

Decider



Enhancing life experiences for adults with special learning needs,
trainers and parents through supported decision-making

METHODOLOGY ON SUPPORTED DECISION-MAKING





Sprendimų priėmimo su pagalba metodika

Šias gaires parengė Europos šalių partneriai, dalyvaujantys DECIDER projekte. Spustelėję toliau pateiktus paveikslėlius, galite daugiau sužinoti apie įvairių organizacijų misiją, tikslus ir socialinius projektus savo šalyse. Pasinerkite į mūsų istorijas! Sužinokite, kaip mes palaikome žmones su negalia!



Decider



Enhancing life experiences for adults with special learning needs,
trainers and parents through supported decision-making



Margarita

Vocational Training Centre
Human Values Delivered



support

GIRONA

Inclusió social i suport en la presa de decisions
Social inclusion and supported decision making

Decider



Enhancing life experiences for adults with special learning needs,
trainers and parents through supported decision-making





TURINYS

1. APIE DECIDER PROJEKTĄ.....	6
1.1 Trumpas įvadas: mūsų tikslai ir indėlis.....	6
1.2 Ką sukūrė DECIDER projektas? Be rezultatų... ..	7
2. KAIP GALITE NAUDOTI ŠĮ DOKUMENTĄ?	9
3. TEISĖS, VEIKSNUMAS IR SPRENDIMŲ PRIĖMIMAS SU PAGALBA	10
3.1. Ką sako Neįgaliųjų teisių konvencijos 12 straipsnis?	10
3.2. Kas yra veiksnumas?	10
3.3. Kas yra sprendimų priėmimas su pagalba	11
4.1 Perėjimas prie bendrojo kūrimo požiūrio	13
4.2 Trumpai apie etinius klausimus ir žmogaus teises	15
4.3. Sprendimų priėmimo su pagalba kliūtys, iššūkiai ir apribojimai	17
4.3.1 Stereotipai ir stigma	18
4.3.2. Sprendimų priėmimo su pagalba lygiai: aukšto ir žemo lygio sprendimų priėmimas su pagalba	19
4.3.3. Sunkios ir kompleksinės negalios samprata	24
4.4. SDM tarpininkai, įgalintojai ir bendradarbiavimo mechanizmai	25
4.4.1. Paradigmos pokytis.....	26
4.4.2. Bendruomenėje teikiamos paslaugos	27
4.4.3. Mokymai apie žmogaus teises ir sprendimų priėmimą su pagalba	28
4.4.4. Rizikos vertinimas ir valdymas: sprendimai ir mokymosi procesai	29
5. KAIP SUDARYTI PAGALBOS PLANUS?	Error! Bookmark not defined.
5.1. Sprendimų priėmimas su pagalba: apžvalga.....	36
5.2. Sprendimų priėmimo procesas ir jo etapai	37
Pirmas etapas. Pagalbos santykių kūrimas	Error! Bookmark not defined.
Antras etapas. Pagalbos planas: galimų variantų nustatymas, naudos ir rizikos įvertinimas.....	40
Trečias etapas. Sprendimų priėmimo su pagalba proceso vertinimas	41
5.3 Sprendimų priėmimo su pagalba programa: mokymasis priimti sprendimus	43
PRIEDAI	48
Priemonė, skirta apibūdinti ir analizuoti pagalbos ryšį.....	50
BIBLIOGRAFIJA.....	53

1. APIE PROJEKTĄ

1.1 Trumpas įvadas: mūsų tikslai ir indėlis

DECIDER yra ERASMUS+ projektas, kuriuo siekiama padengti IT švietimo ir mokymo resursų, dirbančių neįgaliųjų srityje, trūkumą, diegiant sprendimų priėmimo su pagalba (SDM) metodiką, kaip pagalbos paslaugą žmonėms su negalia, siekiant tobulinti jų gebėjimus, savarankiškumą, nepriklausomybę ir gerinti jų gyvenimo kokybę.

DECIDER projekto tikslas atitinka Neįgaliųjų teisių konvencijos (UNCRPD) 12 straipsnio nuostatas, kuriame kalbama apie lygų pripažinimą prieš įstatymą ir teisingumą vienodai su kitais visais gyvenimo aspektais. Įrodyta, kad sprendimų priėmimas su pagalba yra veiksmingas mechanizmas, kuris padeda įgyvendinti veiksnumą, suteikia mokymosi negalią turintiems žmonėms pasitikėjimo, padeda įgyti apsisprendimo ir savarankiškumo įgūdžius, tačiau nė viena šalis nepasiekė tinkamo struktūrinio įgyvendinimo lygio. Tam pasiekti yra keletas kliūčių, įskaitant žinių, mechanizmų ir profesionalių išteklių trūkumą, kad būtų galima pakeisti paradigmą. DECIDER tikslas – ištirti šias problemas, skirti išteklių ir prisidėti prie paramos priemonių neįgaliesiems įgyvendinant savo veiksnumą.

Projektas bus skirtas visoms šalims, kurioms labiausiai rūpi sprendimų priėmimas su pagalba negalią turintiems asmenims:

- Specialiųjų mokymosi poreikių (proto negalia, socialinė negalia, psichikos sveikatos problemos ir kt.) turintys asmenys, kurie priims sprendimų priėmimo su pagalba koncepciją ir galės geriau kontroliuoti savo gyvenimą, praturtins savo gyvenimo kokybę ir dalyvavimą bendruomenėje;
- Specialiųjų mokymosi poreikių turinčių asmenų tėvai, kurie susipažins su sprendimų priėmimo su pagalba koncepcija;
- Mokytojai, treneriai, pedagogai, savanoriai ir kiti rėmėjai, kurie įgis atnaujintų žinių ir diegs SDM teisėmis pagrįstas paslaugas tiesiogiai neįgaliesiems bei sustiprins organizacijų perėjimą prie sprendimų priėmimo su pagalba požiūrio tarnybos.

Projektas DECIDER įgyvendinamas bendradarbiaujant šešioms organizacijoms iš skirtingų su negalios sritimi susijusių sričių, tokių kaip IT, paslaugų teikėjai žmonėms su negalia, pedagogai, instruktoriai, žmonės su negalia ir pagalbą teikiantys specialistai. Įvairi partnerystės profilių

tipologija leidžia visapusiškai įžvelgti į pagrindinį tikslą – pateikti inovatyvių, IT pagrįstų ir visiškai prieinamų švietimo priemonių rinkinį, įgyvendinant sprendimų priėmimo su pagalba metodikas.

Projekto vykdytojai ir partneriai – Žmonių su proto negalia asociacija iš Lenkijos, Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“ iš Lietuvos, Support Girona iš Ispanijos, Campus fondas iš Ispanijos, Margaritos profesinio rengimo centras iš Graikijos ir Pilietinis centras Aktivum iš Šiaurės Makedonijos.

Projektas vykdomas nuo 2020 m. gruodžio iki 2023 m. gegužės mėnesio. Projektas finansuojamas pagal Erasmus+ programą (K2 Strateginės partnerystės Suaugusiųjų švietimas).

1.2 Ką sukūrė DECIDER projekto partneriai?

Projekto metu sukurti keli SDM įrankiai ir ištekliai:

- **Situacijos analizė** dėl sprendimų priėmimo statuso ir procesų projekte dalyvaujančiose šalyse. Analizė grindžiama interviu su sutrikusio intelekto suaugusiais, jų tėvais/globėjais ir socialiniais darbuotojais. Tikslas: skaitmeninio vadovo formoje sukurti ir dokumentuoti realias patirtis, kliūtis ir iššūkius teikiant sprendimo priėmimo su pagalba paslaugą.
- **DECIDER programa**, skirta asmenims, turintiems specialiųjų mokymosi poreikių, padeda priimti sprendimus. Naujosios technologijos padeda jiems tobulinti savo gyvenimo patirtį. Aplikacija, pavadinta Decision Maker, yra internetinis įrankis, kurį galima naudoti kasdieniame gyvenime priimant sprendimus. Kai sprendimus priimantis asmuo nori apsispręsti – jis/ji iš siūlomų sprendimų parinks geriausią sprendimą, kuris geriausiai atitinka jo/jos kriterijus.
- **Lengvai skaitoma brošiūra** apie sprendimų priėmimą su pagalba, skirta žmonėms su proto negalia. Brošiūroje pateikiama informacija apie sprendimų priėmimo procesą, žinių įgijimą, atsakomybės prisiėmimą, pagalbos ieškojimą. Taip pat brošiūroje pateikta Sprendimų priėmėjo su pagalba programa.
- **Multimedijos paketas apie sprendimų priėmimą su pagalba žmonėms su negalia, jų šeimoms ir rėmėjams**. Šiame pakete bus interaktyvūs pristatymai treneriams, mokomieji filmai su proto negalią turinčiais žmonėmis, žaidimai, taip pat testai su atsakymų variantais ar kitos apklausos.
- **Rekomendacijos specialistams dėl IRT pagrįstos metodikos naudojimo apie sprendimų priėmimą su pagalba**. Sprendimų priėmimo su pagalba metodikos parengimas, apimantis pagrindinių elementų ir gerosios praktikos analizę, pateiktos Gairės ankstesnėje veikloje, ir

Decider



Enhancing life experiences for adults with special learning needs,
trainers and parents through supported decision-making

pagrindinių elementų panaudojimą. Siekis: sukurti universalų procesą, kuris turėtų būti įtrauktas į paslaugų teikimo struktūrą partnerių organizacijose.

- **Visos medžiagos pedagoginis pilotavimas**, kurį atlieka atitinkami dalyviai. Paruošimai parengti universalią sprendimų priėmimo mokymo programą. Pilotinėse mokymuose dalyvaus specialistai, instruktoriai, pedagogai, šeimos ir žmonės su proto negalia.

2. KAIP NAUDOTIS ŠIUO DOKUMENTU?

Globojami neįgalieji neturi teisės priimti savo sprendimų svarbiais klausimais. Globėjas priima sprendimus už juos svarbiais gyvenimo klausimais, įskaitant asmens sveikatos priežiūrą, finansus, tuoktis ar ne ir sukurti šeimą, su kuo bendrauti ir kitus kasdienes sprendimus.

Neįgaliųjų teisių Konvencija yra Jungtinių Tautų dešimtmečius trukęs darbo rezultatas siekiant pakeisti žmonių mąstymą ir požiūrį į žmones su negalia. Joje pabrėžiama, kaip svarbu su žmonėmis su negalia elgtis kaip su žmonėmis, kurie gali priimti sprendimus savo gyvenime ir yra aktyvūs visuomenės nariai.

Pagal JT Neįgaliųjų Teisių Konvencija (CRPD) specialių mokymosi poreikių turintys asmenys (pvz., proto negalia, socialinė negalia, psichikos sveikatos problemos ir kt.), turi tokias pačias žmogaus teises ir pagrindines laisves kaip ir žmonės be negalios.

Šių Gairių pagrindinė grupė - turintys specialių mokymosi poreikių asmenys, tiesioginiai projekto rezultatų naudotojai. Specialiųjų poreikių turintys žmonės bus įgalinti ir geriau kontroliuos savo gyvenimą. Ir tai tiesiogiai įtakos jų gyvenimo kokybei.

Sprendimų priėmimas su pagalba suteikia žmonėms, turintiems specialių mokymosi poreikių, pasitikėjimo savimi, padeda jiems apsispręsti ir įgyti savarankiškumo. Kita grupė – tėvai, kurie susipažins su sprendimų priėmimo koncepcija. Ir galiausiai - mokytojai, treneriai ir kiti rėmėjai.

Šių Gairių dėka nemaža grupė galutinių naudotojų bus supažindinta su sprendimų priėmimo su pagalba procesu ir prieinamomis priemonėmis, nes iki šiol apie sprendimų priėmimą su pagalba daug buvo kalbama kaip apie proto negalią turinčių asmenų globos alternatyvą. Bus platinamas galimybių ir metodų spektras. Specialiųjų poreikių turintys asmenys pagerins savo apsisprendimo, savarankiško gyvenimo ir visiškos socialinės įtraukties galimybes.

Daroma prielaida, kad Gairės padidins informuotumą ir atnaujins žinias bei įgyvendins teisėmis pagrįstą praktiką socialinio sektoriaus specialistams arba suteiks paslaugas tiesiogiai asmenims su negalia (PWD), kai jie sužino, kad dabar savo darbe jie turi atitikti tam tikrus mokymosi ir praktikos rezultatus ir kad jų darbas yra susijęs su pagrindinėmis žmogaus teisėmis, tokiomis kaip teisė į veiksnumą ir teisė į didžiausią įmanomą pagalbą.

3. TEISĖS, VEIKSNUMAS IR SPRENDIMŲ PRIĖMIMAS SU PAGALBA

3.1. Ką reglamentuoja JT Neįgaliųjų teisių konvencijos 12 straipsnis?

Neįgaliųjų teisių konvencija (JT neįgaliųjų teisių konvencija) įtvirtina pagrindines asmens teises ir laisves, susijusias su žmonėmis su negalia. Tai pirmoji išsami sutartis žmogaus teisių srityje XXI amžiuje.

Konvencija pakeičia patį negalios supratimą, pripažįsta, kad negalia yra besivystanti sąvoka. Tai „žmonių su negalia sąveikos ir požiūrio bei aplinkos kliūčių, trukdančių jiems visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime lygiai su kitais, rezultatas“.

Dokumento preambulėje sakoma, kad „Valstybės, šios Konvencijos šalys, pripažįsta neįgaliųjų laisvę patiems rinktis ir būtinybę skatinti bei ginti visų neįgaliųjų, įskaitant tuos, kurie turi negalią, žmogaus teises“. Labai dažnai sutrikusio intelekto asmenims prireikia tėvų, giminaičių ar globėjų, padėjėjų, socialinių darbuotojų, draugų pagalbos ar patarimo priimant sprendimus.

JT neįgaliųjų teisių konvencijos 12 straipsnyje teigiama, kad „valstybės, šios Konvencijos šalys, dar karta patvirtina, kad neįgalieji turi teisę į lygybę prieš įstatymą. Valstybės, šios Konvencijos šalys, imasi atitinkamų priemonių, kad suteiktų neįgaliesiems galimybę pasinaudoti pagalba, kurios jiems gali prireikti įgyvendinant savo teisinį subjektiškumą.“ Viena iš tokių priemonių yra sprendimų priėmimas su pagalba.

3.2. Kas yra teisinis veiksnumas?

Veiksnumas – tai įstatymais nustatytas asmens ar organizacijos galėjimas savarankiškai, savo veiksmais įgyti teises ir pareigas bei jas įgyvendinti.

Veiksnumas apima kasdienes sprendimus, įskaitant tai, ką dėvėti ir ką pirkti, taip pat sprendimus, kurie keičia gyvenimą, pavyzdžiui, ar persikelti į slaugos namus ar atlikti rimtą operaciją. Valstybės, šios Konvencijos šalys, pripažįsta, kad neįgalieji visose gyvenimo srityse turi vienodą teisnumą kaip ir kiti. Visada yra būdų paskatinti žmonių teisę naudotis savo gebėjimais.



Neįgaliųjų teisių komitetas 12 straipsnio bendrosiose pastabose išsamiai paaiškina visus šio straipsnio punktus. Įprasta sprendimų pakeitimo praktika turėtų būti perkelta į žmogaus teisėmis pagrįstą modelį, pagrįstą sprendimų priėmimu su pagalba. Diskriminacinis veiksnio atėmimas neleidžiamas, veikiau reikalauja, kad būtų teikiama pagalba įgyvendinant veiksnumą. Svarbu, kad pagalba žmogui būtų suteikta tose srityse, kurių jis nori.

Pasitaiko, kad vieni neįgalieji tik siekia, kad jų teisė į veiksnumą būtų pripažinta lygiaverčiai su kitais ir gali nenorėti pasinaudoti teise į pagalbą. Asmuo turi turėti teisę bet kada atsisakyti pagalbos ir nutraukti ar pakeisti pagalbos santykius. Oficialiai pasirinktas pagalbą teikiantis asmuo turi būti teisiškai pripažintas. Būtina numatyti galimą veiksnio įgyvendinimo riziką; rizika turi apimti apsaugą nuo netinkamos įtakos. Turi būti gerbiamos žmogaus su negalia teisės, valia ir pageidavimai.

Savo baigiamosiose pastabose dėl pirminių ataskaitų Valstybėms, kurios yra šios Konvencijos Šalys, Neįgaliųjų teisių komitetas pareiškė, kad valstybės turi „peržiūrėti įstatymus, leidžiančius taikyti globą ir rūpybą, ir imtis veiksmų, kad parengti įstatymus ir politikas, pakeisiančias sprendimų priėmimo modelį sprendimu priėmimu su pagalba, gerbiant asmens savarankiškumą, valią ir pageidavimus“.

3.3. Kas yra sprendimų priėmimas su pagalba?

Sprendimų priėmimas su pagalba (SDM) maksimaliai padidina žmogaus nepriklausomybę ir apsisprendimą. Sprendimų priėmimas su pagalba (SDM) yra įrankis, leidžiantis žmonėms su negalia išlaikyti savo gebėjimą priimti sprendimus pasirenkant pagalbininką, kuris padeda jiems pasirinkti. SDM gali naudoti visi, turintys bet kokios rūšies, formos negalią ar būklę, įskaitant žmones, turinčius psichikos sveikatos problemų, lėtinių ligų ar senėjimo. Žmogus, norintis gauti pagalbą priimant sprendimus, renkasi patikimus patarėjus – draugus, šeimos narius, specialistus ar žmonių komandą. Konsultantai veikia kaip pagalbininkai ir padeda žmogui su negalia priimti galutinius sprendimus įvairiose gyvenimo situacijose.

SDM yra visiškai kitokia pagalba. Asmuo išlaiko sprendimų priėmimo teisę naudojant SDM. Asmuo niekam nesuteikia įgaliojimų priimti sprendimus už jį; SDM labiau struktūrizuoja pagalbą, kurios žmogui reikia, kad jis pats priimtų sprendimus. Galimybių stoka priimti sprendimų arba

sprendimų ignoravimo pasekmės buvo susijusios su padidėjusia depresijos, nerimo, vienatvės tikimybe ir gali pabloginti psichologinius simptomus. Yra daug būdų, kaip padėti ką nors priimti priimant sprendimus, skatinančius asmens nepriklausomybę ir apsisprendimą. Rėmėjas ir asmuo su negalia gali sudaryti pasirašytą sutartį.

Pasekmės uždrausti priimti sprendimus ar sprendimų ignoravimas yra susijusios su padidėjusia depresijos, nerimo, vienatvės tikimybe ir gali pabloginti psichologinius simptomus. Yra daug būdų, kaip padėti žmogui priimti sprendimus, skatinančius žmogaus savarankiškumą ir apsisprendimą. Pagalbininkas ir asmuo su negalia gali sudaryti pasirašytą sutartį.

Sutartyje numatytos pagalbos sritys, kuriose reikalinga pagalbininko pagalba, abiejų asmenų atsakomybė, nutraukimo sąlygos. SDM sutarčių nereikia pateikti teismui, kad jos būtų veiksmingos. Sutartis įsigalioja po to, kai ją pasirašo abi šalys. SDM paslaugos teikimas maksimaliai padidina žmonių su negalia savarankiškumą, padeda jiems tapti savarankiškesniems ir būti atsakingiems už savo sprendimus ir veiksmus.

4. NEJGALIŲ ŽMONIŲ ĮGALINIMAS PRIIMTI SPRENDIMUS

4.1 Perėjimas prie bendrojo kūrimo požiūrio

Šios dalies tikslas – apibrėžti lygiavertės partnerystės ir bendradarbiavimo principus tarp paslaugų teikėjų ir vartotojų sprendimų priėmimo su pagalba sistemoje. DECIDER bendros kūrimo požiūrio metodikos tikslinės grupės yra šio projekto suinteresuotosios šalys – suaugusieji, turintys lengvą ir vidutinę proto negalią, profesionalūs pagalbininkai, artimieji, veikiantis kaip sutrikusio intelekto asmenų globėjai. Bendros kūrimo požiūrio metodika bus siekiama vienodo ir aktyvaus suinteresuotųjų šalių įsitraukimo, indėlio į sprendimų priėmimo veiklą, užtikrinant veiksmingą neįgaliųjų dalyvavimą pagal JT Neįgaliųjų teisių konvencijos 29 straipsnį „Dalyvavimas politiniame ir visuomenės gyvenime“, 12 straipsnį „Lygybė prieš įstatymą“ ir 13 straipsnį „Lygybė prieš įstatymą“.

DECIDER partneriai parengė rekomendacijas, skatinančias bendradarbiavimą priimant sprendimus.

1. Į asmenį orientuotas planavimas: paslaugų planavimo požiūris turi būti nukreiptas į asmenį, kai pagalbą gaunantis asmuo (o ne jo negalia) yra pagrindinis veiksnys formuojant sprendimų priėmimo planą.
2. Patirtinis mokymasis: Siekiant geriau prisitaikyti prie naujos aplinkos ir apskritai prisitaikyti prie besikeičiančio gyvenimo, ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas neįgaliųjų ugdymui, apmąstant veiksmus kiekvienu atveju, kai negalią turintis asmuo vienas sprendimas. Tokių įgūdžių įgijimas kaip rizikos valdymas, atskaitomybės, sprendimų priėmimo, raštingumo, skaičiavimo turėtų būti pagrindinis sprendimų priėmimo plane.
3. Apmokykite pagalbą gaunančio asmens artimuosius apie naująją metodiką: siekiant supaprastinti ir sinchronizuoti pagalbos strategijas, artimieji turi būti supažindinti su naująją SDM metodiką; reikia gerbti šeimos narių nuomonę, skatinti savarankiškumą priimant sprendimus.
4. Pagalbos specializacija: paslaugų teikėjai, socialiniai darbuotojai ir kiti susiję specialistai, tokie kaip medicinos personalas, turi būti tinkamai apmokyti įvairiais lygiais (techniniu, teisiniu ir etiniu), kad sėkmingai atitiktų naujus principus ir galėtų pasiūlyti veiksmingą ir koordinuotą pagalbą. Šiuo atžvilgiu skubiai reikia sukurti IRT pagrįstus sprendimus, kurie palengvintų inkluzivinio ugdymo mechanizmų ir SDM įgyvendinimą. DECIDER programa yra bandymas kurti IKT (informacinės komunikacinės technologijos) sprendimus.



5. Individuali pagalba: norint suteikti visapusišką pagalbą asmeniui, būtina įgyvendinti ir naudoti visas turimas strategijas ir elementus kiekvienu atveju (pavyzdžiui, asmeniniai asistentai, būsto paslaugos, medicinos personalas, viešojo administravimo institucijos, privatūs sektorius ir pan.).

Žinoma, kad visos šios rekomendacijos turi esminę prielaidą, kad yra tinkama teisinė bazė: sprendimų priėmimo su pagalba principų įdiegimas ir plėtojimas turėtų būti paremtas koreguojant įstatymus, skatinančius (pirmiausia) ir įtvirtinant šį požiūrį kaip vienintelį teisiškai galiojantį.

Nepaisant teisinės bazės apribojimų, bet kuri organizacija gali imtis iniciatyvos ir atlikti pagrindinį vaidmenį įgyvendinant SDM ir paradigmos pokyčius, bendradarbiaujant paslaugų teikimo srityje, užtikrindama:

- kvalifikuotą sąveiką, pagrįstą lygybe, kantrybe, pagarba ir įsitraukumu. Prasmingą vartotojų ir paslaugų teikėjų (advokatų ar rėmėjų, taip pat sveikatos priežiūros specialistų) dalyvavimą priimant sprendimus dėl savo ateities;
- vienodą suinteresuotųjų šalių dalyvavimą ir atstovavimą nepaisant lyties, rasės, seksualinės orientacijos, religijos, kalbos, klasės, politinių ar kitų pažiūrų, tautinės, etninės, vietinės ar socialinės kilmės, nuosavybės, amžiaus ar kitokio statuso;
- visų kategorijų suinteresuotųjų šalių atstovavimą ir dalyvavimą proporcingai lyčių atžvilgiu;
- pagarbą skirtingoms nuomonėms;
- Visapusišką bendravimą: bendravimas (asmeniškai arba internetu) turėtų būti pritaikytas pagal suinteresuotųjų šalių poreikius ir būdus. Taip pat turėtų būti sukurtos alternatyvios komunikacijos priemonės (pvz., vaizdai, simboliai, lengvai skaitoma medžiaga), kad būtų užtikrintas aktyvus vartotojų dalyvavimas;
- Holistinį požiūrį, kuriame atsižvelgiama į kiekvieno žmogaus stipriąsias puses ir žinias. Toks požiūris reikalauja paslaugų teikėjų ir vartotojų vaidmenų suliejimo ir galių atskyrimo, o tai reiškia, kad į SDM procesą bus įtrauktos visos suinteresuotosios šalys nuo asmeninio plano kūrimo iki paslaugos testavimo ir įvertinimo;
- Visos suinteresuotosios šalys turėtų turėti prieigą prie naudingos sprendimų priėmimo informacijos, turinio, patarimų ir gairių;
- Bet kokie SDM paslaugai surinkti konfidencialūs ir asmeniniai suinteresuotųjų šalių duomenys negali būti atskleisti ar perduoti tretiesiems asmenims be aiškaus jų sutikimo. Be to, asmens duomenys turi būti tvarkomi pagal paslaugų teikėjo Etikos protokolą;
- Už šios paslaugos stebėjimą atsako paslaugos teikėjas ir koordinatorius;

- Vartotojų dalyvavimas SDM paslaugoje yra pagrįstas jų individualiais poreikiais su kito asmens pagalba (šeimos nario ar specialisto, dalyvaujančio projekte), kai to reikia ir to reikalauja vartotojai;
 - Profesionalūs pagalbininkai turėtų būti įvairių specialybių ir mokslinio išsilavinimo žmonės.

4.2. Trumpai apie etikos problemas ir žmogaus teises

Žmogus iš prigimties yra laisvas. Laisvė – tai privilegija ir dovana, kurią kiti žmonės riboja išskirtinėmis aplinkybėmis (pavyzdžiui, pažeidus įstatymus, sergant psichinėmis ligomis). Teisė būti laisvu kyla iš orumo, kurį turi kiekvienas žmogus, nepaisant jo savybių, ribotumo ir trūkumų.

Intelektu negalią turintys žmonės, kaip ir visi kiti, gali priimti sprendimus dėl savęs ir savo gyvenimo. Kaip ir visi kiti, jie gali priimti sau nepalankius sprendimus. Natūralu, kad aplinkiniai nori juos apsaugoti nuo tokių sprendimų pasekmių. Noras apsaugoti intelekto negalią turinčius žmones nuo kančių, kurias jie gali patirti dėl netinkamo pasirinkimo, yra svarbiausias dalykas priimant sprendimus už juos, manipuliuojant jais ar padarant juos neveiksniais. Tuo tarpu šie žmonės turi teisę, kaip ir suaugusieji, spręsti savo gyvenimą. Niekas nėra laisvas nuo kančios, kiekvienas patiria savo pasirinkimų pasekmes. Patirti kančias, sunkumus, daryti klaidas - tai negali būti pasiteisinimas kitiems žmonėms varžyti kito žmogaus laisvę. Išimtys yra sprendimai, kurie tiesiogiai kelia grėsmę gyvybei.

Žmonėms, turintiems proto negalią, reikia pagalbos priimant sprendimus, kad jie galėtų pasirinkti geriausią įmanomą variantą. Neįgaliesiems sunku suprasti juos supančio pasaulio sąlygas ir juos pačius. Aplinkos parama turėtų būti ribojama siekiant padėti suprasti save, jausmus ir su jais susijusius poreikius, taip pat kuo objektyviau išryškinti galimas įvairių pasirinkimų pasekmes. Pagalbininkas turi padėti priimti sprendimus ir gerbti galutinį negalią turinčio asmens sprendimą, net jei jis mano, kad sprendimas neteisingas.

Žmonės su proto negalia teisės priimti sprendimus pripažinimas siejamas su idėja, kas yra neįgalusis ir kokias teises jis turi. Pokyčiai vyko per pastaruosius 50 metų. *Piliečio modelis* (kuriamas nuo 1990-ųjų) yra pagrįstas žmogaus teisių idėja ir skatina visapusišką neįgaliojo dalyvavimą visuomenės gyvenime. Tai aiškinama subjektyviai; manoma, kad ji turėtų būti prieinama visoms plačiosios visuomenės naudojamoms galimybėms. Šis modelis propaguoja principą, kad rengiant specialias programas ir įgyvendinus jas specialiose įstaigose, neįgalieji turi

būti palaikomi aplinkoje, kurioje jie gyvena. Pagal šį modelį prie aplinkos turi būti pritaikytas ne neįgalusis, o priešingai – aplinka turi būti pritaikyta prie jo poreikių. Vietoj profesionalų parengtų ir vykdomų programų, aplinkoje turėtų būti sukurtas formalių ir neformalių pagalbos grupių tinklas, kuris padėtų jai susidoroti su kasdienio gyvenimo poreikiais.

Vieta, kur neįgaliajam reikalinga pagalba, yra ne įstaiga ar speciali įstaiga, o jo nuosavas namas/būtas, kaimynystėje esanti mokykla ar darbas šalia. Pagal civilinį modelį neįgaliam žmogui reikalinga individuali pagalba, pritaikyta jo specifiniams poreikiams. Sprendimus dėl neįgaliojo kontroliuoja ne gydytojas ar tarpdisciplininė komanda, o pats neįgalusis – su galima pagalba. Prioritetinis tikslas – ne tik esminių gyvybinių asmens poreikių tenkinimas ir elgesio keitimas, bet ir apsisprendimas bei kontaktai su aplinkiniais, aplinkos ir joje susiformavusių nuostatų keitimas. Taigi, pagrindiniai neįgalaus asmens pilietinio modelio elementai yra:

- a) visiškas dalyvavimas šeimos ir bendruomenės gyvenime – vieta, kur neįgalieji turi teisę gyventi, yra bendruomenė ir vietinė aplinka, o ne kokia nors atsitiktinė socialinio gyvenimo forma; panašiai ir su šeima - asmuo turi teisę joje gyventi, nebūti nuo jos atskirtas ir perkeltas į specializuotas įstaigas;
- b) tarpasmeniniai santykiai – priklausymas bendruomenei reiškia, kad asmuo palaiko tvirtus santykius su kitais žmonėmis, o ne tik su tais, kuriems už tai mokama; įstaigose gyvenantiems žmonėms neprieinama natūralios socialinės pagalbos sistemos; svarbus aspektas yra fizinė integracija su aplinka – pavyzdžiui, gyvenimas paprastame bute vietos bendruomenėje;
- c) funkcinės ir individualizuotos programos – funkcinis programavimas skirtas ugdyti įgūdžius, kurių reikia asmeniui jo konkrečioje gyvenimo situacijoje; funkcinis programavimas neignoruoja mokymosi poreikio, bet įvertina poreikį įgyti tam tikrą įgūdį pagal tai, ar jis leis asmeniui atsirasti aplinkoje ir prisidės prie jo geresnės integracijos;
- d) lanksčios ir individualios pagalbos formos – jų esmė yra suteikti neįgaliesiems galimybę būti savarankiškiems, patiems rinktis ir tvarkyti savo gyvenimą.

Šiuolaikinis požiūris į negalią teigia, kad žmogus su negalia turi lygiai tokias pačias teises ir laisves kaip ir bet kuris asmuo, o bet kurio asmens diskriminacija dėl jo negalios yra žmogaus orumo ir vertės įžeidimas. Neįgaliųjų potencialas, gabumai ir gebėjimai, taip pat jų žinios, įgūdžiai ir patirtis turi būti panaudoti šių žmonių ir visos visuomenės labui. Daugybines aplinkos ir psichinės kliūtyms, sukeliančios žmonių su negalia diskriminaciją, turi būti nustatytos ir apribotos rekonstruojant aplinkos infrastruktūrą, institucinę struktūrą, teisės normas ir visuomenės sąmoningumą. Neįgalumo problemos sprendimas – racionalus fizinės ir socialinės aplinkos, kurioje gyvena negalią turintys žmonės, pritaikymas savo poreikiams, lūkesčiams ir galimybėms.

Atsisakymas racionaliai pritaikyti aplinką ypatingiems žmonių su negalia poreikiams yra diskriminacijos apraiška, žmonės su negalia turi teisę į savarankiškumą ir nepriklausomybę, įskaitant laisvę patiems rinktis.

Neįgalumas šiuolaikine prasme yra plati sąvoka, apimanti ne tik žalą kūnui, bet ir neįgaliųjų veiklos bei dalyvavimo visuomeniniame gyvenime apribojimus. Atsižvelgiant į šį požiūrį, pagrindiniai negalios problemos sprendimo klausimai yra kliūčių pašalinimas ir sąlygų asmens funkcionavimui sudarymas.

Būdingiausias sutrikusio intelekto žmonių intelektinės veiklos požymis yra pažinimo sutrikimas. Ši žala gali sukelti sunkumų tokiose veiksmuose:

- a) Suprasti ir atlikti net paprastas užduotis,
- b) komunikacija,
- c) prisiminti ir panaudoti žinias bei anksčiau įgytus įgūdžius,
- d) bendraujant, darant išvadas ir numatant,
- e) emocinių būsenų, kurios gali sukelti problemų socialinėse situacijose, atpažinimas.
- f) naujų žinių ir įgūdžių įgijimas, informacijos saugojimas ir atkūrimas, taip pat žinių panaudojimas naujose situacijose.

Todėl atsiranda atminties sutrikimų, ypač trumpalaikės atminties problemų. Taip pat viena iš svarbių protinio sutrikimų savybių yra žemas gebėjimas mokytis neplanuotai, remiantis kasdiene patirtimi ir stebėjimais. Asmenys, turintys intelekto sutrikimų, dažnai turi būti mokomi tiesiogiai atlikti kiekvieną užduotį, pirmiausia, per praktinį dalyvavimą gyvenimo situacijose. Nepaisant savo ribotumo, šie žmonės turi teisę apsispręsti.

Praktika, kai iš asmenų su negalia atimamas veiksnumas jų naudai yra jų pagrindinių teisių į laisvę ir pagarbą pažeidimas. Iššūkis bendruomenei, kurioje gyvena žmonės su negalia, yra sukurti mechanizmus (išskyrus negalią), kurie apsaugotų žmones su negalia nuo rimtų neigiamų priimtų sprendimų pasekmių.

4.3. Sprendimų priėmimo su pagalba kliūtyse, iššūkiais ir apribojimais

4.3.1. Stereotipai ir stigma

Visada vyravo nuomonė, kad sutrikusio intelekto žmonės negali priimti sprendimų ir gyventi savarankiškai. Ši nuomonė tapo „tikėjimu“, kuris įgavo išankstinių nuostatų (tvirtai visuomenėje įsišaknijusių idėjų) formą. Intelektu negalią turintys žmonės nuo mažens susilaiko nuo sprendimų priėmimo ir sulaukę pilnametystės negali priimti sprendimų.

Stigma suprantama kaip subjekto atskirties nuo visos visuomenės būseną, kuri turi visuomenei nepriimtinių savybių. Tai nėra įgimta socialinė savybė, o susidaro dėl stigmatizuoto asmens ir bendruomenės narių socialinės sąveikos. Stereotipas yra apibendrintų įsitikinimų rinkinys apie socialinės grupės narių savybes. Abi sąvokos daugiausia buvo tiriamos socialinėje psichologijoje.

Stereotipai įprasmina mus supantį pasaulį ir yra siejami su išankstiniais nusistatymais: žmogaus vertinimu – dažnai neigiamu – jam nežinant, su stigmatizavimo nuostatomis: socialine distancija, nepasitikėjimu, baime ir galbūt diskriminacinis elgesys: vengimas, atstūmimas ir pašalinimas. Su asmeniu, į kurį neatsižvelgiama, dažnai elgiamasi blogiau nei su kitais, kai kalbama apie galimybę gauti darbą, priežiūrą, būstą ar paslaugas, tokias kaip poilsis. Toks mažiau palankus požiūris vadinamas diskriminacija. Stigma atsiranda dėl asmens nuvertėjimo, o diskriminacija apima veiksmą, kuriuo siekiama pakenkti asmeniui ir jį pašalinti. (Psichikos sveikatos vartotojų praneštos diskriminacijos kokybinė analizė, 2016).

Tyrimai parodė, kad stigmatizavimas neleidžia žmonėms su negalia pretenduoti į pagrindines žmogaus teises, savarankišką gyvenimą ir lygiavertį dalyvavimą sprendžiant bendruomenės klausimus (Buljevac ir kt., 2012). Taip pat atrodo, kad žmonės su intelektu negalia susiduria su daugiau neigiamų stereotipų nei žmonės su kitų tipų negalia (sensorine, kinetine ir kt.) ir yra linkę į socialinę izoliaciją bei pagalbos stoką ginant savo teises (Werner, 2015).

Kaip formuojasi santykiai, labai priklauso nuo visuomenės, iš kurios mes kilę, kultūros (Ingstad ir Whyte, 1995. Nicolaisen, 1995. Bakheit ir Shanmugalingam, 1997. Stone, 2001. Rao, Sharmila ir Rishita, 2003). Asmenų ryšys su jų samprata apie kitoniškumą ir nuolatinė priklausomybė nuo kitų (Corker, 1998) turėjo įtakos ir toliau plėtojo stereotipų ir klaidingų įsitikinimų paplitimą (Morris, 1991).

Įvairiose pastarųjų metų apklausose, nors iš esmės vyrauja teigiamas požiūris, iš tikrųjų žmonių nuomonė yra labiau neigiama nei išreikšta (Hernandez ir kt., 2000). Tas pats pastebėta ir su sveikatos priežiūros specialistais, kurie dėl savo darbo daugiausia dėmesio skiria asmenų

sunkumams, kurie gali neigiamai suformuoti jų nuomonę (Amosun ir kt., 2013), taip pat turėti įtakos tolesniam jų įsikišimui. (Paryžius, 1993. Martin ir kt., 2005. Jackson, 2007. Morrison, George, Mosqueda, 2008). Be to, nuo pat mažens jie nepriimami dalyvauti atvirose seksualinėse diskusijose, nes manoma, kad jie neturi lytinių santykių. Taigi seksualiniai santykiai iš tikrųjų nepasiekiami pasitelkus socialinę intervenciją (Shakespeare ir kt., 1996).

Visuomenės informavimas yra būdas pašalinti neigiamas nuostatas kartu su jos santykiais su suinteresuotais asmenimis (Trawick, 1990). Kad vyrų teigiamas požiūris, neįgalieji turi būti stiprinami ir tikėti, kad jie gali priimti jiems naudingus sprendimus. Jie taip pat turi suvokti, kad yra galimybė gyventi įprastą gyvenimą. Būtų naudinga sudaryti tinkamas sąlygas, kuriose žmonės galėtų prisidėti prie savo dinamikos ir prie bendruomenės (Tervo ir kt., 2004).

4.3.2. Sprendimų priėmimo su pagalba lygiai: aukšto ir žemo lygio sprendimų priėmimas su pagalba

WHO *Quality Rights Specialized Curriculum Guide* – Pasaulinės Sveikatos Organizacijos specialiojo mokymo programos gairės dėl teisių kokybės.

Gairėse cituojamas 12 straipsnis, aiškiai nurodantis, kad visi žmonės, įskaitant žmones su negalia, turi teisę patys priimti sprendimus, kad kiti gerbtų jų sprendimus ir kad jų sprendimai būtų pripažintos galiojančiais. 12 straipsnyje numatyta apsauga tiek formaliam sprendimų priėmimui, tiek neformaliai kasdieniniam sprendimų priėmimui.¹

Tai praktiškai reiškia, kad žmonės su negalia, įskaitant sutrikusio intelekto asmenis, turi teisę priimti bet kokius sprendimus, įskaitant tai, ką dėvėti, kada ir ką valgyti ir gerti, ką veikti dienos metu, įskaitant darbą, su kuo leisti laiką, pvz., su draugais ir šeima, kaip leisti laisvalaikį, įskaitant keliones, kada nusiprausti po dušu, kada eiti miegoti, kur gyventi, kokias sveikatos priežiūros paslaugas gauti, kaip tvarkyti finansus ir pan., pageidavimai ir sprendimai – visiems sprendimų tipams, dideliems ir mažiems“.²

Kai kurie jų priimami sprendimai gali būti paprasti kasdienio gyvenimo sprendimai arba netgi atsitiktiniai, tačiau jiems paprastai reikia mažai arba visai nereikia pagalbos. Kai kurie sprendimai yra sudėtingi ir svarbesni, todėl jiems reikia daugiau pagalbos ir patarimų. Dėl sudėtingų

¹ Sprendimų priėmimas su pagalba ir išankstinis planavimas. *WHO Quality Rights Specialized training. Course guide*

² Sprendimų priėmimas su pagalba ir išankstinis planavimas. *WHO Quality Rights Specialized training. Course guide*



sprendimų sprendimus priimantis asmuo turi suprasti ir apdoroti didesnę kiekį arba platesnę informaciją arba abstraktesnę informaciją. Tokie sprendimai paprastai apima „finansų ir investicijų valdymą, medicininius sprendimus ir teisinius sprendimus, tokius kaip testamentai, įgaliojimai ir išankstiniai sprendimai atsisakyti gydymo ar gyvenimo pabaigos planavimas“.³

Sprendimų rūšys	Įprastas	Epizodinis	Retas	Išimtiniai
Paprastas	Maistas, Pramogos, Drabužiai	Namų dekoravimas, dovanų pirkimas	Eiti į cirką, šukuosenos keitimas	Barzdos auginimas
Svarbus	Pratimai, dieta, Asmeniniai santykiai	Pagalbinio personalo parinkimas, gimstamumo kontrolė	medicininis gydymas, naminiai gyvūnai	Netektis
Sudetingas	Asmeniniai santykiai	Atostogos	Persikraustymas	Gyvenimą keičianti operacija

“Reikalinga pagalba skiriama kiekvienam asmeniui ir priklausys nuo sprendimo, kurį reikia priimti”.⁴

Kiti kintamieji, į kuriuos reikia atsižvelgti, apima gebėjimo priimti sprendimus komponentus:

- Informacija – prieinamumas ir kokybė bei kaip ji suprantama.
- Pasirinkimų skaičius, kiek jie yra žinomi asmeniui, kaip lengvai jas galima palyginti.

³ Sprendimo palaikymas su pagalba – nuo teorijos iki praktikos: teisės į veiksnumą realizavimas. *Rosie Harding and Ezgi Tascioglu*

⁴ Sprendimų priėmimas su pagalba, *A Framework, Developed by People First (Scotland)*.

- Suvokimas ir supratimas apie bet kurio pasirinkimo pasekmes, įskaitant kitų svarbių žmonių požiūrį į sprendimus dėl priimančio asmens gyvenimo.
- Asmeninis saugumas – jį sudaro pasitikėjimas, savigarbos lygis, ankstesnė sprendimų priėmimo patirtis, teisių suvokimas, noras rizikuoti, nepritarimu ir pritarimo siekimas.
- Idėjų sujungimas ir susiejimas – nes dauguma sprendimų turi skirtingus elementus ir komponentus, pvz., „jei tai, tai...“
- Komunikacija/Bendravimas – kiek gebėjimas išgirsti ir suprasti informaciją, tiek ir suformuluoti savo idėjas, pageidavimus ir išlygas; apima gebėjimą siekti informacijos paaiškinimo.
- Naujos patirtis ir rizika – kai sprendimus priimančio asmuo turi labai ribotą patirtį ir fiksuotą elgesio modelį, daug labiau tikėtina, kad jis jausis nepatogiai nusprenddamas išbandyti kažką naujo ar nepažįstamo. Lygiai taip pat, jei žmogus buvo išmokytas bijoti rizikuoti.

Vieniems sprendimams reikalinga žemo lygio pagalba, kitiems – vidutinio ar aukšto lygio.

Pateiktoje diagramoje rodomi skirtingi pagalbos lygiai, atsižvelgiant į sprendimo rūšį, taip pat į pirmiau nurodytus kintamuosius pagal „People First“ sukurtą sprendimų priėmimo su pagalba koncepciją.⁵

- Paprastai **žemo lygio pagalba** apima informacijos teikimą, sprendimo ir galimų rezultatų ar pasekmių aptarimą su sprendimus priimančiu asmeniu bei sprendimo peržiūrėjimą vėlesniame etape (jei manoma, kad tai būtina).
- **Vidutinio lygio pagalba** apims visus šiuos elementus, tačiau rėmėjas turės daugiau laiko aptarti sprendimą ir įvairius rezultatus bei pasekmes su sprendimus priimančiu asmeniu. Sprendimus priimančiam asmeniui gali prireikti daugiau laiko sprendimui priimti arba jis gali jaustis mažiau pasitikintis priimdamas sprendimą.
- **Aukšto lygio pagalba** taip pat apima pirmiau minėtus elementus, tačiau tikimasi, kad pagalba bus teikiama ilgesnį laiką, o pagalbininkas daugiau prisidės tyrinėjant galimybes. Todėl gali būti taip, kad informaciją dėl sprendimų reikės pateikti keletą kartų – kai sprendimą priimančio asmuo yra pasirengęs jį gauti – ir kelis kartus

⁵ Sprendimų priėmimas su pagalba, Sistema sukurta *People First* (Škotija).



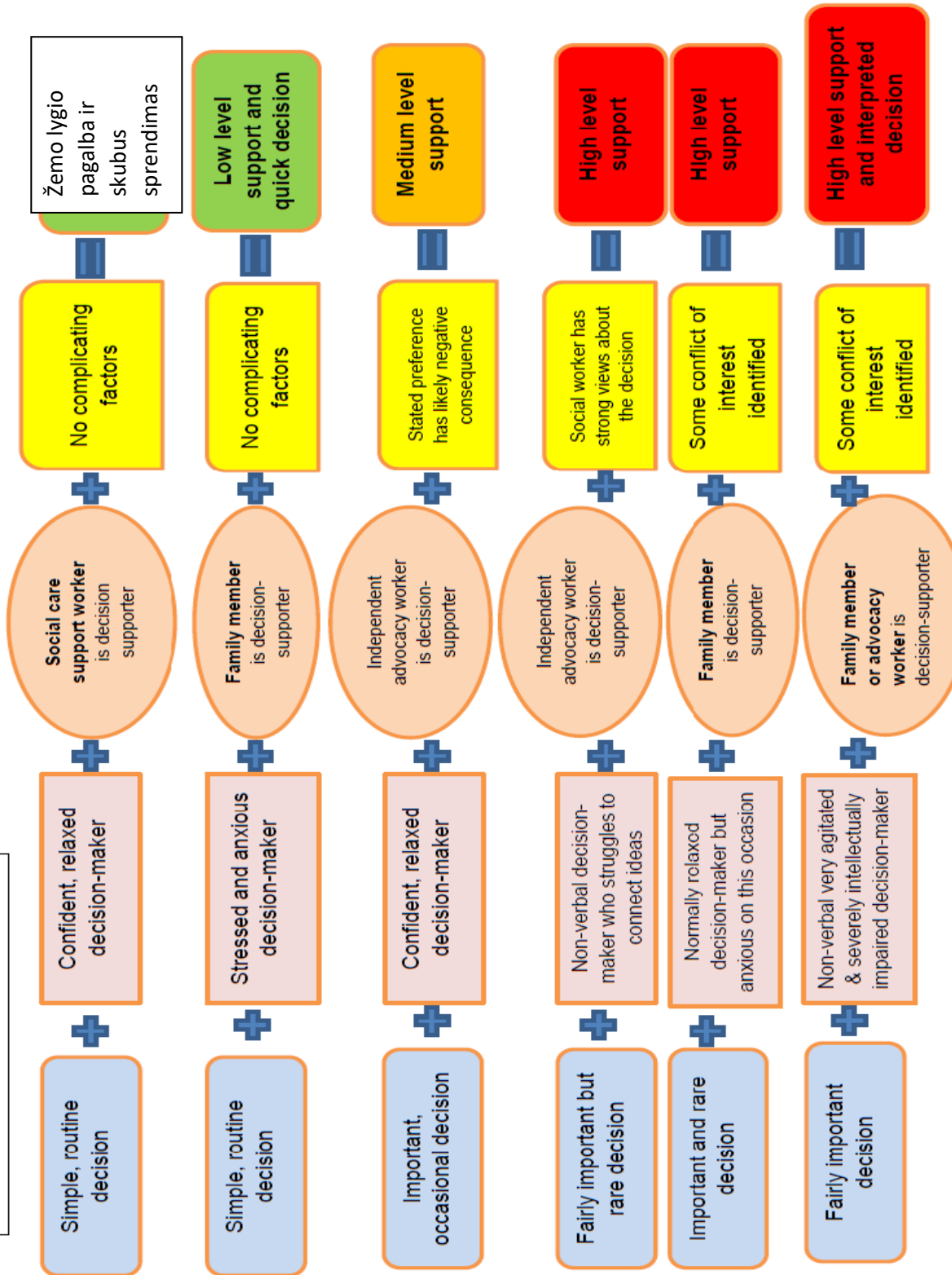
peržiūrėti priimtą sprendimą, siekiant įsitikinti, kad sprendimus priimantis asmuo yra įsipareigojęs priimti sprendimą ir tikrai nori jį įgyvendinti.

- **Interpretuojami sprendimai:** kai asmuo negali žodžiu išreikšti valios ir pageidavimų, arba jam labai sunku tai padaryti. Tai gali būti dėl riboto bendravimo, sunkių intelekto sutrikimų arba dėl bet kokios kitos priežasties. Tokiu atveju pagalbininkas turi išaiškinti asmens priimančio sprendimus valią ir pageidavimus. Pagalbininkas tai daro per glaudžius ryšius su asmeniu, gerai pažindamas asmenį, jo simpatijas bei antipatijas, sumaniai skaitydamas asmens veido išraišką, kūno kalbą ir balsą signalus.

Decider

Enhancing life experiences for adults with special learning needs, trainers and parents through supported decision-making

Diagram of variables and outcomes



4.3.3. Sunkios ir kompleksinės negalios samprata

Žmonės, turintys sunkią ir kompleksinę intelekto negalią, dažniausiai turi daug įvairių negalių (cerebrinio paralyžiaus, regos ar klausos sutrikimų, emocinių sutrikimų ir kt.). Šie žmonės turės daugiau sunkumų mokykloje, namuose ir bendruomenėje. Žmogui, turinčiam sunkesnę sutrikusio intelekto formą, reikia intensyvesnės pagalbos visą gyvenimą.⁶

Pateiktoje lentelėje parodyta intelekto sutrikimų laipsnių ir būtinos pagalbos klasifikacija, atsižvelgiant į sunkumo laipsnį.

1 lentelė. Intelekto sutrikimų laipsnių klasifikacija (pritaikyta pagal „Intelekto sutrikimų klinikinės charakteristikas“, 2015).

Lengvas 85 % Apytikslis IQ diapazonas 50–69 Gali gyventi savarankiškai, turėdamas minimalų paramos lygį.

Sunkumo kategorija	Apytikslis atvejų procentinis pasiskirstymas pagal sunkumo laipsnį	DSM-IV kriterijai (sunkumo laipsniai buvo pagrįsti tik IQ kategorijomis)	DSM-5 kriterijai (sunkumo lygis klasifikuojamas pagal kasdienius įgūdžius)	AAIDD kriterijai (sunkumas klasifikuojamas pagal reikalingos pagalbos intensyvumą)
Nežymus	85%	Apytikslis IQ diapazonas 50–69	Gali gyventi savarankiškai, turėdamas minimalų paramos lygį	Permainų ar netikrumo laikotarpiais reikalinga nuolatinė pagalba

⁶ American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

Vidutinis	10%	Apytikslis IQ diapazonas 36–49	Savarankiškas gyvenimas gali būti pasiektas su vidutiniu pagalbos lygiu, pvz., teikiama grupiniuose namuose	Kasdienėse situacijose reikalinga ribota pagalba
Žymus	3.5%	Apytikslis IQ diapazonas 20–35	Reikalinga kasdienė pagalba atliekant savitarnos veiklą ir saugos priežiūra	Kasdieniai veiklai reikia daug pagalbos
Labai žymus	1.5%	IQ <20	Reikalinga 24 valandų priežiūra	Visapusiška pagalba, reikalinga visais kasdienės veiklos aspektais

Žmonių, turinčių žymią ar labia žymią negalios laipsnį, teisė priimti sprendimus gali būti įgyvendinta, teikiant jiems daugiau pagalbos priimant sprendimus.⁷ „Tačiau kartais jokia pagalba neleis neįgaliam asmeniui priimti labai sunkius sprendimus.“⁸ Tokiais atvejais kai kurios šalys numato sprendimų priėmimo interpretavimą, o kitos – pakeitinį sprendimų priėmimą (kai iš asmens atimama teisė priimti savo sprendimus, o sprendimus už jį priima kiti asmenys).

Neseniai atliktas tyrimas parodė, kad „profesionalios pagalbos, teikiamos žmonėms su negalia, apimtis mažėja atvirkščiai, atsižvelgiant į sprendimo sudėtingumą, kurį jie turi priimti. Pavyzdžiui, dėl kasdinių finansinių reikalų buvo teikiama pakankamai pagalbos, bet labai mažai pagalbos buvo teikiama priimant sudėtingesnius finansinius sprendimus. Tokie sprendimai buvo perkelti į aukštesnius organizacinės struktūros lygius“⁹.

⁷ National Disability Services, 2019. *People with Disability and Supported Decision-Making A guide for NDIS providers in NSW.*

⁸ *Supported Decision-Making, A Framework, Developed by People First (Scotland) pg 12-13*

⁹ *Supported Decision-Making from Theory to Practice: Implementing the Right to Enjoy Legal Capacity, Rosie Harding and Ezgi Tascioglu*

4.4. SDM tarpininkai, įgalintojai ir bendradarbiavimo mechanizmai

4.4.1. Paradigmos pokytis

Po Neįgaliųjų teisių konvencijos siūlomų teisinių pakeitimų, žmonės su negalia arba (ir) su psichine negalia gali priimti savo sprendimus. Tai reiškia, kad specialistai, kaip ir stengiančios suteikti pagalbą šeimos, turi keisti metodikas ir požiūrį į negalią ir psichikos sveikatą. Kai kuriais atvejais tai gali reikšti, kad reikia gerbti žmonių su negalia pasirinkimą, net ir tuo atveju, kai tai sukelia problemų ar nepageidaujamų pasekmių. Iš esmės specialistai turi pripažinti, kad jie yra žmonės, todėl turi teisę klysti ir mokytis iš pasekmių.

Tuomet *Sprendimų priėmimas su pagalba* grindžiamas pagarba žmogaus teisėms. Ši strategija moko juos, kaip jie gali bent jau išanalizuoti riziką prieš priimdami sprendimą ir kaip pasverti galimus rezultatus. Be to, *Sprendimų priėmimas su pagalba* reiškia, kad specialistai turėtų stengtis susisiekti su žmonėmis su negalia. Tačiau šie santykiai niekada negali reikšti, kad jie sprendžia, neatsižvelgdami į neįgalaus asmens pageidavimus, norus ir tikslus. Specialistai turi paaiškinti procesą, kad būtų pasiektas bendradarbiavimas ir žmonių dalyvavimas įvairiuose etapuose. Jie padrąsins juos suteikdami įrankius ir patarimus, kurių jiems reikia, kad jie galėtų priimti sprendimus pagal tai, ką jie nori pasiekti savo gyvenime.

Kita vertus, specialistai, siekdami įgyvendinti ir palengvinti sprendimų priėmimą su pagalba, turi išsiaiškinti šiuos sudėtingiausias klausimus naudodami pritaikytą kalbą, visada suprasdami, kad žmonės su negalia supranta sprendimų priėmimo svarbą savo gyvenime. Galima sakyti, kad jie turi teisę apibrėžti savo ateitį, išsikeldami tikslus ir plėtodami gyvybiškai svarbius projektus. Tiesą sakant, sprendimų priėmimo procesą sudaro trys kertiniai taškai: (1) įsipareigojimas padėti, (2) susitarimas, kurį turi pasirašyti sudėtingų poreikių turintys asmenys ir specialistai, ir (3) nuolatinė sutarties sąlygų ir rezultatų kontrolė. Profesionalai atsižvelgs į tai, kad žmonės, kuriems reikalinga pagalba, gali nuspręsti, kokias paslaugas jie gaus ir kaip nori jas gauti. Žmonės su negalia su specialistais ir šeimomis surašys Sutarties sąlygas. Todėl sprendimų priėmimas su pagalba visada, kiek įmanoma, apima simetriškus santykius, kuriuose žmonės su negalia yra pagrindiniai dalyviai, o ne tik žiūrovai.

Apibendrinant ankstesnius pastebėjimus, pagrindiniai dalyviai, kurie priima sprendimus bet kokiomis aplinkybėmis yra žmonės, turintys sudėtingų poreikių. Ir tik profesionalai gali suteikti savo pagalbą, kada, kur ir kaip apsispręš šie bendradarbiavimo siekiantys žmonės.

4.4.2. Bendruomeninės paslaugos

Tradiciškai žmonės su negalia neturėjo galimybės patys spręsti savo gyvenimo. Iki jau minėto teisinio pakeitimo jie negalėjo nei priimti sprendimų, nei apginti savo teisių. Dažnai valdžios institucijos pirmenybę teikė galimų nesėkmių ir socialinių konfliktų prevencijai, paguldydamos juos į institucijas pagal jų elgesio problemas ir simptomus. Priešingai, specialistai dabar ieško kitų būdų, kaip juos paremti, nesiimdami smurtinio gydymo ar nesukeldami jiems socialinės atskirties.

Profesionalai mano, kad socialinė įtrauktis yra būtina bet kokios psichologinės ir socialinės intervencijos sąlyga. Neturime paneigti žmonių su negalia teisės užmegzti, stiprinti ir palaikyti socialinius ryšius su savo šeimomis, draugais ir kaimynais. Todėl paslaugos turėtų būti grindžiamos bendruomeniniu požiūriu, turint omenyje, kad santykiai, kuriuos žmonės užmezgė ar gali užmegzti, yra geriausias jų sveikimo, gerovės ir laimės užtikrinimo mechanizmas. Jei šios grupės, ypač pažeidžiamos, yra toli nuo savo bendruomenių, specialistai negali tikėtis greito psichologinės pusiausvyros ar gyvenimo kokybės gerinimo.

Žmonės su negalia, kaip ir visi kiti aplinkiniai, turi socialinių ir emocinių poreikių. Jei neatsižvelgsime į šiuos poreikius ir jausmus, priimdami šį bendruomenės požiūrį kaip darbo strategiją, galime sukelti nusivylimą ir nepageidaujamą elgesį, kurioms specialistai neva užkerta kelią. Socialiniai poreikiai, į kuriuos specialistai turi atsižvelgti:

- a) Žmonėms su negalia reikalinga socialinė ir emocinė šeimos, draugų ir bendruomenės pagalba. Ši pagalba būtinai reiškia nuotaikų ir vidinių konfliktų supratimą, kuriuos šios negalią turinčios grupės gali patirti dėl aplinkybių.
- b) Žmonės su negalia taip pat turėtų remti savo šeimas, draugus ir bendruomenes, jausdami, kad jie prisideda prie jų gerovės. Tiesą sakant, dėl šio poreikio specialistai supras, kad žmonės su negalia turi jausti, kad jų indėlis yra naudingas ir turi įtakos jų socialiniams sluoksniams.
- c) Galiausiai, žmonės su negalia turi jaustis esantys savo bendruomenės dalimi ir dėl to suformuoti socialinę tapatybę, kuri apibrėžia jų asmenybės aspektus ir nustato

jiems bendrus tikslus. Privalome priminti specialistams, kad bendruomenė gali būti laikoma savigarbos, gyvenimo tikslų ir pasitikėjimo savimi šaltiniu.

Tada bendruomenėje teikiamos paslaugos suteikia mechanizmą šiems esminiams socialiniams poreikiams patenkinti. Ir kartu jie yra būdas padidinti žmonių su negalia savigarbą ir pasitikėjimą savimi. Todėl šis požiūris prisideda prie psichosocialinės žmonių su negalia pusiausvyros, užkertant kelią jų socialinei izoliacijai ir prisitaikančiam elgesiui.

Galiausiai, turėtume pabrėžti, kad bendruomeninės paslaugos skatina, kaip jau minėjome anksčiau, bendradarbiavimą tarp specialistų ir žmonių su negalia, atsižvelgiant į tai, kad abipusė pagarba yra svarbiausias principas. Tuomet tokį požiūrį turintys specialistai turėtų įtvirtinti aktyvų neįgaliųjų dalyvavimą ir kartu susitarti, kokį indėlį į savarankišką gyvenimą galėtų suteikti jų šeimos, draugai ir bendruomenės.

4.4.3. Mokymai apie žmogaus teises ir sprendimų priėmimą su pagalba

Atsižvelgiant į tai, kaip pasikeitė teisinė paradigma, specialistai turi žinoti *Neįgaliųjų teisių konvencijos* turinį. Tačiau, specialistai taip pat turi gauti mokymus apie *teisių kokybę* – tai PSO skatinama iniciatyva. Tai reiškia, kad turėtume suteikti žinių apie:

- a. Kas yra žmogaus teisės? Be to, specialistai, teikiantys pagalbą žmonėms su negalia, turi žinoti šių žmogaus teisių santykį. Iš tikrųjų, kaip pažymima minėtos konvencijos 12 straipsnyje, žmonės su negalia turi teisę patys priimti sprendimus, todėl specialistai turėtų teikti pagalbą, kad būtų lengviau priimti sprendimus. Naudodamiesi šiais sprendimais, grupės, turinčios sudėtingų poreikių, galės kontroliuoti savo gyvenimą, numatydamos savo gyvenimo planą.
- b. Profesionalai turėtų išmokti *užmegzti tvirtą pagalbos ryšį* ir susitarti *su žmonėmis su negalia*, visada vadovaudamiesi jų pageidavimais, norais ir valia. Be to, žmogaus teisės reiškia, kad reikia atsižvelgti į jų valią, net jei specialistai mano, kad galimos sprendimų pasekmės bus problemiškos. Profesionalams priminsime, kad klaidos yra mokymosi galimybės. Ir šią neigiamą patirtį būtų galima apibrėžti kaip žinias ir gyvybiškai svarbias pamokas. Juk žmonės su negalia turi patys įveikti savo sunkumus, kliūtis ir spręsti problemas, kad patobulintų savo įgūdžius ir taip padidintų savarankiškumą.



c. Specialistai turi išmokti atpažinti stereotipus, stigmatizavimą ir prievartos situacijas, kad išvengtų neigiamo poveikio, kurį gali patirti žmonės su negalia. Be to, specialistai turėtų perduoti savo žinias, kad padėtų ir sudarytų sąlygas pažeidžiamiausioms grupėms nustatyti, kada kas nors pažeidžia jų teises. Turime nepamiršti, kad žmonės su negalia turi teisę į savo laisvių apsaugą ir teisę priimti sprendimus nesikišant daugiau nei normų nustatytų ribų.

Kalbant apie paramos sprendimus, specialistai turėtų įgyti ir lavinti įgūdžius, kad nustatyti žmonių su negalia poreikius ir norus. Šie įgūdžiai apima mokymąsi apie pažeidžiamiausių grupių poreikius, kuriuos jos dažnai nori patenkinti (ir su kokiomis kliūtimis dažnai susiduria tai darydami). Be to, specialistai turėtų turėti tokių kompetencijų kaip aktyvus klausymasis, retorika ir kitos komunikacijos strategijos, padedančios suprasti žmonių, kuriems padeda, emocijas, mintis ir sprendimus.

Galiausiai, specialistams turėtų būti pateiktos strategijos, kaip kurti, apibrėžti, peržiūrėti ir pritaikyti darbo planus, siekiant užtikrinti, kad teikiama parama būtų tinkamiausia kiekvienam sudėtingų poreikių turinčiam asmeniui. Vienas iš pagrindinių mūsų tikslų yra suasmeninti žmonių su negalia skiriamą dėmesį, kaip jau pabrėžėme, remiantis žmogaus teisėmis ir bendruomenišku požiūriu. Tada, kaip parodysime visoje metodikoje, suskirstytos į skirtingus etapus, labiausiai pažeidžiamos grupės turi įvairiausių poreikių ir norų bei turi susidurti su įvairiais sunkumais. Visa tai reiškia milžiniškas pastangas jas apibūdinti, siekiant pritaikyti teikiamas paslaugas konkrečioms aplinkybėms, su kuriomis susiduria žmonės su negalia.

4.4.4. Rizikos vertinimas ir valdymas: sprendimai ir mokymosi procesai

Kai žmonės su negalia priima sprendimus, jie turi atsižvelgti į riziką, kurią šie pasirinkimai reiškia. Dažnai žmonės juos interpretuoja tik kaip galutines pasekmes, kurių reikėtų išvengti. Tačiau jie atsiranda žymiai anksčiau ir ne visada reiškia nesėkmes ir praradimus. Priešingai, rizika moko mus svarbių pamokų, kaip valdyti sudėtingas situacijas ir kaip spręsti problemas. Žmonės su negalia turėtų apsvarstyti ir analizuoti riziką net tada, kai nustato, kokios alternatyvos turi patenkinti jų poreikius.

Todėl rizikas suprantame kaip psichosocialinius procesus. Šie procesai parodo, kaip žmonių emociniai ir mąstymo modeliai bei elgesys atsiduria pavojingoje padėtyje. Kartu turime atsižvelgti



į jų poreikius, problemas ir konfliktus. Atsižvelgiant į šį trumpą apibrėžimą, pateiktą tolesniuose puslapiuose, rizika kyla dėl žmonių su negalia ir jų aplinkos sąveikos.

Tada svarbu žinoti, kokią įtaką jiems daro konkreti situacija, motyvuodama jų sprendimus ir veiksmus. Lygiai taip pat labai svarbu išsiaiškinti, kaip jų veiksmai paveikė ir paveiks jų aplinką. Tiesą sakant, šis aiškinimas gerbia ir propaguoja žmogaus teises ir socialines vertybes, pripažintas *Neįgaliųjų teisių konvencijoje*.

Kaip komentavome, dėl šių psichosocialinių procesų, suprantamų kaip rizikos, neįgalieji atsiduria pažeidžiamoje padėtyje. Pavadinysime ją „rizikos pozicija“. Priklausomai nuo jo sunkumo, nulemto įvairių aplinkybių, kurias apibūdinysime toliau, asmenys gali patirti nuostolių ir skaudžių išgyvenimų.

Priimdami sprendimus, žmonės su negalia atlieka įvairius veiksmus:

- a) Nurodykite, kokias alternatyvas ir galimybes jie turi.
- b) Nustatykite jų išteklius (žinias, įgūdžius, įrankius, pinigus, socialinę paramą ir t.t.) ir suplanuokite, kaip juos panaudoti.
- c) Įvertinkite ir pasverkite galimus sprendimus, suprasdami juos kaip problemas ir konfliktus išspręsti ir veiksmų planus asmeniniams tikslams pasiekti.
- d) Įgyvendinti veiksmų planus ir strategijas, sukeliančias pageidaujamas ir nepageidaujamas pasekmes.

Dažniausiai žmonės su negalia – taip pat juos palaikantys specialistai – savo dėmesį kreipia tik į paskutinį paminėtą veiksmą, kai nori įgyvendinti savo planus. Tada ar jie darytų prielaidą, kad kiti aprašyti veiksmai nekelia rizikos? Pastebėjome, kad kai žmonės atsižvelgia tik į galutines jų pasirinkimo pasekmes, rizikos vertinimas nėra pats tinkamiausias. Atsižvelgdami į šias aplinkybes, manome, kad būtina išanalizuoti riziką, į kurią žmonės turėtų atsižvelgti, kad priimtų geriausią sprendimą. Kad būtų lengviau atlikti šį vertinimą, sukūrėme **Rizikos ir Mokymosi Procesų Schemą**:

Specialistai turėtų apsvarstyti, kaip alternatyvų skaičius veikia žmones su negalia, kuriems reikia priimti sprendimą. Jei dalyvaujantys žmonės suvoks daugybę variantų, atsiras problemų jas nuodugnai išanalizuoti. Žmonės negalės numatyti visų galimų neigiamų ir teigiamų pasekmių. Kita vertus, žmonės su negalia gali neturėti pakankamai alternatyvų savo poreikiams patenkinti ir problemoms spręsti. Pagal šiuos du scenarijus specialistai turi žinoti apie galimą pažinimo, emocinę ir socialinę riziką. Labiausiai pažeidžiamos grupės gali jausti nerimą ir didžiulį nerimą. Bet koku atveju specialistai ir, žinoma, negalia

turintys žmonės turi valdyti šias rizikas, kurios gali neigiamai paveikti sukurtas strategijas ir planus.

Turime pabrėžti, kad **Suvoktų Alternatyvų Skaičius** yra atskaitos taškas, kaip žmonės su negalia apmąsto ir interpretuoja savo pasaulį. Tai reiškia, kad, be objektyvių aplinkybių, svarbu žinoti, iš kokios pozicijos asmenys suvokia savo problemas, konfliktus ir socialinius tinklus. Dėl šios priežasties specialistai taip pat turėtų nustatyti, ar žmonės su negalia linkę pervertinti ar nuvertinti savo gebėjimus, padidindami tikimybę, kad jie patirs anksčiau aptartas psichologines pasekmes. Pavyzdžiui, kai kas nors linkęs pervertinti savo alternatyvas, jis gali suprasti, kad turi daug galimybių.

(1) Žmonės turi nustatyti, kokius išteklius jie panaudos savo tikslams pasiekti ir taip tenkinti savo poreikius. Tiesą sakant, specialistai turėtų paskatinti juos susimąstyti, kokie ištekliai yra tinkamiausi konkrečioje situacijoje. Taip pat, jei žmonės su negalia tikrai nori išspręsti savo problemas, jie turi galvoti, kaip panaudoti savo išteklius. Prieš naudodami juos, jie turi parengti veiksmų planą. Šiame etape specialistai taip pat turėtų įvertinti, ar asmenys pervertina ar neįvertina savo išteklių. Specialistai turėtų nepamiršti šių pavojų:

(2.1) Jeigu neįgalieji pervertins savo išteklius, greičiausiai jie priims sprendimus ir veiks galvodami, kad gali panaudoti išteklius, kurių iš tikrųjų neturi. Tokiais atvejais jų planai bus pagrįsti nerealiomis prielaidomis ir sumažės sėkmės tikimybė.

(2.2) Jeigu jie nepakankamai įvertins savo išteklius, greičiausiai jie neįtrauks į savo veiksmų planus visų turimų išteklių. Tai gali turėti įtakos jų problemų ir konfliktų sprendimo strategijoms. Netgi tai gali paskatinti juos permąstyti savo tikslus, atsisakant patenkinti esminius poreikius arba manyti, kad niekada nepasieks kažkokių tikslų.

Visų pirma, kai žmonės su negalia linkę nuvertinti savo išteklius, specialistai turėtų vertinti savo savigarbą ir neigiamus įsitikinimus apie savo kompetencijas. Pavyzdžiui, jei žmonės mano, kad jie nekontroliuoja savo aplinkos ir negali pakeisti savo aplinkybių, jie greičiausiai manys, kad neturi pakankamai išteklių savo poreikiams patenkinti. Tai galėtų išversti taip, kad žmonės su negalia, pasvėrę savo išteklius, jaučiasi nepasirengę susidurti su savo kasdienėmis problemomis, nes neturi reikiamų žinių, įgūdžių ir/ar socialinės paramos joms įveikti.

(3) Suplanavę veiksmus, žmonės su negalia turėtų įvertinti savo galimus sprendimus. Šie galimi sprendimai praktiškai atspindi skirtingas strategijas ir veiksmų planus. Tai reiškia, kad jie kruopščiai apsvaistė savo galimybes. Kiekvienai iš šių alternatyvų jie sugalvojo skirtingus būdus,



kaip išspręsti savo problemas ir pasiekti savo norus. Tada specialistai turėtų atsižvelgti į galimų sprendimų įvertinimą. Bet kuriuo atveju žmonės su negalia savo veiksmų planus linkę vertinti visų pirma pagal rezultato lūkesčius. Tai reiškia, kad jie įsivaizduos savo sprendimų ir veiksmų priežastis ir pasekmes. Įprasta sutikti žmonių, kurie nerimauja dėl savo veiksmų rezultatų, galvoja, kaip tai paveiks jų savigarbą. Rizika kyla tada, kai žmonėms reikia priimti svarbų sprendimą, tačiau jų prognozės apie galimus savo veiksmų padarinius, švelniai tariant, nėra labai optimistinės. Tokiais atvejais gali sumažėti žmonių motyvacija, o ši aplinkybė turės įtakos jų darbui, nes jie many, kad jų veiksmų planai yra neveiksmingi. Apibendrinant šį procesą:

(3.1) Žmonės su negalia turi daugiau ar mažiau optimistiškų lūkesčių dėl savo veiksmų rezultatų. Jie klausia savęs “Ar pasieksime savo tikslus ir patenkinsime savo poreikius?”

(3.2) Po to jie įvertins savo planus ir strategijas, remdamiesi savo lūkesčiais dėl rezultato. Jeigu jie tiki, kad jų pastangos neduos daug žadančių rezultatų, kaip jie įvertins savo strategijas? Tuo pačiu metu suplanuotos strategijos gali turėti įtakos jų lūkesčiams.

(3.3) Priklausomai nuo *Rezultato lūkesčių* ir *Galimų sprendimų įvertinimo*, žmonių motyvacija ir savigarba mažėja, o neigiami jausmai didėja. Be to, specialistai turėtų nepamiršti, kad našumas priklauso nuo motyvacijos ir emocinės pusiausvyros.

(4) Žmonės su negalia jau įvertino galimus savo problemų ir konfliktų sprendimus. Dabar jie turėtų priimti sprendimą. Jie pasirinks veiksmų planą, kuris tikriausiai duos geresnių rezultatų. Tai reiškia, kad jie palygins savo strategijas, remdamiesi savo *Lūkesčiais dėl rezultato ir galimų sprendimų įvertinimu*. Po to, atsižvelgdami į savo emocijas, rūpesčius ir viltis, jie gali pasirinkti, kokį planą įgyvendins, kad pasiektų savo tikslus.

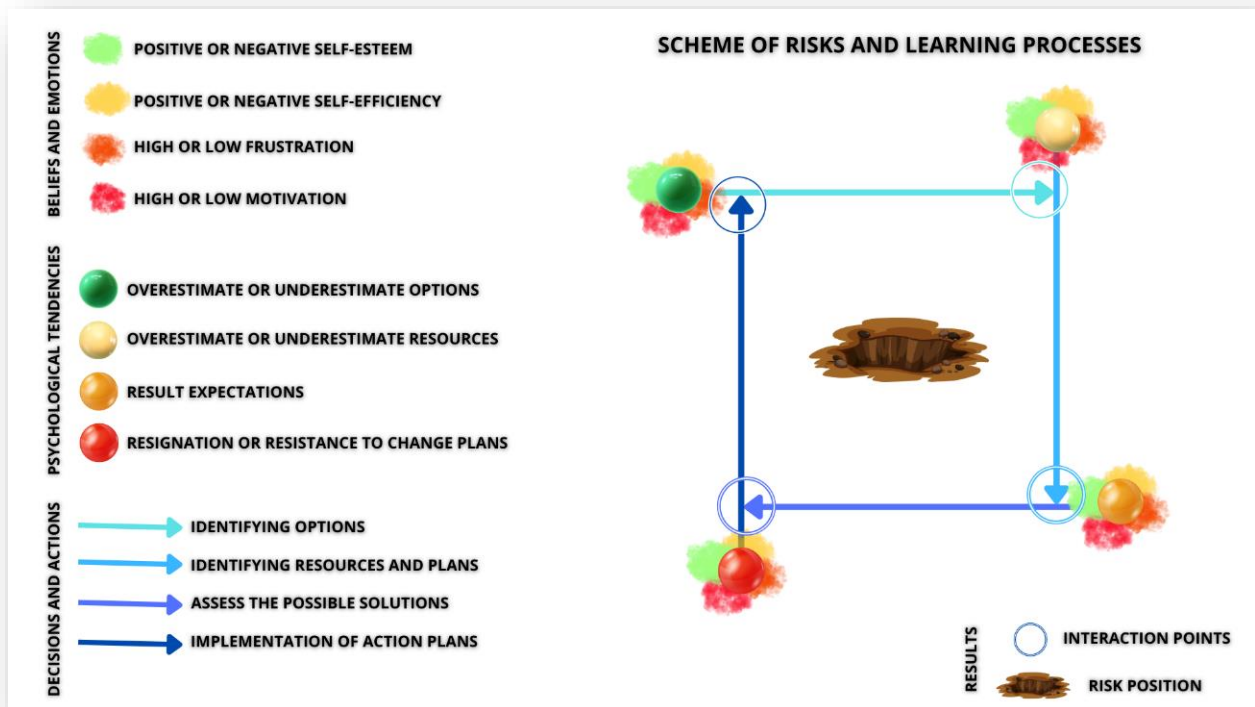
Specialistai turėtų priminti žmonėms su negalia, kad dažnai, kai jie praktiškai įgyvendina savo strategijas, susidariusi situacija gali pareikalauti pakeisti savo planų aspektus. Net geriausi veiksmų planai turi būti pakeisti. Tokiomis aplinkybėmis pagrindinė rizika, kuri gali atsirasti, yra standumas. Žmonės su negalia turėtų nepamiršti, kad jiems reikės keisti savo veiksmus. Visų pirma, jeigu jie nori įveikti sudėtingas situacijas ir išvengti nesėkmių. Tada specialistai turi atsižvelgti į dvi tendencijas:

(4.1) Kai žmonės atsisako keisti savo planus, bandydami primesti savo norus, neapgalvodami savo realių aplinkybių, galėtume tai interpretuoti kaip *Pasipriešinimo pokyčiams tendenciją*

(4.2) Kita vertus, žmonės gali labai lengvai keisti savo planus, nepaisydami savo poreikių, norų ir tikslų. Galima įtraukti asmenis, kuriems iš karto daro įtaką kiti žmonės. Be to, šioje grupėje mes laikome tuos, kurie savo aplinkybes (sunkumus, problemas ir konfliktus) laiko nekintamais faktais. Šiuo atveju žmonės su negalia rodo *Tendenciją arba Polinkis priešintis*



pokyčiams. Tokiais atvejais žmonės su negalia gali patirti nusivylimą, nerimą ir kitas neigiamas emocijas. Bet, be to, jie galėjo pamatyti, kaip smunka jų motyvacija.



Specialistai neturėtų pamiršti mokymosi procesų. Jie yra visuose sprendimų priėmimo etapuose. Tiesą sakant, ko gero, svarbiausias šio Europos projekto tikslas yra skatinti įgūdžius priimti geresnius sprendimus, naudojant skaitmenines priemones šiam tikslui pasiekti. Jeigu specialistai apsimeta, kad padeda žmonėms su negalia ugdyti šiuos gebėjimus, jie turi turėti omenyje, kad tai reiškia mokymosi procesus. Tačiau šiuo metu turime pabrėžti, kad daugiausia apsvarstysime dviejų tipų mokymosi procesus:

- (1) *Naudingi mokymosi procesai*: šie mokymosi procesai leidžia žmonėms išspręsti savo problemas ir konfliktus, pasiekti savo tikslus ir taip patenkinti savo poreikius. Šie procesai turės prisitaikančius rezultatus.
- (2) *Žalingi mokymosi procesai*: mokymosi procesai, trukdantys jiems įveikti sunkumus ir įgyvendinti projektus. Jų rezultatai nebus labai prisitaikantys.

Remdamiesi Rizikos ir mokymosi procesų schema, atsižvelgsime į tai, kad žmonės su negalia išmoko pervertinti savo galimybes ir išteklius, susidoroti su neigiamomis emocijomis. Šią psychosocialinę tendenciją galima interpretuoti kaip savisaugos mechanizmą. Dažnai žmonės su negalia nežino, kaip valdyti savo nusivylimą, baimes, nesaugumą ar nerimą, kurį sukelia kasdieniai neaiškumai. Be to, kadangi jiems sunku atpažinti ir suprasti savo jausmus, jie net nežino, su kokiomis emocijomis jie susiduria. Kita vertus, kartais jų šeimos, draugai ir terapeutai nesuteikia jiems naudingų priemonių, kad valdyti emocines reakcijas, patiriamas būtent po nemalonaus gyvenimo.

Jeigu, įvertinus alternatyvas ir išteklius, jų nerimas ir nusivylimas gerokai sumažėja, ši strategija gali tapti psichologine tendencija ar modeliu, atsižvelgiant į jos akivaizdų naudingumą. Juk žmonės mokosi iš savo sėkmių ir nesėkmių. O jų neigiamos patirties sumažinimas, jų nuomone, rodo tikrą sėkmę, nepaisant taikomų metodų. Tačiau tokiu būdu žmonės su negalia niekada nežinos, kaip valdyti savo emocijas. Kadangi jiems greičiausiai nepavyks pasiekti savo tikslų, padidės jų demotyvacija, nusivylimas ir nesaugumas. Kai tai atsitiks, jie gali pradėti nuvertinti savo išteklius, net nepaisydami paramos, kurią jų šeimos ir terapeutai gali jiems suteikti. Po to labai dažnai nustatoma, kad jų savivertė yra siaubingai pažeista.

Specialistai galėtų ištirti, kaip šie *Žalingi Mokymosi Procesai* skatina ir sustiprina aprašytas psichologines tendencijas, pavyzdžiui, polinkį neįvertinti išteklių. