

**PSICHIKOS  
SVEIKATOS  
PASLAUGOS  
BENDRUOMENĖJE:  
NEĮGALIŲJŲ  
ĮDARBINIMAS**

STRAIPSNIŲ RINKINYS



## TURINYS

Įvadas.....	3
Vilniaus miesto bendruomeninių psichikos sveikatos paslaugų tyrimas.....	7
Informacija apie remiamąjį įdarbinimą psichikos sveikatos paslaugų vartotojams.....	12
Informacija apie remiamąjį įdarbinimą šeimos nariams ir kitiems palaikantiems asmenims.....	14
Informacija apie remiamąjį įdarbinimą psichikos sveikatos tarnyboms ir specialistams.....	16
Remiamojo įdarbinimo pristatymas.....	20
Remiamojo įdarbinimo veiksmingumą patvirtinantys tyrimai.....	22
Remiamojo įdarbinimo principai.....	23
Nukreipimas.....	26
Sudominimas.....	30
Vertinimas.....	32
Darbo paieška.....	35
Darbo rėmimo priemonės.....	40
Įgūdžiai. Efektyvus darbas su vartotojais.....	47
Įgūdžiai. Naudojimasis kitų pagrindinių susijusių šalių pagalba.....	52
A priedas. Nukreipimo formos pavyzdys.....	55
B priedas. Profesinio aprašo pavyzdys.....	56
C priedas. Individualaus įdarbinimo plano pavyzdys.....	58
D priedas. Darbo paieškos vykdymas. Pagalbinis vartotojo sąrašas.....	59
E priedas. Darbo rėmimo priemonių pagalbinis sąrašas.....	60
Vartotojų pasiektų rezultatų stebėseną.....	67



Education and Culture

**Socrates**  
Grundtvig



**Mokslinis redaktorius**  
**Doc. med. dr. Arūnas Germanavičius**

Kalbos redaktorė  
Jūratė Žeimantienė

Maketavo  
Simonas Savickas

Spausdino  
UAB „Baltprinta“

## IVADAS

Pasaulio sveikatos organizacijos 2001 m. pranešime, skirtame psichikos sveikatai, pateikiami šeši visapusiškos psichikos sveikatos priežiūros principai ir penkios pagrindinės sudedamosios dalys. Minėti principai yra šie: diagnozė ir intervencijos, gydymo ir slaugos tęstinumas, platus paslaugų spektras, partnerystė su pacientais ir jų šeimomis, bendruomenių įtraukimas, integracija į pirminį medicinos paslaugų teikimo lygį. Moderniąją psichikos sveikatos priežiūros sistemą sudaro penkios vienodai reikšmingos sudedamosios dalys: farmakoterapija, psichoterapija, psichosocialinė rehabilitacija, darbinė rehabilitacija ir įdarbinimas, būsto suteikimas. Paskutiniosios trys sudaro vadinamąją plačiąją psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų koncepciją. Šios paslaugos turi būti prieinamos žmonėms, turintiems sunkių negalių sukeliančių psichikos sutrikimų, tokių kaip schizofrenija, schizotipinis, schizoafektinis ir kiti psichoziniai sutrikimai, sunkūs nuotaikos sutrikimai (sunki depresija, dvipolis nuotaikos sutrikimas), organiniai centrinės nervų sistemos (CNS) sutrikimai, išskyrus demencijas bei psichozinius sutrikimus dėl psichotropinių medžiagų vartojimo.

Pasaulio sveikatos organizacijos susirūpinimas psichikos sveikata yra paremtas mokslo tyrimų rezultatais, rodančiais, kad laiku sugrąžinta gyventojų psichikos sveikata ar sumažinta psichikos negalia gali reikšmingai sumažinti daugelio ekonomiškai besivystančių valstybių finansinę naštą. Visos pagalbos priemonės, ypač tos, kurios leidžia integruoti darbingo amžiaus žmones į visuomenę bei darbo rinką, grąžina valstybės ekonomikai penkis-septynis kartus daugiau, negu buvo į šias paslaugas investuota. Tuo pačiu pripažįstama, kad valstybių, laiku nepertvarkusių psichikos sveikatos priežiūros ir nesukūrusių veiksmingos bendruomenės (socialinės) psichiatrijos su psichosocialine rehabilitacija bei darbinės rehabilitacijos paslaugomis, ateityje laukia labai didžiulės išlaidos, jau nekalbant apie tai, kad dėl neveiksmingos psichikos sveikatos sistemos nuolat pažeidinėjamos žmogaus teisės. Deja, Lietuvoje iki šiol mažai kas supranta, kad žmonių, turinčių psichikos negalią, išstūmimas iš visuomenės ir darbo rinkos kainuoja daugiau, negu jų įtraukimo bei rehabilitacijos būdai.

Viena esminių žmogaus teisių – teisė į darbą. Žmonės, turintys psichikos sutrikimų, susiduria su išankstiniu aplinkinių neigiamu nusistatymu (stigma) bei didelėmis kliūtimis, trukdančiomis jiems naudotis pagrindinėmis žmogaus teisėmis. Neteikę teisės į darbą, asmenys, turintys psichikos sutrikimų ar proto negalią, visą gyvenimą lieka priklausomi, skursta, patiria socialinę atskirtį, praranda pasitikėjimą savimi. Todėl blogėja šių asmenų psichikos būklė ir dar labiau mažėja jų galimybės įsidarbinti ar išsaugoti darbą, kitaip tariant, susidaro uždaras ratas. O suteikus asmenims, turintiems psichikos sutrikimų ar proto negalią, tinkamas darbo sąlygas bendruomenėje, jie galėtų gyventi ir dirbti kaip pilnateisiai piliečiai.

Žmonių veiklos, neįgalumo ir sveikatos pokyčiai yra tarpusavyje susiję. Visuomenės išteklių ir požiūriai irgi daro įtaką žmonių veiklai. Jeigu visuomenės požiūris į asmenis, turinčius psichikos sutrikimų, bus neigiamas, šie asmenys ir nesant sveikatos pablogėjimo turės mažiau galimybių integruotis į visuomenę. Ir priešingai, jeigu šie asmenys bus palankiai priimami darbe ar mokymo įstaigoje, skiriant jiems papildomo dėmesio pagal jų specialiuosius poreikius, jų negalia mažės, nors sveikatos sutrikimas ir išliks. Kitaip tariant, reikėtų vadovautis **normalizacijos principu**, pagal kurį neįgalių asmenų aplinka ir tarpasmeniniai santykiai turi būti tokie patys, kaip ir visų kitų visuomenės narių. Be to, aplinka turi būti taip pritaikyta jų negaliai, kad ją mažintų, o ne sunkintų. Neretai pasirodo nelengva praktiškai suderinti šiuos du normalizacijos principo aspektus, ir neįgalieji arba perdėtai globojami, arba nepaisoma jų specialiųjų poreikių. Pavyzdžiui, jeigu darbuotojai, turintys psichikos sutrikimų, laikosi darbo drausmės ir tinkamai atlieka darbą, nereikia mažinti jų darbo krūvio ar atsakomybės. Tačiau jeigu šie asmenys patiria sunkumų ar patenka į krizę, būtina darbo reikalavimus laikinai sumažinti, pritaikant prie esamų galimybių, bei pasiūlyti psichologinę pagalbą įveikti stresą. Kartais minėtiems darbuotojams sugrįžus į darbą po gydymo naudinga suteikti ilgesnį adaptacijos laikotarpį su detalesniu darbo planavimu, dažnesnėmis pertraukėlėmis ir stipresniu psichologiniu palaikymu.

Pažangiose bendruomenėse (pavyzdžiui: Olandijoje, Danijoje, Didžiojoje Britanijoje, JAV, Kanadoje) buvę psichikos sveikatos paslaugų vartotojai, kuriems suteikiama galimybė dirbti gaunant tinkamą paramą, atsiskleidžia kaip itin kūrybingos asmenybės, veiksmingai prisidedančios prie komandos darbo sėkmės. Tai ypač pasiteisina nedidelėse įmonėse (10-20 darbuotojų), dirbančiose dizaino, reklamos ar informacinių technologijų srityse, kur minėti darbuotojai padeda kurti ypatingą darbo atmosferą ir produktus. Be to, kai vadinamieji „sveiki“ komandos nariai pamato, kaip darbas ir bendravimas didina „kitokio“ asmens integraciją į visuomenę, stiprėja ir jų pačių motyvacija palaikyti bendradarbius, turinčius psichikos problemų. Tyrimai rodo, kad jeigu asmenims, turintiems psichikos sutrikimų, sėkmingai randamas darbas ir padedama jį išsaugoti, jie gerokai rečiau negu kiti darbuotojai mėgina „perbėgti“ iš vienos darbo vietos į kitą. Darbdaviui tai suteikia akivaizdžios tiesioginės ilgalaikės naudos, jau nekalbant apie teigiamą įmonės socialinės atsakomybės įvaizdį. Pavyzdžiui, Suomijoje,

kur buvo pradėta vertinti įmonių socialinę atsakomybę, įtraukus į vertinimą ir tokį rodiklį kaip įsidarbinimo galimybių suteikimas asmenims, turintiems psichikos sutrikimų, socialiai atsakingų įmonių, tokių kaip UAB *PriceWaterhouseCoopers*, akcijų vertė Helsinkio biržoje padidėjo 5 proc.!

Kita vertus, akivaizdu, kad šiuolaikinės darbo rinkos reikalavimai yra labai dideli. Darbuotojai deda daug pastangų prisitaikyti prie jų, o tai gali paveikti jų sveikatą. Asmenims, turintiems psichikos sutrikimų, neretai kyla specialiųjų poreikių darbe. Jeigu šie poreikiai bus ignoruojami – darbas gali tapti prastos sveikatos priežastimi. Juk darbe patiriamas stresas gali susargdinti net ir sveiką bei psichologiškai atsparų sunkumams žmogų. O asmenims, turintiems psichikos sutrikimų, netinkamai parinktas darbo pobūdis, tempas, aplinka ir kiti veiksniai gali sukelti ligos atkrytį. Pavyzdžiui, daugeliui minėtų asmenų netinka pamaininis darbas, nes miego ir poilsio ritmo nepastovumas gali sutrikdyti galvos smegenų hormoninę reguliaciją, kuri neatsitiktinai vadinama organizmo biologiniu laikrodžiu. Todėl gali pablogėti gebėjimas sukaupti dėmesį, įsiminti ir išsaugoti informaciją atmintyje, orientuotis aplinkoje ir t. t. Dėl minėtų dalykų gali atsirasti psichozės simptomų (nerealių įsitikinimų, kludiesių, grubiai iškreipto aplinkos suvokimo, pasireiškiančio balsų ar garsų, kurių paprastai negirdi kiti, girdėjimu ir pan.). Tačiau šie žmonių, turinčių psichikos sutrikimų ar proto negalią, ypatumai neturėtų tapti dingstimi atsisakyti juos įdarbinti.

Asmenų su psichikos sutrikimais ar proto negalia įtraukimas į darbo rinką turėtų vykti planingai, atliekant visų svarbių veiksnių įvertinimą bei analizuojant praktinius įdarbinimo žingsnius tarpdisciplininėje komandoje, į kurią įeitų tokie specialistai, kaip psichiatras, psichologas, socialinis darbuotojas, slaugytojas, užimtumo terapeutas ir kt. Anksčiau, kai Lietuvos psichiatrijos tarnybos buvo sutelktos psichiatrijos ligoninėse, tokia pagalba buvo neįmanoma. Specialistai tiesiog drausdavo žmonėms, turintiems psichikos sutrikimų ar proto negalią, dirbti atviroje darbo rinkoje. Lietuvai atgavus nepriklausomybę, sovietmečiu klestėjusių psichikos ligoniams skirtų vadinamųjų „darbo terapijos“ specialiųjų dirbtuvių, kurias nuo visuomenės skyrė psichiatrijos ligoninių ar psichoneurologinių pensionatų tvoros, skaičius gerokai sumažėjo. Kadangi ir bendras darbo vietų skaičius tokiose dirbtuvėse sumažėjo daugiau nei dešimt kartų (nuo 1100 iki 100), žmonėms, turintiems psichikos sutrikimų, tapo dar sunkiau išsaugoti darbinis įgūdžius.

Lietuvoje visų rūšių negalią nustato Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba (NDNT) prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Paprastai asmenų dokumentus į šią tarnybą siunčia juos gydantys gydytojai su atitinkamos sveikatos priežiūros įstaigos Gydytojų konsultacinės komisijos (GKK) rekomendacija. NDNT išvadoje nurodomas ne vien tik negalios pobūdis, bet ir išlikęs darbingumo lygis (procentais). Be to, NDNT gali išduoti darbinę rekomendaciją, kurioje glaustai aptariamos neįgalaus asmens darbo galimybės. Deja, tenka konstatuoti, kad 2005 m. pakeitus NDNT darbo principus, asmenų, turinčių psichikos sutrikimų, reabilitacijos praktika ne tik nepagerėjo, bet net pablogėjo. Kadangi NDNT darbinės rekomendacijos pagrindą sudaro ne gebėjimų įvertinimas, o vien tik taikytinų apribojimų išvardijimas, darbdaviai netiesiogiai skatinami nepriimti neįgaliųjų į tinkamą jiems darbą. O tai mažina neįgaliųjų integracijos veiksmingumą. Pavyzdžiui, magistro lygio teisininko išsilavinimą turintis asmuo, sergantis psichozinio registro psichikos liga, keletą metų sėkmingai dirbo paslaugų sektoriuje su klientais ir net priimdavo mokėjimus iš klientų už suteiktas paslaugas. Bet gavęs NDNT išvadą, kurioje buvo įrašas: „Negali dirbti materialiai atsakingo darbo“, šis asmuo buvo atleistas iš pareigų, nes darbdavys nenorėjo turėti teisinių problemų.

Pastaraisiais metais vystant psichiatrinę pagalbą bendruomenėje draudimus laikas pakeisti įgalinimu. Lietuvai tapus Europos Sąjungos (ES) nare, daugelis ES teisės normų buvo perkelta į mūsų šalies įstatymų bazę. Vienas bendros ES ekonomikos prioritetų – darbas ir užimtumo didinimas – tapo ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės prioritetu. Bet vien geri įstatymai neužtikrina socialinės integracijos. Dar reikia sukurti platų psichikos sveikatos ir socialinių bendruomenės paslaugų tinklą.

Tęsiant 1997 m. pradėtą bendruomeninių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų plėtrą, daugelyje Lietuvos miestų ir miestelių veikia psichikos sveikatos centrai (PSC), kurių dabar yra daugiau nei 65. Tarpdisciplininės šių centrų specialistų komandos, taikančios modernius psichiatrinio gydymo ir psichologinės bei socialinės reabilitacijos metodus, pradeda teikti paslaugas ir asmenims, turintiems sunkių psichikos sutrikimų ar sunkią proto negalią. Siekiama mokyti neįgalius asmenis gyventi su savo liga ir ją valdyti, padėti jiems rasti informacijos apie tai, kur gauti reikiamą pagalbą, rengti visuomenę tinkamai priimti asmenis, turinčius psichikos sutrikimų ar proto negalią.

Nors darbinė reabilitacija nepriskiriama prie medicinos paslaugų ir už ją iki šiol nemoka Valstybinė ligonių kasa, tačiau kaip tik bendruomeninių PSC specialistų komanda yra labiausiai kompetentinga tarpininkauti tarp neįgaliojo ir darbdavio. Ypač turint galvoje, kad šiandien NDNT neįgaliesiems išduodamos darbinės

rekomendacijos nesuteikia darbdaviui platesnės informacijos apie tai, ką asmuo, turintis psichikos sutrikimų ar proto negalią, galėtų (ar ko negalėtų) daryti konkrečioje darbo vietoje. PSC koordinatės galima rasti interneto tinklapyje [www.vpsc.lt](http://www.vpsc.lt), o norintieji gauti ar suteikti darbą turėtų tiesiogiai kreiptis į atitinkamo rajono PSC.

Šiandien stiprios ekonomikos šalyse asmenų, turinčių psichikos sutrikimų ar proto negalią, darbinė rehabilitacija pažengė labai toli. Sukurta įvairių integravimo modelių, atliekami įdarbinimo, darbo suteikimo ir išsaugojimo metodų moksliniai vertinimai. Be to, daugelis JAV ir Vakarų Europos sveikatos draudimo bendrovių pradėjo mokėti už darbinės ir socialinės rehabilitacijos paslaugas, teikiamas asmenims, turintiems psichikos sutrikimų ar proto negalią.

Darbingumo atstatymas yra vienas svarbiausių psichiatrinio gydymo ir rehabilitacijos tikslų. Profesinė rehabilitacija apima prarastų darbinį įgūdžių atstatymą ir pagalbą grįžti į darbą pagal specialybę, taip pat naujų praktinių įgūdžių suteikimą, atsižvelgiant į specialiuosius poreikius (pvz.: dirbti nepamaininį darbą sergant dvipoliu nuotaikos sutrikimu ir išmokti atkryčio prevencijos būdų, išlaikant vienodą dienos veiklų struktūrą bei socialinį ritmą).

Daugelyje posovietinių valstybių darbinė psichiatrinė rehabilitacija buvo suprantama kaip nekvalifikuotas psichikos ligonių darbas gamybinėse dirbtuvėse, nesuteikiant jiems galimybės įgyti naujų, jų individualius poreikius atitinkančių įgūdžių, kurie vėliau padėtų jiems konkuruoti atviroje darbo rinkoje. Taigi darbas minėtose dirbtuvėse tebuvo tam tikra užimtumo atmaina su darbinės rehabilitacijos elementais.

Pastaruju metu pasaulyje atsirado nemažai pažangių psichiatrinės rehabilitacijos metodų, pavyzdžiui: ikidarbinis rengimas, palaikomasis įdarbinimas, „pasirink-gauk-išlaikyk“ modelis, individualus įdarbinimas ir parama (angl. *individual placement and support – IPS*) bei pan. Moksliniai tyrimai rodo, kad žmonių, turinčių psichikos negalią, įdarbinimas nesiekiant platesnių rehabilitacijos tikslų retai kada būna sėkmingas, ypač kalbant apie asmenis, turinčius psichozinio lygio sutrikimų.

Atsiradus remiamojo įdarbinimo programoms, darbinės rehabilitacijos sąvoka atgavo savo pirmąją reikšmę, nes šioms programoms vykdyti yra reikalingos paslaugos, užtikrinančios darbo vietos išsaugojimą. Pacientai yra mokomi pasirinktos darbo srities įgūdžių. Be to, su jais dirbantys specialistai lanko juos darbo vietose ir padeda išmokti techninių, tarpasmeninių bei problemos sprendimui reikalingų įgūdžių ir taikyti juos praktiškai. Profesinius mokymus sudaro trys intervencijos rūšys: įgūdžių formavimas, paslaugos koordinavimas ir darbdavio konsultacija. Laikinojo įdarbinimo programos užtikrina pacientų, sergančių lėtinėmis psichikos ligomis, darbingumo tęstinumą.

Reabilitacinės pastangos yra susijusios su pacientų tikslais ir pasirinktais vaidmenimis; įgūdžiais, padedančiais pacientams įgyvendinti savo tikslus; kliūtimis ir trūkumams, trukdančiais pacientams žengti į priekį bei tobulėti. Minėti rodikliai leidžia įvertinti pacientų veiklą. Jie daro įtaką psichiatriniam gydymui ir rehabilitacijai, suteikdami gydytojui galimybę valdyti intervencijas, nukreiptas į paciento negalią bei pažeidimus. Didelei daliai pacientų, turinčių sunkių psichikos sutrikimų, darbinė rehabilitacija prasideda nuo individualios pagalbos rengiantis darbu ir ikidarbinės rehabilitacijos. Šiuo atveju prie jau išvardytų rodiklių prisideda užimtumo ir kasdienių gyvenimo įgūdžių įvertinimas bei jų lavinimo programos.

Individualus pasirengimas darbu turi būti derinamas su esamomis darbo galimybėmis, priklausančiomis nuo bendrojo nedarbo lygio. Tačiau bet kokiame atveju būtina imtis bendrų priemonių, leidžiančių užtikrinti darbo vietas žmonėms, atsistatantiems po sunkios krizės, nes jų pažeidžiamumas neleidžia jiems vienodai su kitais konkuruoti darbo rinkoje. Be to, bendros priemonės suteiktų platesnį darbų, atitinkančių pacientų galimybes ir norus, pasirinkimą, užuot apsiribojus „apsaugotais“, bet nuobodžiais darbais (pavyzdžiui: vokų klijavimu ar kartono dėžučių lankstymu). Zeelanas ir van Weeghelis pasiūlė naudingą struktūrą, apimančią keturias viena kitą papildančias darbinės rehabilitacijos funkcijas:

1. Pasirengimą darbu: profesinį orientavimą ir mokymą;
2. Perėjimą prie darbo: darbo paiešką ir suradimą, bandomąjį laikotarpį, praktikanto pareigas;
3. Pagalbą apsaugotose darbo vietose ar socialinėse įmonėse: tokių galimybių sukūrimą ir žmonių, dirbančių šiose programose, palaikymą;
4. Pagalbą laisvoje darbo rinkoje: paramą dirbantiesiems, darbinės aplinkos pritaikymą specialiesiems šios grupės poreikiams.

Siekiant išsiaiškinti, kodėl psichikos sveikatos paslaugų vartotojams taip sunku surasti ir išsaugoti darbą, reikia įvertinti dvi struktūrines priežastis. Pirma, pagal daugumos Europos šalių įstatymus pozityviai leidžiama

diskriminuoti neįgalius žmones, siekiančius įsilieti į darbo rinką, arba per kvotines vietas, kurios turi būti kuriamos vidutinėse ar didelėse įmonėse, arba per specialius darbuotojus, kurių pareiga – rūpintis šių žmonių įdarbinimu. Tačiau dažniausiai šalys nesugeba užtikrinti tinkamo minėtų įstatymų vykdymo, o neįgalių žmonių galimybes kovoti už savo teises menkina darbdavių gebėjimas ryžtingai ginti savo pozicijas.

Antra, paprastai žmonės, turintys psichikos sutrikimų, dalyvaudami viename ar kitame projekte net neužsidirba minimalaus atlyginimo arba gauna vadinamąjį „terapinį uždarbį“. Dažniausiai tokiu būdu siekiama, kad dėl darbo pajamų nebūtų prarastos socialinės pašalpos. Tačiau menkas atlygis už darbą neleidžia žmonėms, turintiems psichikos sutrikimų, tapti gerais darbuotojais, nes jiems nuolat primenama, kad jie tėra ligoniai, visiškai priklausomi ir bejėgiai. Užtuot taip elgusis, reikėtų pasitelkti lankstesnę sistemą, leidžiančią sustabdyti socialinio draudimo išmokas tuo laikotarpiu, kai žmonės gauna normalų atlyginimą, ir prireikus vėl atnaujinti jų mokėjimą be didelės biurokratijos bei atidėliojimų. Minėta sistema labiau pasitarnautų ir žmogui, ir valstybei.

Parengus Nacionalinę psichikos sveikatos strategiją 2007 – 2013 metams, atsiveria unikali galimybė naudojantis ES struktūrinių fondų parama modernizuoti psichikos sveikatos paslaugas ir sukurti modernią bendruomenės (socialinę) psichiatriją.

Penktus metus veikiantis Vilniaus psichosocialinės reabilitacijos centras perima ir apibendrina pažangią užsienio šalių patirtį bei rengia mokymus mūsų šalies PSC specialistams. Šio centro sukurti ikidarbinės ir darbinės reabilitacijos paslaugų modeliai, skirti žmonėms, turintiems psichikos sutrikimų, pasiteisino praktikoje ir šiuo metu diegiami daugelyje Lietuvos PSC. Ateityje mokant specialistus bei vertinant šių paslaugų veiksmingumą ir išteklių efektyvumą numatoma bendradarbiauti su Vilniaus universiteto Psichiatrijos klinikos Socialinės psichiatrijos centru.

Šis leidinys suteikia Lietuvos skaitytojams galimybę pirmą kartą išsamiai susipažinti su įvairiais darbinės reabilitacijos modeliais, veiksmingai prisidedančiais prie asmenų, turinčių psichikos sutrikimų, priežiūra bendruomenėje, skatinančiais jų integraciją į visuomenę ir mažinančiais psichikos ligų stigmą. Pastaruoju metu JAV ir Vakarų Europoje sparčiai plinta Roberto Dreiko ir kitų specialistų parengtas anksčiau minėtas individualaus įdarbinimo ir paramos modelis. Pagal šį modelį asmuo, turintis psichikos sutrikimų, skatinamas ne kuo ilgiau lavinti savo ikidarbinius įgūdžius, bet kuo greičiau (stabilizavus psichikos būklę) įsidarbinti tinkamoje darbo vietoje, kurioje jam būtų padedama įgyti reikalingų įgūdžių ir teikiama psichologinė parama. Šis JAV sukurtas modelis Lietuvoje dar netaikomas, o ir Vakarų Europoje tik žengia pirmuosius žingsnius. Todėl ateityje reikės įvertinti, ar jis tinka mūsų kultūriniam ir darbo santykių kontekstui. Juk Europos valstybės visais laikais siekė vadinamosios „socialinės gerovės“, priešingai negu JAV, kur teisinė sistema labiau saugo ne socialines darbuotojų garantijas, bet darbdavio teisę samdyti tinkamiausius darbuotojus ir lengvai atsikratyti „netinkamų“.

Leidinio struktūra buvo pasirinkta siekiant kuo geriau patenkinti Lietuvos psichikos sveikatos profesionalų poreikį įgyti naujų žinių. Tikimės, kad jiems bus itin naudingi gausūs praktinio darbo pavyzdžiai. Kita vertus, leidinys skiriamas ir medicinos, psichologijos, socialinio darbo, slaugos, ergoterapijos ir kitų specialybių studentams, psichiatrijos rezidentams bei visiems besidomintiems psichikos sveikatos paslaugomis. O tam, kad skaitytojai geriau suprastų esamą Lietuvos psichikos sveikatos priežiūros padėtį, leidinio pradžioje pristatome Vilniaus miesto bendruomenės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų tyrimo rezultatus.

Šiame leidinyje Jūs rasite daug naudingos informacijos apie žmonių, turinčių psichikos sutrikimų, įdarbinimo galimybes, tolesnę paramą jiems dirbant ir praktinę pagalbą darbdaviams. Kadangi Lietuvoje remiamasis įdarbinimas dar tik skinasi kelią, mielai lauksime Jūsų kritinių pastabų ir pasiūlymų. Kviečiame Jus aktyviai reikšti savo nuomonę!

Su pagarba,

**Doc. med. dr. Arūnas Germanavičius**

*Vilniaus universiteto Psichiatrijos klinikos Socialinės psichiatrijos mokslo ir mokymo centro vadovas,  
Psichosocialinės reabilitacijos asociacijos prezidentas*

## VILNIAUS MIESTO BENDRUOMENINIŲ PSICHIKOS SVEIKATOS PASLAUGŲ TYRIMAS

Valstybėse, turinčiose pakankamai išvystytą bendruomeninių paslaugų tinklą, yra remiamas neįgaliųjų savarankiškumas, skatinant juos kuo ilgiau gyventi savo namuose. Jeigu šis tinklas nekuriamas, sutrikusio intelekto ar psichikos liga sergantį asmenį globojančios šeimos atsiduria beviltiško pasirinkimo (angl. *desperate choice*) akivaizdoje, kaip šį reiškinį savo ataskaitoje vadina Pasaulio sveikatos organizacija (2002 m.). Šeimoms tenka rinktis tarp visiško išsiskyrimo su savo nariu (jei jis apgyvendinamas stacionarios globos institucijoje) ir karjeros atsisakymo (kurio neišvengiamai pareikalauja apsisprendimas globoti sutrikusio intelekto arba psichikos liga sergantį asmenį namuose). Augant moterų dalyvavimui darbo rinkoje, mažėjant šeimoms ir jų galimybei savarankiškai rūpintis savo nariu, kuriam reikalinga nuolatinė globa, vis dažniau tenka pasikliauti viešojo sektoriaus teikiamomis paslaugomis. Kadangi stinga bendruomeninių alternatyvų, minėtas asmuo dažnai apgyvendinamas psichoneurologiniame pensionate, t. y. stacionarios globos įstaigoje.

Panašios įstaigos skirtos asmenims, turintiems sunkių negalių, negalintiems gyventi savarankiškai, reikalaujantiems nuolatinės priežiūros. Minėtų įstaigų paskirtis nekito nuo pat pirmųjų globos įstaigų kūrimosi XVIII-XIX amžiuje. Tiesa, mūsų dienomis globai psichoneurologiniuose pensionatuose keliami tokie ambicingi tikslai, kaip „integracija į visuomenę“, „teisių ir interesų saugojimas ir gynimas“, „savarankiškumo ir gebėjimo pasirūpinti savimi atstatymas“<sup>1</sup>.

Tačiau psichoneurologiniai pensionatai sulaukia labai daug kritikos iš nevyriausybinų organizacijų (NVO) ir žmogaus teisių gynėjų. Jų teigimu, šių įstaigų veikla iš esmės skiriasi nuo teisės aktuose numatytų tikslų. Minėtose įstaigose ne tik nėra siekiama socialinio darbo tikslų, bet labai dažnai ribojamos bei pažeidžiamos pagrindinės žmogaus teisės. Mokslininkų teigimu, psichoneurologinių pensionatų paskirtis artimesnė įstaigoms, skirtoms kontroliuoti socialiai nepageidaujamą elgesį. Pavyzdžiui, Foucaultas (1998 m.; 247), nagrinėjęs įvairių įstaigų vidinę kultūrą bei veiklos turinį, vadina mokyklas, gamyklas, ligonines ir globos įstaigas drausminimo institucijomis. Jo nuomone, savo funkcijomis, sankcijomis ir intervencijomis šios įstaigos yra panašios į modernius kalėjimus.

Psichikos sveikatos paslaugos bendruomenėje – labai svarbi sąlyga integruojant asmenis, sergančius psichikos ligomis, į visuomenę, teikiant jiems individualizuotas ir efektyvias paslaugas gyvenamojoje vietoje. Bendruomeninių paslaugų plėtra posovietinėse šalyse yra ypač reikšminga siekiant keisti šiose šalyse dominuojantį stacionarių globos institucijų – psichoneurologinių pensionatų – tinklą alternatyviomis paslaugomis. Galop bendruomeninės paslaugos yra labai svarbios užtikrinant visuomenės sveikatą, toleranciją ir pagarbą įvairovei.

Bendruomeninės paslaugos gali būti pačios įvairiausios: apsaugotas būstas, dienos užimtumas, paslaugos namuose, savivalbos grupės, aprūpinimas maistu, drabužiais, parama ieškant darbo ir pan. Šių paslaugų gavėjai gali būti įvairių socialinių grupių atstovai: pagyvenę žmonės, vaikai, neįgalieji, bedarbiai, buvę kaliniai, socialinių problemų turinčios šeimos ir t. t.

Norint efektyviai ir veiksmingai plėtoti bendruomenines paslaugas kiekvienai iš šių grupių, reikia atlikti išsamius tyrimus. Lietuvoje dar nėra vykdoma pakankamai psichikos sveikatos srities tyrimų, todėl 2005 metais VŠĮ Globali iniciatyva psichiatrijoje atliktas bendruomeninių psichikos sveikatos paslaugų tyrimas yra svarbus indėlis planuojant ir įgyvendinant bendruomeninių psichikos sveikatos paslaugų plėtrą.

Šis tyrimas buvo atliktas įgyvendinant tarptautinį projektą „Esamos bendruomeninės psichikos sveikatos paslaugos Europoje: standartų palyginimas siekiant prisidėti prie minimalaus ir bazinio bendruomeninių paslaugų teikimo nustatymo Europoje“ (angl. *Current Community Mental Health Services in Europe: Comparing Current Standards as a Contribution to the Setting of Minimum and Basic Levels of Community Mental Health Services Provision in Europe*). Projekto įgyvendinimą rėmė Europos Sąjungos Socrates programos koordinavimo paramos fondas. Projektas buvo vykdomas Lietuvoje, Maltoje, Italijoje ir Vengrijoje.

Kiekvienoje šalyje buvo atlikta asmenų, sergančių psichikos ligomis, jų šeimų narių, su jais dirbančių specialistų ir už psichikos sveikatos politikos formavimą atsakingų asmenų apklausa.

Lietuvoje tyrime dalyvavo 4 tiriamųjų grupės: 12 sergančiųjų psichikos liga, 11 jų artimųjų, 16 psichikos sveikatos priežiūros specialistų (psichiatrų, psichologų, socialinių darbuotojų bei slaugytojų) ir 3 politikai. Sergantieji ir jų artimieji buvo tiriami fokus grupių metodu, o specialistų bei politikų buvo prašoma atsakyti į anketos klausimus.

Toliau aptarsime tyrimo metu nustatytas pagrindines Lietuvos psichikos sveikatos priežiūros tendencijas ir problemas.

<sup>1</sup> Stacionarių globos įstaigų veiklą reglamentuojantys teisės aktai ir psichoneurologinių pensionatų nuostatai.



## **TYRIMO APIBENDRINIMAS**

### **1. Psichikos sveikatos priežiūra pirminėje grandyje**

Lietuvoje pirminės sveikatos priežiūros ypatumas yra tas, kad ja laikoma bet kokia ambulatorinė pagalba. Dominuojantis modelis – PSC prie poliklinikų. Dažnai pagalba apsiriboja medikamentiniu gydymu. Pavieniais atvejais vartotojai naudojami reabilitacijos, atvejo vadybininko, pagalbos namuose paslaugomis. Diagnozių spektras labai įvairus: nuotaikos, nerimo, psichoziniai sutrikimai. Į pirminės sveikatos priežiūros grandį sergantieji patenka skirtingais keliais: kreipiasi jie patys arba jų artimieji, juos nukreipia medikai. Kadangi vartotojai bei jų artimieji dažniausiai susiduria su psichiatrais, tai daugiausia juos ir mini. Pagrindine problema tyrime dalyvavę sergantieji ir jų artimieji laiko psichiatrų neprieinamumą dėl didelio darbo krūvio, jų nelankstumą, atsainumą ir formalų bendravimą. Stengdamiesi apeiti institucinius formalumus, sergantieji bei jų artimieji bando įvairiais būdais užmegzti asmeninį kontaktą su psichiatru, nes tai suteikia galimybę ilgiau su juo konsultuotis ir prireikus susisiekti (paskambinti, kreiptis elektroniniu paštu, nusiųsti atvejo vadybininką) anksčiau arba vėliau nustatyto laiko, t. y. vieno mėnesio.

Paslaugos yra sunkiau prieinamos rajonuose gyvenantiems ir darbo neturintiems asmenims. Be to, paslaugų prieinamumą ligos pradžioje sunkina informacijos stoka, psichiatrinės diagnozės ir stigmos baimė.

### **2. Medikamentų prieinamumas**

Medikamentinis gydymas – vienintelė gerai organizuota šiandieninė gydymo forma. Medikamentų prieinamumą užtikrina vaistų kompensavimo mechanizmas, vaistinės dirbančios 24 val. per parą, priėmimo skyriai ir budintys gydytojai. Nepaisant galimybės gauti kompensuojamųjų vaistų, kai kurios šeimos ja nepasinaudoja dėl psichiatrinės diagnozės baimės. O kitos, priešingai, siekia, kad būtų nustatyta sunkesnė diagnozė, norėdamos užsitikrinti kompensuojamąjį gydymą (hiperdiagnostika). Nepaisant to, kad vaistai yra kompensuojami, pensininkams ir neturintiems darbo žmonėms sunku rasti pinigų net ir priemokoms už vaistus. Bet tokiu atveju dar yra galimybė gauti vaistų iš labdaros.

NVO ir privatus sektorius minimaliai dalyvauja medikamentų teikime. Ligonų kasos riboja kompensuojamųjų vaistų išrašymą privatiems paslaugų teikėjams ir šeimos gydytojams. Privilegijų turi tik PSC. Farmacinės firmos teikia psichotropinių vaistų labdarą ligoninėms, NVO ir sergantiesiems.

Tyrimo metu paaiškėjo, kad ypač aktuali ir skaudi sergančiųjų problema – ribotas judėjimas šalyje bei už jos ribų dėl nelankstų lankymosi pas gydytoją grafikų ir nedidelių galimybių gauti medikamentų kitose gydymo įstaigose. Todėl sergantieji negali išvykti iš savo miesto ilgiau nei mėnesiui. Vartotojai kėlė klausimą, kad reikėtų gerinti bendradarbiavimą tarp gydančio psichiatro ir šeimos daktaro bei apskritai tarp psichikos sveikatos priežiūrą teikiančių įstaigų. Tai suteiktų vartotojams didesnę judėjimo laisvę.

Kita problema – ambulatorines paslaugas teikiančių psichiatrų nelankstumas skiriant ir koreguojant gydymą (dėl atsakomybės baimės, galimų įsipareigojimų farmacinėms firmoms, laiko stokos ir pan.). Todėl, kaip jau buvo minėta anksčiau, sergantieji arba jų artimieji priversti ieškoti stacionare dirbančio psichiatro, galinčio koreguoti gydymą ir konsultuoti sergantįjį. O ambulatorines paslaugas teikiančiam psichiatruvi belieka išrašinėti receptus.

### **3. Priežiūra bendruomenėje ir ligoninėse**

Įstatymai suteikia žmonėms, turintiems psichikos sveikatos problemų, teisę teikti skundus, bet praktiškai tai padaryti sudėtinga. Sergantieji ir jų artimieji paprastai nežino skundų teikimo tvarkos. Be to, jie bijo reikšti nepasitenkinimą dėl galimų pasekmių ir vidinių nuostatų.

Vilniaus mieste žmonėms, turintiems psichikos problemų, yra prieinamos šios paslaugos: apie 800 psichiatrinų lovų, psichiatriniai dienos centrai suaugusiesiems ir vaikams, psichiatrinų užimtumo centrų užuomazgos prie PSC ir seniūnijų, apsaugotų darbo vietų bei apsaugoto būsto. Be to, Vilniuje yra nakvynės namai, tačiau jie nespacializuoti sergantiesiems psichikos ligomis.

Ligoninėse vartotojams yra prieinamos žiniasklaidos priemonės, kurias atskiri užimtumo bei reabilitacijos padaliniai, tačiau, artimųjų nuomone, stacionarios gydymo įstaigos skatina pacientų pasyvumą, o sugrįžus iš jų į namus esamas problemas dar labiau sunkina atskirtis. Kokybiškų gyvenamoje vietoje teikiamų bendruomeninių paslaugų poreikis yra gerokai didesnis negu pasiūla, bet vartotojai vengia garsiai kalbėti apie šiuos poreikius, nes bijo stigmatizavimo. Jie yra įpratę slėpti savo ligą ir prisitaikyti prie esamos padėties.

Dienos ir užimtumo centrų Vilniuje yra per mažai. Artimųjų skaičiais, tik kas dešimtas Vilniaus gyventojas, sergantis šizofrenija, turi galimybę lankytis šiuose centruose. Be to, dalis šių centrų, vartotojų nuomone, veikia tik formaliai. Viena didžiausių problemų – nenustatyta šių paslaugų finansavimo tvarka. Artimųjų teigimu, dienos centrai padeda sumažinti priežiūros našta, suteikia sergantiesiems gyvenimo prasmę. Ir vartotojų, ir jų artimųjų nuomone, labai trūksta praktinių įgūdžių, kurie padėtų įsitvirtinti gyvenime, lavinimo. Ypač stinga įdarbinimo ir apsaugoto būsto programų. Politikų teigimu, vienintelė reali „apsaugoto“ būsto galimybė Lietuvoje – psichoneurologinis pensionatas, iš kur grįžti į visuomenę jau nebeįmanoma. Tačiau netrukus artimųjų iniciatyva turėtų pradėti veikti grupinio gyvenimo namai. Panaši padėtis ir su įdarbinimu. Darbo birža formaliai vykdo neįgalųjų įdarbinimo programas, tačiau jos neatitinka specialiųjų vartotojų poreikių. Kai kurie artimieji patys stengiasi kurti darbo vietas sergantiems savo šeimos nariams. Šiuo metu specializuotą pagalbą norintiesiems grįžti į darbą teikia tik Vilniaus psichosocialinės reabilitacijos centras. Bet jis nepajėgia patenkinti visų poreikių. Kita vertus, sergantiesiems bent jau iš lėto kuriamas bendruomeninių paslaugų tinklas, o artimieji dažniausiai negauna jokios pagalbos, visą našta vilkdami ant savo pečių. Ypač sudėtinga jų padėtis būna tais atvejais, kai sergantisysis atsisako pats kreiptis pagalbos. Artimieji norėtų gauti daugiau informacijos apie savo šeimos nario ligą ir apie tai, kaip elgtis su sergančiuoju. Be to, jiems reikėtų žinių, kaip patiems gyventi tokiomis sunkiomis sąlygomis. Bandymai burtis į savivalbos grupes kol kas irgi yra vangūs, nes tam nelieka nei laiko, nei energijos, ypač jeigu niekas nepadeda prižiūrėti sergančiojo.

#### **4. Visuomenės sąmoningumas ir švietimas**

Bendrojo lavinimo mokyklose, nors ir nereguliariai, vykdoma vis daugiau programų, skirtų savivarbai ir savivertei stiprinti, priekabiavimui mažinti ir pan. Yra įsteigti psichologo ir socialinio pedagogo etatai. Kai kuriose darbovietėse vykdomos streso įveikimo, relaksacijos ir tarpusavio santykių kokybės gerinimo programos. Tačiau tai greičiau išimtis nei taisyklė. Nepaisant šių pavienių programų, visos keturios tiriamųjų grupės pripažįsta informacijos apie psichikos sveikatą ir ligas stoką.

Informacijos stygius sąlygoja nepakantumą ir baimę, o tai veda prie žmonių, turinčių psichikos problemų, atstūmimo. Pavyzdžiui: sergantisysis pašalinamas iš mokyklos, užuot pritaikius jam mokymo programą arba skyrus namų mokymą; darbuotojas atleidžiamas todėl, kad ant nedarbingumo lapelio nurodytas psichiatrijos ligoninės adresas. Žiniasklaida irgi nesieja šviečiamojo darbo, o tik stiprina sergančiųjų stigmatizavimą, formuodama neigiamą visuomenės požiūrį į juos.

#### **5. Vartotojų, šeimų ir bendruomenės įsitraukimas**

Sergantieji ir jų artimieji tikisi iš bendruomenės panašių dalykų – praktinės ir emocinės paramos. Be to, jie norėtų, kad visuomenė būtų pasirengusi priimti sergančiuosius ir daugiau žinotų apie psichikos ligas. Tačiau vartotojai prarado viltį būti vėl priimti į bendruomenę. Jiems atrodo, kad bendruomenė siekia tik atsiriboti nuo jų. Sergančiųjų ir jų artimųjų teigimu, bendruomenė tikisi iš vartotojų greito pasveikimo, atkryčių nebuvimo, vaistų vartojimo, įsitraukimo į veiklą bei darbą, savarankiško gyvenimo. Profesionalų ir politikų nuomone, bendruomenė pirmiausia nori, kad šeima pati spręstų savo problemas, prisiimdama jai tenkančią našta ir atskirdama ligonį nuo aplinkinių.

Vartotojai menkai įtraukiami į psichikos sveikatos politikos formavimą. Nedidelė dalis sergančiųjų ir jų artimųjų jaučiasi bent truputį įtraukti į šį procesą, bet didžioji dauguma – ne. Tačiau jie patys pripažįsta, kad iš dalies tai susiję ir su jų pačių nepakankamu aktyvumu bei nesugebėjimu vienytis. Be to, apklausti politikai pažymėjo, kad problemų kyla ir dėl skirtingų vartotojų organizacijų pozicijų: vienos reikalauja daugiau kompensuojamųjų vaistų, kitos – bendruomeninių paslaugų.

#### **6. Valstybinė politika, programos ir įstatymai**

Tenka pastebėti, kad vartotojai ir jų artimieji nepakankamai susipažinę su Psichikos sveikatos priežiūros įstatymu. Artimiesiems šis įstatymas labiausiai kliūna todėl, kad jis nereglamentuoja pagalbos šeimai tuo atveju, kai sergantisysis nenori pats kreiptis dėl gydymo. Politikų ir profesionalų įsitikinimu, įstatymų bazė yra sukurta, bet nėra vieningos psichikos sveikatos politikos, be to, jai trūksta kryptingumo. Į politikos formavimą įtraukiamos ministerijos, ligonių kasos, gydytojai, politikai, nevyriausybinių organizacijų, gydymo įstaigų ir kt. Savivaldybės nevaldo psichikos sveikatos paslaugoms skirtų lėšų. Pagal dabar galiojančią tvarką savivaldybės neįpareigotos kurti būsto, darbo ir kitų programų, o tik nukreipia ligonius į centralizuotus pensionatus, nes ten pat keliauja ir lėšos.

Jeigu asmuo tampa neįgalus, jam mokama neįgalumo pensija. Be to, jam kompensuojami medikamentai bei suteikiama atsiskaitymo už komunalines paslaugas lengvatų. Turint pirmąją neįgalumo grupę su visiška negalia yra mokamas priedas ir slaugančiam asmeniui. Tačiau vartotojų ir jų artimųjų teigimu, ši parama yra minimali.

Oficialiai vartotojai neturi mokėti už psichikos sveikatos paslaugas. Jeigu jie apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, už tai moka ligonių kasos. Bet posovietinėje visuomenėje susiklostė ydinga tradicija, kad medikams nuolat primoka patys pacientai, tikėdamiesi geresnių paslaugų. Be to, vartotojams tenka primokėti už papildomas psichologo konsultacijas ir iš dalies už atskirus medikamentus. Kai kurie vartotojai mano, kad galimybė padengti dalį išlaidų už paslaugas įgalintų juos greičiau grįžti į normalų gyvenimą, skatintų sveikti ir motyvuotų ieškoti darbo. Tik turėtų būti nustatoma, kas gali mokėti, o kas – ne.

Šiuo metu Lietuvoje teikiamos neblogos medicininės paslaugos. Tačiau pirminės priežiūros paslaugomis besinaudojančių pacientų artimuosius gąsdina fizinė ir psichologinė ligoninių aplinka. Be to, vartotojai labiau norėtų gauti paslaugas savo gyvenamojoje vietoje.

### **7. Žmogiškųjų išteklių vystymas**

Visoms specialistų grupėms, išskyrus užimtumo terapeutus, yra parengtos mokymo programos. Šių mokymo programų kokybė priklauso nuo dėstytojų kvalifikacijos, novatoriškumo bei mokymams skirto laiko. Be to, svarbus veiksnys yra pačių specialistų domėjimasis, aktyvus dalyvavimas ir noras diegti naujoves. Sergantieji ir jų artimieji pakankamai gerai vertina gydytojų žinias, tačiau pasigenda geranoriškų santykių su specialistais, pastarųjų sugebėjimo įsiklausyti į sergančiųjų bei jų artimųjų poreikius ir nuomonę. Vartotojai ir jų artimieji nori būti išgirsti bei suprasti.

### **8. Tarpžinybinis bendradarbiavimas**

Formaliai tarpžinybinis bendradarbiavimas vyksta, bet praktiškai – ne. Politikų nuomone, šis bendradarbiavimas buvo geresnis, kai reikėjo ligonius atskirti nuo visuomenės, pavyzdžiui, apgyvendinti pensionate arba nustatyti neveiknumą. Tačiau dabar bendradarbiavimą sunkina neapsisprendimas, kas turėtų finansuoti naujas bendruomenines paslaugas – Sveikatos apsaugos ministerija, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija ar abi šio ministerijos. NVO ir profesinės asociacijos formaliai yra įtrauktos į tarpžinybinį bendradarbiavimą. Šiame procese svarbus vaidmuo tenka NVO. Jos organizuoja naujo tipo paslaugas bendruomenėje, aktyviai siekia reformų. Tačiau reikia pastebėti, kad NVO paslaugas bendruomenėje teikia epizodiškai, kol vyksta vienas ar kitas projektas. Kadangi bendruomeninių paslaugų tęstinumui užtikrinti reikalingas nuolatinis finansavimas, NVO teikia paraišką ES struktūriniais fondams.

Privatus sektorius psichikos sveikatos priežiūros procese dalyvauja daugiausia teikdamas mokamas psichoterapijos paslaugas. Privatus sektorius paprastai neteikia finansavimo, tačiau kartais remia pavienius asmenis arba įstaigas, pavyzdžiui, aprūpindamos baldais, įranga ar komunikacijos priemonėmis. Įtakingiausias yra farmacinės kompanijos, organizuojančios įvairius seminarus, teikiančios vaistų labdarą, remiančios vaistų tyrimus ir pacientų klubų veiklą.

Viešasis, privatus ir NVO sektoriai bando bendradarbiauti valstybės lygiu, teikdami vartotojams apgyvendinimo ir įdarbinimo paslaugas.

### **9. Bendruomeninės psichikos sveikatos priežiūros tikrinimas**

Priemonių, užtikrinančių bendruomeninių paslaugų kokybę bei priežiūros tęstinumą, teoriškai yra, bet praktiškai – ne. Pagal įstatymus sergantieji psichikos ligomis turi lygias teises, tačiau iš tikrųjų jie yra diskriminuojami, nes visuomenėje tebevyrauja nuomonė, kad jiems ir taip yra per gerai. Tai tebėra viena labiausiai pažeidžiamų gyventojų grupių, kurios turčinėmis ir dalyvumo teisėmis dažnai piktnaudžiaujama.

Pagarba vartotojui priklauso ir nuo gydytojo, ir nuo paties paciento elgesio bei statuso. Informacijos ir duomenų apsaugos įstatymas suteikia vartotojams teisę į konfidencialumą. Paprastai konfidencialumo griežtai laikomasi: neteikiama informacija telefonu, nedarbingumo lapeliuose nurodomi tik ligos kodai, bet ne diagnozės ir pan. Tačiau valstybinėse įstaigose pasitaiko visko, nes daugybė dalykų priklauso nuo personalo požiūrio, darbo kultūros ir net nuo fizinių pastatų ypatybių (pavyzdžiui, garsui pralaidžių sienų).

Vartotojai turi teisę susipažinti su savo asmens bylomis, tačiau ši praktika tik pradėta diegti. Todėl dažniausiai tai galima padaryti tik dalyvaujant gydytojui ar kitam specialistui. Gydytojai paprastai nelinkę duoti vartotojams į rankas ambulatorinės kortelės ar ligos istorijos. Vartotojai tai aiškina įvairiai, pavyzdžiui, „gydytojai patys sau rašo, kad nepamirštų“. Vartotojai palyginti retai prašo savo asmens bylų. Kai kuriems nekyla poreikio tai daryti, kiti nedrįsta „trukdyti“ gydytoją ar bijo jį supykdyti, dar kiti pasitiki gydytoju, nes kartu su juo aptaria įrašus asmens byloje. Vienai vartotojai gydytojas paaiškino, kad tai „kas parašyta kortelėje, vienas gydytojas skiria kitam gydytojui“.

## **10. Tyrimai**

Formuojant psichikos sveikatos politiką yra visiškai ignoruojami psichikos sveikatos srities tyrimai, nes tai nėra laikoma prioritetine mokslo sritimi. Todėl minėti tyrimai atliekami tik pavienių specialistų iniciatyva. Šiuos tyrimus paprastai finansuoja farmacinės kompanijos, tarptautiniai fondai ar valstybinės programos (pavyzdžiui, prieš dvejus metus Valstybinis mokslo ir studijų fondas skyrė lėšų epidemiologiniam vaikų psichikos sutrikimų tyrimui).

***Ieva Povilaitienė***

***Eglė Rimšaitė***

***Kristina Stukanė***

## **INFORMACIJA APIE REMIAMĄJĄ ĮDARBINIMĄ PSICHIKOS SVEIKATOS PASLAUGŲ VARTOTOJAMS**

Daugeliui žmonių, patyrusių psichikos sveikatos problemų, darbas yra svarbi sveikimo proceso dalis. Bet kartais jų gabumai ir gebėjimai lieka nepastebėti. Kai kas mano, kad dėl psichikos negalios šie žmonės negali dirbti bendruomenėje. Tačiau patirtis ir tyrimai rodo, kad psichikos sveikatos paslaugų vartotojai (toliau – Vartotojai) nori ir gali prasmingai dirbti, stebindami abejojančiuosius jų gebėjimais. Jeigu jiems būtų teikiama tinkama parama, darbas galėtų tapti realybe daugeliui jų.

Iš pirmo žvilgsnio gali pasirodyti, kad visos profesinės reabilitacijos programos yra vienodos, kadangi jos skirtos įdarbinti vartotojus apsaugotose ar specialiai neįgaliems žmonėms skirtose darbo vietose. Laimei, taip nėra.

Šiame leidinyje jūs rasite informacijos apie remiamąjį įdarbinimą (angl. *supported employment*) – paslaugą, padedančią vartotojams rasti ir išsaugoti prasmingą darbą bendruomenėje. Šis darbas yra konkurencingas (už jį mokamas bent jau minimalus atlyginimas) ir paremtas asmens prioritetais bei gebėjimais.

### **Darbo nauda gali būti įvairiapusė**

Daugumai mūsų darbas yra neatsiejama savasties dalis. Jausdami pasitenkinimą darbu, mes dažnai vertiname save daug pozityviau. Darbas suteikia žmogaus gyvenimui tinkamą ritmą, o darbo pajamos – daugiau galimybių pasirinkti ką pirkti, kur gyventi ir t. t.

Tyrimo metu apklausus vartotojus, ar jie norėtų dirbti, 7 iš 10 atsakė teigiamai. Tyrimai rodo, kad 6 iš 10 vartotojų gali dirbti bendruomenėje, jeigu jiems yra teikiamos tinkamos paslaugos ir parama.

### **Remiamasis įdarbinimas jau padėjo daugeliui žmonių**

Tyrėjai išnagrinėjo įvairias programas, padėjusias vartotojams rasti ir išsaugoti darbą. Tyrimų metu remiamasis įdarbinimas buvo lyginamas su daugeliu kitų profesinės reabilitacijos metodų ir buvo nuosekliai nustatyta, kad remiamasis įdarbinimas padeda didesniai vartotojų skaičiui gauti bei išsaugoti darbą, negu kiti metodai.

### **Remiamasis įdarbinimas grindžiamas šešiais principais**

- *Dalyvavimas remiamojo įdarbinimo programoje priklauso nuo vartotojo pasirinkimo.* Dalyvauti gali kiekvienas norintysis.
- *Remiamasis įdarbinimas yra derinamas su gydymu.* Įdarbinimo specialistai rengia planus kartu su jūsų gydymo komanda: atvejo vadybininku, psichoterapeutu, psichiatru ir pan.
- *Remiamojo įdarbinimo tikslas – konkurencingas darbas.* Pagrindinis dėmesys skiriamas darbui bendruomenėje, į kurį gali pretenduoti kiekvienas norintysis ir už kurį mokamas bent minimalus atlyginimas, įskaitant darbą visą ir ne visą darbo dieną.
- *Darbo paieškos prasideda netrukus po to, kai vartotojas parodo susidomėjimą darbu.* Nereikalaujama nei išankstinio profesinio įvertinimo ir mokymo, nei tarpinio darbo patirties (pavyzdžiui: laikinose ar apsaugotose darbo vietose).
- *Nuolatinė tolesnė parama.* Kiekvienam vartotojui tol teikiama individuali parama darbui išsaugoti, kol vartotojas nori šią paramą gauti.
- *Vartotojo prioritetai yra svarbūs.* Pasirinkimai ir sprendimai dėl darbo bei paramos daromi individualiai, remiantis asmens prioritetais, stipriosiomis pusėmis ir patirtimi.

### **Remiamasis įdarbinimas prasideda nuo jūsų**

Ši programa neverčia jūsų dirbti. Pagal remiamojo įdarbinimo programą jūs leidžiate įdarbinimo specialistams (žmonėms, dirbantiems remiamojo įdarbinimo komandoje) ar kitiems jūsų gydymo komandos nariams (atvejo vadybininkui, psichoterapeutui, psichiatru ir pan.) suprasti, kad jus domina galimybė dirbti. Jeigu jūs norite dirbti, jums bus suteikta parama ir paslaugos, padėsiančios siekti darbo karjeros tikslų.

Jūs galite pasirinkti ir darbą ne visą darbo dieną. Įdarbinimo specialistai yra pajėgūs suprasti, kad jūs labiau norite darbo, atitinkančio jūsų poreikius, o ne darbo, kuriam jūs tiktumėte.

### **Jūsų darbo pasirinkimai yra svarbūs**

Galbūt jūs žinote, kokie darbai jus domina, ar turite darbo patirties. Įdarbinimo specialistai atsižvelgs į jūsų prioritetus. Darbas, kurį jūs gausite per remiamojo įdarbinimo programą, priklausys nuo jūsų pasirinkimo. Jeigu nesate tikras, kokį konkretų darbą norėtumėte dirbti, jūsų įdarbinimo specialistas padės tai išsiaiškinti, užduodamas atitinkamų klausimų ir teikdamas darbo pasiūlymų.

Prieš pradėdant dalyvauti remiamojo įdarbinimo programoje nereikia laikyti testų, pildyti anketų ir laukti nukreipimo. Kai tik jūs nuspręsite, kad darbas yra tas tikslas, kurio siekiate, įdarbinimo specialistas iš karto susitiks su jumis.

### **Įdarbinimo specialistas paaiškins jums, kaip pradėjus dirbti kis jūsų gaunamos socialinio draudimo ar sveikatos draudimo išmokos**

Daugelis vartotojų bijo pradėti dirbti, nes nerimauja, kad tuomet sumažės jų gaunamos išmokos. Įdarbinimo specialistai suteiks jums tikslios informacijos apie galimus išmokų pokyčius. Net ir turėdami pajamų iš darbo, jūs galėsite gauti išmokų arba dalinių išmokų pagal specialiąsias išmokų programas.

### **Remiamasis įdarbinimas – nuolatinė paslauga**

Įdarbinimo specialistai padės jums planuoti profesinę karjerą, įveikti netikėtumus, kurių gali kilti darbe, ir naudotis būdais, leidžiančiais sėkmingai išsaugoti darbo vietą. Kartais darbas sukelia stresą. Todėl kai jus priims į darbą, įdarbinimo specialistas ir toliau teiks jums pagalbą bei paslaugas.

Visiškai suprantama, kad žmonės pakeičia keletą darbų, kol išsirenka tokį, kurį nori dirbti nuolat. Jūsų įdarbinimo specialistas paaiškins jums, kaip sėkmingai išėiti iš jums netinkančio darbo ir padės rasti tinkamesnį.

### **Kur ieškoti papildomos informacijos**

Remiamojo įdarbinimo paslaugas teikia jūsų rajono (teritorinė) darbo birža ir rajono psichikos sveikatos centras (toliau – PSC). Šiuo metu Lietuvoje yra daugiau nei 65 PSC. Jeigu jūs nežinote, kaip surasti jus aptarnaujantį PSC, klauskite savo šeimos gydytoją arba pirminės sveikatos priežiūros įstaigos (sveikatos centro ar poliklinikos) medicinos personalą.

VšĮ Vilniaus psichosocialinės reabilitacijos centras specializuojasi teikti minėtas paslaugas. Be to, šio centro specialistai moko kitų Lietuvos psichikos sveikatos centrų ir teritorinių darbo biržų darbuotojus. Todėl daugiau informacijos apie remiamąjį įdarbinimą ir kitas pripažintas bendruomenines psichikos ligų gydymo praktikas galite rasti tinklapyje [www.protnamis.lt](http://www.protnamis.lt)

## **INFORMACIJA APIE REMIAMĄJĄ ĮDARBINIMĄ ŠEIMOS NARIAMS IR KITIEMS PALAIKANTIEMS ASMENIMS**

Šeimos nariai ir kiti palaikantys asmenys gerai žino, kad žmonės, sergantys sunkiomis psichikos ligomis, turi daug gabumų ir gebėjimų, kurie dažnai lieka nepastebėti. Šie gebėjimai apima ir motyvaciją dirbti. Darbas yra svarbi daugelio vartotojų sveikimo dalis. Tyrimai parodė, kad:

- 70 proc. suaugusiųjų, sergančių sunkiomis psichikos ligomis, nori dirbti;
- 60 proc. ar daugiau suaugusiųjų, sergančių sunkiomis psichikos ligomis, gali sėkmingai dirbti pagal remiamojo įdarbinimo programas.

Daugeliui vartotojų galimybė turėti nuolatinį darbą yra svarbi jų sveikimo proceso dalis. Tačiau net ir šiuo atveju šeimos nariams ir (arba) palaikantiems asmenims gali kilti įvairių būgštavimų. Todėl tolesniuose skirsniuose aptarsime kai kuriuos nerimą keliančius klausimus ir pateiksime daugiau informacijos apie remiamąjį įdarbinimą.

### **Kas yra remiamasis įdarbinimas?**

Remiamasis įdarbinimas yra profesinės reabilitacijos metodas, padedantis vartotojams rasti konkurencingų darbų (tai yra darbų, už kuriuos mokamas bent jau minimalus atlyginimas ir į kuriuos gali pretenduoti bet kuris asmuo) ir remiasi asmens prioritetais bei gebėjimais.

### **Remiamasis įdarbinimas grindžiamas šešiais principais**

- *Dalyvavimas remiamojo įdarbinimo programoje priklauso nuo vartotojo pasirinkimo.* Dalyvauti gali kiekvienas norintysis.
- *Remiamasis įdarbinimas yra derinamas su gydymu.* Įdarbinimo specialistai rengia planus kartu su vartotojo gydymo komanda: atvejo vadybininku, psichoterapeutu, psichiatru ir pan.
- *Remiamojo įdarbinimo tikslas – konkurencingas darbas.* Pagrindinis dėmesys skiriamas darbui bendruomenėje, į kurį gali pretenduoti kiekvienas norintysis ir už kurį mokamas bent jau minimalus atlyginimas, įskaitant darbą visą ir ne visą darbo dieną.
- *Darbo paieškos prasideda netrukus po to, kai vartotojas parodo susidomėjimą darbu.* Nereikalaujama nei išankstinio profesinio įvertinimo ir mokymo, nei tarpinio darbo patirties (pavyzdžiui: laikinose ar apsaugotose darbo vietose).
- *Nuolatinė tolesnė parama.* Kiekvienam vartotojui tol teikiama individuali parama darbui išsaugoti, kol vartotojas nori šią paramą gauti.
- *Vartotojo prioritetai yra svarbūs.* Pasirinkimai ir sprendimai dėl darbo bei paramos daromi individualiai, remiantis asmens prioritetais, stipriosiomis pusėmis ir patirtimi.

### **Kas teikia remiamojo įdarbinimo paslaugas?**

Įdarbinimo proceso metu įdarbinimo specialistai individualiai dirba su kiekvienu vartotoju (vienas įdarbinimo specialistas gali teikti paslaugas 20-25 vartotojams). Remdami vartotojų pastangas susirasti darbą, įdarbinimo specialistai glaudžiai bendradarbiauja su atvejų vadybininkais ir kitais psichikos sveikatos komandos nariais.

### **Ar remiamasis įdarbinimas yra veiksmingas?**

Taip, daugkartiniai tyrimai parodė remiamojo įdarbinimo veiksmingumą. Vartotojai, jų šeimos nariai ir specialistai pripažino, kad remiamasis įdarbinimas yra reikšminga paslauga.

### **Ar vykdam remiamojo įdarbinimo programas bus atsižvelgta į tai, kad jūsų šeimos narys ar draugas, turintis psichikos negalią, norėtų dirbti?**

Taip, vykdydami remiamojo įdarbinimo programas įdarbinimo specialistai pirmiausia padeda vartotojams išsiaiškinti darbo siekius ir asmeninius gebėjimus. O tuomet – rasti darbus, atitinkančius jų asmeninius prioritetus, stipriąsias puses ir patirtį.

### **Ar jūsų šeimos narys arba draugas galės gauti remiamojo įdarbinimo paslaugas, jeigu jis nenori dirbti visą darbo dieną?**

Taip, remiamojo įdarbinimo tikslas – padėti žmonėms rasti darbus, atitinkančius jų poreikius ir gyvenimo būdą. Kai kurie žmonės gali pradėti dirbti vos nuo kelių darbo valandų per savaitę.

### **Ar darbo pajamos turės įtakos jūsų šeimos nario gaunamoms socialinėms išmokoms?**

Remiamasis įdarbinimas apima ir pajamų planavimą. Įdarbinimo specialistai padeda vartotojams gauti tikslios informacijos apie išmokas. Todėl vartotojai gali daryti pagrįstus sprendimus. Dauguma žmonių ir dirbdami turi galimybę toliau gauti dalį socialinių išmokų.

### **Ar darbdaviai įdarbina psichikos sveikatos paslaugų vartotojus?**

Taip, tyrimai rodo, kad vykdant remiamojo įdarbinimo programas randama darbdavių, norinčių priimti į darbą kvalifikuotų psichikos sveikatos paslaugų vartotojų, kurių patirtis atitinka darbo reikalavimus. Remiamojo įdarbinimo programų tikslas – rasti kiekvienam vartotojui tinkantį darbo sprendimą.

### **Ar remiamojo įdarbinimo paslaugos bus teikiamos ir po to, kai jūsų šeimos narys ar draugas ras tinkamą darbą?**

Taip, įdarbinimo specialistas ir gydymo komanda toliau teiks paramą dirbantiems asmenims tol, kol jie manys, kad tokia parama jiems reikalinga. Kartais darbas gali sukelti stresą. Tokiu atveju paramą turėtų teikti ne tik įdarbinimo specialistai ir gydymo komandos nariai, bet ir šeimynykščiai bei kiti palaikantys asmenys.

Visiškai suprantama, kad žmonės išmėgina keletą darbų, kol randa nuolatinį. Todėl įdarbinimo specialistai ir gydymo komanda teiks paramą ir asmeniui, pereinančiam iš vieno darbo į kitą.

### **Kartais dėl ligos paūmėjimo jūsų šeimos nariui ar draugui kyla daug sunkumų.**

#### **Kaip įdarbinimo specialistai padės juos įveikti?**

Įdarbinimo specialistai vykdo nuolatinį dirbančio vartotojo vertinimą ir teikia jam reikiamą paramą. Jie dažnai bendrauja su kitais vartotojo gydymo komandos nariais.

### **Ar įdarbinimo specialistai turės pakankamai žinių apie jūsų šeimos nario arba draugo psichikos ligą?**

Įdarbinimo specialistai glaudžiai bendradarbiaus su kitais jūsų šeimos nario ar draugo gydymo komandos nariais. Jie nuolat keisis informacija vieni su kitais. Įdarbinimo specialistams yra rengiami mokymai ir instruktažai apie psichikos ligas.

### **Kas bus, jeigu jūsų šeimos narys arba draugas negalės dirbti net ir pagal remiamojo įdarbinimo programą? Ar jam bus teikiamos kitos paslaugos?**

Vartotojams bus teikiamos kitos paslaugos, net jeigu jie nedirbs arba nebegaus remiamojo įdarbinimo paslaugų. Jūsų šeimos narys turi teisę į visas paslaugų rūšis, kokios tik yra teikiamos jūsų bendruomenėje. Atvejo vadybininkas gali padėti jūsų šeimos nariui kreiptis dėl reikiamų paslaugų.

### **Kaip šeimos nariai ar palaikantys asmenys gali prisidėti prie remiamojo įdarbinimo programos ?**

Jūsų parama šeimos nariui arba draugui rasti ir išsaugoti darbą gali būti labai naudinga. Jūs galite padėti mums įgydami daugiau žinių apie remiamąjį įdarbinimą. Darbo paieškos procesas bus efektyvesnis, jeigu jūs dalysitės savo žiniomis apie šeimos nario arba draugo interesus ir gabumus su įdarbinimo specialistu bei gydymo komanda.

### **Ar kitos įstaigos taiko šį darbinės rehabilitacijos metodą?**

Taip, remiamasis įdarbinimas yra sėkmingai taikomas daugelyje įvairių įstaigų.

### **Kur ieškoti papildomos informacijos?**

Kaip jau minėjome, remiamojo įdarbinimo paslaugas teikia daugelis mūsų šalies įstaigų. Jeigu jūs, jūsų šeimos narys ar gydymo paslaugų teikėjai norite daugiau sužinoti apie remiamąjį įdarbinimą, reikėtų kreiptis į vietos psichikos sveikatos ar profesinės rehabilitacijos įstaigos personalą.

Remiamojo įdarbinimo paslaugas teikia jūsų rajono (teritorinė) darbo birža ir psichikos sveikatos centras (PSC). Lietuvoje šiuo metu yra daugiau nei 65 PSC. Jeigu jūs nežinote, kaip surasti jus aptarnaujantį PSC, klauskite savo šeimos gydytoją arba pirminės sveikatos priežiūros įstaigos (sveikatos centro ar poliklinikos) medicinos personalą.

VšĮ Vilniaus psichosocialinės rehabilitacijos centras specializuojasi teikti tokias paslaugas. Be to, šio centro specialistai moko Lietuvos psichikos sveikatos centrų ir teritorinių darbo biržų darbuotojus. Todėl daugiau informacijos apie remiamąjį įdarbinimą ir kitas pripažintas bendruomenines psichikos ligų gydymo praktikas taip pat galite rasti tinklapyje [www.protnamis.lt](http://www.protnamis.lt)



## INFORMACIJA APIE REMIAMĄJĄ ĮDARBINIMĄ PSICHIKOS SVEIKATOS TARNYBOMS IR SPECIALISTAMS

Kad psichikos sveikatos tarnybos galėtų sėkmingai formuoti psichikos sveikatos paslaugų politiką, joms reikalinga savalaikė ir tiksli informacija apie žmonių, turinčių sunkių psichikos sutrikimų, siekius bei jiems kylančias problemas. Šiandien atliekama vis daugiau tyrimų, suteikiančių informacijos apie pačių efektyviausių paslaugų žmonėms, turintiems sunkių psichikos sutrikimų, principus ir praktikas. Remiamasis įdarbinimas yra viena iš moksliniais tyrimais paremtų asmens psichikos sveikatos priežiūros praktikų.

### Kas yra remiamasis įdarbinimas?

- Remiamojo įdarbinimo programos padeda psichikos negalios žmonėms rasti konkurencingą darbą, t. y. darbą bendruomenėje, į kurį gali pretenduoti bet kuris žmogus, priklausomai nuo jo pasirinkimo bei gebėjimų, ir už kurį mokamas bent minimalus atlyginimas.
- Remiamasis įdarbinimas yra sėkmingas metodas, tinkantis skirtingų kultūrų vartotojams, įdarbinimo specialistams ir profesionalams įvairioje aplinkoje.
- Kitaip nei taikant kitus profesinės reabilitacijos metodus, norinčių dalyvauti remiamojo įdarbinimo programose žmonių pasirengimas nėra tikrinamas; pagalba teikiama kiekvienam, pareiškusiam norą dirbti.
- Remiamojo įdarbinimo programose dalyvauja įdarbinimo specialistai, kurie padeda žmonėms ieškoti darbo nuo pat jų dalyvavimo programoje pradžios. Šiuo atveju nereikalaujama nei išsamaus išankstinio profesinio įvertinimo ir mokymo, nei tarpinio darbo patirties laikinose ar apsaugotose darbo vietose.
- Įdarbinimo specialistai pagreitina įsidarbinimo procesą. Pavyzdžiui, jie gali padėti vartotojams užpildyti darbo paraiškas ar vykti kartu su jais į pokalbius dėl darbo.
- Įdarbinimo specialistai teikia pagalbą tol, kol vartotojai jos pageidauja. Ši pagalba apima ir kitų specialistų, šeimos narių, bendradarbių bei konsultantų teikiamą paramą.

### Kokie yra pagrindiniai remiamojo įdarbinimo metodo principai?

- *Dalyvavimas remiamojo įdarbinimo programoje priklauso nuo vartotojo pasirinkimo.* Dalyvauti gali kiekvienas norintysis.
- *Remiamasis įdarbinimas yra derinamas su gydymu.* Įdarbinimo specialistai rengia planus kartu su vartotojo gydymo komanda: atvejo vadybininku, psichoterapeutu, psichiatru ir pan.
- *Remiamojo įdarbinimo tikslas – konkurencingas darbas.* Pagrindinis dėmesys skiriamas darbui bendruomenėje, į kurį gali pretenduoti kiekvienas ir už kurį mokamas bent jau minimalus atlyginimas, įskaitant darbą visą ir ne visą darbo dieną.
- *Darbo paieškos prasideda netrukus po to, kai vartotojas parodo susidomėjimą darbu.* Nėra jokių išankstinių profesinio įvertinimo ir mokymo reikalavimų. Nereikalaujama ir tarpinio darbo patirties laikinose ar apsaugotose darbo vietose.
- *Nuolatinė tolesnė parama.* Kiekvienam vartotojui tol teikiama individuali parama darbui išsaugoti, kol vartotojas pats nori ją gauti.
- *Vartotojo prioritetų svarba.* Pasirinkimai ir sprendimai dėl darbo bei paramos daromi individualiai, remiantis asmens prioritetais, stipriosiomis pusėmis ir patirtimi.

### Kokios yra remiamojo įdarbinimo stipriosios pusės?

Remiamojo įdarbinimo programos atlieka šias funkcijas:

- efektyviai padeda žmonėms rasti konkurencingą darbą;
- atsižvelgia į žmonių, turinčių sunkią psichikos negalią, ir jų šeimos narių pagrindinius prioritetus;
- nežiūrint psichikos sveikatos paslaugų vartotojams tenkančio „pacientų vaidmens“, padeda šiems žmonėms žengti pirmyn, formuoti naujus su darbu susijusius vaidmenis, tampančius sudėtine vartotojų sveikimo proceso dalimi;
- padeda mažinti stigmą dėl psichikos negalios, suteikdamos vartotojams galimybę dirbti konkurencingą darbą ir taip integruotis į bendruomenę.

### Darbas gali sukelti stresą. Ar vartotojams pradėjus dirbti konkurencingą darbą jų negalios simptomai nepaūmės?

Bendrai paėmus, dirbančių vartotojų negalios simptomai netampa ryškesni negu nedirbančiųjų. Planuota tikslinga darbinė veikla pagerina daugelio vartotojų savijautą. Kadangi remiamojo įdarbinimo programose įvertinamos asmens stipriosios pusės ir problemų įveikimo strategijos, kiekvienam asmeniui parenkamas

tinkamas darbas bei palanki darbinė aplinka. Be to, nereikia pamiršti, kad nedarbas irgi sukelia stresą ir dažnai net didesnį negu darbas.

### **Psichikos sveikatos darbuotojų bei atvejų vadybininkų darbo krūvis jau ir taip per didelis. Kaip jiems rasti laiko prisidėti prie šios įdarbinimo iniciatyvos?**

Įdarbinimo specialistai suteikia atvejo vadybininkams ir vartotojams daugiau galimybių, nes laikui bėgant vartotojai tampa mažiau priklausomi nuo atvejo vadybininkų bei psichikos sveikatos sistemos, kadangi jų sveikimo procesas spartėja.

### **Kaip įtikinti kolegas, kad remiamasis įdarbinimas yra veiksmingas?**

Visus specialistus reikia lavinti ir mokyti tinkamai atlikti savo vaidmenį vartotojo pastangų dirbti rėmimo procese. Vadybininkai ir konsultantai padeda specialistams laikytis remiamojo įdarbinimo principų ir praktiškai juos taikyti kasdieniame darbe. Vis daugiau specialistų, pamatę, kokią teigiamą įtaką darbas daro vartotojams, įsitikina, kad darbas gali būti sudėtinė sveikimo proceso dalis.

### **Žmonių, su kuriais aš dirbu, negalia yra per daug sunki, kad jie galėtų dirbti. Ką remiamojo įdarbinimo programos galėtų pasiūlyti asmenims, turintiems labai sunkių psichikos sutrikimų?**

Patirtis rodo, kad net ir sunkiausių psichikos sutrikimų turintys asmenys gali dirbti. Vykstant remiamojo įdarbinimo programai darbas parenkamas kiekvienam asmeniui individualiai. Viltis yra svarbi sveikimo proceso dalis. Remiamasis įdarbinimas visiems vartotojams suteikia galimybę siekti darbinės sėkmės. Kai kuriems žmonėms galimybė dirbti nors kelias valandas per savaitę jau yra vilties simbolis.

### **Ar pradėję dirbti vartotojai galės toliau dalyvauti grupiniuose užsiėmimuose ir veiklose, atvykti į susitikimus su gydytojais bei kitais specialistais?**

Kadangi vis daugiau vartotojų dirba, įstaigos keičia savo išteklių paskirstymą, programų rengimą ir darbo grafikus. Nors dauguma vartotojų dirba ne visą darbo dieną, galbūt kai kuriems jų specialistai turės skirti susitikimus vakarais.

### **Koks yra psichiatrų vaidmuo remiamojo įdarbinimo programose?**

Padėdami vartotojams siekti užsibrėžtų tikslų, remiamojo įdarbinimo programų įdarbinimo specialistai glaudžiai bendradarbiauja su gydymo komanda. Psichiatrai, kaip pagrindiniai gydytojai specialistai, perduoda teigiamą informaciją apie darbą vartotojams, jų šeimos nariams ir visai komandai. Psichiatrai teikia gydymo rekomendacijas, iš dalies remdamiesi tuo, kaip asmeniui sekasi dirbti.

### **Net taip reikalingų atvejo vadybininkų atlyginimams skiriami riboti ištekliai. O ką jau bekalbėti apie įdarbinimo specialistus. Iš kur įstaigoms gauti lėšų šioms pareigybėms įvesti?**

Įstaigos nuolat sprendžia, kaip skirstyti savo ribotus finansinius išteklius. Kadangi vis daugiau vartotojų reiškia norą dirbti, remiamojo įdarbinimo paslaugų teikimas vis dažniau tampa prioritetu. Įvairių įstaigų ir sistemų vadovai randa būdų remiamojo įdarbinimo programoms finansuoti. Pavyzdžiui, kai kurios JAV įstaigos perkėlė dienos užimtumo programų darbuotojus į įdarbinimo specialistų pareigas. O kai kuriose JAV valstijose psichikos sveikatos tarnybos yra parengusios priemonių planų kartu su profesinės reabilitacijos skyriais ir medicininės pagalbos tarnybomis. Minėtų paslaugų finansavimas skirtingose JAV valstijose ir įstaigose yra nevienodas.

### **Kiek įdarbinimo specialistų reikia remiamojo įdarbinimo programai vykdyti?**

Vienas įdarbinimo specialistas gali teikti paslaugas 20-25 žmonėms. Nors kai kurie atvejo vadybininkai irgi išmoksta remti vartotojo pastangas įsidarbinti, daugumai vartotojų naudingiausia vienu metu bendrauti ir su atvejo vadybininku, ir su įdarbinimo specialistu, sprendžiančiu tik remiamojo įdarbinimo klausimus.

### **Kaip mums rasti laiko su darbu susijusiems klausimams aptarti, jeigu mūsų dėmesio reikalauja krizinės situacijos?**

Programos, kurias vykstant buvo taikomas tyrimais pagrįstas remiamasis įdarbinimas, parodė, kad krizių pasitaiko rečiau, kai vartotojai nori įsitvirtinti bendruomenėje ir kuo savarankiškiau valdyti savo negalią. Nuoseklus ir koordinuotas planavimas, įeinantis į remiamojo įdarbinimo programas, mažina krizių skaičių, padeda įveikti tinkamą ir struktūruoti aplinką.

### **Kokios yra pagrindinės remiamojo įdarbinimo sudedamosios dalys?**

Šiuo metu atlikti tyrimai rodo, kad kai kurios remiamojo įdarbinimo sudedamosios dalys labiau pasiteisina negu kitos. Geresnių įdarbinimo rezultatų duoda šios sudedamosios dalys:

- dėmesio sutelkimas į konkurencingą darbą;
- darbo paieškų pradėjimas nedelsiant;
- individualus darbo pritaikymas kiekvienam asmeniui;
- neribotas tolesnės paramos teikimas;
- remiamojo įdarbinimo integravimas į psichikos sveikatos paslaugų sistemą;
- netinkamumo kriterijaus atsisakymas (nė vienas asmuo neatmetamas todėl, kad yra „nepasirengęs“).

### **Kaip žinoti, kad vartotojai yra pasirengę dalyvauti remiamojo įdarbinimo programoje?**

Tyrimai rodo, kad net ir tais atvejais, kai mažai tikėtina, jog vartotojai galėtų sėkmingai dirbti, galima pasiekti geresnių įdarbinimo rezultatų įtraukiant juos į remiamojo įdarbinimo programą. Kai įstaigoje sukuriamos darbo tradicijos ir vartotojai skatinami apsvaistyti įdarbinimo galimybes, nusprendusių dirbti žmonių skaičius auga. Sveikimo filosofijai neprieštaruoja tai, kad žmonėms suteikiamas pasirinkimas spręsti, ar dalyvauti remiamojo įdarbinimo programoje, ar ne. Daugelio įstaigų, kuriose vykdomos remiamojo įdarbinimo programos, vartotojai teigia norintys dirbti konkurencingą darbą.

### **Kodėl remiamojo įdarbinimo paslaugas turi teikti socialinės įstaigos, jeigu vartotojai galėtų gauti šias paslaugas profesinės rehabilitacijos tarnybose?**

Tyrimai rodo, kad vartotojai pasiekia geresnių įdarbinimo rezultatų dalyvaudami programose, apimančiose ir integruotos įdarbinimo paramos, ir psichikos sveikatos gydymo paslaugas. Vis dažniau psichikos sveikatos įstaigos artimai bendradarbiauja su profesinės rehabilitacijos tarnybomis, siekdamos sukurti kokybiškesnes remiamojo įdarbinimo programas, efektyviai padedančias žmonėms, turintiems sunkių psichikos sutrikimų.

### **Kiek kainuoja remiamasis įdarbinimas?**

Kaip jau minėjome, remiamojo įdarbinimo paslaugų kainos skirtingose JAV valstijose yra nevienodos. Kai kur išlaidos svyruoja nuo dviejų iki keturių tūkstančių JAV dolerių vienam klientui per metus.<sup>2</sup> Šie skaičiai priklauso nuo daugelio veiksnių, tokių kaip vartotojų, kuriems teikiamos paslaugos, psichikos sutrikimų sunkumas, įdarbinimo specialistų atlyginimų skalė, netiesioginėms ir klinikinių paslaugų išlaidoms tenkanti dalis bendroje išlaidų struktūroje ir kt.

### **Kaip finansuojamas remiamasis įdarbinimas?**

Remiamojo įdarbinimo paslaugų finansavimo priemonės irgi skiriasi priklausomai nuo atskirų JAV valstijų bei įstaigų. Didžiąją šių paslaugų dalį finansuoja atskirų valstijų profesinės rehabilitacijos, psichikos sveikatos ir sveikatos priežiūros skyriai. Įvairių įstaigų ir sistemų vadovai yra parengę priemonių, leidžiančių kaupti pinigus, kuriuos galima būtų panaudoti remiamojo įdarbinimo programoms finansuoti. Be to, buvo padaryta medicinos taisyklių pakeitimų, numatančių pasirinktų remiamojo įdarbinimo veiklų kompensavimo priemones. Naudingų idėjų ir strategijų gali pasiūlyti įstaigos ar sistemos administratoriai, sėkmingai parengę šių paslaugų finansavimo planus.

### **Kokia mokomoji medžiaga yra rengiama apie remiamąjį įdarbinimą?**

Informaciją ir mokomąją medžiagą apie remiamąjį įdarbinimą sudaro lankstinukai, įvadai bei vaizdinė medžiaga, metodiniai nurodymai ir informacija internete. Ši medžiaga yra parengta pagrindinėms tikslinėms grupėms, tokioms kaip vartotojai, jų šeimos nariai, kiti palaikantys asmenys, specialistai ir konsultantai, psichikos sveikatos programų vadovai ir psichikos sveikatos tarnybų personalas. Konsultacijas ir mokymus apie remiamąjį įdarbinimą vykdo psichikos sveikatos paslaugų mokymo centrai.

### **Kas sudaro remiamojo įdarbinimo mokymus?**

Kai kurie mokymų centrai siūlo daugiamodulinį mokymą, kurį sudaro mokomosios medžiagos rinkinys ir:

- įvadas į remiamojo įdarbinimo mokymus;
- praktinių įgūdžių mokymas;
- stažuotės įstaigose, vykdančiose remiamojo įdarbinimo programas;
- konsultacijos po mokymų;
- stebėseną po mokymų;
- atitikimo įvertinimas po mokymų;
- rezultatų įvertinimas po mokymų.

<sup>2</sup> 1 Clark RE: Supported employment and managed care: Can they coexist? Psychiatric Rehabilitation Journal 22:62-68, 1998.

**Kaip psichikos sveikatos tarnyboms įvertinti, ar programa vykdoma sėkmingai?**

Ar remiamojo įdarbinimo programa pasieks gerų rezultatų, iš dalies priklausys nuo to, kiek ji atitiks remiamojo įdarbinimo praktiką. Programos, kurios perima šią praktiką tik iš dalies arba leidžia sugrįžti prie senųjų paslaugų teikimo būdų, gali neduoti teigiamų rezultatų, susijusių su remiamuoju įdarbinimu. Remiamojo įdarbinimo atitikimo testą sudaro 15 punktų, pagal kuriuos įvertinamas programos atitikimas remiamojo įdarbinimo praktikai. Tyrimai rodo, kad kuo daugiau punktų atitinka, tuo geresni būna įdarbinimo rezultatai.

## REMIAMOJO ĮDARBINIMO PRISTATYMAS

### *Dauguma žmonių, sergančių sunkiomis psichikos ligomis, nori dirbti.*

SKYRIAUS APŽVALGA Šiame skyriuje trumpai pristatysime remiamąjį įdarbinimą.

KODĖL REMIAMASIS ĮDARBINIMAS? Remiamojo įdarbinimo tikslas – padėti žmonėms, sergantiems sunkiomis psichikos ligomis, rasti ir išsaugoti konkurencingą darbą. Remiamasis įdarbinimas skatina norinčių dirbti vartotojų sveikimą, palaikydamas jų pastangas gyventi nežiūrint psichikos negalios.

REMIAMASIS ĮDARBINIMAS DARO REALIĄ ĮTAKĄ ŽMONIŲ GYVENIMAMS **Gyventi nežiūrint ligos**  
Gabrielis patyrė pirmąjį manijos epizodą koledže, kur studijavo muziką ir grojo instrumentinėje grupėje. Vėliau keletą metų, kai negulėdavo ligoninėse dėl ligos paūmėjimo, didžiąją laiko dalį praleisdavo gerdamas ir rūkydamas marihuaną su kitais paslaugų vartotojais, su kuriais susipažino vietos bendruomenės psichikos sveikatos centre.

Vieną dieną Gabrielis pareiškė savo ligos atvejo vadybininkui, kad jam siaubingai nepatinka jo gyvenimas ir keikė save už tai, jog yra „psichinis ligonis“, negalintis dirbti kaip jo senieji mokyklos bei koledžo draugai. Įsitikinęs, kad Gabrielio būklė nėra ūmiai suicidinė, atvejo vadybininkas atsižvelgė į jo norą dirbti ir pristatė jį komandos įdarbinimo specialistui.

Kitą dieną, kavos pertraukėlės metu, įdarbinimo specialistas paklausė Gabrielį, koks bus jo darbinis gyvenimas, kai jis atsikratys demoralizuojančio psichikos ligos poveikio. Gabrielį šis klausimas nustebino, bet jis atsakė visada svajojęs įrašinėti savo muziką. Įdarbinimo specialistas ėmė balsiai svarstyti, kokių priemonių galima būtų imtis minėtam troškimui įkūnyti. Jis lyg tarp kitko paminėjo rytą matęs skelbimą laikraštyje, kad vietos knygyno muzikos skyrius ieško darbuotojo ne visai darbo dienai.

Dabar, praėjus porai metų, Gabrielis dirba minėto knygyno muzikos skyriaus vadybininku, o savaitgaliais groja gitara grupėje, kurią sudaro keletas nuolatinių jo parduotuvės klientų. Jis visiškai negeria ir beveik nerūko marihuanos, kadangi tai trukdo jam dirbti. Jis jaučia didesnę pasitenkinimą savimi, labiau stengiasi valdyti savo ligos simptomus ir nebuvo hospitalizuotas nuo tada, kai ėmė dirbti. Jis kartą per mėnesį susitinka su įdarbinimo specialistu ir aptaria tolesnius savo karjeros žingsnius.

ŠIOS MOKOMOSIOS MEDŽIAGOS TIKSLAS Ši mokomoji medžiaga parengta siekiant supažindinti jus su darbo principais ir strategijomis, reikalingais kvalifikuotam įdarbinimo specialistui. Kaip rodo anksčiau pateiktas pavyzdys, jūs, kaip įdarbinimo specialistas, turėsite galimybę daryti reikšmingą teigiamą įtaką kitų žmonių gyvenimams.

KAS GI YRA REMIAMASIS ĮDARBINIMAS? **Remiamasis įdarbinimas** – tai neįgalių asmenų profesinės reabilitacijos metodas, kuris remiasi pagalbos teikimu ieškant jiems konkurencingo darbo bendruomenėje ir tolesne parama įsitvirtinant darbo vietoje. Vykdamas remiamojo įdarbinimo programas siekiama padėti neįgaliems asmenims susirasti darbą integruotoje aplinkoje, t. y. suteikti jiems galimybę dirbti kartu su įgaliais asmenimis ir gauti atlygį už darbą. Skirtingai nuo kitų profesinės reabilitacijos metodų, remiamasis įdarbinimas nereikalauja išankstinio profesinio įvertinimo ir mokymo, bet teikia pirmenybę greitoms darbo paieškoms bei įdarbinimui.

Neįgalių žmonių poreikiai skiriasi pagal norimą darbą, pageidaujamos paramos pobūdį ir apsisprendimą, ar informuoti apie savo negalią darbdavį bei bendradarbius, ar ne. Vykdamas remiamojo įdarbinimo programas minėti asmens pasirinkimai yra gerbiami ir atsižvelgiant į tai siūlomos atitinkamos darbinės paslaugos. Be to, vykdamas remiamojo įdarbinimo programas paaiškėjo, kad po sėkmingo įdarbinimo daugumai neįgalių

asmenų yra naudinga tolesnė ilgalaikė parama. Todėl remiamojo įdarbinimo programose vengiama nustatyti nerealių paslaugų teikimo terminų. Labiau stengiamasi padėti vartotojams tapti kuo savarankiškesniais ir įgyti daugiau pasitikėjimo savo jėgomis.

- Pagrindinis remiamojo įdarbinimo pamatas yra tikėjimas, kad kiekvienas neįgalus asmuo gali konkurencingai dirbti bendruomenėje, jeigu pavyksta jam parinkti tinkamą darbą ir darbo aplinką. Užtuot stengusis „lipdyti“ iš vartotojų „tobulus darbuotojus“ vykdant platų profesinį įvertinimą ir mokymą, šioms žmonėms siūloma pagalba rasti ir išsaugoti darbą, kuriame atsiskleistų asmeniniai jų gebėjimai bei atsirastų motyvacija dirbti. Todėl pagrindinis remiamojo įdarbinimo tikslas – ne pakeisti vartotoją, o rasti natūralią sąsają tarp vartotojo gebėjimų bei patirties ir darbo bendruomenėje. Vartotojams pradėjus sėkmingai dirbti bendruomenėje, dažnai keičiasi jų savivoka. Jie ima žiūrėti į save kaip į visuomenės narius. Be to, kadangi aplinkiniai mato dirbančius neįgalius žmones, sumažėja pastarųjų stigmatizavimas dėl psichikos negalios ir jie tampa socialiai priimtinesni plačiajai visuomenei. Remiamasis įdarbinimas yra sėkmingas metodas, tinkantis skirtingų kultūrų vartotojams, įdarbinimo specialistams ir profesionalams įvairioje aplinkoje.

**SKYRIAUS APIBENDRINIMAS** Pradėjus dirbti, daugelio vartotojų sveikata pagerėja. Remiamojo įdarbinimo programos siūlo vartotojams pagalbą ieškant darbo. Įrodymais paremtas remiamasis įdarbinimas apima šiuos aspektus:

- Remiamasis įdarbinimas yra aiškiai apibrėžtas pagalbos žmonėms, turintiems psichikos negalią, metodas, suteikiantis jiems galimybę rasti ir išsaugoti konkurencingą darbą. „Konkurencingas darbas“ reiškia darbą bendruomenėje, į kurį gali pretenduoti bet kuris žmogus ir už kurį mokamas bent minimalus atlyginimas. Darbo užmokestis neturi būti mažesnis negu normalus atlyginimas (ir išmokų lygis), mokamas už tokį patį darbą, atliekamą asmenų, neturinčių psichikos negalios. Remiamasis įdarbinimas yra sėkmingas metodas, tinkantis skirtingų kultūrų vartotojams, įdarbinimo specialistams ir profesionalams įvairioje aplinkoje.
- Siekiant remiamojo įdarbinimo integracijos į psichikos sveikatos priežiūros sistemą, remiamojo įdarbinimo programose dalyvaujantys įdarbinimo specialistai aktyviai bendradarbiauja su gydymo komanda, t. y. paslaugas teikiančiais profesionalais, tokiais kaip atvejo vadybininkas, terapeutas ir psichiatras.
- Remiamojo įdarbinimo programos padeda kiekvienam norinčiam dirbti vartotojui. Žmonėms neatsisakoma padėti todėl, kad jie yra „nepasirengę“ dirbti. Nekeliama reikalavimų dėl ankstesnės darbo patirties, priklausomybės ligų ar simptomų.
- Įdarbinimo specialistai padeda žmonėms ieškoti darbo iš karto jiems pradėjus dalyvauti programoje. Prieš įdarbinimą nereikalaujama plataus profesinio įvertinimo ir mokymo ar tarpinio darbo patirties (pvz.: apsaugotose darbo vietose, specialiai neįgaliesiems žmonėms pritaikytose gamybos padaliniuose ir pan.).
- Įdarbinimo specialisto pagalba trunka tol, kol vartotojai tokios pagalbos pageidauja. Pagalba dažniausiai teikiama ne darbo vietoje ir prie jos gali prisidėti kiti specialistai, šeimos nariai, bendradarbiai ar instruktoriai.
- Į darbų keitimą žiūrima kaip į pereinamąjį procesą. Žmonės dažnai išmėgina keletą darbų, kol randa tokį, kurį iš tikrųjų norėtų dirbti. Įdarbinimo specialistai padeda vartotojams, išėjusiems iš ankstesnio darbo, ieškoti kitos darbo vietos.
- Apibendrinant galima teigti, kad tyrimais patvirtintas remiamasis įdarbinimas grindžiamas požiūriu, jog visi su įdarbinimu ir parama susiję sprendimai bei pasirinkimai yra individualūs, paremti asmeniniais žmonių prioritetais, gebėjimais ir patirtimi.

**SKYRIAUS APŽVALGA** Šiame skyriuje apžvelgsime tyrimus, įrodančius, kad remiamasis įdarbinimas yra veiksmingas.

**REMIAMASIS ĮDARBINIMAS DUODA REZULTATŲ** Remiamasis įdarbinimas yra plačiausiai ištirtas asmenų, turinčių psichikos negalią, profesinės reabilitacijos modelis, kurio efektyvumas grindžiamas atliktais tyrimais. Paskutiniaisi skaičiavimais buvo atlikti 9 skirtingi tyrimai, kurių metu siekiant įvertinti remiamojo įdarbinimo programų poveikį vartotojai buvo atsitiktine tvarka nukreipiami į remiamojo įdarbinimo arba palyginamąsias programas. Visų tyrimų rezultatai parodė, kad remiamojo įdarbinimo programų profesinių pasiekimų rezultatai buvo geresni, negu palyginamųjų programų. Šių tyrimų metu paaiškėjo, kad remiamojo įdarbinimo programose dalyvavę vartotojai sėkmingiau randa konkurencingą darbą, dirba daugiau valandų ir gauna didesnę atlyginimą už konkurencingą darbą, lyginant su vartotojais, kuriems buvo teikiamos kitos įdarbinimo paslaugos.

**NĖRA NEIGIAMO POVEIKIO ĮRODYMŲ** Specialistai, vartotojai ir jų šeimos nariai kartais nerimauja, kad konkurencingas darbas gali sukelti stresą, padidinsiantį ligos atkryčio ir pakartotinio hospitalizavimo tikimybę. Tačiau atliekant remiamojo įdarbinimo tyrimus buvo nuosekliai nustatyta, kad dalyvavimas remiamojo įdarbinimo programose neturi jokios neigiamos įtakos. Kitaip tariant, remiamojo įdarbinimo programose dalyvaujančių vartotojų ligos simptomai nėra ryškesni. Jie nepatiria didesnio streso ir jiems nereikia intensyvesnio psichiatrinio gydymo, tokio kaip skubi pagalba ar psichiatrinis hospitalizavimas.

**SU DARBU NESUSIJĘ REZULTATAI** Remiamojo įdarbinimo programų tyrimai rodo, kad lyginant su kitomis reabilitacijos programomis dalyvavimas šiose programose paprastai neturi reikšmingo poveikio su darbu nesusijusių rezultatų, tokių kaip simptomatika ar gyvenimo kokybė, pagerėjimui. Tačiau kai kurie tyrimai rodo, kad kai vartotojams pasiseka rasti konkurencingą darbą, jų ligos simptomai gali susilpnėti, o savivertė ir pasitenkinimas savo materialine padėtimi – sustiprėti. Dauguma vartotojų, radusių darbą per remiamojo įdarbinimo programas, dirba ne visą darbo dieną ir išsaugo savo socialines išmokas. Šis darbas dažnai tampa svarbia jų gyvenimo dalimi.

**IŠLAIDOS** Remiamojo įdarbinimo paslaugų teikimo išlaidoms buvo skirti tik keli tyrimai. Šie tyrimai parodė, kad taikant remiamojo įdarbinimo programą lygiagrečiai su psichiatrinės reabilitacijos programa, bendrosios paslaugų išlaidos, t. y. gydymo ir įdarbinimo programos bendrosios išlaidos, padidėja. Tačiau, jeigu remiamojo įdarbinimo programa yra taikoma vietoje kitų reabilitacinių programų, tokių kaip dienos gydymas, bendrosios gydymo išlaidos lieka tokios pačios. Vykdamas kai kurias programas buvo nustatyta, kad remiamojo įdarbinimo išlaidos svyruoja nuo dviejų iki keturių tūkstančių dolerių vienam klientui per metus.

**SKYRIAUS APIBENDRINIMAS** Apibendrinant galima teigti, kad išsamūs remiamojo įdarbinimo tyrimai rodo, jog taikant šį metodą profesinių pasiekimų rezultatai yra geresni, negu dirbant pagal kitas programas. Be to, šis metodas nesukelia neigiamo poveikio. Pradėjus dirbti konkurencingą darbą galima tikėtis ir tam tikro nedarbinės veiklos pagerėjimo, pvz.: simptomų susilpnėjimo ir geresnio savęs vertinimo. Remiamojo įdarbinimo programos gali ir padidinti, ir nepadidinti bendrųjų gydymo išlaidų, priklausomai nuo to, ar šios paslaugos teikiamos kaip papildomos, ar jomis pakeičiamos kitos reabilitacinės programos paslaugos.

## REMIAMOJO ĮDARBINIMO PRINCIPAI

**SKYRIAUS APŽVALGA** Remiamojo įdarbinimo programos yra paremtos keliais pagrindiniais principais. Šie principai sudaro minėtų programų pagrindą ir yra gyvybiškai svarbūs norint užtikrinti, kad paslaugos būtų prieinamos visiems vartotojams, kad programų personalas gerbtų vartotojų pasirinkimą ir kad programos efektyviai padėtų siekti konkurencingo darbo bendruomenėje. Šiuos principus pateiksime ir panagrinėsime toliau.

### ŠEŠI PAGRINDINIAI **Pagrindiniai remiamojo įdarbinimo principai**

- PRINCIPAI**
1. Dalyvavimas remiamojo įdarbinimo programoje priklauso nuo vartotojo pasirinkimo.
  2. Remiamasis įdarbinimas yra integruotas į gydymą.
  3. Remiamojo įdarbinimo tikslas – konkurencingas darbas.
  4. Darbo paieškos prasideda netrukus po to, kai vartotojas parodo susidomėjimą darbu.
  5. Teikiama nuolatinė tolesnė parama.
  6. Vartotojo prioritetai yra svarbūs.

**PASTABA KONSULTANTUI** Šie principai yra tokie svarbūs, kad įdarbinimo specialistams reikėtų išmokti juos atmintinai. Jūs galite pradėti užsiėmimus nuo prašymo, kad kiekvienas įdarbinimo specialistas užrašytų principus, kuriuos atsimena atmintinai, kol visiems pavyks tai lengvai padaryti ir suprasti jų esmę.

### **PIRMASIS PRINCIPAS: Dalyvauti gali visi**

**GALIMYBĖ DALYVAUTI** Norintiems dirbti vartotojams nėra užkertamas kelias dalyvauti remiamojo įdarbinimo programose, nepriklausomai nuo jų psichiatrinės diagnozės, ligos simptomų, darbo patirties ar kitų problemų, tokių kaip priklausomybės ligos bei kognityviniai sutrikimai. Vadovaujantis pagrindiniu remiamojo įdarbinimo požiūriu, visi neįgalūs žmonės gali dirbti konkurencingus darbus bendruomenėje be išankstinio mokymo ir nė iš vieno asmens ši galimybė negali būti atimta. Vykdamas remiamojo įdarbinimo programas nesiekiami, kad prieš pradėdami dirbti vartotojai atitiktų tam tikrą iš anksto nustatytą „pasirengimo dirbti“ standartą. Vartotojai yra „pasirengę dirbti“ tada, kai jie pasako, kad nori dirbti. Tyrimai, kuriuos vykdant buvo siekiama išsiaiškinti, kokie vartotojai sėkmingiausiai dirba pagal remiamojo įdarbinimo programas, rodo, kad simptomai, priklausomybės ligos ir kiti dalykai nėra rimti ir dėsningi darbo prognozes nulemiantys veiksniai. Taigi nėra jokių pateisinamų priežasčių, kurios leistų atimti iš dirbti norinčių vartotojų galimybę dalyvauti remiamojo įdarbinimo programose.

### **ANTRASIS PRINCIPAS: Profesinė rehabilitacija integruojama į psichikos sveikatos paslaugų sistemą**

**PROFESINĖS REABILITACIJOS INTEGRAVIMAS Į PSICHIKOS SVEIKATOS PASLAUGŲ SISTEMĄ** Profesinė rehabilitacija yra integruojama į psichikos sveikatos paslaugų sistemą buriant skirtingus šių paslaugų teikėjus komandos lygiu. Geriausias būdas yra įtraukti įdarbinimo specialistus į vartotojų gydymo komandą, suteikiant jiems galimybę reguliariai dalyvauti komandos susirinkimuose. Glaudus remiamojo įdarbinimo ir kitų rehabilitacijos bei gydymo paslaugų koordinavimas užtikrina, kad ne tik įdarbinimo specialistas, bet ir kiekvienas paslaugų teikimo procese dalyvaujantis asmuo teiktų ryškų prioritetą vartotojų darbiniam interesams. Įdarbinimo specialistų dalyvavimas komandos susirinkimuose suteikia galimybę aptarti su darbu susijusius klinikinius ir rehabilitacinius klausimus, tokius kaip nepageidaujami vaistų poveikiai, liekamieji simptomai (pavyzdžiui, haliucinacijos), kognityviniai sutrikimai ar kiti rehabilitaciniai poreikiai (pavyzdžiui, įgūdžių lavinimas, siekiant pagerinti bendravimo su kolegomis gebėjimus ar pasitikėjimo savimi įgūdžius). Be to, reguliarius įdarbinimo specialistų ir kitų komandos narių susitikimai suteikia kitiems specialistams galimybę padėti vartotojams siekti savo darbinį tikslą.

### **TREČIASIS PRINCIPAS: Tikslas – konkurencingas darbas**

**KONKURENCINGAS DARBAS** Vienas remiamojo įdarbinimo tikslų – padėti vartotojams rasti konkurencingus darbus, už kuriuos būtų mokami konkurencingi atlyginimai. „Konkurencingi darbai“ – tai ne neįgaliesiems likusios, bet atviroje darbo rinkoje esančios darbo vietos, į kurias gali pretenduoti kiekvienas asmuo, nepriklausomai nuo neįgalumo lygio, ir kuriose



dirbant mokamas bent minimalus atlyginimas. Darbo užmokestis neturi būti mažesnis negu normalus atlyginimas (ir išmokų lygis), mokamas už tokį patį darbą asmenims, neturintiems psichikos negalios.

Konkurencingas darbas yra vertinamas dėl kelių priežasčių. Visų pirma patys vartotojai teikia akivaizdžią pirmenybę remiamajam įdarbinimui, o ne apsaugotoms darbo vietoms, ir nori dirbti bendruomeninėse įstaigose. Antra, konkurencingas darbas skatina asmenų, turinčių psichikos negalią, integraciją į bendruomenę, kadangi dalyvavimas įprastose veiklose mažina šių žmonių stigmatizavimą dėl psichikos ligos. Trečia, kai vartotojai įsitikina, kad jie gali dirbti konkurencingą darbą, kad jų darbas yra vertinamas ir prisideda prie visuomenės gerovės, dažnai pagerėja vartotojų savivertė. Ketvirta, vertinant iš laiko perspektyvos, didžioji dalis profesinės rehabilitacijos programų tesuteikdavo neįgaliems žmonėms galimybę įsidarbinti nekonkurencingose darbo vietose. Jiems būdavo mokami mažesni negu minimalūs atlyginimai, o sėkmingų įsidarbinimo konkurencingose darbo vietose atvejų pasitaikydavo labai retai. Patirtis rodo, kad vartotojai gali sėkmingai dirbti konkurencingus darbus be išankstinio dalyvavimo mokymo programose ar darbo nekonkurencingose darbo vietose.

**KETVIRTASIS Darbo paieškos prasideda netrukus po to,  
PRINCIPAS: GREITOS kai vartotojas parodo susidomėjimą darbu**

**DARBO PAIEŠKOS** Darbo paieškų procesas prasideda netrukus po to, kai vartotojas ima lankytis pas įdarbinimo specialistą. Nelaukiant, kol vartotojas atitiks įvairius išankstinius profesinio vertinimo ir mokymo reikalavimus ar įgis tarpinio darbo patirties (pavyzdžiui: specialiosiose dirbtuvėse ar apsaugotose darbo vietose). Greitos darbo paieškos yra labai svarbios dėl kelių priežasčių. Vartotojams įsijungus į konkrečių darbo galimybių nustatymo ir nagrinėjimo procesą, jie patys (o ir jų įdarbinimo specialistai) daugiau sužino apie tai, kokį darbą ir kokiose darbo vietose jie nori dirbti. Kuo anksčiau pradedamos darbo paieškos, tuo labiau vartotojai įsitikina, kad į jų norą dirbti žiūrima rimtai. Tai suteikia jiems optimizmo, kad bendruomenėje yra įvairių galimybių jų darbiniams tikslams siekti.

Darbo paieškos, pradėtos vos tik nukreipus vartotoją dalyvauti remiamojo įdarbinimo programoje, taip pat gali būti svarbios tiems vartotojams, kurie yra prieštarigai nusiteikę darbo atžvilgiu, arba tiems, kurių motyvacija yra silpna. Dažnai geriausias būdas įveikti su darbu susijusias baimes ir klaidingas nuostatas – praktiškai išmėginti galimus darbus. Kai darbo ieškoma nedelsiant, sustiprėja esama vartotojo motyvacija. Tyrimai rodo, kad kai darbo paieška užsitęsia dėl profesinio pasirengimo reikalavimų vykdymo, pavyksta įdarbinti mažiau žmonių. Galop skubi darbo paieška yra labai svarbi dar ir todėl, kad iki pasirenkant tinkamą darbą galima išmėginti daugybę skirtingų užsiėmimų. Kuo anksčiau šis procesas bus pradėtas, tuo didesnė bus ir galutinės sėkmės tikimybė, nes paslaugų vartotojai, kaip ir dauguma kitų žmonių, paprastai išmėgina keletą darbų, kol randa nuolatinę darbo vietą.

Kad darbo paieška būtų nukreipta tinkama linkme, įdarbinimo specialistas parengia trumpą profesinį aprašą, kuriame pateikiami duomenys apie vartotojo darbo patirtį, pageidaujamą darbą ir kita svarbi informacija apie vartotoją. Minėti duomenys renkami iš vartotojo, paslaugų teikėjų ir, vartotojui sutikus, iš jo šeimos narių bei ankstesnių darbdavių. Šio aprašo rengimo galima imtis vos vartotojui pradėjus dalyvauti remiamojo įdarbinimo programoje ir padaryti tai per keletą dienų. Tačiau nereikėtų profesinio aprašo laikyti galutiniu dokumentu, kuris turi būti visiškai parengtas iki darbo pradžios. Jis turėtų būti nuolat papildomas remiamojo įdarbinimo programos eigoje. Įdarbinimo specialistai, bendradarbiaudami su vartotojais, turėtų nuolat atnaujinti ir patikslinti savo vertinimus dėl vartotojų gebėjimų, jiems iškylančių problemų, paramos sričių ir esminių aplinkos veiksnių, turinčių įtakos darbu bei vartotojų prisitaikymui darbo vietoje, kuris remiasi jų konkurencingo bendruomeninio darbo patirtimi.

**PENKTASIS PRINCIPAS: NERIBOTOS TRUKMĖS PARAMA** **Parama teikiama tol, kol vartotojas jos pageidauja**  
Parama, teikiama remiamojo įdarbinimo paslaugų vartotojams, turėtų tęstis neribotą laiką. Kai kurie vartotojai kovoja su ilgalaikę psichikos negalia. Todėl optimalus jų gydymas ir reabilitacija reikalauja ilgalaikių pastangų. Remiamojo įdarbinimo paslaugos vartotojams teikiamos nuolat, nepriklausomai nuo to, kaip jiems sekasi dirbti. Išskyrus tuo atveju, kai vartotojai patys pageidauja, kad minėtų paslaugų teikimas būtų nutrauktas. Nors paramos teikimo laikas nėra ribojamas, daugeliui vartotojų jos reikia kuo toliau, tuo mažiau, kadangi įdarbinimo specialistai moko vartotojus ir skatina jų gebėjimus tenkinti savo poreikius, kad vartotojai galėtų sėkmingai dirbti (pavyzdžiui: savarankiškai nuvykti į darbą ir dirbti, bendrauti su kolegomis, reaguoti į instruktoriaus pastabas ir pan.). Įdarbinimo specialisto tikslas – skatinti vartotoją kuo savarankiškiau vykdyti darbinę veiklą, tuo pačiu visada suteikiant pagalbą, kai tik jos prireikia.

**ŠEŠTASIS PRINCIPAS: DĖMESYS VARTOTOJO PRIORITETAMS** **Darbo pasirinkimas priklauso nuo vartotojo prioritetų**  
Vartotojo pasirinkimas vaidina svarbiausią vaidmenį nustatant pageidaujamo darbo pobūdį, įdarbinimo specialisto teikiamos paramos apimtį ir tai, ar darbdavys turi būti informuojamas apie įdarbinamo asmens psichikos negalią. Vartotojai, kurių darbas atitinka jų interesus, paprastai būna labiau patenkinti darbu ir ilgiau dirba vienoje darbovietėje. Todėl laiku išsiaiškinus, koks darbas vartotojui patinka, įdarbinimo specialistui irgi būna lengviau dirbti, kadangi ilgiau dirbama tokioje darbo vietoje, kuri žmogui prie širdies. Paprastai vartotojų pageidavimai dėl įdarbinimo specialistų teikiamos pagalbos apimties gerokai skiriasi, ir į tai reikia rimtai atsižvelgti. Kai kurie vartotojai nori, kad galimas darbdavys žinotų apie jų negalią ir kad įdarbinimo specialistas dalyvautų visuose įdarbinimo etapuose, pavyzdžiui: padėtų išsiaiškinti, koks darbas jiems reikalingas, ir jį gauti, palaikytų nuolatinius ryšius su jų darbdaviu ir teiktų jiems paramą tiek darbo vietoje, tiek kitoje aplinkoje. Kiti vartotojai pageidauja, kad informacija apie jų psichikos negalią nebūtų paviešinta ir kad įdarbinimo specialistas teiktų paramą neakivaizdžiai, t. y. neužmegzdamas tiesioginio ryšio su darbdaviais. Į šiuos pasirinkimus būtina atsižvelgti, kadangi labai svarbu žinoti, kokios paramos vartotojai nori, kad galėtų siekti savo darbinių tikslų, ir kaip ši parama turėtų būti teikiama.

**SKYRIAUS APIBENDRINIMAS** Apibendrinant galima teigti, kad remiamasis įdarbinimas remiasi šešiais pagrindiniais principais. Šie tyrimais pagrįsti principai apibūdina remiamąjį įdarbinimą ir išskiria jį iš kitų praktikų.

## NUKREIPIMAS

**SKYRIAUS APŽVALGA** Šiame skyriuje kalbėsime apie tai, kaip išaiškinti vartotojus, kuriems gali būti naudingos remiamojo įdarbinimo programos, ir kaip juos nukreipti į minėtas programas.

Norint įtraukti vartotojus į remiamojo įdarbinimo programas, labai svarbu supažindinti juos ir gydytojus su remiamojo įdarbinimo tikslais bei praktikomis. Kad šios paslaugos būtų pasiekiamos kuo platesniam vartotojų ratui, reikia vadovautis minimaliais kriterijais. Informuojant įvairias susijusias šalis apie galimybę gauti remiamojo įdarbinimo paslaugas ir šių paslaugų teikimo tvarką, didėja potencialių vartotojų, galinčių dalyvauti remiamojo įdarbinimo programose, skaičius.

**KAIP NAUDOTIS ŠIUO SKYRIUMI** Toliau šiame skyriuje pateiksime efektyvaus nukreipimo į remiamojo įdarbinimo programas pavyzdžių, įskaitant:

1. priimtumo kriterijus;
2. nukreipimo proceso supaprastinimą;
3. informacijos apie remiamąjį įdarbinimą sklaidą.

Kai perskaitysite atvejų aprašymus, prieš skaitydami toliau pamėginkite numatyti galimas įvardytų problemų sprendimo strategijas.

### **Atminkite!**

Vartotojų nukreipimo į remiamojo įdarbinimo programas procesas bus efektyvus, jeigu:

- bus taikomi minimalūs tinkamumo dalyvauti kriterijai;
- nukreipimo tvarka bus pakankamai paprasta;
- jame dalyvaus kuo daugiau susijusių šalių.

**PASTABA KONSULTANTUI** Šis skyrius yra parengtas mokymams ir aptarimams grupėje. Siekdamas skatinti klausimų aptarimą, galite naudoti po vieną šio skyriaus skirsnį kiekvieną savaitę.

### **Tinkamumo kriterijai**

Šiame skirsnyje remdamiesi toliau pateikiamu Kalebo pavyzdžiu aptarsime, kaip nustatyti, kokiems asmenims gali būti naudingos remiamojo įdarbinimo programos.

**TINKAMUMO KRITEIJAI:** **Tinkamumo kriterijai: Kalebo atvejis**  
**ATVEJO APRAŠYMAS** 28 metų Kalebui buvo diagnozuota šizofrenija ir priklausomybė nuo psichotropinių medžiagų. Savaitinio susirinkimo metu Kalebo atvejo vadybininkas informavo, kad Kalebas parodė susidomėjimą darbu. Atvejo vadybininkas pasidalijo savo būgštavimais dėl to, kad jeigu Kalebas pradės uždirbti daugiau pinigų, jis ims daugiau gerti ir rūkyti marihuaną. Paskutiniai du šlapimo tyrimai rodė, kad jis vis dar neatsisakė kvaišalų.

**KLAUSIMO SPRENDIMAS** Ką jūs darytumėte, jeigu būtumėte įdarbinimo specialistas?

**PAGRĮSTI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje, bet galime pasiūlyti keletą idėjų.

Pagal remiamojo įdarbinimo principus vartotojai, išreiškę norą dirbti, yra tiesiogiai nukreipiami į remiamojo įdarbinimo programas. Jie netikrinami dėl abstinencijos, pasirengimo dirbti, kognityvinių sutrikimų ir pan. Jūs, kaip įdarbinimo specialistas, palaikote šį procesą, skatindamas galinčių susidomėti darbu vartotojų nukreipimą į remiamojo įdarbinimo programas komandos susirinkimų metu. Jūs informuojate komandą, kaip darbas gali motyvuoti asmenis atsisakyti piktnaudžiavimo kvaišalais. Jūs galite pasisiūlyti kartu su Kalebu parengti jo pajamų tvarkymo planą. Be to, reikėtų apsvastyti darbus, kurie galėtų paskatinti abstinenciją.

REKOMENDUOJAMI PRIĖMIMO Į REMIAMOJO ĮDARBINIMO PROGRAMAS KRITERIJAI	Remiamojo įdarbinimo paslaugų teikimo kriterijai turi būti minimalūs. Būtų labai gerai, jeigu jie apsiribotų tuo, kad: 1. vartotojas yra bedarbis (arba dirba nekonkurencingą darbą) ir nori dirbti konkurencingą darbą; 2. vartotojas dirba, bet darbe negauna norimos paramos.
--	--

### **Nukreipimo tvarka**

Šiame skirsnyje aptarsime, kaip nustatyti nesudėtingą nukreipimo tvarką ir kokių priemonių reikėtų imtis norint sudominti vartotojus po jų nukreipimo į remiamojo įdarbinimo programas.

NUKREIPIMO TVARKA: ATVEJO APRAŠYMAS	<b>Nukreipimo tvarka: Sandros atvejis</b> Sandra nedirbo ketverius metus, ir jos atvejo vadybininkas pradėjo su ja pokalbį apie darbo teikiamą naudą. Sandra turi dukterį, kuri gyvena su Sandros motina. Sandra palaiko su dukra nuolatinius ryšius. Iš pradžių Sandra nerimavo, ar galės susidoroti su tuo, ką ji laikė darbo sukeliamu stresu. Nagrinėdama šį klausimą su atvejo vadybininku Sandra pradėjo suprasti, kad dirbdama ji turėtų papildomų pinigų, kuriuos galėtų išleisti dukrai ir rodyti jai gerą pavyzdį. Nors Sandra nerimavo, ar atitiks konkurencingo darbo reikalavimus, ji taip pat manė, kad darbas leis jai pasijusti geriau. Sandra pasisakė savo atvejo vadybininkui, kad jos motina baiminasi, jog vėl pradėjusi dirbti Sandra neteks gaunamų socialinių išmokų. Sandros atvejo vadybininkas papasakojo apie Sandros susidomėjimą darbu gydymo komandos susirinkime.
--	--

KLAUSIMO SPRENDIMAS	Ką jūs darytumėte, jeigu būtumėte įdarbinimo specialistas?
------------------------	--

PAGRĮSTI SPRENDIMAI	Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje, bet galime pasiūlyti keletą idėjų.
---------------------	--

Vartotojų nukreipimo į remiamojo įdarbinimo programas procesas turėtų būti kuo paprastesnis, standartizuotas ir plačiai žinomas visiems, taip pat ir specialistams bei vartotojams. Gydymo komandoje nukreipimai turėtų būti perduodami jums, kaip įdarbinimo specialistui, ir komandos vadovui, kad jis galėtų aktyviai stebėti tolesnę proceso eigą. Nukreipimai gali būti perduodami žodžiu ar raštu, svarbiausią informaciją surašant paprastoje formoje (žr. A priede pateiktą Nukreipimo formos pavyzdį). Nukreipimą gali inicijuoti bet kuris komandos narys arba pats vartotojas. Sandros atvejo vadybininkas gali nukreipti ją į remiamojo įdarbinimo programą, susisiekdamas su jumis, kaip jos gydymo komandos įdarbinimo specialistu, per susirinkimą ar kitu laiku.

Įvairiose įstaigose gydymo komandos ir darbo terapijos komandos yra buriamos pagal skirtingus principus. Kalbant apie nukreipimo procesą, esminis dalykas yra tas, kad vartotojas užmegztų ryšį su įdarbinimo specialistu iš karto, kai tik vartotojas parodo susidomėjimą darbu. Tai turi būti aišku kiekvienam asmeniui, kuriam perduodamas nukreipimas, pavyzdžiui: gydymo komandos vadovui, įdarbinimo koordinatoriui ar įdarbinimo specialistui.

Nukreipdamas Sandrą į remiamojo įdarbinimo programą, jūs turite kuo greičiau su ja susitikti. Pageidautina per savaitę nuo nukreipimo parengimo. Pagrindinis šio iš karto po nukreipimo vyksančio susitikimo tikslas – sustiprinti Sandros susidomėjimą darbu (arba paramos gavimu, jeigu vartotojas jau dirba) ir pradėti aiškintis jos darbo interesus, ankstesnę darbinę patirtį ir panašius dalykus. Šiame susitikime gali dalyvauti arba tik jūs ir vartotojas, arba ir kiti specialistai (pavyzdžiui, atvejo vadybininkas), arba ir kiti vartotojo pasirinkti jam svarbūs asmenys (pavyzdžiui, šeimos nariai). Kadangi Sandrai kyla abejonių dėl darbo, būtų gerai, jeigu susitikime dalyvautų jos atvejo vadybininkas. Vartotojams, kuriems sunku užmegzti naujus ryšius su specialistais, irgi būtų naudinga, kad pirmuosiuose susitikimuose kartu su jumis dalyvautų jų atvejo vadybininkai.

Po to, kai individualiame jūsų susitikime su Sandra bus susitarta dirbti kartu, apie tai reikia pranešti gydymo komandai ir nuolat teikti jai informaciją apie tolesnę šio atvejo eigą. Minėtame etape, gavus Sandros sutikimą, būtų svarbu susisiekti su jos mama ir surengti susitikimą su ja, kurio metu jai būtų išaiškintas remiamojo įdarbinimo programos pobūdis bei tikslai, aptarti jos būgštavimai dėl to, kaip Sandrai pradėjus dirbti keisis jos gaunamos socialinės išmokos, ir užmegzti glaudžius darbinius santykius, kurie padėtų Sandrai siekti savo tikslų. Pirmojo susitikimo su Sandros šeima metu taip pat reikėtų aptarti galimus darbo pasiūlymus.

### **Informacijos sklaida**

Šiame skirsnyje kalbėsime apie tai, kaip padidinti nukreipimų į remiamojo įdarbinimo programas skaičių, informuojant įvairius susijusius asmenis apie programos prienamumą.

- INFORMACIJOS SKLAIDA: ATVEJO APRAŠYMAS** **Niekas nenori dirbti: vienos įstaigos atvejis**  
River Valley psichikos sveikatos centre neseniai buvo parengta nauja remiamojo įdarbinimo programa. Komandos susirinkimo metu konsultantė referavo perskaičiusi mokslinių tyrimų literatūroje, kad 70 proc. žmonių, sergančių rimtomis psichikos ligomis, norėtų dirbti. Tačiau, jos teigimu, jų centre dirba tik 7 proc. vartotojų. Kai kurie atvejo vadybininkai pasiguodė, kad vartotojai nereiškia jokio susidomėjimo darbu ir mažai jų nukreipiama į remiamojo įdarbinimo programas.
- KLAUSIMO SPRENDIMAS** Kokios galėtų būti nedidelio nukreipimų skaičiaus priežastys? Kaip River Valley psichikos sveikatos centrui reikėtų stiprinti vartotojų susidomėjimą darbu ir didinti nukreipimų į remiamojo įdarbinimo programas skaičių?
- PAGRĮSTI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje, bet galime pasiūlyti keletą idėjų.

River Valley psichikos sveikatos centro remiamojo įdarbinimo programoms galima naudoti įvairias metodikas, kurios skatintų vartotojų nukreipimą į šias programas. Per gydymo komandos susirinkimus jūs, kaip įdarbinimo specialistas, turite papasakoti jos nariams apie savo remiamojo įdarbinimo programą, kartu su jais aptarti potencialiai tinkamus vartotojus ir aktyviai siekti, kad vartotojai būtų į ją nukreipiami. Psichikos sveikatos specialistai dažnai nežino, kokią didelę reikšmę vartotojai teikia darbui, ir gali būti nesusipažinę su remiamojo įdarbinimo principais. Be to, specialistai gali klaidingai manyti, kad darbas sukelia nepageidaujamą stresą arba kad atskiri vartotojai gali nesugebėti dirbti dėl turimų kognityvinių sutrikimų, ligos simptomų ar nepageidaujamo vaistų poveikio. Informuoti specialistus galėtų padėti susitikimai su dirbančiais vartotojais, kurie papasakotų jiems apie savo patirtį, arba paskaitos apie remiamąjį įdarbinimą, per kurias būtų atsakinėjama į specialistams rūpimus klausimus. Nukreipimų į River Valley psichikos sveikatos centro remiamojo įdarbinimo programas skaičių galėtų padidinti dalijimasis informacija apie darbo teikiamą naudą, apie tai, kad daugelis vartotojų gali dirbti, nepaisant nuolatinių simptomų ar kognityvinių sutrikimų, kad dauguma vartotojų nemano, jog darbas didina stresą (o kai kurie netgi teigia, kad darbas jį mažina). Kvalifikacijos kėlimas remiamojo įdarbinimo srityje, lankstinukų platinimas ir plakatai, iškabinti psichikos sveikatos centre, būtų papildomi ištekliai, leidžiantys supažindinti personalą su remiamojo įdarbinimo programa. Minėtais veiksmiais būtų siekiama kurti darbo kultūrą. O visi specialistai teiktų vartotojams vilčių ir skatintų juos apsvarstyti darbo galimybes bei įgyvendinti savo svajones.

- KELETAS NUKREIPIMŲ SKATINIMO STRATEGIJŲ** **Nukreipimų skatinimo strategijos**
- Supažindinkite kitus komandos narius su remiamuoju įdarbinimu.
  - Kalbėkite su darbu besidominčiais vartotojais ir pristatykite jiems naująją programą.
  - Jeigu jūsų bendruomenėje yra vartotojų rėmimo centras, surenkite jame susitikimą su vartotojais, skirtą darbo ir remiamojo įdarbinimo klausimams.
  - Skleiskite informaciją apie remiamąjį įdarbinimą vartotojų šeimos nariams, pavyzdžiui, lankydami jį savivalbos grupėse.

Kitas nukreipimų į remiamojo įdarbinimo programas skatinimo būdas yra pasiūlyti vartotojams, norintiems daugiau sužinoti apie remiamąjį įdarbinimą, bet dar neparodžiusiems aiškaus noro dirbti konkurencingą darbą, individualų susitikimą. Užuo užmezgęs ryšius tik su tais vartotojais, kurie aiškiai parodė norą dirbti, jūs galite susitikti ir su vartotojais, kuriuos galėtų sudominti darbas, informuoti juos apie remiamąjį įdarbinimą bei padėti išsiaiškinti, ar jie norėtų pamėginti dirbti tokį darbą. Išaiškinus kitiems komandos nariams, kad norite susitikti su vartotojais, dar nenusprendusiais dalyvauti remiamojo įdarbinimo programoje, padidėtų vartotojų susidomėjimas ir apsisprendimas siekti remiamojo įdarbinimo.

**SKYRIAUS APIBENDRINIMAS** Motyvaciją dalyvauti remiamojo įdarbinimo programoje gali turėti patys vartotojai ir jų šeimos nariai arba kiti specialistai. Vartotojus apie remiamojo įdarbinimo paslaugas gali tiesiogiai informuoti jų atvejo vadybininkai su vartotojais susijusių veiklų metu (pavyzdžiui: savivalbos grupių susitikimuose ar laisvalaikio centrų užsiėmimuose) arba vartotojai gali būti supažindinami su šiomis paslaugoms River Valley psichikos sveikatos centre kas savaitę ar kas dvi savaites rengiamuose informaciniuose susitikimuose. Naujieji šios įstaigos klientai turėtų būti informuojami apie remiamojo įdarbinimo programą priėmimo metu. Kai kada žmonės kreipiasi į šį centrą tik dėl remiamojo įdarbinimo paslaugos. Šeimos nariams informaciją apie remiamojo įdarbinimo paslaugą gali teikti specialistai, palaikantys su jais nuolatinius ryšius, arba vietos savivalbos grupių nariai.

Siekiant padidinti nukreipimų skaičių pirmiausia reikia įdėti nemažai darbo. Šiame skyriuje siūloma parengti paprastus vartotojų nukreipimo į remiamojo įdarbinimo programas reikalavimus ir informuoti vartotojus, jų šeimos narius bei visus susijusius specialistus apie galimybę dalyvauti remiamojo įdarbinimo programose.

## SUDOMINIMAS

**SKYRIAUS APŽVALGA** Šiame skyriuje kalbėsime apie tai, kaip sudominti vartotojus dalyvavimu remiamojo įdarbinimo programose.

Sudominimas yra pirmasis žingsnis užmezgant darbinius santykius su vartotoju. Šiais darbinais santykiais remiasi visos remiamojo įdarbinimo paslaugos, pradedant informacijos kaupimu profesiniam aprašui ir baigiant paramos teikimu įsidarbinus. Be to, sėkmingas sudominimas apima paramos gavimą, kitų asmenų (tokių kaip šeimos nariai) įtraukimą į vartotojų socialinį tinklą, kitų specialistų informavimą ir jų atsiliepimų kaupimą, siekiant vartotojų darbinių tikslų. Sudominimas yra esminis bendradarbiavimo santykių tarp vartotojo, jo socialinio tinklo narių ir kitų specialistų kūrimo žingsnis.

**KAIP NAUDOTIS ŠIUO SKYRIUMI** Tolesniuose šio skyriaus skirsniuose pateiksime atvejų aprašymų, rodančių, kaip sudominti vartotojus ir kitus svarbius asmenis remiamojo įdarbinimo programa. Aptarsime:

1. Pirminį vartotojo sudominimą.
2. Susitikimą su šeima.
3. Gydytojų komandos įtraukimą.

Kai susipažinsite su šiais skirsniais, prieš skaitydami toliau pamėginkite išvardyti galimas vartotojų, jų šeimos narių ir gydytojų komandos įtraukimo strategijas.

### **Atminkite!**

Įtraukimo strategijos:

- yra sutelktos į darbinių santykių su vartotoju kūrimą;
- yra vykdomos bendruomenėje;
- apima ryšius su šeima ir kitais svarbiais asmenimis;
- yra įgyvendinamos kultūringai.

**PASTABA KONSULTANTUI** Šis skyrius yra parengtas mokymams ir aptarimams grupėje.

Norėdamas paskatinti kūrybiškus problemų sprendimo aptarimus, galite naudotis šiame skyriuje pateiktais atvejų aprašymais ar kitais pavyzdžiais iš savo patirties.

Pasistenkite padėti įdarbinimo specialistams parengti platų intervencijų sąrašą, kuris būtų naudingas darbui palengvinti.

### **Pirminis vartotojo sudominimas**

Šiame skirsnyje pateiksime Chose atvejį. Šis vyras buvo nukreiptas į remiamojo įdarbinimo programą, bet dar nesusitikio su savo įdarbinimo specialistu.

**PIRMINIS SUDOMINIMAS: ATVEJO APRAŠYMAS** **Pirminis vartotojo sudominimas: Chose atvejis**  
Chose yra 34 metų vyras, sergantis šizofrenija. Paskutinį kartą jis dirbo indų plovėju prieš septynerius metus, bet buvo atleistas už pravaikštas be pateisinamos priežasties. Chose atvejo vadybininkas papasakojo jam apie remiamojo įdarbinimo programą. Chose parodė tam tikrą susidomėjimą šia programa. Kadangi dėl ligos Chose beveik nuolat girdi balsus, jis ir jo atvejo vadybininkas pamanė, kad darbas galėtų padėti jam išsivaduoti nuo šių garsinių haliucinacijų.

Po kelių pokalbių su atvejo vadybininku apie remiamojo įdarbinimo programą Chose pareiškė norįs ją išmėginti. Bet vyriškis būgštavo, kad pradėjęs dirbti praras dėl negalios jam suteiktas lengvatas ir nesugebės susidoroti su konkurencingo darbo stresu. Chose tėvai, su kuriais jis palaiko glaudžius ryšius, bet negyvena kartu, manė, kad Chose reikia kažko imtis, bet irgi nerimavo dėl darbo sukeliama streso. Chose supratimu,

darbas padėtų jam prasmingai praleisti laiką ir užsidirbti pinigų gražiems drabužiams, kuriuos jis mėgsta dėvėti. Sudominęs Chose remiamojo įdarbinimo programa, jo atvejo vadybininkas kreipėsi į įdarbinimo specialistą.

**KLAUSIMO SPRENDIMAS** Ką jūs darytumėte, jeigu būtumėte įdarbinimo specialistas?

**PAGRĮSTI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje, bet galime pasiūlyti keletą idėjų.

Jūs, kaip įdarbinimo specialistas, turite surengti keletą susitikimų su Chose, geriau jį pažinti, sužinoti apie jo darbo patirtį ir pradėti jo darbinį interesų analizę. Kai kurie susitikimai galėtų vykti bendruomenėje, pavyzdžiui, prie puodelio kavos ar arbatos vietos kavinėje. Kadangi atvejo vadybininkas palaiko gerus darbinis santykius su Chose ir negailėjo laiko stengdamasis sudominti Chose remiamojo įdarbinimo idėjomis, keliuose pirmuosiuose jūsų susitikimuose su Chose turėtų dalyvauti ir jis.

Be to, norint sudominti Chose jums galėtų būti naudinga susitikti su jo artimaisiais. Chose tėvai nerimauja, kad su darbu susijęs stresas gali sukelti Chose ligos atkrytį. Todėl jūs galėtumėte paaiškinti jiems, kad tinkamai parinktas darbas ir parama įsidarbinus gali minimaliai sumažinti darbinio streso tikimybę, o ir kasdieniame gyvenime Chose patiriama streso lygį, kadangi Chose turės galimybę prasmingai ir naudinga leisti laiką. Susitikimą su Chose artimaisiais būtų geriausia surengti jų namuose ir pakviesti jame dalyvauti patį Chose, tokiu būdu pabrėžiant, kad darbas yra svarbus jo siekis. Žinoma, pirmiausia jums reikėtų gauti Chose sutikimą svarstyti šiuos klausimus su jo tėvais.

Galop jūs dar turite nuolat informuoti gydymo komandos narius apie kiekvieną vartotojo sudominimo proceso žingsnį, įskaitant pirminį susitikimą, ryšius su šeimos nariais ir galimus darbinės veiklos interesus. Jeigu jums kyla sunkumų sudominti Chose ar išsklaidyti jo artimųjų bėgštavimus, galite prašyti grįžtamojo ryšio ir patarimo iš kitų komandos narių. Juk ši komanda turi užtikrinti, kad kiekvienas remtų Chose siekius ir prisidėtų prie minėto proceso.

**SKYRIAUS APIBENDRINIMAS** Darbinių santykių su vartotoju užmezgimas yra jūsų tolesnio darbo pagrindas. Šiame skyriuje pabrėžiama ryšio su vartotoju, kuriam teikiate paslaugas, ir profesinės bei bendruomeninės paramos svarba. Koordinuotos komandos sukūrimas vartotojų darbiniam interesams remti laikui bėgant atsiperka.



**SKYRIAUS APŽVALGA** Kad vartotojas ir darbdavys taptų lygiaverčiais partneriais, labai svarbu ieškant tinkamos darbo vietos tiksliai įvertinti vartotojo interesus bei darbo patirtį. Todėl šiame skyriuje apžvelgsime profesinio aprašo ir paieškos plano parengimo pagrindus.

Nors vertinimas užima svarbią vietą remiamojo įdarbinimo procese, jis neturėtų užtrukti ilgai. Norint žengti koją kojon su vartotoju, įdarbinimo specialistui reikia sukaupti kuo daugiau informacijos per kuo trumpesnę laikotarpį. Informacijos kaupimas neturėtų sulėtinti darbo paieškos proceso, jeigu vartotojas nori, kad tai būtų pradėta iš karto. Profesiniame apraše sukaupta informacija palengvina proceso planavimą. Vertinimas vykdomas ne tik programos pradžioje, bet yra tęstinio pobūdžio procesas. Vartotojui ieškant darbo ir išmėginant įvairius veiklos barus, įdarbinimo specialistas papildo profesinį aprašą vis nauja informacija. Šiuo atveju vengiama tradicinio darbinio vertinimo, į kurį įeina informacija apie darbą apsaugose darbo vietose, darbo pritaikymą ir testavimą.

**KAIP NAUDOTIS ŠIUO SKYRIUMI** Šiame skyriuje pateiksime atvejų pavyzdžių, kurie padės suprasti tokias profesinio aprašo ir įdarbinimo plano parengimo sudedamąsias dalis:

1. Išsamios informacijos rinkimą iš įvairių šaltinių.
2. Įdarbinimo plano parengimą.
3. Vertinimo ir įdarbinimo plano koregavimą ir atnaujinimą, paremtą vartotojo patirtimi.

Kai susipažinsite su toliau pateiktais trumpais atvejų aprašymais, prieš skaitydami toliau pamėginkite parengti savo profesinį aprašą.

### **Atminkite!**

Vertinimo ir įdarbinimo plano strategijos:

- išsiaiškinti vartotojo darbinus interesus ir darbo patirtį;
- išsiaiškinti, kokią svarbą darbui teikia vartotojo artimieji;
- išsiaiškinti darbo galimybes, kartu su vartotoju apsilankant tinkamas darbo vietas bendruomenėje;
- kartu su vartotoju parengti darbo paieškos planą.

**PASTABA KONSULTANTUI** Šis skyrius yra parengtas mokymams ir aptarimams grupėje.

Norėdami padėti įdarbinimo specialistams geriau suvokti vertinimo procesą, galite naudotis šiame skyriuje pateiktais atvejų aprašymais ar pavyzdžiais iš savo patirties.

### **Vertinimo informacijos kaupimas**

Šiame skyriuje papasakosime apie Darelą, kuris jau buvo susitikęs su savo įdarbinimo specialistu ir dabar yra pasirengęs kalbėtis apie galimus darbo pasiūlymus.

**VERTINIMO INFORMACIJOS KAUPIMAS: ATVEJO APRAŠYMAS** **Vertinimo informacijos kaupimas: Darelo atvejis**  
Darelas yra 29 metų vyras, kuriam yra diagnozuotas dvipolis nuotaikos sutrikimas. Jis vartoja litį nuo nuotaikos svyravimo ir tvirtina, kad šie vaistai padeda jam išvengti gydymo ligoninėje. Jis gyvena su savo drauge, kuri dirba padėjėja didelėje advokatų kontoroje visu etatu. Darelas atvyko gyventi į Jungtines Amerikos Valstijas pas senelius būdamas 12 metų kartu su savo dviem broliais.

Darelo brolių darbinė veikla susiklostė labai sėkmingai. Vienas jų yra drabužių parduotuvės savininkas, kitas – finansininkas. Jiedu anksčiau mėgino padėti Darelui, bet nieko negalėjo padaryti dėl jo ligos simptomų ir girtavimo.

Praėjusiais metais Darelas kentė nuo ilgalaikių depresijų. Jų metu jis užsidarydavo savo bute ir dar daugiau gerdavo. Jis jau keletą metų nebedirba. Darelas baigė tris koledžo kursus, bet metė studijas būdamas 20 metų, kai pasireiškė pirmieji negalios simptomai. Darelas prisipažino, kad jo svajonė buvo tapti architektu. Darelas sakė, kad per pastaruosius metus jis buvo gavęs du darbus (indų plovėjo ir greitojo maisto restorano darbuotojo), bet abu kartus nepasirodė darbe jau pačią pirmąją dieną.

**KLAUSIMO SPRENDIMAS** Ką jūs darytumėte, jeigu būtumėte įdarbinimo specialistas?

**PAGRĮSTI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje, bet galime pasiūlyti keletą idėjų.

Galite toliau aiškintis su Darelu, kokio pobūdžio darbas jį domina, kokie jo turimi įgūdžiai ir kokį darbą jis norėtų dirbti. Be to, galite pasidomėti, kokią svarbą darbui teikia jo artimieji, ką jie dirba ir kokius lūkesčius puoselėja dėl Darelo. Darelas sakė, kad jį domina architektūra. Kokia architektūros sritis jam yra patraukliausia? Ar jis norėtų dirbti statybų versle? Ar jį vilioja projektavimas? Ar jį domina statybose naudojamos medžiagos? Ar Darelas dirbo kokį nors darbą, susijusį su architektūra? Per pokalbius su Darelu, kurie turėtų būti pakankamai ilgi, stenkitės kuo daugiau sužinoti apie jo domėjimąsi architektūra ir panašiomis sritimis, taip pat išsiaiškinkite konkrečius Darelo įgūdžius, kurie galėtų padėti jam rasti darbą jį dominančioje srityje. Ar Darelas koledže mokėsi braižyti ir projektuoti kompiuteriu? Ar jis įgijo kitų praktinių žinių, galinčių padėti jam gauti darbą? Gali būti, kad Darelo interesai pasikeitė ir jums teks aiškintis, kas jį domina dabar. Pokalbiai su kitais komandos nariais, pavyzdžiui: atvejo vadybininku, terapeutu ar gydytoju psichiatru, gali atskleisti kitų Darelo interesų ar gabumų, kurių Darelas nepaminėjo įdarbinimo specialistui. Gerai būtų įtraukti į šį procesą Darelo draugę, brolius ir senelius, kurie galėtų padėti parinkti tinkamus darbo pasiūlymus ir palengvinti kitų toliau pateiktų problemų sprendimą.

Pokalbiai su Darelu apie jo darbo interesus gali pastūmėti jį į pesimizmą dėl neįgyvendintų svajonių ir sustiprinti įsitikinimą, kad visos jo pastangos pasmerktos žlugti. O tai savo ruožtu gali sukelti depresiją ir paskatinti piktnaudžiavimą alkoholiu. Reikia išsiaiškinti priežastis, pastūmėjusias Darelą nepasirodyti savo paskutinėse dviejose darbovietėse. Ar tie darbai jam buvo neįdomūs? Ar jam nerūpėjo pinigai? Jeigu Darelą vis dar domina architektūra, galite paskatinti jį parengti planą, kuris padėtų jam mažais, bet reikšmingais žingsniais judėti į priekį norimoje darbo srityje ir įsitikinti, kad jis gali rasti darbą, kuris jam būtų įdomus.

Atsižvelgdami į tai, kaip rimtai Darelas pasiryžęs ieškoti su architektūra susijusio darbo, galite aptarti su juo ilgalaikes galimybes tęsti studijas ir įgyti bakalauro laipsnį arba siekti specialiųjų įgūdžių (pavyzdžiui, lankyti programavimo kursus), kuriuos vėliau būtų galima pritaikyti dirbant jį dominančioje srityje.

Galop svarstant Darelo galimybes reikėtų atsižvelgti į tai, kad paskutiniaisiais metais Darelo depresija sustiprėjo ir jis pradėjo daugiau gerti. Galite aptarti su Darelu, kokius darbus, jo manymu, jis galėtų sėkmingai dirbti, nežiūrint į minėtas problemas. Be to, būtų naudinga apsvarstyti su Darelu, ar piktnaudžiavimas alkoholiu gali sutrukdyti jam vykdyti darbinius įsipareigojimus (pavyzdžiui: laiku atvykti į darbą, sukaupti dėmesį dirbant ir pan.), ir rasti preliminarinių sprendimų, padėsiančių sumažinti piktnaudžiavimo alkoholiu poveikį. Pokalbiai su kitais gydymo komandos nariais apie tai, ką jie mano apie Darelo girtavimą, irgi padės parengti nuoseklesnį ir labiau koordinuotą planą.

### **Mokymasis iš patirties**

Šiame skyriuje papasakosime apie Dženis, kuri ką tik išėjo iš darbo ir dabar yra pasirengusi susitikti su savo įdarbinimo specialistu, kad drauge su juo aptartų naujo darbo paiešką.

#### **MOKYMASIS IŠ Mokymasis iš patirties: atvejo aprašymas**

**PATIRTIES:** Dženis yra 44 metų moteris, kuriai buvo diagnozuotas obsesinis-kompulsinis sutrikimas.  
**ATVEJO APRAŠYMAS** Paskutiniuosius penkis mėnesius Dženis dirbo kasininke vietos universalinėje parduotuvėje ir ką tik nusprendė išeiti iš darbo. Ji buvo gera ir vertinama darbuotoja – patikima, tvarkinga, mandagiai aptarnaujanti klientus. Tačiau Dženis teigimu, jai nepatiko dirbti su pinigais. Be to, po tam tikro laiko jai šis darbas tapo nuobodus. Įdarbinimo specialistui Dženis sakė maniusi, kad dirbti kasininke bus smagu, tačiau kai darbas tapo rutina, nebeliko jokio įdomumo.

Dženis patinka darbas prekybos srityje. Ji visada mėgo tekstilę bei drabužius. Ji yra „prisiekusi“ mezgėja ir vienu metu net dirbo siuvėjo padėjėja. Dženis patinka dirbti kolektyve, bet ji norėtų dalyvauti pirkėjui priimant sprendimą dėl prekės. Dženis labai gerai sutarė su savo darbdaviu, kuris gailėjosi, kad ji išeina iš darbo.

**KLAUSIMO SPRENDIMAS** Ką jūs darytumėte, jeigu būtumėte įdarbinimo specialistas?

**PAGRĮSTI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje, bet galime pasiūlyti keletą idėjų.

Jūs, kaip įdarbinimo specialistas, galite padėti Dženis žiūrėti į savo paskutinį darbą kaip į vertingą patirtį, iš kurios galima pasimokyti. Nors paskutinė moters darbo vieta buvo jai patinkančioje prekybos srityje, Dženis turėjo progą įsitikinti, kad jai nepatinka darbas, leidžiantis dalyvauti tik baigiamajame pirkimo proceso etape. Dženis norėtų ir toliau dirbti prekybos srityje. Galbūt drabužių ar tekstilės parduotuvėje. Bet moteriai patiktų, jeigu ji galėtų patarti pirkėjams dėl prekių pasirinkimo. Tai galėtų būti pardavimų asistentės darbas arba darbas viename parduotuvės skyriuje. O gal reiktų įgyti žinių apie atskirą gaminių liniją? Dženis domėjimasis tekstile ir mezgimu galėtų būti postūmis ieškant kitų galimų darbų. Dženis turėtų patikti darbas universalinėje drabužių parduotuvėje (galbūt net toje pačioje, kurioje ji dirbo iki šiol) arba nedidelėje drabužių parduotuvėlėje. Be to, Dženis galėtų ieškoti darbo parduotuvėse, prekiaujančiose tekstile, rankdarbiais ar šiai veiklai skirtomis priemonėmis.

Pasirinkti būsimo darbo gaires jums su Dženis galėtų padėti gydymo komandos nariai, kiti įdarbinimo specialistai, Dženis šeimos nariai ir draugai. Galbūt Dženis yra mezgėjų ar kokio nors kito tekstilės mėgėjų būrelio narė? Jos paskutinės darbovietės viršininkas buvo patenkintas Dženis darbu ir galbūt pasiūlytų jai kitą darbą toje pačioje ar kitose savo parduotuvėse. Remdamasis paskutiniąja Dženis darbo patirtimi, jūs jau žinote, kad jai labiausiai tiktų pardavimų darbas ją dominančioje srityje (drabužių ar tekstilės parduotuvėse), o ne paprasčiausias pinigų skaičiavimas kasoje.

**ŽR. PRIEDUS** B priede rasite profesinio aprašo, o C priede – individualaus įdarbinimo plano pavyzdžius.

**SKYRIAUS APIBENDRINIMAS** Šiame skyriuje apžvelgėme keletą vertinimo ir įdarbinimo planavimo strategijų. Vartotojo gebėjimų ir interesų nustatymas padės jam rasti labiausiai patinkančią darbą. Ieškodami galimų darbo variantų, vadovaukitės vartotojo interesais ir įgūdžiais.

SKYRIAUS APŽVALGA Šiame skyriuje nagrinėsime su darbo paieška susijusius klausimus.

Remiamojo įdarbinimo programose darbo paieška – tai „ratų sukibimas su keliu“. Norint rasti vartotojui tinkamą darbą, gyvybiškai svarbu vykdyti aktyvią darbo paiešką, atsižvelgiant į vartotojo profesinį aprašą, darbinis interesus bei prioritetus, asmeninius gebėjimus, individualias problemas ir gydymo komandos bei šeimos narių indėlį. Siekiant palaikyti aukštą vartotojo motyvaciją dirbti, darbo paieška turėtų prasidėti iš karto po pradinio vertinimo. Paprastai per mėnesį nuo remiamojo įdarbinimo programos pradžios. Sėkminga darbo paieška – tai didelis kolektyvinis darbas, kurio metu renkama informacija apie galimas darbo vietas, t. y. rengiami pokalbiai su šeimos nariais, draugais, kitais komandos specialistais, ankstesniais darbdaviais, bendruomenės grupių, tokių kaip bažnyčios, Prekybos ir pramonės rūmai, vietos „Rotary“ klubas, atstovais ir vyksta aktyvus bendruomeninio darbo galimybių tyrinėjimas. Nors įdarbinimo specialistas vadovauja vartotojo darbo paieškos procesui, galutinius sprendimus, pradedant darbo pobūdžiu ir baigiant darbo vietos pasirinkimu bei apsisprendimu, ar suteikti informacijos apie savo psichikos negalią, turi priimti pats vartotojas.

KAIP NAUDOTIS ŠIUO SKYRIUMI Tolesniuose šio skyriaus skirsniuose pateiksime atvejų aprašymų, kurie padės suprasti sudedamąsias darbo paieškos proceso dalis:

1. Darbo paieška pradedama netrukus po remiamojo įdarbinimo programos vykdymo pradžios.
2. Darbo paieška vykdoma individualiai, atsižvelgiant į vartotojo gebėjimus, prioritetus ir patirtį.
3. Darbo paieška yra kolektyvinis darbas.
4. Į paramos teikimo procesą įtraukiama gydymo komanda ir šeimos nariai.

Kai susipažinsite su atvejų aprašymais, prieš skaitydami toliau pamėginkite išvardyti darbo paieškos strategijas, kurios tiktų juose minimiems vartotojams.

### **Atminkite!**

Sėkmingos darbo paieškos:

- pradedamos netrukus po programos vykdymo pradžios;
- yra paremtos vartotojo prioritetais;
- remiasi kolektyviniu darbu;
- reikalauja nuolatinės gydymo komandos ir šeimos narių paramos.

PASTABA Šis skyrius yra parengtas mokymams ir aptarimams grupėje.  
KONSULTANTUI

Norėdamas paskatinti kūrybiškus problemų aptarimus, galite naudotis šiame skyriuje pateiktais atvejų aprašymais arba kitais pavyzdžiais iš savo patirties. Kiekvienos grupės instruktažą pradėkite nuo klausimų, pateiktų viename atvejo aprašyme, aptarimo. Esant galimybei apibendrinkite svarstytas problemas su grupe.

Įdarbinimo specialistams, kurie yra naujokai šioje darbo srityje, dažnai sunkiai sekasi užmegzti ryšius su darbdaviais. Todėl skatinkite įdarbinimo specialistus drauge aptarti strategijas, kurios, jų manymu, yra efektyvios kalbant su darbdaviais dėl darbo vietų neįgaliesiems. Inszenizuokite situacijas, kurios suteiktų įdarbinimo specialistams galimybę pasipraktikuoti, kaip bendrauti su darbdaviais.

Paprastai šie įgūdžiai sustiprinami, kai konsultantas lydi įdarbinimo specialistus į susitikimus su darbdaviais. Be to, konsultantas gali patarti, kaip įdarbinimo specialistai galėtų patobulinti savo pristatomąsias kalbas.

### **Darbo paieškos pradžia**

Šiame skirsnyje pristatysime Stiveną, kuris buvo nukreiptas į remiamojo įdarbinimo programą prieš tris savaites. Įdarbinimo specialistas buvo susitikęs su juo keturis kartus, aptarė programą ir surinko informaciją apie Stiveno darbo patirtį bei prioritetus. Be to, jis pasimatė su Stiveno šeimos nariais, kuriems papasakojo apie programą. Įdarbinimo specialistas ir Stivenas yra pasirenkę drauge pradėti darbo paieškas.

#### **DARBO PAIEŠKOS Darbo paieškos pradžia: Stiveno atvejis**

**PRADŽIA:** Stivenas yra 47 metų vyras, sergantis šizofrenija. Jis gyvena vienas ir kartą per savaitę susitinka su savo šeima: mama, broliu, seserimi ir jų sutuoktiniais. Stiveno socialiniai įgūdžiai yra gana smarkiai sutrikę: bendraudamas jis vengia žiūrėti pašnekovui į akis ir kalba nelabai aiškiai. Be to, jam būdingos manijos ir haliucinacijos. Tiesa, jos neturi didelio poveikio jo elgesiui. Stiveno šeimos nariai sako, kad būdamas vienas jis kalbasi pats su savimi, kartais juokiasi, bet nesielgia taip būdamas tarp žmonių ar su jais bendraudamas. Nors Stivenas pamiršta, ką turi daryti (pavyzdžiui, vartoti vaistų), jo kognityvinė veikla yra gera, o intelektas – aukštesnis negu vidutinis.

Stiveno profesinis aprašas parodė, kad jis susirgo netrukus po koledžo baigimo ir niekada neturėjo nuolatinės konkurencingos ar nekonkurencingos darbo vietos. Stivenas mokėsi muzikos ir yra profesionalus būgnininkas. Be to, jis pats išmoko skambinti pianinu ir gitara. Kai jam buvo kiek daugiau negu dvidešimt, jis įstojo į vietos muzikantų sąjungą ir retkarčiais (maždaug kartą per metus) gauna trumpalaikį mokamą būgnininko darbą. Didžiąją laiko dalį Stivenas praleidžia vienas, bet kartą per savaitę lanko psichosocialinį klubą, kur groja džiaza su keliais kitais muzikantais. Daugelį metų Stivenas atsisakydavo atvejo vadybininko pasiūlymų dalyvauti darbo programose, kadangi jis įsivaizdavo esąs muzikantas ir jo nedomino darbas įstaigoje ar aptarnavimo sferoje. Tačiau atsiradus naujai įdarbinimo programai, Stiveno atvejo vadybininkas vėl pradėjo kalbėti su juo apie darbą. Tik šį kartą kalba ėjo apie Stiveną dominantį darbą. Jis sutiko susitikti su įdarbinimo specialistu, kuris palaikė idėją, kad Stivenas gali išmėginti jam patinkančią sritį. Kitas susitikimas su Stivenu patvirtino, kad jis domisi muzika ir norėtų dirbti muzikos versle. Stivenas gali muzikuoti iš natų ir turi daug žinių apie muziką, ypač apie džiaza, bliuzą ir roką. Nors Stiveno socialiniai įgūdžiai nėra patys geriausi, jam patinka bendrauti su kitais žmonėmis, ypač muzikos temomis. Stivenas sakė, kad labiausiai jis norėtų būti profesionaliu muzikantu, bet neatsisakytų ir kitų su muzika susijusių darbų.

**KLAUSIMO SPRENDIMAS** Kaip jūs mėgintumėte rasti darbą Stivenui, jeigu būtumėte jo įdarbinimo specialistas? Su kuo jums reikėtų bendradarbiauti, norint rasti galimų darbo vietų Stiveną dominančioje srityje?

**PAGRĮSTI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje, bet galime pasiūlyti keletą idėjų.

Stivenas labai domisi muzika, laiko save muzikantu ir turi su muzika susijusių žinių bei patirties. Atsižvelgiant į Stiveno domėjimąsi muzika ir norą dirbti muzikos versle, labai svarbu kartu su Stivenu siekti, kad galimas darbas atitiktų jo interesus. Juk ankstesnės pastangos paskatinti Stiveną dirbti, matyt, ir buvo nesėkmingos todėl, kad neatitiko jo norų.

Yra daug galimų darbų, susijusių su muzika, kuriuos Stivenas galėtų apsvarstyti su savo įdarbinimo specialistu. Siekiant įgyvendinti didžiausią Stiveno norą – būti muzikantu, galima ieškoti darbų pagal reklaminius skelbimus. Juk muzikos grupės kartais ieško būgnininko. Reikėtų peržiūrėti darbo pasiūlymus muzikantams vietos laikraščiuose ar internete, pasikalbėti su vietos renginiuose grojančiais muzikinių grupių nariais, paklausinėti kitų vartotojų klube, ar jų muzikos kolektyvams nereikia būgnininko, arba susitikti su vietos muzikos sąjungos atstovu. Minėtų ryšių užmezgimas ir palaikymas tikrai būtų naudingas darbo paieškoms. Be to, šie ryšiai suteiktų Stivenui naujų galimybių nemokamai koncertuoti su kitais muzikantais ir perspektyvą ateityje įsilieti į mokamojo darbo rinką.

Nors muzikanto darbas yra pagrindinis Stiveno profesinis tikslas, toki darbą rasti labai sunku, ir paieškos gali užsitęsti. Todėl būtų gerai praplėsti Stiveno darbo paiešką, įtraukiant ir su muzika susijusius darbus. Tokių darbų yra daug, o Stiveno žinios apie muziką galėtų padidinti jo galimybes gauti darbą. Jam tiktų darbas muzikos prekių parduotuvėje (pardavinėti kompaktines plokšteles, muzikos kasetes ir pan.). Jis galėtų būti bilietų kontrolieriumi vietos pramogų centre ar teatre ir muzikos instrumentų gamintojo padėjėju. Atitiktų jo gebėjimus ir darbas radijo stotyje, muzikos verslo reklamos srityje arba muzikos mokykloje.

Stivenas laiko save muzikantu ir gali nenorėti ieškotis darbo, kuris nėra tiesiogiai susijęs su jo svajonėmis. Todėl iš pradžių galėtumėte su juo aptarti kitų su muzika susijusių darbų privalumus. Pavyzdžiui, paaiškinkite Stivenui, kad pradėjęs dirbti su muzika susijusioje srityje jis galėtų užmegzti vertingų ryšių, kurie padėtų jam vėliau gauti muzikanto darbą. Su muzika susijęs darbas padidintų jo pajamas. Juk gali būti, kad po kurio laiko šis darbas Stivenui pradės patikti, padės geriau planuoti savo laiką, suteiks galimybių bendrauti su aplinkiniais ir sustiprins jo savivertę.

Norint rasti darbo pasiūlymų, kurie sudomintų Stiveną, jums reikėtų bendradarbiauti su kuo daugiau žmonių. Jums būtų naudinga užmegzti ryšius su Stiveno šeimos nariais, draugais, gydymo komanda ir muzikinės grupės, kurioje jis groja, nariais. Stivenui pradėjęs domėtis įvairiomis darbo vietomis, šis bendravimas galėtų plėstis, kadangi vyriškis aplankys daugybę darbo vietų, kalbės su kitais muzikantais ir daugiau sužinos apie su muzika susijusias veiklas bendruomenėje.

### **Darbo paieška vartotojams, nusprendusiems suteikti informacijos apie savo negalią**

Šiame skirsnyje papasakosime apie Anitą, kuri ieško siuvėjos darbo ir nusprendė informuoti būsimą darbdavį apie savo psichikos negalią. Ji nori, kad įdarbinimo specialistas padėtų jai rasti darbą ne visą darbo dieną.

INFORMACIJOS APIE  
NEGALIĄ SUTEIKIMAS  
IEŠKANT DARBO:  
ATVEJO APRAŠYMAS

#### **Darbo paieška ir informacijos apie negalią suteikimas: Anitos atvejis**

Anita yra 30 metų moteris, kuriai diagnozuota paranojinė šizofrenija ir nerimo sutrikimai. Ji lankosi pas įdarbinimo specialistę apie 6 mėnesius. Iš pradžių Anita nesutiko, kad vykdant darbo paiešką jos įdarbinimo specialistė tiesiogiai bendrautų su galimais darbdaviais. Ji norėjo būti laikoma eiline darbo ieškančia moterimi, ir manė, kad jeigu darbdavys sužinos apie jos negalią ir tai, jog jai padeda įdarbinimo specialistas, požiūris į ją pasikeis. Anita buvo įsitikinusi, kad jeigu pradėjusi dirbti padarytų kokių nors klaidų, visiems atrodytų, jog taip nutiko dėl jos psichikos ligos.

Kadangi Anitai taip ir nepavyko gauti darbo, pastaruoju metu ji pakeitė savo nuomonę dėl informacijos apie jos psichikos būklę suteikimo darbdaviui. Todėl ji aptarė su savo įdarbinimo specialiste, kaip ši galėtų bendrauti su darbdaviais Anitos vardu.

Įdarbinimo specialistė kreipėsi į nedidelės siuvimo ir drabužių taisymo ateljė, kurios paslaugomis kažkada pati naudojosi, savininką. Štai kaip ji prisistatė: „Aš esu Dženis Parker, Orindžo apskrities sveikatos paslaugų įdarbinimo projektų vadybininkė. Mano pareiga – rasti tinkamą darbą jo ieškantiems žmonėms ir darbuotojus darbdaviams bei įmonėms, kuriems reikalingi geri specialistai. Šiuo metu aš padėdu ieškoti darbo moteriai, kuri turi siuvėjos darbo patirties. Ji norėtų vėl dirbti panašų darbą ne visą darbo dieną. Atėjau į jūsų ateljė todėl, kad atnešdavau jums taisyti savo drabužių ir jūsų suteiktos paslaugos visada būdavo kokybiškos. Be to, Anita ieško darbo nedidelėje įmonėje.“

**KLAUSIMO SPRENDIMAS** Kaip jūs prisistatytumėte darbdaviui ir kaip pristatytumėte Anitą, jeigu būtumėte jos įdarbinimo specialistas?

**PRIIMTINI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje, bet galime pasiūlyti keletą idėjų.

Iš pradžių Anita nenorėjo, kad galimi darbdaviai žinotų apie jos negalią. Bet kaip ir daugelis kitų žmonių, turinčių sunkią psichikos negalią, pakeitė savo nuomonę, kai susidūrė su darbo paieškos sunkumais. Vartotojo sutikimo, kad būtų informuojama apie jo psichikos būklę, privalumas yra tas, jog jums, kaip vartotojui atstovaujančiam įdarbinimo specialistui, suteikiama teisė tiesiogiai kalbėtis su galimais darbdaviais.

Jūs turite labai tiksliai išsiaiškinti su vartotojais, kokią informaciją jie norėtų suteikti darbdaviams. Daugeliu atveju jums nereikėtų aptarinėti su darbdaviais vartotojo psichikos negalios smulkmenų, kadangi tai nėra susiję su jo darbingumu. Teikdami informaciją apsiribokite tuo, kas būtina sėkmingam darbui. Galite pateikti daugiau informacijos, jeigu manote, kad tai bus naudinga (kartais tai padeda darbdaviui geriau pažinti būsimą darbuotoją, prieš pradėdant kalbėtis su juo apie pritaikymus darbe, kurių jam reikės). Diagnozių atskleidimas paprastai nėra naudingas, o kartais net ir žalingas, kadangi dauguma darbdavių per mažai žino apie psichikos ligas, kad galėtų konstruktyviai pasinaudoti gauta informacija. Pavyzdžiui, Anitos atveju jūs galite duoti darbdaviui suprasti, kad jai būtų geriau dirbti nedidelėje privačioje įmonėje, o ne dideliame kolektyve, kadangi kartais kiti žmonės jai kelia baimę.

Jūs, kaip įdarbinimo specialistas, susitikimo su galimais darbdaviais metu įteikiate jiems savo vizitinę kortelę ir papasakojate apie savo darbą. Jau vien tai akivaizdžiai rodo, kad darbo ieškantis asmuo, kuriam jūs padedate, yra reabilitacinių paslaugų gavėjas. Paprastai dauguma darbdavių ieško darbuotojų, galinčių tinkamai atlikti darbą, ir ne itin domisi jų biografiniais duomenimis. Be to, darbdavius domina darbuotojai, kurių tinkamumą darbui ir darbo aplinkai įdarbinimo specialistai jau yra patikrinę. Darbdaviai įvertins jūsų pasiūlymą palaikyti juos teikiant tolesnes paslaugas, jeigu vartotojui kiltų kokių nors sunkumų darbe.

Jums labiau seksis tartis dėl darbo, jeigu elgsitės profesionaliai ir pasitikinčiai. Laikui bėgant jūs išmoksite įvertinti, kiek informacijos reikia suteikti galimiems darbdaviams. Jūs pamatysite, kad kai kurie darbdaviai mielai linkę siūlyti darbo vietas kvalifikuotiems neįgaliems žmonėms ir kad jų pačių šeimos ar draugų rate yra žmonių, turinčių psichikos negalią.

Kitas informacijos apie vartotojo psichikos negalią atkleidimo privalumas yra tas, kad tai jam žada tam tikrų pritaikymų darbo vietoje. Informuojant darbdavį, kad asmuo turi negalią, darbdavio prašoma atitinkamai pritaikyti darbo vietą tokiam asmeniui, kad šis galėtų tinkamai atlikti savo darbo užduotis. Pavyzdžiui, žmonės, kuriuos kartais apima paranoiškos mintys, patogiaus jausis, jeigu jų darbo stalas stovės nuošalesnėje vietoje, pro kurią paprastai nevaikšto kiti žmonės.

Darbo paieškos sėkmė didele dalimi priklauso nuo įdarbinimo specialisto pasirengimo. Apgalvokite, kaip prisistatysite darbdaviams. Prieš eidami pas darbdavius, parepetuokite savo kalbą daugelį kartų. Darbdaviai greitai pastebės, kad jūs elgiatės neužtikrintai ir abejojate tuo, ką darote. Jums seksis daug geriau, jeigu iš jūsų pasitikėjimo savimi bus matyti, kad jūs iš tiesų tikite individualaus darbo vietos parinkimo nauda tiek vartotojui, tiek darbdaviui.

### **Darbo paieška ir informacijos apie negalią suteikimas**

Kai vartotojai pageidauja, kad galimi darbdaviai būtų informuojami apie jų psichikos ligą, įdarbinimo specialistas gali vaidinti pagrindinį vaidmenį darbo pasiūlymų paieškos ir atrankos procese. Tačiau jeigu vartotojai nenori, kad informacija apie jų psichikos sutrikimą būtų paviešinta, įdarbinimo specialisto vaidmuo – paremti vartotoją darbo paieškos procese, pačiam liekant „antrame plane“. Toliau pateiksime Kasandros, nepanorusios, kad informacija apie jos psichikos ligą būtų teikiama, atvejo aprašymą. Perskaityt šį aprašymą, pamėginkite apsvarstyti klausimus, kurie galėtų kilti Kasandros įdarbinimo specialistui jos darbo paieškos planavimo eigoje.

**INFORMACIJOS APIE NEGALIĄ NESUTEIKIMAS:** **Darbo paieška ir informacijos apie negalią nesuteikimas: Kasandros istorija**  
Kasandra yra 23 metų moteris, kuriai buvo diagnozuotas dvipolis nuotaikos sutrikimas. Kasandra gyvena su draugu ir reguliariai susitinka su savo tėvais bei broliu, kurie įsikūrę netoliese. Kasandra susirgo prieš dvejus metus, baigusi koledžą, kuriame įgijo finansininkės specialybę. Kasandra du kartus buvo paguldyta į ligoninę dėl maniakinio epizodų. Tarp šių epizodų Kasandra dažnai kenčia nuo silpnų arba vidutinio sunkumo depresijų, pasireiškiančių energijos stoka. Kartais dėl to jai kyla problemų su draugu.

Mokydamasi mokykloje ir studijuodama koledže, Kasandra prižiūrėjo vaikus ir dirbo greitojo maisto restorane ne visą darbą dieną. Tačiau ji visiškai liovėsi dirbti nuo tada, kai jai buvo diagnozuotas psichikos sutrikimas. Kasandra norėtų dirbti verslo srityje, galbūt buhalterė ar vadybininke. Kasandra nebandė ieškoti darbo trejus metus ir dabar bijo kalbėtis su darbdaviais ir eiti į pokalbius dėl darbo.

**KLAUSIMO SPRENDIMAS** Kaip įdarbinimo specialistas gali padėti Kasandrai rasti darbo pasiūlymų ją dominančioje srityje? Kaip įdarbinimo specialistas gali padėti Kasandrai pasirengti pažintiniams pokalbiams ir pokalbiams dėl darbo?

**PAGRĮSTI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje, bet galime pasiūlyti keletą idėjų.

Kai kurie vartotojai nusprendžia darbo paiešką vykdyti nepriklausomai. Jie gali norėti, kad įdarbinimo specialistas teiktų jiems darbo pasiūlymų ir paramą, bet nepageidautų, jog jis tiesiogiai bendrautų su galimais darbdaviais. Jūs, kaip įdarbinimo specialistas, galite apsvarstyti su Kasandra, kur jai ieškoti darbo pasiūlymų. Jūs galite paskatinti ją grįžti į koledžą, kuriame ji įgijo finansininkės specialybę, kad koledžo įdarbinimo tarnyba jai pasiūlytų darbą, arba kreiptis į finansų departamentą ir pasidomėti šio departamento turimais darbo pasiūlymais.

Žmonės sužino apie laisvas darbo vietas iš daugelio šaltinių: šeimos narių, draugų, buvusių mokytojų ir darbdavių, laikraščių, darbo mugių, bažnyčių ir bendruomenės organizacijų. Įdarbinimo specialistai irgi padeda žmonėms, kurie norėtų pradėti savo verslą.

Be to, jūs galite apsvarstyti su Kasandra, kaip jai susisiekti su galimais darbdaviais, padėti parengti gyvenimo aprašymą (jeigu mergina jo dar neturi) ir pasirengti pokalbiui. Suvaidinkite su Kasandra darbo pokalbio situaciją. Tegul Kasandra iš pradžių būna ieškantis darbo asmuo, o paskui – darbdavys. Pabuvęs darbdavio vietoje, darbo ieškantis vartotojas pradės geriau suprasti, kaip jam pristatyti save pokalbio dėl darbo metu. Paprastai vartotojai tikisi skirtingos paramos. Kartais jie nori patys ieškoti darbo, o pagalbos prašo vėliau, jeigu jų netenkina darbo paieškos rezultatai. D priede pateikiame sąrašą, kuris gali pasitarnauti kelrodžiu darbo ieškantiems vartotojams.

**SKYRIAUS APIBENDRINIMAS** Šiame skyriuje daugiausia dėmesio skyrėme darbo paieškai, aktyviems ir kūrybiškiems remiamojo įdarbinimo aspektams. Kai vartotojas sutinka, kad informacija apie jo negalią būtų teikiama, jūs galite padirbėti su darbdaviu siekdami, jog vartotojas susidurtų su mažesniais sunkumais naujoje darbo vietoje. Jeigu vartotojas pasirenka sprendimą neinformuoti darbdavio apie savo negalią, yra daug būdų, kaip įdarbinimo specialistas gali padėti vartotojui pats likdamas „antrame plane“. D priede pateikiama medžiaga „Darbo paieškos vykdymas: pagalbinis vartotojo sąrašas“, kurią galite pasiūlyti vartotojams, kad jiems būtų paprasčiau ieškoti darbo.



## DARBO RĒMIMO PRIEMONĒS

### *Darbo rēmimas skatina sėkmingą konkurencingą darbą*

SKYRIAUS APŽVALGA Šiame skyriuje pristatysime ir aptarsime būdus, kuriais naudodamiesi įdarbinimo specialistai gali padėti vartotojams sėkmingai dirbti.

Darbo rėmimo priemonės gali palengvinti žmonių, sergančių sunkiomis psichikos ligomis, darbinį gyvenimą. Įdarbinimo specialisto užduotis – tinkamai padėti vartotojui susidoroti su darbe kylančiais sunkumais. Šie sunkumai skiriasi, priklausomai nuo to, ar įdarbinimo specialistas padeda vartotojui, kai šis: 1) pradeda dirbti naujame darbe; 2) jau kurį laiką dirba; 3) išgyvena krizę darbe; 4) išeina iš darbo.

REABILITACIJOS TEORIJA Darbo rėmimas yra psichiatrinė rehabilitacija. Visų rehabilitacijos priemonių tikslas – padėti žmonėms kuo geriau atlikti įprastus suaugusiųjų vaidmenis. Rehabilitacinė intervencija gali būti nukreipta į asmenį, asmens socialinį tinklą arba fizinę aplinką. Pateiksime bendrojo pobūdžio pavyzdį. Asmens, kurio apatinė kūno pusė yra paralyžiuota, rehabilitacija gali apimti į asmenį nukreiptas intervencijas, tokias kaip rankų jėgos stiprinimas ir asmens mokymas persėsti iš invalido vežimėlio į kėdę, arba į aplinką nukreiptas intervencijas, tokias kaip nuožulnos įrengimas prie pastato ar sutuoktinio mokymas, kaip padėti paralyžiuotam asmeniui apsirengti. Panašiai ir psichiatrinės rehabilitacijos intervencijos gali būti nukreiptos į asmenį, pavyzdžiui, situacijų inscenizavimas, mokant jį efektyvaus bendravimo su viršininku ir kolegomis įgūdžių, arba į asmens socialinį tinklą, pavyzdžiui, šeimos narių pasitelkimą, kad jie ryte laiku pažadintų vartotoją į darbą, arba pastangas, jog darbo aplinka nebūtų per daug triukšminga ar netvarkinga.

KAIP NAUDOTIS ŠIUO SKYRIUMI Tolesniuose šio skyriaus skirsniuose pateiksime atvejų pavyzdžių, rodančių, kuo vartotojams gali būti naudingas darbo rėmimas:

1. pradėdant naują darbą;
2. jau kurį laiką dirbant;
3. išgyvenant krizę darbe;
4. išeinant iš darbo.

Perskaitę kiekvieną atvejo aprašymą, stabtelėkite ir prieš skaitydami toliau pamėginkite išvardyti galimas vartotojų dilemų sprendimo strategijas.

#### **Atminkite!**

Darbo rėmimo intervencijos gali būti nukreiptos į:

- patį vartotoją;
- vartotojo socialinį tinklą, pavyzdžiui: draugus, šeimą ir specialistus;
- socialinę ir fizinę darbo vietos aplinką.

PASTABA Šis skyrius yra skirtas mokymams ir aptarimams grupėje.  
KONSULTANTUI

Siekdamas paskatinti kūrybiškas problemų sprendimo diskusijas, galite naudotis šiame skyriuje pateiktais atvejų aprašymais ar kitais pavyzdžiais iš savo patirties.

Pamėginkite padėti įdarbinimo specialistams parengti platų intervencijų, kurios gali būti naudojamos darbui palengvinti, sąrašą. Paprašykite, kad jie išvardytų paramos priemones, nukreiptas į aplinką, bei paramos priemones, nukreiptas į vartotoją.

## Darbo pradžia

Šiame skirsnyje papasakosime apie Merę, kuri pradėjo dirbti naujoje darbo vietoje.

**DARBO PRADŽIA: ATVEJO APRAŠYMAS** **Darbo pradžia: Merės atvejis**  
Iki susirgimo pasikartojančia depresija prieš penkerius metus, Merė dirbo sekretore. Ji pasigenda darbo. Todėl padedama savo įdarbinimo specialisto neseniai susitarė dėl sekretorės darbo ne visą darbo dieną. Žinodamas, kaip Merė baiminasi vėl pradėti dirbti, įdarbinimo specialistas susitarė susitikti su ja po pirmosios darbo dienos.

Merė pasirodė pavėlavusi, su ašaromis akyse, visa susitaršiusi ir pareiškė: „Aš negaliu dirbti. Man viso to jau per daug. Aš pasiklydau pakeliui į darbą ir todėl pavėlavau pačią pirmąją dieną! Be to, naujoji viršininkė padarė pastabą dėl mano išvaizdos. Ji manęs nemėgsta“. Merės teigimu, ir jos mama, ir atvejo vadybininkas, ir psichiatras įspėjo ją, kad darbas jai sukels per didelį stresą.

**KLAUSIMO SPRENDIMAS** Ką jūs darytumėte, jeigu būtumėte Merės įdarbinimo specialistas?

**PAGRĮSTI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje. Pateiksime keletą galimų įdarbinimo specialisto elgesio būdų.

**ASMENS ĮGŪDŽIŲ IR GEBĖJIMŲ STIPRINIMAS** **Į asmenį nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**  
Pirmosios kelios dienos naujajame darbe dažnai būna kupinos įtampos. Jūs, kaip įdarbinimo specialistas, turite sužinoti, su kokiais sunkumais vartotojas susiduria, kadangi nuo problemos įvertinimo priklauso intervencijos pasirinkimas.

Visų pirma jūs galite nuraminti Merę, paduodamas jai popierinę nosinaitę ir stiklinę vandens. Pasistenkite pataisyti padėtį sakydamas, kad daugeliui žmonių pirmoji darbo diena būna sunki, bet dažniausiai pradinės problemas pavyksta sėkmingai išspręsti. Tuomet paprašykite Merės papasakoti, kas atsitiko. Galbūt jūs sužinosite, kad Merės viršininkė paprašė jos pradėti darbą valanda anksčiau, negu iš pradžių buvo tartasi. Norėdama įtikinti viršininkei Merė sutiko. Tačiau jau patį pirmąjį rytą Merė pasirodė sunku išleisti vaikus į mokyklą laiku, todėl ji nespėjo į autobusą. Tada ji įlipo ne į reikiamo maršruto autobusą ir atvyko į darbą pavėlavusi. Važiuodama autobusu Merė vis labiau ir labiau nerimavo dėl to, ką pagalvos apie ją naujoji viršininkė, ir pradėjo rimtai abejoti dėl savo sugebėjimų dirbti.

Išsiaiškinęs padėtį jūs galite pamėginti reaguoti taip, kad jūsų reakcija atitiktų Merės susidorojimo su sunkumais strategijas. Pavyzdžiui, per ankstesnius susitikimus iš kitų gydymo komandos narių, tokių kaip atvejo vadybininkas ir psichiatras, jūs galėjote sužinoti, kad Merė kartais apima nerimas, bet ji teigiamai reaguoja į tiesioginę praktinę paramą. Jeigu Merė vis dar nori dirbti, galbūt ji supras, kad nepajėgs pradėti darbą valanda anksčiau. Jums su Mere reikėtų parengti planą, kaip įgyti pasitikėjimo savimi ir dirbti toliau.

Šiame plane galima numatyti, kaip Merė turėtų kalbėtis su savo naująja viršininke dėl darbo valandų. Kartu su Mere galite inscenizuoti, kaip turėtų vykti pokalbis telefonu. Galite pasiūlyti Merėi, kad pabūsime šalia, kol ji skambins viršininkei.

Pradedantiems dirbti naujajame darbe vartotojams gali būti naudinga, kad įdarbinimo specialistas aptartų su jais nuvykimo į darbą planą. Jūs galite pasiūlyti Merėi kartu nuvažiuoti iki jos darbo. Apskaičiuokite, kiek laiko trunka kelionė, ir pažymėkite kortelėje, į kokius autobusus reikia persėsti. Šią kortelę Merė vėliau galės nešiotis rankinėje ir prireikus pasitikslinti.

Galop jūs galite pasveikinti Merę, kad ji sugebėjo ištvirti darbe visą sunkią pirmąją dieną. Ji kreipėsi į jus pagalbos, kad teisingai išspręstų savo problemą.

**SOCIALINIO TINKLO | vartotojo socialinį tinklą nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**

IR KOMANDOS Vartotojo socialinis tinklas vaidina svarbų vaidmenį vykdant efektyvų darbo rėmimą.

PARAMOS Ar komandos nariai suteikė Merėi pakankamai išsamią informaciją apie darbą? Jūs,

STIPRINIMAS kaip įdarbinimo specialistas, galite reguliariai informuoti komandos narius apie jos pasiekimus ir teirautis jų nuomonės apie esamą padėtį. Ar visi komandos nariai pritaria dabartinei vartotojos darbo vietai? Jeigu, pavyzdžiui, psichiatras nerimauja dėl to, kad darbas sukelia jai stresą, jūs galite papasakoti, kaip kiti vartotojai tapo savarankiškesni, mokydami susitvarkyti su stresinėmis situacijomis darbe.

Šeimos nariams nerimą keliančių klausimų aptarimas ir jų parama irgi padeda vartotojams įsitvirtinti darbe. Gavęs Merės sutikimą, jūs galite paskambinti jos mamai. Kas mamai kelia nerimą? Galbūt jūs sužinosite, kad ji mano, jog jūs stumiate Merę dirbti, nors ji, mamos nuomone, dar nėra tam pasirengusi. Surengęs susitikimą su Mere ir jos motina, jūs galite padėti Merėi aiškiai pasakyti mamai, kad ji nori dirbti. Šeimynykščiai gali labai daug padėti, ypač jeigu kas nors iš komandos narių pasikalba su jais apie nerimą keliančius klausimus ir papasakoja apie remiamojo įdarbinimo privalumus.

**DARBO VIETOS | vartotojo darbo aplinką nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**

PRITAIKYMAS IR Trečioji paramos sritis yra socialinė ir fizinė aplinka darbo vietoje. Vartotojui sutikus, PARAMOS TEIKIMAS įdarbinimo specialistas gali tiesiogiai pasikalbėti su darbo instruktoriumi, kad išspręstų galimas problemas. Galbūt Merė norės, kad jūs informuotumėte jos viršininkę, jog ji kovoja su nerimu ir depresija, bet vis dėlto norėtų sėkmingai dirbti.

Kaip darbdavys vertina vartotojo, kaip darbuotojo, darbo rezultatus? Galbūt jūs sužinosite, kad nors Merės viršininkė pastebėjo, jog Merė pavėlavo pačią pirmąją dieną, bet jai atrodo, kad apskritai diena praėjo labai gerai ir naujoji darbuotoja greitai perprato įstaigos tvarką. Tiesioginio pokalbio su darbdaviu metu jūs galite sužinoti, kas jam kelia nerimą. Galbūt paaiškės, kad iš tiesų viršininkei nepatiko tik tai, jog Merė buvo nesusišukavusi ir nepakankamai tvarkingai apsirengusi. O dirbant jos pareigose tenka bendrauti su daugeliu žmonių.

Įdarbinimo specialistai konsultuoja darbdavius ir padeda jiems siūlydami kelius, kaip padėti dirbantiems vartotojams tobulinti savo darbinę veiklą. Susitikęs su Merės viršininke, jūs galite jai paaiškinti, kad Merė labai nerimavo dėl to, kaip jai reikės iš naujo pradėti darbinę veiklą po penkerių metų pertraukos. Galite paskatinti viršininkę pagirti Merę, kad ji greitai daro pažangą, ir retkarčiais padėkoti jai už gerai atliktą darbą. Tai padėtų Merėi įveikti pradinį nerimą. Pasakykite viršininkei, kad jūs tikite, jog laikui bėgant Merė įgis pasitikėjimo savo jėgomis. Darbdaviams dažnai labai naudinga pasikalbėti su įdarbinimo specialistais, kad jie geriau suprastų, kaip vadovauti darbuotojams ir jiems padėti.

DARBO PRADŽIOS Pirmieji žingsniai naujajame darbe gali sukelti stresą bet kuriam darbuotojui. Šis procesas APTARIMAS gali pareikalauti dar daugiau išvermės iš žmonių, mėginančių suvaldyti savo psichikos negalią ir kurį laiką negalėjusių dirbti. Jūs, kaip įdarbinimo specialistas, turite numatyti

ir pamėginti užbėgti už akių su darbo pradžia susijusioms problemoms. Užtikrinkite, kad Merė turėtų praktinius planus, kuriais galėtų pasinaudoti sprendama dažniausiai kylančias su darbu susijusias problemas, tokias kaip atsikėlimas laiku, tinkamų darbužių pasirinkimas, atvykimas į darbą ir pan. Be to, jūs galite jai padėti iš anksto imituoti įprastą darbo dieną. Kad įsitikintumėte, jog Merė gauna visokeriopą paramą, kurios jai reikia kritinėmis pirmosiomis darbo dienomis, pravartu padirbėti ir su jos šeima, draugais bei gydymo komandos nariais.

**DAŽNAI | Pagalbinis sąrašas, padedantis pradėti dirbti**

PASITAIKANČIOS D priede jūs rasite pagalbinį sąrašą, kuriuo galėsite naudotis kartu su vartotoju, PROBLEMOS padėdamas jam suplanuoti darbo pradžią. Be to, šiame priede rasite išplėstinį klausimų sąrašą, kuris padės numatyti, su kokiomis problemomis gali tekti susidurti pradedančiam dirbti vartotojui.

### **Kai dirbama kurį laiką**

Po kurio laiko darbe gali tekti susidurti su naujomis problemomis, pradedant nuo reakcijų į įprastos darbo tvarkos pasikeitimus iki palaipsnio pasitraukimo iš darbo. Toliau pateiktame Patriko atvejo aprašyme sutelksime dėmesį būtent į šį konkurencingo darbo etapą.

#### **KAI DIRBAMA KURĮ LAIKĄ Kai dirbama kurį laiką: Patriko istorija**

Patrikas yra 32 metų nevedęs vyras, kuriam buvo diagnozuota šizofrenija ir kuris naudoja psichikos sveikatos paslaugomis aštuonerius metus. Šiandien Patrikas pasirodė psichikos sveikatos centre ir skundėsi girdįs daugiau balsų bei turįs problemų dėl miego. Pasirodė, kad jį nesenai perkėlė į vakarinę pamainą iki vėlaus vakaro veikiančioje parduotuvėje, kurioje jis dirba.

Uždavęs dar keletą klausimų apie Patriko darbą, jo įdarbinimo specialistas išsiaiškino, kad vakarinės pamainos metu būna daug pirkėjų. Dažnai susidaro ilgos eilės, ir klientai kartais būna susierzinę.

Per darbo pertraukėles Patrikas sakėsi gerdavęs daug kavos, o po darbo eidavęs su bendradarbiais išgerti alaus. Jis tvirtino nenorįs ir vėl gultis į ligoninę.

**KLAUSIMO SPRENDIMAS** Ką jūs darytumėte, jeigu būtumėte įdarbinimo specialistas? Kaip jūs organizuotumėte paramą, nukreiptą į patį Patriką, jo socialinį tinklą ir darbo vietą?

**PAGRĮSTI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje. Pateiksime keletą būdų, kuriais jūs galėtumėte pasinaudoti.

#### **ASMENS ĮGŪDŽIŲ IR GEBĖJIMŲ STIPRINIMAS Į asmenį nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**

Darbo grafiko ir atsakomybių pasikeitimai gali sukelti stresą. Įdarbinimo specialistai turi suprasti, kaip skirtingai žmonės reaguoja į minėtus pasikeitimus. Kas kelia stresą Patrikui? Kas jam labiausiai padėtų? Patrikas gali prašyti, kad padėtumėte jam sugalvoti, kaip atsakyti, kai bendradarbiai kviečia jį bokalui alaus. Jam patinka, kad bendradarbiai elgiasi draugiškai, bet jis atsimena, kad praeityje turėjo problemų dėl piktnaudžiavimo alkoholiu.

Dauguma paslaugų vartotojų, tokių kaip Patrikas, yra motyvuoti pasikeisti, kadangi jie nori dirbti. Pasvarstę su Patriku, koku būdu jam atsakyti „ne“ į kvietimus, padėsite jam surasti atsakymą, kaip elgtis tokiose stresinėse situacijose. Situacijų su bendradarbiais, norinčiais, kad Patrikas prisijungtų prie jų, inscenizavimas, leistų jam pasipraktikuoti. Įdarbinimo specialistas turėtų pasitarti su psichiatru ar slaugytoju dėl sustiprėjusių ligos simptomų ir prasto miego. Kad Patrikas galėtų efektyviai kontroliuoti miegą ir girdimus balsus, įdarbinimo specialistas gali jam patarti pakeisti vartojamus vaistus.

#### **SOCIALINIO TINKLO IR KOMANDOS PARAMOS STIPRINIMAS Į vartotojo socialinį tinklą nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**

Įdarbinimo specialistai nuolat keičiasi informacija su atvejo vadybininkais ir kitais komandos nariais apie tai, kaip vartotojams sekasi darbe. Šiuo atveju jums reikėtų pasikalbėti su Patriko atvejo vadybininku, kuris galėtų pateikti daugiau naudingos informacijos, padėsiančios išspręsti kilusias problemas. Pavyzdžiui, atvejo vadybininkas galėtų jums paaiškinti, kad ankstesnė Patriko hospitalizacija prasidėjo būtent nuo panašaus gėrimo ir sutrikusio miego laikotarpio. Jis galėtų pridėti, kad anksčiau Patrikas aktyviai dalyvavo psichikos sveikatos centre veikiančios vartotojų grupės veikloje ir metus ištvėrė be alkoholio. Todėl susitikęs su Patriku, atvejo vadybininkas turėtų priminti jam apie jo pasiekimus ir pasiteirauti, ar Patrikas nenorėtų ir vėl prisijungti prie grupės. Juk grupės nariai dažnai džiaugiasi vėl susitikę ir noriai dalijasi naudinga patirtimi.

#### **DARBO VIETOS PRITAIKYMAS IR PARAMOS TEIKIMAS Į vartotojo darbo aplinką nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**

Vartotojo darbo pasiekimų įvertinimas gali padėti išsiaiškinti, kokia parama ir pritaikymai darbo vietoje jam būtų naudingi. Jūs galite kartu su Patriku aptarti, kas jo darbo vietoje galėtų būti daroma kitaip. Ar jis gali susitvarkyti su vakarinės pamainos darbo tempais ir įtampa? Padėjus Patrikui išsiaiškinti, kokie yra pasilikimo vakarinėje pamainoje ar pasiprašymo grįžti į dieninę pamainą plusai ir minusai, bus lengviau nustatyti, kur glūdi problemos esmė. Šiame etape vartotojai, kurie nėra informavę darbdavio apie savo negalią, gali pakeisti savo sprendimą. Pagal JAV galiojančius įstatymus žmonės, turintys negalią, bet pajėgiantys dirbti, gali prašyti tam tikrų pritaikymų darbo vietoje.

**DARBO PASIEKIMŲ APTARIMAS** Dirbdamas vartotojas susiduria su įvairiomis problemomis. Darbas gali turėti įtakos įvairioms vartotojo gyvenimo sritims, tokioms kaip dienotvarkė, santykiai su draugais ir šeima, finansinė nauda, kvaišalų vartojimas ir vaistų poreikis. Dėl darbo vartotojai irgi gali patekti į naujas, kartais sudėtingas, socialines situacijas. Norint susidoroti su tokiomis situacijomis, kartais prireikia įdarbinimo specialistų pagalbos ir rėmimo. Užmezgęs ir palaikydamas ryšius su vartotoju bei, kai reikia, su jo darbdaviu, jūs turėsite pakankamai informacijos, ir jie abu galės su jumis susisiekti darbo proceso eigoje.

**DAŽNAI PASITAIKANČIOS PROBLEMOS** **Pagalbinis sąrašas, padedantis tinkamai elgtis kurį laiką dirbant**  
D priede pateikiamas pagalbinis sąrašas, kuriuo galite naudotis kartu su vartotoju, padėdamas jam spręsti kai kurias su darbu susijusias problemas. Be to, šiame priede rasite išplėstinį klausimų sąrašą, kuris jums padės numatyti, su kokiomis problemomis vartotojui ilgainiui gali tekti susidurti darbe.

### **Krizė darbe**

Kitame skirsnyje papasakosime apie Bonitos krizę darbe.

**KRIZĖ DARBE** **Krizė darbe: Bonitos atvejis**  
Bonita dirba pašto rūšiuotoja didelėje įmonėje. Jai buvo diagnozuota šizofrenija, bet ligos atkryčio nepasitaikė jau keletą metų, nuo to laiko, kai ji pradėjo dirbti. Vakar Bonita nepasirodė darbe. O šiandien ji svaidė pašta darbuotojams ant stalų, kažką murmeldama sau panosėje. Darbdavys telefonu sakė jos įdarbinimo specialistui, kad jam skambina darbuotojai iš viso pastato. Jo balsas buvo išsigandęs ir jis teigė norįs atleisti Bonitą.

**KLAUSIMO SPRENDIMAS** Ką jūs darytumėte, jeigu būtumėte įdarbinimo specialistas? Kaip jūs organizuotumėte rėmimą, nukreiptą į vartotoją, jos socialinį tinklą ir darbo vietą?

**PAGRĮSTI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje. Pateiksime keletą būdų, kuriais jūs galėtumėte pasinaudoti.

**ASMENS ĮGŪDŽIŲ IR GEBĖJIMŲ STIPRINIMAS** **Į asmenį nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**  
Kai vartotojams kyla problemų darbe, įdarbinimo specialistai gali pasikalbėti su darbdaviais, suteikdami jiems tam tikros informacijos. Šiuo atveju galite padėkoti viršininkui, kad jis jums paskambino, ir suteikti jam informacijos, kuri galbūt padės jam pakeisti savo sprendimą. Galite patikinti jį, kad Bonita gyvena su savo negalia daugelį metų ir per visą tą laiką nebuvo jokių agresijos atvejų. Tuomet galite pasiūlyti atvykti į darbo vietą ir pamėginti išsiaiškinti, kas atsitiko, sakydamas: „Būtų neteisinga, jeigu ji netektų darbo po tiek metų paslaugų teikimo, neįsitikinus, kaip viskas yra iš tiesų“. Pasiūlymas nedelsiant atvykti į darbo vietą dažnai padeda nuraminti viršininką kritinėje situacijoje.

Apsilankęs darbo vietoje, galėsite įvertinti Bonitos savijautą ir padėti darbe. Ar paaštrėjo Bonitos ligos simptomai, tokie kaip kalbėjimasis su savimi ir vaikštinėjimas valgykloje. Kaip į ją reaguoja kiti darbuotojai? Jums reikia įvertinti, ar turi Bonitą pamatyti kiti komandos nariai, kad įvertintų jos būklę. Jeigu Bonita negali iš karto grįžti į darbą, pasirūpinkite, kad ji gautų nedarbingumo lapelį.

**SOCIALINIO TINKLO IR KOMANDOS PARAMOS STIPRINIMAS** **Į vartotojo socialinį tinklą nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**  
Vartotojo socialinis tinklas gali turėti teigiamos arba neigiamos įtakos teikiama paramai. Kokia Bonitos socialinio tinklo įtaka kritinių situacijų metu? Jūs, kaip įdarbinimo specialistas, galite išsiaiškinti, kokie stresą sukeltantys veiksniai sustiprina Bonitos ligos simptomų pasireiškimą. Kai Bonita bus pasirengusi papasakoti apie esamą padėtį, paklauskite jos apie stresą sukėlusius veiksniai. Galbūt jūs išgirsite, kad praėjusį mėnesį jos buvęs vyras skatino ją daugiau bendrauti su vaikais, kurie šiuo metu gyvena su juo. Be to, jis prašė, kad ji prisidėtų pinigais prie vaikų poreikių tenkinimo. Nors Bonita džiaugėsi papildomu bendravimu ir netgi (iki tam tikros ribos) didesne atsakomybe, padidėję reikalavimai suardė jos nusistovėjusią gyvenimo sanklodą. Žinodamas, kad Bonitos atvejo vadybininkas kartkartėmis bendrauja su Bonitos buvusiu vyru, jūs galite paprašyti atvejo vadybininką surengti jums susitikimą su Bonita ir jos buvusiu vyru. Jūsų ir atvejo vadybininko padedama Bonita su savo buvusiu vyru galėtų prieiti prie sprendimo, kuris nekeltų jai streso.

**DARBO VIETOS PRITAIKYMAS IR PARAMOS TEIKIMAS** **Į vartotojo darbo aplinką nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**  
Įdarbinimo specialistai turi išsiaiškinti, kas žmonėms sukelia stresą darbo vietoje. Kas sukelia stresą darbe Bonitai? Ji gali pasakyti, kad stresą jai sukelia pašto išnešiojimas naujose patalpose, kadangi jai reikia keisti maršrutą ir eiti pro vyrą, kuris labai panašus į jos dėdę, naudojusi prieš Bonitą seksualinę prievartą vaikystėje. Ji sugebėjo valdytis kelias dienas, bet po to jai pradėjo atrodyti, kad tas vyras iš tiesų yra jos dėdė, ir ji ėmė girdėti jo balsą darbe. Nors paskutiniu metu Bonita nebegirdėdavo balsų, dabar ji bijo grįžti į darbą. Be to, ji labai nesmagiai jaučiasi, kad ligos simptomai pasireiškė darbo vietoje. Ji nerimauja, kad dabar viršininko požiūris į ją pasikeis.

Vienas būdų, kaip įdarbinimo specialistas gali padėti panašiu atveju, yra bendravimo skatinimas tarp dirbančio vartotojo ir jo viršininko. Pasiūlykite surengti Bonitos ir jos viršininko susitikimą, kuriame būtų galima aptarti, kas atsitiko, ir pasižiūrėti, ar viršininkas sutiktų, kad Bonita išnešiotų paštą ankstesniu maršrutu. Susitikime, kuriame dalyvaujate ir jūs, Bonita gali sakyti, kad jai gėda dėl to, kas atsitiko, ir klausti, ar galėtų nešioti paštą ankstesniu maršrutu, kadangi naujasis maršrutas jai kelia per didelę įtampą. Pamatęs, kad Bonitos savijauta vėl tokia pati, kaip buvo anksčiau, darbdavys gali neprieštarauti, kad ji dirbtų kaip anksčiau.

**KRIZĖS DARBE APTARIMAS** Simptomų pasikartojimas ar piktnaudžiavimas kvaišalais gali apsunkinti vartotojo gebėjimą tinkamai atlikti darbą. Permainos darbe ar vartotojo asmeniniame gyvenime irgi gali sukelti darbo problemų. Nors išvengti visų krizių neįmanoma, jūs galite sumažinti jų riziką, išsiaiškindamas, kas vartotojui kėlė sunkumų praeityje, kad padėtumėte jam išvengti didelės rizikos situacijų ir pastebėtumėte bei kontroliuotumėte ankstyvuosius problemos požymius. Jeigu iš tiesų kils sunkumų, jūs dažnai galėsite sutrukdyti nedidelei problemai peraugti į didelę krizę, nedelsiant imdamasis spręsti problemą ir suteikdamas pagalbą.

**DAŽNAI PASITAIKANČIOS PROBLEMOS** **Pagalbinis sąrašas, padedantis tinkamai elgtis krizės darbe atveju**  
D priede rasite pagalbinį sąrašą, kuriuo galėsite pasinaudoti kartu su vartotoju, padėdamas jam išvengti krizės darbe. Be to, šiame priede rasite išplėstinį klausimų sąrašą, kuris leis jums padėti vartotojui įveikti darbe kilusius sunkumus.

### **Išėjimas iš darbo**

Kitame skirsnyje papasakosime Džeko išėjimo iš darbo istoriją.

**IŠĖJIMAS IŠ DARBO** **Džeko atvejis: išėjimas iš darbo**  
Džekas yra 44 metų išsituokęs vyras, kuriam buvo diagnozuotas dvipolis nuotaikos sutrikimas ir kuris penkerius metus dirbo valytoju toje pačioje vietoje. Jis dirbo gerai ir tapo komandos vadovu, organizuojančiu ir prižiūrinčiu kitų darbą. Tiesa, Džekas skundėsi, kad jam įgriso valyti tualetus, bet nesiėmė jokių veiksmų, jog susirastų kitą darbą. Vieną kartą jis netikėtai dingo trims dienoms, nepasirodydamas nei darbe, nei paskirtu laiku pas gydytoją. Kai jo įdarbinimo specialistė galop jam prisiskambino, Džekas piktai jai pareiškė, kad nebenori dirbti, ir numetė ragelį.

**KLAUSIMO SPRENDIMAS** Ką jūs darytumėte, jeigu būtumėte įdarbinimo specialistas? Kaip jūs organizuotumėte paramą, nukreiptą į Džeką, jo socialinį tinklą ir darbo vietą?

**PAGRĮSTI SPRENDIMAI** Keletas galimų sprendimų. Nėra vieno teisingo atsakymo į klausimą, kaip elgtis šioje situacijoje. Tačiau pateiksime keletą sprendimų, kuriais galėtumėte pasinaudoti.

**SOCIALINIO TINKLO IR KOMANDOS PARAMOS STIPRINIMAS** **Į vartotojo paramos tinklą nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**  
Kartais kitų žmonių elgesys gali būti netikėtas įdarbinimo specialistams. Jums atrodė, kad Džekas yra labai ramus žmogus ir jūs visada gerai sutardavote. Galbūt jums reikia pakalbėti su kitais komandos nariais, gerai pažįstančiais Džeką, kad jie padėtų jums atsakyti į kai kuriuos kilusius klausimus. Atvejo vadybininkai, artimai dirbantys su vartotojais ilgą laiką, gali turėti netikėtų paaiškinimų dėl susiklosčiusios padėties. Džeko atvejo vadybininkas gali iškelti prielaidą, kad problema yra ne pats darbas apskritai, bet greičiau konkretus darbas, kurį Džekas šiuo metu dirba.

Vartotojai ne visada nori atskleisti savo įdarbinimo specialistui, ką jie iš tiesų galvoja apie darbą. Ar Džeko santykiai su atvejo vadybininku pakankamai artimi? Galbūt su šiuo specialistu jam bus lengviau aptarti esamą padėtį? Pasiūlykite jiems susitikti, o pats kurį laiką palaukite už durų. Galbūt Džekas pasipasakos savo atvejo vadybininkui, kad jo darbas toks nuobodus, jog jis nemato jokių prošvaisčių gyvenime. Gali pasirodyti, kad Džekas pyksta ant jūsų, kadangi jūs skatinate jį laikytis šio darbo, nematydamas, kaip blogai vartotojas jame jaučiasi. Pokalbio metu Džekas pirmą kartą užsimins, kad norėtų toliau mokytis, jog rastų kitokį darbą aptarnavimo sferoje. Atvejo vadybininkas patikins Džeką, kad jūs pritarсите šiems jo tikslams, ir pasikvies jus į kabinetą. Tuomet jūs trise galėsite parengti planą, atitinkantį Džeko prioritetus ir tikslus.

- ASMENINIŲ ĮGŪDŽIŲ IR GEBĖJIMŲ STIPRINIMAS** **Į asmenį nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**  
Informacija, gauta iš vartotojo socialinio tinklo, kurį be kitų asmenų sudaro gydymo komandos specialistai, šeimos nariai ir draugai, padeda įdarbinimo specialistams geriau suprasti vartotojo siekius. Dabar, kai daugiau žinote apie Džeko norus, galite jį užtikrinti, kad remsite jo profesinį tobulėjimą ir džiaugsitės galėdamas jam padėti siekti ambicingų tikslų. Galite papasakoti Džekui apie įvairias jums žinomas profesines programas ir parodyti, kaip ieškoti darbo internete.
- DARBO VIETOS PRITAIKYMAS IR PARAMOS TEIKIMAS** **Į vartotojo darbo aplinką nukreiptos reabilitacinės paramos priemonės**  
Įdarbinimo specialistai padeda vartotojams tinkamai išeiti iš darbo. Jeigu įmanoma, padėkite vartotojui išeiti iš darbo išsaugant gerus santykius su darbdaviu, kad šis jam parašytų gerą charakteristiką. Galbūt Džekui atrodys, kad jis negali susitikti su darbdaviu po trijų dienų nebuvimo darbe be pateisinamos priežasties. Tokiu atveju jūs galite pasisiūlyti paaiškinti padėtį Džeko darbdaviui. Galbūt pasirodys, kad darbdavys labai nerimavo dėl Džeko ir kad jam labai palengvėjo, jog Džekui neatsitiko nieko bloga. Išgirdęs, kad Džekas iš tiesų nori išeiti iš darbo, darbdavys gali pasiūlyti Džekui padirbėti dar dvi savaites, per kurias jis pamėgintų susirasti kitą darbuotoją.
- IŠĖJIMO IŠ DARBO APTARIMAS** Išėjimas iš darbo gali būti vartotojui naudingas. Tačiau prieš priimant galutinį sprendimą pravartu išsiaiškinti priežastis, paskatinusias atsisakyti darbo, ir apsvastyti, ką dar galima padaryti. Žinoma, galutinis sprendimas visada priklauso nuo paties vartotojo. Jeigu jis vis dėlto ryžtasi išeiti iš darbo, įdarbinimo specialisto vaidmuo – padėti tai padaryti tinkamai, t. y. informuoti darbdavį, gauti gerą charakteristiką ir t. t.
- DAŽNAI PASITAIKANČIOS PROBLEMOS** **Pagalbinis sąrašas, padedantis tinkamai išeiti iš darbo**  
D priede rasite pagalbinį sąrašą, kuriuo galėsite naudotis kartu su vartotoju, padėdamas jam susidoroti su problemomis, kylančiomis išeinant iš darbo. Be to, šiame priede rasite išplėstinį klausimų sąrašą, kuris padės jums suteikti vartotojui galimybę sėkmingai išeiti iš darbo.
- PASTABA KONSULTANTUI** Aptariant klausimus, kylančius įvairiuose darbinės patirties etapuose, siūlome naudotis šiame skyriuje pateiktais pavyzdžiais kaip pradinėmis gairėmis. Prieš pradėdamas aptarinėti atvejų aprašymus su grupe, galite paprašyti įdarbinimo specialistų užrašyti savo atsakymus. Norėdamas paremti teorinius aspektus praktiniais pavyzdžiais, galite laisvai keisti čia pateiktus atvejų aprašymus kitais. Pridėkite pavyzdžių iš savo patirties, kurie būtų aktualūs jūsų miesteliui ar miestui.
- Šie aptarimai gali vykti skyriaus susirinkimo ar grupės instruktažo metu.
- SKYRIAUS APIBENDRINIMAS** Žmonių, turinčių sunkią psichikos negalią, darbinės veiklos rėmimas yra kūrybiškas procesas. Kai kurias problemas galima numatyti, tačiau kitas reikia spręsti joms iškilus. Dažnai vienu atveju galima rasti keletą sprendimų. Jūs, kaip įdarbinimo specialistas, pirmiausia turite įvertinti kiekvieną situaciją ir tuomet suteikti vartotojui ir jo aplinkai efektyvią paramą.

## ĮGŪDŽIAI. EFEKTYVUS DARBAS SU VARTOTOJ AIS

**SKYRIAUS APŽVALGA** Yra nemažai tarpasmeninio bendravimo įgūdžių, leidiančių jums padėti vartotojams, kuriems teikiate paslaugas, tvarkyti savo darbinį gyvenimą. Šiame skyriuje apžvelgsime keletą metodų, kuriais naudodamiesi galėsite per tam tikrą laiką užmegzti darbinius ryšius su vartotojais ir padėti jiems.

**KODĖL ŠIE ĮGŪDŽIAI?** Mūsų tikslas – skatinti sveikimą, kuris apima:

- vilties stiprinimą;
- vartotojų siekio prisiimti atsakomybę už savo sveikatą ir gyvenimo būdą rėmimą;
- pagalbą vartotojams gyventi nepaisant negalios.

**PASTABA KONSULTANTUI** Suaugusieji geriausiai išmoksta, kai jiems suteikiama galimybė aktyviai dalyvauti realių gyvenimiškų situacijų, su kuriomis jie tiesiogiai susiduria, sprendime. Instruktažo metu paprašykite įdarbinimo specialistų apibūdinti kai kuriuos jiems iškilusius sunkumus ir inscenuoti galimus sprendimus naudojantis šiame skyriuje aprašytais įgūdžiais.

### **Vilties stiprinimas**

Viltį galima stiprinti:

1. pozityviais teiginiais;
2. gebėjimu įsijausti į vartotojo problemas (empatija).

**POZITYVŪS TEIGINIAI** **Pozityvūs teiginiai** Patyrę daugybę išgyvenimų vartotojai kartais nebetenka jėgų. Kurdami darbinius santykius su vartotoju, jūs galite užmegzti ryšius, pasitelkę pozityvius teiginius. Teigiami komentarai gali būti skirti vartotojo išvaizdai, motyvacijai dirbti, ankstesnėms pastangoms rasti darbą, ankstesnei darbo patirčiai, socialiniams įgūdžiams ar kokiam nors kitam dėmesio vertam aspektui. Nuoširdžiai kalbėdami apie pastebėtus teigiamus dalykus, priminsite vartotojams, kad jie yra stiprūs. Teigiamas panašių komentarų tonas, nusistovėjęs nuo pat santykių pradžios, gali suteikti optimizmo ir geranoriškumo, kuris padeda darbo paieškos bei išsaugojimo procese.

**LAIKUI BĖGANT POZITYVŪS TEIGINIAI NEPRARANDA SVARBUMO** Daugeliui žmonių būdinga daugiau dėmesio skirti ne teigiamiems, bet neigiamiems dalykams. Žmonės, turintys psichikos negalią, taip elgiasi dar dažniau dėl asmeninių nesėkmių, kurias jiems teko patirti, ir neigiamų emocijų, tokių kaip nerimas bei depresija. Pavyzdžiui, apibūdindamas savo darbo patirtį vartotojas gali būti linkęs labiau sureikšminti darbe patiriamas nesėkmes ir sunkumus, negu asmeninius laimėjimus. Kitas būdingas pavyzdys, kad apibūdindamas esamą padėtį darbe vartotojas paprastai skiria daugiau dėmesio problemoms, su kuriomis susiduria, o ne dalykams, kurie jam gerai sekasi.

Sutelkdami dėmesį į neigiamus dalykus ir ignoruodami teigiamus vartotojai gali prarasti drąsą ir pasijusti visiškai nevykėliais. Todėl atkreipdami vartotojų dėmesį į teigiamus jų gebėjimus ir sėkmingą darbą, galite padėti jiems atsisakyti natūralaus polinkio matyti tik tai, kas bloga. Minėtos jūsų pastangos leis vartotojams susidaryti tikslesnį vaizdą, kuris sušvelnins, o galbūt net ir pakeis į gerąją pusę bendrą vartotojų įspūdį apie esamą padėtį. Be to, išmokę pastebėti teigiamus dalykus, vartotojai galės daugiau sužinoti apie savo stipriąsias puses. O tai yra naudinga siekiant geriau atlikti darbo užduotis ir sėkmingiau vystyti darbinę veiklą.

**POZITYVIŲ TEIGINIŲ PAVYZDŽIAI**

- „Jūs esate tikrai ryžtingas žmogus, kad kiekvieną kartą išėjęs iš darbo susirasdavote naują.“
- „Suprantu, kad turėjote išeiti iš darbo dėl nepakenčiamo triukšmo darbo vietoje. Aš manau, kad jūs iš tiesų pasielgėte labai atsakingai, jog prieš išeidamas namo pranešėte apie savo problemas instruktoriui.“



TEIGIAMOS Be to, siekdami pabrėžti teigiamus dalykus, įdarbinimo specialistai gali paskatinti  
REAKCIJOS vartotojus gerai atsiliepti apie save.  
SKATINIMAS

TEIGIAMOS **Teigiamos reakcijos skatinimo pavyzdžiai**  
REAKCIJOS • „Ar galite man pasakyti, kokias užduotis, jūsų nuomone, jūs iš tiesų gerai atlikdavote  
SKATINIMO savo ankstesniame darbe?“  
PAVYZDŽIAI • „Jūs paminėjote keletą dalykų, kurie jums trukdo atlikti darbą taip, kaip norite. O kokios  
jūsų stipriosios pusės ir kas jums geriausiai sekasi darbe?“

EMPATIJA **Gebėjimas įsivaizduoti save kito žmogaus vietoje**  
Daugelis vartotojų teigia, kad jų įdarbinimo specialistų pasitikėjimas ir rūpestis buvo esminiai dalykai, nulėmę jų darbinę sėkmę. Vienas būdų parodyti, kad jums rūpi asmuo, kuriam teikiate paslaugas, yra empatija – gebėjimas įsivaizduoti save kito žmogaus vietoje. Empatija apima parodymo kitam žmogui, kad supranti ir jauti, ką jis yra patyręs, procesą. Savęs įsivaizdavimas kito žmogaus vietoje liudija ne tik apie faktinį, bet ir apie emocinį kito žmogaus supratimą.

Empatija yra svarbus įgūdis, stiprinantis įdarbinimo specialisto ir vartotojo darbinis santykius. Paprastai dauguma vartotojų jau būna suspėję patirti įvairių nesėkmių savo asmeninių tikslų siekimo procese, o prisiminimai apie šiuos „pralaimėjimus“ gali trukdyti jiems įgyvendinti su darbu susijusius siekius. Be to, vartotojai dažnai susiduria su įvairiomis kliūtimis, trukdančiomis jiems sėkmingai dirbti, tokiomis kaip psichikos ligos stigmatizavimas, socialiniai santykiai su bendradarbiais, reakcija į kritiką, nesugebėjimas suprasti pavedimų, nepakankamas darbo aplinkos pritaikymas jų negaliai ir nerimas dėl to, ar jie tinkamai atlieka savo darbą. Įsijautimas į sudėtingas emocijas, kurias vartotojas išgyvena dabar ar yra patyręs praeityje, yra puiki galimybė parodyti jam, kad jis jums rūpi, ir sustiprinti žmogiškąjį ryšį, kuris yra gyvybiškai svarbus remiamojo įdarbinimo procese. Žodžiu, neretai gebėjimas įsivaizduoti save vartotojo vietoje gali padėti sėkmingai spręsti problemas, bet taip būna ne visada. Nepriklausomai nuo to, ar pavysta parinkti konkrečias priemones, suteikiančias vartotojui galimybę valdyti savo jausmus, laiku parodyta empatija palengvina darbinis santykius.

EMOCINĮ SANTYKĮ **Emocinį santykį rodančių teiginių pavyzdžiai**  
RODANČIŲ TEIGINIŲ • „Kaip sunku!“ arba „Kaip skausminga!“ arba „Kaip nemalonu!“ arba „Kaip puiku!“  
PAVYZDŽIAI • „Koks nusivylimas, kai netenki darbo, įdėjęs tiek daug pastangų jį gauti.“  
• „Kokia netvarka! Galima visiškai susipainioti, kai tikiesi vieno darbo, o užėjęs į vidų sužinai, kad teks daryti visai ką kita!“  
• „Dievas mato, jums teko daug išgyventi!“

**Padėkite vartotojams prisiimti asmeninę atsakomybę už gyvenimo pasirinkimus**  
Jūs galite padėti vartotojams prisiimti asmeninę atsakomybę už gyvenimo pasirinkimus:

1. užduodami atviro tipo klausimus vartotojų prioritetams išsiaiškinti;
2. gerbdami vartotojų prioritetus;
3. vengdami duoti per daug patarimų.

ATVIRO TIPO **Atviro tipo klausimų uždavimas**  
KLAUSIMAI Klausimai, į kuriuos negalima atsakyti vienu žodžiu, t. y. „taip“ arba „ne“, vadinami atviro tipo klausimais. Pokalbių su vartotojais metu šie klausimai dažnai suteikia gerokai daugiau naudingos informacijos, negu uždaro tipo klausimai, į kuriuos tėra du atsakymai – „taip“ arba „ne“. Atviro tipo klausimai yra labai naudingi, kai norima kuo daugiau sužinoti apie vartotoją, pavyzdžiui: jo darbo prioritetus ir patirtį, sunkumus, su kuriais jis susidūrė darbe, bei paramą, kurią jis norėtų gauti.

ATVIRO TIPO • „Norėčiau sužinoti, kokius darbus esate dirbę?“  
KLAUSIMŲ • „Kokio pobūdžio darbai jums patinka?“  
PAVYZDŽIAI • „Kai jūs svarstote, koks darbas jums patiktų, kokio pobūdžio darbai jums atrodo įdomiausi ir labiausiai verti pasirinkimo?“  
• „Su kokio pobūdžio problemomis esate susidūrę darbe?“

Atviro tipo klausimai yra pranašesni už uždaro tipo klausimus, kadangi jie reikalauja iš vartotojo detalesnio atsakymo, ir tokiu būdu jūs gaunate daugiau informacijos apie tai, ko vartotojas nori ar apie ką galvoja. Be to, užduodami atviro tipo klausimus, jūs galėsite įsitikinti, ar vartotojas teisingai jus suprato, kadangi atsakymas turės atitikti užduotą klausimą. O į uždaro tipo klausimus galima lengvai atsakyti „taip“ arba „ne“, nesisistengiant suprasti, ko klausiama. Todėl kyla pavojus susidaryti klaidingą nuomonę apie vartotojo prioritetus.

Be to, atviro tipo klausimai puikiai tinka norint surinkti bazinę informaciją apie vartotoją bei jo prioritetus ir pasitikrinti savitarpio supratimą. Kalbantis su kai kuriais vartotojais yra labai svarbu kartkartėmis įsitikinti, kad jie nepametė pokalbio minties, darant pauzes ir užduodant atviro tipo klausimus apie anksčiau aptartus dalykus. Pavyzdžiui, norint įsitikinti, ar vartotojas supranta, apie ką kalbate, daug naudingiau formuluoti klausimą taip: „Pasikalbėkime dar kartą apie tai, kaip mes ketiname elgtis, susitikę su restorano direktoriumi dėl darbo. Koks bus mūsų veiksmų planas? Tuo tarpu uždaro tipo klausimas – „Ar jūs supratote, koks bus mūsų veiksmų planas, susitikus su restorano direktoriumi dėl galimo darbo?“ – nepaskatins vartotojo dar kartą apgalvoti būsimo susitikimo.

**PAGARBA VARTOTOJO PRIORITETAMS** **Pagarba vartotojo prioritetams**  
Pagarba vartotojo prioritetams – tai esminis remiamojo įdarbinimo principas. Kai vartotojo prioritetų nepavyksta iki galo išsiaiškinti arba kai jie nepakankamai gerbiami, gali kilti konfliktų.

Paprastai konfliktas prasideda tuomet, kai tarp vartotojo ir įdarbinimo specialisto kyla įtampa dėl kai kurių vartotojo darbinio plano aspektų arba darbe kilusių problemų. Konfliktą reikia skirti nuo nuomonių nesutapimo. Vartotojo ir įdarbinimo specialisto požiūriai į problemą gali būti skirtingi ir jie gali nesutarti dėl jos, tačiau nesutarimas neturi sukelti įtampos. Geriausia visais atvejais stengtis išvengti konfliktų su vartotoju, kadangi konfliktui būdinga emocinė įtampa gali kelti grėsmę darbiniam santykiams ir pakenkti specialisto galimybėms teikti paramą. Kita vertus, garbingų nesutarimų, kurių metų išsaugoma abipusė pagarba, nereikia vengti, kadangi jie nekelia grėsmės darbiniam santykiams.

Dažniausiai konfliktas kyla dėl to, kad įdarbinimo specialistas tvirtai mano, jog vartotojas ką nors „privalo“ (arba „neprivalo“) daryti, o vartotojas nesutinka. Tuomet įdarbinimo specialistas aktyviai stengiasi nukreipti vartotoją savo siūloma kryptimi. Pastangos priversti vartotoją daryti tai, ko jis nenori, prieštarauja remiamojo įdarbinimo nuostatai vadovautis vartotojo prioritetais. Mat minėtos pastangos yra užuomina į tai, kad įdarbinimo specialistas geriau už vartotoją žino, kas jam yra geriausia. Užuo stengusis priversti vartotoją daryti tai, ko jis nenori daryti, kitaip tariant, sudarius konfliktinę situaciją, daug geriau pamėginti suprasti vartotojo požiūrį ir išaiškinti bei šalinti vartotojui kylančias kliūtis. Jeigu vartotojas atsisako daryti kažką, kas įdarbinimo specialistui atrodo logiška ir paprasta, vadinasi, dar liko neaptartų dalykų, keliančių vartotojui nerimą. Todėl pastangas reikia nukreipti į tokių nerimą keliančių klausimų įsisąmoninimą ir sprendimą. Siekiant išspręsti nesutarimą tarp įdarbinimo specialisto ir vartotojo gali būti naudinga pasitelkti atvejo vadybininką, šeimos narį ar kitus asmenis.

**PER DAUG PATARIMŲ – NE IŠEITIS** **Patarimų keliamas pavojus**  
Besaikis patarinėjimas prieštarauja nuostatai padėti vartotojui prisiimti asmeninę atsakomybę už savo gyvenimą. Be to, tai lengvai gali tapti įpročiu. Per dažnas patarinėjimas skatina patarimus duodantį asmenį tikėtis, kad jo patarimai bus vykdomi, o žmogus, kuriam nuolat patarinėjama, tampa priklausomas nuo patarimų. Tokia padėtis dažnai veda prie įdarbinimo specialisto ir vartotojo darbinių santykių konflikto, kai kyla įtampa dėl neprašytų patarimų nepaisymo. Kita vertus, net kai patarimai vykdomi, dėl dažno patarinėjimo vartotojas gali imti per daug jumis pasitikėti arba, atvirkščiai, kaltinti jus, kai patarimas nepaveda priimti efektyvaus sprendimo.

Geriausia yra stengtis visiškai nepatarinėti (jeigu tik tai įmanoma) ir bendromis pastangomis ieškoti problemų sprendimų bei tikslų siekimo kelių. Nuolat

uždavinėdamas klausimus jūs galite padėti vartotojui apsvarstyti galimus tikslo siekimo žingsnius, neduodamas jam tiesioginio patarimo. Be to, jeigu leisite pačiam vartotojui nustatyti ir pasirinkti problemos sprendimus bei tikslų siekimo kelius, jis pasijus savarankiškesnis ir aktyvesnis.

Retkarčiais vartotojas tiesiogiai prašys jūsų patarimo. Todėl kiekvienu konkrečiu atveju turėsite nuspręsti, ar toks kelias labiausiai atitinka vartotojo interesus. Pasitaikys, kad vartotojas pirma prašys patarimo, o paskui jo nepaisys. Bus ir taip, kad vartotojas prašys patarimo nepasitikėdamas savo jėgomis rasti bei įvertinti galimus sprendimus. O kartais patarimo reikės todėl, kad vartotojas jau bus apsvarstęs daugybę galimybių ir norės sužinoti iš jūsų kuo daugiau kitų sprendimo būdų. Priimdamas sprendimą, ar duoti patarimą, jūs turėsite įvertinti patarimo naudą ir iš trumpalaikės, ir iš ilgalaikės perspektyvų. Turėkite galvoje, kad tiesioginiai patarimai dažniausiai neatitinka ilgalaikių vartotojo interesų.

- PAVYZDŽIAI, KAIP VADOVAUTIS VARTOTOJO PRIORITETAIS, KAI PRAŠOMA PATARIMO
- „Aš sutinku, kad jums reikia priimti sudėtingą sprendimą. Nesu tikras, kaip pasielgčiau jūsų vietoje. Kokius variantus jūs svarstote?“
  - „Situacija atrodo labai sudėtinga. Labai nenoriu dar ją pabloginti, duodamas patarimą, kuris gali ne visiškai atitikti jūsų norus. Pamėginkime išspręsti problemą kartu. Dvi galvos geriau nei viena.“
  - „Kaip painu! Pamėginkime išvardyti visus šio sprendimo plusus ir minusus, kad geriau suprastumėme, ką jums geriausia daryti.“

### **Kaip padėti vartotojams gyventi toliau nežiūrint ligos**

Remiamasis įdarbinimas gali tiesiogiai padėti vartotojui gyventi toliau nežiūrint ligos ir atlikti sveiko suaugusio darbuotojo vaidmenį. Dirbdamas vartotojas skiria laiko su liga nesusijusiai veiklai, o tai dažnai pagerina jo nuomonę apie save. Kadangi žmogaus gyvenimas nestovi vietoje, remiamasis įdarbinimas yra tikrai verta dėmesio alternatyva. Jūs galite padėti vartotojui gyventi toliau nežiūrint ligos:

1. sutelkdami bendravimo pastangas į sėkmingą vartotojo darbinio gyvenimo vystymą;
2. padėdami vartotojui aiškiai suformuluoti darbo tikslą;
3. vengdami per didelio atviravimo, kuris nukreiptų pokalbį į jūsų problemas.

- BENDRAVIMO PASTANGŲ NUKREIPIMAS Į VARTOTOJO DARBINIUS TIKSLUS
- Bendravimo pastangų nukreipimas į vartotojo darbinius tikslus**
- Siekiant efektyvaus bendravimo su vartotoju būtina nukreipti savo pastangas į vartotojo interesus ir į tai, ką jūs, kaip įdarbinimo specialistas, turite sužinoti apie vartotoją, kad padėtumėte jam įgyvendinti su darbine veikla susijusius tikslus. Jums geriau pavyks *valdyti pokalbį*, jeigu prieš susitikimą su vartotoju iškelsite bent vieną ar keletą būsimo pokalbio tikslų. Tačiau vartotojas gali netikėtai nukreipti pokalbį kita jam svarbia linkme. Šiuo atveju jums spręsti, ar pereiti prie vartotojo pasiūlytos temos, ar grįžti prie ankstesniosios. Pokalbio tema gali ir savaime pakrypti kitur, bet jūsų uždavinys – sugrąžinti vartotoją prie nagrinėjamos temos ir užbaigti darbą, kuris turi būti atliktas.

Svarbiausia priežastis, dėl kurios bendravimas turi būti nukreiptas į konkrečią temą, yra skatinti vartotoją kelti darbinius tikslus susitikimo metu. Kai kuriems vartotojams sunku dalyvauti pokalbiuose, per kuriuos daug kartų nukrypstama nuo temos. O tai reiškia, kad jūs galite negauti reikiamos informacijos. Tačiau net ir siekiant iš anksto numatytų tikslų svarbu, kad pokalbis vyktų ramiai, be įtampos, su nežymiais nukrypimais nuo temos. Tokių nukrypimų metu jūs galite sužinoti naudingos informacijos, kurios negautumėte kitu atveju.

- AIŠKUS DARBO TIKSLO IŠKĖLIMAS
- Išlikite draugiškas ir profesionalus**
- Įdarbinimo specialistas yra profesionalas. Kitaip sakant, jums moka už tai, kad padedate vartotojams, kuriems teikiate paslaugas, tvarkyti savo darbinį gyvenimą. Siekdamas šio tikslo turite išlikti draugiškas su vartotojais, bet taip pat nepamiršti, kad jums moka ne už draugiškumą.

Įdarbinimo specialistui labai svarbu prisiminti savo vaidmenį, kadangi kai kurie vartotojai gali pamiršti apie jį arba jo nesuprasti, ypač kai susitikimai rengiami tokiose bendruomeninėse vietose, kaip vartotojo namai, restoranai ir pan. Nors jūs esate savo darbą atliekantis profesionalas, kai kurie jūsų veiklos aspektai gali būti siejami su draugyste (pavyzdžiui: kavos gėrimas ar pasivaikščiojimai). Todėl vartotojai gali klaidingai pamanyti, kad tokie santykiai reiškia draugystę, ir nebelaikyti savo darbinio gyvenimo minėto bendravimo tikslu. Jums reikėtų turėti galvoje šią aplinkybę ir dirbti aiškiai atibojant profesinę veiklą nuo draugystės, tuo pačiu stengiantis palaikyti šiltus bei efektyvius darbinius santykius. Kaip tai kuo geriau padaryti, gali būti plačiai svarstoma per instruktažus.

**ATVIRAVIMŲ VENGIMAS** **Venkite atvirauti apie save, kad nenukryptumėte nuo pagrindinio dalyko – vartotojo darbinio gyvenimo**

Kartais vartotojo dilemos, susijusios su depresija, nerimu ar konfliktais darbe, primena jums tai, ką pats esate išgyvenęs. Atminkite, kad dirbant su vartotojais nepatartina atvirauti apie save. Nors saikingas informacijos apie save atkleidimas kartais gali būti naudingas strateginiais tikslais, tačiau daugeliu atvejų tokie atviravimai nukreipia dėmesį nuo vartotojo į įdarbinimo specialistą ir atitraukia nuo nagrinėjamos problemos sprendimo.

**SKYRIAUS APIBENDRINIMAS** Remiamasis įdarbinimas gali suvaidinti svarbų vaidmenį skatinant vartotojo sveikimą. Šiame skyriuje aptarėme kai kuriuos tarpasmeninius įgūdžius, kurie leidžia įdarbinimo specialistams stiprinti vartotojų viltį, padėti jiems prisiimti asmeninę atsakomybę už savo gyvenimus ir gyventi toliau nežiūrint ligos. Siekdamas efektyviau dirbti įdarbinimo specialistas gali išmokti ir praktiškai taikyti tokius tarpasmeninio bendravimo įgūdžius, kaip gebėjimas įsivaizduoti save kito žmogaus vietoje (empatija) ir gebėjimas nukreipti savo pastangas į pagrindinį tikslą – padėti vartotojui rasti ir išsaugoti konkurencingą darbą.

**SKYRIAUS APŽVALGA** Visų galimų susijusių šalių komandinis darbas ir geri tarpusavio ryšiai yra sėkmingo remiamojo įdarbinimo pagrindas. Šiame skyriuje aptarsime specialiąsias darbo su darbdaviais, kitais specialistais ir šeimos nariais strategijas, kurios leistų efektyviau siekti vartotojo darbo tikslų.

Įdarbinimo specialistai turi įtraukti kuo daugiau susijusių šalių į darbo galimybių nagrinėjimo, darbo paieškos ir paramos įsidarbinus teikimo procesą. Susijusia šalimi gali būti laikomi bet kurie asmenys, vaidinantys arba norintys vaidinti svarbų vaidmenį vartotojo gyvenime, tokie kaip šeimos nariai ir artimi draugai, kiti gydymo komandos nariai, kiti asmenys, galintys teikti paramą bendruomenėje (pavyzdžiui, dvasininkijos atstovai), ir darbdaviai (jeigu vartotojai turi darbą).

**KITI SUSIJĘ ASMENYS Galimi kliento darbinio gyvenimo rėmėjai**

- Šeimos nariai.
- Artimi draugai.
- Kiti gydymo komandos nariai.
- Bendruomenės nariai, tokie kaip dvasininkai ar mokytojai.
- Bendruomenės verslo lyderiai.
- Darbdaviai.

**PASTABA KONSULTANTUI** Vieno užsiėmimo su įdarbinimo specialistais metu pasinaudokite vadinamuoju „smegenų šturmo“ (angl. *brainstorm*) metodu, kad visi drauge parengtumėte susijusių asmenų, galinčių prisidėti prie paramos teikimo jūsų regione, sąrašą. Turėkite šį sąrašą su savimi grupės instruktažų metu ir laikui bėgant jį papildykite.

**TARPUSAVIO RYŠIAI** Geri visų susijusių šalių tarpusavio ryšiai ir kiekvieno asmeninis indėlis užtikrina, kad visi dalyvaujantys asmenys dirbtų kartu, siekdami vieno bendro tikslo. Be to, visų susijusių šalių dalyvavimas padeda kūrybiškai spręsti problemas, trukdančias siekti užsibrėžtų tikslų, kadangi kuo daugiau pritraukiama žmonių, tuo daugiau atsiranda išteklių problemai spręsti. Galop komandinis darbas sumažina galimybę, kad kuri nors iš komandos pašalinta susijusi šalis trukdys vartotojui siekti darbinės veiklos tikslų todėl, kad jie prieštarauja jos pačios tikslams.

**VARTOTOJAI, NEINFORMUOJANTYS DARBDAVIŲ APIE SAVO LIGĄ** **Specialiosios bendravimo su darbdaviais strategijos** Bendravimo su darbdaviais strategijos pasirinkimas visų pirma priklauso nuo to, ar vartotojas nusprendė informuoti galimą darbdavį apie savo psichikos negalią. Jeigu vartotojas nutarė nesuteikti minėtos informacijos, be abejo, jūsų, kaip įdarbinimo specialisto, bendravimas su darbdaviu bus gana ribotas, o galbūt jūs iš viso neturėsite galimybės su juo bendrauti.

Jeigu vartotojas nutarė nesuteikti galimiems darbdaviams informacijos apie savo negalią, jūs galite susisiekti su jais vykdydamas bendrą darbo aplinkos tyrimą. Tokio bendravimo su darbdaviais metu paprastai siekiama išsiaiškinti jų lūkesčius: kokių darbuotojų jie norėtų, ko tikisi iš naujų darbuotojų ir pan. Žodžiu, iš pradžių jums reikėtų surinkti informaciją, kuri galėtų būti naudinga vartotojui, nepanorusiam suteikti darbdaviui žinių apie savo negalią, o paskui informuoti jį apie būsimo darbo pobūdį, kad jis galėtų siūlyti savo kandidatūrą, pasinaudodamas įdarbinimo specialisto suteikta informacija. Tai būtų viskas, ką jūs galite padaryti tokiomis aplinkybėmis. Žinoma, gali būti, kad, gavęs darbą, vartotojas tam tikru metu nuspręs pasakyti darbdaviui apie savo psichikos negalią, ir jūs galėsite užmegzti su darbdaviu kitokio pobūdžio ryšius, leidžiančius teikti paramą dirbančiam vartotojui.

VARTOTOJAI,  
SUTEIKIANTYS  
DARBDAVIAMS  
INFORMACIJOS APIE  
SAVO LIGĄ

Jeigu vartotojas nusprendžia informuoti galimus darbdavius apie savo negalią, jūsų ryšiai su darbdaviais tampa gyvybiškai svarbūs padedant jam sėkmingai įsidarbinti ir išsaugoti darbą. Vertėtų paminėti tris efektyvaus bendravimo su galimais darbdaviais aspektus. Pirma, jūs pats turite stengtis parodyti gerus socialinius įgūdžius, kadangi tokiu atveju jūs geriau atstovausite vartotojui ir sudarysite teigiamą įspūdį darbdaviui.

PARODYKITE GERUS  
SOCIALINIUS  
ĮGŪDŽIUS

### **Gerų įdarbinimo specialisto socialinių įgūdžių pavyzdys**

- Geras akių kontaktas.
- Tvirtas balsas.
- Reagavimas į darbdavio klausimus ir būgštavimus.
- Tvirtas rankos paspaudimas.
- Profesionali apranga, atitinkanti darbdavio, pas kurį ieškoma darbo, standartus.

PARODYKITE,  
KAD GERBIATE  
DARBDAVIO LAIKĄ

Antra, įdarbinimo specialistas turi skirti visą savo dėmesį bendravimui su darbdaviu, turėdamas galvoje, kad verslo pasaulyje „laikas yra pinigai“, ir stengdamasis, jog susitikimas truktų tik tiek, kiek reikia darbui atlikti, ir būtų maksimaliai dalykiškas. Tai nereiškia, kad pokalbio metu reikia vengti apsikeitimo mandagumo frazėmis, tačiau įdarbinimo specialistas visada turi taupyti darbdavio laiką ir siekti konkretaus tikslo bendravimo metu.

PALAIKYKITE  
TOLESNĮ RYŠĮ

Trečia, įdarbinimo specialistas turi ir toliau palaikyti ryšius su darbdaviu, pavyzdžiui, lankytis pas darbdavį, kad galėtų sužinoti, ar darbdavys patenkintas vartotojo darbu, ir teikti vartotojui tęstinę paramą. Dauguma darbdavių teigiamai vertina įdarbinimo specialisto pagalbą dirbančiam vartotojui ir partnerystės ryšius su šiuo specialistu. Net jeigu vartotojui sekasi dirbti, labai gerai būtų retkarčiais palaikyti ryšį su jo darbdaviu.

AKTYVIAI  
DALYVAUKITE  
KOMANDOS DARBE

### **Specialiosios bendravimo su kitais komandos nariais strategijos**

Teikiant remiamojo įdarbinimo paslaugas priklausymas vartotojo gydymo komandai ir ryšių palaikymas su kitais komandos nariais yra gyvybiškai svarbus. Tikros profesinių ir klinikinių paslaugų integracijos pasiekama tuomet, kai jūs ir kiti specialistai reguliariai bei nevaržomai aptariate darbinius ir klinikinius klausimus. Jūs turite būti aktyvus komandos susirinkimų dalyvis, o ne pasyvus klausytojas. Su kitais gydymo komandos nariais, kaip ir su darbdaviais, jūs turite palaikyti tikros partnerystės santykius.

JŪMS NEBŪTINA  
VISADA SUTIKTI

Kartais jūsų nuomonė dėl vartotojo darbinės ar klinikinės veiklos skirsis nuo kitų komandos narių. Tokiais atvejais naudinga atidžiai išklausti kitų komandos narių nuomonių ir įsitikinti, kad jūs tiksliai viską supratote. Tuomet galima pamėginti prieiti prie vieningo požiūrio, siūlant alternatyvių sprendimų. Šių pokalbių metu visada labai svarbu į pirmą vietą iškelti vartotojo tikslus, kad nebūtų užmirštas pagrindinis dalykas – padėti vartotojui įgyvendinti savo siekius.

GERI ASMENINIAI  
SANTYKIAI STIPRINA  
PROFESINIUS  
KONTAKTUS

Įdarbinimo specialistas turi ne tik aktyviai dalyvauti komandos darbe, bet ir palaikyti gerus asmeninius santykius su visais komandos nariais ir bent retkarčiais pabendrauti su kitais susijusiais asmenimis, tokiais kaip atvejo vadybininkai, gydytojai, slaugytojai, apgyvendinimo darbuotojai ir pan. Siekiant palaikyti komandinio darbo dviasią reikėtų informuoti vartotoją apie gydymo komandos pastangų pobūdį ir nuolatinį bendradarbiavimą.

ŠEIMOS NARIAI  
GALI DAUG PADĖTI

### **Specialiosios darbo su šeimos nariais strategijos**

Pirmasis žingsnis siekiant įtraukti šeimos narius į remiamojo įdarbinimo programą yra gauti vartotojo sutikimą su jais susitikti. Šeimos narių įtraukimas gali būti labai naudingas padedant vartotojui rasti darbą, teikiant jam darbo pasiūlymus, remiant pradėjusį dirbti vartotoją, sprendžiant problemas, trukdančias pradėti dirbti, ar sunkumus, su kuriais susiduriama darbe. Jeigu vartotojas turi tam tikrų pareigų namuose, tokių kaip vaiko priežiūra, šeimos narių įtraukimas irgi gali būti naudingas. Galima visiems drauge aptarti, kaip ir kada vartotojas turėtų šias pareigas atlikti ir ar darbas netrukdyt jam vykdyti minėtų pareigų.

**BŪGŠTAVIMŲ DĖL ŠEIMOS NARIŲ ĮTRAUKIMO APTARIMAS** Daugelis vartotojų iš karto sutinka įtraukti savo šeimos narius į remiamojo įdarbinimo programą. Tačiau kai kuriems tai kelia nerimą. Paprastai baiminamasi dėl dviejų priežasčių: kad artimųjų įtraukimas į programą sustiprins vartotojo patiriamą stresą ir kad tai taps našta šeimos nariams. Pirmąją problemą galite spęsti užtikrindami vartotoją, kad jūs sieksite, jog susitikimai su šeimos nariais būtų pozityvūs, optimistiški bei naudingi, ir kad šie susitikimai greičiau sumažins stresą, negu jį padidins. Jeigu vartotojas nerimauja, kad apsunkins savo šeimos narius, galite jam paaiškinti, jog vienas iš šeimos narių įtraukimo į įdarbinimo procesą tikslų – sumažinti šeimos narių stresą ar našta, atsižvelgiant į jų požiūrius ir užtikrinant, kad remiamojo įdarbinimo paslaugos atitiktų jų poreikius bei vertybes.

Be to, kaip ir kontaktai su darbdaviais bei kitais gydymo komandos nariais, bendradarbiavimas su šeimos nariais yra partnerystė, reikalaujanti nuolatinio ryšių palaikymo ir abipusės pagarbos derinant galimus skirtingus požiūrius. Šeimos narius reikia informuoti apie darbo paieškos pobūdį, kad jie galėtų padėti vartotojui ir jo socialiniam tinklui, teikdami darbo pasiūlymus. Be to, reikia aptarti šeimos narių bŪgštavimus, susijusius su vartotojo darbo paieška, pavyzdžiui, kad darbas trukdys vartotojui atlikti savo pareigas namuose. Jeigu kitus gydymo komandos narius jau sieja geri darbiniai santykiai su šeimos nariais, šie komandos nariai gali prisidėti prie glaudžių įdarbinimo specialisto ryšių su vartotojo šeimos nariais užmezgimo.

**NAUDINGA PALAIKYTI NUOLATINIUS RYŠIUS** Vartotojui gavus darbą, tolesnių santykių su jo šeimos nariais palaikymas gali būti naudingas dėl kelių priežasčių. Jūs galite aptarti su šeimos nariais, kaip toliau skatinti vartotojo tobulėjimą ir padėti jam išsaugoti darbą. Kadangi šeimos nariai artimai bendrauja su vartotoju, jie gali daug padėti aiškinantis, kokių problemų vartotojui kyla darbe. Nustačius problemas šeimos nariai gali mėginti jas spręsti patys, aptardami kilusius sunkumus, arba įspėti jus. Kuo anksčiau nustatomos problemos ir į jas reaguojama, tuo lengviau išvengti nereikalingo išėjimo iš darbo. Be to, bendravimas su šeimos nariais padeda nustatyti, ar darbas vartotojui teikia pasitenkinimą. Dažnai vos pradėję dirbti vartotojai patiria daug teigiamų jausmų, pavyzdžiui: sustiprėja jų savigarba ir pagerėja gyvenimo kokybė. Tačiau laikui bėgant, kai darbas tampa rutina ir vartotojų pasitenkinimas juo mažėja, šie privalumai nebeatrodo jiems tokie reikšmingi. Nuolatinis bendravimas su šeimos nariais gali padėti nustatyti panašius vartotojo nuotaikos svyravimus ir akivaizdžius darbo privalumus. Šeimos nariai gali jums patarti, apie ką reiktų pasikalbėti su vartotoju (pavyzdžiui: panagrinėti kilimo darbe ar darbo keitimo galimybes, galimybę studijuoti, siekiant gauti labiau patinkantį darbą ir t. t.). Kadangi visos susijusios šalys turi dirbti kartu, apie bendravimą su šeimos nariais reikia papasakoti vartotojui (jeigu jis nedalyvauja minėtuose susitikimuose) ir gydymo komandos nariams.

**PROFESINĖS REABILITACIJOS KONSULTANTŲ ĮDARBINIMO PROCESĄ** **Specialiosios darbo su kitomis įstaigomis, tokiomis kaip profesinės rehabilitacijos skyriai, strategijos** Kai kurie gydymo komandos specialistai gali būti kitų įstaigų darbuotojai. Pavyzdžiui, JAV į šių komandų sudėtį paprastai įeina profesinės rehabilitacijos skyrių konsultantai. (Kai kuriose valstijose minėti skyriai vadinami reabilitacinių paslaugų tarnybomis arba reabilitacinių paslaugų biurais.) Profesinės rehabilitacijos konsultantas suteikia gydymo komandai papildomų išteklių ir leidžia išplėsti paslaugų apimtį. Pavyzdžiui: žmonės, turintys psichikos negalią, aprūpinami darbui reikalinga įranga ir priemonėmis, jiems suteikiama galimybė mokytis, gauti planavimo paslaugas ir pan. O tai yra geras darbo stimulus. Lankomosios slaugos specialistai irgi gali priklausyti gydymo komandoms. Žodžiu, bet kokie kitų įstaigų specialistai, teikiantys paslaugas vartotojams, gali tapti gydymo komandų nariais.

**REGULIARUS SPECIALISTŲ BENDRAVIMAS YRA LABAI SVARBUS** Specialistai iš kitų įstaigų kviečiami prisijungti prie gydymo komandos ir dalyvauti jos susirinkimuose. Kadangi darbo grafikai dažnai sutrukdo jiems atvykti, svarbu palaikyti ryšius telefonu, balso ir elektroniniu paštu. Turėkite galvoje, kad kiekviena įstaiga laikosi savos paslaugų teikimo politikos ir tvarkos. Todėl jūsų tikslas – padaryti viską, kad vartotojai gautų vientisas paslaugas ir nepasimestų tarp skirtingų įstaigų bei sistemų.

**SKYRIAUS APIBENDRINIMAS** Ryšių su susijusiomis šalimis užmezgimas ir nuolatinis palaikymas yra itin svarbus remiant darbinį vartotojų gyvenimą. Šiame skyriuje apžvelgėme kai kurias specialiąsias bendravimo strategijas, kurios turėtų padėti jums efektyviai bendrauti su darbdaviais, kitais gydymo komandos nariais ir vartotojo šeima, nuolat aiškinantis jų lūkesčius.

## A PRIEDAS. Nukreipimo formos pavyzdys

### Nukreipimo į remiamojo įdarbinimo programą pavyzdys

Nukreipimo gavimo data \_\_\_\_\_

Paskirtas į \_\_\_\_\_

Pirmasis susitikimas su įdarbinimo specialistu taip \_\_\_\_ (data \_\_\_\_\_)

Įdarbinimo planas parengtas taip \_\_\_\_ (data \_\_\_\_\_)

Kliento vardas, pavardė \_\_\_\_\_ Nukreipimo data \_\_\_\_\_

Nukreipusi įstaiga/specialistas \_\_\_\_\_

Kliento asmens kodas \_\_\_\_\_ Telefonas \_\_\_\_\_

Vartojami vaistai ir jų nepageidaujami poveikiai, galintys trukdyti dirbti, pavyzdžiui: traukuliai, atminties sutrikimai, mieguistumas ir pan. \_\_\_\_\_

Priklausomybė nuo psichotropinių medžiagų (nuo kokių medžiagų, ar vartoja jų šiuo metu) \_\_\_\_\_

Pasiūlymai ir rekomendacijos dėl darbo ir darbinės aplinkos \_\_\_\_\_

Teistumas (jeigu buvo) \_\_\_\_\_

Prašome pateikti bet kokią papildomą informaciją, kuri, jūsų nuomone, gali padėti asmeniui siekti savo darbinių tikslų \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## **B PRIEDAS. Profesinio aprašo pavyzdys**

Šią formą pildo įdarbinimo specialistas per pirmąsias savaites po vartotojo nukreipimo į remiamojo įdarbinimo programą. Informacijos šaltiniai: vartotojas, gydymo komanda, ligos istorija, šeimos nariai ir ankstesni darbdaviai (vartotojui davus sutikimą). Skliaustuose pateikiami klausimai, kuriuos galite užduoti vartotojui, kad gautumėte iš jo reikiamą informaciją. Po kurio laiko papildykite šią formą nauja informacija, kurią jums pavyks sužinoti programos vykdymo metu.

### **Darbo tikslas**

- Vartotojo darbo tikslas ir darbas, apie kurį jis svajoja (Apie kokį darbą jūs svajojate? Kokio pobūdžio darbą visada norėjote dirbti?).
- Vartotojo trumpalaikiai darbo tikslai (Kokį darbą norėtumėte dirbti šiuo metu?).

### **Darbo patirtis**

- Išsilavinimas (Kokia buvo paskutinė jūsų lankyta mokykla? Koks aukščiausias jūsų įgytas išsilavinimas?).
  - Gyvenimo aprašymas.
  - Paskutinė darbovietė (Kokia buvo jūsų paskutinė darbovietė (pareigos)? Ką jūs dirbote? Kada prasidėdavo ir baigdavosi jūsų darbo diena? Kiek valandų per savaitę dirbdavote?).
  - Išėjimo iš darbo priežastys (Kodėl išėjote iš darbo?).
  - Teigiamą patirtis (Kas jums labiausiai patiko darbe?).
  - Darbo problemos (Kas jums nepatiko darbe?).
  - Priešpaskutinė darbovietė (Ką jūs dirbote priešpaskutinėje darbovietėje? Kokios buvo jūsų pareigos? Kada prasidėdavo ir baigdavosi jūsų darbo diena? Kiek valandų per savaitę dirbdavote?).
  - Išėjimo iš darbo priežastys (Kodėl išėjote iš darbo?).
  - Teigiamą patirtis (Kas jums labiausiai patiko darbe?).
  - Darbo problemos (Kas jums nepatiko darbe?).
- \* Kitoje lapo pusėje nurodykite kitus darbus \*

### **Esama padėtis**

- Diagnozė.
- Pirmieji simptomai (Kokie gali būti pirmieji simptomai, rodantys ligos paūmėjimą? Kaip aš galėčiau atskirti, kad jūs blogai jaučiatės ar kad jums buvo prasta diena?).
- Simptomatika ir simptomų įveikimo metodai (Kaip galite pasakyti, kad prastai jaučiatės, ir ką darote, jog pasijustumėte geriau?).
- Vaistų vartojimas (Kokių vaistų vartojate ir kada?).
- Fizinė sveikata (Kaip vertinate savo fizinę sveikatą? Prasta ( ) Pakankamai gera ( ) Gera ( ) Puiki ( ). Ar turite kokių nors fizinių apribojimų, galinčių turėti įtakos jūsų profesiniams poreikiams? Kokie jie?).
- Ištvėringumas (Kiek daugiausia dienų per savaitę galite dirbti? Kiek daugiausia valandų per dieną galite dirbti?).

- Pasirengimas darbui (Ar turite kur išsimaudyti? Ar turite darbui tinkamų drabužių?).
- Tarpasmeninio bendravimo įgūdžiai (Kaip jūs sutariate su aplinkiniais?).
- Socialinis tinklas (Su kuo jūs leidžiate laiką? Kaip dažnai matotės ar kalbatės su šiais žmonėmis?).

### **Darbo įgūdžiai**

- Darbo paieškos įgūdžiai (Kaip jūs ieškodavote darbo anksčiau?).
- Specialieji profesiniai įgūdžiai (Kokių įgūdžių įgijote darbe ar mokymo įstaigoje?).
- Gabumai (Kokį darbą jums geriausiai sekasi dirbti?).
- Profesiniai ir neprofesiniai interesai (Kas jums visada gerai sekdavosi? Kokius dalykus mėgstate daryti?).
- Motyvacija (Kodėl jūs norite dirbti? Ar turėjote darbo nuobaudų? Ar pajėgtumėte dirbti nemėgstamą darbą? Ar kokie nors dalykai, susiję su grįžimu į darbinę veiklą, kelia jums nerimą?).
- Darbo įpročiai, susiję su atvykimu į darbą, patikimumu, reagavimu į stresines situacijas (Ar jūs visada ateidavote į darbą ankstesnėse darbovietėse? Kokio pobūdžio situacijos ir užduotys jums sukelia stresą?).

### **Kiti su darbu susiję veiksniai**

- Transportas (Kaip jūs pasieksite darbovietę?).
- Šeima, santykiai su draugais ir paramos rūšys (Ar turite šeimą ir (arba) artimų draugų? Ar šie žmonės jums padeda? Jeigu taip, kokią pagalbą jie teikia? Ką jie mano apie jūsų darbą? Kokie jų lūkesčiai?).
- Dabartinis gyvenimas (Kur jūs šiuo metu gyvenate? Su kuo jūs šiuo metu gyvenate?).
- Psichotropinių medžiagų vartojimas (Ar jūs vartojote narkotikus arba alkoholį? Ar jūsų artimieji kada nors nerimavo dėl to, kad jūs piktnaudžiaujate psichotropinėmis medžiagomis?).
- Teistumas (Ar buvote kada nors teistas?).
- Informacijos apie psichikos ligą suteikimas (Ar jūs ketinate pasakyti galimiems darbdaviams apie savo ligą?).
- Lūkesčiai, susiję su asmenine, finansine ir socialine darbo teikiama nauda (Ko jūs tikėtės iš darbo asmenine, finansine ir socialine prasme?).
- Pinigų valdymo įgūdžiai (Ar jūs pats tvarkote savo pinigus?).
- Pajamos ir išmokos: socialinis draudimas, sveikatos draudimas, paslaugos į namus (Iš kur jūs gaunate pajamų? Kokias medicininis išmokas jūs gaunate? Ar žinote, kaip šie pajamų šaltiniai pasikeis jums pradėjus dirbti?).
- Dienos užsiėmimai ir dienotvarkė (Papasakokite apie savo įprastą dieną nuo pabudimo ikiėjimo miegoti.).
- Nuolatiniai ryšiai (Su kuo jūs leidžiate laiką?).

### **Socialinis tinklas, skirtas darbo paieškai**

- Šeima.
- Draugai.
- Buvę darbdaviai.
- Buvę mokytojai.

Užpildė \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

## **C PRIEDAS. Individualaus įdarbinimo plano pavyzdys**

### **Bendrasis darbo tikslas**

Dirbti konkurencingą darbą ne visą darbo dieną (apie 10 val. per savaitę) kompiuteriu, kad galėčiau panaudoti savo spausdinimo kompiuteriu įgūdžius ir domėjimąsi kompiuteriais.

**Data 2005-01-04**

### **1 tikslas**

Rasti darbą, kuriame galėčiau pritaikyti turimus darbo biure įgūdžius ir dirbti kompiuteriu.

### **Intervencija**

Bent kartą per savaitę susitikti su įdarbinimo specialiste Džile Konvei ir aptarti darbo pasiūlymus. Papildyti anketinius duomenis. Vykti į sutartus pokalbius dėl darbo.

### **Atsakingi asmenys**

Įdarbinimo specialistė Džilė Konvei.

### **Tikslo pasiekimo terminas**

iki 2005-04-04.

### **Tikslo pasiekimo data**

2005-03-01 Priimta į darbą įstaigoje „Mileris ir partneriai“ duomenų registre.  
10 val./sav. atlyginimas: 8,50 dol./val.

### **2 tikslas**

Stebėti nepageidaujamus vartojamų vaistų poveikius, kad tai netrukdytų man atlikti darbo užduočių.

### **Intervencija**

Dalyvauti gydymo grupės (vadovas Tomas Viljamsas) ir darbo grupės (vadovė Džilė Konvei) susitikimuose ne rečiau kaip 2 kartus per mėnesį, kiekvieną kartą aptariant, kokį poveikį mano darbui daro vaistų vartojimas. Susitikti su atvejo vadybininku ir psichiatru ne rečiau kaip 1 kartą per mėnesį ir aptarti vaistų vartojimo laiko pakeitimus, jeigu to reikės darbui.

### **Atsakingi asmenys**

Psichiatrė Helena Hovard; atvejo vadybininkas Tomas Viljamsas; įdarbinimo specialistė Džilė Konvei.

### **Tikslo pasiekimo terminas**

iki 2005-07-04.

### **Tikslo pasiekimo data**

## **D PRIEDAS. Darbo paieškos vykdymas. Pagalbinis vartotojo sąrašas**

### **Darbo pasiūlymų paieška**

- Susisiekti su šeimos nariais ir draugais.
- Susisiekti su ankstesniais darbdaviais.
- Susisiekti su buvusiais mokytojais.
- Aplankyti organizacijas bendruomenėje: teritorinę Darbo biržą, savivaldybės Sveikatos ir socialinės apsaugos skyrių arba Socialinės apsaugos ir darbo ministeriją; bibliotekas, universitetus.
- Pasinaudoti telefonų knygos geltonaisiais puslapiais.
- Lankytis darbo mugėse.
- Pateikti skelbimą į su darbu susijusius interneto tinklapius.
- Skaityti darbo skelbimams skirtas skiltis laikraščiuose.
- Susisiekti su darbdaviais ir gauti iš jų informacijos.
- Pasinaudoti ryšiais ir pasikalbėti su asmenimis, dirbančiais jus dominančioje srityje.

### **Susitikimas su darbdaviais**

- Paprašykite, kad jums leistų pasikalbėti su asmeniu, atsakingu už darbuotojų priėmimą į darbą.
- Prisistatykite, pasakykite, kad domitės įdarbinimo galimybėmis, ir paaiškinkite, kodėl ieškote darbo būtent čia.
- Paklauskite, kur galėtumėte gauti daugiau informacijos ir ką galėtumėte padaryti, kad paspartintumėte priėmimo į darbą procesą, pvz.: užpildyti darbo prašymą, numatyti pokalbio dėl darbo laiką.
- Jeigu galimybių įsidarbinti nėra, pasiteiraukite apie kitus žmones ir įmones, su kuriomis galėtumėte susisiekti.
- Padėkokite žmogui už laiką, sugaištą pokalbiui su jumis dėl darbo vietos.
- Užsirašykite, su kuo susitikote, kada ir kokie buvo susitikimo rezultatai.

### **Pasirengimas pokalbiams dėl darbo**

- Peržvelkite dažniausiai darbdavio užduodamus klausimus.
- Parenkite atsakymus į galimus darbdavio klausimus.
- Parenkite klausimus, kuriuos pats užduosite darbdaviui (pvz., kokios kvalifikacijos reikalingos kandidatui, kurį jūs priimtumėte į darbą?).
- Apgalvokite, kaip pasiūlysite save į laisvą darbo vietą.
- Parepetuokite inscenuodamas pokalbius dėl darbo.
- Susisiekite su buvusiais darbdaviais dėl rekomendacijų.
- Pasirūpinkite, kad turėtumėte du tapatybę įrodančius dokumentus (pvz.: gimimo liudijimą, socialinio draudimo kortelę, asmens tapatybės kortelę).
- Užpildykite tariamą darbo prašymą, kad prisimintumėte visą reikiamą informaciją.
- Išsirinkite drabužius, kuriuos vilkėsite per pokalbį.
- Išsiaiškinkite, kur vyks pokalbis.
- Susiplanuokite, kaip nuvyksite į pokalbio vietą ir kiek jums reikės laiko, kad nepavėluotumėte, numatykite laiko rezervą netikėtoms aplinkybėms.
- Parenkite klausimų, į kuriuos norėsite gauti atsakymą, sąrašą dėl:  
atliekamų pareigų;  
darbo grafiko;  
vadovavimo;  
atlyginimo.
- Paklauskite darbdavį, kada bus priimtas sprendimas dėl įdarbinimo.
- Nepamirškite padėkoti darbdaviui pokalbio pabaigoje.
- Nusiuškite darbdaviui trumpą padėkos už pokalbį laiškėlį.
- Paskambinkite darbdaviui pasiteirauti, ar priimtas sprendimas dėl įdarbinimo.
- Jeigu laisvų darbo vietų nėra, paklauskite, su kokiais kitais žmonėmis ar darbdaviais galėtumėte susisiekti.

## **E PRIEDAS. Darbo rėmimo priemonių pagalbinis sąrašas**

Šiame priede pateiksime po du pagalbinis sąrašus, skirtus šio leidinio 8 skyriaus skirsniams „Pradedant darbą“, „Kurį laiką dirbant“, „Kilus krizei darbe“ ir „Išeinant iš darbo“. Pirmieji pagalbiniai sąrašai yra skirti vartotojams. Antrieji išplėstiniai sąrašai – įdarbinimo specialistams. Turėkite galvoje, kad nei viename iš pateiktų sąrašų nėra visų galimų klausimų ir kad ne visi klausimai bus aktualūs visiems vartotojams.

Šie sąrašai yra pagalbinės priemonės, kuriomis jūs galite naudotis, siekdami padėti vartotojams numatyti galimus sunkumus ir parengti planus, kaip jų išvengti. Kai kuriais atvejais vartotojams gali būti naudinga turėti pagrindinį ir atsarginį planus. Pavyzdžiui, jeigu vartotojas mano, kad pirmąją darbo dieną patirs didelį nerimą ir jam būtų lengviau, jeigu galėtų jums paskambinti iš darbo, jūs galite duoti jam ne tik savo, bet ir kito komandos nario telefono numerį. Tokiu atveju, jei vartotojui nepavyktų prisiskambinti jums, jis nebūtų paliktas likimo valiai. Išmėginus planą iš anksto, problemoms dažnai galima užbėgti už akių. Pavyzdžiui, galite patarti vartotojui, kad jis pamėgintų nuvykti į darbo vietą viešuoju transportu dar prieš pirmąją darbo dieną. Tokia patirtis parodys, kaip galima sėkmingai susidoroti su šia užduotimi, ir leis numatyti, kur gali kilti nenumatytų problemų.

### **Sėkmės planas**

#### **Pagalbinis sąrašas pradėjusiam dirbti VARTOTOJUI**

##### **Pirmosios dienos rūpesčiai**

- Kaip aš ketinu suvaldyti natūralų nerimą, kylantį likus kelioms dienoms iki darbo pradžios?
- Ar man reikia papildomos pagalbos, kad aš sėkmingai įveikčiau pirmąją dieną darbe?

##### **Draugai ir šeima**

- Ar aš papasakojau apie savo darbo planus draugams ir šeimos nariams?
- Ar jie pritaria mano planams?
- Gal jiems kyla kokių nors klausimų ar bėgštavimų, kuriuos aš galėčiau išsklaidyti?

##### **Darbo dienos tvarkaraštis**

- Kada man reikia atsigulti vakare prieš darbo dieną?
- Kada man reikia atsikelti, kad spėčiau pasiręgti į darbą?
- Kaip aš kelsiuos darbo dienomis?
- Kaip aš planuoju naudoti vaistus darbo dienomis?
- Ką aš valgysiu/gersiu pertraukėlių ar pietų pertraukos metu?

##### **Transportas**

- Kaip man nuvykti į darbą ir sugrįžti namo?
- Kam galėčiau paskambinti, jeigu kiltų problemų dėl transporto?

##### **Darbo apranga**

- Kaip aš turiu atrodyti darbe?
- Ką man reikia padaryti, kad atrodyčiau tvarkingai darbe?
- Ką man apsilikti į darbą? Ar aš turiu darbui tinkamų drabužių?

##### **Atvykimas į darbą**

- Kur man eiti, kai atvyksiu į darbą pirmąją dieną?
- Kam aš turėsiu pranešti apie savo atvykimą?
- Kaip aš prisistatysiu kitiems darbuotojams?
- Ką aš veiksiu per pertraukėles ir pietų pertrauką pirmąją darbo dieną?
- Kokios taisyklės dėl rūkymo galioja naujoje darbovietėje?
- Į ką man kreiptis, jeigu kiltų klausimų darbe?

### **Sėkmės planas**

#### **Pagalbinis sąrašas kurį laiką dirbančiam VARTOTOJUI**

##### **Atlyginimai ir išmokos (pajamos, draudimas, būstas)**

- Kaip aš ketinu suvaldyti natūralų nerimą, kylantį likus kelioms dienoms iki darbo pradžios?

- Kaip aš ketinu pranešti apie savo pajamų pasikeitimus socialinės apsaugos, sveikatos priežiūros ir panašioms įstaigoms?
- Ar aš informavau apie savo darbo planus visus asmenis, kurie turi apie tai žinoti?
- Kaip man bus mokamas atlyginimas?

### **Informacijos apie psichikos ligą suteikimas**

- Ar verta pranešti viršininkui, kad aš turiu psichikos negalią?
- Jeigu taip, kaip man tai padaryti?
- Ar mano įdarbinimo specialistas padės man tai padaryti?

### **Darbo sąlygų pritaikymas ir parama**

- Ar man prireiks kokio nors darbo sąlygų pritaikymo?
- Kaip man to paprašyti?
- Kaip man susisiekti su savo įdarbinimo specialistu?

### **Darbo užduotys**

- Kokias užduotis aš turėsiu atlikti darbe?
- Kaip man paprašyti pagalbos jas atlikti, jeigu prireiks?
- Kaip man žinoti, ar aš gerai atlieku darbą?

### **Bendradarbiai**

- Kaip aš sutariu su savo viršininku?
- Kaip aš sutariu su kolegomis?
- Ką aš galėčiau padaryti, kad mano santykiai su viršininku ir kolegomis būtų geresni?

### **Šeimos ir draugų parama**

- Kam aš galiu paskambinti po darbo?
- Ką mano šeimos nariai ir draugai mano apie mano darbą?

### **Pinigų tvarkymas**

- Ką aš ketinu veikti su pinigais, kuriuos uždirbsiu?
- Ar aš turiu banko sąskaitą?

## **Sėkmės planas**

### **Pagalbinis sąrašas VARTOTOJUI, norinčiam išvengti krizės**

#### **Savęs pažinimas**

- Kokie perspėjamieji ženklai rodo apie galimą ligos simptomų paūmėjimą?
- Kaip šie perspėjamieji ženklai gali pasireikšti darbe?
- Kaip man elgtis, jeigu šie perspėjamieji ženklai pasireikš darbe?
- Kaip alkoholio ar narkotikų vartojimas gali paveikti mano gebėjimus dirbti?
- Į ką galiu kreiptis, jeigu pasijusiu prastai ir man reikės skubios pagalbos?

#### **Darbo aplinka**

- Kokie įvykiai darbe sukėlė man stresą?
- Ką aš dariau, kad situacija taptų valdoma?
- Ar ateityje turėčiau ką nors daryti kitaip?
- Ar šiuo metu darbe kyla nedidelių problemų, kurios gali peraugti į dideles?
- Ar mano įdarbinimo specialistas galėtų man kaip nors padėti?

#### **Asmeninė aplinka**

- Kokie dalykai sukelia, gali sukelti ar sustiprinti stresą mano asmeniniame gyvenime (gyvenamosios aplinkos pakeitimas, nesutarimai šeimoje, alkoholio ar narkotikų vartojimas)?
- Iš kur aš žinau, kad tai daro įtaką mano darbui?
- Kaip aš ketinu su tuo susitvarkyti?
- Kaip mano įdarbinimo specialistas ir gydymo komanda galėtų man padėti?

## Sėkmės planas

### Pagalbinis sąrašas išeinančiam iš darbo VARTOTOJUI

#### Išėjimas iš darbo

- Kokios yra mano ketinimo išeiti iš darbo priežastys?
- Kokie išėjimo iš darbo plusai ir minusai?
- Ar aš aptariau išėjimo iš darbo priežastis su savo darbdaviu?
- Ar aš aptariau išėjimo iš darbo priežastis su savo įdarbinimo specialistu?
- Ar galima ką nors pakeisti, kad aš likčiau darbe?
- Galbūt, jeigu kurį laiką nedirbčiau, mano nuomonė dėl darbo pasikeistų?
- Prieš kiek laiko mano darbdavys pageidautų sužinoti apie išėjimą iš darbo?
- Kaip aš planuoju išeiti iš darbo?
- Ar šeimos nariai ir draugai žino apie mano planus išeiti iš darbo?

#### Tolesnis darbas

- Ar ketinu kreiptis į savo dabartinį darbdavį rekomendacijų?
- Ką aš sužinojau apie save ir darbą šioje darbovietėje?
- Kokie mano tolesni darbo planai, išėjus iš šios darbovietės?
- Ar aš aptariau savo tolesnius darbo planus su įdarbinimo specialistu?
- Ar šeimos nariai ir draugai žino apie mano tolesnius darbo planus?

## Sėkmės planas

### Pagalbinis sąrašas ĮDARBINIMO SPECIALISTUI, kurio globojamas vartotojas pradeda dirbti

#### Pirmosios dienos rūpesčiai

- Ar vartotojas žino, kad natūralu nerimauti dėl pirmosios darbo dienos?
- Ar vartotojas turi planą, kaip įveikti nerimą, kylantį pirmosios darbo dienos išvakarėse?
- Ką vartotojas darys, jeigu negalės užmigti naktį prieš pirmąją darbo dieną?
- Ar vartotojui būtų geriau, jeigu jūs susitiktumėte kartu papusryčiauti pirmosios darbo dienos rytą prieš darbą?
- Ar padėtų telefono skambutis prieš darbą?
- Ar vartotojo šeimos nariai ir draugai žino, kad jis pradeda dirbti?
- Gal vertėtų pasikalbėti su vartotojo šeimos nariais? Gal jiems kilo kokių nors klausimų dėl vartotojo pirmosios darbo dienos?
- Ar vartotojas žino, kaip susisiekti su jumis pirmąją darbo dieną, jeigu jam jūsų prireiktų?
- Ar yra kitas komandos narys, į kurį vartotojas galėtų kreiptis pirmąją savo darbo dieną, jeigu jūs būtumėte užimtas?
- Ar vartotojas žino, į ką kreiptis darbo klausimais?
- Ar vartotojas turi kam paskambinti po pirmosios darbo dienos?

#### Šeima ir draugai

- Ar vartotojo šeima ir draugai žino apie jo darbo planus?
- Ar aptarėte teigiamos paramos įtaką su vartotojo socialinio tinklo atstovais?
- Ar vartotojo šeimos nariai ir draugai žino, kaip susisiekti su jumis reikalui esant?
- Ar jūs paprašėte vartotojo sutikimo kalbėtis su jo šeimos nariais ir draugais?
- Ar vartotojo šeimos nariai ir draugai žino, koks yra jūsų, kaip įdarbinimo specialisto, vaidmuo ir kokia bus jūsų pagalba?
- Kaip vartotojas ketina rūpintis vaikais darbo metu?

#### Darbo dienos tvarkaraštis

- Kada vartotojas gulasi miegoti darbo dienomis?
- Ar vartotojui pakanka laiko tinkamai išsimiegoti?
- Kaip vartotojas atsikelia laiku, kad suspėtų į darbą?
- Ką vartotojas turi padaryti prieš išeidamas į darbą?
- Ar vartotojas ketina valgyti prieš išeidamas į darbą?
- Ar vartotojas skiria pakankamai laiko reikiamiems dalykams padaryti?
- Ar vartotojas naudojasi šiuo planu?
- Ką vartotojas darys pamatęs, kad vėluoja į darbą?
- Ar vartotojas turi galimybę susisiekti su jumis ar savo darbdaviu iš namų?

- Kaip vartotojas ketina vartoti vaistus darbo dienomis?
- Ar su šiuo planu susipažino gydytojas ir slaugytojas?
- Kaip vartotojas vartos vaistus darbe, jeigu to prireiks?
- Ką vartotojas ketina valgyti / gerti pertraukėlių ar pietų pertraukos metu?

### **Viešasis transportas**

- Ar vartotojas žino viešojo transporto maršrutus?
- Ar vartotojas žino, kur įlipti į viešąjį transportą ir išlipti iš jo?
- Ar vartotojas turi viešojo transporto grafiko ir stotelių išdėstymo kopiją?
- Ar vartotojas praktiškai išmėgino reikiamą viešojo transporto maršrutą?
- Ar reikia, kad jūs palydėtumėte vartotoją?
- Ką vartotojas mano apie viešojo transporto bilietus?
- Ar jam reikia leidimo vykti viešuoju transportu?
- Kaip vartotojas ketina grįžti namo?
- Kas bus, jeigu jis išeis iš darbo vėliau?
- Ar vartotojas žino, kam paskambinti, jeigu kiltų transporto problemų?

### **Privatus transportas**

- Kas pasirūpins privačiu transportu?
- Ar vartotojas žino, kur jo lauks automobilis?
- Ar jis žino, kada automobilis atvažiuos?
- Ar vartotojas vairuos pats? Jeigu taip, ar jis yra jau važiuavęs tuo maršrutu?
- Jeigu vartotojas vairuos pats, ar jis žino, kur pasistatyti automobilį?
- Ką vartotojas darys, jeigu automobilio laiku nebus sutartoje vietoje?
- Ar vartotojas žino, kam paskambinti, jeigu kiltų problemų dėl transporto?
- Ar vartotojas žino, kur automobilis jo lauks po darbo?
- Ar vartotojas žino, kada automobilis jo lauks po darbo?
- Ką jis darys, jeigu automobilio nebus sutartoje vietoje po darbo?

### **Pasirengimas darbui**

- Kokie vartotojo asmeninės higienos įpročiai?
- Ar jie tinkami darbui?
- Ar vartotojas turi asmeninės higienos priemonių (tualetų reikmenų ir pan.)?
- Ar vartotojas pasiliko pakankamai laiko higienai ir savitvarkai?
- Ką jis vilkės pirmąją darbo dieną?
- Ar tie drabužiai yra tinkami darbui?
- Kaip vartotojas ketina pasirūpinti, kad drabužiai būtų švarūs darbo dienomis?
- Kokie vartotojo mitybos įpročiai?
- Ar jis valgys pakankamai tinkamo maisto, kad to pakaktų darbo dienai?

### **Atvykimas į darbą**

- Ar vartotojas žino, kelintą valandą jis turi būti darbe?
- Ar jis žino, kur yra jo naujosios darbovietės įėjimas?
- Kam jis turi pranešti apie savo atvykimą pirmąją dieną?
- Ar vartotojui reikės jūsų paramos darbe pirmąją dieną?
- Ar darbe atsiras kolega, kuris aprodys viską vartotojui?
- Kaip jis prisistatys kitiems darbuotojams?
- Gal jums vertėtų drauge inscenizuoti vartotojo prisistatymą bendradarbiams?
- Ko vartotojas tikisi iš savo pirmosios darbo dienos?
- Ar jis supranta, kokios bus jo pareigos darbe?
- Kaip jis įsivaizduoja darbo pertraukėles?
- Kada tokias pertraukėles galima daryti ir kiek jos turėtų trukti?
- Kada ir su kuo vartotojas pietaus darbe?
- Kokių taisyklių dėl rūkymo laikomasi naujoje darbovietėje?
- Ar vartotojas sugebės pritaikyti savo rūkymo įpročius prie naujoje darbovietėje galiojančios rūkymo tvarkos?
- Į ką vartotojui kreiptis, jeigu atvykus į darbą jam kiltų kokių nors klausimų?



## Sėkmės planas

### Pagalbinis sąrašas ĮDARBINIMO SPECIALISTUI, kurio globojamas vartotojas jau kurį laiką dirba

#### Atlyginimai ir išmokos (pajamos, draudimas, būstas)

- Ar peržiūrėjote visas pajamas, kokias vartotojas gauna šiuo metu (pajamos, draudimas, būsto lengvatos)?
- Ar vartotojas dalyvavo rengiant pajamų planą?
- Ar vartotojas supranta, kokią įtaką jo bendrosioms pajamoms turės iš darbo gaunamos pajamos?
- Ar jūs išnagrinėjote visus darbo skatinimo planus?
- Kas praneš apie vartotojo pajamas atitinkamoms programoms ar įstaigoms?
- Ar vartotojas pasirašė sutikimą, kad prirėkūs jūs praneštumėte tokią informaciją jo vardu?
- Ar vartotojo šeimos nariams ir draugams buvo pranešta apie išmokų planavimą bei konsultavimą šiais klausimais?
- Ar kitiems gydymo komandos nariams buvo pranešta apie šį planą?
- Ar vartotojo šeimos nariai ir draugai žino, kaip susisiekti su jumis, kilus kokiems nors klausimams dėl išmokų?
- Gal jums vertėtų paskambinti vartotojo šeimos nariams ir pasitarti dėl išmokų plano?
- Ar vartotojas supranta, kada jam bus mokamas atlyginimas?
- Kaip vartotojas ketina elgtis gavęs pirmąjį atlyginimą?
- Ar vartotojas turi banko sąskaitą ar kreditinę kortelę pinigams išgryninti?
- Ar gavus pirmąjį atlyginimą vartotojui reikės jūsų pagalbos?

#### Informacijos apie psichikos ligą suteikimas

- Ar aptarėte su vartotoju informacijos apie psichikos negalią suteikimo klausimą?
- Ar jis žino, kokie yra informacijos apie psichikos ligą suteikimo plusai ir minusai?
- Ar jūs aptarėte, koks yra geriausias būdas pranešti tokią informaciją ir kodėl?
- Kaip jūs galite padėti vartotojui, jeigu jis nusprendė informuoti galimus darbdavius apie savo psichikos negalią?
- Ar esate parengę planą, kada ir kaip tokią informaciją pranešti?
- Ar jūs su vartotoju žinote, kaip JAV įstatymai reglamentuoja panašios informacijos atskleidimą ir darbo sąlygų pritaikymą darbuotojams, turintiems psichikos negalią?
- Ar vartotojas pasirašė sutikimą, kad jūs galėtumėte aptarti vartotojo psichikos ligą su jo darbdaviu, jeigu to reikės?
- Ar šeimos nariams ir draugams žinomas informacijos atskleidimo planas?

#### Darbo sąlygų pritaikymas ir parama

- Ar vartotojui reikia kokio nors darbo sąlygų pritaikymo, kad jis galėtų sėkmingai dirbti?
- Ar jūs aptarėte su vartotoju, kaip paprašyti, kad darbo sąlygos būtų pritaikytos?
- Ar vartotojas nori, kad jūs dalyvautumėte šiame procese?
- Galbūt vertėtų inscenizuoti šį procesą iš anksto?
- Ar vartotojas žino, kokią paramą gali gauti iš jūsų ir kitų komandos narių?
- Koks vartotojo ir jo darbdavio susitikimo planas?
- Ar vartotojas supranta, kad gali kreiptis į jus pagalbos dėl minėto susitikimo?
- Kaip vartotojas ketina susisiekti su jumis darbo dienomis?
- Ar darbdavys žino, kaip su jumis susisiekti?
- Ar darbdavys žino, kaip jūs galite padėti jam ir vartotojui?

#### Darbo užduotys

- Kaip vartotojas supranta savo užduotis darbe?
- Ar jis suvokia savo darbą taip pat, kaip ir jūs?
- Ar yra kokios nors darbo užduotys, dėl kurių vartotojas nėra tikras?
- Kaip jis ketina kreiptis pagalbos?
- Ar vartotojui reikia jūsų paramos prašant pagalbos darbe?
- Kaip jūs sužinosite, ar vartotojui gerai sekasi darbe?
- Kaip paprastai vartotojas reaguoja į kritiką ar pagyrimus?
- Ar jam reikia, kad drauge aptartumėte darbo pasiekimus?
- Jeigu vartotojas nepakantus kritikai, ar jūs aptarėte tai su jo darbdaviu?
- Gal jums drauge vertėtų inscenizuoti, kaip vartotojas aptars darbo pasiekimus su savo viršininku?

#### Socialiniai įgūdžiai

- Kokia vartotojo socialinių įgūdžių kokybė?
- Kaip lengvai ir efektyviai jis bendrauja su savo viršininku?
- Kaip jūs galite jam padėti šioje srityje?

- Ar vartotojas patenkintas savo santykiais su bendradarbiais?
- Ar jis dalyvauja pokalbiuose pertraukėlių ir pietų pertraukos metu?
- Ar vartotojo darbovietėje yra jį bauginančių ar jam nerimą keliančių žmonių?
- Ar vartotojas su kuo nors apie tai kalbėjo?
- Gal vertėtų aptarti būgštavimus dėl bendradarbių su vartotojo viršininku?
- Kaip jūs galėtumėte padėti vartotojui palaikyti gerus santykius su bendradarbiais?
- Ar gydymo komanda gali išmokyti vartotoją kokių nors specialiųjų įgūdžių?
- Kaip vartotojas elgsis, jeigu jį darbe aplankys draugai? Ar jo darbovietės tvarka tai leidžia?

### Šeimos parama

- Ar šeima aktyviai prisideda prie vartotojo pastangų dirbti?
- Ar, vartotojo nuomone, jis gauna teigiamą paramą iš savo šeimos?
- Ar jis dalijasi darbo įspūdžiais su savo šeima?
- Ar yra koks nors šeimos narys, kuriam vartotojas pasipasakoja, kas gera įvyko darbe?
- Kaip jūs galite padėti vartotojui išaiškinti darbo svarbą jo šeimos nariams?
- Ar šeimos nariai žino, kaip jūs galite padėti jiems ir vartotojui?

### Pinigų tvarkymas

- Kokia vartotojo pinigų tvarkymo įgūdžių kokybė?
- Ar vartotojui anksčiau sekėsi suderinti savo pajamas su poreikiais?
- Kaip vartotojas ketina išgryninti gautą atlyginimą?
- Ar jis turi savo biudžetą?
- Ar vartotojui reikia pagalbos koreguojant ar tvarkant su atlyginimu susijusius biudžeto pasikeitimus?
- Jeigu vartotojas piktnaudžiauja kvaišalais, kokią įtaką tam turės papildomos pajamos?
- Ar vartotojas turi planų, kaip tvarkyti savo reikmes, kurių gali atsirasti kartu su pinigais?

### Sėkmės planas

#### Pagalbinis sąrašas [DARBINIMO SPECIALISTUI, kurio globojamam vartotojui reikia padėti išvengti krizės

#### Informacija apie vartotoją

- Kokio pobūdžio yra vartotojo psichikos sutrikimas?
- Kokie yra gydymo komandos pastebėjimai dėl perspėjamųjų ženklų, pranašaujančių ligos simptomų paūmėjimą?
- Kaip šie perspėjamieji ženklai gali pasireikšti darbe?
- Kaip gydymo komanda apibūdina vartotojo piktnaudžiavimo alkoholiu ar narkotikais patirtį?
- Kokių su darbu susijusių problemų gali kilti vartotojui piktnaudžiaujant alkoholiu ar narkotikais?
- Ar yra buvę atvejų, kad vartotojas liautųsi vartoti vaistus ar pakeistų juos kitais be gydymo komandos žinios?
- Kaip gydymo komanda jus informuos apie vaistų skyrimo pakeitimus?
- Ar pajutęs ligos simptomų paūmėjimą vartotojas pasako apie tai kitiems, ar bando susidoroti vienas?
- Ar gydymo komandoje yra narys, kuriam geriausia sekasi dirbti su vartotoju krizių metu?
- Kas, gydymo komandos nuomone, pastaruoju metu padeda suvaldyti krizes?
- Ar gydymo komanda turi kitų pasiūlymų dėl krizių priežasčių, strategijų ar idėjų, kaip jas įveikti?
- Kaip vartotojas paprastai reaguoja į ligos simptomų paūmėjimą?
- Kaip vartotojas paprastai reaguoja į nusistovėjusios tvarkos pasikeitimus?
- Ar yra kokių nors žmonių, į kuriuos vartotojas audringai reaguoja (pvz.: moterys, vyresnio amžiaus vyrai ir pan.)?

#### Darbo aplinka

- Ar darbe pasitaiko vartotojui nerimą keliančių situacijų, galinčių peraugti į krizę?
- Ar yra kokių santykių su bendradarbiais, keliančių vartotojui nerimą?
- Kaip jūs galite padėti įveikti sudėtingas situacijas?
- Gal darbdaviui vertėtų informuoti jus iš anksto apie bet kokius artėjančius pasikeitimus?
- Ar pasikeitė arba pasikeis vartotojo:
  - darbo tvarka;
  - bendradarbiai;
  - viršininkas;
  - pareigos;
  - darbo grafikas.
- Kas padėdavo vartotojui sėkmingai įveikti pasikeitimus anksčiau?
- Kaip vartotojas susisieks su jumis, jeigu pajus krizės darbe grėsmę?

- Ar vartotojo darbdavys gali susisiekti su jumis, kilus krizei darbe?
- Į kokį kitą asmenį galėtumėte kreiptis, kilus krizei darbe, jeigu jūs būtumėte užsiėmęs?
- Ar vartotojas yra pasirašęs sutikimą, kad jūs galėtumėte atskleisti informaciją ir pasikalbėti su darbdaviu krizės darbe atveju?
- Ar yra parengtas planas, kaip gydymo komanda vertins ir padės įveikti krizę darbe?
- Kokio pobūdžio neatidėliotiną pagalbą galėtumėte gauti vartotojas, kilus krizei darbe?

### **Asmeninė aplinka**

- Ar vartotojas patiria stresą arba pasikeitimus asmeniniame gyvenime dėl:
  - alkoholio ar narkotikų vartojimo;
  - tarpasmeninių konfliktų;
  - vaistų vartojimo;
  - gyvenimiškų situacijų;
  - metų laikų kaitos ar sunkių laikotarpių;
  - šeimos narių, draugų ar naminių gyvūnų.
- Kaip vartotojui sekasi įveikti sustiprėjusį stresą asmeniniame gyvenime?
- Ar vartotojas kreipiasi į savo socialinį tinklą arba gydymo komandą?
- Ar vartotojas žino, kad gali susisiekti su jumis, jeigu stresas asmeniniame gyvenime pradėtų daryti neigiamą įtaką jo darbui?
- Ar vartotojas žino, kaip kreiptis skubios pagalbos gyvenamojoje vietoje?
- Koks yra darbo su gydymo komanda planas streso ar pasikeitimų asmeniniame vartotojo gyvenime atveju?
- Ar vartotojas yra pasirašęs sutikimą, kad jūs galėtumėte atskleisti informaciją ir pasikalbėti su jo šeimos nariais?
- Ar vartotojo šeimos nariai žino, kaip ir kada galima su jumis susisiekti?

### **Sėkmės planas**

#### **Pagalbinis sąrašas ĮDARBINIMO SPECIALISTUI, kurio globojamas vartotojas išeina iš darbo**

#### **Išėjimas iš darbo**

- Kokios vartotojo ketinimo išeiti iš darbo priežastys?
- Ar seniai vartotojas svarsto apie išėjimą iš darbo?
- Ar vartotojas aptarė išėjimo iš darbo priežastis su savo darbdaviu?
- Kaip jūs galėtumėte padėti, jeigu vartotojas norėtų aptarti minėtas priežastis su savo darbdaviu?
- Ar galima ką nors padaryti, kad vartotojas pakeistų savo nuomonę dėl išėjimo iš darbo?
- Galbūt, jeigu vartotojas kurį laiką nedirbtų, jis pakeistų savo nuomonę dėl išėjimo iš darbo?
- Ar aptarėte su vartotoju išėjimo iš darbo plusus ir minusus?
- Ar vartotojo sprendimas išeiti arba pasilikti darbe yra pagrįstas?
- Ar vartotojas žino, kad sprendimą apie išėjimą iš darbo turi priimti jis pats, o ne jūs?
- Prieš kiek laiko vartotojo darbdavys pageidautų sužinoti apie darbuotojo išėjimą iš darbo?
- Ar vartotojas supranta tinkamo pranešimo apie išėjimą iš darbo privalumus?
- Ar vartotojas ketina prašyti darbdavio rekomendacijų ateityje?
- Jeigu jis išeis iš darbo, ar jo darbo vietą bus galima pasiūlyti kitam vartotojui?
- Ar vartotojas turi kitą darbą, kadangi dažnai kitą darbą yra lengviau rasti dirbant?
- Ar vartotojo šeimos nariai ir draugai žino apie jo planus išeiti iš darbo?
- Ar gydymo komanda žino apie vartotojo sprendimą išeiti iš darbo?
- Kaip vartotojas ketina informuoti apie tai socialinio rėmimo programas ar įstaigas?
- Kaip jūs galėtumėte padėti vartotojui sėkmingai išeiti iš darbo?

#### **Tolesnis darbas**

- Ar vartotojas žino, kaip paprašyti dabartinio darbdavio rekomendacijų?
- Ką jis sužinojo apie darbą dirbdamas šioje darbovietėje?
- Ką vartotojas darytų kitaip kitame darbe?
- Kokie vartotojo planai dėl darbo ateityje?
- Ar jo planai yra realūs?
- Ar remdamasis tuo darbu, iš kurio vartotojas išeina, jūs atlikote pakartotinį vartotojo darbo įgūdžių ir prioritetų vertinimą?
- Kokie yra vartotojo plano dėl tolesnės darbinės veiklos plusai ir minusai?
- Ar vartotojo šeimos nariai ir draugai žino apie naują vartotojo darbo planą?
- Ar gydymo komanda žino apie naują vartotojo darbo planą?
- Kaip jūs galite padėti vartotojui parengti ir aptarti naują darbo planą?

## VARTOTOJO PASIEKTŲ REZULTATŲ STEBĖSENA

### Kas yra vartotojo pasiekti rezultatai?

Vartotojo pasiekti rezultatai – tai vartotojo laimėjimai tose gyvenimo srityse, kurias mes siekiame tobulinti arba sėkmingai valdyti, teikdami psichikos sveikatos paslaugas. Vaistai padeda vartotojui valdyti savo ligos simptomus, o remiamojo įdarbinimo programos – rasti darbą bendruomenėje. Terapinės grupės padeda sumažinti priklausomybę nuo alkoholio ir psichotropinių medžiagų, o atkryčio prevencijos programos – vėl nepatekti į ligoninę. Vieni rezultatai yra tiesioginės intervencijos išdava, pavyzdžiui, įsidarbinimas dalyvaujant profesinio mokymo programoje, o kiti pasireiškia netiesiogiai, pavyzdžiui, dėl turimo darbo pagerėja gyvenimo kokybė. Kai kurie rezultatai yra konkretūs ir apčiuopiami, pavyzdžiui, per mėnesį dirbtų dienų skaičius, o kiti – subjektyvūs bei asmeniniai, pavyzdžiui, pasitenkinimas profesinėmis paslaugomis. Kiekviena psichikos sveikatos paslaugų intervencija, ir tokia kaip gydymas, ir tokia kaip rehabilitacija, yra susijusi su trumpalaikiais bei ilgalaikiais tikslais. Be to, ir patys klientai kelia sau tikslus, kurių jie tikisi pasiekti, gaudami psichikos sveikatos paslaugas. Šie tikslai virsta rezultatais, o rezultatai – tam tikrais rodikliais. Pavyzdžiui, remiamojo įdarbinimo programos tikslas – integruoti vartotoją į bendruomenę per užimtumą, o vartotojo pasiektas rezultatas – pastovaus darbo bendruomenėje suradimas ir išsaugojimas. Remiamojo įdarbinimo programos rezultato rodiklis gali būti konkurencingame darbe vartotojo išdirbtų savaitių skaičius per pastarąjį ketvirtį.

### Kodėl reikia vykdyti vartotojo pasiektų rezultatų stebėseną?

Vartotojo pasiekti rezultatai yra ne mažiau svarbūs psichikos sveikatos tarnyboms negu pelnas verslui. Nė vienas sėkmingai dirbantis verslininkas nemano, kad jo verslas yra pelningas todėl, jog įmonė gamina daug produkcijos (pavyzdžiui: automobilių, drabužių ir pan.) arba jog darbuotojai daug dirba. Tai nereiškia, kad verslininkai nekreipia dėmesio į produktyvumą. Tiesiog jie žino, jog produktyvumas dar nėra pelno garantas. Psichikos sveikatos srityje produktyvumo rodikliai, pavyzdžiui, konsultacinių susitikimų ar aptarnautų klientų skaičius irgi labai mažai tepasako, jeigu iš viso pasako, apie paslaugų poveikį klientams ir jų gerovei.

Minėti faktai atskleidė didelį rezultatų stebėsenos poreikį. 1993 metais JAV aukščiausiu lygiu buvo priimtas Vyriausybės veiklos rezultatų įstatymas, reglamentuojantis, kad visos valstybinės institucijos matuotų savo programų rezultatus ir restruktūrizuotų valdymą, siekdamos šiuos rezultatus pagerinti. Socialinių paslaugų sferoje irgi akivaizdžiai pastebimas perėjimas prie metodų, leidžiančių įvertinti vartotojų pasiektus rezultatus (Rapp & Poertner, 1992). Tyrimai parodė, kad vadybininkų orientacija į minėtus rezultatus padidino paslaugų efektyvumą psichikos sveikatos srityje (Gowdy & Rapp, 1989). Tai leido tyrėjams teigti (Patti, 1985) kad efektyvumas, išreikštas klientų pasiektais rezultatais, turėtų tapti socialines paslaugas teikiančių organizacijų filosofijos pagrindu.

### Pasveikimas ir klientų pasiekti rezultatai

Pasveikimas – tai daugiau negu ligos simptomų kontroliavimas. Tai galimybė gyventi, peržengus psichikos sveikatos sistemos ribas. Kaip teigė sunkią psichikos ligą įveikusi ir vartotojų teisių gynimo organizacijai vadovaujanti amerikiečių mokslininkė Pat Deegan (1988 m.):

„Reikia priimti negalios iššūkį, kuriant naują bei vertingą bendrystę ir siekiant rezultato, kuris yra galimas nepaisant dėl negalios kylančių apribojimų; reikia gyventi, dirbti ir mylėti bendruomenėje, į kurios vystymąsi kiekvienas žmogus įneša svarų indėlį.“

Nors kiekvieno žmogaus tikslai yra nepakartojami, asmenys, turintys sunkią psichikos negalią, paprastai nori pasiekti tokių pačių rezultatų kaip ir mes visi:

1. savarankiškai gyventi vietoje, vadinamoje namais;
2. įgyti išsilavinimą, kuris sudarytų sąlygas profesinei karjerai arba asmeniniam tobulėjimui;
3. turėti darbą, kuris padidintų pajamas, suteiktų galimybę būti naudingais ir pelnytų pripažinimą;
4. užmegzti prasmingus santykius;
5. išvengti žlugdančios hospitalizavimo, atskirties arba priklausomybės ligų patirties.

Jeigu tai tiesa, vadinasi, psichikos sveikatos paslaugų pagrindą turi sudaryti patys veiksmingiausi metodai, kurie tikrai padėtų vartotojams pasiekti čia išvardytų rezultatų. Šiuos metodinius nurodymus sudarančias tyrimais patvirtintas praktikas ir pasirinkome būtent todėl, kad jos padeda pasiekti vieną ar daugiau anksčiau minėtų rezultatų.

### **Efektyvus šaltinis programų lyderiams**

Jeigu lėšos sudaro organizacijos gyvybinį pagrindą, tai informacija – intelektualinį. Duomenų apie vartotojų pasiektus rezultatus rinkimas ir naudojimas gali sustiprinti organizacijos veiklos efektyvumą. Apsvarstykite toliau pateiktą pavyzdį.

Bendruomenės psichikos sveikatos centro finansuojamos įdarbinimo programos dalyviai nerodė didesnio susidomėjimo šia programa. Programos komanda pradėjo kas mėnesį rinkti duomenis apie klientų profesinę veiklą bei padėtį ir pateikdavo juos programos konsultantui. Šis kas tris mėnesius parengdavo pagal pateiktus duomenis stulpelinę diagramą, su kuria supažindindavo programos komandą. Minėtos informacijos rinkimo ir naudojimo rezultatų ilgai laukti nereikėjo. Praėjus trimis mėnesiams po stebėsenos vykdymo pradžios, programos dalyvių, nerodančių susidomėjimo profesine veikla ir dalyvavimu joje, sumažėjo nuo 64 iki 34 procentų. Dar po trijų mėnesių skeptiškai nusiteikusių vartotojų sumažėjo 6 procentais, tad jau 72 procentai programos dalyvių įsijungė į vienokią ar kitokią profesinę veiklą.

Šis pavyzdys rodo, kad kai tik informacija tampa prieinama žmonėms, atsiranda ir grįžtamasis ryšys. Kaip teigia vieno tyrimo apie sėkmingai dirbančias įmones autoriai (Peters & Watermann, 1982):

„Mums daro įspūdį tai, kad turima informacija suteikia svarbią galimybę lyginti. Pasirodo, kad sėkmingai dirbančiose įmonėse tai ir yra pagrindinis kontrolės mechanizmas, neturintis nieko bendra su kariška tvarka. Nebereikia komandų virtinės, kai niekas nevyksta, kol vadovas nenurodo, ką reikia daryti. Vietoje to iškeliami bendrieji tikslai ir vertybės, o informacija paskleidžiama taip plačiai, kad žmonės greitai sužino, ar darbas atliekamas, ar ne, ir kas dirba gerai, o kas – prastai.“

Atliekant minėtą tyrimą buvo nustatyta, kad sėkmingai dirbančiose įmonėse duomenys niekada nenaudojami „siekiant įbauginti žmones skaičiais“. Tiesiog pati informacija suteikia žmonėms motyvaciją dirbti.

Iš šių pavyzdžių tampa aišku, kad informacijos rinkimas ir grįžtamasis ryšys daro įtaką elgesiui. Dabartiniai tyrimai siūlo keletą organizacijos efektyvumą stiprinančių principų:

- Informacijos vaidmuo organizacijoje – skatinti veiklą ir daryti įtaką organizacijos elgesiui.
- Informacijos rinkimo procesas (matavimas) nukreipia žmonių energiją į veiklą, kurią galima išmatuoti.

Siekiant užtikrinti, kad informacija nukreiptų žmonių energiją į darbo našumo kėlimą, duomenų rinkimą ir grįžtamąjį ryšį, reikia:

- skatinti ir įtvirtinti norimą elgseną;
- išaiškinti, kas trukdo veiklai, ir pasirinkti būdus kliūtims įveikti;
- nustatyti būsimos veiklos tikslus.
- Grįžtamasis ryšys skatina veiklą, suteikdamas darbuotojams priemonių, leidžiančių nustatyti aiškius veiklos koregavimo metodus, ir kai tai pasirodo veiksminga, darbuotojai mokosi iš savo veiklos.
- Grįžtamasis ryšys suteikia motyvaciją veiklai, kai jis naudojamas kuriant lūkesčius dėl išorinio ir vidinio atlygio, kai jis siejamas su realiais veiklos standartais ir yra nukreiptas į ateitį, užuot naudojus jį kaip priemonę bausti už ankstesnę veiklą.

Vadybininkai, kuriems pavesta rūpintis, kad vartotojai pasiektų geresnių rezultatų, turi savo rankose galingą svertą. Aktyviai ir sistemingai rinkdami bei naudodami informaciją apie vartotojų pasiektus rezultatus, vadybininkai gali suaktyvinti į tikslą nukreiptą programos vykdytojų veiklą, sustiprinti jų motyvaciją, paskatinti profesinį tobulėjimą ir užtikrinti pasitenkinimą darbu. Vadovai ir vadybininkai mažų mažiausiai turėtų padalyti (ar išsiuntinėti paštu) ataskaitas apie pasiektus rezultatus ir aptarti jas su personalu. Tinkamiausias laikas šiems aptarimams – komandos susirinkimai. Skaičiai, rodantys didesnę už vidutinę ar aukštą veiklos efektyvumą, turėtų pelnyti pripažinimą, pagyrimus ar kitokį atpildą. O duomenys, liudijantys apie žemesnę už vidutinę efektyvumą, turėtų paskatinti tokią padėtį sąlygojančių priežasčių ieškojimą ir strategijų, kurios sudarytų sąlygas efektyvumui stiprinti, kūrimą. Reguliariai tai darydami vadybininkai pradėtų kurti „besimokančią organizaciją“, kurią apibūdina nuolatinis vartotojų pasiektų rezultatų gerėjimas.

### **Rezultatai ir tyrimais pagrįstos praktikos**

Tyrimais pagrįstų praktikų pagrindą sudaro vartotojų pasiekti rezultatai. Sprendimas diegti tyrimais pagrįstą praktiką remiasi jos suteikiamomis galimybėmis padėti vartotojams pasiekti aukščiausių rezultatų. Todėl vienas iš tyrimais pagrįstos praktikos įgyvendinimo pagrindinių komponentų yra kruopšti duomenų, liudijančių apie vartotojo pasiektus rezultatus, stebėseną ir naudojimas. Daugelio psichikos sveikatos paslaugų teikėjų

problema yra ta, kad jų naudojamos duomenų sistemos tiesiogiai neatspindi vartotojų pasiektų rezultatų arba kad jie nepajėgia parengti tinkamų ir savalaikių ataskaitų. Paslaugų teikėjai turėtų rasti būdų, kurie leistų sukurti efektyvias, lengvai diegiamas ir prižiūrimas informacines sistemas.

Toliau pateiksime medžiagą, kuri turėtų padėti vykdant programas, skirtas tyrimais pagrįstų efektyvių informacinių sistemų diegimui. Galbūt kai kurių programų vykdytojai pasirinks savo kelią ir mėgins kurti naujas sistemas. O kiti pritaikys savo vartotojų rezultatų stebėsenai mūsų siūlomas informacines sistemas. Šie metodiniai nurodymai padės pradėti minėtą veiklą ir padaryti reikiamų pritaikymų. Be to, galbūt programų vykdytojai, perėmę mūsų siūlomas pagrindines informacines sistemas, panorės papildyti jas naujais elementais, atitinkančiais jų poreikius bei galimybes. Mes sveikiname panašią plėtrą ir siūlome pasinaudoti rekomendacijomis, pateiktomis šio skyriaus pabaigoje.

Taigi pradžia pateiksime keletą pratarimų, nuo ko reikėtų pradėti. Toliau pristatysime paprastą, bet išsamią sistemą, skirtą tyrimais pagrįstai vartotojų pasiektų rezultatų stebėsenai. O pabaigoje rasite naudingų idėjų, kaip efektyvinti veiklą naudojant rezultatų duomenų lenteles ir grafikus.

### **Rekomendacijos tyrimais pagrįstų praktikų informacinės sistemos diegimui**

Daugelis psichikos sveikatos specialistų jaučiasi taip apkrauti darbu, kad jiems net sunku įsivaizduoti, jog dar galėtų užsikrauti informacijos apie klientų pasiektus rezultatus rinkimo našta. Daugelis psichikos sveikatos tarnybų turi vienokią ar kitokią informacijos rinkimo sistemą, bet praktinis šių sistemų taikymas reikalauja daug laiko ir neužtikrina grįžtamojo ryšio, kuris leistų tobulinti esamą praktiką. Todėl tikėtina, kad mėginimas diegti naują vartotojų pasiektų rezultatų stebėsenos sistemą bus sutiktas priešiška. Siekiant įveikti šį pasipriešinimą, rekomenduotume pradėti nuo visiškai paprastų dalykų ir kurti praktišką sistemą, kurią būtų galima iš karto naudoti.

### **Pradėkite nuo paprastų dalykų**

Nuo pat pradžių sistemą turi būti paprasta diegti, naudoti ir palaikyti. Sudėtingumas pavertė niekais daugybę kuo geriausių ketinimų rinkti bei naudoti duomenis apie klientų pasiektus rezultatus. Vienas būdų sukurti paprastą sistemą – riboti informacijos kiekį ir šaltinius. Pradėkite kurti sistemą nuo kelių pagrindinių rezultatų. Pavyzdžiui, pradžia surinkite duomenis tik iš specialistų, o vartotojų ir jų šeimų turimą informaciją palikite ateičiai. Pradėkite nuo paprastų ataskaitų, kuriose būtų pateiktos pastarojo ketvirčio rezultatų lentelės ir iš kurių matytųsi, kaip rezultatai keitėsi su laiku, o tada eksperimentuokite, siekdami nustatyti, kokiomis ataskaitomis reikėtų papildyti kuriamą sistemą.

### **Pritaikykite sistemą specialistų poreikiams**

Sistema neturi tapti pernelyg didele našta specialistams ir turi teikti jiems informaciją, kuri būtų naudinga jų darbui. Jeigu įmanoma, į sistemą reikėtų įtraukti jau turimą informaciją apie vartotojus ir užtikrinti, kad duomenų įrašymas neužimtų daug laiko. Naujoji sistema turi būti integruota į bendrąją organizacijos dokumentų tvarkymo sistemą, pavyzdžiui: užrašant duomenis popieriuje ar įvedant į kompiuterį. Ji turėtų apimti informaciją apie vartotojui teikiamas tyrimais pagrįstas paslaugas ir jo pasiektus rezultatus. Tai leis programų vadovams bei specialistams stebėti, kokios paslaugos teikiamos vartotojams, ir kaip jiems sekasi siekti pagrindinių rezultatų. Sistemą turėtų sudaryti lengvai suprantamos operatyvios ataskaitos, kurios padėtų atskirtiems vartotojams, gydymo komandoms ir programų vykdytojams planuoti bei vykdyti savo veiklą.

Minėtos rekomendacijos gali padėti kuriant sistemą, leidžiančią matuoti rezultatus pasirinkus vieną nuolat fiksuojamą rodiklį, pagal kurį programos vadovas bei specialistai galėtų stebėti savo pažangą siekiant užsibrėžtų tyrimais pagrįstos praktikos taikymo tikslų. Pavyzdžiui, remiamojo įdarbinimo programoje dalyvaujantys specialistai gali pasirinkti stebėti, koks procentas vartotojų, išreiškusių norą dirbti, gavo konkurencingą darbą. Specialistų gali būti prašoma nurodyti, ar kiekvienas vartotojas dirbo konkurencingą darbą per pastarąjį ketvirtį. Šių duomenų rinkimas per visą programos vykdymo laiką leistų nustatyti kiekvieno ketvirčio įdarbinimo lygį, palyginti jį su ankstesniais ketvirčiais ir iškelti ateinančio ketvirčio veiklos tikslus, remiantis vartotojų pasirinkimu.

Sistemą, kurios pagrindą sudaro dvi jau minėtos rekomendacijos, galima kurti įvairiais būdais, ir pasiėmus popieriaus lapą bei pieštuką, ir pasitelkus daugiavartotojišką kompiuterinę sistemą. Pradėkite nuo jums prieinamų techninių priemonių ir plėtokite sistemą. Iš pradžių duomenis galima rinkti platinant paprastą anketą ir pateikiant specialistams pačių susumuotus rezultatus. Žinoma, naudojantis *Microsoft Excel* skaičiuokle lengviau sudėlioti duomenis į lenteles ir atvaizduoti grafiškai. Kompiuterizuota duomenų įvedimo sistema irgi turi akivaizdžių pranašumų ir gali tapti jūsų tikslu, bet neverta laukti, kol šis tikslas išsipildys. Kad grįžtamasis ryšys būtų naudingas, sudėtinga kompiuterinė sistema nėra būtina. Daug svarbiau, kad šis ryšys taptų prasmingu ir dažnu.

Kai vartotojų pasiektų rezultatų stebėsenos sistema bus pakankamai išplėtota, ji taps programų vadovu ir specialistų darbinės kasdienybės dalimi. Jos ataskaitos akivaizdžiai patvirtins paslaugų taikymo reikalingumą bei naudą ir taps pagrindu priimant sprendimus bei vykdant priežiūrą. Ateis laikas, kai specialistai stebėsis, kaip jie galėjo dirbti be informacinės sistemos, ir pradės laikyti ją būtinu tinkamai įdiegtų bei tyrimais pagrįstų praktikų komponentu.

Kai bus įdiegta vienai tyrimais pagrįstai praktikai skirta pagrindinė informacinė sistema, programų vykdytojams patartina pagalvoti apie visapusiškesnę sistemą, skirtą keletu tyrimais pagrįstų praktikų stebėsenai. Toliau pateiksime dvi rekomendacijas minėtos sistemos kūrimui.

### **Sujunkite visas tyrimais pagrįstas praktikas į vieną sistemą**

Ši sistema turėtų būti skirta vartotojų dalyvavimo visose tyrimais pagrįstose praktikose stebėsenai. Tai galėtų būti paprastas registravimas, ar vartotojai gali dalyvauti kiekvienoje praktikoje ir kokiose praktikose jie dalyvavo per pastarąjį ketvirtį. Galima nustatyti vartotojų dalyvavimo įdiegtose praktikose lygį per skirtingą laikotarpį. Tai leistų turėti stebėsenos rodiklį, pagal kurį būtų galima įvertinti praktikų prieinamumą bendram tinkamų vartotojų skaičiui. Ši sistema turėtų skatinti naujų praktikų diegimą.

Be to, ši sistema leistų stebėti pagrindinių rezultatų, kurie tinka visoms tyrimais pagrįstoms praktikoms ir kuriuos vertina vartotojai, jų šeimos nariai, paslaugų teikėjai ir psichikos sveikatos politikos kūrėjai, kompleksą. Pavyzdžiui, psichikos ligomis sergančių žmonių apgyvendinimas bendruomeninėse įstaigose, o ne uždaro tipo institucijose ar benamių prieglaudose, yra sutartinis kelių tyrimais pagrįstų praktikų rezultatas. Todėl atliekant ketvirtinę hospitalizacijos, apgyvendinimo uždaroje institucijoje ir benamystės lygio stebėseną, bus galima įvertinti paslaugų spektro efektyvumą.

### **Užtikrinkite, kad duomenys būtų patikimi ir pagrįsti**

Kad informacinė sistema būtų naudinga, duomenys turi būti patikimi ir pagrįsti, t. y. renkami standartizuotai (patikimumas), ir matuoti tai, ką jais norima išmatuoti (pagrįstumas). Todėl rezultatų turi būti nedaug ir jie turi būti konkretūs, kad specialistai galėtų sutelkti į juos dėmesį, vienodai juos suprasti ir nuosekliai be klaidų pateikti savo vertinimus. Siekdami stiprinti patikimumą ir pagrįstumą, siūlytume rinktis ne detalių įvertinimą (pavyzdžiui, kiek valandų šį ketvirtį klientas dirbo konkurencingą darbą), bet paprastą (pavyzdžiui, ar klientas šį ketvirtį turėjo konkurencingą darbą). Be to, patikimumas sustiprės, jeigu į ataskaitas bus įtraukiami lengva įsimenami duomenys. Todėl rekomenduotume duomenis rinkti reguliariai ir dažnai, iš pradžių, pavyzdžiui, kas ketvirtį ir tik apie svarbiausius dalykus. Siūlytume apsiriboti šiais rezultatais:

- hospitalizacija dėl psichikos ar priklausomybės ligų;
- apgyvendinimas uždaro tipo institucijose;
- benamystė;
- savarankiškas gyvenimas bendruomenėje;
- konkurencingas darbas;
- dalyvavimas lavinimo procese;
- gydymo nuo priklausomybės ligų etapas.

Minėti rezultatai atspindi pagrindinius tyrimais pagrįstų praktikų tikslus. Palaikomasis gydymas bendruomenėje, šeimos psichologinis švietimas ir ligos valdymas bei pasveikimas turi bendrą tikslą – padėti klientams savarankiškai gyventi bendruomenėje. Todėl hospitalizaciją, apgyvendinimą uždaroje institucijoje ir benamystę reikia mažinti, o savarankišką gyvenimą bendruomenėje – didinti. Remiamasis įdarbinimas ir integruotas dviejų sutrikimų gydymas duoda tiesioginių rezultatų, todėl svarbu atitinkamai įvertinti darbo / mokyklos įtraukimą bei išėjimą nuo priklausomybės ligų pažangą. Šio skyriaus pabaigoje pateikiama ketvirtinė ataskaitos forma yra reguliaraus paprasto raštiško duomenų rinkimo apie dalyvavimą praktikose ir pasiektus rezultatus pavyzdys.

Tyrimais pagrįstų praktikų projektui buvo sukurta savarankiška kompiuterinė vartotojų pasiektų rezultatų stebėsenos sistema. Ši programa vykdoma griežtai laikantis anksčiau nurodytų rekomendacijų ir jos patirtį gali perimti tos programos, kurios norėtų pradėti naudoti minėtą sistemą.

### **Lentelių ir diagramų naudojimas ataskaitose**

Svarbiausias veiksnys, lemiantis informacinės sistemos sėkmę, yra galimybė teikti specialistams naudingą ir savalaikį grįžtamąjį ryšį. Suprantamas rūpestis dėl to, kokius duomenis įvesti į sistemą, bet galutinė jos vertė yra duomenų pavertimas informacija. Pavyzdžiui, duomenys gali rodyti, kad per pastarąjį ketvirtį dvidešimt vartotojų dirbo konkurencingą darbą, bet informatyviau būtų žinoti, kad tai sudaro tik 10 procentų visų vartotojų,

dalyvaujančių remiamojo įdarbinimo programoje, ir kad tik 3 darbai buvo nauji. Kad informacija darytų įtaką praktikai, ji turi būti suprantama, prasminga ir laiku pateikiama. Be to, stebėsenos sistema turi atitikti įvairių vartotojų poreikius ir atsakyti į visus jų klausimus.

Rezultatų stebėsenos sistema turėtų suteikti galimybę gauti atskiro vartotojo duomenų ataskaitą, rodančią jo dalyvavimą praktikose ir pasiektus rezultatus per tam tikrą laikotarpį. Ši ataskaita galėtų turėti ir grafinę išraišką, kuria būtų galima remtis kalbant su vartotoju apie gydymo ir reabilitacijos pažangą bei ateities pasirinkimus. Be to, stebėsenos sistema yra naudinga dar ir todėl, kad ji leidžia sudaryti lenteles bei grafikus, kuriuose apibendrinamas klientų grupių dalyvavimas ir pasiekti rezultatai. Toliau pateiksime keletą lentelių ir grafikų pavyzdžių, kurie bus naudingi įgyvendinant bei palaikant tyrimais pagrįstą praktiką.

### **Trijų mėnesių suvestinės lentelės**

Į suvestinę lentelę turi būti įtraukiami duomenys apie visą programą, atskiras komandas, vienam specialistui tenkantį krūvį, vartotojų dalyvavimą praktikose bei pasiektus rezultatus per praėjusį ketvirtį. Suvestinė lentelė galėtų padėti atsakyti į šiuos klausimus:

- Kiek mano globojamų vartotojų dalyvavo mūsų remiamojo įdarbinimo programoje per praėjusį ketvirtį?
- Kiek mano globojamų vartotojų konkurencingai dirbo per praėjusį ketvirtį?
- Kokia mūsų programos, skirtos asmenims, sergantiems sunkia psichikos liga, vartotojų dalis buvo hospitalizuota per praėjusį ketvirtį?
- Kokių hospitalizacijos rezultatų pasiekė palaikomojo gydymo bendruomenėje komandos lyginant su įprastų paslaugų teikėjais?
- Kiek vartotojų, sergančių priklausomybės ligomis, dar turi dalyvauti mūsų integruotoje dviejų ligų gydymo programoje?

Ketvirčio rezultatai, išreikšti procentais ar skaičiais, suteikia reikiamą grįžtamąjį ryšį ir programos vadovams, ir klinikinių paslaugų teikėjams.

### **Pokyčius rodančios lentelės**

Pokyčius rodančiose lentelėse apibendrinami pasikeitimai lyginant su praėjusiu ketvirčiu. Šios lentelės sudaromos kryžmiškai įtraukiant į lentelę tą patį dviejų paeiliui einančių ketvirčių kintamąjį. Pavyzdžiui, toliau pateiktoje lentelėje parodyta, kaip kryžmiškai įtraukti į lentelę duomenis apie dalyvavimą šeimos psichologinio švietimo programoje.

	Dalyvavimas per 2 ketvirtį		
	Taip	Ne	
Dalyvavimas per 1 ketvirtį	Ne	50	20
	Taip	10	40

Ši lentelė rodo, kad iš visų 120 klientų 50 nedalyvavo programoje nei per pirmąjį, nei per antrąjį ketvirtį (Ne/Ne), 40 dalyvavo per abu ketvirčius (Taip/Taip), 20 pradėjo dalyvauti antrąjį ketvirtį (Ne/Taip) ir 10 baigė dalyvauti po pirmojo ketvirčio (Taip/Ne). Tad lyginant su pirmuoju ketvirčiu per antrąjį ketvirtį šeimos psichologinio švietimo programoje dalyvavo dešimčia klientų daugiau. Panaši lentelė gali rodyti ir per ketvirčius pasiektų rezultatų pokyčius. Tokiu būdu bus atsakyta į, pavyzdžiui, tokį klausimą: „Ar daugiau vartotojų dirbo konkurencingą darbą per pastarąjį ketvirtį, lyginant su ankstesniu ketvirčiu?“. Pokyčius rodančios lentelės gali būti sudaromos įvairioms vartotojų grupėms. Pavyzdžiui, bendrasis konkurencingo darbo padidėjimo rodiklis gali būti lyginamas su kelių atvejo vadybininkų arba įdarbinimo specialistų rodikliais.

### **Linijiniai grafikai**

Linijinis grafikas yra efektyvus ir informatyvus būdas pateikti daugiau negu dviejų iš eilės einančių periodų duomenims apie dalyvavimą praktikose bei pasiektus rezultatus. Šis grafikas leidžia matyti kiekybinių rodiklių (dalyvavimo arba rezultatų) pokyčius per tęstinį laikotarpį ir vertinti ilgalaikę veiklą. Linijinis grafikas gali būti skirtas atskiram vartotojui, specialistų darbo krūviui, kuriai nors tyrimais pagrįstai praktikai arba visai programai. Kita vertus, vienas grafikas gali apimti ir kelių vartotojų, kelių specialistų darbo krūvių ar programų linijinius duomenis, skirtus palyginimui. Pvz., grafikas rodo, kad lyginant su kitais programoje dalyvavusiais vartotojais minėto vadybininko globojami vartotojai ilgiau ieškojo darbo pirmaisiais metais (per 1-4 ketvirčius). Bet antraisiais metais jie darė nuolatinę pažangą (per 5-8 ketvirčius), o kitų vartotojų įsidarbinimo lygis sulėtėjo. Linijiniai grafikai yra galingos grįžtamojo ryšio priemonės, kadangi jie leidžia matyti platesnę tiek vieno vartotojo, tiek grupės vartotojų dalyvavimo ir rezultatų perspektyvą. Be to, jie suteikia galimybę objektyviai įvertinti programos sėkmę ir nustatyti veiklos efektyvumą ateityje.



## **Rekomendacijos pagrindinių tyrimais pagrįstų praktikų informacinių sistemų papildymui**

Modernių psichikos sveikatos paslaugų programų, naudojančių informacines sistemas ar sėkmingai diegiančių pradinę sistemą, vykdytojai gali norėti rinkti ir naudoti daugiau informacijos, negu mes rekomenduojame pagrindinei sistemai. Pavyzdžiui, turėti smulkesnių duomenų apie dalyvavimą grupės susitikimuose arba bendravimą su atvejo vadybininku; įtraukti papildomų duomenų apie vartotojų pasiektus rezultatus arba smulkiau juos suskirstyti.

Be to, gali būti norima gauti grįžtamąjį ryšį tiesiai iš vartotojų ir jų šeimos narių. Paslaugų gavėjai yra svarbūs informacijos teikėjai programų vykdytojams, siekiantiems geresnių rezultatų. Galbūt programų teikėjai norės informacijos apie tai, ar vartotojai yra patenkinti jiems teikiamomis paslaugomis ir savo pasiektais rezultatais. O galbūt jie skatins vartotojus įnešti savo indėlį siūlant paslaugų teikimo tobulinimo būdus. Be to, programų vykdytojams gali būti svarbu, ar paslaugos padeda vartotojams ir jų šeimoms pasiekti užsibrėžtų tikslų. Tai yra verti pagarbos siekiai, o minėti duomenys tapo daugelio stebėsenos ir kokybės gerinimo sistemų dalimi.

Mes nerekomendavome rinkti duomenų iš vartotojų ir jų šeimos narių, įtraukiant šiuos duomenis į pagrindinę vartotojų pasiektų rezultatų stebėsenos sistemą, dėl keleto priežasčių. Visų pirma todėl, kad patarėme pradėti nuo rezultatų, kuriuos gali greitai ir tiksliai pateikti specialistai. O užduotis rinkti duomenis iš klientų ir jų šeimos narių gali stabdyti pažangą ir trukdyti specialistams sutelkti dėmesį į pagrindinį tikslą. Antra, iki šiol nėra patvirtintų klausimynų, kurie leistų patikimai įvertinti daugelį dalykų, dažniausiai įtraukiamų į vartotojų ir jų šeimų apklausas. Tokie rezultatai kaip pasitenkinimas, gyvenimo kokybė ir pasveikimas yra daugialypiai ir juos sunku objektyviai išmatuoti. Trečia, sunku pasiekti reprezentatyviosios respondentų imties. Paštu išsiuntinėtos anketos dažnai yra negražinamos. Interviu galima atlikti tik su lengvai pasiekiamais ir norinčiais bendrauti žmonėmis. Klausimus galima pateikti tik tiems vartotojams, kurie lankosi įprastiniuose susitikimuose. Kol duomenys nesurenkami iš reprezentatyviosios imties, sunku pateikti rezultatų aiškinimus, kadangi neaišku, kaip juos apibendrinti. Ketvirta, galima rasti geresnių būdų gauti grįžtamąjį ryšį iš vartotojų nei bandyti surinkti iš jų kiekybinius duomenis. Programos vykdytojams gali būti naudingiau sudaryti tikslines vartotojų ar jų šeimos narių grupes, su kuriomis specialistai arba paslaugų kokybės ekspertai galėtų aptarti atskiras tyrimais pagrįstas praktikas. Be to, programų vykdytojai gali daugiau sužinoti apie vartotojų lūkesčius dėl paslaugų ir apie jų nuomonę dėl savo sveikimo iš kokybinių interviu su maža vartotojų grupe. Penkta, paslaugų kokybės ekspertai gali būti pasirengę geriau ir kvalifikuočiau analizuoti ir aiškinti duomenis, surinktus iš vartotojų ir jų šeimos narių. Gydyimo komanda, kasdien bendraudama su vartotojais, gali gauti neformalų grįžtamąjį ryšį, bet vis dėlto būtų geriau, jeigu sisteminius duomenis surinktų kiti specialistai. Į daugelio institucijų oficialias ataskaitų sistemas jau gali būti įtraukti iš vartotojų gauti vertinimai, todėl, užuot dubliavus šias pastangas, būtų geriau jas plėtoti.

Tačiau galbūt programų vykdytojai vis dėlto norės rinkti duomenis iš savo paslaugų gavėjų. Jeigu pagrindinė rezultatų stebėsenos sistema jau įdiegta, tai praplėsti ją iš vartotojų bei jų šeimų gaunamais duomenimis bus visai nesunku ir net naudinga. Todėl mes skatintume programų vykdytojus plėsti savo veiklą, turint galvoje anksčiau aptartus dalykus. Šio skyriaus pabaigoje programų vykdytojai ras porą pavyzdžių – Kanzas Sičio vartotojų pasitenkinimo paslaugomis tyrimą ir Niujorko vartotojų gyvenimo kokybės įvertinimą.

Galvojant apie duomenų rinkimo plėtrą, leidžiančią apimti ne tik pagrindines rezultatų grupes, svarbu suprasti, kad daugiau nebūtinai reiškia geriau. Jeigu duomenų negalima laikyti patikimais ir pagrįstais, jų įtraukimo į stebėsenos sistemą nauda tėra tariama. Kai kyla pagunda plėsti esamą sistemą, reikėtų prisiminti seną patarlę: „Nemesk kelio dėl takelio“. Grįžtamasis ryšys, paremtas nepatikimais, nepagrįstais ar nereprezentatyviais duomenimis, yra dar blogesnis dalykas negu visiškai jo nebuvimas. Tačiau apgalvotas ir laipsniškas esamos sistemos plėtimas renkant bei naudojant duomenis apie vartotojų pasiektus rezultatus gali padidinti grįžtamojo ryšio vertingumą. Atskaitos taškas yra ne tai, kokių ir kiek duomenų surenka programos vykdytojai, bet ar šie duomenys naudojami praktikai gerinti.

## LITERATŪRA

Diegan, P. E. (1988). Recovery: The lived experience of rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation*, 11(4), 11-19.

Gowdy, E. & Rapp, C. A. (1989). Managerial behavior: The common denominators of effective community based programs. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 13, 31-51.

Patti, R. (1985, Fall). In search of purpose for social welfare administration. *Administration in Social Work*, 9(3), 1-14.

Peters, T. J., & Waterman, R. H. (1982). *In search of excellence*. New York: Harper& Row.

Rapp, C. A., & Poertner, J. (1992). *Social Administration: A Client-Centered Approach*. New York: Longman.

## Vartotojo pasiekti rezultatai – ketvirtinės ataskaitos forma

Vartotojo AD \_\_\_\_\_

Užpildė \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Ketvirtis \_\_\_\_\_

Įvertinkite vartotojo būklę per pastaruosius 3 mėnesius. Pažymėkite visus jam tinkančius punktus.

Tyrimais pagrįsta praktika	Turintysis teisę	Dalyvaujantysis
Integruotas dviejų ligų gydymas		
Remiamasis įdarbinimas		
Palaikomasis gydymas bendruomenėje		
Ligos valdymas ir sveikimas		
Šeimos psichologinis švietimas		

Kiek savaičių per pastaruosius 3 mėnesius vartotojas:

- Turėjo konkurencingą darbą
- Buvo benamis
- Buvo kalinamas
- Buvo hospitalizuotas dėl psichiatrinių priežasčių
- Buvo hospitalizuotas dėl priklausomybės ligų

Kokiame gydymo nuo priklausomybės ligų etape buvo vartotojas per pastaruosius 3 mėnesius? Apibraukite.

Neįtraukimas    Įtraukimas    Įtikinėjimas    Aktyvus gydymas    Atkryčio prevencija

Dabartinė vartotojo gyvenimo vieta. Apibraukite tinkantį atsakymą.

1. Psichiatrijos ligoninė
2. Priklausomybės ligų gydymo stacionaras
3. Nespecializuotos ligoninės psichiatrijos skyrius
4. Privatūs slaugos namai
5. Šeimyniniai slaugos namai
6. Gyvenimas su giminaičiais (kai reikalinga didelė asmeninė globa)
7. Grupinio gyvenimo namai
8. Pensionas
9. Gyvenimas su giminaičiais (kai išsaugomas didesnis savarankiškumas)
10. Dalyvauja prižiūrimo būsto programoje
11. Gyvena savarankiškai
12. Kita (nurodyti)
13. Prieglauda
14. Benamis

Dabartinė vartotojo mokymosi padėtis. Apibraukite tinkantį atsakymą.

1. Nedalyvauja lavinimo procese
2. Dalyvauja mėgstamuose užsiėmimuose arba lanko lavinimo įstaigą
3. Dalyvauja specialiose lavinamosiose veiklose
4. Dalyvauja bendrojo lavinimo programoje
5. Mokosi anglų kalbos kaip antrosios kalbos
6. Dalyvauja suaugusiųjų mokymo programoje
7. Lanko profesinę mokyklą arba mokosi amato
8. Lanko koledžą 1-6 valandas
9. Lanko koledžą 7 ir daugiau valandų
10. Kita (nurodyti)

## **Terminų, naudojamų ketvirtinės ataskaitos formoje, apibrėžimai**

Kiekvienas formą pildantis asmuo turi susipažinti su terminų, naudojamų ketvirtinės ataskaitos formoje, apibrėžimais, kad galėtų juos tinkamai paaiškinti respondentams.

### **Ką reiškia kiekvienas formos punktas**

#### **Vartotojo AD (asmeniniai duomenys)**

Tai yra jūsų įstaigoje naudojami vartotojo asmeniniai duomenys. Paprastai tai būna pavardė arba identifikacinis numeris. Šią informaciją gali naudoti tik tarnyba, teikianti paslaugą.

#### **Užpildė**

Asmens, užpildžiusio formą, pavardė. Paprastai tai būna psichikos sveikatos tarnybos atvejo vadybininkas arba kitas personalo narys, turintis prieigą prie norimos informacijos.

#### **Data**

Formos užpildymo data.

#### **Ketvirtis**

Ataskaitinio periodo laiko intervalas. Pavyzdžiui: sausis – kovas, balandis – birželis, liepa – rugsėjis, spalio – gruodis.

### **Tyrimais pagrįsta praktika**

#### **Turintysis teisę**

Vartotojas, atitinkantis dalyvavimo atskiroje tyrimais pagrįstoje praktikoje kriterijus.

Pavyzdžiui, visi asmenys, sergantys sunkia psichikos liga ir turintys priklausomybę nuo narkotikų ar alkoholio, turi teisę dalyvauti integruotoje dviejų ligų gydymo programoje. Kiekvienai tyrimais pagrįstai praktikai taikomi apibrėžti dalyvavimo programoje kriterijai, kuriais vadovaujama norint nustatyti, ar vartotojas turi teisę joje dalyvauti.

#### **Dalyvaujantysis**

Vartotojas, dalyvaujantis atskiroje tyrimais pagrįstoje praktikoje. Prašome atkreipti dėmesį, kad apibendrinti duomenys apie turinčius teisę ir dalyvaujančius programoje vartotojus gali būti naudojami siekiant nustatyti psichikos sveikatos tarnybos teikiamų paslaugų prieinamumą turintiems teisę į jas asmenims.

Šiais atvejais ketvirtinėje ataskaitoje turi būti nurodoma, kiek savaičių vartotojui buvo teikiamos tam tikros paslaugos per 3 ataskaitinio periodo mėnesius.

#### **Įdarbinimas**

Kiek savaičių per pastaruosius 3 mėnesius klientas turėjo konkurencingą darbą?

Konkurencingas darbas suprantamas kaip mokamas darbas (beveik visada už psichikos sveikatos centro ribų), į kurį gali pretenduoti visi bendruomenės nariai. Konkurencingu darbu nelaikomas darbas neįgaliesiems pritaikytose darbo vietose, laikinas ar savanorio darbas. Konkurencingu darbu gali būti laikomas darbas paties vartotojo susikurtoje darbo vietoje, su sąlyga, kad jis dirba reguliariai ir gauna atlygį už savo darbą.

### **Vartotojo padėties apibrėžimas**

#### **Buvo benamis**

Nurodykite, kiek savaičių per ataskaitinį periodą klientas buvo benamis. Benamiais laikomi asmenys, neturintys nuolatinės tinkamos nakvynės vietos.

#### **Buvo įkalinamas**

Nurodykite, kiek savaičių per ataskaitinį periodą vartotojas praleido kalėjime ar kitoje įkalinimo vietoje už kriminalinius nusikaltimus.

### **Buvo hospitalizuotas dėl psichiatrinių prižasčių**

Nurodykite, kiek savaičių per ataskaitinį periodą vartotojas buvo hospitalizuotas psichikos ligai (-oms) gydyti. Įtraukiamos tos valstybinės ir privačios ligoninės, kurių pagrindinė funkcija – gydyti psichikos sutrikimus.

### **Buvo hospitalizuotas dėl priklausomybės ligų**

Nurodykite, kiek savaičių per ataskaitinį periodą vartotojas buvo hospitalizuotas priklausomybės ligoms gydyti. Įtraukiamos tos valstybinės ir privačios ligoninės, kurių pagrindinė funkcija – gydyti priklausomybės ligas.

### **Gydymo nuo priklausomybės ligų etapas**

Kokiame priklausomybės ligų gydymo etape buvo vartotojas per pastaruosius 3 mėnesius?

Įvedant duomenis apie asmenis, kuriems taikomas integruotas dviejų ligų gydymas, reikia nurodyti priklausomybės ligų gydymo etapą.

**Neįtraukimas.** Šis etapas nurodomas asmenims, nesergantiems priklausomybės ligomis, arba asmenims, kuriems priklausomybės ligos nėra diagnozuotos.

**Įtraukimas.** Šis etapas apima laikotarpį iki įtraukimo ir patį įtraukimą.

- Asmuo nereguliariai bendrauja su priskirtu atvejo vadybininku, psichikos sveikatos konsultantu ar priklausomybės ligų konsultantu. Reguliarių kontaktų nebuvimas reiškia, kad trūksta darbinio bendradarbiavimo.

**Įtikinėjimas.** Šis etapas apima ankstyvąjį įtikinėjimą ir vėlyvąjį įtikinėjimą.

- Asmuo reguliariai bendrauja su konsultantu, bet jo piktnaudžiavimas psichotropinėmis medžiagomis nemažėja ilgiau nei mėnesį (ankstyvasis įtikinėjimas) arba sumažėjo bent vieną mėnesį dėl pokalbių apie priklausomybės ligas arda dalyvavimo grupėse (vėlyvasis įtikinėjimas). Reguliarūs kontaktai reiškia, kad užsimezgė darbinis bendravimas ir tarpusavio santykiai, leidžiantys atvirai kalbėtis apie priklausomybės ligas.

**Aktyvus gydymas.** Šis etapas apima ankstyvąjį aktyvų gydymą ir vėlyvąjį aktyvų gydymą.

- Asmuo dalyvauja gydymo procese, pokalbiuose apie priklausomybės ligas arba grupės darbe. Jo piktnaudžiavimas psichotropinėmis medžiagomis sumažėjo bent vieną mėnesį. Jis siekia abstinencijos, nors vis dar gali naudoti alkoholį ar narkotikus. Šiai kategorijai priskiriami ir tie gydymo procese dalyvaujantys asmenys, kurie pripažino, kad priklausomybės liga yra jų problema ir laikėsi abstinencijos mažiausiai 6 mėnesius (vėlyvasis aktyvus gydymas).

**Atkryčio prevencija.** Šis etapas apima atkryčio prevenciją ir remisiją arba pasveikimą.

- Asmuo dalyvauja gydymo procese, pripažįsta, kad priklausomybės liga yra jo problema, ir laikosi abstinencijos mažiausiai 6 mėnesius. Leidžiami retkarčiais pasitaikantys nukrypimai, bet ne problemiško psichotropinių medžiagų vartojimo dienos (atkryčio prevencija). Šiai kategorijai priskiriami ir tie vartotojai, kurie neturėjo problemų, susijusių su piktnaudžiavimu, ilgiau negu vienerius metus ir jiems netaikomas joks priklausomybės ligų gydymo būdas (remisija arba pasveikimas).

**Gyvenimas ir mokymasis.** Šie duomenys suteikia jūsų tarnybai informaciją apie klientų gyvenimą ir mokymąsi. Nurodykite vartotojo padėtį paskutinę ataskaitinio periodo dieną.

### **Dabartinės vartotojo gyvenimo sąlygos**

**1. Psichiatrijos ligoninė.** Tai gali būti ir privati, ir valstybinė ligoninė, kurios pagrindinė funkcija – gydyti psichikos ligas.

**2. Stacionaras priklausomybės ligoms gydyti.** Tai gali būti ir privati, ir valstybinė ligoninė, kurios pagrindinė funkcija – gydyti priklausomybės ligas.

**3. Nespecializuotos ligoninės psichiatrijos skyrius.** Tai gali būti bendrosios paskirties medicinos įstaigos psichiatrijos skyrius, teikiantis trumpalaikę priežiūrą ūmios krizės atveju.

**4. Privatūs slaugos namai.** Tai gali būti valstybės išduotą licenziją turinti sveikatos priežiūros įstaiga, atsakinga už vartotojo medicininę arba psichikos sveikatos priežiūrą.

**5. Šeimyniniai slaugos namai.** Tai yra vienos šeimos gyvenamasis būstas, kuriame vartotojas gyvena su svetimų žmogumi, t. y. ne giminaičiu, teikiančiu vartotojui esminę globą. Šiuo atveju (kaip ir 8 punkte) apie esminę globą

sprendžiama pagal kasdienės globos apimtį. Vertinami tokie veiksniai kaip atsakomybė už vaistų vartojimą, naudojimąsi transportu, valgio gaminimą, skalbimą, galimybę savarankiškai išeiti iš namų ir pinigų tvarkymą. Vartotoją prižiūrinčiam asmeniui gali būti suteiktas globėjo statusas. Jeigu vartotojas be prižiūrinčio asmens pagalbos nepajėgia susidoroti su didžiąja dalimi kasdienio gyvenimo veiklų, vadinasi, šis asmuo (-ys) teikia jam esminę globą.

**6. Gyvenimas su giminaičiais (kai reikalinga didelė asmeninė globa).** Šiuo atveju reikėtų įvertinti (surenkant informaciją ir iš vartotojo, ir iš jo giminaičių), kiek šeimos nariai yra atsakingi už kasdienę vartotojo globą. Svarbų skirtumą tarp šios ir 9 punkte aptariamos padėties leidžia nustatyti atsakymas į tokį klausimą: „Jeigu šeima nepadėtų, ar asmuo gyventų labiau ribojančioje aplinkoje?“ Siekiant įvertinti, ar šeimos nariai teikia esminę globą, gali būti vertinami tokie dalykai kaip atsakomybė už vaistų vartojimą, transportą, valgio gaminimą, skalbimą, galimybę savarankiškai išeiti iš namų ir pinigų tvarkymą. Jeigu vartotojas savarankiškai nepajėgia susidoroti su didžiąja dalimi kasdieninio gyvenimo veiklų, vadinasi, šeimos narys (-iai) teikia jam esminę globą.

**7. Grupinio gyvenimo namai.** Čia grupinio gyvenimo namai apibrėžiami kaip gyvenamoji vieta, kurią prižiūri personalas, atliekantis daugybę savarankiškam gyvenimui svarbių funkcijų, tokių kaip maisto pirkimas bei gaminimas, skalbimas ir t. t.

**8. Pensionas.** Pensionas yra įstaiga, teikianti nakvynę ir maistą, kuri neprilygsta psichikos sveikatos tarnyboms pagal paslaugų apimtį ir tarp kurios darbuotojų nėra psichikos sveikatos specialistų. Tokio tipo įstaigos paprastai yra privačios ir suteikia klientams didesnį savarankiškumą.

**9. Gyvenimas su giminaičiais (kai išsaugomas didesnis savarankiškumas).** Šiuo atveju, kaip ir 6 punkte, reikėtų surinkti informaciją ir iš vartotojo, ir iš jo šeimos. Pagrindinis vertinimo kriterijus turėtų būti vartotojo galimybės atlikti didžiąją dalį kasdinių gyvenimo veiklų be šeimos nario pagalbos.

**10. Prižiūravimo būsto programa.** Šiuo atveju vartotojas gyvena (gana savarankiškai) būste, kurį finansuoja psichikos sveikatos priežiūros tarnyba. Siekiant nustatyti, ar asmuo gali būti priskirtas šiai kategorijai, žiūrima, kiek psichikos sveikatos personalas turi kontroliuoti pagrindinius gyvenimo tvarkymo aspektus. Minėta kontrolė apima šiuos psichikos sveikatos tarnybos kontroliuojamus dalykus:

- nuomos pasirašymą;
- namo ar buto raktų turėjimą;
- kasdienes darbuotojų apsilankymus dieną arba vakare;
- vartotojui teikiamas paslaugas, pavyzdžiui: klinikinį gydymą vaistais, dalyvavimą dienos užimtumo programoje ir t. t., kurios leidžia vartotojui gyventi name ar bute. Vartotojai, gaunantys tik atvejo valdymo ar finansinę paramą šiai kategorijai nepriklauso; manoma, kad jie gyvena savarankiškai (žr. 11 punktą).

**11. Savarankiškas gyvenimas.** Šiai kategorijai priskiriami vartotojai, kurie gyvena savarankiškai ir gali patys pasirūpinti savimi. Be to, jai priskiriami ir tie vartotojai, kurie didžiąja dalimi yra nepriklausomi, bet renkasi gyvenimą su kitais dėl priežasčių, nesusijusių su psichikos liga. Jie gali gyventi su draugais, sutuoktiniu ar kitais šeimos nariais.

Asmeninį pasirinkimą dalytis būstu gali nulemti kultūriniai ir / ar finansiniai sumetimai.

**12. Kita.** Formą pildantis asmuo turi aiškiai įvardyti kiekvieną konkretų atvejį tam skirtoje grafoje.

**13. Laikinasis prieglobstis.** Tai yra laikinos priemonės krizės ar nelaimės atveju, kurios nebūtinai yra susijusios su kliento ligos pasikartojimu. Nors daugelyje laikinojo prieglobsčio vietų vartotojams teikiama moralinė parama, tokio prieglobsčio poreikis paprastai atsiranda dėl krizės, nesusijusios su kliento psichikos liga.

**14. Benamis.** Šiai kategorijai priklauso asmenys, neturintys nuolatinės tinkamos nakvynės vietos.

## Dabartinis vartotojo mokymasis

### 1. Nedalyvauja lavinimo procese.

**2. Dalyvauja mėgstamuose užsiėmimuose arba lanko lavinimo įstaigą.** Tai organizuoti užsiėmimai, į kuriuos vartotojas užsirašo ir kuriuose tikisi dalyvauti, kad galėtų praturtinti savo gyvenimą, turėti pomėgių, turiningiau leisti laisvalaikį ir t. t. Minėtus užsiėmimus turėtų rengti bendruomenė, o ne psichikos sveikatos centras. Šie užsiėmimai turėtų būti skiriami visiems bendruomenės nariams, o ne tik asmenims, sergantiems sunkia psichikos liga. Jeigu bent viena iš šių veiklų reikalauja lankyti koledžą, naudokite 8 arba 9 punktus.

**3. Dalyvauja specialiose lavinamosiose veiklose.** Tai lavinamosios veiklos, kuriose vartotojai dalyvauja turėdami tam tikrą tikslą – įgyti išsilavinimą. Pavyzdžiui, parengiamosios koledžo paskaitos, užsiėmimai, siekiant finansinės paramos, tokios kaip stipendija ir pan. Šis punktas tinka ir asmenims, dalyvaujantiems psichikos sveikatos centro finansuojamose veiklose, turinčiose lavinimo tikslų. Prie šių veiklų galima priskirti lankymąsi mokykloje su atvejo vadybininku, parodančiu, kur yra klasės; susitikimus su koledžo personalu dalyvaujant atvejo vadybininkui, ginančiam vartotojo teises ir pan.

**4. Dalyvauja bendrojo lavinimo programoje.** Tai dalyvavimas mokymo procese siekiant įgyti bendrojo lavinimo mokyklos baigimo pažymėjimą.

**5. Mokosi anglų kalbos kaip antrosios kalbos.** Tai anglų kalbos, kaip antrosios kalbos, paskaitų lankymas bendruomenėje.

**6. Dalyvauja suaugusiųjų mokymo programoje.** Tai dalyvavimas suaugusiųjų mokymui skirtose programose, siekiant įgyti pagrindinių įgūdžių, tokių kaip skaitymas ar skaičiavimas.

**7. Lanko profesinę ar vidurinę mokyklą arba mokosi amato.** Tai bendruomeninių profesinių ir vidurinių mokyklų lankymas; amato mokymasis, partnerystė ar profesinė praktika; dalyvavimas profesiniame mokyme, siekiant stiprinti profesinius įgūdžius, reikalingus darbui.

**8. Lanko koledžą 1-6 valandas.** Tai koledžo lankymas 6 valandas ar mažiau per semestrą, atnaujinus studijas po pertraukos, pavyzdžiui, jeigu asmuo planuoja toliau siekti išsilavinimo. Tai reguliarus paskaitų lankymas, siekiant gauti kreditus koledžui.

**9. Lanko koledžą 7 ir daugiau valandų.** Tai koledžo lankymas daugiau negu 7 valandas per semestrą, atnaujinus studijas po pertraukos. Reikėtų atkreipti dėmesį, kad tai turėtų būti daroma siekiant užbaigti mokymosi kursą.

**10. Kita.** Pildantysis turi aiškiai apibrėžti anksčiau nepaminėtą mokymosi būdą.

### Kanzas Sičio vartotojų pasitenkinimo apklausa

Psichikos sveikatos tarnyba \_\_\_\_\_ Apygarda, kurioje gyvenate \_\_\_\_\_

Vykdam šią apklausą siekiama sužinoti jūsų nuomonę apie gaunamas psichikos sveikatos paslaugas. Iš jūsų gauta grįžtamoji informacija bus panaudota stengiantis pagerinti jūsų ir kitų asmenų gaunamas paslaugas. Į apklausos formą neįtraukiami asmeniniai duomenys, todėl galite būti ramūs, kad jūsų pateikta informacija yra **konfidenciali**. Jūsų atsakymai **nebus** rodomi tarnybos, kurioje gaunate paslaugas, personalui.

#### Amžius:

\_\_\_ 16-25  
\_\_\_ 26-35  
\_\_\_ 36-45  
\_\_\_ 46-55  
\_\_\_ 56-65  
\_\_\_ virš 65

#### Lytis:

\_\_\_ Moteris  
\_\_\_ Vyras

#### Rasė ar etninė grupė:

\_\_\_ Amerikos indėnas ar Aliaskos gyventojas  
\_\_\_ Azijos/ Ramiojo vandenyno salų gyventojas  
\_\_\_ Juodaodis/ Afrikos amerikietis  
\_\_\_ Ispanas  
\_\_\_ Baltaodis  
\_\_\_ Priklausymas kelioms rasėms/etninėms grupėms

Žemiau išvardyta keletas psichikos sveikatos centro teikiamų paslaugų. Prašome varnele pažymėti paslaugas, kurias jūs gavote.

\_\_\_ Atvejo valdymas  
\_\_\_ Dalinis hospitalizavimas  
\_\_\_ Edukacinės paslaugos

\_\_\_ Gydomo vaistais paslaugos  
\_\_\_ Profesinės paslaugos  
\_\_\_ Savivalbos grupės

\_\_\_ Psichosocialinės paslaugos  
\_\_\_ Lankomoji priežiūra  
\_\_\_ Kita

## PILDYMO INSTRUKCIJOS

Šioje formoje nėra teisingų ar klaidingų atsakymų. Prašome atsakyti į klausimus APIBRAUKIANT atsakymo numerį, labiausiai atitinkantį jūsų dabartinę nuomonę. (Prašome atkreipti dėmesį, kad apsakymas „Netaikoma“ reiškia, jog jūs negavote šios paslaugos arba ši paslauga neteikiama jūsų gyvenamoje vietoje.)

Prašome apibraukti atsakymo skaičių, geriausiai atitinkantį jūsų nuomonę apie teiginį.	5 Visiškai sutinku	4 Sutinku	3 Abejoju	2 Nesutinku	1 Visiškai nesutinku	0 Netaikoma
1. Programa yra man prieinama (netoli nuo namų, pasiekama viešuoju transportu arba savu automobiliu ir t. t.).	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
2. Gaunamos paslaugos leidžia man efektyviau susitvarkyti su kasdienėmis problemomis.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
3. Aš tikiu, kad personalas galvoja apie tai, kas man geriausia.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
4. Jei man kiltų problemų bendraujant su atvejo vadybininku, jį būtų galima pakeisti kitu.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
5. Aš retai jaučiuosi vienišas; man beveik nebūna nuobodų.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
6. Čia dirbantis gydytojas įsiklauso į mano rūpesčius ir vertina mano nuomonę.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
7. Programos paslaugos ir personalas padeda nepatekti į ligoninę.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
8. Čia gaunamos paslaugos leidžia man geriau susitvarkyti su krize.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
9. Aš galiu laisvai rinktis, nebijodamas netekti programos paramos.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
10. Jei naktį ar savaitgalį mane ištiktų krizė, programos personalas suteiks man pagalbą.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
11. Personalas laikosi savo pažadų.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
12. Aš galiu rinktis, kur man gyventi.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
13. Personalas daro gerą darbą informuodamas, kokios yra mano, kaip vartotojo, teisės.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
14. Mano nuomonės ir idėjos yra įtraukiamos į gydymo planą.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
15. Čia dirbantis personalas elgiasi su manimi kaip su suaugusiuoju, o ne kaip su vaiku.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
16. Personalas padeda spręsti problemas, kylančias radus darbą ir toliau dirbant.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
17. Kiek žinau, personalas neatskleidžia kitiems konfidencialios informacijos apie mane.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
18. Čia gaunamos paslaugos leidžia man geriau tvarkyti savo laisvalaikį.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
19. Aš esu visiškai patenkintas čia gaunamomis paslaugomis.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
20. Jei aš nenoriu personalo rekomenduojamų paslaugų, man suteikiama kitų pasirinkimų.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
21. Su manimi dirbantis personalas yra pakankamai kompetentingas.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
22. Personalas padėjo man išlaikyti namą ar butą bendruomenėje.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
23. Aš žinau, kas yra vartotojų atstovas psichikos sveikatos centro valdyboje.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
24. Čia gaunamos paslaugos padeda man stiprinti socialinius jgdžius.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
25. Personalas noriai su manimi susitinka, kai tik aš jaučiu, kad man to reikia.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....
26. Mano gydytojas bando surasti man geriausiai tinkančius vaistus.	....5....	....4....	....3....	....2....	....1....	....0....

Žemiau pateikite komentarus apie tai, kuo jums patinka ar nepatinka jūsų gaunamos paslaugos, ir pasiūlymų, kaip jas gerinti. (Jei komentarams prireiks daugiau vietos, pridėkite papildomų lapų.)



## Gyvenimo kokybės įvertinimas

Šios apklausos tikslas yra išsiaiškinti, kaip jums sekasi šiuo metu. Apklausos lapui užpildyti tereikės vos 5 minučių. Prašome atiduoti užpildytą apklausos lapą savo priežiūros koordinatoriui, kad galėtumėte kartu su juo aptarti rezultatus.

Toliau prašome spausdintomis raidėmis įrašyti savo pavardę, priežiūros koordinatoriaus pavardę ir šiandienos datą.

Jūsų pavardė (prašome užrašyti didžiosiomis spausdintomis raidėmis) \_\_\_\_\_

Jūsų priežiūros koordinatoriaus pavardė \_\_\_\_\_

Šiandienos data \_\_\_\_\_

Toliau prašome įvertinti, kaip jums sekasi įvairiose jūsų gyvenimo srityse. Perskaitykite kiekvieną teiginį, apibraukite vieną geriausiai jums tinkantį atsakymą.

Kaip jūs šiuo metu vertinate (apibraukite vieną geriausiai jums tinkantį atsakymą).	0	1	2	3	Ar tai turėtų būti įtraukta į jūsų paslaugų planą?
Vietą, kurioje gyvenate (savo būstą).	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
P pinigų kiekį, kurį galite panaudoti norimiems daiktams įsigyti.	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Savo dalyvavimą įsidarbinimo ar darbo procese.	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Savo išsilavinimo lygį.	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Savo galimybes naudotis transportu.	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Savo socialinį gyvenimą.	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Savo bendruomeninę veiklą (laisvalaikį, sportą, savanorių darbą).	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Savo galimybes linksintis ir atsipalaiduoti.	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Savo psichikos sveikatą.	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Savo savarankiškumo lygį.	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Savo galimybes pasirūpinti savimi (išlikti sveikam, teisingai maitintis, vengti pavojų).	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Savo savigarbą (kaip pats save vertinate).	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Alkoholio ir kitų narkotikų poveikį savo gyvenimui.	Didelis	Vidutinis	Minimalus	Neturi poveikio	Taip arba Ne
Savo ligos simptomus.	Sunkūs	Vidutiniai	Minimalūs	Nepasireiškia	Taip arba Ne
Kaip Jums apskritai sekasi gyvenime?	Prastai	Vidutiniškai	Gera	Puikiai	Taip arba Ne
Ar yra dar kokių nors dalykų, kurie turėtų būti įtraukti į jūsų paslaugų planą?					

## Paprasti įdarbinimo rezultatų rodikliai

Toliau pateiksime metmenis įdarbinimo rezultatams įvertinti programos lygiu. Informacijos rinkimas gali būti patikėtas personalui ir / ar administratoriams, dirbantiems remiamojo įdarbinimo programose arba agentūrose, siekiančiose stebėti savo pažangą laikui bėgant. Šiais metmenimis gali vadovautis ir valstybinė tarnyba, stebinti programų grupę visos šalies lygiu.

Rezultatų stebėseną yra svarbi kiekvienai tyrimais pagrįstai praktikai. Pagrindinis remiamojo įdarbinimo rezultatas yra konkurencingas darbas. Nors norėtusi turėti informacijos apie įvairius konkurencingo darbo aspektus, pagrindinis mus dominantis rezultatas – ar vartotojas turi konkurencingą darbą.

Konkurencingas darbas yra toks darbas:

- už kurį mokama bent minimali alga;
- kuriame žmogus, turintis psichikos negalią, dirba kartu su įgaliais bendradarbiais;
- kurį gali dirbti bet kuris bendruomenės narys, nebūtinai neįgalus.

Kai kurios įdarbinimo programos gali pasirinkti stebėsenai kitas įdarbinimo formas, ne tik konkurencingą darbą. Toliau pristatoma programa leidžia tai daryti (pavyzdžiui, naudoti skirtingus kodus tarnybų vykdomoms veikloms), bet kiekvienos sudedamosios dalies pridėjimas prie ataskaitinės duomenų bazės sunkina metodo taikymą.

### Įdarbinimo duomenų bazė

Mes labai siūlytume duomenis apie programą rinkti laiku. Nors teoriškai galima rinkti praėjusio laikotarpio duomenis atbuline data, mūsų patirtis rodo, kad toks duomenų rinkimas, ypač kai tenka aprėpti ilgesnį laikotarpį ir daug vartotojų, veda prie duomenų įvedimo klaidų. Mes rekomenduotume, kad duomenys būtų atnaujinami reguliariai vykstančių susirinkimų metu, geriausia kartą per savaitę. Siekiant, kad duomenų įvedimo klaidų būtų kuo mažiau, reikėtų paskirti už duomenų bazės atnaujinimą atsakingą asmenį, kuris gautų informaciją tiesiai iš įdarbinimo specialistų.

Pagrindinis formatas įdarbinimo duomenims registruoti yra *EXCEL* skaičiuoklė (žr. Įdarbinimo ataskaitos lentelę), kurios eilutėse įrašomos vartotojų pavardės (arba identifikaciniai numeriai, priklausomai nuo konfidencialumo), o stulpeliuose – savaitės. Antrajame stulpelyje nurodoma įtraukimo į programą data, o trečiajame stulpelyje – užbaigimo data, jeigu vartotojas daugiau nebedalyvauja programoje.

Reikia pasirinkti duomenų rinkimo pradžios datą. Tada į skaičiuoklę įtraukti visų tuo metu programoje dalyvaujančių vartotojų pavardes. Kiekvienai savaitei skirtame langelyje įrašoma raidė „D“, jeigu ta savaitę asmuo dirbo, ir raidė „N“, jeigu nedirbo. Raidė „D“ reiškia, kad asmuo tą savaitę iš tikrųjų dirbo. Įtraukiant į sąrašą naujas pavardes, jos surašomos apačioje. Be to, reikia pasirinkti duomenų rinkimo pabaigos datą, pavyzdžiui, po metų nuo pradžios datos, ir tada galima pradėti lyginti.

Duomenų lentelės pavyzdį rasite leidinio pabaigoje.

### Įdarbinimo rezultatai

Įdarbinimo duomenų lentelė leidžia apskaičiuoti:

- Vartotojų, kurie buvo įdarbinti per stebėjimo laikotarpį, procentą.  
Skaitiklyje įrašomas žmonių, kurie per stebėjimo laikotarpį dirbo bent vieną savaitę, skaičius. Vardiklyje – žmonių, kurie per stebėjimo laikotarpį aktyviai dalyvavo programoje bent vieną savaitę, skaičius.
- Vartotojų, kurie buvo įdarbinti per stebėjimo laikotarpį, procentą.  
Skaitiklyje įrašomi visi per stebėjimo laikotarpį įdarbinti žmonės. Vardiklyje – visi per stebėjimo laikotarpį aktyviai dalyvavę programoje žmonės.
- Kiek vidutiniškai savaičių dirbo į programą įtraukti vartotojai.  
Skaitiklyje įrašoma bendra visų įdarbintų asmenų išdirbtų savaičių suma. Vardiklyje – bendras vartotojų, įtrauktų į programą per stebėjimo laikotarpį, skaičius.

### Duomenų bazės tobulinimas

Kaip jau minėjome anksčiau, į duomenų bazę įtraukiama tik pati pagrindinė informacija apie įdarbinimo rezultatus. Agentūros, kurioms reikia smulkesnių duomenų, gali modifikuoti lentelę, kad langelyje būtų fiksuojama ne paprasčiausia informacija „dirbo“ arba „nedirbo“, bet kiekvieną savaitę dirbtų valandų skaičius. Jei ši informacija registruojama, galima apskaičiuoti vidutinį per stebėjimo laikotarpį dirbtų valandų skaičių. Kitas patobulinimas galėtų apimti informaciją apie darbo formas. Daugelį tikslų padėtų pasiekti einamasis įsidarbinimo naujuose darbuose sąrašas.

### Ką dar reikėtų įvertinti

Turėkite galvoje, kad įdarbinimo procentas gali svyruoti pagal tai, kada vartotojai buvo įtraukti į programą ar pasitraukė iš jos. Pavyzdžiui, jeigu prieš baigiantis stebėjimo laikotarpiui į programą buvo įtraukta daug naujų vartotojų, kurie liko neįdarbinti, tuomet įdarbinimo koeficientas gali būti nepagrįstai žemas. Žinoma, galima daryti statistines pataisas (tarkime, koreguoti bendrą darbui skirtą laiką), bet tokiu atveju skaičiavimai taps gerokai sudėtingesni ir neatitiks mūsų pradinio tikslo – pasirinkti paprastus įdarbinimo rezultatų rodiklius.

Kai kuriais atvejais programų vykdytojai ar tarnybų personalas gali norėti apskaičiuoti įdarbinimo procentus ne pagal vartotojų dalyvavimą remiamojo įdarbinimo programoje, bet pagal jų diagnozę ar aktyvumo įvertinimą. Pavyzdžiui, centras gali tyrinėti bendrą sunkiomis psichikos ligomis sergančių vartotojų, dalyvaujančių bendruomeninių paslaugų teikimo programoje, skaičių. Šiuo atveju reikėtų atitinkamai pakoreguoti įdarbinimo duomenų bazę ir pritaikyti duomenų rinkimo metodą.

### Įdarbinimo rezultatų grafinis vaizdavimas

Siūlytume programų, taikančių tyrimais pagrįstas praktikas, vykdytojams rengti atskirų laikotarpių įdarbinimo rezultatų grafikus naudojantis toliau pateiktu pavyzdžiu.

„Alfa“ komandos mėnesinis konkurencingo darbo lygis





