



PASAULINĖ ATASKAITA APIE NEĮGALUMĄ: SANTRAUKA

Pasaulio sveikatos organizacijos paskelbta 2011 m.
Pavadinimas *World report on disability: summary*
© Pasaulio sveikatos organizacija, 2011

Pasaulio sveikatos organizacija suteikė leidinio vertimo į lietuvių kalbą ir jo leidybos teises Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, ir ši institucija yra vienašališkai atsakinga už atlikto vertimo į lietuvių kalbą kokybę ir tikslumą.

Esant bet kokiam neatitikimui tarp leidinių anglų ir lietuvių kalbomis, originalus leidinys anglų kalba lieka galioti kaip autentiška versija.

Pasaulinė ataskaita apie neįgalumą: santrauka

© Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, 2014

Iš anglų į lietuvių kalbą išvertė Snieguolė Bakūnienė
Lietuvišką tekstą redagavo Renata Vyšniauskaitė, Irutė Raišutienė
Maketavo Donaldas Petrauskas
Viršelio dizainą kūrė Dalia Raicevičiūtė

ISBN 978-609-95707-0-9 (internete)

ISBN 978-609-95707-1-6 (CD)

Negalia neturi būti kliūtis sėkmei pasiekti. Aš koordinacijos sutrikimą turiu praktiškai visą savo, kaip suaugusiojo, gyvenimą. Tačiau tai nesutrukdė man padaryti karjeros astrofizikos srityje ir gyventi laimingą šeiminių gyvenimą.

Skaitydamas *Pasaulinę ataskaitą apie neįgalumą*, randu daugybę mano asmeninei patirčiai artimų dalykų. Aš galiu naudotis aukščiausiosios klasės medicinos paslaugomis. Man padeda visa grupė profesionalių pagalbinkų, kurių pastangomis galiu gyventi ir dirbti patogiai ir oriai. Mano namuose ir darbo vietoje viskas pertvarkyta taip, kad galėčiau pasiekti. Kompiuterių specialistai man įdiegė specialią ryšių sistemą, kalbos sintezatorių – dabar galiu rengti savo paskaitas ir darbus bei bendrauti su įvairiomis auditorijomis.

Suprantu, kad daugeliu atžvilgių man tiesiog labai pasisekė. Mano sėkmė teorinės fizikos srityje padėjo man gauti tokią pagalbą, kuri leido gyventi visavertį gyvenimą. Visiškai aki-vaizdu, kad dauguma negalią turinčių žmonių pasaulyje kiekvieną dieną priversti kovoti, kad išgyventų, jau nekalbant apie produktyvų darbą ar asmeninį pasitenkinimą.

Mes sveikiname šią pirmąją *Pasaulinę ataskaitą apie neįgalumą*. Tai milžiniškas indėlis plečiant mūsų žinias apie negalią ir jos poveikį atskiriems asmenims ir visuomenei. Joje aprašomos įvairios problemos, su kuriomis susiduria neįgalieji: požiūrio, fizinės ar finansinės. Šias problemas mes galime tiesiog išspręsti.

Faktiškai mes esame moraliai įpareigoti pašalinti bet kokias kliūtis neįgaliesiems dalyvauti visuomeniniame gyvenime ir, investavę pakankamai lėšų ir profesinių žinių, išlaisvinti milžinišką neįgaliųjų potencialą. Vyriausybės visame pasaulyje daugiau nebegali ignoruoti šimtų milijonų neįgaliųjų, kurie neturi galimybės naudotis sveikatos priežiūros, reabilitacijos paslaugomis, negauna paramos, negali įgyti išsilavinimo, gauti darbo ir niekada neturės galimybės būti laimingi.

Ataskaitoje pateiktos rekomendacijos dėl veiksmų, kuriuos būtų galima įgyvendinti vietos, nacionaliniu ar tarptautiniu lygiais. Todėl ši ataskaita bus neįkainojama priemonė politikos formuotojams, mokslininkams, praktikams, advokatams ir su neįgaliaisiais dirbantiems savanoriams. Nuoširdžiai tikiuosi, kad, pradedant *Neįgaliųjų teisių konvencija*, dabar paskelbus *Pasaulinę ataskaitą apie neįgalumą*, šis šimtmetis bus persilaužimo taškas, įtraukiant neįgaliuosius į visuomeninį gyvenimą.

Prof. Stephenas W. Hawkingas

IŽANGA

Daugiau nei milijardas žmonių visame pasaulyje turi kokios nors formos negalią, beveik 200 milijonų iš jų kasdien susiduria su didelėmis kliūtimis. Ateityje negalia taps dar didesne problema, kadangi ją turinčių asmenų daugėja. Taip yra dėl to, kad senstant visuomenei vyresnio amžiaus asmenims didėja rizika tapti neįgaliesiems, pasaulyje daugėja žmonių, sergančių lėtinėmis ligomis, pavyzdžiui: diabetu, širdies ir kraujagyslių ligomis, vėžiu, turinčių psichikos sutrikimų.

Visame pasaulyje negalią turintys asmenys turi sveikatos problemų, dažniausiai neturi aukštojo išsilavinimo, jie mažiau dalyvauja ekonominiame gyvenime, daug daugiau neįgaliųjų negu negalios neturinčių žmonių gyvena skurdžiai. Juk negalią turintys žmonės susiduria su daugybe kliūčių, kai nori pasinaudoti paslaugomis, kurias mes jau seniai priimame kaip savaime suprantamas, pavyzdžiui: sveikatos priežiūros, švietimo, įdarbinimo, naudojimosi transporto priemonėmis arba galimybe gauti informacijos. Šie sunkumai dar labiau išryškėja mažiau pasiturinčiose bendruomenėse.

Jei norime pasiekti ilgalaikių ir iš esmės geresnių Tūkstantmečio vystymosi po 2015-ųjų m. tikslų, žmonėms su negalia privalome suteikti visas galimybes, pašalinti visas kliūtis, trukdančias jiems dalyvauti bendruomenės gyvenime, įgyti geresnį išsilavinimą, rasti padoresnį darbą ar būti išgirstiems. Todėl PSO ir Pasaulio banko grupė kartu parengė šią *Pasaulinę ataskaitą apie neįgalumą*, kurioje pateikiamos įvairios pažangios programos ir politikos gairės, padėsiančios pagerinti negalią turinčių asmenų gyvenimą, ir siekia padėti įgyvendinti 2008 m. gegužės mėn. įsigaliojusią Jungtinių Tautų *Neįgaliųjų teisių konvenciją* (toliau – NTK). Šis nepaprastai svarbus tarptautinis dokumentas labai praplėtė mūsų žinias apie negalią kaip prioritetinę sritį žmogus teisių ir jų plėtros srityje.

Pasaulinėje ataskaitoje apie neįgalumą teikiama rekomendacijų visoms suinteresuotosioms šalims (įskaitant vyriausybes, pilietinių visuomenių ir neįgalių asmenų organizacijas), kad būtų galima sukurti neįgaliesiems palankią aplinką, plėsti reabilitacijos ir paramos paslaugas, užtikrinti tinkamą socialinę apsaugą, kurti visus apimančią politiką ir programas, įgyvendinti naujus ir jau priimtus standartus dėl negalią turinčių žmonių ir platesnės bendruomenės gerovės. Visų šių pastangų ir iniciatyvų centre turi būti žmonės su negalia.

Mūsų vizija – visiems vienodai tinkamas pasaulis, kuriame galėtume gyventi sveikai, patogiai ir oriai. Mes raginame, remdamiesi šioje ataskaitoje pateiktomis mintimis, padėti šiai vizijai tapti realybe.

Dr. Margaret Chan
Generalinė direktorė
Pasaulio sveikatos organizacija
Robertas B. Zoellickas
Pirmininkas
Pasaulio banko grupė

SANTRAUKA

Negalia yra viena iš žmogaus būsenų – beveik kiekvienas iš mūsų tam tikru gyvenimo laikotarpiu gali tapti laikinai arba visam laikui neįgalus, o sulaukęs itin gilios senatvės neišvengiamai susidurs su vis didesniais kasdienio gyvenimo sunkumais. Neįgalumas yra sudėtingas reiškinys, todėl bet kokios pastangos taisyti nepalankią asmenų su negalia padėtį taip pat yra įvairiapusės ir sistemingos, jos skiriasi tik atsižvelgiant į kontekstą.

2006 m. Jungtinių Tautų priimta NTK *siekiama* „skatinti, apsaugoti ir užtikrinti visų neįgaliųjų visapusišką ir lygiateisį naudojimąsi visomis žmogaus teisėmis ir pagrindinėmis laisvėmis, taip pat skatinti pagarbą prigimtiniam šių asmenų orumui“. Konvencija yra reikšmingas poslinkis pažįstant negalią ir reaguojant į ją pasauliniu mastu.

Pasaulinėje ataskaitoje apie neįgalumą apibendrinta išsamiausia prieinama mokslinė informacija negalios klausimais, ji naudojama, siekiant pagerinti negalią turinčių asmenų gyvenimą ir padėti įgyvendinti NTK. Ataskaitos tikslai yra šie:

- remiantis surinktais ir turimais išsamiais įrodymais, vyriausybėms ir pilietinei visuomenei pateikti išsamią su negalia susijusios situacijos ir atsako į ją analizę;
- rekomenduoti veiksmus nacionaliniu ir tarptautiniu mastais.

Tarptautinėje funkcionavimo, neįgalumo ir sveikatos klasifikacijoje (toliau – TFK) negalia apibrėžiama bendrąja sąvoka, apibendrinančia įvairius sveikatos sutrikimus, aktyvumo ir dalyvavimo apribojimus. Ji apima įvairius neigiamus tam tikrų sveikatos sutrikimų (tokių kaip cerebrinis paralyžius, Dauno sindromas, depresija) turinčių asmenų ir asmeninių ar aplinkos veiksnių (tokių kaip neigiamas požiūris, neprieinamos transporto priemonės ar pastatai, ribota socialinė pagalba) sąveikos aspektus.

KĄ MES ŽINOME APIE NEGALIĄ?

