai Lietuvoje ir atsiradus neįgaliųjų reikalų koordinatoriaus pareigybė savivaldybėse, pagerės pagalba asmenims turintiems negalią.

Nacionalinio skurdo mažinimo organizacijų tinklo parengtoje apžvalgoje Skurdas ir socialinė atskirtis 2023, teigiama, kad Lietuvoje 2023 metais priimti įstatymų pakeitimai darbingumo ir neįgalumo nustatymui įgyvendinti, kuriais siekiama užtikrinti taiklesnę pagalbą paslaugomis žmonėms su negalia. Kadangi pakeitimai įsigaliojo tik nuo 2024 metų, „<...> *todėl dabar dar sunku vertinti, ar pakeitimai padidins paslaugų prieinamumą, ar bus operatyviai teikiamos individualizuotos paslaugos*“ (Skurdas ir socialinė atskirtis 2023, p. 12). Apžvalgoje išdėstoma dvejonė dėl vykdomos reformos efektyvumo, jos tikslo išpildymo – užtikrinti taiklesnę paramą žmonėms su negalia, didinti paslaugų ir pagalbos prieinamumą. Teigiama, kad „<...> *po reformos identifikuotas poreikis paslaugoms vargu ar bus išpildomas, nes nedidindamas paslaugų finansavimas<...>*“ (Skurdas ir socialinė atskirtis 2023, p. 12). Reforma kritikuojama ir dėl to, kad ne pilnai atliepia tarptautinius teisės aktus, nes neįtraukiamos tokios paslaugų grupės kaip negalią turinčių asmenų šeimos nariai, broliai, seserys, tėvai. Apžvalgoje akcentuojama, kad didžiausioje socialinėje atskirtyje yra psichikos negalios žmonės, kaip reforma paveiks šią grupę, bus galima vertinti tik praėjus keletui metų.

Apibendrinant skyrių galima teigti, kad esminis dokumentas, kuriuo vadovaujamosi įgyvendinant profesinę reabilitaciją Lietuvoje yra Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodika (2016). Metodikoje įtvirtinti reikalavimai profesinės reabilitacijos paslaugų teikimui yra privalomi visoms organizacijoms įgyvendinančioms neįgaliųjų profesinę reabilitaciją. Profesinės reabilitacijos įgyvendinime svarbų vaidmenį atlieka įstaigos, vykdančios pačios programos įgyvendinimą. Šioms įstaigoms keliami aukšti teisiškai reglamentuoti reikalavimai dokumentacijai, patalpų atitikimui higienos bei priešgaisrinės saugos reikalavimas, specialistų kvalifikacijai. Lietuvoje šias paslaugas teikia nedidelis skaičius įstaigų, paslaugų teikimas vykdomas didžiuosiuose miestuose. Pastebimas didėjantis profesinės reabilitacijos paslaugų prieinamumas, tačiau siekiant užtikrinti profesinės reabilitacijos paslaugų kokybę, Lietuvoje trūksta bendrų paslaugų tiekimo standartų ir metodikų.

Įstaigos teikdamos profesinės reabilitacijos paslaugas atsižvelgia į individualius kiekvieno negalią turinčio asmens poreikius ir sudaro individualias profesinės reabilitacijos programas. Profesinės reabilitacijos paslaugos teikiamos cikliškai: pirmasis profesinės reabilitacijos etapas prasideda asmens psichosocialinių profesinių savybių ir funkcinio pajėgumo bei galimybių dirbti įvertinimu. Antrajame etape vykdomas profesinis orientavimas ir konsultavimas. Trečiajame etape vykdomas profesinių gebėjimų atkūrimas arba naujų išugdymas. Ketvirtasis etapas apima pagalbą įsidarbinant. Penktasis etapas skirtas tolimesnės pagalbos teikimui negalią turinčiam asmeniui, kad jis integruotųsi ir išliktų darbo rinkoje.

Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio dinamika yra kintanti, daroma prielaida, kad asmenų, kuriems nustatytas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikis, skaičiaus sumažėjimą

galimai įtakoją COVID-19 situacija. Moterims profesinės reabilitacijos poreikis nustatomas dažniau nei vyrams. Vertinant pagal amžiaus grupes paskutiniaisiais metais profesinės reabilitacijos poreikis daugiausiai nustatomas 55 metų ir vyresniems asmenims. Šią tendenciją galimai įtakoja demografinė situacija ir senėjanti visuomenė. Svarbus pokytis visoje neįgaliųjų socialinės integracijos srityje yra Lietuvoje nuo 2024 m. sausio 1 d. pradėta įgyvendinti negalios reforma, kuri tikimasi, kad palengvins neįgaliųjų ir jų artimųjų gyvenimą, užtikrins teises ir lygias galimybes visose gyvenimo srityse. Vieno langelio principu teikiama pagalba leis greičiau ir kokybiškiau suteikti pagalbą žmonėms su negalia. Pokyčiai leis užtikrinti žmonių su negalia savarankiškumą visose gyvenimo srityse bei leis greičiau įsitraukti į darbo rinką.

### 3. NEĮGALIŪJŲ PROFESINIO PERORIENTAVIMO YPATUMŲ X MOKYMO CENTRE TYRIMAS

#### 3.1. Tyrimo metodologija

**Tyrimo metodas.** Tyrimo tikslui atskleisti pasirinkta kokybinio tyrimo strategija. Anot Gray (2014), kokybinis tyrimas yra kontekstualus, sutelktas į natūralaus „tikro gyvenimo“ aplinką, todėl taikytas siekiant atskleisti tyrimo dalyvių nuomones, požiūrius apie profesinio perorientavimo aspektus ir norint išsiaiškinti dėl kokių priežasčių darbo rinka yra vis dar nepasiekiamą negalią turintiems asmenims. Tyrimo tikslui pasiekti buvo naudojami mokslinės literatūros šaltiniai. Nagrinėta mokslinių žurnalų straipsniai, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Užimtumo tarnybos, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos ir kitų institucijų publikacijos susijusios su neįgaliųjų profesiniu perorientavimu. Darbe naudota mokslinės literatūros analizė, teisinių dokumentų analizė bei atliktas kokybinis tyrimas. *Mokslinės literatūros analizė* naudota siekiant atskleisti neįgaliųjų profesinės reabilitacijos sampratą ir reikšmę bei negalią turinčių asmenų galimybes keisti turimą kvalifikaciją, kliūtis, kurios trukdo neįgaliesiems įsilieti į darbo rinką.

*Teisinių dokumentų analizė* naudota analizuojant Lietuvos Respublikos teisės aktus, tarptautinius dokumentus ir kitus norminius dokumentus, reglamentuojančius neįgaliųjų teisių užtikrinimą bei neįgaliųjų profesinę reabilitaciją.

**Tyrimo imtis ir atranka.** Taikant kriterinę atranką, sudaryta tikslinė tyrimo imtis – 10 asmenų su negalia. Tyrimo dalyviai buvo atrinkti taikant tokius kriterijus:

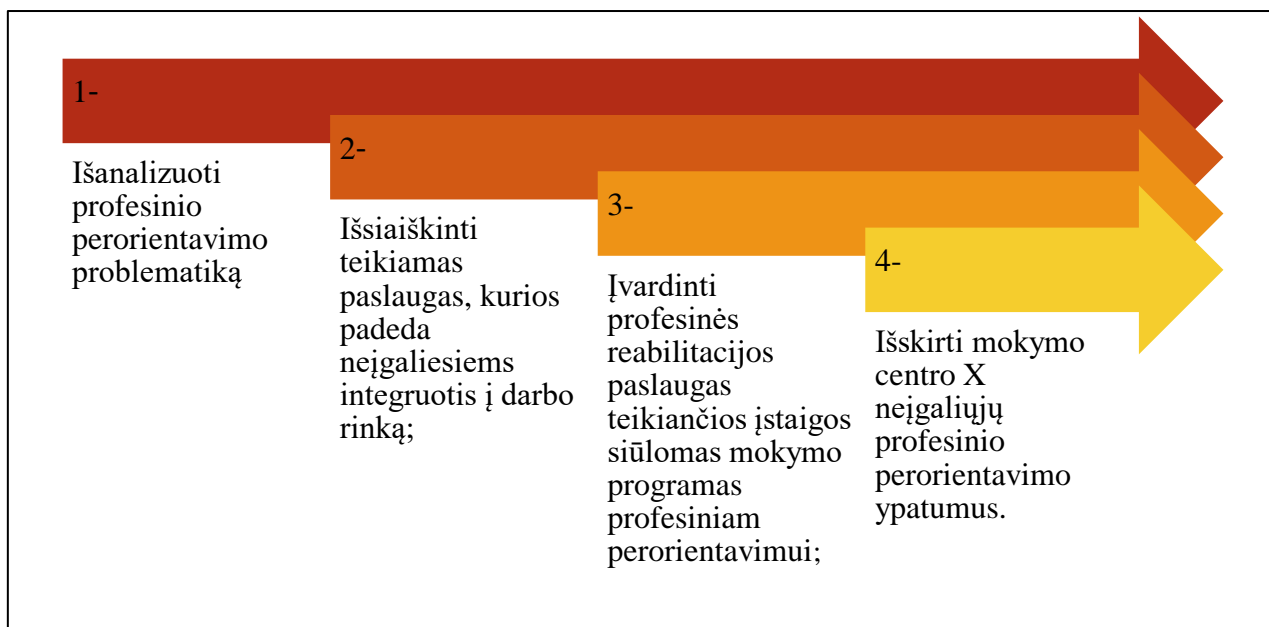
- Asmenys pabaigę X mokymo centro profesinės reabilitacijos programą.

Asmenys su negalia į tyrimą buvo įtraukti siekiant, kad tyrimo imtis apimtų kuo įvairesnius atvejus. Šiame tyrime sudarant tikslinę tyrimo imtį taikoma mišri tikslinė atranka. Naudojami šie imties sudarymo būdai: patogioji atranka, kuomet imtis sudaroma iš tyrėjai lengviausiai prieinamų vienetų, bei maksimaliai įvairių atvejų atranka. Rupšienė (2007), patogiąją atranką įvardina mažiausiai patikimu imties nustatymo būdu, dėl mažos tikimybės, kad į tyrimą bus įtraukti informatyvūs atvejai. Naudojant patogiosios atrankos būdą, buvo naudojamosi darbo praktikoje turimu asmenų su negalia, kurie baigė profesinės reabilitacijos programą, sąrašu, iš jo išsirenkant maksimaliai įvairius atvejus. Anot Rupšienės (2007), kokybiniuose tyrimuose patogioji atranka yra svarbi ir taikoma, nes dažnai tyrimo dalyviai yra sunkiai pasiekiami ir ši atranka gali tapti vieninteliu racionali tyrimo imties sudarymo būdu.

**Tyrimo duomenų rinkimo instrumentas** – pusiau struktūruotas interviu. Siekiant kuo išsamiau atskleisti profesinio perorientavimo aspektus ir norint išsiaiškinti dėl kokių priežasčių darbo rinka yra vis dar nepasiekiamą negalią turintiems asmenims, buvo atliktas kokybinis tyrimas, naudojant

pusiau struktūruotą interviu. Pasak Bitino, Rupšienės ir Žydžiūnaitės (2008), toks metodas leidžia gauti išsamių, susistemintų duomenų, palaikant neformalią pokalbių formą, padeda suvokti tyrėjui respondentų požiūrius, nuomones ar įsitikinimus. Iš anksto buvo sudarytos interviu gairės (1 priedas). Pusiau struktūruoto interviu gairės sukurtos remiantis tyrimo uždaviniais bei atlikus literatūros ir mokslo šaltinių analizę. Pirmuoju interviu gairių klausimu buvo siekiama sužinoti kaip vertinama profesinė rehabilitacija, kaip instrumentas padedantis įsilieti į darbo rinką. Antruoju klausimu buvo siekiama sužinoti, kaip vertinama įstaigos, kurioje vyko profesinės rehabilitacijos programa, mokymo kokybė. Trečiuoju interviu gairių klausimu buvo siekiama sužinoti ko tyrimo dalyviai išmoko dalyvaudami rehabilitacijos programoje. Ketvirtuoju klausimu buvo siekiama sužinoti ar profesinė rehabilitacija padėjo įsidarbinti, jeigu įsidarbinti nepavyko, siekiama sužinoti kokios priežastys tai lėmė.

**Tyrimo organizavimas.** Tyrimas buvo atliekamas etapais remiantis sudaryta loginė seka (žr. 9 pav.).



9 pav. Tyrimo loginė seka  
Šaltinis: parengta darbo autorės

Pirmo etapo metu buvo analizuojama profesinio perorientavimo problematika. Antro etapo metu buvo gilinamasi į negalią turintiems asmenims teikimas paslaugas padedančias integruotis į darbo rinką. Trečiojo etapo metu buvo analizuojamos profesinės rehabilitacijos paslaugas teikiančių organizacijų funkcijos, jų vaidmuo profesiniame perorientavime. Ketvirtojo etapo metu buvo atliekamas tyrimas, siekiant išskirti mokymo centro X neįgaliųjų profesinio perorientavimo ypatumus. Interviu buvo atliekami nuo 2023 m. lapkričio mėn. iki 2024 m. sausio mėn. Interviu



laikas buvo derinamas iš anksto, pasakoma tema ir pristatoma koku tikslu imamas interviu. Interviu atlikti mokymo centre X.

**Duomenų analizės metodas:** tyrimo metu gauti ir transkribuoti duomenys buvo skirstomi į temas, kategorijas bei subkategorijas. Analizuojant duomenis buvo naudojamas interpretacinis duomenų analizės metodas, siekiant atkoduoti tyrimo tekste esančias prasmes, taikant joms teorinį pagrindimą.

**Tyrimo etika.** Informacija apie asmenis su negalia, kurie dalyvavo profesinės reabilitacijos programoje yra konfidenciali, todėl tyrimas vykdytas laikantis bendrų tyrimo etikos principų. Tyrimo dalyviams buvo pristatomas tyrimo tikslas, informuota apie etikos principus, kurių bus laikomasi atliekant tyrimą, įsipareigota užtikrinti tyrimo dalyvių konfidencialumą, dalyviai informuoti apie teisę neatsakyti į nenorimus klausimus ir, pageidaujant, galimybę susipažinti su tyrimo rezultatais.

**Tyrimo ribotumai.** Atliekant tyrimą susidurta su iššūkiais derinant interviu laiką su tyrimo dalyviais. Trys tyrimo dalyviai neatvyko pokalbiui sutartu laiku, vėliau atsisakė dalyvauti tyrime. Susidurta su sunkumais atliekant interviu, nes tyrimo dalyviai suprato ne visus klausimus, teko perklausti keletą kartų jiems suprantamais terminais.

### 3.2. Tyrimo dalyvių charakteristika

Atsižvelgiant į numatytą tyrimo imties atrankos kriterijų buvo pasirinktas profesinės reabilitacijos paslaugas neįgaliesiems teikiantis X mokymo centras. Susisiekiama su šiame mokymo centre profesinės reabilitacijos programą baigusiais asmenimis. Tyrime dalyvavo 10 negalią turinčių asmenų, kurie yra baigę profesinės reabilitacijos programą. Tyrimo dalyvių duomenys pateikiami 1 lentelėje, laikantis konfidencialumo principo tyrimo dalyvių vardai pakeisti į kodus, kuriems numeris suteiktas pagal interviu atlikimo eiliškumą. (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. *Dalyvių charakteristika*

Tyrimo dalyvio kodas	Lytis	Amžius	Negalios pobūdis	Įgyta profesija	Dirba/nedirba
RD1	Moteris	56 m.	Fizinė negalia (stuburo problemos)	Socialinio darbuotojo padėjėja	Dirba
RD2	Moteris	41 m.	Psichinė negalia (depresija)	Kirpėja	Nedirba
RD3	Vyras	31 m.	Psichinė negalia (epilepsija)	Kirpėjas	Nedirba

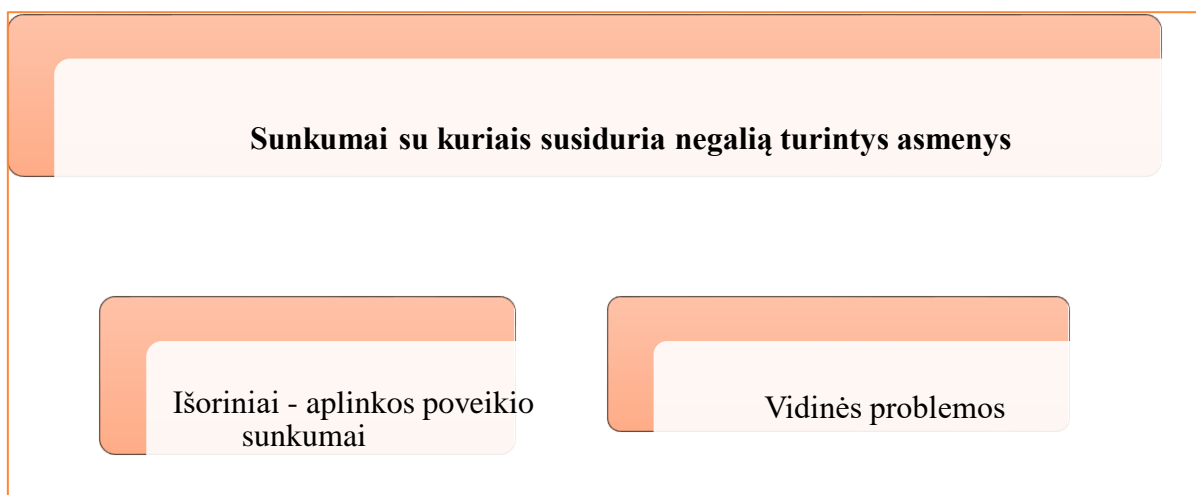
RD4	Vyras	40 m.	Fizinė negalia (astma, alergijos)	Keramikas	Dirba
RD5	Moteris	60 m.	Fizinė negalia (onkologinė liga)	Manikiūrininkė	Dirba
RD6	Moteris	56 m.	Fizinė negalia (reta akių liga)	Apskaitininkė	Nedirba
RD7	Moteris	55 m.	Fizinė negalia (onkologinė liga)	Siuvėja	Dirba (individualios veiklos pažyma)
RD8	Moteris	62 m.	Psichinė negalia (šizofrenija)	Siuvėja	Nedirba
RD9	Moteris	48 m.	Psichinė negalia (depresija)	Slaugytojo padėjėja	Dirba
RD10	Moteris	62 m.	Fizinė negalia (stuburo ligos)	Siuvėja	Dirba (individualios veiklos pažyma)

Tyrimė dalyvavo aštuonios moterys ir du vyrai. Tyrimo dalyvių amžius svyruoja nuo 31 m. iki 62 m., amžiaus vidurkis 51 m. Daugiau nei pusė, t. y. šeši tyrimo dalyviai turi vienokią ar kitokią fizinę negalią. Negalia nustatyta dėl stuburo ligų, onkologinių susirgimų, regėjimo problemų, astmos, alergijų. Keturi tyrimo dalyviai turi psichinę negalią, kuri nustatyta dėl depresijos, epilepsijos ar šizofrenijos. Detaliai tyrimo dalyvių apie nustatytą negalią nebuvo klausama, siekiant nesukelti jiems neigiamų emocijų. Didžioji dauguma tyrimo dalyvių šiuo metu yra dirbantys.

### 3.3. Tyrimo rezultatų analizė

#### 3.3.1. X mokymo centro lankytojų nuomonė apie profesinės reabilitacijos paslaugas

Siekiant išsiaiškinti tyrimo dalyvių nuomonę apie profesinės reabilitacijos paslaugas, visų pirma svarbu žinoti su kokiais kasdieninio gyvenimo sunkumus susiduria neįgalieji. Susisteminius tyrimo metu surinką informaciją sunkumams su kuriais susiduria neįgalieji apibūdinti išskirtos dvi kategorijos: **išoriniai - aplinkos poveikio sunkumai** ir **vidinės problemos**. (žr. 10 pav.)



10 pav. Sunkumai su kuriais susiduria negalia turintys asmenys

Tyrimo metu paaiškėjo, kad neįgalieji savo kasdienybėje susiduria su įvairiais sunkumais. Kategorijai **išoriniai - aplinkos poveikio sunkumai** išskirtos trys subkategorijos: įsitvirtinimo darbo rinkoje problemos, finansinis nepriteklus ir socialinė atskirtis. (žr. 2 lentelę).

Pirmoji kategorijos – išoriniai - aplinkos poveikio sunkumai, subkategorija išskiriama įsitvirtinimo darbo rinkoje problema. Tyrimo metu paaiškėjo, kad kaip vienas iš sunkumų, su kuriais susiduria negalia turintys asmenys, įvardijama įsitvirtinimo darbo rinkoje problema. Tyrimo dalyviai dalijasi patirtimi, kad dėl turimos negalios jiems sunku susirasti darbą. Tyrimo dalyvė RD8 pasakoja, kad „<...>darbo aš jau niekur negausiu, dėl sveikatos<...>“. (RD8). Tyrimo dalyvė teigia ieškojusi ir šiuo metu ieškanti darbo, bet darbo paieškos yra nesėkmingos, nes „<...>neįgalusis niekur nereikalingas.“ (RD8). Tyrimo dalyvė RD9 pasakoja, kad „<...>šiaip niekas nenori ten tavęs segančio į darbus priimt<...>. (RD9) Moteris teigia, kad kartais tenka nutylėti apie turimą negalią ar sveikatos problemas.

2 lentelė. Išoriniai - aplinkos poveikio sunkumai su kuriais susiduria negalia turintys asmenys

Kategorija	Subkategorija	Interviu teksto segmentai
	Įsitvirtinimo darbo rinkoje problemos	<...>žinot, kad darbo aš jau niekur negausiu, dėl sveikatos.<...> aš ieškojau darbo, aš tikrai ieškojau darbo ir dar šiuo metu ieškau, kad ir ne pagal profesiją, bet kokio. Bet gi matau, kad neįgalus niekur nereikalingas...“ (RD8)  <...>šiaip niekas nenori ten tavęs segančio į darbus priimt, tai, tai geriau savo bėdas kartais nutylėt... (RD9)
	Finansinis nepriteklus	<...> tos neįgalumo išmokos yra labai mažos <...> tiesiog iš jų neįmanoma išgyvent. <...> Jei ne sesė, aš neišsiversčiau.. O kiek ant vaistų gi reik kas

		<i>mėnesis. (RD6)</i> <i>&lt;...&gt;jei tik neįgalumas, tai šakės.. Kaip tada pragyvent? (RD9)</i>
	Socialinė atskirtis	<i>&lt;...&gt; nuėjau į senelių namus, tai ten man ta atmosfera kažkaip man nelabai patiko. Žiūri į tave kaip į kokią, ne tokią. (RD5)</i> <i>&lt;...&gt; aš kai nedamatau, tai iš vis. Tu tiesiog jauti, kad su tavim bet kur kitaip elgiasi. Aš daug ko negaliu pati viena... na tai, tokia kartais kitokia, atskirta nuo visų jaučiuosi. (RD6)</i>

Antroji kategorijos – išoriniai - aplinkos poveikio sunkumai, subkategorija išskiriamas finansinis nepriteklus. Akivaizdu, kad esant sunkumams įsitvirtinti darbo rinkoje, kyla kita glaudžiai su tuo susijusi problema, negalią turintys asmenys susiduria su finansinėmis problemomis. Tyrimo dalyvė RD6 skundžiasi, kad „*tos neįgalumo išmokos yra labai mažos <...> tiesiog iš jų neįmanoma išgyvent.*“ (RD6) Tyrimo duomenimis negalią turintis asmuo tampa finansiškai priklausomas nuo artimųjų. Ta pati tyrimo dalyvė pasakoja, kad „*Jeį ne sesė, aš neišsiversčiau.. O kiek ant vaistų gi reik kas mėnesis.*“ (RD6) Finansiniu nepriteklumi skundžiasi ir tyrimo dalyvė RD9 teigdama, kad „*<...>jeį tik neįgalumas, tai šakės.. Kaip tada pragyvent?*“ (RD9). Darbo neturėjimas ir finansų trūkumas elementariausiems poreikiams užtikrinti negalią turintį žmogų verčia jaustis blogai ir stumia į socialinę atskirtį.

Trečioji kategorijos – išoriniai aplinkos poveikio sunkumai, subkategorija išskiriama finansinis nepriteklus. Tyrimo dalyvė RD5 pasakodama apie savo patirtį praktikos atlikimo vietoje teigia, kad ten jautėsi blogai, nes „*Žiūri į tave kaip į kokią, ne tokią<...>*“ (RD5). Tyrimo dalyvė RD6, pasakoja, kad tenka susidurti su situacijomis kai „*Tu tiesiog jauti, kad su tavim bet kur kitaip elgiasi <...>(RD6)*, taip pat dalijasi patirtimi, kad „*<...>tokia kartais kitokia, atskirta nuo visų jaučiuosi*“ (RD6) Šie tyrimo dalyvių teiginiai atskleidžia, kad negalią turintis asmuo jaučia socialinę atskirtį, kitokį aplinkinių požiūrį.

Įsitvirtinimo darbo rinkoje problemos, finansinis nepriteklus ir socialinė atskirtis nėra vienintelės problemos su kuriais susiduria negalią turintys asmenys. Sisteminant tyrimo duomenis išskirtos ir vidinės negalią turinčių asmenų problemos.

Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais kategorijai – **vidinės problemos**, išskirtos trys subkategorijos: prasta sveikatos būklė, socialinė izoliacija ir bendravimo stoka, menkas savęs vertinimas. (žr. 3 lentelę)

3 lentelė. Vidinės problemos su kuriomis susiduria negalią turintys asmenys

Kategorija	Subkategorija	Interviu teksto segmentai
	Prasta sveikatos būklė	<p>&lt;...&gt; liga tave vis tiek stabdo ir sustabdo. Ir tada lenda visokios ten depresijos, ir, ir panašios blogos nuotaikos. (RD1)</p> <p>&lt;...&gt;anksčiau dirbau kirpėja, tačiau dėl savo ligos ir kitų dalykų susidurdavau su tam tikrais iššūkiais. Ypač su klientais bendraut.... Žinot ta liga mano tokia, kad nervina mane žmonės... &lt;...&gt; (RD2)</p>
	Socialinė izoliacija ir bendravimo stoka	<p>&lt;...&gt; žmogus su negalia dažniausiai yra užsidaręs savam rate, kuriame ir būna nejudinamas &lt;...&gt; atsiriboji nuo ankstesnių galimybių, įpročių ir net žmonių su kuriais kažkada bendravai. (RD1)</p> <p>&lt;...&gt; po tos ligos aš kokius du metus nenorėjau nieko matyt (RD5)</p> <p>.Aš šiaip esu labai uždaras ir nedrąsus &lt;...&gt; mažai su kuo aš bendrauju...beveik su niekuo nebendrauju, tikrai...(RD6)</p>
	Menkas savęs vertinimas	<p>Kai gavau tik neįgalumo išmoką jaučiausi tokia niekam nereikalinga, niekam netinkama, nieko nesugebanti. (RD1)</p> <p>&lt;...&gt; šitos visos chemoterapijos ir apėmus tokia didelė nevirtis sužlugdo ir atrodo jau tau nėra gyvenimo, tu nereikalingas niekam su negalia. Ir, ir iš tikrųjų jautiesi kaip antrarūšė.... (RD5)</p>

Pirmoji kategorijai vidinės problemos priskirta subkategorija yra prasta sveikatos būklė. Sisteminant tyrimo duomenis pastebėta, kad negalią turintys asmenys dažnu atveju skundžiasi sveikatos problemomis. Tyrimo dalyvė RD1 pasakoja, kad sveikatos būklė trukdo gyventi pilnavertišką gyvenimą<...> *liga tave vis tiek stabdo ir sustabdo*“. (RD1) Akcentuojama tai, kad prasta sveikatos būklė verčia blogai jaustis ir net veda į depresiją. Kita tyrimo dalyvė pasakoja, kad <...>*anksčiau dirbau kirpėja, tačiau dėl savo ligos ir kitų dalykų susidurdavau su tam tikrais iššūkiais* <...> *ta liga mano tokia, kad nervina mane žmonės...* <...> (RD2). Abi tyrimo dalyvės atskleidė, kad dėl sveikatos problemų teko atsisakyti darbinės veiklos.

Antroji išskirta subkategorija yra negalią turinčių asmenų socialinė izoliacija ir bendravimo stoka. Žmogui susidūrus su negalia ir nesibaigiančiomis sveikatos problemomis, griūva visas pasaulis, pasikeičia socialinis statusas, nes dažnu atveju netenkama darbo, tuomet pablogėja finansinė padėtis, atsiranda kitos aplinkinių požiūris. Asmuo susidūręs su negalia tyrimo dalyvės RD1 teigimu „<...>*dažniausiai yra užsidaręs savam rate, kuriame ir būna nejudinamas*“. (RD1) Atskleidžiama ir tai, kad nutrūksta socialiniai ryšiai „<...>*atsiriboji nuo ankstesnių galimybių,*

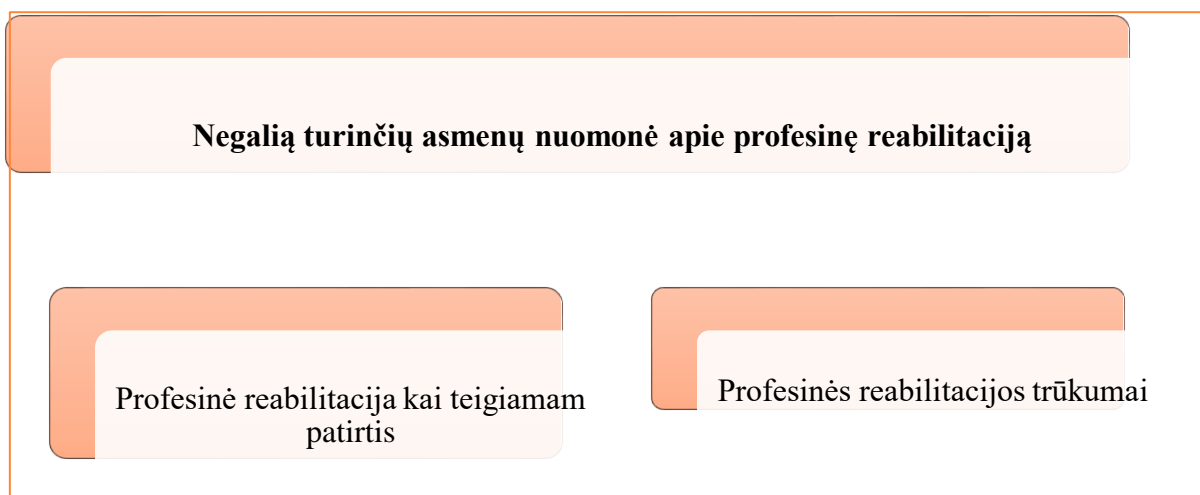
*įpročių ir net žmonių su kuriais kažkada bendravai“.* (RD1). Tyrimo dalyvės RD5 pasakojimas, taip pat atskleidžia negalios įtakotą socialinę izoliaciją, „<...>po tos ligos aš kokius du metus nenorėjau nieko matyt“. (RD5). Bendravimo problemas ir trūkumą atskleidžia tyrimo dalyvis RD6 pasakodamas, kad „esu labai uždaras ir nedrąsus <...> mažai su kuo aš bendrauju...beveik su niekuo nebendrauju, tikrai“. (RD6)

Trečioji išskirta subkategorija atskleidžianti vidines negalią turinčių asmenų problemas yra menkas savęs vertinimas. Tyrimo metu atskleista, kad menką savivertę lemia kompleksinės kitos žmonių su negalia problemos. Dėl sveikatos nebegalinti dirbti, sumažėjus pajamoms, žmogus jaučiasi menkavertis. Tyrimo dalyvė RD1 pasakoja, kad „Kai gavau tik neįgalumo išmoką jaučiausi tokia niekam nereikalinga, niekam netinkama, nieko nesugebanti“. (RD1) Menkavertiškumo jausmą lemia ne tik suprastėjusi finansinė situacija, bet ir ligos ar negalios padariniai. Tyrimo dalyvė RD5 pasakoja apie onkologinės ligos gydymą ir po to kilusias vidines problemas: „<...> šitos visos chemoterapijos ir apėmus tokia didelė neviltis sužlugdo ir atrodo jau tau nėra gyvenimo, tu nereikalingas niekam su negalia. Ir, ir iš tikrųjų jautiesi kaip antrarūšė...“ (RD5). Onkologinės ligos gydymas dažnu atveju lemia ir išvaizdos pasikeitimą, kas žmogų verčia jaustis antrarūšiu, niekam nereikalingu.

Apibendrinant tyrimo metu išryškėjusius sunkumus su kuriais susiduria žmonės su negalia, galima teigti, kad sunkumai gali būti įtakoti išorės, aplinkos: įsitvirtinimo darbo rinkoje problemos, finansinis nepriteklis ir socialinė atskirtis ir vidinės problemos: prasta sveikatos būklė, socialinė izoliacija ir bendravimo stoka, menkas savęs vertinimas. Tiek vidinės problemos, tiek išorinių veiksnių įtakoti sunkumai yra glaudžiai tarpusavyje susiję ir neigiamai veikia negalią turinčių asmenų kasdienybę.

Asmenų turinčių negalią sunkumai dažnu atveju yra įtakoti jų įsitvirtinimo darbo rinkoje problemų. Kadangi tyrime dalyvavo negalia turintys asmenys pabaigę X mokymo centro profesinės reabilitacijos programą, buvo siekiama išsiaiškinti kokia jų nuomonė apie profesinės reabilitacijos paslaugas.

Susisteminius tyrimo metu gautus duomenis, paaiškėjo, kad tyrimo dalyviai labiau akcentavo teigiamus dalykus susijusius su dalyvavimu profesinės reabilitacijos programoje. Išskirtos dvi pagrindinės kategorijos atspindinčios negalią turinčių asmenų nuomonę apie profesinę reabilitaciją – **profesinė reabilitacija kaip teigiama patirtis ir profesinės reabilitacijos trūkumai.** (žr. 11 pav.)



11 pav. *Negalių turinčių asmenų nuomonė apie profesinę reabilitaciją*

Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais kategorijai – **profesinė reabilitacija kaip teigiama patirtis**, išskirtos trys subkategorijos: priemonė įsilieti į darbo rinką, tobulėjimo būdas ir psichosocialinės pagalbos teikimo priemonė. (žr. 4 lentelę)

Tyrimo dalyvė RD2 pasakodama apie dalyvavimą profesinės reabilitacijos programoje, teigia, kad „<...>vis tiek yra suteikiama galimybė <...> kažkaip įsiliet į darbo rinką. (RD2). Tyrimo dalyvė RD3 akcentuoja, kad dalyvaudama profesinės reabilitacijos programoje „<...>iš tikrųjų norėjau gauti darbą po mokymų ir būti pilnavertis visuomenės narys..“. (RD3). Integraciją į darbo rinką asmeniui turinčiam negalių svarbi ne tik dėl to, kad leidžia jaustis pilnaverčiu visuomenės nariu, bet ir gauti pajamas pragyvenimui. Tyrimo dalyvė RD7 džiaugėsi, kad dalyvavimas profesinės reabilitacijos programoje „<...>didina galimybes rasti darbą, kad galėtum oriai gauti atlyginimą<...>“. (RD7) Pasakodama apie dalyvavimą profesinėje reabilitacijoje tyrimo dalyvė RD9 taip pat pabrėžia įsiliejimo į darbo rinką svarbą „<...>teigiamai vertinu už tai, kad aš ko norėjau, aš visada norėjau dirbt<...>“. (RD9) Profesinė reabilitacija įvardijama kaip priemonė padedanti „<...>asmenims įveikti kliūtis ir sėkmingai įsidarbinti<...>“. (RD10)

4 lentelė. *Profesinė reabilitacija kaip teigiama patirtis*

Kategorija	Subkategorija	Interviu teksto segmentai
	Priemonė įsilieti į darbo rinką	<p>&lt;...&gt; manau kaip kad kaip priemonė profesinė reabilitacija yra tikrai gera, nes vis tiek yra suteikiama galimybė &lt;...&gt; kažkaip įsiliet į darbo rinką. (RD2)</p> <p>Aš iš tikrųjų norėjau gauti darbą po mokymų ir būti pilnavertis visuomenės narys, taip kaip visi...(RD3)</p> <p>&lt;...&gt; ir jie iš tų mokymų tikrai daugiau tikėjosi, kad galės po visko kažkur susirasti darbą (RD5)</p>

		<p><i>&lt;...&gt; mokyti profesijos ir tai didina galimybes rasti darbą, kad galėtume oriai gauti atlyginimą.... (RD7)</i></p> <p><i>Labai teigiamai vertinu už tai, kad aš ko norėjau, aš visada norėjau dirbt, visada dirbau, tik prieš tai kitoje srityje dirbau. Ir man šita rehabilitacija buvo labai naudinga, , kad aš pasimokinau &lt;...&gt; jau antri metai dirbu sėkmingai. (RD9)</i></p> <p><i>Vertinu labai teigiamai, bendrai vertinant šitie mokymai padeda asmenims įveikti kliūtis ir sėkmingai įsidarbinti (RD10)</i></p>
	<p>Tobulėjimo būdas</p>	<p><i>Labai džiaugiuosi valstybės pagalba neįgaliesiems, kur siūloma mokintis, tobulintis, ypač žmonėms, kurie turi negalią, nes jiems tai yra ypatingai svarbu (RD1)</i></p> <p><i>Norėjau išmokti naujų plaukų dažymo būdų, nes nuo tada kai dirbau, viskas labai pasikeitė. (RD2)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; pagalvojau tikrai būtų naudinga pasitobulinti savo įgūdžius, kurių aišku, aš labai nedaug ir turėjau, o ką turėjau jau gal ir pamiršus buvau &lt;...&gt; kur atėjau, tai vis tiek gausiu kažką naudingo ir jeigu aš priimsiu tai, įsisavinsiu, tai bus didžiulė nauda mano pačios tobulėjimui. (RD7)</i></p> <p><i>Man mokymasis suteikia šansą tobulėti ne tik profesiniame, bet ir asmeniniame gyvenime &lt;...&gt; (RD6)</i></p>
	<p>Psichosocialinės pagalbos teikimo priemonė</p>	<p><i>&lt;...&gt; ši rehabilitacija tikrai žmogų ištraukia ir tu pradedi gyventi pagaliau gyvenimą. &lt;...&gt; va tada ir pradėjau gyvent, kai pradėjau mokyti, aš taip vadinu – pradėjau gyventi. &lt;...&gt; labai džiaugiuosi ir dėl savęs ir dėl visų kitų, kuriuos čia pažinau, kad išėjome iš namų, iš tos nuobodžios, nykios aplinkos“(RD1)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; parama, kurią gauni iš sutiktų žmonių padeda įveikti visus gyvenimo iššūkius ir ši profesinė rehabilitacija puikiai tai parodė mano atveju. (RD3)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; susidraugavome su labai įvairiais žmonėmis &lt;...&gt; sutikau labai įdomių žmonių &lt;...&gt; man tai buvo labai geras būdas pakeisti aplinką po tokių sunkių išgyvenimų, po ligoninės ir kelių metų onkologinio gydymo. Smagu, kad aš galėjau lyg tai išeiti kažkur iš namų... (RD5)</i></p> <p><i>Tai didelė pagalba neįgaliesiems išeit iš namų į bendruomenę...&lt;...&gt; Pamažu įsivažiavom su testais, su užduotimis, pasižadimais, su pokalbiais su kitais neįgaliaisiais. Smagu buvo su jais bendrauti ir prisiminusi galiu pasakyti, kad smagiai ta rehabilitacija praėjo (RD7)</i></p>



Analizuojant tyrimo metu gautus duomenis pastebėta, kad profesinė rehabilitacija teigiamai vertinama ne tik kaip priemonė padedanti sėkmingai įsidarbinti, bet ir kaip galimybė tobulėti.

Antroji išskirta kategorijos profesinė rehabilitacija kaip teigiama patirtis subkategorija yra tobulėjimo būdas. Tyrimo dalyvė RD1 dalindamasi patirtimi apie dalyvavimą profesinės rehabilitacijos programoje, teigė, kad „<...>džiaugiuosi valstybės pagalba neįgaliesiems, kur siūloma mokintis, tobulintis...“. (RD1). Dalis tyrimo dalyvių dalyvavimą profesinėje rehabilitacijoje įvardija kaip galimybę išmokti naujų dalykų arba patobulinti jau turimus įgūdžius. Tyrimo dalyvė RD2 pasakoja, kad „Norėjau išmokti naujų dažymo būdų,, nes nuo tada kai dirbau, viskas labai pasikeitė“. (RD2) Tyrimo dalyvė RD7 taip pat pasakoja, kad „<...>pagalvojau tikrai būtų naudinga pasitobulinti savo įgūdžius, kurių aišku, aš labai nedaug ir turėjau, o ką turėjau jau gal ir pamiršus buvau“. (RD2) Įvardijama ne tik profesinio tobulėjimo, bet ir asmeninio augimo tobulėjimo svarbą. Tyrimo dalyvė RD6 pasakoja, kad „<...>mokymasis suteikia šansą tobulėti ne tik profesiniame, bet ir asmeniniame gyvenime...“. (RD6)

Trečioji išskirta kategorijos profesinė rehabilitacija, kaip teigiama patirtis subkategorija yra psichosocialinės pagalbos teikimo priemonė. Asmenys turintys negalią dalyvaudami profesinėje rehabilitacijos ne tik tobulina profesinius ir asmeninius gebėjimus, siekia įsilieti į darbo rinką, bet užsiėmimuose gauna ir psichosocialinę pagalbą. Analizuojant tyrimo metu surinktą informaciją atskleista, kad profesinės rehabilitacijos užsiėmimuose negalią turintis asmuo dažnu atveju gauna palaikymą, galimybę socializuotis. Tyrimo dalyvė RD1 pasakoja, kad „<...>va tada ir pradėjau gyvent, kai pradėjau mokytis, aš taip vadinu – pradėjau gyventi“. (RD1) Profesinės rehabilitacijos užsiėmimai negalią turintiems asmenims įvardijami kaip galimybė neįgaliam žmogui išeiti iš namų „<...>labai džiaugiuosi ir dėl savęs ir dėl visų kitų, kuriuos čia pažinau, kad išėjome iš namų, iš tos nuobodžios, nykios aplinkos“. (RD1) Kaip teigiamas profesinės rehabilitacijos aspektas įvardijama tarpusavio parama ir bendravimas su kitais rehabilitacijos dalyviais. Tyrimo dalyvė RD3 pasakoja, kad „<...>parama, kurią gauni iš sutiktų žmonių padeda įveikti visus gyvenimo iššūkius...“. (RD3) Negalia ligos priverčia žmogų likti namuose, o reguliarius užsiėmimai leidžia pakeisti aplinką, nelikti užsidarius tarp keturių namų sienų. Tyrimo dalyvė RD5 kalbėdama apie profesinę rehabilitaciją pasakoja, kad „<...>sutikau labai įdomių žmonių <...> man tai buvo labai geras būdas pakeisti aplinką po tokių sunkių išgyvenimų, po ligoninės ir kelių metų onkologinio gydymo. Smagu, kad aš galėjau lyg tai išeiti kažkur iš namų...“. (RD5) Tyrimo dalyvė RD7 taip pat įvardija gautą psichologinę – socialinę pagalbą, „<...>pokalbiais su kitais neįgaliaisiais. Smagu buvo su jais bendrauti ir prisiminusi galiu pasakyti, kad smagiai ta rehabilitacija praėjo“. (RD5)

Apibendrinant negalią turinčių asmenų teigiamas patirtis profesinėje rehabilitacijoje, galima teigti, kad akcentuojama profesinės rehabilitacijos svarba integruojantis į darbo rinką, tobulinant

profesinius ir asmeninius gebėjimus. Ne mažiau svarbu tai, kad profesinės reabilitacijos užsiėmimuose negalią turintys asmenys gauna psichosocialinę pagalbą.

Nors tyrimo metu gauti duomenys atskleidžia daugiau teigiamus profesinės reabilitacijos aspektus, tačiau paminėta ir keletas neigiamų aspektų. Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais kategorijai – **profesinės reabilitacijos trūkumai** išskirtos dvi subkategorijos: per trumpa reabilitacijos trukmė, informacijos apie reabilitacijos galimybes trūkumas ir dvejonės dėl profesinės reabilitacijos pasirinkimo. (žr. 5 lentelę)

Kaip vieną iš profesinės reabilitacijos trūkumų tyrimo dalyviai įvardija per trumpą jos trukmę. Tyrimo dalyvė RD4 pasakoja, kad „<...>galbūt trūko daugiau praktikos valandų ir įgūdžių, nes mano programa buvo labai trumpa“. (RD4) Tyrimo dalyvė RD5 pasakoja, kad „<...>per pusmetį ar metus išmolti kažką visiškai naujo ir dar su nepilnu darbingumu, tai buvo sudėtinga“. (RD5) Mokymo programos trukmę kritikuoja ir tyrimo dalyvė RD7 teigdama, kad „<...>per mažai turėjau laiko, norėjosi dar pabūti ir išmolti daugiau“. (RD7) Tyrimo dalyvė RD8 taip pat pasakoja, kad „<...>laiko pritrūko, man programa buvo trumpoka“. (RD8)

Antroji išskirta kategorijos profesinės reabilitacijos trūkumai subkategorija yra informacijos apie reabilitacijos galimybes trūkumas. Analizuojant tyrimo duomenis pastebėta, kad tyrimo dalyviai pastebi, kad yra profesinės reabilitacijos paslaugos neįgaliesiems yra per mažai išviešintos, neįgalieji neturi pakankamai informacijos apie galimybę jas gauti. Tyrimo dalyvė RD1 pasakoja, kad „Dauguma žmonių nežino apie šiuos kursus, mažai jie išreklamuoti...“. (RD1) Tyrimo dalyvė RD3 taip pat akcentuoja, kad „<...>šitai galimybei reikėtų daugiau reklamos ir daugiau viešumo, nes neįgaliuosius sunkiai pasiekia informacija“. (RD3) Šie tyrimo duomenys atskleidžia informuotumo apie neįgaliųjų profesinės reabilitacijos paslaugas trūkumą, ko pasekoje tikėti, kad ne visi negalią turintys asmenys gali ja pasinaudoti.

Trečioji išskirta kategorijos profesinės reabilitacijos trūkumai subkategorija yra dvejonės dėl profesinės reabilitacijos pasirinkimo.

5 lentelė. Profesinės reabilitacijos trūkumai

Kategorija	Subkategorija	Interviu teksto segmentai
	Per trumpa reabilitacijos trukmė	<p>&lt;...&gt; galbūt trūko daugiau praktikos valandų ir įgūdžių, nes mano programa buvo labai trumpa. (RD4)</p> <p>&lt;...&gt; nes atėjus iš kitos srities ir per pusmetį ar metus išmolti kažką visiškai naujo ir dar su nepilnu darbingumu, tai buvo sudėtinga...(RD5)</p> <p>Man asmeniškai buvo per trumpa programa, kurią pasiūlė &lt;...&gt; per mažai turėjau laiko, norėjosi dar pabūti ir išmolti daugiau. Gal pritrūkiau šiek tiek laiko, per kurį manau</p>

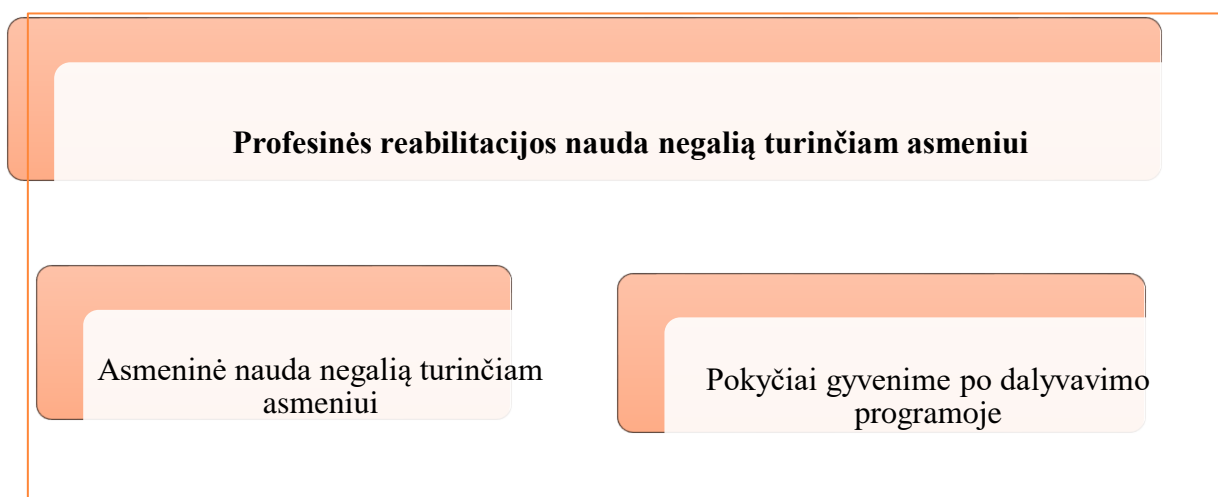
		<p><i>būčiau išmokusi daugiau... (RD7)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; laiko pritrūko, man programa buvo trumpoka, į kurią siuntė Užimtumo tarnyba, ten pasirašiau 6 mėnesių programai... (RD8)</i></p>
	<p>Informacijos apie reabilitacijos galimybes trūkumas</p>	<p><i>Dauguma žmonių nežino apie šiuos kursus, mažai jie išreklamuoti...(RD1)</i></p> <p><i>Tikrai šitai galimybei reikėtų daugiau reklamos ir daugiau viešumo, nes neįgaliuosius sunkiai pasiekia informacija, ne visi žino savo privilegijas arba galimybes, kad jiems priklauso kažkas naujo ar netgi pakeičia jų likimą.... (RD3)</i></p>
	<p>Dvejonės dėl profesinės reabilitacijos pasirinkimo</p>	<p><i>&lt;...&gt; pradžia nebuvo labai lengva, kilo man pačiai labai daug klausimų, kas čia vyks, ką veiksime? (RD2)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; iš pradžių nejauku, amžius jau mūsų visų skiriasi, gyvenimiškos patirtys kitokios. &lt;..&gt; galvoju koks čia aš kirpėjas, gal tikrai man čia ne vieta. (RD3).</i></p> <p><i>Iš pradžių buvo baisu, atėjau su nerimu ir mintimis kas čia kaip bus, kad gal net ir nepavyks man, nes apskaita nėra lengva, nepajėgsiu...(RD6)</i></p> <p><i>Pirmą savaitę aš pati savęs nesupratau, tai norėjau eiti, tai nenorėjau eiti į tuos užsiėmimus, tai vėl norėjau eit, tai nenorėjau, nu bet ką... duotas žodis... parašas padėtas ant sutarties... (RD8)</i></p>

Šis išskirtas profesinės reabilitacijos trūkumas ir neigiamas aspektas susijęs ne su reabilitacijos trukme ar informacijos apie profesinės reabilitacijos galimybes trūkumu, o pačių negalią turinčių asmenų baimėmis ir dvejonėmis. Tyrimo dalyvė RD2 pasakoja, kad pradėjus lankyti profesinės reabilitacijos programą „<...>kilo man pačiai labai daug klausimų, kas čia vyks, ką veiksime?“. (RD2) Tyrimo dalyvė RD6 taip pat dalijasi savo baimėmis, dvejonėmis ir nerimu, kad „Iš pradžių buvo baisu, atėjau su nerimu ir mintimis kas čia kaip bus, kad gal net ir nepavyks man“. (RD6) Dviprasmiškus jausmus ir patirtis atskleidžia tyrimo dalyvės RD8 pasakojimas apie profesinės reabilitacijos programą „Pirmą savaitę aš pati savęs nesupratau, tai norėjau eiti, tai nenorėjau eiti į tuos užsiėmimus“. (RD8)

Apibendrinant profesinės reabilitacijos trūkumus, galima teigti, kad tyrimo metu atskleista, jos kaip trūkumai įvardijama su pačios programos organizavimu susiję aspektai: per trumpa reabilitacijos trukmė ir informacijos apie reabilitacijos galimybes trūkumas. Prie neigiamų profesinės reabilitacijos aspektų priskiriama profesinės reabilitacijos dalyvių asmeninės dvejonės ir baimės dėl pasirinkimo dalyvauti profesinės reabilitacijos programoje.

### 3.3.2. Profesinės rehabilitacijos nauda ir pokyčiai gyvenime po dalyvavimo programoje

Analizuojant tyrimo metu surinktus duomenis ir sisteminant informaciją atskleista profesinės rehabilitacijos nauda joje dalyvavusiems negalią turintiems asmenims ir gyvenime įvykę pokyčiai po dalyvavimo programoje. Išskirtos dvi pagrindinės kategorijos – **asmeninė nauda neįgaliajam ir pokyčiai gyvenime po dalyvavimo programoje.** (žr. 12 pav.)



12 pav. Profesinės rehabilitacijos nauda negalią turinčiam asmeniui

Profesinės rehabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklėse (2005) įtvirtinta, kad profesinės rehabilitacijos paslaugų tikslas – ugdyti ar atkurti asmens darbingumą, didinti darbinės veiklos galimybes, siekiant asmens įsidarbinimo. Tyrimo metu paaiškėjo, kad profesinės rehabilitacijos programos dalyviai teigiamai vertina pačios programos vykdymą ir itin ryškiai akcentuoja ne tik galimybes įsitvirtinti darbo rinkoje po programos baigimo, bet kitus su asmenine gerove susijusiu aspektus.

Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais kategorijai – **asmeninė nauda negalią turinčiam asmeniui**, išskirtos keturios subkategorijos: emocinės savijautos gerėjimas, specialistų palaikymas, pasitikėjimo savimi didėjimas, materialinės gerovės užtikrinimas. (žr. 6 lentelę)

6 lentelė. Asmeninė nauda negalią turinčiam asmeniui

Kategorija	Subkategorija	Interviu teksto segmentai
	Emocinės savijautos gerėjimas	<i>Labai psichologiškai sustiprino, kažkaip dar labiau užsidegi, dar labiau tas noras užaugo siekti savo tikslų. (RD1)</i> <i>&lt;...&gt; išmokau tam tikrų nusiramino būdų, įvairių streso įveikimo būdų, kaip nusiraminti ir kaip daugiau nestresuoti....(RD2)</i>

		<p><i>&lt;...&gt; daugiau optimizmo įgavau čia pas jus, nesvarbu kokia aš esu, kad ir su kriukiu vaikštau, kad turiu tų ligų, per mane čia niekas nediskriminavo. Ir tas toks geras jausmas, ramybė išliko, nebestresuoju kas ką pagalvos, manau aš sustiprėjau psichologiškai... (RD8)</i></p> <p><i>Susibendravom, dirbom grupelė, &lt;...&gt; atradom bendrystę ir save. &lt;...&gt; viskas buvo labai gerai, tuo labiau kai tu žinai ko nori ir kai tu ateini čia, tave dar labiau pastiprina ir užaugina. (RD9)</i></p>
	Specialistų palaikymas	<p><i>Visą tą laiką jaučiau didžiulį palaikymą iš specialistų &lt;...&gt; Visada buvau nuraminta ir suprasta &lt;...&gt; visada galėdavome paklausti, pasitarti, pakalbėti, visada būdavo pagalba suteikta. Ir tai man labai svarbu, labai... (RD1)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; mokytoja buvo tikrai labai draugiška, gera &lt;...&gt; suteikė mums daug įvairių žinių ir šiaip palaikymo ir padrąsinimo. (RD2)</i></p> <p><i>Naudinga tas bendravimas su specialistais, kurie tave nuolat motyvuoja, skatina nepasiduoti net mažiausiuose dalykuose, netgi mažiausiuose iššūkiuose. (RD3)</i></p> <p><i>Pastoviai jaučiau didelį palaikymą ir pradžioje socialinė darbuotoja labai patiko, bei reabilitacijos ta specialistė. Nu o paskui ir dalyko mokytoja labai faina, labai patiko viskas. (RD6)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; nejaučiau jokio streso, gavau daug dėmesio iš reabilitacijos specialistės ir socialinės &lt;...&gt; džiaugiuosi savo mokytoja, net stebėjau kaip ji mus uždega, apjungia ir kažkaip suderina (RD7)</i></p>
	Pasitikėjimo savimi didėjimas	<p><i>&lt;...&gt; dar visai neseniai taip netikėjau savim, o paskiau taip drąsiai ir užtikrintai išreiškiau savo norus. &lt;...&gt; tikrai įgavau daug drąsos ir pradėjau labiau save vertinti... (RD1)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; esu sustiprėjęs kaip asmenybė, pažinęs labiau save, pasitikintis labiau savimi ir įveikęs tam tikrus kompleksus... (RD3)</i></p> <p><i>Ši nauja specialybė ir tai, kad esu keramikas man duoda pasitikėjimo. (RD4)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; aplanai viskas ką išmoksti jau tau gyvenime kažkada praverčia, padeda labiau tikėti savo jėgomis tos visos žinios. (RD6)</i></p> <p><i>Visai kitas požiūris į save ir į kitus žmones, o ypač tai daug reiškia mums, tiems kurie sergame &lt;...&gt; pasitaisius sveikatai išėini irgi be galo laimingas, su dideliu pasitikėjimu ir</i></p>

		<i>naujomis mintimis. Gyveni pilnavertį gyvenimą. (RD9)</i>
	Materialinės gerovės užtikrinimas	<p><i>Tai sakykim gana svarbu ir ta, ta stipendija ir tas mokslo apmokėjimas. Pinigėliai man tai dideli. Ir, ir.. galiu sakyti todėl irėjau mokytis, nes nu tiek mėnesių, tiek pinigų gauni... (RD2)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; gerai praleidau laiką, pasitaupiau pinigėlių deginimo krosniai, kurią vis ieškojau kur įsigyt. (RD4)</i></p> <p><i>Paminėsiu dar stipendiją &lt;...&gt; žiauriai jautėsi prie mėnesinių pajamų. Leidau sau nusipirkti ir tą, ir aną. Dar įsigijau ir siuvimo mašiną už tuos stipendijos pinigėlius pataupius.... ir knygą, ir siūlų ir kitų dalykų.... (RD8)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; nu tai visai smagu pasibūti tokios aplinkoj. O dar už tai ir stipendija mokama, čia iš vis fantastika. Ir, kaip čia pasakyti, dar tokia ohoho stipendija...(RD9)</i></p>

Analizuojant tyrimo metu surinktą medžiagą išryškėjo, kad profesinės reabilitacijos dalyviai baigę programą gavo asmeninę naudą. Pirmoji kategorijos, asmeninė nauda negalią turinčiam asmeniui, subkategorija išskirta – emocinės savijautos gerėjimas. Tyrimo dalyviai atskleidė, kad dalyvavimas profesinėje reabilitacijoje „<...> *psichologiškai sustiprino <...> noras užaugo siekti savo tikslų*“ (RD1). Psichologiškai sustiprėjusi jautėsi ir tyrimo dalyvė RD8, ji pasakoja, kad „<...> *toks geras jausmas, ramybė išliko, nebestresuoju kas ką pagalvos, manau aš sustiprėjau psichologiškai...*“ (RD8) Tyrimo dalyvė RD2 pasakoja, kad „<...> *išmokau tam tikrų nusiramavimo būdų, įvairių streso įveikimo būdų*“ (RD2) Tyrimo dalyvė RD9 pasakoja, kad „<...> *viskas buvo labai gerai, tuo labiau kai tu žinai ko nori ir kai tu ateini čia, tave dar labiau pastiprina ir užaugina*“ (RD9) Tyrimo dalyvių teiginiai rodo, kad dalyvavimas profesinės reabilitacijos programoje stiprino psichologiškai, išmokė streso įveikimo būdų, suteikė optimizmo ir ryžto siekti tikslų. Pasakodami apie emocinės savijautos gerėjimą, tyrimo dalyviai akcentuoja bendrą darbą su kitais profesinės reabilitacijos dalyviais, bendravimą su jais. Tai rodo, kad galimybė sutikti bendraminčius suteikia geras emocijas ir stiprina kaip asmenybę.

Tyrimo metu paaiškėjo, kad asmeninę naudą tyrimo dalyviai jautė ne tik bendrystėje su kitais profesinės reabilitacijos dalyviais. Analizuojat tyrimo duomenis pastebėta, kad dauguma tyrimo dalyvių akcentuoja specialistų teiktos pagalbos svarbą. Antroji kategorijos, asmeninė nauda negalią turinčiam asmeniui, subkategorija išskirta – specialistų palaikymas. Tyrimo dalyvė RD1 pasakoja, kad „<...> *jaučiau didžiulį palaikymą iš specialistų<...> tai man labai svarbu, labai...*“ (RD1) Specialistų palaikymo svarbą akcentuoja ir tyrimo dalyvė RD6, ji pasakoja, kad „*Pastoviai jaučiau didelį palaikymą ir pradžioje socialinė darbuotoja labai patiko, bei reabilitacijos ta specialistė. Nu o paskui ir dalyko mokytoja labai faina...*“ (RD6) Specialistų palaikymą ir

padrąsinimą pastebi ir tyrimo dalyvė RD2, pabrėždama tik gautų žinių svarbą „<...> mokytoja buvo tikrai labai draugiška, gera <...> suteikė mums daug įvairių žinių ir šiaip palaikymo ir padrąsinimo.“ (RD2) Tyrimo dalyvių teiginiuose pastebima, kad svarbus ne tik palaikymas, bet ir nuolatinis skatinimas, motyvacijos veikti didinimas. Tyrimo dalyvė RD3 pasakoja, kad „*Naudinga tas bendravimas su specialistais, kurie tave nuolat motyvuoja, skatina nepasiduoti net mažiausiuose dalykuose...*“ (RD3) Tyrimo dalyvė RD7 džiaugiasi, kad „<...> gavau daug dėmesio iš reabilitacijos specialistės ir socialinės <...> džiaugiuosi savo mokytoja, net stebėjau kaip ji mus uždega, apjungia ir kažkaip suderina“ (RD7)

Trečioji kategorijos, asmeninė nauda negalią turinčiam asmeniui, subkategorija išskirta – pasitikėjimo savimi didėjimas. Tyrimo metu paaiškėjo, kad asmeninę naudą dalyvaujant profesinėje reabilitacijoje atskleidžia emocinės savijautos gerėjimas, mokymo centre dirbančių skirtingų specialistų ne tik žinių perteikimas, bet ir palaikymas. Akivaizdu, kad gerėjant emocinei savijautai, jaučiant profesionalių specialistų padrąsinimą ir palaikymą, didėja ir asmens pasitikėjimas savimi. Tyrimo dalyviai kaip asmeninę naudą įvardija tai, kad dalyvavimas profesinės reabilitacijos programoje jiems suteikė drąsos, didesnio pasitikėjimo savimi. Tyrimo dalyvė RD1 pasakoja, kad „<...> tikrai įgavau daug drąsos ir pradėjau labiau save vertinti...“ (RD1). Tyrimo dalyvis RD3 pastebi ne tik savo kaip asmenybės pažinimą ir stiprėjimą, bet ir kompleksų įveikimą „<...> esu sustiprėjęs kaip asmenybė, pažinęs labiau save, pasitikintis labiau savimi ir įveikęs tam tikrus kompleksus...“ (RD3). Tyrimo dalyviai kaip pasitikėjimo savimi didėjimo priežastį įvardija mokymąsi ir specialybės įgijimą. Tyrimo dalyvis RD4 pasakoja, kad „Ši nauja specialybė ir tai, kad esu keramikas man duoda pasitikėjimo“ (RD4) Tyrimo dalyvė RD6 taip pat teigia, kad „<...> aplemai viskas ką išmoksti jau tau gyvenime kažkada praverčia, padeda labiau tikėti savo jėgomis tos visos žinios“ (RD6) Tyrimo dalyvių pasakojimuose nuolat užsimenama apie sveikatos būklę, ligas, tačiau pabrėžiama tai, kad kvalifikacijos įgijimas, patirtys išgyventos reabilitacijos programoje sudaro sąlygas pilnavertiškai gyventi. Tyrimo dalyvė RD9 dalijasi mintimis apie profesinės reabilitacijos naudą, kad po dalyvavimo joje „*Visai kitas požiūris į save ir į kitus žmones, o ypač tai daug reiškia mums, tiems kurie sergame <...> pasitaisius sveikatai išėini irgi be galo laimingas, su dideliu pasitikėjimu ir naujomis mintimis. Gyveni pilnavertį gyvenimą*“ (RD9)

Kiekvienam žmogui, nepriklausomai nuo to ar jis turi negalią, ar ne, gyvenime svarbus bazinių, pagrindinių poreikių tenkinimas, kuriam reikalingi finansiniai ištekliai. Tyrimo metu atskleista, kad vienas iš sunkumų su kuriais susiduria negalią turintys asmenys yra finansinis nepriteklus. Analizuojant tyrimo metu surinktus duomenis atskleista, kad būtent profesinė reabilitacija įtakoja materialinės gerovės užtikrinimą. Tyrimo duomenimis profesinė reabilitacija vertinama ir laikoma naudinga, nes dalyvaujant programoje mokama išmoka, kuri prisideda prie materialinės gerovės užtikrinimo. Mokamą išmoką tyrimo dalyviai įvardija kaip motyvą lėmusį

pasirinkimą dalyvauti programoje. Tyrimo dalyvė RD2 pasakoja, kad *<...> gana svarbu ir ta, ta stipendija ir tas mokslo apmokėjimas. Pinigėliai man tai dideli. Ir, ir.. galiu sakyti todėl irėjau mokytis, nes nu tiek mėnesių, tiek pinigų gauni..*. (RD2) Gaunamos išmokos reikšmę pabrėžia ir tyrimo dalyvė RD9 *<...> nu tai visai smagu pasibūti tokios aplinkoj. O dar už tai ir stipendija mokama, čia iš vis fantastika. Ir, kaip čia pasakyti, dar tokia ohoho stipendija...*. (RD9) Tyrimo dalyvė RD8 taip pat džiaugėsi, kad *„Paminėsiu dar stipendiją <...> žiauriai jautėsi prie mėnesinių pajamų“*. (RD8) Šie tyrimo dalyvių teiginiai atskleidžia, kad profesinės reabilitacijos išmoka, tyrimo dalyviams yra svarbi ir svariai prisideda prie negalių turinčių asmenų finansinės gerovės. Džiugu tai, kad gaunama reabilitacijos išmoka panaudojama tikslingai, įsigyjant priemones reikalingas darbui. Tyrimo dalyvis RD4 pasakoja, kad *„<...> gerai praleidau laiką, pasitaupiau pinigėlių deginimo krosniai, kurią vis ieškojau kur įsigyt“*. (RD4) Tyrimo dalyvė RD8 kalbėdama apie gautą išmoką dalijasi įspūdžiais, kad *„Leidau sau nusipirkti ir tą, ir aną. Dar įsigijau ir siuvimo mašiną už tuos stipendijos pinigėlius pataupius.... ir knygą, ir siūlą ir kitų dalykų....“*. (RD8)

Apibendrinant profesinės reabilitacijos sąlygotą asmeninę naudą negalių turinčiam asmeniui, galima teigti, kad vienas iš svarbiausių aspektų yra emocinės savijautos gerėjimo užtikrinimas, specialistų teikiama pagalba ir palaikymas, bei pasitikėjimo savimi didėjimas. Svarbų vaidmenį asmeninei negalių turinčių asmenų naudai turi ir materialinės gerovės užtikrinimas. Profesinės reabilitacijos išmoka panaudojama priemonėms, reikalingoms darbui pagal naujai įgytą profesiją, nusipirkti, bei laikoma motyvuojančiu veiksmu.

Vis dėl to, profesinės reabilitacijos paslaugų tikslas yra orientuotas į asmens darbingumo atkūrimą ir jo integraciją į darbo rinką. Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti kokie pokyčiai įvyko tyrimo dalyvių gyvenime po dalyvavimo profesinės reabilitacijos programoje ir ar pavyko įsitvirtinti darbo rinkoje.

Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais kategorijai – **pokyčiai gyvenime po dalyvavimo programoje**, išskirtos penkios subkategorijos: įgalinimas, didesnis savarankiškumas, socializacija, integracija į darbo rinką ir „neintegracija“ į darbo rinką. Savijautos gerėjimas, specialistų palaikymas, pasitikėjimo savimi didėjimas, materialinės gerovės užtikrinimas. (žr. 7 lentelę)

7 lentelė. Pokyčiai gyvenime po dalyvavimo programoje

Kategorija	Subkategorija	Interviu teksto segmentai
	Įgalinimas	<i>&lt;...&gt; savo praktikos metu įstaigos vadovei jau išdrįsau pasakyti, kad aš noriu ir bandyčiau įsidarbinti &lt;...&gt; išdrįsau pasakyti, kad aš sugebėsiu &lt;...&gt; buvau stipriai sumotyvuota ir įgalinta veikti jau savarankiškai.... (RD1)</i>



		<p><i>Gavau daug patarimų tuomet kai mokiausi iš centro darbuotojų, kaip pradėti savo verslą, net žinau, kad galiu gauti finansavimą. Tai dar esu planų stadijoje ir dairausi krosnies, patalpų kur galėčiau save realizuoti ir parduoti gaminius. (RD5)</i></p> <p><i>Turiu planų „užaugt“ iki nuosavos siuvelyklės. Mažais žingsniais bandau, labai noriu... tikiu, kad sulauksiu sėkmės auginant klientų ratą. (RD7)</i></p>
	Didesnis savarankiškumas	<p><i>Dabar esu pilnavertis visuomenės narys &lt;...&gt; esu nepriklausoma nuo nieko &lt;...&gt; nereikia laukti kol tau vyras ar šeima kažką duos ar tiesiog prašyti valstybės lengvatų, labai geras jausmas kai nebereikia niekada nieko prašyti. (RD5)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; svarbiausia man tai patinka ir užsidirbu atlyginimą sau pati... ir nereikia laukti kol įkris į sąskaitą neįgalumas, nes jau baigiasi pinigėliai... (RD10)</i></p>
	Socializacija	<p><i>&lt;...&gt; tapau atviriau bendraujanti, priimanti naujus žmones, įsileidžianti, naujų žmonių ratas labai prasiplėtė. Su kai kuo ir dabar palaikome ryšį, susitinkame pas vieną, ar pas kitą, ar kur į kavinukę nueinam pro retą... (RD1)</i></p> <p><i>Kai tu eini ir padedi tam ligoniukui, tai taip gera... Ir patinka man būt slaugytojos padėjėja... einu, šnekuosi su jais, su jų namiškiais...Nu tai ir man toks pasižmonėjimas, sakyčiau. Man tai labai faina, nes matau kokia aš reikalinga kitam (RD9)</i></p>
	Integracija į darbo rinką	<p><i>&lt;...&gt; šiandien ir yra rezultatai, dirbu jau antrus metus ,...&gt; todėl galiu paliūdinti, kad profesinė rehabilitacija man padėjo įsidarbinti. &lt;...&gt; Užsidirbi oriai atlyginimą, tai labai geras jausmas, o ypač kai dirbi mėgstamą darbą. (RD1)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; vis tiek rehabilitacija buvo pradžia &lt;...&gt; aš manyčiau, kad tai padėjo įsidarbinti, nes už tai, kad viskas prasidėjo nuo profesinės rehabilitacijos &lt;...&gt; bet į darbą įsivažiavau pamažu, pamažu. &lt;...&gt; dabar visą dieną darau manikiūrus ir pedikiūrus....(RD5)</i></p> <p><i>Tiek drąsos, kad eit į įmonę dirbtis tai neturiu kol kas... bet tai ir nebuvo mano tikslas dirbti prie pramoninių mašinų &lt;...&gt; Šiuo metu turiu verslo liudijimą ir bandau save realizuoti ir siūt. (RD8)</i></p> <p><i>O dabar po visko svarbiausia, kad aš įsidarbinau, dirbu ir gaunu klientų. &lt;...&gt; Tai be abejo padėjo įsidarbinti. Atlikau praktiką Carite ir likau ten dirbt. (RD9)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; dirbu savarankiškai pagal individualią veiklą.. &lt;...&gt; Sveikata riboja mano darbus, bet aš savo tempu dirbu &lt;...&gt; turiu klientų ratą, nes siuvu ir taisau rūbus ir svarbiausia man</i></p>

		<i>tai patinka... (RD10)</i>
	„Neintegracija“ į darbo rinką	<p><i>Mano atveju, sakykim nepadėjo įsidarbinti, ne... &lt;...&gt;Dėl pablogėjusios savo sveikatos ir savo ligos, taip ir neišėjau dirbt &lt;...&gt; bendrai šeimoje nusprendėm, kad aš visgi galbūt liksiu namuose.... (RD2)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; man liepė išsiimti individualios veiklos pažymą &lt;...&gt; sakė savo jėgomis bandyti ieškotis darbo &lt;...&gt; Skelbimus pasižiūrinėju, kartasi nueinu į kirpyklas, pasiklausinėju. Aišku naujam iškeptam kirpėjui &lt;...&gt; yra sudėtinga gauti darbo. Vis dėl to aš turiu sveikatos problemų, tas ir yra didžiausias minusas... (RD3)</i></p> <p><i>Nors pati mokiausi, viską įveikiau &lt;...&gt; bet dar tokios drąsos kažkiek trūksta, kad savarankiškai pradėt dirbt. &lt;...&gt; Šiuo metu neieškau, nes iš kart po mokymų išsiėmiau individualią veiklą, nes užimtumo tarnyba liepė, kad įvykdyt sutartį...&lt;...&gt; o ir pati daug ko nepajėgiu, nors žinių turiu daug, bet tiesiog sveikata neleidžia. (RD6)</i></p> <p><i>&lt;...&gt; gruodį greičiausiai išeisiu į išankstinę pensiją... kokio dar darbo čia paieškos. Kur aš eisiu ką atidarinti, kur klientų gausiu, kur aš čia juos prisišauksiu &lt;...&gt; norėtusi to darbo, bet pačiai rasti sunku su negalia ir dėl sveikatos prastos. Bet kur neisiu, kai žiemą man bus išankstinė pensija jau. (RD8)</i></p>

Pirmoji kategorijos, pokyčiai gyvenime po dalyvavimo programoje, subkategorija išskirta – įgalinimas. Ruškaus, Mažeikienės, Naujanienės, Motiečienės ir Dvariono teigimu, įgalinimas suprantamas kaip asmens perėjimas iš pasyvios būklės į aktyvią. (Ruškus, Mažeikienė, Naujanienė, Motiečienė ir Dvarionas, 2013, p. 17). Tyrimo metu atskleista, kad dalyvavimas profesinės reabilitacijos programoje, gautos žinios ir įgyta kvalifikacija, tyrimo dalyvius įgalino aktyviai veikti. Tyrimo dalyvė RD1 pasakoja, kad „<...> savo praktikos metu įstaigos vadovei jau išdrįsau pasakyti, kad aš noriu ir bandyčiau įsidarbinti ,...>išdrįsau pasakyti, kad aš sugebėsiu<...>buvau stipriai sumotyvuota ir įgalinta veikti jau savarankiškai...“. (RD1) Tyrimo dalyvis RD5 pasakoja, kad įgijo verslo kūrimo pagrindų, sužinojo apie finansinę paramą savo verslo kūrimui, <...> *esu planų stadijoje ir dairausi krosnies, patalpų kur galėčiau save realizuoti ir parduoti gaminius. “. (RD5) Tyrimo dalyvė RD7 taip pat pasakoja, kad „Turiu planų „užaugti“ iki nuosavos siuvyklėlės. Mažais žingsniais bandau, labai noriu...“. (RD7) Šie tyrimo dalyvių teiginiai atskleidžia, kad dalyvavimas profesinės reabilitacijos programoje juos įgalino pakeisti buvusią situaciją į geresnę, aktyviai siekti įsidarbinti, planuoti nuosavo verslo kūrimą.*

Antroji kategorijos, pokyčiai gyvenime po dalyvavimo programoje, subkategorija išskirta – didesnis savarankiškumas. Tyrimo dalyvė RD5 pasakoja, kad „Dabar esu pilnavertis visuomenės

*narys <...> esu nepriklausoma nuo nieko <...> nereikia laukti kol tau vyras ar šeima kažką duos ar tiesiog prašyti valstybės lengvatų, labai geras jausmas kai nebereikia niekada nieko prašyti“.* (RD5) Padidėjęs savarankiškumas atskleidžiamas ir tyrimo dalyvės RD10 pasakojime „ <...> svarbiausia man tai patinka ir užsidirbu atlyginimą sau pati... ir nereikia laukti kol įkris į sąskaitą neįgalumas, nes jau baigiasi pinigėliai...“. (RD10) Dalyvavimas profesinės reabilitacijos programoje suteikė savarankiškumo, nes pradėjus dirbti, gaunamos pajamos ir asmuo su negalia išvengia „prašytojo“ vaidmens, gali jaustis nepriklausomas ir pilnavertis visuomenės narys.

Trečioji kategorijos, pokyčiai gyvenime po dalyvavimo programoje, subkategorija išskirta – socializacija. Tyrimo metu paaiškėjo, kad kaip pokytis asmens turinčio negalią gyvenime galima įvardinti asmens socializaciją. Vaicekuskienė (2016, p. 94) pažymi, kad negalią turinčių asmenų socializacijai svarbu sąveika vykstanti tarp neįgaliojo ir kitų asmenų. Tyrimo dalyvė RD1 pasakoja, kad <...> *tapau atviriau bendraujanti, priimanti naujus žmones, įsileidžianti, naujų žmonių ratas labai prasiplėtė. Su kai kuo ir dabar palaikome ryšį, susitinkame pas vieną, ar pas kitą, ar kur į kavinukę nueinam pro retą...“.* (RD1) Tyrimo dalyvė RD9 džiaugiasi, kad gali padėti kitiems žmonėms, „*Kai tu eini ir padedi tam ligoniukui, tai taip gera... Ir patinka man būt slaugytojos padėjėja... einu, šnekuosi su jais, su jų namiškiais...Nu tai ir man toks pasižmonėjimas, sakyčiau. Man tai labai faina, nes matau kokią aš reikalinga kitam...“.* (RD9) Tyrimo metu surinkti duomenys rodo, kad profesinės reabilitacijos paslaugos asmeniui turinčiam negalią sudaro galimybes sąveikauti su kitais žmonėmis ir tokiu būdu socializuotis. Sąveika, bendravimas vyksta tarp naujai sutiktų žmonių, kurie taip pat dalyvavo reabilitacijos programoje, t. y. tarp negalią turinčių asmenų, kurie visi turi specifinių poreikių. Bendrystė perauga į ilgalaikį ryšį, kuomet bendravimas tęsiasi ir pasibaigus reabilitacijos programai. Kitas negalią turinčių asmenų socializacijos aspektas atsiskleidžia, per tyrimo dalyvių sąveiką su kitais asmenimis jų darbinėje veikloje. Profesinės reabilitacijos metu įgyta kvalifikacija leidžia dalyvauti darbo rinkoje, bendrauti su klientais, kas taip pat sudaro sąlygas socializacijai.

Ketvirtoji kategorijos, pokyčiai gyvenime po dalyvavimo programoje, subkategorija išskirta – integracija į darbo rinką. Visgi, teikiant profesinės reabilitacijos paslaugas pagrindinis siekis yra, kad asmuo su negalia pradėtų dirbti. Tyrimo metu atskleista, kad dalyvavimas profesinės reabilitacijos programoje sąlygoje teigiamus pokyčius negalią turinčių asmenų gyvenime bei darbinėje veikloje. Tyrimo dalyvė RD1 pasakoja, kad „<...>šiądien ir yra rezultatai, dirbu jau antrus metus „...> todėl galiu paliūdinti, kad profesinė reabilitacija man padėjo įsidarbinti“. (RD1) Tyrimo dalyvė RD5 taip pat pasakoja, kad „<...>vis tiek reabilitacija buvo pradžia<...>aš manyčiau, kad tai padėjo įsidarbinti, nes už tai, kad viskas prasidėjo nuo profesinės reabilitacijos <...> bet į darbą įsivažiavau pamažu, pamažu“. (RD5) Tyrimo dalyvė RD8 pasakoja, kad nenorėjo dirbti didelėje įmonėje, masinėje gamyboje, tačiau dirba pagal įgytą kvalifikaciją „*Tiek drąsos, kad*

*eit į įmonę darbinis tai neturiu kol kas... bet tai ir nebuvo mano tikslas dirbti prie pramoninių mašinų <...> .Šiuo metu turiu verslo liudijimą ir bandau save realizuoti ir siūt.“. (RD8) Tyrimo dalyvė RD9 taip pat patvirtina, kad profesinė rehabilitacija padėjo įsidarbinti „<...> svarbiausia, kad aš įsidarbinau, dirbu ir gaunu klientų. <...> Tai be abejojimo padėjo įsidarbinti. Atlikau praktiką Carite ir likau ten dirbti“. (RD9) Tyrimo dalyvė RD10 pasakoja, kad „<...>dirbu savarankiškai pagal individualią veiklą. <...> Sveikata riboja mano darbus, bet aš savo tempu dirbu...“. (RD10)*

Didžioji dauguma tyrimo dalyvių po dalyvavimo programoje, atsižvelgdami į savo galimybes ir sveikatos būklę pradėjo dirbti, vieni pagal individualios veiklos pažymą, kiti pagal darbo sutartį. Tačiau analizuojant tyrimo duomenis atskleista ir tai, kad ne visiems asmenims pabaigusiems profesinės rehabilitacijos programą ir įgijusiems atitinkamą kvalifikaciją pavyksta įsidarbinti.

Penktoji kategorijos, pokyčiai gyvenime po dalyvavimo programoje, subkategorija išskirta – „neintegracija“ į darbo rinką. Tyrimo metu atskleista, kad ne visi profesinės rehabilitacijos programos dalyviai įgiję kvalifikaciją integruojasi į darbo rinką. Tyrimo dalyvė RD2 pasakoja, kad „Mano atveju, sakykim nepadėjo įsidarbinti, ne<...>Dėl pablogėjusios savo sveikatos ir savo ligos, taip ir neišėjau dirbti<...>bendrai šeimoje nusprendėm, kad aš visgi galbūt liksiu namuose...“. (RD2) Tyrimo dalyvis RD3, pasakoja, kad ieško galimybės įsidarbinti, tačiau „<...>naujam iškeptam kirpėjui<...>yra sudėtinga gauti darbo. Vis dėl to aš turiu sveikatos problemų, tas ir yra didžiausias minusas...“. (RD3) Tyrimo dalyvė RD6 savarankiškai dirbti nediršta, pasakoja, kad „<...>dar tokios drąsos kažkiek trūksta, kad savarankiškai pradėt dirbti.<...>Šiuo metu neieškau, nes iš kart po mokymų išsiėmiau individualią veiklą, nes užimtumo tarnyba liepė, kad įvykdyt sutartį...<...> o ir pati daug ko nepajėgiu, nors žinių turiu daug, bet tiesiog sveikata neleidžia“. (RD6) Tyrimo dalyvė RD 8 darbo nebeieško, nes pasakoja, kad „<...>gruodį greičiausiai išeisiu į išankstinę pensiją... kokio dar darbo čia paieškos.<...>norėtusi to darbo, bet pačiai rasti sunku su negalia ir dėl sveikatos prastos“. (RD8) Apibendrinant „neintegracijos“ į darbo rinką situaciją, galima teigti, kad ne visiems asmenims pabaigusiems profesinės rehabilitacijos programą pavyksta įsidarbinti. Pagrindinė priežastis trukdanti integruotis į darbo rinką yra sveikatos problemos.

### **3.4. Diskusija**

Atlikus tyrimą ir vertinant negalią turinčių asmenų profesinio perorientavimo ypatumus X mokymo centre, siekta išsiaiškinti tyrimo dalyvių nuomonę apie profesinės rehabilitacijos paslaugas. Pradžioje aiškintasi su kokiais kasdieninio gyvenimo sunkumais susiduria negalią turintys asmenys. Tyrimo metu atskleista, kad neįgalieji savo kasdienybėje susiduria su įvairiais sunkumais. Vieni jų

susiję su išoriniu – aplinkos poveikiu, tai įsitvirtinimo darbo rinkoje problemos, finansinis nepriteklus ir socialinė atskirtis. Tyrimo rezultatai atitinka anksčiau atliktų tyrimų duomenis, ekonominę ir socialinę nepriteklių akcentuoja Geus, Huysmans, Rijssen ir Anema (2022), autoriai pažymi, kad asmenų su negalia negalėjimas grįžti į darbo vietą, neigiamai veikia jų gyvenimą, veda prie ekonominio ir socialinio nepritekliaus. Asmenų su negalia socialinės atskirties didėjimą susijusį su užimtumu, negalėjimą įsilieti į darbo rinką ir finansinius sunkumus pabrėžia Kvieskienė, Čiužas, Vaicekauskienė ir Šalaševičiūtė (2015) teigdami, kad „*Neįgalūs asmenys negali susirasti darbo, daugelis jų jau seniai yra bedarbiai, praradę profesinę kvalifikaciją ir viltį integruotis į darbo rinką. Nedarbas lemia tai, kad daugelio šių žmonių pajamos yra labai mažos*” (Kvieskienė, Čiužas, Vaicekauskienė ir Šalaševičiūtė, 2015, p. 143).

Įsitvirtinimo darbo rinkoje problemos, finansinis nepriteklus ir socialinė atskirtis nėra vienintelės problemos su kuriomis susiduria negalią turintys asmenys. Tyrimo metu atskleistos ir vidinės negalią turinčių asmenų problemos: prasta sveikatos būklė, socialinė izoliacija ir bendravimo stoka, menkas savęs vertinimas. Išskirtos vidinės asmenų turinčių negalią problemos atitinka anksčiau atliktų tyrimų duomenis. Somavia (2007), pabrėžia, kad negalią turintys asmenys turi ribotą prieigą prie reikalingų paslaugų, susiduria su skurdu ir nedarbu, dažnai yra nustumiami į žemo lygio, menkai apmokamas darbo vietas, o tai įtakoja jų savivertę, pasitikėjimą savimi. Gružinskienė (2017) taip pat pastebi, kad neįgalieji yra linkę save nuvertinti, nepasitikėti savo galimybėmis. Raudeliūnaitė (2010), Jurevičienė ir Radzevičienė (2009), pažymi, kad asmenims turintiems negalią integruotis į darbo rinką trukdo jų nepasitikėjimas savimi ir baimė būti atstumtam.

Tyrimo metu analizuota kokia negalią turinčių asmenų nuomonė apie X mokymo centre gautas profesinės reabilitacijos paslaugas. Atskleista, kad labiau akcentuojami teigiami aspektai susiję su dalyvavimu profesinės reabilitacijos programoje. Profesinės reabilitacijos teigiamos patirtys atsiskleidžiamos per profesinės reabilitacijos laikymą priemone padedančia įsilieti į darbo rinką, jos įvardijimą kaip tobulėjimo būdą ir svarbiausia akcentuojant profesinę reabilitaciją kaip psichosocialinės pagalbos teikimo priemonę. Nustatyti teigiami aspektai, atitinka Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklėse įtvirtintą profesinės reabilitacijos paslaugų tikslą – ugdyti ar atkurti asmens darbingumą, didinti darbinės veiklos galimybes, siekiant asmens įsidarbinimo. Okunevičiūtė Neverauskienė (2012, p.140) pažymi, kad Europos Sąjungos šalyse bedarbiui su negalia sudaromas specialus kelių etapų „progreso“ planas, kuriuo remdamasis neįgalusis galėtų įsilieti į darbo rinką. Lietuvoje tokio „progreso“ plano atitikmuo galėtų būti įvardijamas profesinės reabilitacijos programos ciklas, kurio vienas iš etapų yra profesinių gebėjimų atkūrimas/naujų išugdymas. Dar vienas šio ciklo etapas - pagalba įsidarbinant. Tyrimo metu

atskleisti duomenys patvirtina, kad dalyvavimas profesinės reabilitacijos programoje padeda įsilieti į darbo rinką.

Nors tyrimo metu gauti duomenys atskleidžia daugiau teigiamus profesinės reabilitacijos aspektus, tačiau paminėta ir keletas neigiamų aspektų. Tyrimo metu atskleista, kad kaip profesinės reabilitacijos trūkumai įvardijama per trumpa reabilitacijos trukmė, informacijos apie reabilitacijos galimybes trūkumas ir dvejonės dėl profesinės reabilitacijos pasirinkimo.

Tyrimo metu atskleista profesinės reabilitacijos nauda joje dalyvavusiems negalia turintiems asmenims ir gyvenime įvykę pokyčiai po dalyvavimo programoje.

Tyrimo metu paaiškėjo, kad profesinės reabilitacijos programos dalyviai teigiamai vertina pačios programos vykdymą ir itin ryškiai akcentuoja ne tik galimybes įsitvirtinti darbo rinkoje po programos baigimo, bet kitus su asmenine gerove susijusiu aspektus. Asmeninė nauda negalia turinčiam asmeniui atsiskleidžia per emocinės savijautos gerėjimo užtikrinimą, iš specialistų gautą pagalbą ir palaikymą bei pasitikėjimo savimi didėjimą. Atskleista, kad svarbų vaidmenį asmeninei negalia turinčių asmenų naudai turi ir materialinės gerovės užtikrinimas. Profesinės reabilitacijos išmoka panaudojama priemonėms, reikalingoms darbui pagal naujai įgytą profesiją, nusipirkti, bei laikoma motyvuojančiu veiksmu.

Vis dėl to, profesinės reabilitacijos paslaugų tikslas yra orientuotas į asmens darbingumo atkūrimą ir jo integraciją į darbo rinką. Tyrimo metu atskleista, kad po dalyvavimo profesinės reabilitacijos programoje įvykę pokyčiai atsiskleidžia, per įgalinimą, didesnio savarankiškumo įgijimą, socializaciją, integraciją į darbo rinką. Tačiau atskleistas ir negatyvus aspektas „neintegracija“ į darbo rinką.

Man, kaip specialistei, dirbančiai įstaigoje įgyvendinančioje profesinės reabilitacijos programą, buvo aktualu ir naudinga sužinoti su kokiais sunkumais susiduria asmenys turintys negalia, kokia yra jų nuomonė apie X mokymo centre gautas profesinės reabilitacijos paslaugas. Džiugu, kad tyrimo metu gauti duomenys atskleidė labiau teigiamus aspektus ir pozityvius tyrimo dalyvių vertinimus susijusius su X mokymo centre teikiamomis paslaugomis. Aktualūs bei naudingi tyrimo rezultatai, kurie rodo, kad dalyvavimas profesinėje reabilitacijoje užtikrina asmenų su negalia emocinės savijautos gerėjimą, didina pasitikėjimą savimi, kad teigiamai vertinama iš specialistų gauta pagalba ir palaikymas. Džiuginantys tyrimo rezultatai, kurie rodo, kad baigę reabilitacijos programą asmenys su negalia jaučiasi labiau įgalinti, savarankiškesni ir tai leidžia jiems sėkmingai integruotis į darbo rinką. Naudingi tyrimo metu atskleisti ir neigiami aspektai tokie kaip „neintergacija“ į darbo rinką, kurią dažnu atveju lemia asmenų su negalia sveikatos problemos. Tyrimo metu atskleisti duomenys leis dar atsakingiau dirbti, atsižvelgiant į itin jautrius, individualius asmenų su negalia poreikius ir užtikrinant sėkmingesnę jų integraciją į darbo rinką.

Susiejant teorinę darbo dalį su empirinio tyrimo rezultatais, yra svarbu prisiminti ir darbe analizuotą Wade (2024) teorinį modelį, kuris brėžia aiškesnę perspektyvą socialinio darbo specialistų profesionalumui, nes yra atsižvelgiama į asmenų su negalia asmeninio gyvenimo kontekstą, homeostatinius tinklus, asmeninius poreikius, kūno pajėgumą, socialinį kontekstą ir galimybes, o taip pat nesėkmės atveju siūlo ieškoti išeities ten, kur neįgalus asmuo tuo metu yra. Todėl rehabilitacijos programos, tikėtina, gali būti dar efektyvesnės, jei derinamos prie asmens su negalia stovio ir situacijos.

## IŠVADOS

1. Negalia aiškina įvairiomis teorijomis, ilgą laiką dominavusią medicininę negalios sampratą keičia nauji požiūriai, kurie į negalią žiūri platesniu kontekstu, ją vertindami kaip socialinį, kultūrinį, ekonominį ir politinį reiškinį. Teisės aktuose apibrėžta negalios sąvoka pabrėžia fizinius, psichinius ar intelekto sutrikimus, kurie sąveikaudami su aplinka trukdo žmogui pilnavertiškai dalyvauti visuomeniniame gyvenime. Negalia kenkia žmogaus pilnaverčiam funkcionavimui, tuomet atsiranda reabilitacijos poreikis. Bendroji reabilitacijos teorija yra orientuota į adaptaciją, paverčia asmenį pagrindiniu aktyviu reabilitacijos veiksniu, reikalauja, kad paslaugos būtų nukreiptos į asmenį. Asmuo turi būti aktyvus, besimokantis, dalyvaujantis procese. Bendroji reabilitacijos teorija remiasi idėja, kad žmogus prisitaiko prie ligos, o reabilitacijos tikslas yra padėti asmeniui pasiekti pusiausvyrą tarp socialinių, psichologinių ir savirealizacijos aspektų. Neįgalieji susiduria su skurdu ir integracijos į darbo rinką problemomis, kurios neigiamai veikia jų psichologinę, emocinę būseną, savivertę, materialinę padėtį. Šiame kontekste tampa svarbus profesinės reabilitacijos vaidmuo, nes profesinė reabilitacija nukreipta į negalią turinčio asmens įgalinimą, paruošimą darbo rinkai, jo turimos darbo vietos išsaugojimą arba naujų gebėjimų, reikalingų naujai darbo vietai, išugdymą. Dalyvavimas darbinėje veikloje leidžia išreikšti save, didinti pasitikėjimą savimi, pagerinti materialinę padėtį.

2. Esminis kiekvienos valstybės įgyvendinamos profesinės reabilitacijos elementas yra galiojantys teisės aktai. Valstybė, priimdama atitinkamus teisės aktus, kurie reglamentuoja negalią turinčių asmenų integraciją į darbo rinką ir jų profesinį perorientavimą, vaidina svarbų vaidmenį sprendžiant negalią turinčių asmenų problemas. Pagrindinis dokumentas reglamentuojantis neįgaliųjų profesinę reabilitaciją yra Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (1991). Profesinės reabilitacijos paslaugų nustatymas reglamentuotas Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo kriterijų apraše (2005), kuriame nurodomos institucijos, atliekančios šių paslaugų poreikio nustatymą, išskiriamos aplinkybės ir kriterijai, pagal kuriuos asmuo siunčiamas profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymui. Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklės (2005), nustato profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo principus, profesinės reabilitacijos paslaugų organizatorius bei teikėjus, profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo ir finansavimo tvarką. Lietuvai esant Europos Sąjungos nare, svarbūs ir tarptautiniai dokumentai susiję su neįgaliųjų profesine reabilitacija. Norint sėkmingai įgyvendinti profesinę reabilitaciją Lietuvoje, būtina tobulinti teisinę bazę parengiant profesinės reabilitacijos paslaugų kokybės vertinimo sistemą ir įtvirtinant reikalavimus pagrįsti specialybės poreikį darbo rinkoje, įpareigojant įstaigas, teikiančias profesinės reabilitacijos paslaugas, periodiškai peržiūrėti mokymo programas.



3. Sėkmingą asmenų su negalia profesinės rehabilitacijos proceso įgyvendinimą lemia profesinės rehabilitacijos programos įgyvendinančių institucijų efektyvus funkcionavimas. Įstaigoms vykdančioms profesinės rehabilitacijos programas keliami aukšti reikalavimai dokumentacijai, patalpų atitikimui higienos bei priešgaisrinės saugos reikalavimas, specialistų kvalifikacijai. Profesinė rehabilitacija turi būti įgyvendinama glaudžiai bendradarbiaujant įvairioms institucijoms, profesinę rehabilitaciją pradėdant teikti kuo operatyviau, kompleksiskai ir atsižvelgiant į individualius neįgalaus asmens poreikius. Įstaigos teikdamos profesinės rehabilitacijos paslaugas atsižvelgia į individualius kiekvieno negalią turinčio asmens poreikius ir sudaro individualias profesinės rehabilitacijos programas. Lietuvoje profesinės rehabilitacijos paslaugas teikia nedidelis skaičius įstaigų, paslaugų teikimas susikcentravęs didžiuosiuose miestuose. Pastebimas didėjantis profesinės rehabilitacijos paslaugų prieinamumas, tačiau siekiant užtikrinti profesinės rehabilitacijos paslaugų kokybę, būtini paslaugų tiekimo standartai ir metodikos.

4. Empirinio tyrimo metu nustatyta, kad negalią turintys asmenys savo kasdienybėje susiduria su įvairiais sunkumais. Vieni jų susiję su išoriniu – aplinkos poveikiu, tai įsitvirtinimo darbo rinkoje problemos, finansinis nepriteklus ir socialinė atskirtis. Kiti sunkumai susiję su vidinėmis negalią turinčių asmenų problemomis: prasta sveikatos būklė, socialinė izoliacija, bendravimo stoka ir menkas savęs vertinimas.

Negalią turinčių asmenų nuomonė apie X mokymo centre gautas profesinės rehabilitacijos paslaugas, labiau orientuota į teigiamus aspektus. Profesinė rehabilitacija laikoma priemone padedančia įsilieti į darbo rinką, skatinančia tobulėjimą, užtikrinančia psichosocialinės pagalbos teikimą. Tyrimo metu atskleisti ir profesinės rehabilitacijos trūkumai: per trumpa rehabilitacijos trukmė, informacijos apie rehabilitacijos galimybes stoka ir dvejonės dėl profesinės rehabilitacijos pasirinkimo.

Profesinės rehabilitacijos programos dalyviai teigiamai vertina pačios programos vykdymą. Asmeninė nauda negalią turinčiam asmeniui atsiskleidžia per emocinės savijautos gerėjimo užtikrinimą, iš specialistų gautą pagalbą ir palaikymą bei pasitikėjimo savimi didėjimą. Svarbų vaidmenį asmeninei naudai turi ir materialinės gerovės užtikrinimas, profesinės rehabilitacijos išmoka panaudojama priemonėms, reikalingoms darbu pagal naujai įgytą profesiją, nusipirkti, bei laikoma motyvuojančiu veiksnium.

Po dalyvavimo profesinės rehabilitacijos programoje įvykę pokyčiai atsiskleidžia, per įgalinimą, didesnio savarankiškumo įgijimą, socializaciją, integraciją į darbo rinką. Atskleisti ir neigiami dalyvavimo profesinės rehabilitacijos programoje aspektai tokie kaip „neintergacija“ į darbo rinką, kurią dažnu atveju lemia asmenų su negalia sveikatos problemos.

## **REKOMENDACIJOS**

### **Organizacijoms nustatančioms profesinės reabilitacijos poreikį:**

Pasitaikant atvejams, kad pabaigęs asmuo „nesiintegruoja“ į darbo rinką dėl sveikatos būklės, rekomenduojama atidžiau vertinti, asmenų siunčiamų į profesinės reabilitacijos programą, sveikatos būklę ir galimybes dirbti.

### **X mokymo centrui ir kitoms įstaigoms įgyvendinančioms profesinės reabilitacijos programas:**

Tyrimo metu atskleista, kad negalia turintys asmenys išreiškia dvejones dėl profesinės reabilitacijos pasirinkimo, todėl būtina profesinių gebėjimų įvertinimo etape bei vykdant profesinį orientavimą ir konsultavimą skirti didesnę dėmesį individualių asmens poreikių įvertinimui.

### **Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai:**

Tyrimo metu atskleista, kad negalia turintys asmenys pasigenda informacijos apie profesinės reabilitacijos programas, todėl būtina skirti didesnę dėmesį informacijos apie šias paslaugas sklaidai, pasitelkiant visuomenės informavimo priemones.

## LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. *Asmenų su negalia teisė dirbti, lengvatos ir garantijos* (2023). Lietuvos nacionalinis radijas ir televizija. Prieiga per internetą: <https://www.lrt.lt/naujienos/verslas/4/2151230/asmenu-su-negalia-teise-dirbti-lengvatos-ir-garantijos>
2. Bartkutė, I. ir Čižikienė, J. (2013) Asmenų su fizine judėjimo negalia socialinė integracija Lietuvoje: padėties analizė. *Sveikatos mokslai*, 23 tomas Nr. 1, p. 91-95.
3. Bitinas, B. Rupšienė, L., Žydžiūnaitė, V. (2008) *Kokybinių tyrimų metodologija: vadovėlis vadybos ir administravimo studentams*. Klaipėda: Socialinių mokslų kolegija.
4. Boman, T., Kjellberg, A., Danermark B. ir Boman E. (2015). Employment opportunities for persons with different types of disability. *ALTER, European Journal of Disability Research*, 9, p. 116-129.
5. Chinyere, O., Charity, O. K. ir Oliver, E. (2017). Rehabilitation ir Social Work Practice. *Social work in Nigeria: Book of readings*. Nsukka: University of Nigeria Press Ltd.
6. Complete Guide to Social Work With Disabilities (2024). *Social Work Portal*. Prieiga per internetą: <https://www.socialworkportal.com/disability-social-work/#Disability-Social-Work-Job-Description>
7. Dromantienė, L. ir Česnuitytė, V. (2011). *Europos Sąjungos socialinė politika*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
8. Europos socialinė chartija. (2001). *Valstybės žinios*, 2001, Nr. 49-1704.
9. Frank, A. (2016) Vocational Rehabilitation: Supporting Ill or Disabled Individuals in (to) Work: A UK Perspective. *Healthcare (Basel)*, 4 (3): 46. p. 1-21. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5041047/>
10. Geus, Ch. J. C., Huysmans, M. A., Rijssen H. J. ir Anema J., R. (2022). Return to work factors and vocational rehabilitation interventions for long-term, partially disabled workers: a modified Delphi study among vocational rehabilitation professionals. *BMC Public Health*, 22:875, p. 1-11.
11. Girlevičienė, L. ir Kvietkauskienė, A. (2021). Valstybės pagalbos neįgalųjų užimtumui vertinimas remiantis ES šalių praktika. *Socialinės gerovės tyrimai*, 19 (1), p. 6-25.
12. Gray, D. E. (2014). *Doing Research in the Real World*. London: SAGE.
13. Gružinskienė, G. (2017). Neįgalųjų integracijos į darbo rinką priemonių tobulinimas Lietuvoje. *Management Theory and Studies for Rural Business and Infrastructure Development*, 39, 2, p. 166-177.

14. Hammell, K. W. (2006). *Perspectives on Disability and Rehabilitation-Contesting Assumptions; Challenging Practice*. Churcill Livingstone.
15. Hiranandani, V. (2005). Towards a Critical Theory of Disability in Social Work. *Critical Social Work*, 6 (1). Prieiga per internetą: <https://ojs.uwindsor.ca/index.php/csw/article/download/5712/4667?inline=1>
16. Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencija ir Neįgaliųjų teisių konvencijos fakultatyvus protokolai. (2010). *Valstybės žinios*, 71-3561.
17. Jurevičienė, M. ir Radzevičienė, L. (2009). Neįgaliųjų dalyvavimo darbo rinkoje motyvacijos prielaidos: įsidarbinimo galimybių vertinimas. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 1 (22), p. 103-108.
18. *Kas yra profesinė rehabilitacija* (2023). Neįgaliųjų reikalų departamentas prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Prieiga per internetą: <https://ndnt.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/profesines-reabilitacijos-paslaugu-poreikio-nustatymas/kas-yra-profesine-reabilitacija/>
19. *Kokie pokyčiai įsigalios nuo 2024 m. sausio 1 d.?*, (2023). Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/negalios-reforma-ir-asmenu-su-negalia-itrauktis/kokie-pokyciai-isigalios-nuo-2024-uju-sausio-1-d/>
20. Kvieskienė, G., Čiužas, R., Vaicekauskienė, V. ir Šalaševičiūtė R. (2015) *Kompleksinė pagalba neįgaliems asmenims*. Vilnius: Lietuvos edukologijos universiteto leidykla.
21. *Lietuvos gyventojai* (2022). Oficialios statistikos portalas. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-gyventojai-2022/salies-gyventojai/gyventoju-skaicius-ir-sudetis>
22. Lietuvos Respublikos Konstitucija (1992). *Valstybės žinios*, Nr. 33-1014.
23. Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (1991). *Valstybės žinios*, 1991, Nr. 249-1.
24. Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gegužės 15 d. nutarimas Nr. XI-2015 „Dėl Valstybės pažangos strategijos „Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030“ patvirtinimo. (2012). *Valstybės žinios*, 61 -3050.
25. Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 11 d. nutarimas Nr. XIV-72 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos patvirtinimo“. (2020). *TAR*, 27121.
26. Lietuvos Respublikos Seimo 2023 m. gruodžio 23 d. nutarimas Nr. XIV-2466 „Dėl Valstybės pažangos strategijos Lietuvos ateities vizija „Lietuva 2050“ patvirtinimo“. (2023). *TAR*, 2023-25659.
27. Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas (1991). *Valstybės žinios*, 1991, Nr. 249-1.

28. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2004 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. A1-302 „Dėl profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymo kriterijų aprašo ir profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo bei finansavimo taisyklių patvirtinimo“. (2005) *Valstybės žinios*, Nr. 6-163.
29. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. A1-159 „Dėl reikalavimų profesinės reabilitacijos paslaugas teikiančioms įstaigoms aprašo patvirtinimo“. (2005). *Valstybės žinios*, Nr. 70-2543.
30. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2016 m. sausio 6 d. įsakymas Nr. A1-3 „Dėl profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo asmenims, turintiems regos, klausos, intelekto, psichikos ar fizinę negalią, metodikos ir bendrųjų reikalavimų profesinės reabilitacijos paslaugas teikiantiems specialistams patvirtinimo“. (2016). *TAR*, 360.
31. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2020 m. rugsėjo 8 d. įsakymas Nr. A1-817 „Dėl neįgaliųjų socialinės integracijos 2021-2023 metų veiksmų plano patvirtinimo“. (2020). *TAR*, 18874.
32. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2023 m. rugsėjo 25 d. įsakymas Nr. A1-622 „Dėl asmens su negalia dalyvumo užtikrinimo 2024-2026 metų veiksmų plano patvirtinimo“. (2023), *TAR*, 18629.
33. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (2006). *Valstybės žinios*, 17-589.
34. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. balandžio 18 d. nutarimas Nr. 413 „Dėl profesinės reabilitacijos pašalpos skyrimo ir mokėjimo nuostatų patvirtinimo“. (2005). *Valstybės žinios*, 51-1699.
35. Matulionis, A. (2024). Socialinė integracija. *Visuotinė lietuvių enciklopedija*. Prieiga per internetą: <https://www.vle.lt/straipsnis/socialine-integracija/>
36. Merfeldaitė, O., Sabaliauskienė, G. ir Gardziulevičienė, L. (2021) Socialinių paslaugų prieinamumas psichosocialinę negalią turintiems asmenims: Anykščių rajono atvejis. *Tiltai*, 2, p. 112-126.
37. *Moterys ir vyrai Lietuvoje* (2018). Oficialios statistikos portalas. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/services-portlet/pub-edition-file?id=30580>
38. Motyvacija. (2024). *Lietuvių žodynas*. Prieiga per internetą: <https://www.lietuviuzodynas.lt/terminai/Motyvacija>
39. Nauja 2021–2030 metų ES strategija dėl negalios. (2021). Europos Parlamentas. Prieiga per internetą: <https://www.europarl.europa.eu/news/lt/headlines/society/20200604STO80506/nauja-2021-2030-metu-es-strategija-del-negalios>

40. *Negalios pertvarka Lietuvoje: kas keičiasi nuo sausio 1 d. ir kur kreiptis?* (2023). Neįgaliųjų reikalų departamentas. Prieiga per internetą: <https://www.ndt.lt/negalios-pertvarka-lietuvoje-kas-keiciasi-nuo-sausio-1-d-ir-kur-kreiptis/>
41. *Negalios reforma ir asmenų su negalia įtrauktis.* (2024). Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/negalios-reforma-ir-asmenu-su-negalia-itrauktis>
42. *Neįgalumo statistika ir dinamika.* (2020). Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/asmenu-su-negalia-itrauktis/statistika-2?lang=lt>
43. Okunevičiūtė - Neverauskienė, L. (2012). Neįgaliųjų integracija į darbo rinką: padėties vertinimas ir užimtumo didinimo galimybės. *Filosofija. Sociologija*, 23, 2, p. 136-144.
44. *Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikio nustatymas* (2023). Neįgaliųjų reikalų departamentas prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Prieiga per internetą: <https://ndnt.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/profesines-reabilitacijos-paslaugu-poreikio-nustatymas/profesines-reabilitacijos-paslaugu-poreikio-nustatymas-1/>
45. *Profesinė reabilitacija* (2024). Užimtumo tarnyba. Prieiga per internetą: <https://uzt.lt/darbo-ieskantiems/zmonems-su-negalia/profesine-reabilitacija/74>
46. *Profesinė reabilitacija.* (2023). Užimtumo tarnyba. Prieiga per internetą: <https://uzt.lt/darbo-ieskantiems/zmonems-su-negalia/profesine-reabilitacija/74>
47. *Profesinės reabilitacijos paslaugų poreikių nustatymas* (2023). Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Prieiga per internetą: <https://ndnt.lrv.lt/lt/atviri-duomenys-1/profesines-reabilitacijos-paslaugu-poreikiu-nustatymas/>
48. Raudeliūnaitė, R. (2010) Judėjimo negalią turinčių moterų dalyvavimo profesinėje veikloje ypatumai. *Socialinis darbas*, 9 (1), p.74-81.
49. Raudeliūnaitė, R., Šavareikaitė, D. (2013) Negalios socialiniai vaizdiniai Lietuvos dienraščiuose. *Socialinis darbas*, 12 (1), p.75-92.
50. *Reabilitacija.* Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. (2023) Prieiga per internetą: <https://ekalba.lt/dabartines-lietuviu-kalbos-zodynas/reabilitacija?paieska=reabilitacija&i=b8be3775-38c9-4a90-a44a-1bfaf75bfa12>
51. Ruolytė, R. (2005) *Pažink negalią: praktiniai patarimai negalios etiketo klausimais.* Vilnius: Etnomedijos intercentras.
52. Rupšienė, L. (2007). *Kokybinių tyrimų duomenų rinkimo metodologija.* Klaipėda: Klaipėdos universitetas.

53. Ruškus, J. (2019). *Apie klaidingą, bet alternatyvos neturintį žodis „neįgalus“*. Vytauto Didžiojo universitetas. Prieiga per internetą: <https://www.vdu.lt/lt/apie-klaidinga-bet-alternatyvos-neturinti-zodi-neigalus/>
54. Ruškus, J. (2018). *Lygybės ir nediskriminavimo neįgaliesiems gali tekti laukti šimtą metų*. Vytauto Didžiojo universitetas. Prieiga per internetą: <https://sc.bns.lt/view/item/261353>
55. Ruškus, J., Mažeikienė, N., Naujanienė, R., Motiečienė, R. ir Dvarionas D. (2013). Įgalinimo samprata socialinių paslaugų kontekste. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 12 (2), p. 9-43.
56. Sargautytė, R., Juozapavičienė, D. ir Šatienė, E. (2013). Neįgaliųjų profesinis orientavimas kaip profesinės reabilitacijos paslauga. *Acta Pedagogica Vilnensia*, 31, p. 47-60.
57. Setiawati, Y. A. (2018). The Role of Social Workers ins Social Rehabilitation Services at Binal Netra Wyta Guna Social House. *International Juornal of Innovative Science ant Research Technology*, Vol.3, Issue 7.
58. Skurdas ir socialinė atskirtis 2023 (2023). Nacionalinis skurdo mažinimo organizacijų tinklas. Prieiga per internetą: <https://www.smtinklas.lt/wp-content/uploads/2023/10/Skurdas-ir-socialin%C4%97-atskirtis-Lietuvoje-2023.pdf>
59. Somavia, J. (2007). FACTS ON Disability in the World of Work. International Labour Organization. Prieiga per internetą: [https://webapps.ilo.org/wcmstp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_087707.pdf](https://webapps.ilo.org/wcmstp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_087707.pdf)
60. Tartilaitė, A. (2010). Neįgaliųjų profesinės reabilitacijos teisinio reglamentavimo ypatumai Lietuvoje. *Viešoji politika ir administravimas*, 33, p. 128-138.
61. Trezzini, B. Schupbach,S., Schuller, V. ir Bickenbach, J. (2022). Coping strategies of disabled people facing barriers to their participation in education, vocational training and employment. *ALTER, European Journal of Disability Research*, 16-3, p. 73-89.
62. Valstybinio audito, Asmenų su negalia socialinė integracija, ataskaita. (2010). Europos Parlamentas. Prieiga per internetą: <file:///C:/Users/37068/Downloads/asmenu-su-negalia-socialine-integracija.pdf>
63. Vaicekauskienė, V. (2016). Socialinio darbo ir edukologijos nuostatų sąsajos neįgaliųjų socializacijos kontekste. *Pedagogika*, t. 124, Nr. 4, p. 92-104.
64. Viluckienė, J. (2008). „Iškūnyta“ socialinio modelio negalios samprata. *Filosofija. Sociologija*, 19-4, p.45-52.
65. Wade, T. D. (2024). A general theory of rehabilitation: Rehabilitation catalyses and assists adaptation to illness. *Clinical Rehabilitation*, Vol. 38(4), p. 429-442.

66. Zdramys, A. (2022). *Reikėtų dvigubai daugiau darbo vietų neįgaliesiems*. Prieiga per internetą: <https://m.diena.lt/naujienos/verslas/ekonomika/reiketu-dvigubai-daugiau-darbo-vietu-neigaliesiems-1066762>



## SANTRAUKA

Darbo tema - Negalią turinčių asmenų profesinio perorientavimo ypatumai (X mokymo centro atvejis).

Darbo tikslas - ištirti negalią turinčių asmenų profesinio perorientavimo ypatumus.

Tyrimo uždaviniai: 1. Išnagrinėti kaip profesinė rehabilitacija prisideda prie asmenų, turinčių negalią, įsidarbinimo; 2. Išanalizuoti negalią turinčių asmenų integravimo ir perorientavimo teisinį reglamentavimą; 3. Nustatyti kvalifikavimo centrų poveikumą neįgalųjų asmenų įsiliejimui į darbo rinką; 4. Išskirti mokymo centro X neįgalųjų profesinio perorientavimo ypatumus.

Tyrimo metodai : teoriniai – mokslinės literatūros ir dokumentų analizė. Empiriniai – kokybinio tyrimo metodas, interviu. Tyrime dalyvavo – 10 asmenų su negalia, atitinkantys numatytą imties atrankos kriterijų: asmenys pabaigę X mokymo centro profesinės rehabilitacijos programą. Darbą sudaro įvadas, trys skyriai, išvados, rekomendacijos, literatūros sąrašas, santraukos lietuvių ir anglų kalbomis bei priedai.

Teorinėje darbo dalyje atskleista, kad medicininę negalios sampratą keičia nauji požiūriai, negalią vertinantys kaip socialinį, kultūrinį, ekonominį ir politinį reiškinį. Bendroji rehabilitacijos teorija asmenį laiko pagrindiniu aktyviu rehabilitacijos veiksmu. Profesinė rehabilitacija orientuota į negalią turinčio asmens parengimą darbo rinkai, turimos darbo vietos išsaugojimą arba naujų gebėjimų išugdymą. Lietuvoje, būtina tobulinti teisinę bazę parengiant profesinės rehabilitacijos paslaugų kokybės vertinimo sistemą ir įtvirtinant reikalavimus, pagrįsti specialybės poreikį darbo rinkoje, įpareigojant įstaigas periodiškai peržiūrėti mokymo programas. Profesinė rehabilitacija turi būti įgyvendinama bendradarbiaujant, paslaugas teikiant operatyviai, kompleksiskai ir atsižvelgiant į individualius poreikius. Lietuvoje profesinės rehabilitacijos paslaugas teikia nedaug įstaigų, paslaugų teikimas koncentruotas didžiuosiuose miestuose.

Empirinio tyrimo metu nustatyta, kad negalią turintys asmenys susiduria įsitvirtinimo darbo rinkoje problemos, finansiniu nepriteklumi ir socialine atskirtimi. Skundžiasi prasta sveikata, socialine izoliacija, bendravimo stoka ir pasižymi menka saviverte. X mokymo centro teikiamos profesinės rehabilitacijos paslaugos vertinamos teigiamai. Rehabilitacija padeda įsilieti į darbo rinką, skatina tobulėjimą, suteikia psichosocialinę pagalbą. Atskleisti trūkumai: per trumpa rehabilitacijos trukmė, informacijos stoka ir dvejonės, dėl profesinės rehabilitacijos pasirinkimo. Specialistų pagalba lemia gerėjančią emocinę būklę, pasitikėjimo savimi didėjimą. Po dalyvavimo profesinės rehabilitacijos programoje asmenys įgalinami, socializuojasi, tampa savarankiškesni, integruojasi į darbo rinką. Po profesinės rehabilitacijos asmenys neintegruojami į darbo rinką dėl sveikatos problemų. Raktiniai žodžiai: asmuo su negalia, profesinė rehabilitacija, įtrauktis, socialinė integracija.

## SUMMARY

The topic of the paper - Vocational reorientation of people with disabilities (X Training Centre case study).

The aim of the thesis is to investigate the specificities of vocational reorientation of persons with disabilities.

Objectives of the study: 1. To analyse how vocational rehabilitation contributes to the employability of persons with disabilities; 2. To analyse the legal framework for the integration and reorientation of persons with disabilities; 3. To identify the impact of qualification centres on the integration of persons with disabilities into the labour market 4. To identify the specificities of the vocational reorientation of persons with disabilities in training centre X.

Research methods: theoretical - analysis of scientific literature and documents. Empirical - qualitative research method, interviews. The participants in the study were: 10 persons with disabilities who fulfilled the sample selection criterion: persons who had completed the vocational rehabilitation programme of Training Centre X. The thesis consists of an introduction, three chapters, conclusions, recommendations, a list of references, summaries in Lithuanian and English and appendices.

The theoretical part of the thesis reveals that the medical concept of disability is being transformed by new approaches that see disability as a social, cultural, economic and political phenomenon. The general theory of rehabilitation sees the individual as the main active factor in rehabilitation. Vocational rehabilitation focuses on preparing the disabled person for the labour market, retaining his/her job or developing new skills. In Lithuania, it is necessary to improve the legal framework by developing a system for assessing the quality of vocational rehabilitation services and by introducing requirements to justify the need for a specialty in the labour market, obliging institutions to periodically review training programmes. Vocational rehabilitation must be implemented in a cooperative manner, with services provided in a prompt, comprehensive and personalised manner. In Lithuania, vocational rehabilitation services are provided by a small number of institutions, with services concentrated in the major cities.

Empirical research has shown that people with disabilities face problems in the labour market, financial deprivation and social exclusion. They complain of poor health, social isolation, lack of communication and low self-esteem. The vocational rehabilitation services provided by Training Centre X are considered positive. Rehabilitation helps to integrate into the labour market, promotes development and provides psychosocial support. Weaknesses identified: too short duration of rehabilitation, lack of information and hesitation in choosing vocational rehabilitation. Specialist support leads to improved emotional well-being and increased self-confidence. After participating in a vocational rehabilitation programme, people are empowered, socialised, more independent and integrated into the labour market. Vocational rehabilitation does not lead to integration into the labour market due to health problems. Keywords: person with disabilities, vocational rehabilitation, inclusion, social integration.

# PRIEDAI

## INTERVIU GAIRĖS

### **1. Kaip vertinate profesinę reabilitaciją kaip instrumentą, kuris Jums padės įsilieti į darbo rinką?**

Pasibaigus programai, pasidalinkite patirtimi ar tai yra naudinga negalią turinčiam asmeniui?

Kaip praleistas laikas mokymuose sustiprino, motyvavo Jus būsimoms darbo paieškoms?

### **2. Kaip vertinate įstaigos, kurioje vyko profesinės reabilitacijos programa, mokymo kokybę?**

Ar jums patiko mokytis programoje?

Kaip jautėtės visu mokymosi laikotarpiu?

Kaip jus palaikė specialistai?

### **3. Papasakokite ko išmokote profesinės reabilitacijos programoje?**

Gal galėtumėte pateikti pavyzdžių?

Papasakokite, kaip programa padėjo labiau pasitikėti savimi?

Ar turite dabar, po profesinės reabilitacijos, daugiau drąsos ieškant darbo? Pasidalinkite.

### **4. Kaip profesinė reabilitacija padėjo Jums įsidarbinti?**

Kiek laiko dirbote?

Kaip jautėtės, kad pagaliau įsidarbinote?

Kaip manote kokios priežastys lėmė, jog jau/ar ne(be)dirbate?