



**ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS**  
**SOCIALINĖS GEROVĖS STUDIJŲ IR KŪNO KULTŪROS KATEDRA**  
**ATVIRAS TARPTAUTINIS ŽMOGIŠKOSIOS RAIDOS UNIVERSITETAS**  
**„UKRAINA“**

**Jungtinė socialinio darbo magistrantūros studijų programa**

**AKVILĖ POŠKUTĖ**

**NEGALIAŲ TURINČIŲ ASMENŲ ĮSITRAUKIMAS Į SOCIALINIŲ  
PASLAUGŲ TEIKIMO PROCESĄ: LIETUVOS IR UKRAINOS ATVEJAI**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas doc. dr. Darius Gerulaitis  
Asistentas doc. dr. Ivanova Iryna

Darbas originalus .....  
(studento parašas)

Šiauliai, 2018

## **Parengto magistro darbo savarankiškumo patvirtinimas**

Patvirtinu, kad įteikiamas magistro darbas **Negalią turinčių asmenų įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą: Lietuvos ir Ukrainos atvejai** yra:

1. Atliktas savarankiškai ir nėra pateiktas kitam kursui šiame ar ankstesniuose semestruose.
2. Nebuvo naudotas kitame universitete / institute Lietuvoje ir užsienyje.
3. Nėra medžiagos iš kitų autorių darbų, jeigu jie nėra nurodyti darbe.
4. Pateiktas visas panaudotos literatūros sąrašas.

.....  
Vardas, pavardė

.....  
Parašas

## Turinys

<b>Magistro darbo santrauka</b> .....	4
<b>Įvadas</b> .....	5
<b>1 skyrius. KLIENTŲ ĮSITRAUKIMO Į PASLAUGŲ TEIKIMO PROCESĄ TEORINIS MODELIAVIMAS</b> .....	10
1.1. Įsitraukimo fenomeno konceptualūs pagrindai.....	10
1.2. W. Lofquist modelio pritaikymas ir bendrasis paslaugų kūrimas .....	18
<b>2 skyrius. NEGALIAŲ TURINČIŲ ASMENŲ ĮSITRAUKIMO Į SOCIALINES PASLAUGAS SOCIALINIAME DARBE – TEORINĖ ANALIZĖ</b> .....	22
2.1. Socialinių paslaugų reglamentavimas Europos Sąjungoje, Lietuvoje ir Ukrainoje klientų įsitraukimo aspektu.....	22
2.2. Neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimą analizė.....	30
2.3. Neįgaliųjų įsitraukimo teorinis-hipotetinis modelis socialinių paslaugų kontekste .....	38
<b>3 skyrius. NEGALIAŲ TURINČIŲ ASMENŲ ĮSITRAUKIMAS Į SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO PROCESĄ TYRIMO ANALIZĖ</b> .....	42
3.1. Tyrimo metodika .....	42
3.2. Tyrimo imtis .....	48
3.3. Tyrimo rezultatų analizė: Ukrainos atvejis.....	49
3.4. Tyrimo rezultatų analizė: Lietuvos atvejis .....	61
3.5. Tyrimo rezultatų apibendrinimas ir klientų įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą modelis .....	73
<b>Išvados</b> .....	76
<b>Rekomendacijos</b> .....	81
<b>Literatūra</b> .....	82
<b>Priedai</b> .....	91
<b>Summary</b> .....	132

## Magistro darbo santrauka

Magistro darbe analizuojamas negalią turinčių asmenų įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą: Lietuvos ir Ukrainos atvejai. Siekiant pagrįsti tyrimo problemą, iškelti tokie klausimai: kaip neįgalieji įsitraukia į socialinių paslaugų planavimą ir teikimą? Kokia yra Lietuvos ir Ukrainos socialinio darbo geroji patirtis klientų įsitraukimo kontekste? Kokios neišnaudotos neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, galimybės? Tyrimo objektas - negalią turinčių asmenų įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą.

Tyrimo tikslas - remiantis teorine ir empirine analize, pateikti neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, modelį. Tikslui pasiekti, iškelti uždaviniai: 1. Taikant teorinę analizę, pateikti įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, teorinį-hipotetinį modelį; 2. Atlikus kokybinį tyrimą, atskleisti neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą raiškos ypatumus Lietuvoje ir Ukrainoje; 3. Taikant turinio analizę, pateikti neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą struktūrą; 4. Remiantis teorine analize ir tyrimo duomenimis, pateikti klientų įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą modelį; 5. Remiantis tyrimo duomenimis, pateikti neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimą, plėtojimo galimybes ir rekomendacijas.

Tyrimo dalyvavo 21 socialinis darbuotojas (13 iš Ukrainos, 8 iš Lietuvos), dirbantis su neįgaliais suaugusiais asmenimis. Siekiant tyrimo tikslo, taikyta mokslinės literatūros analizė, pusiau struktūruota apklausa raštu ir žodžiu, turinio analizė. Svarbiausios empirinio tyrimo išvados:

1. Neįgalieji įsitraukia į socialinių paslaugų teikimo procesą Lietuvoje ir Ukrainoje turėdami galimybę prisidėti prie socialinių paslaugų gerinimo, galėdami savarankiškai priimti sprendimus, individualaus socialinių paslaugų plano sudarymo metu dalyvauti kartu su specialistu, suteikiant galimybes kontroliuoti paslaugų procesą. Įsitraukiant į socialinių paslaugų teikimo procesus, visi dalyviai traktuojami kaip lygiaverčiai partneriai.

2. Neįgalieji turi galimybę pasirinkti kokia veikla nori užsiimti, todėl teikiamos paslaugos yra orientuotos į asmens įtraukimą socialinių paslaugų teikimo procesuose. Patiriamos įsitraukimo naudos yra susijusios su pasitikėjimo jausmo augimu, galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą, savarankiškumo ir sprendimo galių didinimu, o poreikių tenkinimas ir savirealizacija yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys įsitraukti į socialinių paslaugų procesus. Neįgalieji gali prisidėti prie paslaugų gerinimo siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus. Individualus planas konstruojamas drauge veikiant visiems įsitraukimo proceso dalyviams.

3. Pateiktas neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, modelis, apimantis įsitraukimo komponentus ir paslaugų kokybės kriterijus.

Esminiai žodžiai: negalią turintys asmenys, socialinės paslaugos, įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą.

## Ivadas

**Socialinis aktualumas.** Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis<sup>1</sup>, šiuo metu pasaulyje yra daugiau nei milijardas žmonių, turinčių negalią (15 proc. žmonių). Neįgaliųjų reikalų departamento duomenimis<sup>2</sup>, negalią turinčių asmenų skaičius Lietuvoje siekia 8 proc. (234 179) visų šalies gyventojų skaičiaus. Tai didžiausia socialinės atskirties grupė, sudaranti 34,3 proc. visų asmenų, gaunančių socialines paslaugas Lietuvoje. Valstybėje veikia daugiau nei 224 socialines paslaugas teikiančios įstaigos<sup>3</sup>, kuriose socialiniai darbuotojai paslaugas teikia 17 734 negalią turintiems asmenims. Neįgalieji dažnai negali visavertiškai dalyvauti socialinėje ir ekonominėje veikloje dėl nusistovėjusių visuomenės nuostatų į juos, todėl negalią turinčių asmenų ir gaunančių socialines paslaugas institucijose tendencingai didėja, o kokybiškų ir partnerystės principu grįstų socialinių paslaugų poreikis nuolat auga (Lofquist, 1989).

Negalia turi būti suvokta ne kaip asmens, o kaip visuomenės problema, kadangi neįgalumas iš esmės priklauso ne tiek nuo asmeninio sveikatos sutrikimo, o kiek nuo to, kaip asmenį priima ir integruoja į savo erdvę jo aplinka. Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijose (2003)<sup>4</sup> dėl bendruomeninių reabilitacijos paslaugų, skatinančių įtraukti negalią turinčius asmenis į savo gyvenimo keitimą priimant sprendimus, kalbama, jog neįgaliųjų skaičius pasaulyje vis didėja, todėl anksčiau ar vėliau visų žmonių funkcionavimo galimybės laikinai ar visam laikui ims silpnėti, taps vis sunkiau funkcionuoti, todėl negalią turinčių asmenų įtrauktis tampa vis aktualesniu moraliniu ir politiniu klausimu.

Minėtos Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijos skatina atsitraukti nuo vis dar vyraujančio medicinio-klinikinio negalės modelio ir pereiti link bendruomeninio integracijos vystymosi modelio, siekiančio negalią turinčius asmenis įtraukti į pagalbos procesus. Pasauliniame neįgaliųjų veiksmų plane 2014-2021<sup>5</sup>, įsitraukimas aiškinamas kaip procesas, apimantis neįgaliojo gebėjimų ugdymą, skatinant jo socialinį dalyvavimą, didesnę sprendimų

---

<sup>1</sup> Pasaulio sveikatos organizacija (2011). *Report On Disability. Department of Violence and Injury Prevention and Disability*. Prieiga per internetą: [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/) (žiūrėta 2017-11-30).

<sup>2</sup> Neįgaliųjų reikalų departamentas (2017). *Rodikliai socialinės apsaugos srityje 2015. Rodikliai, apibūdinantys neįgaliųjų socialinę integraciją socialinės apsaugos ir darbo srityje. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys*. Prieiga per internetą: <http://www.ndt.lt/statistiniai-rodikliai/rodikliai-socialines-apsaugos-srityje/> (žiūrėta 2017-12-05).

<sup>3</sup> Socialinių paslaugų ir priežiūros departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. *2015 metų veiklos ataskaita*, Nr. R1-5. Prieiga per internetą: [http://www.sppd.lt/media/mce\\_filebrowser/2016/03/15/DEPARTAMENTO\\_ATASKAITA\\_2015.pdf](http://www.sppd.lt/media/mce_filebrowser/2016/03/15/DEPARTAMENTO_ATASKAITA_2015.pdf) (žiūrėta 2017-11-15).

<sup>4</sup> Pasaulio sveikatos organizacija (2003). *Community-based rehabilitation guidelines*. Prieiga per internetą: <http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/en/> (žiūrėta 2017-11-30).

<sup>5</sup> Pasaulio sveikatos organizacija (2015). *WHO global disability action plan 2014-2021*. Prieiga per internetą: <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/> (žiūrėta 2017-12-01).

priėmimo galią ir kontrolę, laisvę, savarankiškumą ir pripažinimą, jog negalią turintys asmenys yra lygiateisiai piliečiai. Formuluoiant ir įgyvendinant tokią socialinę politiką, įstatymus bei paslaugas, negalią turintys asmenys negali būti pašalinti nuo sprendimų priėmimo proceso sprendžiant problemas, darančias tiesioginį poveikį jų gyvenimui. Neįgaliųjų socialinis vaidmuo Lietuvoje turi būti stiprinamas individui aktyviai dalyvaujant kuo įvairesnėse ekonominėse, socialinėse, politinėse ir kultūrinėse visuomenės gyvenimo srityse, atsižvelgiant į kiekvieno individualius poreikius. Įgalinančios socialinės paslaugos negalią turintiems asmenims nėra pasirenkamoji veikla, tai – būtinybė.

**Mokslinis aktualumas.** Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencijoje (2008) pabrėžiamas neįgaliųjų visapusiško ir lygiateisio naudojimosi žmogaus teisėmis ir pagrindinėmis laisvėmis skatinimas, apsaugojimas ir užtikrinimas, remiantis veiksmingo dalyvavimo ir įtraukimo į visuomenę principu. Todėl ypač aktualus tampa negalią turinčių asmenų socialinis aktyvumas ir dalyvavimas įsitraukiant į socialinių paslaugų procesus. Ruškus (2002) analizavo neįgaliųjų psichosocialinį portretą, išvelgdamas negalią turinčių asmenų ugdymo ir socialinės integracijos paradigmu derinimo problematiką socialinio dalyvavimo aspektu. Anot autoriaus, neįgaliojo įtraukimas į visuomenės gyvenimą įmanomas tik esant aktyviai sąveikai tarp visuomenės ir paties negalią turinčio asmens. Kaip teigia Ruškus ir Mažeikis (2007), globėjiškas požiūris į negalią nuvertina negalią turinčių asmenų gebėjimus, aktualizuoja trūkumus ir sutrikimus. Autoriai į neįgaliųjų dalyvavimą siūlo pažvelgti kaip į pokyčių, aktyvaus įsitraukimo, naujų praktinių patirčių, eksperimentavimo galimybę, leidžiančią asmeniui ieškoti ir dalintis resursais, suteikiančiais potencialų įsitraukimo į visuomenės gyvenimą plėtojimą. Gerulaitis (2007) analizavo tėvų, auginančių neįgalų vaiką, socialinio dalyvavimo ypatumus ir ištyrė, jog tėvai visapusiškai įsitraukia į vaiko ugdymosi procesą, kuomet visų dalyvių interesai bei poreikiai derinami tarpusavyje, nustatomas bendras tikslas, įsipareigojimai ir resursai, inicijuojamos ir vykdomos naujos veiklos bendrai priimant sprendimus. Įgalinančių socialinių paslaugų modelį socialinės gerovės politikos kontekste analizavę Ruškus, Mažeikienė, Naujanienė, Motiečienė, Dvarionas (2014) nustatė, jog socialinių paslaugų gavėjai ir tiekėjai kritiškai vertina dabartinę socialinių paslaugų būklę, kadangi dabartinėje paslaugų sistemoje įstatymiškai nenumatytas joks paslaugų lankstumas, klientai gali rinktis tik tas paslaugas, kurios yra suplanuotos iš anksto. Šatkauskienė (2016) nagrinėjo bendradarbiavimo sistemos kūrimo socialinio darbo intervencijos procese svarbą ir nurodė, jog kliento įtraukimas į pagalbos procesą yra svarbus viso socialinio darbo intervencijos metu. Raipa ir Petukienė (2009), akcentavo paslaugų kokybės ir efektyvumo užtikrinimą bendrajame paslaugų kūrimo. Tyrėjai pabrėžė, jog

daugiausiai kliento įsitraukimo reikalaujančios paslaugos yra tos, kurios skirtos pakeisti žmogaus būseną ar elgseną. Damkuvienė, Petukienė, Valuckienė, Tijūnaitienė, Balčiūnas, Bersėnaitė (2014) analizuodami klientų ir organizacijos santykius įsitraukimo kontekste ištyrė, jog kliento dalyvavimas paslaugose priklauso nuo paslaugos tipo ir suvokiamų dalyvavimo naudų pačiam klientui. Kaip teigia Beneševičiūtė (2014), neįgaliųjų socialinis dalyvavimas nevyriausybinių organizacijų veiklose priklauso atviros bendruomenės ir negalią turinčio asmens socialinio aktyvumo. Apžvelgus mokslininkų darbus matyti, jog dauguma jų nagrinėja neįgalaus asmens dalyvavimo įsitraukiant į socialinių paslaugų teikimo procesus svarbą.

Į įgalinimą orientuotas neįgaliųjų socialinis dalyvavimas daugiau analizuotas užsienio mokslininkų, jie šį požiūrį nagrinėja ir taiko socialinio darbo praktikoje ilgiau nei mes. Negalią turinčių asmenų socialinio dalyvavimo idėją pateikia Ebersold (2004), siekdamas sumažinti socialinio dalyvavimo trukdžius ir didinti galimybes aktyvesniam įsitraukimui į visuomenės gyvenimą, plėtoti potencines galimybes spręsti savo problemas. Ebersold ir Detraux, (2006) nagrinėja neįgaliųjų socialinio dalyvavimo procesą, išskiriantį asmens įgalinimą ir įsitraukimą į visuomenės gyvenimą, plėtoja naują požiūrį į asmenis, turinčius negalią – žmogus matomas kaip asmenybė, galinti visapusiškai dalyvauti visuomenės gyvenime. Sadan (2004) teigimu, neįgaliųjų įgalinimo idėja siekia atverti ne kliūtimis, o galimybėmis grįstą kelią, kuomet socialinis darbuotojas tiki individo gebėjimu keistis bei jo dalyvavimo priimant sprendimus nauda. Lord (1991) modeliuoja negalią turinčių asmenų poreikių tenkinimo galimybes socialinių paslaugų kontekste ir pripažįsta, jog įgalinimas yra visą gyvenimą trunkantis procesas, įtraukiantis pozityvius neįgaliojo pokyčius. Douglas ir Zimmerman (1995) remdamiesi įgalinimo teorija, pabrėžia negalią turinčio asmens kompetencijas ir stiprybes, leidžiančias kurti lygiaverčius partnerystės ryšius tarp darbuotojo ir kliento, siekiančius individualių gyvenimo pokyčių. Horkheimer (1995) teigia, jog neįgalieji, įsitraukdami į socialinių paslaugų procesus, siekia savo gyvenimo kontrolės, keisdami dominuojančios galios santykius. Rodie ir Kleine (2000) apibrėžia, jog kliento dalyvavimas yra sąmoningas ir kryptingas elgesio konstruktas, siekiantis paslaugų gavėjo įsitraukimo į paslaugų procesą, dalijantis savo apčiuopiamais ir neapčiuopiamais ištekliais. Lofquist (1989) modelis nusako specialisto ir kliento sąveiką, kaip partnerystę, kurioje sprendimų priėmimo galia yra lygiavertė.

Mokslinių šaltinių analizė leidžia daryti prielaidą, jog asmenų, turinčių negalią įsitraukimas, socialinio darbo aspektu, Lietuvoje nėra plačiai taikomas, lyginant su Šiaurės Europos ir kitomis šalimis. Vis dar stokojama tyrimų, subjektyviai atskleidžiančių neįgaliųjų asmenų įsitraukimo galimybes į socialinių paslaugų teikimo procesą. Taip pat mažai

analizuojama, kokią reikšmę neįgaliųjų įsitraukimas į paslaugų teikimo procesą suteikia socialinėms institucijoms ir kaip turėtų būti vykdomos socialinių darbuotojų veiklos, plėtojant asmenų, turinčių negalią, įgalinimą. Siekiant pagrįsti tyrimo problemą, iškeliami tokie aktualūs klausimai: *kaip negalią turintys asmenys įsitraukia į socialinių paslaugų planavimą ir teikimą? Kokia yra Lietuvos ir Ukrainos socialinio darbo geroji patirtis klientų įsitraukimo kontekste? Kokios yra neišnaudotos asmenų, turinčių negalią, įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, galimybės?*

**Tyrimo objektas.** Negalią turinčių asmenų įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą.

**Tyrimo tikslas.** Remiantis teorine ir empirine analize, pateikti asmenų, turinčių negalią, įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, modelį.

#### **Uždaviniai:**

1. Taikant teorinę analizę, pateikti įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, teorinį-hipotetinį modelį.

2. Atlikus kokybinį tyrimą (interviu ir pusiau struktūruota apklausa raštu), atskleisti neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą raiškos ypatumus Lietuvoje ir Ukrainoje.

3. Taikant turinio analizę, pateikti negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą struktūrą.

4. Remiantis teorine analize ir empirinio tyrimo duomenimis, pateikti klientų (asmenų, turinčių negalią) įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą, modelį.

5. Remiantis tyrimo duomenimis, pateikti asmenų, turinčių negalią, įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimą, plėtojimo galimybes ir rekomendacijas.

#### **Tyrimo dalyviai.**

Iš viso tyrime dalyvavo 21 socialinis darbuotojas, dirbantis su negalią turinčiais suaugusiais asmenimis.

*Lietuvoje.* Tyrimas buvo atliktas Lietuvos socialines paslaugas teikiančiose įstaigose 2017 m. spalio – gruodžio mėnesiais. Tyrime dalyvavo 8 socialiniai darbuotojai, dirbantys su fizine, proto, psichinę, jutiminę, kompleksinę negalią turinčiais suaugusiais asmenimis.

*Ukrainoje.* Tyrimas buvo atliktas Kijevo mieste 2017 m. rugsėjo 18-22 dienomis. Tyrime dalyvavo 13 informantų, dirbančių su fizine, proto ar psichinę negalią turinčiais suaugusiais bei senyvo amžiaus asmenimis.



Tyrimo imtis parinkta taikant netikimybinį patogųjį imties atrankos metodą, esantį tyrimui aktualiame kontekste. T. y. tyrime dalyvavo tik tie socialiniai darbuotojai, kurie dirba su suaugusiais asmenimis, turinčiais negalią.

### **Tyrimo metodologija ir metodai.**

Magistro darbo tyrimas grindžiamas konstruktyvizmo ir įgalinimo teorijomis. Konstruktyvizmo teorija išryškina socialinį negalios aspektą ir galimybę negalią turinčiam asmeniui visavertiškai dalyvauti visuomenės gyvenime. Esant lygiavertei dalyvių sąveikai ir dalyvavimui institucijos veiklose, asmuo, turintis negalią matomas kaip gebantis susidoroti su negalios keliamais sunkumais ir atskleisti savo potencialą. Įgalinimo paradigmos pagrindinė idėja nusako asmens stiprybių ir kompetencijų, o ne trūkumų išvėlgimą. Į įgalinimą orientuota socialinio darbo praktika kiekvienam negalią turinčiam asmeniui suteikia galimybę kontroliuoti savo gyvenimą akcentuodama, jog įgalinimas – tai siekimas suvienodinti dalyvių vaidmenis ir galias kartu dalyvaujant ir kuriant įsitraukimo procesus. Siekiant pateikti asmenų, turinčių negalią, įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, modelį, buvo naudojami tokie tyrimo metodai: **mokslinės literatūros analizė, pusiau struktūruota apklausa raštu ir žodžiu, turinio analizė.**

### **Magistro darbo struktūra.**

Mokslinio tyrimo darbą sudaro santrauka lietuvių kalba, įvadas, trys skyriai, išvados, rekomendacijos, literatūros sąrašas, priedai, išplėstinė santrauka anglų kalba.

*Pirmajame skyriuje* atskleidžiama ir pateikiama klientų įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą teorinė apibrėžtis. Aptariamas W. Lofquist'o modelio pritaikymas ir teikiamų paslaugų kokybės principai, skatinantys klientų įsitraukimą.

*Antrajame skyriuje* nagrinėjami negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialines paslaugas socialiniame darbe ypatumai. Klientų įsitraukimo aspektu analizuojamas socialinių paslaugų reglamentavimas Europos Sąjungoje, Lietuvoje ir Ukrainoje. Šiame skyriuje pateikiamas neįgaliųjų įsitraukimo teorinis-hipotetinis modelis socialinių paslaugų kontekste.

*Trečiajame skyriuje*, remiantis kokybinės apklausos duomenimis, atlikta negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą: Lietuvoje ir Ukrainoje tyrimo analizė. Pateiktas tyrimo rezultatų apibendrinimas ir neįgaliųjų įsitraukimo modelis, jo praktinis pritaikymas.

Magistro darbe pateikti 7 paveikslėliai ir 3 lentelės. Darbo apimtis 90 puslapių. Nurodoma 115 literatūros šaltinių. Prieduose pateikiama objekto operacionalizacija, apklausos raštu ir žodžiu instrumentai, tyrimo duomenis iliustruojančios lentelės, interviu medžiaga.

# ***I skyrius. KLIENTŲ ĮSITRAUKIMO Į PASLAUGŲ TEIKIMO PROCESĄ TEORINIS MODELIAVIMAS***

## **1.1. Įsitraukimo fenomeno konceptualūs pagrindai**

Vis dažniau mokslinėje literatūroje minimas klientų įsitraukimo konceptas, pasireiškiantis įvairiuose organizacijų procesuose. Kliento dalyvavimo ir įsitraukimo į paslaugų procesus idėja pradėta įgyvendinti transformacijos laikotarpiu Vakarų Europoje, kuomet buvo suvokta geresnės kokybės paslaugų teikimo būtinybė (Ebersold ir Detraux, 2006). Terminas *involvement* anglų kalboje reiškia *dalyvavimą, įtraukimą*, o lietuvių kalbos žodyne<sup>6</sup> sąvokos – įtraukti, dalyvauti aiškinamos kaip: „padaryti dalyviu, nariu“, „būti kur ar veikti drauge su kitais“. Analizuojant užsienio šalių mokslinius darbus, pastebima, jog autoriai naudoja skirtingas sąvokas, tokias kaip įtraukimas (angl. *involvement*), įgalinimas (angl. *empowerment*), dalyvavimas (angl. *participation*), norėdami apibrėžti procesą, kurio metu klientai dalyvauja paslaugos kūrime, dalindamiesi savo ištekliais su organizacija (Rodie ir Kleine, 2000; Yen, Gwinner, Su, 2004; Chathoth, Altinay, Harrington, Okumus, Chan, 2013). Literatūroje bendro susitarimo dėl minėtų konceptų vartojimo konteksto ribų nėra, jie dažniausiai vartojami kaip sinonimai (Damkuvienė ir kt., 2014). Socialinių paslaugų kontekste, kliento įsitraukimo sampratą būtina aiškiai apibrėžti, nustatyti turinį bei apibūdinti praktinį reikšmingumą, kadangi įsitraukimo terminas yra plačiai naudojamas skirtinguose teoriniuose diskursuose (Ruškus, Mažeikienė, Naujanienė, Motiečienė, Dvarionas, 2014).

Nuostatos į klientų įsitraukimo konceptą mokslinėje literatūroje labai įvairios, jos skiriasi savo vertybėmis ir idėjomis, yra vis kitaip aiškinamos skirtinguose kontekstuose, šalyse ir paslaugų sektoriuose. Klientų įsitraukimas, jų dalyvavimas kaip pageidaujami ir siektini kliento veiksmai plačiai analizuojami reklamos, vartotojo sprendimo pirkti priėmimo kontekstuose (Damkuvienė ir kt. 2014). Vartotojų elgsenos literatūroje klientų įsitraukimą nagrinėjusios Vaišnorė ir Petraitė (2011) teigia, jog sąveikaujant organizacijai ir klientui pasireiškia įvairūs kliento įtraukimo lygiai, kuomet nuo pasyvaus kliento vaidmens pereinama prie nepriklausomo iniciatoriaus sąmoningų veiksmų: atidaus svarstymo, alternatyvų vertinimo, kliento skirto laiko, kurį jis investuoja į paieškos, įvertinimo ir sprendimo priėmimo procesą. Kliento ir organizacijos santykius nagrinėjęs mokslininkas Hollebeek (cit. Damkuvienė, 2014) įsitraukimą įvardija kaip fizinį, kognityvinį, emocinį kliento santykį su organizacija, pagrįstą pasitikėjimu, įsipareigojimu, emociniu prisirišimu ir lojalumu. Tai į ilgalaikius santykius orientuota sąmoninga kliento

---

<sup>6</sup> Lietuvių kalbos išteklių informacinė sistema (2015). *Dabartinės lietuvių kalbos žodynas*. Prieiga per internetą: <http://lkiis.lki.lt/dabartinis> (žiūrėta 2017-08-09).

elgsena, motyvacinė būseną organizacijos atžvilgiu. Įsitraukimas grindžiamas kliento asmeniniu susidomėjimu, jo sąmoningais veiksmais ir pastangomis, orientuotomis į paieškos, įvertinimo ir sprendimų priėmimo procesą. Hollebeek (cit. Damkuvienė, 2014) sutinka su prieš tai minėtų autorių nuomone ir pabrėžia, jog įsitraukimas privalo apimti kognityvią, emocinę ir elgsenos dimensijas, kurios skatintų kliento susidomėjimą, susijusį su savo savivertės didinimu, su noru investuoti turimus išteklius, kuomet klientas yra suinteresuotas dėl kokybiško paslaugos funkcionavimo.

Taip pat, aktyvus klientų dalyvavimas įsitraukiant į įmonės ir kliento ilgalaikių santykių kūrimą, įvardijamas kaip vienas svarbiausių komponentų Damkuvienės ir Balčiūno (2009), Bakanovės (2013), Raipos ir Petukienės (2009) mokslininkų tyrimuose. Juose analizuojamos kliento įsitraukimo į organizacijos procesus galimybės ir priemonės, kliento dalyvavimo paslaugose motyvai, vertės kūrimas organizacijai ir klientui, sunkumai inicijuojant ir įgyvendinant klientų įtraukimą. Kadangi terminai – klientų įsitraukimas ir dalyvavimas, mokslinėje literatūroje vartojami kaip sinonimai, Rodie ir Kleine (2000) apibrėžia, jog kliento dalyvavimas yra sąmoningas ir kryptingas elgesio konstruktas, parodantis kliento įsitraukimą į paslaugų procesą, dalijantis savo apčiuopiamais (materialiais) ir neapčiuopiamais ištekliais (socialiniais, kultūriniais, fiziniais). Kliento išteklių dalijimasis dalyvaujant paslaugos procese gali pasireikšti įsitraukimu į sprendimų priėmimą, pasiūlymų teikimu, pagalba kitiems, organizacinio pobūdžio veiksmais ir kt. Išanalizavus minėtų autorių mokslinius darbus, ryškėja tai, jog kliento dalyvavimo visumą sudaro ilgalaikių santykių kūrimas per sąmoningą ir suinteresuotą kliento elgseną, išteklių dalijimasis bei geresnės kokybės paslaugų kūrimas.

Damkuvienė ir kt. (2014), nagrinėdami užsienio mokslininkų verslo literatūrą išskyrė tokius kliento dalyvavimo organizacijos veiklose modelius: 1) kaip organizacijos konkurencingumo šaltinį, kuomet klientas laikomas aktyviu dalyviu, įsitraukiančiu į organizacijos paslaugų procesus, galinčiu teikti pasiūlymus, kontroliuoti paslaugų kokybę, priimti sprendimus; 2) klientų dalyvavimas tyrimų ir plėtros veiklose, kuriose klientas gali dalytis savo ištekliais, naudingais kuriant naujas paslaugas ir tobulinant esamas, taip stiprinant pozityvų požiūrį į organizaciją; 3) marketingo veiklose, į kurias įsitraukę klientai skleidžia teigiamą informaciją apie organizaciją, vystomi ilgalaikiai tarpusavio santykiai; 4) paslaugos teikimo procese, kuriame klientai savo veiksmais ir indėliu kontroliuoja paslaugos kokybę. Šiam darbui artimiausias kliento įsitraukimo į paslaugos teikimo procesą modelis, kuris akcentuoja klientų veiksmus ir indėlį adaptuoti paslaugas į sau naudingas, individualizuotas patirtis, kuris

suteikia galimybę rasti labiau klientų poreikius atitinkančius verslo problemų sprendimus, tampančius potencialiu kliento pasitenkinimo šaltiniu.

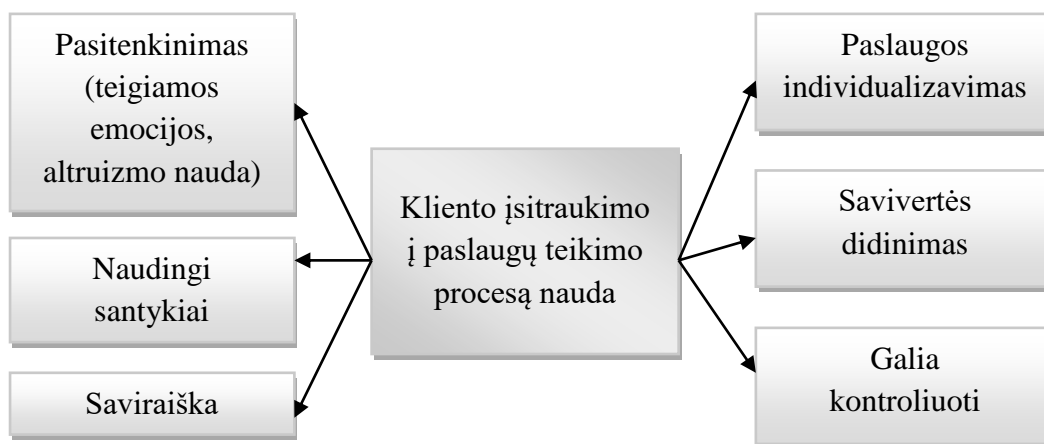
Analizuojant mokslinę literatūrą apie kliento įsitraukimą į paslaugų teikimo procesą, randamas ganėtinai naujas, nagrinėjamas dar tik pastarąjį dešimtmetį, terminas – bendrakūra (Damkuvienė ir kt. 2014; Jacob ir Rettinger, 2011). Verčiant terminą iš anglų kalbos (angl. *co-creation*), jis reiškia *bendrą veiksmą, buvimą kartu*. Kazakevičiūtė, Bagdonienė, Rai (2012) tyrinėjo bendrakūros kompleksiškumą išteklių, teikimo grandinės valdymo, atvirųjų inovacijų teorijų sandūroje. Autorės, susisteminusios mokslo šaltinių analizę, apibrėžė bendrakūros sąvoką ir išskyrė tris termino blokus: 1) įmonės vertės kūrimas su klientais ir kitais suinteresuotaisiais; 2) bendradarbiavimu grįstas inovacijų vystymas, akcentuojant bendrai atliekamas veiklas, kurių metu klientas gali siūlyti idėjas ar būti įtrauktas į veiklas; 3) žinių su klientais generavimas, kaip mokymosi metodas, kurį taikant, sukuriamos naujos prekės ar paslaugos. Galima daryti prielaidą, jog bendrakūra traktuojama kaip terpė, kurioje sąveikaujant klientui ir organizacijai generuojamos naujos idėjos, vyksta abipusis mokymasis, plėtojamos inovacijos bei žinių dalijimasis, ko sekoje klientas ir organizacija organiškai vienas kitą papildo (Damkuvienė ir kt., 2014).

Apibendrinant galima teigti, jog verslo literatūroje klientų įsitraukimas apibrėžiamas kaip elgsena, kaip kognityvinis, emocinis ir fizinis santykis su organizacija, leidžiantis klientui dalintis savo apčiuopiamais ir neapčiuopiamais ištekliais, taip siekiant bendrakūros. Tiek klientas, tiek organizacija, kliento dalyvavimo paslaugų procesuose metu, turi vienodas galimybes daryti įtaką vienas kito sprendimams. Išteklių dalijimasis su organizacija sukuria galimybę mokytis ir tobulinti tokius procesus, kaip paslaugų efektyvumas, naujų idėjų generavimas, klientų pasitikėjimas, teigiami atsiliepimai, paslaugos, atitinkančios kliento poreikius, inovacijų kūrimas, ilgalaikiai santykiai su klientais. Tokiu būdu organizacija, norėdama gerinti savo teikiamų paslaugų kokybę turi galimybę klientą veikti teigiama linkme.

Kliento dalyvavimas paslaugos kūrimo ir teikimo procese neša naudą tiek įmonei, tiek pačiam klientui. Ankstyvojoje ekonomistų ir verslo teoretikų literatūroje nuostatos apie lygiavertį kliento vaidmenį įmonės paslaugų kokybės ir kontrolės gerinime nebuvo (Jacob, Rettinger, 2011). Anuomet, klientų dalyvavimas paslaugų procesuose buvo orientuotas tik į įmonės perspektyvumą, tačiau šiandien, XXI amžiuje, sparčiai keičiantis ekonominiams, socialiniams ir kultūriniais procesams, klientai nebelaikomi tik „vartotojais“. „Gamintojų“ ir „vartotojų“ vaidmenys susijungė, į juos žvelgiama kaip į lygiateisius dalyvius, kurie ima jaustis svarbūs dalyviai bendrakūroje, galintys integruoti savo išteklius ir reikalavimus (Jacob,

Rettinger, 2011). Remiantis Loureiro, Leão, Arezes (2010) nuomone, klientai prisiima gyvybiškai svarbų vaidmenį bei turi galimybę vadovauti organizacijos likimui, o aukščiausio lygio valdymo strategijas imta plėtoti horizontaliuoju bendradarbiavimu, išplečiant skirtingas organizacijos hierarchijas. Produktų ir paslaugų kokybė tokiu atveju gerėja, nes visose organizacijos lygmenyse dalyvauja klientai (paslaugų ar prekės gavėjai). Bendra organizacijos vadybos filosofija turi būti orientuota ne tik į darbo jėgos pasitenkinimą, bet ir į klientų pasitenkinimą, kadangi jis iš esmės susijęs su organizacijos vertės didinimu. Užsienio autoriai pabrėžia, jog galutinės paslaugos kokybė bendroje paslaugos kūrimo veikloje yra pagrįsta abiejų pusių bendravimo ir ryšio sąveika (Rajati, Nikseresht, 2016).

Siekiant pasitelkti klientų įsitraukimą į paslaugų proceso teikimą, svarbu išanalizuoti jų dalyvavimo naudą. Atlikta nemažai tyrimų apie įvairaus pobūdžio naudas bendradarbiavimo su organizacija kontekstuose, kai kuriuose darbuose yra pateikiamos klientų suvokiamos naudos tipologijos, klientų įsitraukimo į bendrakūrą priežastys (Etgar, 2008; Dudas ir kt., 2009), tačiau labai svarbu paminėti, ką klientai gauna įsitraukdami į įmonės veiklą, dėl ko joje dalyvauja, kokius jausmus patiria. Išanalizavus Damkuvienės M. (2014), Rajati, Nikseresht (2016), Sadan (2004) mokslinius darbus, kuriuose apibendrinama literatūroje aprašyta klientų suvokiama dalyvavimo nauda ir vertė, pavyko išskirti tokias pagrindines klientų dalyvavimo organizacijos procesuose, naudas (žr. 1 paveikslėlį):



**1 pav.** Klientų įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą nauda

Pastaraisiais metais, klientų pasitenkinimo svarba tapo aktualiu klausimu rinkodaros specialistams. Imta manyti, jog pagrindinis veiksnys, lemiantis sėkmingą organizacijos veiklą yra *klientų pasitenkinimas*. Šio komponento svarba yra ta, jog patenkintas klientas didina organizacijos pelną: kai asmuo, pasinaudojęs paslaugomis lieka patenkintas, didelė tikimybė, jog tomis paslaugomis pasinaudos pakartotinai (Rajati, Nikseresht, 2016). Klientų pasitenkinimas

yra tiesiogiai susijęs su lojalumu, teigiamais atsiliepimais (rekomendacijomis), o tai taip pat efektyviai skatina bendrovės pelningumą. Pagrindinis klientų pasitenkinimo tikslas organizacijos kontekste – siekti ilgalaikių santykių su klientu, atsižvelgiant į jo poreikius ir lūkesčius. Klientų pasitenkinimas yra emocinis atsakas, kuris pasiekiamas sąveikaujant klientui ir tiekėjui, todėl Damkuvienė ir kt. (2014) klientų suvokiamų dalyvavimo naudų tipologijoje išskyrė kliento teigiamas emocijas ir altruizmo naudą. Įsitraukdami į paslaugų procesą, klientai patiria to proceso džiaugsmą. Malonumas dalyvauti procese susijęs su galimybe pačiam konstruoti norimą rezultatą, o tai iššaukia pozityvias emocines reakcijas. Klientai įsitraukia į veiklas, kurios jiems yra malonios, teikiančios džiaugsmą, emociškai stimuliuojančios bendro kūrimo patirtis. Visgi, Vivek (cit. Damkuvienė ir kt., 2014) tyrimais įrodyta, jog emocinės sąsajos su organizacija yra intensyvesnės nei asmenų, kuriems svarbi tik materialinė dalyvavimo pusė. Verslo literatūroje kalbama ir apie altruizmo naudą klientui dalyvaujant organizacijos procesuose. Ji aiškinama kaip nesavanaudiškas noras pagerinti kito asmens ar savo gerovę: tai ne tik tam tikri pagyrimai ar pastiprinimas kitam žmogui, bet ir vidinis pasididžiavimas, pasitenkinimas, jog gali padėti kitiems ir taip prisidėti prie kitų žmonių gerovės (Damkuvienė ir kt., 2014).

Pasak Goiner, Grelmer ir Beatner (cit. Damkuvienė ir kt., 2014), *naudingi santykiai* apibrėžiami kaip ilgalaikių santykių su paslaugų teikėjais nauda klientui. Paslaugų versle stiprūs santykiai su klientais yra vienas iš konkurencinių pranašumų. Svarbūs glaudūs ryšiai su klientais, kadangi paslaugų sektorius yra orientuotas į tarpasmeninius santykius, reikalaujantis sąveikos tarp klientų ir darbuotojų, o tai lemia pakartotinio apsilankymo organizacijoje sprendimus (Rajati, Nikseresht, 2016). Kiti šaltiniai, kalbėdami apie santykių naudą, teigia, jog paslaugą teikiantys darbuotojai yra traktuojami kaip socialinio kontakto galimybės, socialinis ryšys formuojasi asmeniniu kliento ir paslaugos teikėjo lygmeniu. Santykiai su paslaugų darbuotojais lemia greitesnį atgalinį ryšį, greitą kliento problemų sprendimą (Damkuvienė ir kt., 2014, p. 43). Išskiriamos ir tokios santykių naudos, kurios patiriamos tuomet, kai įsitraukia kiti klientai. Tai socialinio kontakto, bendravimo naudos, priklausymo tam tikrai bendruomenei jausmas, dalijimasis asmenine patirtimi, bendrų patirčių kūrimas, kitaip tariant: vidinės naudos gavimas, kuris stiprina klientų tarpusavio ryšius ir santykius su paslaugų tiekėju (Etgar, 2008; Damkuvienė ir kt., 2014).

*Savivertės didinimas.* Ši kategorija labiausiai susijusi su kliento poreikių tenkinimu ir yra viena svarbiausių priežasčių, kodėl klientai nusprendžia dalyvauti organizacijos paslaugų vertės kūrimo (Damkuvienė ir kt., 2014). Įsitraukimas kuriant paslaugos vertę, klientui tampa savivertės didinimo, statuso visuomenėje įgijimo, socialinio pripažinimo, žinių demonstravimo,

galimybe. Minėtų naudų gavimas klientui padeda tenkinti pripažinimo bendruomenėje, priėmimo, asmeninio augimo, savigarbos poreikius (Damkuvienė ir kt. 2009, National Resource Center for Youth Services, 2005). Kalbant apie kliento savivertės didinimą, kaip naudą, gautą jam įsitraukus į įmonės paslaugų kūrimą, reikia paminėti, jog skirtinguose paslaugų sektoriuose, pripažinimas, suteiktas klientui, atneša pasididžiavimo jausmą, profesinės reputacijos stiprinimą, malonumo jausmą, kuomet kiti žmonės prima tavo idėjas ir tai skelbia viešai.

*Saviraiška*, dar kitaip vadinama savirealizacija, yra vienas pagrindinių socialinio darbo tikslų, kuris minimas ne tik Lietuvos, bet ir kitų šalių socialinių darbuotojų etikos kodeksuose bei kituose socialinio darbo veiklą reglamentuojančiuose teisės aktuose. Savirealizacija išreiškiama kaip esminė socialinį darbą apibrėžianti vertybė, susijusi su „idealia“ socialinio darbo vizija ir apimanti visas socialinio darbo sritis. Bendrąja prasme, saviraiška (savirealizacija) apibrėžiama kaip individo tapimas sveiku ir brandžiu, visų būtinųjų asmenybės dalių išvystymas, pašaukimo atradimas ar galiausiai tapimas tuo, kuo asmuo gali tapti. Petružytės (2013) atliktas tyrimas apie kliento savirealizaciją kaip socialinio darbo tikslą parodė, jog kliento savirealizaciją skatinančius procesus sudaro tokie elementai: materialinės bazės, nežeminančios žmogaus orumo sudarymas; darbo ir ugdymosi per darbą sąlygų sudarymas; mokymosi galimybių suteikimas; erdvės visapusiškam asmenybės ugdymui laisvalaikiu sukūrimas; pasitikėjimu ir tikėjimu žmogumi pagrįsto santykio užtikrinimas. Šie elementai, sudarantys visą pagalbą sistemą, remiasi trimis natūralios aplinkos kūrimo principais: neriboto laiko, kuris skirtas pagalbai teikti; šeimyninės aplinkos kūrimo; individualaus požiūrio į asmenį. Verslo paslaugų literatūroje, kliento *saviraiška* pasireiškia prisidėjus prie paslaugos ar prekės kūrimo, o tai sukelia pasididžiavimo jausmą, kūrybinės saviraiškos, laimėjimo, iniciatoriaus jausmą (Schreier, 2006). Išanalizavus skirtingų kryptių mokslinę literatūrą, visgi matome, jog asmens saviraiška, kuriant paslaugą (prekę) ar siekiant padėti klientui maksimaliai išnaudoti saviraiškos galimybes, suteikia tokią pat naudą: pasididžiavimo, pasitikėjimo savimi jausmą; savęs įprasminimą; savivertės pojūtį; kūrybinio rezultato pasiekimo pojūtį.

*Paslaugos individualizavimas*. Damkuvienė ir kt. (2014) išanalizavę užsienio šalių mokslinę literatūrą priėjo išvadą, jog klientas, dalyvaudamas paslaugų kūrime, tiesiogiai prisideda prie paslaugos teikimo, kadangi turi teisę dirbti kartu su paslaugos teikėju tam, kad paslauga būtų pritaikyta jam. Kad paslauga kuo labiau atitiktų kliento poreikius, tam reikalingas kliento išklausymas, jo poreikių žinojimas, įsijungimas sprendžiant jo individualią problemą. Taigi, paslaugos pritaikymas įmanomas tik klientui įsitraukus į jos kūrimą, kas, žinoma, skatina jo pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis, susijusį su pozityvia jausena, kuomet klientas

jaučiasi ne kaip eilinis paslaugos gavėjas, bet kaip svarbus asmuo. Coelho ir Henseler (2009) pateikė tyrimą, atliktą verslo sektoriuje ir juo siekė iširti ar paslaugos individualizavimas, pritaikymas padidina suvokiamą paslaugos kokybę, kliento pasitenkinimą, kliento pasitikėjimą ir lojalumą. Šio tyrimo rezultatai parodė, jog paslaugos individualizavimas priverčia klientą jaustis išskirtiniu, rodo žymų teigiamą poveikį kokybei, pasitenkinimui ir pasitikėjimui, o tai be jokios abejonės didina kliento lojalumą.

*Galia kontroliuoti.* Tai dar viena svarbi kliento dalyvavimo paslaugos kūrimo procese nauda, kuri susijusi su įgimtu poreikiu kontroliuoti aplinką, kurioje gyvename (Damkuvienė ir kt., 2014). Klientas jaučiasi turintis didesnę įtaką, galią, kuomet paslaugų proceso ir galutinio rezultato kontrolė yra jo rankose. Todėl, anot Dubausko (2006), paslaugų gavėjams turi būti suteikta galimybė kontroliuoti savo veiksmų planavimą ir jų atlikimą, priimti sprendimus dėl to, kaip paslaugos turėtų būti atliekamos ir kaip galėtų būti sprendžiamos problemos. Toks kontrolės suteikimas klientui padėtų užtikrinti paslaugų kokybę, atitinkančią jo išskeltus reikalavimus.

Taigi, galima teigti, jog kliento suvokiama įsitraukimo vertė tiesiogiai susijusi su kliento sprendimų priėmimu. Jei klientai dalyvavimo patirtis suvoks kaip naudingas ir vertingas, tai jie bus linkę dalyvauti ir ateityje, įsitraukti į įvairius organizacijos procesus ir taip prisidėti prie galimų naudų sau ir organizacijai didinimo. Naudos – tai kliento suvokti įsitraukimo patirties pranašumai: įgijimas, gavimas, laimėjimai, pasiekimai, pozityvūs rezultatai, kurie sukuria prielaidas organizacijai mokytis, tobulinti įvairias veiklas ir procesus. Pasak Damkuvienės ir kt. (2014), kliento dalyvavimas, kaip įvairių jo apčiuopiamų ir neapčiuopiamų išteklių dalijimasis su organizacija jai leidžia padidinti prekės ar paslaugos kūrimo ir teikimo efektyvumą, generuoti įžvalgas ir naujas idėjas, didinti klientų pasitikėjimą ir pasitenkinimą, užtikrinti prekių ir paslaugų atitiktį klientų poreikiams, tyrinėti klientų patirtis, kurti inovacijas, stiprini pozityvų požiūrį į organizaciją bei kurti ir palaikyti ilgalaikius santykius su klientais. Be viso to, Damkuvienė ir kt. (2014) pastebi, jog klientas kuria vertę sujungdamas organizacijos ir savo išteklius, todėl organizacijai reikia sistemos, kuri leistų valdyti klientus įtraukiančius sumanymus, susijusius su organizacijos ir kliento procesais. Kad atsirastų realios galimybės bendrakūrai, tiesioginė kliento ir organizacijos veikla turi pasižymėti abiejų pusių aktyvumu (Gerulaitis, 2007).

Atsižvelgiant į minėtų autorių išskirtą įsitraukimo naudą, galima teigti, jog klientų įsitraukimas ne tik didina individualią gerovę, bet suteikia ir bendruomenės nariams bei institutams tam tikras naudas:



- *Iniciatyvos, rezultatų ir resursų sklaida bendruomenėje (organizacijoje).*

Organizacijos vidinės kultūros ypatumai, tokie kaip dalyvių apsisprendimo, pasirinkimo galimybių nevaržymas, skatina ne tik darbuotojų, bet ir klientų iniciatyvą įsitraukti į įvairias veiklas. Dalyviai, sąveikaudami tarpusavyje, dalijasi resursais, pripažįsta lygiateisiškumą ir pasitikėjimą, o to rezultatas – naujų paslaugų kūrimas ir esamų tobulinimas (Damkuvienė ir kt., 2014).

- *Socialinių ryšių ir inkluzijos į bendruomenės erdvę, plėtotė.* Tai kokybiškų paslaugų teikimo procesas, kuomet siekiama kiekvieno dalyvio įsitraukimo ir dalyvavimo, atsižvelgiama į jo lūkesčius, poreikius, paslaugos reikmes, užtikrinama kooperacija tarp klientų ir specialistų. Visa tai skatina struktūruoti ir tobulinti organizacijos kultūrą, vidaus politiką ir praktiką taip, kad būtų reaguojama į klientų vaidmenį kuriant bendruomenę ir vertybes (Ruškus, 2002).

- *Partnerystės atsiradimas.* Abipusis įsitraukimas vyksta tuomet, kai kiekvienas dalyvis keičiasi informacija, patirtimi ir atsakomybėmis (Sadan, 2004). Tiek organizacija, tiek klientas yra traktuojami kaip lygiaverčiai aktyvūs partneriai, įsijungiantys į bendras veiklas. Toks požiūris paslaugas ir produktus leidžia kurti dalyvaujant tik abiem pusėms, pasitelkiant abiejų kompetencijas ir išteklius (Vargo, 2008).

- *Geresnės produktų ir paslaugų kokybės plėtojimas.* Klientui leidžiant įsitraukti į paslaugos teikimo procese susijusių sprendimų priėmimą bei kontroliuoti paslaugų kokybę teikiant pasiūlymus, organizacija turi galimybę rasti klientų poreikius atitinkančius verslo sprendimus, leidžiančius organizacijai mokytis, tobulinti savo veiklą ir procesus (Bakanovė, 2013).

Apibendrinant išanalizuotą literatūrą, galima teigti, jog kliento dalyvavimas organizacijoje priimant sprendimus, sukuria prielaidas organizacijai mokytis, tobulinti savo veiklas ir procesus: didinti prekės ar paslaugos kūrimo ir teikimo efektyvumą, generuoti idėjas, didinti klientų pasitikėjimą ir pasitenkinimą, skatinti teigiamus atsiliepimus, užtikrinti prekių ir paslaugų atitiktį klientų poreikiams, kurti inovacijas, stiprinti pozityvų požiūrį į organizaciją, kurti ir palaikyti ilgalaikius santykius su klientu. Taigi, viena pagrindinių organizacijos užduočių, siekiant didinti savo konkurencingumą ir teikiamų paslaugų kokybę yra – įtraukti klientus į įprastai uždarus organizacijos procesus, kuriuose jie galėtų veikti priimdami sprendimus, dalindamiesi ištekliais, reikšdami savo nuomonę ir tobulindami paslaugas, atitinkančias jų poreikius.

## 1.2. W. Lofquist modelio pritaikymas ir bendrasis paslaugų kūrimas

Kliento įsitraukimas į bendrąjį paslaugos kūrimą yra procesas, o ne įvykis. Svarbu yra tai, kaip specialistai bendrauja su klientais ir kokias galimybes jiems suteikiamos dalyvauti šiame procese (Chamberlin, 1997). Klientai turi būti vertinami teigiamu, stiprybėmis pagrįstu požiūriu, o ne atvirkščiai, darant prielaidą, jog jie nėra gebantys įsitraukti į savarankišką sprendimų priėmimą (National Resource Center for Youth Services, 2005). Organizacijų, kuriančių produktus ar teikiančių paslaugas klientams, personalo požiūris, vertybės ir įsitikinimai yra labai svarbūs faktoriai, lemiantys partnerystės tarp klientų ir specialistų produktyvumą. Kompetencijomis grįstas požiūris yra orientuotas į stiprybes, todėl labai svarbu, jog darbuotojai galvotų ne tik apie tai, ką jie daro, bet ir apie tai, kaip jie tai daro (Durrant, 1993). Klientas turi būti skatinamas įsitraukti į organizacijos procesus, suvokti esąs bendruomenės narys, kuriai jo žinios ir gebėjimai gali būti naudingi bei daryti įtaką organizacijos veikloms. Remiantis konstruktyvizmo teorija, daugiausiai dėmesio turėtų būti skiriama planų ir tikslų struktūrizavimui, kuriuos organizacija yra užsibrėžusi ir tų tikslų siekti kartu su klientais (National Resource Center for Youth Services, 2005).

Analizuojant kliento įsitraukimą į paslaugų teikimo procesą, skirtinguose kontekstuose jis gali reikštis skirtingai. Šiame darbe, įsitraukimas siejamas su Lofquist modeliu (Lofquist, 1989), kuris apibūdina skirtingus požiūrius į klientą, kaip bendrosios paslaugos kūrimo dalyvį (Checkoway, Gutierrez, 2006). Remiamasi įsitikinimu, jog visi klientai turi stiprias puses ir kompetencijas, leidžiančias klientui įsitraukti į organizacijos sprendimų priėmimą, o paslaugų tiekėjų uždavinys – atrasti, kokią naudą tai atneša organizacijai. Organizacijos, kurios vadovaujasi šiuo požiūriu, geba kurti labiau teigiamus ir įgalinančius santykius su klientais (National Resource Center for Youth Services, 2005). Lofquist modelis (Lofquist, 1989) charakterizuoja keturis požiūrius į klientą, kurie leidžia sudaryti galimybes klientų ir organizacijų ryšių vystymuisi (žr. 2 paveikslėlį):



**2 pav.** Keturių skirtingų požiūrių į klientą modelis (sudaryta pagal W. Lofquist, 1989; Innovation Center for Community and Youth Development, 2005; National Resource Center for Youth Services, 2005).

1. *Klientai suprantami kaip objektai.* Paslaugų tiekėjai visiškai kontroliuoja klientų veiksmus, vykdo sprendimus, į kuriuos klientas nėra įtraukiamas, nors organizacijos tikslas – asmeninis klientų augimas. Žinoma, stengiamasi, jog sprendimai būtų priimami kliento labui, tačiau išanalizavus pagrindinius klientų įsitraukimo konceptus, galime daryti prielaidą, jog organizacijos sprendimai nebus naudingi, kol į juos nebus įtraukiami klientai. Organizacijos veikla iš anksto paruošta ir skirta klientams.

2. *Klientai suprantami kaip gavėjai.* Paslaugų tiekėjai kontroliuoja klientų veiksmus, tačiau su jais konsultuojasi, kadangi numatyti tikslai yra orientuoti paslaugų gavėjų gerovę ir pasitenkinimą. Remdamiesi tuo, kas, jų manymu, yra kliento labui, organizacijų nariai nustato paslaugų poreikį, priemones, įgyvendinamus sprendimus ir galimus rezultatus. Visa tai atliekama su labai nedideliu klientų indėliu. Tikima, jog stengiantis įtraukti klientą, organizacijos teikiamos paslaugos taps efektyvesnės. Organizacijos veikla skirta klientams.

3. *Klientai suprantami kaip ištekliai.* Čia prasideda partnerystė, kuomet klientai prisideda prie sprendimų priėmimo, tačiau atlieka tik padedančiojo vaidmenį. Paslaugų gavėjai padeda tiekėjams planuoti, įgyvendinti ir vertinti darbą. Proceso visi dalyviai mokosi ir auga, tačiau šio požiūrio tikslas – padidintas organizacijos efektyvumas. Visgi, tai labiau pageidaujamas darbo stilius, nei prieš tai minėti, kadangi klientas jau yra kviečiamas dalyvauti organizacijos paslaugų teikimo procese, kuriame jis prisiima dalį atsakomybės už tai, kas vyksta planavimo ir įgyvendinimo etapuose. Tai darydami, klientai mokosi spręsti išylančias problemas ir priimti sprendimus kartu su paslaugų tiekėjais. Organizacijos dirba už klientus ir kartu su klientais.

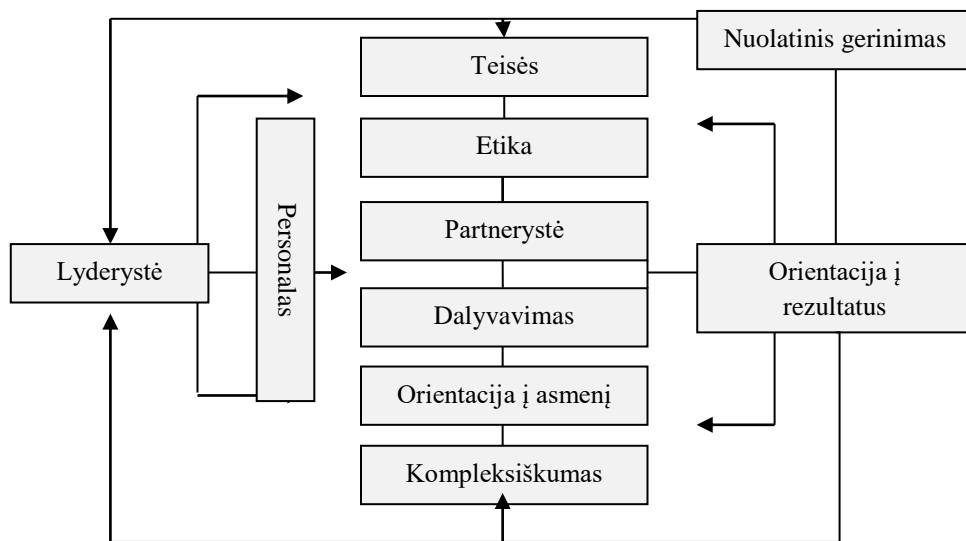
4. *Klientai suprantami kaip partneriai.* Bendruomenės ir jaunimo inovacijų plėtros centras (2005) papildė originalų Lofquist (1989) modelį „partnerių“ charakterizavimu, taip norėdami suprantamiau paaiškinti naujausią požiūrį į klientą, kaip bendrosios paslaugos kūrimo dalyvį. Klientai ir organizacija kaip partneriai vieni su kitais vienodai dalijasi sprendimų priėmimo galiomis. Klientų įsitraukimas į organizacijos teikiamų paslaugų kūrimą – tai procesas, kurio metu klientai ir suaugusieji dirba kaip partneriai, kad galėtų ištirti teikiamas paslaugas, sukurti ateities viziją ir įgyvendinti veiksmų planą, kuris paskatintų norimus pokyčius. Partnerystės ryšiai paslaugų teikimo procese pagrįsti abipuse nauda. Organizacijos veikla vykdoma tik kartu su klientais. Pasak Wheeler (2009), požiūris „*klientai kaip partneriai*“ yra sritis, kurią siekiama tobulinti, nes tai galimybė kurti gilius ir tvarius ne tik bendruomenės, bet ir pasaulio pokyčius.

„*Klientai kaip ištekliai*“ ir „*klientai kaip partneriai*“ yra tie požiūriai, kurie aktualizuoja ir paaiškina klientų ir organizacijos lygiaverčius santykius, ryšių tikslus bei strategijas. Šiandieniniame pasaulyje yra daug skirtingų organizacijų ir paslaugų, tačiau tai, kas

jas daro unikaliomis ir efektyviomis, tai organizacijų suvokimas apie klientų įsitraukimą, dėl kurio paslaugų gavėjai gali būti vertinami kaip esminiai žmonės ir partneriai pokyčių procese (Checkoway, Gutierrez, 2006). Klientų įsitraukimas aiškina ne tik tai, ką klientai daro paslaugų organizavimo procesuose, bet ir tai, ką klientai daro kartu su organizacija (Innovation Center for Community and Youth Development, 2005).

Ebersold (2004) pateikia socialinio dalyvavimo idėją, paremtą asmens įtraukimu į visuomenės gyvenimą. Tačiau kliento įsitraukimas įmanomas tik tuo atveju, jei jam padedama plėtoti savo veiksmų kompetencijas, suteikiant galių būti partneriais, padedant rasti resursų, leidžiančių plėtoti savo potencines galimybes ir jas įgyvendinti organizacijos paslaugų organizavimo procesuose (Ruškus, 2002). Kliento įsitraukimas – tai buvimas lygiaverčiu partneriu (Gerulaitis, 2007), kuomet jis gali ir turi teisę reikšti nuomonę apie savo poreikius, išsakyti savo interesus ir lūkesčius, kurie yra pripažįstami ir pagrįsti kaip būtini į juos atsižvelgti (Ruškus, Mažeikis, 2007). Todėl, remiantis ketvirtuoju Lofquist modelio *klientai suvokiami kaip partneriai* tipu, klientai įsitraukia į organizacijos paslaugų teikimo procesus ir tampa lygiateisiais partneriais sprendžiant problemas ir priimant svarbius sprendimus.

Taip pat, EQUASS – Europos socialinių paslaugų kokybės užtikrinimo sistema, kurios tikslas – siekti gerinti teikiamų socialinių paslaugų kokybę, nuolat tobulėti, mokytis ir vystytis, kad paslaugų vartotojams būtų garantuotos kokybiškos paslaugos, yra pasiryžusi didinti klientų poreikių tenkinimą ir jų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis (European Quality in Social Services, 2012, p. 2). EQUASS kokybės principai yra plačiausiai pripažįstamas Europos kokybės principų komplektas, kuris yra pagrįstas visuotinėmis vertybėmis (žr. 3 paveikslėlį).



3 pav. EQUASS kokybės sistemos principai (sudaryta iš EQUASS 2018 Principles, criteria and indicators for EQUASS Assurance recognition, 2017).

EQUASS sistema yra pritaikyta socialiniam sektoriui ir siūlo visapusišką požiūrį, grindžiamą specifiniais kokybės kriterijais, veiklos efektyvumo rodikliais. Ši kokybės sistema akcentuoja tai, jog reikia įtraukti klientus kaip lygiaverčius partnerius į socialinių paslaugų teikimo procesą. Vienas iš kokybės principų, tai „*dalyvavimas*“. Paslaugų tiekėjai užtikrina paslaugų gavėjų dalyvavimą, aktyvų integravimą ir atstovavimą visuose organizacijos lygmenyse ir bendruomenėje, taip pat įtraukia klientus į aktyvų sprendimų priėmimą paslaugų teikimo komandoje. Siekdami paslaugų gavėjų lygiateisio dalyvavimo, organizacijos paslaugų tiekėjai įgalina klientus, užtikrindami jų teisių atstovavimą, sudarydami lygias galimybes ir skatindami jų įsitraukimą. Principas „*orientacija į asmenį*“ siekia teikti paslaugas atsižvelgiant į paslaugų gavėjų poreikius, lūkesčius ir gebėjimus. Teikiamomis paslaugomis siekiama gerinti klientų gyvenimo kokybę. Organizacija įtraukia į savęs vertinimo, planavimo, paslaugų teikimo ir grįžtamojo ryšio suteikimo, vertinimo procesus (EQUASS 2018 Principles, criteria and indicators for EQUASS Assurance recognition, 2017).

Apibendrinant Lofquist modelio pritaikymo teorinę analizę, galima teigti, jog jis apibūdina skirtingus požiūrius į klientą, kaip bendrosios paslaugos kūrimo dalyvį, tuo pačiu paaikškina ir dabartinę situaciją įvairiose organizacijose. Vis dar yra tų paslaugų tiekėjų, kurie kontroliuoja klientų veiksmus, nustato paslaugų poreikį, priemones, įgyvendinamus sprendimus ir galimus rezultatus, bet į paslaugų kūrimą paslaugų gavėjo neįtraukia. Suvokiant paslaugos gavėją, kaip lygiavertį partnerį ir įtraukiant jį į paslaugų teikimo procesus, jo dalyvavimas, kaip įvairių išteklių dalijimasis su organizacija suteikia galimybes organizacijai mokytis ir tobulinti įvairias veiklas bei procesus, o paslaugų gavėjui užtikrinti poreikius atitinkančias paslaugas. Abipusė nauda organizacijos veiklose galima tik tuomet, kai organizacija su klientais susieta partnerystės ryšiais. Požiūris „*klientai suvokiami kaip partneriai*“ šiandieninėje visuomenėje yra plačiai paplitęs kaip siektina organizacijų veiklos gerinimo sistema, todėl paslaugų tiekėjai, suprasdami jo reikšmę, stengiasi gerinti organizacijų veiklas pasitelkiant kokybės užtikrinimo sistemas (European Quality in Social Services, 2012), kuriose taip pat kalbama apie paslaugų gavėjų lygiateisį dalyvavimą, sudarant lygias galimybes paslaugų gavėjams įsitraukti į visus organizacijos lygmenis.

## 2 skyrius. NEGALIAŲ TURINČIŲ ASMENŲ ĮSITRAUKIMO Į SOCIALINES PASLAUGAS SOCIALINIAME DARBE – TEORINĖ ANALIZĖ

### 2.1. Socialinių paslaugų reglamentavimas Europos Sąjungoje, Lietuvoje ir Ukrainoje klientų įsitraukimo aspektu

Negalia visada buvo laikoma išskirtine norma, skirtingumu ar nukrypimu nuo normos, kuomet negalią turintys asmenys buvo laikomi patologiškais ligoniais, kuriems dėmesys ir rūpestis nebuvo suteikiamas. Visuomenės santykis su neįgaliaisiais tiek Lietuvoje, tiek visame pasaulyje buvo iš dalies susijęs su baime (tapti tokiam pačiam) arba iš dalies su panieka (aš esu pranašesnis) (Kvieskienė, Čiužas, Vaicekauskienė, Šalaševičiūtė, 2015, p. 8). Medicininis požiūris, negalia buvo traktuojama kaip asmens būklė, trukdanti asmeniui gyventi socialinį gyvenimą, pasirūpinti savimi, vykdyti savo teises ir pareigas. Neįgalumas suvokiamas kaip nelaimė ar sutrikimas, dėl kurio negalią turintys asmenys buvo ir yra išstumiami iš visuomenės. Lietuvoje, per pastaruosius dešimtmečius, požiūris į visapusišką pagalbą negalią turintiems asmenims keitėsi nuo globėjiško modelio iki siekimo juos įgalinti kontroliuoti savo pačių gyvenimą. Šiuo metu einama link to, jog būtų visiškai atmesti senieji metodai, kurių esmė buvo gailestis ir bejėgiškumo suvokimas neįgaliųjų atžvilgiu. Dabar yra imamasi kitokių veiksmų, nuo neįgaliųjų reabilitavimo, siekiant, kad jie galėtų sėkmingai integruotis į visuomenę, iki globalinių pokyčių, kurių tikslas – pakeisti visuomenę taip, kad ji į bendruomeninį gyvenimą įtrauktų visus žmones, o taip pat ir neįgaliuosius (Išoraitė, 2007). Reikia suvokti, jog negalią turintis asmuo nėra problema, kurią diskriminacinėmis priemonėmis (uždaryti į specializuotas įstaigas) reikėtų spręsti, o tokį asmenį priimti pirmiausia kaip lygiavertį žmogų, turintį šalia savęs negalią, tačiau taip pat visapusiškai galintį dalyvauti visuomenės gyvenime neišskiriant jo, kaip „nenormalaus“.

Socialinių teisių, grindžiamų asmens poreikiais ir visuomenės sanglauda, suteikimas ir jų garantijos – vienas svarbiausių XX a. Europos kūrimo tikslų ir ramsčių (cit. Dromantienė, 2008, p. 6). Europos Sąjungos neįgaliųjų socialinė politika, siekdama negalią turinčių asmenų visapusiškos integracijos į visuomenę, remia nacionalines priemones tam tikslui užtikrinti, skatina kurti ir įgyvendinti socialinių inovacijų programas. Teisinėje bazėje daugiausiai dėmesio skiriama užtikrinti neįgaliųjų lygias galimybes ir teises, panaikinti diskriminaciją dėl negalios, skatinti savarankiškumą ir nepriklausomumą, plėtoti neįgaliųjų žmonių profesinę reabilitaciją ir jų užimtumą. *Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijoje (2010)*<sup>7</sup> garantuojama teisė į saviraiškos laisvę, apimančią laisvę turėti savo nuomonę ir įsitikinimus,

---

<sup>7</sup> Europos žmogaus teisių teismas (2010). *Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija* Prieiga per internetą: [http://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_LIT.pdf](http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_LIT.pdf) (žiūrėta 2017-12-09).

gauti bei dalintis informacija niekieno netrukdomam. Taip pat ši konvencija draudžia diskriminaciją, užtikrinant individo teises ir pareigas nepriklausomai nuo jo lyties, amžiaus, socialinės padėties. *Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijoje (2012)*<sup>8</sup> 26 straipsnyje pabrėžiamas neįgalių asmenų integravimas pripažinimu, jog negalią turintiems asmenims garantuojama teisė naudotis priemonėmis, užtikrinančiomis jų nepriklausomumą, socialinį bei profesinį integravimą ir dalyvavimą bendruomenės gyvenime. Šis dokumentas papildė Europos žmogaus teisių konvenciją, įtraukdamas negalios reiškinį, kaip socialinės politikos ir atviros visuomenės formavimosi svarbų komponentą. Europos tarybos patvirtintoje *Lisabonos strategijoje (2010)*<sup>9</sup>, siekiančioje padidinti užimtumą, sustiprinti socialinę sanglaudą, išvelgiamos problemos, susijusios su prasta sveikata ir neįgalumu, todėl strategijoje numatomi užimtumo, socialinės integracijos ir lygių galimybių tikslai.

Šiandienos Europos Sąjungos socialinės politikos vienas pagrindinių rūpesčių – skatinti lygių galimybių įgyvendinimą, kad būtų pasiekta visiška integracija į visuomenę. Tuo tikslu įgyvendinant *2010-2020 metų Europos strategijos dėl negalios (2010)*<sup>10</sup> planą, numatyta viena svarbiausių strateginių veiklos kryptių – negalią turinčių žmonių savarankiško gyvenimo skatinimas, bendruomeninių paslaugų, socialinės apsaugos ir sveikatos priežiūros programų plėtra ir prieinamumas, užimtumas ir dalyvavimas socialiniame, ekonominiame gyvenime bei atskirties mažinimas. Šia strategija siekiama, jog žmonės su negalia jaustųsi esantys lygiaverčiai Europos Sąjungos piliečiai, gaunantys kokybiškas visuomenines paslaugas, būtų įtraukti į darbo rinką. Visuomenė skatinama kovoti su diskriminacija dėl neįgalumo, mažinti socialinę atskirtį užtikrinant tinkamas gyvenimo sąlygas bei ugdyti sąmoningumą neįgalumo srityje ir pasirūpinti žmonėmis, turinčiais negalią, jog jie geriau suvoktų savo teises ir žinotų, kaip jomis naudotis. Ebersold (2004) nuomone, socialinio dalyvavimo įsitraukiant neįgaliesiems į paslaugų teikimo procesą idėja siekia ne adaptuoti negalią turinčius asmenis, o sumažinti jų dalyvavimo kliūtis visuomenės gyvenime, panaudojant visas galimybes ir resursus. Europos Sąjunga siekia užtikrinti, kad neįgalieji būtų aprūpinti visais integracijai reikalingais prieinamais produktais ir paslaugomis. Todėl prieinamumas yra būtina dalyvavimo visuomeniniame gyvenime sąlyga, apimanti aplinkos, transporto, informacines ir komunikacines priemones bei paslaugas, tarnaujančias neįgalių asmenų labui.

---

<sup>8</sup>*Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija (2012)*. Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012P/TXT> (žiūrėta 2017-12-09).

<sup>9</sup>*Lisabonos strategija (2010)*. Prieiga per internetą: <http://elibrary.lt/resursai/DB/IVPL/Lisabonos%20strateg/LISABONOS%20STRATEGIJA.pdf> (žiūrėta 2017-12-09).

<sup>10</sup>*2010-2020 metų Europos strategija dėl neįgalumo 2010 m. patvirtinta Europos komisijos*. Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC0636&from=en> (žiūrėta 2017-11-14).

2010-2020 metų Europos Sąjungos strategijos dėl neįgalumo elementus atspindi *Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių Konvencija (2006)*<sup>11</sup>, kurios 3 straipsnis nurodo tokius Konvencijos pagrindinius principus: pagarbos asmens prigimtiniam orumui, savarankiškumui, įskaitant laisvę rinktis, ir nepriklausomumui; diskriminavimo draudimą; visapusiško ir veiksmingo dalyvavimo ir įtraukimo į visuomenę; pagarbos ir pripažinimo neįgalių asmenų skirtumams; lygių galimybių. Šie du dokumentai susiję tarpusavyje, kadangi Europos Sąjungos strategija dėl neįgalumo siekiama užtikrinti visapusišką Konvencijos įgyvendinimą, sudarant platų ir aiškiai apibrėžtą veiksmų planą. Tai pagrindinė tarptautinė sutartis ir teisinis pagrindas, kuris skelbia visiškai naują traktuotę asmenų, turinčių negalią teisių užtikrinimo srityje. Pagrindinis tikslas, neįgalių asmenų atžvilgiu – skatinti, saugoti ir užtikrinti visų negalią turinčių asmenų visišką ir lygiateisį naudojimąsi žmogaus teisėmis ir esminėmis laisvėmis. Vadovaujantis šia Konvencija ir jos principais, pažymima ir tai, jog šalys, priėmusios šią sutartį, įsipareigoja glaudžiai bendradarbiauti su neįgaliaisiais, aktyviai juos įtraukti per jiems atstovaujancias organizacijas. Galima daryti prielaidą, jog teisės aktai, numatytos strategijos, skirtos įgyvendinti Konvenciją, nurodo ją priėmusios valstybėms negalią turinčius asmenis įtraukti į socialinių paslaugų procesus, lygiavertį dalyvavimą sprendimų priėmimuose. *Europos Sąjungos Socialinių paslaugų kokybės sistema (2010)*<sup>12</sup> socialinių paslaugų kokybei užtikrinti išskiria tris įgalinančių socialinių paslaugų rodiklius: socialinių paslaugų gavėjų dalyvavimą, tiekėjų dialogą su gavėjų organizacijomis, nuolatinį grįžtamąjį ryšį iš paslaugos gavėjų. Tokia įstaiga ar organizacija, kuri teikia įgalinančias socialines paslaugas, sudaro visas galimybes negalią turinčiam asmeniui įsitraukti į sprendimų priėmimą dėl paslaugos planavimo, teikimo ir vertinimo (Ruškus ir kt., 2014). Svarbu tai, jog Europos Sąjungos įsipareigojimai neįgaliesiems asmenims yra įgyvendinami humanistiniu požiūriu į negalią, pagrįstu ne pasyvios pagalbos konceptu, bet integracijos idėja ir neįgaliųjų aktyviu dalyvavimu ekonominiame ir socialiniame gyvenime (Dromantienė, 2008).

Kalbant apie socialinę politiką negalią turintiems asmenims ir jos pokyčius, šiomis dienomis Lietuvoje jaučiama gerėjanti situacija. Įstojimas į Europos Sąjungą buvo lyg naujas stimulus Lietuvos socialinei politikai. Priimti įstatymai, Europos Sąjungos strateginiai dokumentai reglamentuojantys negalią turinčių asmenų socialinę integraciją, parengtos valstybės

---

<sup>11</sup>*Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencija (2006)*. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137&langId=en> (žiūrėta 2017-12-09).

<sup>12</sup>*The European Union Quality Framework for Social Services (2010)*. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en> (žiūrėta 2017-12-09).



pažangos strategijos, inicijuojami tarptautiniai ir nacionaliniai projektai, vykdoma aktyvi nevyriausybinių organizacijų veikla, siekianti mažinti socialinę atskirtį, įgalinant neįgaliuosius socialiniam dalyvavimui. Tačiau įvairių mokslininkų tyrimai rodo, jog Lietuvos neįgaliųjų socialinės integracijos sistema vis dar pakeliui link biopsichosocialinio modelio taikymo (Ruškus, 2007)<sup>13</sup>. Vyraujančios negalią turinčių asmenų problemos, tokios kaip: nepasitikėjimas savimi; žema motyvacija, specifiniai pažinimo procesai; menkas savęs suvokimas ir pagarbos trūkumas; negatyvus mąstymas; nesugebėjimas spręsti problemų; savikontrolės ir savarankiškumo trūkumas; psichologinės adaptacijos sunkumai ir kitos problemos rodo tai, jog neįgaliųjų socialinės integracijos sistema neužtikrina galimybių lygiomis teisėmis su „sveikaisiais“ dalyvauti visuomenės gyvenime (Kvieskienė ir kt., 2015).

*Nacionalinė neįgalių žmonių socialinės integracijos 2013-2019 metų programa (2012)*<sup>14</sup> apima lygių galimybių siekį sukurti darnią aplinką ir sąlygas veiksmingai plėtoti neįgaliųjų socialinės integracijos procesus Lietuvoje ir užtikrinti nacionalinių teisės aktų, nustatančių neįgaliųjų socialinę integraciją bei lygias galimybes, Neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatų įgyvendinimą. Taip pat, neįgaliesiems privaloma teikti jų teisių atstovavimo, konsultavimo ir tarpininkavimo, savarankiškumo didinimo, nuolatinio pobūdžio sociokultūrinės paslaugas ir kitas socialines paslaugas, siekiant gyvenimo kokybės gerėjimą neįgalių asmenų atžvilgiu.

*Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencijos (2010)*<sup>15</sup> tikslas – skatinti ir užtikrinti visapusišką ir lygiateisį visų neįgaliųjų naudojimąsi visomis žmogaus teisėmis ir pagrindinėmis laisvėmis, skatinti pagarbą šių asmenų prigimtiniam orumui. Konvencijos principai, apibūdinantys ir skatinantys negalią turinčių asmenų socialinį dalyvavimą įsitraukiant į sprendimų priėmimą yra: pagarbos savarankiškumui ir nepriklausomumui, įskaitant laisvę rinktis; visapusiško ir veiksmingo dalyvavimo visuomenės gyvenime ir integravimosi į jį; lygių galimybių; prieinamumo. Šioje Konvencijoje negalios sąvoka aiškinama kaip socialinė, bet ne medicininė kategorija, todėl šis dokumentas skatina panaikinti kliūtis, trukdančias negalią turintiems asmenims lygiai su visais dalyvauti visose gyvenimo srityse. Nemaža dalis Konvencijoje numatytų nuostatų yra įtrauktos į Lietuvos Konstituciją, Lietuvos Respublikos

---

<sup>13</sup>Ruškus J. (2007). *Požiūris į neįgaliuosius. Ar sugebėsime jį pakeisti?* Prieiga per internetą: <http://www.bemardinai.lt/straipsnis/2007-10-05-jonas-ruskus-pozioris-i-neigaliuosius-ar-sugebesime-ji-pakeisti/4262> (žiūrėta 2017-11-06).

<sup>14</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. lapkričio 21 d. nutarimas Nr. 1408 „Dėl nacionalinės neįgaliųjų socialinės integracijos 2013-2019 metų programos patvirtinimo“ (Žin. 2012, Nr. 137-7021). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.437985> (žiūrėta 2017-11-06).

<sup>15</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. gegužės 27 d. priimtas įstatymas Nr. XI-854 „Dėl Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos bei jos fakultatyvaus protokolo ratifikavimo“. Prieiga per internetą: [http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/seni\\_failai/Neigaliuju\\_teisiu\\_konvencija.pdf](http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/seni_failai/Neigaliuju_teisiu_konvencija.pdf) (2017-11-06).

neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymą, Lietuvos respublikos lygių galimybių įstatymą ir kitus įstatymus, reglamentuojančius sveikatos apsaugą, švietimą ir mokslą, socialinę apsaugą bei užimtumą (Kvieskienė ir kt., 2015, p. 36).

Be minėtų įstatymų, negalią turinčių asmenų socialinį dalyvavimą reglamentuoja ir *Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas (2005)*<sup>16</sup> Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, kuris apibrėžė naują požiūrį į neįgaliuosius, įtvirtinto naujas teises ir galimybes, numatė socialinės integracijos principus ir jų sudedamąsias dalis. Integracijos sistemą sudaro medicininės, profesinės ir socialinės reabilitacijos paslaugos, specialiųjų poreikių tenkinimas, užimtumo rėmimas, socialinės paramos teikimas, ugdymo paslaugų teikimas, lygių galimybių dalyvauti visuomenės gyvenimo srityse užtikrinimas. Minėto įstatymo dėka, 2005 m. atskiriamas sutrikimas nuo neįgalumo, galiojusi invalidumo nuostata išnyksta, imta atsižvelgti ne į medicininius kriterijus, bet į neįgalaus asmens galimybes kasdienėje socialinėje veikloje remiantis biopsichosocialiniu negalios modeliu. Šio darbo kontekste, visapusiško dalyvavimo principas, apibrėžtas neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme, numato klausimų, susijusių su neįgaliųjų veikla, sprendimų derinimą tik kartu su jais pačiais ir atsižvelgiant į jų poreikius. Prienamumo principas leidžia sudaryti sąlygas negalią turintiems asmenims visose gyvenimo srityse naudotis ištekliais, savo žiniomis ir patirtimi, atskleidžiant savo galimybes įsitraukti į visuomenę kaip lygiaverčiui asmeniui.

*Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo (2006)*<sup>17</sup> tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui ugdyti gebėjimus savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti ryšius su visuomene, įveikti socialinę atskirtį. Socialinės paslaugos teikiamos siekiant užkirsti kelią asmens, šeimos, bendruomenės socialinėms problemoms ir užtikrinti visuomenės socialinį saugumą. Įstatymas numato paslaugų teikimą tik atsižvelgiant į individualius asmens interesus ir poreikius nuolat vertinant paslaugų veiksmingumą galimybėms dalyvauti visuomenės gyvenime. Socialinės paslaugos negalią turinčiam asmeniui organizuojamos sudarant galimybes jam gyventi savo namuose, teikiant pagalbą, suderintą su užimtumu, padedančią ugdyti jo gebėjimus rūpintis savo gyvenimu. Remiantis įstatymu, socialinių darbuotojų, dirbančių su negalią turinčiais asmenimis tikslas – ugdyti natūralų rūpestį rūpintis, galinti realiai padėti klientui. Socialinės paslaugos turi skatinti įgalinti neįgaliuosius dalyvauti paslaugų teikimo procesuose.

---

<sup>16</sup> Lietuvos Respublikos Aukščiausios Tarybos 2005 m. liepos 1 d. priimtas įstatymas „*Lietuvos respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas*“ (Žin. 2004, Nr. 83-2983). Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.199156E4E004/kRsqeVYowc> (žiūrėta 2017-11-06).

<sup>17</sup> *Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas*, patvirtintas 2006 m. sausio 19 d. Lietuvos Respublikos Seimo įsakymu Nr. X-493 (Žin., 2006, Nr. 43-1570). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342> (žiūrėta 2017-11-06).

Užtikrinant vidinės aplinkos teigiamą formavimą, naujų idėjų kūrimą, darbuotojų motyvacijos kėlimą skatinamas įtraukiančios aplinkos kūrimas.

Šiame darbe akcentuojami tie principai, kuriuose pabrėžiama negalią turinčių asmenų teisė visapusiškam dalyvavimui ir prieinamumui įsitraukti į visuomenę. Nacionaliniame lygmenyje, Lietuvos Respublikos lygių galimybių įstatymas (2003), Užimtumo rėmimo įstatymas (2006), Socialinių paslaugų katalogas (2006) bei kiti socialinės integracijos sistemą sudarantys įstatymai ir strategijos numato socialinių paslaugų valdymo ir teikimo principus, socialinių paslaugų klausimus, kurie sprendžiami kartu su socialinių paslaugų gavėjais, taip derinant asmens poreikius atitinkančių socialinių paslaugų teikimą. Kaip teigia Kveskienė ir kt. (2015) bei kiti, socialinių mokslų tyrimų rezultatai, analizuojant integracijos klausimus bei socialinio neįgalaus asmens dalyvavimo galimybes, kuriant teisinę bazę Lietuvoje padaryta išties daug, tačiau ne visuomet laikomasi minėtų teisės aktų nuostatų. To rezultatas, jog negalią turintys asmenys vis vien turi mažiau galimybių nei kiti visuomenės nariai dalyvauti ir įsitraukti į paslaugų teikimo procesus bei jaustis pripažintais visuomenės nariais.

Teisinė Ukrainos socialinės paramos sistema, reglamentuojanti socialines paslaugas negalią turintiems asmenims taipogi vadovaujasi šalies Konstitucija (1996); Socialinių paslaugų įstatymu (2003); Socialinių paslaugų, teikiamų asmenims, esantiems sudėtingose gyvenimo sąlygose ir negalintiems savarankiškai jų įveikti, sąrašu (2012) ir kitais įstatymais, garantuojančiais neįgaliųjų teisinę padėtį šalyje.

*Ukrainos konstitucijos (1996)*<sup>18</sup> 3 straipsnis teigia, jog „asmuo, jo gyvybė ir sveikata, garbė ir orumas, neliečiamumas ir saugumas yra pripažįstami Ukrainoje kaip aukščiausia socialinė vertė“.

2016 m. gruodžio 14 d. Ukrainos ministras priėmė nutarimą „*Dėl psichoneurologinio internato nuostatų patvirtinimo*“ (2016)<sup>19</sup>, kurio nuostatai reglamentuoja psichoneurologinių internatų veiklą. Psichoneurologinis internatas – tai globos įstaiga, siekianti padėti asmenims, turintiems intelekto ir/ar psichikos sutrikimų, teikiant tokias socialines paslaugas, kaip laikino ar nuolatinio apgyvendinimo, medicininę priežiūrą, kompleksines socialines ir reabilitacines paslaugas. Nutarime apibrėžtos tokios teikiamų paslaugų sąlygos internate:

---

<sup>18</sup> Ukrainos Aukščiausiosios Rados 1996 m. birželio 28 d. įstatymas Nr. 30, str. 141 „*Ukrainos konstitucija*“ (Žin. 2016, Nr. 1401-19). Prieiga per internetą: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (žiūrėta 2017-11-02).

<sup>19</sup> Ukrainos socialinės politikos ministerijos 2016 m. gruodžio 14 d. nutarimas Nr. 957 „*Dėl psichoneurologinio internato nuostatų patvirtinimo*“ (Žin. 2016, Nr. 957-2016). Prieiga per internetą: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/957-2016-%D0%BF>. (žiūrėta 2017-10-24).

- Teikti medicininę priežiūrą, įskaitant skubios pagalbos paslaugas, konsultacijas, stacionarų gydymą sveikatos priežiūros įstaigose pagal įstatymus;
- Sudaryti sąlygas dalyvauti kultūriniuose renginiuose;
- Atsižvelgiant į sveikatos būklę ir kliento norus, užtikrinti dienos užimtumą (kūrybiškumo, laisvalaikio, mokymo, savanoriško darbo ir kt. užsiėmimus);
- Suteikti informaciją apie klientų teises, atstovauti jų interesus.

Įstatymas taip pat nusako tokias pagrindines internato užduotis: asmens teisių ir interesų užtikrinimas, sukuriant tinkamas sąlygas gyvenimui, socialinėms paslaugoms, dienos užimtumui (kūrybiškumo užsiėmimai, pramogos, švietimai, savanoriškas darbas ir kt.) ir medicinos priežiūros paslaugų teikimui; padalinių teikiamos socialinės paslaugos (stacionari priežiūra, socialinė rehabilitacija, interesų atstovavimas); reabilitacijos priemonių paslaugų atlikimas pagal individualų reabilitacijos planą, kuris turi atitikti Socialinės politikos ministerijos patvirtintą formą. Kaip matome, Ukrainos socialinėje sistemoje vyrauja medicininis ir socialinis negalės modeliai, kuomet matomos ne tik vidinės, bet ir išorinės neįgalumo priežastys bei pasekmės, kuomet negalią turinčiam asmeniui reikalinga ne tik medicininė, bet ir socialinė pagalba. Remiantis minėtu įstatymu, socialinių paslaugų organizavime, Ukrainos socialines paslaugas teikiantys specialistai, atsižvelgia ne tik į kliento sveikatos būklę, bet ir kliento norus gauti vieną ar kitą paslaugą (klientai suvokiami kaip gavėjai).

Pagal *Socialinių paslaugų, teikiamų asmenims, esantiems sudėtingose gyvenimo sąlygose ir negalintiems savarankiškai jų įveikti, sąrašą (2012)*<sup>20</sup>, stacionari priežiūra – tai gyvenimo sąlygų kūrimas (suteikiant gyvenamąsias vietas stacionariomis sąlygomis); maisto tiekimas; savitarnos pagalba (asmeninė higiena, fizinis aktyvumas, vaistų vartojimas, maitinimas); sveikatos stebėjimas, reabilitacijos ir medicinos paslaugų organizavimas; pagalba teikiant technines pagalbos priemones, mokymas jomis naudotis; savarankiškumo įgūdžių ugdymas; dienos organizavimas, įskaitant dieninį darbą ir laisvalaikį. Visas šias paslaugas teikia socialiniai darbuotojai, dirbantys Ukrainoje.

*Ukrainos socialinių paslaugų įstatyme (akt. Red. 2016-02-21)*<sup>21</sup> nurodomos socialinės paslaugos – tai kompleksas priemonių, skirtų padėti individams, atskiroms socialinėms grupėms,

<sup>20</sup> Ukrainos socialinės politikos ministerijos 2012 m. rugsėjo 3 d. įsakymas Nr. 537 „Dėl socialinių paslaugų, teikiamų asmenims, esantiems sudėtingose gyvenimo sąlygose ir negalintiems savarankiškai jų įveikti, sąrašo patvirtinimo“ (Žin. 2017, Nr. z0615-17). Prieiga per internetą: [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/JH3JZ00A.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/JH3JZ00A.html) (žiūrėta 2017-11-02).

<sup>21</sup> Ukrainos Aukščiausiosios Rados 2003 m. birželio 19 d. priimtas įstatymas Nr. 45, str. 358 „Socialinių paslaugų įstatymas“ (Žin. 2016, Nr. 936-19). Prieiga per internetą: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/966-15>. (žiūrėta 2017-11-02).

kurios patiria sunkias gyvenimo sąlygas ir negali jų savarankiškai įveikti, siekiant išspręsti jų gyvenimo problemas. Sunkiomis gyvenimo sąlygomis laikomos negalios, amžiaus, sveikatos būklės, socialinės padėties ar gyvenimo įpročių sukeltos aplinkybės, dėl kurių asmuo neturi galimybių visapusiškai dalyvauti visuomeniniame gyvenime. Įstatymas nurodo, jog socialinių paslaugų gavėjai turi teisę:

- Į pagarbų ir humanišką socialinių paslaugų teikėjų elgesį;
- Pasirinkti instituciją ir įstaigą, taip pat socialinių paslaugų formas;
- Į informaciją apie jų teises, pareigas ir socialinių paslaugų teikimo sąlygas;
- Susitarti dėl teikiamų socialinių paslaugų;
- Atsisakyti teikiamų socialinių paslaugų;
- Į asmeninės informacijos konfidencialumą;
- Į jų teisių ir teisėtų interesų gynimą.

Taip pat, socialinių paslaugų įstatyme apibrėžti tokie socialinių paslaugų teikimo principai, kuriais vadovaujasi įstaigos, teikiančios pagalbą asmenims, turintiems negalią: individualus požiūris į klientą; prieinamumas ir atvirumas; savanoriškas pasirinkimas gauti arba atsisakyti socialinių paslaugų; maksimalus biudžeto panaudojimo efektyvumas; socialinis teisingumas; konfidencialumo užtikrinimas; teikiamų socialinių paslaugų standartų, etikos normų ir taisyklių laikymasis.

Apžvelgus Ukrainos socialinės paramos sistemą, paremtą teisės aktais, Ukrainoje vis dar yra jaučiamas medicininis-klinikinis požiūris į asmenis, turinčius negalią. Negalią turinčių asmenų įsitraukimas reglamentuojamas pasirinkimu tik tų socialinių paslaugų, kurios yra suplanuotos iš anksto. Norint, kad būtų pereinama link biopsichosocialinio modelio, kuris yra sudarytas inkluzijos pagrindu, kuomet nesisistengiama asmens vertinti kaip visiškai sveiko žmogaus, būtina tikslingai siekti neįgaliųjų savarankiškumo ir aktyvaus dalyvavimo įsitraukiant į visuomenės ir bendruomenės veiklas. Kad tai pasiekti, turi būti gerinama ne tik pavienių įstaigų socialinių paslaugų kokybė, bet ir valstybės paramos sistema:

- *Negalią turinčių asmenų užimtumo užtikrinimas*, plėtojant jų galimybes lavinti ir panaudoti savo kūrybines, menines ir intelektines galias, dalyvauti kultūros ir meno veikloje, kurti prieinamus prie kultūros paveldo objektus. Kaip teigia Ruškus ir Mažeikis (2007), negalią turinčio asmens socialinis dalyvavimas ugdo tokias individo savybes kaip drąsa, orumas, atsakomybė, gebėjimas laisvai pasirinkti. Viena iš esminių socialinio dalyvavimo plėtotės kryptių – asmens su negalia įsitraukimo į visuomenės gyvenimą įgalinimas, sudarant sąlygas

neįgaliajam atrasti savo stiprybes ir ir jas atskleisti. Visa tai individas gali pasiekti dalyvaudamas užimtumo veikloje.

- *Plėtoti ir modernizuoti socialinių paslaugų tinklą (užtikrinti socialinių paslaugų įvairovę ir prieinamumą).* Valstybės problema ta, jog socialines paslaugas teikia per mažas socialinių darbuotojų etatų skaičius. Didėjant personalo įstaigoje skaičiui, mažėtų kiekvieno socialinio darbuotojo darbo krūvis, to sekoje didėtų paslaugų įvairovė ir kokybė: kiekvieno kliento problemoms spręsti būtų skiriamas didesnis dėmesys; augtų užsiėmimų įvairovė, kur neįgalieji galėtų realizuoti save ir lavinti savo įgūdžius; išaugtų galimybė dalyvauti kultūrinuose renginiuose, keliauti į visuomenines ir kultūrinės įstaigas. Taip pat, tai skatintų neįgaliųjų prieinamumą prie paslaugų, jų įtraukimą į visuomenę.

- *Plėtoti bendradarbiavimą su kitomis valstybės ir savivaldybių institucijomis, nevyriausybinėmis organizacijomis.* Ukraina nėra Europos Sąjungos narė, socialinės sistemos nereglamentuoja Europos Sąjungos strateginiai ir kiti tarptautiniai dokumentai. Valstybės ir savivaldybių, nevyriausybinių organizacijų bendradarbiavimo dėka galėtų būti formuojama ir/ar tobulinama neįgaliųjų socialinės integracijos politika, kurios paslaugos būtų geriau orientuotos į asmenį.

- *Socialinių paslaugų kokybės vertinimas.* Nebuvo rasta teisės aktų, reglamentuojančių socialinių paslaugų kokybės vertinimo, kurio pagalba būtų galima kurti prieinamas, į asmenį orientuotas paslaugas. Žmonėms, turintiems negalią, teikiamų socialinių paslaugų poreikiui ir galimybėms vertinti turėtų būti pasirinkti tokie normų vertinimo kriterijai: gyventojų galimybės rinktis paslaugas pagal savo poreikius; reikalingų paslaugų gavimas; informacijos apie pasirinkimo galimybes pakankamumas; personalo požiūris į gyventojų galimybes rinktis gyvenimo būdą, laisvalaikį; galimybės pasirinkti kasdienio gyvenimo režimą; nuomonė dėl kaimyno pasirinkimo, gyventojų įtraukimas į visuomeninį gyvenimą; savarankiškumo ugdymas (Bitinas, Guogis, Migun, Važgytė, 2010). Taigi aptarti kriterijai ir tobulintinos sritys yra labai svarbūs veiksniai, siekiant neįgalaus žmogaus aktyvumo, įtraukties į visuomenę, kurios dėka individas įgyja galimybę plėtoti savo tapatumą, savarankiškumą, potencialą, pasitikėjimą savimi, saugumo jausmą. Visa tai yra aktyvaus dalyvavimo socialinių paslaugų procesuose rezultatas.

## **2.2. Neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimą analizė**

Šiuolaikiniuose teoriniuose diskursuose ir socialinio darbo praktikoje pereinama nuo socialinės integracijos link socialinio dalyvavimo idėjos, siekiančios negalią turinčius asmenis įtraukti į aktyvų socialinį gyvenimą, kurti palankias sąlygas saviraiškai, aktyviam, lygiaverčiam

bei prasmingam dalyvavimui visuomenėje (Gerulaitis, 2007). Šis konceptas aiškiau apibrėžia integracijos į visuomenę turinį bei kryptingumą, leidžia suvokti, kad neįgalieji – tai asmenys, galintys įnešti savitą indėlį į visuomenę (Ruškus, Mažeikis, 2007). Tyrimai rodo (Motiečienė, 2012; Radzevičienė, Juodraitis, Beneševičiūtė, 2013), jog negalią turinčių asmenų socialinis dalyvavimas, įsitraukiant į socialinių paslaugų teikimo procesą, Lietuvoje vis dar nėra pakankamai pripažįstamas, neįgalieji neretai laikomi silpni, pažeidžiami ir nesavarankiški visuomenės nariai. Kaip teigia Ebersold ir Detraux (2006), Vakarų Europoje jau ne pirmą dešimtmetį plėtojamas naujas požiūris į asmenis, turinčius negalią. Pirmiausia matomas žmogus, o tik po to – negalia. Orientuojamasi matyti žmogų, kaip asmenybę, galinčią visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime, o ne jo negalią, keliančią gailėstį ir neigiamą visuomenės požiūrį. Skatinama atsisakyti esamo požiūrio į negalią turintį asmenį – pereinant iš medicininio modelio į socialinį ir žmogaus teisėmis grįstą negalios modelį. Vien tik socialinė ir profesinė neįgaliųjų rehabilitacija nebėra vienintelis integracijos į visuomenę aspektas, todėl šiuo metu skatinamas neįgaliųjų dalyvavimas įsitraukiant į socialines kultūrinės, ekonomines sritis, atsižvelgiant į kiekvieno asmens individualius poreikius.

Negalią turinčių asmenų padėtis visuomenėje analizuojama įvairiais aspektais. Negalia nagrinėjama kaip psichosocialinis reiškinys, tiriamos problemos, su kuriomis susiduria įvairių negalių turintys asmenys (Ruškus, 2002); nagrinėjama neįgaliųjų socialinio dalyvavimo idėja, išskirianti asmens įgalinimą ir įsitraukimą į visuomenės gyvenimą (Ebersold, 2004; Ebersold, Detraux, 2006; Ruškus, Mažeikis, 2007); analizuojami neįgaliojo ir socialinio darbuotojo tarpusavio ryšiai bendrame paslaugos kūrime (Lofquist, 1989; Innovation Center for Community and Youth Development, 2005; National Resource Center for Youth Services, 2005; European Quality in Social Services, 2012; Rodie ir Kleine, 2000); modeliuojamos negalią turinčių asmenų poreikių tenkinimo galimybės socialinių paslaugų kontekste (Ruškus ir kt. 2014; Šatkauskienė, 2016). Apibendrinant įvairių tyrėjų nagrinėjamus negalios aspektus, šiame darbe didžiausias dėmesys skiriamas negalią turinčio asmens dalyvavimui ir įsitraukimui į sprendimų priėmimo procesus, neįgaliojo ir socialinio darbuotojo lygiaverčiams santykiams, pagrįstiems partneryste, išteklių pasidalijimui, kliento pasitenkinimui ir pasitikėjimui, socialiniam aktyvumui ir asmens poreikius atitinkančiomis socialinėmis paslaugomis.

Atliekant negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo proceso analizę laikomasi konstruktyvizmo ir įgalinimo teorijų, paremtų kompetencijomis grįstu požiūriu. Kaip teigia Delanty, Kukla ir Andre, Taylor (cit. Gerulaitis, 2007), vienas pagrindinių konstruktyvizmo teorijos principų – tai mokymosi ir žinių kūrimo, kaip abipusės atsakomybės

tarp individo ir visuomenės, kuriai jis priklauso, suvokimas, tai lygiavertė dalyvių sąveika, kuomet visi, su neįgaliojo įsitraukimu susiję asmenys veikia kartu, vardan bendro tikslo. Įgalinimo teorija papildo konstruktyvistinį požiūrį, akcentuodama, jog įgalinimas – tai siekimas suvienodinti dalyvių vaidmenis ir galias kartu dalyvaujant ir kuriant įsitraukimo procesus (Berger, 1991). Rukšus ir Mažeikis (2007) pabrėžia savarankiškumą, apsisprendimą, potencialą ir jų pačių (neįgaliųjų) galias teigdami, jog įgalinimas prasideda tuomet, kai negalią turintys asmenys patys nusistato savo poreikius ir siekius, patys, o ne specialistai, priima sprendimus ir dėl jų prisiima atsakomybę. Neįgaliųjų dalyvavimą būtina vertinti teigiamu, į asmens stiprybes orientuotu požiūriu, į jo gebėjimą savarankiškai priimti sprendimus. Asmenys, turintys negalią, privalo būti skatinami įsitraukti į organizacijos procesus, taip suvokdami esą bendruomenės nariai, kurioje jų žinios ir gebėjimai gali būti naudingi visiems situacijoje dalyvaujantiems nariams (National Resource Center for Youth Services, 2005; Lofquist, 1989). Minėti konstruktyvizmo ir įgalinimo konceptai aktualizuoja teorinį magistro diskursą: paradigmu apibrėžimas ir jų suvokimas leidžia įvertinti įsitraukimo idėjos mokslinį požiūrį, esamą situaciją ir įgyvendinimo galimybes.

Kiekvienas visuomenės narys turi galimybę dalyvauti visuomenės gyvenime bei pilnavertiškai gyventi kasdienį gyvenimą (Lietuvos Respublikos Konstitucija, 1992; Neįgaliųjų teisių konvencija, 1993). Įsitraukimas per pastarąjį dešimtmetį tapo labai madingu terminu, vartojamu įvairiuose profesiniuose kontekstuose. Ši sąvoka ypač dažna socialinės gerovės srities akademinuose ir praktiniuose darbuose (Ruškus ir kt., 2014). Literatūroje, kurioje analizuojamas negalią turinčio asmens socialinis dalyvavimas, aprėpiantis įsitraukimo komponentus (Gerulaitis, 2007), pateikiama įsitraukimo teorinė apibrėžtis, kadangi minėti konceptai dažniausiai vartojami kaip tarpusavyje susiję reiškiniai (Damkuvienė ir kt. 2014).

Įsitraukimas suprantamas kaip nenutrūkstama neįgaliojo ir specialisto sąveika bei aktyvumu paremtas procesas, kurio metu vyksta individualūs ir instituciniai pokyčiai. Negalią turinčių asmenų įsitraukimas į socialinių paslaugų organizavimą reiškia dvipusę komunikaciją, kuri neįgaliesiems suteikia galimybę vaidinti svarbų vaidmenį pokyčių procesuose bei skatina jų dalyvavimą organizacijos, bendruomenės lygmenyje (Rodie ir Kleine, 2000).

Literatūroje, kurioje analizuojami kliento ir organizacijos santykiai, įsitraukimas apibrėžiamas kaip santykis su organizacija, kuomet kliento elgsena orientuota į ilgalaikius santykius. Įsitraukimas laikomas kaip būtina įsipareigojimo, pasitikėjimo ir emocinio prisirišimo sąlyga (Sadan, 2004; Damkuvienė ir kt. 2014).



Neįgaliųjų teisių konvencijoje, kurią priėmė Jungtinių Tautų Organizacija (1993), daugiausiai dėmesio skiriama negalia turinčių asmenų visapusiškam ir veiksmingam dalyvavimui visuomenės gyvenime, tinkamų socialinio dalyvavimo sąlygų užtikrinimui, laikantis pagarbos ir teisingumo principų neįgaliųjų atžvilgiu. Siekiant asmenų, turinčių negalia, socialinio dalyvavimo, 26 straipsnis nurodo, jog labai svarbu neįgalųjį įtraukti į visas gyvenimo sritis ir jose dalyvauti, įvertinti asmens poreikius ir stipriąsias puses, sudaryti tinkamas sąlygas sukurti naujus ar atkurti nutrūkusius socialinius santykius su kitais. Skiriant dėmesį įgalinimui kaip konstruktui, neįgalieji siekia savo gyvenimo kontrolės, tiki galintys pakeisti dominuojančios galios santykius (Horkheimer, 1995). Įgalinimo teorija priverčia išvelgti ne negalia turinčio asmens trūkumus, bet kompetencijas ir stiprybes, kurios leidžia atskleisti savo potencialą ir kontroliuoti asmeninį socialinį gyvenimą (Zimmerman, 1995; Douglas ir Zimmerman, 1995).

2010–2020 metų Europos strategijoje dėl neįgalumo siekiama asmenų, turinčių negalia, įtraukimo ir pilnaverčio dalyvavimo bendruomenės gyvenime, todėl Europos Sąjunga skatina neįgaliųjų padėties visuomenėje gerinimą. Taip pat, Europos Sąjungos Socialinės paslaugų kokybės principai (2010) išskiria tris įgalinančių socialinių paslaugų neįgaliesiems rodiklius: gavėjų dalyvavimą, teikėjo dialogą su gavėjų organizacijomis ir grįžtamąjį ryšį iš paslaugos gavėjų. Ruškus ir kt. (2014) teigia, jog įtraukiančios socialinės paslaugos – tai tokios paslaugos, kurias teikdami darbuotojai ir institucija, neįgaliajam sudaro sąlygas aktyviai įsitraukti į sprendimų priėmimą dėl paslaugos planavimo, teikimo ir vertinimo. Toks įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą suteikia galimybę paties paslaugų gavėjams atpažinti savo poreikius, kontroliuoti pokyčius asmeniniame gyvenime.

Įsitraukimo, kaip ir įgalinimo esmė – neįgaliojo perėjimas iš pasyvios būklės į aktyvią. Tai reiškia, jog negalia turintis asmuo įsitraukęs į organizacijos veiklas ir sąveikaujantis partnerystėje su socialiniu darbuotoju, ima pasitikėti savimi, tenkinti poreikius, gebėti būti svarbia dalimi priimant sprendimus (Ruškus ir kt., 2014). Tai nenutrūkstantis procesas, įtraukiantis pozityvius pokyčius ir padedantis kurti bei plėsti prasmingus socialinius ryšius (Gerulaitis, 2007). Tokiems socialinių pokyčių žingsniams konceptualų pagrindą kloja konstruktyvizmo teorija, atmetanti galių ir pasyvaus paslaugų gavėjo vaidmenį.

Cymru (2000) atkreipia dėmesį, jog įsitraukimas ir dalyvavimas yra svarbi mūsų tapatumo ir savivokos vystymosi dalis, nes dalyvauti reiškia būti vyksmo dalimi. Analizuojant šį konstruktą, siekiama keisti visuomenės suvokimą apie pačią negalia, kuri būtų suvokta ne kaip nukrypimas nuo normos ar koreguotinas trūkumas, o kaip savito indėlio įnešimas į visuomenę. Stiprybėmis grįstas modelis siekia visuomenės supratimo (National Resource Center for Youth

Services, 2005; Lofquist, 1989), jog partnerystės sistema tarp paslaugų gavėjo ir tiekėjo susidaro iš skirtingų išteklių ir kompetencijų, jog visi dalyviai yra gebantys įnešti savo įnašą bendram tikslui pasiekti (Ruškus, Mažeikis, 2007). Tokiu pagrindu kuriama partnerystė tarp neįgaliųjų ir paslaugų tiekėjų.

Šatkauskienės (2016) tyrimas apie bendradarbiavimo sistemos kūrimą socialinio darbo intervencijos proceso metu atskleidė, jog bendradarbiavimo sistemos kūrimas su socialinėmis institucijomis yra kaip intervencinės veiklos strategija, apimanti kliento įtraukimą į pagalbos procesą ir socialinės pagalbos tinklo organizavimą. Socialinės pagalbos tinklo organizavimas, pirmiausia yra nukreiptas į kliento savarankiško apsisprendimo teisę daryti sprendimus, susijusius su jo ateities pagalbos perspektyvų suteikimu. Socialinis darbuotojas turi bendradarbiauti su klientu, jam padėdamas apsispręsti, kokių paslaugų ir pagalbos jam reikia, o ne savo nuožiūra organizuoti paslaugas, neįtraukiant kliento ir neatsižvelgiant į jo nuomonę. Šatkauskienė (2016) pabrėžia, jog kliento įtraukimas į socialinės pagalbos procesą yra svarbus veiksnys visos socialinio darbo intervencijos metu. Paslaugų gavėjas privalo būti socialinės pagalbos tinklo dalimi.

Pasaulio sveikatos organizacijos konstitucijoje<sup>22</sup> paskelbta jog „Sveikata yra visiška fizinė, psichikos ir socialinė gerovė, o ne tik ligų ir negalios nebuvimas“. Toks sveikatos apibrėžimas leidžia suvokti sveikatą, kaip resursą, suteikiantį galimybę keisti savo fizinę, socialinę, kultūrinę aplinką, kasdienį gyvenimą. Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymas<sup>23</sup>, siekdamas užtikrinti prigimtinei žmogaus teisei turėti kuo geresnę sveikatą, sveiką aplinką, priimtina, prieinama ir tinkama sveikatos priežiūrą, pripažįsta, jog „sveikata – tai ne tik ligų ir fizinių defektų nebuvimas, bet ir fizinė, dvasinė bei socialinė žmonių gerovė“. Šie sveikatos apibrėžimai paremti biopsichosocialiniu modeliu, kuris taip pat nusako tai, jog geros sveikatos esmė ne tik kūnuose, bet ir socialinėje aplinkoje, kuomet gera savijauta pasireiškia per fizinius, socialinius ir psichologinius aspektus. Taigi, galima teigti, jog sveikata suvokiama ne tik kaip sveikas žmogaus kūnas, jį siejasi ir su asmens vidine būkle, su jo socialiniu, ekonominiu, kultūriniu pasauliu, gyvenamąja aplinka, užimtumu. Visi šie gyvenimo kokybės komponentai tiesiogiai priklauso ir keičiasi nuo visuomenėje vyraujančio požiūrio ir kultūros. Starnin ir Mosher (cit. Šatkauskienė, 2016) teigia, jog holistinis žmogaus supratimas įgauna prasmę socialiniame darbe. Holistinė paradigma remiasi tarpusavio santykiais, pagrįstais partneryste ir

---

<sup>22</sup>*Pasaulio sveikatos organizacijos konstitucija* (1946). Prieiga per internetą: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1> (žiūrėta 2017-11-14).

<sup>23</sup> Lietuvos Respublikos seimo 1994 m. liepos 19 d. priimtas įstatymas Nr. I-552 „Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymas“ (Žin. 1994, Nr. 63-1231). Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E2B2957B9182/wYVfyVgnOr> (žiūrėta 2017-11-30).

pagarba, kuomet socialiniai darbuotojai, dirbdami su negalią turinčiais asmenimis, įgalina juos įsitraukti į socialinių paslaugų organizavimą, vadovaujasi konstruktyvizmo ir įgalinimo paradigmomis (Šatkauskienė, 2016; National Resource Center for Youth Services, 2005). Taigi, siekiant neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo organizavimą, būtina atsižvelgti į jų turimus privalumus bei galimybes (lyderystė, komandinis darbas, savarankiškumas ir pan.) ir skatinti jų augimą ir pokyčius (Ruškus, Daugėla, Žukauskas, Blinstrubas, Šaparnis, 2006).

Paslaugų teikimo procesuose, kuriuose siekiama paslaugų gavėjo ir paslaugų tiekėjo lygiaverčio bendradarbiavimo, klientų įsitraukimas apibrėžiamas kaip sąmoningi veiksmai, pagrįsti savanorišku apsisprendimu veikti (Rodie ir Kleine, 2000). Negalią turinčių asmenų dalyvavimas suvokiamas kaip elgesio konstruktas, kuris parodo, koku mastu neįgalieji įsitraukia į paslaugų procesą, dalindamiesi savo apčiuopiamais ir neapčiuopiamais ištekliais. Damkuvienė ir kt. (2014), neapčiuopiamus išteklius išskiria į socialinius (šeimos, tarpusavio santykiai), kultūrinius (žinios, įgūdžiai, patirtis) ir fizinius (emocijos, energija, jėga), o apčiuopiamus – į materialius, klientui priklausančius objektus ar jo fizines erdves. Ruškus (2002), asmens ir išorės resursus, pasitelkiamus sprendimų priėmimo procesuose, įvardija kaip neįgaliojo saviugdai ir savarankiškumui plėtotis svarbius komponentus.

Wallerstein (1992) teigia, jog neįgalaus asmens įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą, kuris skatina individų ir organizacijų lygiavertį dalyvavimą, suteikia galimybę rasti geriau kliento poreikius atitinkančius problemų sprendimus. Įsitraukimas – tai sudėtingas daugialypis procesas, kurio pagalba negalią turintis asmuo pradeda kontroliuoti savo gyvenimą, o socialiniai darbuotojai šiame procese, iš vadovo vaidmens pereina į tarpininko poziciją, siekdami neįgaliųjų augimo ir pokyčių (Chamberlin, 1997). Remiantis Ruškaus (2003), Whitmore (1988), Gerulaičio (2007), Sandan (2004), Ebersold (2004), Chamberlin (1997), Jacob ir Rettinger (2011), Damkuvienės ir kt. (2014), Raipos ir Petukienės (2009) mokslininkų interpretacijomis, sudarytomis analizuojant asmens dalyvavimo įsitraukiant į paslaugų teikimo procesą, galima išskirti tokius įsitraukimo komponentus (žr. 4 paveikslėlį):



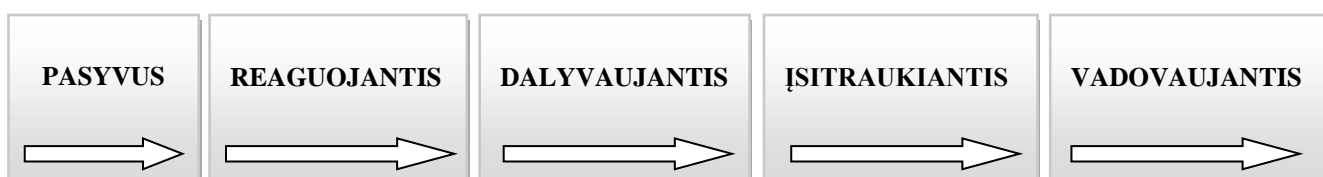
**4 pav.** Negalią turinčio asmens įsitraukimo komponentai

Keičiant specialistų suvokimą apie negalią turinčius asmenis bei pačių neįgaliųjų savęs suvokimą, galima plėtoti tikėjimą bendros, kooperuotos veiklos galimybėmis. Asmens aktyvumas ir atvira bendruomenė yra pagrindinės įsitraukimą skatinančios sąlygos (Baron, Field, Schuller, 2000).

Partnerystė gali būti kuriama tik tuomet, kai atsiranda supratimas, jog sistema susidaro iš skirtingų išteklių ir kompetencijų. Partnerystė tarp paslaugų tiekėjo ir gavėjo atsiranda tuomet, kai visi paslaugos kūrimo procese esantys dalyviai traktuojami kaip galintys įnešti savo įnašą bendram tikslui pasiekti, kai pradedamas keisti neįgaliųjų kompetencijų ir gebėjimų suvokimas (Ruškus, Mažeikis, 2007). Rappaport (1987) nurodo, jog neįgaliųjų įsitraukimo tikslas turėtų būti – individo galimybių kontroliuoti savo gyvenimą tobulinimas, kuomet sąveikų procesuose tolygiai paskirstomos dalyvių galios. Manoma, jog paslaugų gavėjai savo poreikius supranta gerokai labiau nei bet kas kitas, todėl juos atpažinti ir apibrėžti turėtų jie patys, taip įgydami galimybę rinktis. Pasaulio sveikatos organizacija (2003) taip pat pažymi, jog asmenys gali siekti savo geresnės sveikatos tik tuo atveju, kai sugeba kontroliuoti procesus, lemiančius jų sveikatos gerovę. Dažniausiai tai yra socialinių paslaugų planavimas, organizavimas ir įgyvendinimas. Zimmerman (1995) nuomone, įgalinimas priverčia individus savyje išvelgti ne trūkumus, o stiprybes bei kompetencijas. Į įgalinimą orientuotas požiūris suteikia galimybių neįgaliesiems

plėtoti žinias ir įgūdžius, pasitikėjimą savimi, bendruomeniškumo jausmą, didinti teigiamą savojo aš suvokimą, o specialistus traktuoti kaip partnerius, bet ne kaip autoritarinius ekspertus (Gerulaitis, 2007, p. 13). Lofquist (1989) požiūrių spektro konceptas taip pat pabrėžia sąveikų procesuose partnerystę grįstus santykius, kuomet pakinta galios pasiskirstymas, kai vienašališko eksperto vaidmenį užimantys specialistai tampa partneriais, siekiančiais įgalinti paslaugų gavėją savarankiškai priimti sprendimus.

Tamarack Institute for Community Engagement (2003) pateikia asmens įsitraukimą, kuris traktuojamas kaip penkių etapų procesas, kurio metu neįgalusis pereina nuo pasyvaus paslaugų gavėjo prie įsitraukiančio ir galinčio kontroliuoti sprendimų priėmimus vaidmens (žr. 5 paveikslėlį).



**5 pav.** Individo įsitraukimo į socialines paslaugas lygiai (sudaryta pagal *Tamarack Institute for Community Engagement*, 2003).

- *Pirmas lygis – pasyvus.* Šiame etape negalią turintis asmuo gauna ir įsisąmonina naują informaciją apie socialines paslaugas ar naujas darbo su neįgaliaisiais sąlygas.
- *Antras lygis – reaguojantis.* Neįgalusis, išmokęs atpažinti savo poreikius, prisideda prie išorinių organizacijos prioritetų ir išteklių siekdamas sąveikos su kitais žmonėmis.
- *Trečias lygis – dalyvaujantis.* Šio etapo metu neįgalusis suvokia savo vaidmenį ir galimybes dalyvauti paslaugų teikimo procese, imasi iniciatyvos susipažinti ir bendrauti su kitais bendruomenės nariais ir dalintis savo apčiuopiamais ir neapčiuopiamais ištekliais.
- *Ketvirtas lygis – įsitraukiantis.* Negalią turintis asmuo ir socialinis darbuotojas dirba partnerystėje, vienodai įsitraukdami į paslaugų planavimą ir veiksmų numatymą bei resursų panaudojimą. Tenkinami asmens poreikiai.
- *Penktas lygis – vadovaujantis.* Asmuo, turintis negalią, savo žinias, įgūdžius ir vaidmenį, įgytus ankstesnių etapų metu, geba integruoti bendroje veikloje: pasinaudodamas lygybės ir pasirinkimo teise inicijuoja pokyčius bei dalyvavimą paslaugų procesuose.

Kaip teigia Gerulaitis (2007), visus šiuos lygius pasiekti negalią turintiems asmenims gali padėti pirminis (neformalus) socialinis tinklas (Gvaldaitė ir Švedaitė, 2005) ir socialinę pagalbą teikiantis specialistas. Asmens socialinis dalyvavimas yra laikomas visą gyvenimą trunkantis procesas, kurio metu šalinamos kliūtys ir sudaromos galimybės negalią turintiems

asmenims įsitraukti ir dalyvauti socialiniame gyvenime bei priimti sprendimus (Baranauskienė, Ruškus, 2004).

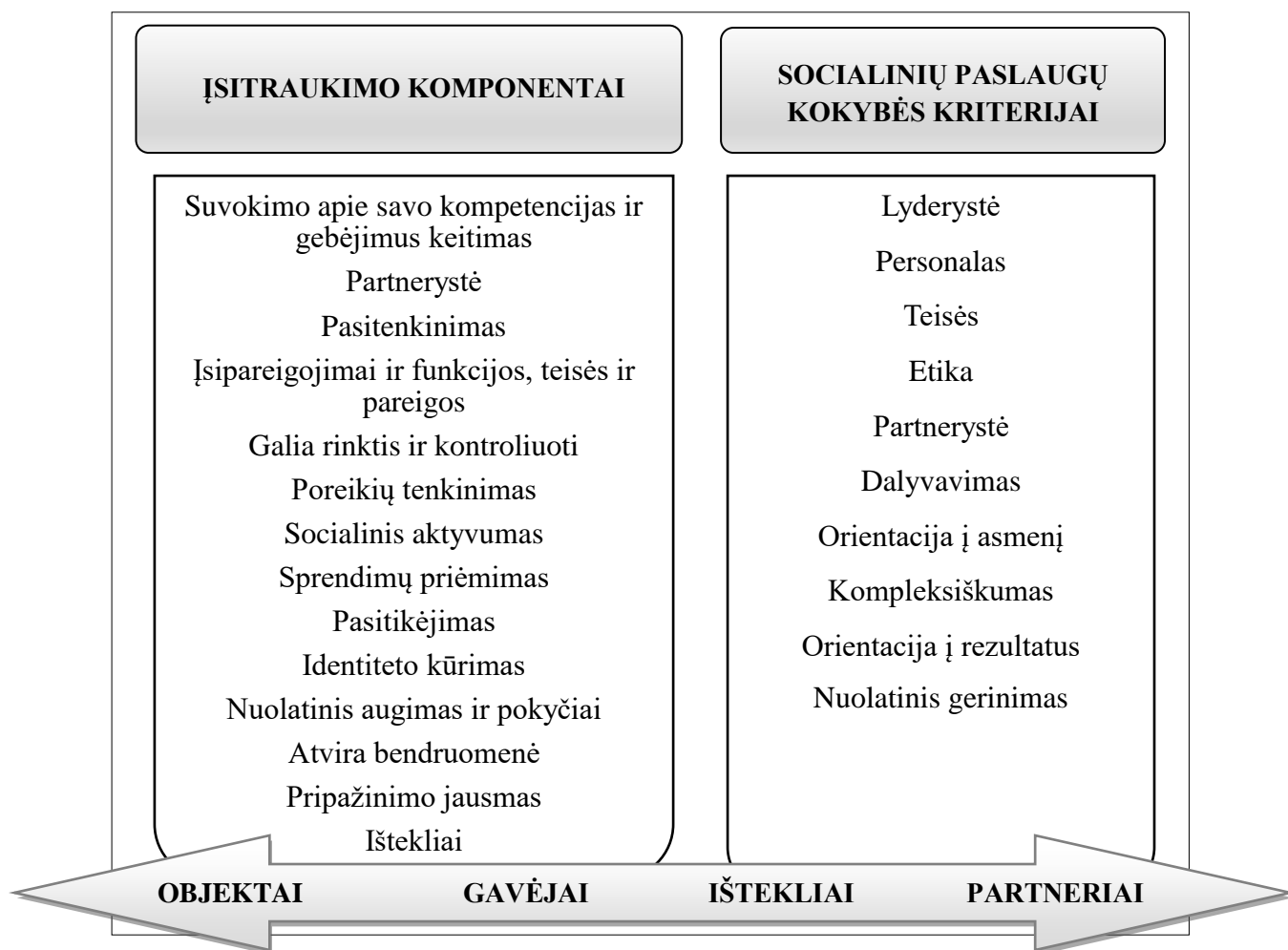
Dar viena koncepcija, išreiškianti įsitraukimą – inkliuzija. Inkliuzija – tai buvimo drauge ir skirtybės toleravimo filosofija (Ruškus, 2002, p. 114). Inkliuzijos principas pabrėžia ne akademinės žinias, sutrikimų klasifikavimą, lemiantį išankstines nuostatas ir neigiamus stereotipus, o socialinius santykius priklausant bendruomenei. Booth ir Ainscow (cit. Gerulaitis, 2007) tyrimo rezultatai rodo, kad inkliuzijos idėja apima holistinį požiūrį į įtraukimo procesus ir sudaro: visų įsitraukime dalyvaujančių asmenų vienodą vertinimą; neįgalių asmenų įsitraukimo, mažinant jų išskyrimą iš kultūrinio ir bendruomeninio gyvenimo, didinimą; struktūruotą socialines paslaugas teikiančių įstaigų kultūrą, politiką ir praktiką, reaguojančią į neįgaliųjų įvairovę; barjerų dalyvauti ir įsitraukti neįgaliesiems mažinimą; požiūrį į dalyvaujančių asmenų skirtumus kaip į resursus įsitraukimo procese, o ne kaip problemas, kurias reikia įveikti; abipusiškai palankių ryšių tarp paslaugų gavėjų ir tiekėjų skatinimą; supratimą, kad inkliuzija integracijos sistemoje yra vienas inkliuzijos kūrimo visuomenėje aspektų. Inkliuzijos procesas suprantamas kaip nuolatinės reakcijos į įvairovę paieška, apimanti barjerų šalinimą ir galimybių, kad visi dalyviai įsitrauktų kaip lygiaverčiai partneriai, skatinimą. Tai vienodų sąlygų visiems būti drauge ir dalyvauti bet kokioje veikloje, kūrimas.

Apibendrinant galima teigti, jog negalią turinčių asmenų įsitraukimas – tai nenutrūkstama ir lygiavertė partnerystė tarp asmens, turinčio negalią ir socialinio darbuotojo, kuomet dalyviai turi vienodą sprendimų priėmimo galią socialinių paslaugų planavimo, įgyvendinimo ir vertinimo procesuose. Įsitraukimas apima neįgaliųjų teisę pasitelkti įvairius išteklius kuriant pozityvius gyvenimo pokyčius, gauti jo poreikius atitinkančias socialines paslaugas, kuomet socialinis darbuotojas traktuojamas ne kaip specialistas, o kaip partneris ar tarpininkas. Negalią turinčių asmenų įsitraukimo pagrindinės sąlygos, tai asmens aktyvumas ir atvira bendruomenė. Tokių socialinių pokyčių pagrindą sudaro konstruktyvizmo ir įgalinimo paradigmos. Konstruktyvizmo paradigmos požiūriu, neįgalus asmuo matomas kaip gebantis įveikti negalės keliamus sunkumus atliekant aktyvaus paslaugų vartotojo vaidmenį. Įgalinimo teorija teigia, jog neįgaliam turi būti suteiktos reikiamos kompetencijos ir resursai, socialiniai vaidmenys, sukurta tokia aplinka, kurioje įgalinimo procesai iš esmės veiktų.

### **2.3. Neįgaliųjų įsitraukimo teorinis-hipotetinis modelis socialinių paslaugų kontekste**

Remiantis įvairių mokslininkų tyrimais (Ruškus, 2003, Whitmore, 1988, Gerulaitis, 2007, Sandan, 2004, Ebersold, 2004, Chamberlin, 1997, Jacob ir Rettinger, 2011, Damkuvienė ir

kt., 2014, Raipa ir Petukienė, 2009), Europos Socialinių paslaugų kokybės principais (2017)<sup>24</sup> ir Lofquist modeliu (1989), buvo sudarytas neįgaliųjų įsitraukimo teorinis-hipotetinis socialinių paslaugų kontekste (žr. 6 paveikslėlį).



**6 pav.** Negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą teorinis modelis

Atlikus teorinę negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesus analizę, išaiškėjo asmens įsitraukimo komponentai, numatantys socialinių paslaugų sistemą, siekiančią atverti ne kliūtimis, o galimybėmis grįstą kelią (Sadan, 2004). Ne visų teikiamų paslaugų metu yra reikalingas aktyvus kliento dalyvavimas ir įsitraukimas. Jis svarbus tose paslaugose, kuriose vyksta pirminis paslaugos rezultatas – paslaugų gavėjo būsenos ar elgsenos pokyčiai. Todėl negalią turinčio asmens įsitraukimas yra būtinybė tokių paslaugų kokybei užtikrinti (Raipa ir Petukienė, 2009). Anot Durrant (1993), socialiniai darbuotojai, dirbantys su neįgaliais žmonėmis, pirmiausia turėtų orientuotis į sprendimus ir priešintis

<sup>24</sup> EQUASS 2018 Principles, criteria and indicators for EQUASS Assurance recognition (2017). Prieiga per internetą: <https://equass.be/images/Documents/EQUASS2018/EQUASS-Assurance-2018-Principles-Criteria-and-Indicators.pdf> (žiūrėta 2017-12-09).

kontroliuoti klientų gyvenimą, gebėti išvelgti stiprybes taip sustiprinant jų galimybes patiems ieškoti problemos sprendimo būdų. Kuomet pabrėžiami neįgaliojo pasiekimai, tuomet jis daug paprasčiau įsitraukia į paslaugų organizavimo procesus, ima jaustis galintis kontroliuoti savo gyvenimą. Tokiu būdu tobulinamos kompetencijos, nepriklausomumo jausmas bei savojo „Aš“ suvokimas (National Resource Center for Youth Services, 2005). Socialinių paslaugų planavime, negalią turintiems asmenims leidžiant dalintis galiomis ir priimti sprendimus, socialiniai darbuotojai turi būti pasiruošę leisti jiems eksperimentuoti ir suteikti galimybę klysti bei mokytis. Benson išvelgia tokias socialinės sistemos sąlygas, sudarančias galimybes neįgaliesiems priimti sprendimus, pasirinkti teisingus kelius ugdant savo kompetencijas (cit. National Resource Center for Youth Services, 2005): paslaugų gavėjai turi jausti palaikymą iš darbuotojų, jie turi būti vertinami kaip aktyvūs, lygiaverčiai, turintys galių siekti savo tikslų dalyviai, galintys prisidėti ir įsitraukti į tuos procesus, kuriuose jie vienaip ar kitaip dalyvauja. Įtraukimas į kūrybinę veiklą ir kitus procesus, negalią turintiems asmenims suteikia asmeninio augimo galimybes, kadangi akcentuojamos jų stipriosios pusės. Tokios įgalinančios socialinės paslaugos socialiniame darbe, kuomet socialinis darbuotojas atlieka tik tarpininko ar partnerio vaidmenį (Ruškus, 2002), padeda įtraukti negalią turinčius asmenis ir sudaro sąlygas aktyviai dalyvauti sprendimų priėmimo procese, suteikiant galių planuojant, teikiant ir vertinant paslaugą (Motiečienė, 2012). Paslaugų gavėjų įgalinimas padeda tenkinti jų saugumo, priklausomumo, savigarbos ir savirealizacijos poreikius, kuomet jie jaučia pasitenkinimą galėdami aktyviai dalyvauti socialinių paslaugų procesuose, dalintis ištekliais kaip lygiaverčiai partneriai ir ima pasitikėti savimi bei savo galimybėmis.

Siekiant nurodytų negalią turinčio asmens įsitraukimo komponentų bei paslaugų, atitinkančių kokybės kriterijus, klientas privalo kartu su paslaugų tiekėju kurti paslaugas, t. y. klientai turi būti vertinami kaip partneriai (Lofquist, 1989). Aktyvus neįgaliojo dalyvavimas sprendimų priėmime padeda įvertinti paslaugų poreikį ir sąlygoja individualios paslaugos pritaikymą (Raipa ir Petukienė, 2009). Klientas suvokiamas kaip bendrasis paslaugos kūrėjas, savarankiškai priimantis sprendimus, galintis rinktis ir kontroliuoti socialinių paslaugų teikimo procesus (National Resource Center for Youth Services, 2005). Jeigu negalią turintis asmuo bus suvokiamas tik kaip objektas, konstruktyvizmo ir įgalinimo paradigmomis paremtas neįgaliojo dalyvavimas nebus įmanomas kokybiškoje socialinių paslaugų sistemoje.

Apibendrinant galima teigti, jog toks negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą modelis yra labiau siekiamybė, nei realus socialinių paslaugų vykdymo planas, tačiau paslaugų gavėjų įsitraukimas yra vienareikšmiškai reikalingas ir svarbus tiek



klientų poreikių tenkinimui, tiek paslaugų kokybei užtikrinti. Įvairių mokslinių tyrimų išvados rodo, jog socialines paslaugas teikiančios organizacijos vis dar nėra iki galo pasiruošusios įgalinti klientą dalyvauti paslaugų procesuose: nepakanka institucijos resursų reaguoti į kliento poreikius, dėl lėšų nepakankamumo trūksta žinių ir kompetencijų darbuotojams arba jie nėra motyvuoti padėti klientui įsitraukti (Ruškus ir kt., 2014; Beneševičiūtė, 2014), kliento įsitraukimas sustoja ties pradiniu paslaugos planavimo etapu, kadangi klientai nėra motyvuoti dalyvauti socialinių paslaugų teikimo procese (Motiečienė, 2012). Įsitraukimo modelio taikymas organizacijoje gali nevykti dėl asmeninių ir/ar institucinių priežasčių, Lietuvos socialinių paslaugų sistemoje taip pat nėra aiškiai numatytas tokio proceso taikymas, tačiau negalią turinčio asmens įsitraukimas su socialinio darbuotojo pagalba yra neabejotinai reikalingas ir svarbus kiekvienoje socialines paslaugas teikiančioje įstaigoje. Įgalinančios socialinės paslaugos yra neatsiejamos nuo žmogaus orumo – jo gebėjimo pasirinkti, būti savo gyvenimo šeimininku, žmogaus autonomijos, individualumo išsaugojimo (cit. Ruškus ir kt. 2014, p. 94). Darbas, remiantis šia koncepcija, turi būti grįstas vertybėmis ir tikėjimu, jog negalią turintys asmenys gali atsiverti naujoms galimybėms jei jų sprendimų nekontroliuoja „profesionalūs ekspertai“.

### **3 skyrius. NEGALIĄ TURINČIŲ ASMENŲ ĮSITRAUKIMAS Į SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO PROCESĄ TYRIMO ANALIZĖ**

#### **3.1. Tyrimo metodika**

##### **Tyrimo metodologijos teorinė koncepcija.**

Dominuojanti socialinio darbo praktikos forma šiuolaikinėje visuomenėje yra pagalba asmeniui, teikiant socialines paslaugas (Žalimienė, 2003), kuriomis siekiama asmens augimo bei pasitenkinimo. Nuolatinė socialinio darbuotojo ir kliento sąveika suteikia galimybę socialiniam darbuotojui klientą įprasinti kaip lygiavertį proceso dalyvį, įgyjantį tam tikras galias, padedančias įveikti sunkumus bei prisiimti atsakomybę už savo gyvenimą. Tokia sąveika socialiniame darbe yra paremta konstruktyvizmo idėja, kuri išryškina socialinį negalios aspektą ir galimybę negalią turinčiam asmeniui visavertiškai dalyvauti visuomenės gyvenime. Konstruktyvizmo teorija – tai požiūrio į asmenį forma, nagrinėjanti socialinius santykius kuriančių dalyvių žinių formavimąsi per nenutrūkstamą eksperimentavimą atrandant savo bei kitų klaidas (Berger, Luckmann, 1999). Konstruktyvizmu pagrįsta praktika atkreipia dėmesį į aktualius, rūpestį keliančius klausimus: poreikis klientams suteikti daugiau galių, klientų savarankiškų sprendimų priėmimo teisė, siekis sudaryti sąlygas visų grupių asmenų orumui ir pagarbai puoselėti (Turner, 2011). Konstruktyvizmo paradigma žinių kūrimo metu pripažįsta glaudžią dalyvių sąveiką ir lygiavertį dalyvavimą paslaugų kūrimo veiklose, kuomet negalią turintis asmuo suvokiamas, kaip gebantis susidoroti su negalios keliamais sunkumais, konstruoti realaus pasaulio suvokimą remiantis turima patirtimi (Delanty, 1997). Socialinis darbas konstruktyvizmo teorijos rėmuose prasideda nuo paslaugų gavėjo realybės suvokimo sąveikaujant su kitais, kuomet socialinę tikrovę kiekvienas suvokia skirtingai, susiedamas ją su turima patirtimi. (Berger, Luckmann, 1999). Konstruktyvizmo perspektyvoje, socialinės pagalbos procesas suprantamas kaip aktyvi veikla, kurioje asmenys kuria savo patirties interpretacijas ir naujas situacijas veikiant kartu su kitais (Payne, 2005). Kaip teigia Adams, Dominelli, Payne (2009), konstruktyvi socialinio darbo praktika privalo įgalinti klientus, nes galimybių varžymas nesutampa su prioritetiniu tikslu – siekti teigiamo žmonių gyvenimo pokyčių.

Negalią turinčių asmenų įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą teorinis modeliavimas bei neįgaliųjų įsitraukimo teorinis-hipotetinis modelis socialinių paslaugų kontekste buvo grindžiamas konstruktyvizmo teorija, kuri socialinį darbuotoją traktuoja kaip patarėją, o negalią turintis asmenys patys konstruoja realaus pasaulio suvokimą, remdamiesi išgyventa patirtimi. Remiantis konstruktyvizmo teorijos požymiais, buvo sudaryta operacionalizacija (empirinių

indikatorių, atspindinčių tyrimo objektą, suradimas) ir tyrimo instrumentas. Interpretuojant gautų tyrimo duomenų rezultatus, remtasi konstruktyvizmo pagrindinėmis idėjomis.

Socialiniai darbuotojai neretai dirba su klientais, kurie yra engiami visuomenės, patekę į sudėtingą gyvenimišką situaciją nebesapitiki savimi, tačiau bet koku atveju siekia kasdienio gyvenimo ir bendruomeninio dalyvavimo kontrolės (Sadan, 2004). Bandydami klientams padėti išvelgti ne jų trūkumus, o kompetencijas ir stiprybes, socialiniai darbuotojai dalyvauja įgalinimo procese, skirtame asmens perėjimui iš pasyvios būklės į aktyvią (Zimmerman, 1995). Teoretiko Payne (2005) teigimu, įgalinimo teorijoje socialinis darbas akcentuoja paslaugų gavėjo dalyvavimą paslaugų kūrimo procesuose, suteikia galimybę kontroliuoti savo gyvenimą, pabrėžiant kliento savarankišką sprendimų priėmimą ir tikėjimą galimybe efektyviai veikti. Asmens įgalinimas prasideda tuomet, kai atsiranda galimybė žmogaus gyvenime pačiam savarankiškai nusistatyti savo poreikius ir siekius, pačiam prisiimti atsakomybę už savo veiksmus, keisti savąją aplinką į labiau priimtina ir teisingą (Turner, 2011). Įgalinimas suprantamas kaip individualus ir nuolatinis asmens vystymosi procesas, kurio metu akcentuojamas savęs vertinimo stiprinimas, įgijami socialiniai įgūdžiai, socialiniam dalyvavimui reikalingi ištekliai, paskirstomos galios ir gebėjimai, kurių pagalba siekiama individualių pokyčių (Ruškus, Mažeikis, 2007). Remiantis įgalinimo koncepcija, kuomet klientas dalyvauja paslaugos teikimo procesuose, pabrėžiama lygiavertė partnerystė tarp socialinio darbuotojo ir negalia turinčio asmens, kurios pagrindinis tikslas – asmens socialinis aktyvumas (Douglas ir Zimmerman, 1995). Adams (2008) įgalinimą traktuoja kaip kūrybišką asmeninių išteklių panaudojimą, padedantį atskleisti savo potencialą, siekti asmeninių tikslų, savarankiškai gebėti kontroliuoti socialinį gyvenimą.

Lord (cit. Gerulaitis, 2007) aprašo keturių etapų asmens įgalinimą: 1) supratimas, įsisąmoninimas (klientams suteikiama nauja informacija, socialinis darbuotojas, atlikdamas tarpininko vaidmenį, siekia naujų sąlygų suteikimo negalia turinčiam asmeniui); 2) ryšiai ir mokymasis (poreikius suvokęs asmuo ima siekti socialinių ryšių su kitais žmonėmis, šitaip lavina ar mokosi naujų įgūdžių); 3) mobilizacija ir veikimas (praėjęs prieš tai minėtus etapus, neįgalusis yra pasiruošęs veikti, įsitraukti į jam prasmingą veiklą, o dalyvavimas paslaugų procesuose jam kelia džiaugsmo pojūtį, stipriną savivertę ir skatina būti aktyviu); 4) įnašas į bendrą veiklą (įgalinimo metu klientas integruoja naujus išteklius, naujai išmokus įgūdžius ir žinias). Visus šiuos etapus pereiti gali padėti socialinis darbuotojas, užimdamas tarpininko ar partnerio vaidmenį, kuomet dalyvauja įgalinimo etapuose, tačiau jų rezultatai priklauso negalia turinčio asmens augimo ir vystymosi procesų pažangai.

Tyrimo metodika buvo pagrįsta konstruktyvizmo bei įgalinimo paradigmomis, kurios teoriniu ir praktiniu lygmeniu papildė viena kitą siekiant atskleisti negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą modelį. Remiantis įgalinimo teorijos požymiais, buvo sudaryta operacionalizacija (empirinių indikatorių, atspindinčių tyrimo objektą, suradimas) ir tyrimo instrumentas. Įsitraukimo teorinė ir empirinė analizė buvo įgyvendinta remiantis minėtomis teorijomis bei Lofquist (1989) modeliu, apibūdinančiu skirtingus požiūrius į negalią turinčius asmenis, dalyvaujančius bendrame paslaugos kūrime. Interpretuojant kokybinio tyrimo duomenis pagal įgalinimo požymius, išryškėjo negalią turinčių asmenų įsitraukimo komponentai bei socialinių paslaugų organizavimo ypatumai.

### **Tyrimo metodai.**

Siekiant pateikti asmenų, turinčių negalią, įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, modelį, buvo atliktas *kokybinis tyrimas*, leidžiantis giliau pažvelgti į tiriamąjį reiškinį (Corbin, Strauss, 2015). Kokybinio tyrimo metodas pasižymi lankstumu ir neturi standartinės tyrimo struktūros, tinkančios bet kuriai tiriamai aplinkai (Kardelis, 2007), todėl leidžia atlikti išsamesnę nagrinėjamos problemos analizę, gauti visapusišką informaciją, papildančią teorinius konceptus bei lengvai prisitaikyti prie tyrimo situacijos (Tidikis, 2003). Taip pat, kokybinis tyrimas įvertina tai, kad požiūriai ir praktikos skiriasi, nes nesutampa subjektyvios perspektyvos ir su jomis susiję socialiniai kontekstai, todėl dėmesio centras tampa tyrimo dalyvių perspektyvos, subjektyvios sampratos, patirtys ir kasdieniai kontekstai (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016, p. 15). Kokybinių tyrimų pranašumas yra tas, jog jais siekiama sutelkti dėmesį į tyrimo dalyvių mąstymą ir patirtis konkrečiuose socialiniuose kontekstuose (šiuo atveju – neįgaliųjų įsitraukime į socialinių paslaugų teikimo procesą), kuriuos paprastai sunku įvertinti kiekybiškai (Berger, Pistrang, Elliott, 2015). Kokybinio tyrimo duomenys nėra paremti statistinės analizės metodais, jų metu laikomasi interpretatyvinės pozicijos, kuomet siekiama suprasti socialinį pasaulį tiriant, kaip jį interpretuoja jo dalyviai (Bryman, 2008). Šiame darbe siekiama atskleisti socialinių darbuotojų, dirbančių su negalią turinčiais asmenimis, elgsenas ir požiūrius į neįgaliųjų įsitraukimo svarbą.

Kaip pagrindinis kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodas, dažniausiai išskiriamas interviu, kadangi šiuo metodu siekiama gauti duomenų, atitinkančių kokybinio tyrimo siekius (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016, p. 15), sužinoti informantų objektyvų, išankstinių nuostatų neturintį požiūrį į tiriamąjį reiškinį (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008). Šis kokybinio tyrimo metodas buvo tikslingai pritaikytas Ukrainos ir Lietuvos socialinių darbuotojų veiklai analizuoti,

siekiant atskleisti neįgalųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą raiškos ypatumus Lietuvoje ir Ukrainoje. Atsižvelgiant į tyrimo tikslą ir uždavinius, remiantis objekto operacionalizacija (žr. 1 priedą), buvo pasirinkta pusiau struktūruoto apklausos raštu ir žodžiu forma (žr. 2, 3 priedus). *Pusiau struktūruotas interviu* – tai tikslingas metodas duomenims gauti, kuomet atviri klausimai yra užduodami žodžiu ir numatyti iš anksto, tačiau tyrimo eigoje gali būti užduodami papildomi, į interviu planą neįtraukti klausimai, siekiant gauti kiek įmanoma išsamesnius, atviresnius atsakymus (Charles, 1999). Pusiau struktūruoto interviu pasirinkimą lėmė galimybė gimtąja kalba tiesiogiai bendrauti su respondentais, jiems užduodant iš anksto numatytus galimus klausimus. Šis metodas yra vienas efektyviausių kokybinės apklausos būdų, kadangi tiesioginio kontakto su pašnekovais metu, atrandamas reikšmių ir patirčių turinys: kaip vyksta įsitraukimo procesas, kokią jo reikšmę įžvelgia tyrimo dalyviai, kokie galimi šios patirties skirtumai ir savitumai. Rupšienė (2007) ir Tidikis (2003) įžvelgia tokius interviu privalumus: tyrėjas turi galimybę paaiškinti vieno ar kito klausimo reikšmę; interviu metu dažniausiai nėra tokių atsakymų, kaip „Aš nežinau“ ar „Aš neturiu jokios nuomonės“; klausimų seką bet kada galima pakeisti ir užduoti papildomų klausimų; interviu metu gauti atsakymai negali būti neteisingi arba pakeisti į kitokius; interviu metodas suteikia galimybę gauti išsamius atsakymus, atskleidžiančius tiriamųjų nuostatas, požiūrį ir nuomonę. Anot Gaižauskaitės ir Valavičienės (2016), labai svarbus kontekstas, kuomet siekiama gauti ne tik informacijos, bet ir ją suprasti, įprasminti interviu metu išreikštas pozicijas. Kokybinio tyrimo metu taikytas interviu metodas padėjo atskleisti socialinių darbuotojų nuomonę ir patirtis, kaip negalią turintys asmenys yra įtraukiami į socialinių paslaugų teikimo procesus.

Siekiant pateikti negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą struktūrą, kokybinių duomenų analizei buvo taikytas *turinio (content) analizės metodas*. Tai metodas, kuriuo gilinamasi į objektą, domimasi skirtumais, panašumais tarp kategorijų. Šis metodas palengvina konteksto prasmės suvokimą per iškylančias temas (Mayring, 2000). Kokybinėje turinio analizėje konceptai iškyla iš atsakymų į tiriamųjų interpretacijas bei vertinimus (Bitinas ir kt., 2008). Pusiau struktūruoto interviu bei apklausos raštu metu gauti tyrimo duomenys buvo išanalizuoti kokybinės turinio analizės priemonėmis. Kokybinio tyrimo proceso savitumas pasireiškia per duomenų rinkimo, jų interpretavimo ir conceptualaus darbo etapų tarpusavio ryšį (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016, p. 23). Taigi, gavus duomenis, buvo ieškoma esminių žodžių, tada grupuojamos kategorijos ir subkategorijos, vėliau jos buvo interpretuojamos: 1) remiantis didžiausią teiginių skaičių buvo išskirtos svarbiausios kategorijos; 2) atliktas kategorijų skaidymas į subkategorijas; 3) atliktas kategorijų ir subkategorijų

interpretavimas bei pagrindimas. Turinio analizė grindžiama duomenų interpretacija, kai kategorijų ir subkategorijų suformulavimas tampa kūrybinio aiškinimo procesu, siekiant atskleisti ir paaiškinti tekste esančias reikšmes (Tidikis, 2003; Bitinas ir kt., 2008). Atskleistas negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą modelis. Tyrimo analizės metodas leido išskirti gautus tyrimo prasminius vienetus. Gauti empiriniai teiginiai sugrupuoti į kategorijas ir subkategorijas, kuriomis akcentuojama, kas tiriamiesiems yra svarbu. Apdorojant tyrimo duomenis bei remiantis tiriamųjų subjektyvia patirtimi buvo išskirtos socialinės paslaugos neįgaliesiems; jų dienos užimtumo veiklos; įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą nauda; veiksniai, skatinantys negalią turinčių asmenų įsitraukimą; galimybės veikti savarankiškai ir prisidėti prie paslaugų organizavimo; socialinio darbuotojo vaidmenys darbe su negalią turinčiais asmenimis; individualaus socialinių paslaugų plano sudarymas neįgaliam asmeniui.

### **Tyrimo instrumentas.**

Siekiant gauti išsamius duomenis apie tiriamąjį reiškinį, buvo atliekamas *pusiau struktūruotas interviu* (Lietuvoje), kuomet iš anksto paruošiamas pokalbio planas, kuriame numatytos konkrečių klausimų formuluotės ir *pusiau struktūruota apklausa raštu* (Ukrainoje).

Pusiau struktūruoto interviu ir pusiau struktūruotos apklausos raštu klausimai buvo vienodi. Pusiau struktūruoto interviu atlikimo metu nereikalaujama tiksliai laikytis numatytų klausimų formuluočių (Merkys, 1995), todėl interviu eigoje buvo užduodami kai kurie papildomi klausimai, siekiant nuodugniau išanalizuoti tiriamąjį reiškinį. Tyrimo instrumentai pateikti magistro darbo prieduose (žr. 2 ir 3 priedus). Klausimų formuluotės buvo sudarytos remiantis negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą operacine apibrėžtimi (žr. 1 priedą).

Siekiant atskleisti neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą raiškos ypatumus, buvo pateikti atviri pusiau struktūruoto interviu ir apklausos raštu klausimai. Tyrimo instrumente parengta 10 atviro tipo klausimų ir 5 uždari (demografiniai) klausimai, kuriais siekiama apibrėžti tyrimo dalyvių amžių, išsilavinimą, darbo patirtį, darbovietės tipą bei klientų grupę, su kuria jie dirba.

*Pirmasis atviro tipo klausimas* buvo pateiktas, siekiant išsiaiškinti respondentų teikiamų socialinių paslaugų rūšis asmenims, turintiems negalią. *Antruoju klausimu* siekiama nustatyti ir įvardinti užimtumo veiklas, kurias renkasi negalią turintys asmenys ir išsiaiškinti kodėl būtent tokį užimtumą jie noriai renkasi. *Trečiame ir ketvirtajame klausimuose* aptariamas neįgaliųjų savarankiškumas gaunant socialines paslaugas, jų pagalba siekiama išsiaiškinti klientų

savirealizacijos galimybes socialines paslaugas teikiančiose įstaigose. Šie klausimai buvo parengti remiantis konstruktyvizmo ir įgalinimo koncepcijų pagrindinėmis idėjomis. *Penktuoju klausimu* buvo siekiama nustatyti, kada ir kaip negalią turintys asmenys turi galimybę reikšti savo idėjas ir pasiūlymus socialinių paslaugų teikimo procese. *Šeštuoju ir septintuoju* klausimais buvo siekiama atskleisti asmenų, turinčių negalią įsitraukimo į sprendimų priėmimą galimybes socialinių paslaugų teikimo procesuose. *Aštuntasis klausimas* apėmė individualaus socialinių paslaugų teikimo plano sudarymą negalią turinčiam asmeniui. Šiuo klausimu buvo siekiama išsiaiškinti, kada ir kaip paslaugų gavėjas yra įtraukiamas į jo probleminės situacijos sprendimo būdus ir galimybes. *Devintasis klausimas* paremtas Lofquist modeliu, kuris atskleidžia paslaugų gavėjo ir paslaugų tiekėjo sąveiką bei tai, kaip specialistai supranta klientų vaidmenis bendrajame paslaugų kūrime. Todėl šiuo klausimu buvo siekiama sužinoti socialines paslaugas teikiančių specialistų nuostatas į save ir į negalią turintį asmenį. *Dešimtuoju klausimu* siekiama išanalizuoti socialinių darbuotojų požiūrius ir nuomonę apie tai, kas skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesus, kitaip tariant, kokie įsitraukimo komponentai tarp socialinių darbuotojų yra išvelgiami.

### **Tyrimo organizavimas.**

Kokybinis tyrimas „*Negalią turinčių asmenų įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą: Lietuvos ir Ukrainos atvejai*“ buvo atliktas Lietuvoje ir Ukrainoje 2017 m. rugsėjo-gruodžio mėnesiais. Iš tyrimo dalyvių buvo gautas žodinis sutikimas anonimiškai dalyvauti tyrime, jie buvo supažindinti su tyrimo tikslais bei gautų duomenų panaudojimu.

*Lietuvoje.* Tyrime dalyvavo 8 socialiniai darbuotojai, dirbantys su asmenimis, turinčiais negalią. Tyrimas atliktas Šiaulių, Kelmės, Pakruojo ir Vilniaus socialines paslaugas suaugusiems neįgaliesiems teikiančiose įstaigose. Su tyrimo dalyviais, dėl interviu atlikimo vietos ir laiko, tyrimo tikslo bei gautų duomenų panaudojimo buvo susitarta iš anksto. Kiekvieno interviu metu buvo skiriama 10 min. pasiruošimui: kontakto užmezgimui su informantu, tyrimo temai ir tikslui pristatyti. Tyrimo dalyviai buvo supažindinti su interviu klausimais. Taip pat, jie galėjo pateikti savo sąlygas, kaip norėtų, kad vyktų interviu. Ne visi socialiniai darbuotojai sutiko, kad jų atsakymai būtų įrašinėjami diktofonu, todėl gauta informacija buvo fiksuojama diktofono pagalba bei užsirašinėjant ant popieriaus lapo. Informantams buvo priminta, jog bus laikomasi visiško konfidencialumo, vardai ir pavardės tyrimo analizėje nebus pateikti. Kiekvienas interviu truko vidutiniškai 30-40 minučių. Respondentams parinkta natūrali jiems aplinka (darbo vieta). Pusiaus struktūruoto interviu metu gauta informacija yra tiksli ir leidžianti sužinoti tyrimo dalyvių žinių gilumą, gaunami atsakymai nėra paviršutiniški, o informantai turi visą teisę atsakyti į

užduotą klausimą taip, kaip nori. Tyrimo metu surinkta medžiaga transkribuota, t. y. garsinė informacija paversta tekstu.

*Ukrainoje.* Tyrime dalyvavo 13 socialinių darbuotojų, dirbančių su negalia turinčiais suaugusiais asmenimis. Tyrimas atliktas Kijevo miesto socialines paslaugas neįgaliesiems teikiančiose įstaigose. Siekiant atskleisti neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą raiškos ypatumus Ukrainoje, buvo atlikta pusiau struktūruota apklausa raštu. Iš visų informantų buvo gautas sutikimas anonimiškai dalyvauti tyrime, jie buvo supažindinti su tyrimo tikslais bei gautų duomenų panaudojimu. Vienuolikai iš trylikos tyrimo dalyvių, apklausos raštu klausimai buvo įteikiami tiesiogiai, likusiems dviems - siunčiami elektroniniu paštu. Respondentai į apklausos klausimus atsakė jiems patogiu laiku, išsaugojo informacijos privatumą. Apklausos raštu metu gauti duomenys analizuojami turinio analizės metodu, kuris buvo atliekamas tokiais žingsniais: 1) daug kartų skaitytas apklausos raštu metu gautas tekstas; 2) remiantis „raktiniais“ žodžiais išskirtos svarbiausios kategorijos; 3) atliktas kategorijų skaidymas į subkategorijas; 4) atliktas kategorijų ir subkategorijų interpretavimas bei pagrindimas.

### 3.2. Tyrimo imtis

Iš viso tyrime dalyvavo 21 socialinis darbuotojas, dirbantis su negalia turinčiais suaugusiais asmenimis (fizinė, proto, psichinė, kompleksinė, jutiminė negalia, senyvo amžiaus asmenys). Iš jų – 13 dirba Ukrainoje, 8 – Lietuvoje. Tyrimo imtis parinkta taikant netikimybinį patogųjį imties atrankos metodą, esantį tyrimui aktualiaame kontekste, t. y. tyrime dalyvavo tik tie socialiniai darbuotojai, kurie dirba su asmenimis, turinčiais negalią.

Tyrime dalyvavo 20-59 metų amžiaus specialistai, kurių vardai ir pavardės neskelbiamos dėl konfidencialumo reikalavimo. Tyrimo dalyvių demografiniai požymiai išskiriami atskiromis lentelėmis, pagal tyrimo atlikimo vietą (žr. 3.2.1 ir 3.2.2 lenteles).

3.2.1 lentelė

**Tyrimo dalyvių demografiniai požymiai (Ukrainoje)**

Nr.	Amžius	Išsilavinimas	Socialinio darbo patirtis	Darbovietė	Paslaugų gavėjai
1.	37 metai	Pedagoginis	10-15 metų	Socialinių paslaugų centras	Asmenys, turintys fizinę negalią
2.	56 metai	Neturi socialinio darbo išsilavinimo	1-5 metai	Socialinių paslaugų centras	Asmenys, turintys fizinę negalią; pagyvenę asmenys
3.	25 metai	Specialistas	Mažiau nei metai	Socialinių paslaugų centras	Asmenys, turintys proto negalią
4.	36 metai	Neturi socialinio	Mažiau nei metai	Socialinių paslaugų	Asmenys, turintys fizinę,



		darbo išsilavinimo		centras	proto ir psichikos negalia
5.	34 metai	Universitetinis bakalauras	1-5 metai	Psichoneurologinis internatas	Asmenys, turintys proto ir psichikos negalia
6.	50 metai	Specialistas	10-15 metų	Socialinių paslaugų centras	Pagyvenę asmenys
7.	59 metai	Aukštesnysis pedagoginis institutas (pedagogika ir psichologija)	18 metų	Socialinių paslaugų centras	Asmenys, turintys psichikos negalia
8.	50 metai	Neturi socialinio darbo išsilavinimo	5-10 metų	Socialinių paslaugų centras	Asmenys, turintys fizinę negalia
9.	42 metai	Vidurinis-techninis	10-15 metų	Dienos socialinės priežiūros centras	-
10.	20 metai	Universitetinis bakalauras	1-5 metai	Socialinių paslaugų centras	Asmenys, turintys fizinę, proto ir psichikos negalia
11.	29 metai	Psichologija	Mažiau nei metai	Socialinių paslaugų centras	Pagyvenę asmenys
12.	30 metai	Magistras	5-10 metų	Universitetas	Asmenys, turintys fizinę negalia
13.	23 metai	Magistras	1-5 metai	Socialinių paslaugų centras	Asmenys, turintys fizinę negalia

3.2.2 lentelė

### Tyrimo dalyvių demografiniai požymiai (Lietuvoje)

Nr.	Amžius	Išsilavinimas	Socialinio darbo patirtis	Darbovietė	Paslaugų gavėjai
1.	24 metai	Profesinis bakalauras	1-5 metai	Viešoji įstaiga, valstybinė įstaiga	Asmenys, turintys fizinę, proto, psichikos, kompleksinę, jutiminę negalia
2.	46 metai	Magistras	10-15 metų	Socialinių paslaugų centras	Asmenys, turintys fizinę negalia
3.	52 metai	Magistras	17 metų	Socialinių paslaugų centras	Asmenys, turintys fizinę negalia
4.	27 metai	Magistras	1-5 metai	Valstybinė įstaiga	Asmenys, turintys fizinę, proto, psichikos negalia
5.	36 metai	Magistras	1-5 metai	Socialinių paslaugų centras	Asmenys, turintys proto, psichikos negalia
6.	43 metai	Magistras	18 metų	Pirminės psichikos sveikatos priežiūros centras	Asmenys, turintys psichikos negalia
7.	40 metai	Universitetinis bakalauras	17 metų	Sutrikusio intelekto jaunuolių centras	Asmenys, turintys fizinę, proto, psichikos, kompleksinę negalia
8.	24 metai	Profesinis bakalauras	1-5 metai	Socialinių paslaugų centras	Asmenys, turintys psichikos negalia

### 3.3. Tyrimo rezultatų analizė: Ukrainos atvejais

#### 3.3.1. Negalia turintiems asmenims teikiamos kompleksinės socialinės paslaugos, orientuotos į socialines-buitines, sociokultūrinės ir socialines-informacines paslaugas

Atlikus negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesus kokybinio tyrimo turinio analizę, daugiausiai teiginių sudarė socialinių darbuotojų teikiamos socialinės paslaugos asmenims, turintiems negalią. Ši kategorija buvo įvertinta kaip viena svarbiausių, siekiant neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų procesus (žr. 4 priedo 3.3.1 lentelę).

Analizuojant tyrimo metu gautus duomenis apie tai, kokias socialines paslaugas socialinis darbuotojas teikia asmenims, turintiems negalią, išryškėjo keturios, labiausiai dominuojančios subkategorijos: „*socialinės-buitinės paslaugos*“, „*sociokultūrinės paslaugos*“, „*socialinės-informacinės paslaugos*“, „*kompleksinė pagalba*“. Pirmoji, dažniausiai teikiama socialinė paslauga, Ukrainos socialinių paslaugų įstatyme (2003) apibrėžta taip – tai maisto produktų tiekimas; aprūpinimas drabužiais ir avalyne; transporto paslaugos; techninės pagalbos priemonės, įskaitant automobilius, vežimėlius, protezinius ir ortopedinius gaminius, spausdintus leidinius su specialiuoju šriftu, garso stiprintuvo įranga; gydytojo iškvietimas; vaistų įsigijimas ir pristatymas klientui; taip pat medicininė, socialinė, darbo ir profesinė rehabilitacija. Informantės, įvardijusios teikiamas paslaugas neįgaliesiems, kaip socialines-buitines, plačiau jų neapibrėžė, todėl atsižvelgus į visų tyrime dalyvavusiųjų darbo pobūdį ir paslaugų gavėjų grupes, galima daryti prielaidą, jog daugiausiai teikiama aprūpinimo drabužiais ir avalyne, transporto, techninės pagalbos priemonių išdavimo, gydytojo iškvietimo, vaistų įsigijimo ir maisto tiekimo socialinių-buitinių paslaugų. Du tyrimo dalyviai, teikiantys socialines paslaugas asmenims, turintiems negalią, jas įvardijo kaip humanitarinę pagalbą („...*suteikiame humanitarinę pagalbą žmonėms, kuriems jos reikia.*“), kuri apima pagalbą daiktais, maistu, aplinkos, gyvenamosios vietos suteikimą bei kitų fiziologinių poreikių patenkinimą (Švedkauskas, 2015). Kitos, pagal dažnumą, teikiamos paslaugos, tai „*sociokultūrinės paslaugos*“, apklausos raštu metu aprašytos, kaip: „*Ekskursijos, <...>, būreliai (rankdarbių, piešimo).*“; „*Parodų, muziejų, teatrų lankymas.*“. Sociokultūrinis dalyvavimas, tai pagrindinė žmogaus socializacijos sritis, kadangi ji apima santykių su aplinkiniais harmonizavimą, socialinius ir individualius žmogaus poreikius bei galimybes (Juodaitytė, 2002). Dalyvaujant sociokultūrinių paslaugų teikimo procese plėtojamos negalią turinčių asmenų saviraiškos galimybės, meninės kūrybinės veiklos gebėjimai, kultūrinis veiklumas, iniciatyvumas (Spierts, 2003). Trečioji subkategorija susideda iš *socialinių-informacinių paslaugų*. Tyrimo dalyviai reikalingos informacijos teikimą, švietimo ir kultūros žinių sklaidą bei informacijos apie socialines paslaugas suteikimą įvardijo remiantis Ukrainos socialinių paslaugų įstatymu (2003). Ketvirtoji subkategorija „*kompleksinė pagalba*“ apima tokias pagrindines socialines paslaugas, kaip: problemų sprendimas („...*problemų sprendimas*

*pensionate.*“), atstovavimas („...*interesų atstovavimas.*“), socialinė integracija („...*socialinė integracija, reintegracija.*“). Projekte, patvirtintame Ukrainos ministro „Dėl socialinių paslaugų“ (2016), kalbama apie kompleksines paslaugas, į kurias įeina tarpininkavimas ir atstovavimas; krizių intervencija; socialinė adaptacija; socialinė integracija ir reintegracija. Įdomu tai, jog tyrimo dalyviai socialinių paslaugų teikime didžiausią dėmesį skiria fiziologinius poreikius tenkinančioms paslaugoms. Žinoma, kad nepatenkinę pirmoje pakopoje esančių poreikių (fiziologinių), negalėsime realizuoti ir žemesnių poreikių pakopų, tačiau savęs realizavimas, saugumas, bendravimo poreikiai, dalyvavimas socialiniame gyvenime bei sprendimų priėmimo, ne tik A. Maslow poreikių hierarchijoje suprantamas kaip vienodai svarbus poreikis valgyti ar kvėpuoti, bet ir šiandieniniame pasaulyje jų tenkinimas yra siekiamybė. Socialinių paslaugų teikimas neįgaliesiems – svarbus žingsnis jų savarankiškumo ugdymui atkurti, palaikyti, grindžiant kiekvieno žmogaus, nepaisant jo socialinės padėties, sveikatos, neįgalumo, vertingumą, pripažinimą ir orumo puoselėjimą (Žalimienė, 2006). Atsižvelgiant į tyrimo metu gautus rezultatus, pastebime, jog kompleksiškas asmenų poreikių tenkinimo efektyvumas priklauso ne tik socialinių-buitinių, socialinių-informacinių paslaugų teikimo, bet ir nuo aktyvaus neįgaliųjų sociokultūrinio dalyvavimo (Beneševičiūtė, 2014).

### **3.2.2. Dienos užimtumo veiklos, susijusios su Trečiojo amžiaus universiteto lankymu, išvykomis, įvairaus pobūdžio užsiėmimais ir savanoriška veikla, kuriose dalyvauja negalia turintys asmenys**

Spierts (2003) sociokultūrinį darbą įvardija, kaip paslaugą, kuri teikiama individams, grupėms bei organizacijoms, siekiant jų kultūrinio bei visuomeninio veiklumo. Sociokultūrinės veiklos pagrindas dažniausiai yra laisvalaikio organizavimas ir įvairios jo formos. Žmogaus gyvenimo kokybė susideda iš daugelio gyvenimo sričių, todėl ne išimtis ir neįgalus asmuo kasdienė veikla, apimanti poreikių tenkinimą, savarankiškumo palaikymą, skatinimą ir motyvavimą. Ruškaus (2002) teigimu, užimtumas skatina negalią turinčio asmens poreikį kurti, todėl skirtingi žmonės renkasi skirtingas užimtumo veiklas (pagal savo poreikius, gebėjimus, norą). Siekiant neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, galimybė užsiimti norima veikla tampa reikšmingu faktoriumi. Atlikus negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesus kokybinio tyrimo turinio analizę, pagal didžiausią teiginių skaičių, buvo sudaryta dienos užimtumo veiklų, kuriose dalyvauja negalia turintys asmenys, kategorija (žr. 4 priedo 3.3.2 lentelę).

Kaip parodė tyrimo metu gauti duomenys, negalią turintys asmenys dažniausiai užsiima tokia veikla:

- *Trečiojo amžiaus universitetas.* Didžioji dalis tyrime dalyvavusių specialistų Trečiojo amžiaus universitetą įvardijo kaip dažniausiai neįgaliųjų pasirenkamą užimtumo veiklą. Šio tipo universitetai teikia socialinę visuomenės narių švietimo paslaugą, siekia skleisti mokslo žinias bei kultūrinės vertybes, užtikrinant asmenybės ir visuomenės ugdymą, vyresnio amžiaus žmonių integraciją į visuomenę. Trečiojo amžiaus universitetų veikla grindžiama teisingumo, sąžiningumo, proporcingumo, pagarbos asmens teisėms ir laisvėms, visapusiško asmenybės ugdymo, atvirumo ir naudingumo visuomenei principais. Analizuojant tyrimo duomenis apie neįgaliųjų užimtumo veiklas, informantai pabrėžia, jog Trečiojo amžiaus universiteto lankymas tai socialinė veikla, kuri „*Prisideda prie socializacijos, suteikia perspektyvų gyvenime.*“ Negalią turintys asmenys neretai susiduria su tokiais problemomis, kaip nepasitikėjimas savimi ir socialinių įgūdžių stoka, todėl, pasak tyrimo dalyvių, klientai, kurie „*...eina į universitetą, kur bendrauja su tokiais pat žmonėmis kaip jie, suranda draugų, dėl to jaučiasi psichologiškai geriau, pagerėja jų socialiniai įgūdžiai ir visa tai daro įtaką jų geresniam asmeniniam gyvenimui.*“

- *Išvykos.* Tyrinėjamų įstaigų veikloje reikšmingas vaidmuo teikiamas šiai užimtumo veiklai. Organizuojamos ekskursijos, rengiamos išvykos į muziejus, teatrą, parodas, kultūrinius renginius. Įvairaus pobūdžio kelionės ir išvykos yra puiki priemonė išeiti iš namų, atitrūkti nuo kasdienių gyvenimo įvykių ir skirti laiko buvimui kartu su kitais žmonėmis. Tai, anot tyrimo dalyvių, padeda surasti „*...naujus draugus...*“; bendrauti, pasakoti „*...kaip praėjo diena ir apie savo gyvenimą, tada jaučiasi geriau.*“

- *Įvairaus pobūdžio užsiėmimai:* būreliai, meninė veikla („*Būreliai pagal įdomumą...*“; „*...rankdarbių, piešimo.*“). Beneševičiūtės (2013) teigimu, negalia nėra kliūtis įgyvendinti ir puoselėti savo kūrybiškumą, todėl aktyviai įsitraukdami į užimtumo veiklas, negalią turintys asmenys parodo, jog geba dalyvauti kūrybiškumą skatinančiose veiklose, išreikšti save per muziką, piešimą ir kitus, įvairaus pobūdžio užsiėmimus. Svarbiausia, jog puoselėdamas savo kūrybiškumą, asmuo, turintis negalią, gali save išreikšti, stiprinti savo vaidmenį socialiniame tinkle ir taip kelti savivertę, pasitikėjimą savimi. Tyrimo dalyviai teigia, jog užsiėmimų nauda „*...duoda galimybę klientui jaustis reikalingu sau ir kitiems.*“ bei „*...atveria savyje naujas galimybes.*“. Kuomet klientas pradeda savimi tikėti, jis gali ieškoti naujų sričių, kuriose gebėtų įgyvendinti savo atrastas galimybes, o tai yra žingsnis savirealizacijos link (Sadan, 2004).

- *Savanoriška veikla.* Asmenys, turintys negalią, „*...gali vesti kursus pagyvenusiems žmonėms juos dominančiomis temomis kaip savanoriai.*“ Ar užsiimti kita „*...savanoriška veikla...*“, kuri tampa ne tik galimybe išreikšti save, bet ir puoselėti žmogišką ryšį su kitais.

Negalią turintys asmenys, atlikdami socialinio darbuotojo funkcijas jaučiasi naudingais, nes jų atliekamas darbas yra prasmingas (Beneševičiūtė, 2013).

Deja, tačiau net 4 iš 13 tyrime dalyvavusių specialistų nurodė, jog negalią turintys asmenys neužsiima jokia veikla („*Nėra užimtumo, neužsiima jokia veikla.*“), akcentuodami tai, jog „...žmonės neturi noro dirbti ar kuom nors užsiimti.“ Tenkinant neįgaliųjų bendravimo, užimtumo, socialinių ir savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo, palaikymo ir atkūrimo poreikius, neįgalus žmogus skatinamas ne tik dalyvauti palankioje jam veikloje, bet ir aktyviai bendrauti ir bendradarbiauti vieniems su kitais (Ebersold, 2004). Pagrindiniai veiksniai, darantys neįgaliųjų įsitraukimą ir dalyvavimą visuomenės gyvenime įmanomu, tai asmens aktyvumas (Gordon, Adelman ir kt., 2000) ir atvira bendruomenė (Baron, Field, Schuller, 2000). Svarbu, kad negalią turintys asmenys galėtų priimti sprendimus, gebėtų gyventi kuo savarankiškiau bei įsitrauktų į bendruomenės įvykius. Anot Linhorst, Hamilton, Young, Eckert (2002), vienas iš būdų įgalinti asmenis, turinčius negalią, tai jų įtraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą, priimant sprendimus dėl socialinių paslaugų pasirinkimo, o tai yra galios pačiam klientui priimti sprendimus suteikimas. Negalią turintiems asmenims gyvenime suteikiama labai mažai galimybių pasirinkti. Pasirinkimas suteikia galios ir kontrolės, skatina bendradarbiavimą, kuris kuriamas paslaugų teikėjų ir gavėjų dialogu, suteikiant klientams pasirinkimą priimti arba atmesti paslaugą, o socialiniams darbuotojams tai priimti kaip asmens apsisprendimo teisę (Sugarman, Ikkos, Bailey, 2010). Beveik visi informantai akcentavo tai, jog „*Klientas visiškai savarankiškai paslaugų pasirinkime.*“, „*Visose situacijose klientas savarankiškai priima sprendimus*“. Todėl galima daryti prielaidą, jog neįgaliesiems socialines paslaugas teikiantys asmenys suteikia galimybę įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesus ir savarankiškai priimti sprendimus.

### **3.3.3. Neįgaliųjų patiriamos įsitraukimo naudos, susijusios su pasitikėjimo savimi jausmo augimu, savarankiškumo ir sprendimo galių didinimu, galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą, klientų tarpusavio santykių kūrimu**

Negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesus kokybinio tyrimo turinio analizės teiginių (empirinių indikatorių) skaičius sudarė atskirą kategoriją, kurios esmė buvo ta, jog negalią turintys asmenys, įsitraukdami į socialinių paslaugų teikimo procesą, patiria tam tikras naudas, daugiausiai susijusias su pasitikėjimo savimi jausmo augimu, savarankiškumo ir sprendimų priėmimo didinimu, galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą (žr. 4 priedo 3.3.3 lentelę).

Visi tyrime dalyvavę asmenys pabrėžė neįgaliųjų įsitraukimo naudą kaip labai svarbų socialinių paslaugų teikimo aspektą, lemiantį klientų poreikių tenkinimą. Svarbiausia nauda, pasak daugiau nei pusės tyrimo dalyvių, yra ta, jog neįgalieji, įsitraukdami į socialinių paslaugų teikimo procesą, stiprina savo savivertę, ima savimi pasitikėti („*Pradedu tikėti savimi...*“, „*Atrasti save visuomenėje*“) bei tuo pačiu patenkina ir tokius poreikius, kaip „*Būti naudingi ir reikalingi pasauliui ir žmonėms.*“ Svarbu negalią turinčiam asmeniui suteikti visas tinkamas galimybes jaustis reikalingu sau ir kitiems, kadangi tai neįgaliajam leidžia lengviau adaptuotis prie socialinės ir edukacinės aplinkos, įgyti naujus vaidmenis ir vietą visuomenėje, patirti pasitenkinimo jausmą. Malonumas dalyvauti procese yra susijęs su galimybe pačiam konstruoti norimą rezultatą, o tai iššaukia pozityvias emocines reakcijas. Klientai įsitraukia į veiklas, kurios jiems yra malonios, teikiančios džiaugsmą, emociškai stimuliuojančios bendro kūrimo patirtis. Todėl informantų įvardijamas „*Klientų savarankiškumo ir sprendimo galių didinimas*“ yra viena iš naudų, dėl kurių neįgalieji įsitraukia į socialinių paslaugų teikimo procesą. Kliento įgalinimas įsitraukti į socialinių paslaugų teikimą reiškia, jog individai siekia savo gyvenimo kontrolės („*Savarankiškai priima sprendimus ko jiems norėtųsi.*“), tikisi pakeisti dominuojančios galios santykius (Horkheimer, 1995). Anot Dubausko (2006), paslaugų gavėjams turi būti suteikta galimybė kontroliuoti savo veiksmų planavimą ir atlikimą, priimti sprendimus dėl to, kaip paslaugos turėtų būti atliekamos ir kaip galėtų būti sprendžiamos problemos. Taip pat, toks kontrolės suteikimas klientui padeda užtikrinti įstaigos teikiamų paslaugų kokybę. Paslaugų teikimo procese vyksta trys sąveikos rūšys: kliento sąveika su paslaugų tiekėju; kliento sąveika su organizacijos aplinka, kliento sąveika su kitais klientais. Sąveikaujant su aplinkiniais, negalią turintys asmenys patiria kontakto, bendravimo naudas, dalinasi asmenine patirtimi, ko sekoje jaučiasi priklausantys tam tikrai grupei ar bendruomenei, yra stiprinami tarpusavio ryšiai, iš apklausos raštu: „...*dėl to jaučiasi psichologiškai geriau, pagerėja jų socialiniai įgūdžiai ir visa tai daro įtaką jų geresniam asmeniniam gyvenimui.*“ Taigi, įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą naudos yra tiesiogiai susijusios su negalią turinčių asmenų pasitenkinimu ir jausmo, jog yra reikalingas bei naudingas, suteikimu.

### **3.3.4. Klientų patiriamas pripažinimo jausmas, lygiavertė sąveika tarp darbuotojo ir kliento, savirealizacijos poreikio tenkinimas skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą**

Atlikus empirinių duomenų turinio analizę, tyrime dalyvavę asmenys, pagal didžiausią teiginių skaičių, išskyrė veiksnius, kurie paskatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų

teikimo procesą. Pateikti tyrimo duomenys nurodo, jog negalią turinčius asmenis įsitraukti į paslaugų teikimą labiausiai skatina „Kliento patiriamas svarbumo poreikis“, „Lygiavertė sąveika tarp darbuotojo ir kliento“ bei „Savirealizacijos poreikio tenkinimas“ (žr. 4 priedo 3.3.4 lentelę).

Socialinių paslaugų vaidmuo tampa labai svarbus kalbant apie asmenis, turinčius negalią. Dėl neigiamų visuomenės nuostatų į neįgalumą, šių asmenų grupė tampa viena pažeidžiamiausių visuomenės aplinkoje. Diskriminacija neįgaliųjų atskirties kontekste, sukelia dideles pasekmes, vedančias link negalią turinčių asmenų įvairių problemų atsiradimo. Remiantis specialistų nuomone, išsakyta apklausos metu: „Būti naudingiems ir reikalingiems pasauliui ir žmonėms.“, „Būti reikalingu ir naudingu“, galima akcentuoti, jog neįgalieji jaučiasi atstumti, nėra tenkinami jų poreikiai, todėl viena iš priežasčių, dėl kurios negalią turintys asmenys įsitraukia į socialinių paslaugų teikimo procesą, tai „Kliento patiriamas svarbumo poreikis“ ir jo tenkinimas. Kitas svarbus veiksnys, lemiantys neįgaliųjų įsitraukimą, tai „Lygiavertė sąveika tarp darbuotojo ir kliento“, kurios metu, anot tyrimo dalyvio, paslaugos teikiamos remiantis „principu „kartu su tavimi, o ne vietoj tavęs“. L. Johnson (2003), aprašydamas tarpasmeninę sąveiką, teigia, jog socialinio darbuotojo ir kliento sąveikos tikslas yra sukurti „terapinę sąjungą“, kurios metu ugdomas gebėjimas dirbti kartu, išlaikant bendradarbiavimo santykius, pagrįstus pasitikėjimu. Farrah (2012) teigia, jog socialinio darbuotojo ir kliento santykiai apibūdinami kaip pagrindinis socialinio darbo intervenciją lemiantis veiksnys. Tyrimo dalyviai įvardijo, jog sąveikaudami su klientu, yra „...suinteresuoti išpildyti visus veiksmus...“ ir siekia padėti klientui suprasti, kad „...gali pats atlikti tam tikrus veiksmus.“. Daugiau nei trys ketvirtadaliai tyrimo dalyvių įvardijo savirealizacijos poreikio tenkinimo svarbą, kurio pagalba neįgalus asmuo gali „Realizuoti save ir būti išgirstam..“. Savirealizacija – tai būtinųjų asmenybės dimensijų išvystymas, ypatingų talentų ir pašaukimo atradimas bei įgyvendinimas, galiausiai tapimas tuo, kuo asmuo gali tapti (Petružytė, 2013). Apibendrinant galima teigti, jog neįgaliųjų įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimo procesą potencialiai skatina patiriamas pripažinimo jausmas; kooperacija su specialistais, siekiant įgalinti ir motyvuoti klientą savarankiškai veiklai; taip pat socialinės paslaugos atlieka svarbų vaidmenį neįgaliojo poreikių (svarbumo, savirealizacijos, bendravimo) tenkinimo procesuose. Tai rodo negalią turinčių asmenų įsitraukimo ir dalyvavimo visuomenės gyvenime svarbos augimą.

### **3.3.5. Neįgalieji turi galimybę prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus**

Kiekvienos bendruomenės nariai turi gausybę galimybių dalyvauti visuomenės gyvenime. Negalią turintys asmenys neretai atsiduria socialinės, psichologinės, materialinės izoliacijos situacijose, o tai neleidžia jiems tapti socialiniai aktyviais dalyviais. Įsitraukimo konceptas reiškia, jog kiekvienas žmogus turi teisę dalyvauti kasdienėje visuomenės veikloje ir plėtoti savo elgesį, individualaus tapatumo, savęs vertinimo jausmus (Gerulaitis, 2007). Įsitraukimas suprantamas kaip individo dalyvavimas grupių veikloje už šeimos ar darbo ribų, tai daugiamatis konstruktas, apimantis formalius ir neformalius socialinius vaidmenis bei įsitraukimą į įvairias bendruomenines veiklas. Todėl tyrimo metu buvo siekta išsiaiškinti, kokios negalią turinčių asmenų galimybės prisidėti prie socialinių paslaugų nuolatinio gerinimo. Išanalizavus gautus tyrimo duomenis, paaiškėjo, jog neįgalieji turi galimybę prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo siūlydami savo idėjas ar teikdami nusiskundimus. Teiginiai sudarė kategoriją, kuri buvo įvertinta kaip aktuali ir svarbi (žr. 4 priedo 3.3.5 lentelę).

Visi tyrime dalyvavę informantai teigė, jog „*Kiekvienas gali išreikšti žodžiu ar raštu savo norus ir pasiūlymus.*“, „*Bet kuriuo metu gali parašyti pageidavimus raštu, gali organizuoti savo laisvalaikį kartu su socialiniu darbuotoju.*“, taip pat „*Jie gali kreiptis į centrą su <...> skundais.*“, todėl galima daryti prielaidą, jog neįgalieji turi galimybę prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo siūlydami savo idėjas, organizuodami socialinių paslaugų teikimą kartu su socialiniu darbuotoju. Remiantis įgalinimo paradigma, socialinių paslaugų gavėjai turi žinoti ir tikėti galintys lemti tam tikrą pasirinkimą ir naudotis siūlomomis galimybėmis, siekdami teigiamo jų aplinkos pokyčio. Socialinių paslaugų teikimo tikslas suvokiamas kaip socialinių paslaugų teikėjo pagalba gavėjui sprendžiant patiriamas socialines problemas pagal socialinių paslaugų teikimo ir įgyvendinimo principus (Žalimienė, 2006). Edler-Woodward (2002) teigimu, jei visuomenė tiki ir pabrėžia lygias visų žmonių galimybes, socialiniai darbuotojai ir politikai turi kurti tokią socialinių paslaugų sistemą, kuri išlaisvintų nuo priklausomybės, o socialinės paslaugos būtų įtraukiančios, t. y. suteikiančios paslaugų gavėjų teisių paisymą, orumą, atsakomybę už savo gyvenimą pojūtį (Ruškus ir kt., 2014). Taigi, apibendrinant galima teigti, jog negalią turintys asmenys gali ne tik siūlydami savo idėjas prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo, bet ir savarankiškai priimti sprendimus paslaugos teikimo procese, kitaip tariant, neįgalieji, kiek leidžia aplinkybės, gali būti atsakingi už savo gyvenimą.

### **3.3.6. Socialiniai darbuotojai darbe su negalią turinčiais asmenimis save traktuoja kaip tarpininkus, partnerius ir specialistus**



Tyrimo metu buvo siekta sužinoti, kokie socialinio darbuotojo vaidmenys išryškėja darbe su asmenimis, turinčiais negalią. Duomenų analizė atskleidė, jog socialiniai darbuotojai yra pagrindiniai asmenys, padedantys organizuoti socialines paslaugas asmenims, turintiems negalią. Socialinis darbuotojas atlieka svarbų vaidmenį nustatant paslaugų poreikį, organizuojant, teikiant socialines paslaugas. Išanalizavus gautus rezultatus, nustatyta, jog tyrime dalyvavę specialistai atlieka daug vaidmenų, tačiau patys svarbiausi iš jų – „*tarpininkas*“, „*specialistas*“ ir „*partneris*“. Ši kategorija yra svarbi (pagal teiginių skaičių) į įgalinimą orientuotoje socialinio darbo praktikoje (žr. 4 priedo 3.3.6 lentelę).

Nustatyta, jog socialinis darbuotojas dažniausiai atlieka tarpininko vaidmenį. Gerulaičio (2007) teigimu, socialinis darbuotojas, būdamas tarpininku, dažniausiai stengiasi, jog negalią turintis asmuo ir aplinka „surastų“ vienas kitą pagal abipusį poreikį kontaktuoti, kadangi tokiu būdu siekiamas pačių neįgaliųjų įgalinimas spręsti savo problemas. Tyrimo dalyvių teigimu: tarpininko vaidmuo – „...*tai pagrindinis vaidmuo kliento sprendimų priėmime, aš – konsultuoju, nukreipiu, vėl nukreipiu.*“, „...*aš tik konsultuoju įvairiais klausimais*“. Antroji dominuojanti subkategorija: „*partneris*“. Keturi socialiniai darbuotojai, dirbantys su negalią turinčiais asmenimis, socialinių paslaugų teikime save traktuoja kaip partnerius. Vieno iš informantų teigimu: „*Visų pirma, socialinis darbuotojas sukuria santykius su klientu, siekiant įvertinti jo asmenybę ir ligos ypatumus, suformuoti klientui naują požiūrį į socialinį darbuotoją, kad jo neišnaudotų, <...>, mokinti klientą vertinti save ir ieškoti su savimi kompromiso*“. W. Lofquist (1989) savo aprašytame modelyje, kuriuo grindžiami tarpusavio santykiai, teigia, jog paslaugų tiekėjų ir paslaugų gavėjų santykiai turi būti grindžiami partnerystės principu, t. y. vienodai pasidalinti sprendimų priėmimo galiomis, paslaugas kurti ne klientams, o kartu su klientais. Remiantis minėtu požiūriu į klientus, socialinis darbuotojas turėtų būti specialistas, siekiantis sukurti vienodas sąlygas neįgaliajam įsitraukti ir dalyvauti bet kokioje veikloje („*Socialinio darbuotojo uždavinys – sugebėti pamatyti problemą, apspręsti savo dalyvavimą, sukoordinuoti savo ir kliento veiksmus.*“). Tyrimo metu gauti duomenys leidžia daryti išvadą, jog Ukrainos socialines paslaugas teikiančiose įstaigose dirbantys darbuotojai yra specialistai, gebantys koordinuoti, organizuoti pagalbos procesą, teikti kompleksiškas socialines paslaugas, kurių metu siekia sudaryti sąlygas visapusiškam negalią turinčio asmens aktyvumui, savarankiškam sprendimų priėmimui.

### **3.3.7. Individualus socialinių paslaugų planas sudaromas kartu su klientu**

Socialinių paslaugų plano rengimas, struktūra, turinys ir teikimas, kaip tiesioginis paslaugų teikėjo ir gavėjo kontaktas, yra reglamentuojamas Socialinių paslaugų planavimo metodikoje (2006)<sup>25</sup>. Taip pat, pagrindinius socialinių paslaugų teikimo principus išskyrė Žalimienė (2003), teigdama, jog jų laikantis yra išsaugomos kliento teisės, pasiekiamas pakankamas teikiamų paslaugų poveikis kliento gyvenimo kokybei. Vienas iš principų – savanoriškumas, t. y. paslaugos organizuojamos tik asmens prašymu, jos negali būti teikiamos per prievartą. Antras principas – adekvatumas, kuomet teikiamos paslaugos turi atitikti kliento poreikius. Paslaugų poreikio įvertinimas atliekamas naudojant specialias poreikių vertinimo metodikas, kurios padeda kompleksiskai išanalizuoti kliento situaciją, poreikius, įvertinti sveikatos, socialinius, ekonominius, psichologinius veiksnius, lemiančius reikalingų paslaugų pobūdį. Trečias principas – savivalbos skatinimas, kuomet klientai nėra pasyvūs socialinių paslaugų gavėjai ir paslaugos padeda ugdyti asmens savarankiškumą. Asmuo, gaudamas paslaugas, turi įgyti gebėjimų, išmokti pasirūpinti savimi, kiek tai įmanoma konkrečioje jo situacijoje. Ketvirtas principas – požiūris į visumą, kuomet darbuotojas, teikdamas paslaugas, mato ir pažįsta kliento aplinką, žino jo problemas, atsiradimo priežastis. Penktas principas – lankstumas, kai pagalba turi būti koreguojama priklausomai nuo asmens poreikių ir kitų aplinkybių. Šeštas principas – tęstinumas, kuomet sudaromas individualus socialinio darbo planas, numatant konkretaus darbo su klientu programą, kurios pagalba prognozuojama kliento tolimesnė situacija. Septintas principas – paslaugos normalizavimas, kad asmuo galėtų gyventi kuo kokybiškesnį gyvenimą pagal savo galimybes. Aštuntas principas – bendradarbiavimo. Jis yra tiesiogiai susijęs su aktyvinimo principu: negalią turinčio asmens motyvuoti nepavyks, jeigu nebus bandoma įtraukti jo į paslaugos teikimo procesą. Siekiant išsiaiškinti, kaip socialinis darbuotojas asmeniui, turinčiam negalią, padeda įsitraukti, dalyvauti ir priimti sprendimus paslaugų teikimo procoose, atlikus turinio analizę pagal gautų teiginių skaičių, buvo sudaryta individualaus socialinių paslaugų plano sudarymo kartu su klientu kategorija (žr. 4 priedo 3.3.7 lentelę).

Kaip parodė tyrimo rezultatai, beveik visi informantai individualaus socialinių paslaugų plano sudarymą atlieka kartu su klientu pirmiausiai įvertindami neįgaliojo galimybes („Nustatomos kliento galimybės vykdant paprastus ir sunkius veiksmus buityje“) ir poreikius („Vyksta apklausa, po kurios paslaugos pritaikomos pagal asmens poreikius“). Tik vienas iš tyrimo dalyvių paminėjo tai, jog siekiant sudaryti pagalbos planą, pirmiausiai aptariamos būsimo

---

<sup>25</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. lapkričio 15 d. Nr. 1132 nutarimas „Dėl socialinių paslaugų planavimo metodikos patvirtinimo“. (Žin. 2006, Nr. 124-4705). Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.DBAFC7EBD9B7> (žiūrėta 2017-11-30).

paslaugų gavėjo problemos („*Problemu apibrėžimas...*“). Atlikus minėtus veiksmus, vyksta individualaus socialinių paslaugų plano sudarymas dalyvaujant ir klientui. Nors tyrimo dalyviai tiesiogiai neįvardijo to, jog planas sudaromas kartu su klientu, tačiau informantų išskiriamos apklausos, poreikių ir galimybių įvertinimai nėra įmanomi nedalyvaujant klientui. Atsižvelgiant į Europos Sąjungos Socialinės apsaugos komiteto gaires (2010), kuriose išryškinti socialinių paslaugų kokybės kriterijai, minimas kliento įtraukimas į paslaugos procesą: paslaugų gavėjai turi būti įtraukiami į paslaugos teikimo procesą nuo pat pradžių, o ne tada, kai paslauga jau suplanuota ir pasistūmėjusi. Tačiau, du iš trylikos informantų pasisakė, jog savarankiškai sudaro socialinių paslaugų teikimo planą, o kiek vėliau, jį koreguoja ir pristato paslaugų gavėjui („*Plano suderinimas su klientu...*“; „*30 dienų nuo teikiamų socialinių paslaugų pradžios, pakartotinis socialinių poreikių nustatymas, siekiant patikslinti sudarytą planą.*“). Taip pat, socialinių paslaugų plane turi būti nurodyta, kaip bus analizuojami ir vertinami pasiekti rezultatai, tikslai ir uždaviniai, ar efektyviai vykdomos numatytos priemonės (Socialinių paslaugų vertinimo kriterijai<sup>26</sup>). Dalis tyrimo dalyvių nurodė, jog paslaugų teikimo procese vyksta tikslų ir pasiektų rezultatų efektyvumo įvertinimas („*Rezultatų įvertinimas.*“; „*...darbo tikslai, geriausių tikslų pasiekimo metodų nustatymas, veiksmų algoritmas.*“). Taigi, matome, jog individualaus socialinių paslaugų plano sudarymo metu, negalią turintis asmuo yra įtraukiamas į plano sudarymo pradžios etapą, jam suteikiamos galios planuoti, kurti ir vertinti paslaugą.

### **3.3.8. Neįgalieji turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus**

Sprendimų priėmimas yra koncepcija, atspindinti moralinę, pilietinę, kognityvinę asmens brandą. Kai kurios gyventojų grupės ar atskiri individai (šiuo atveju negalią turintys asmenys) neretai yra laikomi negebančiais priimti sprendimus dėl esą nepakankamų komunikacinių gebėjimų ir kitų savybių nebuvimo (Gerulaitis, 2007). Atlikus negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesus kokybinio tyrimo turinio analizę, buvo sudaryta atskira kategorija, kurios esmė yra ta, jog vykstant socialinių paslaugų teikimo procesui, neįgalieji turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus (žr. 4 priedo 3.3.8 lentelę).

Specialistų nuomone, negalią turintys asmenys, dažniausiai įsitraukia į socialinių paslaugų teikimo procesą, kaip turintys galių visose situacijose savarankiškai priimti sprendimus: „*Bet kurioje situacijoje klientas gali priimti sprendimą savarankiškai*“. Taip pat, tyrimo dalyviai

---

<sup>26</sup> Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. balandžio 12 d. įsakymas A1-104 „*Dėl socialinių paslaugų plano formos ir socialinių paslaugų efektyvumo vertinimo kriterijų patvirtinimo*“. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/acc/legalAct.html?documentId=TAR.336368195C46> (žiūrėta 2017-11-30).

nurodo, jog paslaugų gavėjai turi teisę priimti sprendimus dėl paslaugos pasirinkimo, teikimo ir nutraukimo, iš apklausos raštu: „*Klientas gali pats savarankiškai nuspręsti kokių paslaugų jis nori*“. Toks dalyvavimas paslaugos teikimo procese leidžia patiems paslaugų gavėjams atpažinti savo poreikius bei kontroliuoti asmeninius pokyčius gyvenime, kitaip tariant, padeda įgalinti neįgaliuosius (kiek tai leidžia aplinkybės) būti atsakingus už savo gyvenimą. Europos Sąjungos Socialinės apsaugos komiteto nustatytose gairėse (2010) yra išryškinti socialinių paslaugų kokybės kriterijai, kuriuose nurodoma tai, jog paslaugų gavėjai turi būti įtraukti į paslaugų planavimo, teikimo, stebėsenos ir vertinimo procesus bei gautų reikalingą pagalbą priimant sprendimus. Todėl nepriklausomai nuo savo psichinių ar fizinių ypatumų, kiekvienas visuomenės narys turi turėti tas pačias galimybes ir sąlygas dalyvauti kolektyviniame gyvenime (Gerulaitis, 2007). Galimybė spręsti neįgaliesiems asmenims leidžia būti savo poreikių žinojimo ekspertais, kuomet priimami kolegialūs visų dalyvių sprendimai (Beneševičiūtė, 2013). Taigi, galime teigti, jog vyrauja visiškas visų dalyvių įsitraukimas į sprendimų priėmimo procesus, nėra jaučiama tik vienos grupės galia.

**Apibendrinimas.** Asmenų, turinčių negalią įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą yra konceptualizuojamas per žmogaus poreikių tenkinimą, savarankiškumo atkūrimą ir gebėjimo savarankiškai veikti socialinėje, kultūrinėje aplinkoje lavinimą. Socialiniai darbuotojai organizuodami socialines paslaugas siekia jas nukreipti į individualius neįgaliojo poreikius, teikdami kompleksines socialines paslaugas, orientuotas į socialines-buitines, sociokultūrinės, socialines-informacines paslaugas. Tokiose dienos užimtumo veiklose, kaip Trečiojo amžiaus universitetas, išvykos, įvairaus pobūdžio užsiėmimai ir savanoriška veikla, dalyvauja negalią turinys asmenys, galėdami patys nuspręsti, kokios veiklos jie nori. Tokiu būdu socialiniai darbuotojai, neįgaliesiems teikdami paslaugas, suteikia galimybę įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesus savarankiškai priimant sprendimus. Visi tyrime dalyvavę asmenys pabrėžė neįgaliųjų įsitraukimo naudą kaip labai svarbų socialinių paslaugų teikimo aspektą, lemiantį klientų pasitikėjimo savimi jausmo augimą, savarankiškumo ir sprendimo galių didinimą, galimybę rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą bei klientams kurti tarpusavio santykius vieni su kitais. Į socialinių paslaugų procesą asmuo įsitraukia tuomet, kai patiria pripažinimo jausmą ir patenkina savirealizacijos poreikius, lygiavertiškai sąveikaujant su socialiniais darbuotojais. Tai rodo negalią turinčių asmenų įsitraukimo ir dalyvavimo visuomenės gyvenime svarbos augimą. Taip pat, vyrauja visiškas negalią turinčių asmenų dalyvavimas sprendimų priėmime, nėra jaučiama tik vienos grupės galia. Neįgalieji gali ne tik siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo, bet ir savarankiškai priimti

sprendimus paslaugos teikimo procese, kitaip tariant, neįgalieji, kiek leidžia aplinkybės, gali būti atsakingi už savo gyvenimą. Tyrimo metu gauti duomenys leidžia daryti išvadą, jog Ukrainos socialines paslaugas teikiančiose įstaigose dirbantys darbuotojai yra specialistai, atliekantys tarpininko vaidmenį ir taip gebantys koordinuoti, organizuoti pagalbos procesą, teikti kompleksiškas socialines paslaugas, kurių metu siekiama sudaryti sąlygas visapusiškam negalia turinčio asmens aktyvumui, savarankiškam sprendimų priėmimui. Beveik visi tyrime dalyvavę informantai suvokia partnerystės ir neįgaliojo asmens įtraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, naudas, orientuotas į asmenį. Tyrimo rezultatai rodo, jog individualus socialinių paslaugų planas sudaromas kartu su klientu, kuomet intervencijos proceso pradžioje neįgalusis yra aktyviai įtraukiamas į sprendimų priėmimo procesus, jam suteikiamos galios dalyvauti plano sudarymo etapuose, kartu kurti ir vertinti paslaugas. Mokslinėje literatūroje teigiama, jog kliento dalyvavimas yra sąmoningas elgesio konstruktas, parodantis individo įsitraukimą į paslaugų procesą, pasitelkiant savo resursus. Įdomu tai, kad operacinėje apibrėžtyje buvo išskirta išteklių dimensija, tačiau tyrimo metu užduodant klausimą apie neįgaliųjų naudojamus išteklius, buvo išvelgti tik materialiniai ir fiziniai kliento ištekliai, naudojami įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą metu. Analizuojant tyrimo metu gautus duomenis, visgi pastebėta, jog įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą metu pasitelkiami asmens resursai: psichologinės savybės, socialiniai gebėjimai ir santykiai su kitais. Išoriniai resursai: socialinės paslaugos, darbo erdvės, laikas, priemonės, parama ir socialinė aplinka. Taigi galima daryti prielaidą, jog vyksta išteklių mainai, kuomet visi dalyviai traktuojami kaip galintys įnešti savitą indėlį bendram tikslui pasiekti.

### **3.4. Tyrimo rezultatų analizė: Lietuvos atvejis**

#### **3.4.1. Negalią turintiems asmenims teikiamos bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos, daugiausiai orientuotos į sociokultūrinių, informavimo, konsultavimo, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugų organizavimą**

Atlikus negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą kokybinio tyrimo turinio analizę, daugiausiai teiginių sudarė socialinės paslaugos, kurių teikimas neįgaliesiems asmenims yra reikšmingas įgalinančių socialinių paslaugų sistemos kūrimo komponentas. Išanalizavus tyrimo metu gautus rezultatus, pagal didžiausią teiginių skaičių, buvo išskirtos „*bendrosios socialinės paslaugos*“ ir „*specialiosios socialinės paslaugos*“, daugiausiai orientuotos į sociokultūrinių, informavimo, konsultavimo, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugų organizavimą (žr. 4 priedo 3.4.1 lentelę).

Didžiąją dalį paslaugų, teikiamų asmenims, turintiems negalią, sudaro bendrosios socialinės paslaugos: sociokultūrinės paslaugos, informavimas „...apie įstatymus, socialines garantijas ir visokias lengvatas, taip pat apie jo teises ir galimybes konkrečiu atveju, apie klientui reikalingas įstaigas...“, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas. Pagal Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų katalogą (2006), bendrųjų socialinių paslaugų tikslas – ugdyti ar kompensuoti asmens gebėjimus savarankiškai rūpintis asmeniniu gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Tai pasiekti, anot informantų, labiausiai padeda sociokultūrinių paslaugų organizavimas, sudarantis sąlygas negalią turintiems asmenims bendrauti, dalyvauti socialinio darbo užsiėmimuose bei užsiimti mėgstama veikla. Taip pat teikiamos socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugos „...tvarkant pinigų apskaitą, apsiperkant, atliekant buitinius darbus, bendraujant, tvarkant dokumentus ir panašiai...“ siekiant palaikyti ar atstatyti neįgalaus asmens savarankiškumą atliekant įvairias visuomeniniame ir asmeniniame gyvenime reikalingas funkcijas (Socialinių paslaugų katalogas, 2006). Antra specialioji socialinė paslauga tai trumpalaikė socialinė globa, kurios metu siekiama ne tik lavinti kasdienius gyvenimo įgūdžius, bet ir grąžinti asmens gebėjimus pasirūpinti savimi bei integruotis į visuomenę ar tenkinti asmens gyvybinius poreikius teikiant kompleksinę, nuolatinės specialistų priežiūros reikalaujančią pagalbą („...organizuojam maitinimą, laisvalaikio ir užimtumo paslaugas, <...> apgyvendinam žinoma, yra ir sveikatos priežiūros paslaugos, ugdome jų įgūdžius.“). Visgi, remiantis moksline literatūra ir gautais tyrimo rezultatais pastebima, jog asmenims, turintiems negalią, reikalinga kompleksinė socialinių darbuotojų pagalba bei platus paslaugų spektras, įgalinantis klientą pereiti nuo pasyvaus prie aktyvaus paslaugų gavėjo, dalyvaujančio organizacijos veiklose ir sąveikaujančio partnerystėje su socialiniu darbuotoju, taip siekiant pozityvių asmeninių pokyčių.

#### **3.4.2. Neįgaliųjų patiriamos įsitraukimo naudos, susijusios su galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą, pasitikėjimo savimi jausmo augimu, savarankišku sprendimų priėmimu, socialiniu aktyvumu**

Siekiant pateikti klientų įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą modelį, svarbu išsiaiškinti ką klientai gauna įsitraukdami į organizacijos veiklą, dėl ko joje dalyvauja, kokius jausmus ir naudas patiria. Atlikus tyrimo metu gautų duomenų turinio analizę, pagal didžiausią teiginių skaičių, neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą nauda suprantama kaip reikšmingas, kliento tiesiogiai patiriamas įsitraukimo rezultatas (žr. 4 priedo 3.4.2 lentelę):

Visi tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai pabrėžė negalią turinčių asmenų įsitraukimo proceso metu vykstančių individualių pokyčių naudą ir „*Galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą*“ išskyrė kaip vieną svarbiausių kliento dalyvavimo paslaugos kūrimo procese naudų. Ši nauda yra susijusi su įgimtu poreikiu kontroliuoti aplinką, kurioje gyvename (Damkuvienė ir kt., 2014), todėl ir paslaugų gavėjai nori jaustis galintys daryti įtaką bei turintys galių prisidėti prie paslaugų procesų galutinio rezultato pateikimo. Kaip teigia vienas iš informantų, „...*kad ir pavyzdžiui, prieš renginį, klientė norėjo, kad ji pirma pasakytų savo kūrybos eilėraščių, labai prašė ir norėjo. Tai atrodo taip paprasta, tačiau aš į tai atsižvelgiu ir leidžiu tai padaryti, tada jie labai džiaugiasi. Tai va, pradėdant nuo tokių mažų dalykų, tas įtraukimas, manau, ir prasideda. Kai jis gali daryti įtaką savo dienos veiklai, kai nėra jam draudžiama proto ribose jo veiksmai ir planavimai, tada viskas tvarkoje*“. Taigi, pasak Dubausko (2006), negalią turintiems asmenims turi būti suteikta galimybė kontroliuoti savo veiksmų planavimą ir įvykdymą, priimti sprendimus socialinių paslaugų organizavime ir problemų sprendime. Toks kontrolės suteikimas klientui leistų užtikrinti paslaugų kokybę, atitinkančią jo poreikius. Daugiau nei puse tyrime dalyvavusių specialistų įvardijo negalią turinčių asmenų „*pasitikėjimo savimi jausmo augimą*“, kaip vieną svarbiausių įsitraukimo metu suvokiamų naudų, iš interviu: „*Va, kad ir buvo kalėdinis renginys, nu ir be galo smagu matyt, kaip keičiasi jie. Buvo Kalėdų senis, kuris kvietė pasakyt po eilėraščių ar dainą, kad gaut dovanėlę, tai iš pradžių visi tokie nedrąsūs, o vėliau matyt vis tiek jų galvose persiverčia mintys ir išdrąsėja, ir nueina laisvai sudainuoja ar pasako eilėraščių*“. Pasitikėjimas savimi, kaip nauda, gauta asmeniui įsitraukus į paslaugos kūrimą, yra susijęs su poreikių tenkinimu, taip pat suteikia pripažinimo ir savęs pasididžiavimo jausmą, kuomet kiti žmonės priima tavo idėjas ir skatina mokytis pažinti save (Schreier, 2006). Kita, pasak tyrimo dalyvių, neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų procesą nauda – „*Savarankiškas sprendimų priėmimas*“. Pasauliniame neįgaliųjų veiksmų plane 2014-2021, įsitraukimas aiškinamas kaip procesas, apimantis neįgaliojo gebėjimų ugdymą, skatinant jo socialinį dalyvavimą, didesnę sprendimų priėmimo galią ir kontrolę, laisvę, savarankiškumą ir pripažinimą, jog negalią turintys asmenys yra lygiateisiai piliečiai. Sprendimų priėmimo svarba aprašoma ir Lofquist (1989) modelyje, nusakančiame specialisto ir kliento sąveiką, kaip partnerystę, kurioje sprendimų priėmimo galia yra lygiavertė. Vienas iš socialinių darbuotojų pateikia savarankiško sprendimo priėmimo pavyzdį: „...*jeigu yra pasirinkimas, na tas papuošalų darymas, ar dabar su karoliais kažką darom, ar kažką iš medžiagėlių, tai aišku jisai turi pasirinkimą ar šitą darom, ar turi noro tam. Vienas lankytojas yra – mezga kojines, o užsiėmimo tokio nėra, kaip mezgimas, bet jis*

*savarankiškai užsiima tuom, nėra prievartos, kad jis negalėtų to daryt*“. Kitas tyrimo dalyvis pripažįsta, jog atsižvelgia „...į norus ir pageidavimus, kad lavindami įgūdžius jie patys įsitrauktų ir dalyvautų tuose procesuose“. Taigi, neįgaliam asmeniui leidžiant įsitraukti į paslaugos teikimo procese susijusių sprendimų priėmimą, įstaiga turi galimybę rasti klientų poreikius atitinkančius paslaugų teikimo sprendimus, leidžiančius patirti naudas ne tik paslaugų gavėjui, bet ir suteikiančius galimybę įstaigai mokytis, tobulinti savo veiklą ir procesus (Bakanovė, 2013). Tyrimo dalyviai, nurodę įsitraukimo naudas, pabrėžia ir kliento „socialinį aktyvumą“, kurio metu „...atsiranda motyvacija užsiimti veikla, dalyvauti visuomenės gyvenime, būti bendruomenės dalimi, susirasti draugų...“. Įgalinimo konceptas apima aktyvų dalyvavimą bendruomenėje ir individualių pokyčių procesuose, kuomet paslaugų gavėjas suvokiamas kaip lygiavertis asmuo, kuriam suteikiamos galios pačiam priimti sprendimus dėl savo gyvenimo, už kuriuos tampa atsakingas ne tik socialinis darbuotojas, bet ir pats negalią turintis asmuo (Zimmerman, 1995; Gerulaitis, 2007). Anot vieno iš tyrimo dalyvių, „*Viskas eina per įgalinimą – tu gali, tu turi daryti, nes tai tavo namai*“, todėl galima daryti prielaidą, jog Lietuvoje dirbantys socialiniai darbuotojai suteikia galimybes neįgaliesiems būti kuo labiau socialiai aktyviems, galintiems rinktis ir kontroliuoti, savarankiškai priimti sprendimus dėl paslaugų teikimo procesų, o tai tiesiogiai susiję su jų pasitenkinimo ir pripažinimo jausmų, suteikimu.

### **3.4.3. Dienos užimtumo veiklos, susijusios su įvairaus pobūdžio užsiėmimais, išvykomis ir renginiais, kuriuose dalyvauja negalią turintys asmenys**

Galimybė dalyvauti sociokultūrinėje veikloje, bendrauti su kitais žmonėmis laisvoje, neformalioje aplinkoje, didelei daliai gyventojų yra vienas iš nedaugelio šansų pasireikšti visuomenėje, išsakyti savo nuomonę (Spierts, 2003, p. 62). Todėl ir negalią turintiems asmenims tai yra viena pagrindinių veiklų, kurios metu jie gali atsipalaiduoti, tenkinti poreikius ir būti bendruomenės dalimi. Spierts (2003) teigimu, kuomet skatinamas aktyvus asmenų dalyvavimas sociokultūrinėje veikloje, turi būti atsižvelgta į neįgaliųjų poreikius ir galimybes, siekiant sukurti palankias sąlygas užsiimti užimtumo veiklomis. Asmenų, turinčių negalią, dalyvavimas dienos užimtumo veiklose suteikia galimybę orientuotis visuomeniniame gyvenime, formuoti savo nuostatas ir vertybes, tobulinti vidinį pasaulį ir veiklų metu atskleisti savo potencialą. Siekiant neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, veiklos pobūdis ir galimybė užsiimti norima veikla tampa svarbiais įsitraukimo komponentais. Atlikus negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą tyrimą ir gautų rezultatų analizę, pagal



didžiausią teiginių skaičių, buvo sudaryta dienos užimtumo veiklų, kuriose dalyvauja negalia turintys asmenys, kategorija (žr. 4 priedo 3.4.3 lentelę).

Tiriant gautus duomenis, buvo išskirtos dvi pagrindinės dienos užimtumo veiklos, kuriose dalyvauja negalia turintys asmenys:

- *Ivairaus pobūdžio užsiėmimai*: dailės, rankdarbių, tapymo, keramikos, odos, molio ir kitos kūrybinės veiklos, tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų buvo įvardintos kaip dažniausiai negalia turinčių asmenų pasirenkamos veiklos. Anot tyrimo dalyvių, „*Dalyvaudami šiose veiklose jie per meną išreiškia savo jausmus, atsipalaiduoja, atranda mėgstamą veiklą, didina bendravimo galimybes. Veiklos jiems padeda nesijausti atstumtiems ar vienišiams.*“. Tai reiškia, jog neįgalieji, dalyvaudami veiklose, pritaikytose jų asmeniniams poreikiams, gali jausti pasitenkinimą ir bendruomenės pripažinimą. Svarbu, kad socialiniai darbuotojai siektų klientui suteikti malonumą dalyvaujant mėgstamose dienos užimtumo veiklose, o ne orientuotis į darbo kokybę ar produktyvumą (Šatkauskienė, 2014). Buities ir tvarkymosi darbų neįgalieji dažniausiai nesirenka arba tai daro labai retai, „*Matyt todėl, kad per meninę veiklą, kūrybą, na piešinimą ar spalvinimą, atsiskleidžia saviraiška.*“.

- Antra dominuojanti subkategorija – *išvykos ir renginiai*, kurios turinį sudaro negalia turinčių asmenų dalyvavimas renginiuose, parodose, spektakliuose, miesto šventėse bei išvykos į kitus miestus ar mugės „...*kuriose jie savo kūrinį gali parduoti.*“ Kaip teigia tyrimo dalyviai, aktyvaus užimtumo dėka „*Pagerėja ir laisvalaikio kokybė.*“, dalyvavimas mugėse „...*padeda <...> labiau pasitikėti savimi*“.

Tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai teigia, jog negalia turintys asmenys „...*nėra priversti eiti būtent į kažkokį vieną ar kitą užsiėmimą, jie visiškai laisvu noru pasirenka ką šiandien ar rytoj veiks pas mus centre.*“. Tai rodo, jog klientai, dalyvaudami užimtumo veiklose, turi galimybę patys pasirinkti kokia veikla suteiks didžiausią pasitenkinimą, o įstaigos teikiamų socialinių paslaugų sistema yra orientuota į asmenį ir jo įtraukimą į paslaugų teikimo procesus (EQUASS 2018 Principles, criteria and indicators for EQUASS Assurance recognition, 2017). Remiantis konstruktyvia socialinio darbo praktika, galimybių varžymas ir galios puoselėjimas nesutampa su prioritetiniu tikslu – siekti teigiamo žmonių gyvenimų pokyčio (Motiečienė, 2012, p. 198), todėl negalia turintiems asmenims turi būti suteikta teisė rinktis ir galimybė priimti ar atsisakyti siūlomų paslaugų (Sugarman, Ikkos, Bailey, 2010).

#### **3.4.4. Klientų aktyvumas ir poreikių tenkinimas skatina neįgaliosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą, nors ir patiriamas neigiamas visuomenės požiūris**

Tyrimo metu buvo siekta atskleisti neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą raiškos ypatumus Lietuvoje, todėl svarbu sužinoti, kas negalią turinčius asmenis skatina įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą. Išanalizavus tyrimo metu gautus duomenis, paaiškėjo, jog neįgaliuosius įsitraukti labiausiai skatina „*Klientų aktyvumas*“ ir „*Socialiniai poreikiai*“, nors klientai ir patiria neigiamą visuomenės požiūrį į juos (žr. 4 priedo 3.4.4 lentelę).

Viena pagrindinių bet kokios bendruomenės veiklos užduočių yra įgalinti asmenį, padėti išreikšti jo stiprybes ir suspenduoti silpnybes (Ruškus ir Mažeikis, 2007, p. 180). Deja, tačiau kaip parodė tyrimo metu gauti rezultatai, Lietuvoje vis dar vyrauja neigiamas visuomenės požiūris į negalią turinčius asmenis „...*po kurio neįgalieji save traktuoja dar labiau negalinčiais nieko daryti.*“ Įvairūs socialiniai tyrimai taip pat rodo, jog nors ir einama link biopsichosocialinio negalios modelio taikymo, Lietuvoje neįgalūs asmenys vis dar laikomi silpni, pažeidžiami ir nesavarankiški visuomenės nariai, negalintys visapusiškai dalyvauti visuomenės gyvenime. Taigi, neigiamas visuomenės požiūris, anot tyrime dalyvavusių specialistų, yra vienas reikšmingiausių veiksnių, lemiančių negalią turinčius asmenis įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesus. Kitas, ne mažiau svarbus veiksnys, lemiantis neįgaliųjų įsitraukimą, tai klientų aktyvumas, pasireiškiantis jų noru integruotis, motyvacija spręsti asmenines problemas, nes, pasak informanto, „...*jeigu už jį visą gyvenimą buvo viskas sprendžiama, jis neturės nei savo nuomonės, bus nedrąsus, nesavarankiškas ir negebės pats kažko daryti.*“ Taip pat, dalyvauti socialinių paslaugų teikimo procesuose skatina ir kitų klientų aktyvumas, „*Pavyzdžiui, kai ateina su psichikos negalia žmonės, dažnai jie būna vieniši ir uždari, gaudami psichosocialinę pagalbą jie randa čia bendraminčių ir tada jau kartu visur lankosi.*“ Dar vienas tyrime dalyvavęs specialistas pabrėžia kitų žmonių sėkmės istorijas, kaip skatinamąją priemonę neįgaliesiems dalyvauti paslaugose ir taip keisti savo gyvenimą: „...*stengiamės pasakoti, kad va tam pasisekė, tas rado savo profesiją, darbą, draugą ir siūlom mūsų klientam pasiklaudyti, na kas labiau motyvuoja jei nežinojimas, kad tokiam pačiam kaip ir aš pavyko? Tada žmogus pradeda domėtis, ieškoti, dalyvauti.*“ Beveik puse tyrimo dalyvių įvardijo socialinių poreikių tenkinimo svarbą, kurie užtikrina socialinės grupės formavimąsi bei žmogaus išlikimą ir dalyvavimą toje grupėje (National Resource Center for Youth Services, 2005). Anot tyrimo dalyvio, jei socialiniai poreikiai nėra patenkinti „...*neįgalusis yra užsidaręs savy, negeba reikšti savo minčių, nuomonės, bijo ir nenori niekur dalyvauti.*“ Taigi, galime daryti išvadą, jog nors ir nepatenkinęs socialinių poreikių žmogaus organizmas nežūsta, tačiau smarkiai nukenčia neįgalaus asmens socialinio elgesio komponentai. Nepasitikėjimas savimi – tai viena pagrindinių negalią turinčių asmenų problemų, dėl kurios, jie nuolatos save menkina ir

neįsitraukia į užimtumo veiklas („*Dauguma jų sunkiai įsitraukia į naują veiklą, būna neigimas – nemoku, nenoriu...*“). Jiems sunkiai sekasi adaptuotis ir spręsti problemas (Kvieskienė, 2015). Todėl neįgalieji, nepasitikėdami savimi, tačiau specialistų, dirbančių su jais, paraginti, imasi naujų veiklų ir įsitraukia į užimtumo veiklas („...*darbuotoja yra kaip ir įpareigota jį motyvuot, pakalbinti ir, kad jisai dirbtų, kad jis įsitrauktų į tą veiklą, kad mokytųsi kažką padaryt.*“). Apibendrinant galima teigti, jog socialiniai darbuotojai, besiremiantys partnerystės su klientu sąveika, didina negalią turinčio asmens dalyvavimą socialinėse paslaugose, savęs vertinimą, ugdo jo savarankiškumą, pasitikėjimą savimi bei įgalumą (Šatkauskienė, 2014). Tik veikdami kartu, socialiniai darbuotojai turi galimybę siekti neįgalių asmenų pripažinimo visuomenėje, jų poreikių tenkinimo ir aktyvaus jų dalyvavimo socialinių paslaugų teikimo procesuose.

#### **3.4.5. Socialiniai darbuotojai darbe su negalią turinčiais asmenimis save traktuoja kaip partnerius, tarpininkus ir specialistus, neakcentuojant teisių ir atsakomybės**

Tyrimo metu buvo siekta sužinoti, kokie socialinio darbuotojo pagrindiniai vaidmenys išryškėja negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą metu. Duomenų analizės metu, pagal didžiausią teiginių skaičių, socialinių paslaugų teikimo, sprendimų priėmimo, įgūdžių ugdymo metu, sąveikaujant su neįgalioju, socialinis darbuotojas dažniausiai tampa *partneriu, tarpininku ir specialistu* (žr. 4 priedo 3.4.5 lentelę).

Remiantis tyrimo rezultatais buvo atskleista, jog socialinių paslaugų teikimo metu vienas iš dažniausiai pasitelkiamų socialinio darbuotojo vaidmenų yra partneris. Šį vaidmenį savo darbe atlieka trys iš aštuonių tyrime dalyvavusių specialistų. Anot tyrimo dalyvio, „...*kai esame tokiam vaidmenyje, jie tampa visai kiti žmonės, tokie, kurie noriai pasakoja, išsako savo problemas, dienos įvykius, kas kamuoja ar dėl ko džiaugiasi. O va kai tokie santykiai yra, mes galime su jais labai daug ko pasiekti, nors, aišku, mūsų rezultatai socialiniame darbe nėra pamatuojami, tačiau užtenka matyti progresą, kliento šypsena ir gerą nuotaiką. Tai ir leidžia suprasti, kad dirbi teisingai*“. Literatūroje bei moksliniuose tyrimuose, nagrinėjančiuose kliento įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimą, analizuojamas partnerystės principu grįstas socialinių paslaugų poreikis. Teigiama, jog partnerystė tarp kliento ir paslaugų tiekėjo atsiranda tik tuomet, kai visi paslaugos kūrimo procese esantys dalyviai vertinami kaip galintys įnešti vienodą indėlį į bendro tikslo siekimą (Ruškus ir Mažeikis, 2007), kai socialiniai darbuotojai traktuojami kaip partneriai, o ne autoritariniai ekspertai (Gerulaitis, 2007). Labai svarbu, jog socialinis darbuotojas save suvoktų kaip partnerį dirbant su negalią turinčiais asmenimis ir veiklas vykdytų tik kartu su klientais, kadangi tokiam vaidmenų pasiskirstyme, kai vienodai dalijimasi sprendimų priėmimo galiomis ir atsakomybėmis (Lofquist, 1989), neįgaliam asmeniui

suteikiama galimybė atskleisti savo potencialą ir kontroliuoti savo socialinį gyvenimą (Gerulaitis, 2007). Kiti trys iš aštuonių tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų nurodo, jog socialinių paslaugų teikime atlieka tarpininko, partnerio ir specialisto vaidmenį, teigdami, jog „Visi šie vaidmenys susiję ir persipynę, todėl <...>, kad visiems socialiniams darbuotojams reikia būti labai lankstiems ir nebūti tik specialistu, tu turi būti jo draugu, kad jis galėtų jaustis kaip prie draugo prie tavęs“. Taip pat, viena iš tyrimo dalyvių pabrėžia, kad „...ypatingai dirbant su neįgaliaisiais, žmogus turi būti toks, kuriam galima atvirai pasakyti kaip jautiesi, <...>, turi gebėti priėti prie žmogaus taip, kad jis jaustųsi tarsi su partneriu, bet žinotų, kad esant reikalui jis bus tarpininkas ir dar būtų ramus, kas jis yra specialistas ir pasitikėtų tomis paslaugomis, kurias siūlo“. Todėl tyrimo metu gauti duomenys leidžia daryti išvadą, jog Lietuvoje dirbantys socialiniai darbuotojai suvokia save kaip partnerius, gebančius būti negalią turinčio asmens draugu ir patarėju bei kompetentingu specialistu, gebančiu suteikti į asmenį orientuotas kokybiškas socialines paslaugas. Socialinis darbuotojas kaip partneris, geba sudaryti sąlygas negalią turinčiam asmeniui įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesus, kuomet sprendimų priėmimo galia suvokiama kaip lygiavertė, o neįgaliųjų ir specialistų teisės bei pareigos nėra akcentuojamos kaip svarbiausios sąlygos įsitraukimo procesuose.

#### **3.4.6. Neįgalieji turi galimybę prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus**

Norint, kad paslauga kuo labiau atitiktų kliento poreikius, tam reikalingas kliento įsitraukimas į paslaugos kūrimą, kas, žinoma, skatina jo pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis, susijusį su pozityvia jausena, kuomet klientas jaučiasi ne kaip eilinis paslaugos gavėjas, bet kaip svarbus asmuo, turintis visas galimybes pats priimti sprendimus, gyventi kiek labiau įmanoma savarankišką gyvenimą, dalyvauti savo bendruomenės įvykiuose (Ruškus ir Mažeikis, 2007, p. 177). Todėl tyrimo dalyviai, pagal teiginių skaičių, išskyrė negalią turinčių asmenų galimybes prisidėti prie socialinių paslaugų gerinimo siūlant savo idėjas ir teikiant nusiskundimus (žr. 4 priedo 3.4.6 lentelę).

Visi tyrimę dalyvavę socialiniai darbuotojai pripažįsta, jog negalią turintys asmenys gali prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo reikšdami savo nuomonę, siūlydami savo idėjas ir pageidavimus (*“Stengiamasi ir skatinama reikšti asmeninę nuomonę ir pageidavimus. Klientai visada gali siūlyti savo idėjas, nes mes, socialinės darbuotojos, pagal galimybes, visuomet atsižvelgiame į jų norus, pageidavimus, stengiamės viską daryti kartu. Vykdomė žodines klientų apklausas, kurios leidžia atsižvelgti į klientų pageidavimus...”*). Vienas iš tyrimo

dalyvių paminėjo, jog įstaigoje, kurioje jis dirba, yra taikoma Europos socialinių paslaugų kokybės užtikrinimo sistema: „...*pas mus yra kokybės sistema EQUASS ir dėl to klientai gali visada išsakyti savo nuomonę ir pateikti siūlymus tiesiogiai darbuotojams, specialistams*“. Taip pat, ši sistema siekia gerinti teikiamų socialinių paslaugų kokybę, yra pasiryžusi didinti klientų poreikių tenkinimą ir jų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis (European Quality in Social Services, 2012, p. 2). Joje akcentuojama tai, jog reikia įtraukti klientus kaip lygiaverčius partnerius į socialinių paslaugų teikimo procesą, užtikrinant paslaugų gavėjų dalyvavimą, aktyvų integravimą ir atstovavimą visuose organizacijos lygmenyse ir bendruomenėje, taip pat įtraukia klientus į aktyvų sprendimų priėmimą paslaugų teikimo komandoje (EQUASS 2018 Principles, criteria and indicators for EQUASS Assurance recognition, 2017). Tyrimo dalyviai nurodo, jog neįgaliesiems suteikia galimybę siūlyti savo idėjas, skatina juos reikšti nuomonę ir teikti pasiūlymus ar nusiskundimus dėl organizuojamų renginių, išvykų, dienos užimtumo veiklų pasirinkimo. Negalią turintys asmenys ne tik laisvai gali išsakyti savo nuomonę dėl teikiamų paslaugų, bet į ją, anot socialinių darbuotojų, yra atsižvelgiama „...*aš visad noriu ir stengiuos leisti jiems pasiūlyti savo idėjas, visad išklausu ir stengiuosi, kad į tai būtų atsižvelgta ar tai užsiėmimų pasirinkime, ar tai norėjime kažkur išeiti...*“. Taip pat, didžioji dalis informantų teigia, jog vykdo klientų apklausas, reguliarius susirinkimus, skatinančius išreikšti savo idėjas ir nusiskundimus, „...*o visa tai prisideda prie kokybiškesnių užimtųjų organizavimo*“. Taigi, apibendrinant galima teigti, jog negalią turintys asmenys gali siūlyti savo idėjas ir teikti nusiskundimus įvairiais, su socialinių paslaugų organizavimu, susijusiais klausimais, o organizacija, kuri įtraukia į savęs vertinimo, planavimo, paslaugų teikimo ir grįžtamojo ryšio suteikimo procesus, geba atsižvelgti bei atitinkamai reaguoti į paslaugų gavėjų nuomonę.

### **3.4.7. Neįgalieji turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus**

Konstruktivizmo ir įgalinimo paradigmos akcentuoja glaudžią dalyvių sąveiką ir lygiavertį dalyvavimą. Remiantis šiomis teorijomis, vienas iš svarbiausių įsitraukimo komponentų yra sprendimų priėmimas. Lofquist (1989) modelis remiasi įsitikinimu, jog visi klientai turi stipriąsias puses ir kompetencijas, leidžiančias negalią turinčiam asmeniui įsitraukti į organizacijos sprendimų priėmimą, o socialinių darbuotojų uždaviniu tampa siekis atrasti, kokią naudą tai atneša įstaigai. Socialines paslaugas teikiančios organizacijos, kurios vadovaujasi šiuo požiūriu, geba kurti labiau teigiamus ir įgalinančius santykius su klientais (National Resource Center for Youth Services, 2005). Atlikus tyrimo duomenų analizę pagal surinktą teiginių skaičių, buvo sudaryta kategorija „*Negalią turinčių asmenų galimybės savarankiškai priimti*

*sprendimus*“. Visų tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų nuomone, klientai turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus (žr. 4 priedo 3.4.7 lentelę).

Tyrimo dalyviai nurodo, jog negalią turintiems asmenims suteikia galių savarankiškai priimti sprendimus dienos užimtumo veiklų pasirinkime: „*Jei reikia, mes visuomet patariam, tačiau niekada neverčiam eiti į tą ar kitą užsiėmimą ir būti ten nori jis to ar ne*“, tačiau vienas iš socialinių darbuotojų teigia, jog į užsiėmimus, kurie yra numatyti, privalo eiti visi negalią turintys asmenys, o jau atėjus turi pasirinkimo laisvę įsitraukti į veiklas ar tik stebėti jas: „*Į tą užsiėmimą, kuris yra pagal sąrašą, jis privalo ateiti, o kiek jisai ką nori dirbt, prievartos nėra*“. Europos Sąjungos Socialinės apsaugos komiteto nustatytose gairėse (2010) yra numatytas paslaugų gavėjų įtraukimas priimant sprendimus dėl paslaugų planavimo, teikimo, stebėsenos ir vertinimo procesų įgyvendinimo. Todėl kiekvienas visuomenės narys, turintis negalią ar jos neturintis, privalo turėti lygias galimybes dalyvauti bendruomenės gyvenime (Gerulaitis, 2007). Kitas tyrimo dalyvis nurodo ir atvejus, kuomet neįgalieji nenori savarankiškai spręsti iškilusių problemų, tačiau, anot jo, „...*mes vis tiek stengiamės atlikti tik stebėtojo, patarėjo ar tai lydinčiojo vaidmenį, kad tik pats kuo daugiau viską darytų*“. Taip pat, asmenys, turintys negalią gali priimti sprendimus, susijusius su paslaugos pasirinkimu, miego ir poilsio režimu, maisto ar tinkamos profesijos pasirinkimu. Kaip nurodo vienas iš informantų, „...*jau pirmą kartą atvykus klientui, suteikiam visą informaciją apie centre mūsų teikiamas paslaugas, apie paslaugų pasirinkimo galimybę. Jis jau iškart įtraukiamas į paslaugos pasirinkimo procesą, jau pirmojo pokalbio su klientu metu. Kliento klausiamo, kokia veikla jis norėtų užsiimti, gal norėtų išmokti megzti ar siuvinėti, ar pagal savo pageidavimus kažką galima būtų suderinti. Arba klausiamo, gal sporto užsiėmimai padėtų jam pajudėti, prasijudinti, numesti galbūt svorio ar dėl traumų susitvarkyti. Klausimai ir mūsų pokalbiai yra visuomet derinami atsižvelgiant į klientų negalią ir poreikius*“. Taigi, galime teigti, jog negalią turintis asmuo daugumoje situacijų gali priimti sprendimus savarankiškai, kuomet tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai kartu su klientais naudoja bendrą sprendimų priėmimą, skatinantį aktyvų neįgaliųjų įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimo procesus.

### **3.4.8. Individualus socialinių paslaugų planas sudaromas kartu su klientu**

Individualus socialinių paslaugų planas skirtas kuo geriau patenkinti kliento poreikius. Jo tikslas – užtikrinti, kad negalią turinčiam asmeniui būtų sistemiškai suplanuota ir jo poreikius atitinkanti veiksminga problemų sprendimo sistema (Socialinių paslaugų katalogas, 2006). Pasak Žalimienės (2007), planas turi užtikrinti neįgaliojo poreikių tenkinimą, kurie įvertinami tik kartu

dalyvaujant paslaugų gavėjui ir specialistui, kadangi nuo to, kaip bus atpažinti ir įvertinti asmens poreikiai, priklausys individualaus socialinių paslaugų plano įgyvendinimo kokybė, lemianti negalią turinčio asmens pasitenkinimą bei problemų sprendimo rezultatyvumą. Atlikus gautų duomenų turinio analizę, pagal teiginių skaičių buvo sudaryta kategorija: „*Individualaus socialinių paslaugų planas sudaromas kartu su klientu*“, leidžianti daryti išvadą, jog dažniausiai socialiniai darbuotojai individualius planus sudaro drauge dalyvaujant negalią turinčiam asmeniui (žr. 4 priedo 3.4.8 lentelę).

Beveik visi tyrime dalyvavę specialistai nurodo, jog individualius socialinių paslaugų planus sudaro kartu dalyvaujant ir neįgaliajam. Tai išsakyta interviu metu: „*Aišku, stengiamės nuolat atsižvelgti į jų norus, pageidavimus, visai nėra taip, kad sudaromi darbo planai nepasitarus su asmeniu ar net nedalyvaujant jam*“. Lord ir Hutchison (cit. Ruškus ir kt., 2014) atliktų tyrimų rezultatai rodo, jog negalią turinčio asmens dalyvavimas jau pats savaime yra įgalinimas. Anot Žalimienės (2003), klientui įsitraukus į socialinių paslaugų plano sudarymą yra išsaugojamos jo teisės, paslaugos atitinka neįgaliojo poreikius, klientas iš pasyvaus socialinių paslaugų gavėjo tampa aktyviu nariu, gebančiu ugdyti savarankiškumą. Taip pat, individualaus plano sudarymas kartu su negalią turinčiu asmeniu, kuomet paslauga sudaroma priklausomai nuo asmens poreikių, sukuria sąlygas klientui gyventi kokybišką gyvenimą pagal jo galimybes. Vieno iš tyrimo dalyvių pateiktas pavyzdys: „*...žmogus nori būti siuvėju, bet pavyzdžiui, jo rankos labai silpnos, raumenys greitai pavargs, ilgai sėdėti negali, o ką kalbėti apie kaklo raumenis ir tada jau žiūrim, jeigu žmogus nu labai nori, matom tikrą jo motyvaciją, kalbam ar pasiruošęs gerinti fizinę būklę, sportuoti, lankyti užsiėmimus, masažus pas mus, kad galėtų mokytis tos profesijos ir jeigu taip – tada mes leidžiam. Tada surašom individualų planą ir žmogus pasirašo*“. Taigi galima daryti prielaidą, jog individualaus socialinių paslaugų plano sudarymas kartu su klientu atliepa Žalimienės (2003) aprašytus socialinių paslaugų teikimo principus, kuriuose minima tai, jog negalią turinčio asmens motyvuoti nepavyks, jeigu nebus aktyvinama ir bandoma jo įtraukti į paslaugos teikimo procesą. Kitas informantas teigia, jog „*Yra įvertinama, kiek klientui reikia pagalbos ir kiek jis tame pagalbos proese gali būti savarankiškas*“. Apibendrinant tyrimo metu gautus duomenis apie individualaus socialinių paslaugų plano sudarymą, galima daryti išvadą, jog planas yra sudaromas kartu su klientu, atsižvelgiant į jo norus ir galimybes, įvertinus poreikius ir savarankiškumą, tokiu būdu skatinant jo motyvaciją įsitraukti į paslaugos teikimo procesus.

**Apibendrinimas.** Atlikus negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą kokybinę turinio analizę, paaiškėjo jog socialiniai darbuotojai teikia bendrąsias

ir specialiąsias socialines paslaugas, daugiausiai orientuotas į sociokultūrinį, informavimo, konsultavimo, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugų organizavimą. Pastebima, jog neįgaliesiems reikalinga kompleksinė socialinių darbuotojų pagalba bei platus paslaugų spektras, įgalinantis klientą pereiti nuo pasyvaus prie aktyvaus paslaugų gavėjo. Socialiniai darbuotojai atskleidžia neįgaliųjų patiriamas įsitraukimo naudas, tokias kaip: galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą, pasitikėjimo savimi jausmo augimas, savarankiškas sprendimų priėmimas, socialinis aktyvumas, todėl galima daryti prielaidą, jog negalią turintiems asmenims suteikiamos galimybės būti socialiai aktyviems, o tai tiesiogiai susiję su poreikių tenkinimu ir pripažinimo jausmo suteikimu. Dienos užimtumo veiklos, kuriose dalyvauja neįgalieji, dažniausiai yra įvairaus pobūdžio užsiėmimai, išvykos ir renginiai. Dalyvavimas dienos užimtumo veiklose suteikia galimybę orientotis visuomeniniame gyvenime, formuoti asmenines nuostatas ir vertybes, tobulinti ar atskleisti savo potencialą. Klientų aktyvumas ir poreikių tenkinimas skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą, nors neįgalieji ir patiria neigiamą visuomenės požiūrį į juos. Santykiai tarp socialinio darbuotojo ir kliento, paremti partnerystės principu suteikia galimybę siekti negalią turinčių asmenų pripažinimo visuomenėje, jų poreikių tenkinimo ir aktyvaus jų dalyvavimo socialinių paslaugų teikimo procesuose. Duomenų analizės metu paaiškėjo, jog socialiniai darbuotojai darbe su neįgaliaisiais save traktuoja kaip partnerius, tarpininkus ir specialistus, neakcentuojant teisių ir atsakomybės. Tai dar kartą patvirtina, jog socialinis darbuotojas esantis partnerio vaidmenyje, geba sudaryti sąlygas negalią turinčiam asmeniui įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesus, kuomet sprendimų priėmimo galia suvokiama kaip lygiavertė. Socialinės paslaugos yra orientuotos į asmenį ir rezultatus, kadangi neįgalieji turi galimybę prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus. Konstruktyvizmo ir įgalinimo paradigmos akcentuoja glaudžią dalyvių sąveiką ir lygiavertį dalyvavimą, kuomet neįgalieji turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus. Tyrimo dalyviai pripažįsta, jog negalią turintys asmenys, dalyvaudami socialinių įstaigų veiklose, gali savarankiškai priimti sprendimus. Individualaus socialinių paslaugų planas siekia patenkinti kliento poreikius ir padėti išspręsti problemas. Kad visa tai pavyktų užtikrinti, socialinių paslaugų palans sudaromas kartu su klientu, atsižvelgiant į jo norus ir galimybes, įvertinus poreikius ir savarankiškumą, tokiu būdu skatinant jo motyvaciją įsitraukti į paslaugos teikimo procesus. Įdomu tai, jog Lietuvos socialiniai darbuotojai, užduodant klausimą apie klientų naudojamus išteklius, taip pat neįžvelgė jokių neįgaliųjų naudojamų išteklių įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą metu. Analizuojant tyrimo metu gautus duomenis, visgi pastebėta, jog įsitraukimo metu organizacijos veikla turi pasižymėti abiejų pusių aktyvumu, t. y.



vykti išteklių mainai. Taigi negalią turintis asmuo, remiantis tyrimo rezultatais, įsitraukimo proceso metu pasitelkia psichologinių savybių, socialinių gebėjimų, dalyvavimo ir santykių su kitais resursus, o tuo tarpu organizacijos veikla naudoja socialinių paslaugų, žinių, darbo erdvių, personalo, priemonių, paramos išorinius išteklius.

### 3.5. Tyrimo rezultatų apibendrinimas ir klientų įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą modelis

Apdorojant tyrimo duomenis bei remiantis tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų subjektyvia patirtimi buvo atskleista negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą struktūra (žr. 3.5.1 lentelę):

3.5.1 lentelė

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

LIETUVA	BENDRA	UKRAINA
Negalią turintiems asmenims teikiamos bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos, daugiausiai orientuotos į sociokultūrinių, informavimo, konsultavimo, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugų organizavimą (teiginių sk. 42)	<b>Sociokultūrinės paslaugos; Informavimas; Socialinės-informacinės paslaugos</b>	Negalią turintiems asmenims teikiamos kompleksinės socialinės paslaugos, orientuotos į socialines-buitines, sociokultūrinės ir socialines-informacinės paslaugas (teiginių sk. 35)
Dienos užimtumo veiklos, susijusios su įvairaus pobūdžio užsiėmimais, išvykomis ir renginiais, kuriuose dalyvauja negalią turintys asmenys (teiginių sk. 20)	<b>Įvairaus pobūdžio užsiėmimai; Išvykos ir renginiai; Išvykos</b>	Dienos užimtumo veiklos, susijusios su Trečiojo amžiaus universiteto lankymu, išvykomis, įvairaus pobūdžio užsiėmimais ir savanoriška veikla, kuriose dalyvauja negalią turintys asmenys (teiginių sk. 29)
Neįgaliųjų patiriamos įsitraukimo naudos, susijusios su galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą, pasitikėjimo savimi jausmo augimu, savarankišku sprendimų priėmimu, socialiniu aktyvumu (teiginių sk. 30)	<b>Pasitikėjimo savimi jausmo augimas; Galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą; Savarankiškumo ir sprendimo galių didinimas; Savarankiškas sprendimų priėmimas</b>	Neįgaliųjų patiriamos įsitraukimo naudos, susijusios su pasitikėjimo savimi jausmo augimu, savarankiškumo ir sprendimo galių didinimu, galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą, klientų tarpusavio santykių kūrimu (teiginių sk. 25)

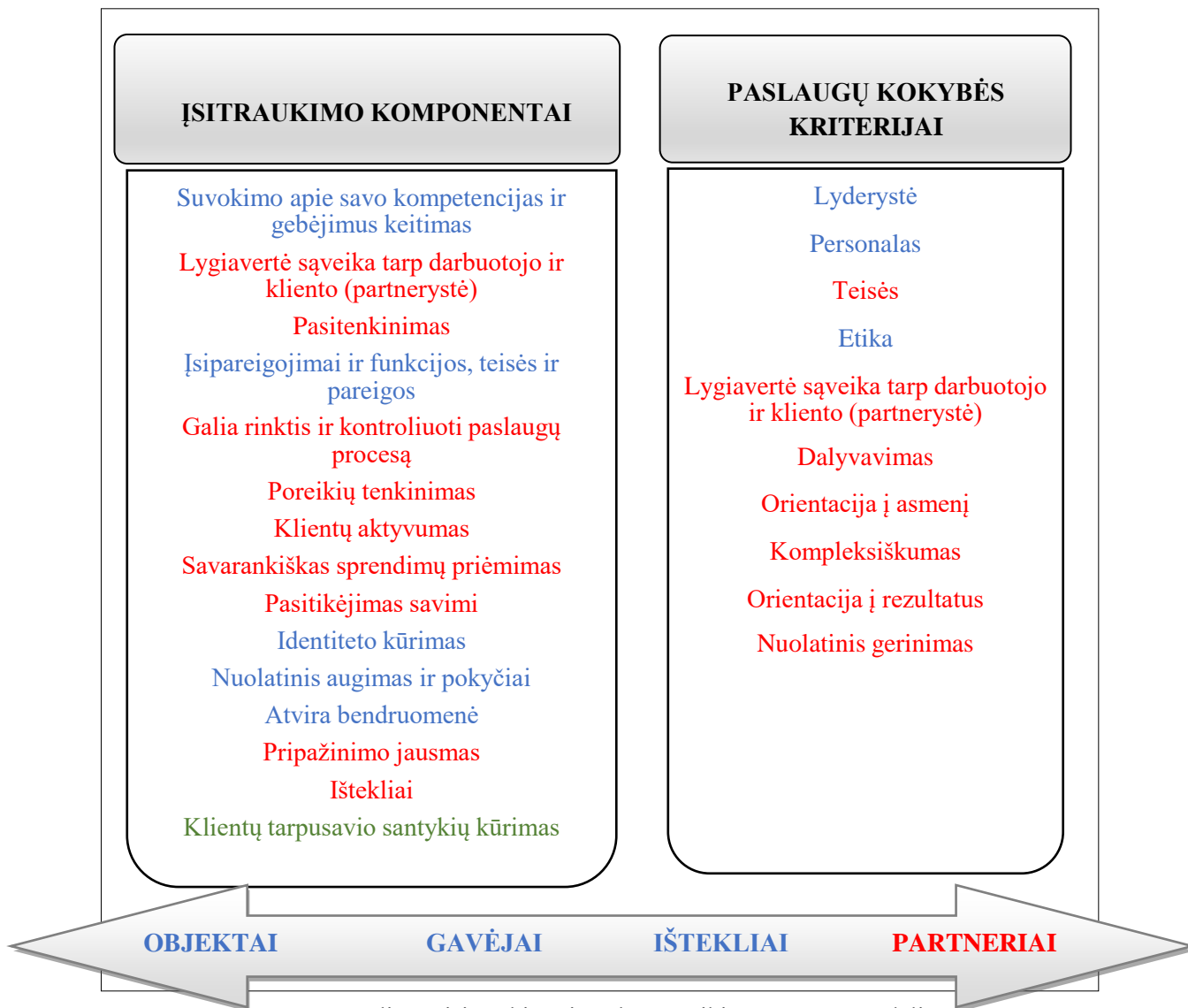
Klientų aktyvumas ir poreikių tenkinimas skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą, nors ir patiriamas neigiamas visuomenės požiūris (teiginių sk. 18)	<b>Poreikių tenkinimas; Savirealizacijos poreikio tenkinimas</b>	Klientų patiriamas pripažinimo jausmas, lygiavertė sąveika tarp darbuotojo ir kliento, savirealizacijos poreikio tenkinimas skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą (teiginių sk. 17)
Neįgalieji turi galimybę prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus (teiginių sk. 11)	<b>Neįgalieji turi galimybę prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus</b>	Neįgalieji turi galimybę prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus (teiginių sk. 16)
Socialiniai darbuotojai darbe su negalia turinčiais asmenimis save traktuoja kaip partnerius, tarpininkus ir specialistus, neakcentuojant teisių ir atsakomybės (teiginių sk. 13)	<b>Partneriai; Tarpininkai; Specialistai</b>	Socialiniai darbuotojai darbe su negalia turinčiais asmenimis save traktuoja kaip tarpininkus, partnerius ir specialistus (teiginių sk. 13)
Individualus socialinių paslaugų planas suaromas kartu su klientu (teiginių sk. 10)	<b>Individualus socialinių paslaugų planas sudaromas kartu su klientu</b>	Individualus socialinių paslaugų planas sudaromas kartu su klientu (teiginių sk. 12)
Neįgalieji turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus (teiginių sk. 11)	<b>Neįgalieji turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus</b>	Neįgalieji turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus (teiginių sk. 7)

Tyrimo dalyviai išskyrė svarbiausius paslaugų teikimo principus ir įsitraukimo komponentus, kurie sudaro sąlygas negalia turinčiam asmeniui įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesus. Paslaugų teikimo procese svarbios neįgaliesiems teikiamos socialinės paslaugos, kurios, pasak abiejų šalių tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų, yra daugiausiai orientuotos į sociokultūrinių paslaugų teikimą ir klientų informavimą. Pastebėta, jog neįgaliems asmenims reikalinga kompleksinė socialinė pagalba bei platus paslaugų spektras, įgalinantis klientą pereiti nuo pasyvaus prie aktyvaus paslaugų gavėjo. Galimybė užsiimti norima veikla tampa reikšmingu faktoriumi siekiant neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, todėl tyrimo dalyviai išskyrė įvairaus pobūdžio užsiėmimus (įv. būreliai, užimtumo veiklos) bei išvykas ir renginius (socialiniai aplinkos resursai), kuriuose dalyvauja klientai. Informantai pabrėžia, jog paslaugų gavėjai turi galimybę patys pasirinkti kokia veikla nori užsiimti, todėl galima daryti prielaidą, jog įstaigose teikiamos paslaugos yra orientuotos į asmenį ir jo įtraukimą į socialinių paslaugų teikimo procesus. Visi abiejų šalių tyrimo dalyviai pabrėžė neįgaliųjų įsitraukimo naudą kaip labai svarbų socialinių paslaugų teikimo aspektą, lemiantį aktyvų klientų dalyvavimą. Taigi, pagrindinės įsitraukimo naudos, kurias patiria negalia turintys

asmenys, yra susijusios su pasitikėjimo savimi jausmo augimu, galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą, savarankiškumo ir sprendimo galių didinimu. Analizuojant paslaugų gavėjų socialinį dalyvavimą, paremtą konstruktyvizmo ir įgalinimo teorijomis, svarbu atskleisti veiksnius, kurie skatina neįgaliuosius įsitraukti. Tyrimo rezultatai parodė, jog klientų poreikių tenkinimas ir savirealizacija yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą. Taip pat informantai nurodo, jog nepatenkinus svarbiausių socialinių poreikių žmogaus organizmas nežūsta, tačiau smarkiai nukenčia neįgalaus asmens socialinio elgesio komponentai. Todėl tik veikdami kartu su klientais socialiniai darbuotojai turi galimybę siekti neįgalių asmenų pripažinimo visuomenėje, jų poreikių tenkinimo ir dalyvavimo socialinių paslaugų teikimo procesuose. Siekiant, kad teikiamos paslaugos kuo labiau atitiktų kliento poreikius, reikalingas aktyvus neįgalaus asmens įsitraukimas į paslaugos kūrimą. Visi tyrime dalyvavę asmenys pripažino, jog neįgalieji turi galimybę prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus, o įstaiga, įgalinanti klientą įsitraukti į savęs vertinimo, paslaugų planavimo ir teikimo procesus, geba atitinkamai reaguoti į paslaugų gavėjų nuomonę, taip orientuodamasi į rezultatus. Socialiniai darbuotojai nurodė, jog darbe su negalią turinčiais asmenimis save traktuoja kaip partnerius, tarpininkus ir specialistus, gebančius kurti partnerystę grįstus santykius su neįgaliuoju, kuomet sprendimų priėmimo galia suvokiama kaip lygiavertė ir klientas gali svarankiškai priimti sprendimus. Tyrimo rezultatai leidžia daryti išvadą, jog individualus socialinių paslaugų planas yra konstruojamas drauge veikiant visiems įsitraukimo proceso dalyviams, kuomet siekiama kiekvieno kliento poreikių, lūkesčių ir interesų atskleidimo, jų derinimo, veiklos tikslų apibrėžimo, partnerių įsipareigojimų ir resursų panaudojimo. Visų tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų nuomone, neįgalieji turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus, o tai lemia klientų gebėjimą kontroliuoti asmeninių pokyčių gyvenime ugdymą, kitaip tariant, padeda įgalinti negalią turinčius asmenis būti patiems atsakingiems už savo gyvenimą.

Atlikus baigiamojo darbo mokslinės literatūros analizę, buvo pateiktas įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą teorinis-hipotetinis modelis (žr. 6 pav., 39 psl.), kuriame apibrėžti įsitraukimo komponentai ir socialinių paslaugų kokybės kriterijai. Šios modelio dalys numato socialinių paslaugų sistemą, siekiančią atverti ne kliūtims, o galimybėmis grįstą kelią (Sadan, 2004). Taip pat, ne visų teikiamų paslaugų metu yra reikalingas aktyvus kliento dalyvavimas ir įsitraukimas. Jis svarbus tik tose paslaugose, kuriose vyksta pirminis paslaugos rezultatas, t. y. paslaugų gavėjo būsenos ar elgsenos pokyčiai. Todėl negalią turinčio asmens įsitraukimas yra būtinybė tokių paslaugų kokybei užtikrinti (Raipa ir Petukienė, 2009).

Remiantis mokslinės literatūros analize ir gautais tyrimo duomenimis, buvo sudarytas klientų įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą modelis, kurį sudaro teoriniai, tyrimo ir nauji indikatoriai (žr. 7 pav.):



7 pav. Klientų įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą modelis

- – teoriniai indikatoriai
- – teoriniai ir tyrimo indikatoriai
- – nauji indikatoriai

Atlikus tyrimo metu gautų duomenų analizę, buvo sudarytas galutinis įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą modelis. Mėlynai pažymėti teoriniai indikatoriai nebuvo atskleisti ir tyrimo metu informantų nebuvo įvardinti kaip socialinių paslaugų teikimo proceso metu naudojami komponentai bei paslaugų teikimo principai. Todėl galima daryti išvadą, jog negalią turintys asmenys, dalyvaudami socialinių paslaugų teikimo procesuose ne visuomet sugeba keisti

savo bei kitų suvokimą apie savo kompetencijas ir gebėjimus. Ne visi neįgalieji žino savo įsipareigojimus ir funkcijas, teises ir pareigas. Nors visi tyrime dalyvavę asmenys pripažįsta, jog neįgalieji yra įtraukiami į socialinių paslaugų teikimo procesą, galėdami jį kontroliuoti, savarankiškai priimti sprendimus ir rinktis kokių paslaugų nori, tačiau ar visa tai lemia klientų nuolatinį augimą ir pokyčius, skatinančius identiteto kūrimą – išsiaiškinti nepavyko. Tyrimo metu gauti rezultatai parodė, jog abiejose šalyse vis dar vyrauja neigiamas visuomenės požiūris į negalią, kuris, deja, neprisideda prie asmens įgalinimo ir jo stiprybių atskleidimo, todėl atvira bendruomenė vis dar yra siekiamybė.

Raudonai pažymėti tyrimo indikatoriai turinio analizės metu buvo atskleisti kaip egzistuojantys socialines paslaugas teikiančiose įstaigose įsitraukimo komponentai bei paslaugų kokybės kriterijai. Jie taip pat buvo išvardinti ir teoriniame-hipotetiniame įsitraukimo modelyje. Taigi, kliento pasitenkinimas ir aktyvumas, galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą, savarankiškas sprendimų priėmimas, pasitikėjimas savimi, pripažinimo jausmas, poreikių tenkinimas, lygiavertė sąveika tarp darbuotojo ir kliento bei išteklių mainai yra tie įsitraukimo komponentai, kurie skatina negalią turinčius asmenis įsitraukti į socialinių paslaugų procesą. Paslaugų kokybės kriterijai: teisės, partnerystė, dalyvavimas, orientacija į asmenį ir rezultatus, kompleksiskumas bei nuolatinis paslaugų gerinimas, tyrimo metu buvo atskleisti socialines paslaugas teikiančių specialistų, todėl galima daryti prielaidą, jog tyrime dalyvavusių asmenų darbo vietose yra užtikrinama teikiamų paslaugų kokybė, sudaranti sąlygas kliento įsitraukimui.

Atsižvelgiant į tyrimo metu gautus duomenis, buvo sudarytas naujas įsitraukimo komponentas – klientų tarpusavio santykių kūrimas, motyvuojantis klientą būti aktyvių paslaugų gavėju, įsitraukti į paslaugų teikimo procesus, kadangi jų metu neįgalieji bendrauja, susiranda draugų, dalijasi išgyvenimais ir patirtimi. Apibendrinus tyrimo metu gautus rezultatus, galima daryti išvadą, jog Lietuvos ir Ukrainos socialiniai darbuotojai, dirbantys su negalią turinčiais suaugusiais asmenimis juos suvokia kaip partnerius, kuomet darbuotojų ir klientų santykiai grindžiami partnerystės principu. Tai reiškia, jog neįgalieji yra įtraukiami į socialinių paslaugų teikimo procesą, kurio metu įstaigos veikla vykdoma kartu su klientais, galinčiais savarankiškai priimti sprendimus, rinktis bei kontroliuoti paslaugų procesą. Partnerystės ryšiai pagrįsti abipuse įsitraukimo nauda, kuomet paslaugų gavėjas tampa aktyvus visuomenės narys, gebantis (pagal galimybes) būti atsakingas už savo gyvenimą, o paslaugas teikianti įstaiga, siekia kuo aukštesnės teikiamų paslaugų kokybės.

Šio įsitraukimo modelio dalys yra neatskiriamos viena nuo kitos, kadangi teikiamų paslaugų kokybės užtikrinimas lemia asmens sėkmingą įsitraukimą ir jo komponentų

pasiekiamumą. Klientų įsitraukimo į paslaugų teikimo procesą modelis gali būti taikomas ne tik socialines paslaugas teikiančiose įstaigose, kurios dirba su rizikos grupės asmenimis, bet ir kitose organizacijose, kurios siekia klientų poreikius atitinkančių paslaugų kūrimo.

## Išvados

1. Atlikus negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesus teorinę analizę, buvo atskleistas neįgaliųjų įsitraukimo teorinis-hipotetinis modelis socialinių paslaugų kontekste, paremtas konstruktyvizmo ir įgalinimo paradigmomis. Modelį sudaro įsitraukimo komponentai (partnerystė, pasitenkinimas, ištekliai, pasitikėjimas, identiteto kūrimas, atvira bendruomenė, poreikių tenkinimas, socialinis aktyvumas, sprendimų priėmimas, nuolatinis augimas ir pokyčiai, suvokimo apie savo kompetencijas ir gebėjimus keitimas, galia rinktis ir kontroliuoti, pripažinimo jausmas, įsipareigojimai ir funkcijos, teisės ir pareigos) ir socialinių paslaugų kokybės kriterijai (lyderystė, personalas, teisės, etika, partnerystė, dalyvavimas, orientacija į asmenį, kompleksiskumas, orientacija į rezultatus, nuolatinis gerinimas). Teorinio-hipotetinio įsitraukimo modelio dalys yra neatskiriamos viena nuo kitos, kadangi teikiamų paslaugų kokybės užtikrinimas lemia asmens sėkmingą įsitraukimą ir jo komponentų pasiekiamumą. Efektyvus modelio taikymas įmanomas tik tuomet, jeigu individai, dalyvaudami paslaugų teikimo procesuose, bus vertinami ne kaip objektai, kuriems paslaugos yra iš anksto numatytos, bet kaip lygiaverčiai partneriai, įsitraukdami į sprendimų priėmimą, galėdami rinktis ir kontroliuoti, kartu su paslaugų tiekėju kuriantys paslaugas, atitinkančias jų poreikius.

2. Atlikus kokybinį tyrimą, nustatyti neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą raiškos ypatumai. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog negalią turintys asmenys įsitraukia į socialinių paslaugų teikimo procesą Lietuvoje ir Ukrainoje, galėdami pasirinkti kokia dienos užimtumo veikla nori užsiimti, turėdami galimybę prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo, galėdami savarankiškai priimti sprendimus, individualaus socialinių paslaugų plano sudarymo metu dalyvauti kartu su specialistu, suteikiant galimybes rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą. Įsitraukiant į socialinių paslaugų teikimo procesus, visi dalyviai traktuojami kaip galintys įnešti savitą indėlį bendram tikslui pasiekti, t. y. dalintis ištekliais. Tokiu būdu kuriama partnerystė tarp specialisto ir kliento.

3. Taikant tyrimo metu gautų duomenų turinio analizės metodą, atskleista negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą struktūra. Paslaugų teikimo procese svarbią vietą užima teikiamos socialinės paslaugos, daugiausiai orientuotos į sociokultūrinės paslaugos ir klientų informavimą, kadangi neįgaliems asmenims reikalinga kompleksinė socialinė pagalba bei platus paslaugų spektras, įgalinantis klientą pereiti nuo pasyvaus prie aktyvaus paslaugų gavėjo. Galimybė užsiimti norima veikla tampa reikšmingu faktoriumi siekiant neįgaliųjų socialinio dalyvavimo, todėl tyrimo dalyviai išskyrė įvairaus pobūdžio

užsiėmimus bei išvykas ir renginius, kuriuose dalyvauja klientai. Paslaugų gavėjai turi galimybę patys pasirinkti kokia veikla nori užsiimti, todėl įstaigoje teikiamos paslaugos yra orientuotos į asmenį ir jo įtraukimą į socialinių paslaugų teikimo procesus. Pagrindinės įsitraukimo naudos, kurias patiria negalią turintys asmenys, yra susijusios su pasitikėjimo savimi jausmo augimu, galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą, savarankiškumo ir sprendimo galių didinimu. Klientų poreikių tenkinimas ir savirealizacija yra pagrindiniai veiksniai, skatinantys įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą. Neįgalieji turi galimybę prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus, o įstaiga, įgalinanti klientą įsitraukti į savęs vertinimo, paslaugų planavimo ir teikimo procesus, taip orientuodamasi į rezultatus. Socialiniai darbuotojai save traktuoja kaip partnerius, kuomet sprendimų priėmimo galia suvokiama kaip lygiavertė ir klientas gali svarankiškai priimti sprendimus. Individualus socialinių paslaugų planas yra konstruojamas drauge veikiant visiems įsitraukimo proceso dalyviams.

4. Remiantis teorinės analizės ir kokybinio tyrimo metu identifikuotais negalią turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą raiškos ypatumais ir teoriniais konceptais, buvo parengtas neįgaliųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, modelis, apimantis:

- Įsitraukimo komponentus: suvokimo apie savo kompetencijas ir gebėjimus keitimas, lygiavertė sąveika tarp darbuotojo ir kliento (partnerystė), pasitenkinimas; įsipareigojimai ir funkcijos, teisės ir pareigos; galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą; poreikių tenkinimas; savirealizacijos poreikis; kliento aktyvumas; savarankiškas sprendimų priėmimas; pasitikėjimas savimi; identiteto kūrimas; nuolatinis augimas ir pokyčiai; atvira bendruomenė; pripažinimo jausmas; išteklių; klientų tarpusavio santykių kūrimas.

- Paslaugų kokybės kriterijus: lyderystė, personalas, teisės, etika, lygiavertė sąveika tarp darbuotojo ir kliento (partnerystė); dalyvavimas; orientacija į asmenį; kompleksiskumas; orientacija į rezultatus; nuolatinis gerinimas.

Socialiniai darbuotojai, dirbantys su negalią turinčiais suaugusiais asmenimis juos suvokia kaip partnerius, kuomet darbuotojų ir klientų santykiai grindžiami partnerystės principu. Šio įsitraukimo modelio dalys yra neatskiriamos viena nuo kitos, kadangi teikiamų paslaugų kokybės užtikrinimas lemia asmens sėkmingą įsitraukimą ir jo komponentų pasiekiamumą. Sudarytas modelis gali būti taikomas ne tik socialines paslaugas teikiančiose įstaigose, kurios dirba su rizikos grupės asmenimis, bet ir kitose organizacijose, kurios siekia klientų poreikius atitinkančių paslaugų kūrimo.



## Rekomendacijos

Remiantis tyrimo rezultatais ir išvadomis, pateikiamos rekomendacijos *socialiniams darbuotojams* plėtojant negalia turinčių asmenų įsitraukimą į socialinių paslaugų teikimo procesus:

- Siekiant negalia turinčių asmenų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesą, darbo metu remtis konstruktyvizmo ir įgalinimo teorijomis, kuomet visi socialinių paslaugų procesuose dalyvaujantys asmenys veikia kartu siekdami bendro tikslo ir yra suvokiami kaip lygiaverčiai partneriai. Tokių nuostatų laikymasis sudaro sąlygas siekti partnerystės principu grįstų santykių.

- Šiame tyrime pateiktas neįgalųjų įsitraukimo į socialinių paslaugų teikimo procesus modelis, apibrėžiantis įsitraukimo komponentus ir paslaugų kokybės kriterijus. Modelis gali būti naudojamas plėtojant neįgalųjų asmenų dalyvavimą socialinių paslaugų teikimo procesuose.

- Išanalizavus tyrimo metu gautus įsitraukimo komponentus ir socialinių paslaugų kokybės principus, siūloma laikytis stiprybėmis grįsto požiūrio į neįgaluosius, orientuoto į asmenį ir jo potencialo atskleidimą. Pagal galimybes įtraukti neįgalų asmenį į sprendimų priėmimo, galios rinktis ir kontroliuoti, procesus. Individualaus socialinių paslaugų plano rengimą vykdyti kartu su klientu, vadovaujantis lygiavertiškumo principu. Skatinti neįgalųjų socialinio, kultūrinio, darbinio dalyvavimo formas ir išteklių mainus.

## Literatūra

1. Adams, R. (2008). *Empowerment, Participation and Social Work*, 4th edition. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
2. Adams, R., Dominelli, L., Payne, M. (2009). *Critical practise in social work*, 2nd etidion. Palgrave Macmillan Basingstoke.
3. Arnould, E. J., Plastina, A., Ball, D. (2009). Does Fair Trade Deliver on Its Core Value Proposition Effects on Income, Educational Attainment, and Health in Three Countries. *Journal of Public Policy and Marketing*, 28 (2), 186–201.
4. Bakanovė, A. (2013). *The Development of Co-Creation between Service Providers and Clients in Information Technology Based Business Services* (Nepublikuota daktaro disertacija, Kauno technologijos universitetas, 2013).
5. Baranauskienė, I., Ruškus, J. (2004). *Neįgaliųjų dalyvavimas darbo rinkoje: profesinio rengimo ir profesinės adaptacijos sąveika: monografija*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
6. Barker, C., Pistrang, N., Elliott, R. (2015). *Foundations of Qualitative Methods, in Research Methods in Clinical Psychology: An Introduction for Students and Practitioners*. UK.
7. Baron, S., Field, J., Schuller, T. (2000). *Social Capital: Critical Perspectives*. Oxford University Press.
8. Benesevičiūtė, I. (2013). Įgalinančio dialogo poreikis ir patirtis, plėtojant socialines paslaugas nevyriausybinėje neįgaliųjų organizacijoje. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 1 (1), 157-182.
9. Benesevičiūtė, I. (2014). Neįgaliųjų socialinis dalyvavimas neįgaliųjų nevyriausybinių organizacijų veiklose. *Pedagogika*, 3, 147–162.
10. Berger, E. H. (1991). *Parents as partners in education*. NY: Macmillan.
11. Berger, P., Luckmann, T. (1999). *Socialinės tikrovės konstravimas*. Vilnius: Pradai.
12. Bitinas, A., Rupšienė, V., Žydžiūnaitė, V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija*. Klaipėda: S. Jokužio leidykla-spaustuvė.
13. Bitinas, A., Guogis, A., Migun, L., Važgytė, G. (2010). Socialinių paslaugų administravimo tobulinimas Lietuvos savivaldybėse: Vilniaus ir Varėnos rajonų atvejų tyrimai. *Socialinis darbas*, 9 (1), 18-26.
14. Bryman, A. (2008). Of methods and methodology. *Qualitative Research in Organizations and Management: An International Journal*, Vol. 3 Issue 2, 159-168.
15. Chamberlin, J. (1997). A working definition of empowerment. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. Vol. 20 (4), 43-46.

16. Charles, C. M. (1999). *Pedagoginio tyrimo įvadas*. Vilnius: Alma littera.
17. Chathoth, P., Altinay, L., Harrington, R. J., Okumus, F., Chan, E. S. W. (2013). Co-Production versus Co-Creation: A Process Based Continuum in the Hotel Service Context. *International Journal of Hospitality Management*, 32, 11–20.
18. Checkoway, B. N., Gutierrez, L. M. (2006). *Youth Participation and Community Change*. Journal of Community Practice, Vol. 14, 1-9.
19. Cymru, C. (2000). Tarp žmonių. *Parankinė socialinio darbuotojo knyga, naudinga ir kitiems, turintiems šeimoje silpnesnio mokslumo asmenų*. Vilnius: Apyaušris.
20. Coelho, P. S., Henseler, J. (2009). Creating customer loyalty through service customization. *European Journal of Marketing*, Vol. 46, 14-36.
21. Corbin, J., Strauss, A. (2015). *Basics of Qualitative Research*, 4th edition. SAGE Publications.
22. Damkuvienė, M., Balčiūnas, S. (2009). The Concept of Client Perceived Relationship Value in High Contact Service Setting. *Socialiniai tyrimai*, 13 (7), 28-38.
23. Damkuvienė, M., Petukienė, E., Valuckienė, J., Tijūnaitienė, R., Balčiūnas, S., Bersėnaitė, J. (2014). *Klientų suvokiama dalyvavimo vertė kaip organizacijos konkurencingumo didinimo veiksnys*. Vilnius: BMK leidykla.
24. Delanty, G. (1997). *Beyond Constructivism and Realism*. Buckingham: Open University Press.
25. Douglas, P. D., Zimmerman, M. A. (1995). Empowerment theory, research and application. *Journal of Community Psychology*, 23 (5), 569-580.
26. Dromantienė, L. (2008). *Socialinės Europos kūrimas*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras.
27. Dubauskas, G. (2006). *Organizacijos elgsena*. Vilnius: Krašto apsaugos ministerijos Leidybos ir informacinio aprūpinimo tarnyba.
28. Dudas, A. M., Haney, P. J., Morris, M. H., Russo, P. A. Jr. (2009). Does Collaboration Beget Collaboration From Cooperation to Co-production in Township Government. *Center for Public Management and Regional Affairs: Miami University*. <http://www.cpmra.muohio.edu/pdfs/Collaboration%20Report.pdf> (žiūrėta 2017-11-12).
29. Durrant, M. (1993). *Residential treatment: A cooperative competency based approach to therapy and program design*. New York: NY: W. W. Norton and Company.

30. Ebersold, S. (2004). *Affiliation affect of Participation into Community: Conceptual and Methodological Aspects of a Participative Research*. In Trossebo J. *Analysing living conditions*. Stockholm: Student litteratur.
31. Ebersold, S., Detraux, J. J. (2006). *Social participation and strategies to support disabled persons: which indicators for coherence, which models for development of competencies?* Research Project.
32. Edler-Woodward, J. (2002). *Social Work and Disabled People: From Crafting to Sustaining Citizens*. Paper given at a day conference. Scottish Community Development Centre, UK.
33. Etgar, M. (2008). A Descriptive Model of the Consumer Co-Production Process. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 36 (1), 97–108.
34. European Quality in Social Services (2017). *EQUASS 2018 Principles, criteria and indicators for EQUASS Assurance recognition (2017)*. [https://equass.be/images/Documents/EQUASS2018/EQUASS-Assurance-2018 Principles-Criteria-and-Indicators.pdf](https://equass.be/images/Documents/EQUASS2018/EQUASS-Assurance-2018%20Principles-Criteria-and-Indicators.pdf) (žiūrėta 2017-12-09).
35. Europos komisija (2010). *2010-2020 metų Europos strategija dėl neįgalumo*. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC0636&from=en> (žiūrėta 2017-11-14).
36. Europos žmogaus teisių teismas. *Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija (2010)*. [http://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_LIT.pdf](http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_LIT.pdf) (žiūrėta 2017-12-09).
37. *Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija (2012)*. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012P/TXT> (žiūrėta 2017-12-09).
38. Equass European Quality in Social Services (2012). *Veiklos gerinimas ir klientų poreikių atitikimas Socialinių paslaugų sektoriuje*. Vilnius.
39. Farrah, J. L. (2012). *Examining the Complexities of the Social Worker – Client Relationship*.
40. Gaižauskaitė, I., Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Vilnius: Registrų centras.
41. Gerulaitis, D. (2007). *Tėvų įsitraukimo į vaiko ugdymo(-si) procesą plėtotė specialiojoje mokykloje. Daktaro disertacija: Socialiniai mokslai, edukologija, 07S*. Šiauliai: Šiaulių universitetas. <gs.elaba.lt/object/elaba:1837440/1837440.pdf> (žiūrėta 2017-05-29).

42. Gordon, D., Adelman, L., Ashworth, K., Bradshaw, J., Levitas, R., Middleton, S., Pantazis, C., Patsios, D., Payne, S., Townsend, P., Williams, J. (2000). *Poverty and Social Exclusion in Britain*. York: Joseph Rountree Foundation.
43. Gvaldaitė, L. Švedaitė, B. (2005). *Socialinio darbo metodai*. Vilnius: Vilniaus universitetas.
44. Horkheimer, M. (1995). *Critical Theory: Selected Essays*. New York: Continuum.
45. Innovation Center for Community and Youth Development (2005). *Youth-Adult Partnerships in the Evaluation Process*. [http://www.theinnovationcenter.org/files/doc/A5/RI%20pp%203%20to%206%20A%20Rationale%20for%20Youth%20Involvement%20\(in%20E%20valuation\).pdf](http://www.theinnovationcenter.org/files/doc/A5/RI%20pp%203%20to%206%20A%20Rationale%20for%20Youth%20Involvement%20(in%20E%20valuation).pdf) (žiūrėta 2017-09-05).
46. Yen, H. R., Gwinner, K. P., Su, W. (2004). The Impact of Customer Participation and Service Expectation on Locus Attributions Following Service Failure. *International Journal of Service Industry Management*, 15 (1), 7–26.
47. Išoraitė, M. (2007). *Socialinių paslaugų administravimas*. Vilnius: Saulelė.
48. Jacob, F., Rettinger, B. (2011). The Role of Customer Co-Production in Value Creation. In Gummesson, E., Mele, C., & Polese, F. *Service Dominant Logic, Network & Systems Theory and Service Science: Integrating Three Perspectives for a New Service Agenda*. Proceedings of the Naples Forum on Service 2011, June 14–17, Capri, Gianni, Napoli. [http://www.escpeurope.eu/fileadmin/user\\_uploads/campus\\_Berlin\\_uploads/Marketing/Jacob\\_\\_Rettinger\\_2\\_.pdf](http://www.escpeurope.eu/fileadmin/user_uploads/campus_Berlin_uploads/Marketing/Jacob__Rettinger_2_.pdf) (žiūrėta 2017-01-30).
49. Johnson, L. C. (2003). *Socialinio darbo praktika. Bendrasis požiūris*. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
50. Jungtinių tautų organizacija. *Neįgaliųjų teisių konvencija* (2008). Vilnius: Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
51. Juodaitytė, A. (2002). *Socializacija ir ugdymas vaikystėje: vadovėlis*. Vilnius: Petro Ofseto leidykla.
52. Kaffemanienė, I. (2006). *Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
53. Kardelis, K. (2007). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Šiauliai: Lucilijus leidykla.
54. Kazakevičiūtė, A., Bagdonienė, L., Rai, S. (2012). Bendrakūros kompleksiskumas išteklių, tiekimo grandinės valdymo ir atvirųjų inovacijų teorijų sandūroje. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*, 4 (28), 188–196.

55. Kvieskienė, G., Čiužas, R., Vaicekauskienė, V., Šalaševičiūtė, R. (2015). *Kompleksinė pagalba neįgaliems asmenims*. Vilnius: Lietuvos edukologijos universiteto leidykla.
56. Lietuvių kalbos išteklių informacinė sistema (2015). *Dabartinės lietuvių kalbos žodynas*. <http://ikiis.iki.lt/dabartinis> (žiūrėta 2017-08-09).
57. Lietuvos Respublika. *Konstitucija* (1996). Vilnius: Lietuvos informacijos centras prie Teisingumo ministerijos.
58. Lietuvos Respublikos Aukščiausios Tarybos 2005 m. liepos 1 d. priimtas įstatymas „Lietuvos respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas“ (Žin. 2004, Nr. Nr. 83-2983). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.199156E4E004/kRsqeVYowc> (žiūrėta 2017-11-06).
59. Lietuvos Respublikos seimo 1994 m. liepos 19 d. priimtas įstatymas Nr. I-552 „Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymas“ (Žin. 1994, Nr. 63-1231). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.E2B2957B9182/wYVfyVgnOr> (žiūrėta 2017-11-30).
60. Lietuvos Respublikos seimo 2006 m. sausio 19 d. priimtas Nr. X-493 „Socialinių paslaugų įstatymas“ (Žin., 2006, Nr. 43-1570). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342> (žiūrėta 2017-11-06).
61. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. lapkričio 15 d. Nr. 1132 nutarimas „Dėl socialinių paslaugų planavimo metodikos patvirtinimo“ (Žin. 2006, Nr. 124-4705). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.DBAFC7EBD9B7> (žiūrėta 2017-11-30).
62. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. balandžio 12 d. įsakymas A1-104 „Dėl socialinių paslaugų plano formos ir socialinių paslaugų efektyvumo vertinimo kriterijų patvirtinimo“. <https://www.e-tar.lt/acc/legalAct.html?documentId=TAR.336368195C46> (žiūrėta 2017-11-30).
63. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. gegužės 27 d. priimtas įstatymas Nr. XI-854 „Dėl Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos bei jos fakultatyvaus protokolo ratifikavimo“. [http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/seni\\_failai/Neigaliuju\\_teisiu\\_konvencija.pdf](http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/seni_failai/Neigaliuju_teisiu_konvencija.pdf) (2017-11-06).
64. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. lapkričio 21 d. nutarimas Nr. 1408 „Dėl nacionalinės neįgaliųjų socialinės integracijos 2013-2019 metų programos patvirtinimo“ (Žin. 2012, Nr. 137-7021). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.437985> (žiūrėta 2017-11-06).
65. Lietuvos statistikos departamentas (2013). *Nuolatinių gyventojų skaičius metų pradžioje*. <http://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?hash=d3578a29-04ff-48a6-af6c-d628ef3cddd3&portletFormName=visualization> (žiūrėta 2017-01-15).

66. Linhorst, D., Hamilton, G., Young, E., Eckert, A. (2002). Opportunities and barriers to empowering people with severe mental illness through participation in treatment planning. *Social Work*. 47 (4), 425-34.
67. Lisabonos strategija (2010). <http://elibrary.lt/resursai/DB/IVPL/Lisabonos%20strateg/LISABONOS%20STRATEGIJA.pdf> (žiūrėta 2017-12-09).
68. Lofquist, W. (1989). *The technology of Prevention*. Tuscon, AZ: Associates for Youth Development.
69. Lord, J. (1991). *Lives in transition: The process of personal empowerment*. Kitchener, ON: Centre for research and Education in Human Services.
70. Loureiro, I.F., Leão, C.P., Arezes, P. (2010). Management of the Benefits on the Client's Involvement on Ergonomic Analysis. *Global Security, Safety, and Sustainability*, 1-8.
71. National Resource Center for Youth Services (2005). *Residential Child and Youth Care Professional Curriculum. Youth Adult Partnerships*. Tulsa, OK: University of Oklahoma Outreach.
72. Neįgaliųjų reikalų departamentas (2017). *Rodikliai socialinės apsaugos srityje 2015. Rodikliai, apibūdinantys neįgaliųjų socialinę integraciją socialinės apsaugos ir darbo srityje. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys*. <http://www.ndt.lt/statistiniai-rodikliai/rodikliai-socialines-apsaugos-srityje/> (žiūrėta 2017-12-05).
73. Mayring, P. (2000). Qualitative Content Analysis. *Forum: Qualitative Social Research, Vol. 1, No. 2*. <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/viewArticle/1089/2385> (žiūrėta 2017-12-02).
74. Merkys, G. (1995). *Pedagoginio tyrimo metodologijos pradžmenys*. Paskaitų konspektas. Šiauliai: Šiaulių pedagoginis institutas.
75. Motiečienė, R. (2012). Įgalinančių socialinių paslaugų konceptualizavimas socialinio darbo su šeima praktikoje. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 10 (2).
76. Payne, M. (2005). *Modern Social Work Theory*. NY.
77. *Pasaulio sveikatos organizacijos konstitucija* (1946). <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1> (žiūrėta 2017-11-14).
78. Pasaulio sveikatos organizacija (2003). *Community-based rehabilitation guidelines*. <http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/en/> (žiūrėta 2017-11-30).
79. Pasaulio sveikatos organizacija (2011). *Report On Disability. Department of Violence and Injury Prevention and Disability*. [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/) (žiūrėta 2017-11-30).

80. Pasaulio sveikatos organizacija (2015). *WHO global disability action plan 2014-2021*. <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/> (žiūrėta 2017-12-01).
81. Petružytė, D. (2013). Kliento savirealizacija kaip socialinio darbo tikslas: pagalbos teikimo organizavimo galimybės. *Tiltai*, 4 (65). Klaipėda: KU leidykla.
82. Poston, B. (2009). Maslow's Hierarchy of Needs. *The surgical technologist*, 347-353.: <http://www.ast.org/pdf/308.pdf> (žiūrėta 2017-01-15).
83. Radzevičienė, L., Juodraitis, A., Beneševičiūtė, I. (2013). Neįgalių asmenų įtraukimas į problemų sprendimo procesą NVO veiklose. *Specialusis ugdymas*, 2 (29): 47–54.
84. Rajati, S, Nikseresht, F. (2016). Explanation of the role of customer participation in production on customer's compatibility and satisfaction. *International journal of humanities and cultural studies issn 2356-5926*, 2664-2674. <https://www.ijhcs.com/index.php/ijhcs/article/view/2267/2121> (žiūrėta 2017-03-20).
85. Raipa, A., Petukienė, E. (2009). Klientų dalyvavimas viešosiose paslaugose: bendrasis paslaugų kūrimas. *Viešoji politika ir administravimas*, 27, 54-62.
86. Rappaport, J. (1987). Terms of Empowerment/Exemplars of Prevention: Toward a Theory for Community Psychology. *American Journal of Community Psychology*. Vol. 15 Nr. 2. <https://www.scribd.com/document/187029104/6-Rappaport-1987> (žiūrėta 2017-11-14).
87. Rodie, A. R., Kleine, S. S. (2000). Customer participation in services production and delivery, in Swartz, T.A., Iacobucci, D. *Handbook of Services Marketing and Management*. Sage. Thousand Oaks, 111-25.
88. Rupšienė, L. (2007). *Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
89. Ruškus, J. (2002). *Negalės fenomenas. Monografija*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
90. Ruškus, J., Mažeikienė, N., Naujanienė, R., Motiečienė, R., Dvarionas, Dž. (2014). Įgalinimo samprata socialinių paslaugų kontekste. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 12 (2), 9-43.
91. Ruškus, J., Mažeikis, G. (2007). *Neįgalumas ir socialinis dalyvavimas*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
92. Ruškus, J. (2007). *Požiūris į neįgaliuosius. Ar sugebėsime jį pakeisti?* <http://www.bernardinai.lt/straipsnis/2007-10-05-jonas-ruskus-poziuris-i-neigaliuosius-ar-sugebe-sime-ji-pakeisti/4262> (žiūrėta 2017-11-06).



93. Sadan, E. (2004). *Empowerment and Community Planning*. [http://www.mpow.org/elisheva\\_sadan\\_empowerment.pdf](http://www.mpow.org/elisheva_sadan_empowerment.pdf) (žiūrėta 2017-12-02).
94. Socialinių paslaugų ir priežiūros departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. *2015 metų veiklos ataskaita*, Nr. R1-5. [http://www.sppd.lt/media/mce\\_filebrowser/2016/03/15/DEPARTAMENTO\\_ATASKAITA\\_2015.pdf](http://www.sppd.lt/media/mce_filebrowser/2016/03/15/DEPARTAMENTO_ATASKAITA_2015.pdf) (žiūrėta 2017-01-30).
95. Schreier, M. (2006). The Value Increment of Mass-Customized Products: An Empirical Assessment. *Journal of Consumer Behaviour*, 5, 317–327.
96. Spierts, M. (2003). *Balansavimas ir aktyvinimas. Metodiškai organizuotas sociokultūrinis darbas*. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
97. Sugarman, P., Ikkos, G., Bailey, S. (2010) Choice in Mental Health: Participation and Recovery. *Editorial: The Psychiatrist*, 34 (1), 1-3.
98. Šatkauskienė, S. (2016). Bendradarbiavimo sistemos kūrimas socialinio darbo intervencijos procese: „Stengiamės, kad neišeitų į niekur“. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 17 (1), 55-78.
99. Tamarack Institute for Community Engagement (2003). *Community Engagement*. <https://youthserviceslibrarianship.wikispaces.com/Young+Adult+Engagement> (žiūrėta 2017-11-14).
100. *The European Union Quality Framework for Social Services* (2010). <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en> (žiūrėta 2017-12-09).
101. Thorlakson, A. J., Murray, R. P. (1996). An Empirical Study of Empowerment in the Workplace. *Group & Organisation Management*, 1 (21), 67-83.
102. Tidikis, R. (2003). *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas.
103. Turner, J. Francis (2011). *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches*, 5th edition. Oxford.
104. Ukrainos Aukščiausiosios Rados 1996 m. birželio 28 d. įstatymas Nr. 30, str. 141 „Ukrainos konstitucija“ (Žin. 2016, Nr. 1401-19). <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (žiūrėta 2017-11-02).
105. Ukrainos Aukščiausiosios Rados 2003 m. birželio 19 d. priimtas įstatymas Nr. 45, str. 358 „Socialinių paslaugų įstatymas“ (Žin. 2016, Nr. 936-19). <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/966-15>. (žiūrėta 2017-11-02).
106. Ukrainos socialinės politikos ministerijos 2012 m. rugsėjo 3 d. įsakymas Nr. 537 „Dėl socialinių paslaugų, teikiamų asmenims, esantiems sudėtingose gyvenimo sąlygose ir

*negalintiems savarankiškai jų įveikti, sąrašo patvirtinimo“* (Žin. 2017, Nr. z0615-17).  
[http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/JH3JZ00A.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/JH3JZ00A.html) (žiūrėta 2017-11-02).

107. Ukrainos socialinės politikos ministerijos 2016 m. gruodžio 14 d. nutarimas Nr. 957 „*Dėl psichoneurologinio internato nuostatų patvirtinimo“* (Žin. 2016, Nr. 957-2016).  
<http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/957-2016-%D0%BF> (žiūrėta 2017-10-24).

108. Vaišnorė, A., Petraitė, M. (2011). Customer Involvement Into Open Innovation Processes: A Conceptual Model. *Social Sciences*, 3 (73), 62–73.

109. Vargo, S. L. (2008). Customer Integration and Value Creation: Paradigmatic Traps and Perspectives. *Journal of Service Research*, 11 (2), 211–215.

110. Wallerstein, N. (1992). *Powerlessness, empowerment, and health: implications for health promotion programs*.

111. Wheeler, W. (2009). *A Spectrum of Attitudes: Youth in Community Development*.  
<http://www.theinnovationcenter.org/blog/spectrum-attitudes-youth-community-development>  
(žiūrėta 2017-12-02).

112. Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American Journal of Community Psychology*, 23, 581-599.

113. Žalimienė, L. (2003). *Socialinės paslaugos: mokomoji knyga*. Vilnius: Vilniaus universiteto specialiosios psichologijos laboratorija.

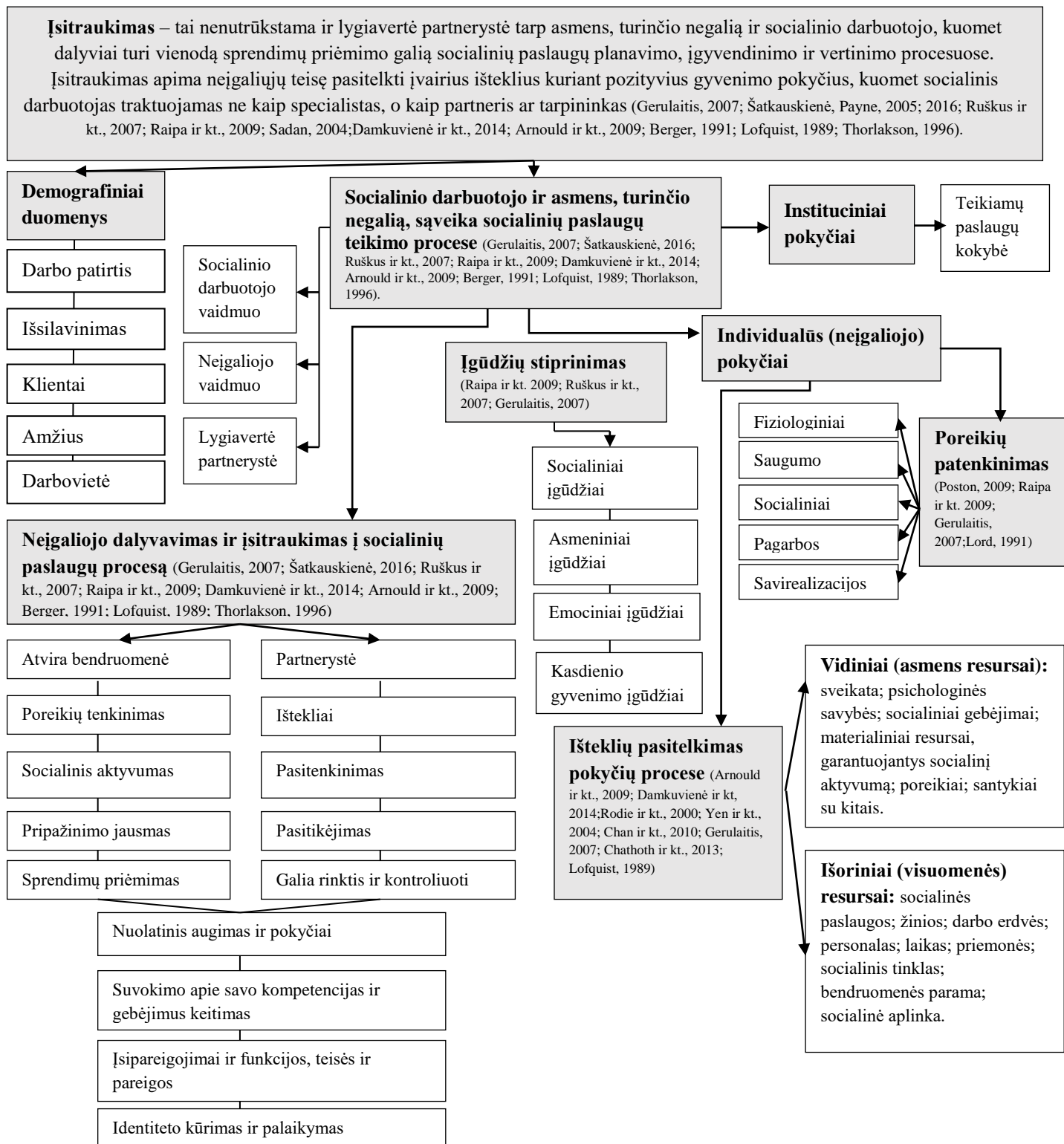
114. Žalimienė, L. (2006). Socialinių paslaugų vadyba: balansavimas tarp socialinio teisingumo ir ekonominio racionalumo. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos* 1(6), 183–189.

115. Žalimienė, L. (2007). *Vaikų socialinės globos kokybė ir jos vertinimas*. Vilnius.  
[http://www.sppd.lt/media/mce\\_filebrowser/2015/01/09/Vaiku\\_socialines\\_globos\\_kokybe\\_ir\\_jos\\_vertinimas.pdf](http://www.sppd.lt/media/mce_filebrowser/2015/01/09/Vaiku_socialines_globos_kokybe_ir_jos_vertinimas.pdf) (žiūrėta 2017-11-25).

***PRIEDAI***

## Operacinė apibrėžtis

### Negalią turinčių asmenų įsitraukimas į socialinių paslaugų teikimo procesą



### **Pusiau struktūruoto interviu klausimai**

---

1. Kokias socialines paslaugas teikiate neįgaliesiems?
2. Kokias užimtumo veiklas dažniausiai renkasi asmenys, turintys negalią? Kodėl?
3. Kaip klientai realizuoja save jūsų įstaigoje ir kaip tai prisideda prie jų savarankiškumo asmeniniame gyvenime?
4. Kur ir kiek klientas yra savarankiškas gaunant socialines paslaugas? Kokie vaidmenys jam atitenka?
5. Kada ir kaip klientai gali pasiūlyti savo idėjas ir prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo?
6. Kaip asmuo, turintis negalią, yra įtraukiamas į paslaugos teikimą? Pateikite pavyzdžių.
7. Kokiose situacijose ir kaip klientas gali priimti sprendimus savarankiškai? Pateikite konkretų atvejį.
8. Aprašykite, kaip/kokiais etapais planuojamas individualus socialinių paslaugų teikimo planas klientui?
9. Jūs, kaip socialinis darbuotojas, socialinių paslaugų teikime neįgaliesiems, save traktuojate kaip specialistą/ partnerį/ tarpininką? Kodėl?
10. Kokie veiksniai skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą? Kokie neįgalių asmenų fiziniai, socialiniai, kultūriniai, materialūs ištekliai pasitelkiami pokyčių procese?

Jūsų amžius.

Jūsų išsilavinimas.

Jūsų, kaip socialinio darbuotojo darbo stažas.

Įstaigos tipas, kurioje dirbate.

Klientų grupė.

## Pusiau struktūruotos apklausos raštu klausimai



*Уважаемые социальные  
работники,*



Просим Вас ответить на представленные вопросы, направленные на раскрытие вовлечения лиц с ограниченными возможностями в процесс оказания социально услуг, а также опыта социальных работников в организации вовлечения клиентов по субъективной оценке. **Гарантируем Вам анонимность и конфиденциальность.** Искренне отвечая на вопросы исследования, Вы дадите возможность оценить взаимодействие социального работника и лица с ограниченными возможностями и совершенствовать область социальной работы. **Для нас важно мнение каждого из Вас.**

1. Какие социально услуги Вы предоставляете людям с ограниченными возможностями?

.....

.....

.....

2. Какие виды занятости выбирают лица с ограниченными возможностями? Почему?

.....

.....

.....

.....

.....

3. Как клиенты реализуют себя в Вашем учреждении, и как это способствует их самостоятельности в личной жизни?

.....

.....

.....

.....

.....

4. Где и насколько клиент самостоятелен в получении социально услуг? Какие роли ему отводятся?

.....

.....

.....

.....

5. Когда и как они (клиенты) может предложить свои идеи и внести свой вклад в организацию социально услуг?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Как лицо с ограниченными возможностями привлекается в оказание услуг? Приведите примеры.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. В каких ситуациях и как клиент может самостоятельно принимать решения? Приведите конкретный случай.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Опишите, как/ какими этапами планируется индивидуальный план оказания социальных услуг клиенту?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Вы, как социальный работник, трактуете себя в оказании социально услуг лицам с ограниченными возможностями как специалиста/ партнёра/ посредника? Почему?

.....

.....

.....

.....

.....  
.....  
10. Какие факторы побуждают людей с ограниченными возможностями включаться в процесс оказания социально услуг? Какие физические, социальные, культурные, материальные ресурсы людей с ограниченными возможностями используются в процессе изменений?  
.....  
.....  
.....  
.....

### ДАнные О ВАС

Образец выбора ответа

**1. Ваш возраст (впишите):**.....

**2. Ваше образование (отметьте один правильный ответ):**

- Профессиональный бакалавр
- Университетский бакалавр
- Магистр
- Не имею образования в области социальной работы
- Другое(впишите):.....  
.....

**3. Ваш как социального работника стаж работы (отметьте один правильный ответ):**

- Менее года
- 1-5 лет
- 5-10 лет
- 10-15 лет
- Другое (впишите):.....

**4. Тип учреждения, в котором работаете (возможно несколько вариантов ответа):**

- Центр социальных услуг
- Дневной центр социальной опеки
- Дневной центр социального ухода
- Центр первичного надзора за психическим здоровьем
- Дневной центр для детей
- Больнице
- Публичное учреждение
- Государственное учреждение
- Частное учреждение/ предприятие
- Негосударственная организация
- Другое (впишите):.....  
.....

**5. В настоящее время работаете с лицами (возможно несколько вариантов ответа):**

- С ограниченными физическими возможностями
- С ограниченными умственными возможностями
- С ограниченными психическими возможностями
- Другое (впишите):.....  
.....

☺ Благодарим Вас за отведённое время на ответы на вопросы! ☺

Вопросы и замечания касательно анкеты можете отправлять на эл. почту [akv.poskute@gmail.com](mailto:akv.poskute@gmail.com)



## Tyrimo duomenis iliustruojančios lentelės

## Ukrainos atvejis

3.3.1 lentelė. Negalią turintiems asmenims teikiamos kompleksinės socialinės paslaugos, orientuotos į socialines-buitines, sociokultūrinės ir socialines-informacinės paslaugas

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
Socialinės-buitinės paslaugos	10	„Socialines-buitines...“
		„Socialines-buitines paslaugas...“
		„...Socialines-buitines.“
		„...laiškų išsiuntimas.“
		„Socialines-buitines...“
		„...aprūpinimas...“
		„...suteikiame humanitarinę pagalbą žmonėms, kuriems jos reikia.“
		„Gauti humanitarinę pagalbą, drabužius ir produktus.“
		„...socialinė rehabilitacija...“
		„Užsisakyti kirpėjo paslaugą, higienos grupės paslaugas.“
Sociokultūrinės paslaugos	7	„Išvykos į ekskursijas, asmeniniai pasivaikščiavimai...“
		„...vedu užsiėmimus pagyvenusiems žmonėms trečiojo amžiaus universitete.“
		„Ekskursijos, <...>, būreliai (rankdarbių, piešimo).“
		„Eina į kultūrinės išvykas, muziejus, teatrus, nemokamus užsiėmimus.“
		„Būreliai pagal įdomumą, <...>, meninė veikla ir t.t.“
		„Parodų, muziejų, teatrų lankymas.“
		„Lankosi kultūriniuose renginiuose <...>, ekskursijos, susitikimai.“
Socialinės-informacinės paslaugos	4	„...Socialines-informacinės.“
		„Socialines-informacinės...“
		„...Socialines-informacinės.“
		„Socialinės-informacinės...“
Kompleksinė pagalba	4	„...problemų sprendimas pensionate.“
		„Priežiūra, stebėjimas, <...>, interesų atstovavimas.“
		„Siūlome socialines paslaugas.“
		„...socialinis palydėjimas; <...>; socialinė integracija, reintegracija.“
Konsultavimas	3	„Konsultavimas...“
		„Konsultavimas...“
		„Aš tik konsultuoju, daugiausiai – savanorystės klausimais.“
Pagalba namuose	2	„...priežiūrą namie.“
		„Padalinys teikia paslaugą „Pagalba namuose“ psichinę negalią turintiems žmonėms.“
Psichologinė pagalba	2	„...socialinė-psichologinė...“
		„Teikiu psichologinę pagalbą...“
Socialinė-pedagoginė pagalba	1	„...socialinė-pedagoginė...“
Švietimas	1	„...švietimas.“
Materialinė pagalba	1	„...pensijos gavimas...“
<b>Iš viso:</b>	<b>35</b>	

3.3.2 lentelė. Dienos užimtumo veiklos, susijusios su Trečiojo amžiaus universiteto lankymu, išvykomis, įvairaus pobūdžio užsiėmimais ir savanoriška veikla, kuriose dalyvauja negalią turintys asmenys

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
Trečiojo amžiaus universitetas	5	„III amžiaus universitetas, <...>, paskaitos...“
		„III amžiaus universitetas...“
		„III amžiaus universiteto lankymas...“
		„...III amžiaus universitetas...“
		„Klientai, kurie gali judėti – eina į universitetą...“
Išvykos	4	„...ekskursijos...“
		„Eina į kultūrinės išvykas, muziejus, teatrus...“
		„Parodų, muziejų, teatrų lankymas.“
		„Lankosi kultūriniuose renginiuose.“
Įvairaus pobūdžio užsiėmimai	4	„...būreliai (rankdarbių, piešimo).“
		„...nemokamus užsiėmimus.“
		„...piešimas.“
		„Būreliai pagal įdomumą, meninė veikla...“
Savanoriška veikla	4	„Tie žmonės gali vesti kursus pagyvenusiems žmonėms juos dominančia tema savanorystės pagrindais.“
		„Jie gali vesti kursus pagyvenusiems žmonėms juos dominančiomis temomis kaip savanoriai.“
		„Savanorystė.“
		„Jis užsiima savanoriška veikla...“
Neužsiima jokia užimtumo veikla	4	„Kuomet yra progresuojanti psichinė liga, įtraukimas sumažėja iki asmeninių poreikių patenkinimo.“
		„Tarp mūsų klientų esantys darbingi žmonės neturi noro dirbti ar kuom nors užsiimti. Kai kurie išsako norą dirbti, bet realių planų neturi.“
		„Nėra užimtumo, neužsiima jokia veikla.“
		„Nedalyvauja jokioje veikloje.“
Bendravimas	3	„Klientai, kurie gali savarankiškai judėti, atvyksta į teritorinį centrą, bendrauja, pasakoja kaip praėjo diena ir apie savo gyvenimą...“
		„...suranda naujus draugus..“
		„...kur bendrauja su tokiais pat žmonėmis kaip jie, suranda draugų...“
Buities darbai	3	„Darbas namuose.“
		„Darbas šiltnamyje (tiems, kas myli žemės ūkio darbus), tvarkymasis (tiems, kas mėgsta švarą)...“
Laiko praleidimas prie kompiuterio	1	„...yra žmonių, kurie domisi tik kompiuteriais, todėl, kad nemėgsta darbo.“
Nuotolinis užimtumas	1	„Dažniausiai nuotolines, dėl mažo mobilumo.“
Iš viso:	29	

3.3.3 lentelė. Neigaliųjų patiriamos ištraukimo naudos, susijusios su pasitikėjimo savimi jausmo augimu, savarankiškumo ir sprendimo galių didinimu, galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą, klientų tarpusavio santykių kūrimu

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
Pasitikėjimo savimi jausmo augimas	7	„Pradedu tikėti savimi...“
		„Atrasti save visuomenėje.“
		„Būti naudingi ir reikalingi pasauliui ir žmonėms.“

		„Būti reikalingu ir naudingu.“
		„Reikalingumas; interesas; nauda.“
		„Kai jie nori būti reikalingi ir padėti tokiems pat kaip jie.“
		„...kas duoda galimybę klientui jaustis reikalingu sau ir kitiems.“
<b>Klientų savarankiškumo ir sprendimo galių didinimas</b>	5	„...motyvuojantis klientą savarankiškai veiklai..“
		„Kad gali dirbti savarankiškai.“
		„Socialinis darbuotojas teikia papildomą pagalbą padėdamas klientui suprasti, kaip klientas gali pats atlikti tam tikrus veiksmus.“
		„Savarankiškai priima sprendimus ko jiems norėtusi.“
		„Bet kurioje situacijoje klientas gali priimti sprendimą savarankiškai.“
<b>Galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą</b>	5	„Klientas nuo pat pradžių įtraukiamas į organizacijos paslaugas.“
		„...padeda organizuoti socialinius renginius, socialinius projektus, teikia savo idėjas ir pasiūlymus.“
		„Klientas nusprendė, kad jam reikalinga antena, nuvažiavome, išrinkome ir įdiegėme jam ją.“
		„...kai mes einame pasivaikšėti ir jis paprašo kur nors nueiti, kur jam reikia, mes ir einame.“
		„Klientas bet kuriuo metu gali atsisakyti teikiamų paslaugų.“
<b>Klientų tarpusavio santykių kūrimas</b>	3	„Klientai, kurie gali judėti – eina į universitetą, kur bendrauja su tokiais pat kaip jie, suranda draugų...“
		„...suranda naujus draugus...“
		„...bendravimas su įdomiais žmonėmis...“
<b>Nuolatinis augimas ir pokyčiai</b>	3	„Atsiveria kaip asmenybės, <...>, atveria savyje naujas galimybes.“
		„Socialinė veikla, švietimas – prisideda prie socializacijos, suteikia perspektyvų gyvenime.“
		„Realizuoti save ir būti išgirstam..“
<b>Paslaugos individualizavimas</b>	2	„Klientui išduodama individuali programa su paslaugomis, atitinkančiomis jų poreikius.“
		„Vienos ar kitos paslaugos gavimas – savanoriškas ir individualus kiekvienam klientui.“
<b>Iš viso:</b>	25	

3.3.4 lentelė. Klientų patiriamas pripažinimo jausmas, lygiavertė sąveika tarp darbuotojo ir kliento, savirealizacijos poreikio tenkinimas skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
<b>Klientų patiriamas pripažinimo poreikis</b>	5	„Noras padėti kitiems.“
		„Būti naudingiems ir reikalingiems pasauliui ir žmonėms.“
		„Būti reikalingu ir naudingu“.
		„Reikalingumas; interesas; nauda.“
		„Kai jie nori būti reikalingi ir padėti tokiems pat kaip jie.“
<b>Lygiavertė sąveika tarp darbuotojo ir kliento</b>	5	„Socialinis darbuotojas - tai pagalbininkas, motyvuojantis klientą savarankiškai veiklai.“
		„Stengiamės teikti paslaugas principu „kartu su tavimi, o ne vietoj tavęs“.“
		„Socialinis darbuotojas teikia papildomą pagalbą padėdamas klientui suprasti, kaip klientas gali pats atlikti tam tikrus veiksmus.“
		„Kliento ir specialisto sąveika – svarbiausia. Klientas nuo pat pradžių įtraukiamas į organizacijos paslaugas.“
		„Jie suinteresuoti išpildyti visus veiksmus su socialinio darbuotojo pagalba.“
<b>Savirealizacijos poreikio</b>	3	„Atrasti save visuomenėje.“

tenkinimas		„Realizuoti save ir būti išgirstam, pažinti pasaulį.“ „Fiziniai pratimai, kultūriniai užsiėmimai, <...>, mokymai.“
Klientas neįtraukiamas į socialinių paslaugų teikimo procesą	2	„Tokių atvejų nebuvo, neįtraukiami“. „Nevyksta darbas toje srityje, viskas priklauso nuo institucijos.“
Teigiamas įstaigos mikroklimatas	1	„Draugiškos aplinkos kūrimas, tolerancija...“
Noras spręsti problemas	1	Noras spręsti savo problemas, <...>, asmeninės problemos. Iniciatyvumas...“
Iš viso:	17	

3.3.5 lentelė. Neįgalieji turi galimybę prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
Neįgalieji turi galimybę prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo	16	„Klientai siūlo savo idėjas bendraudami teritoriniuose centruose.“
		„Idėjos raštu arba kreipiasi į centrą.“
		„Ateina ir siūlo savo idėjas.“
		„Kiekvienas gali išreikšti žodžiu ar raštu savo norus ir pasiūlymus.“
		„Klientai gali kreiptis į aukštesnes organizacijas su pasiūlymais...“
		„Turi visišką teisę atsisakyti bet kurios paslaugos ir gauti papildomą paslaugą.“
		„Klientas bet kuriuo metu gali atsisakyti teikiamų paslaugų.“
		„Bet kuriuo metu gali parašyti pageidavimus raštu, gali organizuoti savo laisvalaikį kartu su socialiniu darbuotoju.“
		„Kreipdamiesi į teritorinį centrą, savarankiškai arba raštu.“
		„Klientai gali išreikšti mintis ir pageidavimus raštu ar žodžiu.“
		„Jie gali kreiptis į centrą su pasiūlymais...“
		„Visais atvejais.“
		„Kada tik nori, aš visada išklausau.“
		„...teikia savo idėjas ir pasiūlymus.“
„Klientai gali kreiptis į aukštesnes organizacijas su <...> nusiskundimais.“		
„Jie gali kreiptis į centrą su <...> skundais.“		
Iš viso:	16	

3.3.6 lentelė. Socialiniai darbuotojai darbe su negalia turinčiais asmenimis save traktuoja kaip tarpininkus, partnerius ir specialistus

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
Tarpininkas	5	„...tarpininkas.“
		„Socialinių paslaugų teikimo <...> tarpininkas bendraudant su kitomis organizacijomis.“
		„Traktuoja save kaip <...> tarpininkus.“
		„Tarpininkas, tai pagrindinis vaidmuo kliento sprendimų priėmimo, aš – konsultuoju, nukreipiu, vėl nukreipiu.“
		„Tarpininkas, nes aš tik konsultuoju įvairiais klausimais.“
Partneris	4	„Partneris...“
		„Socialinis darbuotojas – partneris..“
		„Partnerį.“
		„Partneris.“

<b>Specialistas</b>	4	„Socialinių paslaugų teikimo specialistas...“
		„Socialinių paslaugų teikimo klientui specialistas.“
		„...socialinis darbuotojas – paslaugų teikėjas.“
		„Traktuoja save kaip specialistus...“
<b>Iš viso:</b>	13	

3.3.7 lentelė. **Individualus socialinių paslaugų planas sudaromas kartu su klientu**

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
<b>Planas sudaromas kartu su klientu</b>	12	„Nustatomos kliento galimybės vykdant paprastus ir sunkius veiksmus buityje.“
		„Priklausomai nuo to, kiek galimybių yra savarankiškai apsitarnauti buityje, nustatomi kliento poreikiai ir galimybės.“
		„...Fizinės būklės įvertinimas...“
		„Fizinės kliento būsenos įvertinimas.“
		„...funkcijų tyrimas...“
		„Diagnostika, plano rengimas.“
		„Priklausomai nuo asmens ir individualių poreikių.“
		„Nustatomi kliento poreikiai ir galimybės.“
		„1 etapas – pirminis kompleksinis individualių kliento poreikių nustatymas...“
		„Vyksta apklausa, po kurios paslaugos pritaikomos pagal asmens poreikius.“
		„Sudaromas buitinio ir materialinio aptarnavimo aktas.“
<b>Iš viso:</b>	12	

3.3.8 lentelė. **Neįgalieji turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus**

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
<b>Klientas turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus</b>	5	„Klientas daro viską pats, aš tik nukreipiu.“
		„Bet kurioje situacijoje klientas gali priimti sprendimą savarankiškai.“
		„Visose situacijose priima sprendimus iš savo gyvenimiškos patirties.“
		„...klientas gali priimti sprendimą...“
		„Visose situacijose klientas savarankiškai priima sprendimus.“
<b>Sprendimų priėmimas priklauso nuo kliento sveikatos būklės</b>	2	„Priklauso nuo sveikatos būklės.“
		„...paslaugos priklauso nuo jo sveikatos būklės.“
<b>Iš viso:</b>	7	

## Lietuvos atvejis

3.4.1 lentelė. Negalią turintiems asmenims teikiamos bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos, daugiausiai orientuotos į sociokultūrinių, informavimo, konsultavimo, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugų organizavimą

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
Bendrosios socialinės paslaugos	Sociokultūrinės paslaugos	8	„...sociokultūrinės paslaugas.“
			„Teikiu <...> sociokultūrinės paslaugas. Daugiausiai šiaip teikiu sociokultūrinės paslaugas mūsų klientams.“
			„Teikiu sociokultūrinės <...> paslaugas.“
			„...laisvalaikio ir užimtumo paslaugas, na sociokultūrinės...“
			„Dar laisvalaikio organizavimas...“
			„Organizuojamos šventės, įvairios išvykos mieste ir už jo ribų.“
			„Pas mumis yra užimtumas, yra užsiėmimai...“
			„...orientuojamės labiausiai į sociokultūrinės paslaugas, nes turime daug užimtumų...“
	Informavimas	7	„...informavimo <...> paslaugas“
			„Teikiu <...> informavimo <...> paslaugas.“
			„Teikiu <...> informavimo <...> paslaugas.“
			„...į kurias įeina mūsų neįgaliųjų ir jų šeimos informavimas...“
			„Tai būtų informavimas...“
			„Teikiame informaciją...“
			„Aš ir mano kolegės teikiame pirmiausia informavimo <...> paslaugas...“
	Konsultavimas	7	„Taip pat konsultavimo...“
			„Teikiu konsultavimo <...> paslaugas.“
			„Teikiu <...> konsultavimo <...> paslaugas.“
„...konsultavimas...“			
„Tai būtų <...> konsultavimas...“			
„...ir konsultuojam klientą...“			
„...konsultavimo paslaugas...“			
Tarpininkavimas ir atstovavimas	5	„...atstovavimo, tarpininkavimo <...> paslaugas.“	
		„Teikiu <...> tarpininkavimo ir atstovavimo <...> paslaugas...“	
		„Teikiu <...> tarpininkavimo paslaugas.“	
		„...be vis to mes ir tarpininkaujame, atstovaujame institucijose...“	
		„Tai būtų <...> tarpininkavimas ir atstovavimas...“	
Maitinimo organizavimas	2	„Teikiu <...> maisto organizavimo <...> paslaugas.“ „...organizuojam maitinimą...“	
Transporto organizavimas	2	„Teikiu <...> transporto paslaugas.“ „...organizuojam ir transportą...“	
Specialiosios socialinės paslaugos	Socialinių įgūdžių ugdymas ir palaikymas	7	„...ugdome jų įgūdžius.“ „...jų įgūdžių ugdymas...“ „Tai kartu ir kasdienių įgūdžių ugdymas.“ „...tobulinami klientų socialiniai įgūdžiai.“ „...lavinami ir ugdomi bendravimo įgūdžiai grupėje su kitais žmonėmis.“ „Lydime juos į parduotuvę, mokomės naudotis viešoju transportu, kitomis paslaugomis taip pat, kurios yra už įstaigos ribų.“

			„...buitinių įgūdžių ugdymas, kurio metu neįgalieji dalyvauja maisto gaminimo procese...“
	<b>Trumpalaikė socialinė globa</b>	1	„Mes teikiame pagal socialinių paslaugų katalogą trumpalaikės globos socialines paslaugas...“
	<b>Apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose</b>	1	„...apgyvendinam žinoma...“
<b>Kitos paslaugos</b>	<b>Profesinių gebėjimų atkūrimas</b>	1	„Teikiame socialinių ir profesinių gebėjimų palaikymo, ugdymo, atkūrimo paslaugas.“
	<b>Sveikatos priežiūros paslaugos</b>	1	„...yra ir sveikatos priežiūros paslaugos...“
<b>Iš viso:</b>		42	

3.4.2 lentelė. Neįgaliųjų patiriamos įsitraukimo naudos, susijusios su galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą, pasitikėjimo savimi jausmo augimu, savarankišku sprendimų priėmimu, socialiniu aktyvumu

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
<b>Galia rinktis ir kontroliuoti paslaugų procesą</b>	9	„Taip pat paliekama galimybė šį sprendimą keisti.“
		„...o individualių planų įgyvendinimo metu jie jau patys renkasi kur ir ką nori nuveikti.“
		„Mūsų įstaigoje sudarytos sąlygos klientams patiems savarankiškai rinktis.“
		„Na jis savarankiškas savo veiklos pasirinkime.“
		„...klientas renkasi pagal savo poreikius.“
		„Mes, kaip įstaiga, siūlome klientams patiems nuspręsti kur jie norėtų nuvykti, ką aplankyti...“
		„Klientai skatinami <...> rinktis pagalbos būdus ir priemones.“
		„...kai gali reikštis, kai leidžiama laisvai pasirinkti ką būtent prieš, kokį papuošalą pasidarys ar ką iš molio vieną ar kitą dieną lipdys. Kai jiems yra leidžiama pasirinkti kokią dainą dainuos ar ką pasigamins patys.“
		„...kuomet jis pats pasirenka į kokį užsiėmimą šiandien eis <...>. Tai turbūt tai ir yra, kas jis gali pats savarankiškai nuspręsti ką nori daryti, o ko ne.“
<b>Pasitikėjimo savimi jausmo augimas</b>	7	„Keičiasi savęs vertinimas, požiūris į gyvenimą.“
		„Jos labiau pasitiki savimi, atsiranda ne tik materialinis pagerėjimas, bet ir didesnis pasitikėjimas savimi.“
		„Keičiasi savęs vertinimas, požiūris į gyvenimą...“
		„...moterys galėjo ir norėjo jau savarankiškai susirasti, kur galėtų parduoti savo rankų darbo daiktus <...>. Mano manymu, visi šie dalykai padeda joms labiau pasitikėti savimi.“
		„...didinamas jų pasitikėjimas savo jėgomis, kai gaunamas iš aplinkos pastiprinimas, kitaip tariant – atgalinis ryšys.“
		„Skatinamas pasitikėjimas savimi ir kitais, yra mokomasi pažinti save.“
		„Pasitikėjimas savim...“
<b>Savarankiškas sprendimų priėmimas</b>	5	„...žmogus išsako savo norus ir stengiamės rasti racionaliausią sprendimą.“
		„Sprendimus priimti savarankiškai klientai gali pagal savo galimybes.“
		„Klientai skatinami patys daryti sprendimus...“
		„Taip, jie gali priimti sprendimus.“
		„Ir tas jų ryžtas, drąsa, galimybė pačiam ir nieko neverčiamam nueiti ir parodyti ką moka, va tai jiems suteikia didelį džiaugsmą.“
<b>Socialinis aktyvumas</b>	2	„...atsiranda motyvacija užsiimti veikla, dalyvauti visuomenės gyvenime, būti bendruomenės dalimi, susirasti draugų...“
		„...ji pradėjo dalyvauti veikloje. <...> Atrado mėgstamą veiklą, susirado draugų, aktyviai bendrauja, dalyvauja visuomeniniame gyvenime.“

<b>Suvokimo apie savo kompetencijas ir gebėjimus keitimas</b>	2	„Kas be ko, stengiamasi pakeisti neįgalus asmens kaip silpnojo vaidmenį į galintį būti lygiaverčiu nariu, kad jis nesijaustų prastesnis už kitus.“ „Taip jiems kyla motyvacija kažką kurti, tobulėti, bandyti naujas technikas, nes pamato, kad aplinkiniai žmonės įvertina jų darbą, pagiria, net ir va nuperka.“
<b>Poreikių tenkinimas</b>	2	„...padeda klientams realizuoti save...“ „Klientai save realizuoja per užimtumo veiklas...“
<b>Įsipareigojimai ir funkcijos, teisės ir pareigos</b>	1	„...jis sužino savo pareigas, teises, išmoksta elgesio taisyklių, kitų normų, susijusių su vieta visuomenėje.“
<b>Pripažinimo jausmas</b>	1	„...pojūčio, kad jie reikalingi ir jiems patinka, nebijo ant scenos lipti.“
<b>Nuolatinis augimas ir pokyčiai</b>	1	„Neįgalieji tampa psichologiškai ir fiziškai stipresni...“
<b>Iš viso:</b>	30	

3.4.3 lentelė. **Dienos užimtumo veiklos, susijusios su įvairaus pobūdžio užsiėmimais, išvykomis ir renginiais, kuriuose dalyvauja negalia turintys asmenys**

<b>Subkategorija</b>	<b>Teiginių skaičius</b>	<b>Visi teiginiai</b>
<b>Įvairaus pobūdžio užsiėmimai</b>	8	„Dažniausiai renkasi dailės, rankdarbių, muzikos terapijos užsiėmimus.“
		„...eina į užsiėmimus: pamokas ir papildomą veiklą.“
		„Dažniausiai renkasi <...> rankdarbius.“
		„Dažniausiai jie renkasi menines, kūrybines veiklas...“
		„Taikoma biblioterapija.“
		„Tai užimtumai yra – vėlimas iš vilnos, dekupažas, drama, judesio terapija, yra papuošalų darymas, yra iš vytelių pynimas, molis, oda, o prie molio dar ir yra modelinas. <...> ar tai siuvinėjimas...“
		„...yra piešimas, tapymas, keramika, meninio odos apipavidalinimo užsiėmimai, taip pat siuvinėjimas, mezgimas, muzikos būrelis, šokių pamokos, turim ir kompiuterius, prie kurių jie gali laisvai prieiti ir naudotis jais.“
		„...yra šokių pamokos, muzika, kur jie gali dainuoti ir mokintis groti visokiais muzikiniais instrumentais, yra piešimas, keramikos būrelis, mezgimas, siuvinėja jie taip pat. Ką labai mėgsta, tai tiesiog žaisti visokius stalo žaidimus...“
<b>Išvykos ir renginiai</b>	6	„Tai dažniausiai būna paprasti vieši renginiai, parodos, nemokami spektakliai...“
		„...pakvietimus gauna bendruomenės susibūrimuose.“
		„...dalyvaudami renginiuose, miesto šventėse...“
		„Daugiausiai renkasi išvykstamąsias pramogas...“
		„...vieni dalyvauja renginiuose, dainuoja ant scenos...“
		„Taip pat vyksta renginiai pas mus, išvažiuojam kažkur tai <...>. Dalyvaujame renginiuose mūsų kultūros namuose, mokykloje, parodome savo programą.“
<b>Bendravimas</b>	3	„...ne retai daugiausiai jiems norisi tiesiog bendrauti...“
		„Užsiėmimų metu organizuojamos įvairios veiklos: pokalbiai įvairiomis temomis...“
		„...ir tarpusavyje bendrauti...“
<b>Sporto užsiėmimai</b>	3	„Klientai save realizuoja per užimtumo veiklas, sporto salėje...“
		„Dažnai renkasi sporto užsiėmimus...“
		„Yra sporto salė...“
<b>Iš viso:</b>	20	



3.4.4 lentelė. Klientų aktyvumas ir poreikių tenkinimas skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą, nors ir patiriamas neigiamas visuomenės požiūris

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
Neigiamas visuomenės požiūris	4	„...visuomenės kitoks požiūris į neįgaliuosius...“
		„Manau, kad dauguma dalykų lemia visuomenės požiūris, kuris yra neigiamas, po kurio neįgalieji save traktuoja dar labiau negalinčiais nieko daryti.“
		„Mūsų visuomenės požiūris dar toli gražu ne tas, kurio mes vis siekiame.“
		„...skatina neigiamas visuomenės požiūris...“
Klientų aktyvumas	4	„Skatina kitų klientų aktyvumas.“
		„...neįgaliųjų noras integruotis, inovatyvus jų mąstymas...“
		„Klientas turi būti pats motyvuotas spręsti savo problemas...“
		„...jų pačių asmeninės savybės, kuomet jie kaifuoja nuo dėmesio būnant scenoje.“
Klientų socialinių poreikių tenkinimas	3	„...noras susirast gerų draugų, kas leidžia jiems pasijust pilnaverčiais bendruomenėje, visuomenėje“.
		„Skatina labiausiai noras bendrauti...“
		„...skatina noras būti su kažkuo, susirasti draugų.“
Nepasitikėjimas savimi	2	„Dauguma jų sunkiai įsitraukia į naują veiklą, būna neigimas – nemoku, nenoriu, šito aš tikrai nemoku, duokit man ką moku daryt. <...> Yra tas nepasitikėjimas savim pas juos.“
		„Būna nenoriu, nedarysiu, nemoku, nesugebėsiu.“
Lygiavertė sąveika tarp darbuotojo ir kliento	2	„Dar skatina specialistų teikiama informacija ir padaršinimas...“
		„Tai labai priklauso nuo manęs, socialinės darbuotojos, kaip mes kartu sugebėsim bendradarbiauti ir siekti nusistatytų tikslų.“
Laisvalaikio užimtumo veiklos	1	„...neturėjimas užimtumo veiklos ir tas noras ją susirasti...“
Kliento patiriamas pagarbos ir savęs vertinimo poreikis	1	„...būti naudingais bei pilnaverčiais visuomenės nariais...“
Ilgūdžių stoka	1	„...kasdienių ilgūdžių stoka, noras tobulint tuos ilgūdžius.“
<b>Iš viso:</b>	<b>18</b>	

3.4.5 lentelė. Socialiniai darbuotojai darbe su negalia turinčiais asmenimis save traktuoja kaip partnerius, tarpininkus ir specialistus, neakcentuojant teisių ir atsakomybės

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
Partneris	3	„Gal daugiau partneriu save laikau, kuris neturint idėjų gali patarti, pastebėti kas klientui labiau sekasi, užvesti tinkamu keliu.“
		„Kaip partneris, nes, manau, kad taip geriau klientui ir tai užtikrina geresnį, kokybiškesnį santykį su darbuotoju.“
		„...partneris, kadangi mes privalom su jais susidraugauti, būti draugais, tokiais kaip patarėjais, esančiais lygiais su jais.“
Tarpininkas, partneris ir specialistas	3	„...save skaitau specialistu darbe, partneriu bendradarbiaujant su klientais ir tarpininku padedant spręsti kylančias problemas.“
		„Tame darbe, kur dirbame su negalia turinčiais žmonėmis, aš visada sakau taip, kad socialinis darbuotojas yra žmogus orkestras.“
		„Žinai, gal kaip visus tris.“
Tarpininkas	2	„Jis turi turėti be galo daug gebėjimų, kad sudomintų ir įtrauktų klientą į sociokultūrinės veiklas. Kartais padedant spręsti klientui iškilusias problemas, atlieku tarpininko, galbūt patarėjo vaidmenį.“
		„Asmeniškai aš save laikyčiau tarpininku, nes per renginius tampa mediatoriumi tarp klientų ir visuomenės. <...>. Tarpininkauju dar

		pavyzdžiui viešindama mūsų gyventojų veiklą socialiniame tinkle, taip, manau, netiesiogiai dirbama su bendruomene, visuomenės požiūriu, gerinant asmenų su proto ir psichikos negalia įvaizdį.“
<b>Patarėjas</b>	2	„...galbūt patarėjo vaidmenis.“
		„patarėją, nes visada dalinuosi su lankytojais savo žiniomis, sugebėjimais, o tai suteikia jiems daugiau žinių, įgūdžių...“
<b>Draugas</b>	1	„...draugą, nes mano požiūris į neįgalų yra toks, kad aš esu neabejinga jo problemoms.“
<b>Mokytojas</b>	1	„...mokytoją, nes <...> mokau kaip reikia elgtis įvairiose situacijose, spręsti iškilusias problemas...“
<b>Padėjėjas</b>	1	„...padėjėją, nes padedu priimti įvairius sprendimus.“
<b>Iš viso:</b>	13	

3.4.6 lentelė. Neįgalieji turi galimybę prisidėti prie nuolatinio socialinių paslaugų gerinimo siūlydami savo idėjas ir teikdami nusiskundimus

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
<b>Klientai turi galimybę prisidėti prie socialinių paslaugų gerinimo</b>	11	„Stengiamasi ir skatinama reikšti asmeninę nuomonę ir pageidavimus. Klientai visada gali siūlyti savo idėjas, nes mes, socialinės darbuotojos, pagal galimybes, visuomet atsižvelgiame į jų norus, pageidavimus, stengiamės viską daryti kartu. Vykdomė žodines klientų apklausas, kurios leidžia atsižvelgti į klientų pageidavimus...“
		„...pas mus yra kokybės sistema EQUASS ir dėl to klientai gali visada išsakyti savo nuomonę ir pateikti siūlymus tiesiogiai darbuotojams, specialistams.“
		„Tiesa, yra dar tokia kaip pašto dėžutė, kurioje rašoma pageidavimus, nusiskundimus ir pasiūlymus anonimiškai, po to būna metų pabaigoje susitikimai su vedėjomis, neplaniniai patikrinimai, kur klientai išreiškia savo nuomonę...“
		„Klientas visuomet gali siūlyti savo idėjas, ypač organizuojant renginius, išvykas.“
		„...yra bendri gyventojų ir darbuotojų susirinkimai, tada aptariami savaitės planai, praėjusi savaitė ar savaitgaliai, jų metu įvykė įvykiai. Tuo metu jie <...> teikia siūlymus“
		„Turime padėkų-nusiskundimų knygą.“
		„Gali visada atvykti pas socialinius darbuotojus ir pareikšti savo pageidavimus. Dažniausiai visos idėjos išsakomos užimtumo užsiėmimų metu ir į jas atsižvelgiama.“
		„...aš visad noriu ir stengiuos leisti jiems pasiūlyti savo idėjas, visad išklausu ir stengiuosi, kad į tai būtų atsižvelgta ar tai užsiėmimų pasirinkime, ar tai norėjime kažkur išeiti...“
		„Tuo metu jie išsako savo pastabas, nusiskundimus.“
		„Tiesa, yra dar tokia kaip pašto dėžutė, kurioje rašoma <...> nusiskundimus <...> anonimiškai“
„Nusiskundimų irgi būna, labai svarbu juos tinkamai priimti ir kažką keisti, jeigu klientui yra blogai, jeigu jis yra nepatenkintas.“		
<b>Iš viso:</b>	11	

3.4.7 lentelė. Neįgalieji turi galimybę savarankiškai priimti sprendimus

Subkategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
<b>Klientas turi galimybę savarankiškai priimti</b>	9	„Bent čia klientas visus sprendimus gali priimti savarankiškai.“
		„Sprendimus priimti savarankiškai klientai gali pagal savo galimybes. Grupėje jis pats sprendžia ką nori veikti, kuom užsiimti.“

<b>sprendimus</b>		„Na tai užsiemimų pasirinkime, lankymo dažnumo užsiemimus. Sakysime, kad klientui leidžia sveikata kiekvieną dieną lankyti užsiemimuose ir jie jam tinka, tai jis ir turi galimybę juos lankyti.“
		„Jis visada pasirenka kokia veikla nori užsiimti, ar išvis nori kažkuom užsiimti ir yra neskatinamas daryti to, ko jis pats nenori.“
		„Taip pat kasdieniame gyvenime gyventojai savarankiškai priima sprendimus, susijusius su jų veiklos pasirinkimu, miegu, poilsiu, valgiu, tai yra – renkasi maistą, rūbus, ką šiandien veiks, kiek nori miegoti. Jei blogai jaučiasi – renkasi leisti laiką pasyviai, daugiau ilsėtis.“
		„Taip, jie gali priimti sprendimus.“
		„...tai kaip ir minėjau, jis gali priimti sprendimus ką jis nori daryti.“
		„...mokslų pabaigoje jie pildo anketas, nes mums rūpi jų nuomonė ir ten gali rašyti pasiūlymus įvertinti darbą, paslaugas ir visą kitą.“
		„...jie visiškai laisvu noru pasirenka ką šiandien ar rytoj veiks pas mus centre.“
<b>Sprendimų priėmimas priklauso nuo kliento galimybių</b>	2	„Sprendimus priimti savarankiškai klientai gali pagal savo galimybes.“
		„Ir, žinoma, svarbu kliento psichinė būklė, jo sugebėjimai, įgūdžiai, kurie nulemia kliento savarankiškumą ir aktyvų įsitraukimą dalyvaujant užimtumuose.“
<b>Iš viso:</b>	11	

3.4.8 lentelė. Individualus socialinių paslaugų planas sudaromas kartu su klientu

Kategorija	Teiginių skaičius	Visi teiginiai
<b>Planas sudaromas kartu su klientu</b>	9	„Priklausomai nuo asmens ir individualių poreikių.“
		„Išsiaiškinama kliento problema ir poreikiai...“
		„...poreikio vertinimas yra pildomas kartu su juo ir tada sudaromas individualus socialinių paslaugų teikimo planas.“
		„...na problemos įsivertinimas, sprendimo planavimas, įgyvendinimas ir pasiektų rezultatų tikrinimas. Visus tuos etapus atlieku kartu su klientu.“
		„...visa specialistų komanda, dirbanti su tuo asmeniu ir aišku pats asmuo, susirenkam ir vertinam asmens poreikių, gebėjimų ir savarankiškumo lygį. <...> Asmuo pats visad išsako, jei turi, kažkokių pageidavimų.“
		„...vertinami bendrieji, socialiniai ir profesiniai gebėjimai, psichologinė ir fizinė būseną, kad kuo išsamiau suprasti žmogų ir, kad kuo daugiau galėtume jam padėti renkantis tinkamą profesiją.“
		„...tai pirmiausia susėdam, susipažįstam, išsiaiškiname kodėl jis čia atėjo, ko norėtų, kokie jo lūkesčiai ir galimybės, <...>, kalbam ko norėtų ir kaip įsivaizduoja buvimą čia.“
		„...žmogus išsako savo norus ir stengiamės rasti racionaliausią sprendimą.“
		„Tai pirmiausia pokalbis, kurio metu, kartu susėdam su klientu ir aptariam, įvertinam jo socialinę situaciją. Po to numatomos pagalbos priemonės ir būdai.“
<b>Planas sudaromas nedalyvaujant klientui</b>	1	„...turim užimtumo darbo planus, turim susirašę ką turim daryt. <...> ...mes jį iškart įtraukiam į visas veiklas. Palaipsniui viskas gaunasi, čia nėra taip, kad tu privalai daryt tai ir tai, aišku ilgą laiką jie gali tik stebėt.“
<b>Iš viso:</b>	10	

**Interviu protokolai****Nr. 1****1. Kokias socialines paslaugas teikiate neįgaliesiems?**

Teikiame socialinių ir profesinių gebėjimų palaikymo, ugdymo, atkūrimo paslaugas. Taip pat konsultavimo, informavimo, atstovavimo, tarpininkavimo, sociokultūrines paslaugas.

**2. Kokias užimtumo veiklas dažniausiai renkasi asmenys, turintys negalią? Kodėl?**

Dažniausiai užimtumą negalią turintys klientai renkasi pagal savo pomėgius ir ekonominę padėtį. Nu pavyzdžiui jeigu klientas turi judėjimo negalią ir mažas pajamas, automatiškai jis nesirinks tolimų kelionių ir žinot, brangių užsiėmimų, kad ten po to nebeužtektų jam pragyventi. Be to didesnė problema, kad jiems trūksta, kaip čia pasakius, informacijos apie nemokamus renginius ir įvairius projektus ar panašius susibūrimus, kaip pavyzdžiui, Višinskio bibliotekoje dažnai organizuojami nemokami ir įdomūs renginiai. Šie žmonės dažnai nežino apie tai, nežino kur ieškoti tokių dalykų, tai va ir sėdi namie vieni užsidarę. Jiems sunku paaiškinti, kad gali būti ir kitaip, labai užsispiria ties savo įsitikinimais. Asmenys, kurie turi jutimų (klausos, regos) negalią, labiau renkasi specifinius renginius, arba artimoje aplinkoje vykstančius, nes jiems reikia, pavyzdžiui, kad kažkas verstų į gestų kalbą, arba informacija būtų pateikta ir brailio raštu. Ta prasme šiems klientams sakyčiau sunkiausia apskritai gauti kažkokį užsiėmimą. Juk socialinių darbuotojų studijose niekas nemoko gestų kalbos ar brailio rašto, minimaliai supažindina ir viskas. O įsivaizduokit koks būna stresas, kai pavyzdžiui, nesi bendravęs su tokio tipo negalią turinčiais ir va tau reikia praveisti mokymus, paaiškinti sudėtingą klausimyną ar įdarbinti, kur žmogus dažnai tų pačių sakinių nesupranta, ne visi net gali skaityti pateiktą tekstą, gestų kalba skiriasi nuo lietuvių rašytinės ir sakytinės kalbos, joje nėra daug sudėtingesnių žodžių. Na žodžiu, noriu pasakyti, kad neįgalieji turi labai pasistengti norint gauti užimtumo paslaugas, pasirenkant kas įdomu, naudinga bet ir prieinama. Tai dažniausiai būna paprasti vieši renginiai, parodos, nemokami spektakliai, jeigu yra kokios bendruomenės nariai, dažnai tokią informaciją ir net pakvietimus gauna bendruomenės susibūrimuose.

**3. Kaip klientai realizuoja save jūsų įstaigoje ir kaip tai prisideda prie jų savarankiškumo asmeniniame gyvenime?**

Pirmiausia jie persikvalifikuoja, na žinot, įgyja profesiją ar amatą, ar gauna žinių, kurie gali padėti įsitvirtinti darbo rinkoje. Žinote, dar konsultacijų metu ir individualių planų įgyvendinimo

metu jie gauna įvairius patyrimus. Tiesa, konsultacijų metu, specialistas parenka užimtumo formą, o individualių planų įgyvendinimo metu jie jau patys renkasi kur ir ką nori nuveikti. Pavyzdžiui, viena moteris mokosi pas mus floristikos, bet jai labai įdomūs yra verslo kūrimo pagrindai, tai ji gali gauti tokius trumpus mokymus apie tai per individualių planų įgyvendinimo dieną. Dar ten panašių pavyzdžių galima vardinti. Iš esmės, jie ateina savarankiškai pakankamai, kadangi yra suaugę, bet žinote, vis dėl to dar paklausi tendencija, ypač kai yra su proto, jutimų negalia, kad tėvai ar kiti artimieji būna neįgaliuosius tarsi užgloboję. Nu pavyzdžiui, ateina kažkada pas mus 42 metų vyriškis, o priekį jo – mama. Sako čia va mano sūnus atėjo mokytis ir taip toliau, kokius dokumentus supildyt. Tai tokiu atveju, mes mamai pasiūlome kavos mūšų valgykloje ir jau pratiname tą patį žmogų viską daryti ir pildyt savarankiškai nuo pirmos dienos. Na suprantat, vis dėl to tą žmogų mums reikės įdarbinti ir jis jau nuo pirmos akimirkos turi prisiimti atsakomybę už savo veiksmus, kitaip būna labai sunku vėliau, kai pateikti užduotis, reikalavimus ir kyla nepasitenkinimas, nes reikia įdėti daug pastangų. Bėda yra tai, kad dažniausiai neturintiems negalios žmonėms, na kad ir imkime mums, tėvai kalė į galvas, jog pats turėsi skintis gyvenimo kelią ir užsidirbti, ir turi galėti daugiau nei atrodo, kad gali, o va labai dažnai jeigu gimsta negalią turintis, viskas, atrodo jis jau nieko nebegali. Ir tam vaikui tai vis kartojama. Nelysk prie keptuvės, dar nusideginsi, tu gal nesugebėsi mokytis, geriau eik dirbti šiaip kokio darbo, arba gal nieko tokio, kad nemoki daugybės lentelės, juk tau sunku. O va mes, specialistai, dirbame su viso šito reiškinių pasekmėmis. Būna nenoriu, nedarysiu, nemoku, nesugebėsiu. Labai sunku gi tai pakeisti. Labai. Bet stengiamės.

#### **4. Kur ir kiek klientas yra savarankiškas gaunant socialines paslaugas? Kokie vaidmenys jam atitenka?**

Na jis savarankiškas būna iki ateinant iki mūsų, tvarkantis darbingumo nustatymą, dar užsiregistruojant ir konsultuojantis su darbo biržos konsultantais, prašant profesinės reabilitacijos. O pas mus tai jis irgi savarankiškai atlieka užduotis, na žinoma, mes padedam kai matom kad tikrai reikia, pats atvyksta ir išvyksta, planuoja laiką, eina į užsiėmimus: pamokas ir papildomą veiklą. Va skatinam ir pačius ieškoti darbo vietų, rašyti cv, bet žinot, kai kuriems ypač vyresnio amžiaus jau reikia nemažai pagalbos. Vaidmenys - tai pirmiausia paslaugų gavėjo, mokinio, būsimo darbuotojo, bedarbio ieškančio darbo ir panašiai.

#### **5. Kada ir kaip klientai gali pasiūlyti savo idėjas ir prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo?**

Šiaip jau pas mus yra kokybės sistema EQUAS ir dėl to klientai gali visada išsakyti savo nuomonę ir pateikti siūlymus tiesiogiai darbuotojams, specialistams. Tiesa, yra dar tokia kaip pašto dėžutė, kurioje rašoma pageidavimus, nusiskundimus ir pasiūlymus anonimiškai, po to būna metų pabaigoje susitikimai su vedėjomis, neplaniniai patikrinimai, kur klientai išreiškia savo nuomonę, dar žinot, va mokslų pabaigoje jie pildo anketas, nes mums rūpi jų nuomonė ir ten gali parašyti pasiūlymus įvertinti dabą, paslaugas ir visą kitą.

**6. Kaip asmuo, turintis negalią, yra įtraukiamas į paslaugos teikimą? Pateikite pavyzdžių.**

Pavyzdžiui, mes teikiame profesinės reabilitacijos paslaugas, bet sakysim, kadangi socialiniai darbuotojai sukuria gerą ryši su klientais, dažnai padedam spręsti ir kitas problemas. Pavyzdžiui, atėjo kažkada klientė ir matau, nu negerai yra kažkas. Sakau kas nutiko, pasikalbėkim. Tai ji pasipasakojo apie problemas su kaimynais ir priešgaisrinės tarnybos pareigūnais, pas ją ten sodo namelyje buvo nesutvarkyta pirties kūrenimo sistema. Nu tai ką mes sutarėm ji padaro tą, aš aną, padedu parašyt laišką, ji tvarkosi ten pečių ir sprendžiam. Susitinkam su priešgaisrinės tarnybos pareigūnais, važiuojam visi kartu į vietą ir pasidalinam atsakomybėm. Ta prasme, gal čia labiau mes įsitraukiam į kitų socialinių paslaugų teikimą ir gavimą bendradarbiaujant su klientu. Ar ten pavyzdžiui, matom žmogui reikia didesnės pagalbos nei mes galim padėti įstaigoje, kaip psichosocialinės reabilitacijos, tai kalbam su juo, jei yra noras susitinkam su specialistais, sudarom sąlygas lankytis mokymų metu. Bet jau klientas sprendžia ar jis nori psichosocialinės reabilitacijos paslaugų ar ne.

**7. Kokiose situacijose ir kaip klientas gali priimti sprendimus savarankiškai? Pateikite konkretų atvejį.**

Bent čia klientas visus sprendimus gali priimti savarankiškai. Kokius kursus eis, ar jam patinka ir tinka, jei nori gali nutraukti mokslus, dar ten ar dirbs po to ar ne, kur gyvens ir taip toliau. Na sakykim, visi gyvenantys ne Šiaulių mieste gali gauti apgyvendinimą pas mus. Bet jau žmogus pats sprendžia kaip jis nori. Nes kartais mokymai trunka 6 mėnesius ir daugiau, ir per tą laiką jam tenka išsiskirti su šeima. Savaitgaliais gali tik grįžti arba jeigu nėra užsiėmimų. Taip pat paliekama galimybė šį sprendimą keisti.

**8. Aprašykite, kaip/kokiais etapais planuojamas individualus socialinių paslaugų teikimo planas klientui?**

Pirmiausia tai žmogus, žinote, būna vertinamas specialistų, ta prasme vertinami bendrieji, socialiniai ir profesiniai gebėjimai, psichologinė ir fizinė būseną, kad kuo išsamiau suprasti žmogų ir, kad kuo daugiau galėtume jam padėti renkantis tinkamą profesiją. Tada jau sėdam apkalbam, aptariam rezultatus, po to svarstom, siūlom mes, žmogus išsako savo norus ir stengiamės rasti racionaliausią sprendimą. Aišku būna, na kad žmogus nori būti siuvėju, bet pavyzdžiui, jo rankos labai silpnos, raumenys greitai pavargs, ilgai sėdėti negali, o ką kalbėti apie kaklo raumenis ir tada jau žiūrim, jeigu žmogus nu labai nori, matom tikrą jo motyvaciją, kalbam ar pasiruošęs gerinti fizinę būklę, sportuoti, lankyti užsiėmimus, masažus pas mus, kad galėtų mokytis tos profesijos ir jeigu taip – tada mes leidžiam. Tada surašom individualų planą ir žmogus pasirašo.

**9. Jūs, kaip socialinis darbuotojas, sociokultūrinių paslaugų teikime neįgaliesiems, save traktuojate kaip specialistą/ partnerį/ tarpininką? Kodėl?**

Aš tai sakyčiau taip, esu visų trijų įvardintų teiginių viduriukas. Na ta prasme, mano supratimu, ypatingai dirbant su neįgaliaisiais žmogus turi būti toks, kuriam galima atvirai pasakyti kaip jautiesi, nėra baisu pasakyt kažkokius, gal ne labai gerus dalykus, turi gebėti priėti prie žmogaus taip, kad jis jaustųsi tarsi su partneriu, bet žinotų, kad esant reikalui jis bus tarpininkas ir dar būtų ramus, kad jis yra specialistas ir pasitikėtų tomis paslaugomis kurias siūlo. Na sudėtinga. Tai sakyčiau, save skaitau specialistu darbe, partneriu bendradarbiaujant su klientais ir tarpininku padedant spręsti kylančias problemas.

**10. Kokie veiksniai skatina neįgaliosius įsitraukti į sociokultūrinių paslaugų teikimo procesą? Kokie neįgalių asmenų fiziniai, socialiniai, kultūriniai, materialūs ištekliai pasitelkiami pokyčių procese?**

Skatina kitų klientų aktyvumas. Pavyzdžiui, kai ateina su psichikos negalia žmonės, dažnai jie būna vieniši ir uždari, gaudami psichosocialinę pagalbą jie randa čia bendraminčių ir tada jau kartu visur lankosi. Dar skatina specialistų teikiama informacija ir pabrėšinimas, kitų žmonių sėkmės istorijos. Žiūrėkit, per žinias visada sako: tas blogai, anas blogai, tie tokie ir anokie. O va pas mus ne, nes stengiamės pasakoti, kad va tam pasisekė, tas rado savo profesiją, darbą, draugą ir siūlom mūsų klientam pasiklaudyti, na kas labiau motyvuoja jei ne žinojimas, kad tokiam pačiam kaip ir aš pavyko? Tada žmogus pradeda domėtis, ieškoti, dalyvauti. Tiesa, pradžioje tenka juos traukti truputį, nes būna kaip sakant užsisėdėję, tenka parodyti, kad šiandien jau reikia ne tik profesijos bet ir asmenybės. Supažindinam su socialiniais partneriais ir būsimais

darbdaviais, siūlom praktikas. Tai padeda pamatyti, kiek daug gali padėti sociokultūrinės paslaugos ir, kad reikia truputį išlysti iš to kiauto iš komforto zonos. Nu juk niekam nelengva, bet palaikant žmogų - įmanoma. Keičiant situaciją, manau, pasitelkiami visi ištekčiai. Nes, na čia jau labai individualu. Priklauso nuo žmogaus.

**Jūsų amžius.** 24 metai.

**Jūsų išsilavinimas.** Profesinis bakalauras.

**Jūsų, kaip socialinio darbuotojo darbo stažas.** 2 metai (1-5 metai).

**Įstaigos tipas, kurioje dirbate.** Viešoji įstaiga, valstybinė įstaiga.

**Klientų grupė.** Fizinė negalia, proto negalia, psichinė negalia, kompleksinė negalia, jutiminė negalia

## Nr. 2

### 1. Kokias socialines paslaugas teikiate neįgaliesiems?

Teikiu konsultavimo, informavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, maisto organizavimo, transporto paslaugas ir dar sociokultūrinės paslaugas. Daugiausiai šiaip teikiu sociokultūrinės paslaugas mūsų klientams.

### 2. Kokias užimtumo veiklas dažniausiai renkasi asmenys, turintys negalią? Kodėl?

Dažniausiai renkasi dailės, rankdarbių, muzikos terapijos užsiėmimus. Dalyvaudami šiose veiklose jie per meną išreiškia savo jausmus, atsipalaiduoja, atranda mėgstamą veiklą, didina bendravimo galimybes. Veiklos jiems padeda nesijausti atstumtiems ar vienišiams. Praleidžia laisvalaikį integruotoje aplinkoje. Tai kartu ir psichologinė pagalba yra.

### 3. Kaip klientai realizuoja save jūsų įstaigoje ir kaip tai prisideda prie jų savarankiškumo asmeniniame gyvenime?

Klientai save realizuoja per užimtumo veiklas, sporto salėje, dalyvaudami renginiuose, miesto šventėse, bendraudami su kitų įstaigų lankytojais. Neįgalieji tampa psichologiškai ir fiziškai stipresni, atsiranda motyvacija užsiimti veikla, dalyvauti visuomenės gyvenime, būti bendruomenės dalimi, susirasti draugų, išbandyti naujus įgūdžius. Pagerėja ir laisvalaikio kokybė. Tai kartu ir kasdieninių įgūdžių ugdymas. Keičiasi savęs vertinimas, požiūris į gyvenimą. Suteikiant jiems didesnes galimybes, tobulinami klientų socialiniai įgūdžiai.



#### **4. Kur ir kiek klientas yra savarankiškas gaunant socialines paslaugas? Kokie vaidmenys jam atitenka?**

Dauguma užimtumo veiklų jie atlieka savarankiškai, kartais šiek tiek padedant būrelių vadovams, sporto salėje – kineziterapeutės pagalba. Būna atvejų, kai reikia padėti apsispręsti kokia veikla jam labiau tinka. O neįgalių klientų vaidmuo gaunant socialines paslaugas: jis sužino savo pareigas, teises, išmoksta elgesio taisyklių, kitų normų, susijusių su vieta visuomenėje. Kas be ko, stengiamasi pakeisti neįgalaus asmens kaip silpnojo vaidmenį į galintį būti lygiaverčiu nariu, kad jis nesijaustų prastesnis už kitus.

#### **5. Kada ir kaip klientai gali pasiūlyti savo idėjas ir prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo?**

Mūsų įstaigoje sudarytos sąlygos klientams patiems savarankiškai rinktis. Stengiamasi ir skatinama reikšti asmeninę nuomonę ir pageidavimus. Klientai visada gali pasiūlyti savo idėjas, nes mes, socialinės darbuotojos, pagal galimybes, visuomet atsižvelgiame į jų norus, pageidavimus, stengiamės viską daryti kartu. Vykdomė žodines klientų apklausas, kurios leidžia atsižvelgti į klientų pageidavimus, o visa tai prisideda prie kokybiškesnių užimtųjų organizavimo.

#### **6. Kaip asmuo, turintis negalią, yra įtraukiamas į paslaugos teikimą? Pateikite pavyzdžių.**

Pradžioje klientas supažindinamas su teikiamomis paslaugomis. Bendraujant individualiai yra įvertinama kliento problema, kokie jo norai, poreikiai. Visa tai įgyvendinama tik per paslaugų teikimą, socialinių paslaugų. Šiuo metu grupėje lankosi mergina, judanti vežimėlio pagalba. Į centrą pačioje pradžioje atvyko jos mama prašyti mūsų pagalbos, kad padėtume jos dukrai atitrūkti nuo namų, nes kaip pati teigė, būna namuose, su niekuo nebendruoja, uždaro būdo, visada blogos nuotaikos, su visais pykstasi, dėl to neturi draugų. Nuo tada suteikėme įstaigos transportą, kuris yra pritaikytas neįgaliesiems vežti ir ją atvežėme į grupę. Iš pradžių ji su niekuo nebendravo, prie visų kabinėjosi, jautėsi tas piktumas ir nuotaikų kaitos, todėl nusprendėme, kad reikia pabandyti pasikalbėti su psichologe asmeniškai. Pradėjom po truputį, kartu užsiimti menine veikla. Kažkaip sunkiai sekė, nenorėjo, tingėjo, tačiau, po didelių pastangų, bendraujant individualiai ir aišku grupėje su kitais klientais, ji pradėjo dalyvauti veikloje. Laikui bėgant ji atrado bendraminčių, aš padėjau bendrauti su jais. Na va, dabar, šiuo metu, ji visai kitoks žmogus. Atrado mėgstamą veiklą, susirado draugų, aktyviai bendruoja, dalyvauja visuomeniniame gyvenime.

**7. Kokiose situacijose ir kaip klientas gali priimti sprendimus savarankiškai? Pateikite konkretų atvejį.**

Sprendimus priimti savarankiškai klientai gali tik pagal savo galimybes. Grupėje jis pats sprendžia ką nori veikti, kuom užsiimti. Jei reikia, mes visuomet patariam, tačiau niekada neverčiam eiti į tą ar kitą užsiėmimą ir būti ten nori jis to ar ne. Yra aišku situacijų, kai jiems reikalinga mūsų pagalba, pavyzdžiui bendradarbiaujant su kitomis įstaigomis, padedant spręsti problemas, kurios iškyla dėl pačių įvairiausių problemų. Jiems, kas turi negalią, tų problemų, kaip mums atrodo kažkas visai nereikšminga, tai jiems labai daug ką reiškia ir jie ima pykti, jaučia nepasitenkinimą, padaro iš viso to didelę problemą. Na bet tai natūralu ir normalu jiems.

Yra buvę, kad viena klientė, nebenorėdama gyventi pas tėvus, nusprendė nuomotis būstą. Ji pati priėmė sprendimą apsvarsčius, kad tai nepablogins jos gyvenimo, o kaip tik viskas pagerės, atitrūks nuo kasdienybės, nuo geriančio brolio, visokių atsakomybių savo. Ji suprato, kad iš viso to ji taps savarankiška, nepriklausoma nuo tėvų, galės dažniau lankytis čia centre, nes jiems visiems labai svarbus bendravimas ir tas jausmas, kai jautiesi svarbus, kai turi ką papasakoti ir ko pasiklausyti.

**8. Aprašykite, kaip/kokiais etapais planuojamas individualus socialinių paslaugų teikimo planas klientui?**

Individualiai dirbu pagal Sutton Aspire metodą. Į jį įeina tokie etapai, na problemos įvertinimas, sprendimo planavimas, įgyvendinimas ir pasiektų rezultatų tikrinimas. Visus tuos etapus atlieku kartu su klientu.

**9. Jūs, kaip socialinis darbuotojas, sociokultūrinių paslaugų teikime neįgaliesiems, save traktuojate kaip specialistą/ partnerį/ tarpininką? Kodėl?**

Aš save traktuojau kaip draugą, nes mano požiūris į neįgalųjį yra toks, kad aš esu neabejinga jo problemoms. Ir kaip patarėją, nes visada dalinuosi su lankytojais savo žiniomis, gebėjimais, o tai suteikia jiems daugiau žinių, įgūdžių, kas jiems padeda visose gyvenimo situacijose vienaip ar kitaip. Patarimai apskirtai jiems labai svarbūs ir jie dažnai klausia patarimų bet kokiais klausimais. Mokytoją, nes padedu bendraujant su kitais žmonėmis, mokau kaip reikia elgtis įvairiose situacijose, spręsti iškilusias problemas jeigu susipykstama ar dar kažkas netikėto atsitinka. Padėjėją, nes padedu priimti įvairius sprendimus. Visi šie vaidmenys susiję ir persipynę, todėl galvoju, kad visiems socialiniams darbuotojams reikia būti labai lankstiems ir nebūti tik specialistu, tu turi būti jo draugu, kad jis galėtų jaustis kaip prie draugo prie tavęs.

**10. Kokie veiksniai skatina neįgaliuosius įsitraukti į sociokultūrinių paslaugų teikimo procesą? Kokie neįgalių asmenų fiziniai, socialiniai, kultūriniai, materialūs ištekliai pasitelkiami pokyčių procese?**

Veiksniai, na tikriausiai, kasdieninių įgūdžių stoka, noras tobulint tuos įgūdžius, neturėjimas užimtumo veiklos ir tas noras ją susirasti, taip pat ir noras susirast gerų draugų, kas leidžia jiems pasijust pilnaverčiais bendruomenėje, visuomenėje.

**Jūsų amžius.** 46 metai.

**Jūsų išsilavinimas.** Magistras.

**Jūsų, kaip socialinio darbuotojo darbo stažas.** 13 metų (10-15 metų).

**Įstaigos tipas, kurioje dirbate.** Socialinių paslaugų centras.

**Klientų grupė.** Fizinę negalią turintys asmenys.

### **Nr. 3**

**1. Kokias socialines paslaugas teikiate neįgaliesiems?**

Tai 16 metų jau dirbu socialinių paslaugų centre. Dirbu su fizinę negalią turinčiais klientais. Teikiu sociokultūrinės, informavimo, konsultavimo ir tarpininkavimo paslaugas. Tai va tokios tos pagrindinės mano teikiamos yra paslaugos.

**2. Kokias užimtumo veiklas dažniausiai renkasi asmenys, turintys negalią? Kodėl?**

Renkasi mėgiamas veiklas, pavyzdžiui, kurių metu galėtų atsipalaiduoti, pabendrauti su kitais centro klientais, kuriose gali realizuoti save. Taip pat dažnai renkasi sporto užsiėmimus, kad fiziškai sustiprėtų, atstatytų prarastas savo funkcijas po įvairių traumų. O tos veiklos pas mus labai yra įvairios – yra šokių pamokos, muzika, kur jie gali dainuoti ir mokintis groti su visokiais muzikiniais instrumentais, yra piešimas, keramikos būrelis, mezgimas, siuvinėja jie taip pat. Ką labai mėgsta, tai tiesiog žaisti visokius stalo žaidimus ir tarpusavyje bendrauti, kartais mūsų jiems net neprireikia, nes jie ten turi savų temų, savų reikalų, verda, kaip sakoma, pas juos gyvenimas. Jie visi labai susibendravę, nes dauguma lankos čia metai iš metų.

**3. Kaip klientai realizuoja save jūsų įstaigoje ir kaip tai prisideda prie jų savarankiškumo asmeniniame gyvenime?**

Manau, kad jie realizuoja save visais įmanomais būdais. Tai labai priklauso nuo manęs, socialinės darbuotojos, kaip mes kartu sugebėsime bendradarbiauti ir siekti nusistatytų tikslų.

Jeigu socialinis darbuotojais kūrybingas, tai manau, visad sugebės įžvelgti kliento gebėjimus ir poreikius, padės jam atsiskleisti, atrasti save tose veiklose.

Dar, dirbdama socialinių paslaugų centre tiek metų, buvau sukūrusi naują socialinio darbo volarizuojantį veiklos modelį, kurio pagalba mūsų klientai galėjo ne tik užimtumo grupėse užsiimti mėgiama veikla, bet ir užsidirbti pinigų. Buvom ne kartą laimėję kelis viešuosius konkursus, tai socialinių paslaugų centrą lankančios neįgalios moterys mezgė suvenyrines vilnones pirštines, už kurias gavo pinigus sau. Tai vėliau moterys galėjo ir norėjo jau savarankiškai susirasti, kur galėtų parduoti savo rankų darbo daiktus, aišku ir dar dalyvaudamos visokiose neįgaliųjų ir kitokiose mugėse. Mano manymu, visi šie dalykai padeda joms labiau pasitikėti savimi.

#### **4. Kur ir kiek klientas yra savarankiškas gaunant socialines paslaugas? Kokie vaidmenys jam atitenka?**

Na jis savarankiškas savo veiklos pasirinkime. Jam mes rekomenduojame, kokiomis veiklomis gali jis užsiimti lankydamas pas mus čia, o tada klientas renkasi pagal savo poreikius.

#### **5. Kada ir kaip klientai gali pasiūlyti savo idėjas ir prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo?**

Klientas visuomet gali siūlyti savo idėjas, ypač organizuojant renginius, išvykas. Mes stengiamės apsitarti, nu nes gi nevešim jų ten kur niekas nenori važiuot ar kur yra dauguma buvę, gautūsi iškart konfliktai visokie, tiek tarp jų ir mūsų darbuotojų, tiek tarp jų tarpusavy.

#### **6. Kaip asmuo, turintis negalią, yra įtraukiamas į paslaugos teikimą? Pateikite pavyzdžių.**

Kadangi mūsų dienos užimtumo grupėse dažniausiai yra teikiamos sociokultūrinės užimtumo paslaugos, tai jau pirmą kartą atvykus klientui, suteikiame visą informaciją apie centre mūsų teikiamas paslaugas, apie paslaugų pasirinkimo galimybę. Jis jau iškart įtraukiamas į paslaugos pasirinkimo procesą, jau pirmojo pokalbio su klientu metu. Kliento klausama, kokia veikla jis norėtų užsiimti, gal norėtų išmokti megzti ar siuvinėti, ar pagal savo pageidavimus kažką galima būtų suderinti. Arba klausama, gal sporto užsiėmimai padėtų jam pajudėti, prasijudinti, numesti galbūt svorio ar dėl traumų susitvarkyti. Klausimai ir mūsų pokalbiai yra visuomet derinami atsižvelgiant į klientų negalią ir poreikius.

**7. Kokiose situacijose ir kaip klientas gali priimti sprendimus savarankiškai? Pateikite konkretų atvejį.**

Na tai užsiėmimų pasirinkime, lankymo dažnumo užsiėmimų. Sakysime, kad jei klientui leidžia sveikata kiekvieną dieną lankytis užsiėmimuose ir jie jam patinka, tai jis ir turi galimybę juos lankyti. Nori, tai gali ateiti tik pabendrauti individualiai su socialine darbuotoja ar tarkim psichologe, nes tokią irgi turime pas save.

**8. Aprašykite, kaip/kokiais etapais planuojamas individualus socialinių paslaugų teikimo planas klientui?**

Jei etapais vardint, tai būtų:

1. Išsiaiškinama kliento problema ir poreikiai aišku.
2. Tada parenkamas socialinio darbo metodas, tinkamas kliento problemai išspręsti.
3. Po to pasiūlomos veiklos, kuriose norėtų lankytis.
4. Individualių pokalbių metu apsvarstom kliento lankomų veiklų tinkamumą, naudingumą, suderinam kartu grupės lankymo terminą. Vieni klientai lanko metų metus, o kiti trumpai, kaip patys sugalvoja.

**9. Jūs, kaip socialinis darbuotojas, socialinių paslaugų teikime neįgaliesiems, save traktuojate kaip specialistą/ partnerį/ tarpininką? Kodėl?**

Tame darbe, kur dirbame su negalia turinčiais žmonėmis, aš visad sakau taip, kad socialinis darbuotojas yra žmogus orkestras. Jis turi turėti be galo daug gebėjimų, kad sudomintų ir įtrauktų klientą į užimtumo visas veiklas. Kartais padedant spręsti iškilusias problemas, atlieku tarpininko, galbūt patarėjo vaidmenis.

**10. Kokie veiksniai skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą? Kokie neįgalių asmenų fiziniai, socialiniai, kultūriniai, materialūs išteklių pasitelkiami pokyčių procese?**

Didžiausi veiksniai, tai manau yra neįgaliųjų noras integruotis, inovatyvus jų mąstymas, visuomenės kitoks požiūris į neįgaliuosius, socialinių darbuotojų profesionalumas, jų kūrybiškumas. Visa tai, ką pasakiau, vis daugiau skatina neįgalų asmenį įsitraukti ir noriai dalyvauti užimtumo veiklose ir kitose paslaugose.

**Jūsų amžius.** 52 metai.

**Jūsų išsilavinimas.** Magistras.

**Jūsų, kaip socialinio darbuotojo darbo stažas.** 17 metų.

**Įstaigos tipas, kurioje dirbate.** Socialinių paslaugų centras.

**Klientų grupė.** Su fizinę negalią turinčiais asmenimis.

#### **Nr. 4**

##### **1. Kokias socialines paslaugas teikiate neįgaliesiems?**

Mes teikiame pagal socialinių paslaugų katalogą trumpalaikes globos socialines paslaugas, į kurias įeina mūsų neįgaliųjų ir jų šeimos informavimas, konsultavimas, be viso to mes ir tarpininkaujame, atstovaujame institucijose, organizuojam maitinimą, laisvalaikio ir užimtumo paslaugas, na sociokultūrinės, organizuojam ir transportą, apgyvendinam žinoma, yra ir sveikatos priežiūros paslaugos, ugdome jų įgūdžius.

##### **2. Kokias užimtumo veiklas dažniausiai renkasi asmenys, turintys negalią? Kodėl?**

Daugiausiai renkasi išvykstamąsias pramogas arba rankdarbius. Mano manymu, renkasi tam, kad galėtų tiesiog išvykti už įstaigos ribų, bet dažniausiai, jeigu siūloma užsiimti veikla liekanti įstaigoje, tai jie ir pasilieka, nes ne retai daugiausiai jiems norisi tiesiog bendrauti, nes dauguma klientų turi fizinę judėjimo negalią ir jiems yra sunku užsiimti aktyvia kažkokia veikla.

##### **3. Kaip klientai realizuoja save jūsų įstaigoje ir kaip tai prisideda prie jų savarankiškumo asmeniniame gyvenime?**

Dauguma klientų turi sunkią proto negalią, todėl save realizuoja pagal savo turimus skirtingus gebėjimus. Pavyzdžiui, vienas iš mūsų klientų labai mėgsta garsus, todėl jam yra pastatytas pianinas, kuriuo jis, esant norui, groja ir išgauna garsus. Taip pat, stengiamės skatinti klientus, kurie moka rašyti ar skaityti, patiems rašyti užklausas institucijoms, pildyti dokumentus įvairius, kad tik lavintų savo gebėjimus. Lydime juos į parduotuvę, mokomės naudotis viešuoju transportu, kitomis paslaugomis taip pat, kurios yra už įstaigos ribų.

##### **4. Kur ir kiek klientas yra savarankiškas gaunant socialines paslaugas? Kokie vaidmenys jam atitenka?**

Mes, kaip įstaiga, siūlome klientams patiems nuspręsti kur jie norėtų nuvykti, ką aplankyti, pavyzdžiui, parodas, spektaklius visokius. Ir jeigu žmogus atsisako pats spręsti ir nori, kad mes už jį viską padarytumėm, mes vis tiek visaip stengiamės atlikti tik stebėtojo, patarėjo ar tai lydinčiojo vaidmenį, kad tik pats kuo daugiau viską darytų.

**5. Kada ir kaip klientai gali pasiūlyti savo idėjas ir prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo?**

Turime padėkų-nusiskundimų knygą. Taip pat, prieš atvykstant klientui į įstaigą pirmą kartą, visada išklausome tėvų prašymų, atsižvelgiame į nuomones, prašymus, visokius jų pageidavimus, kad tik visas tų paslaugų teikimas būtų kuo efektyvesnis.

**6. Kaip asmuo, turintis negalią, yra įtraukiamas į paslaugos teikimą? Pateikite pavyzdžių.**

Maisto organizavime kasdien įrašome koks bus dienos meniu, ir, esant poreikiui, lydime gyventoją į parduotuvę įsigyti jo mėgstamų maisto produktų, iš kurių jis gaminasi savo maistą.

Laisvalaikio organizavime išreiškus norą, tarkim velti veltinius kartu su gyventoju, mes internete ieškome norimo veltinio, jį užsisakome. Dar kai būna gimtadieniai klientų, visad visi norintys kartu važiuojam į parduotuvę išrinkti torto ir dovanos, stengiamės, kad niekada nebūtų taip, jog mes nuspręsim už visus neįgaliuosius ką dovanoti, ką pirkti, o ko ne. Atsižvelgiam į norus ir stengiamės, kad lavindami įgūdžius jie patys įsitrauktų ir dalyvautų tuose procesuose.

**7. Kokiose situacijose ir kaip klientas gali priimti sprendimus savarankiškai? Pateikite konkretų atvejį.**

Klientas, papasakodamas mums savo gyvenimo svarbius įvykius, kurie jį neramina, visada yra paklausiamas ar norėtų, kad tai žinotų ir jo artimieji ar kiti komandos nariai. Jis visada pasirenka kokia veikla nori užsiimti, ar išvis nori kažkuom užsiimti ir yra neskatinamas daryti to, ko jis pats nenori.

**8. Aprašykite, kaip/kokiais etapais planuojamas individualus socialinių paslaugų teikimo planas klientui?**

Atvykus naujam klientui pirmiausia apklausiami jo artimieji, sudaromas individualus informacinio pobūdžio aprašymas darbuotojams, klientas stebimas, iki 1,5 mėnesio aprašinėjamas darbo žurnale, vertinamos jo galimybės, jeigu klientas gali pats bent minimaliai įvertinti save, poreikio vertinimas yra pildomas kartu su juo ir tada sudaromas individualus socialinių paslaugų teikimo planas.

**9. Jūs, kaip socialinis darbuotojas, socialinių paslaugų teikime neįgaliesiems, save traktuojate kaip specialistą/ partnerį/ tarpininką? Kodėl?**

Gal daugiau partneriu save laikau, kuris neturint idėjų gali patarti, pastebėti kas klientui labiau sekasi, užvesti tinkamu keliu. Manau tai yra labai svarbu.

**10. Kokie veiksniai skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą? Kokie neįgalių asmenų fiziniai, socialiniai, kultūriniai, materialūs ištekliai pasitelkiami pokyčių procese?**

Klientas turi būti pats motyvuotas spręsti savo problemas, nes jeigu už jį visą gyvenimą buvo viskas sprendžiama, jis neturės nei savo nuomonės, bus nedrąsus, nesavarankiškas ir negebės pats kažko daryti. Manau, kad dauguma dalykų lemia visuomenės požiūris, kuris yra neigiamas, po kurio neįgalieji save traktuoja dar labiau negalinčiais nieko padaryti.

**Jūsų amžius.** 27 metai.

**Jūsų išsilavinimas.** Magistras.

**Jūsų, kaip socialinio darbuotojo darbo stažas.** 3 metai (1-5 metai).

**Įstaigos tipas, kurioje dirbate.** Valstybinė įstaiga.

**Klientų grupė.** Fizinė negalia, proto negalia, psichikos negalia.

## Nr. 5

### 1. Kokias socialines paslaugas teikiate neįgaliesiems?

Tai būtų informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, jų įgūdžių ugdymas, tai yra tvarkant pinigų apskaitą, apsiperkant, atliekant buitinius darbus, bendraujant, tvarkant dokumentus ir panašiai. Yra ir palydėjimas, darbinių įgūdžių ugdymas, į kuri įeina siuvimas, savarankiškas patalpų, aplinkos tvarkymas. Dar laisvalaikio organizavimas, pagalba rengiantis, maitinantis, prausiantis ir kitokio panašaus pobūdžio pagalba, kitos paslaugos, reikalingos kiekvienam ir tik atsižvelgus į jo savarankiškumo lygį.

### 2. Kokias užimtumo veiklas dažniausiai renkasi asmenys, turintys negalią? Kodėl?

Dažniausiai jie renkasi menines, kūrybines veiklas, kiek rečiau – susijusias su fiziniu darbu, aplinkos tvarkymu. Matyt todėl, kad per meninę veiklą, kūrybą, na piešimą ar spalvinimą, atsiskleidžia saviraiška. Labiausiai nemėgstama jų veikla yra tvarkymasis savos aplinkos. Žmonės skirtingi, vieni dalyvauja renginiuose, dainuoja ant scenos, o kiti atvirkščiai – nemėgsta net pačiam gale sėdėti ir stebėti. Skirtingos negalės, skirtingi charakteriai, pomėgiai, galimybės, todėl natūralu, kad šitaip gaunasi.



### **3. Kaip klientai realizuoja save jūsų įstaigoje ir kaip tai prisideda prie jų savarankiškumo asmeniniame gyvenime?**

Buvo surengta gyventojų kūrybinių darbų paroda, po to dalyvaujama mugėse, kuriose jie savo kūrybinius gali parduoti. Taip jiems kyla motyvacija kažką kurti, tobulėti, bandyti naujas technikas, nes pamato, kad aplinkiniai žmonės įvertina jų darbą, pagiria, net ir va nuperka. Taip didinamas jų pasitikėjimas savo jėgomis, kai gaunamas iš aplinkos pastiprinimas, kitaip sakant - atgalinis ryšys.

### **4. Kur ir kiek klientas yra savarankiškas gaunant socialines paslaugas? Kokie vaidmenys jam atitenka?**

Jų savarankiškumas pasireiškia tada, kai jie patys iniciatyviai dalyvauja veiklose, nes tada nereikia raginti ar įtikinėti kažką naujo pabandyti. Aišku, stengiamės nuolat atsižvelgti į jų norus, pageidavimus, visai nėra taip, kad sudaromi darbo planai nepasitarus su asmeniui ar net nedalyvaujant jam.

### **5. Kada ir kaip klientai gali pasiūlyti savo idėjas ir prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo?**

Kiekvieną pirmadienio rytą yra bendri gyventojų ir darbuotojų susirinkimai, tada aptariami savaitės planai, praėjusi savaitė ar savaitgaliai, jų metu įvykę įvykiai. Tuo metu jie išsako savo pastabas, nusiskundimus, teikia siūlymus. Na pavyzdžiui, taip suderinom, kas kokiomis dienomis nori būti virtuvėje ir panašiai, dar pavyzdžiui, būna siūlo į valgiaraštį įtraukti daugiau karštų sumuštinių pusryčiams ir išimti kokią tai košę, taip nusistatėm balsuodami kada vakarienės laikas, nes vieniems buvo per anksti, o kiti skundėsi, kad vakarienė labai vėlai. Taip pat jie nebūtinai gali laukti pirmadienio, gali bet kurią dieną ateiti su savo nuomone.

### **6. Kaip asmuo, turintis negalią, yra įtraukiamas į paslaugos teikimą? Pateikite pavyzdžių.**

Viskas eina per įgalinimą - tu gali, tu turi daryti, nes tai tavo namai. Pavyzdžiui, buitinių įgūdžių ugdymas, kurio metu neįgalieji dalyvauja maisto gamavimo procese, patys su pagalba gamina maistą. Tvarkosi savo gyvenamuosiuose kambariuose, bendrose patalpose, tvarko kiemą ir aplinką. Įsirengėme kartu su gyventojais gėlynus, padėjo įrengti tinklinio aikštelę, pjovė žolę ir panašiais būdais prisidėjo prie tvarkymosi.

**7. Kokiose situacijose ir kaip klientas gali priimti sprendimus savarankiškai? Pateikite konkretų atvejį.**

Na tai buvo, kad įvyko incidentas tarp dviejų gyventojų, vienas kažkaip nuskriaudė, įžeidė kitą. Su tuo gyventoju, blogai pasielgusiu, kalbamės, aiškinamės priežastis. Gyventojui savarankiškai leidžiama susigalvoti bausmę, atsiprašymo būdą.

Dar, jei gyventojui reikia kažkokių prekių. Kartu planuojama, jis savarankiškai renkasi prekes. Jei gyventojas nenumato išlaidų arba numato dalinai – jam pateikiamos kainos ir lyginama, kas pigiau. Jis savarankiškai apsiperka, jei nereikalinga pagalba.

Taip pat kasdieniame gyvenime gyventojai savarankiškai priima sprendimus susijusius su jų veiklos pasirinkimu, miegu, poilsiu, valgiu, tai yra - renkasi maistą, rūbus, ką šiandien veiks, kiek nori miegoti. Jei blogai jaučiasi – renkasi leisti laiką pasyviai, daugiau ilsėtis.

**8. Aprašykite, kaip/kokiais etapais planuojamas individualus socialinių paslaugų teikimo planas klientui?**

Atvykus naujam gyventojui ar pasikeitus asmens būklei, visa specialistų komanda, dirbanti su tuo asmeniu ir aišku pats asmuo, susirenkam ir vertinam asmens poreikių, gebėjimų ir savarankiškumo lygį. Vadovaujantis tuo vertinimu, yra sudaromas individualios socialinės globos planas, kurio prieduose pateikiamas suplanuotos pagalbos detalizavimas, į kurią įeina pagalbos dažnumas ir kiti dalykai. Asmuo pats visad išsako, jei turi, kažkokių pageidavimų. Nes jie juk yra labai atviri, niekad neturi ko slėpti ar nebando kažko sumeluoti. Pavyzdžiui, nori išmokti iškepti tortą. Tai ir tariamės, su kuo jis mokysis, kiek galime kartu per savaitę tai daryti, ir nusimatom iki kada jis bandys išmokti. Kasdieninė veikla yra fiksuojama socialinių darbuotojų teikiamų paslaugų registruose.

**9. Jūs, kaip socialinis darbuotojas, socialinių paslaugų teikime neįgaliesiems, save traktuojate kaip specialistą/ partnerį/ tarpininką? Kodėl?**

Kadangi įstaigoje turime užimtumo specialistą, tai pagrindinis krūvis atitenka jam. Bet dirbame komandoje, tariamės, organizuojame, dirbame bendrai. Asmeniškai aš save laikyčiau tarpininku, nes per renginius tampa mediatoriumi tarp klientų ir tarp visuomenės. Mūsų kiekvienas suorganizuotas renginys neša žinutę visuomenei, atskleidžiame klientų gebėjimus, pavyzdžiui, parinkdami, pasiūlydami klientui dainuoti vieną ar kitą dainą, pagal jo balso tembrą ir panašiai. Tada žmogus būna patenkintas, kai viskas pavyksta. Dar vienas pavyzdys galėtų būti - pyragų diena. Gyventojai kepa pyragus, padeda juos parduoti, o darbuotojai tik stovi už nugaros ir

prireikus padeda. Vėl, tada tarpininkaujame tarp klientų ir visuomenės. Už juos nekalbame ir nedarome. Tarpininkauju dar pavyzdžiui viešindama mūsų gyventojų veiklą socialiniame tinkle, taip, manau, netiesiogiai dirbama su bendruomene, visuomenės požiūriu, gerinant asmenų su proto ir psichikos negalia įvaizdį.

**10. Kokie veiksniai skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą? Kokie neįgalių asmenų fiziniai, socialiniai, kultūriniai, materialūs ištekliai pasitelkiami pokyčių procese?**

Pagrindė pasitelkiami klientų fiziniai duomenys, tai balsas ar pavyzdžiui, klientas su daline plaštakos amputacija negali pagaminti paveikslo iš karoliukų, ir aišku jų pačių asmeninės savybės, kuomet jie „kaifuoja“ nuo dėmesio būnant scenoje.

**Jūsų amžius.** 36 metai.

**Jūsų išsilavinimas.** Magistras.

**Jūsų, kaip socialinio darbuotojo darbo stažas.** 2 metai (1-5 metai).

**Įstaigos tipas, kurioje dirbate.** Socialinių paslaugų centras.

**Klientų grupė.** Proto, psichikos negalią turintys asmenys.

## **Nr. 6**

### **1. Kokias socialines paslaugas teikiate neįgaliesiems?**

Mūsų įstaigoje mes dirbame su psichikos negalią turinčiais klientais. Pirmiausia tai įvertiname jų socialinę situaciją, kokias turi socialines problemas ir aplinką. Tada numatom socialinės pagalbos konkrečias priemones ir būdus. Teikiame informaciją ir konsultuojame klientą apie įstatymus, socialines garantijas ir visokias lengvatas, taip pat apie jo teises ir galimybes konkrečiu atveju, apie klientui reikalingas pagalbos įstaigas ir padedam jas pasirinkti, padedam tvarkyti neveiksnumo, globos dokumentus.

### **2. Kokias užimtumo veiklas dažniausiai renkasi asmenys, turintys negalią? Kodėl?**

Mes turim ir dirbam su psichine negalią turinčių asmenų savipagalbos grupe. Lanko ją vidutiniškai 8-10 klientų ir renkamosi 1 kartą per savaitę. Užsiėmimų metu organizuojamos įvairios veiklos: pokalbiai, įvairiomis temomis, žaidimai. Taikoma biblioterapija. Organizuojamos šventės, įvairios išvykos mieste ir už jo ribų.

### **3. Kaip klientai realizuoja save jūsų įstaigoje ir kaip tai prisideda prie jų savarankiškumo asmeniniame gyvenime?**

Savipagalbos grupė padeda klientams realizuoti save, kadangi yra lavinami ir ugdomi bendravimo įgūdžiai grupėje su kitais žmonėmis. Skatinamas pasitikėjimas savimi ir kitais, yra mokomasi pažinti save.

### **4. Kur ir kiek klientas yra savarankiškas gaunant socialines paslaugas? Kokie vaidmenys jam atitenka?**

Pagal galimybes klientai skatinami patys savarankiškai spręsti problemas, su minimalia darbuotojo pagalba. Na, o situacijos gali būti ir yra labai įvairios. Klientai skatinami patys daryti sprendimus, rinktis pagalbos būdus ir priemones.

### **5. Kada ir kaip klientai gali pasiūlyti savo idėjas ir prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo?**

Gali visada atvykti pas socialinius darbuotojus ir pareikšti savo pageidavimus. Dažniausiai visos idėjos išsakomos užimtumo užsiėmimų metu ir į jas yra atsižvelgiama. Man labai svarbu jų norai ir pageidavimai, todėl ir kiekvieno užsiėmimo metu aptariam kito susitikimo temą, o jei norų ir pageidavimų nebūna, temą siūlau aš. Tačiau visuomet stengiuosi, kad jie irgi būtų aktyvūs.

### **6. Kaip asmuo, turintis negalią, yra įtraukiamas į paslaugos teikimą? Pateikite pavyzdžių.**

Pagal galimybes. Visuomet duodu jiems užduotis ir prašau, kad savarankiškai pasiruoštų kitam užsiėmimui. Aišku, ne visada pavyksta sudominti ir patenkinti kiekvieno atskirai norus. Negalią turintys mūsų klientai, žinoma, gali įsitraukti į paslaugų organizavimą ir būti aktyvūs sprendimų priėmimo, tačiau dėl psichinės negalios ne visada pavyksta viską jiems atlikti gerai. Iš anksto numatytas planas visada padeda teikiant paslaugas, ypač jeigu jie neturi konkrečių kažkokių norų ar yra tiesiog pasiruošę daryti tai, ką aš iš anksto jau buvau numačius. Ir, žinoma, svarbu kliento psichinė būklė, jo sugebėjimai, įgūdžiai, kurie nulemia kliento savarankiškumą ir aktyvų įsitraukimą dalyvaujant užimtumuose.

### **7. Aprašykite, kaip/kokiais etapais planuojamas individualus socialinių paslaugų teikimo planas klientui?**

Tai pirmiausia pokalbis, kurio metu, kartu susėdam su klientu ir aptariam, įvertinam jo socialinę situaciją. Po to numatomos pagalbos priemonės ir būdai. Yra įvertinama, kiek klientui reikia

pagalbos ir kiek jis tame pagalbos procese gali būti savarankiškas. Esant poreikiui, tarpininkaujame tarp sveikatos priežiūros institucijų, klientų šeimos narių ir kitų įstaigų. Kas be ko, dažniausiai į pagalbos procesą įtraukiami kliento artimieji.

**8. Jūs, kaip socialinis darbuotojas, socialinių paslaugų teikime neįgaliesiems, save traktuojate kaip specialistą/ partnerį/ tarpininką? Kodėl?**

Kaip partneris, nes, manau, kad taip geriau klientui ir tai užtikrina geresnį, kokybiškesnį santykį su darbuotoju.

**9. Kokie veiksniai skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą? Kokie neįgalių asmenų fiziniai, socialiniai, kultūriniai, materialūs ištekliai pasitelkiami pokyčių procese?**

Skatina labiausiai noras bendrauti ir būti naudingais bei pilnaverčiais visuomenės nariais. Nes iš tiesų šitie dalykai yra tie veiksniai, dėl kurių trūkumo neįgalusis yra užsidaręs savy, negeba reikšti savo minčių, nuomonės, bijo ir nenori niekur dalyvauti. Mūsų visuomenės požiūris dar toli gražu ne tas, kurio mes vis siekiame.

**Jūsų amžius.** 43 metai.

**Jūsų išsilavinimas.** Magistras.

**Jūsų, kaip socialinio darbuotojo darbo stažas.** 18 metų.

**Įstaigos tipas, kurioje dirbate.** Pirminės psichikos sveikatos priežiūros centras.

**Klientų grupė.** Psichikos negalią turintys asmenys.

**Nr. 7**

**1. Kokias socialines paslaugas teikiate neįgaliesiems?**

Pas mumis yra užimtumas, yra užsiėmimai ir lankytojai mumis vadina auklėtojom ir viena yra užimtumo specialistė, o daugiau yra socialinės darbuotojos. Tai jeigu kyla problema klientui, tai mes iškart ją ir sprendžiam jeigu galim, o jei ne, jie eina pas vyresniąją socialinę darbuotoją ir sprendžia arba pas vadovą įstaigos, kadangi ar vežti pas gydytoją, ar dar kokia rimtesnė problema, tai yra jau ne mūsų kompetencija.

**2. Kokias užimtumo veiklas dažniausiai renkasi asmenys, turintys negalią? Kodėl?**

Pas mumis yra, pagal grafiką jie eina. Yra keturios darbuotojos, yra paskirstytas grafikas keturiom grupelėm ir eina – rytą pas vieną, paskui keičiasi, paskui pas kitą ta pati grupelė ir taip pas visas keturias, o per dieną būna taip va: jie susirenka apie puse devynių ir iki puse penkių, kol eina vakarienės. Tai užimtumai yra – vėlimas iš vilnos, dekupažas, drama, judesio terapija, yra papuošalų darymas, yra iš vytelių pynimas, molis, oda, o prie molio dar ir yra modelinas. Tai va tiek yra tų užimtumų. Yra ir vakare kurios socialinės darbuotojos pasilieka, tai jos jau savo nuožiūra, ar tai siuvinėjimas, bet jeigu jau jie nori, nėra taip, kad privalo jie ten eiti.

### **Kaip manote, kurias dažniausiai jie nori rinktis veiklas?**

Individualiai, kaip katram kas patinka. Yra kam patinka su karoliukais dirbt, yra kam patinka iš vytelių dirbt, ten jau reikia tvirtų rankų, kas sugeba gražiai daryti.

### **3. Kaip klientai realizuoja save jūsų įstaigoje ir kaip tai prisideda prie jų savarankiškumo asmeniniame gyvenime?**

Per užimtumo veiklą ir per bendravimą su kitais lankytojais, ir su darbuotojom bendravimas. Taip pat vyksta renginiai pas mus, išvažiuojam kažkur tai, vyksta tokia integracija į visuomenę. Dalyvaujame renginiuose mūsų kultūros namuose, mokykloje, parodome savo programą.

### **Visa tai prisideda prie jų savarankiškumo ugdymo?**

Taip. Pasitikėjimas savim ir pojūčio, kad jie reikalingi ir jiems patinka, nebijo ant scenos lipti.

### **4. Kur ir kiek klientas yra savarankiškas gaunant socialines paslaugas? Kokie vaidmenys jam atitenka?**

Į tą užsiėmimą, kuris yra pagal sąrašą, jis privalo ateiti, o kiek jisai ką nori dirbt, prievartos nėra. Bet darbuotoja yra kaip ir įpareigota jį motyvuot, pakalbint ir, kad jisai dirbtų, kad jis ištrauktų į tą veiklą, kad mokytųsi kažką padaryt.

### **5. Kada ir kaip klientai gali pasiūlyti savo idėjas ir prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo?**

Jeigu yra protinė negalia, jie nelabai ten tų idėjų ir turi, bet jeigu yra pasirinkimas daryt tarkim dėžutę ar vazą, tai aišku, kad gali pasirinkt. Kad ir pas mane pavyzdžiui, jeigu yra pasirinkimas, na tas papuošalų darymas, ar dabar su karoliais kažką darom, ar kažką iš medžiagėlių, tai aišku jisai turi pasirinkimą ar šitą darom, ar turi noro tam. Vienas lankytojas yra – mezga kojines, o užsiėmimo tokio nėra, kaip mezgimas, bet jis savarankiškai užsiima tuom, nėra prievartos, kad jis negalėtų to daryt. Yra kiti susipirkę kompiuterius ir atsineša, tai aišku, kad leidžiam jais

naudotis. Bet jeigu yra kažkokia programa, kas jau sutiko dalyvauti, sutiko vaidinti, tai jie jau ir vaidina, repetuoja.

**6. Kokiose situacijose ir kaip klientas gali priimti sprendimus savarankiškai? Pateikite konkretų atvejį.**

Taip, jie gali priimti sprendimus. Tarkim jeigu vaidinimai yra, tai visų pirma prieš paskiriant vaidmenį, atsižvelgiame į kiekvieną lankytoją, ar sugebės tai atlikti, galų gale yra žodžiai, kuriuos reikia pasimokyti ar bent jau pakartoti.

**7. Aprašykite, kaip/kokiais etapais planuojamas individualus socialinių paslaugų teikimo planas klientui?**

Taip, turim užimtumo darbo planus, turim susirašę ką turim daryt, papildom dar kažkuom ir ką padarėm. Pasiplanuojam ką tą dieną turim daryt.

**Na, o jeigu atvažiuoja naujas klientas, kaip su juo sudaromas darbo planas?**

Taip, mes jį iškart įtraukiam į visas veiklas. Palaipsniui viskas gaunasi, čia nėra taip, kad tu privalai daryt tai ir tai, aišku ilgą laiką jie gali tik stebėt. Pavyzdžiui, naujas lankytojas ateina ir jis stebi kaip kiti daro, sako nenoriu, nemoku, bet jis vis tiek eina, po pusės metų žiūrėk jau ir rankas kilnoja, jau koją kelia. Tai vienas iš pradžių būna tik stebi, o kitas iškart, ką parodai, tą ir daro. Labai individualūs visi yra, kaip ir mes, taip ir jie. Vienas uždaras, kitas atviras, vienas nebendruoja, kitas bendraujantis. Ir visi po kiek laiko atsiveria, nes jei iš kokių asocialių šeimų, kai ateina pas mus, jie pasikeičia, kadangi mato visai kitokį bendravimą ir jie keičiasi. Labai smagu yra matyt, kaip jie keičiasi.

**8. Jūs, kaip socialinis darbuotojas, socialinių paslaugų teikime neįgaliesiems, save traktuojate kaip specialistą/ partnerį/ tarpininką? Kodėl?**

Žinai, gal kaip visus tris. Nes, visų pirma, aš turiu sužiūrėt ką daro, kaip darysim susiplanuot, aš juos turiu pamokint, o iš tikrųjų, jeigu atvirai, jie gali tik padėt, jie nepadarys nei tos sagės, jie gali tik padėt. Vienas yra išmokęs apdegint medžiagą, kitas karoliukus suskaičiuot, suvert ant „zilkos“, būna, kad ne kiekvienas tą sugeba, bet va čia kaip pavyzdys. Ir pasiskirsto, tas tą darys, tas aną darys. Būna mugė, mes tuos darbelius parduodam ir sakom čia kaip lankytojų darbeliai daryti, bet iš tikrųjų tai mes padedam, padarom, jie padeda mums. Mes jus pamokom, o jūs mums padedat padaryt. Gaunasi bendradarbiavimas su jais.

**9. Kokie veiksniai skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą? Kokie neįgalių asmenų fiziniai, socialiniai, kultūriniai, materialūs ištekliai pasitelkiami pokyčių procese?**

Dauguma jų sunkiai įsitraukia į naują veiklą, būna neigimas – nemoku, nenoriu, šito aš tikrai nemoku, duokit man ką moku daryt. Bet kažkaip motyvuoji juos per parodymą, per pokalbį, tada kitas lankytojas prieina, padeda padaryti, tada jis stebi, ir žiūrėk jau įsitraukia į veiklą, pasiūlai pradžioj pasižiūrėt tik kaip vieną ar kitą detalę padaryt. Yra tas nepasitikėjimas savim pas juos ir nauja veikla juos gąsdina, va tas yra dalykas kodėl jie nenori imtis tos naujos veiklos, o mūsų kaip darbuotojų darbas yra juos skatinti motyvuot imtis naujos veiklos, nes mes negalim ties viena detale sustot ir visą laik tą patį per tą patį kartot. Ir jie netobulės, ir mes „atbuksim“. Daug kas priklauso iš kokios aplinkos jie atėję, ką tėvai nuo mažų dienų su jais darė, ar jie lankė kažkokią ugdymo įstaigą, ar lankė kitas įstaigas, ar buvo tarp sienų uždaryti, tas irgi labai daug ką duoda.

**Jūsų amžius.** 40 metų.

**Jūsų išsilavinimas.** Universitetinis bakalauras.

**Jūsų, kaip socialinio darbuotojo darbo stažas.** 17 metų.

**Įstaigos tipas, kurioje dirbate.** Sutrikusio intelekto jaunuolių centras.

**Klientų grupė.** Fizinę, proto, psichinę, kompleksinę negalią turintys asmenys.

## Nr. 8

### 1. Kokias socialines paslaugas teikiate neįgaliesiems?

Aš ir mano kolegės teikiame pirmiausia informavimo, konsultavimo paslaugas, kurių metu suteikiame tą pagrindinę, labiausiai reikalingą pagalbą. Pagrindė yra tos bendrosios socialinės paslaugos, bet šiaip, orientuojamės labiausiai į sociokultūrinės paslaugas, nes turime daug užimtųjų, kuriuos padeda vesti užimtųjų specialistės. Daug laiko „suryna“ visokie popierizmai, kur, vietoj jų, galėtume dar daugiau dėmesio skirt mūsų klientams.

### 2. Kokias užimtumo veiklas dažniausiai renkasi asmenys, turintys negalią? Kodėl?

Kaip jau sakiau, mes tų užimtumo veiklų turim tikrai nemažai. Yra sporto salė, yra piešimas, tapymas, keramika, meninio odos apipavidalinimo užsiėmimai, taip pat siuvinėjimas, mezgimas, muzikos būrelis, šokių pamokos, turim ir kompiuterius, prie kurių jie gali laisvai prieiti ir naudotis jais. Bet kiek matau ir vis tiek žymiu tuos būrelių lankomumus, pastebėjau, kad jiems labiausiai patinka piešti, kažką kurti iš popieriaus, lipdyti galbūt, kažkokį papuošalą pasidaryti iš įvairių medžiagų, yra aišku keletas tų, kurie labai nori dainuoti ir kai suseraga mūsų muzikos vadovė, tai kiekvieną dieną nerimsta ir klausinėja kada grįš, ima tiesiog dainuoti grupėje prieš



netgi kokį vieną žmogų, nes matyt jiems to reikia, tai jiems teikia didelį džiaugsmą. Pas mus gerai, nes jie nėra priversti eit būtent į kažkokį vieną ar kitą užsiėmimą, jie visiškai laisvu noru pasirenka ką šiandien ar rytoj veiks pas mus centre.

### **3. Kaip klientai realizuoja save jūsu įstaigoje ir kaip tai prisideda prie jų savarankiškumo asmeniniame gyvenime?**

Tai va daugiausiai ir realizuoja per tuos užsiėmimus, kai gali reikštis, kai leidžiama laisvai pasirinkt ką būtent pieš, kokį papuošalą pasidarys ar ką iš molio vieną ar kitą dieną lipdys. Aš nežinau, galbūt kaip dar jauna darbuotoja, turinti virš metų patirties ir neseniai baigus studijas, matau tą jų džiaugsmą veiduose, kai jie padaro sau kažką gražaus, kai jiems yra leidžiama pasirinkt kokią dainą dainuos ar ką pasigamins patys. Va, kad ir buvo kalėdinis renginys, nu ir be galo smagu matyt, kaip keičiasi jie. Buvo Kalėdų senis, kuris kvietė pasakyt po eilėraštį ar dainą, kad gaut dovanėlę, tai iš pradžių visi tokie nedrąsūs, o vėliau matyt vis tiek jų galvose persiverčia mintys ir išdrąsėja, ir nueina laisvai sudainuoja ar pasako eilėraštį. Ir tas jų ryžtas, drąsa, galimybė pačiam ir nieko neverčiamam nueiti ir parodyti ką moka, va tai jiems suteikia didelį džiaugsmą. O aš sėdžiu ir labai džiaugiuos už juos, nes visi šitie maži dalykai, kurie tik mums atrodo maži, jiems yra tokie dideli ir tiek daug reiškia.

### **4. Kur ir kiek klientas yra savarankiškas gaunant socialines paslaugas? Kokie vaidmenys jam atitenka?**

Tos paslaugos, visų pirma, yra organizuojamos kiekvienam individualiai, todėl tas savarankiškumas labai svarbu. Jis, manau, pasireiškia paprastais dalykais, kuomet jis pats pasirenka į kokį užsiėmimą šiandien eis, pasirodymuose per koncertus dalyvaus ar ne, norės piešti pagal pateiktą temą ar ne. Tai turbūt tai ir yra, kad jis gali pats savarankiškai nuspręsti ką nori daryti, o ko ne. Aišku, kur jau sunkesnės negalios yra, pavyzdžiui su dauno sindromu, tai aš visad pasiūlau vieną ar kitą veiklą, nes kitaip jie sėdėtų ir pieštų visą dieną, tai jie dažniausiai sutinka su manimi ir eina kažką kito išbandyti.

### **5. Kada ir kaip klientai gali pasiūlyti savo idėjas ir prisidėti prie socialinių paslaugų organizavimo?**

Nežinau kaip kitose įstaigose ar kiti darbuotojai elgiasi, bet aš visad noriu ir stengiuos leisti jiems pasiūlyti savo idėjas, visad išklausu ir stengiuosi, kad į tai būtų atsižvelgta ar tai užsiėmimų pasirinkime, ar tai norėjime kažkur išeiti, ar nueiti konsultacijai pas psichologą.

Nusiskundimų irgi būna, labai svarbu juos tinkamai priimti ir kažką keisti, jeigu klientui yra blogai, jeigu jis yra nepatenkintas.

#### **6. Kaip asmuo, turintis negalią, yra įtraukiamas į paslaugos teikimą? Pateikite pavyzdžių.**

Viskas priklauso nuo jo psichinės sveikatos, kiek adekvačiai jis vertina savo situaciją, nes jeigu vaistų nevartoja, būna tikrai, kad viską vertina neadekvačiai. Bet jei viskas ganėtinai gerai, tai aptariam tik kartu tolimesnius problemos sprendimo būdus, išklausu jo nuomonę, kokius jis sprendimus mato, kartu sugalvojam kaip galim spręsti tai ir siekiam to vis aptardami kaip sekasi. O jei kalbant apie sociokultūrinės paslaugas, tai kaip ir minėjau, jis gali priimti sprendimus ką jis nori daryti, kad ir pavyzdžiui, prieš renginį, klientė norėjo, kad ji pirma pasakytų savo kūrybos eilėrašį, labai prašė ir norėjo. Tai atrodo taip paprasta, tačiau aš į tai atsižvelgiu ir leidžiu tai padaryt, tada jie labai džiaugiasi. Tai va, pradedant nuo tokių mažų dalykų, tas įtraukimas, manau, ir prasideda. Kai jis gali daryti įtaką savo dienos veiklai, kai nėra jam draudžiama proto ribose jo veiksmai ir planavimai, tada viskas tvarkoje.

#### **7. Aprašykite, kaip/kokiais etapais planuojamas individualus socialinių paslaugų teikimo planas klientui?**

Na jei kalbant apie naujai atvykusius ar ir šiaip esančius, tai pirmiausia susėdam, susipažįstam, išsiaiškiname kodėl jis čia atėjo, ko norėtų, kokie jo lūkesčiai ir galimybės, kokios problemos kamuoja, kalbam ko norėtų ir kaip įsivaizduoja buvimą čia. Susikuriam taisykles jei reikia, kurių laikomės. Ir va taip pakalbėjus, numatau kokie geriausi metodai galėtų būti taikomi mano, taip pat jei žmogus nori, nusiunčiu pas psichologę, o daugiau jau aptariam, kokios priemonės reikalingos išsikeltiems tikslams pasiekti. Ir dirbam.

#### **8. Jūs, kaip socialinis darbuotojas, socialinių paslaugų teikime neįgaliesiems, save traktuojate kaip specialistą/ partnerį/ tarpininką? Kodėl?**

Partneris ir tarpininkas, manau, yra panašu. Na bet gal artimesnis yra partneris, kadangi mes privalom su jais susidraugauti, būti draugais, tokiais kaip patarėjais, esančiais lygiais su jais. Nes kai esame tokiam vaidmenyje, jie tampa visai kiti žmonės, tokie, kurie noriai pasakojasi, išsako savo problemas, dienos įvykius, kas kamuoja ar dėl ko džiaugiasi. O va kai tokie santykiai yra, mes galime su jais labai daug ko pasiekti, nors, aišku, mūsų rezultatai socialiniam darbe nėra pamatuojami, tačiau užtenka matyti progresą, kliento šypsena ir gerą nuotaiką. Tai ir leidžia suprasti, kad dirbi teisingai.

**9. Kokie veiksniai skatina neįgaliuosius įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo procesą? Kokie neįgalių asmenų fiziniai, socialiniai, kultūriniai, materialūs išteklių pasitelkiami pokyčių procese?**

Ateiti ir lankytis įstaigoje skatina artimieji, skatina neigiamas visuomenės požiūris, skatina noras būti su kažkuo, susirasti draugų. Paslaugų teikime svarbūs jų fiziniai išteklių, nes atsižvelgiama ir į psichines, ir į fizines galimybes vienu ar kitu užsiimti. Mes jiems teikiame socialinius, kultūrinius, materialinius resursus, jie mums rodo savo būklės pokytį.

**Jūsų amžius.** 24 metai.

**Jūsų išsilavinimas.** Profesinis bakalauras.

**Jūsų, kaip socialinio darbuotojo darbo stažas.** 3 metai (1-5 metai).

**Įstaigos tipas, kurioje dirbate.** Socialinių paslaugų centras.

**Klientų grupė.** Psichinę negalią turintys asmenys.



**ŠIAULIAI UNIVERSITY**  
**CATHEDRAL OF SOCIAL WELFARE STUDIES AND PHYSICAL**  
**EDUCATION**  
**OPEN INTERNATIONAL UNIVERSITY OF HUMAN DEVELOPMENT**  
**"UKRAINE"**

**Social work - Master's Thesis program**

**AKVILĖ POŠKUTĖ**

**INVOLVEMENT OF PEOPLE WITH DISABILITIES IN PROCESSES OF**  
**SOCIAL SERVICES: LITHUANIAN AND UKRAINIAN CASES**

Master's thesis

Supervisor of Master Thesis doc. dr. Darius Gerulaitis  
Assistant doc. dr. Ivanova Iryna

Šiauliai, 2018

## Introduction

**Social relevance.** According to data from the World Health Organization<sup>1</sup>, there are currently more than one billion people with disabilities in the world (15 percent of the world's population). According to the Department for the Affairs of Disabled<sup>2</sup>, the number of people with disabilities in Lithuania reaches 8% (234 179) of the total population of the country. It is the largest group of social exclusion, representing 34.3% of all people receiving social services in Lithuania. There are more than 244 institutions providing social services in the country<sup>3</sup>, where the social workers provide services to 17 734 people with disabilities. People with disabilities are often unable to fully participate in social and economic activities due to public attitudes towards them, therefore, the number of people with disabilities and people receiving social services in the mentioned institutions tends to increase, while the need for high-quality and partnership-based social services is constantly growing (Lofquist, 1989).

Disability shall be understood as a social problem rather than a personal one as disability depends less on personal health problems and more on how the environment accepts and integrates the person. The recommendations of the World Health Organization (2003)<sup>4</sup> on community-based rehabilitation, encouraging the involvement of people with disabilities in changing their lives by decision-making, state that the number of people with disabilities in the world is growing, therefore, sooner or later functional possibilities of all people will temporarily or permanently diminish, it will become more and more difficult to function and that is why the involvement of people with disabilities will become a more relevant moral and political issue.

The above-mentioned recommendations of the World Health Organization encourage moving away from still prevalent medical-clinical model of disability and move towards community-based model of the development of integration, which aims to involve people with disabilities in, the assistance processes. Following the Global Disability Action Plan 2014-2021<sup>5</sup>, the involvement is explained as a process which includes the development of skills of a person

---

<sup>1</sup> World Health Organization (2011). *Report On Disability. Department of Violence and Injury Prevention and Disability*. Access through internet: [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/) (viewed 2017-11-30).

<sup>2</sup> Department for the Affairs of Disabled (2017). *Rodikliai socialinės apsaugos srityje 2015. Rodikliai, apibūdinantys neįgaliųjų socialinę integraciją socialinės apsaugos ir darbo srityje. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys*. Access through internet: <http://www.ndt.lt/statistiniai-rodikliai/rodikliai-socialines-apsaugos-srityje/> (viewed 2017-12-05).

<sup>3</sup> Socialinių paslaugų ir priežiūros departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. *2015 metų veiklos ataskaita*, Nr. R1-5. Access through internet: [http://www.sppd.lt/media/mce\\_filebrowser/2016/03/15/DEPARTAMENTO\\_ATASKAITA\\_2015.pdf](http://www.sppd.lt/media/mce_filebrowser/2016/03/15/DEPARTAMENTO_ATASKAITA_2015.pdf) (viewed 2017-11-15).

<sup>4</sup> World Health Organization (2003). *Community-based rehabilitation guidelines*. Access through internet: <http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/en/> (viewed 2017-11-30).

<sup>5</sup> World Health Organization (2015). *WHO global disability action plan 2014-2021*. Access through internet: <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/> (viewed 2017-12-01).

with disability by encouraging his social participation, greater power and control of decision making, freedom, independence and perception that people with disabilities are citizens with equal rights. When developing and implementing such social policy, laws and services, people with disabilities cannot be excluded from the decision-making process in case of solving problems which have a direct impact on their lives. The social role of people with disabilities in Lithuania shall be strengthened by the participation of an individual in various economic, social, political and cultural areas of public life, while taking into account the individual needs of each person. Empowering social services for people with disabilities shall not be an optional activity, it is a necessity.

**Scientific relevance.** The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2008) promotes, protects and ensures the full and equal enjoyment of all human rights and fundamental freedoms by all people with disabilities based on the principle of effective participation and integration in society. Therefore, the social participation of people with disabilities and their participation in processes of social services become particularly relevant. Ruškus (2002) analysed the psychosocial portrait of people with disabilities and recognised the issues related to the coordination of paradigms regarding the education and social integration of people with disabilities in the aspect of social participation. According to the author, involvement of a person with disability in society is possible only with an active interaction between the society and the person with disability. As stated by Ruškus and Mažeikis (2007), the protective approach towards disability depreciates the skills of disabled people and emphasizes their weaknesses and disorders. The authors suggested viewing the participation of people with disabilities as an opportunity for changes, active participation, new practical experience, experimentation, allowing a person to search and share resources, which provide the potential development of involvement in society. Gerulaitis (2007) analysed the peculiarities of social participation of parents who are raising a child with disability and determined that the parents are fully involved in the process of child's education, when the interests and needs of all participants are combined, a common goal, responsibilities and resources are established, new activities are initiated and implemented by joint decision making. Ruškus, Mažeikienė, Naujanienė, Motiečienė and Dvarionas (2014) who analysed the empowering model of social services in the context of social welfare policy, determined that the recipients and providers of social services are critical of the current status of social services as the current service system does not legally provide any flexibility and the clients may only choose services that are planned in advance. Šatkauskienė (2016) examined the importance of the development of cooperation

system in the process of social work intervention and determined that the involvement of the client in the assistance process is important during the whole period of social work intervention. Raipa and Petukienė (2009) emphasized the importance of ensuring the quality and efficiency of services in the general service development process. The researchers emphasised the fact that the services which require the most involvement from the client are the ones designed to change the condition or behaviour of a person. While analysing the relationship between the clients and organization in the context of involvement, Damkuvienė, Petukienė, Valuckienė, Tījūnaitienė, Balčiūnas, Bersėnaitė (2014) determined that the involvement of the client depends on the type of service and perceived benefits of participation for the client himself/herself. As stated by Benešėvičiūtė (2014), social involvement of people with disabilities in the activities of non-governmental organizations depends on the social participation of an open community and a person with disability. After reviewing the works of researchers it can be stated that most of them examine the importance of the participation of a person with disability in the process of social service provision.

The empowerment-oriented social participation of people with disabilities was analysed more by foreign researchers, they have been analysing this approach and applying it in a social work practice for a longer period of time than we do. The idea of social involvement of people with disabilities was presented by Ebersold (2004) in order to minimise the problems of social participation and create more possibilities for a more active involvement in society, develop potential opportunities for problem solving. Ebersold and Detraux, (2006) examine the process of social participation of people with disabilities, which distinguishes person's empowerment and involvement in society, develops a new approach towards people with disabilities - a person is seen as a personality capable to participate fully in society. According to Sadan (2004), the idea of the empowerment of people with disabilities seeks to pave the way based on opportunities rather than difficulties, when a social worker believes in the individual's ability to change and the benefits of his/her participation in decision-making. Lord (1991) models the possibilities of satisfying the needs of people with disabilities in the context of social services and acknowledges that the empowerment is a lifelong process, involving positive changes of a person with disability. Based on the theory of empowerment, Douglas and Zimmerman (1995) emphasize the competence and strengths of a person with disability, which allows creating an equal partnership between the worker and the client seeking for individual changes in life. Horkheimer (1995) stated that, by involving themselves in the processes of social services, people with disabilities seek for the control of their lives by changing the relationship of

dominant power. Rodie and Kleine (2000) determined that the participation of the client is a deliberate and purposeful construct of behaviour, seeking for the involvement of the recipient in the service process by sharing tangible and intangible resources. The model of Lofquist (1989) describes the interaction between the specialist and the client as a partnership where the power of decision making is equal.

The analysis of scientific sources allows making an assumption that the involvement of people with disabilities in the aspect of social work is not widely applied in Lithuania in comparison with Northern Europe and other countries. There is still a lack of researches which could subjectively reveal the possibilities of involvement of people with disabilities in the process of social service provision. There is also a lack of analysis regarding the importance of involvement of people with disabilities in the process of social service provision, its impact on social institutions and how the activities of social workers should be carried out by developing the empowerment of people with disabilities. In order to validate the problem of the research the following relevant questions were raised: *how do people with disabilities become involved in the planning and provision of social services? What is the good practice of social work in the context of client involvement in Lithuania and Ukraine? What are the missed opportunities of the involvement of people with disabilities in the process of social service provision?*

**Subject of the research.** The involvement of people with disabilities in the process of social service provision.

**Aim of the research.** To provide a model for the involvement of people with disabilities in the process of social service provision based on the theoretical and empirical analysis.

**Objectives:**

6. To present theoretical-hypothetical model for the involvement in the process of social service provision based on the theoretical analysis.

7. After the qualitative research (an interview and a semi-structured survey in writing), to reveal the attributes of the involvement of people with disabilities in the process of social service in Lithuania and Ukraine.

8. To present the structure of the involvement in the process of social service provision based on the theoretical analysis.

9. Following the theoretical analysis and data of empirical research, to present the model for the involvement of clients (people with disabilities) in the process of social service provision.



10. To represent the possibilities and recommendations for the development of the involvement of people with disabilities in the social service provision based on data of the research. **Participants of the research.**

21 social workers, who work with adults with disabilities, participated in the research.

*In Lithuania.* The research was carried out in Lithuanian social service institutions in the period October through December 2017. 8 social workers, who work with adults with physical, mental, psychological, sensory, complex disabilities, participated in the research.

*In Ukraine.* The research was carried out in Kyiv on 18-22 September 2017. 13 informants, who work with adults and the elderly with physical, mental or psychological disabilities, participated in the research.

The scope of the research was chosen while applying the convenient, non-probability selection method in the relevant context, i.e. only those social workers, who work with disabled people, participated in the research.

#### **Methodology and methods.**

The research of the Master's Thesis is based on the theories of constructivism and empowerment. The theory of constructivism emphasizes the social aspect of disability and the possibility for a person with disability to fully participate in society. In the event of equal interaction between the participants and participation in the activities of an institution, a person with disability is seen as a person capable of coping with difficulties related to disability and revealing his/her potential. The main idea of the empowerment paradigm represents the identification of the person's strengths and competence rather than his/her weaknesses. The empowerment-oriented social work practice gives a possibility for every person with disability to control his/her life while emphasising the fact that the empowerment is an attempt to unify the roles and powers of the participants by participating in and developing the processes of involvement together. In order to present the model for the involvement of people with disabilities in the process of social service provision, the following research methods were used:

1. Analysis of scientific literature.
2. Semi-structured written and oral survey.
3. Content analysis.

#### **Master's thesis structure.**

The research paper consists of a summary in Lithuanian, an extended summary in English, an introduction, three sections, conclusions, recommendations, a list of references and annexes.

*The first section* discloses and presents the theoretical definition of the involvement of clients in the process of service provision. The application of the model of W. Lofquist and the quality principles of provided services, encouraging the involvement of the clients, were discussed.

*The second section* analyses the peculiarities of the involvement of people with disabilities in social services. The regulation of social services in the European Union, Lithuania and Ukraine is analysed in the aspect of clients' involvement. This section presents the theoretical-hypothetical model of the involvement of people with disabilities in the context of social services.

*The third section* deals with the analysis of the research on the involvement of people with disabilities in the processes of social services in Lithuania and Ukraine, based on data of the qualitative survey. This section also represents the summary of the research results and the model for the involvement of people with disabilities and its practical application.

The Master's Thesis contains 7 figures and 3 tables. The length of the thesis is 90 pages. 115 references are provided. The annexes include the operational definition of the subject, instruments of the oral and written survey, tables illustrating the research results, interview material.

## **RESEARCH ANALYSIS OF INVOLVEMENT OF PEOPLE WITH DISABILITIES IN PROCESSES OF SOCIAL SERVICES**

### **Theoretical concept of methodology.**

The prevailing form of social work practice in the contemporary society is helpful to a person while providing social services (Žalimienė, 2003) aiming the growth and satisfaction of a person. The permanent interaction between the social worker and the client allows the social worker to see the client as an equal participant of the process who gains certain strengths which help him/her to overcome difficulties and take responsibility for their lives. Such interaction in social work is based on the idea of constructivism, which emphasizes the social aspect of disability and the possibility for a person with disability to fully participate in society. The theory of constructivism is a form of the approach towards a person, which examines the formation of knowledge of the participants creating social relations through the continuous experimentation in discovering the mistakes of your own and other people (Berger, Luckmann, 1999). Constructivism-based practice focuses on relevant concerns: the need to empower the clients, the right of the clients to make independent decisions, the aim to create conditions for maintaining dignity and respect of all groups (Turner, 2011). The paradigm of constructivism during the formation of knowledge recognizes the close interaction between the participants and equal participation in the activities of service development, when a person with disability is seen as a person capable of coping with difficulties related to disability and constructing the perception of the real world based on his/her experience (Delanty, 1997). The social work in the framework of the theory of constructivism starts with the perception of the reality of the recipient of the service while interacting with others, when each person understands the social reality in a different way in relation to his/her experience (Berger, Luckmann, 1999). In the perspective of constructivism, the process of social assistance is understood as activities where people create interpretations of their experience and new situations while working together with others (Payne, 2005). According to Adams, Dominelli, Payne (2009), the constructive social work practice must empower the clients as the limitation of possibilities does not comply with the priority objective - to achieve the positive change in people's lives.

The theoretical modelling of the involvement of people with disabilities in the process of service provision and the theoretical-hypothetical model of the involvement of people with disabilities in the context of social services are based on the theory of constructivism, which treats the social worker as an advisor, while people with disabilities construct the perception of the real world themselves based on his/her experience. The operationalization (determining the

empirical indicators reflecting the subject of the research) and research instrument were designed based on the indications of the theory of constructivism. The interpretation of data obtained from the research was carried out based on the main ideas of constructivism.

The social workers often work with clients who are oppressed by the society, do not trust themselves when they are in a difficult life situation, but in any case seek to control their daily lives and participate in a community (Sadan, 2004). When the social workers try to help the clients discover their competence and strengths rather than their weaknesses, they participate in the empowerment process for the transition of a person from passive to active state (Zimmerman, 1995). The theorist Payne (2005) states that in accordance with the theory of empowerment the social work focuses on the participation of the recipient of services in the processes of developing services, provides an opportunity to control your life by emphasizing the client's independent decision-making and belief in the possibility to function effectively. The empowerment of a person begins when there occurs an opportunity in a person's life to independently establish his/her own needs and goals, take responsibility for your own actions, change your environment to a more acceptable and right one (Turner, 2011). The empowerment is understood as an individual and continuous process of personal development, during which the strengthening of self-assessment is emphasized, social skills and resources necessary for social participation are acquired, powers and abilities, with the help of which a person seeks for individual changes, are distributed (Ruškus, Mažeikis, 2007). The concept of empowerment when the client participates in the processes of service provision, emphasizes the equal partnership between the social worker and a person with disability, whose main goal is social participation (Douglas and Zimmerman, 1995). Adams (2008) understands the empowerment as a creative use of personal resources which help to reveal one's potential, achieve personal goals and be able to independently control the social life.

Lord (quote Gerulaitis, 2007) described four stages of empowerment: 1) understanding, awareness (new information is provided to the clients, the social worker, while acting as a mediator, tries to provide new conditions for a person with disability); 2) communication and learning (a person who understands his needs starts seeking for social relationships with other people and in this way develops and learns new skills); 3) mobilization and action (after the above mentioned stages a person with disability is ready to act, engage himself/herself in meaningful activities, while the participation in service processes causes joy, strengthens the self-esteem and encourages him to be active); 4) contribution to joint activities (during the empowerment the client integrates new resources, newly acquired skills and knowledge). The

social worker can help to go through all these stages by taking the role of a mediator or partner, when he participates in the stages of empowerment, but the results of these stages belong to the progress of the processes of growth and development of a person with disability.

### **Research methods.**

The methodology of the research was based on the paradigms of constructivism and empowerment, which complement each other theoretically and practically in order to reveal the model for the involvement of people with disabilities in the process of social service provision. The operationalization and research instrument were designed based on the indications of the theory of empowerment. The theoretical and empirical analysis of the involvement was implemented based on the mentioned theories and the model of Lofquist (1989), which described different attitudes towards people with disabilities participating in the joint development of services. After the interpretation of the qualitative research data according to the indications of empowerment, the components of the involvement of people with disabilities as well as the peculiarities of the organization of social services became more evident.

In order to present the model for the involvement of people with disabilities in the process of social service provision, the *qualitative research* was carried out and it provided deeper insights into the phenomenon being studied (Corbin, Strauss, 2015). This method is flexible and does not have a standard research structure suitable for any research environment (Kardelis, 2007), therefore it allows acquiring comprehensive information complementing the theoretical concepts (Tidikis, 2003). The advantage of qualitative researches is that the purpose of such researches is to focus on the thoughts and experiences of the research participants in specific social contexts, which are usually difficult to quantify (Berger, Pistrang, Elliott, 2015). The aim of this thesis is to reveal the behaviour of social workers, who work with disabled people, and their attitudes towards the importance of the involvement of people with disabilities.

The interviewing was chosen for the collection of qualitative research data and the aim of such method is to find out the objective approach of the informants towards the phenomenon being studied (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008). This method was applied in order to analyse the activities of social workers in Ukraine and Lithuania and in this way to reveal the peculiarities of the involvement of people with disabilities to the process of social service provision. *Semi-structured interview* is a purposeful method to obtain data, when pre-defined open questions are asked orally, but during the course of the research additional questions, which were not included into the interview plan, may be asked in order to receive as detailed answers as possible (Charles, 1999). The interview method used during the research helped to reveal the

opinion and experience of the social workers on how people with disabilities are involved in the processes of social service provision.

*The method of content analysis* was applied to the qualitative data analysis. The mentioned method provided deeper insights into the subject, focused on differences and similarities between the categories. This method facilitates the perception of the context through the emerging topics (Mayring, 2000). The content analysis is based on the interpretation of data, when the formulation categories and subcategories becomes a process of creative interpretation in order to reveal and explain the meanings in the text (Tidikis, 2003; Bitinas and others, 2008). The model for the involvement of people with disabilities in the process of social service provision was revealed.

### **Organization of the research.**

The qualitative research *“Involvement of people with disabilities in processes of social services: Lithuanian and Ukrainian cases”* was carried out in Lithuania and Ukraine from October through December 2017.

*In Lithuania.* 8 social workers, who work with adults with disabilities, participated in the research. The research was carried out at the institutions providing social services for people with disabilities in Šiauliai, Kelmė, Pakruojis and Vilnius. The location and time of the interview, the aim of the research and the use of obtained data were agreed with the participants in advance. What is more, they were able to propose their conditions in relation to how the interview should be carried out. The informants were reminded that their full confidentiality will be respected, no names and surnames will be revealed in the analysis of the research. Each interview took an average of 30-40 minutes. The material collected during the research was transcribed, i.e. audio information was converted into a text.

*In Ukraine.* 13 social workers, who work with adults with disabilities, participated in the research. The research was carried out at institutions providing social services for people with disabilities in Kyiv. In order to reveal the peculiarities of the involvement of people with disabilities in the process of social service provision in Ukraine, the semi-structured survey was carried out in writing. All informants gave their consent to anonymous participation in the research, they were introduced to the aims of the research and the use of obtained data. Eleven out of thirteen participants of the research received the questions of the written survey directly, while the remaining two - by email. The respondents answered the survey at the time convenient to them.

## **SUMMARY OF RESEARCH RESULTS AND THE MODEL FOR THE INVOLVEMENT OF CLIENTS IN THE PROCESS OF SERVICE PROVISION**

While processing the research data and following the subjective experience of the social workers who participated in the research, the structure of the involvement of people with disabilities in the process of social service provision was revealed.

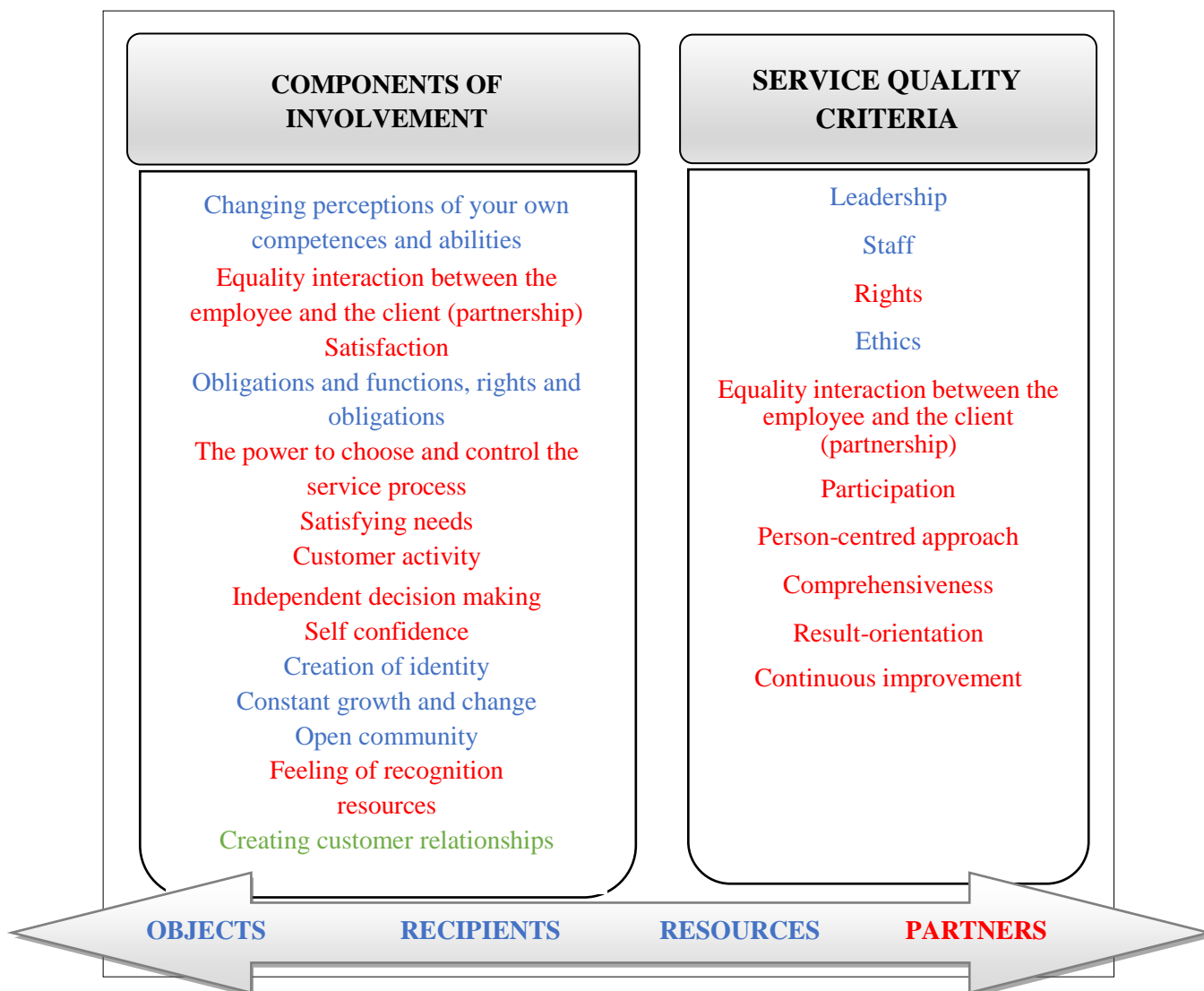
The participants of the research distinguished the most important principles of service provision and the components of involvement, which allow a person with disability to become involved in the processes of social service provision. The great importance in the process of social service provision is given to the social services provided for people with disabilities, which, according to the social workers of both countries participating in the research, mainly focuses on the provision of socio-cultural services and informing the clients. It was noticed that people with disabilities need complex social assistance and a wide range of services, which would allow the clients to shift from passive to active recipients of services. The opportunity to occupy yourself with desired activities becomes a significant factor in seeking for the involvement of people with disabilities in the process of social service provision, therefore the participants of the research were distinguished by different types of activities (various hobby groups, employment activities), trips and events (resources of social environment) involving the clients. The informants emphasized that the recipients of services have an opportunity to choose what kind of activities they want to do, thus it can be assumed that the services provided at the institution are oriented towards the person and his/her involvement in the processes of social service provision. All participants of the research from both countries emphasized the benefit of the involvement of people with disabilities as a very important aspect of social service provision determining the active participation of clients. Therefore, the main benefits of involvement, experienced by people with disabilities, are related to the growth of self-confidence, power to choose and control the service process, increase in independence and decision-making powers. While analysing the social involvement, based on the theories of constructivism and empowerment, it is important to reveal the factors which encourage people with disabilities to become involved. The research results showed that the satisfaction of clients' needs and self-realization are the main factors encouraging the involvement into the process of service provision. The informants also indicated that in case the main social needs of a person are not satisfied the body does not die, but it severely affects the components of social behaviour of a person with disability. Therefore, only acting together with the clients allows the social workers to seek the societal acceptance of people with disabilities, satisfaction of their needs and

participation in the processes of social service provision. In order for the provided services to meet the needs of the clients as closely as possible, active participation of a person with disability in service development is required. All participants of the research acknowledged that people with disabilities have an opportunity to contribute to continuous improvement of social services by giving their own ideas and complaints, while an institution, which empowers the client to become involved in the processes of self-assessment, service planning and provision, is able to respond adequately to the opinion of recipients of services and in this way focus on the results. The social workers stated that while working with disabled people they see themselves as partners, mediators and specialists, who are able to build partnership-based relations with a disabled person, when the power of decision making is understood as an equal right and the client can make decisions independently. The research results suggest that an individual plan of social services is developed together with all the participants of the involvement process, while seeking to reveal and combine the needs, expectations and interests of each client, define the goals of the activities, use of commitments of partners and resources. According to all social workers who participated in the research, people with disabilities have an opportunity to make decisions independently and this allows the clients to control the development of personal changes in life, in other words, helps to empower people with disabilities to become responsible for their own lives.

After the analysis of scientific literature, the theoretical-hypothetical model for the involvement in the process of social service provision was presented (see Fig. 6, p. 39). This model defines the components of involvement and the quality criteria for social services. Parts of the mentioned model provide the system of social services, which seeks to pave the way based on opportunities rather than obstacles (Sadan, 2004). What is more, not all provided services require active participation and involvement of the client. It is important only in relation to those services where the primary service result takes place, i.e. changes in status or behaviour of the recipient of the service. Thus, the involvement of people with disabilities is necessary in order to ensure the quality of such services (Raipa and Petukienė, 2009).

In accordance with the analysis of scientific literature and results obtained during the research, the model for the involvement of the client in the process of service provision was developed. The model consists of theoretical, research and new indicators (see Fig. 1):





*Figure 1.* Model of customer involvement in process of services

- – Theoretical Indicators
- – Theoretical and Research Indicators
- – New Indicators

After the analysis of data obtained during the research, the final model for the involvement in the process of service provision was developed. Blue theoretical indicators were not disclosed and identified by the informants as the components used during the process of social service provision and as the principles of service provision. Therefore, it can be concluded that people with disabilities are not always able to change their own and other people's perception of their competence and abilities while participating in the processes of social service provision. Not all people with disabilities are aware of their responsibilities and functions, rights and duties. Although all participants of the research acknowledge that people with disabilities are involved in the process of social service provision by being able to control it, make decisions independently and choose the services they want, but the research failed to find out whether all

of this leads to the continuous growth of the clients and changes which encourage the identity formation. The research results showed that a negative social attitude towards disability still prevails in both countries. Unfortunately, such attitude does not contribute to the empowerment of a person and does not help to reveal his/her strengths, thus an open community is still something to strive for.

During the content analysis the red research indicators were disclosed as the components of involvement existing in the institutions providing social services and the quality criteria for social services. They were also listed in the theoretical-hypothetical model for the involvement. Therefore, the satisfaction and activeness of the client, the power to choose and control the service process, independent decision making, self-confidence, sense of recognition, satisfaction of needs, equal interaction between the worker and the client as well as exchange of resources are the components of involvement which encourage people with disabilities to become involved in the process of social services. The following quality criteria for services: rights, partnership, participation, focus towards the person and results, complexity and continuous improvement of services, were revealed during the research by the specialist providing social services, thus it can be assumed that the quality of provided services is ensured at the workplaces of the participants of the research and in this way the conditions for the involvement of the client are created.

In accordance with data obtained during the research, the new component of involvement was created - the development of relationships between the clients, which motivates the clients to be an active recipient of services and become involved in the processes of service provision as during these processes people with disabilities communicate, make new friends, share their feelings and experiences. After the summary of research results it can be concluded that the Lithuanian and Ukrainian social workers, who work with disabled adults, see them as partners, when the relations between the workers and the clients are based on the partnership principle. This means that people with disabilities are involved in the process of social service provision, during which the activities of an institution are carried out together with the clients who can make decisions independently, choose and control the service process. The partnerships are based on the benefit of mutual involvement, when the recipient of services becomes an active member of society and is able (depending on his/her abilities) to be responsible for his/her own life, while the institution providing services seeks to achieve the highest possible quality of service. Parts of this involvement model are inseparable from one another as ensuring the quality of provided services leads to successful involvement of a person and availability of its

components. The model for the involvement of clients in the process of service provision can be applied not only at the institutions providing social services which work with people at risk, but also at other organizations who seek to develop services which meet the needs of clients.

## **Conclusions**

4. After the theoretical analysis of the involvement of people with disabilities in the processes of social service provision, the theoretical-hypothetical model for the involvement of people with disabilities was presented in the context of social services. The model is based on the paradigms of constructivism and empowerment. The model consists of the components of involvement (partnership, satisfaction, resources, confidence, identity formation, open community, satisfaction of needs, social participation, decision making, continuous growth and changes, change of the perception of your own competence and skills, power to choose and control, sense of recognition, responsibilities and functions, rights and duties) and quality criteria for social services (leadership, personnel, rights, ethics, partnership, participation, focus towards the person, complexity, focus towards the results, continuous improvement. Parts of the theoretical-hypothetical model for the involvement are inseparable from one another as ensuring the quality of provided services leads to successful involvement of a person and availability of its components. The effective application of the model can only be possible if the individuals participating in the processes of service provision are not seen as objects for which the services are predefined, but as equal partners who are involved in the decision making, can choose and control as well as develop services meeting their needs together with the service provider.

5. After the qualitative research, the peculiarities of the involvement of people with disabilities in the process of social service provision were determined. The research results showed that people with disabilities become involved in the process of social service provision in Lithuania and Ukraine by being able to choose the type of daily activity that they want to do, having an opportunity to contribute to the continuous improvement of social services, being able to make decisions independently, participate in the development of and individual plan of social services together with the specialist and in this way have an opportunity to choose and control the service process. During the involvement in the processes of social service provision all participants are seen as capable of contributing to the achievement of the common goal, i.e. to share resources. In this way a partnership between a specialist and a client is developed.

6. While applying the method of analysing the content of data obtained during the research, the structure of the involvement of people with disabilities in the process of social service provision was revealed. The great importance in the process of social service provision is given to the social services mainly focusing on the provision of socio-cultural services and informing the clients as people with disabilities need complex social assistance and a wide range of services, which would allow the clients to shift from passive to active recipients of services. The

opportunity to become involved in the desired activities becomes a significant factor in seeking social participation of people with disabilities, thus the participants of the research distinguished various types of activities, trips and events where the clients participate. The recipients of services have the possibility to choose what kind of activity they want to do, that is why the services provided in an institution are oriented towards the person and his/her involvement in the processes of social service provision. The main benefits of the involvement experienced by people with disabilities are related to the growth of self-confidence, power to choose and control the service process, increasing the power of independence and decision-making. The satisfaction of clients' needs and self-realization are the main factors encouraging the involvement in the process of social service provision. People with disabilities have an opportunity to contribute to the continuous improvement of social services by giving their own ideas and complaints, while an institution, which empowers the client to become involved in the processes of self-assessment, in this way focuses on the results. The social workers see themselves as partners, when the power of decision making is understood as an equal right and the client can make decisions independently. The individual plan of social services is developed together with all the participants of the involvement process.

4. In accordance with the peculiarities and theoretical concepts of the involvement of people with disabilities in the process of social service provision, which were identified during the theoretical analysis and the qualitative research, the model for the involvement of people with disabilities in the process of social service provision was developed. The mentioned mode includes:

- Components of involvement: change in the perception of your own competence and abilities, equal interaction between the worker and the client (partnership), satisfaction; responsibilities and functions, rights and duties; the power to choose and control the service process; the satisfaction of needs; the need for self-realization; activeness of the client; independent decision making; self-confidence; identity formation; continuous growth and changes; open community; sense of recognition; resources; development of relationships between the clients.

- Quality criteria for social services: leadership, personnel, rights, ethics, equal interaction between the worker and the client (partnership); participation; focus towards the person; complexity; focus towards the results; continuous improvement.

The social workers, who work with disabled adults, see them as partners, when the relations between the workers and the clients are based on the partnership principle. Parts of this

model for the involvement are inseparable from one another as ensuring the quality of provided services leads to successful involvement of a person and availability of its components. The model can be applied not only at the institutions providing social services which work with people at risk, but also at other organizations who seek to develop services which meet the needs of clients.

## **Recommendations**

Based on the research results and conclusions, recommendations for *the social workers* in relation to the development of involvement of people with disabilities in the processes of social service provision are made:

- In order to achieve the involvement of people with disabilities in the process of social service provision, the social workers shall follow the theories of constructivism and empowerment, when all people involved in the processes of social services act together in order to achieve the common goal and are treated as equal partners. Compliance with such regulations allows seeking relationships based on the partnership principle.

- The model for the involvement of people with disabilities in the processes of social service provision is presented in this research and it defines the components of involvement and quality criteria for social services. The mentioned model can be applied for the development of involvement of people with disabilities in the processes of social service provision.

- After the analysis of the components of involvement, which were disclosed during the research, and quality criteria for social services, it is suggested to follow the strength-based attitude towards people with disabilities, which focuses on a person and disclosure of his/her potential. To involve a person with disability in the process of decision making, power to choose and control. To develop an individual plan of social services together with the client based on the principle of equivalence. To encourage various forms of participation in social, cultural and working life as well as exchange of resources.

## Literature

1. Adams, R. (2008). *Empowerment, Participation and Social Work*, 4th edition. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
2. Adams, R., Dominelli, L., Payne, M. (2009). *Critical practise in social work*, 2nd etidion. Palgrave Macmillan Basingstoke.
3. Barker, C., Pistrang, N., Elliott, R. (2015). *Foundations of Qualitative Methods, in Research Methods in Clinical Psychology: An Introduction for Students and Practitioners*. UK.
4. Beneševičūtė, I. (2014). Neįgaliųjų socialinis dalyvavimas neįgaliųjų nevyriausybių organizacijų veiklose. *Pedagogika*, 3, 147–162.
5. Berger, P., Luckmann, T. (1999). *Socialinės tikrovės konstravimas*. Vilnius: Pradai.
6. Bitinas, A., Rupšienė, V., Žydžiūnaitė, V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodoologija*. Klaipėda: S. Jokužio leidykla-spaustuvė.
7. Charles, C. M. (1999). *Pedagoginio tyrimo įvadas*. Vilnius: Alma littera.
8. Corbin, J., Strauss, A. (2015). *Basics of Qualitative Research*, 4th edition. SAGE Publications.
9. Damkuvienė, M., Petukienė, E., Valuckienė, J., Tījūnaitienė, R., Balčiūnas, S., Bersėnaitė, J. (2014). *Klientų suvokiama dalyvavimo vertė kaip organizacijos konkurencingumo didinimo veiksnys*. Vilnius: BMK leidykla.
10. Delanty, G. (1997). *Beyound Constructivism and Realism*. Buckingham: Open University Press.
11. Department for the Affairs of Disabled (2017). *Rodikliai socialinės apsaugos srityje 2015. Rodikliai, apibūdinantys neįgaliųjų socialinę integraciją socialinės apsaugos ir darbo srityje. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys*. <http://www.ndt.lt/statistiniai-rodikliai/rodikliai-socialines-apsaugos-srityje/> (viewed 2017-12-05).
12. Douglas, P. D., Zimmerman, M. A. (1995). Empowerment theory, research and application. *Journal of Community Psychology*, 23 (5), 569-580.
13. Ebersold, S. (2004). *Affiliation affect of Participation into Community: Conceptual and Methodological Aspects of a Participative Research*. In TrosseboJ. *Analysing living conditions*. Stockholm: Student litteratur.
14. Ebersold, S., Detraux, J. J. (2006). *Social participation and strategies to support disabled persons: which indicators for coherence, which models for development of cometencies?* Research Project.



15. Gerulaitis, D. (2007). *Tėvų įsitraukimo į vaiko ugdymo(-si) procesą plėtotė specialiojoje mokykloje. Daktaro disertacija: Socialiniai mokslai, edukologija, 07S*. Šiauliai: Šiaulių universitetas. [gs.elaba.lt/object/elaba:1837440/1837440.pdf](http://gs.elaba.lt/object/elaba:1837440/1837440.pdf) (viewed 2017-05-29).
16. Horkheimer, M. (1995). *Critical Theory: Selected Essays*. New York: Continuum.
17. Jungtinių tautų organizacija. *Neįgaliųjų teisių konvencija* (2008). Vilnius: Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
18. Kardelis, K. (2007). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Šiauliai: Lucilijus leidykla.
19. Lofquist, W. (1989). *The technology of Prevention*. Tuscon, AZ: Associates for Youth Development.
20. Lord, J. (1991). *Lives in transition: The process of personal empowerment*. Kitchener, ON: Centre for research and Education in Human Services.
21. Mayring, P. (2000). Qualitative Content Analysis. *Forum: Qualitative Social Research, Vol. 1, No. 2*. <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/viewArticle/1089/2385> (viewed 2017-12-02).
22. Payne, M. (2005). *Modern Social Work Theory*. NY.
23. Raipa, A., Petukienė, E. (2009). Klientų dalyvavimas viešosiose paslaugose: bendrasis paslaugų kūrimas. *Viešoji politika ir administravimas, 27*, 54-62.
24. Rodie, A. R., Kleine, S. S. (2000). Customer participation in services production and delivery, in Swartz, T.A., Iacobucci, D. *Handbook of Services Marketing and Management*. Sage. Thousand Oaks, 111-25.
25. Ruškus, J. (2002). *Negalės fenomenas. Monografija*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
26. Ruškus, J., Mažeikienė, N., Naujanienė, R., Motiečienė, R., Dvarionas, Dž. (2014). Įgalinimo samprata socialinių paslaugų kontekste. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai, 12* (2), 9-43.
27. Ruškus, J., Mažeikis, G. (2007). *Neįgalumas ir socialinis dalyvavimas*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
28. Sadan, E. (2004). *Empowerment and Community Planning*. [http://www.mpow.org/elisheva\\_sadan\\_empowerment.pdf](http://www.mpow.org/elisheva_sadan_empowerment.pdf) (viewed 2017-12-02).
29. Socialinių paslaugų ir priežiūros departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. *2015 metų veiklos ataskaita*, Nr. R1-5. [http://www.sppd.lt/media/mce\\_filebrowser/2016/03/15/DEPARTAMENTO\\_ATASKAITA\\_2015.pdf](http://www.sppd.lt/media/mce_filebrowser/2016/03/15/DEPARTAMENTO_ATASKAITA_2015.pdf) (viewed 2017-01-30).

30. Tidikis, R. (2003). *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas.
31. Šatkauskienė, S. (2016). Bendradarbiavimo sistemos kūrimas socialinio darbo intervencijos procese: „Stengiamės, kad neišeitų į niekur“. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 17 (1), 55-78.
32. Turner, J. Francis (2011). *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches*, 5th edition. Oxford.
33. World Health Organization (2003). *Community-based rehabilitation guidelines*. <http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/en/> (viewed 2017-11-30).
34. World Health Organization (2011). *Report On Disability. Department of Violence and Injury Prevention and Disability*. [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/) (viewed 2017-11-30).
35. World Health Organization (2015). *WHO global disability action plan 2014-2021*. <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/> (viewed 2017-12-01).
36. Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American Journal of Community Psychology*, 23, 581-599.
37. Žalimienė, L. (2003). *Socialinės paslaugos: mokomoji knyga*. Vilnius: Vilniaus universiteto specialiosios psichologijos laboratorija.