Didėjantis paplitimas

Skaiciuojama, kad daugiau nei milijardas žmonių visame pasaulyje, arba daugiau nei 15 proc. visų gyventojų, gyvena turėdami kokios nors formos negalią (2010 m. pasaulio gyventojų surašymo duomenys). Tai daugiau, nei buvo nurodoma remiantis ankstesniu aštuntajame dešimtmetyje atliktu PSO skaičiavimu, kai skaičius svyravo apie 10 proc.

Pasaulinis sveikatos tyrimas parodė, kad maždaug 785 mln. (15,6 proc.) 15 metų amžiaus ir vyresnių žmonių turi negalią. *Pasaulinėje ligų naštos ataskaitoje* šis skaičius kiek didesnis – net apie 975 mln. (19,4 proc.). *Pasaulinio sveikatos tyrimo* duomenimis, iš jų 110 mln. (2,2 proc.) kasdieniame gyvenime susiduria su itin dideliais sunkumais. *Pasaulinėje ligų naštos ataskaitoje* teigiama, kad 190 mln. (3,8 proc.) žmonių turi sunkią negalią, tokią kaip tetraplegija, sunki depresija ar aklumas. 0–14 metų amžiaus vaikų negalios mastas vertintas tik *Pasaulinėje ligų naštos ataskaitoje*. Šios ataskaitos duomenimis, negalią turi 95 mln. (5,1 proc.) vaikų, 13 mln. iš jų (0,7 proc.) – sunkią.

Didėjantis mastas

Negalią turinčių asmenų daugėja. Pirmiausia dėl to, kad visuomenė apskritai senėja – senesnių žmonių rizika tapti neįgaliais yra daug didesnė, taip pat dėl to, kad visame pasaulyje daugėja asmenų, sergančių su negalia susijusiomis ligomis: diabetu, širdies ir kraujagyslių ligomis, psichikos sutrikimais. Skačiuojama, kad valstybėse, kuriose žmonės gauna mažas ir vidutines pajamas, 66,5 proc. asmenų visą gyvenimą serga lėtinėmis ligomis [1]. Konkrečioje šalyje negalios pobūdžiui įtakos turi pirmiausia sveikatos būklė, įvairūs aplinkos ir kitokie veiksniai, pavyzdžiui: eismo nelaimių skaičius, stichinės nelaimės, įvairūs konfliktai, mitybos įpročiai, narkotinių medžiagų vartojimas.

Įvairios patirtys

Stereotipinis požiūris į negalią – asmenys neįgaliojo vežimėlyje ir dar kelios vadinamosios klasikinės asmenų grupės, tokios kaip aklieji ar kurtieji. Tačiau sveikatos būklės, asmeninių ir aplinkos veiksnių sukelta negalia gali būti labai įvairaus pobūdžio. Nors ji visada asocijuojasi su nepalankia padėtimi, ne visų neįgaliųjų padėtis yra vienodai nepalanki. Negalią turinčios moterys susiduria ne tik su dėl negalios atsirandančiomis kliūtimis, bet ir su diskriminacija dėl lyties. Neįgalių vaikų mokymosi mokykloje grupės taip pat labai skiriasi, atsižvelgiant į negalios pobūdį. Fizinę negalią turinčių vaikų rodikliai yra geresni nei turinčių intelekto ar jutimo funkcijų sutrikimų. Labiausiai išstumti iš darbo rinkos yra psichinės sveikatos ar intelekto sutrikimų turintys asmenys. Iš įvairiausių valstybių (nuo kaimo vietovių Gvatemaloje [2] iki Europos [3]) surinkti duomenys rodo, kad sunkią negalią turintys žmonės susiduria su dar didesniais sunkumais.

Pažeidžiamiausios gyventojų grupės

Negalia didžiausią įtaką daro pažeidžiamiausioms gyventojų grupėms. Remiantis *Pasaulinio sveikatos tyrimo* duomenimis, daugiau neįgalių žmonių gyvena valstybėse, kuriose žmonės gauna mažesnes pajamas. Daugiau neįgaliųjų yra tarp žemiausio turto kvantilio asmenų, moterų ir vyresnio amžiaus žmonių [4]. Didesnė rizika tapti neįgaliais gresia mažas pajamas gaunantiems, darbo neturintiems ar išsilavinimo neįgijusiems žmonėms. Pasirinktose valstybėse atlikti daugelio rodiklių klasterių tyrimai parodė, kad iš neturtingesnių namų ūkių kilusiems ar etninėms mažumoms priklausantiems vaikams gresia daug didesnė rizika tapti neįgaliais nei kitiems [5].

SU KOKIOMIS KLIŪTIMIS SUSIDURIA NEĮGALIEJI?

Ir NTK, ir TFK pabrėžiamas aplinkos vaidmuo padedant arba ribojant negalią turinčių asmenų dalyvavimą gyvenime. Toliau pateikiamos ataskaitoje minimos įvairios ir dažniausios problemos.

- **Netinkama politika ir standartai.** Priimant politinius sprendimus, ne visuomet tinkamai atsižvelgiama į asmenų su negalia poreikius arba esama politika ir standartai nėra tinkamai įgyvendinami. Pavyzdžiui, peržiūrėjus 28 Švietimo visiems iniciatyvos partnerystėje (angl. *Education for All Fast Track Initiative Partnership*) dalyvaujančių valstybių visiems tinkamo švietimo politikas nustatyta, kad 18 valstybių pateikė itin mažai duomenų apie jų siūlomas vaikų su negalia įtraukimo į mokyklas strategijas arba dėl neįgaliųjų įtraukimo į mokyklas neatsakė nieko [6]. Tokiose švietimo strate-

gijose dažniausia nenumatoma jokių finansinių ar kitokių iniciatyvų, skatinančių negalią turinčius vaikus lankyti mokyklas, nenumatoma tokiems vaikams ir jų šeimoms skirtų socialinės apsaugos ir paramos paslaugų.

- **Neigiamas požiūris.** Įsitikinimai ir prietarai taip pat yra kliūtis neigaliesiems įgyti išsilavinimą, susirasti darbą ar dalyvauti socialinėje veikloje. Pavyzdžiui, mokytojų, mokyklos administratorių, kitų vaikų ar net šeimos narių požiūris daro įtaką galimybėms negalią turinčius vaikus įtraukti į pagrindines mokyklas. Neteisingas darbdavių supratimas, kad negalią turintys žmonės yra mažiau produktyvūs nei jų sveikieji bendradarbiai, ir nežinojimas apie darbo priemonių pritaikymo neigaliesiems galimybes trukdo pastariesiems susirasti darbą.
- **Nepakankamos paslaugos.** Negalią turintys asmenys yra ypač pažeidžiami dėl nepakankamai teikiamų sveikatos priežiūros, reabilitacijos, paramos ar pagalbos paslaugų. Pietų Afrikos valstybėse atliktų tyrimų duomenys parodė, kad tik 26–55 proc. neigaliųjų buvo suteiktos jiems reikalingos reabilitacijos paslaugos, 17–37 proc. gavo reikalingas pagalbos priemones, 5–23 proc. neigaliųjų galėjo lankyti profesinio mokymo pratybas, tik 5–24 proc. neigaliųjų buvo suteiktos reikalingos gerovės paslaugos [7–10]. Indijos Utar Pradešo ir Tamil Nadu valstijose atlikti tyrimai parodė, kad antra svarbiausia priežastis (po kainos) yra nepakankama paslaugų pasiūla, todėl neįgalūs asmenys negali naudotis sveikatos apsaugos paslaugomis [11].
- **Su paslaugų teikimu susijusios problemos.** Nepakankamas asmenims su negalia teikiamų paslaugų koordinavimas, darbuotojų skaičius, nepakankama paslaugas teikiančių darbuotojų kompetencija gali turėti įtakos tokių paslaugų kokybei, pasiekiamumui ar pakankamumui. 51 valstybėje atlikto *Pasaulinio sveikatos tyrimo* duomenys parodė, kad negalią turintys asmenys dukart dažniau nurodo, jog sveikatos paslaugas teikiančių asmenų įgūdžiai yra nepakankami neigaliųjų poreikiams tenkinti, kad jie keturiskart dažniau susiduria su blogu elgesiu, yra triskart didesnė tikimybė, kad jiems nebus suteiktos reikalingos sveikatos priežiūros paslaugos. Daugelio asmeninės paramos paslaugas teikiančių darbuotojų darbas yra nepakankamai mokamas, tokie darbuotojai neturi reikiamo išsilavinimo. Jungtinėse Amerikos Valstijose atliktas tyrimas parodė, kad 80 proc. socialinių darbuotojų neturi reikiamos kvalifikacijos arba nėra įgiję atitinkamo išsilavinimo [12].
- **Nepakankamas finansavimas.** Politikos nuostatomis ar planams įgyvendinti skiriamu finansiniai ištekliai dažnai yra per maži. Nepakankamas finansavimas yra viena iš pagrindinių kliūčių teikti tvarias paslaugas visų pajamų kategorijų neigaliesiems. Pavyzdžiui, net valstybėse, kuriose žmonės gauna dideles pajamas, 20–40 proc. negalią turinčių asmenų negauna pagalbos, kurios reikia, norint patenkinti jų su kasdiene veikla susijusius poreikius [13–18]. Daugumos valstybių, kuriose žmonės gauna mažas arba vidutines pajamas, vyriausybės pačios neužtikrina pakankamų paslaugų, o komercinių paslaugų teikėjų arba iš viso nėra, arba daugumai namų ūkių tokios paslaugos yra per brangios. 2002–2004 m. 51 valstybėje atliktas *Pasaulinis sveikatos tyrimas* parodė, kad negalią turintiems žmonėms yra daug sunkiau nei sveikiesiems gauti sveikatos priežiūros paslaugų mokesčių nuolaidų arba pasinaudoti išimtimis.
- **Nepakankamas prieinamumas.** Daugybė sukurtos aplinkos infrastruktūros elementų (įskaitant viešąją infrastruktūrą), transporto ir informacijos sistemos nėra visiems vienodai prieinami. Negalėdami pasinaudoti transporto priemonėmis, negalią

turintys asmenys negali ieškoti darbo arba pasinaudoti sveikatos priežiūros paslaugomis. Šalių, kuriose jau prieš 20 ar 40 metų priimti įstatymai dėl prieinamumo, teikiama duomenys rodo, kad įstatymų reikalavimai įgyvendinami nepakankamai [19–22]. Informacijos prieinamu formatu teikiama labai mažai, todėl akivaizdu, kad daugumos negalią turinčių asmenų komunikacijos poreikis nepatenkinamas. Kurtieji sunkiai randa galimybių pasinaudoti gestų kalbos vertimo paslaugomis: 93 valstybėse atliktas tyrimas parodė, kad 31 iš jų tokios paslaugos iš viso neteikiamos, o 30 valstybių turi 20 arba mažiau kvalifikuotų gestų kalbos vertėjų [23]. Negalią turintys asmenys daug rečiau nei sveikieji naudojami informacijos ir ryšių priemonėmis, kai kada jie net negali naudotis tokiais pagrindinėmis priemonėmis ar paslaugomis kaip telefonas, televizija ar internetas.

- **Nepakankamas konsultavimas ir dalyvavimas.** Daugelis negalią turinčių žmonių negali dalyvauti priimant tiesiogiai jų gyvenimui įtakos turinčius sprendimus, pavyzdžiui, kai neįgalieji negali nei pasirinkti, nei kontroliuoti paslaugų namuose teikimo būdo.
- **Nepakankami duomenys ir įrodymai.** Neturint patikimų lyginamųjų duomenų apie negalią arba įgyvendinamas programas, sunku suprasti situaciją ar imtis veiksmų. Turint tikslesnę informaciją apie negalią turinčių asmenų skaičių ir jų gyvenimo sąlygas, būtų galima veiksmingiau šalinti negalios sukuriamas kliūtis ir teikti paslaugas, kurios leistų negalią turintiems žmonėms veiksmingiau dalyvauti visuomeniniame gyvenime. Pavyzdžiui, būtina sukurti tikslesnių aplinkos ir jos poveikio įvairiems negalios aspektams vertinimo sistemų, tai leistų kurti ekonomiškų aplinkos pritaikymo neįgaliesiems priemonių.

KOKIOS ĮTAKOS DAROMOS NEGALIĄ TURINTIEMS ŽMONĖMS?

Įvairios kliūtys, su kuriomis susiduria negalią turintys žmonės, apsunkina ir taip nepalankią jų padėtį.

Didesnis poveikis sveikatai

Vis daugiau duomenų liudija, kad negalią turintys asmenys yra apskritai silpnesnės sveikatos nei kiti. Atsižvelgiant į grupę ir kitas aplinkybes, negalią turintys asmenys gali būti labiau pažeidžiami išvengiamų antrinių būklių, sergamumo gretutinėmis ligomis ar su amžiumi susijusios būklės. Kai kurie tyrimai taip pat parodė, kad neįgalieji dažniau turi žalingų įpročių, pavyzdžiui: rūko, prastai maitinasi ar yra mažai fiziškai aktyvūs. Negalią turintiems žmonėms visuomet gresia didesnis pavojus susidurti su smurtu.

Netinkamai ar nepakankamai teikiamos rehabilitacijos paslaugos (įskaitant pagalbines priemones) negalią turintiems asmenims sukelia dar blogesnių pasekmių – tai ir blogesnė bendra sveikatos būklė, aktyvumo ir dalyvavimo visuomeniniame gyvenime apribojimas, prastesnė gyvenimo kokybė.

Mažesni pasiekimai išsilavinimo srityje

Neįgalių vaikų galimybės pradėti lankyti mokyklą yra mažesnės nei sveikų bendraamžių – jie rečiau baigia mokyklas arba yra jose skatinami. Ugdymo institucijos nebaigimo atvejų pavyzdžių gausu visose amžiaus grupėse ir mažas, ir didesnes pajamas uždirbančiose

valstybėse, nors tendencija akivaizdžiai ryškesnė neturtingesnėse šalyse. Neįgalių ir sveikų pradinę mokyklą lankančių vaikų skirtumas procentais svyruoja nuo 10 proc. Indijoje iki 60 proc. Indonezijoje. Vidurinio mokslo įstaigose ši dalis svyruoja nuo 15 proc. Kambodžoje iki 58 proc. Indonezijoje [24]. Netgi tokiose valstybėse, kuriose pradinę mokyklą lanko labai didelė vaikų dalis (pvz., Rytų Europos), daug negalių turinčių vaikų į ją neina.

Mažiau dalyvauja ekonominiame gyvenime

Negalių turintys žmonės dažniau neranda darbo ir lieka bedarbiais, uždirba mažiau nei sveikieji. Pasauliniu mastu atlikto *Pasaulinio sveikatos tyrimo* duomenimis, neįgalių vyrų (53 proc.) ir neįgalių moterų (20 proc.) užimtumo lygis yra žemesnis nei sveikų vyrų (65 proc.) ir moterų (30 proc.). Neseniai Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (toliau – EBPO) atliktas tyrimas [25] parodė, kad 27 valstybėse darbingo amžiaus negalią turinčių asmenų padėtis darbo rinkoje yra daug blogesnė nei sveikų žmonių, jie pasiekia daug prastesnių rezultatų. Vidutiniškai jų užimtumo lygis (44 proc.) yra šiek tiek daugiau nei perpus mažesnis nei negalios neturinčių asmenų (75 proc.). Darbo rinkoje nedalyvaujančių asmenų tarp neįgaliųjų yra 2,5 karto daugiau nei tarp negalios neturinčių (atitinkamai 49 proc. ir 20 proc.).

Daugiau skurstančiųjų

Neįgalieji daug dažniau nei negalios neturintys žmonės gyvena skurdo sąlygomis. Neįgalieji ir namų ūkiai, kuriuose gyvena negalią turinčių asmenų, susiduria su didesniais sunkumais: nepakankamai aprūpinama maistu, vargingas būstas, nepakankamai tiekiamas tinkamos kokybės vanduo, netinkamos sanitarinės sąlygos, sunkumai pasinaudoti sveikatos priežiūros paslaugomis; jie turi mažiau turto nei sveiki asmenys.

Negalią turintys asmenys taip pat gali patirti papildomų sveikatos priežiūros paslaugų ar pagalbinių priemonių išlaidų. Dėl tokių išlaidų negalią turintys asmenys ir jų namų ūkiai daug dažniau nei panašias pajamas gaunantys negalios neturintys asmenys gyvena skurdo sąlygomis. Valstybėse, kuriose žmonės gauna nedideles pajamas, tikimybė neįgaliesiems išleisti labai daug pinigų sveikatos priežiūrai yra 50 proc. didesnė nei negalios neturintiems asmenims [4].

Dėl neišvengiamos priklausomybės nuo institucijų sprendimų, nepakankamo dalyvavimo bendruomenės gyvenime ir teikiamų paslaugų neįgalieji lieka izoliuoti ir priklausomi nuo kitų. JAV buvo atliktas tyrimas, per kurį buvo apklausti 1 505 neįgalumą turintys vidutinio amžiaus suaugę asmenys. 42 proc. respondentų nurodė, kad negalėjo atsikelti iš lovos ar nuo kėdės dėl to, kad šalia nebuvo jokio kito jiems galinčio padėti žmogaus [26]. Pranešimuose nurodoma, kad globos institucijose slopinamas neįgalių asmenų savarankiškumas, jie izoliuojami nuo platesnės visuomenės, pažeidžiamos kitos žmogaus teisės.

Daugiausia paramos neįgalieji sulaukia iš savo šeimos narių arba socialinių tinklų. Tačiau neįgaliesiems priklausant išimtinai tik nuo neformalių pagalbos teikėjų, neigiamų pasekmių (stresas, atskirtis ar prarastos socialinės ir ekonominės galimybės) gali kilti jų globėjams. Šių sunkumų daugėja neįgaliesiems šeimos nariams senstant. Jungtinėse Valstijose vystymosi sutrikimų turinčių vaikų šeimų nariai dirba trumpesnę darbo dieną, dažniau priversti mesti darbą, susiduria su didesnėmis finansinėmis problemomis, jų galimybės susirasti naują darbą daug mažesnės.

Kliūčių šalinimas ir kova su nelygybe

Šioje ataskaitoje pateikti patikimi moksliniai įrodymai apie tai, kaip galima įveikti įvairias kliūtis, su kuriomis neįgalieji susiduria sveikatos priežiūros, reabilitacijos, pagalbos ir paramos teikimo srityse, siekdami išsilavinimo ar ieškodami darbo. Nors išsamesnės informacijos galima rasti atskiruose ataskaitos skyriuose, šioje apžvalgoje pateiktos kryptys, kaip galima pagerinti negalią turinčių asmenų gyvenimą, vadovaujantis NTK nuostatomis.

Kliūčių šalinimas, siekiant pasinaudoti sveikatos priežiūros paslaugomis

Geriau pritaikytos sveikatos priežiūros paslaugos ir visiems neįgaliesiems vienodai priimanamos sveikatos priežiūros programos galėtų sumažinti sveikatos būklės netolygumus ir patenkinti kitus neįgaliųjų poreikius. Pagrindinėse sveikatos priežiūros institucijose fizinės, bendravimo ar informacijos kliūtis siekiama pašalinti įvairiausiais būdais: struktūriškai keičiant aplinką, naudojant universaliojo dizaino požymių turinčius įrenginius, informaciją perteikiant atitinkamu formatu, koreguojant siuntimo pas sveikatos priežiūros specialistus ar naudojant alternatyvius paslaugų teikimo modelius. Reabilitacija bendruomenės lygiu net ir mažesnių išteklių turinčiose aplinkose galima pasiekti geresnių rezultatų, sudarant galimybę neįgaliesiems naudotis esamomis paslaugomis, pateikiant ir propaguojant prevencinio pobūdžio sveikatos priežiūros paslaugas. Valstybėse, kuriose žmonės gauna didesnes pajamas, neįgaliųjų galimybės naudotis paslaugomis ir atitinkami kokybės standartai yra numatyti sutartyse su valstybiniais, privačiais ir savanoriais paslaugų teikėjais. Tokios priemonės kaip specialiai neįgaliesiems skirtos paslaugos, rengiami individualūs globos planai, skiriami priežiūros koordinatoriai gali pasiekti ir pačių sudėtingiausių poreikių turinčius asmenis, ir sunkiai pasiekiamas grupės. Neįgalumą turintiems asmenims paslaugas turėtų teikti pirminės globos grupės, o specialistai, institucijos ar organizacijos turėtų įsikišti tais atvejais, kai būtina suteikti visapusiškas sveikatos priežiūros paslaugas.

Norint pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų požiūrį, jų žinias ir įgūdžius, sveikatos priežiūros profesionalų parengtos programos turi būti grindžiamos pačia aktualiausia informacija apie negalią. Tokias žinias ir požiūrį galėtų padėti pagerinti patys neįgalieji, dalyvaudami mokymo ir švietimo paslaugų teikimo procese. Neįgaliesiems organizuojant savivaldos kursus, kitą paramą ir teikiant jiems visapusišką informaciją, sudaromos galimybės geriau suprasti savo sveikatos būklę, veiksmingai ją pagerinti ir sumažinti sveikatos priežiūros išlaidas.

Šioje srityje siekiama užtikrinti, kad negalią turintys asmenys galėtų sumokėti draudimo ir kitas su sveikatos priežiūra susijusias įmokas. Sumažinus asmenų, kurie neturi kitų priemonių sveikatos priežiūros paslaugoms finansuoti, tiesiogines išlaidas ir padedant jiems padengti netiesiogines išlaidas, būtų pagerintas naudojimasis sveikatos priežiūros paslaugomis. Finansinė paskata ragintų sveikatos priežiūros teikėjus tobulinti jų teikiamas paslaugas. Išsivysčiusiose šalyse, kuriose veikia veiksminga pirminės sveikatos priežiūros sistema ir lėšų išmokėjimo mechanizmai, naudojimąsi sveikatos priežiūros paslaugomis galėtų pagerinti tiksliniai sąlyginiai su šiomis paslaugomis susiję lėšų mokėjimai.

Reabilitacijos kliūčių šalinimas

Reabilitacija yra gera investicija, kadangi ji grąžina negalią turinčio asmens fizinę būklę. *Reabilitacijos* sąvoka turėtų būti įtraukta į sveikatos, užimtumo, švietimo ir socialinių paslaugų sritį reglamentuojančius ir specialiai neįgaliesiems skirtus teisės aktus. Politinės

priemonės turėtų pabrėžti ankstyvo įsikišimo būtinybę, reabilitacijos naudą, gerinant įvairių sveikatos sutrikimų turinčių asmenų funkcines savybes, būtinybę teikti paslaugas kuo arčiau žmonių gyvenamosios vietos.

Teikiant apibrėžtas paslaugas, daugiausia dėmesio turėtų būti skiriama veiklos veiksmingumui, plečiant jų taikymo sritį, gerinant kokybę ir didinant prieinamumą. Esant mažesniems ištekliams, pagrindinė užduotis turėtų būti didinti paslaugų teikimo apimtį, reabilitaciją siūlant bendruomenės lygiu, jeigu reikia, ją turėtų papildyti antrinės paslaugos. Reabilitaciją integravus į pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros programas pagerėtų jos prieinamumas. Paslaugų prieinamumą galėtų pagerinti sistema, pagal kurią neįgalieji būtų siunčiami naudotis įvairiomis paslaugų teikimo formomis (stacionariu, ambulatoriniu gydymu ar slauga namuose) ir įvairiais sveikatos priežiūros paslaugų lygiais (pirminiu, antriniu ir tretiniu). Bendruomenėse teikiamos reabilitacijos paslaugos yra labai svarbi paslaugų tęstinumo užtikrinimo sąlyga.

Geresnis pagalbinių priemonių prieinamumas padidintų neįgalių asmenų savarankiškumą, jų dalyvavimą visuomeniniame gyvenime, sumažintų priežiūros ir pagalbos sąnaudas. Kad pagalbinės priemonės būtų tinkamos, jos turi atitikti aplinkos ir konkretaus jų naudotojo reikalavimus, jas taikant turi būti numatytos pakankamos kontrolės priemonės. Pagalbinių priemonių prieinamumą būtų galima pagerinti plėtojant masto ekonomiką, gaminant ir surenkant gaminius vietoje ir mažinant importo mokesčius.

Reabilitacijos paslaugas teikiančių profesionalų trūksta visame pasaulyje, todėl būtina rengti daugiau tokių specialistų. Tam gali prireikti mišrių arba įvairių laipsnių specialistų rengimo programų. Norint organizuoti darbą sutelkiant įvairius išteklius, reikia universitetinę ir techninę išsilavinimą turinčių darbuotojų. Vidurinio lygmens mokymo programos galėtų būti pirmasis žingsnis, šalinant reabilitacijos specialistų trūkumą besivystančiose šalyse, o išsivysčiusiose šalyse tokio lygio mokymo programos padėtų lengviau pritraukti aukštesnio lygio specialistų. Rengiant darbuotojus bendruomenėse pagerėtų paslaugų prieinamumas geografiniu požiūriu, sumažėtų darbuotojų trūkumas ir būtų užtikrintas tolygesnis jų pasiskirstymas geografiniu atžvilgiu. Įvairios darbuotojų skatinimo priemonės, siekiant juos išlaikyti, galėtų užtikrinti paslaugos tęstinumą.

Finansavimo strategijomis siekiama ne tik šalinti sveikatos priežiūros kliūtis. Jų tikslas gali būti perskirstyti ar reorganizuoti esamas paslaugas (pavyzdžiui: stacionariose gydymo įstaigose teikiamas paslaugas perkelti į bendruomenes, stiprinti tarptautinį bendradarbiavimą, įskaitant reabilitacijos paslaugas, teikiant pagalbą humanitarinių krizių atveju), kurti viešąsias ir privačiąsias partnerystes, numatyti tikslinę neįgaliesiems skirtą finansavimą.

Pagalbos ir paramos paslaugų teikimo kliūčių šalinimas

Įtraukus neįgaliuosius į bendruomenės gyvenimą, teikiant jiems įvairiausių paramos ir pagalbos paslaugų bei remiant neformalius jų globėjus, būtų galima padidinti negalią turinčių asmenų savarankiškumą ir sudaryti jiems ir jų šeimų nariams galimybę dalyvauti ekonominėje ir socialinėje veikloje.

Kad negalią turintys asmenys galėtų gyventi bendruomenėse, būtina juos perkelti iš institucijų ir teikti įvairių pagalbos ir paramos paslaugų (dienos slaugą, globą ar paramą namuose) pačiose bendruomenėse. Šalys turėtų sistemingai planuoti, kaip pereis prie paslaugų teikimo bendruomenėje modelio, tam skirdamos pakankamą finansavimą ir žmogiškųjų išteklių. Gera suplanuotos ir tinkamai ištekliais aprūpintos bendruomenės paslaugos gali duoti

geresnių rezultatų, tačiau jos nebūtinai yra pigesnės. Vyriausybės galėtų taikyti įvairiausių finansinių priemonių, pavyzdžiui: samdyti privačių paslaugų teikėjų, teikti mokesčių lengvatų ar perduoti valdyti biudžetą patiems neįgaliesiems ar jų šeimų nariams, kad paslaugas jie galėtų pirkti patys.

Perspektyvios yra tokios vyriausybių strategijos, pagal kurias sukurtos teisingos negalios vertinimo tvarkos ir nustatyti aiškūs vertinimo kriterijai, atitinkamai reguliuojamas paslaugų teikimas, t. y. nustatyti ir įgyvendinami standartai, o asmenims, kurie patys neišgali nusipirkti paslaugų, skiriamas tikslinis finansavimas arba, jeigu reikia, paslaugos teikiamos tiesiogiai. Tinkamai koordinuojant sveikatos priežiūros, socialinio ir būsto sektorių galima užtikrinti pakankamą pagalbą ir sumažinti neįgaliųjų pažeidžiamumą. Paslaugų teikimo rezultatai būna geresni, kai jų teikėjai yra atskaitingi vartotojams, o jų santykius reglamentuoja formaliosios paslaugų teikimo sutartys, kai patys vartotojai dalyvauja priimant sprendimus dėl paramos rūšies, kai paslaugos yra individualiai pritaikytos, o ne „vienodos ir visiems vienodai tinkamos“. Pagalbą teikiančių darbuotojų ir vartotojų mokymas galėtų pagerinti teikiamų paslaugų kokybę, o vartotojai veiksmingiau jas priimtų.

Valstybėse, kuriose žmonės gauna mažas ir vidutines pajamas, pilietinių organizacijų parama ir pagalba teikiant paslaugas padidintų paslaugos gavėjų ratą ir pačių paslaugų spektrą. Reabilitacijos programos bendruomenėse buvo labai veiksmingos, teikiant paslaugas patiems neturtingiausiems arba gyvenantiems paslaugų negaunančiose teritorijose. Nuoseklus informacijos teikimas, finansinė parama ir pagalba padėtų neformaliems pagalbos teikėjams, kurie visame pasaulyje neįgaliesiems teikia daugiausia pagalbos.

Neįgaliesiems gyventi padedančios aplinkos kūrimas

Pašalinus kliūtis gyvenamojoje aplinkoje, išsprendus problemas su transporto priemonėmis, sunkumus gauti informacijos ir bendrauti, neįgalieji galėtų lengviau įgyti išsilavinimą, gauti darbo, dalyvauti visuomeniniame gyvenime, sumažėtų jų atskirtis ir priklausomybė nuo kitų. Pačiose įvairiausiose srityse pagrindiniai reikalavimai, sprendžiant prieinamumo problemas ir kovojant su neigiamu požiūriu, yra prieinamumo standartai, privačiojo ir viešojo sektoriaus bendradarbiavimas, agentūra, atsakinga už standartų įgyvendinimo koordinavimą, mokymas prieinamumo klausimais, vartotojų dalyvavimas ir visuomenės švietimas.

Patirtis rodo, kad norint pašalinti kliūtis pastatuose būtina įgyvendinti minimalius privalomuosius standartus, priimant atitinkamus teisės aktus. Tam reikia sisteminio įrodymais grįsto požiūrio į standartus, kuris būtų tinkamas, aktualus įvairiomis aplinkybėmis. Be to, įgyvendinant šias idėjas turi dalyvauti ir neįgalūs asmenys. Atitiktį tokiems reikalavimams galėtų paskatinti neįgaliųjų organizacijų atliekamas auditas. Parengus strateginį planą su aiškiai apibrėžtais prioritetais ir vis didesnių rezultatų siekiančiais tikslais, galima pasiekti puikių rezultatų net ir su ribotais ištekiais. Pavyzdžiui, pirmiausia būtų siekiama padidinti prieinamumą viešuosiuose pastatuose. 1 proc. papildomų išlaidų, statant naujus neįgaliesiems pritaikytus pastatus, yra pigiau nei pritaikyti esamus pastatus. Vėliau galima praplėsti įstatymų ir standartų taikymo sritį, siekiant gerinti ir esamų viešųjų pastatų pasiekiamumą neįgaliesiems.

Transporto srityje prieinamumo neįgaliesiems visoje kelionės grandinėje tikslas galėtų būti pasiektas konsultuojantis su neįgaliaisiais ir paslaugų teikėjais, nustatčius pradinis prioritetus. Prieinamumą lengvinančias priemones galima numatyti, įgyvendinant planinius techninės priežiūros ar atnaujinimo projektus, nebrangiai kainuojančius universaliojo dizai-

no sprendimus, akivaizdžiai naudingus plačiam ratui žmonių, kurie naudojami transporto priemonėmis. Besivystančiose šalyse vis plačiau diegiamos neįgaliesiems pritaikytos greitojo tranzito autobusų sistemos. Neįgaliesiems pritaikyti taksi yra labai svarbi integruotos ir pasiekiamos transporto sistemos dalis, kadangi tinkamai atsižvelgta į paklausą. Taip pat būtina organizuoti atitinkamus mokymus transporto sistemų darbuotojams, o vyriausybės turėtų skirti finansavimą, kad negalią turintys asmenys galėtų naudotis transporto priemonėmis nemokamai arba su nuolaida. Šaligatviai, šaligatvių nuolydžiai (rampos) ir specialiosios pėsčiųjų perėjos padidintų neįgaliųjų saugumą ir jiems reikalingų objektų prieinamumą.

Siekiant šių tikslų informacinių ir ryšių technologijų srityje, būtina kelti informuotumo lygį, priimti atitinkamus teisės aktus, parengti ir priimti standartus bei organizuoti tinkamą mokymą. Neįgaliųjų įtrauktį ir jų dalyvavimą visuomeniniame gyvenime galėtų pagerinti tokios paslaugos kaip TRS¹ (angl. *Telecommunication Relay Service*), laidų transliavimas su subtitrais, gestų kalbos vertimas ir prieinamu formatu teikiama informacija. Informacinių ir ryšių technologijų pasiekiamumą būtų galima padidinti integruvus rinkos reguliavimo ir nediskriminavimo strategijas, numatant atitinkamas nuostatas vartotojų apsaugos ir viešųjų pirkimų srityje. Atitinkamus teisės aktus ir kontrolės mechanizmus priėmusios valstybės dažniausiai užtikrina aukštesnį informacinių ir ryšių technologijų prieinamumo lygį neįgaliesiems, tačiau teisinis reguliavimas turi neatsilikti nuo technologijų naujovių.

Mokymosi kliūčių šalinimas

Vaikų su negalia mokymasis pagrindinėse mokyklose prisideda prie tikslo užtikrinti visuotinę pradinį išsilavinimą. Tai ekonomiškai būdas, veiksmingai padedantis šalinti diskriminaciją.

Tačiau norinti negalią turinčius vaikus integruoti į bendrą švietimo sistemą, būtina įgyvendinti sistemos ir mokyklų pokyčius. Visiems tinkamos švietimo sistemos sėkmė daugiausia priklauso nuo valstybės pasiryžimo priimti atitinkamus teisės aktus, formuoti aiškias politikos nuorodas, parengti nacionalinį veiksmų planą, sukurti infrastruktūrą ir jai įgyvendinti reikalingus pajėgumus, pasinaudoti ilgalaikiu finansavimu. Kad negalią turintys vaikai galėtų pasiekti tokių pat išsilavinimo standartų kaip ir sveiki bendraamžiai, dažniausia būtina skirti papildomo finansavimo.

Sukurta visiems tinkama mokymosi aplinka padės vaikams mokytis ir realizuoti jų potencialą. Švietimo sistemos darbuotojai privalo įgyvendinti daugiau į mokinį orientuotą sistemą, atitinkamai keisti mokymosi programas, mokymo metodus ir medžiagą, koreguoti vertinimo ir egzaminų sistemas. Siekdamos padėti įtraukti negalią turinčius vaikus į bendrą mokymosi aplinką, daugelis šalių yra patvirtinusios individualius mokymo planus. Daugelį fizinių kliūčių, su kuriomis švietimo sistemoje susiduria negalią turintys vaikai, galima nesunkiai įveikti tokiomis paprastomis priemonėmis kaip klasių suplanavimo pakeitimas. Kai kuriems vaikams būtinos papildomos pagalbinės paslaugos, pavyzdžiui: specialų išsilavinimą turintys mokytojai, pagalbininkai klasėje, gydymo paslaugos.

Atitinkami mokymo kursai padidintų pagrindinių mokyklų mokytojų pasitikėjimą savo jėgomis ir patobulintų jų įgūdžius, mokant negalią turinčius vaikus. Neįgaliųjų įtraukimo į švietimo sistemas principai turėtų būti įtraukti į mokytojų rengimo programas; tuo tikslu

¹ IP telefonijos tarnyba, kuri leidžia bendrauti nuotoliniu būdu surenkant tekstą klaviatūra kurtiems, nekalbantiems žmonėms naudojantis internetu. Šiuo metu ją yra visiškai pakeitęs SKYPE.

turėtų būti imamas ir kitų iniciatyvų, kurios suteiktų mokytojams galimybių dalytis patirtimi ir profesinėmis žiniomis apie visiems tinkamą švietimo sistemą.

Įsidarbinimo kliūčių šalinimas

Nediskriminavimo teisės aktai yra išeities taškas, skatinant įtraukti negalią turinčius asmenis į darbo rinką. Jeigu pagal įstatymą darbdaviai privalo ką nors keisti, pavyzdžiui: užtikrinti atrankos ir priėmimo į darbą procedūrų prieinamumą, pritaikyti darbinę aplinką, keisti darbo laiką ir aprūpinti neįgaliuosius pagalbinėmis technologijomis, tai gali sumažinti diskriminaciją darbo rinkoje, padidinti darbo vietų prieinamumą, pakeisti supratimą apie neįgaliųjų gebėjimą būti produktyviais darbuotojais. Įvairios finansinės priemonės, pavyzdžiui: mokesčių nuolaidos, tinkamų sąlygų pritaikymo finansavimas, galėtų būti taikomos, siekiant sumažinti papildomas išlaidas, kurias priešingu atveju patirtų darbdaviai ir darbuotojai.

Be bendrojo švietimo sistemoje organizuojamo profesinio rengimo, kitų bendradarbių teikiama pagalba, mentorystė ir ankstyvasis priemonių taikymas gali veiksmingai padėti ugdyti neįgalių asmenų įgūdžius. Reabilitacijos paslaugos bendruomenėse gali padėti tobulinti įgūdžius, keisti požiūrį, padėti organizuoti mokymą darbo vietoje ir suteikti reikalingą informaciją darbdaviams. Jau ne vienoje šalyje naudotojų kontroliuojamos neįgaliųjų įdarbinimo paslaugos padėjo pritraukti neįgaliuosius mokyti ir įsidarbinti.

Negalios valdymo programos, pavyzdžiui: atskirų atvejų valdymas, vadovaujamas pareigas einančiųjų mokymas, darbo vietos pritaikymas ir ankstyvasis grįžimas į darbą suteikiant atitinkamą pagalbą, pagerino negalią darbe įgijusių asmenų grįžimo į darbą rodiklius. Darbdavių rėmimo programos gali padėti įgyti įgūdžių ir įsidarbinti kai kuriems neįgaliesiems, įskaitant susiduriančiuosius su dideliais sunkumais atliekant kasdienes veiksmus. Pagal tokias programas gali būti numatytas mokymas įsidarbinimo klausimais, specializuotasis mokymas darbo vietoje, kiekvienam individualiai pritaikyta priežiūra, pritaikytos transporto priemonės ir pagalbinės technologijos. Valstybėse, kuriose dominuoja neformali ekonomika, labai svarbu skatinti negalią turinčių asmenų savisamdą, sudaryti sąlygas lengviau pasinaudoti mikrofinansavimo galimybėmis, teikti jiems prieinamą informaciją ir sudaryti klientams priimtinas kreditavimo sąlygas.

Negalią turintys asmenys turėtų būti labiau įtraukiami į bendrojo profilio socialines programas – tai jiems padės grįžti į darbą. Priimtini politikos sprendimai būtų pastangos atskirti pajamas iš paramos nuo paramos, skirtos kompensuoti papildomoms neįgaliųjų patiriamoms išlaidoms, tokioms kaip važiavimo į darbą arba įrangos įsigijimo, taip pat galėtų būti taikomos riboto galiojimo laiko skatinimo priemonės. Apskritai būtina užtikrinti, kad neįgaliajam apsimokėtų dirbti.

REKOMENDACIJOS

Nors daugelis valstybių jau pradėjo įgyvendinti įvairius veiksmus, skirtus neįgalųjų gyvenimui pagerinti, vis dėlto dar daug reikia nuveikti. Remiantis šioje ataskaitoje pateiktais duomenimis galima daryti išvadą, kad daugelio kliūčių, su kuriomis susiduria neįgalieji, galima išvengti, o su negalia susijusius sunkumus – įveikti. Toliau pateiktos devynios rekomendacijos yra bendrojo pobūdžio ir tinkamos daugeliui sričių; tikslesnės rekomendacijos pateiktos kiekvieno skyriaus pabaigoje.

Įgyvendinant šias rekomendacijas, turi dalyvauti įvairūs *sektoriai* – sveikatos priežiūros, švietimo, socialinės apsaugos, darbo ir būsto, taip pat įvairūs *veikėjai* – vyriausybės, pilietinės visuomenės organizacijos (įskaitant neįgalųjų organizacijas), profesionalai, privatusis sektorius, neįgalieji ir jų šeimos nariai, plačioji visuomenė ir žiniasklaida.

Labai svarbu, kad atskiros šalys tokius veiksmus pritaikytų atsižvelgdamos į konkretų kontekstą. Jeigu šalys turi ribotus išteklius, kai kurie prioritetiniai veiksmai, ypač reikalaujantys techninės paramos ir atskirų pajėgumų, galėtų būtų įgyvendinami pasinaudojant tarptautinio bendradarbiavimo galimybėmis.

1 REKOMENDACIJA: UŽTIKRINTI VISŲ BENDROJO POBŪDŽIO SISTEMŲ IR PASLAUGŲ PRIEINAMUMĄ

Negalią turintys asmenys turi įprastų poreikių: sveikatos priežiūros, gerovės, ekonominio ir socialinio saugumo, poreikį mokytis ir įgyti įgūdžių. Šiuos poreikius gali ir turėtų tenkinti bendrojo pobūdžio programos ir paslaugos.

Neįgalumo aspekto integravimas yra procesas, kuriuo vyriausybės ir kitos suinteresuotos šalys šalina kliūtis, dėl kurių negalią turintys asmenys negali kartu su kitais asmenimis dalyvauti veikloje ar naudotis plačiajai visuomenei skirtomis paslaugomis, tokiomis kaip švietimas, užimtumas ir socialinės paslaugos. Norint pasiekti šių tikslų, gali prireikti keisti įstatymus, politikas, institucijas ir aplinkas. Neįgalumo klausimo integravimas ne tik padeda įgyvendinti negalią turinčių žmonių teises, tai gali būti ir ekonomiškasis sprendimas.

Neįgalumo klausimą integruoti turi įsipareigoti visi lygiai, šio tikslo turi būti siekiama visuose sektoriuose, įsipareigojimas turi būti įtvirtintas esamuose teisės aktuose, standartuose, politikos nuostatose ir planuose. Svarbūs sprendimai būtų universaliojo dizaino taikymas ir tinkamų sąlygų neįgaliesiems sudarymas. Norint tinkamai integruoti neįgalumo klausimus, būtina veiksmingai planuoti, turėti pakankamai žmogiškųjų išteklių ir finansinių investicijų – kartu turi būti įgyvendinamos specialiosios priemonės, pavyzdžiui, specialiai neįgaliesiems skirtos programos ir paslaugos (žr. 2 rekomendaciją), siekiant užtikrinti, kad negalią turinčių asmenų poreikiai būtų tinkamai tenkinami.

2 REKOMENDACIJA: INVESTUOTI Į SPECIALIAI NEĮGALIESIEMS SKIRTAS PROGRAMAS IR PASLAUGAS

Be bendrojo pobūdžio paslaugų, kai kuriems negalią turintiems asmenims gali prireikti specialių paslaugų ar priemonių, pavyzdžiui: reabilitacijos, paramos ar mokymo.

Reabilitacija, įskaitant pagalbines priemones, pavyzdžiui, neįgaliųjų vežimėlius ar klausos aparatus, palengvina neįgaliųjų kasdienį gyvenimą ir padidina jų nepriklausomumą. Plataus spektro tinkamos bendruomenėje teikiamos paramos ir pagalbos paslaugos gali užtikrinti neįgaliesiems tinkamas globos paslaugas, leisti jiems gyventi nepriklausomai ir dalyvauti ekonominiame, socialiniame ir kultūriniame jų bendruomenių gyvenime. Profesinė reabilitacija ir mokymas gali atverti neįgaliesiems naujas galimybes darbo rinkoje.

Neįgaliesiems reikia teikti daugiau paslaugų, tačiau tuo pat metu reikia geresnių, lengviau pasiekiamų, lanksčių, integruotų ir gerai koordinuotų daugiadalykių paslaugų, ypač pereinamuoju laikotarpiu, kai iš vaiko tampama suaugusiuoju. Esamos programos ir paslaugas būtina peržiūrėti, siekiant įvertinti jų veiksmingumą, taip pat praplėsti paslaugų teikimo sritis, padidinti jų veiksmingumą. Tokie pakeitimai turėtų būti įgyvendinami, remiantis patikimais įrodymais, atsižvelgiant į esamą kultūrinį ir kitokį vietos kontekstą, ir išbandomi vietos sąlygomis.

3 REKOMENDACIJA: PRIIMTI NACIONALINĘ STRATEGIJĄ DĖL NEĮGALUMO IR VEIKSMŲ PLANĄ

Nacionalinė strategija dėl neįgalumo apibrėžtų konsoliduotą, visa apimančią ir ilgalaikę negalią turinčių asmenų gyvenimo gerinimo viziją; tokia strategija turėtų apimti ir bendrojo pobūdžio politiką, ir atskiras specialiai neįgaliesiems skirtas programas ir paslaugas. Tokią nacionalinę strategiją turėtų plėtoti, įgyvendinti ir bendromis jėgomis jos stebėseną vykdyti įvairūs sektoriai ir suinteresuotosios šalys.

Veiksmų plane apibrėžiamos strategijos įgyvendinimo priemonės trumpuoju ir vidutiniu laikotarpiu; jame nustatomi konkretūs veiksmai ir jų įgyvendinimo terminai, siekiami rodikliai, paskiriamos atsakingosios agentūros, suplanuojami ir paskiriami reikalingi ištekliai. Strategija ir veiksmų planas turėtų būti sudaryti, remiantis konkrečios situacijos analize, atsižvelgiant į tokius veiksnius kaip neįgalumo paplitimas, poreikis teikti paslaugas, socialinis ir ekonominis statusas, veiksmingumas ir esamų paslaugų trūkumai, aplinkos ir socialiniai barjerai. Turėtų būti sukurti mechanizmai, kurie aiškiai apibrėžtų atsakomybę už koordinavimą, sprendimų priėmimą, nuolatinę stebėseną, atskaitomybę ir išteklių kontrolę.

4 REKOMENDACIJA: ĮTRAUKTI NEĮGALUMĄ TURINČIUS ASMENIS

Neįgalumą turintys asmenys dažnai turi išskirtinių įžvalgų apie savo negalią ir padėtį. Formuluojant ir įgyvendinant politikas, įstatymus, teikiant paslaugas, būtina konsultuotis su neįgaliais asmenimis ir juos aktyviai įtraukti į procesą. Neįgaliųjų organizacijoms gali prireikti pagalbos stiprinant jų gebėjimus, kad jos galėtų padėti neįgaliesiems įgyvendinti jų teises ir tenkinti jų poreikius.

Neįgalieji turi teisę kontroliuoti savo gyvenimus, todėl jiems turi būti teikiamos konsultacijos su jais tiesiogiai susijusiais klausimais sveikatos priežiūros, šveitimo, reabilitacijos sri-

tyje ar gyvenimo bendruomenėje klausimais. Kai kuriems asmenims gali prireikti pagalbos priimant sprendimus, kad aiškiai atitiktų jų poreikius ir pasirinkimus.

5 REKOMENDACIJA: GERINTI ŽMOGIŠKŲJŲ IŠTEKLIŲ GEBĖJIMUS

Žmogiškųjų išteklių gebėjimus galima gerinti organizuojant veiksmingą mokymą ir samdant atitinkamų kvalifikuotų specialistų. Išėities taškas, siekiant sukurti reikiamų priemonių darbuotojų žinioms plėsti ir jų kompetencijoms tobulinti, būtų nuosekli tokių žinių ir kompetencijų peržiūra ir jų įvertinimas. Į esamas mokymo ir akreditavimo programas turėtų būti įtrauktas atitinkamas mokymas apie neįgalumą, apimantis žmogaus teisių principus. Esamiems praktikams, teikiantiems ir administruojantiems paslaugas, turėtų būti organizuojamas mokymas darbo vietoje. Pirminės sveikatos priežiūros darbuotojų gebėjimų tobulinimas, kai reikia, galimybės pasinaudoti specialistų paslaugomis padeda užtikrinti, kad neįgaliesiems būtų teikiamos veiksmingos ir prieinamos sveikatos priežiūros paslaugos.

Daugelyje šalių yra per mažai darbuotojų tokiose srityse kaip reabilitacija ar specialusis mokymas. Tokių išteklių trūkumus būtų galima pašalinti sukūrus įvairaus profilio ir lygio specialistams rengiamų mokymų standartus. Kai kuriuose sektoriuose gali būti aktualios priemonės, padedančios išlaikyti darbuotojus.

6 REKOMENDACIJA: UŽTIKRINTI PAKANKAMĄ FINANSAVIMĄ IR PAGERINTI PASLAUGŲ PRIEINAMUMĄ

Būtina užtikrinti tvarų ir pakankamą viešai teikiamų paslaugų finansavimą, kad tokios paslaugos būtų kokybiškos ir teikiamos visiems tiksliniams paslaugų gavėjams. Paslaugų teikimo kokybę galima pagerinti organizuojant tokių paslaugų pirkimą, skatinant viešąsias ir privačiąsias partnerystes ir sudarant specialiai neįgaliesiems skirtus biudžetus, kurie būtų naudojami į vartotojus orientuotoms paslaugoms neįgaliesiems teikti. Kuriant nacionalinę strategiją dėl neįgalumo ir susijusių veiksmų planą, būtina įvertinti siūlomų priemonių prieinamumą ir tvarumą; tokioms paslaugoms teikti turėtų būti skiriamas pakankamas finansavimas.

Siekiant pagerinti neįgaliesiems siūlomų produktų ir paslaugų prieinamumą ir kompensuoti papildomas dėl neįgalumo patiriamas išlaidas, reikėtų apsvarstyti galimybę praplėsti sveikatos ir socialinio draudimo apsaugos taikymo sritį, užtikrinant, kad neturtingiausi ir pažeidžiausiai neįgalieji galėtų pasinaudoti kovai su skurdu skirtomis programomis, atleisti neįgaliuosius nuo mokesčių, sumažinti naudojimosi transporto priemonėmis mokesčius, sumažinti ilgalaikėms medicininėms priemonėms ir pagalbinėms technologijoms taikomus importo mokesčius ir rinkliavas.

7 REKOMENDACIJA: DIDINTI VISUOMENĖS INFORMUOTUMĄ IR SUPRATIMĄ

Abipusė pagarba ir supratimas padeda kurti visiems tinkamą visuomenę. Todėl labai svarbu gerinti visuomenės supratimą apie neįgalumą, kovoti su neigiamomis nuostatomis ir tinkamai atstovauti neįgalumui. Renkant informaciją apie žinias, įsitikinimus ir požiūrius neįgalumo klausimu būtų galima padėti nustatyti visuomenės supratimo spragas, o jas

pašalinti – šviečiant ir informuojant visuomenę. Vyriausybės, savanoriškos organizacijos ir profesinės asociacijos galėtų svarstyti galimybę organizuoti socialines rinkodaros kampanijas, kurios keistų visuomenės požiūrį tokiais visuomenės smerkiamais klausimais kaip ŽIV, psichinės ligos ar raupai. Tokių kampanijų sėkmei užtikrinti būtina pritraukti žiniasklaidą ir užtikrinti sėkmės istorijų apie neįgaliuosius ir jų šeimas sklaidą.

8 REKOMENDACIJA: GERINTI DUOMENŲ APIE NEĮGALUMĄ RINKIMĄ

Duomenų apie neįgaliuosius rinkimo metodologijos turi būti sukurtos tarptautiniu mastu, jos turi būti patikrintos įvairiose kultūrose ir nuosekliai taikomos. Duomenys turi būti standartizuoti, palyginami tarptautiniu mastu pagal atitinkamus rodiklius, vykdoma politikos apie neįgalumą ir NTK įgyvendinimo nacionaliniu ir tarptautiniu mastais stebėsena.

Nacionaliniu mastu turi būti renkami duomenys apie šalyje gyvenančius neįgaliuosius. Remiantis neįgalumo apibrėžtimi, grindžiama bendrąja Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencija, duomenis galima palyginti tarptautiniu mastu. Pirmiausia, gyventojų duomenys galėtų būti renkami vadovaujantis Jungtinių Tautų Organizacijos Vašingtono neįgalumo grupės ir Jungtinių Tautų statistikos komisijos rekomendacijomis. Ekonomiškas ir veiksmingas sprendimas būtų peržiūrint atsižvelgti į neįgalumo klausimus arba neįgalumo modulį. Duomenys turi būti klasifikuojami pagal konkrečias gyventojų charakteristikas, kad būtų galima nustatyti negalią turinčių asmenų pogrupių charakteristikas, tendencijas ir su jais susijusią informaciją.

Atliekant specializuotus neįgalumo tyrimus galima gauti išsamesnę informaciją apie neįgalumo charakteristikas, pavyzdžiui: paplitimą, su neįgalumu susijusią sveikatos būklę, paslaugų poreikį ir naudojimąsi paslaugomis, gyvenimo kokybę, galimybes ir rehabilitacijos poreikį.

9 REKOMENDACIJA: PLĖTOTI IR REMTI SU NEĮGALUMU SUSIJUSIUS TYRIMUS

Moksliniai tyrimai atlieka itin svarbų vaidmenį didinant visuomenės supratimą apie neįgalumą, informuojant apie politikos sprendimus ir programas bei veiksmingai skirstant išteklius.

Šioje ataskaitoje pateikiamos rekomendacijos dėl mokslinių tyrimų neįgalumo klausimais sričių, pavyzdžiui: aplinkos veiksnių (politikos, fizinės aplinkos, požiūrių) poveikis neįgalumui, neįgalumą turinčių asmenų gyvenimo kokybė ir gerovė, kas padeda nugalėti kliūtis įvairiose aplinkose, koks pasiekiamas neįgaliesiems siūlomų paslaugų ir programų veiksmingumas ir rezultatai.

Turi būti sukurta kritinė tinkamą kvalifikaciją turinčių specialistų masė. Mokslinių tyrimų įgūdžiai turėtų būti stiprinami įvairiose srityse, tokiose kaip epidemiologija, neįgalumo studijos, sveikatos priežiūra, rehabilitacija, specializuotasis mokymas, ekonomika, sociologija ir viešoji politika. Taip pat gali būti naudinga organizuoti mokymus tarptautiniu mastu, sudaryti galimybes besivystančiose šalyse veikiantiems universitetams užmegzti ryšius su didelių ir vidutinių pajamų valstybėse veikiančiomis institucijomis.

PRAKTINIS REKOMENDACIJŲ ĮGYVENDINIMAS

Kad šios rekomendacijos būtų praktiškai įgyvendintos, reikia įvairių suinteresuotųjų šalių įsipareigojimų ir atitinkamų jų veiksmų. Nors neabejotinai svarbiausią vaidmenį atlieka nacionalinės vyriausybės, ne mažiau svarbios yra ir kitos suinteresuotosios šalys. Toliau pateikiamos rekomendacijos dėl tam tikrų veiksmų, kuriuos galėtų įgyvendinti atitinkamos suinteresuotosios šalys.

Vyriausybės gali:

- peržiūrėti ir pakeisti esamas teisės aktų ir politikos nuostatas, užtikrindamos jų atitiktį NTK; peržiūrėti ir atitinkamai koreguoti atitikties užtikrinimo ir įgyvendinimo mechanizmus;
- peržiūrėti bendrojo pobūdžio ir specializuotąsias neįgalumui skirtas politikos nuostatas, sistemas ir paslaugas, siekdamos nustatyti jų trūkumus ir kliūtis joms įgyvendinti, ir planuoti veiksmus tokiems trūkumams šalinti;
- sukurti nacionalinę strategiją dėl neįgalumo ir atitinkamą veiksmų planą, nustatyti aiškias atsakomybės ribas ir koordinavimo, stebėsenos ir atskaitomybės mechanizmus įvairiuose sektoriuose;
- reglamentuoti paslaugų teikimą, nustatydamos paslaugų teikimo standartus, užtikrindamos atitiktį ir vykdydamos jos stebėseną;
- skirti pakankamai išteklių esamoms viešai finansuojamoms paslaugoms ir atitinkamai finansuoti nacionalinės strategijos dėl neįgalumo ir atitinkamo veiksmų plano įgyvendinimą;
- priimti nacionalinius prieinamumo standartus ir užtikrinti, kad tokių standartų būtų laikomasi statant naujus pastatus, pritaikant transporto priemones, teikiant informaciją ir sudarant galimybes naudotis ryšių paslaugomis;
- taikyti priemones, reikalingas užtikrinti, kad neįgalūs asmenys būtų apsaugoti nuo skurdo ir galėtų vienodomis sąlygomis pasinaudoti bendrojo pobūdžio kovos su skurdu programomis;
- įtraukti informaciją apie neįgalumą į nacionalines duomenų rinkimo sistemas ir, kur galima, pateikti klasifikuotus duomenis apie neįgalumą;
- įgyvendinti informavimo kampanijas, siekdamos didinti visuomenės informuotumą ir supratimą apie neįgalumą;
- sukurti priemonių, kuriomis neįgalumą turintys asmenys ir trečiosios šalys galėtų pateikti savo skundų žmogaus teisių klausimais arba dėl įstatymų, kurie nėra tinkamai taikomi ar įgyvendinami.

Jungtinių Tautų agentūros ir plėtros organizacijos gali:

- įtraukti neįgalumo klausimus į pagalbos plėtrai programas, taikydamos dvigubos patikros strategiją;
- keisti informaciją ir koordinuoti veiksmus – rasti bendrą sutarimą dėl prioritetų, įgyvendinant iniciatyvas, išmokti pamokas, siekiant mažinti veiklos ir pastangų dubliavimą;
- teikti techninę pagalbą šalims kuriant ir stiprinant pajėgumus, stiprinant esamas politikas, sistemas ir paslaugas, pavyzdžiui, dalijantis gerąją ir perspektyviąja patirtimi;

- dalyvauti kuriant tarptautiniu mastu lyginamąsias mokslinių tyrimų metodologijas;
- reguliariai įtraukti svarbiausius duomenis apie neįgalumą į skelbiamus statistikos leidinius.

Neįgalių asmenų organizacijos gali:

- teikti paramą neįgalumą turintiems asmenims, kad jie geriau žinotų savo teises, galėtų gyventi nepriklausomai ir ugdytis įgūdžius;
- teikti paramą neįgalumą turintiems vaikams ir jų šeimoms, siekdamos užtikrinti, kad jie būtų įtraukti į švietimo sistemą;
- perduoti atstovaujamų asmenų požiūrius tarptautinėms, nacionalinėms ir vietinėms spendimus priimančioms institucijoms, paslaugų teikėjams ir kovoti už jų teises;
- prisidėti vertinant teikiamas paslaugas ir vykdant jų stebėseną, taip pat bendradarbiauti su tyrėjais, atliekant taikomuosius tyrimus, kurie gali padėti plėtoti paslaugas;
- didinti visuomenės informuotumą ir supratimą apie neįgalumą turinčių asmenų teises, pavyzdžiui, organizuodamos kampanijas ir propaguodamos mokymus apie neįgaliuosius ir lygias teises;
- vykdyti aplinkos, transporto ir kitų sistemų ir paslaugų auditus, siekdamos šalinti kliūtis.

Paslaugų teikėjai gali:

- vykdyti prieinamumo auditus, bendradarbiaudami su vietinėmis neįgalių asmenų grupėmis, siekdami nustatyti fizines ir informacijos kliūtis, dėl kurių neįgalieji yra atskirti nuo visuomenės;
- užtikrinti, kad darbuotojai gautų tinkamą mokymą neįgalumo klausimais, organizuoti įvairius mokymus pagal poreikį ir įtraukti paslaugos naudotojus, rengdami ir organizuodami mokymo paslaugas;
- sudaryti individualius paslaugų teikimo planus, konsultuodamiesi su neįgaliaisiais ir, jeigu reikia, jų šeimų nariais;
- siekdami veiksmingai koordinuoti ir integruoti paslaugų teikimą, taikyti atvejų valdymo mechanizmų, nukreipimo sistemas ir įdiegti elektronines duomenų registravimo sistemas;
- užtikrinti, kad neįgalumą turintys asmenys būtų tinkamai informuoti apie jų teises ir skundų teikimo procedūras.

Mokymo institucijos gali:

- šalinti kliūtis, trukdančias neįgalumą turintiems studentams ir darbuotojams būti priimtiems į mokymosi įstaigas, ir dalyvauti jų gyvenime;
- užtikrinti, kad profesinio rengimo kursuose būtų teikiama pakankamai informacijos apie neįgalumą, remiantis žmogaus teisių principais;
- atlikti tyrimus, nagrinėjant neįgalumą turinčių asmenų gyvenimus ir problemas, su kuriomis jie susiduria, šiais klausimais konsultuotis su neįgalių asmenų organizacijomis.

Privatusis sektorius gali:

- padėti neįgalumą turintiems asmenims įsidarbinti, užtikrinti, kad į darbą būtų priimama vienodomis sąlygomis, užtikrinti neįgaliesiems tinkamas sąlygas, kad asmenys, kurie tapo neįgalūs dirbdami, galėtų grįžti į darbą;
- šalinti kliūtis, pasinaudodamas mikrofinansavimo priemonėmis, kad neįgalumą turintys asmenys galėtų pradėti savo verslą;
- kurti įvairių aukštos kokybės paramos paslaugų neįgalumą turintiems asmenims ir asmenims įvairiais gyvenimo ciklo etapais;
- užtikrinti, kad, įgyvendinant statybos projektus, pavyzdžiui, viešųjų patalpų, biurų ar būsto projektus, būtų pakankamas prieinamumas neįgaliesiems;
- užtikrinti, kad informacijos ir ryšių technologijų produktai, sistemos ir paslaugos būtų pakankamai prieinami neįgalumą turintiems asmenims.

Bendruomenės gali:

- peržiūrėti ir keisti savo įsitikinimus ir požiūrius;
- skatinti neįgalumą turinčius asmenis įsitraukti ir dalyvauti bendruomenės gyvenime;
- užtikrinti, kad bendruomenių aplinka būtų tinkamai prieinama neįgalumą turintiems asmenims, įskaitant mokyklas, poilsio ir kultūros įstaigas;
- kovoti su prievarta ir neįgalumą turinčių asmenų patyčiomis.

Neįgalumą turintys asmenys ir jų šeimos gali:

- teikti paramą kitiems neįgalumą turintiems asmenims, organizuoti mokymus, teikti reikalingą informaciją ir konsultacijas;
- propaguoti ir ginti neįgalumą turinčių asmenų teises vietinėse bendruomenėse;
- dalyvauti informuotumo didinimo ir socialinės rinkodaros kampanijose;
- dalyvauti forumuose (tarptautiniuose, nacionaliniuose ar vietiniuose), siekdami nustatyti prioritetines pokyčių sritis, daryti poveikį politikai ar formuoti paslaugų teikimo tvarką;
- dalyvauti mokslinių tyrimų projektuose.

IŠVADA

NTK apibrėžė pokyčių darbotvarkę. Šioje *Pasaulinėje ataskaitoje apie neįgalumą* dokumentuota esama neįgalumą turinčių asmenų padėtis. Ataskaitoje pabrėžiamos žinių spragos ir būtinybė plėtoti šios srities tyrimus, politiką. Pateiktos rekomendacijos gali padėti sukurti visiems tinkamą ir vienodas galimybes suteikiančią visuomenę, kurioje neįgalumą turintys asmenys galėtų gerai gyventi.

LITERATŪRA

1. *The global burden of disease: 2004 update*. (2008). Geneva: World Health Organization.
2. Grech, S. (2008). Living with disability in rural Guatemala: exploring connections and impacts on poverty. *International Journal of Disability, Community and Rehabilitation*, 7 (2). [žiūrėta 2010 m. rugpjūčio 4 d.]. Prieiga per internetą: http://www.ijdc.ca/VOL07_02_CAN/articles/grech.shtml.
3. Grammenos, S. (2003). *Illness, disability and social inclusion*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. [žiūrėta 2010 m. rugpjūčio 6 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2003/35/en/1/ef0335en.pdf>.
4. *World Health Survey*. (2002–2004). Geneva: World Health Organization. [žiūrėta 2010 m. gruodžio 9 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.who.int/healthinfo/survey/en/>.
5. United Nations Children's Fund, University of Wisconsin. (2008). *Monitoring child disability in developing countries: results from the multiple indicator cluster surveys*. New York: United Nations Children's Fund.
6. Bines, H., Lei, P. (eds.). (2007). *Education's missing millions: including disabled children in education through EFA FTI processes and national sector plans*. Milton Keynes: World Vision UK. [žiūrėta 2009 m. spalio 22 d.]. Prieiga per internetą: http://www.worldvision.org.uk/upload/pdf/Education%27s_Missing_Millions_-Main_Report.pdf.
7. Eide, A., H., et al. (2003a). *Living conditions among people with activity limitations in Zimbabwe: a representative regional survey*. Oslo: SINTEF. [žiūrėta 2009 m. lapkričio 9 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.safod.org/Images/LCZimbabwe.pdf>.
8. Eide, A., H., van Rooy, G., Loeb, M., E. (2003b). *Living conditions among people with activity limitations in Namibia: a representative, national study*. Oslo: SINTEF. Prieiga per internetą: <http://www.safod.org/Images/LCNamibia.pdf>.
9. Loeb, M., E., Eide, A., H. (eds.). (2004). *Living conditions among people with activity limitations in Malawi: a national representative study*. Oslo: SINTEF. Prieiga per internetą: <http://www.safod.org/Images/LCMalawi.pdf>.
10. Eide, A., Loeb, M. (2006). *Living conditions among people with activity limitations in Zambia: a national representative study*. Oslo: SINTEF. [žiūrėta 2009 m. lapkričio 9 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.sintef.no/upload/Helse/Levek%C3%A5r%20og%20tjenester/ZambiaLCweb.pdf>.
11. *People with disabilities in India: from commitments to outcomes*. (2009). Washington: DC, World Bank.
12. McFarlane, L., McLean, J. (2003). Education and training for direct care workers. *Social Work Education*, 22, 385–399. doi:10.1080/02615470309140.
13. *Testing a disability question for the census*. (2003). Canberra: Family and Community Statistics Section, Australian Bureau of Statistics.
14. *Disability, ageing and carers: summary of findings, 2003* (No. 4430.0). (2004). Canberra: Australian Bureau of Statistics. [žiūrėta 2009 m. gruodžio 9 d.]. Prieiga per internetą: <http://tinyurl.com/ydr4pbh>.
15. *Disability supports in Canada, 2001: participation and activity limitation survey*. (2001). Ottawa: Statistics Canada. [žiūrėta 2007 m. rugpjūčio 30 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.statcan.ca/english/freepub/89-580-XIE/help.htm>.
16. *Supports and services for adults and children aged 5–14 with disabilities in Canada: an analysis of data on needs and gaps*. (2004). Ottawa: Canadian Council on Social Development. [žiūrėta 2007 m. rugpjūčio 30 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.socialunion.ca/pwd/title.html>.

17. *Living with disability in New Zealand: a descriptive analysis of results from the 2001 Household Disability Survey and the 2001 Disability Survey of Residential Facilities.* (2004). Wellington: New Zealand Ministry of Health. [žiūrėta 2007 m. rugpjūčio 30 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/238fd5fb4fd051844c256669006aed57/8fd2a69286cd6715cc256f33007aade4?OpenDocument>.
18. Kennedy, J. (2001). Unmet and under met need for activities of daily living and instrumental activities of daily living assistance among adults with disabilities: estimates from the 1994 and 1995 disability follow-back surveys. *Medical Care*, 39, 1305–1312. doi:10.1097/00005650-200112000-00006 PMID:11717572.
19. *Regional report of the Americas 2004.* (2004). Chicago IL: International Disability Rights Monitor. [žiūrėta 2010 m. vasario 9 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.idrmnet.org/content.cfm?id=5E5A75andm=3>.
20. *Regional report of Asia 2005.* (2005). Chicago: IL, International Disability Rights Monitor. [žiūrėta 2010 m. vasario 9 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.idrmnet.org/content.cfm?id=5E5A75andm=3>.
21. *Regional report of Europe 2007.* (2007). Chicago IL: International Disability Rights Monitor. [žiūrėta 2010 m. vasario 9 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.idrmnet.org/content.cfm?id=5E5A75andm=3>.
22. Michailakis, D. (1997). *Government action on disability policy: a global survey.* Stockholm: Institute on Independent Living. [žiūrėta 2010 m. vasario 10 d.]. Prieiga per internetą: http://www.independentliving.org/standardrules/UN_Answers/UN.pdf.
23. Haualand, H., Allen, C. (2009). *Deaf people and human rights.* Helsinki: World Federation of the Deaf and Swedish National Association of the Deaf.
24. Filmer, D. (2008). Disability, poverty, and schooling in developing countries: results from 14 household surveys. *The World Bank Economic Review*, 22, 141–163. doi:10.1093/wber/lhm021.
25. *Sickness, disability and work: breaking the barriers. A synthesis of findings across OECD countries.* (2010). Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.
26. *Understanding the health-care needs and experiences of people with disabilities.* (2003). Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation.