



**VILNIAUS UNIVERSITETAS
ŠIAULIŲ AKADEMIJA**

RĒZEKNĒS TECHNOLOGIJŲ AKADEMIJA

SOCIALINIO DARBO IR SOCIALINĖS REABILITACIJOS BAKALAURO STUDIJŲ PROGRAMA

EGLĖ RUKIENĖ

Bakalauro darbas

**SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PLETOTĖ TEIKIANT PAGALBĄ ASMENIMS SU
PROTO IR PSICHIKOS NEGALIA APSAUGOTAME BŪSTE**

Darbo vadovas (-ė): doc. Dr. D. Alifanovienė

Šiauliai, 2021

**Studijuojančiojo, teikiančio baigiamąjį darbą,
GARANTIJA**

WARRANTY of Final Thesis

Vardas, pavardė <i>Name, Surname</i>	Eglė Rukienė
Padalinys <i>Faculty</i>	Šiaulių akademija <i>Šiauliai Academy</i>
Studijų programa <i>Study Programme</i>	Socialinio darbo ir socialinės reabilitacijos bakalauro studijų programa <i>Bachelor's study program in social work and social rehabilitation</i>
Darbo pavadinimas <i>Thesis topic</i>	Socialinių paslaugų pletotė teikiant pagalbą asmenims su proto ir psichikos negalia apsaugotame būste <i>Development of social services by providing assistance to persons with mental disabilities in shelter residences</i>
Darbo tipas <i>Thesis type</i>	Baigiamasis darbas <i>Final Thesis</i>

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

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

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

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

Aš, Eglė Rukienė pateikdamas (-a) šį darbą, patvirtinu (pažymėti)

I, Eglė Rukienė, by submitting this paper confirm (check)



**Embargo laikotarpis
Embargo Period**

Prašau nustatyti šiam baigiamajam darbui toliau nurodytos trukmės embargo laikotarpį:

I am requesting an embargo of this thesis for the period indicated below:



_____ mėnesių / months

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



Embargo laikotarpis nereikalingas / no embargo requested.

Embargo laikotarpio nustatymo priežastis / Reason for embargo period:

--

TURINYS

SANTRAUKA	5
ĮVADAS	6
1.SOCIALINĖ PAGALBA ASMENIMS TURINTIES PROTO IR PSICHIKOS NEGALIA LIETUVOJE, TEORINIS ASPEKTAS.....	8
1.1. Socialinių paslaugų organizavimas.....	8
1.1.2. Socialinio darbuotojo pagalba proto ir psichinę negalią turinties asmenims	11
1.2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PLĖTOTĖ	14
1.2.1. Socialinio darbuotojo metodai taikomi dirbant su proto ir psichinę negalią turinčiais asmenimis...	14
1.2.2. Socialinio darbuotojo veikla dirbant su proto ir psichikos negalią turinčiais asmenimis	16
1.3. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ ĮVAIROVĖ TEIKIANT ASMENIMS, TURINTIEMS PROTO IR PSICHINĘ NEGALIA APSAUGOTAME BŪSTE.....	19
1.3.1. Integrali pagalba	19
1.3.2.Savarankiško/grupinio gyvenimo namai	20
1.3.3. Apsaugotas būstas	21
2.SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PLĖTOTĖ ASMENIMS, TURINTIEMS PROTO IR PSICHINĘ NEGALIA APSUGOTAME BŪSTE, TYRIMAS.....	22
2.1. Tyrimo metodologija.....	22
2.2. Tyrimo duomenų analizė	24
REKOMENDACIJOS.....	39
LITERATŪROS SĄRAŠAS	40
SUMMARY	43
PRIEDAI	48

Rukienė, E. Socialinių paslaugų plėtotė teikiant pagalbą asmenims su proto ir psichikos negalia apsaugotame būste/ Socialinio darbo ir socialinės reabilitacijos studijų programos baigiamasis bakalauro darbas. Vadovė doc. Dr. D. Alifanovienė. – Šiauliai: Vilniaus universiteto Šiaulių akademija, Rėzeknės technologijų akademija, 2021.

SANTRAUKA

Bakalauro baigiamajame darbe tyrinėta Lietuvos socialinių paslaugų organizavimo sistema, socialinio darbuotojo, kaip pagalbą teikiančio specialisto, veiklos metodai bei principai dirbant su proto ir psichikos negalią turinčiais asmenimis. Šiame darbe gilintasi į socialinio darbuotojo veiklos perspektyvą teikiant Apsaugoto būsto paslaugą bei akcentuotos Apsaugoto būsto paslaugos plėtotės galimybės, atsižvelgiant į mokslinių šaltinių analizės bei vykdyto kokybinio tyrimo išvadas.

Bakalauro darbo tyrimo tikslas - išanalizuoti socialinių paslaugų plėtotės galimybes teikiant pagalbą asmenims su proto ir psichikos negalia. Tyrimo objektas – socialinių paslaugų plėtotės galimybės teikiant pagalbą asmenims su proto – psichikos negalia apsaugotame būste. Tikslas siekiama atliekant kokybinį tyrimą bei analizuojant jo duomenis. Duomenų rinkimui pasitelktas struktūruotas kokybinis interviu, atliekamas pagal du pagrindinius klausimų blokus: “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis” bei “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”. Duomenų analizė atliekama Apsaugoto būsto paslaugai išgryninti per Apsaugoto būsto paslaugos gavėjų unikalias individualias patirtis ir nuomonę.

Susisteminus duomenis paaiškėjo, jog Lietuvos socialinė Sistema ties pagalba proto ir psichikos negalią turintiems asmenims juda link paslaugų plėtos, tačiau pertvarkos eiga yra kantrybės ir visuomenės švietimo reikalaujantis procesas. Apsaugoto būsto paslauga psichikos ir proto negalią turintiems asmenims pačių klientų požiūriu, yra pozityvus ir motyvuojantis savarankiškam gyvenimui veiksnys, tačiau gauti interviu dalyvių atsakymai skatina susitelkti ties Apsaugoto būsto paslaugos plėtos galimybėmis įvairiais aspektais: šviesti visuomenę apie perėjimą nuo institucinės globos link individualių paslaugų negalią turintiems asmenims, tobulinti Apsaugoto būsto paslaugą užtikrinant jos tęstinumą, didinti galimybes gauti proto ir psichikos negalią turintiems asmenims tinkamą užimtumą, darbo ir veiklos įvairesnes perspektyvas tam, kad Apsaugoto būsto paslauga veiktų kompleksiniame socialinės pagalbos lauke ir būtų tvaresnė.

Darbo struktūra: įvadas, trys teorinės dalys, viena tyrimo dalis. Darbo apimtis: 47 puslapių (be priedų); 3 paveikslų, 4 lentelės, 13 priedų. Panaudotas 42 literatūros šaltinis.

IVADAS

Temos aktualumas ir problema.

Socialinis darbas yra orientuotas į kliento problemą ir į jo aktyvumą. Klientas turi būti traktuojamas ne kaip pasyvus socialinių paslaugų gavėjas, bet ir sprendžiamų problemų dalyvis. Socialinis darbuotojas yra vadovas šiame kliento socialinės situacijos keitimo procese, rodantis poreikio tenkinimo ir susidariusių problemų mažinimo būdus. Socialinis darbas įvardijamas kaip socialinio darbuotojo ir kliento sąveikaujanti veikla. Norint kokybiškai atlikti darbą, turi būti pasitelkti įvairūs ištekliai, geriausiai fiziniai ir protiniai gebėjimai. Pasak Ališauskienės, (2003) socialinis darbuotojas yra stiprioji ir silpnoji grandis, kiekvieno socialinio darbuotojo rezultatai yra visos socialinės paslaugas teikiančios įstaigos veiklos veiksmingumas. Siekiant, jog šis darbas būtų atliktas efektyviai ir kokybiškai, kad būtų pasiekti keliama tikslai, būtina tinkamai tobulinti socialinio darbuotojo kompetencijas pagal veiklos specializaciją, telkiant jo, kaip specialist žinias, apie socialinę grupę, su kuria jis dirba (Ališauskienės, 2003).

Asmenys turintys proto – psichikos negalią sukelia daugelį diskusijų tiek aukščiausiuose politiniuose sluoksniuose, tiek ir žemesniuose lygmenyse kaip savivaldybėse ar globos institucijose. Vienas iš pagrindinių iššūkių yra socialinėse globos namuose klientams, turintiems proto ir psichinę negalią, teikiamų socialinių paslaugų plėtotės klausimas. Dažnai socialinės paslaugos būna teikiamos ne visai kompleksiskai, trūksta paslaugų įvairovės ir dažnai (nor to ir siekiama) nėra neatsižvelgiama į kliento asmeninius poreikius (Genienė; Šumskienė, 2016).

Šiuolaikinė visuomenė vis labiau įsileidžia asmenis su negalia ir pripažįsta jų vertę bei jų teises. Požiūris į asmenis su proto ir psichine negalia užima vis aukštesnę vietą žmoniškųjų vertybių skalėje. Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis 2020 m. sutrikusios psichikos asmenų skaičius siekė 1000 gyventojų, 2019 m. psichikos negalia pripažinta 84.18% asmenims. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos kasmet leidžiamame socialiniame pranešime teigiama, jog vis daugiau dėmesio sulaukia neįgalieji ir jiems teikiamos socialinės paslaugos (2018). Pranešime atsispindi, jog mūsų valstybėje labiausiai paplitusi socialinių paslaugų forma asmenims su proto ir psichine negalia. Dauguma šių asmenų gyvena stacionariose valstybinėse socialinės globos įstaigose. Leliūgienė I. (2012) akcentuoja asmenų apgyvendinimą organizuoja savivaldybės, socialinės globos ir rūpybos skyriai, bendradarbiaudami su kitomis institucijomis. Šiuo metu yra vykdomas Neįgaliųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos projektas pavadinimu: Nuo globos link galimybių: bendruomeninių paslaugų plėtra, Apsaugoto būsto paslaugos teikimas.

Pagal vykdomą Neįgaliųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos projektą, Nuo globos link galimybių: bendruomeninių paslaugų plėtrą Nr. 08.4.1 projektą. Teikiant Apsaugoto būsto paslaugą, asmenys, turintys proto ir psichinę negalią, gyvenantys globos institucijose ar bendruomenės namuose, būna apgyventini savarankiškai su kasdiene socialinio darbuotojo pagalba. Pagalba yra teikiama asmeniui po 2 valandas per dieną, esant poreikiui ir ilgiau.

Žmogui turinčiam proto ir psichinę negalią vienas svarbiausių dalykų yra nuolatinė veikla, tinkamas užimtumas. Ši veikla žmogui, gyvenančiam Apsaugotame būste, suteikia gyvenimo turinį ir prasmę, o socialinis darbuotojas, atsižvelgdamas į kliento poreikius, turi orientotis į įvairius renginius, kurie vyksta miesto bendruomenėje ar švenčiant įvairias asmenines, religines ar kt. šventes. Socialinis darbuotojas privalo gerinti proto ir psichinę neagalią turinčių asmenų gyvenimo kokybę, padėti formuoti kaimynų humanišką požiūrį į proto ir psichinę negalią turinčius asmenis, pabrėžiant ne kliento negalią bet jo gebėjimus. (JTO Neįgaliųjų teisių konvencija, 2006).

Socialinės veiklos planavimas ir organizavimas asmenims gyvenantiems apsaugotame būste su proto ir psichikos negalia – sudėtinga problema. Ji reikalauja atsižvelgti ne tik į objektyvius, bet ir į subjektyvius momentus (ne tik individualūs asmenybės ypatumai, dvasiniai, psichologiniai motyvai, bet ir mąstysenos ypatumai ir pan.), taip pat į asmens poreikius ir lūkesčius.

Tyrimo objektas – socialinių paslaugų plėtots galimybės teikiant pagalbą asmenims su proto – psichikos negalia apsaugotame būste.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti socialinių paslaugų plėtots galimybes teikiant pagalbą asmenims su proto ir psichikos negalia.

Tyrimo uždaviniai:

1. Apibūdinti socialinės pagalbos būdus, taikomus Lietuvos socialinėje sistemoje, teikiant pagalbą proto ir psichinę negalią turintiems asmenims.
2. Atskleisti socialinių paslaugų pagalbos perspektyvas, tobulinant socialinio darbuotojo veiklą su proto ir psichikos negalios žmonėmis.
3. Išanalizuoti socialinių paslaugų plėtotę asmenims, turintiems proto ir psichinę negalią apsaugotame būste.

1.SOCIALINĖ PAGALBA ASMENIMS TURINTIES PROTO IR PSICHIKOS NEGALIA LIETUVOJE, TEORINIS ASPEKTAS

1.1. Socialinių paslaugų organizavimas

Socialiniai darbuotojai laikomi pagrindiniais socialinių paslaugų teikėjais. Jie ne tik teikia paslaugas, bet ir patys yra šių paslaugų organizatoriai bei koordinatoriai. Teikdami socialines paslaugas, socialiniai darbuotojai bendradarbiauja ir su kitų profesijų specialistais. Socialinis darbuotojas – specialistas, kurio darbo patirtis yra sustiprinti žmogaus prisitaikymo prie aplinkos gebėjimus, atstatyti ryšius su bendruomene, padedant asmeniui integruotis į visuomenę ir skatinti pilnavertiškesnį žmogaus socialinį funkcionavimą (Genienė; Šumskienė, 2016).

Mokslinėje literatūroje Geerlings (2019) pamini, jog socialinis darbas orientuojamas į asmenį, esantį tam tikroje socialinėje aplinkoje ir veikiamus tam tikrų socialinių veiksmų. Socialinio darbo reikalavimas – sisteminis požiūris, kad visi trys elementai – asmuo, aplinka, bei santykiai tarp asmens ir aplinkos sudarytų vieningą sistemą. Socialinis darbuotojas, kaip socialinių paslaugų teikėjas, dirbdamas konkretų darbą, atlieka tam tikrus profesinius vaidmenis, kuriuos sudaro įvairios funkcijos. Išanalizavus Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2015 m. vasario 13 d. įsakymą Nr. A1-75 „Dėl socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymo nr. A1-92 „dėl socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų kvalifikacinių reikalavimų, socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų profesinės kvalifikacijos kėlimo tvarkos bei socialinių darbuotojų atestacijos tvarkos aprašų patvirtinimo pakeitimo“ ir kitus literatūros šaltinius, galima teigti, kad socialinis darbuotojas vykdo šias funkcijas pagal socialinių darbuotojų kvalifikaciniuose reikalavimuose (2020):

1. Nustato socialinę problemą (užmezga kontaktus su klientu, aiškinasi priežastis sukeliančias kliento socialines problemas, siūlo būdus problemai spręsti; aiškinasi galimybes į pagalbos procesą įtraukti kliento aplinką).
2. Tobulina profesinę veiklą (atkreipia valdžios ir kitų institucijų dėmesį į asmenis, patiriančius socialinę riziką ir aplinkybes, turinčias įtakos socialinių problemų atsiradimui, bendradarbiauja su įvairiomis organizacijomis, kitomis institucijomis bei savipagalbos grupėmis).

3. Planuoja paramą (nustato prioritetus problemai spręsti, parenka būdus, kaip panaudoti kliento aplinką paramai gauti, taip pat parenka tinkamą paramos teikimo modelį, konsultuoja, kaip elgtis probleminėje situacijoje).
4. Įvertina paramą (analizuoja ir tikslina paramos teikimo metodus, tikslus ir naujas galimybes, vertina paramos procesą ir analizuoja grįžtamąjį ryšį).
5. Bendradarbiauja su socialiniais partneriais (koordinuoja savanorišką ir profesionalią paramą klientams, rengia ir veda diskusijas tarpininkaujant specialistams iš kitų institucijų).
6. Teikia paramą (skatina klientus įsijungti į savipagalbos grupes, aktyvina žmones, derina prevencinę veiklą su kitomis paramos formomis, tarpininkauja tarp kliento ir jo socialinės aplinkos) (Socialinių darbuotojų kvalifikaciniai reikalavimai 2020).

Pasak Raudeliūnaitės ir Buškevičiūtės, (2014), jog socialinio darbuotojo profesinį vaidmenį, teikiant socialines paslaugas, galima apibūdinti, kaip metodinį tarpininkavimą tarp kliento ir socialinių institucijų, sprędžiant problemas. Šią metodinio tarpininkavimo veiklą socialinis darbuotojas atlieka dirbdamas socialinę pagalbą teikiančiose institucijose ir su įvairiomis pavienėmis klientų grupėmis, todėl jos turinys yra skirtingas, tačiau pačios funkcijos (jų įvardijimas) yra toks pat. Tradiciškai pagrindiniai asmeninių socialinių paslaugų gavėjai yra tokios socialinės grupės: neįgalieji, pagyvenę žmonės, probleminės šeimos ir vaikai, bei rizikos grupėms priklausantys asmenys. Konkrečias paslaugas jie gauna arba gali gauti tik atlikus jų poreikių įvertinimą, moksliniuose šaltiniuose paminėjo Gudžinskienė, Driskienė (2016). Socialinio darbuotojo klientas gali būti asmuo, grupė, bendruomenė. Dirbdamas bendruomenėje, socialinis darbuotojas telkia bendruomenės žmones, kitus specialistus ir mobilizuoja juos bendrų problemų sprendimui (Vaičekauskienė, 2006). Konkrečią tam tikrų paslaugų gavėjų grupę lemia poreikių vertinimo procedūra. Pagrindiniai socialinių paslaugų teikimo principai: decentralizacijos, planavimo deinstytucializacijos, atvirumo visuomenei, prieinamumo, adekvatumo, pokyčių žmoguje skatinimo. Autorė Pilipavičienė (2014), teigia, jog socialinės paslaugos yra teikiamos atlikus kliento poreikio paslaugų vertinimą, kuris atliekamas dviem aspektais:

1. Asmens savarankiškumo vertinimas, nustatant jo gebėjimo savarankiškai tvarkytis, laipsnį.
2. Finansinis įvertinimas, susijęs su asmens, kuriam reikia pagalbos dėl nepakankamo savarankiškumo, paslaugų apmokėjimo klausimais. (Pilipavičienė, 2014)

Socialinių paslaugų teikimas, kaip tiesioginis paslaugų teikėjo ir gavėjo kontaktas yra reglamentuojamas tam tikrų principų, kurių laikantis garantuojama teikiamų paslaugų kokybė, išsaugomos

kliento teisės, pasiekiamas kuo didesnis teikiamų paslaugų efektas kliento gyvenimo kokybei. Pagal Berry, Parasuraman, Zeithaml (2017), išskiriami tokie pagrindiniai paslaugų kokybės požymiai:

1. Patikimumas. Patikimumas vartotojų laikomas vienas svarbiausių paslaugų kokybės suvokimą lemiančiu veiksniu. Jis apibrėžiamas, kaip teikėjo sugebėjimas tinkamai atlikti klientui paslaugą, o tai reiškia, jog gavėjas tikisi, kad paslauga iš pirmo karto bus suteikta be klaidų, numatytu laiku ir sutartu būdu.

2. Reagavimas. Reagavimas tai paslaugų įstaigos darbuotojų pasiruošimą padėti klientui, skubiai atsakyti į jo prašymus bei pageidavimus ir laiku informuoti klientą apie paslaugos suteikimą. Viskas turi būti atliekama tiksliai ir kokybiškai. Taip pat reagavimas apima lankstumo sąvoką bei sugebėjimą pritaikyti paslaugą, atsižvelgiant į kliento poreikius.

3. Užtikrintumas. Ši savybė apima įstaigos darbuotojų profesinę kompetenciją ir sugebėjimą savo elgesiu sukelti klientams pasitikėjimą bei garantuoti saugumą. Visa tai labai priklauso nuo darbuotojų paslaugumo, sugebėjimo bendrauti su klientais bei suteikti jiems reikiamų žinių. Šio požymio egzistavimas padeda paslaugų įmonei išlaikyti gerą vardą.

4. Įsijautimas. Įsijautimas, jog paslaugų teikėjas supranta klientų problemas ir jų poreikius bei visais įmanomais būdais stengiasi jiems suteikti didžiausią naudą. Labai svarbu klientams skirti individualų dėmesį, nuoširdžiai domėtis jų problemomis – tai klientui leidžia pasijusti ypatingu ir svarbiu įstaigai. Be to, reikia sudaryti sąlygas paslaugos prieinamumui: pasiūlyti klientams patogias darbo valandas, sukurti efektyvią komunikacijos sistemą bei garantuoti paslaugos priėjimo galimybę kompleksiniu požiūriu.

5. Apčiuopiamumas. Šis požymis yra susijęs su įmonės fiziniu pajėgumu, komunikacijos priemonių patrauklumu paslaugos vartotojui. Remiantis šiuo požymiu, bene greičiausiai susiformuoja klientų, ypač naujų, suvokimas apie įstaigos teikiamų paslaugų kokybę Berry, Parasuraman, Zeithaml (2017).

Berry, Parasuraman, Zeithaml (2017), išreiškia itin abstraktčius ir sunkiai kokybiškai išmatuojamus požymius kurie vėliau buvo sėkmingai pritaikyti pagal Servqual metodiką. Servqual metodika yra naudojama įvertinti, kaip klientai suvokia paslaugų kokybę. Jos pagrindą sudaro penki anksčiau minėti paslaugų kokybės požymiai, kuriais remiantis yra palyginama kliento laukiama kokybė, siejama su idealiu paslaugos teikėju, su konkrečiai patirta kokybe.

Norėdami nustatyti ar socialinės paslaugos socialinės globos namuose administravimas yra efektyvus, kai kurie autoriai jį vertina pagal tokius kriterijus (Petrauskienė, 2005):

Gerosios patirties siekimas. Socialinės globos namuose turėtų būti globos namų taryba, kurią sudaro įstaigos specialistai, klientai, jų artimieji, ir kitų institucijų atstovai. Kurie analizuotų įstaigoje teikiamų paslaugų kokybę, įstaigoje taikytų kitų institucijų gerąją patirtį. Taip pat svarbu, jog su įstaigos bendruomene dalintųsi geriausiais darbo rezultatais ir patirtimi.

Tarpinstitucinis bendradarbiavimas. Būtiną bendradarbiavimą tarp atskirų institucijų, tokių kaip sveikatos priežiūros įstaigų, policijos, savivaldybės ir kt. Galėtų būti rengiami susirinkimai, pasitarimai, siekiant išsiaiškinti, kokia institucija teikia vieną ar kitą paslaugą.

Darbuotojų profesionalizacija. Socialinių paslaugų kokybė labai priklauso nuo paslaugas teikiančių darbuotojų, profesinio pasirengimo ir kompetencijos. Tam, kad profesinė veikla tobulėtų, reikia nuolat tobulinti kvalifikaciją, plėsti teorines žinias, bei lavinti praktinius įgūdžius. (Petrauskienė, 2005)

Apibendrinant galima teigti, kad socialinis darbuotojas visomis prasmėmis yra svarbus dalyvis socialinę atskirtį patiriančiųjų įvairių negalių bei problemų lydimų asmenų situacijoje. Socialinis darbuotojas savo atliekamais vaidmenimis ir darbo veiklos funkcijomis, yra tarsi rišamoji grandis tarp pažeidžiamo kliento ir jo socialinės aplinkos, kuris užtikrina socialinį saugumą, saugų ryšį bei per tai sąveikaudamas su klientu, pamažu sprendži problemas pagal prioritetus. Pažymėtina, jog dirbant su skirtingomis asmenų grupėmis, būtina pažinti problemas ir jų specifiškumą, kurios lydi klientus.

1.1.2. Socialinio darbuotojo pagalba proto ir psichinę negalią turinties asmenims

Psichikos negalia yra sutrikimas, pasireiškiantis psichologiniais, elgesio ir mąstymo pokyčiais, trikdantis normalų asmens funkcionavimą, ir apibrėžiamas per pagrindines ligas, kurios yra įgyjamos, gali būti gydomos ir su specialistų pagalba įveikiamos (Laužackas, Pukelis, 2018). Psichikos sveikata yra gera asmens psichologinė savijauta, sudaranti sąlygas asmeniui spręsti kylančias problemas, sėkmingai taikyti turimus gebėjimus darbo rinkoje ir dalyvauti visuomenės gyvenime (Hallahan, Kauffman, 2003). Kaip ir minėjo Damkuvienė (2014), psichikos sveikatą sudaro trys pagrindiniai elementai – emocinė, psichologinė ir socialinė gerovė, sutrikus kažkurio elemento funkcionavimui asmuo susiduria su negalia.

Siekiant užtikrinti psichikos ir proto negalią turinčių asmenų socialinį saugumą ir gerovę, yra įgyvendinamos įvairios priemonės. Tačiau ne kiekvienam žmogui pasiseka lengvai rasti pagalbos šaltinį. Lietuvoje yra 9 apskritys, orientuotos į paslaugų teikimą, gerinti psichinę bei protinę sveikatą – tai Vilniaus, Šiaulių, Kauno, Panevėžio, Utenos, Klaipėdos, Marijampolės, Telšių ir Tauragės. (<http://www.socmin.lt>). Visose šiose apskrityse yra įstaigų, kur kiekvienas, kuriam reikia paramos ar kitos pagalbos, gali jos sulaukti.

Pasak šių dviejų autorių Gudžinskienės, Driskienės, (2016), žmogui su negalia labai svarbu užtikinti socialinę paramą. Socialinis darbuotojas teikdamas socialines paslaugas turi gebėti produktyviai ir nuoširdžiai bendrauti su žmonėmis, įgyti jų pasitikėjimą, pajusti kitų emocines būsenas ir į jas atsižvelgti teikiant pagalbą. Toks nepakankamas švietimas nepadeda naikinti jau susiformavusių klaidingų, neigiamų proto negalią ar psichikos sutrikimų turinčių žmonių įvaizdžių

Autorė Pilipavičienė, 2014 teigė, jog Lietuvoje, keičiantis socialinėms ekonominėms sąlygoms, atsiranda žmonių, kurie jaučiasi socialiai nesaugūs. Už pačių pažeidžiamų žmonių grupių socialinę integraciją didelė atsakomybė tenka valstybei. Tiems žmonėms valstybė teikia socialinę paramą visomis formomis. Viena iš labiausiai paplitusių socialinių paslaugų formų yra stacionari socialinė pagalba, vykdomi įvairūs projektai, gerinantys asmenų turinčių proto ir psichikos negalią, gyvenimą. (Pilipavičienė, 2014)

Pagal 2020m. liepos 29 d. Tauragės rajono savivaldybės tarybos sprendimą dėl Tauragės rajono savivaldybės 2020 m. socialinių paslaugų projekto patvirtinimo galime matyti nemažai siūlomų socialinių paslaugų asmenims su proto ir psichikos negalia. Tauragės mieste teikiama pagalba asmenims su proto ir psichikos negalia:

- **Psichikos dienos stacionaras.** Psichikos dienos stacionaras skirtas psichikos sutrikimų turinčių pacientų gydymui, psichosocialinei reabilitacijai vykdyti, neatitrūkstam nuo jų įprastos namų aplinkos. Taip palengvinant sergančiuosius globojančių šeimos narių ir artimųjų kasdienybę, suteikiant jiems atokvėpį ir galimybę dirbti įprastą darbą. Stacionare vykdomos veiklos:
 - meditacijos bei dėmesingumo lavinimo užsiėmimai;
 - autogeninės treniruotės;
 - muzikos terapija;
 - judesio terapija;
 - meno terapija;
 - biblioterapija;
 - šviesos terapija;
 - mankšta gimnastikos salėje;
 - kompiuterinio raštingumo užsiėmimai;
- **Tauragės rajono neįgaliųjų draugija neįgaliesiems** teikia informavimo, konsultavimo, transporto organizavimo, asmens higienos, sociokultūrinės, socialinių įgūdžių ugdymo ir

palaikymo ir kitas paslaugas, kasmet organizuoja sporto varžybas, meno kolektyvų šventes, kultūrines-pažintines keliones, seminarus.

- **Diabeto bendrija „Insula“** teikia informavimo, konsultavimo paslaugas bendrijos nariams, rengia paskaitas.
- **Lietuvos sutrikusios psichikos žmonių globos bendrijos Tauragės skyrius** teikia informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, dienos užimtumo, socialinių įgūdžių ugdymo, sociokultūrines paslaugas.
- **Sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Tauragės viltis“** teikia informavimo, konsultavimo, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugas neįgaliesiems ir jų šeimos nariams, asmeninio asistento paslaugas.
- **Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjungos Tauragės rajono filialas** gyventojams teikia informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, sociokultūrines, transporto organizavimo paslaugas, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugas, dienos užimtumo ir asmeninio asistento paslaugas.
- **Tauragės kurčiųjų draugijos Klaipėdos teritorinės valdybos Tauragės pirminė organizacija** teikia gyventojams gestų kalbos vertimo, informavimo, konsultavimo paslaugas, vykdo integracijos į visuomenę programą, rengia kultūrinius renginius, pažintines-poilsines stovyklas.
- **Tauragės apskrities sergančiųjų epilepsija asociacija** gyventojams teikia informavimo, konsultavimo, atstovavimo, dienos užimtumo, socialinių įgūdžių ugdymo paslaugas, psichologinę pagalbą, organizuoja seminarus.
- **Tauragės sergančiųjų sąnarių ligomis bendrija „Žingsnis“** teikia informavimo, konsultavimo, sociokultūrines paslaugas, organizuoja seminarus.
- **Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos Tauragės skyrius** vienišiams gyventojams teikia informavimo, konsultavimo, slaugos namuose paslaugas, humanitarinę pagalbą.
- **Tauragės moters užimtumo ir informacijos centras** įgyvendina įvairius projektus, rengia akcijas, skirtas bendravimo, tolerancijos, pilietinių iniciatyvų skatinimui, įgyvendina įvairias priemones, skirtas lygių galimybių užtikrinimui. Vienas iš organizacijos prioritetų – gyventojų užimtumo, ypač moterų, didinimas, socialinės atskirties mažinimas, organizuojant suaugusių asmenų mokymus, pasitikėjimo savimi skatinimą, pagalbą vykdant darbo paiešką ir pan. Tauragės moters užimtumo ir informacijos centre teikiama kompleksinė specializuota pagalba nuo smurto artimoje aplinkoje nukentėjusiems asmenims (socialinė, psichologinė, teisinė pagalba, emocinis

palaikymas, tarpininkavimas, atstovavimas, konsultavimas ir kt.). Organizacija įgyvendina Europos Sąjungos projektą, skirtą 54+ amžiaus grupei, skirtą vyresnio amžiaus žmonių integracijai į darbo rinką.

- **Tauragės ratukų sąjunga** teikia informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo, sociokultūrinės paslaugas, rengia seminarus ir išvykas neįgaliesiems.

Psichikos sveikata yra neatskiriama bendrosios asmens ir visuomenės sveikatos dalis. Ji – geros savijautos pojūtis, emocinė ir dvasinė būseną, kuri leidžia žmogui džiaugtis gyvenimo pilnatve, išgyventi skausmą ir liūdesį (Kreiviniene, 2007). Psichikos negalia – tai ne vien psichikos ligos ar sutrikimo nebuvimas. Gerą psichikos sveikatą rodo žmonių gebėjimas užmegzti ir palaikyti asmeninius santykius, įveikti sunkumus, išreikšti save tokiais būdais, kurie teikia malonumą pačiam individui ir aplinkiniams, pačiam daryti sprendimus bei už juos atsakyti (Butkevičienė, Majerienė, 2006). Gera psichikos sveikata leidžia žmogui patirti gyvenimo prasmę, padeda būti savimi ir bendrauti su kitais asmenimis.

1.2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PLĖTOTĖ

1.2.1. Socialinio darbuotojo metodai taikomi dirbant su proto ir psichinę negalią turinčiais asmenimis

Valstybinė audito ataskaita Asmenų su negalia socialinė integracija (2020), paminėjo jog, socialiniam darbuotojui neužtenka vien tik įgytų žinių apie socialinio darbo vertybes ar apie patį socialinį darbą. Socialinis darbuotojas negali apsiriboti socialinio darbo žiniomis, dirbant su asmenimis, turinčiais proto ir psichinę negalią. Norint įvykdyti visus teisės aktais reglamentuojančius socialinio darbuotojo vaidmenį bei funkcijas, reikia turėti sukaupytą žinių ir įgūdžių, kaip tas žinias panaudoti savo turimoje praktikoje

Socialiniai darbuotojai – specialistai, kurių darbo paskirtis stiprinti proto ir psichinę negalią turinčio asmens integraciją į visuomenę, atnaujinti ryšius su bendruomene, bei padedant jam integruotis į visuomenę. Skatinti kuo labiau pilnavertiškesnį asmens funkcionavimą. (Valstybinė audito ataskaita Asmenų su negalia socialinė integracija 2020)

Vienos iš pagrindinių socialinių darbuotojo funkcijų darbe su negalia pagal socialinių darbuotojų kvalifikacinius reikalavimus (2020) yra:

- Socialinis darbuotojas yra vadovas, kuri geba užmegzti socialinius ryšius bei organizuoti tam tikrą bendruomenę su paslėptais klientų interesais, kai tolimesnio darbo metu jie tampa atvirais

interesai. Socialinio darbuotojo funkcijos šiuo atveju yra įvairių tikslų iškėlimas ir uždavinių detalizavimas, kelių metodų taikymas ir pasirinkimas, planų įgyvendinimas/vystymas ir įvertinimo planavimas (programos įgyvendinimo proceso įvertinimas).

- Asmens poreikių nustatymas – kieto poreikių vertinimas.
- Tikslingo užimtumo planavimas.
- Įgalinimas. Socialinis darbuotojas kaip įgalintojas siekia skatinti bendravimo gebėjimus bei savęs vertinimą, motyvuoti bei mokyti (nuo paprasčiausių gyvenimo įgūdžių iki sudėtingų problemų sprendimo būdų). Tokiu būdu stengiamasi neleisti problemoms įsisenėti ir siekiama klientą aktyviau veikti ir ieškoti sprendimo būdų.
- Tarpininkavimas. Socialinis darbuotojas yra tarpininkas klientui ar jo šeimai padeda užmegsti socialinius ryšius su reikiamomis tarnybomis ir institucijomis, bei nurodo kur galima gauti reikiamas paslaugas.
- Konsultavimas. Socialinis darbuotojas yra konsultantas, įvertina kliento situaciją, padeda apsvarstyti kliento problemų sprendimo būdus, kuria veiksmų planą bei bendradarbiauja su kitais specialistais iš kitų įstaigų.
- Administravimas. Socialinis darbuotojas kaip administratorius planuoja ir organizuoja reikiamas teikiamas socialines paslaugas, dalyvauja rengiamų projektų rašyme - Socialinių darbuotojų kvalifikaciniai reikalavimai (2020).

Pasak Keyes (2014), kur yra išdėstyta socialinio darbo samprata ir sričių įvairovė, socialinis darbuotojas apibūdinamas kaip specialistas, kurio darbo paskirtis yra sustiprinti žmogaus prisitaikymo prie aplinkos sugebėjimus, atstatyti ryšius su bendruomene bei padedant jam integruotis į visuomenę ir skatinti pilnavertiškesnę žmogaus socialinę funkcionavimą. Šiame apraše pabrėžiama, jog bendriausias socialinio darbuotojo profesinės veiklos tikslas – sudaryti optimalias sąlygas žmogaus socialinei integracijai, atskleidžiant kliento reikalingus vidinius bei išorinius išteklius ir visiškai veiksmingai koordinuoti juos panaudojant. Socialinis darbuotojas šį tikslą realizuoja, dirba sistemingą darbą su klientų grupėmis, moksliniame šaltinyje paminėjo (Laužackas, Pukelis, 2018). Bendradarbiauja su valstybės, savivaldybės institucijomis, nevyriausybėmis organizacijomis, religinėmis bendruomenėmis bei fiziniiais ir juridiniais asmenimis, kurie teikia socialines paslaugas bei savo ruožtu teikia pagalbą klientams.

Socialinis darbuotojas dirbdamas su išvardytomis klientų grupėmis, kaip darbuotojas atlieka funkcijas, kurias ir reglamentuoja socialinių darbuotojų kvalifikaciniai reikalavimai. Socialinis darbuotojas

remiasi socialinių paslaugų katalogu. Socialinio darbuotojo darbo funkcijos (Socialinių darbuotojų kvalifikaciniai reikalavimai, 2020):

- Nustato socialinę problemą (renka informaciją apie klientą, užmezga kontaktus ir organizuoja tyrimą);
- Bendradarbiauja su socialiniais partneriais (koordinuoja, diskutuoja, vertina); tobulina profesinę veiklą (teikia siūlymus, konsultuoja);
- Planuoja paramą (įvertina turimus resursus, konsultuoja, sudaro programą, motyvuoja);
- Teikia paramą (tarpininkauja, teikia informaciją, formuoja komandą).

Atliekamos funkcijos ne tik parodo socialinio darbuotojo veiklos galimybes, bei ir akcentuoja, jog siekiant socialinio darbo tikslų ir uždavinių, teikiama pagalba yra kompleksinė. Profesinės veiklos turinys apima ne tik gebėjimą kokybiškai atlikti tam tikrą kiekį veiklos funkcijų, bei yra neišvengiamai susijęs ir su tarpusavio derinimu sprendžiant iškylančias problemas. Socialinis darbuotojas norintis kokybiškai ir kvalifikuotai atlikti savo darbą, turi pasižymėti tam tikromis funkcinėmis kompetencijomis bei sėkmingai realizuoti minėtas veiklos funkcijas (Laužackas, Pukelis, 2018).

Apibendrinant galima teigti, kad socialinį darbą su psichikos ir proto negalią turinčiais asmenimis išskiria socialinio darbuotojo funkcijas, kurios apima kliento situacijos vertinimą, socialinių paslaugų teikimo plano sudarymą ir įgyvendinimą, informavimą ir konsultavimą, tarpininkavimą, socialių paslaugų teikimo organizavimą, kliento mokymą ir įgūdžių ugdymą, tarpinstitucinį bendradarbiavimą, šeimos ir artimųjų įtraukimą į pagalbos procesą, kontrolę ir socialinių paslaugų tęstinumo rekomendavimą, kliento pokyčių stebėjimą, savo veiklos tobulinimą ir socialinių paslaugų teikimo eigos fiksavimą.

1.2.2. Socialinio darbuotojo veikla dirbant su proto ir psichikos negalią turinčiais asmenimis

Jazukevičienė (2003) pamini, jog socialiniai darbuotojai yra pagrindiniai socialinių paslaugų teikėjai, kurie ne tik teikia paslaugas, bet ir jas organizuoja bei koordinuoja, bendradarbiaudami su kitų profesijų specialistais. Socialinis darbuotojas – specialistas, kurio darbas pasireiškia siekiamybėmis sustiprinti kliento prisitaikymą prie aplinkos, padėti jam atstatyti arba sukurti iš naujo ryšius su jo bendruomene, padedant jam integruotis į visuomenę bei skatint pilnavertišką gyvenimą šaltiniuose paminėjo Ruškus ir Mažeikis (2007). Socialinis darbas dirbant su proto ir psichikos negalią turinčiais asmenimis yra labai svarbus, galintis reikšmingai pagerinti kliento gyvenimo kokybę. Šiekiant šio tikslo

socialiniai darbuotojai taiko įvairius veiklos būdus (Socialinių darbuotojų kvalifikaciniai reikalavimai, 2020).

Pagal autoriu Coppock ir Dunn (2010) psichikos negalia gali būti įveikta pasveikus nuo psichikos negalią sukėlusios ligos, tačiau šios ligos gydymas trunka visa gyvenimą. Ilgai besitęsiantis psichikos ligos gydymo procesas neigiamai veikia kliento socialinius ryšius, asmuo nebetenka turėtų socialinių įgūdžių ir gebėjimų. Moksliniuose šaltiniuose galime matyti, kaip ir teigė Kriščiūnas, (2015) psichikos ligomis sergantys asmenys, kaip ir neįgaliųjų grupių nariai, dažniau nei kiti asmenys susiduria su sveikatos priežiūros, švietimo prieinamumo, įsidarbinimo problemomis bei patiria didesnę riziką dėl infekcijų bei ligų komplikacijų, dažnai turi elgesio sutrikimų dėl smurto ar savižudybių.

Analizuojant mokslinę literatūrą pastebima, kaip ir minėjo Brijūnaitė (2007), jog psichikos negalią turintiems asmenims siekiant suteikti visapusišką pagalbą, būtinas įvairių paslaugų spektras, tarp jų ir socialinės pagalbos ir psichosocialinės reabilitacijos paslaugos. Raudeliūnaitė ir Buškevičiūtė, (2014), paminėjo, jog socialiniai darbuotojai dirbantys sveikatos priežiūros įstaigose su psichikos negalią turinčiais asmenimis atlieka daugybę veiklų, kurios apima klientų socialines situacijas ir jų poreikių vertinimą, kaip socialinių paslaugų teikimą, paciento ir jo artimųjų įtraukimą į pagalbos procesą, užimtumo ir savipagalbos grupių organizavimą, bendradarbiavimą su kitomis įstaigomis bei profesinės veiklos tobulinimą (Raudeliūnaitė ir Buškevičiūtė, 2014).

Viena iš pagrindinių veiklų, kurias turi atlikti socialinis darbuotojas dirbantis su psichikos ir proto negalią turinčiais asmenimis, yra poreikių indentifikavimas, kuris sudaro tinkamo ir efektyvaus pagalbos plano sudarymą. Siekiant identifikuoti psichikos ir proto negalią turinčio asmens poreikius, gali būti taikomi įvairūs pagalbos būdai, pavyzdžiui tokie, kaip individualus pokalbis, komandos susitikimas, interesų vertinimo anketa (Gudžinskienė, Driskienė, 2016). Pasaulio sveikatos organizacija psichosocialinę reabilitaciją apibrėžia, kaip procesą kurio metu naudojami įvairūs pagalbos būdai. Asmenims turinčiantiems proto ir psichikos negalią, suteikiama galimybė savarankiškai funkcionuoti bendruomenėje (Germanavičius, 2008). Sveikatos priežiūros įstaigos socialiniai darbuotojai teikia šias psichosocialines paslaugas pagal Manual of mental health for social workers (2016):

1. Teisingo medikamentų vartojimo įgūdžių ugdymas;
2. Motyvacinių priemonių taikymas siekiant atstatyti asmens socialines funkcijas;
3. Savarankiškumo buityje ugdymas;
4. Prevencinių programų įvairiomis temomis organizavimas (depresijos ir streso įveika, asmeninė higiena, savirefleksija);
5. Informavimas ir įtraukimas į visuomenės veiklą;

6. Informavimas ir konsultavimas apie klientų teises, priklausančias lengvatas;
7. Sprendimų priėmimo įgūdžių ugdymas, krizinių situacijų valdymas;
8. Kritinio mąstymo ugdymas (Manual of mental health for social workers, 2016).

Mokslinėje literatūroje, socialinių darbuotojų kvalifikaciniuose reikalavimuose (2020), skirtiems socialiniams darbuotojų veiklos turiniui dirbant su psichikos negalią turinčiais asmenimis, daugiausia dėmesio skiriama užimtumo paslaugų teikimo aptarimui. Užimtumo veiklų spektras yra labai platus, jas gaunantiems asmenims sudaromos sąlygos savarankiškai pasirinkti konkrečias užimtumo veiklas. Psichikos negalią turintiems asmenims dažniausiai savarankiškai pasirinkti veiklą yra ganėtinai sudėtinga, todėl socialinis darbuotojas, atsižvelgdamas į kliento poreikius, ir į konkretaus kliento galimybes atlikti tam tikras veiklos užduotis, kliento motyvaciją ir pasirengimą atlikti veiklą, parenka psichikos negalią turinčiam asmeniui tinkamiausią užimtumo veiklą (Petronienė, Pažėrienė, 2013).

Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodekse (2017) pabrėžiama, kad atliekant socialinį darbą „socialinis darbuotojas privalo laikytis Lietuvos Respublikos Konstitucijos, remiantis socialinį darbą ir socialines paslaugas reglamentuojančiais teisės aktais, dorai ir sąžiningai atlikti pareigas, laikytis konfidencialumo, nuolat gilinti profesines žinias, veiksmingai skirti ir teikti socialines paslaugas, siekti gerų rezultatų siekti asmens, su kuriuo dirba, socialinės situacijos pokyčių. Dirbantis psichikos sveikatos priežiūros įstaigoje su psichikos negalią turinčiais asmenimis, socialinis darbuotojas atsižvelgia į šiuos darbo veiklos principus:

- Pagarba žmogaus teisėms, demokratijos principams ir žmogaus apsisprendimo teisei;
- Veikimas sąžiningai, patikimai, nešališkai ir empatiškai;
- Siekis didinti socialinį teisingumą ir stiprinti solidarumą;
- Pagarba visų žmonių prigimtinei vertei ir orumui;
- Siekis nuolat tobulinti savo profesines kompetencijas;
- Teigiamų socialinių pokyčių, asmens dalyvavimo ir savarankiškumo skatinimas;
- Dalijimasis gerąja patirtimi (Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas, 2017).

Gudžinskienė, Driskienė, (2016) pastebi, jog teikiant socialines paslaugas sveikatos priežiūros įstaigose socialiniai darbuotojai susiduria su įvairiomis problemomis, kurios neigiamai veikia socialinio darbuotojo motyvaciją ir gali turėti įtakos teikiamų paslaugų kokybei. Atlikti tyrimai pagal Raudeliūnaitę ir Buškevičiūtę (2014), atskleidžia, kad socialiniai darbuotojai, teikdami paslaugas sveikatos priežiūros

įstaigose susiduria su tokiomis problemomis, kaip per didelis darbo krūvis ir perdegimo sindromo rizika; informacijos apie socialinių darbuotojų teikiamas paslaugas sklaidos nepakankamumas.

Apibendrinant galima teigti, jog psichikos negalia dažniausiai asmenį lydi visą gyvenimą, ilgalaikis gydymas neigiamai veikia asmens socialinius ryšius ir įgūdžius bei sąlygoja socialinės pagalbos. Socialinių darbuotojų veiklos turinys dirbant su psichikos negalią turinčiais asmenimis apima socialinės situacijos ir kliento poreikių įvertinimą; socialinių paslaugų teikimą, vertinimą ir tęstinumą; paciento ir jo artimųjų informavimą ir konsultavimą; kliento pozityvų nuteikimą psichosocialinės reabilitacijos atžvilgiu, motyvavimą įsitraukti į bendruomenines veiklas, dokumentų tvarkymą; tarpininkavimą ir atstovavimą; šeimos, artimųjų įtraukimą į pagalbos procesą ir socialines paslaugas jiems; bendradarbiavimą su kitomis įstaigomis; profesinės veiklos tobulinimą, paslaugų teikimą – užimtumo veiklų, savipagalbos grupių organizavimą; socialinių, bendravimo, buities įgūdžių ugdymą.

1.3. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ ĮVAIROVĖ TEIKIANT ASMENIMS, TURINTIEMS PROTO IR PSICHINĘ NEGALIĄ APSAUGOTAME BŪSTE

1.3.1. Integrali pagalba

Integralumo samprata yra plati ir dažnai gali būti suvokiama kaip kažko apjungimas. Pasak Kodner (2009), integrali pagalba yra tokia mišri, o integralumo suvokimas toks įvairus, kaip ir veikėjų skirtingumas. Integrali pagalba reiškia dienos socialinės globos ir slaugos asmens namuose paslaugas, telkiant tam mobilias specialistų komandas ir į socialinės pagalbos procesą įtraukiant sveikatos priežiūros specialistus (LR SADM įsakymas dėl Integralios pagalbos plėtros programos patvirtinimo, 2012). 2012 m. LR SADM patvirtino, kad integralios pagalbos namuose plėtros programa turi užtikrinti integruotų paslaugų namuose poreikį. Integrali pagalba teikiama specialųjį nuolatinės slaugos poreikį ir nesavarankiškumo lygį turintiems žmonėms su negalia. Pirmasis integralios pagalbos siekinys – socialinės globos asmens namuose kokybės pagerinimas integravus slaugos paslaugas, tokias kaip kliento priežiūra, maitinimas, užimtumo organizavimas, asmens higienos palaikymas, visų socialinių paslaugų organizavimas, vaistų išrašymas, nuvežimas konsultacijai į gydymo įstaigą, išvedimas į lauką, apipirkimas, namų ruoša, buities reikalų tvarkymas. Šiuo metu įvairiuose Lietuvos miestuose ir rajonuose vykdomas integralios pagalbos projektas. Danusevičienė (2016) teigia, jog socialiniame darbe integralią pagalbą analizuoja kaip alternatyvą institucinei globai, siekia nustatyti jos poreikį, galimybes ir naudą. Integrali pagalba yra reikalinga priemonė, kuri realizuoja orų ir savarankišką gyvenimą senyvo amžiaus ir negalią turintiems asmenims. Gudžinskas, (2012) paminė, jog Lietuvoje, kaip pokomunistinėje valstybėje,

integruota pagalba plėtojama sveikatos ir socialinės apsaugos sistemų transformacijos kontekste. Tiek socialinės, tiek ir sveikatos apsaugos sistemose iki šiol dominuoja viešasis sektorius, kadangi didžioji dalis sveikatos sistemos įstaigų iki šiol išlaikomos iš valstybės ir savivaldybių biudžetų ar privalomo sveikatos draudimo,

1.3.2. Savarankiško/grupinio gyvenimo namai

Savarankiški gyvenimo namai yra viena iš institucinės pertvarkos priemonių (SADM ministro įsakymas, 2014 vasario 14 d. Nr. A1-83, Nuo globos link galimybių: bendruomeninių paslaugų plėtros teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014-2020 metų veiksmų plano patvirtinimo, 2014). Tai socialinės priežiūros ir apgyvendinimo paslauga, teikiama iki 10 iš dalies nesavarankiškų suaugusių asmenų su proto ir (ar) psichikos negalia, sudarant jiems sąlygas savarankiškai tvarkyti asmeninį ir socialinį gyvenimą, skatinant, ugdant ir palaikant jų socialinius ir savarankiško gyvenimo įgūdžius, pagal turimus gebėjimus ir (ar) teikiant nežymią pagalbą, kad būtų kompensuojami prarasti (neturimi) savarankiško gyvenimo gebėjimai. Didžiąją dalį paslaugų savarankiškų gyvenimo namų gyventojai gauna ne būste, o bendruomenėje. Galimi paslaugų gavėjai - asmenys, kuriems nustatytas poreikis gauti pagalbą. Pasak Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeko (2017) pagalba klientams gali gauti šiose srityse: elgesio, sveikatos ir saugumo, savipriežiūros gyvenamojoje aplinkoje, judamumo, ryšio su išorine aplinka, finansų, dienotvarkės. Savarankiško gyvenimo namuose teikiamas platus socialinių paslaugų spektras, leidžiantis sukurti socialinės integracijos sąlygas – jos padeda asmeniui išlikti aktyviam. Šios paslaugos tikslas – sugrąžinti ar suformuoti savarankiško gyvenimo įgūdžius, darbinius įgūdžius, palydėti į savarankišką gyvenimą.

Iš dalies savarankiški asmenys gali nuolat konsultuotis su socialiniu darbuotoju, kuris padeda paskirstyti finansus, tvarkytis buityje ir kt. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas, 2012, lapkričio 16 d. Nr. A1-517, Dėl neįgaliųjų vaikų, likusių be tėvų globos vaikų, suaugusių neįgaliųjų asmenų socialinės globos namų deinstitucionalizacijos strateginių gairių patvirtinimo išreikšti punktai kaip grupiniai gyvenimo namai – socialinę globą teikianti bendruomenėje įsikūrusi įstaiga, kurios namų aplinkoje gyvena iki 10 nesavarankiškų ar iš dalies savarankiškų asmenų. Gyventojams sudaromos sąlygos gauti dienos užimtumo, ugdymo ir kitas reikalingas paslaugas bendruomenėje. Galimi paslaugų gavėjai – asmenys, kuriems nustatytas poreikis gauti dalinę fizinę pagalbą šiose srityse: elgesio, sveikatos ir saugumo, savipriežiūros gyvenamojoje aplinkoje, judamumo, ryšio su išorine aplinka, finansų, dienotvarkės. Šiuose namuose yra mokomasi gyventi su liga ir negalia, puoselėjami savarankiški gyvenimo

įgūdžiai (tvarkos, higienos, asmeninių piniginių lėšų paskirstymo) daliniai užimtumo įgūdžiai (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas, 2012, lapkričio 16 d. Nr. AI-517, Dėl neįgaliųjų vaikų, likusių be tėvų globos vaikų, suaugusių neįgaliųjų asmenų socialinės globos namų deinstitutionalizacijos strateginių gairių patvirtinimo). Nors klientai yra nesavarankiški, jie turės galimybę patys tvarkytis buityje, paskirstyti finansus. Grupinio gyvenimo namuose klientų gyvena iki 10 asmenų, yra suteikiamos kokybiškesnės paslaugos. Gyventojai bendruomenėje gali jaustis laisvai, mažinama atskirtis nuo bendruomenės.

1.3.3. Apsaugotas būstas

SADM ministro įsakymas, 2014, vasario 14 d. Nr. AI-83 Dėl perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014-2020 metų veiksmų plano patvirtinimo, 2014 Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sudarytas projektas, Nuo globos link galimybių: bendruomeninių paslaugų plėtra. Apsaugoto būsto paslaugos teikimas leidžia iš dalies savarankiškiems asmenims turintiems proto ir psichikos sutrikimų, apsigyventi „apsaugotame būste“. Paslaugos dėka, sudaromos galimybės naudotis bendruomeninėmis paslaugomis, atkreipiant dėmesį į klientų specialiuosius poreikius. Apsaugotas būstas - socialinės priežiūros paslauga ir gyvenamosios vietos suteikimas bendruomenėje iki 4 dalinai savarankiškų suaugusių asmenų su negalia, derinant tai su individualia atvejo vadybininko (socialinio darbuotojo) pagalba ir kitomis paslaugomis bendruomenėje, padedančiomis plėtoti ir palaikyti asmenų socialinius ir savarankiško gyvenimo įgūdžius, siekiant visiško jų savarankiškumo (SADM ministro įsakymas, 2014, vasario 14 d. Nr. AI-83 Dėl perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014-2020 metų veiksmų plano patvirtinimo, 2014). Taip pat remiantis šia priemone bus užtikrinta nevaržoma laisvė judėti, gyventi, maitintis, galimybė mokytis, dirbti, kas nebuvo užtikrinama gyvenant institucijoje.

2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PLĖTOTĖ ASMENIMS, TURINTIEMS PROTO IR PSICHINĘ NEGALIĄ APSUGOTAME BŪSTE, TYRIMAS

2.1. Tyrimo metodologija

Tyrimo metodai. Moksliniai tyrimai, kuriuose analizuojama konkrečios tyrėjui aktualios temos, tam tikroje mokslinėje literatūroje leidžia išanalizuoti įvairius pasirinktos temos aspektus bei atskleisti tyrimo objekto svarbą ir pateikti išvadas. Pasak Žydžiūnaitės, Bitino ir Rupšienės (2008), mokslinio tyrimo, kaip metodo pagalba tyrėjas renka informaciją ir ją susistemina, išskiria raktinius žodžius, apibendrina ir ją pristato kitiems. Šiame mokslo tiramajame darbe analizuojamas socialinių paslaugų plėtotė asmenims, turintiems proto ir psichinę negalią apsaugotame būste veiklos turinys. Atliekant tyrimą buvo taikomi šir tyrimo metodai:

1. Teoriniai (mokslo šaltinių, teisinių reglamentavimo dokumentų, šios darbo temos studijavimas, analize ir apibendrinimas).
2. Empiriniai. Klientų, kurie turi proto ir psichikos negalią, gyvenačių apsaugotame būste veiklos turinys. Taikomas pusiau strukturuoto interviu metodas.

Duomenų rinkimo metodai. Tyrimui buvo pasirinkta kokybės tyrimo prieiga ir taikomas interviu metodas. Kardelis (2016) interviu apibrėžia kaip “tyrėjo inicijuotą pokalbį, kurio tikslas – gauti būtiną tyrimo uždaviniams informaciją“. Interviu metodas leido apklausos atlikimo metu laisvai komunikuoti su tyrimo dalyviais, pokalbio eigoje laisvai keisti klausimų eiliškumą, užduoti dar papildomus klausimus. Kokybinio interviu pagrindas yra atviri klausimai, kuriais siekiama gauti kuo platesnius, išsamesnius ir atviresnius atsakymus, suformuluotus ir pateiktus paties tyrimo dalyvio požiūriu.

Duomenų analizės metodai. Interviu metu respondentų gautiems duomenims apdoroti parinkta interviu tekstų turinio analizė. Pasak Bitino (2008), metodo esmė yra kuo paprastesnis konteksto prasmės supratimas. Taikant šį metodą buvo vykdomas interviu pokalbis. Tokiu būdu iš gaunamų respondentų atsakymų galime atskleisti potencialią socialinių paslaugų plėtotės kryptį asmenims turintiems proto ir psichikos negalią apsaugotame būste.

Tyrimo instrumento pristatymas. Interviu su proto ir psichikos negalią turinčiais asmenimis, kurie gyvena apsaugotame būste, klausimyną sudaro 10 klausimų. Interviu metu buvo naudojama iš anksto parengti klausimai, kuriuos sudaro 2 klausimų blokai.

Pirmu klausimų bloku “**Apsaugoto būsto paslaugos poreikis**” ir jo keturiais pagrindiniais klausimais: “Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?;

Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite; Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?; Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei netenkino, tai kokios?” siekta atskleisti Apsaugoto būsto paslaugos teikimo pobūdį bei kryptis, taip pat supažintinti su paslauga pačių interviu dalyvių – paslaugos gavėjų akimis, taiga, su paslauga “iš vidaus” – iš pirmų lūpų.

Antru klausimų bloku “**Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos**” siekta išgryninti Apsaugoto būsto paslaugos teikimo plėtotės galimas kryptis, niuansus bei svarbius aspektus, siekiant šio bakalauro darbo tyrimo tikslo. Tam šiame klausimų bloke buvo pasitelkti tokie šeši pagrindiniai klausimai: “Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?; Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?; Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?; Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias? ; Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?; Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos patenkina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?”.

Tyrimo imtis. Interviu dalyvavo 10 proto ir psichikos negalią turinčių asmenų, kurie gyvena apsaugotame būste.

Tyrimo organizavimas. Empirinis tyrimas buvo organizuojamas 2020 metų lapkričio mėnesį. Siekiant užtikrinti kuo išsamesnius klientų pasisakymus, laikas su kiekvienu asmeniu buvo derinamas atskirai ir iš anksto. Visi tyrimo dalyviai sutiko dalyvauti interviu savanoriškai.

Tyrimo etika. Tyrimas buvo atliekamas remiantis kokybinio tyrimo etikos principais: duomenys apie dalyvaujančius tyrime informantus yra anonimiški bei neskelbiami, tyrimo metodai bei duomenys aprašomi tiksliai, nurodant pirminius šaltinius bei publikacijas analizuojamomis temomis. Tiriamieji dalyvavo savanoriškai, jiems buvo garantuotas privatumas ir konfidencialumas.

2.2. Tyrimo duomenų analizė

Respondentų sociodemografinės charakteristikos. Asmenų turinčių proto ir psichikos negalią gyvenančių apsaugotame būste Tauragės mieste, tyrimo rezultatų analizė. Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pateiktas 1 lentelėje.

1 lentelė

Respondentų pasiskirstymas. (N=10)

Respondentas	Lytis	Gyvenimo laikas apsaugotame būste
R 1	vyras	3mėn.
R 2	vyras	7mėn.
R 3	moteris	7 mėn.
R 4	moteris	7 mėn.
R 5	moteris	2 m.
R 6	moteris	6 mėn.
R 7	moteris	4 mėn.
R 8	moteris	2 m.
R 9	moteris	1,5 m.
R 10	moteris	3 mėn.

Šaltinis: sudarytas autorės remiamais tyrimo rezultatai

Apklausoje dalyviai paminėjo, jog jiems teikiamos paslaugos yra: psichologo, socialinio darbuotojo pagalba; techninių pagalbos priemonių pagalba, transportavimo paslauga. Šioje dalyje aptariamos paslaugos, kurias klientai yra gavę, jas žino arba siekia jas gauti (Valstybinė audito ataskaita Asmenų su negalia socialinė integracija 2020).

Vieni apklausoje dalyviai, kurie turi kompleksinę negalią teigė, jog socialinių paslaugų negauna: „<...>realiai jokių paslaugų kaip ir negaunu, nes paslaugos vis tiek kaip suprantu, kai yra žmonės kažkokie ir padeda tau padaryti kažkokius tai nors dalykus <...>(R 1), (R 8)“ arba gauna kelias: „<...>galiu pas psichologą nuvykti 1 val. kažkaip per metus neformaliai ir tai jeigu reikia. Visą pagalbą gaunu iš savo socialinės darbuotojos. Aš negaliu konkrečiai apibendrinti jos einamų pareigų. Aš jai tik paskambinu, kartu apsitariame kokius veiksmus aš turiu atlikti. Gaunu visą norimą informaciją <...>(R 2)“. Trys interviu

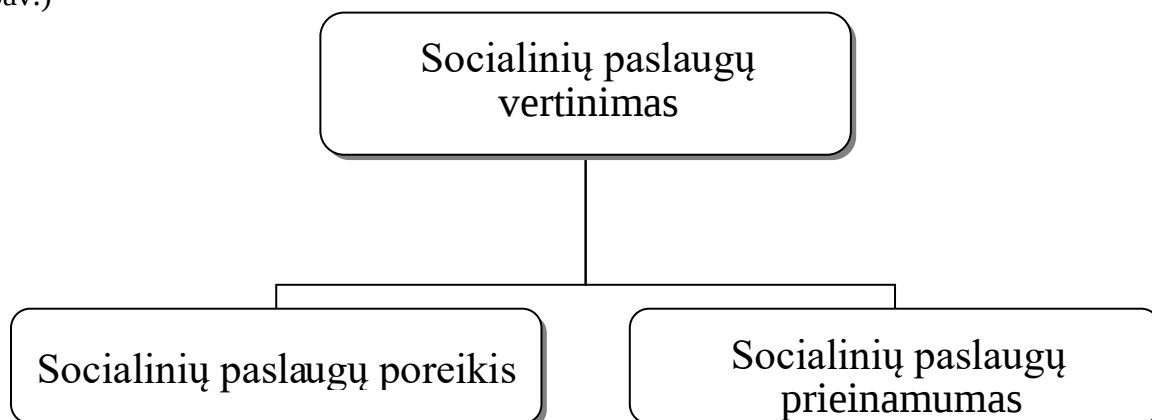
dalyviai atsakė, kad gauna techninės pagalbos priemonės arba ir transportavimo paslaugas. Viena interviu dalyvė užtikrintai teigė: „Nieko aš negaunu, aš pati užsidirbu“, dar vienas informantė išreiškė jog yra savarankiška: „<...> stengiuosi viską daryti pati, išmokti daryti pati be jokio socialinio darbuotojo <...>(R 4)“. Šie apklausos dalyvių atsakymai leidžia spręsti, kad žmogaus negalia tikrai netrukdo gyventi ir kiekvienas jų nori gyventi savarankiškai.

Savarankiškumo poreikis priklauso nuo negalios sunkumo, vieniems pagalbos reikia mažiau, kitiems daugiau (Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas, 2017): „<...> apsaugoto būsto namuose padeda socialinis darbuotojas. Paklausia, ar reikia gaminti valgyti man padėti, buvo paklaususi kaip man su dokumentais ar pinigais, sekasi tvarkytis, nes jei kas ne taip sakyk - padėsim. Bet aš pareiškiau norą, kad noriu pati tai daryti, sekasi sunkiai, bet aš stengiuosi <...> (R 3),(R 7), (R 9) “. Interviu dalyviams didžiausias poreikis yra apsaugoto būsto paslaugai gauti. Tai paminėjo beveik visi interviu dalyviai, kurie turi kompleksinę negalią. Dažniausiai žmonėms savarankiškai gyventi padeda artimieji ar tėvai: „<...> reikia socialinio darbuotojo, nes dabar tiktais mama kartais padeda. Reiktų žmogaus, kuris visada padėtų, bendrautų, padėtų įgyvendinti ir palengvinti man gyvenimą“(R 5). Žmonėms su negalia reikalinga pagalba, tačiau jie nori laisvės, nepriklausomo gyvenimo nuo tėvų, kurie dažnai kontroliuoja šių žmonių gyvenimą. Du informantai tiksliai nežinojo socialinio darbuotojo funkcijos, tačiau paaiškinus, kas tai yra, apsidžiaugė: „<...> šiuo metu paslaugas man pradėjo teikti neseniai. Pagalbos reiktų. Dėl antstolių norėčiau, kad kažkas padėtų, nes ten sunku man susigaudyti, aš ten nieko nesuprantu. Reiktų, kad dirbanti socialinė darbuotoja pagelbėtų. Reikia pagalbos asmens finansų srityje”(R 6). Dar vienos interviu dalyvės poreikį taip pat įgyvendintų socialinis darbuotojas, kuris palydėtų į medicinos įstaigą, bet taip pat socialinis darbuotojas galėtų pagelbėti dėl kambario remonto: „<...> Reikia darbuotojo pagalbos kreipiantis į medicinos įstaigas. Dėl dantų, jog užrašytų į eilę. Aš tik vos ne vos sau ką galiu leisti. Reiktų atsinaujinti kambarius. Reiktų pagalbos pasiremontuojant kambarį (įtrūkusias sienas) <...>(R 7) “. Taigi, šiuo atveju socialinis darbuotojas pagelbėtų asmeniui priimti teisingą sprendimą, pasirenkant tinkamą įmonę rekonstrukcijos darbams, taip pat tvarkant finansinius klausimus. Tik viena interviu dalyvė atsakė, kad visko užtenka.

2. lentelė. Kompleksinę negalią turintiems asmenims suteiktos socialinės paslaugos.

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Socialinės paslaugos	Specialistų pagalba	„<...>galiu pas psichologą nuvykti<...>“, „<...>socialinė darbuotoja, kurios pareiga rūpintis socialiniais poreikiais<...>“
	Techninės pagalbos priemonės	„<...>techninės pagalbos priemonės<...>“
	Transportavimo priemonės	„<...>Autobusiuką reikia užsisakyti <...>“
	Užimtumo, dienos centrai	„<...>dienos centrai, teikia tik tam tikrą užimtumą<...>“
	Atvejo vadybininkas	„<...>pirmiausia turėtų turėti savo atvejo vadybininką<...>“
	Apsaugotas būstas	„<...>Apsaugotame būste padeda socialiniai darbuotojai<...>“
	Jokių paslaugų	„<...>realiai jokių paslaugų kaip ir nereikia<...>“

Kategorija „**Socialinių paslaugų vertinimas**“ konkretina socialinių paslaugų poreikį:
(1 pav.)



1pav. Socialinių paslaugų vertinimas.

Šeši interviu dalyviai teigė, kad ir niekas nevertina jų paslaugų poreikio. Vienas iš jų papildė, kad anksčiau socialinė darbuotoja vertino, kai jis gyveno savarankiško gyvenimo namuose, kiti tiksliai negalėjo atsakyti: „<...> kai gyvenau savarankiško gyvenimo namuose, tai poreikį vertino socialinė darbuotoja, o dabar nieks nevertina arba aš to nežinau <...>(R 1),(R 2),(R 7)“. Šie atsakymai leidžia suprasti, kad situacija yra prasta, kadangi paslaugų vertinimas yra labai svarbus veiksnys žmonių su negalia gyvenime, kuris gali užtikrinti orias gyvenimo sąlygas. Jei nėra paslaugų vertinimo, vadinasi žmogus gauna nekokybiškas, netinkamas paslaugas arba išvis jų negauna.

Kita socialinių paslaugų vertinimo kategorija yra žmonių su kompleksine negalia socialinių paslaugų prieinamumo vertinimas. Kai kuriems interviu dalyviams šis klausimas buvo sudėtingas dėl jų negalės pobūdžio, todėl teko paaiškinti. Po paaiškinimo keturi interviu dalyviai patvirtino, jog esamų socialinių paslaugų prieinamumas Lietuvoje tenkina žmonių su negalia poreikius, kaip ir buvo minima JT Neįgaliųjų teisių konvencijoje (2006). Bet trys interviu dalyviai teigė, jog esamų socialinių paslaugų prieinamumas netenkina žmonių su negalia poreikį, o dar labiau juos gasdina, jog trūksta informacijos apie esamas paslaugas: „<...> žinoma tai labai mažai, nes pavyzdžiui Skaudvilėje išvis neįgaliųjų paslaugų jei pats neini, nereikalauji, nieko nežinai <...>(R 4), (R 5)“, o kai nori sužinoti esi tarsi nepageidaujamas asmuo: „<...> ...apie tas paslaugas galima sakyti beveik nieko aš nežinau, kad yra kažkokios paslaugos, kažkur tai, bet kur tų paslaugų reikia ieškoti ir taip jaučiasi, kad jei tu kreipsiesi tų paslaugų, tai vadinasi bus toks pasipiktinimas žinai. Ko tu čia nori? Ir va toksai tas prieinamumas <...> (R 6)“. Nors šis interviu dalyvis taip pat vėliau pagrindžia, kad reikiamas sau paslaugas yra gavęs: „<...> aišku, yra ten tos paslaugos. Klausimas tas, ką mes galime pavadinti paslauga, tarkim, mes gaunam vežimą. Ar čia yra paslauga, ar ne paslauga? Reiktų išsiaiškinti, kas yra ta paslauga. Aišku aš susidūręs dėl pritaikymo. Man pritaikė tą būstą <...>(R

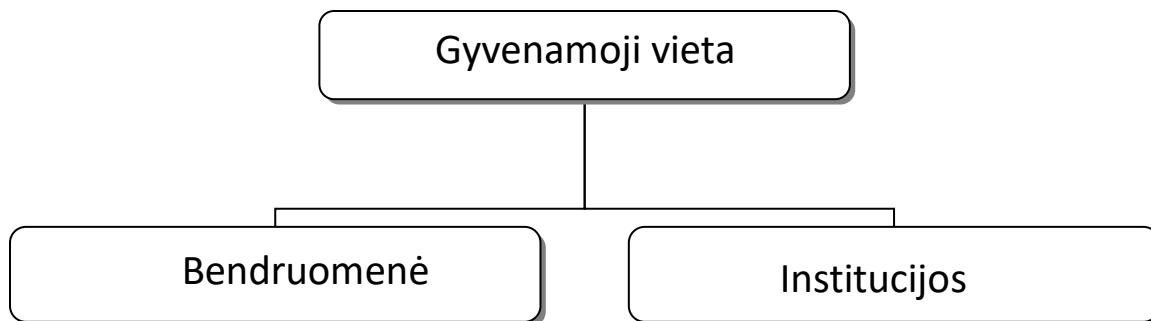
3), (R 4) “. Tai leidžia spręsti, kad paslaugas gauti įmanoma, tik jų prieinamumas ne visada visapusiškai užtikrinamas. Nors, kaip ir minėjo pats informantas, jog neįgaliųjų tarsi nėra dėl jiems nepritaikytų paslaugų prieinamumo, vadinasi trūksta ir kitų paslaugų, pavyzdžiui, transportavimo, kad žmonės su negalia galėtų nuvykti, kad, pavyzdžiui, dienos centre vykdoma veikla, nepatenkinus žmonių su negalia poreikio pasiekiamumui/paslaugos prieinamumui nenutrūktų (Gudžinskienė, Driskienė, 2016).

3lentelė. Komplexinę negalią turinčių asmenų socialinių paslaugų vertinimas.

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Socialinių paslaugų vertinimas	Socialinių paslaugų poreikio vertinimas	„<...>niekas turbūt ir nevertina<...>“; „<...>niekas<...>“, „<...>reiktų man socialinio darbuotojo<...>“ „<...>nevertina<...>“, „<...>reiktų socialinio darbuotojo „<...>norisi turėti socialinį darbuotoją<...>“ „<...>apsaugotame būste, poreikį vertino socialinė darbuotoja<...>“, „<...>šiuo metu paslaugų nereikia<...>“ „<...>Niekas<...>“
	Socialinių paslaugų prieinamumas	„<...>apie tas paslaugas galima sakyti nieko kaip ir nežinau<...>“ „<...>Netrūksta<...>“ „<...>lengvai galima gauti<...>“ „<...>Gerai<...>“

Apibendrinant galima teigti, kad žmonėms su kompleksine negalia socialinių paslaugų poreikis beveik nevertinamas. O vertinant socialinių paslaugų prieinamumą, galima teigti, jog yra reikalinga socialinių paslaugų plėtra, esamos paslaugos nepatenkina visų žmonių su kompleksine negalia oraus ir savarankiško gyvenimo poreikių.

Kategorija „**Asmens su proto ir psichine negalia gyvenamoji vieta**“ sudaryta iš 2 subkategorijų: gyvenimas institucijoje, gyvenimas bendruomenėje (2 pav.)



2.pav. Žmogaus su kompleksine negalia gyvenamosios vietos kategorija.

Apklausos dalyviai teigė, jog šeši negyveno jokioje socialinės globos namuose ar kokioje institucijoje, tačiau keturi interviu dalyviai turi gyvenimo institucijoje patirties, kuri yra įvairi: nuo smurto atvejų iki kokybiškų gyvenimo sąlygų. Viena interviu dalyvė dalinasi savo patirtimi: „<...> anksčiau gyvenau nakvynės namuose. Gyvenimas nakvynės namuose kartais prilygdavo kalėjimui. Kartais ir nenorom išeidavom į lauką ir ten praleisdavau visą dieną, nors lauke ir lyja. Kartais dėl ligos aš niekur nenorėdavau eiti, o mane vis varydavo iš kamario, tada labai pikta būdavau. Vienintelė vadovė mane užtardavo ir leisdavo pasilikti. Man labai nepatiko, jog reikėjo dalintis vienu tualetu, o mūsų gyvenančių buvo gal 20 žmonių. Man labai nepatiko ir mano kambariokė, ji dažnai vartodavo alkoholį o aš visai negeriu. Bet kai neturi kur gyventi tai ir bandai prisitaikyti prie sąlygų. <...>,(R 8)“. Iš šios patirties galime suprasti, kad institucijose yra pažeidžiamos žmogaus teisės. Kaip ir pažymėjo B. Kreivienė (2007), tokios kaip lygybės ir nediskriminavimo, asmens laisvės ir saugumo, judėjimo laisvė, todėl nėra sudaryta orių gyvenimo sąlygų. Kitos merginos patirtis panaši, tačiau ji džiaugiasi, jog šiuo metu gyvena apsaugotame būste: „<...> 10 metų gyvenau vaikų globos namuose, dabar apsaugotame būste 7mėn. Vaikų namuose smurtas – ir nebuvo kam pasiskųsti, lankėm užsiėmimus, nepaaiškino, kas yra mėnesinės, buvau išsigandusi, kai prasidėjo. Tik viena panelė paaiškino. Tada išmokau viską daryti. Čia smurto nėra, čia yra saugu. Darbuotoja visada informuoja apie vykstančius renginius ir viską paaiškina <...>(R 4) “. Galima suprasti, jog mažesnės institucijos yra geriau, kadangi jose yra mažiau žmonių, todėl specialistai gali suteikti reikiamą pagalbą. Dar viena interviu dalyvė taip pat džiaugėsi gyvenimu apsaugotame būste: „<...> apsaugotame būste. Viskas patinka, esu labai patenkinta. Kas blogiausia, tai man nepatinka oras. Oras labai sunkus ir šaltas. Visokie dūmtraukiai ir dūmai. O šiaip man ten patinka ten gyventi <...>(R 1)“. Iš to galima spręsti, kad žmonės su negalia vertina gyvenimą apsaugotame būste.

Kitų dviejų interviu dalyvių, gyvenančių apsaugotame būste nuomonės yra skirtingos, kadangi dviem iš jų yra viskas gerai: „<...> turiu savo virtuvę, savo tualetą. Kol kas tikrai viskas gerai, nieko

netrūksta. Galiu laisvai pasirinkti savo dienos tvarkę <...>(R 3)“, tačiau kita nėra visiškai patenkinta esamu laiko režimu: „<...> reikia grįžti iki 10 val. vakaro, jei gyvenčiau savame būste, tai grįžčiau kada noriu, o čia reikia biškį apsiriboti. Taikytis prie sąlygų. Tas labai erzina, jog yra taisyklės, jog turi grįžti iki 22 val. <...>(R 5)“. Iš palyginimo galima suprasti, kad savame būste gali gyventi visiškai laisvai, nors apsaugotas būstas nėra tokia ribojanti laisvę judamumo prasme vieta, kaip socialinės globos namai, bet tai vis tiek tebėra maža institucija, kurioje vis dar lieka laisvės apribojimų. Ši interviu dalyvė taip pat pareiškė priekaištų dėl būsto išplanavimo, nors ir yra kambarys, virtuvė, vonia, tualetas, kur tu esi šeimininkas, bet reikėtų: „<...> kad būtų galimybė atskirti kambarį nuo virtuvės. Nedaug, bet šiek tiek, kad būtų atskirai, kad virtuvė būtų šiek tiek didesnė <...>(R 6)“. Galima teigti, kad žmonės su proto ir psichikos negalia turi kitokių poreikių būsto išplanavimui ir ne visus tenkina maža virtuvė bei miegamasis vienoje patalpoje. Galbūt tam yra paaiškinimas, kad gaminant maistą, kvapai neturi kaip pasišalinti ir būna tam pačiam kambaryje, kur ir miegi ir/ar kiti aspektai.

Gyvenimas bendruomenėje yra apibūdinamas savarankišku gyvenimu kaip ir paminėjo Pilipavičienė, (2014). Viena iš interviu dalyvių teigė, jog savarankiškai gyvena, bet turi socialinę darbuotoją, kurios pagalbą įvardija kaip pagrindinę savarankiško gyvenimo paramos priemonę, pavyzdžiui, padedančią įveikti sunkumus nesutarimuose su sugyventiniu: „<...> visada kaip ir gyvenu savarankišką gyvenimą. Padeda šiuo atveju tą dalyką daryti ir sugyventinis, bet yra toks dalykas, kad tu nežinai kada kas gali atsitikti bet visada šalia yra mano socialinė darbuotoja, kuri man padeda, kai suspykstu su sugyventiniu. Tu jautiesi, kad tu esi saugus <...>(R 3)“. Kaip interviu dalyviai mini, socialinė darbuotojo pagalba yra labiausiai reikalinga priemonė žmonių su proto ir psichikos negalia savarankiškam gyvenimui užtikrinti. Žmonės su negalia dažnai išreiškia nerimą, kas būtų, jei netektų artimųjų, bijo atsidurti globos namuose ar likti iš vis be būsto, kaip moksliniuose darbuose minėjo Ruškus (2014). Dėl šios priežasties Lietuvoje apsaugoto būsto paslaugą reikalinga kuo labiau plėsti, ši paslauga yra svarbi priemonė visiems proto ir psichikos negalia turintiems asmenims (SADM ministro įsakymas, 2014, vasario 14 d. Nr. A1-83, Dėl perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014-2020 metų veiksmų plano patvirtinimo, 2014). Dviejų interviu dalyviai atsakė, kad šiuo metu negyvena savarankiškai, išreikštas poreikis tam pačiam apsaugoto būsto poreikiui gauti, kadangi padeda tik šeimos nariai: „<...> viena nenoriu būti, man vienai gyventi baisu, bet apsaugotame būste gyvename dviese, man yra jaučiau ir smagiau, kai kitame kambaryje gyvena mano draugė, su kuria gyvenome globos įskaitoje <...>(R 4)“.

Kitos interviu dalyvės atsakė, kad gali gyventi savarankišką gyvenimą: „<...> aš jaučiu, kad aš gyvenu savarankiškai, kadangi viską stengiuosi daryti pati, ir aš daug ką moku daryti aš pati. Ko man reikia, tai aš pati darau“; „Dabar, šiuo metu tai jaučiuosi savarankiškai apsaugotame būste.<...>(R 8), (R 9)“.

3. lentelė. Proto ir psichikos negalią turinčių asmenų patirtis institucijose ir dabartinės gyvenimo vietos sąlygos.

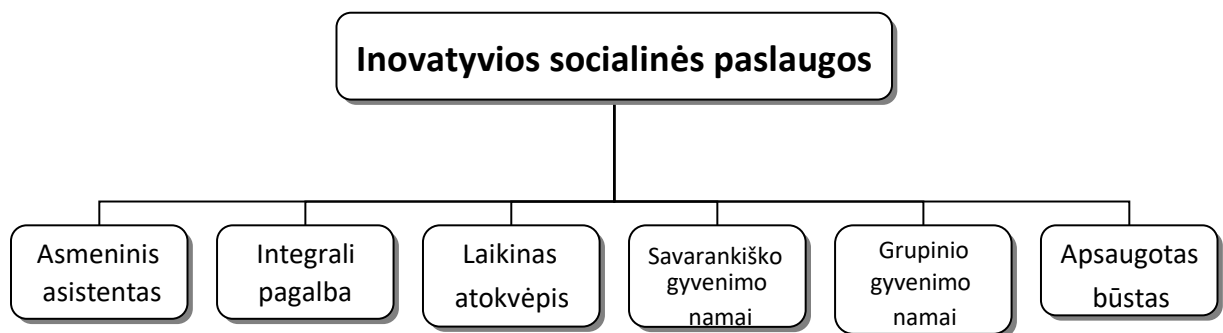
Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Gyvenamoji vieta	Institucijos	„<...> 10 metų gyvenau vaikų globos namuose, dabar apsaugotame būste 7 mėn. <...> „<...> nakvynės namuose reikėdavo išeiti į lauką <...>“
	Bendruomenė	„<...>apsugotame būste, reikalingas tik socialinis darbuotojas<...>“ „<...>apsugotame būste<...>“ „<...>apsaugotame būste. Tenkina <...>“ „<...>apsaugotame būste, gyvenimo sąlygos tenkina <...>“ „<...>apsaugotame būste. Viskas gerai. Kaimynai, padeda. Trūksta šiek tiek baldų, bet kai yra antstoliai, negaliu pasitaupyti daugiau pinigų<...>“

Remiantis interviu dalyvių mintimis, galima spręsti, jog žmonės su proto ir psichikos negalia, gyvenantys apsaugotame būste jaučiasi daug geriau, nei gyvenant institucinės globos įstaigoje ar nakvynės namuose, tačiau jiems vis tiek yra reikalinga socialinio darbuotojo pagalba kaip ir minėjo (Ališauskienė, 2003).

Iš interviu gautų atsakymų, galima teigti, jog dar ne visi žmonės su proto ir psichikos negalia žino ir tinkamai supranta šį procesą (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas, 2012, lapkričio 16 d. Nr. A1-517, Dėl neįgaliųjų vaikų, likusių be tėvų globos vaikų, suaugusių neįgaliųjų asmenų

socialinės globos namų deinstitutionalizacijos strateginių gairių patvirtinimo). Keturiems interviu dalyviams teko paaiškinti šią sąvoką. Tik paaiškinus šį terminą, interviu dalyviai suprato, kad tai yra institucijų mažinimo procesas ir paslaugų kūrimas bei vystymas bendruomenėse. Vienas iš interviu dalyvių pakomentavo plačiau: „<...> jo, žinau, kad toks vyksta ir suvokių tai kaip deinstitutionalizaciją, bet nesaikau, kad ji vyksta <...>(R 2)“. Tai leidžia klausti, kodėl pagal atsakovą šis procesas nevyksta. Atsakovo nuomone, kuriami įvairaus tipo būstai, vėl gi, yra institucija, tik mažesnė: „<...> vėl gi, apsaugotas būstas, kuri, vėl gi, yra institucija. Kas turi tuos namus ir visa kita, ir gaunasi toksai, vėlgi, nesavarankiškas gyvenimas, o gyvenimas su kitais <...>(R 1)“. Suprantama, jog gyvenimo su kitais interviu dalyvis nelaiko savarankišku gyvenimu. Tai galima būtų aiškinti kaip ligos bei atskirties šalutinį efektą – savęs nelaikymo bendruomenės dalimi, labiau orientavimąsi į gyvenimą individualiai, labiau atsiskyrus, nei bendruomenėje.

Kategorija „**Inovatyvios socialinės paslaugos**“ sudaryta iš šešių kategorijų: asmeninis asistentas, integrali pagalba, laikinas atokvėpis, savarankiško gyvenimo namai, grupinio gyvenimo namai, apsaugotas būstas (5 pav.). Šioje kategorijoje aptariamos proto ir psichikos negalią turinčių asmenų žinios apie inovatyvias socialines paslaugas(LR SADM įsakymas dėl Integralios pagalbos plėtros programos patvirtinimo, 2012).



3 pav. Inovatyvių socialinių paslaugų kategorija.

Žmonėms su proto ir psichikos negalia trūksta informacijos, žinomos yra tik kelios šiuo metu vykstančios pertvarkos priemonės, kurias galima vadinti inovatyviomis socialinėmis paslaugomis (LR SADM įsakymas dėl Integralios pagalbos plėtros programos patvirtinimo, 2012). Vienas iš interviu dalyvių šį procesą įvardino kaip įstaigų rekonstrukciją: „<...> kiek esu girdėjusi iš šių didelių institucijų bandoma padaryti mažesnes <...>(R 3)“, bet taip pat papildė savo atsakymą numatyta pertvarkos priemone: „<...> antras dalykas, kas yra daroma, - paleisti pilotiniai projektai asmeninio asistento ir apsaugoto būsto <...>(R 1)“. Keturi pašnekovai atsakė, jog nieko nežino apie šias paslaugas. Kitos dvi interviu dalyvės šias priemones įvardino, jog truputį girdejo ir mano, jog yra skirtos vaikams, o ne žmonėms su proto ir psichikos

negalia: „<...> vaikai ir gyvena butuose <...>(R 4)“. Dar dvi interviu dalyvės išvardino kai kurias pertvarkos priemones: „<...> savarankiško gyvenimo grupinio gyvenimo namai, apsaugotas būstas ar asmeninis asistentas labai reikalingas <...>(R 3),(R 4)“, „<...> savarankiško gyvenimo namai, grupinio gyvenimo namai, apsaugotas būstas - tai integrali pagalba, ar asmeninis asistentas <...> (R 10)“. Apibendrinant interviu dalyvių atsakymus, galima suprasti, kad asmeninis asistentas yra labiausiai žinoma šios pertvarkos proceso priemonė. Kelis kartus interviu atsakymuose paminėti savarankiško gyvenimo namai taip pat leidžia teigti, kad žmonėms savarankiškumo jausmas yra aktualus ir jie supranta, kas tai yra, bei nori to siekti. Dar viena atsakovė taip pat su nerimu žvelgianti į šias paslaugas: „<...> yra tekę girdėti, kad ne visur jos buvo teikiamos tinkamai, kadangi, kaip aš suprantu, jos turi būti teikiamos, ten kur yra atskiras miegamasis, virtuvė, WC. Nauda yra ta, kad ši paslauga leidžia atsikvėpti tėvams, artimiesiems, ir yra visiškai nemokama, už nieką mokėti juk nereikia<...>(R 7)“. Šiai atsakovei, panašiai kaip ir ankstesniam, ši paslauga atrodo kaip buvusiam institucijų modeliui ir neatrodo, jog tai yra nauja alternatyva institucinei globai. Šie atsakymai parodo, kad reikalingas platesnis ir dažnesnis šių paslaugų viešinimas, kad žmonės su proto ir psichikos negalia aiškiai suprastų, kas yra vykdoma taip pameninėjo ir autorės Petrauskienė, Zabėlienė (2011).

Daugiausiai žinių informantai turi apie apsaugoto būsto ir asmeninio asistento paslaugas. Iš anksčiau aptartų atsakymų matome, šios paslaugos buvo minimos dažniausiai, jai buvo išreikštas didžiausias poreikis, kaip ir pažymi Jungtinių Tautų Neįgaliųjų Teisių Konvencijoje: „<...> mano nuomone, kad šiuo atveju geriausia alternatyva yra apsaugoto būsto ir asmeninis asistentas jeigu jie atsiranda, tai ir dingsta problemos, kadangi kai šios paslaugos yra, gali savarankiškai gyventi (SADM ministro įsakymas, 2014, vasario 14 d. Nr. AI-83, Dėl perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014-2020 metų veiksmų plano patvirtinimo, 2014 <...>(R 3), (R 4) “. Šiuo metu yra pradėti vykdyti bandomieji projektai. Ar bus gautas finansavimas šioms paslaugoms, kai jos bus reglamentuotos, dar nėra žinoma. Dar vienas apklausos dalyvis taip pat supranta, jog asmeninio asistento funkcija ir apsaugotą būstą tai yra žmogui padėti ir gyventi savarankiškai: „<...> turėtų padėti, kad ir į kokią parduotuvę nueiti, nu tokius dalykus man padėti <...>(R 2)“. Dar dvi interviu dalyvės paminėjo svarbiausią asmeninio asistento principą – savarankiškumą: „<...> asmeninis asistentas padėtų tapti savarankiškesnei <...>(R 5)“, „<...> asmeninio asistento paslauga tai leidžia tapti savarankiškam, gali eiti.<...>(R 7)“. Dar kelioms interviu dalyvėms teko paaiškinti, kas yra asmeninis asistentas, tuomet buvo išgirsti patvirtinimai, jog tokios paslaugos reikėtų. Ir dar viena atsakovė tik

paminėjo, jog nori mėginti gyventi savarankiškai. Iš gautų atsakymų galime pastebėti, jog žmonės su negalia tikrai nori būti savarankiški ir jaustis oriai.

Nors integralios pagalbos projektas jau seniai vyksta daugelyje Lietuvos savivaldybių, deja, dauguma interviu dalyvių, turintys proto ir psichikos negalią, nežino, kas tai yra ir nesinaudojo šiomis paslaugomis (Danusevičienė, 2016). Tai pagrindžia gauti atsakymai: „<...> tai gal socialinis taksi, ar aš kažką maišau <...> (R 8)“. Tik vienas interviu dalyvis atsakė, jog tai pagalba žmonėms: „<...> čia kai reikia kažkam padėti <...> (R 9)“, „<...> tai pagalba slaugos poreikį turintiems žmonėms <...> (R 4)“. Septyni interviu dalyviai visai nežinojo, kas tai yra, tad nežinantiems arba susimaišiusiems teko paaiškinti, kokios tai yra paslaugos.

Galime daryti išvadą, kad apsaugotas būstas yra perspektyvi socialinę atskirtį mažinanti priemonė, tačiau apie ją trūksta informacijos. Prieš klientams ją gaunant, jie nežinojo kokia tai yra paslauga. Vis dar trūksta bendruomenei žinių apie apsaugoto būsto priemonę, bet paslauga vykdoma sėkmingai ir vien Tauragės mieste jau 21 asmuo yra apgyvendintas Apsaugotame būste (SADM ministro įsakymas, 2014, vasario 14 d. Nr.A1-83 Dėl perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014-2020 metų veiksmų plano patvirtinimo, 2014).

4 lentelė. Proto ir psichikos negalią turinčių asmenų žinios apie inovatyvias socialines paslaugas.

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Inovatyvios socialinės paslaugos	Asmeninis asistentas	„<...> <i>pilotiniai projektai asmeninio asistento</i> <...>“, „<...> <i>Asistento – taip. Turėtų padėti, kad ir į kokią parduotuvę nueiti, nu tokius dalykus padėti</i> <...>“ „<...> <i>Asmeninis asistentas padėtų tapti savarankiškesnei</i> „<...>“ „<...> <i>Asmeninis asistentas yra labai reikalingas</i> <...>“

	Integrali pagalba	„<...>esu girdėjusi <...>” „<...>tai pagalba slaugos poreikį turintiems žmonėms<...>” „<...>Nežinau tokių<...>” „<...>su ja susidūrusi tiesiogiai nesu<...>”
	Savarankiško gyvenimo namai	„<...>taip, savarankiško gyvenimo <...>” „<...>savarankiško gyvenimo namai tikrai nebus institucinė globa ir tai labiau priklausys nuo bendruomenės ir darbuotojų požiūrio į savarankiško gyvenimo namus<...>”
	Grupinio gyvenimo namai	„<...>taip,..., grupinio gyvenimo namai<...>” „<...>šie namai yra tinkama institucijų mažinimo priemonė<...>”
	Apsaugotas būstas	„<...>turėtų būti taikoma atitinkamai pagal negalią turinčių asmenų skirtingą situaciją<...>“ „<...>apsaugotas būstas turėtų būti teikiamas asmenims, kuriems reikalinga nuolatinė socialinio darbuotojo priežiūra<...>” „<...>apsaugotas būstas yra gera priemonė asmeniui, kuris tik išeina iš globos namų<...>” „<...>žmogui būtų reikalinga asmeninio asistento pagalba<...>” „<...>gerai pažystama paslauga, kuria naudojuosi jau keletą mėnesių <...>”

Apibendrinant galima tvirtinti, kad asmenys su proto ir psichikos negalia apie inovatyvias socialines paslaugas informacijos turi labai mažai. Kita vertus, interviu dalyviai dabar jau yra gerai susipažinę su apsaugoto būsto paslauga, nes šia paslauga visi apklausos dalyviai naudojami noriai. Kai kurie dalyviai turi informacijos apie asmeninį asistentą ir apie savarankiško gyvenimo namus, o tai parodo, jog jų akiratis apie socialinių paslaugų plėtojimą, po truputį plečiasi.

IŠVADOS

1. Analizuojant mokslinės literatūros šaltinius bei patį Lietuvos socialinės sistemos lauką, identifikuoti pagalbos būdai proto ir psichinę negalią turintiems asmenims. Atskleista, jog socialinis darbuotojas, dirbantis su proto ir psichikos negalės klientais, turi turėti ne tik pagrindines, universalias socialinio darbo žinias, bet ir specifines, kompleksines žinias, ypač apie klientų ligų niuansus bei pagalbos koordinavimą telkiant, įtraukiant bendruomenę į pagalbos procesus. Lietuvoje proto, psichikos negalią turintiesiems asmenims socialinė pagalba plėtojama per psichikos dienos staconarus, neįgaliųjų draugijų steigimą, įvairių neįgalių grupių sąjungų bei asociacijų įkūrimą. Taip pat labai aktyviai kūrėsi užimtumo centrai, kuriuose neįgalieji gali gauti kompleksinę pagalbą. Didieji Lietuvos regionai daug dėmesio skyrė būtent kompleksinės pagalbos teikimui (socialinių darbuotojų, psichologų, medikų bendradarbiavimo galimybės) teikiant socialinę pagalbą šiai specifinei klientų grupei. **Taigi, proto ir psichikos negalią turintys asmenys turi, kur kreiptis ir gauti pagalbą, o pagalbos teikimas apima visus didžiuosius Lietuvos regionus.**

2. Gilinantis į bakalauro darbo temą, atskleistos socialinių paslaugų dirbant su proto ir psichikos negalią turinčiais asmenimis, veiklos perspektyvos. Nors socialinė pagalba neįgaliųjų labai ir gana smarkiai pažengė, o socialiniai darbuotojai dirba svarbiais principais, siekdami įgalinti klientą, tačiau visas socialinės pagalbos veikimo mechanizmas dar nedarba taip tamptai ir neišnaudojama visa geroji socialinio darbo patirtis, kokia ji galėtų būti. Nors socialinis darbuotojas vadovaujasi įvairiais vaidmenimis – diagnozuoja socialinę problemą, nustato kliento poreikius, tarpininkauja, atstovauja, skatina klientą, tačiau, analizuojant socialinės pagalbos sistemą, matoma, kad pagalba pamažu persikelia nuo tarpinstitucinės globos į labiau individualesnę kliento aplinką. Čia susiduriama su iššūkiu dėl visuomenės požiūrio, dėl senosios sistemos veikimo principo bei pačios kompleksinės pagalbos veiklos efektyvinimo pertvarkos metu. **Taigi, socialinio darbo veiklos perspektyva, įgauna kelias veiklos plotmes tiek visos socialinės sistemos lygmeniu, tiek socialinio darbuotojo, kaip pertvarkos koordinatoriaus funkcijų atžvilgiu.**

3. Išanalizavus Apsaugoto būsto paslaugos teikimą proto ir psichikos negalią turintiems asmenims, išryškėjo, kad ši socialinės sistemos pertvarkos proceso lemta paslauga yra labiau teigiamai, negu neigiamai vertinama paslauga gaunančiųjų asmenų. Iš atlikto kokybinio tyrimo bei mokslinės šaltinių medžiagos analizės, galima teigti, kad proto ir psichikos negalią turinčius asmenis įgalinančiai veikia principas labiau individualizuotos socialinės pagalbos teikimo, nei klientams gyvenant institucinėje globoje. Apsaugoto būsto paslauga motyvuoja asmenis, norinčius gyventi savarankiškai, nenutolstant nuo specializuotos pagalbos gavimo ir dalyvavimo bendruomenės gyvenime. Iš tyrimo apie Apsaugoto būsto

paslaugos plėtojimo galimybes, matomos išvados, kad proto ir psichikos negalią turintys asmenys dar vis stokoja žinių apie visas prieinamas socialinės pagalbos paslaugas arba yra girdėję ir susidarę savo kritišką, ne visada tikslią nuomonę apie paslaugas. **Taigi, Apsaugoto būsto paslaugos plėtojimo kryptys pasireiškia per klientų atsakymus, kurie nori tiek kokybiškesnių būstų, tiek daugiau laisvės priimant savarankiško gyvenimo sprendimus.**

REKOMENDACIJOS

1. Kokybinis tyrimas bei teorinė medžiaga padėjo atskleisti socialinės pagalbos galimas plėtotės kryptis ties pertvarka perėjime nuo institucinės globos prie individualios socialinės globos. Viena iš socialinės pagalbos plėtojimo sferų dirbant su psichikos ir proto negalia klientais, galėtų būti didesnis dėmesys savarankiško ar grupinio gyvenimo namų negalią turintiesiems steigimas. Tokiu būdu, psichikos ir proto negalią turintieji galėtų būti labiau paruošiami savarankiškam gyvenimui po kelis ar vienam tam, kad galėtų negyventi institucijoje, bet kartu gauti visa reikiamą specialistų pagalbą (kokią gaudavo institucijoje) gyvenandami savarankiškai laisvesnį gyvenimą.
2. Kadangi Apsaugoto būsto tyrimo dalyviai, gaunantys Apsaugoto būsto paslaugą, minėjo, jog norėtų labiau pritaikytų būstų, savivaldybės galėtų aktyviau įsitraukti numatydamos Apsaugoto būsto paslaugos tęstinumo galimybes pasibaigus projekto laikotarpiui. Taip vietos savivalda parodytų socialiai atsakingą ir tvarų požiūrį į psichikos ir proto negalią turinčiųjų integraciją visuomenėje. Kartu per vietos žiniasklaidą bei kt. šiuolaikinėmis ryšio priemonėmis užtikrintų visuomenės švietimą apie tokių paslaugų poreikį ir poveikį visuomenės socialinei gerovei skatinti. Tikslingos ir kryptingos žinios suteikia saugumo pojūtį, o paslaugos tęstinumas užtikrintų dar ir socialinio darbo specialistų darbo vietų plėtrą bei keltų socialinio darbo prestižą kaip svarbių pagalbą teikiančių profesijų kontekste.
3. Apsaugoto būsto klientai, turintys proto ir psichikos negalią, dažnai susiduria su teigiamo užimtumo stoka. Šią stoką įtakoja tiek specifinės ligos, tiek visuomenės požiūris, tiek ekonominiai politiniai svyravimai šalyje. Šiuo laikotarpiu ypatingai akcentuojama socialinė atsakomybė versle, todėl šalies politinėje sistemoje galėtų būti peržiūrimos didesnės lengvatų galimybės įdarbinantiems negalią turinčius asmenis ar įkūriantiems socialinius verslus. Galėtų būti vykdoma daugiau tyrimų, aiškinantis tam tikrų regionų verslo krypčių poreikį pagal negales turinčių asmenų lūkesčius, darbo patirtį, išsilavinimo kryptis ir/ar pomėgių sferas.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Asmenų su negalia socialinė integracija - Valstybės kontrolė.Nr. VAE-9, 2020-09-07 Prieiga per internetą:
file:///C:/Users/rukie/Downloads/Ataskaita_Asmenu_su_negalia_socialine_integracija%20(3).pdf
Berry L.L., Parasuraman A., Zeithaml V.A.(2017), The interrelationships among service quality, customer satisfaction, and customer loyalty: Examination of the fast-food industry. Prieiga per internetą:[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55524641/JMRA_44_159-166.pdf?1515823661=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEffect of service quality on customer lo.pdf&Expires=1607681061&Signature=PAR-2G~KZeqrVi3ZtkvsznNQZfo76rLsaKwElGkwIpmHbF-AR7Yv9T~P7CYT1Ss6P9AXkHl2w32L78sR94xGZGFnfhMRMdkoJjiCXiUnDTEHClCOLbDIyTT-e9GXS0scKroRvzqarvESdixxtTdvj6-pFvOrc6-cDZ2s6IMPL3Vb-zQbHjC7VZx4ZmbIQPneljkaTxMT3hv5PQCheXZbYk~JwGwMC26HLrGi9m75IKOckFMmCcbSiMJ~6YDJADrhsp0yg1Uqrd9ix8muqFD7NjLOoix7I6iU8RIZrbuRIG9kYliHnysj-RTHz0onsZb3CBB-15lyKN0wOK09JbnQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55524641/JMRA_44_159-166.pdf?1515823661=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEffect+of+service+quality+on+customer+lo.pdf&Expires=1607681061&Signature=PAR-2G~KZeqrVi3ZtkvsznNQZfo76rLsaKwElGkwIpmHbF-AR7Yv9T~P7CYT1Ss6P9AXkHl2w32L78sR94xGZGFnfhMRMdkoJjiCXiUnDTEHClCOLbDIyTT-e9GXS0scKroRvzqarvESdixxtTdvj6-pFvOrc6-cDZ2s6IMPL3Vb-zQbHjC7VZx4ZmbIQPneljkaTxMT3hv5PQCheXZbYk~JwGwMC26HLrGi9m75IKOckFMmCcbSiMJ~6YDJADrhsp0yg1Uqrd9ix8muqFD7NjLOoix7I6iU8RIZrbuRIG9kYliHnysj-RTHz0onsZb3CBB-15lyKN0wOK09JbnQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)
2. Ališauskienė S. Ankstyvosios reabilitacijos tarnybų veiklos optimizavimas konstruojant bendradarbiavimo su šeima modelį: daktaro disertacija. – Šauliai: ŠU, 2002.
3. Bitinas, B., Rupšienė, L. ir Žydžiūnaitė, V. (2008). Kokybinių tyrimų metodologija.
4. Butkevičienė R., Majerienė N. (2006). *Šeimos, auginančios vaikus, turinčius regos negalią: santykių su specialistais patirtis ir socialinio darbuotojo veiklos galimybės // Socialinis darbas: mokslo darbai.* – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Nr. 5(1), p. 123 -132.
5. Briūnaitė, R. (2007). *Užimtumo terapija psichikos sutrikimų turintiems asmenims:*
6. Coppock, V. ir Dunn, B. (2010). *Understanding Social Work Practice in Mental Health.*
7. Danusevičienė, L. (2016). Namuose teikiamos integralios pagalbos asmenims, turintiems specialųjį nuolatinės slaugos poreikį, veiksmingumo įvertinimas. Kaunas.
8. Genienė, R. ir Šumskienė, E. (2016). Stacionarios globos pertvarka Lietuvoje institucionalizmo teorijos požiūriu. Vilnius.
9. Germanavičius, A. (2008). Socialinių darbuotojų veiklos ypatumai teikiant socialines paslaugas sveikatos priežiūroje: socialinių darbuotojų patirties analizė. *Socialinis darbas* (13)2, 204-220.

10. Geerlings R.P.J., (2019) et al. Failed transition to independence in young adults with epilepsy: the role of loneliness. *Seizure* 2019;69:207-212. <https://doi.org/10.1016/j.seizure>
11. Gudžinskas, L. (2012). Pokomunistinių valstybių ir jų gerovės režimų transformacija: Baltijos valstybių lyginamoji analizė. Vilnius.
12. Gudžinskienė, V. ir Driskienė, A. (2016a). Užimtumo paslaugų teikimas psichiatrijos pacientams. *Socialinis darbas*, 14(1), 69-81.
13. Hallahan, D. P., Kauffman, J. M. Ypatingieji mokiniai. Specialiojo ugdymo įvadas. Vilnius: Allma littera, 2003
14. Įsakymas dėl psichosocialinės reabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo. (Valstybės žinios, 2012, Nr. 100-5109).
15. Įsakymas dėl sveikatos priežiūros įstaigų socialinių darbuotojų veiklos sveikatos priežiūros įstaigose nuostatų. (Valstybės žinios, 1999, Nr. 85-2553).
16. Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencija. (Valstybės žinios, 2010-06-19, Nr. 71-3561).
17. Kardelis, K. (2016). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
18. Keyes, C.L.M. (2014). Mental health as a complete state: how the salutogenic perspective completes the picture. *Bridging occupational, organizational and public health*, 1, 179-92.
19. Keyes, C.L.M. (2016). Mental health as a complete state: how the salutogenic perspective completes the picture. *Bridging occupational, organizational and public health*, 1, 179-92.
20. Kreiviniene B. Šeimos, auginančios neįgalų vaiką, gyvenimo kokybės palaikymas socialiniame tinkle // Specialusis ugdymas: mokslo darbai. 2007, Nr. 1(16), p. 105-115
21. Kriščiūnas, A. (2015). Negalia ir požiūris į ją šiuolaikinėje visuomenėje. *Visuomenės sveikata*, 25(1), 5-14.
22. Laužackas R., Pukelis K. (2018) Kvalifikacija ir kompetencija: *samprata, santykis bei struktūra profesijos mokytojo veiklos kontekste. Profesinis rengimas: tyrimai ir realijos*.
23. Leliūgienė, I. (2012). Socioedukacinis darbas bendruomenėje. Kaunas: Kauno technologijos universitetas.
24. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas Dėl neįgaliųjų vaikų, likusių be tėvų globos vaikų, suaugusių neįgaliųjų asmenų socialinės globos namų deinstatucionalizacijos strateginių gairių patvirtinimo. (2012). Internetinė prieiga: <https://www.etar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.529536C2C2A8>

25. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas Dėl perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014-2020 metų veiksmų plano patvirtinimo. (2014).
26. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas. (2006). Internetinė prieiga: <https://www.etar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.91609F53E29E>
27. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas. (2017). Prieiga per internetą: <http://www.lsd.lt/files/lsdalt/Etikos%20kodeksas%20galutinis.pdf>
28. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas. (2017). Prieiga per internetą: <http://www.lsd.lt/files/lsdalt/Etikos%20kodeksas%20galutinis.pdf>
29. Lietuvos statistikos departamentas. (2020). Užimti gyventojai pagal ekonominės veiklos rūšį ir lytį. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliuanalize?hash=0ec108d6-0998-444e-b3d4-53ae6fe5c48d#/> London: Sage.
30. LR Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas. (Valstybės žinios, 1995-06-28, Nr. 53-1290).
31. LR Sveikatos apsaugos ministro ir Socialinės apsaugos ministrės įsakymas. Nr. 432/77” Dėl sveikatos priežiūros įstaigų socialinių darbuotojų veiklos sveikatos priežiūros įstaigose nuostatų” // Valstybės žinios, 1999, Nr. 85 - 2553.
32. *Manual of mental health for social workers*. (2016). Ministry of Health and Family welfare government of India. Prieiga per internetą: *Metodinė rekomendacija*. Vilnius.
33. Neįgaliųjų reikalų departamentas. (2016). Prieiga per internetą: http://www.pertvarka.lt/wp-content/uploads/2016/09/PSICHIKOS_negalia_A4_lankst_final.pdf
34. Petrauskienė, A. ir Zabėlienė, V. (2011). Socialinis darbas pirminėje psichikos sveikatos priežiūros institucijoje: paslaugų kokybės aspektas. *Socialinis darbas*, 10(2), 279-288.
35. Petrauskienė, R. (2005) *Lietuvos vietos savivaldybių vidaus administravimo tobulinimo kryptys*. Viešojo politika ir administravimas.
36. Petronienė, O. ir Pažėrienė, J. (2013). Sutrikusio intelekto ir psichinės negalios globotinių užimtumas: Jasiuliškių socialinės globos namų atvejo analizė. *Socialinio darbo tyrimai ir aktualijos*, 2(13), 128-151.
37. Raudeliūnienė, R. ir Buškevičiūtė, E. (2014). Socialinių darbuotojų veiklos ypatumai teikiant socialines paslaugas sveikatos priežiūros įstaigose: socialinių darbuotojų patirties analizė. *Socialinis darbas*, 13(2), 204-220.

38. Socialinės klasterystės kompetencijų modelio gairės. (2017) Prieiga per internetą: <http://www.socialcluster.lt/wp-content/uploads/2017/05/Socialin%C4%97s-klasteryst%C4%97s-kompetencij%C5%B3-ugdymas.pdf>
39. Socialinio ir emocinio ugdymo SEU gairės. 2020. Prieiga per internetą: https://lvjc.lt/media/files/SEU_gaires_TqofBT6.pdf
40. Tauragės rajono savivaldybės tarybos sprendimas dėl tauragės rajono savivaldybės 2019 metų socialinių paslaugų plano patvirtinimas, 2020-07-15. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/22f18f30b3a611e982dae1db4290b1a9?jfwid=pi1a1wv2g>
41. Valstybinis psichikos sveikatos centras. Psichikos ir elgesio sutrikimų statistika. Prieiga per internetą: <https://vpssc.lrv.lt/lt/statistika/psichikos-ir-elgesio-sutrikimu-statistika>
42. Vaičekauskaitė R. Auklėjimo sistema šeimoje, kai auginamas neįgalus vaikas: vaiko savarankiškumo aspektas // Specialusis ugdymas: mokslo darbai. 2006, Nr. 2(15), p. 88- 98

EGLĖ RUKIENĖ

**DEVELOPMENT OF SOCIAL SERVICES BY PROVIDING ASSISTANCE TO PERSONS
WITH MENTAL DISABILITIES IN SHELTER RESIDENCES**

**THE BACHELOR THESIS
SUMMARY
INTRODUCTION**

Rukiene, E. Development of social services by providing assistance to persons with mental disabilities in shelter residences / Bachelor's Thesis of the Study Program of Social Work and Social Rehabilitation. Head doc. Dr. D. Alifanoviene. - Šiauliai: Vilnius University Šiauliai Academy, Rēzekne Academy of Technology, 2021

The bachelor's thesis examines the Lithuanian system of social services organization, methods and principles of social worker as a specialist providing assistance in working with people with intellectual and mental disabilities. This work delves into the perspective of a social worker in providing a sheltered housing service and emphasizes the possibilities for the development of a sheltered housing service, taking into account the analysis of scientific sources and the findings of a qualitative study.

The aim of the research of the bachelor's thesis is to analyze the possibilities of the development of social services by providing assistance to persons with mental and mental disabilities. The object of the research is the possibilities of the development of social services by providing assistance to persons with mental and mental disabilities in sheltered housing. The goal is achieved by conducting a qualitative study and analyzing its data. A structured qualitative interview was used for data collection, conducted according to two main blocks of questions: “The need for a sheltered housing service” and “Perspectives for the provision of a sheltered housing service”. Data analysis is performed to refine the Sheltered Housing service through the unique individual experiences and opinions of the Sheltered Housing service recipients.

After systematizing the data, it became clear that the Lithuanian social system is moving towards the development of services with the help of people with intellectual and mental disabilities, but the process of transformation is a process that requires patience and public education. The sheltered housing service for people with mental and intellectual disabilities is a positive and motivating factor for independent liv-

ing, but the answers of the interviewees encourage us to focus on the possibilities of developing the sheltered housing service in various aspects: educating the public about the transition from institutional care to personalized services.

Structure of the work: introduction, three theoretical parts, one part of the research. Thesis consists of: 47 pages (without appendixes); 3 figures, 4 tables, 13 appendixes. 42 literature source was used.

Relevance and problem of the topic.

Social work is focused on the client's problem and his activity. The client must be treated not only as a passive recipient of social services, but also as a participant in the problems to be solved. The social worker is the leader in this process of changing the client's social situation, showing ways to meet the need and reduce the problems that have arisen. Social work is defined as an interaction between a social worker and a client. In order to do a quality job, a variety of resources must be used, preferably physical and mental abilities. The social worker is a strong and a weak link, the results of each social worker are the efficiency of the whole activity of the institution providing social services. In order for this work to be performed efficiently and qualitatively, in order to achieve the set goals, it is necessary to properly improve the competencies of a social worker according to the specialization of activities, concentrating his knowledge as a specialist about the social group he works with.

Individuals with intellectual disabilities cause a lot of debate both at the highest political levels and at lower levels such as municipalities or care institutions. One of the main challenges is the development of social services provided to clients with intellectual and mental disabilities in social care homes. Often social services are not provided in a completely complex way, there is a lack of diversity of services and often (as desired) the client's personal needs are not ignored (Genienė; Šumskienė, 2016)

Modern society increasingly admits people with disabilities and recognizes their value and their rights. Attitudes towards people with intellectual and mental disabilities occupy an increasingly high place in the scale of human values. According to the data of the State Mental Health Center in 2020. In 2019, the number of persons with mental disorders reached 1,000; mental disability was recognized in 84.18% of individuals. The annual social report issued by the Ministry of Social Security and Labor states that more and more attention is being paid to the disabled and the social services provided to them (2018). The report reflects that the most common form of social services for people with intellectual and mental disabilities in our state. Most of these people live in inpatient state social care institutions. Accommodation of persons is organized by municipalities, social care and welfare departments in cooperation with other institutions.

The Department of Disability Affairs under the Ministry of Social Security and Labor is currently implementing a project entitled: From care to opportunities: development of community services, provision of sheltered housing services.

According to the ongoing project of the Department of Disability Affairs under the Ministry of Social Security and Labor, From care to opportunities: development of community services no. Project 08.4.1. During the provision of the Sheltered Housing Service, persons with mental and mental disabilities living in care institutions or community homes are able to live independently with the daily assistance of a social worker. Assistance is provided to the person 2 hours a day if needed and for longer.

For a person with a mental or mental disability, one of the most important things is constant activity, proper employment. These activities give the person living in the Sheltered Home the content and meaning of life, and the social worker, depending on the needs of the client, has to focus on various events that take place in the urban community or celebrate various personal, religious or other celebrations. holidays. The social worker must improve the quality of life of people with mental and mental disabilities, help to form a humane approach to neighbors with mental and mental disabilities, emphasizing not the client's disability but his or her abilities. (UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 2006).

Planning and organizing social activities for people living in sheltered housing with mental and mental disabilities is a complex issue. It requires taking into account not only objective but also subjective moments (not only individual personality peculiarities, spiritual, psychological motives, but also peculiarities of mindset, etc.), as well as personal needs and expectations.

The research object of the research is the possibilities of the development of social services by providing assistance to persons with mental and mental disabilities in sheltered housing.

The research objective is to analyze the possibilities of the development of social services by providing assistance to persons with mental and mental disabilities.

Research tasks:

1. To describe the methods of social assistance applied in the Lithuanian social system, providing assistance to persons with mental and mental disabilities.
2. To reveal the perspectives of social services assistance in improving the activities of a social worker with people with mental and mental disabilities.
3. To analyze the development of social services for persons with mental and mental disabilities in sheltered housing.

Presentation of a research instrument. The questionnaire for interviews with people with intellectual and mental disabilities living in shelter consists of 10 questions. Pre-prepared questions consisting of 2 question blocks were used during the interview.

The survey sample. The interview was attended by 10 people with intellectual and mental disabilities living in sheltered housing.

Organization of the study. An empirical study was conducted in November 2020. To ensure the fullest possible customer feedback, time was arranged with each person individually and in advance. All study participants agreed to participate in the interview voluntarily.

Research ethics. The research was carried out in accordance with the ethical principles of qualitative research: the data on the informants participating in the research are anonymous and unpublished, the research methods and data are described accurately, indicating the primary sources and publications on the analyzed topics. Subjects participated voluntarily and were guaranteed privacy and confidentiality.

CONCLUSIONS OF THE EMPIRICAL RESEARCH

1. Analyzing the sources of scientific literature and the field of the Lithuanian social system itself, the ways of assistance to persons with mental and mental disabilities were identified. It was revealed that a social worker working with clients with mental and mental disabilities must have not only basic, universal knowledge of social work, but also specific, complex knowledge, especially about the nuances of clients' illnesses and coordination of assistance by involving the community in assistance processes. In Lithuania, social assistance for people with mental and mental disabilities is developed through mental day hospitals, the establishment of associations for the disabled, and the establishment of unions and associations of various disabled groups. There have also been very active employment centers where people with disabilities can receive comprehensive assistance. The major regions of Lithuania paid a lot of attention to the provision of complex assistance (opportunities for cooperation between social workers, psychologists and physicians) in providing social assistance to this specific group of clients. Thus, people with intellectual and mental disabilities have a place to apply for and receive help, and the provision of help covers all major regions of Lithuania.

2. Deeper into the topic of the bachelor's thesis, the perspectives of social services in working with people with intellectual and mental disabilities are revealed. Although social assistance for the disabled has made considerable progress and social workers are working on important principles to empower the client, the whole mechanism of social assistance is not yet working as flexibly and exploiting all the good social work experience as it could be. Although the social worker is guided by various roles - diagnosing a social problem, identifying the client's needs, mediating, representing, encouraging the client, the analysis of the social assistance system shows that assistance is gradually moving from inter-institutional care to a more individual client environment. There is a challenge here due to the public attitude, the principle of operation of the old system and the efficiency of the complex assistance itself during the transformation. Thus, the perspective of social work activity acquires several planes of activity both at the level of the whole social system and in terms of the functions of a social worker as a transformation coordinator.

3. The analysis of the provision of sheltered housing service to persons with mental and mental disabilities has revealed that this service, determined by the process of social system transformation, is more positively than negatively assessed by the recipients of the service. From the performed qualitative research and analysis of the scientific material of the sources, it can be stated that the principle of providing individualized social assistance is more empowering for people with mental and mental disabilities than when clients live in institutional care. The sheltered housing service motivates people who want to live

independently, without straying from receiving specialized help and participating in community life. The study on the possibilities of developing a sheltered housing service shows that people with intellectual and mental disabilities still lack knowledge about all available social assistance services or have heard and formed their critical, not always accurate opinion about the services. Thus, the development directions of the sheltered housing service are manifested through the responses of customers who want both higher quality housing and more freedom in making independent living decisions.

PRIEDAI

Interviu su protine ir psichine negalia turintiems asmenims klausimyno pavyzdys

Šiuo metu atliekamas tyrimas, kuriuo siekiama išsiaiškinti, socialinių paslaugų plotę asmenims su proto ir psichikos negalia gyventiems apsaugotame būste. Tyrimo duomenys bus panaudoti Vilniaus universiteto Šiaulių akademijos studentės Eglės Rukienės bakalauro baigiamajame darbe „Socialinių paslaugų plotė teikiant pagalbą asmenims su proto psichikos negalia apsaugotame būste“. Tyrimo pobūdis – interviu, o tyrimo duomenys konfidencialūs. Esu dėkinga už Jūsų dalyvavimą šiame tyrime.

1. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis”

- 1.1. Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?
- 1.2. Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite.
- 1.3. Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?
- 1.4. Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei netenkino, tai kokios?

2. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”

- 2.1. Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?
- 2.2. Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?
- 2.3. Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?
- 2.4. Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias?
- 2.5. Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?

2.6. Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos patenkina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?

Empiriniame tyrime atliktų interviu transkripcijos Respondentas nr. 1 (R1)

1. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis”

1.1. Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?

Vertinu teigiamai, man patinka ši Takoma priemonė. Gyvenu 3 mėnesius.

1.2. Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite.

Lankosi socialinis darbuotojas ir gaunu visa reikiamą pagalbą. Ji mane pakonsultuoja ir nukreipia ten kur man reikia.

1.3. Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?

Kai gyvenau savarankiško gyvenimo namuose, tai poreikį vertino socialinė darbuotoja, o dabar nieks nevertina arbaš aš to nežinau.

1.4. Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei netenkino, tai kokios?

Gyvenau globos institucijos, vėliau gyvenau savarankiško gyvenimo namuose ir galiausiai gyvenu apsaugotame būste. Gyvenimas institucijoje man nepatiko, ten daug žmonių buvo ir savarankiško gyvenimo namuose gyventi man nepatiko. Geriausiai gyvenu dabar – apsaugotame būste.

2. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”

2.1. Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?

Realiai jokių paslaugų kaip ir negaunu, nes paslaugos vis tiek kaip suprantu, kai yra žmonės kažkokie ir padeda tau padaryti kažkokius tai dalykus.

2.2. Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?

Manau, kad kreipiasi tas ir gauna pagalbą. Bet informacijos paprastam žmogui trūksta. Kaip aš atsikraustęs iš kaimo į miestą reliai nieko nežinojau bet mano socialinė darbuotoja man padėjo.

2.3. Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?

Niekas neriboja mano apsisprendimo. Pasitariu su savo socialine darbuotoja ir pataria man, bet šėip savimi sugebu pasirūpinti pats. Galiu gyventi savarankiškai tik dar esu nepasiruošęs gyventi be socialinių paslaugų.

2.4. Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias?

Teko girdėti apie pilotinius projektus. Kaip asmeninis asistentas ir apsaugotas būstas.

2.5. Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?

Vertinu teigiamai. Man suteikia visa informaciją apie bendruomenės renginius ir anksčiau juose dalyvaudavau, bet dabar karantinas, juk visi renginiai uždrausti bet kartu su kaimynu išeiname pasivaikščioti.

2.6. Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos patenkina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?

Apsaugotame būste. Viskas patinka, esu patenkintas. Kas blogiausia, tai man nepatiko oras. Oras labai sunkus, tai tik dėl oro. Visokie dūmtraukiai. O šiaip man ten patika ten gyventi.

Respondentas nr. 2 (R2)

1. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis”

1.1. Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?

Vertinu labai gerai Gyvenu 7 mėnesius.

1.2. Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite.

Pas mane atvyksta mano atvejo vadybininkė, kuri teikia man socialines paslaugas. Dažnai su ja bendrauju telefonu dėl karantino Lietuvoje. Lankausi pas psichologą ir pas savo psichiatrą.

1.3. Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?

Manau, jog visa ši darbą atlieka mano socialinė darbuotoja. Ji atsakinga už visus dokumentus kuriuos kartu pildome manau ji atlieka paslaugų vertinimą.

1.4. Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei netenkino, tai kokios?

Gyvenau globos institucijos, paskui atsikrausčiau gyventi į savarankiško gyvenimo namus. Paskui mane perkėlė į apsaugotą būstą. Man patinka dabartinis mano gyvenimas. Jaučiuos lyg gyvendamas savo namuose.

2. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”

2.1. Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?

Užtenka. Visas paslaugas gaunu. Man darbuotoja padeda nueiti į parduotuvę, mes kartu planuojamės savo pirkinius ir ji padeda man su pinigais.

2.2. Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?

Vertini gerai. Gaunu visas socialines paslaugas, Apie kitus žmones aš nežinau ir negaliu atsakyti. Sakau tik iš savo pusės. Man viskas gerai.

2.3.Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?

Laikausi apsaugoto būsto taisyklių. Į savo namus nesikviečiu jokių pašalinių žmonių ir į namus visada pareinu nurodytu laiku. Mane tai išmokino gyvenimas globos įstaigoje. Galiu gyventi savarankiškai ir niekas man nevaržo apsisprendimo laisvės.

2.4.Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias?

Jo, žinau, kad toks vyksta ir suvokiu tai kaip deinstitutionalizaciją, bet nesakau, kad ji vyksta. Tai įvairaus tipo būstai, vėl gi, yra institucija, tik mažesnė.

2.5.Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?

Vertinu teigiamai. Manau šiomis paslaugomis teks dar naudotis,

2.6. Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos patenkina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?

Viskas gerai. Mano butas yra tvarkingas ir gražus. Kai atsikrausčiau buvo nesenai suremontuotas, dar kvepiantis dažais. Man patinka kad pats galiu vienas naudotis vonios kambariu ir niekas neriboja buvimo jame. Tikrai nieko netrūksta, esu labai laimingas.

Respondentas nr. 3 (R3)

1. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis”

1.1. Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?

Vertinu gerai. Gyvenu 7 mėnesius.

1.2.Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite.

Pas mane lankosi socialinė darbuotoja. Ji visada paklusia, kaip man sekasi ruošti maistą ir ar nereikia kokios pagalbos. Socialinė darbuotoja man padeda paskirstyti mano ir vaikų pinigus. Ji rūpinasi manimi ir padeda man susitvarkyti dokumentus.

1.3.Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?

Paslaugų poreikį vertina mano socialinė darbuotoja. Ji pirmą kartą pasiteiravo apie mano finansus ir turimas skolas. Ji pasidomėjo kaip aš turimas skolas gražinsiu.

1.4.Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei netenkino, tai kokios?

Esu vaikytojė trumpai gyvenusi vaikų globos namuose, bet nenoriu apie tai kalbėti.

2. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”

2.1. Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?

Taip užtenka. Šiuo metu turiu dvi socialines darbuotojas tai pagalbą gaunu visa.

2.2. Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?

Aš žinau kur galiu kreiptis, jog gaučiau visas socialines paslaugas ir draugėms savo pasakau, kur turi kreiptis jeigu ir joms reikia pagalbos.

2.3. Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?

Taip, leidžia gyventi savarankiškai. Galiu drąsiai planuoti savo dienotvarkę ir galiu gyventi savarankišką gyvenimą kartu su sugyventiniu ir vaikais.

2.4. Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias?

Kiek esu girdėjusi iš šių didelių institucijų bandoma padaryti mažesnes.

2.5. Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?

Savarankiško gyvenimo grupinio gyvenimo namai, apsaugotas būstas ar asmeninis asistentas labai reikalingos. Mano nuomone, kad šiuo atveju geriausia alternatyva yra apsaugoto būsto ir asmeninis asistentas jeigu jie atsiranda, tai ir dingsta problemos, kadangi kai šios paslaugos yra, gali savarankiškai gyventi.

2.6. Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos patenkina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?

Būstas pritaikytas pagal mano šeimos poreikius. Būstas suremontuotas ir turiu savo virtuvę. Galiu bet kada gaminti maistą. Labai džiaugiuosi. Ir nieko netrūksta.

Respondentas nr. 4 (R4)

1. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis”

1.1. Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?

Gyvenu 7 mėnesius. Apsaugoto būsto paslaugą vertinu gerai.

1.2. Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite.

Stengiuosi viską daryti pati, išmokti daryti pati be jokio socialinio darbuotojo. Kartais naudojuosi transporto paslauga.

1.3.Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?

Manau, kad tai vertina socialinis darbuotojas. Ji užpildo dokumentus, kuriuos siunčia į ministeriją. Esu girdėjusi, kad taip daro.

1.4.Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei netenkino, tai kokios?

10 metų gyvenau vaikų globos namuose, dabar apsaugotame būste 7 mėn. Vaikų namuose smurtas – ir nebuvo kam pasiskųsti, lankėm užsiėmimus, nepaaiškino, kas yra mėnesinės, buvau išsigandusi, kai prasidėjo. Tik viena panelė paaiškino. Tada išmokau viską daryti. Čia smurto nesimato, čia yra saugu. Darbuotoja visada informuoja apie vykstančius renginius ir viską paaiškina.

2. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”

2.1. Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?

Taip užtenka. Nieko netrūksta.

2.2.Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?

Aš žinau kur galiu kreiptis, ir visa informacija man bus pranešta.

2.3.Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?

Taip, leidžia gyventi savarankiškai. Galiu drąsiai planuoti savo dienotvarkę ir galiu gyventi savarankišką gyvenimą kartu su sugyventiniu ir vaikais.

2.4.Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias?

Tai galbūt pagalba slaugos poreikį turintiems žmonėms, tiksliai negaliu pasakyti.

2.5.Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?

Savarankiško gyvenimo grupinio gyvenimo namai, apsaugotas būstas ar asmeninis asistentas labai reikalingos. Mano nuomone, kad šiuo atveju geriausia alternatyva yra apsaugoto būsto ir asmeninis asistentas jeigu jie atsiranda, tai ir dingsta problemos, kadangi kai šios paslaugos yra, gali savarankiškai gyventi.

2.6. Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos patenkina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?

Viena nenoriu būti, man vienai gyventi baisu, bet apsaugotame būste gyvename dviese, man yra jaukiau ir smagiau, kai kitame kambaryje gyvena mano draugė, su kuria gyvenome globos įskaitoje.

Respondentas nr. 5 (R5)

1. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis”

1.1. Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?

Vertinu tai labai gerai. Šia paslauga naudojuosi 2 metus.

1.2. Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite.

Gaunu transportavimo paslaugas, kartu su socialine darbuotoja užsiregistruojam, kad autobusiukas mane nuveštų į reikiamą vietą.

1.3. Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?

Visus dokumentus tvarko mano socialinė darbuotoja. Ji kartais ateina su lapais, kuriuos mes kartu užpildome. Manau ji yra atsakinga už paslaugų poreikio vertinimą.

1.4. Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei netenkino, tai kokios?

Gyvenau Skaudvilės bendrabutyje. Ten baigiau specialiąją mokyklą. Man ten patiko gyventi. Buvo daug vaikų, su kuriais žaisdavome ir leisdavome laiką kartu. Bet ateina tas metas, kai reikia mokyklą baigti ir tenka krausytis pas mama. Bet pasiūlė man dalyvauti projekte Apsaugotas būstas. Gyvenu visai netoli mamos, ji man padeda.

2. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”

2.1. Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?

Reikia socialinio darbuotojo tikriausiai, nes dabar tiktais mama padeda. Reiktų žmogaus, kuris padėtų, bendrautų, padėtų įgyvendinti ir palengvinti man gyvenimą

2.2. Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?

Vertinu gerai. Dabar tai viską žinau. Skaudvilėje nieko nežinojau.

2.3. Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?

Nesu visiškai patenkinta esamu laiko režimu reikia grįžti iki 10 val. vakaro, jei gyvenčiau savame būste, tai grįžčiau kada noriu, o čia reikia biškį apsiriboti. Tas erzina, jog yra taisyklės, jog turi grįžti iki 23 val.

2.4. Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias?

Teko girdėti kaip asmeninis asistentas. Asmeninis asistentas padėtų tapti savarankiškesnei. Jis ateina pas mano kaimynę, matau kaip ji pasikeitė kai į jos namus pradėjo ateiti asmeninio asistento darbuotoja.

2.5.Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?

Manau visos kuriamos paslaugos yra reikalingos, kad tik kuo labiau padėti žmonėms tokiems kaip aš.

2.6.Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos patenkina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?

Būstas yra pritaikytas prie manes. Man patinka šis butas, kuriame aš gyvenu. Džiaugiuos, jog galėjau dalyvauti šiame projekte. Man labiausiai patinka., jog gyvenu ne su mama, ji visada šalia ir dažnai ateina, bet aš galiu gyventi viena ir taip kaip aš noriu.

Respondentas nr. 6 (R6)

1. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis”

1.1. Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?

Labai patinka man ši paslauga. Gyvenu jau 6 mėn.

1.2.Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite.

Šiuo metu paslaugas man pradėjo teikti nesenai. Pagalbos reiktų. Dėl antstolių norėčiau, kad kažkas padėtų, nes ten sunku man susigaudyti. Reiktų, kad dirbanti socialinė darbuotoja pagelbėtų. Reikia pagalbos asmens finansų srityje.

1.3.Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?

Visus dokumentus tvarko mano socialinė darbuotoja. Ji mane konsultuoja dėl finansų ir dėl antstolių. Manau ji vertina mano paslaugų poreikį.

1.4.Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei netenkino, tai kokios?

Ne negyvenau. Nieko apie tai negaliu pasakyti.

2. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”

2.1. Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?

Užtenka. Man svarbiau dėl finansų susitvarkyti. Turiu kelis antstolius reikia juos išsimokėti, skolų nenoriu turėti. Už butą reikia mokėti, kartu su socialine darbuotoja ir taupome pinigus.

2.2.Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?

Apie tas paslaugas galima sakyti nieko nežinau, kad yra kažkokios paslaugos, kažkur tai, bet kur tų paslaugų reikia ieškoti ir taip jaučiasi, kad jei tu kreipsiesi tų paslaugų, tai vadinasi bus toks pasipiktinimas žinai. Ko tu čia nori? Ir va toksai tas prieinamumas.

2.3.Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?

Yra būsto taisyklės, jų ir reikia laikytis. Mano savarankiškumo niekas nevaržo ir niekas neriboja apsisprendimo laisvės.

2.4.Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias?

Apsaugotas būstas ir yra viena iš pertvarkos proceso punktų. Tai skaičiau ant savo sutarties. Manau tai labai geras sprendimas.

2.5.Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?

Nieko nežinau, ir nieko negaliu pasakyti. Dar neteko girdėti.

2.6.Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos patenkina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?

Kad būtų galimybė atskirti kambarį nuo virtuvės. Nedaug, bet šiek tiek, kad būtų atskirai, kad virtuvė būtų didesnė, bet viskas tenkina ir man labai patinka. Džiaugiuos galėdama dalyvauti projekte.

Respondentas nr. 7 (R7)

1. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis”

1.1. Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?

Vertinu gerai. Gyvenu jau 7 mėn.

1.2.Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite.

Apsaugoto būsto namuose padeda socialinis darbuotojas. Paklausia, ar reikia gaminti valgyti man padėti, buvo paklause kaip man su dokumentais, pinigais, sekasi tvarkytis, nes jei kas ne taip padėsime. Bet aš pareiškiau norą, kad noriu pati tai daryti, sekasi sunkiai, bet stengiuosi.

1.3.Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?

Kai gyvenau savarankiško gyvenimo namuose, tai poreikį vertino socialinė darbuotoja, o dabar nieks nevertina arba aš to nežinau.

1.4 Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei netenkino, tai kokios?

Savarankiško gyvenimo namai. Nepatiko man ten, jog reikėjo dalintis vienu vonios kambariu. Ten visai kitokios taisyklės nei gyvenant apsaugotame būste.

2. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”

2.1. Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?

Reikia darbuotojo pagalbos kreipiantis į medicinos įstaigas. Dėl dantų. Kad užrašytų į eilę. Aš tik vos ne vos sau ką galiu leisti. Reiktų atsinaujinti kambarius. Reiktų pagalbos pasiremontuojant kambarį kosmetiškai (įtrūkusias sienas).

2.2. Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?

Mano atveju, man labai padeda visi darbuotojai. Gaunu visa reikiamą informaciją šiek tiek domiuosi ir aš pati. Ne viskas būna aiškiai parašyta, bet visada pasidomiu darbuotojų kurie dirba.

|

2.3. Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?

Ne niekas mano apsisprendimo laisvės nevaržo. Man padeda mano socialinis darbuotojas. Ji dažnai mane konsultuoja įvairiais klausymais.

2.4. Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias?

Girdėjau apie asmeninio asistento paslauga tai leidžia tapti savarankiškam, gali eiti, kur nori, kada nori ar aš teisingai supratau?

2.5. Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?

Neteko apie jas nieko girdėti.

2.6. Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos patenkina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?

tekę girdėti, kad ne visur jos buvo teikiamos tinkamai, kadangi, kaip aš suprantu, jos turi būti teikiamos, ten kur yra atskiras miegamasis, virtuvė, WC. Nauda yra ta, kad ši paslauga leidžia atsikvėpti tėvams, artimiesiems.

Respondentas nr. 8 (R8)

1. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis”¹

1.1. Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?

Vertinu teigiamai. Gyvenu jau 2 metus.

1.2. Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite.

Realiai jokių paslaugų kaip ir negaunu, nes paslaugos vis tiek kaip suprantu, kai yra žmonės kažkokie ir padeda tau padaryti kažkokius tai dalykus, kuriuos gebu pasidaryti pati. Naudojuosi pavežėjimo paslauga, tai lyg socialinis taksi yra.

1.3. Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?

Vertina socialinė darbuotoja. Ji atvyksta su dokumentais pas mane į namus ir kartu pildome paslaugų vertinimo formas.

1.4. Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei netenkino, tai kokios?

Anksčiau gyvenau nakvynės namuose. Gyvenimas nakvynės namuose kartais prilygdavo kalėjimui. Kartais ir nenorom išeidavom į lauką ir ten praleisdavau visą dieną, nors lauke ir lyja. Kartais dėl ligos aš niekur nenorėdavau eiti, o mane vis varydavo iš kamario, tada labai pikta būdavau. Vienintelė vadovė mane užtardavo ir leisdavo pasilikti. Man labai nepatiko, jog reikėjo dalintis vienu tualetu, o mūsų gyvenančių buvo gal 20 žmonių. Man labai nepatiko ir mano kambaryokė, ji dažnai vartodavo alkoholį o aš visai negeriu. Bet kai neturi kur gyventi tai ir bandai prisitaikyti prie sąlygų

2. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”

2.1. Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?

Realiai jokių paslaugų kaip ir negaunu, nes paslaugos vis tiek kaip suprantu, kai yra žmonės kažkokie ir padeda tau padaryti kažkokius tai dalykus. Kartais naudojuosi pavažėjimo paslauga, tai padeda sutapyti pinigų kelionėms.

2.2. Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?

Aš vertinu socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje tai teigiamai, teko gyventi ir nakvynės namuose, šiuo metu gyvenu apsaugotame būste. Man turbūt sekasi, nes pasitaiko geri vadovai, kurie man padeda.

2.3. Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?

Aš jaučiu, kad aš gyvenu savarankiškai, kadangi viską stengiuosi daryti pati, ir aš daug ką moku daryti pati. Ko man reikia, tai aš pati darau. Dabar, šiuo metu tai jaučiuosi savarankiškai.

2.4. Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias?

Neteko girdėti, bet manau, jog apsaugotas būstas yra viena iš pertvarkos proceso numatyta priemonė.

2.5. Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?

Tikrai, nieko negliu pasakyti apie tai. Bet jeigu tai yra apsaugotas būstas ar asmeninio asistento pagalba tai vertinu labai gerai. Tai padeda tokiems žmonėms kaip aš, kurie turi negalią ir padeda jiems gyventi savarankiškai.

2.6. Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos paten- kina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?

Apsaugotame būste viskas yra gerai. Tik reikia šiek tiek suremontuoti kambarį. Esu susitaupiusi pinigų, juk už butą nereikia mokėti, tai už šiuos pinigus noriu susitvarkyti. Bet man patinka, kur šiuo metu gyvenu. Tikiuosi, kad dar galėsiu kelis metus taip gyventi.

Respondentas nr. 9 (R9)

1. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis”

1.1. Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?

Vertinu teigiamai. Gyvenu jau 1.5 metų.

1.2. Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite.

Apsaugoto būsto namuose padeda socialinis darbuotojas. Paklausia, ar reikia gaminti valgyti man padėti, buvo paklausę kaip man su dokumentais, pinigais, sekasi tvarkytis, nes jei kas ne taip padėsime. Bet aš pareiškiau norą, kad noriu pats tai daryti, sekasi sunkiai, bet stengiuosi

1.3. Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?

Vertina socialinė darbuotoja. Ji atsiveža dokumentus, kuriuos mes kartu pildome ar patiksliname infor- maciją apie mano padėtį.

1.4. Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei neten- kino, tai kokios?

Ne, anksčiau negyvenau jokioje institucijoje. Aš esu asmuo apgyvendintas iš bendruomenės. Anksčiau gyvenau nuomojame būste. Sąlygos nelabai geros buvo. Gyvenau bendrabutyje.

2. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”

2.1. Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?

Užtenka gaunamų paslaugų. Kartais naudojuosi socialiniu taksi. Tai leidžia man laisviau susiekti su gydytojais ar nuvykti į dienos užimtumo centrą.

2.2. Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?

Manau, jog socialinės paslaugos yra prieinamos visiems norintiems. Dažnai dienos užimtumo centre ma- nes paklausia ar ko nors trūksta ir visada sulaukiu pagalbos. Geri socialiniai darbuotojai yra, visada pa- deda.

2.3. Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?

Aš jaučiu, kad aš gyvenu savarankiškai, kadangi viską stengiuosi daryti pati, ir aš daug ką moku daryti pati. Ko man reikia, tai aš pati darau. Dabar, šiuo metu tai jaučiuosi savarankiškai.

2.4. Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias?

Teko girdėti, apie asmeninio asistento paslaugas, apsaugotas būstas irgi yra viena iš pertvarkos proceso priemonių.

2.5. Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?

Tai yra pagalba žmonėms, čia kai reikia kažkam padėti. Tokiems žmonėms kaip aš. Kurie turi negalią.

2.6. Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos patenkina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?

Būste man viskas patinka. Už butą nereikia mokėti. Susitaupo pinigų, kuriuos galiu kitur išleisti. Labai džiaugiuos, kad dalyvauju šiame projekte. Būstas atitinka visus mano poreikius ir tikrai nieko netrūksta.

Respondentas nr. 10 (R10)

1. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos poreikis”

1.1. Kaip vertinate priemonę – apsaugotas būstas? Kiek laiko gyvenate apsaugotame būste?

Vertinu labai gerai. Gyvenu jau 3 mėnesiai.

1.2. Kokias paslaugas šiuo metu gaunate? Papasakokite.

Lankosi socialinis darbuotojas, lankau psichikos dienos stacionarą. Kartais naudojuosi pavežėjimo paslauga.

1.3. Kas vertina paslaugų poreikį? Kaip vertina?

Vertina mano socialinis darbuotojas. Ji domisi mano finansine ir psichologine būseną. Planuojame taupyti pinigus mano turimų skolų mažinimui.

1.4. Ar gyvenote/gyvenate kokioje institucijoje? Ar tenkino visos gyvenimo sąlygos? Jei netenkino, tai kokios?

Ne, negyvečiau. Bet turiu draugę kuri gyveno nakvynės namuose. Ji taip pat gyvena apsaugotame būste. Kiek girdėjau, kad gyvenimo sąlygos nakvynės namuose nelabai geros.

2. KLAUSIMŲ BLOKAS “Apsaugoto būsto paslaugos teikimo perspektyvos”

2.1. Ar šiuo metu gaunamų paslaugų jums užtenka? Jei neužtenka, kokių reikia?

Gaunamų paslaugų užtenka. Visas reikiamas paslaugas gaunu labai greitai. Labai padeda mano socialinis darbuotojas ir darbuotojai psichikos dienos stacionare.

2.2. Kaip vertinate socialinių paslaugų prieinamumą Lietuvoje?

Vertinu gerai. Šiuolaikinė visuomenė po truputį keičiasi, atsiranda daugiau paslaugų kuriomis gali naudotis proto negalių turintys asmenys.

2.3. Ar gaunamos paslaugos leidžia gyventi savarankiškai? Ar kažkas dar riboja apsisprendimo laisvę?

Niekas neriboja mano apsisprendimo. Dažnai apie savo sprendimus kalbu su mane lankančia socialine darbuotoja. Ji man padeda ar nukreipia tinkma linkme. Dažnai bendraujame telefonu, dėl Covid – 19 sergamumo Lietuvoje. Tai manau truputį stabdo visas gaunamas paslaugas.

2.4. Ar žinote kokias nors pertvarkos procese numatytas priemones? Kokias?

Teko girdėti apie savarankiško gyvenimo namus. Grupinio gyvenimo namus ir žinoma apie apsaugotą būstą.

2.5. Kaip vertinate integralios pagalbos paslaugas?

Tai savarankiško gyvenimo namai, grupinio gyvenimo namai, apsaugotas būstas - tai integrali pagalba, asmeninis asistentas

2.6. Šiuo metu gyvenate apsaugoto būsto namuose kokias gyvenimo sąlygas turite? Ar jos patenkina jūsų poreikius? Jei nepatenkina, ko trūksta?

Apsaugotame būste man viskas patinka. Butas gražus ir tvarkingas. Aš jį prižiūriu ir valau. Man tikrai nieko netrūksta. Butas yra netoli poliklinikos tai man labai patogiu nuvykti pas gydytoją ar palydėti dukrą į mokyklą. Esu labai patenkinta ir džiaugiuos, jog čia gyvenu.