

VYTAUTO DIDŽIOJO UNIVERSITETAS

Asta KANDRATAVIČIENĖ

**ASMENS, TURINČIO PROTO NEGALIA, IR APLINKOS SAVEIKA:
SOCIALINĖS KARJEROS DISKURSAS**

Daktaro disertacija

Socialiniai mokslai, edukologija (07 S)

Kaunas, 2013

UDK 376(043.3)

Ka-308

Daktaro disertacija rengta 2008–2013 metais eksternu.

Daktaro disertacija ginama eksternu.

Mokslinė konsultantė:

prof. dr. Nijolė Petronėlė Večkienė (Vytauto Didžiojo universitetas, socialinių mokslų
sritis, edukologijos mokslo kryptis, 07S)

ISBN 978-9955-12-809-0

TURINYS

IVADAS	6
1. NEGALIOS FENOMENO SUDĒTINGUMAS	11
2. PROTO NEGALIOS SAMPRATA ŠIUOLAIKINĒJE VISUOMENĒJE	20
3. SOCIALINĒS KARJEROS DISKURSO KONCEPTUALIZAVIMAS	26
3.1. Asmens, turinčio proto negalią, socialinės karjeros samprata	26
3.2. Asmens, turinčio proto negalią, ir aplinkos sąveika	32
3.3. Socialinės karjeros, kaip socioeducacinio modelio, samprata	46
3.4. Veiklos vaidmuo proto negalią turinčios asmens karjeros modelyje	49
4.SOCIALINĒS KARJEROS PRAKTINIŲ PRIELAUDŲ TYRIMO METODOLOGIJA	53
4.1.Tyrimo koncepcija	53
4.2 Tyrimo logika.....	53
4.3.Tyrimo eiga	54
4.4. Tyrimo metodai	54
4.5. Tyrimo instrumentai	55
4.5. Tyrimo imtis	56
4.6. Tyrimo vieta ir kontekstas.....	57
4.7.Tyrimo etika	59
5. ASMENS, TURINČIO PROTO NEGALIĄ, IR APLINKOS SĄVEIKA: SOCIALINĒS KARJEROS DISKURSO REZULTATAI	60
5.1. Tėvų / globėjų apklausos rezultatai	60
5.2. Centro darbuotojų apklausos rezultatai	69
5.3. Socialinės karjeros modelio elementų raiškos praktikoje stebėjimas	76
DISKUSIJA	83
IŠVADOS	89
REKOMENDACIJOS	91
LITERATŪRA	93
PRIEDAI	101
1 priedas. Specialistų apklausa.....	101
2 priedas. Asmenų su negalia tėvų/globėjų apklausa.....	106
3 priedas. Kompetencijų plėtojimo poreikiai ir šaltiniai	112
4 priedas. Paramos galimybės ir šaltiniai	113
5 priedas. VšĮ Trakų neįgaliųjų užimtumo centro analizuotų dokumentų sąrašas.....	114

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Sveikatos ir neįgalumo išryškėjimas remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos koncepcija (Dahl, 2002)	11
2 pav. Neigiamos socialinės nuostatos neįgaliųjų atžvilgiu	15
3 pav. Visuomenės ir neįgalaus asmens emocijos/ nuostatos negalios suvokime	16
4 pav. Binarinis požiūris į karjerą	27
5 pav. Pirminės ir antrinės socializacijos įtaka karjeros planavimui	28
6 pav. Asmens, turinčio proto negalią, ir aplinkos sąveika siekiant savarankiškumo (<i>Aš veiksmingumo</i>) plėtotės	33
7 pav. Asmens, turinčio proto negalią, socialinės karjeros modelis	47
8 pav. Tyrimo logika	54
9 pav. Vaikų skaičius šeimose (proc.)	60
10 pav. Nuotaikos vertinimas	62
11 pav. Bendravimas (proc.)	63
12 pav. Bendravimas su Centro darbuotojais (proc.)	63
13 pav. Bendradarbiavimas Centre (proc.)	64
14 pav. Bendra veikla Centre (proc.)	64
15 pav. Dalyvavimas visuomenės gyvenime (proc.)	65
16 pav. Mokymosi šaltiniai ir kontrolė (proc.)	65
17 pav. Pagalba dirbant	66
18 pav. Darbų planavimas (proc.)	66
19 pav. Veiklos su vaiku / globotiniu planavimas (proc.)	67
20 pav. Vaikų / globotinių darbo veiklos vertinimas (proc.)	68
21 pav. Tiriamųjų išsilavinimas (proc.)	69
22 pav. Turimų žinių vertinimas (proc.)	70
23 pav. Savo gebėjimų įsivertinimas (proc.)	71
24 pav. Kompetencijų plėtojimo poreikiai ir šaltiniai (proc.)	73
25 pav. Paramos pobūdis ir šaltiniai (proc.)	74
26 pav. Empirinių tyrimų rezultatų apibendrinimas	88

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Negalios sampratos apibrėžimai	12
2 lentelė. Negalių rūšys	13
3 lentelė. Integracijos modeliai (Pivorienė, 2004).	18
4 lentelė. Proto ir psichikos sutrikimo apibrėžtys	21
5 lentelė. Šiuolaikinės karjeros samprata (Navickienė 2010: 16)	26
6 lentelė. Asmenų, turinčių proto negalią, tarpasmeninis gyvenimas bendruomenės dalyvavime (modifikuota pagal Verdonschot ir kt., 2009: 311).....	35
7 lentelė. Asmenų, turinčių proto negalią, dalyvavimas bendruomenėje ir socialiniame gyvenime (Verdonschot ir kt., 2009: 314)	45
8 lentelė. Asmenų, turinčių proto negalią, darbo veiksniai(Verdonschot ir kt. 2009: 313).....	41
9 lentelė. Atskirų blokų vidinio suderinamumo rodiklis Cronbach α	55
10 lentelė. Atskirų blokų vidinio suderinamumo rodiklis Cronbach α	55
11 lentelė. Centro darbuotojų, dalyvavusių tyrime, demografinės charakteristika.....	57
12 lentelė. Socialinės karjeros modelio veikla	78
13 lentelė. Socialinės karjeros vidinis (savęs vertinimo) veiksnys	78
14 lentelė. Socialinės karjeros vidinis (bendravimo aplinkos) veiksnys.....	79
15 lentelė. Socialinės karjeros vidinis (mokymosi pasiekimų) veiksnys.....	80
16 lentelė. Socialinės karjeros vidinis (gebėjimų) veiksnys	81

IVADAS

Temos aktualumas

Asmenų, turinčių proto negalią, socialinės atskirties įveikimo problematiką nagrinėja daugelis užsienio mokslininkų. Pastaruoju metu daugėja tyrimų, skirtų specifiniams šios problematikos aspektams: pagrindžiamos jaunuolių, turinčių proto negalią, mokymosi galimybės, atskleidžiant socioedukacinių procesų ypatumus (Kleinert ir kt. 2012), analizuojami paslaugų pokyčiai, siekiant aktyvinti besimokančiuosius (Cory ir kt. 2010), atsižvelgiant į elgsenos ir emocinių problemų sąsajas (Forster ir kt. 2011), svarstomi klausimai, susiję su iššūkiais, kuriuos patiria specialistai, organizuodami pagalbą neįgaliesiems dėl jų elgsenos ypatumų (Hayes ir kt. 2011), aptariamas proto negalią turinčių tėvų ir jų šeimos narių konsultavimo procesas (Jessop ir kt. 2012). Neįgaliųjų profesinio pasirengimo ir profesinės reabilitacijos problemas analizavo Baranauskienė (2008), Bilevičiūtė, Bilevičienė (2009). Tarpininkavimą ir konsultavimą profesinės reabilitacijos procese tyrinėjo Baranauskienė (2008), Elijošius ir kt. (2008). Neįgaliųjų socialinį dalyvavimą nagrinėjo Ruškus, Mažeikis (2007), Kaffemanienė ir kt. (2007).

Neįgaliųjų atskirties įveikimo galimybių paieškai reikšmingi darbai, kuriuose išryškinaamos bendradarbiavimu grindžiamo įtraukimo į veiklą galimybės (Grubbs ir kt. 2012), užimtumo paslaugų plėtotės kryptys reabilitacijos kontekste (Drebing ir kt. 2012), analizuojama pagalbos teikimas depresijos atveju (Tomić ir kt. 2011), pagalbos proceso tobulinimas (Weiss 2012), aptariamas pagalbą teikiančių sveikatos specialistų vaidmuo ir jų socialinė atsakomybė (Sheerin 2011). Šia prasme esminė yra Kennedy ir kt. (2011) išvalga, jog asmenys, turintys proto negalią, daugelyje gyvenimo sričių yra „nematomi“, todėl jų gyvenimo kokybė nenagrinėjama taip plačiai ir išsamiai kaip turinčių fizinę ar kitą negalią asmenų. Minėtą išvalgą patvirtina Grubbs ir kt. (2012), kurie teigia, kad privatus verslas atsižvelgė į neįgaliųjų poreikius ir savo paslaugas orientavo į prieinamumą, tačiau internetas bei kompiuterinės programos pritaikytos tik fizinę negalią turintiems neįgaliesiems. Naudodamiesi šiomis priemonėmis, jie gali daugiau komunikuoti ir socializuotis naudodamiesi viešomis paslaugomis. Minėti autoriai akcentuoja viešųjų ir privačių el. paslaugų asmenims su proto negalia prieinamumo svarbą. Galima daryti prielaidą, kad asmenys, turintys proto negalią, iš dalies „nepastebimi“ ir dėl jiems nepritaikytos aplinkos.

Socialinės reabilitacijos ir integracijos analizei skirti Lietuvos mokslininkų tyrimai (Baranauskienė, Juodraitis 2008; Ruškus, Mažeikis 2007) atskleidžia neįgaliųjų socioedukacines prielaidas, kurios gali būti pritaikomos analizuojant mokymo(si) procesą. Reikšmingi mokslininkų andragogų ir edukologų darbai, kuriuose analizuojant mokymo(si)

procesą karjeros kelyje akcentuojama žmogaus motyvacija ir noras mokytis, nagrinėjami karjeros sampratos pokyčiai (Stanišauskienė 2004; Pukelis 2003; Navickienė 2010; Teresevičienė ir kt. 2006; Gedvilienė 2009). Karjeros sampratos kaitą, karjeros planavimo, karjeros kompetencijos ugdymo ypatumus analizavo Garnienė (2006), Pukelis (2003), Sokolova, Stanišauskienė (2007), Navickienė (2010). Suaugusiųjų, turinčių proto negalią, ir aplinkos sąveika, akcentuojant socialinės karjeros sampratą, kaip galimą socioedukacinę strategiją, lietuvių mokslinėje literatūroje nėra nagrinėta.

Mokslo problema

Nepakankamas medicininio ir socialinio negalios modelių harmonizavimas mokslinėje, politinėje ir socialinėje erdvėje bei kasdienės socialinės veiklos praktikoje kelia įtampą ir lemia konfliktus įvairiuose socialinės sąveikos lygmenyse: tarp neįgaliųjų ir jų aplinkos, tarp skirtingų sričių profesionalų ir negalios srityje dirbančių organizacijų, tarp politikų ir mokslininkų. Dėl to gali būti ribojamos subalansuotos plėtros galimybės, pažeidžiamos žmogaus teisės. Prieštara tarp socialinėje praktikoje dominuojančios nuostatos, kad žmonės, turintys proto negalią, yra ypatingos globos reikalaujantys asmenys („amžini vaikai“, „neturintys balso“ asmenys), ir mokslinėje erdvėje vykstančių diskusijų apie medicininį, socialinį ir integralų biopsichosocialinį požiūrį bei socialinės integracijos ir socialinio dalyvavimo sampratų dermės paieškos aktualizuoja požiūrių įvairovės harmonizavimo būdų paiešką. Socialinės karjeros idėja ir šio diskurso pagrindimas inspiruotų efektyvesnę žmonių, turinčių proto negalią, atskirties problemų sprendimo galimybių paiešką, tikslingai ir produktyviai plėtotų jų socialinį dalyvavimą socioedukacinėmis priemonėmis.

Konceptuali socialinio dalyvavimo samprata, pastaruoju metu intensyviai plėtojama tiek Lietuvoje, tiek visoje Europoje (Ruškus, Mažeikis 2007), gali būti laikoma vienu iš tokios paieškos rezultatų. Ja pabrėžiamas asmens aktyvumas (individualus neįgalaus žmogaus gyvenimo kelio kūrimas pasitelkiant vidinius asmens ir išorinius aplinkos išteklius), bendruomenės atvirumas ir atsakomybė. Socialinio dalyvavimo nuostatų įgyvendinimui reikšmingi yra Lemme (2003) ilgamečių tyrimų rezultatai, atskleidžiantys esminius suaugusiojo raidos veiksnius – šeimos ryšių svarbą, darbo ir tikslingos konstruktyvios veiklos prasmę žmogaus gyvenimui. Analizuojant socialinio dalyvavimo idėjos raišką Lietuvoje ir remiantis Schutz (1967, 1973) fenomenologine gyvenamojo pasaulio samprata, pabrėžiančia tiriamų subjektų suvokimą ir socialinio konteksto svarbą, išryškėja asmens ir bendruomenės savarankiškumo, aktyvumo, atsakomybės už savąją ir visuomenės gerovę problema (Viluckienė 2011). Ši problema susijusi su socialinės karjeros sąvoka, kuri gali būti suprantama kaip teorinis diskursas, leidžiantis giliau pažinti daugiamačių dinamišką reiškinių. Šiam reiškiniui būdingą įtampą (Lorenz 1998; Lyons 2012) lemia trys socialinio gyvenimo pokyčių tipai: ekonomikos

diktatas, ideologiniai ir metodologiniai pokyčiai. Tokios įtampos analizė ir įveiktis reikalauja sistemingo nuolatinio bendradarbiavimo, tikslingos asmens ir aplinkos sąveikos, socialinės partnerystės ir sanglaudos tiek mikro-, tiek mezo-, tiek makrolygmenimis. Tačiau stebint praktinę socialinės sąveikos raišką ir analizuojant ją bendradarbiavimo aspektu, išryškėja skirtingų požiūrių, organizacijų ir darbuotojų kuriami bendradarbiavimo barjerai. Tai patvirtina atlikti tyrimai švietimo, sveikatos apsaugos ir socialinio darbo specialistų rengimo bei praktinės veiklos srityse (Brunevičiūtė ir kt. 2004; Dirgėlienė ir kt. 2010; Večkienė ir kt. 2009; Večkienė 2010), atskleidę skirtingų profesinių kultūrų sukeltas kliūtis.

Žvelgiant iš demografijos pozicijų, darbo pasaulyje išryškėja darbo jėgos (arba žmogiškųjų išteklių) dinamikos problema senstančiose visuomenėse, aktualizuojanti neįgaliųjų dalyvavimo ekonominiame ir socialiniame gyvenime temą. Kita vertus, dėl naujų technologijų iš esmės kinta darbo pobūdis, ekonominiu požiūriu svarbi tampa darbo krūvio ir atlygio bei darbo vietų skaičiaus dinamika, vadybiniu požiūriu darbo pasaulio kaitą atskleidžia kintančios organizacijos ir/ar organizacinės struktūros. Aplinkos ir veiklos pobūdžio kaita lemia naujus reikalavimus žmogui: jis turi gebėti veikti kintančioje situacijoje, prisiimdamas atsakomybę už savąjį karjerą. Pastaruoju metu plačiai vykdomus karjeros reiškinių tyrimus praturtinus socialinės karjeros diskursu, tikėtina atskleisti naujus darbo rinkos problemų įveiktis būdus ir socialinio dalyvavimo galimybes.

Tyrimo klausimai: kokiais būdais profesinėje ir organizacinėje aplinkoje vyksta proto negalią turinčio asmens ugdymas(is) tarpusavyje sąveikaujant neįgaliajam, darbuotojams ir artimiesiems? Kokia socialinės karjeros orientacija formuojasi sąveikaujant asmeniui, turinčiam protinę negalią, ir jo socialinėje aplinkoje veikiantiems profesionalams bei artimiesiems?

Tyrimo objektas – asmens, turinčio proto negalią, ir aplinkos sąveika socialinės karjeros diskurse.

Tyrimo tikslas – parengti asmens, turinčio proto negalią, socialinės karjeros modelį atskleidžiant socioedukacines prielaidas.

Tyrimo uždaviniai:

1. Aptarti socialinio dalyvavimo sampratos raiškos ir sąlygų kaitą, aktualizuojant socialinės sąveikos socioedukacines dimensijas asmens, turinčio proto negalią, gyvenimo kelio kontekste.

2. Apibūdinti asmens, turinčio proto negalią, socialinio dalyvavimo prielaidas šiuolaikinėje visuomenėje, išryškinant asmens ir socioedukacinės aplinkos sąveikos struktūrą socialinės karjeros diskurse.

3. Pagrįsti asmens, turinčio proto negalią, socialinės karjeros sampratą ir ja remiantis parengti socialinės karjeros modelį.

Konceptualiosios nuostatos:

1. *Socialinės karjeros* samprata, grindžiama gyvenimo kelio ir karjeros sąvokomis (Stanišauskienė 2006; Navickienė 2010) ir pasižyminti binariškumu, leidžia operacionalizuoti *socialinio dalyvavimo* konceptą, aprašyti savarankiškumo ir pasiekimų veiklos dimensijas (Baranauskienė, Juodraitis 2008) bei numatyti šių dimensijų raiškos socioeducacines sąlygas, taip parengiant prielaidas empirinio tyrimo metodikai ir logikai.

2. *Socialinio dalyvavimo*, kaip asmens ir aplinkos sąveikos rezultato (Mažeikis, Ruškus 2008, 2007), socioeducacinių prielaidų analize pagrįstas *socialinės karjeros modelis* konstruojamas remiantis integralios karjeros kompetencijos, pasiekimų veiklos ir besimokančios profesionalų organizacijos sampratomis (Stanišauskienė 2004; Baranauskienė, Juodraitis 2008; Hargreaves 2008). Tai sąlyginis vaizdinys, apibūdinantis idealųjį atvejį, sukonstruotą teoriniu pagrindu, kurio praktinės raiškos prielaidos patikrintos empiriškai. Modelis apibrėžia sąveikos dimensijas ir elementus, apibūdina pagrindinius sąveikos dalyvius (socialinės pagalbos teikėjus ir gavėjus), jų kompetencijų turinį ir struktūrą, reikalavimus organizacijai (kaip besimokančiai profesionalų bendruomenei) ir sinerginę sąveiką skatinančiai aplinkai, kuri įgalintų socialinę atskirtį patiriančius asmenis dalyvauti mokymosi ir darbo procese bei bendroje organizacijos ir bendruomenės veikloje.

Tyrimo naujumas atsiskleidžia per socialinės karjeros diskursą išryškinant asmens, turinčio proto negalią, savarankiškumo ir atitinkamos socialinės aplinkos kūrimo temas. Asmuo, turintis proto negalią, inspiruoja pokyčius socialinėje erdvėje per santykį tarp darbuotojų/visuomenės ir neįgaliojo mokymosi. Suaugusiųjų, turinčių proto negalią, savarankiškumo ir dalyvavimo motyvacijos skatinimas lemia socialinės ir profesinės reabilitacijos bei socialinės pagalbos procesų efektyvumą. Tyrimo naujumą pagrindžia sukurtas asmenų, turinčių proto negalią, socialinės karjeros modelis, tačiau suaugusiųjų, turinčių proto negalią, socialinės karjeros tematika lietuvių mokslinėje literatūroje nenagrinėta. Todėl analizuojant asmenų, turinčių proto negalią, socialinės atskirties įveikimo problematiką tikslinga svarstyti, kiek dabar egzistuojanti karjeros samprata atitinka proto negalios kontekstą.

Atliekant empirinį tyrimą, taikyti šie **tyrimo metodai**: mokslo šaltinių ir dokumentų analizė; atvejo studija; interviu; statistinė duomenų analizė, atlikta taikant matematinės statistikos uždavinių skaičiavimo programą SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Duomenų analizei naudota aprašomoji statistika.

Disertacinio tyrimo rezultatų aprobavimas

Pagrindiniai disertacijos teiginiai paskelbti Lietuvos mokslo tarybos pripažintuose leidiniuose:

1. Večkienė N., Navikienė Ž., Kandratavičienė A. (2012) Žmogaus su proto negalia ir aplinkos sinerginės sąveikos diskursas. *Tiltai*, 4 (61), 175–188.

2. Večkienė N., Kandratavičienė A. (2012) Asmenų, turinčių protinę negalią, socialinės karjeros prielaidų analizė: teoriniai ir praktiniai aspektai. *Profesinis rengimas: tyrimai ir realijos*, 23, 108–119.

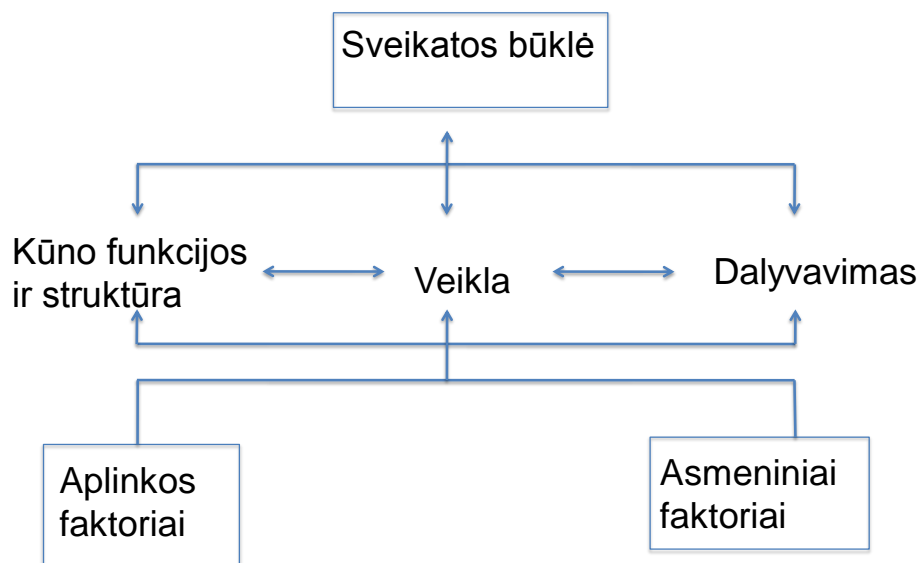
Disertacijos struktūra

Disertaciją sudaro įvadas, dėstomieji skyriai, mokslinė diskusija, išvados, rekomendacijos, literatūros sąrašas ir priedai. Disertacijoje pateikta 16 lentelių ir 26 paveikslai. Bendra darbo apimtis – 114 puslapiai. Literatūros sąrašė nurodyti 129 literatūros šaltiniai lietuvių ir anglų kalbomis. Prieduose pateikiamos tyrimų priemonės ir tyrimo rezultatų lentelės.

1. NEGALIOS FENOMENO SUDĖTINGUMAS

Filosofinė negalios samprata. Skirtingi žmogaus kūnai/gyvenimai atskleidžia mūsų (žmonijos) unikalumą, kuris turi būti suvokiamas ne mokslinė kategorizavimo prasme, o filosofinė individualizavimo prasme. Neįgalumas kaip socialinis fenomenas egzistuoja kiekvienoje visuomenėje, nes prarasti darbingumą/sveikatą gali kiekvienas. Negatyvus sveikatos suvokimas atskleidžia visuomenės stereotipinio mąstymo akcentus, kurie vyravo nuo Antikos laikų. Pasak, Ruškaus (2001), Antikos laikais neįgalieji būdavo naikinami (kūno negalės atveju) arba paliekami vergystei (proto negalės atveju). Viduramžiais jiems buvo priskirtas skurdžių arba raganių vaidmuo. Perskyra tarp pozityvios ir negatyvios sveikatos akcentuoja negatyvios sveikatos dominavimą. Negatyvi sveikata apibrėžiama kaip liga, negalia, fizinis trūkumas. Pasak Jakušovaitės (2001) sveikata ir liga yra pastovios sąveikos asmens ir jo aplinkos biologiniame, psichologiniame, sociologiniame lygmenyse rezultatas. Liga yra ribinė situacija, kuri pasireiškia prarandant sveikatą.

Žmogaus kūno samprata negalios kontekste atskleidžia arba beviltiškumą arba stiprybės aspektą, kuris priklauso nuo asmens turinčio negalią ir aplinkos (suvokiant holistiškai) harmonijos. Kūniui kaip įrankiui/instrumentui reikšmingas moralinis vaidmuo, kuris neleidžia kūno traktuoti tik vartotojiška prasme. Kūno ir sveikatos santykio suvokimas visuomenėje yra reikšmingas apibrėžiant normas, tačiau ar „normų“ išskyrimas ir apibendrinimas nekuria stereotipų? Ar žmogus turintis negalią visuomenėje atitinka nustatytas normas? Ar normos neriboja mūsų mąstymo neįgaliųjų atžvilgiu?



1 pav. Sveikatos ir neįgalumo išryškėjimas remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos koncepcija (Dahl, 2002)

Sveikatos ir neįgalumo išryškėjimas atsiskleidžia per visuomenės socialinę sistemą, kuri atsižvelgdama į asmens sveikatos būklę bei gebėjimą valdyti kūną ir mintis turi skatinti tinkamos aplinkos ir asmeninių faktorių raišką siekiant neįgaliuosius įtraukti į veiklą ir dalyvavimą (1 pav).

Normatyvinė negalios samprata. Terminas „negalia“ pakeitė terminą „invalidumas“, tačiau kasdieninėje šnekamojoje kalboje pastebima terminų netikslus vartojimas pvz., bet kokiai medicininei problemai pediatrijoje įvardinti vartojamas terminas "negalės vaikai". Psichikos sutrikimai, o ir psichikos liga, vadinami psichine negalia. Negalia vadinamos stabilios žmogaus būsenos arba sutrikimai. Tuo tarpu ligas vadiname ligomis ir nelaikome negaliomis (Puras, 1997)

1 lentelė. Negalios sampratos apibrėžimai

Samprata	Apibrėžimas	Šaltinis
Žmogus su negale	asmuo, kuris dėl įgimtos ar įgytos fizinės ar protinės negalės iš dalies ar visiškai negali kontroliuoti savo asmeninio ar socialinio gyvenimo, atlikti savo pareigų bei naudotis teisėmis, kurias suteikia įstatymai.	(Negalės etiketas, 2004).
Neįgalumas	dėl asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimo bei nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas	(Lietuvos Respublikos Neįgaliųjų Socialinės Integracijos Įstatymas, 2005 m. gegužės 18 d. Nr. 6 str. 2).
Neįgalusis	asmuo, kuriam šio Įstatymo nustatyta tvarka pripažintas neįgalumo lygis arba mažesnis negu 55 procentų darbingumo lygis ir (ar) nustatyta specialiųjų poreikių tenkinimo reikmė.	(Lietuvos Respublikos Neįgaliųjų Socialinės Integracijos Įstatymas, 2005 m. gegužės 18 d. Nr. 8 str. 2).

Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme (2005) pateikiamas neįgalumo apibrėžimas „Neįgalumas – dėl asmens kūno sandaros ir funkcijų sutrikimo bei nepalankių aplinkos veiksnių sąveikos atsiradęs ilgalaikis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas“. Pagal šį įstatymą Neįgalusis apibrėžiamas kaip asmuo, kuriam šio Įstatymo nustatyta tvarka pripažintas neįgalumo lygis arba mažesnis negu 55

procentų darbingumo lygis ir (ar) nustatyta specialiųjų poreikių tenkinimo reikmė. Šis įstatymas taip pat numato neįgalaus asmens aplinką, kurioje neįgaliąjam turi būti sudarytos viešojo ir asmeninio gyvenimo bei veiklos sąlygos ir galimybės laisvai judėti, naudotis visuomenėje teikiamomis paslaugomis, gauti reikiamą informaciją, bendrauti ir dalyvauti visose visuomenės gyvenimo srityse (1 lentelė).

Neįgalaus asmens socializacija – nepertraukiamas ir nesibaigiantis procesas, kuriam įtakos turi: neįgalumo rūšis bei forma, savitos mąstymo, neuromotorinės arba fizinės savybės, sensoriniai sugebėjimai, socialinio elgesio ypatumai bei bendravimo sugebėjimai; socialiniai įgūdžiai; asmeninės žmogaus savybės, charakteris, pomėgiai, kūrybiškumas; socialinis ugdymas, tinkamos institucijos pasirinkimas pagal specialius asmens poreikius; socialinė aplinka – šeimos parama, draugų ratas; socialinės paramos sistema – asmens teisių ir garantijų realizavimas. Socialinis nepakankamumas - socialinės sveikatos sutrikimų pasekmės, sąlygojančios veiklos apribojimus ir socialinės apsaugos taikymo būtinumą (Ruškus, 2002)

Negalių rūšys skirstomos įvairiai: pagal atsiradimo priežastis, pagal sunkumo laipsnį bei sutrikimo pobūdį (2 lentelė).

2 lentelė. Negalių rūšys

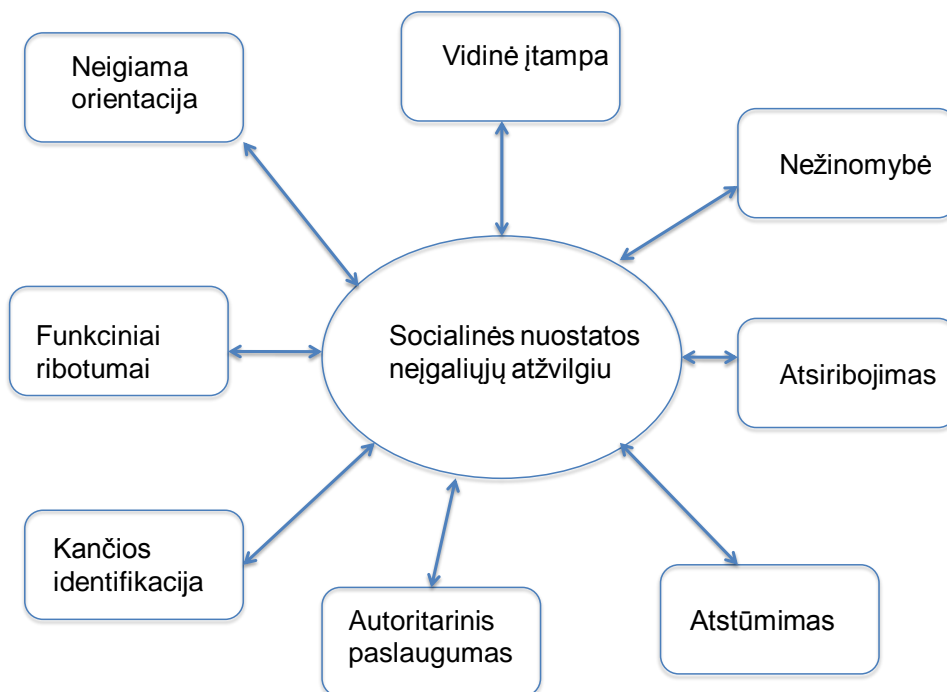
Negalių skirstymas	Negalių rūšys
<i>Atsiradimo priežastis</i>	Įgimta negalė
	Įgyta negalė
	Senėjimas
<i>Pagal sunkumo laipsnį</i>	Lengva
	Vidutinė
	Sunki ir labai sunki
<i>Pagal sutrikimo pobūdį</i>	Fizinė negalė – judėjimo negalė, somatinių sutrikimų sukelta negalė
	Sensorinė negalė arba sutrikimas (aklumas, kurtumas, kalbos sutrikimas)
	Protinė negalė (autizmas, Dauno sindromas)
	Psichinė negalė (schizofrenija, depresija)
	Raidos sutrikimai (Vaikų cerebrinis paralyžius, epilepsija)

Lietuvoje neįgalieji matyti tik kaip gydymo objektas, nes vyravo funkcinės negalios suvokimas ir medicininis negalios modelis (Kreivinienė, Vaičiulienė, 2011). Sveikatos sutrikimais gali riboti socialinį aktyvumą bei socialinį dalyvavimą ir tuomet būtina įgalinanti socialinė pagalba, kuriai pastaruoju metu skiriamas vis didesnis dėmesys. Bertoni (2010) atskleidžia veiksmus padedančius neįgaliesiems asmenims įsidarbinti. Tačiau, kai proto negalia/sutrikęs intelektas suprantamas tik kaip žymus protinių sugebėjimų nukrypimas nuo normos, pasireiškiantis elgesio, emocijų ir socialinio prisitaikymo sutrikimais, paprastai pasireiškiantis ankstyvoje vaikystėje (Negalės etiketas, 2004), dažniausiai apsiribojama tik socialinės globos organizavimu. Proto negalia/sutrikęs intelektas – tai žymus protinių sugebėjimų nukrypimas nuo normos, pasireiškiantis elgesio, emocijų ir socialinio prisitaikymo sutrikimais. Paprastai pasireiškia ankstyvoje vaikystėje (Negalės etiketas, 2004). Intelektinė negalia (proto negalia) ar kognityvinis sutrikimas – „yra būklė dažnai siejama su plataus spektro ir sunkumo fenotipiniais požymiais“. (Preikšaitienė ir kt., 2012: 283) Proto negalios asmenims, kaip ir kitą negalią turintiems asmenims socialinės globos poreikis nustatomas, remiantis Senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodika (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. liepos 18 d. įsakymo Nr. A1-200 redakcija). Normatyvinė negalios samprata ir ja grindžiami veiklą reglamentuojantys dokumentai gali sąlygoti trukdžius neįgaliųjų socialinio dalyvavimo plėtotei, jei dominuoja biomedicininis požiūris ir stokojama lankstumo.

Socialinė negalios samprata. Socialinė nuostata yra žmogaus pozicija objekto (asmens, grupės, situacijos, vertybės) atžvilgiu ir reiškia tam tikrą laikyseną bei elgesį objekto atžvilgiu. Tyrimai rodo, jog daugeliu atveju nuostatos neįgaliųjų atžvilgiu yra neigiamos (Mataitytė-Diržienė, 2011; Viluckienė, 2011). Visiškai normalu jausti neigiamas emocijas, bijoti, nemėgti reiškinų, ribojančių žmogaus raidos potencialą. Tačiau problemos prasideda tuomet, kai reakcijos į šiuos reiškinius yra perkeliamos į individus, turinčius akivaizdžius šių reiškinų ženklus arba simbolius (Ruškus, 2002).

Socialinės nuostatos neįgaliųjų atžvilgiu priklauso nuo visuomenės mentaliteto bei kultūros, kuri pasireiškia per toleranciją ir išprusimą. Visuomenės nuostatų neįgaliųjų atžvilgiu struktūrinis modelis atskleidžia vidinę įtampą sąveikos metu. Bendraujant su neįgaliuoju, atsiranda tam tikra vidinė įtampa, nežinomybė, netikrumas, nežinojimas kaip elgtis. Atsisakoma asmeninių, šeimyninių santykių su neįgaliuoju, stebima bendra neigiama orientacija ir argumentacija už neįgaliųjų segregaciją ar socialinį apribojimą. Autoritarinis paslaugumas, kuris po išoriškai teigiama nuostata slepia norą neįgaliesiems taikyti specifines korekcines priemones. Minėto struktūrinio modelio elementai, panaudojami kaip kriterijai neįgaliojo ir socialinės aplinkos sąveikos analizei, leidžia stebėti situacijas, kai neigiamas neįgaliųjų elgesys

suvokiamas kaip negalės pasekmė - emocinių savybių priskyrimas; neįgalieji sukelia neigiamas asmenines reakcijas į negalę - kančios identifikacija; neįgaliųjų gebėjimas prisitaikyti savo aplinkoje nuvertinamas - funkciniai ribotumai (2 pav.).



2 pav. Neigiamos socialinės nuostatos neįgaliųjų atžvilgiu

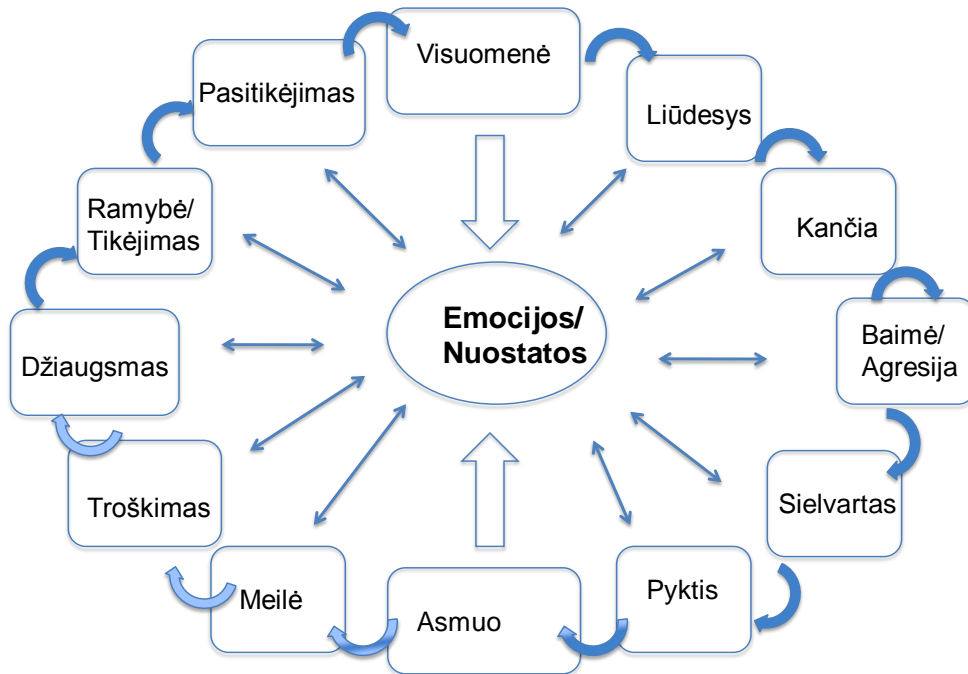
Visuomenėje akcentuojamas kančios fenomenas formuoja stereotipinį vaizdą į negalią, kančios fenomenas kyla iš globėjų/tėvų/specialistų pasisakymų, kuomet pabrėžiama sunkumas ir kančia prižiūrėti/globoti žmogų turintį negalią. Dažniausiai nepakankamai atskleidžiama ką pozityvaus gauname globodami žmones su negalia, nepakankamai akcentuojama rūpesčio kaip vertingumo prasmė. Visuomenės, tėvų/globėjų/specialistų nežinomybė siekiant formuoti teigiamą požiūrį į negalią skatina permąstyti kaip reikėtų supažindinti žmones su negalia, kad jie nebijotų nežinomybės.

Pasak Ruškaus ir Mažeikio (2007), neįgaliųjų savarankiškumas vis glaudžiau siejamas su realiomis galimybėmis dalyvauti socialiniame gyvenime: priimti kasdieninius sprendimus, planuoti tolesnę veiklą. Nagrinėdami neįgaliųjų savarankiškumo ugdymo(si) prielaidas esame linkę pabrėžti savarankiško atstovavimo svarbą. Lietuvoje taip pat dirbama neįgaliųjų atstovavimo sau srityje. Vaičekauskaitė (2003) teigia, kad mūsų šalyje visuomenės iniciatyva inspiruotas neįgaliųjų ugdymo klausimų sprendimas leido pasiekti palankių pokyčių. Pasak Jurevičienės ir kt. (2011:393) „socialinių įgūdžių raida labai priklauso ne tik nuo ugdomosios aplinkos (mokyklos, šeimos, bendraamžių rato), bet ir nuo asmens socialinio gyvenimo

aktyvumo. Socialinių įgūdžių ugdymas, jų turėjimas įgalina individus aktyviam socialiniam dalyvavimui įvairiose situacijose“.

Sveikoji visuomenės dalis nesunkiai (bet nebūtinai adekvačiai) išvelgia asmens, turinčio protinę negalią, intelektinių galimybių ir su jomis susijusių gyvenimo sričių susiaurėjimą. Nors visuomenė ir menkai žino apie asmenis, turinčius protinę negalę, bet galima daryti prielaidą, kad esama tam tikrų vaizdinių (dažniausiai stereotipinių), susijusių su šių žmonių emocijomis ir išgyvenimais. Kokį neįgalųjų emocinį pasaulį išivaizduoja sveiki visuomenės nariai? Tyrimu buvo siekta išanalizuoti neįgalaus žmogaus emocinių išgyvenimų socialinį vaizdinį, jo turinį struktūros ir intensyvumo požiūriu, lyginant su sveiko žmogaus emocinių išgyvenimų socialiniu vaizdiniu (Ruškus, 2002).

Visuomenės ir neįgalaus asmens emocijos/nuostatos negalios suvokime dažniausiai neįgalaus asmens atžvilgiu pastebimas negatyvus emocijų apibūdinimas suvokiant neįgalaus asmens egzistenciją. Neįgalus asmuo visuomenėje kartais suvokiamas ir apibūdinamas kaip liūdintis, kenčiantis, sielvartaujantis, bijantis ar pykstantis. Išvardintos emocijos kyla iš nepakankamo susipažinimo arba visuomenės šviečiamosios veiklos, nes neįgalieji dažniausiai save mato kaip mylinčius, troškančius pajauti visapusišką gyvenimą, jaučiančius džiaugsmą, pasitikėjimą šalia esančiais bei ramybę ir tikėjimą (3 pav.).



3 pav. Visuomenės ir neįgalaus asmens emocijos/ nuostatos negalios suvokime

Jarvis (2002) analizuodamas suaugusiųjų mokymąsi, grindžiamą patirtimi, teigia, kad žmonės visada gyvena socialinėje aplinkoje, tam tikrame istoriniame laike ir asmuo perima dalį esamos kultūros. Gyventi visuomenėje, reiškia įgyti patirtį apie žmones, įvykius, vietas

konkrečiu laiku konkrečioje erdvėje. Įgyti šią patirtį reiškia asmens tobulėjimą ir augimą. Nepaisant laikmečio ir kultūros panašumų kiekvieno patirtis yra unikali, to pasekoje formuojasi individualūs skirtumai. Kuo atviresnė ir sudėtingesnė visuomenė, tuo didesnė tikimybė, kad individualumo raiška bus ryškesnė. Ruškaus (2002) nuomone, socialiniu požiūriu pagrindinis neįgaliųjų integracijos veiksnys yra visuomenės požiūris į juos ir tą integraciją lemiančių socialinių struktūrų kokybės ir kiekybės stoka. Manoma, kad žmonėms, turintiems sutrikimų, reikia padėti suteikiant žinias, įgūdžius, lavinti bendruosius ir praktinius gebėjimus, kad žmonės su negale galėtų sėkmingai integruotis į visuomenę.

Pasak Ruškaus (2002) remiantis socialinio vaizdinio struktūra, skiriamos keturios emocijų grupės: liūdesio ir kančios; neapykantos; palaimos; atsakomybės. Jos būdingos tiek sveikam, tiek neįgaliam žmogui. Visuomenė labai perdėtai suvokia proto negalę turinčio žmogaus liūdesį, kančią. Iš esmės tai reiškia, kad toks žmogus suvokiamas kaip labai liūdinantis, kenčiantis ir sielvartaujantis. Nors toks žmogus apibūdinamas kaip liūdinanti būtybė, vis dėlto manoma, kad šių, kaip ir kitų, išgyvenimų intensyvumu jis neprilygsta sveikam žmogui. Sveikas žmogus įsivaizduojamas kaip „taikus“, patiriantis mažiau neapykantos nei neįgalusis. Sveikojo ir asmens, turinčio protinę negalę, emocinių išgyvenimų socialiniai vaizdiniai iš dalies sutampa, bet ir skiriasi. Socialiniai vaizdiniai panašūs tuo, jog formuojasi tiek sveikų, tiek neįgalių žmonių keturios emocijų grupės. Nors asmuo, turintis protinę negalę, suvokiamas kaip liūdinanti būtybė, pažymėtina tai, kad šių ir kitų išgyvenimų intensyvumu jis neprilygsta sveikajam. Atsakomybės jausmų blokas interpretuotinas kaip moralinių jausmų sanauja, besiformuojanti socializacijos procese. Sveikojo atsakomybės jausmas galėtų būti suprastas kaip vidinio įsisąmoninimo produktas, o neįgaliojo - daugiau aplinkos išreikalautas rezultatas. Šios nuostatos aktualizuoja neįgalaus asmens ir socialinės aplinkos sąveikos temą, išryškina globos ir įgalinimo strategijų derinimo svarbą.

Medicininis ir socialinis negalios sampratos modeliai. Medicininio ir socialinio požiūrio į negalią aspektai atskleidžia skirtingus negalios suvokimo kriterijus. Medicininis modelis negalią traktuoja kaip asmeninę problemą, tuo tarpu socialinis modelis negalią traktuoja kaip socialinę problemą (3 lentelė). Mediciniame modelyje dėmesys skiriamas ligai, neįgalieji traktuojami kaip ligoniai, tuo tarpu socialiniame modelyje neįgalieji suvokiami kaip tokie patys visuomenės nariai, kaip ir žmonės neturintys negalės. Socialiniame modelyje pabrėžiamas neįgaliųjų lygiateisiškumas, kuris sudaro galimybes dalyvauti visuomenės gyvenime. Socialinio modelio atvirumas skatina neįgaliųjų sėkmingą integraciją.

Įvairios profesinės rehabilitacijos ir užimtumo programos, pastaraisiais metais įgyvendinamos Lietuvoje, kuria šių prielaidų įgyvendinimo galimybes. Tačiau minėtų programų efektyvumas nepakankamas – darbo vietų ir viešosios aplinkos pritaikymas yra viena silpniausių

neįgaliųjų socialinės reabilitacijos programos grandžių (Žalimienė ir kt., 2008). Todėl vis didėja poreikis analizuoti negalios fenomeną, kuris yra sudėtingas ir nevienalytis. Tačiau negalios sampratų apibrėžtis iki šiol išlieka daugiaprasmė, analizuojama laikantis dažnai prieštaringų teorinių požiūrių. Stebima ir kita tendencija, siekis derinti medicininį ir socialinį negalios požiūrius, integracijos ašimi pasirenkant patį subjektą – asmenį, turintį negalią. Šia prasme reikšminga yra Alfredo Schutz fenomenologinė *gyvenamojo pasaulio* samprata, kuri remiasi konstrukcionistine epistemologija ir pabrėžia tiriamų subjektų aktyvumą bei jų socialinio konteksto svarbą (Viluckienė, 2011).

Sudėtingas bendravimas su aplinka, kuriai būdinga netolerancija, gynybiškumas, dažnai trukdo siekti pozityvių santykių, kurie palaikytų asmens su negalia motyvaciją. Aš veiksmingumo plėtotė tokioje konkurencinėje aplinkoje yra esminis veiksnys, siekiant socialinės ir profesinės integracijos. Pasaulio šalyse skirtingu laiku įvairiai pasireiškia medicininis ir socialinis integracijos modeliai. Nėra lengva nubrėžti ribą, kada pasibaigia vienas ir prasideda kitas integracijos periodas. Dažnai abiejų modelių elementai yra vienoje socialinės apsaugos sistemoje. Svarbu juos atpažinti ir įvertinti, kad būtų galima sustiprinti socialinę politiką neįgalumo klausimu (Pivorienė, 2003). Pagrindiniai integracijos modelių bruožai apibendrinti 3 lentelėje.

3 lentelė. Integracijos modeliai (Pivorienė, 2004).

Esminiai Klausimai	Modelis	
	Medicininis	Socialinis
Neįgalumas	Asmeninė problema	Socialinė problema
Dėmesio centre	Liga; negalią turintys asmenys kaip ligoniai	Sveikata; negalią turintys asmenys kaip “normalūs” žmonės
Neįgalusis	Pacientas	Klientas
Socialinės politikos principai	Neįgaliųjų institucionalizavimas, centralizuota socialinio aprūpinimo sistema	Deinstitucionalizavimas, decentralizavimas
Socialinės paramos pobūdis	Dominuoja formali socialinė parama	Formalios ir neformalios socialinės paramos derinimas
Paslaugos	Globa, kurią planuoja gydytojai	Programos, kurias kuria ir vysto įvairių sričių specialistų komanda
Neįgaliųjų santykis su visuomene	Neįgalieji yra tarsi už visuomenės ribų	Neįgalieji yra lygiateisiai visuomenės nariai

Kintant požiūriui į negalę tiek moksliniame diskurse, tiek kasdiniame gyvenime, vis dažniau pripažįstama, jog neįgalieji nėra visiškai savarankiški ne tiek dėl to, kad trūktų gebėjimų, ar būtų nepakankamai subrendę psichosocialiniu požiūriu, kiek dėl jiems visuomenės primestos priklausomumo ir bejėgiškumo stigmatos. Praplėsta neįgalaus asmens vertingumo

erdvė, naujas požiūris į žmogaus galias ir negales skatina į asmenų su negale savarankiškumo raiškos ir plėtros galimybes žvelgti optimistiškiau. Tačiau ligi šiol mažai skiriama dėmesio paties asmens su negale kaip aktyvaus veikėjo – *Aš veiksmingumui* (galimybėms) daryti įtaką savo padėčiai. Gebėjimai priimti sprendimus ir atsakomybę už juos, kurie sudaro asmens savarankiškumo pagrindą, neabejotinai sustiprintų asmens su negale dalyvavimo visuomenės gyvenime galimybes.

Galios ir ne – galios santykis atskleidžiamas per suvokimą, jog visi žmonės (įgalūs ir neįgalūs) vystosi, tik skiriasi jų funkcinė – kognityvinė raida. Pasak Bagdono ir kt. (2007:125,126) „žmogaus raidą lemia dvi programos: vidinė (daugiausia genų determinuota) ir išorinė (tai visa žmogaus aplinka, jo raidos, mokymosi ir gyvenimo aplinkybės). Dėl abiejų kaltės ir nedarnios jų sąveikos atsiranda sunkumų. Ilgai užtrukę sunkumai ar padariniai ir vadinami funkcijų sutrikimais, veiklos ribotumu ar dalyvavimo varžymu. Iš esmės neįgalaus asmens raida niekuo esmingai nesiskiria nuo sklandžios raidos: taip pat formuojasi asmenybė su savo savybėmis, kompetencijomis, siekiais. Tačiau yra vienas esminis skirtumas. Įgalaus žmogaus raida (jei nėra išorės trukdžių) plėtojasi tarsi nevaržoma: auga ne tik pats žmogaus kūnas, bet ir jo asmenybė, kognityviosios, socialinės ir profesinės kompetencijos, na ir, žinoma, pasirinkimo galimybės.“ (Bagdonas ir kt.2007).

Negalios fenomeno sudėtingumas pasireiškia keliuose svarbiuose aspektuose: filosofinėje negalios sampratoje (kuomet svarstome sveikatos, ligos, kūno sąsajas ir kilmę pabrėždami moralinį lygmenį, asmens vertės klausimą), socialinėje negalios sampratoje (kuomet analizuojamas visuomenės ir neįgalaus asmens požiūris), normatyvinėje negalios sampratoje (kuomet išryškiname negalios sampratas reglamentuojančiuose dokumentuose), mediciniame ir socialiniame negalios sampratos modeliuose (kuomet aptariami skirtingi negalios suvokimo kriterijai, atsipindintys kintantį požiūrį į negalią ir dermės arba integralumo siekį). Negalios fenomeno įvairiapusiškumas ir daugialypumas atskleidžia negalios suvokimo sudėtingumą. Analizuojant negalios fenomeną susiduriame su egzistuojančiu požiūriu, jog negalia tai praradimo, o ne atradimo fenomenas. Todėl kituose disertacijos skyriuose siekiama atskleisti negalią kaip atradimo ir kitokio gyvenimo fenomeną.

2. PROTO NEGALIOS SAMPRATA ŠIUOLAIKINĖJE VISUOMENĖJE

Asmenų, turinčių proto negalią, dalyvavimas ypač priklauso nuo visuomenėje vyraujančio požiūrio į negalią ir neįgalaus žmogaus ugdymą. Kintant požiūriui į negalią tiek moksliniame diskurse, tiek kasdieniame gyvenime, vis dažniau pripažįstama, kad neįgalieji nėra visiškai savarankiški ne dėl to, kad jiems trūktų gebėjimų ar psichosocialinės brandos, bet labiau dėl visuomenės formuojamos priklausomumo ir bejėgiškumo stigmatos. Praplėsta neįgalaus asmens vertės erdvė, naujas požiūris į žmogaus galias ir negalias skatina optimistiškiau žvelgti į asmenų, turinčių negalią, savarankiškumo raiškos ir plėtotės galimybes. Asmeninės kompetencijos plėtotė, gebėjimas priimti sprendimus ir atsakomybę už juos, sudarantys asmens savarankiškumo pagrindą, neabejotinai sustiprintų asmens, turinčio negalią, galimybes dalyvauti visuomenės gyvenime. Šios kompetencijos aktualumą patvirtina Forster ir kt. (2011) ilgalaikio tyrimo rezultatai, atskleidžiantys asmenų, turinčių proto negalią, elgesio ir emocines problemas. Sudėtingas bendravimas su aplinka, kuriai būdinga netolerancija, gynybiškumas, dažnai trukdo siekti pozityvių santykių, kurie stiprintų neįgalaus asmens motyvaciją. Savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotė tokioje konkurencinėje aplinkoje yra esminis socialinio dalyvavimo veiksnys.

Cory ir kt. (2010) akcentuoja teigiamą požiūrį į negalią, aktualų siekiant keisti tradicines sąvokas kuriant aplinką, skatinančią neįgaliuosius integruotis, o sveikuosius ugdytis mokantis iš asmenų turinčių proto negalią. *Proto negalia* apibrėžiama kaip žymus protinių sugebėjimų nukrypimas nuo normos, pasireiškiantis elgesio, emocijų ir socialinio prisitaikymo sutrikimais. Toks normą akcentuojantis apibrėžimas liudija medicininį požiūrį į negalią ir formuoja neigiamą nuostatą, kuri gali trukdyti inicijuoti įgalinančias programas.

Polidano ir Mavromaras (2010) siūlo klasifikuoti negalią skirstant ją į šešias grupes (sensorinę negalią, fizinę deformaciją, intelekto negalią, psichologinę negalią, kitas negalias, kompleksinę negalią). Šie autoriai atskiria intelekto negalią, arba proto negalią (apibūdina kaip pasižyminčia mokymosi sunkumais), nuo psichologinės negalios, kurią apibrėžia per psichinę ligą, nervinį (emocinį) sutrikimą, reikalaujantį gydymo. Ališauskas (2000) pasitelkia *riboto intelekto* (kaip ribinės zonos tarp normalių sugebėjimų ir protinio atsilikimo) apibrėžtį. Pasaulio sveikatos organizacija (1995) *protinį atsilikimą* apibūdina kaip dalinį ar nepakankamą protinių galių išsivystymą, apibūdinamą įgūdžių, sudarančių tam tikrą intelekto lygį (pažintinių, kalbos, motorinių ir socialinių), formavimosi sutrikimu įvairiuose raidos etapuose. Daulenskienė (2003) *protinį atsilikimą* apibrėžia kaip silpnaprotystės formą, kuris pasireiškia dėl nepakankamai arba ydingai besivystančių smegenų. Pagrindinis jos požymis – nevisiškai susiformavusios kognityvinės funkcijos, visų pirma mąstymas.

Kasdieniam socialiniame gyvenime negalios dažnai neskiriamos, suprantamos kaip viena, neaiški ir bauginanti. Suaugusieji, turintys proto negalią, arba sutrikusio intelekto asmenys, mokymosi ir socialinės paramos teikimo požiūriu – sudėtingiausia ir viena iš labiausiai diskriminuojamų neįgaliųjų grupių. Pažeistos pažintinės ir ypač aukštesniosios (mąstymo, vaizduotės) funkcijos lemia šios grupės diskriminacijos apraiškas. Proto negalios asmenų galimybės menkai vertinamos; jie tėvų, auklėtojų ar darbdavių kontroliuojami labiau už kitus neįgaliuosius (Ericson 2002; Haris 2005).

Proto negalią turintys asmenys skiriasi nuo asmenų, turinčių psichikos sutrikimų. 4 lentelėje pateiktos apibrėžtys atskleidžia esminius skirtumus. Proto negalią asmuo turi visą gyvenimą, mokosi su ja gyventi ir prisitaikyti prie visuomenės taisyklių. Psichikos sutrikimą asmuo įgyja, tačiau gali gydytis ir pasveikti. Psichikos sutrikimai paveikia žmogaus jausmus ir elgesį, dažniausiai jie apibrėžiami per pagrindines ligas (šizofrenija, depresiją, nerimo sutrikimus).

4 lentelė. Proto ir psichikos sutrikimo apibrėžtys

Sąvoka	Apibrėžtis	Autorius
Proto negalia (angl. <i>intellectual disability</i>)	Žymus protinių sugebėjimų nukrypimas nuo normos, pasireiškiantis elgesio, emocijų ir socialinio prisitaikymo sutrikimais.	Cory ir kt. (2010)
	Intelekto negalia, arba proto negalia (apibūdinama kaip pasižymintis mokymosi sunkumais), skiriasi nuo psichologinės negalios, kurią apibrėžiama per psichinę ligą, nervinį (emocinį) sutrikimą, reikalaujantį gydymo.	Polidano, Mavromaras (2010)
	Protinis atsilikimas apibrėžiamas kaip silpnaprotystės forma, kuri pasireiškia dėl nepakankamai arba ydingai besivystančių smegenų. Pagrindinis jos požymis – nevisiškai susiformavusios kognityvinės funkcijos, visų pirma – mąstymas.	Daulenskienė (2003)
	Ribotas intelektas (kaip ribinė zona tarp normalių sugebėjimų ir protinio atsilikimo).	Ališauskas (2000)
Psichikos sutrikimas (angl. <i>mental illness</i>)	Pablogėjusiai asmens psichikos sveikatos būsenai apibrėžti teisiniame reglamentavime dažnai vartojamas abstraktus turinio <i>psichikos ir elgesio sutrikimo</i> terminas, kurio konkretus turinys remiasi klinikiniais požymiais, įtvirtintais tarptautinėse ligų klasifikacijose.	Benkuskas (2012)
	Psichikos liga – tai gydytojo diagnozuotas, psichiatro patvirtintas susirgimas, pagal galiojančią ligų klasifikaciją priskiriamas psichikos ligoms. Psichikos liga negali būti diagnozuojama remiantis politiniais, religiniais, rasiniais motyvais.	Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas (1995)

Proto negalios samprata (angl. *intellectual disabilities*) kartais gretinama su mokymosi negalia (angl. *learning disability*). Mokymosi negalią galima supainioti su mokymosi

sunkumais, todėl šis terminas yra per siauras norint apibūdinti proto negalią (Gougeon 2009). Daugelis mokslininkų (Chaplin 2004; Reid ir kt. 2011; Weiss 2012) pabrėžia, kad asmenys, turintys proto negalią, turi ir psichikos sutrikimų. Reid ir kt. (2011) teigia, kad nerimo sutrikimai yra dažni tarp proto negalią turinčių asmenų bei jų šeimos narių. Psichikos sutrikimus gali lemti aplinka. Asmenys, turintys proto negalią, ir asmenys, sergantys psichikos ligomis, kenčia dėl neigiamo visuomenės požiūrio, darbdavių diskriminacijos, socialinių ir sveikatos paslaugų prieinamumo.

Siekiant išryškinti skirtingas asmenų, turinčių proto negalią, sampratas, pasitelkiami du požiūriai į negalią: **medicininis požiūris** neįgalumą apibūdina kaip problemą, kurią tiesiogiai sukelia liga, trauma ar kitas sveikatos pokytis. Neįgalumo valdymo paskirtis – gydyti arba skatinti asmens prisitaikymą ir elgesio keitimą per medicinos priežiūrą. **Socialinis požiūris** neįgalumą laiko socialine problema, siekiant visiškos asmens integracijos į visuomenę. Negalia ar neįgalumas yra ne tik asmens savastis, bet ir sudėtingas aplinkybių (dažniausiai – socialinės kilmės, priklausančių socialinei aplinkai) derinys. Visuomenė bendrai atsakinga pakeisti aplinką taip, kad neįgalūs asmenys galėtų visavertiškai dalyvauti visose gyvenimo srityse. Egzistuojanti priešara tarp medicininio ir socialinio požiūrių į negalią ir jų raiškos visuomenėje įvairove atskleidžia, jog šie požiūriai yra tarsi du kraštutiniai.

Nagrinėjant proto negalios diskursą **filosofiniu aspektu** galima teigti, kad santykis tarp neįgalaus žmogaus ir jo aplinkos suponuoja kelti gyvenimo prasmės klausimus, kurie apibūdina visų žmogaus gyvenimo ir veiklos aspektų (profesinės, socialinės, politinės veiklos, šeimos gyvenimo ir kt.) kryptingumą, laikinumą, kitoniškumą ir nuolatinį pažinimą. Asmenys, turintys proto negalią, kartais vadinami „amžiniais vaikais“, jaučiančiais laimę, bet nejaučiančiais streso ir įtampos. Bell (2003: 221), tyrinėjusio kultūros transformacijas, teiginiai, kad „visuomenė siekia nustatyti prasmų sistemą, per kurią žmonės susisieja su pasauliu“ ir kad „didžiąją dalimi žmogaus charakterio ir jo / jos socialinių santykių modelį nulemia atliekamo darbo tipas“, išryškina minėtosios tematikos problemišumą proto negalios atveju. Tyrėjai siekia geriau pažinti asmens, turinčio proto negalią, situaciją, „išgirsti jo / jos balsą“, analizuoja socialinės aplinkos atsakomybės didinimo galimybes iš esmės keičiant neįgalaus asmens ir socialinės aplinkos santykį.

Socialiniu aspektu žvelgiant į asmenų, turinčių proto negalią, situaciją, pabrėžiama, kad įvairių paslaugų teikėjai turėtų atsižvelgti į neįgaliųjų laisvalaikio poreikius ir mokymo(si) specifiką (Burns ir kt. 2009). Asmenų, turinčių proto negalią socialinio dalyvavimo šiuolaikinėje visuomenėje prasme reikšmingos yra Lemme (2003) tyrimų išvalgos, atskleidžiančios pagrindinius suaugusiojo raidos veiksnius. Visų pirma tyrėja pabrėžia šeimos ryšių svarbą ir jų dinamiškumą, šeimos atsakomybę už asmens augimą, aptaria laimės, meilės, prierašumo,

globos, įsipareigojimų, vaidmenų šeimoje temas. Analizuodama antrąją, su darbu susijusių veiksmų grupę, autorė akcentuoja darbo esmės, reikšmingumo asmeniui ir visuomenei temą. Darbo reikšmingumas asmeniui atsiskleidžia, aptariant socialinės ekonominės padėties, pajamų, gyvenimo būdo ir gyvenimo kokybės klausimus, socialinių kontaktų, draugystės, socialinio palankumo ir socialinės padėties vietą suaugusiojo pasaulyje, savimonės, savigarbos, savivokos, kitų pagarbos, gyvenimo struktūros, aktyvumo ir tęstinumo reikšmę asmens gyvenime. Trečioji veiksmų grupė siejama su laisvalaikio svarba gyvenimo eigoje. Laisvalaikio veiklai suteikiama nauja prasmė, išryškinant tikslingumo, konstruktyvumo, saviraiškos galimybių plėtotės siekius, aktualizuojant laisvalaikio veiklą, kaip mokymosi, tarpasmeninių santykių palaikymo ir plėtotės galimybę, teigiamų emocijų šaltinį (Lemme, 2003).

Biopsichosocialinio požiūrio raiška, grindžiama socioedukacinėmis priemonėmis (Sheerin 2011), skatina šeimą, susidūrusią su „kitokio“, daug didesnės pagalbos reikalaujančio vaiko poreikiais, visas pastangas nukreipti į fizinius ir dvasinius vaiko poreikius. Šiame kontekste svarbi Dunajevo, analizavusio socialinių paslaugų sistemas, išvalga (2009: 122), kad „neformalus pagalbos sektorius suprantamas kaip šeima, draugai, kaimynai, bendruomenė, tačiau visuotinai pripažįstama, kad svarbiausias veikėjas yra šeima“. Autorius pabrėžia, kad šeimos nariai (įprastai tai būna moterys) teikia didžiausią socialinių paslaugų dalį, ir remiasi Hyde (2000: 421) tyrimais, grįstais feministine socialine teorija. Teigiama, kad šeimos narių dalyvavimas teikiant socialines paslaugas gali būti nulemtas tiek formalių, tiek tradicinių neformalių apribojimų. Pabrėžiant šeimos vaidmenį neįgalaus žmogaus gyvenime, būtina įvertinti artimųjų pasirengimą teikti įgalinančią paramą. Taip būtų išvengiama neįgaliam žmogui nepalankių socialinės situacijos įveikos būdų, kurios lemia tam tikrus globėjiško elgesio požiūrius.

Jessop ir De Bondt (2012) pabrėžia, kad tėvų, turinčių proto negalią, vaikai patenka į didesnės psichinės sveikatos problemų rizikos grupę, ir teigia, kad tokioms šeimoms reikalinga ypatinga pagalba suvokiant barjerų ir galimybių ribas. Neadaptyvios, neadekvačios saviraiškos priežastys gali būti biologiniai, psichiniai sutrikimai ir netinkami tarpusavio santykiai. Pastarieji gali būti koreguojami – parenkama veikla, kurią atliekant įmanoma socialiai vertinga asmenybės saviraiška. Taip kuriamos prielaidos socialiniams santykiams. Asmens, turinčio proto negalią, ir visuomenės dalies (artimųjų, socialinių darbuotojų ir kitų dalyvaujančių asmenų) ugdomoji sąveika skatina transformuotis perkainojant asmenines gyvenimiškas vertybes. Pasirinkimo galimybių tema aktualizuoja suaugusiųjų, turinčių proto negalią, psichosocialinės aplinkos kompetenciją. Fizinės aplinkos pranašumus ir trūkumus lengva pastebėti, o psichosocialinės aplinkos pažinimas ir kūrimas reikalauja specialaus pasirengimo ir reflektavimo, nes kiekviena situacija – specifinė ir neapibrėžta. Konstruktyvios ugdomosios aplinkos kūrime dalyvauja ne

tik specialistai, bet ir patys neįgalieji, todėl požiūrio į neįgalųjį ir santykio su juo tema yra esminė suaugusiųjų, turinčių proto negalią, ugdyme ir saviugdoje.

Guzman ir Balcazar (2010) pabrėžia, kad reikia skatinti besimokančius bendradarbiauti įgyjant žinių ir patirties iš neįgalių asmenų. Smith-D'Arezzo ir kt. (2010) pabrėžia švietimo (specialios literatūros vaikams, kuri padėtų suvokti negalios ypatumus, skatintų toleranciją, supratimą ir mažintų neįgaliųjų diskriminaciją) svarbą. Vykstant žmogaus raidai, ugdymas, kaip ugdytojų ir ugdytinių sąveika, perauga į saviugdą. Ugdytinis prisiima ugdytojo funkcijas, pats pasirenka ir formuluoja savo asmenybės tobulinimo tikslus ir juos atitinkantį turinį. Šis siekis byloja apie profesionalų, dalyvaujančių saugusiųjų, turinčių proto negalią, ugdyme ir socialinio dalyvavimo inicijavime, atsakomybę skatinant ugdytinių savarankiškumą ir mokymosi motyvaciją. Analizuojant suaugusiųjų, turinčių proto negalią, dalyvavimo socialiniame gyvenime galimybes ir sąlygas, atsižvelgiama į jų gyvenimo kelio kontekstualumą ir tarpdiscipliniškumą bei į tam tikrą visuomenėje stebimą įtampą tarp *socialinės integracijos* ir *socialinės sąveikos*. Stiprūs socialiniai santykiai su asmeniu turinčiu proto negalią įtakoja elgesio pokyčius (Schuengel ir kt. 2010).

Technologiniu aspektu analizuojant asmenų, turinčių proto negalią, problemas, atskleidžiamos problemos, susijusios su nepakankamai technologiškai pritaikyta viešąją aplinka. Pastebima, kad fizinę negalią turintiems asmenims yra pakankamai gerai pritaikytas internetas, kompiuterinės programos, kuriomis naudodamiesi jie gali lengviau komunikuoti ir socializuotis, naudotis viešomis paslaugomis. Kennedy ir kt. (2011) klausia, ar internetas gali būti prieinamas asmenims, turintiems proto negalią, ir teigia, kad interneto paslaugos orientuotos tik į fizinę negalią turinčius asmenis. Autoriai akcentuoja viešųjų ir privačių el. paslaugų prieinamumo asmenims, turintiems proto negalią, svarbą, todėl galima daryti prielaidą, kad asmenys, turintys proto negalią, „nepastebimi“ ir dėl jiems nepritaikytos aplinkos.

Politiniu aspektu analizuojant asmenų, turinčių proto negalią, aktualijas, išryškėja siekis keisti nuostatas ir ideologiją neįgaliųjų atžvilgiu, kurie inicijuoja visuomenės pokyčius. Neįgalumas įgyja politinę reikšmę ir tampa socialinės politikos objektu. 2005 m. įsigaliojusiam Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme siekiama derinti pagrindinius modelius – medicininį ir socialinį, tačiau labiau pabrėžiamos žmogaus stiprybės – tai, ką jis gali, kiek yra darbingas. Politinių, socialinių ir ekonominių pokyčių laikotarpiu stebimi skirtumai tarp šiuolaikinės ir ateities visuomenės vertybių bei karjeros konteksto, todėl asmenų su negalia integraciją į darbo rinką skatina socialinės politikos kaita. Tai skatina telkti valstybės dėmesį ne tik į profesinio rengimo modernizavimą, bet ir į kiekvieno žmogaus pasirengimą karjerai, lemia rengimosi karjerai svarbą ugdymo procese ir patvirtina socialinio dalyvavimo tyrimų aktualumą.

Politiniame lygmenyje padaryti pokyčiai skatina socialinius pokyčius (pvz., *invalidumo* sąvoka pakeista į *neįgalumo*) atskleidžia humanistinį požiūrį į negalią.

Socialinių pokyčių kontekste aktuali tampa asmens, turinčio proto negalią, savarankiškumo problema ir įgalinančios organizacijos, kaip tikslingą sąveiką su neįgalioju kuriančios socialinės aplinkos, atsakomybė. Ši atsakomybė yra esminė mažinant neįgaliųjų diskriminaciją, nes skirtingų socialinių modelių analizė rodo, kad žmogaus veiklos ribotumas ir dalyvavimo visuomenės bei bendruomenės gyvenime varžymas priklauso nuo aplinkybių, kuriomis žmogus gyvena. Iš aplinkos išplaukiantis dalyvavimo varžymas ir veiklos ribojimas yra diskriminacijos apraiškos kuriant socioedukacines socialinio dalyvavimo prielaidas. Ypatingas vaidmuo skiriamas organizacijai, kaip įgalinančiai aplinkai. Kokybės vadybos sistema ir organizacijos kultūra gali paskatinti pozityviai suderintą neįgalaus žmogaus paramos sistemą (Schuengel ir kt. 2010).

Apibendrinant proto negalios diskursą šiuolaikinėje, transformacijos išgyvenančioje visuomenėje, galima teigti, kad jis aktualizuojamas įvairiais aspektais (filosofiniu, socialiniu, politiniu, technologiniu), kurie atskleidžia biopsichosocialinio požiūrio į negalią akcentavimą. Siekiant keisti visuomenės požiūrį į asmenį, turintį proto negalią, reikia skatinti skirti psichinę negalią nuo proto negalios bei egzistuojančio stereotipinio, užprogramuoto nuo vaikystės, suvokimo apie proto negalią. Reakcija į fizinę negalią žadina vadinamąsias civilizuotas emocijas, reakcija į proto negalią – barbariškas emocijas ir reakcijas. Požiūris į neįgalų žmogų dažnai lemia tam tikrus nereflektuojamus stereotipus, atsirandančius visuomenėje, o apibendrinti tam tikros socialinės grupės požymiai priskiriami konkrečiam žmogui (Mataitytė-Diržienė, 2011; Viluckienė, 2011). Neigiami stereotipai lemia stigmatizaciją, kuri dar labiau apsunkina neįgalaus žmogaus *gyvenimo kelią*, destruktiviai įtakodama asmens ir aplinkos sąveikos procesą.

3. SOCIALINĖS KARJEROS DISKURSO KONCEPTUALIZAVIMAS

3.1. Asmens, turinčio proto negalią, socialinės karjeros samprata

Asmens, turinčio proto negalią, socialinės karjeros samprata apibūdinama remiantis inividualaus žmogaus gyvenimo kelio ir išorinių socialinės aplinkos lemiamų aplinkybių sąsajomis. Socialinės karjeros samprata siekiama pabrėžti asmens ir aplinkos sąveikos svarbą ir įgalinantį aplinkos vaidmenį. Ruškus (2008: 159) teigia, kad „karjera yra daugiau nei visuma darbų, asmens dirbtų per gyvenimą, tai kartu ir mokymasis veikti individualiai, ir tikslų pasiekimas bei ambicijų patenkinimas atliekant įvairius socialinius vaidmenis“. Navickienė (2010: 16), remdamasi moksline analize, teigia, kad karjera – tai patirties, įgytos per gyvenimą, visuma: „karjera apima ne tik darbinius, bet visus žmogaus gyvenimo aspektus ir vaidmenis – šeimos, visuomenės, laisvalaikio“. Autorė apibrėžia šiuolaikinį karjeros požiūrį, kuris pagrįstas asmeninėmis vertybėmis ir apima pagrindines tarpusavyje susijusias žmogaus gyvenimo sritis (šeimos, asmeninę, darbo-profesinę, socialinę) (žr. 5 lent.).

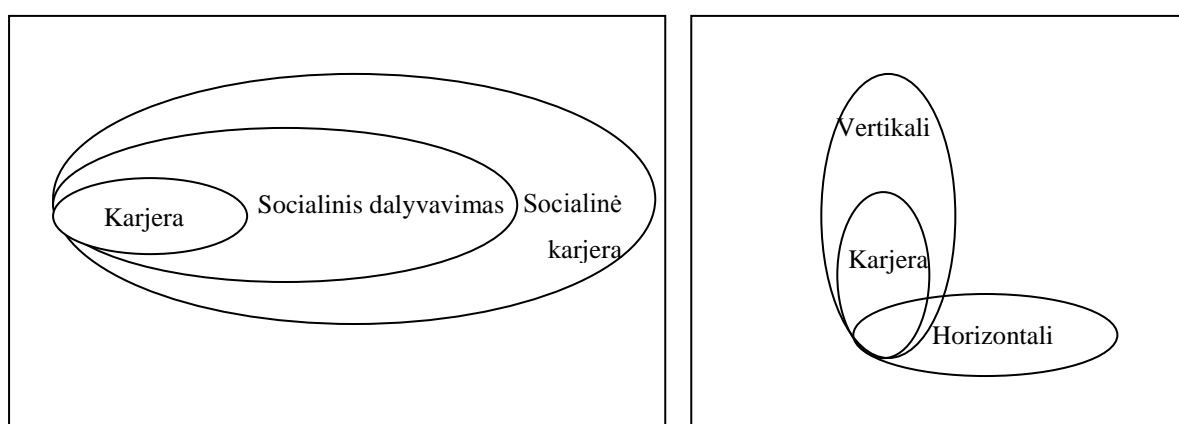
5 lentelė. Šiuolaikinės karjeros samprata (Navickienė 2010: 16)

Karjeros samprata	Šaltinis
Karjera – pareigų, atliekamų per gyvenimą, seka. Darbas suprantamas kaip viena iš pareigų.	Hansen 1997
Karjera = darbas + laisvalaikis.	McDaniels 1989 (žr. Brown 2007)
Karjera yra integrali kokybiškai atliekamų per žmogaus gyvenimą socialiai reikšmingų profesinių ir kitų vaidmenų visuma.	Kučinskienė 2003
Karjera yra socialiai reikšmingų žmogaus vaidmenų seka, kylanti iš darbo, mokymosi, saviraiškos ir laisvalaikio veiklų bei asmens profesinio gyvenimo, darbo vietų, pareigų ir pasiekimų.	Karjeros projektavimo vadovas, 2005
Karjera – iš pašaukimo kylančių ir besitęsiančių visą gyvenimą įvairių žmogaus atliekamų socialiai reikšmingų vaidmenų, darbo vietų ir jose užimamų pareigų, bei pasiekimų seka, susijusi su saviraiška ir individualiu tobulėjimu bei atspindinti asmenybės gyvenimo viziją ir stilių.	Jovaiša 2007

Karjera siejama su žmogaus atliekamais socialiai reikšmingais vaidmenimis, todėl pabrėžiant asmens vertingumą socialinėje karjeroje akcentuojama *savirealizacijos* sąvoka (Trimakas 1996; Fromas 2008; Maslow 2009). Ši sąvoka leidžia atskleisti asmens, turinčio proto negalią, karjeros specifiškumą savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotės kontekste (Baranauskienė, Juodraitis 2008). Analizuojant karjeros reiškinį proto negalios kontekste, svarbu apibrėžti proto negalios sampratą. Tomić ir kt. (2011) teigia, kad proto negalia yra neurologinio vystymosi sutrikimas, nulemtas biologinių ir psichologinių veiksnių. Kennedy ir kt. (2011), Sheerin (2011) ir kiti autoriai pabrėžia, kad vis daugiau dėmesio skiriant žmogaus teisėms biomedicininis požiūris į negalią tapo nepakankamas. Šiuolaikinės filosofinės

koncepcijos, nukreiptos į asmeninius žmogaus poreikius, ir pakitęs požiūris į asmenis, turinčius proto negalią, skatino biopsichosocialinio požiūrio radimąsi, lemiantį požiūrių į karjerą įvairovę ir socioedukacinių priemonių kūrimo bei naudojimo svarbą.

Biomedicininis požiūris į karjerą lemia formalizuotą karjeros suvokimą, grindžiamą asmens funkcionavimo galimybių ir darbingumo vertinimu. Remiantis biopsichosocialiniu požiūriu, karjera gali būti suvokiama skirtingai: kaip vertikalusis ir horizontalusis tobulėjimas, integruojantis karjeros projektavimo (savirealizacijos plano) ir šio projekto įgyvendinimo gebėjimus arba kaip horizontalusis tobulėjimas, lemiamas veiklos patirties, įgyjamos gyvenimo kelyje dalyvaujant socialinėje veikloje (žr. 4 pav.). Pastaroji karjeros samprata aktuali proto negalios atveju, kadangi leidžia sieti gyvenimo kelio ir socialinio dalyvavimo reiškinius.



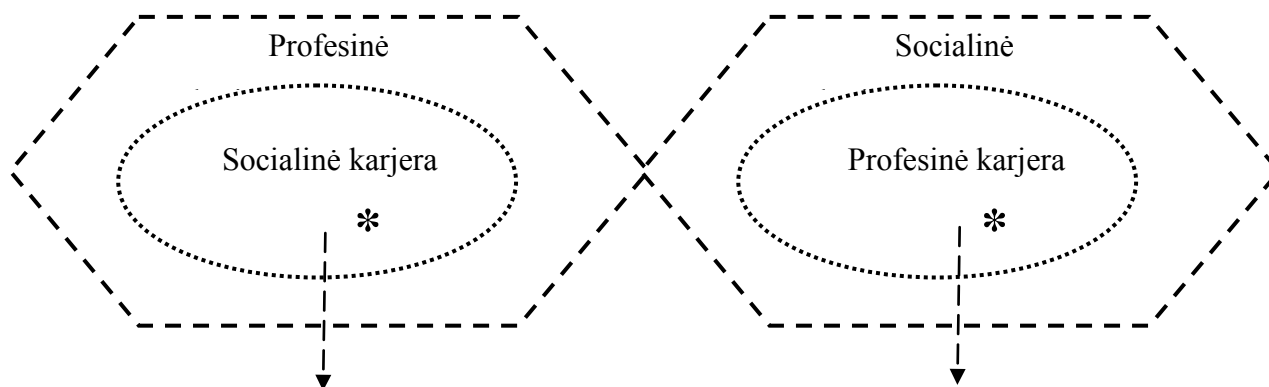
4 pav. Binarinis požiūris į karjerą

Akivaizdu, kad skirtingų sričių specialistai, dirbantys su neįgaliaisiais, karjerą taip pat gali suvokti skirtingai. Vieni linkę vadovautis biomedicininio požiūriu, todėl jiems karjeros ir proto negalios sąvokos gali atrodyti nesuderinamos. Kiti specialistai, karjerą suprantantys plačiau (vertikalojo ir horizontalojo tobulėjimo kontekste), ieško socioedukacinių produktyvios asmens ir aplinkos sąveikos užtikrinimo priemonių. Asmenų, turinčių proto negalią, karjeros samprata neatskiriama nuo socialinio dalyvavimo, kurį lemia minėtoji sąveika. Šiame kontekste karjera suvokiama ne tik kaip asmens savirealizacija profesiniame lauke, bet ir platesnėje socialinėje erdvėje. Analizuojant asmenų, turinčių proto negalią, savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotę arba savirealizacijos situaciją, tikslinga atsižvelgti į skirtingas karjeros sampratas.

Suaugusiųjų, turinčių proto negalią, socialinė karjera, kaip savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotės galimybė ir strategija, priklauso nuo skirtingos prigimties sąlygų derinio. Šis derinys apima biogenetinius, sociogenetinius, psichosocialinius, sociokultūrinius, psichopedagoginius ir kt. veiksnius (Baranauskienė, Juodraitis 2008). Taikant skirtingų

socialinių mokslų kryptų teorinius požiūrius, gali būti ryškinami skirtingi socialinės karjeros sampratos ir praktinės jos raiškos aspektai. Šioje disertacijoje remiamasi edukologijos ir žmogiškųjų išteklių vadybos teoriniais požiūriais ir laikomasi nuostatos, kad socialinė karjera gali būti suprantama kaip socioedukacinė strategija. Toks socialinės karjeros supratimas skatintų sistemiskai plėtoti socialiniu dalyvavimu grindžiamos savirealizacijos galimybes, o praktinės veiklos lygmenyje – ieškoti naujų socioedukacinių būdų, kurie užtikrintų savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotės sąlygas. Vienas iš esminių tokios paieškos rezultatų yra daugiafunkcinė pagalba, kuri leidžia telkti skirtingus bendruomenės išteklius ir tobulinti tikslingai organizuojamą socioedukacinio pobūdžio socialinio dalyvavimo procesą, drąsinantį asmenį, turintį proto negalią, dalyvauti kuriant savąją karjerą.

Įvykus sėkmingai pirminei socializacijai (žr. 5 pav.), žmogus įgija profesiją, taigi gali plėtoti socialinę karjerą. Antrinės socializacijos metu pirma turi įvykti sėkminga (pirminė) socialinė karjera, užtikrinanti tolesnės profesinės karjeros galimybę.



5 pav. Pirminės ir antrinės socializacijos įtaka karjeros planavimui

Suaugusiųjų, turinčių proto negalią, socialinė karjera, kaip savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotės galimybė, priklauso nuo skirtingos prigimties sąlygų derinio. Šis derinys apima biogenetinius, sociogenetinius, psichosocialinius, sociokultūrinius, psichopedagoginius ir kt. veiksnius (Baranauskienė, Juodraitis 2008). Tai leidžia teigti, kad suaugusiųjų, turinčių proto negalią, socialinė karjera yra daugiatis reiškinys, tad jo tyrimams turėtų būti taikomas tarpdisciplininis požiūris. Socialinės karjeros daugiamatiškumas praktinės veiklos lygmenyje skatina ieškoti naujų socialinio dalyvavimo būdų, kurie užtikrintų saviraiškos galimybes.

Praplėsta neįgalaus asmens vertės erdvė, naujas požiūris į žmogaus galias ir negalias skatina optimistiškiau žvelgti į asmenų, turinčių negalią, savarankiškumo raiškos ir plėtotės galimybes, tačiau iki šiol mažai dėmesio skiriama asmens, turinčio negalią, kaip aktyvaus veikėjo, savarankiškumui (*Aš veiksmingumui*) ir galimybėms formuoti savo karjerą. Socialinės karjeros diskursas skatintų ieškoti naujų savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotės galimybių. Manoma, kad neįgaliųjų galimybės būti savarankiškiems yra ribotos dėl jų neįgalumo.

Klaidingai vertinama neįgalių asmenų vystymosi perspektyva lėmė stereotipišką požiūrį į juos kaip į „amžinus vaikus“ (Vaičekauskaitė 2008).

Protinį atsilikimą suprantant kaip substancinius trūkumus, veikiančius darbinį asmens funkcionavimą ir pasireiškiančius daug mažesniu už vidutinį intelektu, išryškėja dviejų ar daugiau adaptacijos įgūdžių ribotumas: komunikacijos, savęs priežiūros, gyvenimo šeimoje, socialinio ir bendruomeninio gyvenimo kryptingumo, sveikatos priežiūros ir saugumo, funkcinų mokomųjų dalykų, laisvalaikio ir darbo (Baranauskienė, Juodraitis 2008). Tai pabrėžia korekcinį, ugdomąjį ir palaikomąjį artimosios psichosocialinės aplinkos vaidmenį kompensuojant atitinkamų įgūdžių nepakankamumą ir kelia klausimą dėl suaugusiojo, turinčio proto negalią, savarankiškumo ir saviugdos plėtotės krypčių bei aplinkoje kuriamų kompensacinių priemonių taikymo socialinės karjeros procese.

Socialinės karjeros, kaip gyvenimo kelio scenarijaus, svarba galėtų būti grindžiama Berger ir Luckmann (1999) teiginiu, kad tikrovė yra socialiai kuriama, o konkreitiems socialiniams kontekstams būdingos specifinės tikrovės ir žinojimo sancaupos. Pokyčių laikotarpiu, kintant kontekstui, minėtosios sancaupos tampa neadekvačios. Tai veikia neįgaliųjų gyvenimo kelią ir gerokai padidina jiems teikiamos pagalbos sudėtingumą.

Socialinės karjeros procese atsižvelgiama į daugiamatį žmogiškųjų išteklių vadybos požiūrį ir asmens autonomijos idėją (Tomić ir kt. 2011). Autoriai teigia, kad proto negalia yra neurologinio vystymosi sutrikimas, nulemtas biologinių ir psichologinių veiksmių, ir pabrėžia, kad proto negalia sukelia socioprofesines disfunkcijas, kurios menkina integracijos į darbą galimybes. Donner ir kt. (2010) teigimu, dirbant su asmenimis, turinčiais proto negalią, būtina politiniu lygmeniu kurti sąlygas, leidžiančias pasirinkti paslaugas, užtikrinančias prieinamumą, būtina orientuotis į žmogų naudojant efektyvią partnerystę. Viena iš tokios veiklos krypčių būtų drąsinančių socioedukacinių sąlygų kūrimas, kurio aktualumą patvirtina Kleinert ir kt. (2012) tyrimai, pagrindę studentų, turinčių proto negalią, karjeros tikslus ir mokymosi įgūdžių lavinimo mokantis pagal specialią programą svarbą gyvenime.

Neįgaliųjų gyvenimo kokybė vertinama pagal gebėjimą įsidarbinti ir susirasti antrąją gyvenimo pusę. Kreiviniene ir Vaičiulienė (2012: 139), atlikusios tyrimus, teigia, kad neįgalieji „turi galimybę užsiimti saviraiška, tačiau gyvenimo kokybę visi vienareikšmiškai siejo su partnerio suradimu ir savęs realizavimu darbinėje veikloje“.

Socialinė karjera, kaip socialinio dalyvavimo rezultatas. Socialinio dalyvavimo samprata numato asmens, turinčio proto negalią, pranašumą ir galimybių stiprinimą siekiant skatinti aktyvumą ir užtikrinti visavertį gyvenimą (Ruškus, Mažeikis 2007). Šiems siekiams įgyvendinti būtina plėtoti socialinio dalyvavimo galimybes telkiant įvairius žmogiškuosius, socialinius, struktūrinius ir ekonominius išteklius, reikalingus konkrečioms problemoms spręsti. Socialinio

dalyvavimo idėjos realizavimas bendruomenėje aktualizuoja socialinę karjerą, atskleidžia jos kontekstualumą ir daugiafunkciškumą (Stanišauskienė 2004). Savarankiškumo plėtotės kryptių ryškinimas taikant Stanišauskienės (2004) pasiūlytą tarpdisciplinio pobūdžio integralios karjeros kompetencijos sampratą leidžia numatyti ugdymo ir drąsinimo procesų, lemiančių asmens, turinčio proto negalią, dalyvavimą, derinimo problemas ir galimybes. Jo taikymas socialinės karjeros analizei sukuria galimybes aptarti asmens ir aplinkos sinerginę sąveiką, grindžiamą superviziją aktualizuojančio tyrimo rezultatais (Večkienė ir kt. 2009) ir įgalinančios, remiančios bei pastiprinančios paramos sampratą. Šiuolaikinė karjeros samprata kompleksiskai veikia asmenų, turinčių proto negalią, socialinio dalyvavimo ir karjeros galimybes. Ji skatina naujo psichosocialinio požiūrio į negalią raišką, tačiau lemia ir naujus iššūkius.

Socialinės karjeros samprata siekiama pabrėžti asmens, turinčio proto negalią, savarankiškumo ir aplinkos atsakomybės svarbą. Socialinė karjera suprantama kaip teorinis diskursas, leidžiantis giliau pažinti daugiamatišką reiškinių, kuriam būdingą įtampą, anot Lorenz (1998), lemia trys pokyčių tipai: ekonomikos diktatas, ideologiniai ir metodologiniai pokyčiai. Ekonomikos diktatas, išryškinantis prieštarą tarp socialinių paslaugų privatizavimo proceso ir valstybės vaidmens silpnėjimo. Socialinės rizikos didėjimas minėtą prieštarą proto negalios atveju daro ypač pavojingą.

Asmens, turinčio proto negalią, socialinės karjeros plėtotė minėtosios įtampos salygomis specifiskai aktualizuoja bendradarbiavimą visais lygmenimis, tačiau stebint praktinę socialinės partnerystės raišką ryškėja skirtingų požiūrių ir darbuotojų vaidmenų organizacijose kuriami bendradarbiavimo barjerai. Daugiamačiu požiūriu socialinis dalyvavimas, kaip gyvenimo kelio sąlyga, yra svarbus tiek asmenybei, tiek visuomenei. Skirtingų požiūrių derinimas leidžia atskleisti suaugusiojo, turinčio protinę negalią, socialinės karjeros, savarankiškumo plėtotės, socialinio dalyvavimo ir profesinės reabilitacijos Lietuvoje specifiką (Grigas 1998; Baranauskienė, Juodraitis 2008). Specifinės raiškos analizei gali pasitarnauti Maslow (2009) teorija, pabrėžianti savirealizacijos svarbą ir prigimtinius žmogaus aktyvumo šaltinius (poreikius ir vertybes) ir sociologijos teorijos, padedančios išryškinti žmogaus ir aplinkos sąveiką (Bourdeau 1994).

Laikantis šiuolaikinio požiūrio į karjerą, pabrėžiama lanksti, nevientisa ir organizacijoje neįtvirtinta karjeros struktūra, išryškinami savirealizacijos ir asmens laisvės prioritetai, karjeros užtikrinamo socialinio (materialinio) saugumo reliatyvumas ir karjeros kompetencijos būtinybė. Ypač pabrėžiamas asmeninis karjeros pobūdis – tai, kad karjera netapatintina su profesija (Stanišauskienė 2004; Navickienė 2010). Kita vertus, karjerą lemia įvairūs veiksniai (ekonominiai, socialiniai, kultūriniai, psichologiniai), tad jos analizei būtinas tarpdisciplininis požiūris.

Socialinė karjera skatina diskutuoti apie pasirengimą dalyvauti, kuris gali būti suprantamas kaip socialinės karjeros kompetencija. Argyle (1996) socialinę parengtį apibrėžia kaip tam tikrų įgūdžių, elgesio šablonų įgijimą, kuris žmogų padaro socialiai kompetentingą ir galintį veikti kitus žmones norima linkme. Socialinė parengtis užtikrina socialinių situacijų valdymo kokybę, todėl daro didžiulį poveikį žmogaus asmeniniam gyvenimui, socialinei ir profesinei karjerai. Aktualūs edukologiniai tyrimai, atskleidžiantys asmens ir edukacinės aplinkos sąveikos tikslingumo svarbą, ugdant sistemingo, racionalaus karjeros sprendimo gebėjimus. Pastarieji būtini sąmoningai renkantis socialinio dalyvavimo tipą – profesiją, darbą ar kitokią veiklą (*Profesinės karjeros vadovas* 1998). Pirmajame įsisąmoninimo etape klausiama: ko aš iš tikro noriu? Antrajame – kokios yra alternatyvos? Toliau seka informacijos rinkimas apie veiklą, profesijas, specialybes, darbus ir save patį, aplinkos studijavimas vertinant poveikį pasirinkimui, savęs pažinimas, savo gebėjimų, gabumų, interesų, vertybių, asmenybės savybių analizavimas (kas iš tikrųjų aš esu?). Pagaliau priimamas sprendimas (remiantisvisko, ką sužinojome, analize ir išvadomis apie savo veiklos kryptį ateityje) ir siekiama išsilavinimo. Jei profesija ar kita veikla pasirenkama pakankamai realiai, pasirinkimas tenkins ilgai; jei sprendimas neadekvatus, reikia jį keisti – grįžti į analizės etapą, o paskutiniam etapui būdingas grįžtamasis ryšys leidžia įvertinti pasirinkimo rezultatus. Asmens, turinčio proto negalią, ir specialisto sąveikos metu išryškėjusios galimybės mokytis reikalauja specifinio profesionalų ir socioedukacinės aplinkos pasirengimo siekiant padėti aplinkai prisitaikyti prie asmens, turinčio proto negalią, mokymosi poreikių. Neįgaliųjų mokymosi sunkumus analizuojantys mokslininkai (Jukes 2011; Chiu 2012) pabrėžia metodų parinkimo ir taikymo svarbą. Jie siekia atskleisti metodus, efektyvius norint keisti elgesį ir siekiant įvertinti bei keisti asmens gyvenimo kokybę.

Socialinė karjera siejama su *gyvenimo kelio sąvoka* ir *socialinio dalyvavimo* samprata, plėtojama tiek Europoje, tiek Lietuvoje. Socialinio dalyvavimo samprata pabrėžia asmens aktyvumą bendruomenėje pasitelkiant vidinius asmens ir išorinius aplinkos išteklius bei numato neatidėliotiną realių problemų sprendimą („čia ir dabar“) stiprinant bendruomenės narių ir paties neįgaliojo savarankiškumą (Ruškus, Mažeikis 2007). Taigi *asmens ir bendruomenės sąveika*, grindžiama socialinio dalyvavimo samprata, tarsi priešinama *socialinės integracijos* požiūriui.

Apibendrinant galima teigti, kad asmens ir aplinkos kompetencija ir atvirumas pokyčiams yra esminiai socialinio dalyvavimo veiksniai, lemiantys pozityvią patirtį, kurią įsivertinant ir reflektuojant pasirengiama socialinės karjeros plėtotei.

3.2. Asmens, turinčio proto negalią, ir aplinkos sąveika

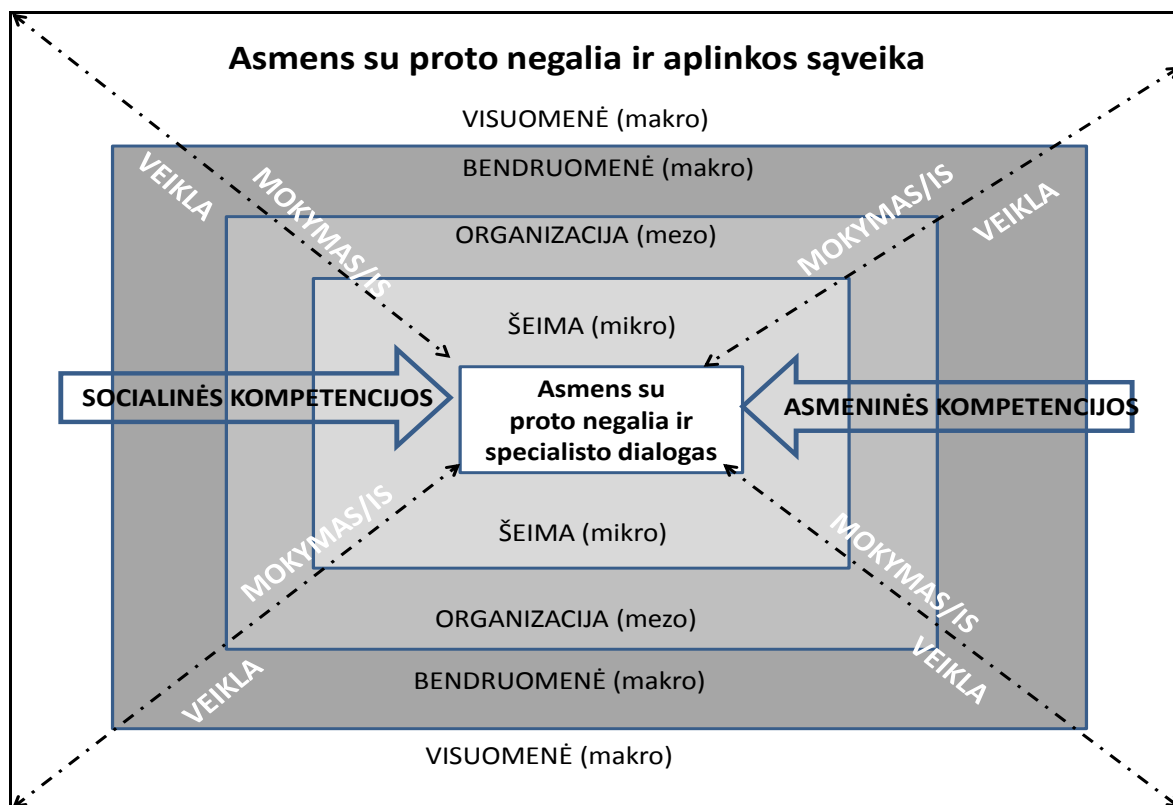
Neįgalus žmogus sėkmingai adaptuojasi tik tada, kai aplinkoje sukurta pakankamai galimybių socialiniams santykiams: yra pakankamai emocinės paramos šaltinių, užtikrinama galimybė atlikti savo pareigas, pateisinti savo ir kitų lūkesčius, įsitraukti į produktyvią ir įdomią veiklą; kai galima siekti išsikeltų tikslų, gauti informaciją, kuri leistų numatyti, užsitikrinti ateitį; kai turima pakankamų ir teisingų žinių apie savo fizinę ir psichinę būklę bei bendruomenėje esančius išteklius; kai žinoma, ko tikėtis ir kaip elgtis naujose vietose ir esant naujai situacijai; kai sulaukiama pagalbos, atitinkančios asmens poreikius ir gyvenimo vertybes; kai turima pakankamai laiko integracijai (Pivorienė 1999).

Patirties svarba suaugusiųjų gyvenime atskleidžia darbuotojų, dirbančių su asmenimis, turinčiais proto negalią, kompetencijų kaupimo svarbą (Jarvis 2001). Kaupiant praktinę patirtį, svarbu (padedant organizacijoje dirbančiam profesionaliam darbuotojui arba konsultantui) įsivertinti jau turimą asmeninę patirtį. Akivaizdu, kad svarstant suaugusiųjų, turinčių proto negalią, patirties kaupimo ir mokymosi kompetencijos įgijimo klausimus konsultanto vaidmuo negali būti atskiriamas nuo neįgaliojo veiklos ir yra išskirtinai svarbus. Galima teigti, kad specialistų pasirengimas reflektuoti ugdomojo santykio plėtotę atliekant bendrą veiklą sukurtų ypatingas psichosocialinės aplinkos sąlygas, kurios skatintų suaugusiojo, turinčio proto negalią, motyvaciją dalyvauti ir mokytis. Baužienė (2010: 62) psichosocialinę aplinką apibūdina kaip integralią sąvoką, apimančią asmens siekius „įvertinti savo galimybes ir suvokti save, atitikti socialinės aplinkos keliamus reikalavimus, suvokti savo ir aplinkos poreikių dermę“.

Asmens, turinčio proto negalią, ir specialisto sąveika siekiant savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotės grįsta įvairios veiklos aplinkos derme. Darbo psichologijos teorijos, nagrinėjančios žmogaus karjeros ir jos vystymo klausimus, pabrėžia žmogaus polinkių, interesų ir vertybių vaidmenį, gilinasi į žmogaus prioritetus, iš esmės lemiančius ir stimuliuojančius jo karjeros raidą. Šias teorijas pritaikius suaugusiųjų, turinčių proto negalią, karjeros galimybių tyrimui, išryškėja artimosios psichosocialinės aplinkos svarba ir specifika.

Gedvilienė ir Baužienė (2009: 103) teigia, kad „didelę įtaką asmens gyvenimo kokybei turi asmens fizinė sveikata, psichologinė būseną, savarankiškumo laipsnis, socialiniai ryšiai su aplinka. Gyvenimo kokybė remiasi principais: įvairių paslaugų kokybe, šių paslaugų baigčių kokybe ir žmonių, kurie naudojami šiomis paslaugomis, asmeninio gyvenimo kokybe“. Kreiviniene ir Vaičiulienė (2012: 139), atlikusios tyrimą, teigia, „kad šiandieninėje visuomenėje vertinama tik materialinė gerovė, taigi ir gyvenimo kokybė, laisvalaikis tiesiogiai susiję su gaunamomis pajamomis. Kita vertus, beveik visi respondentai minėjo, kad turėti draugų

svarbiau, nei būti materialiai apsirūpinus“. Makrolygmenyje neįgalųjį ir specialistą veikia bendruomenės aplinka, mezolygmenyje – institucinė aplinka, mikrolygmenyje – asmeninė aplinka, artimiausiai susijusi su mokymusi, kuris inspiruoja veiklą / -as.) (žr. 6 pav.). Sėkmingą sąveiką tarp neįgaliojo ir specialisto lemia asmeninių ir socialinių kompetencijų visuma, pasireiškianti atliekant veiklą. Gedvilienė ir Baužienė (2009: 104) teigia, kad „kiekvienas žmogus dalyvauja nuolatinėje sąveikoje su kitais asmenimis. Tokiu būdu atsiskleidžia unikalus jo vertingumas, suteikiantis galimybę plėtoti sąveiką su kitais.“.



6 pav. Asmens, turinčio proto negalią, ir aplinkos sąveika siekiant savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotės

Visuomenė ir asmens socialinis aktyvumas. Socialinės karjeros vystymas priklauso nuo požiūrio į proto negalią visuomenėje, kuomet visuomeniškai aktyvūs žmonės tampa socialiniais aktyvistais bei slaugos specialistai, kaip praktikai, padeda asmeniui, turinčiam proto negalią, veikti ir spręsti. Norint pasiekti asmenų, turinčių proto negalią, mokymosi/veikimo progresą, turi būti ne tik teikiama profesionali specialistų pagalba, bet ir praktikuojamas politinis/socialinis žmogaus teisių palaikymas. Asmenys, turintys proto negalią, nuo mažens itin dažnai girdėjo žodį „negalima“, todėl turi daug baimių ir kompleksų, jų autonomiškumą riboja pasirinkimo baimė ir nesugebėjimas laikytis savo pozicijos/nuomonės. Kalbėdami apie žmonių teises, turime suvokti žmonių įvairovę ir skirtingumą. Asmenų, turinčių proto negalią, diskriminacijos apraiškų randasi dėl kitoniškumo nepriėmimo ir auklėjimo kultūros. Asmenys,

turintys proto negalią, patiria aplinkinių pašaipas, erzinimą ir žeminimą, o tai savo ruožtu menkina žmogaus gebėjimą pasitikėti savimi ir kitais bei apsunkina mokymąsi (Sheerin 2011). Kreivinienės ir Vaičiulienės (2012: 139) teigimu, neįgalieji, „vertindami objektyvius gyvenimo kokybės parametrus, minėjo, kad jų gyvenimo kokybė priklauso nuo jausmo, kiek jie priimami visuomenėje“.

Keičiantis visuomenėje egzistuojantiems stereotipams bei vengiant proto negalią turinčių asmenų diskriminacijos, siūloma nebijoti šalia esančių „kitokių“ žmonių ir mokytis juos „matyti“ bei priimti. Visuomenė, kaip makrosistemos dalis, privalo užtikrinti saugią ir draugišką aplinką asmenims, turintiems proto negalią.

Bendruomenė ir bendruomeniškumas. Asmens, turinčio proto negalią, ir aplinkos sąveikos kontekste svarbi yra bendruomenė, pasižyminti vienokia ar kitokia bendruomeniškumo raiška. Bendruomeniškumas yra esminė sąlyga formuojantis socialiniam tinklui, kurio paskirtis užtikrinti galimybes asmenims, turintiems proto negalią, jų artimiesiems, specialistams burtis pagal interesus į geografiškai (ne)apribotą vietą siekiant palaikyti tarpusavio santykius ir spręsti aktualius klausimus. Bendruomeniškumas, kuris apibūdinamas ryšiais tarp žmonių, padeda plėtoti kultūrą, gyvenseną, galinčią veikti visuomenės pokyčius. Aleksandravičius ir Žukovskis (2011) teigia, kad bendruomenės, kaip bendro gyvenimo, bendros veiklos, sutelktų ir koordinuotų veiksmų pavyzdys padeda pritraukti žmones, spręsti vietos plėtros problemas.

Asmenys, turintys proto negalią, yra linkę įsitraukti į veiklą su tais, kurie taip pat turi proto negalią. Siekiant sumažinti segregaciją bendruomenėje, išryškėja socialinė integracija tarp žmonių, turinčių proto negalią, ir neturinčių; tokia draugystė grįsta rūpinimosi jausmu. Lippold ir Burns (2009), atlikę tyrimą teigė, kad žmonės, turintys proto negalią, turi mažiau galimybių dalyvauti socialiniuose tinkluose ir bendruomenėje, o socialinių paslaugų specialistų dalyvavimas taip pat nepakankamai išplėtotas palyginus su kitais visuomenės nariais. Tyrimas atskleidžia, kad dalyvavimas bendruomenėje priklauso nuo negalios sudėtingumo, tačiau daugelis mokslininkų (Duvdevany 2002; Verdonschot ir kt. 2009; Dusseljee ir kt. 2011 ir kt.) pastebi, kad bendruomenės gyvenime aktyviau dalyvauja žmonės, neturintys proto negalios.

Pasak Dusseljee ir kt. (2011), pastaruosius kelis dešimtmečius įvairios šalys stengiasi keisti socialinę politiką, skatinti asmenis, turinčius proto negalią, dalyvauti bendruomenėje. Dalyvavimas bendruomenės gyvenime apibrėžiamas per bendrai atliekamas veiklas, šeiminių, tarpasmeninį gyvenimą, švietimą, darbą, pomėgius. Jungtinių tautų konvencija stengiasi užtikrinti neįgalaus žmogaus teises dalyvauti bendruomenėje. Bendruomenės integracija siekiant pabrėžti asmeninio gyvenimo kokybę, orientuoti pomėgiai į skirtingas socialines aplinkas, padedančias pasiekti buvimo džiaugsmą (Duvdevany 2002).

Bendruomenės dalyvavimas asmenų, turinčių proto negalią, gyvenime yra nepakankamai aptartas. Todėl reikšmingas yra Verdonschot ir kt. (2009) tyrimas. Jo rezultatai leidžia teigti, kad asmenys, turintys proto negalią ir gyvenantys bendruomenėje, turi daugiau galimybių dalyvauti veiklose negu gyvenantys atskirai. Jų tarpasmeninis gyvenimas turtingesnis, apima formalius ir neformalius santykius (draugystę), santykius tarp šeimos narių, intymius santykius (lytinius santykius, santykius susutuoktiniu) (žr. 6 lent.).

Bendruomenės vaidmuo asmenims, turintiems proto negalią, ypač svarbus kaip saviraiškos ir saugios aplinkos užtikrinimo elementas. Asmenims, turintiems proto negalią, bendruomeniškumas suteikia galimybę plėtoti tarpasmeninį gyvenimą.

6 lentelė. Asmenų, turinčių proto negalią, tarpasmeninis gyvenimas bendruomenėje (modifikuota pagal Verdonschot ir kt., 2009: 311)

Autoriai (metai)	Rezultatai
Ager ir kt. (2001)	Penkiasdešimt procentų respondentų su proto negalia neturėjo ryšių su žmonėmis bendruomenėje (parduotuvėje su vietos gyventojais ar kaimynais; 24 proc. susitikinėjo su draugu; 31 proc. bendravo sugiminėmis.
Ashman ir Suttie (1996)	Beveik 50 proc. neįgaliųjų lankė šeimos nariai. Dažniausiai lankė tuos, kurie gyvena individualiuose gyvenamuosiuose namuose ar slaugos namuose, mažiausiai – privačiuose gyvenamuosiuose namuose. Tie, kurie gyveno privačiuose namuose, turėjo daugiausia socialinių ryšių. Tik 36 proc. aplankydavo draugai, gyvenantys ten pat, o 36 proc. draugai iš kitur.
Dagnan ir Ruddick (1997)	92 proc. žmonių su mokymosi negalia turi bent vieną asmenį savo socialiniame tinkle. Socialinio tinklo žmonių skaičiaus vidurkis buvo 3,1. Ryšius su šeima ar bendradarbiais palaikė 52 proc. 29 proc. bendrauja su žmonėmis, neturinčiais mokymosi sutrikimų.
Emerson ir McVilly (2004)	4 savaitių laikotarpiu žmonės, turintys proto negalią, draugavo su dviem tokiais pat žmonėmis, tačiau nebendravo su draugais, neturinčiais proto negalios.
Forrester-Jones ir kt. (2006)	Vidutinis bendravimo tinklo dydis buvo 22 nariai. Vienas ketvirta dalis tinklo narių buvo ir kitų paslaugų vartotojai su proto negalia. 43 proc. buvo darbuotojai. Tik trečdalis narių – nesusiję su mokymosi negalia: tai apėmė šeimos narius (14 proc.), socialinius pažįstamus ir kitus draugus (11 proc.) ir pažįstamus, dirbančius parduotuvėse, baruose ir kavinėse.
Hall ir kt. (2005)	Dalyviai, turintys sunkią proto negalią, neturėtų tuoktis ir turėti vaikų. Dauguma turinčių silpną proto negalią buvo susituokę (73 proc.) ir turėjo vaikų (62 proc.). Žmonės su proto negalia buvo mažiau mėgstami nei jų bendraamžiai. Jie turėjo šešis ar daugiau draugų ar giminių, su kuriais palaikė nuolatinį ryšį.
Luftig ir Muthert (2005)	94 proc. žmonių su mokymosi negalia ir žmonių su proto negalia buvo nevedę, 6 proc. Nesusituokusių respondentų turėjo vaikų.
Maughan ir kt. (1999)	Maždaug 94,7 proc. moterų, turinčių lengvą proto negalią, ištekėjo savo ketvirtojo dešimtmečio pradžioje, 46,9 proc. turėjo bent vieną vaiką. 79,5 proc. vyrų turėjo stabilius santykius su sugyventine, 43,5 proc. vyrų turėjo bent vieną vaiką.
Robertson ir kt. (2001)	Vidutiniškai socialiniuose tinkluose (išskyrus personalą) neįgalieji turėjo du žmones, 83 proc. turi tik darbuotoją, 72 proc. sudaro jų šeimos nariai, 54 proc. turėjo kitą asmenį su proto negalia, kiti 30 proc. asmenų nepatenka į išvardytas kategorijas.
Umb-Carlsson ir Sonnander (2006)	39,4 proc. moterų ir 28,2 proc. vyrų buvo susituokę. Nepastebėta jokio skirtumo tarp vyrų ir moterų, turinčių proto negalią, šeimyninių ir socialinių santykių.

Tyrimų analizė atskleidė, kad asmenys, turintys proto negalią, yra mažiau mėgstami nei jų bendraamžiai. Daugelis asmenų, turinčių proto negalią, dalyvauja bendruomenės gyvenime, turi savo nedidelį socialinį tinklą. Asmenys, turintys nedidelę proto negalią, sukuria šeimas ir susilaukia vaikų.

Specialistas, dirbantis su asmenimis, turinčiais proto negalią, turi su jais elgtis pagal jų amžių, o ne pagal proto negalią. Specialistai privalo laikytis visuomeninių taisyklių ir normų bendraudami ir dirbdami su asmenimis, turinčiais proto negalią. Specialistams labai svarbios vertybinės nuostatos ir prisirišimo teorijos supratimas siekiant užtikrinti asmenų, turinčių proto negalią, emocinį saugumą, kuris gali lemti socialinę karjerą. Specialistų kaita veikia asmenų, turinčių proto negalią, saugumo jausmą. Aplinkos įtaka ir specialistų gebėjimai skatina asmenis, turinčius proto negalią, prisitaikyti prie aplinkos reikalavimų. Asmenys, turintys proto negalią, yra labiau pažeidžiami dėl bendravimo ir emocinio atsako ribotumo (Schuengel ir kt. 2010).

Donner ir kt. (2010), atlikę tyrimą, pastebėjo, kad proto negalią turintys asmenys jiems teikiamas paslaugas apibūdina kaip „gerą elementarią priežiūrą“ (pvz., lova, geras maistas ir kt.), tačiau akcentuoja ir palaikomąją funkciją. Tuffrey-Wijne ir kt. (2007) pastebėjo, jog ypač svarbūs yra specialistų, dirbančių su asmenimis, turinčiais proto negalią, įgūdžiai bei gebėjimas bendradarbiauti siekiant efektyvios priežiūros praktikos.

Siekiant asmenų, turinčių proto negalią, aktyvesnio dalyvavimo bendruomenės gyvenime svarbu atsižvelgti į tai, kad proto negalią turintys asmenis nemėgsta, kai jiems vadovauja ir nurodinėja – jie nori lygiaverčio bendravimo. Toks bendravimas aktualizuoja asmenines ir socialines kompetencijas, kurios atsiskleidžia per savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotę ir šio proceso vertinimą. Savarankiškumo plėtotė sudėtingas daugiamatis procesas, lemiamas skirtingos prigimties sąlygų derinio. Asmens, turinčio proto negalią, ir specialisto dialogas atskleidžia neįgalaus asmens suvokimą savo paties ir kitų atžvilgiu. Šis derinys apima biogenetinius, sociogenetinius, psichosocialinius, sociokultūrinius, psichopedagoginius ir kt. veiksmus ir kiekvienam asmeniui yra skirtingas. Vidinis aspektas (pagal Frey –*asmeninis Aš*) suvokiamas kaip reflektyvus procesas, kuriame išskiriami du konstruktai: *visuomeninis savasis Aš* ir *asmeninis savasis Aš* (Baranauskienė, Juodraitis 2008). *Visuomeninis savasis Aš* priima informaciją iš išorės, diferencijuoja svarbią informaciją ir taip atsiranda kitų nuomonės vaizdas. *Visuomeninis savasis Aš* susijęs su vidine savižinos plotme, kurioje asmuo apibrėžia save iš savo aplinkos perspektyvos. *Asmeninis savasis Aš* atlieka saviinterpretaciją ir vertina save iš asmeninės perspektyvos (kokį aš pats save matau?). Kaip teigia šios problemos tyrinėtojai, atsakymas slypi „vidinėje savęs patirtyje, kurią asmuo apie save patį „pripažino“, ir asmeninėje bendravimo su kitais patirtyje bei perimtose žiniuose apie save patį“. Taip *asmeninis savasis Aš* tampa „transsituacinės patirties nuosėdomis“. *Asmeninis savasis Aš* vertina *visuomeninį savąjį*

Aš, perima arba atmeta jo turinį ir taip formuojasi *asmeninis savojo Aš suvokimas* (Baranauskienė, Juodraitis 2008).

Identitetas integruodamas *asmeninį savąjį Aš* ir *visuomeninį savąjį Aš*, atsižvelgia į kitą svarbią informaciją, veikia elgesį ir numato identiteto vaizdą. Naudodamasis įvairiomis identiteto strategijomis, kiekvienas asmuo (taip pat ir neįgalūs asmenys) stengiasi pašalinti nemalonus nesuderinamumus. Pažinimo srityje atsiranda galimybė atrinkti naują nemalonią informaciją ar suvokti ją iškreiptai (tai vadinama kognityviniu disonansu). Neigiama informacija gali būti sumenkinama, į ją nekreipiama dėmesio arba ji įvertinama kaip geresnė, nei iš tiesų yra. Taip išvengiama *visuomeninio savojo Aš* pokyčių. Veiklos (aktyvumo) srityje asmuo turi galimybę koreguoti susidarytą aplinkos vaizdą atitinkamu elgesiu ir argumentais; viena iš identiteto strategijų gali būti nemalonių santykių nutraukimas ar kitų partnerių paieška. Laikantis Frey (1984) koncepcijos, neįgalūs žmonės gali apsaugoti pozityvų *visuomeninį savąjį Aš* vengdami stigmatizuojančios įtakos, o tai ilgainiui teigiamai veiks jų savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*), o taip pat socialinio dalyvavimo plėtotę.

Bendruomeniškumo bei savojo identiteto raiška skatina žmonių, turinčių proto negalią, socialinį dalyvavimą. Socialinė parama ir savitarpio pagalba skatina neigiamų emocijų įveiktį, todėl socialinių tinklų kūrimas bei bendruomeniškumo skatinimas turėtų būti viena iš prioritetinių paramos pagalbos sričių žmonėms, turintiems proto negalią, ir jų artimajai aplinkai – šeimai ar globėjams.

Šeima kaip pirminė socialinė aplinka. Šeimos, kurios augina vaiką, turintį proto negalią, patiria didelę emocinę įtampą. Cavkaytar ir kt. (2012) akcentuoja šeimos vaidmenį ir teigia, kad tai pagrindinė institucija, sudaranti pagrindą ir galinti sėkmingai bendradarbiauti su kitomis išorinėmis institucijomis. Tėvai po vaiko gimimo nusivilia, kad jų vaikas nėra idealus ir tai paveikia psichologinę visos šeimos sveikatą, tačiau nuolatos mokydami jį jie išmoksta gyventi su proto negalią turinčiu vaiku. Cavkaytar ir kt. (2012) įvardina jausmus, kuriuos patiria tėvai, sužinoję apie negalią (šokas, netikėjimas, neigimas, pyktis, depresija, beviltiškumas, skausmas, kaltė, gėda, priėmimas, koregavimas). Tyrimai rodo, kad šeimos, sužinojusios apie vaiką, turintį proto negalią, turėtų rasti savo stipriąsias puses ir taip apsaugoti šeimos struktūrą bei vientisumą. Šiame realybės / netekties priėmimo ir stipriųjų pusių paieškos procese ypatingai svarbi yra specialistų pagalba. Pirminiame etape, kai šeimos sužino apie negalią, būtinos specialistų konsultacijos, padedančios įsivertinti savo gebėjimus auginti „kitokį“ vaiką. Specialistai, siekiantys padėti šeimoms, vertina jų poreikius, informuoja apie bendravimo su vaiku specifiką. Tyrimai atskleidžia, kad specialistų darbas su tėvais ir nuolatinis jų informavimas bei mokymas padeda sumažinti stresą ir padeda prisitaikyti (Vaičekauskaitė, 2008). Tėvų švietimas ir mokymasis turi teigiamą poveikį vaikų tobulėjimui, o specialisto

konsultacijos, artimųjų, draugų ar tokią pačią patirtį turinčios šeimos pagalba yra svarbiausi paramos šeimai šaltiniai.

Bertelli ir kt. (2011) tyrimo rezultatai atskleidžia, kad šeimų, kuriose yra neįgalus asmuo, gyvenimo kokybė – žemesnė. Daugelis šeimos narių teigė, kad jų gyvenimo kokybę veikia kitų parama, finansinis stabilumas, ryšys, santykiai šeimoje bei visos šeimos sveikata. Individualiai apibrėždami gyvenimo kokybę, jie teigė, kad tai susiję su dvasine ir fizine stiprybe. Balcells-Balcells ir kt. (2011) empiriniais tyrimais pagrindžia asmenų, turinčių proto negalią, ir jų šeimų suvokiamą gyvenimo kokybę, akcentuoja intervencijos ankstyvoje vaikystėje svarbą ir specialistų vaidmens reikšmingumą padedant šeimoms bendrauti su neįgaliumi vaiku.

Kreiviniene ir Vaičiulienė (2012: 140), atlikusios tyrimą, pastebėjo, kad „žmonių su negalia gyvenimo kokybė priklauso ir nuo socialinio tinklo. Respondentai, teigė, kad dalyvauja įvairiose veiklose, priklauso įvairiems būreliams ir gyvena su giminaičiu (mama, tėčiu ar broliu, seserimi), vertino savo gyvenimo kokybę pozityviau nei tie, kurių socialinis tinklas labai menkas“. Socialiniai ir asmeniniai santykiai veikia neįgaliųjų socializaciją (Lippold, Burns 2009). Asmenis, turinčius proto negalią, dažniausiai kontroliuoja kiti, pavyzdžiui, tėvai, mokytojai ir / ar darbuotojai. Tačiau jie nesukuria pakankamai patirties įgijimo ir įgalinimo galimybių, kurios skatintų elgesio pokyčius (Duvdevany, 2002).

Šeima, kaip pirminė socialinė aplinka ir pagrindinė institucija, globojanti asmenį, turintį proto negalią, susiduria su įvairiais emociniais, socialiniais, finansiniais sunkumais. Juos įveikiant svarbus visos šeimos pasiryžimas mokytis gyventi su šeimos nariu, turinčiu proto negalią, bei specialistų pagalba konsultuojant šeimą. Šios pagalbos prielaidos bei galimybės kuriamos visuomenėje – socialinės politikos, visuomenės požiūrių, socialinių programų lygmenyse, ir bendruomenėje, kuri yra pagrindinis žmogiškųjų ryšių, taigi ir savipagalbos šaltinis.

Apibendrinant svarbu pabrėžti, kad šeima yra vienas iš esminių suaugusiojo raidos veiksnių (Lemme, 2003). Šeimoje įgyjama ir plėtojama emocinė kompetencija, lavinami gebėjimai užmegzti santykius ir išlaikyti jų tęstinumą, mokomasi mylėti ir būti mylimu, įsipareigoti, globoti ir atsakyti už savo veiksmus, patiriamas prierašumas ir saugumas. Jei šeima nesulaukia profesionalios pagalbos, sutrikus jos funkcionavimui, stokojant tėvystės įgūdžių, asmens, turinčio proto negalią, raida dar giliau pažeidžiama.

Veikla. Viena iš esminių asmenybės funkcionavimo socialiniame lauke sąlygų ir garantų yra veikla, determinuojama individo pastangų aktyviai dalyvauti sąveikoje su aplinka ir jos objektais, tenkinant būtinus poreikius ir taip užtikrinant atitinkamas egzistencijos sąlygas. Veiklą aktualizuoja ir fizinės bei socialinės aplinkos keliami reikalavimai (normos, vertybės, prosocialios veiklos rūšys, kt.). Veikla permanentiškai stimuliuoja tolesnę asmenybės raidą,

lemia adaptacijos ir socializacijos procesų sėkmingumą, jų realizavimo galimybes. Dažniausiai veikla apibrėžiama kaip sąmoninga žmonių elgsena, turinti tam tikrą tikslą. Tikslų pasiekimas yra skatinamas poreikių, motyvų, tikslų. Toks veiklos supratimas susijęs su vienu puse, tik individo aktyvumo nulemtu vyksmu, nors šį vyksmą sąlygoja daugiau veiksmų. Akcentuodami veikloje sąmoningumo ir tikslingumo aspektus iš dalies kaip ir apibrėžiame tam tikrą žmonių grupę, kurių veikla formaliai atitinka nustatytus kriterijus. Taip išskiriame (kad ir neformaliai ir neteikdami didesnės reikšmės tokiai aktyvumo formai) kitą asmenų grupę, kurių sąmoningo ar nepakankamo sąmoningo aktyvumo pastangos kaip veikla gali būti ir nevertinamos. Išskylanti dilema gali būti išsprendžiama pernelyg neakcentuojant veiklos sąmoningumo, tikslingumo ar net ir kai kurių poreikių tenkinimo svarbos. Kai kurių neįgalių asmenų grupių veikla (fizinė, kūrybinė, instrumentinė-darbinė, kt.) gali būti visiškai spontaniška, neįsisąmoninta ir nepakankamai tikslinga, tačiau dėl pasiekiamų rezultatų ir dėl išgyvenamų teigiamų emocijų gali būti laikoma kaip veikla. Iš esmės veikla yra sudėtingas, daugialypis konstruktas, kuris gali būti apibrėžiamas labai įvairiai. Konkrečiai įvardijant veiklos komponentus ir struktūrą (ypač edukaciniame, psichologiniame ar socialinio dalyvavimo lygmenyje) galima įtakoti gana kontroversišką visuomenės požiūrį į šią žmogaus aktyvumo rūšį.

Disertacinio tyrimo prasme svarbu tai, kad veikla tradiciškai pasitelkiama psichosocialinės pagalbos procese. Vienokia veikla atliekama, kai darbuotojai padeda neįgaliesiems atlikti įprasto gyvenimo darbus, kitokia – kai specialiai sukuriama įgalinanti, ugdomoji veiklos situacija, dar kitokia veikla vyksta darbo vietoje. Veikla padeda keisti asmens ar sistemų funkcionavimą, sukuria sąlygas įgūdžių lavinimui ar socialinės kompetencijos plėtotei. Veikla – tai būdas pažinti save, stiprinti savivertę, teigiamą savęs suvokimą, tenkinti įvairius savo poreikius. Tai jausmų ir emocijų iškrovos forma, elgesio modelių, disciplinos ir intelekto ugdymo priemonė, naujų galimybių šaltinis.

Veikla gali būti suprantama ir kaip tam tikras darbas, kuriam asmuo, turintis proto negalią, pasirengia darbinio ar profesinio rengimo įstaigoje. Baranauskienė (2007: 61) teigia, kad „nežymiai sutrikusio intelekto asmenų dalyvavimo darbo rinkoje plėtotė įmanoma tik užtikrinant interaktyvų profesinio rengimo ir darbo rinkos ryšį“. Waterhouse ir kt. (2010) pabrėžia pokytį ir pasirengimą pokyčiui. Autoriai teigia, kad atsižvelgiant į darbdavių poreikius ir siekiant įdarbinti neįgalius žmones, būtina diskutuoti ir susitarti dėl penkių strategijų: organizacinės lyderystės tipo ir kokybės; informacijos ir pagalbos teikimo; darbo patirties dirbant su neįgaliais žmonėmis; darbo tipo; vadovų ir darbuotojų mokymų. Autoriai pabrėžia visų darbuotojų mokymąsi, lavinant darbo su negalia turinčiais asmenimis įgūdžius. Asmenys, turintys negalią, darbe ir kitur susiduria su kliūtimis. Jiems sunkiau naudotis įrenginiais ir prietaisais, kurie iš esmės yra sukurti „sveikajai“ visuomenei, jie negeba atlikti užduočių ir

funkcijų taip pat gerai kaip „sveikieji“. Vis dėlto net ir labai stiprus veiksnys gali nebūti lemiamas, jeigu jo kryptiniai prieštaros visuma kitų, nors ir pastebimai silpnesnių objektyvių ir subjektyvių veiksnių (Kregždė, 1988). Taigi, veikla yra viena iš esminių asmenybės funkcionavimo ir socialinio dalyvavimo sąlygų. Ši asmenis ir veiklos sąveika nuolat stimuliuoja tolesnę asmenybės raidą, lemiančią adaptacijos ir socializacijos sėkmę. Socialinis dalyvavimas, konsultavimas, profesinė rehabilitacija, tiksliniai mokymai, perkvalifikavimas, darbo vietų ir aplinkos pritaikymas asmenims, turintiems negalią, suteikia veiklos galimybes (Kriščiūnas ir kt. 1996).

Darbas yra vienas iš svarbiausių žmogaus poreikių, nes jį atliekant galima išreikšti save ir pajusti savo vertę. Nuo to, ar tinkamai pasirengta savarankiškam gyvenimui (kurti, pasirinkti profesiją, suvokti socialinę aplinką, valdyti ir formuoti save), priklauso visas tolesnis žmogaus gyvenimas, jo socializacija (Vaitkevičius 1995). Pasak Juodraičio (2001), asmuo, negalintis išreikšti savo gebėjimų, įgūdžių, siekių įvairiose veiklos srityse (intelektinėje, meninėje, darbo, profesinėje ir kt.), iš esmės ne visada gali patirti užtikrintumo ir saugumo jausmą, sąlygiškai reikiamą patogiam funkcionavimui. Kintant požiūriui į asmenis, turinčius proto negalią, Lietuvoje pastebima stiprėjanti tendencija integruoti neįgaliuosius į visuomenę. Neįgaliųjų integraciją į darbo rinką riboja įvairūs veiksniai: darbinės rehabilitacijos ir įdarbinimo paslaugų stoka, socialinė ir psichologinė stigmatizacija, profesinės kvalifikacijos stoka ar visiškai jos neturėjimas. Šie veiksniai priklauso ir nuo sudėtingos socioekonominės situacijos. Ne mažiau svarbios ir subjektyvios priežastys: norinčiųjų įsidarbinti iniciatyva, motyvacija, norų ir gebėjimų atitikimas darbo rinkos reikalavimams (Burbienė 2009). Ypač svarbu pačių neįgaliųjų socialinės nuostatos, požiūris į save ir savo galimybes, dalyvavimo darbo rinkoje ir profesinės motyvacijos veiksniai.

Kita vertus, išoriniai neigiami veiksniai gali slopinti dalyvavimo motyvaciją. Verdonschot ir kt. (2009) tyrimai atskleidė, kad asmenys, turintys proto negalią, turi vieną ar daugiau darbų, tačiau darbo pobūdis ir atlyginimas yra sąlygojamas proto negalios. Asmenys, turintys proto negalią, dirba už mažesnę atlyginimą, pvz., darbuotojai, turintys sunkesnę proto negalią uždirbo gerokai mažiau pinigų, mažiau dirbo ir mažiau bendravo darbe (Thoma ir kt. 2011; Verdonschot ir kt. 2009; Mank ir kt. 1998). Be to, darbuotojai su sunkesne proto negalia laikomi dirbančiais lėtesniu tempu, manoma, kad jie pasižymi žemesne darbo kokybe, turi mažiau galimybių palaikyti teigiamus santykius su bendradarbiais. Dažniausiai asmenys, turintys proto negalią, dirba mažmeninės prekybos sektoriuose, aptarnavimo srityje, durininkais (žr. 8 lent.). Asmenys, turintys proto negalią, taip pat yra mažiau linkę konkuruoti, labiau mėgsta dirbti globojami.

Neįgaliųjų pasirengimas adaptuotis ir dirbti atviroje darbo rinkoje leidžia atsiskleisti adekvataus pasirinkimo sąlygoms. Jei pasiekimų veikla yra nukreipta į užduočių sprendimą, tai

svarbu, kad suformuluota užduotis leistų įžvelgti objektyvų rezultatą. Jei užduotis neatitinka asmens galimybių, jeigu asmuo nelaiko veiklos vertinimo standartų ir normų privalomais, jeigu užduotis yra primesta (ar jos sprendimas įgyvendinamas asmeniui nedalyvaujant) pasiekimų veikla yra tik dalinė, ribota. Šiame kontekste svarbus tam tikras veiklos ribų išplėtimas neakcentuojant sąmoningumo svarbos. Atsižvelgiant į neįgaliųjų galimybes vien pats dalyvavimas gali būti laikomas veikla. Tai svarbu tiek asmeniniui, tiek visuomenei. Svarbu ne tik patikrinti darbo sąlygų įvykdymą, bet ir suvokti kito asmens poelgius kaip pasiekimų veiklą. Tad esant akivaizdžiam vienos ar kelių sąlygų įvykdymui ir nesant visiško kitų sąlygų trūkumo, jau galima fiksuoti pasiekimų veiklos komponentus. Esama tokių gyvenimo sričių, kuriose vyrauja situacijos, susijusios būtent su pasiekimų veikla (tarp jų viena iš svarbiausių įvardijama profesinė veikla) šiuolaikinėje visuomenėje. Profesinėje neįgalių asmenų reabilitacijoje ir apskritai įvairiose jų socialinio gyvenimo srityse tokia veiklos samprata sušvelnina klinikinio-korekcinio modelio suformuotų nuostatų ir vertinimų stereotipus bei priartina prie socialinės-interakcinės paradigmos idėjų praktinio realizavimo, išvengiant teorinių ginčų dėl formaliojo veiklos (profesinės ar kt.) vertinimo.

7 lentelė. Asmenų, turinčių proto negalią, darbo veiksniai (Verdonschot ir kt. 2009: 313)

Autoriai (metai)	Rezultatai
Botuck ir kt. (1998)	28 proc. asmenų su raidos negalia išsaugojo savo darbo vietas 12–24 mėnesių; 72 proc. pakeitė darbus per 24 mėnesių laikotarpį; pirmą darbą susirado (30 proc.) mažmeninės prekybos (24 proc.) sektoriuose.
Hall ir kt. (2005)	67 proc. asmenų, turinčių lengvą proto negalią, turėjo vieną ar daugiau darbų, 21 proc. asmenų, turinčių sunkią proto negalią, turėjo vieną ar daugiau darbo vietų.
Luftig ir Muthert (2005)	94 proc. studentų, turinčių specifinę mokymosi negalią, dirbo; 68 proc. žmonių su raidos negalia (lengva proto negalia) dirba. Didžiausias darbuotojų skaičius buvo suvirinimo profesijos (17 proc.), paslaugų, pramonės (14 proc.) ir žuvies perdirbimo darbuose (11 proc.).
Mank ir kt. (1998)	Darbuotojai su sunkesne proto negalia uždirbo gerokai mažiau pinigų, mažiau dirbo ir mažiau bendravo darbe. Be to, darbuotojai, turintys sunkesnę proto negalią, buvo laikomi dirbančiais lėtesniu tempu, pasižyminčiais žemesne darbo kokybe ir turinčiais mažiau galimybių palaikyti teigiamus santykius su bendradarbiais.
Maughan ir kt. (1999)	Tarp asmenų, turinčių lengvą proto negalią, buvo keturis kartus daugiau bedarbių palyginus su sveikais žmonėmis. 68,5 proc. vyrų ir 38,6 proc. moterų dirba. 23–33m. amžiaus grupėje 7,7 proc. vyrų ir 25,4 proc. moterų neturėjo darbo; 14,3 proc. vyrų ir 5,3 proc. moterų dirbo daugiau nei penkiose darbo vietose; 56,8 proc. vyrų ir 14,9 proc. Moterų nedirbo.
Olney ir Kennedy (2001)	Dirbantys asmenys, turintys proto negalią, mažiau linkę būti konkurencingi, labiau mėgsta dirbti globojami ir izoliuoti (plg. 58,4 proc. asmenų, turinčių proto negalią, ir 5,3% proc. asmenų, turinčių kitokią negalią).
Taanila ir kt. (2005)	Apie 24 proc. asmenų, turinčių proto negalią, ir 65 proc. asmenų be proto negalios dirbo daugiau. Trečdalis asmenų, turinčių lengvą proto negalią

	(IQ=50–70), negavo neįgalumo pensijos, jų darbo laikotarpis buvo mažesnis ir trumpesnis.
Umb-Carlsson ir Sonnander (2006)	Daugiau moterų nei vyrų buvo teikę sveikatos priežiūros paslaugas ir turėjo patirties. Moterys įprastai dirba paslaugų srityse, vyrai – žemės ūkyje, miškininkystėje, sodo ir pramonės gamyboje.
Wilhite ir Keller (1996)	Beveik pusė apklaustųjų (48 proc.) dirbo ne visą darbo laiką. Tačiau per savaitę praleisdavo vidutiniškai 9,39 valandų dirbdami už atlygį. Dalyviai pažymėjo, kad 2,08val. per savaitę jie dirbo savanoriškai su bendruomenės grupėmis.
Yamaki ir Fujiura (2002)	Maždaug 27,6 proc. suaugusių su negalia, palyginti su 75,1% gyventojų, turėjo darbą. 12 proc. – ne visą darbo dieną dirbantys asmenys; 16 proc. – dirbantys visą darbo dieną. 23 proc. darbuotojų, turinčių raidos sutrikimų, dirba aptarnavimo srityje; dažniausiai dirbantieji dirba durininkais (10 proc.).

Mokymasis, kaip specifinė veikla ir kaip socialinės karjeros veiksnys, tiesiogiai susijęs su proto negalią turinčių asmenų socialiniu dalyvavimu. Cavkaytar ir kt. (2012) teigia, kad tėvų, auginančių vaiką su proto negalia, mokymasis leidžia sėkmingai spręsti savo ir vaiko tolesnio gyvenimo klausimus. Dizdarević ir Ibralić (2011) teigia, kad vaikai, turintys proto negalią, lanko specialias mokyklas, kur jų mokymasis klasifikuojamas pagal proto negalios laipsnį. Pasak Stavroussi ir kt. (2010), daugelis mokslinių šaltinių patvirtina, kad asmenys, turintys proto negalią, mokosi per praktiką, naudodant įvairius adaptuotus metodus, kurie pagerina dalyvavimą pagrindiniame švietime. Kognityvinės asmenų, turinčių proto negalią, funkcijos yra tyrinėjamos siekiant spręsti asmenų, turinčių proto negalią, mokymosi problemas.

Nagrinėjant žmonių, turinčių proto negalią, mokymąsi, dažnai ne tik akcentuojamas kognityvinių funkcijų veikimas, bet ir pabrėžiami dėmesio sutrikimai. Praktinė patirtis dažnai dar neturi asmeninės patirties atitikmenų, dar nesusiformavę elgsenos modeliai, kurie leistų atsižvelgti į situaciją, rasti sprendimą ir veikti pagal organizacijos profesinės veiklos standartus. Šie teiginiai skatina klausti: kaip mokymosi procese sąveikauja suaugusių, turinčių proto negalią, patirtis įgyta šeimose, vėliau – mokykloje ir galiausiai – Užimtumo centre ar darbo organizacijoje? Kas ir koku būdu padeda pereiti iš emociniais ryšiais grindžiamos pirminės socialinės aplinkos (šeimos) į antrinę socialinę aplinką – mokyklą, kurioje santykiai racionalizuojami? Kaip kinta senieji ir formuojasi naujieji, dalykiniais santykiais grindžiami elgesio ir mokymosi modeliai?

Jarvis (2001) tyrinėjęs suaugusiųjų mokymąsi, teigia, kad žmonės visada gyvena socialinėje aplinkoje, taigi dalį esamos kultūros perima iš tam tikro istorinio laiko. Gyventi visuomenėje – tai įgyti patirties apie žmones, įvykius, vietas konkrečiu laiku konkrečioje erdvėje, šios patirties įgijimas lemia asmens tobulėjimą ir augimą. Nepaisant laikmečio ir kultūros panašumų, kiekvieno asmens patirtis yra unikali, taigi formuojasi individualūs skirtumai. Kuo atviresnė ir sudėtingesnė visuomenė, tuo daugiau galimybių suteikiama

individualumo raiškai. Kita vertus, tokioje visuomenėje suaugusiųjų, turinčių proto negalią, raiškos galimybių ir pasirinkimo tema tampa dar sudėtingesnė dėl pokyčių dinamikos ir patirties, įgytos iki Lietuvos Nepriklausomybės, t. y. socialinės izoliacijos ir atskirties potyrio. Jarvis (2001) teigia, kad žmonėse atsispindi jų ankstesnės patirties visuma. Asmuo, patirdamas ką nors nauja, naudojami turimomis žiniomis, kad išsiaiškintų patirtį ir, jei reikia, paverstų ją naujomis žiniomis, įgūdžiais ar požiūriais, leidžiančiais tobulėti.

Mokymasis leidžia spręsti daugelį asmenų, turinčių proto negalią, problemų ir skatina mokytis šalia esančius žmones. Asmenys, turintys proto negalią, mokosi per praktiką. Mokymasis visuomet prasideda nuo patirties, įgyjamos tiesiogiai dalyvaujant ir įgyjant praktinių žinių ar netiesiogiai kaupiant teorines žinias.

Neįgalių asmenų socialinį dalyvavimą užtikrinančiose veiklos srityse iš esmės veikia tie patys psichiniai ir psichosocialiniai dėsniniai, o lemiami yra individualūs poreikių, siekių, motyvacijos ypatumai ir aktyvumą skatinantys motyvai bei asmenybės bruožų specifika. Visa tai turi įsisąmoninti ir adekvačiai įvertinti tiek potencialūs darbdaviai, tiek neįgalių asmenų aplinkos atstovai (tėvai, pedagogai, patys neįgalieji). Analizuojant šią problemą (pirmiausia – ypač palankių neįgaliesiems paradigmu kontekste), teigiama, kad įgyvendinant didžiausią šios asmenų grupės profesinės integracijos tikslą ir siekiamybę bei sudarant visas sąlygas darbingo amžiaus žmonėms integruotis į atvirą darbo rinką svarbu įvertinti kai kuriuos veiksnius. Tarp daugelio jų įvardijama būtinybė prognozuoti galimą subjektyviųjų veiksnių poveikį darbo vietos radimui ir išsaugojimui, nes šis poveikis gali ypač paveikti tiek reabilitacijos proceso dinamiką, tiek paties neįgaliojo gyvenimo kokybės perspektyvas.

Suaugusysis, turintis proto negalią, socialinės ir profesinės reabilitacijos metu turėtų įgyti tokius gebėjimus racionalių ir emocinių lygmeniu: suvokti ir įsisąmoninti realias savo darbo ir profesines galimybes bei jų ribotumą; derinti savo profesinius poreikius ir interesus su realiomis profesinėmis galimybėmis; sieti asmenines vertybes, įsitikinimus, nuostatas ir subjektyvius gyvenimo kokybės vertinimus su realiomis gyvenimiškais, socialinėmis ir profesinėmis galimybėmis; plėtoti savo asmenybės potencialą siekdamas praplėsti profesinių galimybių ribas; lavinti atsparumo ir tolerantiško reagavimo į stereotipinius vertinimus įgūdžius bei atitinkamą elgesį.

Lietuvos teisės aktai¹ užtikrina neįgaliųjų teisę į profesijos įgijimą ir darbą, tačiau statistiniai duomenys rodo, kad tik labai maža dalis neįgaliųjų dalyvauja darbo veikloje. Reikia nepamiršti, kad profesinė veikla yra svarbi savarankiškumo plėtotės ir socialinio dalyvavimo bei reabilitacijos dalis: darbas suteikia žmogui ekonominę nepriklausomybę, galimybę

¹LR Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas 1991 m. lapkričio 28 d. Nr. I-2044, Vilnius. Įstatymas paskelbtas: Žin., 1991, Nr. [36-969](#), Aktuali redakcija nuo 2011.07.13

savarankiškai gyventi, realizuoti save, ugdytis savivertės jausmą, įgyvendinti savo poreikius ir leidžia sėkmingai funkcionuoti visuomenėje.

Mokymosi kontekste svarbus tampa asmens, turinčio proto negalią, lytiškumo suvokimas visuomeniniu požiūriu. Gougeon (2009) teigia, kad istoriškai visuomenė domėjosi žmonių, turinčių proto negalią, lytiškumu. Dažniausiai asmenų, turinčių proto negalią, lytiškumo klausimų nagrinėjimo vengiama, trūksta studijų šia tema. Visuomenėje egzistuoja prieštaringa nuomonė dėl asmenų, turinčių proto negalią, seksualumo, tačiau patvirtinama, kad šeimos ir darbuotojų švietimas šiais klausimais yra svarbus. Žiniasklaidoje, filmuose asmenys, turintys proto negalią, vaizduojami atsižvelgiant į egzistuojantį visuomenėje požiūrį. Iš pradžių jie vaizduojami kaip turintys negalią, po to – kaip žmonės, o vėliausiai gali būti apibrėžiamas jų seksualumas. Tai leidžia visuomenei neperžengti savo supratimo komforto zonos apie neįgalų žmogų. Evans ir kt. (2009) nagrinėję asmenų, turinčių proto negalią, seksualumo aspektus, teigia, kad specialistai ir šeimos nariai turėtų apie tai diskutuoti bei mokymosi būdu siekti spręsti neįgaliųjų intymumo klausimus.

Asmenys, turintys proto negalią, neturi ilgalaikės socialinių įgūdžių patirties, o visuomenė neigia šių žmonių seksualumą, tačiau proto negalią turintys asmenys pageidauja intymių santykių. Mokydami asmenis, turinčius proto negalią, ir stiprindami jų gebėjimus, padėtume sėkmingiau jiems integruotis visuomenėje, tuo pačiu stiprintume visuomenę (Swango-Wilson, 2011). Kijak (2011) teigia, kad asmenys, turintys proto negalią, yra seksualūs, turintys reprodukcinę funkciją ir reprodukuodami gali perduoti proto negalią savo palikuonims. Kyla diskusinis klausimas: kas atsakingas už reprodukcijos pasekmes, jeigu asmuo turi sunkią proto negalią? Ar nepažeidžiant žmogaus teisių gali būti ribojamos reprodukcinės asmens, turinčio sunkią proto negalią, galios? Šie diskusiniai klausimai skatina jautriai nagrinėti šią temą.

Apibendrinant asmens, turinčio proto negalią, ir specialisto dialogą, atskleidžiamas neįgalaus asmens suvokimas savo paties ir kitų atžvilgiu, todėl ypač svarbūs yra specialistų, dirbančių su asmenimis, turinčiais proto negalią, įgūdžiai bei gebėjimas bendradarbiauti siekiant efektyvios pagalbos praktikos. Socialinės aplinkos problemiško suvokimo, identifikavimo, atvirumo ir paramos neįgaliam asmeniui specifika gali būti skirtingos dinamikos ir intensyvumo, tačiau asmens, turinčio proto negalią, ir aplinkos sąveiką atskleidžiama per šiuos pagrindinius elementus (visuomenę, bendruomenę, organizaciją, šeimą, veiklą, mokymąsi). Asmenų, turinčių proto negalią, dalyvavimas visuomenėje ribojamas kitų žmonių, aplinkos, tačiau jų socialinis dalyvavimas bei geranoriškumas prisideda prie visuomenės, bendruomenės, artimųjų mokymosi, jų socialinės karjeros. Bendruomenės kūrimas gali sėkmingai prisidėti prie socialinių problemų sprendimo ir sugriauti egzistuojančią tylą, padedant spręsti problemas, susijusias su asmenimis, turinčiais proto negalią.

Laisvalaikis, tai trečioji suaugusiojo raidos veiksmų grupė, praplečianti šeimos, kaip prigimtinio veiksmo ir darbo santykių, kaip asmens gyvenimo kokybės veiksmo, poveikį asmens raidai. Demografinių pokyčių ir socialinių transformacijų kontekste laisvalaikio veiklai suteikiama nauja prasmė. Pabrėžiama laisvalaikio užimtumo tikslingumo, konstruktyvumo, saviraiškos galimybių plėtotės siekiai. Laisvalaikio veikla aktualizuojama kaip mokymosi, tarpasmeninių santykių palaikymo ir plėtotės galimybė, teigiamų emocijų šaltinis (Lemme, 2003). Laisvalaikio veiklos ypatumų analizė atskleidė, kad dauguma asmenų, turinčių proto negalią, laisvalaikio metu mėgsta žiūrėti filmus (žr. 7 lent.) ir dažnai laisvalaikio veiklose dalyvauja kartu su pagalbininkais.

8 lentelė. Asmenų, turinčių proto negalią, dalyvavimas bendruomenės socialiniame gyvenime (Verdonschot ir kt., 2009: 314)

Autoriai (metai)	Rezultatai
Buttimer ir Tierney (2005)	Laisvalaikio veiklos orientuotos į šeimą, pasyvumą ir vienišumą.
Dagnan ir Ruddick (1997)	Dauguma asmenų, kuriems būdingi mokymosi sutrikimai dalyvauja veiklose kartu su pagalbininkais, t.y. veikloje dalyvauja ir keletas žmonių, neturinčių sutrikimų.
Eliason (1998)	Asmenys institucijoje ir bendruomenėje gali dalyvauti maždaug penkiuose išoriniuose įvykiuose per savaitę.
Hall ir kt.(2005)	Turintys mažesnę proto negalią mažiau dalyvavo bendruomeninėse grupėse (bažnyčioje, mokykloje, sporte, vietinėje savivaldoje). Reikšmingo skirtumo nepastebėta tarp neformalių socialinių veiklų, pvz., socialinių klubų.
Hall ir Hewson (2006)	88 proc. Gyventojų išėjo iš namų rečiau kaip kartą per dieną, o 48 proc. buvo išėję mažiau nei valandą per dieną. 55 proc. gyventojų neturėjo jokių asmeninių lankytojų per 4 savaitių tyrimo laikotarpį.
Luftig ir Muthert (2005)	30 proc. respondentų atsakė, jog jų pagrindinis laisvalaikis– žiūrėti filmus; 15 proc. važinėja dviračiais ir automobiliais, žiūri televizorių ir prisijungia prie darbo klubų grupės.
Umb-Carlsson ir Sonnander (2006)	Daugiau moterų nei vyrų, turinčių proto negalią, dalyvavo įvairiose veiklose: ėjo į kiną, biblioteką, skaitė knygas, užsiėmė mėgstama veikla.
Wilhite ir Keller (1996)	Dažniausiai minimas laisvalaikis restorane, bažnyčioje ir apsipirkinėjant.
Zijlstra ir Vlaskamp (2005)	Keletas (19,9 proc.) visą savo savaitgalio laisvalaikį leidžia su vaizdo ir garso technika, atlieka fizinę veiklą, žaidžia žaidimus.

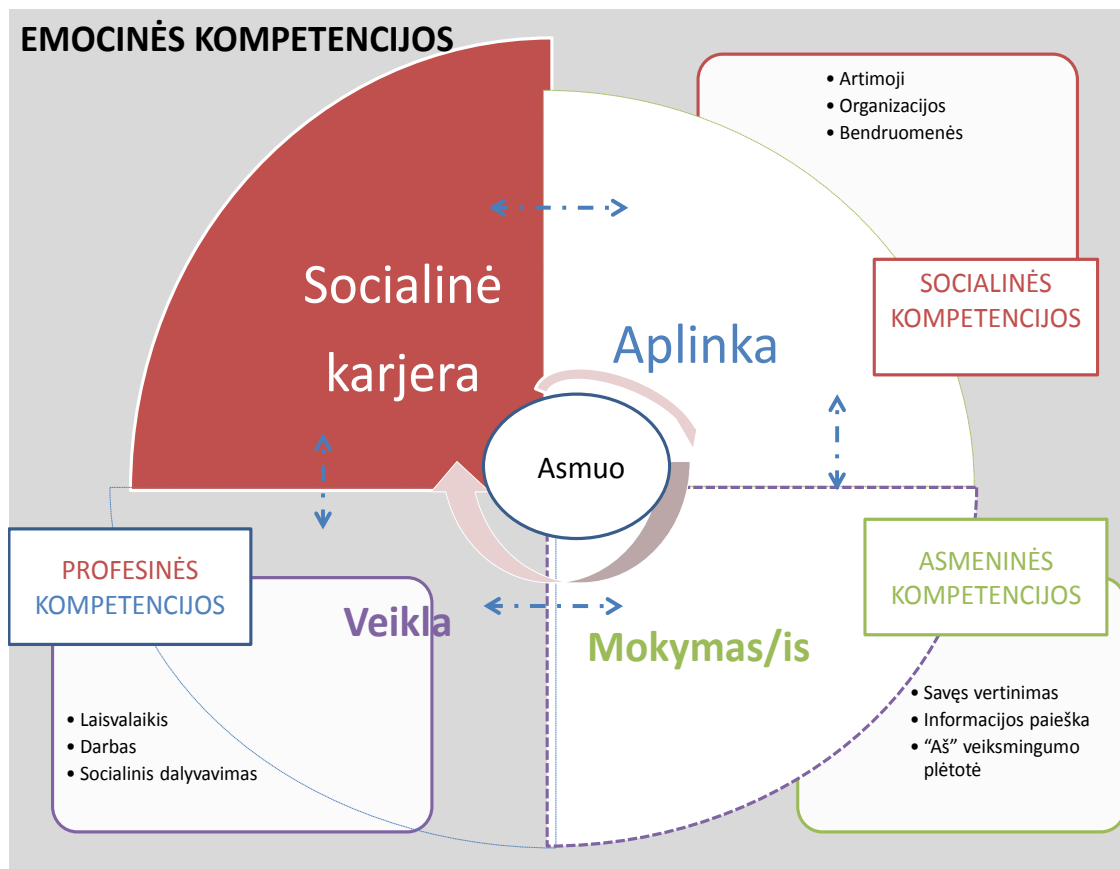
Asmenys, turintys proto negalią, savaitgalio laisvalaikį leidžia su vaizdo ir garso technika, kai kurių iš jų laisvalaikio veikla nukreipta į šeimą, pasyvumą ir vienišumą. Daugiau moterų nei vyrų, turinčių proto negalią, dalyvauja įvairiose veiklose – eina į kiną, biblioteką, skaito knygas. Kintančių santykių ir vertybių sistemoje neįgalų asmenį trikdantis veiksnys gali būti abejingumas, atstūmimas, skeptiškumas, nes tai transformuoja santykius su savimi ir aplinka.

Aptariant neįgaliųjų veiklos siekių ir galimybių ribotumą, labai svarbu pabrėžti specialistų pagalbos reikalingumą, plėtojant efektyvias, įgalinančias laisvalaikio veiklas.

Makštutytė ir Naujanienė (2008) pabrėžia socialinių darbuotojų vaidmenį įgyvendinant socialinį negalios modelį ir teigia, kad apibūdindami kliento situaciją socialiniai darbuotojai pripažįsta kliento patirtį ir savo situacijos supratimą. Tai atskleidžia socialinio modelio raišką. Specifinės profesinės kalbos vartojimas, įtraukiant klientą į problemos sprendimą, taip pat atskleidžia socialinio modelio požymių raišką. Tuo tarpu įvertinant kliento situacijos pokytį dažnai pabrėžiamas medicininiam modeliui būdingas kliento problemos sumažėjimas, o ne stipriųjų pusių atradimas ar stiprinimas. Patirties stoka lemia socioedukacinės aplinkos trūkumus, t. y. įvairių sistemų veikla nėra tinkamai organizuojama, kad stimuliuotų potencines asmens galias (pvz., ankstyvoji intervencija ugdant neįgalaus vaiko savarankiškumą, pasitikėjimą, savivertės ir savigarbos jausmus; aktyvios ir produktyviosios veiklos įtraukimas į asmenybės formavimosi procesą ir kt.). Šis asmenybės ir socialinio formavimo(si) aspektas dėl įvairių priežasčių buvo ignoruojamas arba pasyvus. To pasekmė - asmenų, turinčių proto negalią, laisvalaikis nukreiptas į šeimą, dažniausiai – pasyvumą ir vienišumą. Todėl siekiant skatinti aktyvumą, bendruomeniškumą reikia plėtoti kuo įvairesnes laisvalaikio formas. Įvairesnės, konstruktyvumu ir produktyvumu pasižyminčios asmenų, turinčių proto negalią, laisvalaikio formos skatina formuoti teigiamas nuostatas su savimi ir aplinka, praplečia socialinio dalyvavimo galimybes.

3.3. Socialinės karjeros, kaip socioedukacinio modelio, samprata

Tarpdisciplinio pobūdžio integralios karjeros kompetencijos ugdymo modelis (Stanišauskienė 2004) leidžia socialinę karjerą apibūdinti kaip asmeninių, socialinių, mokymosi ir profesinių kompetencijų plėtotę siekiant visaverčio ir saugaus dalyvavimo socialiniame gyvenime. Asmeninės kompetencijos sričiai, autorės teigimu, priskirtini žmogaus savęs pažinimo ir prisistatymo gebėjimai, socialinės kompetencijos sričiai – žmogaus santykį su kitais žmonėmis ir socialine aplinka harmonizuojantys gebėjimai ir savybės. Toks socialinės kompetencijos supratimas gali būti laikomas socialinės karjeros plėtotės pagrindu analizuojant asmens, turinčio proto negalią, socialinio dalyvavimo galimybes ir sąlygas. Mokymosi kompetencijos srityje autorė išskiria gebėjimus, kurie leidžia žmogui ugdytis, o profesinės kompetencijos sričiai priskiria specifinius profesinius gebėjimus ir savybes, susijusias su žmogaus darbu ir veikla. Pastarieji ypač aktualūs vertinant asmens, turinčio proto negalią, dalyvavimo darbo rinkoje galimybes.



7 pav. Asmens, turinčio proto negalią, socialinės karjeros modelis

Objektyvieji socialinės karjeros aspektai išryškėja analizuojant neįgaliųjų socialinio dalyvavimo raišką (Ruškus, Mažeikis 2007). Interpretuojant minėtosios analizės rezultatus, atsiskleidžia asmens aktyvumo ir bendruomenės potencialumo svarba savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotei. Mokslinės literatūros analizės ir empirinio tyrimo metu išryškėjo trys pagrindiniai socialinės karjeros šaltiniai, kitaip tariant, socialinės karjeros modelio elementai: asmuo, turinčio proto negalią, mokymas(is), atsakinga socialinė aplinka ir produktyvi veikla (žr. 7 pav.). Todėl proto negalios atveju socialinės karjeros kompetencijų ugdymo procesas turėtų būti kuriamas trianguliacinės sąveikos (tarp aplinkos, mokymo(si) ir veiklos) principu. Ši nuostata iš esmės papildo mokslinei literatūrai būdingus teiginius, kad „viena svarbiausių sąlygų, leidžiančių neįgaliajam dalyvauti visuomenės gyvenime – su sutrikimais susijusių poreikių patenkinimas“ (Baužienė 2010: 16). Tokiais teiginiais pabrėžiami tik negalios nulemti asmens poreikiai ir ignoruojamas holistinis požiūris į žmogų.

Literatūros analizė patvirtino emocinės kompetencijos svarbą socialinės karjeros procesui (Forster ir kt. 2011; Hayes ir kt. 2011). Emocinė kompetencija svarbi dėl negalios pobūdžio, be to, ji leidžia analizuoti asmeninės ir socialinės kompetencijų sąsajas (Gendron 2004). Emocinės kompetencijos aktualizavimo požiūriu svarbus Hayes ir kt. (2011) tyrimas, kuriuo, naudojant nuotaikos, pomėgių ir laisvalaikio nustatymo klausimyną, nagrinėtos sąsajos tarp asmenų,

turinčių proto negalią, prastos nuotaikos ir elgesio pokyčių. Atlikus tyrimą, buvo pastebėta, kad dažniausiai elgesio pokyčiai susiję su prasta nuotaika.

Asmeninę kompetenciją apibūdinant kaip savęs pažinimo, prisistatymo, pagarbos sau ir kitiems, savarankiškumo, savikontrolės, iniciatyvos, lankstumo, stiliaus, kalbėjimo būdo gebėjimų sistema, pabrėžiamas socialinis šios kompetencijos pobūdis. Socialinė kompetencija apibrėžia asmens socialinio elgesio efektyvumo lygmenį, lemiamą bendravimo ir bendradarbiavimo gebėjimų, kurie neatskiriami nuo asmeninės kompetencijos.

Taigi kuriant socialinės karjeros modelį emocinė kompetencija laikoma esmine, o modelio elementams apibūdinti parenkamos skirtingos tarpusavyje susijusios kompetencijų grupės. Svarbu pabrėžti, kad Stanišauskienės (2004) pasiūlyta integralios karjeros kompetencijos ugdymo samprata užtikrina modelio elementų sąsajas ir suteikia galimybę sistemiskai pažinti asmens ir aplinkos sąveiką. Vis dėlto būtina nepamiršti, kad negalia riboja kai kurių kompetencijų įgijimą, ugdymą ir raišką. Visų pirma darbo aplinka, kurioje vyrauja racionalieji dalykiniai santykiai, reikalauja adekvačių veiklai kognityvinių gebėjimų, tačiau ne mažiau svarbi veiklai yra ir emocinė kompetencija – gebėjimas pažinti ir valdyti savo jausmus bei emocijas. Ši kompetencija įgyjama pirminėje socialinėje aplinkoje (šeimoje) ir vėliau turėtų būti plėtojama antrinėje socialinėje aplinkoje – grupėje, organizacijoje, bendruomenėje.

Žmogus kuria savo gyvenimą ne tik perimdamas socialinės aplinkos tradicijas, bet ir analizuodamas savo patirtį. Kita vertus, sąveika tarp asmens ir aplinkos, holistinis prisitaikymo prie aplinkos procesas (jungiantis jausmus, suvokimą, elgesį) reikalauja iš neįgalaus asmens nuolat spręsti konfliktą tarp prieštaringų požiūrių ir prisitaikymo prie aplinkos aspektų (Kaffemanienė, Vinikaitytė 2007).

Asmeninę ir socialinę kompetenciją galima suprasti kaip sistemiskai sąveikaujančius elementus, kuriuos į didesnę konstrukta jungia emocinė kompetencija. Laikantis tokios sampratos, išryškėja psichosocialinės aplinkos paskirtis plėtojant socialinį dalyvavimą ir užtikrinant socioedukacines socialinės karjeros galimybes. Apibūdinant aplinką kaip modelio elementą, svarbu paminėti, kad jos kūrimas turėtų būti grindžiamas palaikomosios, įgalinančios ir pastiprinančios paramos samprata (Dirgėlienė, Večkienė 2010). Šiuo atveju būtina organizacijos ir bendruomenės atsakomybė, neatskirama nuo darbuotojų, teikiančių pagalbą ir drašinio paslaugas asmenims, turintiems protinę negalią, profesionalumo.

Išskirtinė psichosocialinės aplinkos svarba aktualizuoja kitus du integralios karjeros kompetencijos elementus – mokymosi ir profesinę kompetenciją. Šios kompetencijos skatina svarstyti profesinės reabilitacijos ir užimtumo paslaugas teikiančios organizacijos darbuotojų ir vadovų profesionalumo klausimus. Tokios analizės aktualumas grindžiamas nuostata, kad asmens, turinčio protinę negalią, savarankiškumo (*Aš veiksmingumo*) plėtotė įmanoma tik esant

neįgaliojo ir profesionalo bendradarbiavimo kultūrai. Minėtasias kompetencijas lemiantys gebėjimai leidžia analizuoti šią kultūrą, vertinti ugdomosios įgalinančios sąveikos turinį, galimybes ir problemas.

3.4. Veiklos vaidmuo proto negalia turinčios asmens karjeros modelyje

Veikla, kaip tikslingas organizavimas, gali būti suvokiama iš dviejų pozicijų: profesinė veikla atskleidžia karjeros (horizontaliosios ir vertikaliosios) galimybes, o asmeninė veikla – socialinės karjeros galimybes. Socialinė karjera, kaip asmeninė, visuomeninė veikla, leidžia sėkmingai mokytis visą gyvenimą ir užtikrina sėkmingą profesinės veiklos raišką. Neįgalaus asmens socialinės karjeros specifiškumas veiklos aspektu atsiskleidžia per laisvalaikį ir socialinį dalyvavimą.

Laisvalaikis. Laisvalaikio ir poilsio sritys asmenims, turintiems proto negalią, bendruomenėje yra privalomos, nes jos padeda užtikrinti asmeninę gerovę. Asmenų, turinčių proto negalią, laisvalaikis turi būti nukreiptas į sveikatingumą. Neįgaliųjų laisvalaikis yra ribojamas socialinės integracijos stokos, tačiau jis turi būti viena iš terapijos priemonių siekiant įtraukti asmenį, turintį proto negalią, į bendruomenėje vykstančias laisvalaikio formas. Laisvalaikio paslaugų poveikis buvo matuojamas įvairiais būdais, tarp jų – teigiamo elgsenos poveikio, pasirinkimo priėmimo, apsisprendimo ir socialinės sąveikos. Asmenys, turintys proto negalią, pasirenka laisvalaikio formas pagal savo interesus, tačiau aktyvus socialinių darbuotojų ir šeimos narių dalyvavimas skatintų šio proceso terapinę formą, kuri pasireikštų kaip mokymasis. Laisvalaikis skatina savęs supratimą ir įgalinimą. Tinkamo laisvalaikio mokymas skatina įgūdžių ir požiūrių kaitą. Asmenų, turinčių proto negalią, laisvalaikis turėtų būti orientuotas į socialinę sąveiką ir pozityvų afektą (Duvdevany 2002).

Socialinis dalyvavimas. Dusseljee ir kt. (2011) pabrėžia dalyvavimo bendruomenėje reikšmę skatinant tarpusavyje sąveikauti žmones. Ankstesni tyrimai patvirtina, kad asmenų, turinčių proto negalią, dalyvavimas bendruomenėje susijęs su šeiminių gyvenimo aspektais. Dauguma asmenų, turinčių nedidelę proto negalią, bendrauja su kitais žmonėmis šeimyniniais ir laisvalaikio reikalais, pakankamai daug jų bendrauja su asmenimis, neturinčiais proto negalios. Tačiau vyresnio amžiaus ir turintiems didesnę proto negalią asmenims socialinė įtrauktis yra sunkesnė. Sistemine apžvalga atskleidžia, kad asmenys, turintys proto negalią, dažniau nedirba nei neturintys negalios.

Reikėtų skatinti asmenis, turinčius proto negalią, bendrauti su žmonėmis, neturinčiais šios negalios – tuomet vyktų sėkmingas socialinės karjeros vystymas, neįgalieji skatintų visuomenės pokyčius ir darytų aplink esančius žmones geresnius. Negalia apriboja asmens socialinį

dalyvavimą, kuris suteikia prasmę gyvenimui ir pasitenkinimą juo, todėl socialinį dalyvavimą ir darbą skatinantys ištekliai žmonėms, turintiems negalią, yra esminiai siekiant lygiaverčio dalyvavimo kintančios visuomenės gyvenime.

Viena iš esminių asmenybės funkcionavimo socialinėje erdvėje sąlygų ir garantų yra veikla, determinuojama ne tik asmens pastangų, bet ir aplinkos. Veikla nuolatos stimuliuoja asmenybės raidą, lemia adaptacijos sėkmę. Tačiau Baranauskienės (2006: 24) teigimu, bendradarbių ir darbdavių apklausos patvirtina, kad psichosocialinės aplinkos problemos yra aktualios ir nepalankios neįgalių asmenų profesinei adaptacijai. Kolektyvo atstumimas yra neretas reiškinys, su kuriuo susiduria neįgalus jaunuolis.

Ši problema, ypač aktuali proto negalios atveju, gali būti sprendžiama keičiant formuluotę: net visiškai spontanišką, neįsisąmonintą ir nepakankamai tikslingą veiklą laikyti veikla dėl ja pasiekiamų rezultatų, patiriamų teigiamų emocijų. Šiame kontekste paminėtinas tam tikras veiklos ribų išplėtimas nepabrėžiant tikslingumo svarbos, bet išryškinant asmens pažangą. Atsižvelgiant į asmenų, turinčių proto negalią, galimybes, vien jų dalyvavimas veikloje yra svarbus tiek asmeniniam, tiek socialiniam asmens funkcionavimo lygmeniui. Tokia veiklos samprata iš dalies eliminuoja stereotipus ir priartina prie socialinės-interakcinės paradigmos idėjų realizavimo, padeda keisti asmens ar sistemų funkcionavimą, sukuria sąlygas plėtoti kompetencijas. Veikla – tai būdas pažinti save, stiprinti savivertę, teigiamą savęs suvokimą, pagaliau tai – priemonė tenkinti įvairius asmens poreikius. Tai jausmų ir emocijų iškrovos forma, elgesio modelių, disciplinos ir intelekto ugdymo priemonė, naujų galimybių šaltinis. Socialinis dalyvavimas, konsultavimas, profesinė rehabilitacija, tiksliniai mokymai, perkvalifikavimas, darbo vietų ir aplinkos pritaikymas asmenims, turintiems negalią, sudaro veiklos galimybes (Kriščiūnas 2009).

Socialinį dalyvavimą užtikrinančiose veiklos srityse iš esmės veikia tie patys psichiniai ir psichosocialiniai dėsniumai, o viena iš svarbių sąlygų yra negalios priėmimo lygis, lemiantis savivokos ir savivertės parametrus. Negalia apriboja asmens socialinį dalyvavimą, kuris suteikia prasmę gyvenimui ir pasitenkinimą juo, todėl socialinį dalyvavimą ir darbą skatinantys ištekliai žmonėms, turintiems negalią, yra esminiai siekiant lygiaverčio dalyvavimo kintančios visuomenės gyvenime. Asmenų, turinčių proto negalią, veikla turėtų būti nukreipta į socialinį dalyvavimą, tiek laisvalaikio metu, tiek dirbant.

Mokymo(si) vaidmuo socialinės karjeros modelyje. Gyvenimas ir veikla savaime yra nenutrūkstantys mokymosi procesai, tačiau kiekvienas asmuo ieško specifinių galimybių tikslingai ir nuosekliai kurti savo gyvenimo kelią, atsižvelgdamas į psichosocialinėje raidoje pakitusias aplinkybes (gyvenimo sąlygas, vedybas, tėvystę, profesines situacijas, negalią, senėjimą). Šiame kontekste svarbu, ar siekdamas visapusiškai išplėtoti savo potencines

galimybes profesionalas reflektuoja savo patirtį. Reflektavimas padedant specialistams (psichologams, vadovams, psichoterapeutams, kitiems konsultantams) leidžia ne tik suprasti savo individualius profesinius gebėjimus, bet ir nuodugniai įvertinti asmenų, kuriuos siekiama drąsinti, dalyvavimo motyvaciją, potencialumą, nusistatyti prioritetus, suformuluoti tikslus ir uždavinius, o patiems profesionalams – mažinti „perdegimo“ pavojų (Dirgėlienė, Večkienė 2010). Emocinės kompetencijos ugdymui turėtų būti skiriama tiek pat dėmesio kaip ir kognityvinių gebėjimų lavinimui, darbo grupėje gebėjimai turėtų būti lavinami nuosekliai ir sistemingai, neapsiribojant trumpalaikiu komandiniu darbu. Pabrėžiamas mokymasis organizacijoje, kuriai būdingi besimokančios profesionalų bendruomenės bruožai (Hargreaves 2008). Asmeninis mokymasis organizacijoje suprantamas tokiais požiūriais: gyvenimas, kaip mokymasis; vadovų mokymasis; tęstinis mokymasis; asmeninio ir profesinio mokymosi sąsajos. Organizacijos kultūra apibrėžiama dvejopai – kaip mokymasis, kuriam būdinga sisteminis mąstymas, neteisimas, atvirumas pokyčiams, ambicingas gyvenimas, mokymasis iš duomenų, ir kaip socialinė pagalba programų dalyviams, jų šeimai, darbuotojams, vienas kitam.

Analizei naudojant Gendron (2004) pasiūlytas emocinės kompetencijos ir emocinio kapitalo sampratas, galima išskirti du esminius Užimtumo centro darbuotojų veiklos aspektus – emocinį ir pažintinį. Emocinio kapitalo samprata, kurią Gendron sieja su asmenine ir socialine kompetencija, patvirtina reflektavimo svarbą ir yra ypač reikalinga užtikrinant darbuotojų „perdegimo“ prevenciją. Emocinis kapitalas gali būti laikomas esminiu plėtojant žmogiškąjį ir socialinį kapitalą (Coleman 2005). Pastarąjį suprantant kaip bendradarbiavimą ir keitimąsi skirtinga profesine informacija, sukuriama prielaidos sistemiskam savosios veiklos supratimui. Jungiant emocinės paramos ir bendradarbiavimu grįstos pastiprinančios paramos veiksmus, išplečiamas kolegialumo supratimas ir pojūtis. Šiai patirčiai reflektuoti svarbus įgalinantis specialistų (psichologų, supervizorių, vadovų) konsultavimas, sukuriantis sąlygas vertinti kolegų paramą ir ieškoti naujų paramos galimybių.

Apibendrinant akcentuotina, kad socialinės karjeros modelį sudaro trys esminiai elementai (posistemės) – aplinka, mokymas(is) ir veikla. Modelio pagrindą sudaro emocinės kompetencijos (Gendron 2004) svarbios dėl negalios pobūdžio. Jos patvirtina asmeninės ir socialinės kompetencijų sąsajų svarbą. Asmeninę kompetenciją apibūdinant kaip savęs pažinimo, prisistatymo, pagarbos sau ir kitiems, savarankiškumo, savikontrolės, iniciatyvos, lankstumo, stiliaus, kalbėjimo būdo, savikontrolės gebėjimų sistemą, pabrėžiamas socialinis šios kompetencijos pobūdis. Pastarasis atskleidžiamas įvardijant socialinei kompetencijai aktualius gebėjimus: pasitikėjimą žmonėmis, tarpasmeninę ir tarpgrupinę komunikaciją ir kooperaciją, bendravimą, bendradarbiavimą, komandinio ir grupinio darbo įgūdžius, aktyvumą aplinkos

atžvilgiu, socialinį prisitaikymą, socialinę saviidentifikaciją, ryšius su aplinka, visuomenės procesų pažinimą, socialinę atsakomybę (Stanišauskienė 2004).

Socialinės karjeros, kaip socioedukacinio modelio, samprata apibūdinama per asmeninių, socialinių, mokymosi ir profesinių kompetencijų plėtotę siekiant visaverčio ir saugaus dalyvavimo socialiniame gyvenime. Socialinės karjeros modelyje emocinė kompetencija apjungia kitus modelio elementus. Asmeninės bei mokymosi kompetencijos sąsajų sritys atskleidžia asmens turinčio proto negalią santykį su kitais žmonėmis ir socialine aplinka.

4.SOCIALINĖS KARJEROS PRAKTINIŲ PRIELAUDŲ TYRIMO METODOLOGIJA

4.1.Tyrimo koncepcija

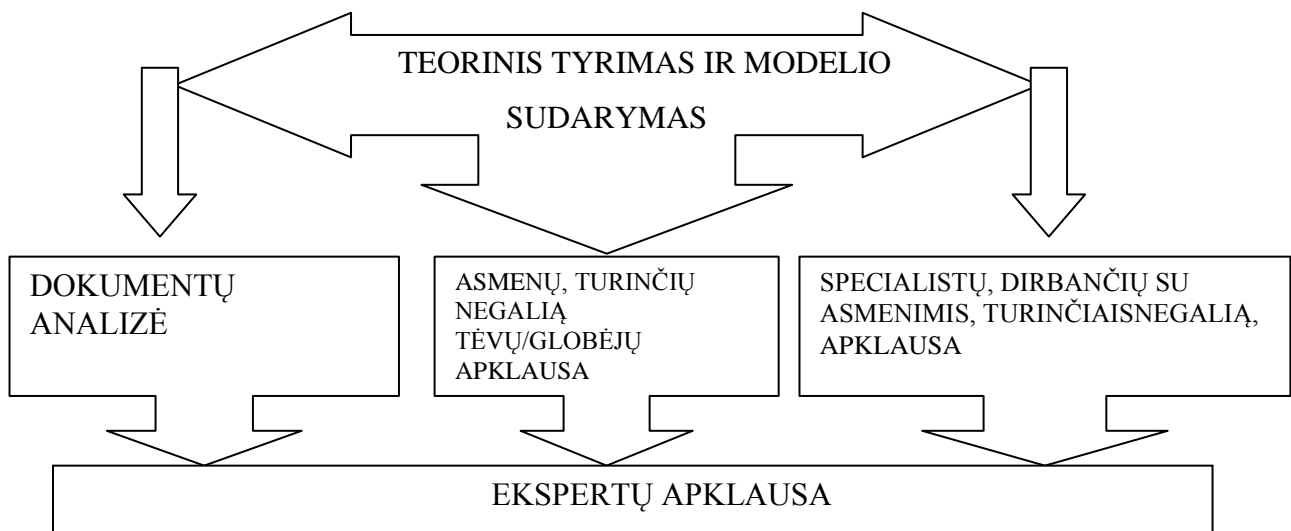
Tyrimo koncepcija remiasi *socialinės karjeros* samprata (Navickienė 2010; Stanišauskienė 2004, 2006; Ruškus 2008, Večkienė, Kandratavičienė, 2012; Večkienė, Kandratavičienė, Navickienė 2012 ir kt.), kuri atskleidžia socialinio dalyvavimo reikšmę savarankiškumo, veiklos pasiekimų bei socioeducacinių sąlygų kontekste, taip parengiant prielaidas empirinio tyrimo metodikai ir logikai.

Socialinio dalyvavimo (Ruškus, Mažeikis 2007), kaip asmens ir aplinkos sąveikos rezultato, praktinės raiškos prielaidos patikrintos empiriškai siekiant įvertinti *socialinės karjeros modelį*.

Tyrimui svarbi *konstruktyvizmo koncepcija* (Luhmann 1995, Matthews 1998, Viluckienė 2011 ir kt.), kaip socialinės tikrovės kūrimas kasdieniame gyvenime siekiant socialinės sąveikos, pagrindė atvejo analizę, leido sukurti ir patikrinti teorinį modelį.

4.2 Tyrimo logika

Empiriniu tyrimu buvo siekiama pagrįsti asmens, turinčio proto negalią, socialinės karjeros modelį. Kadangi modelis nukreiptas į socialiai, fiziškai jautrią asmenų, turinčių proto negalią, grupę, jų ištirti nebuvo siekiama. Modelio tikrinimui pasitelkti asmenų, turinčių proto negalią, aplinkos dalyviai, kurie iš išorės gali vertinti sukurtą modelį. Modelio patikrinimui buvo atlikta užimtumo centro dokumentų analizė, organizuota asmenų su negalia tėvų/globėjų apklausa, specialistų, dirbančių su žmonėmis, turinčiais negalią, apklausa bei modelio verifikavimui organizuota ekspertų apklausa ir socialinės karjeros modelio elementų raiškos praktikoje stebėjimas.



8 pav. Tyrimo logika

Šie empirinio tyrimo etapai leido išaiškinti asmenų, turinčių proto negalią, socialinės karjeros modelio taikymo situaciją, išryškino asmenų, turinčių proto negalią, problemas bei patvirtino sukurto asmenų, turinčių proto negalią, socialinės karjeros modelio elementus.

4.3. Tyrimo eiga

Empirinis tyrimas vyko 2008–2011 metais. Skirtinguose tyrimo etapuose dalyvavo skirtingi tyrimo dalyviai. Tyrimo metodų trianguliacija leido išryškinti daugiau tiriamojo reiškinio aspektų, atskleisti ateities veiklai ir tyrimams svarbias prieštara.

I etapas: Asmenų su negalia tėvų/globėjų apklausa

II etapas. Specialistų, dirbančių su asmenimis, turinčiais proto negalią, apklausa

III etapas. Ekspertų (Centro darbuotojų ir vadovų) analizė

4.4. Tyrimo metodai

Atlikta užimtumo centro dokumentų analizė leido susipažinti su neįgaliųjų aplinka ir sukūrė sąlygas tolimesnio tyrimo plėtotei. Šiuo tyrimu buvo siekiama atskleisti pasirinktos institucijos dirbančios su asmenimis, turinčiais proto negalią, veiklą ir aplinką. Iš viso išanalizuota 70 užimtumo centro dokumentų, susijusių su užimtumo centro veiklos reglamentavimu, vidinės institucijos veiklos koordinavimo bei užimtumo centro lankytojų asmens bylų (dokumentų sąrašas pateiktas 5 priede).

I etapas. Siekiant patikrinti sukurtą asmenų, turinčių proto negalią, socialinės karjeros modelį, buvo organizuota asmenų su negalia tėvų/globėjų anketinė apklausa.

II etapas. Specialistų, dirbančių su asmenimis, turinčiais proto negalią, apklausa organizuota siekiant įvertinti modelį proto negalią turinčių asmenų aplinkos požiūriu.

III etapas. Ekspertų (Centro darbuotojų ir vadovų) analizė.

Kompleksinio empirinio tyrimo rezultatų apibendrinimu, taikant socialinės karjeros modelį, siekta sistemiškai įvertinti praktines socialinės karjeros prielaidas ir raišką. Ekspertų analizei dalyviai pasirinkti taikant tikslinės atrankos metodą (atrinkta: psichologas, socialinis darbuotojas, dirbantis su neįgaliaisiais, ir administracijos darbuotojas). Ekspertinis tyrimas atliktas dvejopai: taikant grupės intervizijos metodą ir aptariant fiksuotus individualius mokymosi proceso duomenis. Pasirinktas individualus giluminis interviu tipas, t. y. interviu metu formuluojami tikslingi klausimai.

4.5. Tyrimo instrumentai

I etapas. Organizuota asmenų su negalia tėvų/globėjų anketinė apklausa. Tyrimo instrumentas – klausimynas – buvo kuriamas grindžiant asmeninės, socialinės, mokymosi ir profesinės kompetencijų elementus. Klausimynai parengti remiantis Stanišauskienės (2004) integralios karjeros kompetencijos samprata ir jos tyrimo metodika. Klausimai buvo grupuojami į keturias modelio struktūrą atitinkančias temas. Anketa pateikiama 2 priede.

Vertinant klausimyną, buvo suskaičiuoti atskirų blokų vidinio suderinamumo rodiklis Cronbach α . (žr. 9 lent.)

9 lentelė. Atskirų blokų vidinio suderinamumo rodiklis Cronbach α

Klausimų blokas	Cronbach α
Asmeninės kompetencijos	0,696
Socialinės kompetencijos	0,767
Mokymosi kompetencijos	0,678
Profesinės kompetencijos	0,619

Visų kompetencijų raiška buvo vertinama per asmenų, globojančių proto negalią turinčius globotinius, požiūrį.

II etapas. Specialistų, dirbančių su asmenimis, turinčiais proto negalią, apklausa organizuota siekiant įvertinti modelį proto negalią turinčių asmenų aplinkos požiūriu.

Kadangi šie asmenys padeda proto negalią turintiems asmenims plėtoti profesines, socialines kompetencijas, du klausimyno blokai buvo skirti būtent šių kompetencijų plėtros įvertinimui. Kiti du klausimyno blokai skirti asmeninio tobulėjimo bei paramos galimybėms įvertinti (žr. 10 lent.). Klausimynas pateikiamas 1 priede.

10 lentelė. Atskirų blokų vidinio suderinamumo rodiklis Cronbach α

Klausimų blokas	Cronbach α
profesinės kompetencijos	0,915
socialinės kompetencijos	0,963
asmeninio tobulėjimas	0,542
paramos galimybės	0,533

Klausimų blokai, vertinantys profesines ir socialines kompetencijas, turi labai aukštą vidinio suderinamumo koeficientą, yra tinkami vertinimui.

II ir III etapų duomenų statistinė analizė atlikta taikant matematinės statistikos uždavinių skaičiavimo programą SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Duomenų analizei naudota aprašomoji statistika, duomenys išreikšti procentais, taikyti neparamestriniai kriterijai.

III etapas. Ekspertų (Centro darbuotojų ir vadovų) analizė. Ekspertinis tyrimas atliktas dvejopai: taikant grupės intervizijos metodą ir aptariant fiksuotus individualius mokymosi proceso duomenis. Pasirinktas individualusis giluminis interviu tipas, t. y. interviu metu formuluojami tikslingi klausimai.

4.5. Tyrimo imtis

I etapas.

Apklausoje dalyvavo 162 tėvai/globėjai. Kaip teigiama Valstybinio psichikos centro tinklalapyje (www.vpsc.lt), 2011 metais 100 000 gyventojų teko 3 170,6 sergančiųjų psichikos sutrikimais. Nėra žinoma, kokia jų dalis turi negalią. Tačiau laikant, kad Lietuvoje yra ~3 mln. gyventojų, sergančiųjų psichikos ligomis skaičius yra 95 118.

Kadangi Lietuvoje sergantieji psichikos ligomis ir jų artimieji ne visada noriai komunikuoja su aplinka, dažniausiai yra uždari, tyrimo imties atrankai pasirinkta 7 proc. imties paklaida. Skaičiavimus atliekant *roasoft* skaičiuokle (<http://www.raosoft.com/samplesize.html>), suskaičiuotas imties didumas turėtų būti 196 respondentai.

Buvo parengta 210 anketų, grįžo 176, tačiau dar 14 buvo užpildytos nepilnai arba ne pagal instrukcijas. Tinkamomis buvo 162 anketos, tai sudarytų imtį su 7,69 proc. paklaida. Kadangi vertinamos bendrosios tendencijos, taip pat atsižvelgta į tai, kad pagrindu buvo imamas sergančiųjų psichikos ligomis asmenų skaičius, galima laikyti, kad imties rezultatus galima apibendrinti ir pateikti kaip reprezentatyvius.

Didžioji apklausoje dalyvavusių respondentų dalis yra moterys (122 respondentės, arba 75,3 proc.), vyrai sudarė 24,7 proc.

Jauniausiam respondentui buvo 29 metai, vyriausiam – 81 metai (vidurkis – 42,83 metų). Du trečdaliai (74 proc.) tėvų/globėjų šiuo metu dirba (prekiauja, dirba kultūros centre, mokykloje, pašte ir kt.), kiti nurodė esantys pensininkai ar neįgalūs, likę niekur nedirba. 8 tyrimo dalyviai nenurodė savo darbo stažo, kitų darbo stažas svyruoja nuo 1 iki 51 metų (vidurkis – 17,95 metai). Jų išsilavinimas įvairus – nuo jokio iki universitetinio.

II etapas. Nesama statistinių duomenų, kiek yra dirbančių su neįgaliaisiais, turinčiais proto negalią. Taikant atsitiktinės imties principus, tyrimui su 7 proc. paklaida reikėtų apklausti

apie 180 respondentų. Dėl sudėtingo informacijos rinkimo buvo parengta ir išdalinta 200 anketų, grįžo 163, analizei tinkamos buvo 152.

Apklausoje dalyvavo 152 darbuotojai (107 moterys (70,4 proc.) ir 45 vyrai (29,6 proc.)) – specialistai, dirbantys su asmenimis, turinčiais proto negalią. Darbuotojų amžius svyruoja nuo 22 iki 68 metų (vidurkis – 40,47 metų). Socialinių paslaugų sistemoje jie dirba nuo 1 iki 40 metų (vidurkis – 11,11 metų). Darbo su asmenimis, turinčiais negalią, patirtis taip pat svyruoja nuo 1 iki 35 metų (vidurkis – 8,64 metų). Kai kurie darbuotojai dirbo su neįgaliaisiais nebūdami socialinių paslaugų sferos darbuotojais.

III etapas. Socialinės karjeros modelio elementų raiškos praktikoje stebėjimas atskleidžiamas per ekspertinį socialinės karjeros modelio elementų vertinimą. Vertinime dalyvavo penki Centro darbuotojai/ekspertai. Šis elementų vertinimas vyko tyrėjai stebint specialisto ir neįgaliojo pokalbį bei apklausiant pasirinktus specialistus. Specialistų amžiaus vidurkis – 35 metai. Du iš jų – socialiniai darbuotojai, vienas – psichologas ir du – administracijos darbuotojai. Visi darbuotojai įgiję aukštąjį išsilavinimą. Darbuotojų charakteristika pateikta 11 lentelėje.

11 lentelė. Centro darbuotojų, dalyvavusių tyrime, demografinė charakteristika

Darbuotojas	Amžius	Pareigos	Išsilavinimas
D1	40	Soc.darbuotojas	aukštasis
D2	36	Psichologas	
D3	29	Soc.darbuotojas	
D4	47	Administracijos darbuotojas	
D5	27	Administracijos darbuotojas	

4.6. Tyrimo vieta ir kontekstas

Tyrimai atlikti 2008–2011 metais. Kiekybiniai tyrimai atlikti sėkmingai bendradarbiaujant su neįgaliųjų asociacijomis, neįgaliųjų reikalų departamentu prie LR socialinė apsaugos ir darbo ministerijos. Kokybiniam ekspertiniam vertinimui pasirinkta VšĮ Trakų neįgaliųjų užimtumo centras. Ši institucija pasirinkta dėl kelių priežasčių: tyrimo autorė dirbo tiriamojoje institucijoje; jos darbuotojai aktyviai tobulino ir rengė metodinę medžiagą; institucija aktyviai dalyvavo projektinėje veikloje; jos steigėjas yra Lietuvos žmonių su negalia aplinkos pritaikymo asociacija.

VšĮ Trakų neįgaliųjų užimtumo centras (toliau – Centras) yra mokymo ir dienos socialinės globos įstaiga, teikianti mokymo, ugdymo, socialines ir darbo užimtumo paslaugas Trakų rajono savivaldybės neįgaliesiems. Centro steigėja yra Lietuvos žmonių su negalia aplinkos pritaikymo asociacija. Bendradarbiaujant su Trakų darbo birža, Centre per 10 metų laikotarpį sukurta 25 nuolatinės ir sezoninės socialinio darbuotojo ar darbo užimtumo specialistų padėjėjų darbo

vietos. Centre nuolatos dirba 25 darbuotojai. Plėsdamas savo veiklą, Centras planuoja įsteigti neįgaliųjų dirbtuves; pradėjo teikti neįgaliųjų profesinės reabilitacijos paslaugas (LR švietimo ir mokslo ministerija 2008 m. išdavė licenciją Nr.003420 vykdyti formaliojo profesinio mokymo programas, 2011 m. iš ES SF išplėtė mokymo patalpų infrastruktūrą ir šiuolaikinę įrangą); socialines ir darbinio užimtumo paslaugas negalią turintiems asmenims; vykdo socialinių darbuotojų mokymus (2011 kovo 28 d. Socialinės globos įstaigų administravimo tarnybos prie LR SADM direktoriaus įsakymu Nr. V(4)-34); planuoja įsteigti savarankiško gyvenimo namus Trakų rajono savivaldybės neįgaliesiems ir neįgaliųjų socialinę įmonę, kuri verstųsibitininkystės ir kitomis veiklomis. Centras – vienintelė Trakų rajono savivaldybės socialinių paslaugų įstaiga, teikianti socialines, darbinio užimtumo, profesinės reabilitacijos, savarankiško gyvenimo namų paslaugas Trakų rajono savivaldybės gyventojams, turintiems fizinę, proto, psichinę ir kompleksinę negalią, sudaranti jiems realias įsidarbinimo galimybes, bendradarbiaujanti su užsienio ir šalies socialiniais partneriais, siekianti išlaikyti aukštos kvalifikacijos darbuotojus ir sudaryti jiems geras darbo sąlygas.

Centro veikla organizuojama remiantis LR socialinių paslaugų įstatymu (Žin., 2006, Nr. X-493), apibrėžiančiu paslaugų tipus, jų teikimą, reikalavimus užtikrinant paslaugų kokybę. Centras yra pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, turintis teisę vykdyti komercinę (ūkinę, finansinę) ir organizacinę veiklą. Pagrindinė Centro veiklos sritis – socialinių paslaugų teikimas.

Centro misija –tenkinti neįgaliųjų poreikius, grąžinti jų gebėjimus pasirūpinti savimi ir dalyvauti visuomenės gyvenime, teikti aukštos kokybės socialines, darbinio užimtumo, savarankiško gyvenimo namų paslaugas, prieinamas bendruomenės lygmeniu; didinti neįgaliųjų dalyvavimą darbo rinkoje, juos mokyti ir perkvalifikuoti, suteikti rinkoje paklausias specialybes, skatinti neįgaliųjų motyvaciją dirbti; vykdyti aukštos kokybės prekių gamybą plėtojant bitininkystės, atributikos su Trakų miesto simbolika gamybos veiklas, sudarant Trakų rajono savivaldybės neįgaliesiems galimybes dirbti Centre ir jo įkurtoje neįgaliųjų socialinėje įmonėje; rengti darbuotojų, dirbančių su neįgaliaisiais, mokymus.

Centro veiklos prioritetai: aukštos kokybės, įvairios ir prieinamos mokymo, ugdymo, socialinės paslaugos; aukštas neįgaliųjų dalyvavimo darbo rinkoje lygis; pakankami socialinių paslaugų finansavimo šaltiniai; aukšta darbuotojų kvalifikacija.

Centro strateginis planas formuojamas atsižvelgiant į tai, kaip jo veikla prisideda prie užimtumo ir socialinių paslaugų teikimo tikslų pasiekimo, Centro veikla suinteresuotų grupių poreikių tenkinimo ir veiklos.

Pagrindiniai Centro tikslai: teikti neįgaliesiems ugdymo, mokymo, socialines paslaugas siekiant patenkinti jų poreikius ir grąžinti gebėjimą pasirūpinti savimi bei integruotis į

visuomenę; užtikrinti neįgaliųjų teisę į darbą ir užimtumą, kaip pagrindinę savarankiškumo, ekonominės ir psichologinės gerovės sąlygą.

Centro lankytojų ir veiklos dinamika. 2011 metais centrą lankė 105 asmenys (2001 m. įkūrus Centrą buvo 12 lankytojų). Asmenys, norintys lankyti Centrą, pateikia prašymą, Centre parengiama socialinių paslaugų poreikio vertinimo forma, kuri kartu su prašymu ir paraiška socialinėms paslaugoms gauti pateikiama Trakų rajono savivaldybės Socialinių paslaugų skyrimo ir vertinimo komisijai. Komisijai nusprendus tenkinti prašymą, neįgalusis asmuo priimamas į Centrą, su juo sudaroma sutartis. Per 1 mėnesį nuo lankytojo priėmimo į Centrą dienos įvertinamas jo funkcionalumas įvairiose raidos srityse, darbiname užimtumė. Mėnesio pabaigoje Centro socialiniai darbuotojai, darbinio užimtumo specialistai teikia Paslaugų ir pagalbos teikimo neįgaliajam asmeniui veiksmų planą. Centro lankytojų skaičių riboja finansavimas iš Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Neįgaliųjų reikalų departamento, Trakų rajono savivaldybės perkamų socialinių paslaugų apimtis, Centro materialieji (patalpos, įranga) ir žmogiškieji ištekliai.

Centre vykdoma profesinė rehabilitacija, įsteigtas švietimo konsultacinis punktas, kuriame vykdomas nuotolinis, formalusis, pagrindinis ugdymas, mokosi 5 neįgalieji pagal adaptuotas, individualias ir bendrojo lavinimo programas. Centre vykdomi projektai, kurių metu neįgalieji turi daugiau galimybių dalyvauti įvairesnėse veiklose.

Užimtumo centro veiklos reglamentavimas, vidinės institucijos veiklos koordinavimas bei užimtumo centro lankytojų asmens bylų analizė atskleidė, jog neįgaliųjų socialinė aplinka tinkamai reglamentuoja darbą su neįgaliaisiais, apibrėžia neįgaliųjų mokymosi ir darbo aspektus. Fiksuojami neįgaliųjų darbinio užimtumo pasiekimai atskleidžia karjeros projektavimo galimybes.

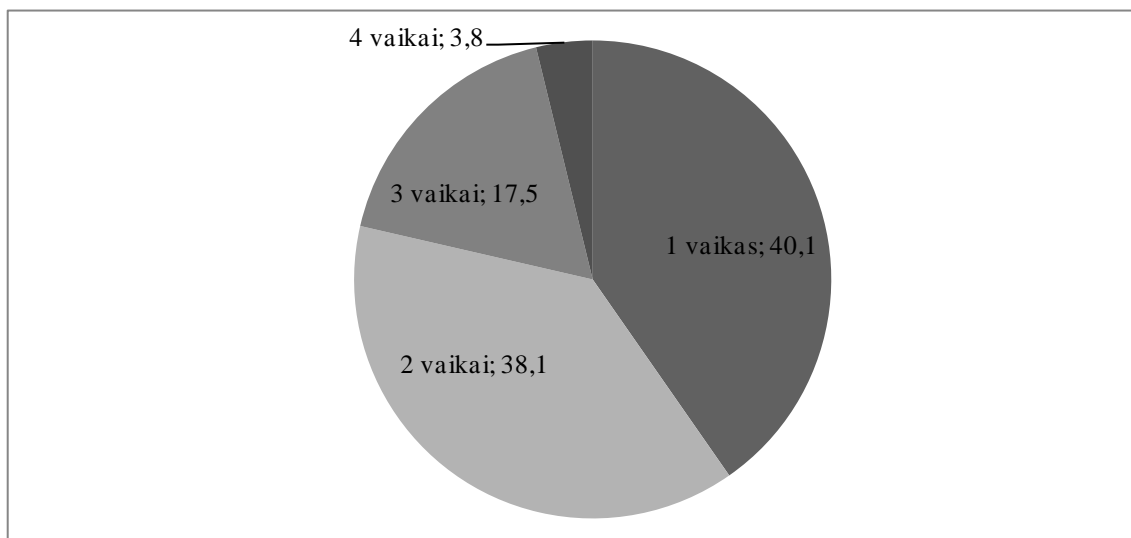
4.7. Tyrimo etika

Atliekant tyrimus, buvo užtikrintos visos etikos procedūros. Visų pirma, kreiptasi į neįgaliųjų užimtumo centro administraciją dėl tyrimo vykdymo, gautas žodinis sutikimas. Darbuotojų, dalyvaujančių tyrime, institucijos administracija buvo informuota apie atliekamą tyrimą. Tyrimo dalyviai buvo supažindinti su tyrimo tikslu, uždaviniais ir etapais. Tyrimo dalyviams užtikrintas anonimiškumas ir duomenų apsauga.

5. ASMENS, TURINČIO PROTO NEGALIA, IR APLINKOS SAŲVEIKA: SOCIALINĖS KARJEROS DISKURSO REZULTATAI

5.1. Tėvų / globėjų apklausos rezultatai

Šeimos charakteristika. Tėvų/globėjų apklausa išryškino, kad jų šeimose auga nuo 1 iki 4 vaikų. Vaikų skaičius šeimoje apibendrintas 9 paveiksle. Dažniausiai šeimose yra po 1 ir 2 vaikus.



9 pav. Vaikų skaičius šeimose (proc.)

Asmeninei kompetencijai priskirtini žmogaus savęs pažinimo, prisistatymo, savivaizdžio plėtotės ir kiti gebėjimai. Tam turėtų būti skiriamas ypatingas dėmesys ankstyvojo karjeros formavimosi metu, nes šiame žmogaus gyvenimo etape formuojasi asmenybės pagrindai. Asmeninė kompetencija būtina planuojant savąją karjerą, renkantis mokymosi ar studijų įstaigą ir profesiją. Dvi asmeninės kompetencijos sritys yra labai susijusios: savęs pažinimas ir drąsinimas per prisistatymą. Šia tyrimo dalimi siekta išsiaiškinti, kaip neįgalius žmones prižiūrintys ir globojantys šeimos nariai vertina savęs pažinimą ir prisistatymą.

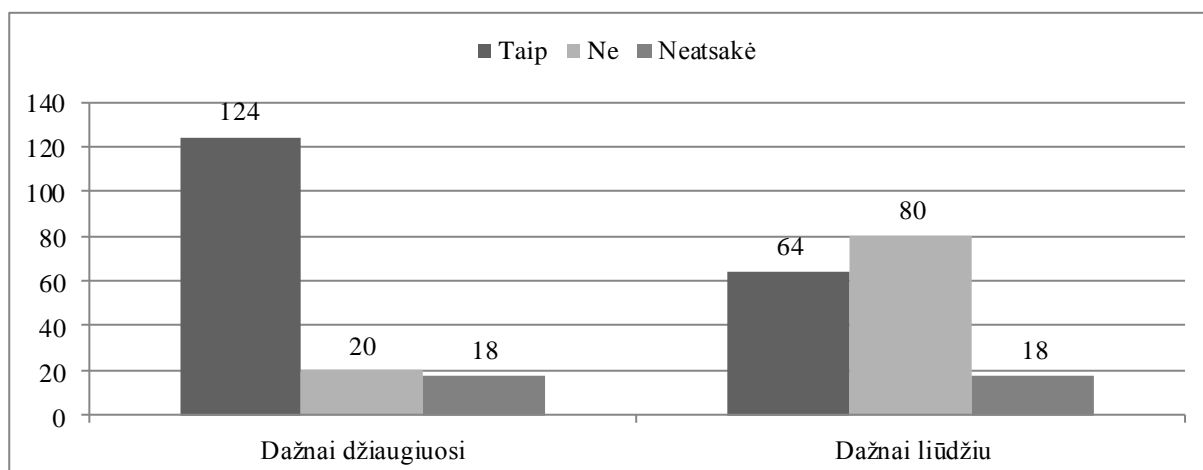
Savęs pažinimą tėvai/globėjai laiko teigiamu ir reikalingu. Palyginus gautus duomenis paaiškėjo, jog daugumai respondentų (91,4 proc.) yra svarbu kuo daugiau žinoti apie vaiko/globotinio norus, svajones, tuo tarpu pažinti save 76,5 proc. respondentų mano, jog yra svarbu. Dauguma (93 proc.) respondentų teigia žinantys, ką apie juos mano jų vaikai/globotiniai. Dauguma respondentų teigia, kad atliekant naują darbą tai kelia susidomėjimą, tačiau nemaža dalis respondentų mano, jog naujas darbas gali kelti keistų, abejojimą ir nepasitikėjimą keliančių nuotaikų. Siekiant pažinti save, dauguma respondentų kalbasi dažniausiai su šeimos nariais (mama, vyras, žmona, seserimi), du žmonės nurodė

drauges. Šiems patikimiems žmonėms pasakojama „viskas“, „kas negerai“, „kas ant širdies guli“. Tik du iš visų apklaustųjų neturi kam pasipasakoti esant sudėtingoms situacijoms.

Respondentai laiko save darbščiais, dorais, gebančiais pasiaukoti dėl vaikų: „esu darbštus ir pasiekęs gyvenime“, „doras, teisingas“, „esu žmogus, kuris viską paaukotų dėl šeimos gerovės“, „stengiuosi dėl visų savo vaikų“, „galintis daug ištvirti“, „galintis išklaudyti, patarti kitam“. Tik du atsakymai buvo negatyvūs: „esu sergantis žmogus“, „jaučiuosi prastai“. Kai kurių atsakymuose, nors ir pozityviuose, juntamas prisitaikymas prie situacijos: „dirbu dėl vaikų, gyvenu sunkų gyvenimą“, „turiu daug svajonių, kurios negali išsipildyti“, „sugebu kovoti ir nepykstu, kad yra ne taip“. Laisvalaikiu šie žmonės randa įvairiausias veiklas: skaito, mezga, žiūri televizorių, sprendžia kryžiažodžius, dirba.

Laisvalaikis. Dauguma respondentų mėgsta leisti laisvalaikį žiūrėdami filmus, klausydami muzikos. Mėgstamų filmų tematika labai įvairi: serialai, komedijos, istoriniai, nuotykių, fantastika. Labiausiai mėgstami filmai apie gyvenimą. Mėgstama muzika dažniausiai yra lietuviška, estradinė, rami, liaudies. Dauguma respondentų (82,7 proc.) teigia, jog jie yra aktyvūs gyvenime, – tokia pat dalis nurodė kad dalyvauja balsavime. Dauguma respondentų (72,8 proc.) turi brolių, seserų bei 88,9 proc. respondentų artimų draugų. Su artimaisiais laisvalaikiu dažniausiai bendraujama: lankomasi teatre, žvejojama, žiūrima televizorių. Su draugais taip pat dažnai bendraujama, tačiau jų laisvalaikis yra aktyviau leidžiamas (važiuojama pasivažinėti dviračiais, kuriami projektai, dirbami ūkio darbai).

Komunikavimas. Dauguma (76,5 proc.) respondentų sutinka, kad šalia esantys pastebi, jei kas daroma ne taip. Globėjai/tėvai yra komunikabilūs, būdami su kitais žmonėmis jie jaučiasi gerai arba puikiai, tačiau 2 respondentai teigia, kad jaučiasi „negerai“, „nejaukiai“. Dauguma respondentų nurodė, jog bendraujant su kitais žmonėmis galima pasikalbėti apie gyvenimą, namus, sveikatą. Tiesa, vienas dalyvis teigė, kad „priklauso nuo to, su kuo esu“ ir bendravimas. Didžioji dalis (92,6 proc.) tiriamųjų teigia, kad laukia susitikimo su draugais ar artimaisiais po ilgo nesimatymo. Draugų nuomone, kaip mano respondentai, jie yra geri, patikimi, darbštūs, linksmi, draugiški, „moraliskai stiprūs“. Tačiau savo nuotaikų vertinimas yra prieštaringas (žr. 10 pav.): 124 respondentai teigia, kad jie dažnai džiaugiasi, tačiau net 64 respondentai teigia, kad dažnai liūdi.



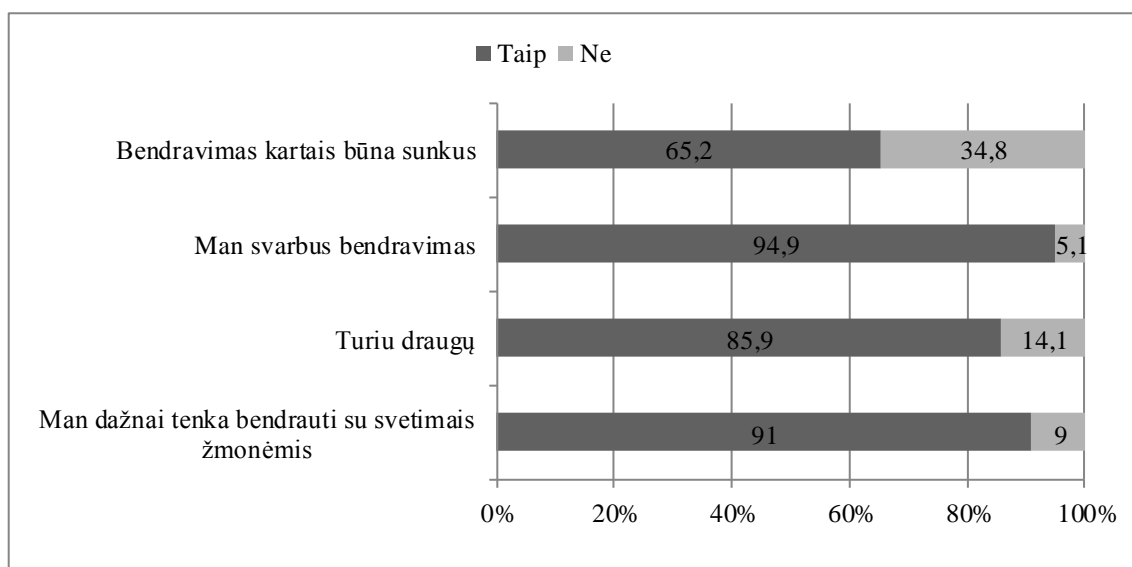
10 pav. Nuotaikos vertinimas

Gyvenimiškos nuostatos. Nors atsakymai rodo, kad neįgaliųjų artimieji yra pozityviai nusiteikę, tačiau net 78,2 proc. iš jų nori pokyčių, nes norėtų, kad būtų „lengviau“, „kad būtų kitaip, negu dabar“, „kad lengviau būtų gyventi, pinigėlių daugiau“, „vargina gyvenimas su mažai galinčiais sūnumis“, „norėtų, kad dažniau galėtų išvykti iš namų“. Keletas respondentų teigė nenorintys pokyčių, nes „nugyvenau ilgai – visko daug įvyko“ ir „esu patenkinta dabartiniu savo gyvenimu“.

Vaikams tėvai/globėjai turi padėti buityje, auginant anūkus, tvarkytis, netgi finansiškai („stengiuosi padėti visur ir visada“). Vis dėlto dalis vaikų/globalotinių ateitį įsivaizduoja optimistiškai – tiki, kad šie ateityje bus laimingi, sveiki, tačiau dalį tiriamųjų neramina ateitis: „ateitis neaiški“, „abejoju jų savarankiškumu“. Vaikams/globalotiniams respondentai mano davę viską, ką tik galėję: gydymą, globą, meilę, „teisingą pasaulio suvokimą“, „visavertį gyvenimą“ (tik vienas mano, kad „dar nepakankamai“). Tėvų, globėjų dalia nelengva, nes (nors ir sako turintys kam išsipasakoti) (52,5 proc.) tiriamųjų teigia nedažnai pasakoja, ką patys jaučia ar galvoja. Apie vaikus kitų nuomonė turėtų būti pozityvi: kiti mano, kad vaikas „greitai auga“, „yra geraširdis“, „jautrus“, „kad stengiasi išgyventi“, „kad neklauso“, tačiau kai kam „tai nėra svarbiausia“. Beveik visų tėvų/globalėjų nuomonė yra išklausoma ir svarbi.

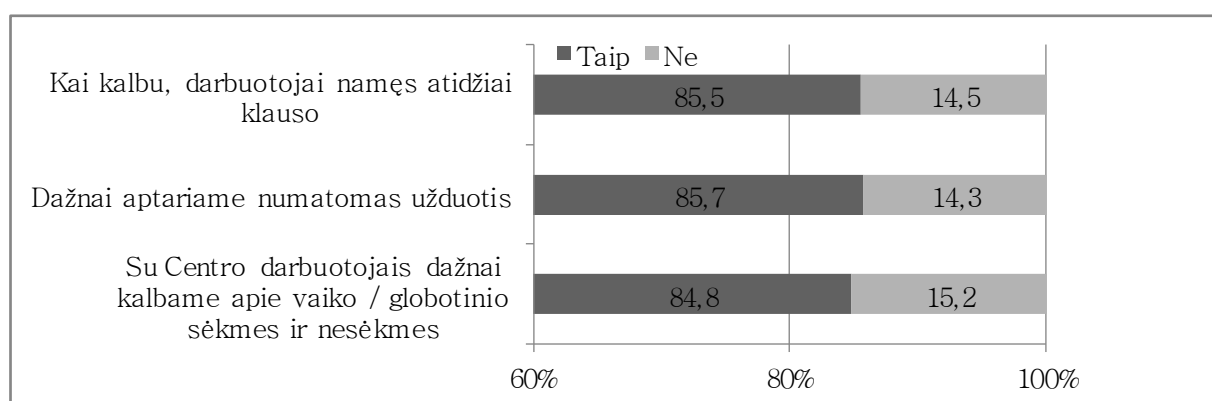
Socialinė kompetencija apima daug ir įvairių gebėjimų, kuriuos galima sugrupuoti į bendravimo, bendradarbiavimo ir veikimo socialinėje aplinkoje. Veikimas socialinėje aplinkoje – bendradarbiavimo su aplinka, jos veikimo išraiška. Socialinę kompetenciją užtikrinančių gebėjimų, pradėtų ugdyti ikimokyklinio amžiaus tarpsnyje, plėtotė bendrojo lavinimo mokykloje yra labai svarbi. Šiame amžiaus tarpsnyje formuojasi žmogaus santykio su kitais ir aplinka pagrindai. Tolesniuose gyvenimo etapuose žmogus tobulina bendravimo, bendradarbiavimo ir kitus gebėjimus, tačiau jų ugdymas būtent vyresniame amžiuje reikalauja daugiau pastangų.

Bendravimas. 11 paveiksle apibendrinta bendravimo svarba tyrimo dalyviams. Kad bendravimas svarbus, sutinka beveik visi tyrimo dalyviai. Jie nurodo, kad dažnai tenka bendrauti su nepažįstamais žmonėmis, nors turi daug draugų. Net 65,2 proc. teigia, kad bendravimas kartais būna sunkus – dėl prastos nuotaikos (15), nesusikalbėjimo, kitokio požiūrio (25), „aplinkybių“, „plepalų“, dėl to, kad „ne visada būni girdimas“. Su draugais ir artimaisiais dažniausiai bendraujama: prie kavos, kalbant apie sveikatą, vykstant žvejoti, pasivažinėti dviračiais.



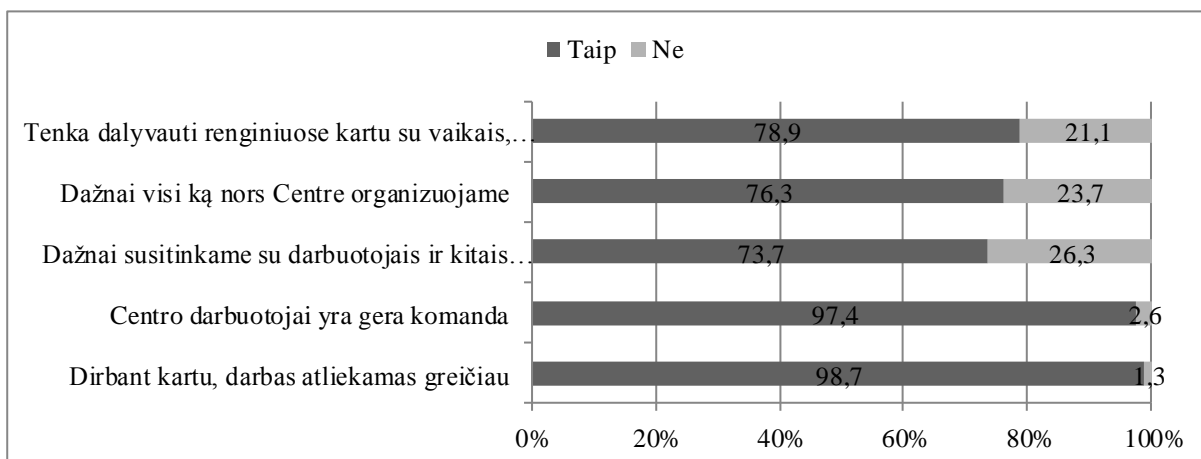
11 pav. Bendravimas (proc.)

Bendraujant su Centro darbuotojais, daugumai respondentų pavyksta pasikalbėti apie vaiko/globotinio sėkmės ir nesėkmės, numatyti tolesnes užduotis. Darbuotojai neįgaliųjų tėvams ir globėjams yra atidūs (85,5 proc.) (žr. 12 pav.).



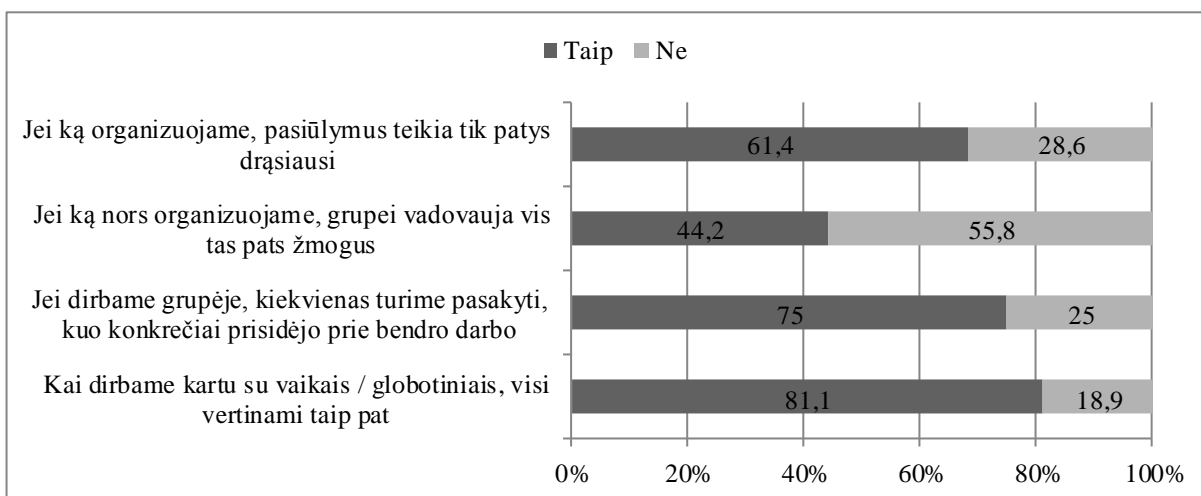
12 pav. Bendravimas su Centro darbuotojais (proc.)

Bendradarbiavimas. Tyrimo dalyviai sutinka, kad dirbant kartu, t. y. bendradarbiaujant, darbai atliekami greičiau. Beveik vienbalsiai sutinkama, kad Centro darbuotojai yra gera komanda. Vis dėlto veiklų, kuriose dalyvautų tėvai/globėjai, susitikimų, respondentų nuomone, nėra daug arba respondentai nelinkę juose dalyvauti (žr. 13 pav.).



13 pav. Bendradarbiavimas Centre (proc.)

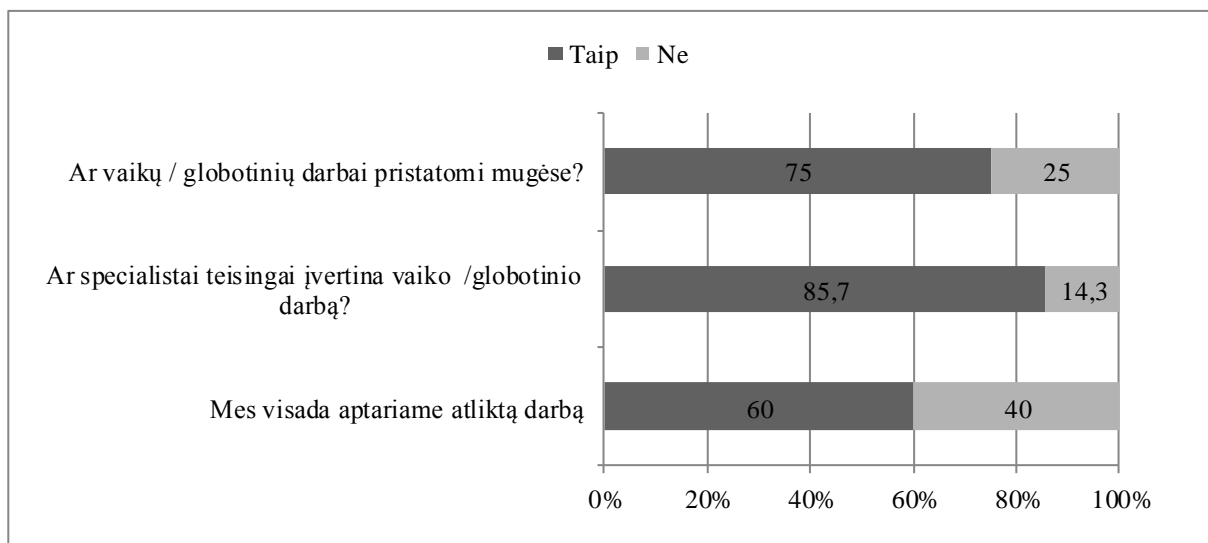
Centre vykstančios bendros veiklos tiriamųjų vertinamos palankiai. Pusė tyrimo dalyvių nurodo, kad visi (ir sveikieji, ir neįgalieji) bendrose veiklose vertinami vienodai. Dažniausiai kiekvieno individualus indėlis į bendrą darbą nėra akcentuojamas. Lyderiai, idėjų generatoriai taip pat ne visada būna tie patys asmenys, kitaip tariant, galimybių suteikiama visiems. Tiesa, šie vertinimai atsargesni: apie 40 proc. tiriamųjų teigia, kad ir lyderiauja, ir pasiūlymus teikia tie patys asmenys (žr. 14 pav.).



14 pav. Bendra veikla Centre (proc.)

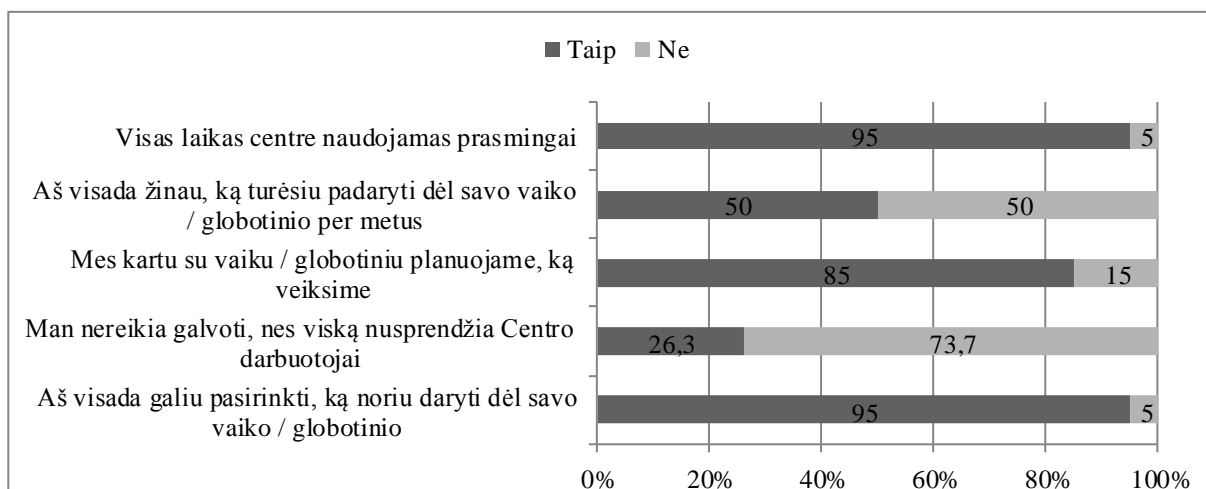
Veikimas socialinėje aplinkoje. Dalyvavimas visuomenės gyvenime – vienas iš svarbių aspektų. Šeimoje esant neįgaliajam, dažnai dėl psichologinių ir socialinių problemų užsisklendžiama, nedalyvaujama bendruomenės ir visuomenės gyvenime. 75,6 proc. (žr. 15 pav.) nurodė dalyvaujantys viešuose renginiuose – tai dažniausiai būna vietos (Centro, miestelio, rajono centro) renginiai: Joninės, Oninės, Rudens šventė ir t. t. (42,9 proc.) nurodė sveikatos problemas, nenorą, laisvalaikio trūkumą.

Pusė apklaustųjų dažniausiai dalyvauja organizuojamuose visuomeniniuose renginiuose bei kartu vedasi vaikus. Apklausos rezultatai rodo, kad neįgaliųjų šeimų nariai yra socialiai aktyvūs – 67,5 proc. jų nurodė dalyvaujantys įvairiuose renginiuose.



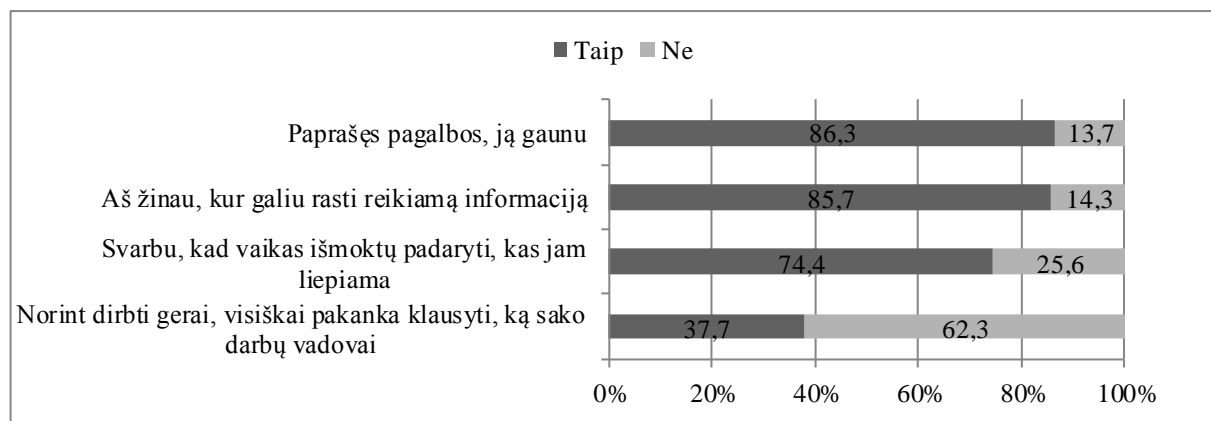
15 pav. Dalyvavimas visuomenės gyvenime (proc.)

Mokymosi kompetencija. Rezultatai rodo, kad neįgaliųjų artimieji mano, jog daugelio dalykų galima išmokyti savaime (84 proc., žr. 16 pav.). Panaši (gal kiek švelnesnė) situacija išryškėja atsakymuose į teiginį „kai kurių dalykų mokytis nebūtina“ – tam pritaria 61 proc. tiriamųjų. Kontrolė ir įvertinimas, kaip mokymosi motyvacijos ir paskatos elementai, yra reikalingi ir būtini, todėl 76,3 proc. tiriamųjų mano, kad atlikti darbai turi būti tikrinami ir vertinami. Tėvai, kaip patirties šaltinis, vaikams perdavė „darbštumą“, „gyvenimo patirtį“, „pagarbą vyresniems“, gebėjimą dirbti „namų ruošos darbus“, „užsispyrimą, siekiant tikslo“, „daug visko“. Tik vienas atsakymas buvo neigiamas – „nieko“.



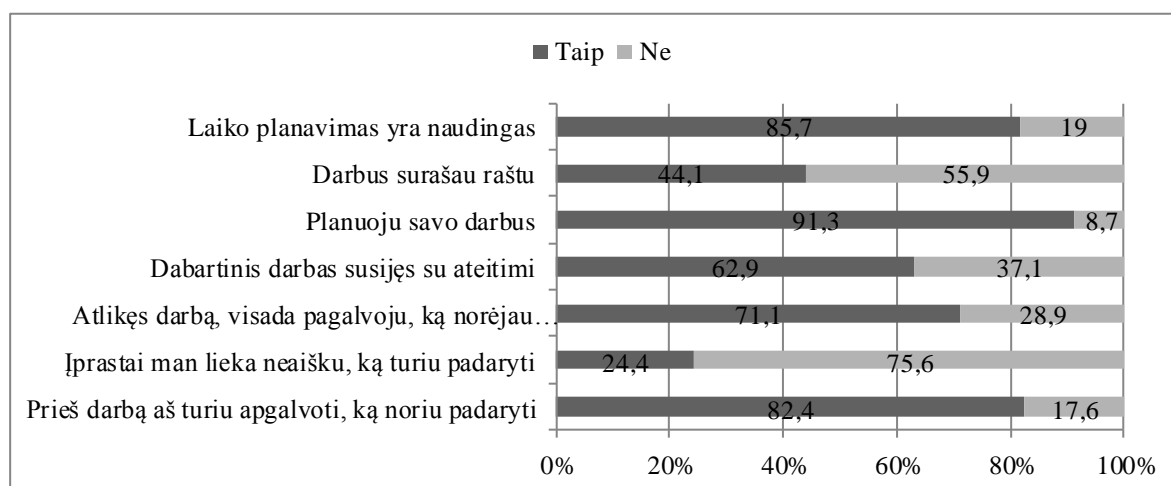
16 pav. Mokymosi šaltiniai ir kontrolė (proc.)

Dauguma respondentų (84 proc., žr. 16 pav.) teigia, kad daugelį dalykų išmoksta savaime. Daugiau negu pusė respondentų (61 proc.) teigia, kad „kai kurių dalykų mokytis nebūtina“. Kontrolė ir įvertinimas, kaip mokymosi motyvacijos ir paskatos elementai, yra reikalingi ir būtini, todėl dauguma respondentų (76,3 proc.) tiriamųjų mano, kad atlikti darbai turi būti tikrinami ir vertinami.



17 pav. Pagalba dirbant

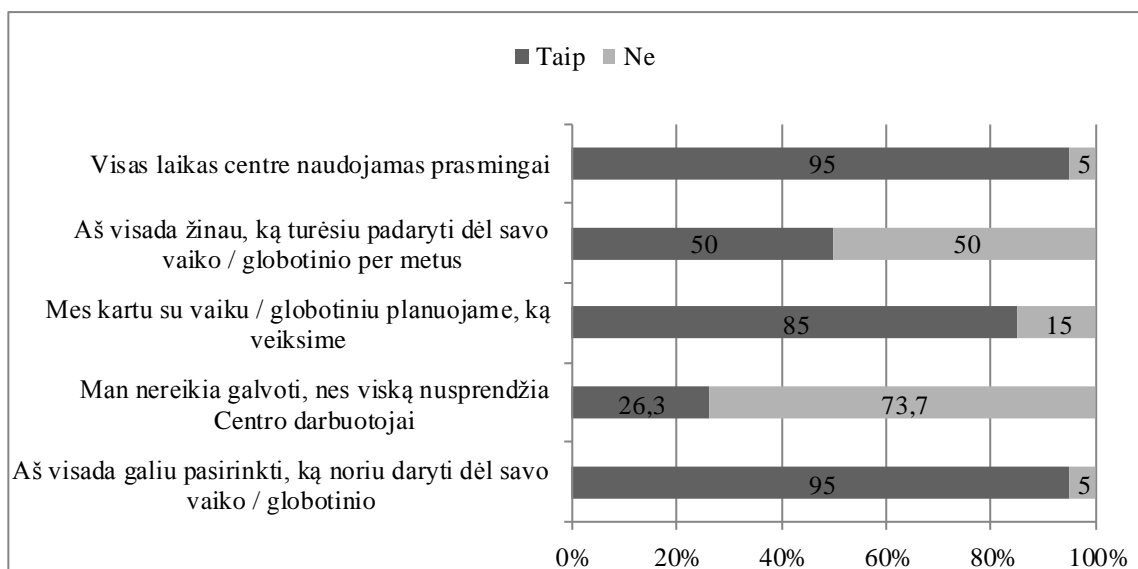
Pagalba ir parama. Pagalba ir parama yra labai svarbus sėkmingos veiklos elementas. Tėvų/globėjų rūpinimasis savo vaikais yra didelis, todėl, tiriamųjų nuomone, svarbu, kad vaikas išmoktų padaryti, kas jam liepiama (74,4 proc., žr. 17 pav.). Mažiau negu pusė apklaustų respondentų (37,7 proc.) mano, jog norint sėkmingai atlikti darbą užtenka klausyti, ką sako vadovai. Daugeliui tėvų / globėjų (kadangi patys yra pensininkai, neįgalūs) reikalinga pagalba, kurią jie beveik visada gauna. Dažniausiai reikalinga pagalba atliekant sunkesnius fizinius darbus. Tyrimo rezultatai akivaizdžiai atskleidė, jog vaikai iš tėvų/globėjų yra išmokę daug visko (darbštumo, sąžiningumo, dainuoti, megzti, higienos įpročių). Tačiau 45 tiriamųjų nurodė, kad jų globojamiems neįgaliesiems beveik visada reikalinga pagalba.



18 pav. Darbų planavimas (proc.)

Profesinė kompetencija. Didžioji dalis respondentų (85,7 proc.) nurodė, kad šeimoje aptariami konkretūs atvejai iš darbo ir gyvenimo, tačiau tai daryti gali tik dalis respondentų, nes dirbančiųjų yra 82 (dirba pašte, mokytoju, pardavėjomis). Apibendrinant tėvų/globėjų apklausos rezultatus, galima teigti, kad dauguma tėvų/globėjų yra nedirbantys, savo profesinį tobulėjimą jie vertina ribotai, tačiau darbų ir laiko planavimą laiko svarbiu ir reikalingu gyvenime aspektu, kurį taiko savo kasdienėje veikloje.

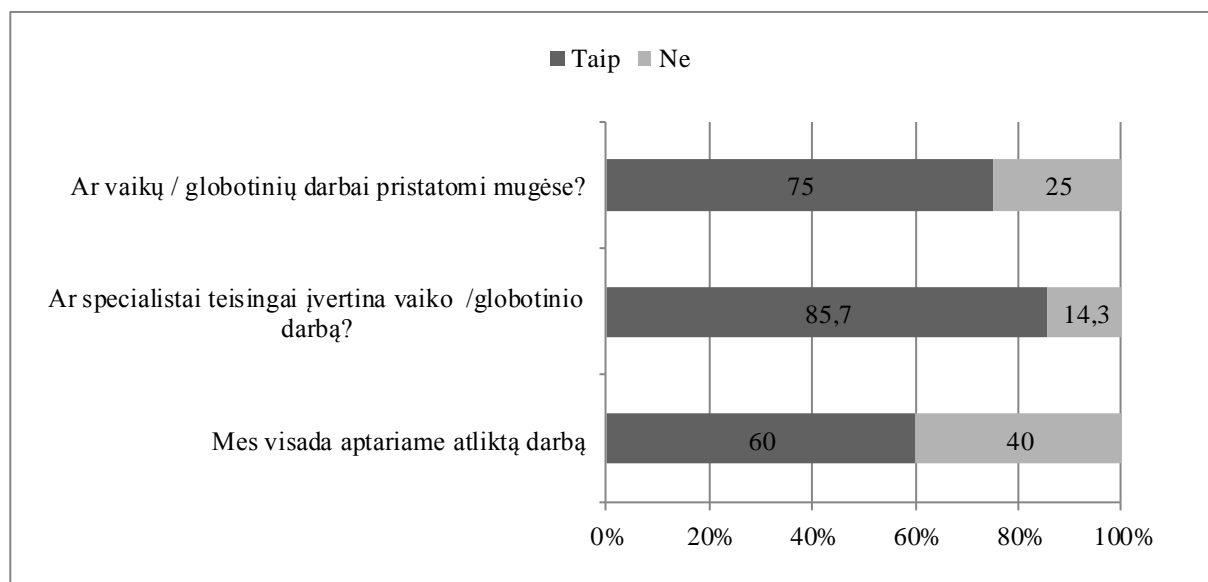
Veiklos planavimas. Aiškus darbų ir laiko planavimas yra labai svarbus darbo veiklos aspektas. Dauguma tiriamųjų (82,4 proc., žr. 18 pav.) prieš pradėdami darbus juos apgalvoja, išsiaiškina (neaišku lieka tik 24,4 proc.), o baigę darbą dažniausiai yra linkę įvertinti jo rezultata (71,1 proc.). Deja, dabartinė veikla tik nedidelei daliai tiriamųjų (tiems, kurie dirba) atrodo susijusi su ateitimi. Jie ketina siekti karjeros („ketinu kelti mokytojo kvalifikaciją“, „ateityje užimsiu geresnes pareigas“), tačiau likusieji, dabar nedirbantys, tiriamieji į šį klausimą net neatsakė. Didžioji dalis tiriamųjų linkę planuoti savo laiką: daugiau kaip 90 proc. sutinka, kad laiko planavimas yra naudingas, tad jie planuoja savo darbus, tačiau raštu juos susirašo 44,1 proc. Taip yra todėl, kad paprašyti išskirti svarbiausius darbus tiriamieji dažniausiai nurodė namų ruošą.



19 pav. Veiklos su vaiku/globotiniu planavimas (proc.)

Apibendrinant tėvų/globėjų apklausos rezultatus, galima teigti, kad tėvai/globėjai, siekdami prasmingai praleisti laiką su vaikais, dažniausiai (85 proc.) stengiasi veiklą planuoti kartu su vaikais/globotiniais. Tėvai/globėjai nurodė, kad gali laisvai rinktis, ką norėtų veikti su savo vaikais/globotiniais (95 proc., žr. 19 pav.). Ilgalaikis planavimas (apimantis vienu metų laikotarpį) būdingas tik pusei respondentų. Užimtumo centre leidžiamas laikas, daugumos (95 proc.) tiriamųjų nuomone, panaudojamas prasmingai.

Neįgaliųjų užimtumas. Nors nemaža dalis tiriamųjų aptaria atliktus darbus (60 proc., žr. 20 pav.), specialistų vertinimą jie laiko teisingu (85,7 proc.). Tėvai/globėjai džiaugiasi (75 proc.), kad jų neįgalių vaikų/globotinių darbai pristatomi mugėse. Visų, atsakiusių į klausimą „Kaip vertinate vaiko darbą?“, nuomonė yra teigiama. Tyrimo dalyviai džiaugiasi, kad jų vaikai „stengiasi“, „daro taip, kaip sugeba“, „viską, ką padaro, vertinu kaip naują pasiekimą jo gyvenime“. Taigi tėvai/globėjai džiaugiasi ir stengiasi aptarti tai su savo vaiku/globotiniu.



20 pav. Vaikų/globotinių darbo veiklos vertinimas (proc.)

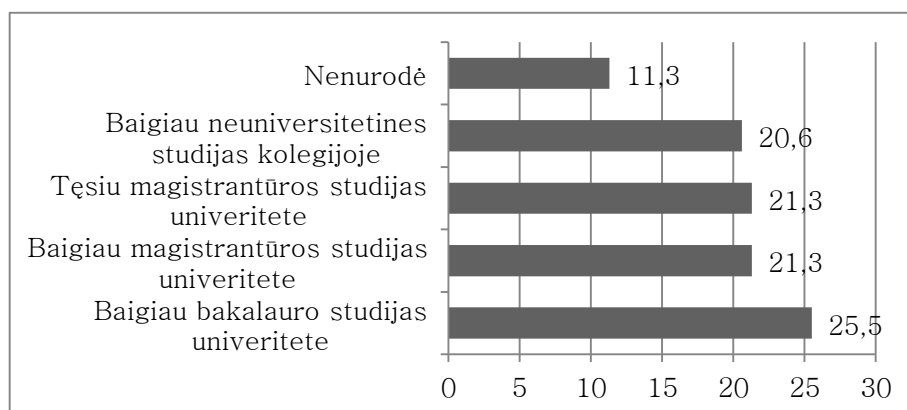
Darbų ir laiko planavimą jie laiko svarbiu ir reikalingu gyvenime ir taiko tai savo kasdienėje veikloje. Dauguma tėvų/globėjų mano gerai pažįstą savo globotinius ir pačius save, tačiau nori pokyčių ir tiki laiminga vaikų/globotinių ateitimi, nors ji juos ir jaudina. Bendrauti jiems tenka dažnai, tačiau kai kuriose situacijose tai nėra lengva; jie geriausiai jaučiasi žinomoje, artimųjų ir draugų aplinkoje. Tėvai/globėjai nelaiko savęs itin aktyviais, nors kai kada įsitraukia į Užimtumo centre organizuojamą veiklą. Mokymąsi jie laiko savaiminiu procesu, kuriam nereikia specialių gebėjimų, nors teigia, kad kontrolė yra reikalinga. Užimtumo centras, jų nuomone, teikia reikalingą vaikų/globotinių mokymuisi ir kt. pagalbą.

Apibendrinant tėvų/globėjų apklausos rezultatus, galima teigti, kad dauguma tėvų/ globėjų yra nederbantys, susitaikę su esama situacija; į ateitį jie žiūri atsargiai optimistiškai; tėvai/globėjai laiko save gerai pažįstančiais savo vaikus / globotinius ir pačius save, tačiau norėtų pokyčių ir tiki laiminga vaikų/globotinių ateitimi, nors tai juos neramina; mokymąsi tiriamieji įsivaizduoja kaip savaiminį procesą, kuriam nereikia specialiai mokytis; kita vertus, tiriamųjų nuomone, kontrolė ir vertinimas yra reikalinga mokymo proceso dalis; Užimtumo centras teikia reikalingą vaikų/globotinių mokymui ir kt. pagalbą; tiriamieji vertina

vaikų/globalinių veiklos parinkimą (ypač kai nėra „primetama“), džiaugiasi jų pasiekimas, darbais, pristatomais mugėse.

5.2. Centro darbuotojų apklausos rezultatai

Daugumos (56,25 proc.) apklaustųjų darbuotojų išsilavinimas yra aukštasis universitetinis. Keletas darbuotojų (6,25 proc.) dar studijuoja magistro programose. Du tiriamieji nenurodė savo išsilavinimo, tačiau dauguma jų yra įgiję arba siekia universitetinio išsilavinimo (žr. 21 pav.).

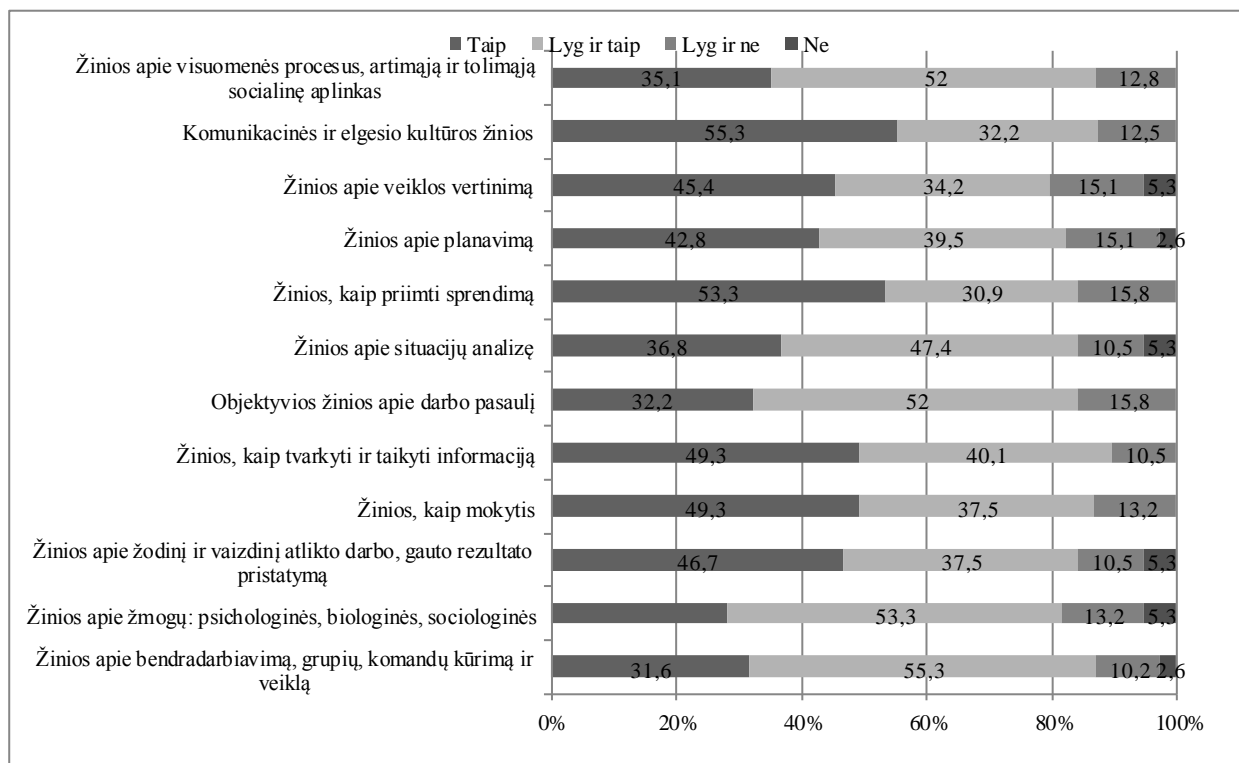


21 pav. Tiriamųjų išsilavinimas (proc.)

Tyrimė beveik lygiomis dalimis pasiskirstę vadovai (52,6 proc.) ir vykdytojai (44,7 proc.); likusieji (2,6 proc.) nėra vadovai, bet turi pavaldinių.

Turimos žinios ir gebėjimai

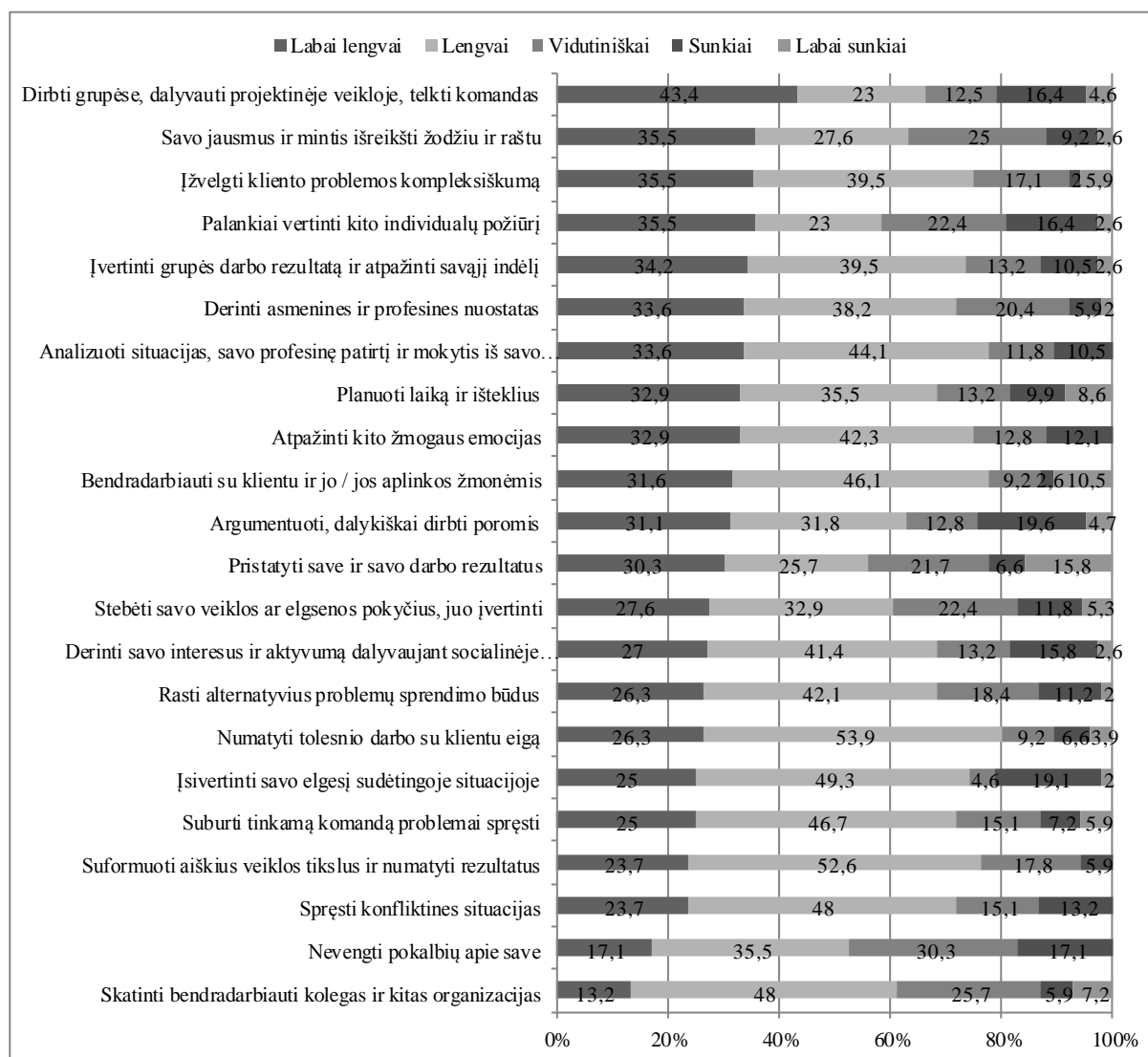
Siekiant išsiaiškinti, kaip darbuotojai yra pasirengę profesinei veiklai, buvo vertinta jų nuomonė apie savo turimas žinias, gebėjimus ir kompetencijų plėtojimo šaltinius. Darbuotojai, dirbantys su negalia turinčiais žmonėmis, savo turimas žinias vertina neblogai (žr. 22 pav.).



22 pav. Turimų žinių vertinimas (proc.)

Sumuojant pozityvius vertinimus, galima pastebėti, kad atsakymų „taip“ ir „lyg ir taip“ suma viršija 80 proc. (išskyrus vieną teiginį – „žinios apie veiklos vertinimą“). Tyrimo dalyviai geriausiai vertina sprendimų priėmimo žinias. Įdomu tai, kad nėra užtikrintų atsakymų („taip“) į klausimą apie turimas žinias apie žmogų. Tiriamieji mano, kad jie turi šių žinių, tačiau jos gali būti gilinamos. Daugiausia neigiamų vertinimų sulaukė teiginiai „žinios apie veiklos vertinimą“, „žinios apie visuomenės procesus, artimąją ir tolimąją socialinę aplinką“, „žinios apie situacijų analizę“. Galima teigti, kad tiriamieji turi pakankamai žinių, tačiau jas gilinti, plėsti dar yra galimybių.

Suskirsčius tiriamuosius į dvi grupes pagal darbo stažą (darbo stažas iki 10 ir daugiau kaip 10 metų) ir pritaikius statistinį chi-kvadrato kriterijų, statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti vertinant šiuos teiginius: „žinios apie žodinį ir vaizdinį atlikto darbo, gauto rezultato pristatymą“ ($\chi^2 = 8,338$, l.l. = 2, $p = 0.015 < 0.05$), „žinios, kaip priimti sprendimą“ ($\chi^2 = 6,744$, l.l. = 2, $p = 0.033 < 0.05$) ir „komunikacinės ir elgesio kultūros žinios“ ($\chi^2 = 7,040$, l.l. = 2, $p = 0.045 < 0.05$). Rezultatai rodo, kad darbuotojai, kurių darbo stažas neviršija 10 metų, savo turimas žinias vertina daug geriau, negu tie, kurių darbo stažas didesnis.



23 pav. Savo gebėjimų įsivertinimas (proc.)

Įsivertinti savo gebėjimus darbuotojai galėjo 5 balų skalėje žymėdami pateiktų teiginių įverčius.

Tyrimas rodo, kad darbuotojai savo gebėjimus vertina aukštai ir skiria vertinimus „labai lengvai“ ir „lengvai“. Viso sąrašo gebėjimai šiomis dviem žymomis įvertinti 50 ir daugiau proc. Tarp aukščiausiai vertinamų gebėjimų įvardijama gebėjimas numatyti aiškius veiklos tikslus ir gebėjimas tiesiogiai bendrauti su neįgalioju: kliento problemos kompleksškumo matymas,

bendravimas, bendradarbiavimas su neįgaliaisiais, tolesnio darbo su neįgalioju numatymas. Pakankamai gerai išugdyti gebėjimai analizuoti situacijas, derinti asmenines ir profesines nuostatas.

Vis dėlto darbuotojai saugo savo asmeninę erdvę: kai kurie iš jų nelinkę kalbėtis apie save, stebėti pokyčius savo veikloje ir elgsenoje, pristatyti save ir savo darbo rezultatus. Nors gebėjimas dirbti komandoje apskritai vertinamas neblogai, trys žmonės nurodė, kad jiems tai sekasi sunkiai. „Sunkiai“ arba „labai sunkiai“ buvo įvertinti gebėjimai reikšti savo mintis, pristatyti save ir savo darbo rezultatus, vengti kalbėti apie save (nurodė po 2 tiriamuosius). Jaunesni, turintys mažesnę darbo patirtį, darbuotojai kai kuriuos gebėjimus vertina drąsiau, optimistiškiau (žr. 23 pav.).

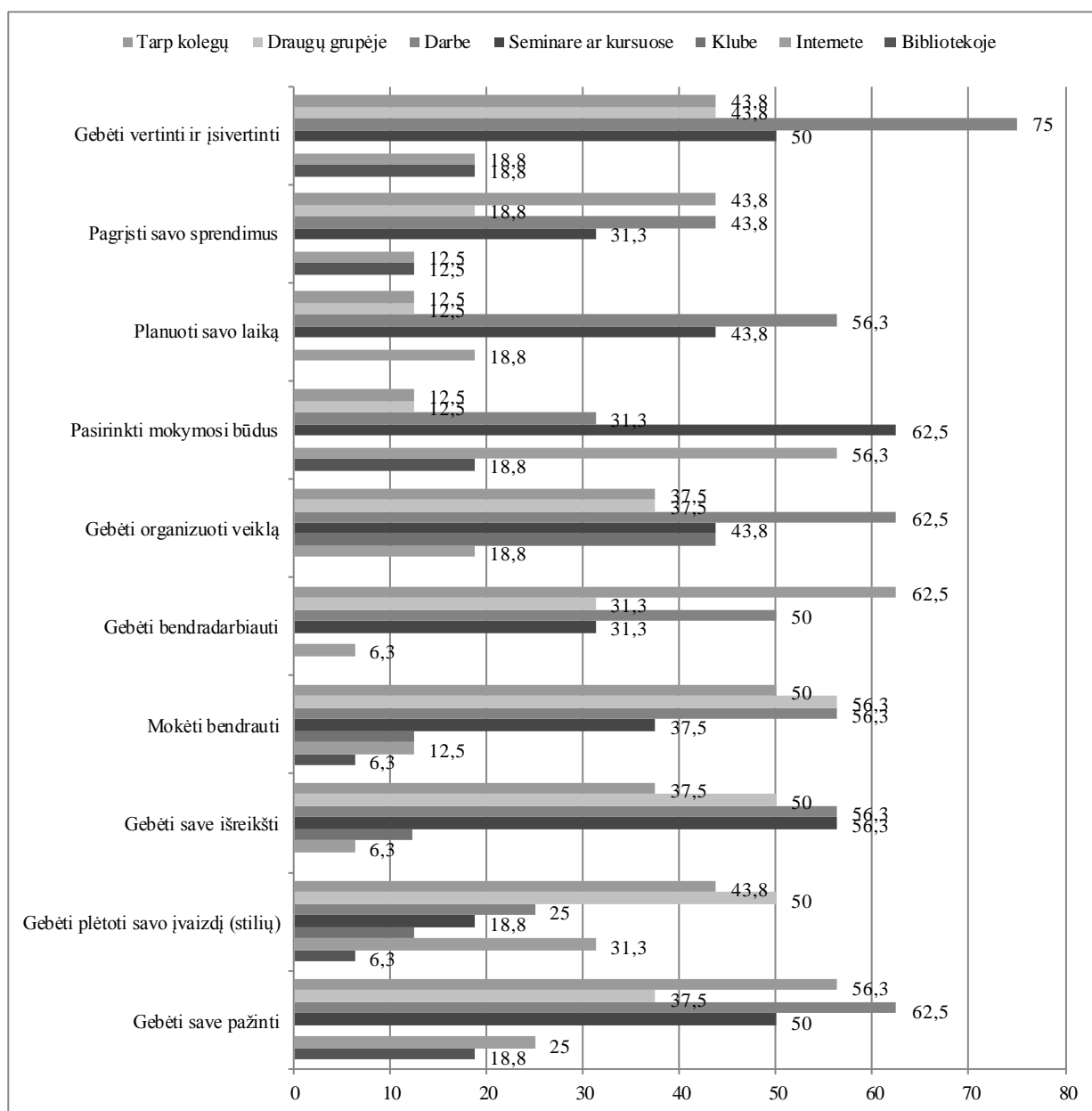
Atlikus analizę taikant Mann-Whitney kriterijų, skirtumai nustatyti šiems gebėjimų vertinimams (išryškėjo bendra tendencija, kad mažesnę patirtį turintys darbuotojai gebėjimus vertina aukštesniais balais):

- 1) atpažinti kito žmogaus emocijas (Mann-Whitney $U = 9$, $Z = -2.114$, $p = 0.035 < 0.05$);
- 2) palankiai vertinti kito individualų požiūrį (Mann-Whitney $U = 7$, $Z = -2.215$, $p = 0.027 < 0.05$);
- 3) dirbti grupėse, dalyvauti projektinėje veikloje, telkti komandas (Mann-Whitney $U = 6$, $Z = -2.367$, $p = 0.018 < 0.05$);
- 4) bendradarbiauti su neįgalioju ir jo aplinkos žmonėmis (Mann-Whitney $U = 8$, $Z = -2.201$, $p = 0.028 < 0.05$);
- 5) rasti alternatyvius problemų sprendimo būdus (Mann-Whitney $U = 9$, $Z = -2.007$, $p = 0.045 < 0.05$)

Likusių teiginių vertinimas nuo patirties nepriklauso.

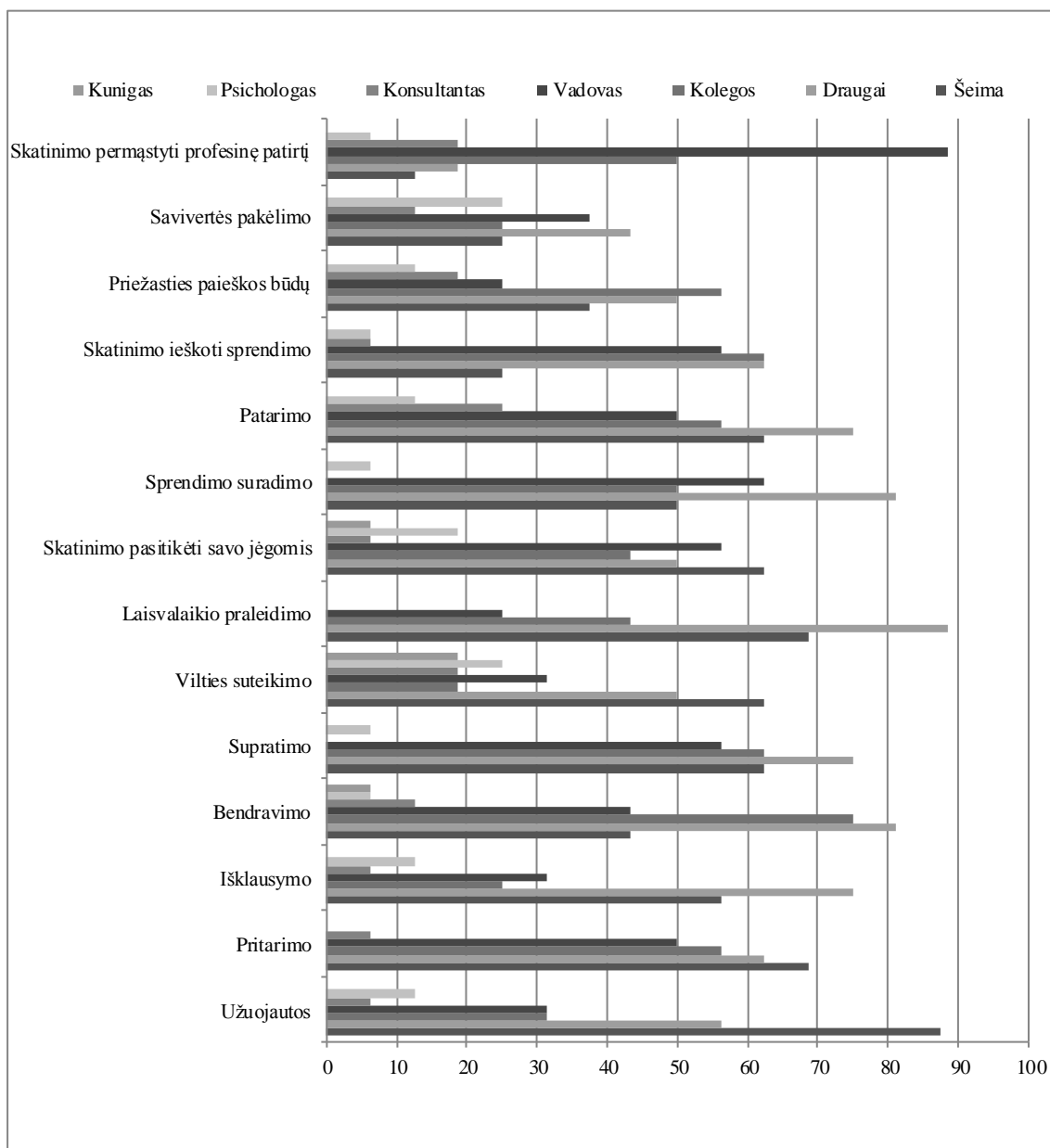
Kompetencijų plėtotės poreikiai ir šaltiniai

Respondentų buvo klausama, kokias kompetencijas ir koku būdu norėtų plėtoti. Atsakymai rodo, kad mažiausiai plėtoti ketinama laiko planavimo, sprendimų pagrindimo ir įvaizdžio plėtojimo kompetencijas. Mažiausiai populiarios ir plėtoti reikalingos, tiriamųjų manymu, yra klubinė aplinka (kuri neblogai tinka tik organizaciniams gebėjimams ugdyti) ir biblioteka (ja, kaip galimybę, nurodė tik 1–2 tiriamieji). Labiausiai plėtoti tiriamieji norėtų bendravimo, savęs pažinimo, organizacinius ir vertinimo gebėjimus. Labiausiai tinkama aplinka kompetencijų plėtotei respondentai laiko darbo aplinką, seminarus ar kursus (žr. 24 pav.).



24 pav. Kompetencijų plėtojimo poreikiai ir šaltiniai (proc.)

Parama. Respondentų buvo prašoma nurodyti, iš kokių šaltinių jie gali tikėtis paramos įvairiais svarbiais klausimais. Gauti rezultatai apibendrinti 25 paveiksle (3 priede pateikta lentelė). Analizė parodė, kad darbuotojai, dirbantys su neįgaliaisiais, labiausiai tikisi paramos iš šeimos ir draugų. Esama atvejų, kai svarbi ir kolegų bei vadovo parama. Labiausiai tiriamieji tikisi supratimo, pritarimo ir nori patarimų, todėl labai svarbu, kad darbuotojai vadovautųsi tinkamomis vertybėmis ir suvoktų jas kaip tai, „kas bus laikoma naudinga ar žalinga, bet toks vertybių įprasminimas yra sąlyginis, nes vertybės yra individualiai interpretuojamos ir laikui bėgant kinta. Jų kaita tuo greitesnė, kuo mažesnis socialinis vienetas: organizacija, šeima ir kt. Šiuo požiūriu svarbiausia draugų, šeimos, kolegų ir vadovo nuomonė. Vadovo parama svarbiausia, kai norima profesinio tobulėjimo permažstant profesinę patirtį. Labai mažai tikimasi ir nedaug kas kreiptųsi paramos į kunigą, psichologą ar konsultantą (daugiausia – 3 atsakymai).



25 pav. Paramos pobūdis ir šaltiniai (proc.)

Apibendrinant specialistų, dirbančių su neįgaliaisiais, tyrimo rezultatus, galima teigti, kad specialistai savo turimas žinias ir gebėjimus vertina pozityviai. Pakankamai pozityviai vertinamos komunikacinės, informacijos tvarkymo, sprendimų priėmimo, bendradarbiavimo, rezultatų pateikimo žinios. Kai kurie tyrimo dalyviai norėtų tobulinti žinias apie veiklos vertinimą, visuomenės procesus, artimąją ir tolimąją socialinę aplinką ir situacijų analizę. Geriausiai vertinami gebėjimai – numatyti aiškius veiklos tikslus ir tiesiogiai bendrauti su neįgalioju: kliento problemos kompleksiško matymas, bendravimas, bendradarbiavimas su neįgaliaisiais, tolesnio darbo su neįgalioju numatymas. Gebėjimai reikšti savo mintis, pristatyti save ir savo darbo rezultatus, pokalbių apie save vengimas įvertinti kaip sunkiai arba labai sunkiai įgyjami. Darbuotojai, turintys mažesnę darbo patirtį, kai kuriuos gebėjimus įsivertina aukščiau.

Mažiausiai plėtoti ketinama laiko planavimo, sprendimų pagrindimo ir įvaizdžio plėtojimo gebėjimus. Labiausiai plėtoti tiriamieji norėtų bendravimo, savęs pažinimo, organizacinius ir vertinimo gebėjimus. Tiriamieji labiausiai tikisi supratimo, pritarimo ir nori patarimų. Šiuo požiūriu svarbiausia draugų, šeimos, kolegų ir vadovo nuomonė. Mažiausiai paramos, respondentų nuomone, reikia savivertės stiprinimui, o rečiausiai būtų keipiamasi paramos į kunigą, psichologą ir konsultantą.

Tyrimas rodo, kad **palaikomosios emocinės paramos lūkestis** siejamas su šeima ir draugais. Tyrimo rezultatai leidžia manyti, kad jauniausios amžiaus grupės socialiniams darbuotojams, kurie patiria asmeninių santykių (šeimos, bičiulystės) kūrimo ir plėtotės metą bei dalykinių santykių kūrimo laikotarpį, emocinė parama ypač svarbi. Šis lūkestis beveik nepriklauso nuo išsilavinimo ir yra daug ryškesnis tarp didžiuosiuose Lietuvos miestuose dirbančių nei tarp kaimo seniūnijos socialinių darbuotojų.

Tyrimui atskleidus, kad vadovo emocinės palaikomosios paramos poreikis – mažiau išreikštas, reikėtų klausti, kas tai lemia: autoritarinis kontroliuojantis vadovo elgesys ar darbuotojų nepasitikėjimas savimi? Emocinės palaikomosios paramos iš vadovo tikisi tik maža dalis tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų. Tai byloja apie menką tokios svarbios paslaugos praktinę raišką. Rezultatai, liudijantys, kad darbuotojai, dirbantys su probleminėmis šeimomis, neįgaliaisiais, tikisi psichologo emocinės palaikomosios paramos. Be to, draugų ir kolegų emocinė palaikomoji parama labai svarbi dienos globos įstaigų darbuotojams, o vadovo – mišrių paslaugų įstaigų darbuotojams. Pastarieji duomenys patvirtina asmeninių ir dalykinių santykių dermės svarbą socialinių paslaugų organizacijose.

Pastiprinamosios informacinės darbuotojų paramos lūkesčiai sietini su dar viena paslaugų organizacijos darbuotojų veiklos plotme – darbuotojo ir kliento santykiais. Bendradarbiavimas yra esminis minėtosios veiklos požymis ir etinių dilemų šaltinis. Racionalizuojant bendradarbiavimo temą, susitelkiama į profesinės veiklos procesą ir esminį jo elementą – sprendimų priėmimą. Analizuojamo tyrimo rezultatai skatina dar labiau susitelkti į tarpasmeninės sąveikos problemą, nes supratimo, priežasties paieškos, sprendimo radimo ir skatinimo jo ieškoti bei patarimo daugiausia tikimasi iš šeimos ir tik po to – iš kolegų. Lūkesčiai vadovo atžvilgiu yra dar silpniau išreikšti (užima ketvirtąją vietą). Kaip ir palaikomosios emocinės paramos atveju, mažiausiai paramos tikimasi iš specialistų.

Darbuotojai remiasi asmeniniais santykiais, dalykinių santykių ir bendradarbiavimo raiškos stoka leidžia teigti, kad organizacijose nėra suvokta ir įsisąmoninta bendradarbiavimo svarba, nesistengiama jo plėtoti. Priežiūra ar vadovavimas, kurio paskirtis – skatinti profesinių santykių pažinimą ir jų kokybės pokyčius, šiuo atveju būtų efektyvus konsultavimo metodas. Tačiau vadovavimo ar kitokio konsultavimo poreikis yra silpnai išreikštas.

Aptartosios profesinių santykių tendencijos yra svarbios planuojant asmenų, turinčių proto negalią, socialinės karjeros kompetencijos ugdymą, nes socialinė parama yra esminė tokio ugdymo sėkmės sąlyga. Taigi svarbūs tyrimo duomenys, liudijantys pastiprinamosios paramos šaltinių įvairovę, tačiau poreikis pasinaudoti šiais šaltiniais yra silpnai išreikštas. Užimtumo ir profesinės reabilitacijos paslaugas teikiančių organizacijų darbuotojai dirba su kompleksinėmis sistemomis ir vadovo bei kolegų parama (kurios lūkestis silpnai išreikštas) – tai gali paveikti intervencijos procesą. Darbuotojas, atsakingas už turinio ir santykių dermę intervencijos metu, dalyvauja kliento socialinio paramos tinklo atkūrimo, išsaugojimo ir plėtotės procese, todėl santykiai su kolegomis yra ypač svarbūs.

Galima teigti, kad silpnai išreikšti pastiprinamosios paramos lūkesčiai liudija profesionalumo raiškos problemą. Darbuotojai, kaip „atvejo vadybininkai“, yra atsakingi už santykius, sprendimus ir veiklą. Darbuotojų psichosocialinė kompetencija, gebėjimas reflektuoti leidžia tinkamai priimti esminę nuostatą: konfliktas egzistuoja visada, skiriasi tik mūsų požiūris. Galime jo „nematyti“ arba siekti atpažinti konflikto prigimtį – tokiu atveju konfliktas gali tapti veiklos tobulinimo prielaida.

Įgalinančios darbuotojų paramos lūkesčiai

Socialinio darbo samprata, vertybės ir įstatymai keičiasi. Kinta klientų grupės, išteklių, organizacijos, veiklos tikslai, turinys, metodai, priemonės. Kinta reikalavimai socialinio darbo procesui ir rezultatams. Kita vertus, esminė socialinio darbo nuostata yra tai, kad tik pats žmogus nori keisti ir keičia savo gyvenimą, todėl būtinas bendradarbiaujantis, drąsinantis, tvirtas, draugiškas, situacijos analize, stebėjimu, bendravimu ir pasitikėjimu grįstas santykis su neįgalioju ir jo artimąja aplinka. Tačiau ne mažiau svarbi profesionalių konsultantų (psichologo, supervizoriaus) įgalinanti parama darbuotojams, sukurianti sąlygas savosios veiklos ir santykių organizacijoje reflektavimui. Tokia sąveikos sistema sukuria galimybes socialiniam darbuotojui atpažinti poreikius, įvardyti problemas ir ieškoti būdų joms įveikti. Taigi sąveikos kūrimui ir funkcionavimui būtinas pozityvus ir profesionalus požiūris į pagalbos galimybes tiek klientams, tiek jų artimiesiems, tiek patiems darbuotojams.

5.3. Socialinės karjeros modelio elementų raiškos praktikoje stebėjimas

Siekiant įvertinti socialinės karjeros modelio praktines prielaidas ir atskleisti užimtumo centro lankytojų socialinio dalyvavimo pokyčius, buvo vykdomas ekspertinis modelio raiškos vertinimas ir kompleksinis tikslinės tyrimo dalyvių grupės stebėjimas. Šis stebėjimas vykdytas skirtingais būdais. Buvo atliktas giluminis vertinimas naudojant protinės veiklos vertinimo

testus (dalyvaujant tyrimo autorei kartu su psichologe Centro lankytojų namuose). Nustatyta, kad reikalingas tolesnis stebėjimas, nes testo rezultatai atskleidė depresijos riziką.

Mokymosi metu buvo stebimi neįgaliųjų emocijų pokyčiai fiksuojant emocijų raišką prieš mokymus ir po jų. Atsiskleidė atradimo/pasiekimų džiaugsmo poveikis mokinių noro mokytis stiprėjimui. Galima teigti, kad teigiamos emocijos skatina tobulėjimą ir taip prisideda prie socialinės karjeros vystymosi. Darbuotojų ir tyrimo autorės bendradarbiavimas stebėjimo metu leido tiksliau fiksuoti dalykus, susijusius su mokymosi pasiekimais ir emocijomis. Darbuotojai tyrime dalyvavo siekdami padėti neįgaliesiems atsiskleisti, juos motyvuoti ir skatinti veiklai. Tai leidžia teigti apie bendradarbiavimo kultūros raišką Užimtumo centre. Apklausoje taip pat dalyvavo penki darbuotojai (du socialiniai darbuotojai, vienas psichologas ir du administracijos darbuotojai). Jų amžiaus vidurkis 35 metai; visi darbuotojai įgiję aukštąjį išsilavinimą.

Socialinių darbuotojų lankymasis neįgaliųjų namuose sudarė sąlygas geriau susipažinti su neįgaliųjų aplinka. Kalbėta apie neįgaliųjų šeimyninę padėtį, sveikatą, fizinę būklę, supažindinta su tyrimu ir socialinio darbuotojo veikla jame. Socialinių darbuotojų darbas pradėtas nuo situacijos, kuri būdinga neįgaliesiems. Siekdami geriau pažinti neįgalųjį, socialiniai darbuotojai taikė įvairius psichologinius testus. Efektyvesniam neįgaliųjų pažinimui taikytos įvairios metodikos, pvz., socialinės-psichologinės adaptacijos diagnostikos testas, socialinio-pedagoginio apleistumo testas, socialinio aktyvumo registracijos metodika ir kt. Norimoms neįgaliųjų savybėms atskleisti buvo sudarytos natūralios sąlygos (laisvojo pasirinkimo situacijos testas), kurių metu išsiaiškinta neįgaliųjų savitvarda, atkaklumas, atsakingumas, supratimas, suvokimas ir pan. Šis metodas taikytas ir neigiamiems neįgaliųjų bruožams pastebėti. Nustatyta, kad kai kurie neįgalieji užsisklendę savyje, drovūs, uždari, neryžtingi. Svarbios neįgaliųjų savybės – imlumas, geranoriškumas, įžvalgumas, dėmesingumas.

Siekiant padidinti neįgaliųjų socialinį saugumą, buvo tobulinami orientavimosi socialinėje aplinkoje įgūdžiai, pagalbos prašymo būdai. Veiklos metu išsiaiškinta, kad neįgalieji moka ir turi į ką kreiptis pagalbos esant problemai, tačiau jaučiasi nepatogiai, jei reikia kreiptis ir priimti pagalbą. Neįgalieji supranta pagalbos esmę ir priima pagalbą iš kaimynų bei darbuotojų, teikiančių socialines paslaugas. Atlikus stebėjimą ir sugrupavus gautus duomenis pagal kategorijas ir subkategorijas, atskleidžiamos socialinės karjeros išorinių (objektyviųjų) ir vidinių (subjektyviųjų) veiksmų kategorijos, kurios patvirtina teorinio asmens, turinčių proto negalią, socialinės karjeros modelio pritaikomumą veiklos analizei ir tyrimo rezultatų apibendrinimui.

Veikla skiriama į organizacinę ir socialinę (žr. 12 lent.). R1 neįgalusis teigia, kad „Užimtumo centre man patinka, nes galima pabendrauti, žmonės rūpestingi ir geri, todėl man norisi dalyvauti užsiėmimuose“. R1 negalia išryškėjo vaikystėje (buvo įgimta), jis mokėsi vytelių pynimo.

12 lentelė. Socialinės karjeros modelio veikla

Kategorija	Subkategorija	Respondentų atsakymas
Veikla	Organizacinė	R1: „Užimtumo centre man patinka, nes galima pabendrauti, žmonės rūpestingi ir geri, todėl man norisi dalyvauti užsiėmimuose.“ D3: „Dirbant su neįgaliaisiais, dažnai svarbus laiko klausimas, todėl įvairias asmenines formuojamas užduotis neįgalieji sugeba atlikti per nurodytą laiką, nors kartais būna visko.“
	Socialinė	D4: „Daugelis neįgaliųjų sugeba dirbti drauge, nors kartais kyla įvairių nesusipratimų.“

Darbuotojų apklausa išryškino individualumo svarbą. Teigiama: D3: „Dirbant su neįgaliaisiais, dažnai svarbus laiko klausimas, todėl įvairias asmenines formuojamas užduotis neįgalieji sugeba atlikti per nurodytą laiką, nors kartais būna visko.“ Tyrime dalyvavę darbuotojai pabrėžė socialinės aplinkos svarbą, nors ji gali sukelti ir konfliktinių situacijų: D4: „Daugelis neįgaliųjų sugeba dirbti drauge, nors kartais kyla įvairių nesusipratimų.“ D2 teigia, kad analizuojant visų neįgaliųjų atsakymus galima konstatuoti, jog jie save mato ir suvokia kaip veiksmingą, savarankiškai mąstančią ir sprendžiančią asmenybę.

13 lentelė. Socialinės karjeros vidinis (savęs vertinimo) veiksnys

Kategorija	Subkategorija	Respondentų atsakymai
Savęs vertinimas	Pasitikėjimas	D2: „Neįgalieji save mato ir suvokia kaip veiksmingą, savarankiškai mąstančią ir sprendžiančią asmenybę.“
	Nepasitikėjimas	R8: „Aš nepasitikiu savimi dėl negalios, todėl man būna sunku bendrauti ir dalyvauti kartu su visais.“
	Atvirumas	R7: „Mes esame susidraugavę, aš nebijau būti atviras, tačiau mano draugas, jaučiu, ne viską papasakoja.“
	Baimė	R6: „Aš bijau įvairių dalykų, tačiau psichologė ir socialinė darbuotoja man padeda. Bijau klysti, bijau būti nesuprastas, bijau veikti, jeigu neturiu toje srityje patirties.“

Darbuotojų ir neįgaliųjų apklausa parodė, kad siekiant savęs vertinimo kategorija (žr. 13 lent.) išryškino pasitikėjimo subkategoriją, kuri atskleidžia, jog „neįgalieji save mato ir suvokia kaip veiksmingą, savarankiškai mąstančią ir sprendžiančią asmenybę“. Nepasitikėjimo subkategorija išryškėjo pačių neįgaliųjų teiginiuose: R8: „Aš nepasitikiu savimi dėl negalios, todėl man būna sunku bendrauti ir dalyvauti kartu su visais.“ Nepasitikėjimas užkerta kelią žmogaus tobulėjimui, todėl reikia ugdyti pasitikėjimą. Daugelis neįgaliųjų minėjo, kad yra pakankamai atviri ir gali būti atviri, nes jaučiasi saugūs. Vienas iš neįgaliųjų respondentų teigė: R7: „Mes esame susidraugavę, aš nebijau būti atviras, tačiau mano draugas, jaučiu, ne viską papasakoja.“ Neįgalieji, vertindami save, teigė, kad kartais bijo „įvairių dalykų, tačiau

psichologė ir socialinė darbuotoja man padeda. Bijau klysti, bijau būti nesuprastas, bijau veikti, jeigu neturiu toje srityje patirties.“. Savęs vertinimo veiksnys atskleidė, kad neįgalieji save vertina pozityviai, tačiau kartais jiems trūksta pasitikėjimo ir drąsos veikti.

Siekiant nustatyti neįgaliųjų bendravimo įgūdžius ir trikdžius, susipažinta su bendravimo psichologijos pagrindais ir atliktas projekcinis testas „Aš tarp žmonių“. Nustatyti neįgaliųjų bendravimo įgūdžiai ir trikdžiai, padėta suvokti savo dabartinę poziciją kitų žmonių atžvilgiu. Neįgaliesiems padėta suprasti, koks yra jų atvirumo lygis bendraujant, apibrėžtas neįgaliųjų psichologinis tipas. Struktūruoto interviu metodu nustatyti neįgaliųjų psichomotoriniai gebėjimai. Buvo pateikiami klausimai apie: darbo imitavimą, mechaniską kartojimą, žinių pritaikymą, originalumą (kūrybišką pritaikymą), fizinį pasirengimą, įgudimą. Gauti duomenys aptarti kartu su neįgaliaisiais, probleminės sritys koreguojamos, ugdomi nauji gebėjimai ir tobulinami senieji. Stebint ir analizuojant neįgaliųjų tobulinimąsi, galima teigti, kad buvo nustatyti bendravimo ir savitarpio pagalbos įgūdžiai. Išsiaiškinta, kokie yra neįgaliųjų bendravimo įgūdžiai ir informacijos gavimo būdai.

14 lentelė. Socialinės karjeros vidinis (bendravimo aplinkos) veiksnys

Kategorija	Subkategorija	Respondentų atsakymai
Bendravimo aplinka	Su šeimos nariais	R5: „Be šeimos nepakęščiau savo negalios, ji man padeda tvirčiau ir saugiau jaustis, savo ruožtu ji skatina veikti, o ne miegoti.“
	Su draugais	R4: „Su draugais palaikau ryšius, todėl man ypatingai svarbu žinoti ką jie veikia, nes tuomet galiu papasakoti ir apie save.“
	Su kolegomis	D5: „Bendraudami su kolegomis mes keičiamės informacija apie neįgaliojo pasiekimus ir pokyčius, kuriame bendras skatinimo ir palaikymo metodikas, todėl mūsų bendravimas yra intensyvus ir kryptingas. Taip pat organizuojame neformalius susitikimus, o tai mūsų komandą tik stiprina.“
	Su psichologu	R2: „Man patinka bendrauti su psichologu, aš jį pasitikiu ir galiu būti atviras.“ R5: „Bendraudamas su psichologu suprantu savo jausmus ir tai, ko aš noriu.“
	Su socialiniu darbuotoju	R8: „Socialinis darbuotojas manimi rūpinasi, tačiau bendravimas su juo ne toks artimas kaip su psichologu, jis rūpinasi labiau mano buitimi.“

Nustatytas neįgaliųjų pasitikėjimas (žr. 14 lent.) artimaisiais ir specialistais – tai padeda jiems įveikti bendravimo barjerus, su kuriais neįgalieji dažnai susiduria. Sužinota, kokie yra neįgaliųjų problemų sprendimo būdai, kaip neįgalieji jas identifikuoja. Psichologiniu socialiniu požiūriu sunkiose situacijose neįgalieji kaip emocinės paramos šaltinį dažniausiai minėjo artimuosius. Teigiama: R5: „Be šeimos nepakęščiau savo negalios, ji man padeda tvirčiau ir saugiau jaustis, savo ruožtu ji skatina veikti, o ne miegoti.“. Daugelis neįgaliųjų minėjo, kad turi

draugų ir su jais bendrauja: R4: „Su draugais palaikau ryšius, todėl man ypatingai svarbu žinoti ką jie veikia, nes tuomet galiu papasakoti ir apie save.“. Socialinės karjeros vidinis (bendravimo) veiksnys susijęs aptartuoju išskirtu savęs vertinimo veiksmu, jie tarpusavyje koreliuoja su literatūroje aptartu *savojo Aš* vertinimo, pasitikėjimo ir bendravimo su kitais aspektais.

Neįgaliųjų mokymosi pasiekimų vertinimas atliktas siekiant įvertinti jų lygį ir skatinti motyvaciją veikti (žr. 15 lent.). Darbuotojai teigė, kad „kai kurie neįgalieji objektyviai vertino savo pasiekimus, jie suvokė savo ir aplinkos ryšį, savo negalią pažinę bandė ją apgauti, įgalinti save veikloje, todėl jų *Aš veiksmingumas* pasireiškė per motyvaciją, kuri lėmė įtrauktį į veiklas.“. Psichologas pastebėjo, kad norą veikti neįgalusis „atrado“ veiklos metu, nes veikla „kėlė susidomėjimą. Turi pradinių žinių šioje veikloje ir jau yra įvaldęs kai kuriuos elementarius pynimo būdus. Buvo suinteresuotas daugiau sužinoti apie įvairesnes vytelių pynimo technikas. Greitai perprato pynimus, tik detalių išdėstymas ir jų prispaudimas perpinant vyteles nelabai tolygus. Ilgainiui, nuosekliai mokant – įgūdžiai atsirastų.“. Ilgainiui darbuotojai pastebėjo norą bendrauti: D5: „Atsižvelgiant į negalios pobūdį, tačiau nuolatos dirbant drauge ir įgavus pasitikėjimą neįgalieji bendrauja atvirai ir noriai.“.

15 lentelė. Socialinės karjeros vidinis (mokymosi pasiekimų) veiksnys

Kategorija	Subkategorija	Respondentų atsakymai
Pasiekimai mokymo(si)	Noras pažinti	D2: „Kai kurie neįgalieji objektyviai vertino savo pasiekimus, jie suvokė savo ir aplinkos ryšį, savo negalią pažinę bandė ją apgauti, įgalinti save veikloje, todėl jų <i>Aš veiksmingumas</i> pasireiškė per motyvaciją, kuri lėmė įtrauktį į veiklas.“
	Noras veikti	D2: [Veikla] „kėlė susidomėjimą. Turi pradinių žinių šioje veikloje ir jau yra įvaldęs kai kuriuos elementarius pynimo būdus. Buvo suinteresuotas daugiau sužinoti apie įvairesnes vytelių pynimo technikas. Greitai perprato pynimus, tik detalių išdėstymas ir jų prispaudimas perpinant vyteles nelabai tolygus. Ilgainiui, nuosekliai mokant – įgūdžiai atsirastų.“
	Noras bendrauti	D5: „Atsižvelgiant į negalios pobūdį, tačiau nuolatos dirbant drauge ir įgavus pasitikėjimą neįgalieji bendrauja atvirai ir noriai.“

Siekiant neįgaliųjų profesinės veiklos (karjeros) aktyvinimo, neįgaliesiems buvo vesta paskaita apie Lietuvos darbo biržos teikiamas paslaugas, informuota apie profesinės reabilitacijos paslaugų teikimą reabilitacijai pritaikytuose centruose ir galimybes integruotis į darbo rinką. Suteikta informacija apie galimybes įgyti profesiją negalią turintiems asmenims. Supažindinta su LR švietimo sistema, su mokymo įstaigomis ir stojimo į jas tvarka. Mokyta,

kaip galima rasti informaciją apie profesijas (kur ir kaip galima jas įgyti) ir apie keliamus profesinius reikalavimus iš profesinių aprašų.

Siekiant įgyti ir tobulinti gebėjimus, buvo atliekamos įvairios užduotys. Su neįgaliaisiais aptariamoms atliktoms užduotims, motyvuojama gilintis į save, savo vertybių sistemą, ieškoti trukdžių, užkertančių kelią į sėkmingą individualių tikslų pasiekimą. Užpildytas Holland savarankiško profesijos pasirinkimo klausimynas, skirtas neįgalių asmenų profesinės veiklos tyrimui ir planavimui. Buvo pateikiami klausimai apie patinkančią veiklą, turimus įgūdžius ir gebėjimus, dominančią profesiją. Neįgalieji buvo paprašyti įsivertinti turimus gebėjimus: mechaninius, meninius, kitų mokymo, pardavimo, dokumentų tvarkymo, ranko darbo, matematikos, muzikos, kitų supratimo, vadovavimo. Apibendrinus gautus duomenis, gebėjimai suskirstyti į keletą pagrindinių, kurie atskleidžia socialinės karjeros vystymą. Komunikaciniai gebėjimai išryškinti psichologo (žr. 16 lent.): D2: „Verbaliniame lygmenyje surinkta faktinė informacija (situacija, interesai), identifikuoti neįgaliojo jausmai, nustatytas ir aptartas dalyvio požiūris į problemą.“. Kitas darbuotojas ypač akcentavo norą mokytis, kaip vieną iš socialinės karjeros veiksmų: D3: „Užsiėmimuose neįgalieji dalyvavo noriai. Savarankiškai ir gana greitai atliko jiems pavestas užduotis“. Praktinius gebėjimus pabrėžė dauguma apklaustųjų; jie teigė, kad dirbdami neįgalieji tobulina visus kitus savo gebėjimus.

16 lentelė. Socialinės karjeros vidinis (gebėjimų) veiksnys

Kategorija	Subkategorija	Respondentų atsakymai
Gebėjimai	Komunikaciniai gebėjimai	D2: „Verbaliniame lygmenyje surinkta faktinė informacija (situacija, interesai), identifikuoti neįgaliojo jausmai, nustatytas ir aptartas dalyvio požiūris į problemą.“
	Noras mokytis	D3: „Užsiėmimuose neįgalieji dalyvavo noriai. Savarankiškai ir gana greitai atliko jiems pavestas užduotis.“
	Praktiniai gebėjimai	D4: „Formuojant darbo su moliu įgūdžius, neįgaliajam buvo duota užduotis individualiai nuspalvinti, dekoruoti, apipavidalinti savo išdegtus gaminius (glaištymas PVA klizais, glazūravimas ant tam tikrų detalių, dažymas akrilinais dažais). Jie kuo puikiau atliko šias užduotis, taip pat dalyvavo vytelių pynime.“

Neįgaliųjų komunikaciniai gebėjimai tirti tiesiogiai bendraujant su pačiais neįgaliaisiais, atkreipiant dėmesį ne tik į tai, kas sakoma, bet ir į tai, kaip tai sakoma. Rezultatai aptarti su kitais darbuotojais ir pačiais neįgaliaisiais.

Su neįgaliaisiais dirbo specialistų komanda. Konsultacijų, testų ir papildomai surinktos informacijos (stebint neįgaliuosius veiklos metu) rezultatai: įvertinti neįgaliųjų darbo gebėjimai, kognityviniai, psichomotoriniai įgūdžiai, psichologinė ir fizinė būklė, savarankiškumas; patvirtinti socialinės karjeros elementai.

Apibendrinus rezultatus, išryškėjo, kad Centro aplinka daugumai respondentų leidžia jaustis gerai, saugiai. Kita vertus, ne visi šios grupės nariai geba adekvačiai vertinti supančią aplinką, prisistatyti, vertinti savo gebėjimus. Bendrauti su nepažįstamais ir aplinkiniais linkusi tik dalis neįgaliųjų. Jie geriausiai jaučiasi su artimaisiais, su jais dažnai bendrauja. Savo darbą, atliekamą bendradarbiaudami su kitais, jie vertina teigiamai, tačiau darbas grupelėmis nėra labai dažnas. Ekspertai teigė, jog neįgalieji džiaugiasi savo pasiekimais, jų teigiamu vertinimu, darbų eksponavimu parodose ir mugėse.

Tyrimo ribotumas

Tyrimą apribojo temos naujumas, kuris empiriškai tiriant atskleidė šios temos problemškumą. Tyrimą ribojo pasirinktos institucijos tipas ir neįgaliųjų turimos negalios, t. y. tyrimo duomenys – specifiniai ir kontekstualūs, todėl negalima daryti apibendrinimų visoms neįgaliųjų grupėms.

Tyrimas būdavo atidedamas, jeigu respondentai neturėdavo galimybių dalyvauti, taigi buvo trukdomos suplanuotos neįgaliųjų užimtumo veiklos.

Dalis neįgaliųjų tėvų / globėjų nesutiko dalyvauti tyrime.

Tyrėjos darbo patirtis Centre inicijuojant jo veiklą galėjo turėti įtaką duomenų analizei ir interpretacijoms.

DISKUSIJA

Laisvalaikis/ veikimas socialinėje aplinkoje

Tėvų/globėjų apklausos rezultatai atskleidžia, o kiti atlikti moksliniai tyrimai patvirtina, kad dauguma respondentų mėgsta laisvalaikį leisti žiūrėdami filmus, klausydami muzikos. Mėgstamų filmų tematika labai įvairi: serialai, komedijos, istoriniai, nuotykių, fantastiniai filmai. Labiausiai mėgstami filmai apie gyvenimą. Mėgstama muzika dažniausiai yra lietuviška, estradinė, rami, liaudies. Kitų autorių tyrimai atskleidžia, kad 15 proc. proto negalią turinčių respondentų važinėja dviračiais ir automobiliais (Luftig, Muthert 2005); šiame tyrime išryškėjo, kad taip pat važinėjama dviračiu, tačiau neužfiksuota galimybė vairuoti automobilį. Kyla diskusinis klausimas: kokie trukdžiai, egzistuojantys Lietuvoje, neleidžia asmenims, turintiems proto negalią, valdyti šios transportos priemonės?

Atliktas empirinis tyrimas neatskleidė, kokios lyties asmenys, turintys proto negalią, yra aktyvesni atlikdami veiklą, tačiau Umb-Carlsson ir Sonnander (2006) tyrimas parodė, kad daugiau moterų nei vyrų, turinčių proto negalią, dalyvavo įvairiose veiklose– ėjo į kiną, biblioteką, skaitė knygas, užsiėmė mėgstama veikla. Kyla diskusinis klausimas: ar moterys, turinčios proto negalią, yra aktyvesnės dėl skirtingos negalios ar dėl skirtingos socialinės aplinkos įtakos?

Atlikta apklausa patvirtino, kad dauguma respondentų (82,7 proc.) yra aktyvūs gyvenime. Tai patvirtina ir Dagnan, Ruddick (1997) atliktas tyrimas, kuriame teigiama, kad dauguma žmonių su mokymosi sutrikimais dalyvauja veiklose kartu su pagalbininkais, dalyvauja ir keletas asmenų, neturinčių sutrikimų. Apibendrinant tėvų/globėjų apklausos rezultatus, galima teigti, kad tėvai/globėjai, siekdami prasmingai praleisti laiką su vaikais, dažniausiai (85 proc.) stengiasi veiklą planuoti kartu su vaikais/globotiniais. Tėvai/globėjai nurodė, kad gali laisvai rinktis, ką norėtų veikti su savo vaikais/globotiniais (95 proc.). Ilgalaikis planavimas (apimantis vienų metų laikotarpį) būdingas tik pusei respondentų. Užimtumo centre leidžiamas laikas, daugumos (95 proc.) tiriamųjų nuomone, panaudojamas prasmingai.

Pusė apklaustųjų dažniausiai dalyvauja organizuojamuose visuomeniniuose renginiuose ir kartu vedasi vaikus. Apklausos rezultatai rodo, kad neįgaliųjų šeimų nariai yra socialiai aktyvūs – 67,5 proc. jų nurodė dalyvaujantys įvairiuose renginiuose. Lippold ir Burns (2009), atlikę tyrimą, teigė, kad asmenys, turintys proto negalią, turi mažiau galimybių dalyvauti socialiniuose tinkluose ir bendruomenėje, o socialinių paslaugų specialistų dalyvavimas nepakankamai išplėtotas palyginus su kitais visuomenės nariais. Tyrimas atskleidžia, kad dalyvavimas bendruomenėje priklauso nuo negalios sudėtingumo, tačiau daugelis mokslininkų (Duvdevany 2002, Verdonschot ir kt. 2009, Dusseljee ir kt. 2011 ir kt.) pastebi, kad bendruomenės gyvenime

dalyvauja asmenys, neturintys proto negalios. Šeimoje esant neįgaliajam, dažnai dėl psichologinių ir socialinių problemų užsisklendžiama, nedalyvaujama bendruomenės ir visuomenės gyvenime. Vis dėlto galima pasidžiaugti, kad šio empirinio tyrimo rezultatai atskleidė, jog 75,6 proc. respondentų dalyvauja viešuose renginiuose – tai dažniausiai būna vietos (Centro, miestelio, rajono centro) renginiai: Joninės, Oninės, Rudens šventė ir t. t. (42,9 proc. nurodė sveikatos problemas, nenorą, laisvalaikio trūkumą). Verdonschot ir kt. (2009) atlikti tyrimai patvirtina, kad asmenys, turintys proto negalią ir gyvenantys bendruomenėje, gali daugiau dalyvauti veiklose negu gyvenantys atskirai.

Bendravimas

Ankstesni tyrimai (Dusseljee ir kt. 2011) patvirtina, kad asmenų, turinčių proto negalią, dalyvavimas bendruomenėje susijęs su šeiminių gyvenimo aspektais bei tarpusavio sąveika ne tik su artimos aplinkos žmonėmis. Dauguma (76,5 proc.) respondentų sutinka, kad globėjai / tėvai yra komunikabilūs, būdami su kitais žmonėmis jie jaučiasi gerai arba puikiai. Dauguma respondentų nurodė, kad bendraujant su kitais žmonėmis galima pasikalbėti apie gyvenimą, namus, sveikatą. Didžioji dalis (92,6 proc.) tiriamųjų teigia, kad laukia susitikimo su draugais ar artimaisiais po ilgo nesimatymo. Draugų nuomone, kaip mano respondentai, jie yra geri, patikimi, darbštūs, linksmi, draugiški, „moraliskai stiprūs“. Tuo tarpu Hall ir Hewson (2006) proto negalią turinčių asmenų tyrimas atskleidžia, kad 88 proc. gyventojų iš namų išėjo rečiau kaip kartą per dieną, o 48 proc. – mažiau nei valandą per dieną, 55 proc. gyventojų neturėjo jokių asmeninių lankytojų per 4 savaitių tyrimo laikotarpį. Taigi kyla diskusinis klausimas: ar pakankamai asmenys, turintys proto negalią, komunikuoja su kitais?

Kad bendravimas svarbus, sutinka beveik visi tyrimo dalyviai. Jie nurodo, kad dažnai tenka bendrauti su nepažįstamais žmonėmis, nors turi daug draugų. Net 65,2 proc. teigia, kad bendravimas kartais būna sunkus – dėl prastos nuotaikos (15), nesusikalbėjimo, kitokio požiūrio (25), „aplinkybių“, „plepalų“, dėl to, kad „ne visada būni girdimas“. Su draugais ir artimaisiais dažniausiai bendraujama prie kavos, kalbant apie sveikatą, vykstant žvejoti, pasivažinėti dviračiais. Emocinės kompetencijos aktualizavimo požiūriu svarbus Hayes ir kt. (2011) tyrimas, kuriuo, naudojant nuotaikos, pomėgių ir laisvalaikio nustatymo klausimyną, atskleista, kad sėkmingam bendravimui aktualūs elgesio pokyčiai, susiję su prasta nuotaika. Tai patvirtina ir Schuengel ir kt. (2010) atlikti tyrimai, teigiantys, kad asmenys, turintys proto negalią, yra labiau pažeidžiami dėl bendravimo ir emocinio atsako ribotumo. Ar įvairios socialinės aplinkos skatina aktyviau dalyvauti, bendrauti ir emociškai tobulėti?

Mokymosi kompetencija

Neįgaliųjų mokymosi sunkumus analizuojantys mokslininkai (Jukes 2011, Chiu 2012) pabrėžia metodų parinkimo ir taikymo svarbą asmeninių kompetencijų ugdyme. Jie siekia atskleisti metodus norint keisti elgesį ir siekiant įvertinti bei keisti asmens gyvenimo kokybę. Rezultatai rodo, kad neįgaliųjų artimieji mano, jog daugelio dalykų galima išmokti savaime (84 proc.). Tai patvirtina ir atlikti tyrimai (Stavroussi ir kt. 2010): teigiama, kad asmenys, turintys proto negalią, mokosi per praktiką, naudojant įvairius adaptuotus metodus, kurie pagerina dalyvavimą pagrindiniame švietime. Panaši (gal kiek švelnesnė) situacija išryškėja atsakymuose į teiginį „kai kurių dalykų mokytis nebūtina“ – tam pritaria 61 proc. tiriamųjų. Kontrolė ir įvertinimas, kaip mokymosi motyvacijos ir paskatos elementai, yra reikalingi ir būtini, todėl 76,3 proc. tiriamųjų mano, kad atlikti darbai turi būti tikrinami ir vertinami. Swango-Wilson (2011) teigia, kad mokydami asmenis, turinčius proto negalią, ir stiprindami jų gebėjimus padėtume jiems sėkmingiau integruotis visuomenėje, tuo pačiu stiprintume visuomenę. Tačiau kyla klausimas: kokį profesinio rengimo (plačiąją prasme) modelį pasirinkti siekiant mokyti asmenis, turinčius proto negalią, siekiant suderinti jų lūkesčius, norus, galimybes bei valstybės lūkesčius ir galimybes?

Asmeninė kompetencija

Sėkmingą sąveiką tarp neįgaliojo, specialisto ir tėvų/globėjų lemia asmeninių ir socialinių kompetencijų visuma, pasireiškianti atliekant veiklą. Schuengel ir kt. (2010) atskleidžia, kad asmenys, turintys proto negalią, yra labiau pažeidžiami dėl bendravimo ir emocinio atsako ribotumo. Tai patvirtina ir atliktos tėvų/globėjų apklausos rezultatai, kurie atskleidžia, kad 91,4 proc. respondentų yra svarbu kuo daugiau žinoti apie vaiko/globotinio norus, svajones, tam, kad būtų galima sėkmingai bendrauti ir emociškai užmegzti tvirtus santykius. Tačiau tyrimas atskleidė, kad pažinti save respondentai laiko mažiau svarbiu dalyku, nes tik 76,5 proc. jų mano, jog tai yra svarbu. Ar tai reiškia, kad tėvai/globėjai nemano ar nelaiko svarbiu dalyku tobulinti savo asmenines kompetencijas?

Gyvenimiškos nuostatos

Ruškus ir Mažeikis (2007) akcentuoja socialinio dalyvavimo svarbą pabrėždami asmens aktyvumą bendruomenėje pasitelkiant vidinius asmens ir išorinius aplinkos išteklius bei numatant neatidėliotiną realių problemų sprendimą („čia ir dabar“) stiprinant bendruomenės narių ir paties neįgaliojo savarankiškumą. Atliktas tyrimas patvirtina socialinio dalyvavimo svarbą: neįgaliųjų artimieji yra pozityviai nusiteikę, tačiau net 78,2 proc. jų nori pokyčių, nes norėtų, kad būtų „lengviau“, „kad būtų kitaip, negu dabar“, „kad lengviau būtų gyventi, pinigėlių daugiau“, „vargina gyvenimas su mažai galinčiais sūnumis“, „norėtų, kad dažniau galėtų išvykti iš namų“. Tyrimo metu išryškėjusios gyvenimiškos nuostatos atskleidžia tėvų/globėjų nuovargį, tačiau pabrėžia atsakomybę, todėl šis tyrimas patvirtina ir Kreivinienės,

Vaičiulienės (2012) atlikto tyrimo teiginį, kad neįgaliajam ir jo aplinkai svarbiau turėti draugų nei būti materialiai apsirūpinus.

Pagalba ir parama

Donner ir kt. (2010), atlikę tyrimą, pastebėjo, kad proto negalią turintys asmenys jiems teikiamas paslaugas apibūdina kaip „gerą elementarią priežiūrą“ (pvz., lova, geras maistas ir kt.), tačiau akcentuoja ir palaikomąją funkciją, kurią patvirtina ir atliktas tėvų/globėjų tyrimas. Tyrimas atskleidė, kad daugeliui tėvų/globėjų (kadangi patys yra pensininkai, neįgalūs) reikalinga pagalba, kurią jie beveik visada gauna. Dažniausiai reikalinga pagalba atliekant sunkesnius fizinius darbus. Tėvų/globėjų rūpinimasis savo vaikais yra didelis, todėl, tiriamųjų nuomone, svarbu, kad vaikas išmokytų padaryti, kas jam liepiama (74,4 proc.). Mažiau negu pusė (37,7 proc.) apklaustų respondentų mano, kad norint sėkmingai atlikti darbą užtenka klausyti, ką sako vadovai. Tyrimo rezultatai akivaizdžiai atskleidė, kad neskatinamas asmenų su proto negalia savarankiškumas, tad kyla klausimas: kaip ir koku būdu ugdyti asmens, turinčio proto negalią, savarankiškumą?

Profesinė kompetencija

Tyrimų, nagrinėjančių asmenų, turinčių proto negalią, profesines kompetencijas, nėra pakankamai. Neįgaliųjų profesinės kompetencijos ugdymas yra ilgas ir kelių specialistų bendro darbo rezultatas, tačiau atlikus šį tyrimą paaiškėjo, kad didžioji dalis (85,7 proc.) respondentų nurodė, kad šeimoje aptariami konkretūs atvejai iš darbo ir gyvenimo. Baranauskienė (2007) akcentuoja interaktyvų profesinio rengimo ir darbo rinkos ryšį, kuris skatina nežymiai sutrikusio intelekto asmenų dalyvavimą darbo rinkoje. Šis tyrimas ir anksčiau atlikti kitų mokslininkų tyrimai nepakankamai atskleidžia, kiek ir kokių profesinių kompetencijų reikia norint įsidarbinti asmeniui, turinčiam proto negalią.

Neįgaliųjų užimtumas

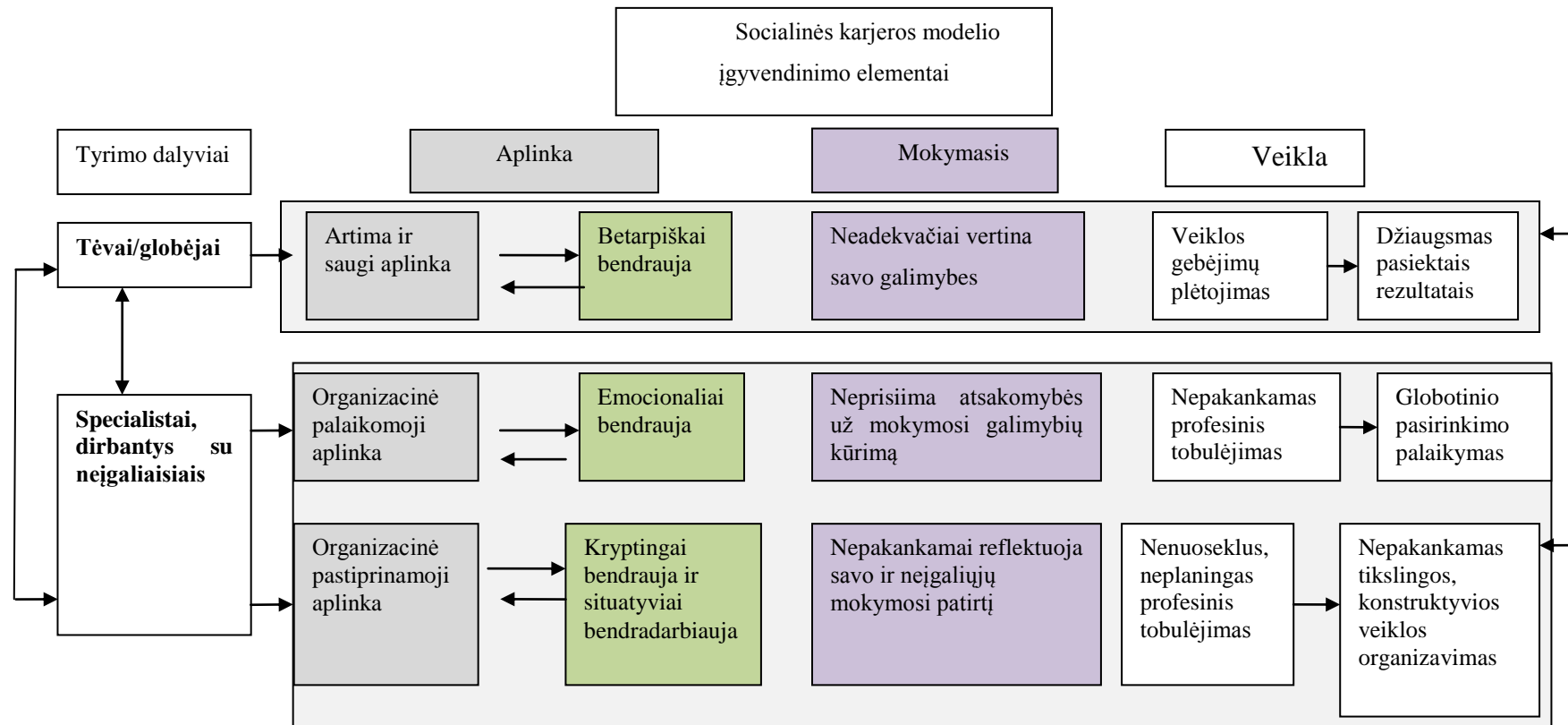
Atliktas tyrimas atskleidė, kad neįgalieji daro dirbinius, tačiau nuolatinio darbo neturi. Nors nemaža dalis tiriamųjų aptaria atliktus darbus (60 proc.), specialistų vertinimą jie laiko teisingu (85,7 proc.). Tėvai/globėjai džiaugiasi (75 proc.), kad jų neįgalių vaikų/globotinių darbai pristatomi mugėse. Tuo tarpu anksčiau atlikti tyrimai (Botuck ir kt. 1998, Taanila ir kt. 2005 ir kt.) išsamiai atskleidžia, kad 28 proc. asmenų su raišos negalia išsaugojo savo darbo vietas 12–24 mėnesių, 72 proc. pakeitė darbus per 24 mėnesių laikotarpį, o pirmą darbą susirado (30 proc.) mažmeninės prekybos (24 proc.) sektoriuose. 67 proc. asmenų, kurie serga lengva proto negalia, turėjo vieną ar daugiau darbų, o 21 proc. asmenų, turinčių sunkią proto negalią, turėjo vieną ar daugiau darbo vietų. Darbuotojai, turintys sunkesnę proto negalią, uždirbo gerokai mažiau pinigų, mažiau dirbo ir mažiau bendravo darbe. Be to, darbuotojai, turintys sunkesnę proto negalią, buvo suvokiami kaip dirbantys lėtesniu tempu, pasižymintys žemesne darbo kokybe ir turintys mažiau galimybių palaikyti teigiamus santykius su bendradarbiais. Apie

24 proc. asmenų, turinčių proto negalią, lyginant su 65 proc. asmenų be proto negalios, dirbo daugiau. Tačiau šie užsienio šalių mokslinių tyrimų duomenys nebūdingi Lietuvoje atliekamų tyrimų kontekstui, kadangi nepakankamai fiksuojamas neįgaliųjų užimtumas.

Empirinis tyrimas išryškino socialinės karjeros modelio elementų praktinę raišką. Neįgaliųjų ir darbuotojų apklausa atskleidė aplinkos (*organizacinės, socialinės*), savęs vertinimo (*(ne)pasitikėjimo, atvirumo, baimės*), gebėjimų (*komunikacinių, noro mokytis, praktinių gebėjimų*), mokymosi pasiekimų (*noro pažinti, veikti, bendrauti*), bendravimo (*su šeimos nariais, draugais, kolegomis, psichologu, socialiniu darbuotoju*) kategorijas ir subkategorijas, kurios priskirtinos socialinės karjeros modelio elementams. Apibendrinus tyrimo rezultatus, parengta schema (žr. 26 pav.), kurioje išryškinami veiksniai, lemiantys neįgaliųjų socialinį dalyvavimą ir socialinės karjeros plėtotę. Minėti veiksniai skirtingais veiklos ir mokymosi etapais siejami su socialinės karjeros modelio elementais (aplinka, bendradarbiavimu, savęs vertinimu, bendravimu, savęs pažinimu, mokymusi, veiklos planavimo gebėjimais ir kt.).

Siekiant įvertinti praktines socialinės karjeros prielaidas ir apibendrinti dešimt metų veikiančio Užimtumo centro veiklos patirtį, 2011 m. buvo atliktas tyrimas naudojant apklausos raštu metodą. Apklausos duomenų analizė atskleidė neįgalaus asmens ir bendruomenės (formalios ir neformalios socialinės aplinkos) aktyvumo bei savarankiškumo išteklius; išryškino visų bendruomenės narių socialinės kompetencijos svarbą užtikrinant asmens, turinčio proto negalią, socialinio dalyvavimo ir socialinės karjeros plėtotės galimybes. Šie rezultatai leidžia numatyti asmens, turinčio proto negalią, pranašumų ir galimybių nuolatinės paramos ir stiprinimo būdus bei jiems realizuoti būtinus skirtingus išteklius.

Specialistų, dirbančių su neįgaliaisiais, apklausa leidžia pastebėti, kad tiek savo žinias, tiek gebėjimus respondentai vertina pozityviai, tačiau išvelgia ir problemų. Pozityviai vertinamos komunikacijos, informacijos tvarkymo, sprendimų priėmimo, bendradarbiavimo, rezultatų pateikimo žinios. Žinias apie vertinimą, visuomenės procesus, socialinę aplinką, situacijų analizę darbuotojai numato plėtoti. Geriausiai respondentai vertina veiklos tikslų numatymo gebėjimus, gebėjimus bendrauti su neįgalioju, pabrėžia kliento problemos kompleksiskumo matymą, bendradarbiavimo su neįgaliaisiais gebėjimus. Kaip problemiškus respondentai nurodė gebėjimus reikšti savo mintis, pristatyti save ir savo darbo rezultatus, pabrėžė pokalbių apie save vengimą. Gilesnės analizės reikalautų rezultatai, rodantys, kad mažiausiai plėtoti ketinama laiko planavimo, sprendimų pagrindimo ir įvaizdžio plėtojimo gebėjimus. Kita vertus, specialistai labiausiai plėtoti norėtų bendravimo, savęs pažinimo, organizacinius, vertinimo gebėjimus. Respondentai tikisi supratimo, pritarimo, patarimų, jiems svarbiausia draugų, šeimos, kolegų ir vadovo nuomonė, o mažiausiai paramos jiems reikia keliant savivertę.



26 pav. Empirinių tyrimų rezultatų apibendrinimas

IŠVADOS

1. Asmenų, turinčių proto negalią, sampratos ir sąlygų kaitos analizė atskleidė socialinio dalyvavimo koncepcijos, akcentuojančios autonomiją ir dalyvavimą „čia“ ir „dabar“ aktualumą. Socialinių pokyčių kontekste asmens, turinčio proto negalią, savarankiškumo problema ir tikslingą sąveiką su neįgalioju kuriančios socialinės ir organizacinės aplinkos atsakomybė atskleidžia socialinio dalyvavimo reikšmę mokymosi procese. *Gyvenimo kelio* sampratos kontekste, asmenų, turinčių proto negalią, socialinis dalyvavimas atsiskleidžia per laisvalaikio veiklą įvairovę. Įvairios aplinkybės gali laisvalaikį ir veiklas riboti, varžyti, o tai savo ruožtu yra diskriminacijos apraiškos, kurios pasireiškia kaip žmogaus veiklos ribotumas ir dalyvavimo visuomenės bei bendruomenės gyvenime varžymas. Kuriant socioedukacines socialinio dalyvavimo prielaidas, ypatingas vaidmuo skiriamas organizacijai, kaip įgalinančiai aplinkai, kuri skatina neįgaliosius ir jų artimąją aplinką – tėvus, globėjus, kitus šeimos narius, būti aktyviais gyvenimo dalyviais. Nors neįgalųjų šeimų nariai yra socialiai aktyvūs, tačiau asmenys, turintys proto negalią, turi mažiau galimybių dalyvauti socialiniuose tinkluose ir bendruomenėje, o socialinių paslaugų specialistų dalyvavimas taip pat nepakankamai išplėtotas palyginus su kitais visuomenės atstovais. Asmenys, turintys proto negalią ir gyvenantys bendruomenėje, turi daugiau galimybių dalyvauti veiklose nei gyvenantys atskirai. Asmenys, turintys proto negalią, mokosi praktiškai veikdami, dalyvaudami tikslingoje, konstruktyvioje veikloje, kuri organizuojama taikant įvairius skatinančius ir įgalinančius metodus. Tai pagerina jų dalyvavimą pagrindiniame ugdyme, tačiau stebėseną, pagalbą ir vertinimą yra reikalingi kaip mokymosi motyvacijos ir paskatos elementai.

2. Asmens, turinčio proto negalią, socialinės karjeros samprata apibūdinama remiantis individualaus žmogaus *gyvenimo kelio* ir išorinių socialinės aplinkos lemiamų aplinkybių sąsajomis. Karjera suvokiama ne tik kaip asmens savirealizacija profesiniame lauke, bet ir platesnėje socialinėje erdvėje siejama su žmogaus atliekamais socialiai svarbiais vaidmenimis. Pabrėžiant asmens vertingumą socialinės karjeros diskurse akcentuojama *savirealizacijos* sąvoka, kuri leidžia atskleisti asmens, turinčio proto negalią, karjeros specifiką savarankiškumo (*AŠ veiksmingumo*) plėtotės kontekste. Asmenų, turinčių proto negalią, karjeros samprata neatskiriama nuo socialinio dalyvavimo. Socialinės karjeros samprata siekiama pabrėžti asmens, turinčio proto negalią, savarankiškumo ir aplinkos atsakomybės svarbą. Visuomenės pokyčių kontekste biomedicininis požiūris į negalią tapo nepakankamas, todėl šiuolaikinės filosofinės koncepcijos, nukreiptos į asmeninius žmogaus poreikius, ir pakitęs požiūris į asmenis, turinčius proto negalią, skatino biopsichosocialinio požiūrio inicijavimą ir plėtotę. Praplėsta neįgalaus asmens vertės erdvė, naujas požiūris į žmogaus galias ir negalias skatina optimistiškiau žvelgti į

asmenų, turinčių negalią, savarankiškumo raiškos ir plėtotės galimybes. Neįgaliųjų gyvenimo kokybė vertinama pagal gebėjimą įsidarbinti ir susirasti antrąją gyvenimo pusę, todėl socialinės karjeros samprata išsiplėčia.

3. Socialinės karjeros modelio struktūrą sudaro trys pagrindiniai elementai - aplinka, mokymas/mokymasis ir veikla, laiduojantys karjeros kompetencijų raišką ir plėtotę. Socialinės karjeros, kaip socioedukacinio modelio, samprata apibūdinama per tarpusavyje sąveikaujančių asmeninių, socialinių, mokymosi ir profesinių kompetencijų plėtotę, siekiant visaverčio ir saugaus dalyvavimo socialiniame gyvenime. Socialinės karjeros modelyje emocinė kompetencija suprantama kaip ypatingai reikšminga, bazinė kompetencija, apimanti ir sąlygojanti kitus modelio elementus. Asmeninę kompetenciją apibūdinant kaip savęs pažinimo, prisistatymo, pagarbos sau ir kitiems, savarankiškumo, savikontrolės, iniciatyvos, lankstumo, stiliaus, kalbėjimo būdo, savikontrolės gebėjimų sistemą, pabrėžiamas socialinis šios kompetencijos pobūdis. Asmeninės ir mokymosi kompetencijos sąsajų sritys atskleidžia asmens, turinčio proto negalią, santykį su kitais žmonėmis ir socialine aplinka. Taip išryškėja socialinės kompetencijos svarba. Asmens, turinčio proto negalią, ir artimosios socialinės aplinkos sinerginės sąveikos turinys atskleidžiamas remiantis veiklos samprata, nes siekiant sėkmingo socialinio dalyvavimo ir socialinės integracijos būtina veikla. Asmuo, turintis proto negalią, gali sėkmingai dalyvauti veikloje tik tada, kai kuriami palaikantys socialiniai santykiai, emocinio palaikymo šaltiniai, sudaromos galimybės įsitraukti į produktyvią ir įdomią veiklą, užtikrinama adekvati pagalba, kuri atitiktų asmens poreikius, gyvenimo vertybes ir leistų turėti pakankamai laiko dalyvauti.

REKOMENDACIJOS

1. Užimtumo centrų darbuotojams rekomenduojama holistiškai analizuoti neįgalaus asmens situaciją ir pritaikyti socialinės karjeros modelį dirbant su proto negalia turinčiais asmenimis. Andragogai, psichologai, socialiniai darbuotojai, užimtumo organizavimo ir profesinės reabilitacijos specialistai turėtų plėtoti tarpdisciplininio bendradarbiavimo kompetenciją, kad sėkmingai įgalintų neįgalųjį. Pabrėžtina socialinių darbuotojų veikla, orientuota į įgalinančios pagalbos proceso organizavimą, ir psichologų veikla ne tik diagnozuojant, bet ir veiklinant neįgalų asmenį skatintų asmens, turinčio proto negalią, socialinės karjeros raišką. Holistinis požiūris į asmenį, turintį proto negalią, skatintų biopsichosocialinės sampratos pritaikymą praktikoje, o tai savo ruožtu gerintų neįgaliųjų socialinę padėtį.

2. Užimtumo centrų vadovams rekomenduojama ieškoti galimybių darbuotojų integraliai asmeninės, socialinės, mokymosi ir profesinės kompetencijos plėtotei, užtikrinančiai jų karjeros raišką, skatinant ir palaikant bendradarbiavimą, komandinį darbą, patirties reflektavimo bei apibendrinimo procesus, užtikrinant supervizoriaus paslaugas.

3. Mokslininkams rekomenduojama plėtoti tyrimus ieškant naujų aspektų tiriant asmenų, turinčių proto negalią, socialinio dalyvavimo ir socialinės karjeros galimybes. Naujų idėjų, koncepcijų ir perspektyvų pagrindimas skatintų kurti naujas veiklinimo metodikas, todėl siūloma plėtoti šį tyrimų lauką. Tarpdisciplininiai moksliniai tyrimai atskleistų asmenų, turinčių proto negalią, gyvenimo ir veiklos gerinimo galimybes.

4. Privataus verslo atstovams rekomenduojama atsižvelgti į neįgaliųjų poreikius bei galimybes ir plėtoti teikiamų paslaugų prieinamumą. Sukurtos programos, paslaugos orientuotos į asmenis, turinčius proto negalią, leistų šiai grupei sėkmingiau socializuotis ir integruotis, o verslui – užimti laisvą rinkos dalį, susijusia su šia tiksline grupe. Privataus verslo idėjos atsiradimas, skirtas asmenų, turinčių proto negalią, dalyvavimui, būtų viena iš socialiai atsakingo verslo formų, kuri skatintų visuomenės stereotipinio mąstymo kaitą.

5. Politikos atstovams rekomenduojama papildyti įstatyminius ir poįstatyminius aktus, reglamentuojančius asmenų, turinčių proto negalią, veiklą. Rekomenduojama papildyti teisės aktus, numatančius asmenų, turinčių proto negalią, mokymosi ir darbo reglamentavimą. Rekomenduojama skatinti pasirinkti tokį profesinio rengimo (plačiąją prasme) modelį, kuris skatintų mokytis asmenis, turinčius proto negalią, siekiant suderinti jų lūkesčius, norus, galimybes bei valstybės lūkesčius ir galimybes. Siekiant mažinti asmenų, turinčių proto negalią, diskriminaciją ir keisti visuomenės požiūrį į žmogų, turintį proto negalią, socialinės politikos lygmenyje skatinti atskirti psichinę negalią nuo proto negalios bei egzistuojančio stereotipinio, užprogramuoto nuo vaikystės, suvokimo apie proto negalią. Neigiami stereotipai lemia stigmatizaciją, kuri dar labiau apsunkina neįgalaus žmogaus gyvenimo kelią.

6. Šeimos atstovams, globojantiems asmenį, turintį proto negalią, rekomenduojama naudotis sukurtomis viešomis profesinės reabilitacijos, mokymo, veiklinimo paslaugomis siekiant padėti neįgaliajam socializuotis. Mokydami asmenis, turinčius proto negalią, ir stiprindami jų gebėjimus, padėtume jiems sėkmingiau integruotis visuomenėje, tuo pačiu stiprintume visuomenę, todėl šeimos nariams rekomenduojame mokytis, plėtojant asmeninius, socialinius, mokymosi ir profesinius gebėjimus.

LITERATŪRA

Mokslo šaltiniai

1. Aleksandravičius A., Žukovskis J. (2011) Kaimo bendruomenių raida ir jų veiklos tikslai: siekiant darnumo visuomenėje. *Management theory and studies for rural business and infrastructure development*, 1 (25).
2. Ališauskas A. (2000) Riboto intelekto struktūros analizė. *Specialusis ugdymas*, 3, 4–14.
3. Allan J. (2010) The Sociology of Disability and the Struggle for Inclusive Education *British Journal of Sociology of Education*, 31(5), 603-619.
4. Argyle M. (1996). *Social skills*. Companion Encyclopedia of Psychology. Nr. 1. 454-465
5. Assessment of ADHD Documentation from Candidates Requesting Americans with Disabilities Act (ADA) Accommodations for the National Board of Osteopathic Medical Examiners COMLEX Exam. *Journal of Attention Disorders*, 14 (2), 104-108.
6. Bagdonas A. *Mokymosi negalės*. – Vilnius: VU, 1995.
7. Bagdonas A. *Socialinės reabilitacijos organizaciniai aspektai*. - Vilnius: VU, 1995.
8. Balcells-Balcells A., Giné C., Guàrdia-Olmos J., Summers J. A. (2011) Family quality of life: adaptation to Spanish population of several family support questionnaires. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55 (12), 1151–1163.
9. Baranauskienė I. (2006) Nežymiai sutrikusio intelekto asmenų profesinės adaptacijos ypatumai: darbdavių ir bendradarbių požiūris. *Specialusis ugdymas*, 1, 19–26.
10. Baranauskienė I. (2007) Nežymiai sutrikusio intelekto asmenų, baigusių profesinio rengimo įstaigas, profesinės adaptacijos ypatumai. *Pedagogika*, 88, 57–62.
11. Baranauskienė I., Juodraitis A. (2008) *Profesinė reabilitacija: sėkmės prielaidos*. Monografijos autoriai pasinaudojo Le Moigne sukonstruotu sisteminės analizės modeliu, kurį aprašė Ruškus. Plg. Ruškus J. (1998–1999) Sisteminė analizė: koncepcijos raida ir perspektyvos. *Socialiniai tyrimai: tarpdisciplininis požiūris*, 2–3, 104–116.
12. Baužienė Z. (2010) *Sutrikusios lokomocijos vaikų ugdymo. Psichosocialinės aplinkos dimensijos*. Daktaro disertacija. Vytauto Didžiojo universitetas.
13. Bell D. (2003) *Kapitalizmo kultūriniai prieštaravimai*. Vilnius: Alma littera.
14. Benkuskas V. (2012) Psichikos sveikatos priežiūros terminų vartojimo teisiniame reglamentavime probleminiai aspektai. *Sveikatos politikos ir valdymas. Mokslo darbai*, 1 (4), 163–184.
15. Berger P. L., Luckmann T. (1999) *Socialinės tikrovės konstravimas*. Vilnius: Pradai.
16. Bertelli M., Bianco A., Rossi M., Scuticchio D., Brown I. (2011) Relationship between individual quality of life and family quality of life for people with intellectual disability living in Italy. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55 (12), 1136–1150.
17. Bilevičiūtė E., Bilevičienė T. (2009) Nuotolinis darbas – neįgaliųjų užimtumo kokybės gerinimo būdas. *Informacijos mokslai*, 50, 24–29.

18. Botuck S., Levy J. M., Rimmerman A. (1998) Post-placement outcomes in competitive employment: how do urban young adults with developmental disabilities fare over time? *Journal of Rehabilitation*, 64 (3), 42–47.
19. Bourdieu P. (1994) *Language and Symbolic Power*. Cambridge, Oxford.
20. Brunevičiūtė R., Braždžionytė J., Padaiga Ž., Večkienė N. P. (2004) *Creation the Environment for Learning to Communicate in an Intercultural Team*. European Conference on Educational Research, University of Crete, 22–29 September.
21. Burbienė M. (2009) *Asmenų su negalia integracijos į darbo rinką efektyvumo problemos*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
22. Cavkaytar A., Ceyhan E., Adıgüzel O.C., Uysal H., Garan Ö. (2012) Investigating Education and Support Needs of Families Who Have Children with Intellectual Disabilities. *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry*, 3 (4), 83–103.
23. Chaplin R. (2004) General psychiatric services for adults with intellectual disability and mental illness. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48 (I), 1–10.
24. Chiu P. (2012) Positive behavioural support for people with learning disabilities. *Learning Disability Practice*. 15 (4), 31–35.
25. Coleman J. S. (2005) *Socialinės teorijos pagrindai*. Iš anglų k. Vertė Z. Bareikytė, L. Bartkuvienė, V. Bėkštienė ir kt. Vilnius: Margi raštai.
26. Cory R. C., White J. M., Stuckey Z. (2010) Using Disability Studies theory to change disability services: A case study in student activism. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 23 (1), 29–38.
27. Dagnan D., Ruddick L. (1997) The social networks of older people with learning disabilities living in staffed community based homes. *The British Journal of Development Disabilities*, 84 (1), 43–54.
28. Dahl H.T. (2002) International Classification Of Functioning, Disability And Health: An Introduction And Discussion Of Its Potential Impact On Rehabilitation Services And Research. *Journal of Rehabilitation Medicine* 34, 201–204.
29. Daulenskienė J. N. V. (2003) *Protinio atsilikimo klinika*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
30. Dirgėlienė I., Večkienė N.P. (2010). Paramą teikiantis bendradarbiavimas socialinio darbo procese: nuo idėjos link praktikos. *Socialinis ugdymas*, 11 (22), 35–43.
31. Dizdarević A., Ibralić F. (2011) Adjusting the curriculum to meet the individual needs of students with intellectual disabilities in regular schools. *Special Education*, 1, 169–176.
32. Donner B., Mutter R., Scior K. (2010) Mainstream In-Patient Mental Health Care for People with Intellectual Disabilities: Service User, Carer and Provider Experiences. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23 (3), 214–225.
33. Drebing C. E., Bell M., Campinell E. A., Fraser R., Malec J., Penk W., Pruitt-Stephens L. (2012). Vocational services research: Recommendations for next stage of work. *Journal of Rehabilitation Research & Development*, 49 (1), 101–120.

34. Dunajevs E. (2009) Socialinių paslaugų sistemos raida gerovės pliuralizmo požiūriu. *Sociologija. Mintis ir veiksmas*, 2 (25), 120–129.
35. Dusseljee J. C. E.; Rijken P. M., Cardol M., Curfs L. M. G., Groenewegen P. P. (2011) Participation in daytime activities among people with mild or moderate intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55 (1), 4–18.
36. Duvdevany I. (2002) Self-concept and adaptive behaviour of people with intellectual disability in integrated and segregated recreation activities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46 (5), 419–429.
37. Eljiošius E., Benikienė A. ir kt. (2008) *Profesinės reabilitacijos programos įgyvendinimo praktinis vadovas*. Radviliškis: Litera.
38. Ericson K. (2002) *From institutional life to community participation: Ideas and realities concerning support to persons with intellectual disability*. Uppsala universitet: Kunskapsmapp.
39. Evans D. S., McGuire B. E., Healy E., Carley S. N. (2009) Sexuality and personal relationships for people with an intellectual disability. Part II: staff and family carer perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53 (11), 913–921.
40. Forsyth R., McNally R., James P. (2010) Variation at Local Government Level in the Support for Families of Severely Disabled Children and the Factors that Affect It. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52(11), 259-266.
41. Forster S., Gray K. M., Taffe J., Einfeld S. L., Tonge B. J. (2011) Behavioural and emotional problems in people with severe and profound intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55 (2), 190–198.
42. Frey W. D. (1984) Functional assessment in the '80s: A conceptual enigma, a technical challenge. In A. S. Halpern, M. J. Fuhrer (Eds.) *Functional assessment in rehabilitation*. Baltimore: Paul Brookes. 11–43.
43. Fromas E. (2008) *Žmogus sau*. Kaunas: Verba Vera.
44. Gal E., Schreur N., Engel-Yeger B. (2010) Inclusion of Children with Disabilities: Teachers' Attitudes and Requirements for Environmental Accommodations. *International Journal of Special Education*, 25(2), 89-99
45. Garnienė D. (2006) *Bendrojo lavinimo mokyklos ugdymo karjerai modelis: parametrai ir realizavimo principai*. Daktaro disertacija. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
46. Gedvilienė G., Baužienė Z. (2009) Vaiko, turinčio lokomocijos sutrikimų, ir šeimos tarpusavio sąveika. *Pedagogika*, 96, 103–108.
47. Gendron B. (2004) *Why Emotional Capital Matters in Education and in Labour? Toward an Optimal Exploitation of Human Capital and Knowledge Management*, in Les Cahiers de la Maisan des Sciences Economiques, 113, Paris: Universite Pantheon-Sorbonne.
48. Giannoni P.P., Kass P.H. (2010) Risk Factors of Children Who Exited from an Early Intervention Program without an Identified Disability and Returned with a Developmental

- Disability. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, 31(3), 848-856.
49. Gougeon N. A. (2009) Sexuality education for students with intellectual disabilities, a critical pedagogical approach: outing the ignored curriculum. *Sex Education*, 9 (3), 277–291.
 50. Grigas R. (1998) *Socialinės įtampos laukų sociologinė interpretacija ir jos taikymas*. Socialinės grupės: raiška ir ypatumai. Vilnius: Mokslo aidai.
 51. Grubbs J. K., Brice B. R., Jennings S. E. (2012) *Americans with disabilities act and e-commerce: target corporation and beyond*. *Southern Law Journal*, 22 (1), 89–114.
 52. Guščinskienė J., Novelskaitė A. *Neįgaliųjų integracija į Lietuvos visuomenę problema*. Sociologija: praeitis ir dabartis.- Kaunas, knyga 2., 1998.
 53. Guzman A., Balcazar F. E. (2010) Disability Services' Standards and the Worldviews Guiding Their Implementation. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 23 (1), 48–62.
 54. Hayes S., McGuire B., O'Neill M., Oliver C., Morrison T. (2011) Low mood and challenging behaviour in people with severe and profound intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55 (2), 182–189.
 55. Hargreaves A. (2008) *Mokymas žinių visuomenėje. Švietimas nesaugumo amžiuje*. Vilnius: Homo Liber
 56. Harris M. D. (2005) *Intellectual Disability: Understanding Its Development, Causes, Classification, Evaluation, and Treatment*. USA: Oxford University Press. 448 p.
 57. Hyde M. (2000) From welfare to work? Social policy for disabled people of working age in the United Kingdom in the 1990s. *Disability and Society*, 15 (2), 327–421.
 58. Yes We Can Change: Disability Studies--Enabling Equality. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 23 (1), 19-27.
 59. Jakušovaitė I. *Medicinos filosofija* – Kaunas, KMU, 2001
 60. Jarvis P. (2001) *Mokymosi paradoksai*. Kaunas: VDU.
 61. Jessop M. E., De Bondt N. (2012) A consultation service for Adult Mental Health Service clients who are parents and their families. *Advances in Mental Health*, 10 (2), 149–156.
 62. Joy J.A., Julius R.J., Akter R. (2010) Assessment of ADHD Documentation from Candidates Requesting Americans with Disabilities Act (ADA) Accommodations for the National Board of Osteopathic Medical Examiners COMLEX Exam *Journal of Attention Disorders*, 14 (2), 104-108.
 63. Jukes M. (2011) Challenges affecting the learning disability nursing role: past and present. *Learning Disability Practice*, 14 (10), 18–23.
 64. Juodraitis A. (2001) Neįgaliųjų jaunuolių profesinės integracijos determinančių sąveikos problemos. V. Karvelis (red.). *Darbinis ir profesinis neįgaliųjų rengimas: turinio kaita*. Šiauliai: Šiaurės Lietuva. 35-42.
 65. Jurevičienė M., Ruškus J., Kaffemaniienė I. (2011) Vidutiniškai sutrikusio intelekto vaiko socialinių įgūdžių individualizuoto ugdymo strategijos: atvejo analizė. *Tiltai*, 11(3), 393-412.

66. Kaffemanienė I., Vinikaitytė J. (2007) Judėjimo negalią turinčių asmenų profesinė motyvacija ir subjektyviai suvokiami (ne)sėkmingos integracijos į darbo rinką veiksniai. *Specialusis ugdymas*, 2 (17), 145–156.
67. Karvelis V. *Sutrikusio vystymosi asmenų korekcinis ugdymas ir jų socialinė adaptacija bei integracija Lietuvoje*.- Šiauliai: ŠPI, 1997.
68. Kennedy H., Evans S., Thomas S. (2011) Can the Web Be Made Accessible for People with Intellectual Disabilities? *Information Society*, 27 (1), 29–39.
69. Kijak R. (2011) A Desire for Love: Considerations on Sexuality and Sexual Education of People With Intellectual Disability in Poland. *Sexuality & Disability*, 29 (1), 65–74.
70. Kleinert H. L., Jones M. M., Sheppard-Jones K., Harp B., Harrison E. M. (2012) Students With Intellectual Disabilities Going to College? Absolutely! *Teaching Exceptional Children*, 44 (5), 26–35.
71. Kregždė S. (1988) *Profesinio kryptingumo formavimosi pagrindai*. Kaunas: Šviesa.
72. Kreiviniene B. Vaičiulienė J. (2011) Socialinio darbo studentų nuostatos kaip neįgaliųjų socialinio vaidmens visuomenėje įtvirtinimo prielaidos. *Tiltai*, 11(1), 71-85.
73. Kreiviniene B., Vaičiulienė J. (2012) Asmenų, turinčių negalią, gyvenimo kokybė: subjektyvus požiūris. *Tiltai*, 2, 133–141.
74. Kriščiūnas A., Klimavičius R., Kimtys A. ir kt. (1996) *Reabilitacija*. Kaunas: Technologija.
75. Leliūgienė I. *Žmogus ir socialinė aplinka*. – Kaunas: Technologija, 1997.
76. Lemme B.H. (2003). *Suaugusiojo raida*. – Kaunas: Poligrafija ir informatika.
77. Lippold T., Burns J. (2009) Social support and intellectual disabilities: a comparison between social networks of adults with intellectual disability and those with physical disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53 (5), 463–473.
78. Lyons K. ir kt. (2012) *International social work*. London: SAGE.
79. Lorenz W. (1998) *Social Professions for a Social Europe*. European Dimensions in Training and practice of Social Professions. Ostrava: University of Ostrava.
80. Luftig R. L., Muthert D. (2005) Patterns of employment and independent living of adult graduates with learning disabilities and mental retardation of an inclusionary high school vocational program. *Research in Developmental Disabilities*. 26, 317–325.
81. Luhmann N. (1995) *Social Systems*. Stanford: Stanford University Press.
82. Makštutytė R., Naujanienė R. (2008) Medicininio ir socialinio negalės modelių požymiai socialinių darbuotojų veikloje. *Specialusis ugdymas*, 2, 67–78.
83. Maslow A. H. (2009) *Motyvacija ir asmenybė*. Vilnius: Apostrofa.
84. Matthews M. R. (ed.) (1998) *Constructivism in Science Education*. Dordrecht: Kluwer.
85. Muceniekas G. *Negalės etiketas: bendravimas su žmonėmis, turinčiais negalę*. – Vilnius, 2003.
86. Navickienė L. (2010) *Karjeros konsultantų rengimo modeliavimas*. Daktaro disertacija. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
87. Piličiauskas A. Neįgaliųjų meninė socializacija nūdienos situacija ir ateities uždaviniai. *Specialusis ugdymas*. – Šiauliai, 1998.

88. Piličiauskas A. Neįgaliųjų meninė socializacija nūdienos situacija ir ateities uždaviniai. Specialusis ugdymas. – Šiauliai, 1998.
89. Pivorienė J. (1999) Fiziškai neįgalių žmonių problemos ekspertų požiūriu. *Sociologija: praeitis ir dabartis*. Kaunas: KTU. 350–354.
90. Pivorienė J. *Socialinė ekologija – neįgaliųjų integracijos analizės teorinis pagrindas*. *Sociologija: praeitis ir dabartis*. – Kaunas: Technologija, knyga 2., 1998.
91. Pivorienė, J. (2004). *Sociologijos pagrindai socialiniame darbe: šeima, sveikata*. Kaunas: VDU.
92. Preikšaitienė E., Kasnauskienė J., Utkus A., Kučinskas V. (2012) Asmenų su intelektine negalia genetinio ištyrimo gairės. *Neurologijos Seminarai*, 16(4), 283-288.
93. Pukelis K. (2006) Karjeros projektavimo gebėjimai žinių visuomenėje: nauji iššūkiai profesiniam konsultavimui ir karjeros planavimui. *Profesinio rengimo tyrimai ir realijos*, 6, 66–76.
94. Puras D. *Integracija: ar tai išeitis vaikams su negalia?!* - Integracijos padėtis Lietuvoje. – Vilnius, 1996.
95. Puras D. *Negalės žmonės sugrįžta į visuomenę*. - Vilnius: Viltis, 1997.
96. Reid K. A., Smiley E., Cooper S. A. (2011) Prevalence and associations of anxiety disorders in adults with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55 (2), 172–181.
97. Ruškus J. *Negalės fenomenas* - Šiauliai, 2002
98. Ruškus J. (2008) Neįgaliųjų profesinė karjera ir jos projektavimas: būklė ir galimybės. *Profesinis rengimas: tyrimai ir realijos*, 15, 159–166.
99. Ruškus J. *Negalės psichosociologija* - Šiauliai, ŠU, 2001
100. Ruškus J. *Neįgalus asmuo ir visuomenė. Sveikatos raida ir perspektyva*. – Šiauliai: ŠU, 1997.
101. Ruškus J., Mažeikis G. (2007) *Neįgalumas ir socialinis dalyvavimas. Kritinė patirties ir galimybių Lietuvoje refleksija*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
102. Schuengel C., Kef S., Damen S., Worm M. (2010) People who need people': attachment and professional caregiving. *Journal of Intellectual Disability Research*, 1 (54), 38–47.
103. Schutz A. (1967). *The Phenomenology of the Social World*. – New York: Northwestern University Press.
104. Schutz A., Luskmann T. (1973). *The Structures of the Life-World*. – London: Heinemann.
105. Sheerin F. (2011) The nurse's role as specialist practitioner and social activist. *Learning Disability Practice*, 14 (10), 31–37.
106. Smith-D'Arezzo W. M., Moore-Thomas Ch. (2010) Children's Perceptions of Peers with Disabilities. *Teaching Exceptional Children Plus*, 6, (3), 1-16
107. Sokolova A., Stanišauskienė V. (2007) Profesinio orientavimo sistemos lietuvoje teorinės ir politinės prielaidos. *Profesinis rengimas: tyrimai ir realijos*, 1 (3), 226–241.

108. Stanišauskienė V. (2004) *Rengimosi karjerai proceso socioeducaciniai pagrindai*. Kaunas: Technologija.
109. Stavroussi P., Papalexopoulos P. F., Vavougiotis D. (2010) Science education and students with intellectual disability: teaching approaches and implications. *Problems of Education in the 21st Century*, 19, 103–112.
110. Strauss A.L., Sales A. (2010) Bridging the Gap between Disability Studies and Disability Services in Higher Education: A Model Center on Disability. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 23 (1), 79-84
111. Swango-Wilson A. (2011) Meaningful Sex Education Programs for Individuals with Intellectual/Developmental Disabilities. *Sexuality & Disability*, 29 (2), 113–118.
112. Taanila A., Rantakallio P., Koironen M., Wendt Von L., Järvelin M.-R. (2005) How do persons with intellectual disability manage in the open labour markets? A follow-up of the Northern Finland 1966 Birth Cohort. *Journal of Intellectual Disability Research* 49, (3), 218–227.
113. The Attitudes to Disability Scale (ADS): Development and Psychometric Properties. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(9), 860-874.
114. The Sociology of Disability and the Struggle for Inclusive Education. *British Journal of Sociology of Education*, 31(5), 603-619.
115. Thoma C. A., Lakin K. C., Carlson D., Domzal C., Austin K., Boyd K. (2011) Participation in Postsecondary Education for Students with Intellectual Disabilities: A Review of the Literature 2001–2010. *Journal of Postsecondary Education & Disability*, 24 (3), 175–191.
116. Tomić K., Mihajlović G., Mihajlović N. J., Dejanović S. Đ., Mihajlović K., Petrović G. (2011). Diagnosis and treatment of depression in persons with intellectual disability. *Acta Medica Medianae*, 50 (3), 81–89.
117. Trimakas K. A. (1996) *Žmogaus aukščiausi skrydžiai religinių išgyvenimų psichologija*. Kaunas: TKK leidykla.
118. Tuffrey-Wijne I., McEnhill L., Curfs L., Hollins S. (2007) Palliative care provision for people with intellectual disabilities: interviews with specialist palliative care professionals in London. *Palliative Medicine*, 21 (6), 493–499.
119. Umb-Carlsson O., Sonnander K. (2006) Living conditions of adults with intellectual disabilities from a gender perspective. *Journal of Intellectual Disabilities Research*, 50 (5), 326–334.
120. Vaičekauskaitė R. (2008) *Vaiko su negalia savarankiškumo ugdymo šeimoje diskursas*. Klaipėda: KU.
121. Vaitkevičius J. (1995) *Socialinės pedagogikos pagrindai*. Vilnius: Egalda.
122. Večkienė N. P., Dirgėlienė I. (2009) Streso rizika ir paramos lūkesčiai: socialinių darbuotojų profesinės patirties analizė. *Tiltai. Mokslo darbai*, 1, (46), 143–159.

123. Večkienė N., Kandratavičienė A. (2012) Asmenų, turinčių protinę negalią, socialinės karjeros prielaidų analizė: teoriniai ir praktiniai aspektai. *Profesinis rengimas: tyrimai ir realijos*, 23, 108–119.
124. Večkienė N., Navikienė Ž., Kandratavičienė A. (2012) Žmogaus su proto negalia ir aplinkos sinerginės sąveikos diskursas. *Tiltai*, 4 (61), 175–188.
125. Verdonshot M. M. L., De Witte L. P., Reichrath E., Buntinx W. H. E., Curfs L. M. G. (2009) Community participation of people with an intellectual disability: a review of empirical findings. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53 (4), 303–318.
126. Viluckienė J. (2011) *Judėjimo negalių turinčių asmenų fenomenologinė gyvenamojo pasaulio analizė*. Daktaro disertacija. Vilnius: Vilniaus universitetas.
127. Waterhouse P., Kimberley H., Jonas P., Glover J. (2010) *What would it take? Employer perspectives on employing from equity groups*. Adelaide: National Centre for Vocational Education Research.
128. Weiss J. A. (2012) Mental Health Care for Canadians With Developmental Disabilities. *Canadian Psychology*, 53 (1), 67–69.
129. Why Incorporate Disability Studies into Teaching Discrimination Law? *Journal of Legal Studies Education*, 27 (1), 61-80.

Dokumentai ir kiti informacijos šaltiniai

1. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 53-1290.
2. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas. 1996 10 09. Nr. I – 1579.
3. LR Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas. 1991 m. lapkričio 28 d. Nr. I-2044, Vilnius. Įstatymas paskelbtas: Žin., 1991, Nr. 36-969, Aktuali redakcija nuo 2011.07.13
4. LR socialinių paslaugų įstatymas. 2006 m. sausio 19 d. Nr. X-493, Vilnius.
5. Nacionalinė žmonių su negalia socialinės integracijos 2003-2012 metų programa.- Vilnius, 2002 06 07. Nr.850.
6. Polidano C., Mavromaras K. (2010) *The Role of Vocational Education and Training in the Labour Market Outcomes of People with Disabilities*. A National Vocational Education and Training Research and Evaluation Program Report. National Centre for Vocational Education Research (NCVER).
7. *Profesinės karjeros vadovas* (1998). Vilnius: Solertija
8. Tereševičienė M., Gedvilienė G., Zuzevičiūtė V. (2006) *Andragogika*. Kaunas: VDU leidykla.

PRIEDAI

1 priedas. Specialistų apklausa

Su kokiais sunkumais susiduria darbuotojai savo profesinėje veikloje, teikdami paslaugas žmonėms su negalia?

Kviečiame Jus dalyvauti apklausoje. Atsakymai padės suprasti Jūsų veiklos sudėtingumą, Jūsų profesinius poreikius bei numatyti veiklos tobulinimo kryptis.

Apklausa yra **anoniminė**, nereikia nurodyti vardo ir pavardės. Visi jūsų atsakymai svarbūs, o jų skirtingumas byloja apie nuomonių įvairovę. Todėl atsakydami į klausimus pasikliaukite savo patirtimi ir nuostatomis.

Prašome atsakyti į kiekvieną klausimą ir klausimyną užpildyti iki galo. Su apklausos rezultatais įsipareigojame Jus supažindinti.

Dėkojame Jums už bendradarbiavimą!

I. APIE SAVE

Jums tinka nė vienas atsakymus žymėkite taip

Jūsų lytis: vyras Jūsų amžius:..... m.

moteris

Pažymėkite, kur dirbate:

Jūsų darbo stažas socialinių paslaugų sistemoje..... m.

Kiek metų dirbate su žmonėmis turinčiais negalę?m.

Kokį profesinį išsilavinimą esate įgiję?.....

Kur įgijote profesinį išsilavinimą?

Universitete

- Baigiau bakalauro studijas
- Baigiau magistro studijas
- Tęsiu bakalauro studijas
- Tęsiu magistro studijas

Kolegijoje (ar aukštesniojoje mokykloje)

- Baigiau neuniversitetinės studijas
- Tęsiu neuniversitetinės studijas

Kokia Jūsų pozicija organizacijoje?

- Esate aukščiausio lygio vadovas (direktorius, vedėjas ir t. t.)
- Esate padalinio vadovas (pavadootojas, viršininkas)
- Nesate vadovas, bet turite žmonių, kuriems galite duoti nurodymus arba dirbate savarankiškai
- Nurodymus dažniausiai Jums duoda kiti

II. PASIRENGIMAS VEIKLAI: INTEGRALI KARJEROS KOMPETENCIJA

Kiekvienoje eilutėje žymėkite tik 1 Jums tinkamą atsakymą.

Ar Jums pakanka Jūsų profesinėje veikloje:	NE	Lyg ir ne	Lyg ir taip	TAIP
Žinių apie bendradarbiavimą, grupių, komandų kūrimą ir veiklą	●	●	●	●
Žinių apie žmogų: biologinių, psichologinių sociologinių	●	●	●	●
Žinių apie žodinį ir vaizdinį atlikto darbo, gauto rezultato pristatymą	●	●	●	●
Žinių, kaip mokytis	●	●	●	●
Žinių, kaip tvarkyti ir taikyti informaciją	●	●	●	●
Objektyvių žinių apie darbo pasaulį	●	●	●	●
Žinių apie situacijos analizės būdus	●	●	●	●
Žinių, kaip priimti sprendimą	●	●	●	●
Žinių apie planavimą	●	●	●	●
Žinių apie veiklos vertinimą.	●	●	●	●
Komunikacinės ir elgesio kultūros žinių	●	●	●	●
Žinių apie visuomenės procesus, artimąją ir tolimąją socialinę aplinką	●	●	●	●
Kita (įrašykite):	●	●	●	●

Ar tai Jums pavyksta darbe?	P A V Y K S T A	
	Sunkiai	Lengvai
Atpažinti kito žmogaus emocijas	● ● ● ● ●	
Nevengti pokalbių apie save	● ● ● ● ●	
Stebėti savo veiklos ar elgsenos pokyčius, juos įvertinti	● ● ● ● ●	
Savo jausmus ir mintis išreikšti žodžiu ir raštu	● ● ● ● ●	
Pristatyti save ir savo darbo rezultatus	● ● ● ● ●	
Palankiai vertinti kito - individualų požiūrį	● ● ● ● ●	
Argumentuoti, dalykiškai ginčytis, dirbti poromis	● ● ● ● ●	
Įsivertinti savo elgesį sudėtingoje situacijoje	● ● ● ● ●	
Dirbti grupėse, dalyvauti projektinėje veikloje, telkti komandas, atlikti grupėje skirtingus vaidmenis	● ● ● ● ●	
Įvertinti grupės darbo rezultatą ir atpažinti savąjį indėlį	● ● ● ● ●	
Derinti savo interesus ir aktyvumą dalyvaujant socialinėje veikloje	● ● ● ● ●	
Skatinti bendradarbiauti kolegas ir kitas organizacijas	● ● ● ● ●	
Bendradarbiauti su klientu ir jo (jos) aplinkos žmonėmis	● ● ● ● ●	
Įžvelgti kliento problemos kompleksiskumą	● ● ● ● ●	
Numatyti tolimesnio darbo su klientu eigą	● ● ● ● ●	
Spręsti konfliktines situacijas	● ● ● ● ●	
Rasti alternatyvius problemų sprendimo būdus	● ● ● ● ●	
Susiformuluoti aiškius veiklos tikslus ir numatyti rezultatus	● ● ● ● ●	
Planuoti laiką ir kitus išteklius	● ● ● ● ●	
Suburti tinkamą komandą problemai spręsti	● ● ● ● ●	
Derinti asmenines ir profesines nuostatas	● ● ● ● ●	
Analizuoti situacijas, savo profesinę patirtį ir mokytis iš savo klaidų	● ● ● ● ●	

Kiekvienoje eilutėje pažymėkite tuos karjeros kompetencijos plėtojimo šaltinius, kurie jums svarbiausi. Priklausomai nuo Jūsų patirties, pažymėkite **vieną, kelis ar visus** nurodytus šaltinius.

Kad geriau ... ?	Ieškočiau galimybių...						
	Bibliotekoje	Internete	Klube	Seminare ar kursuose	Darbe	Draugų grupėje	Tarp Kolegų
save pažinčiau	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
gebėčiau plėtoti savo įvaizdį (stilių)	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
save išreikščiau	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
mokėčiau bendrauti	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
gebėčiau bendradarbiauti	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
organizuočiau veiklą	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
pasirinkčiau mokymosi būdus	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
planuočiau savo laiką	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
pagrįsčiau savo sprendimus	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
gebėčiau vertinti ir įsivertinti	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Apie paramą

Kiekvienoje eilutėje pažymėkite tuos pagalbos šaltinius, iš kurių tikitės sulaukti paramos. Priklausomai nuo Jūsų patirties, galite pažymėti **vieną, kelis ar visus** nurodytus pagalbos šaltinius.

Ko ...?	Tikiusi iš...						
	Šeimos	Draugų	Kolegų	Vadovo	Konsultanto	Psichologo	Kunigo
Užuojautos	●	●	●	●	●	●	●
Pritarimo	●	●	●	●	●	●	●
Išklausymo	●	●	●	●	●	●	●
Bendravimo	●	●	●	●	●	●	●
Supratimo	●	●	●	●	●	●	●
Vilties suteikimo	●	●	●	●	●	●	●
Laisvalaikio praleidimo	●	●	●	●	●	●	●
Skatinimo patikėti savo jėgomis	●	●	●	●	●	●	●
Sprendimo suradimo	●	●	●	●	●	●	●
Patarimo	●	●	●	●	●	●	●
Skatinimo ieškoti sprendimo	●	●	●	●	●	●	●
Priežasties paieškos būdų	●	●	●	●	●	●	●
Savivertės pakėlimo	●	●	●	●	●	●	●
Skatinimo permąstyti profesinę patirtį	●	●	●	●	●	●	●

2 priedas. Asmenų su negalia tėvų/globėjų apklausa

Su kokiais sunkumais susiduria tėvai/globėjai siekdami, kad jų vaikai/globaliniai taptų savarankiškesni, dalyvautų užimtumo programose?

Kviečiame Jus dalyvauti apklausoje. Atsakymai padės suprasti Jūsų situacijos sudėtingumą, Jūsų bei Jūsų šeimos poreikius bei numatyti veiklos kryptis.

Apklausa yra **anoniminė**, nereikia nurodyti vardo ir pavardės. Visi jūsų atsakymai svarbūs, o jų skirtingumas byloja apie nuomonių įvairovę. Todėl atsakydami į klausimus pasikliaukite savo patirtimi ir nuostatomis.

Prašome atsakyti į kiekvieną klausimą ir klausimyną užpildyti iki galo. Su apklausos rezultatais įsipareigojame Jus supažindinti.

Dėkojame Jums už bendradarbiavimą!

I. APIE SAVE

Jums tinka nėius atsakymus žymėkite taip

Jūsų lytis: vyras

moteris

Jūsų amžius: m.

Pažymėkite, kur dirbate:

Jūsų darbo stažas: m.

Kokį išsilavinimą esate įgiję?.....

Kur įgijote profesinį išsilavinimą?.....

Kiek vaikų Jūsų šeimoje?

II. Asmeninė kompetencija

1.1. Savęs pažinimas

Man svarbu, kuo daugiau žinoti:

- apie save, savo savybes, gabumus, charakterio bruožus: Taip Ne Nežinau

- apie savo vaiko/globotinio/globotinės norus, svajones: Taip Ne Nežinau

b) Aš žinau:

- kad žmogų, patekusį į naują, nepažįstamą situaciją gali apimti.....nuotaika,

- kad tada, kai mokaisi atlikti naują darbą, gali kilti mintys.

Kaip, Jūsų manymu, gali pasielgti pardavėja, pamačiusi, kad pirkėjas nuėjo užmiršęs pirkinį?.....

Ar turite žmogų, kuriam pasipasakojate, kai Jums sunku, koks tai žmogus?.....

Apie kokius sunkumus jam/jai pasipasakojate?

c) Aš žinau, ką mano vaikas/globotinis/globotinė mano apie mane: Taip Ne.

Pabaikite sakinius:

Aš esu žmogus, kuris.....

Laisvalaikiu aš mėgstu.....

Aš mėgstu žiūrėti filmus apie.....

Aš mėgstu klausytis..... muzikos.

d) Aš turiu daug įdomių ir linksmų prisiminimų: Taip Ne.

Ar rinkimų metu einate balsuoti? Taip Ne

Ar turite brolių, seserų? Taip Ne

Ar turite artimų draugų? Taip Ne

Ką veikiate laisvalaikiu kartu su savo artimaisiais?

Kai susitinkate su draugais, ką veikiate su jais?

e) Šalia manęs esantys žmonės pastebi, jei aš ką nors darau ne taip: Taip Ne.

Būdamas kartu su kitais žmonėmis aš jaučiuosi.....

Su šalia esančiais žmonėmis aš galiu pasišnekėti apie.....

Ar po ilgo nesimatymo laukiate susitikimo su savo artimaisiais, draugais: Taip Ne

Jie mano, kad aš

Ar dažnai džiaugiatės? Taip Ne

Ar dažnai liūдите? Taip Ne

1.2. Savęs pristatymas

a) Ar norite pokyčių savo gyvenime? Taip Ne

Jei TAIP – kodėl?.....

Jei NE – kodėl?.....

Kokioje veikloje padedate savo vaikams?

Kaip įsivaizduojate savo vaikus ateityje?

Ką Jūs jaučiatės davę savo vaikui (išsilavinimas, gydymas ir pan.)?.....

b) Man dažnai tenka pasakoti apie tai, ką aš PATS (PATI) jaučiu ir galvoju:

Taip Ne

Ką, Jūsų manymu, kiti žmonės galvoja apie Jūsų vaiką?.....

Jei kalbamės su draugais, artimaisiais, tai klausiamo ir MANO nuomonės: Taip Ne

III. Socialinė kompetencija

2.1. Bendravimas

a) Man dažnai tenka bendrauti su svetimais žmonėmis: Taip Ne

Ar turite draugų? Taip Ne

Ką veikiate kartu su savo artimaisiais? ...

Ką veikiate su draugais? ...

Ar Jums svarbus yra bendravimas? Taip Ne

Ar bendravimas kartais būna sunkus? Taip Ne

Jeigu taip, tai kas trukdo bendrauti?...

b) Su centro darbuotojais dažnai kalbame apie vaiko/globotinio/globotinės sėkmes ir nesėkmes: Taip Ne

Mes dažnai kartu aptariame numatomas užduotis: Taip Ne

Kai aš kalbu, manęs darbuotojai visada atidžiai klauso: Taip Ne

2.2. Bendradarbiavimas

a) Dirbant kartu darbas atliekama geriau ir greičiau, nei po vieną: Taip Ne

Mano nuomone centro darbuotojai yra gera komanda: Taip Ne

Mes dažnai susitinkame su darbuotojais, kitais tėvais/globėjais ir tariamės: Taip Ne

Mes dažnai visi ką nors bendrai organizuojame centre: Taip Ne

Man tenka dalyvauti renginiuose kartu su vaikais, darbuotojais, tėvais: Taip Ne

b) Kai dirbame kartu su vaikais/globotiniaais visi vertinami taip pat: Taip Ne

Jei dirbame grupėje, kiekvienas(a) turi pasakyti, kuo konkrečiai prisidėjo prie bendro darbo:

Taip Ne

Jei ką nors organizuojame, grupei vadovauja vis tas pats žmogus: Taip Ne

Jei ką nors organizuojame, pasiūlymus teikia tik patys drąsiausi: Taip Ne

2.3. Veikimas socialinėje aplinkoje

a) Ar dalyvaujate viešuosiuose renginiuose:

Taip Ne

Jei dalyvaujate viešuosiuose renginiuose, tai kokiuose?.....

Jeigu ne, tai kas trukdo?

Jeigu dalyvaujate, tai kaip dažnai?.....

Ar vedatės į viešuosius renginius savo vaikus?

b) Jei turiu gerą idėją, centre padeda ją įgyvendinti:

Taip Ne

Mes dažnai namuose kalbame apie įvykius Lietuvoje ir pasaulyje: Taip Ne

Sprendžiant užimtumo centre klausimus, mano balsas nieko nereiškia: Taip Ne

Aš dalyvauju įvairiuose renginiuose: Taip Ne

III. Mokymosi kompetencija

a) Kai kurių dalykų mokytis nebūtina:

Taip Ne

Už savo darbą nebūtina atsiskaityti kitiems, svarbu, kad pats/pati žinai, ką padarei:

Taip Ne

Manau, kad savarankiškai atliktos užduotys turėtų būti patikrinamos: Taip Ne

Padarytas darbas visada turėtų būti įvertinamas: Taip Ne

Daugelis dalykų išmokstama savaime: Taip Ne

Ko Jūs išmokote iš savo tėvų?

Kaip įsivaizduojate savo vaikus ateityje?.....

b) Norint gerai dirbti visiškai pakanka paklaustyti, ką sako darbų vadovai:

Taip Ne

Svarbu, kad vaikai išmoktų padaryti tai, kas jiems liepiama: Taip Ne

Aš žinau, kur galiu rasti reikiamą informaciją: Taip Ne

Kokius darbus dirbant Jums reikalinga pagalba?

Ar prireikus paprašote pagalbos, ar gaunate ją: Taip Ne

Iš kur dažniausiai sužinote naujienas?.....

Ką Jūsų vaikai išmoko iš Jūsų?.....

Kokius darbus atliekant Jūsų vaikui yra reikalinga pagalba?

IV. Profesinė kompetencija

a) *Šeimoje mes aptariame konkrečius atvejus iš darbo ir gyvenimo:* Taip Ne

Ar šiuo metu dirbate? Jeigu taip, tai koks Jūsų darbas?.....

Ar mėgstate savo darbą?

Ar šį darbą Jūs pasirinkote, ar taip lėmė aplinkybės?

Ką Jums duoda darbas?

Dažnai kiti apie tą patį kalba skirtingai nei aš, ir tai yra gerai: Taip Ne

b) *Prieš darbą, aš visada turiu apgalvoti, ką noriu padaryti:* Taip Ne

Paprastai man lieka neaišku, ką turiu padaryti: Taip Ne

Atlikęs (-usi) darbą visada pagalvoju, o ką norėjau padaryti? Taip Ne

Ar dabartinis Jūsų darbas yra susijęs su Jūsų ateitimi: Taip Ne

Jeigu taip, tai kaip siejasi?

Ar planuojate savo darbus? Taip Ne

Ar išskiriate, kurie darbai Jums yra svarbiausi?.....

Ar pasižymite savo darbus raštu? Taip Ne

Ar laiko planavimas Jums yra naudingas? Taip Ne

b) *Aš visada galiu pasirinkti, ką noriu daryti dėl savo vaiko/globotinio:* Taip Ne

Man nereikia galvoti, nes viską nusprendžia centro darbuotojai: Taip Ne

Mes kartu su vaikais/globotiniais planuojame, ką veiksime: Taip Ne

Aš visada žinau, ką turėsiu padaryti dėl vaiko/globotinio per metus: Taip Ne

Visas laikas centre išnaudojamas prasmingai: Taip Ne

c) *Mes visada aptariame atliktą darbą:* Taip Ne

Kaip manote, ar specialistai teisingai įvertina Jūsų vaiko/globotinio darbą: Taip Ne

Ar Jūsų vaikų/globotinių darbai pristatomi parodose ir mugėse: Taip Ne

Ar kalbate apie savo vaiko darbą su vaiku?

Kaip vaiko darbą vertinate?

Galbūt pamiršome, ką nors paklausti apie Jums rūpimus dalykus (Jūsų pastabas, siūlymai)?

3 priedas. Kompetencijų plėtojimo poreikiai ir šaltiniai

	bibliotekoje	internete	klube	seminare ar kursuose	darbe	draugų grupėje	tarp kolegų
gebėti save pažinti	18,8	25		50	62,5	37,5	56,3
gebėti plėtoti savo įvaizdį (stilių)	6,3	31,3	12,5	18,8	25	50	43,8
gebėti save išreikšti		6,3	12,3	56,3	56,3	50	37,5
mokėti bendrauti	6,3	12,5	12,5	37,5	56,3	56,3	50
gebėti benradarbiauti		6,3		31,3	50	31,3	62,5
gebėti organizuoti veiklą		18,8	43,8	43,8	62,5	37,5	37,5
pasirinkti mokymosi būdus	18,8	56,3		62,5	31,3	12,5	12,5
planuoti savo laiką		18,8		43,8	56,3	12,5	12,5
pagrįsti savo sprendimus	12,5	12,5		31,3	43,8	18,8	43,8
gebėti vertinti ir įsivertinti	18,8	18,8		50	75	43,8	43,8

4 priedas. Paramos galimybės ir šaltiniai

	šeima	draugai	kolegos	vadovas	konsultantas	psichologas	kunigas
užuojaautos	87,5	56,3	31,3	31,3	6,3	12,5	
pritarimo	68,8	62,5	56,3	50	6,3		
išklausymo	56,3	75	25	31,3	6,3	12,5	
bendravimo	43,3	81,3	75	43,3	12,5	6,3	6,3
supratimo	62,5	75	62,5	56,3		6,3	
vilties suteikimo	62,5	50	18,8	31,3	18,8	25	18,8
laisvalaikio praleidimo	68,8	88,5	43,3	25			
skatinimo pasitikėti savo jėgomis	62,5	50	43,3	56,3	6,3	18,8	6,3
sprendimo suradimo	50	81,3	50	62,5		6,3	
patarimo	62,5	75	56,3	50	25	12,5	
skatinimo ieškoti sprendimo	25	62,5	62,5	56,3	6,3	6,3	
priežasties paieškos būdų	37,5	50	56,3	25	18,8	12,5	
savivertės pakėlimo	25	43,3	25	37,5	12,5	25	
skatinimo permąstyti profesinę patirtį	12,5	18,8	50	88,5	18,8	6,3	

5 priedas. VšĮ Trakų neįgaliųjų užimtumo centro analizuotų dokumentų sąrašas

- VšĮ Trakų neįgaliųjų užimtumo centro strateginiai dokumentai (įstatai, įgaliojimai)
- Vidinę veiklą apibrėžiantys dokumentai
- Neįgaliųjų užimtumą apibrėžiantys dokumentai
- Užimtumo centro lankytojų asmens bylos
- VšĮ Trakų neįgaliųjų užimtumo centro veiklos suinteresuotų grupių sąrašas
- VšĮ Trakų neįgaliųjų užimtumo centro situacijos analizės ataskaita
- VšĮ Trakų neįgaliųjų užimtumo centro teikiamų socialinių paslaugų analizė
- VšĮ Trakų neįgaliųjų užimtumo centro žmogiškųjų išteklių analizė
- VšĮ Trakų neįgaliųjų užimtumo centro PEST, SSGG analizė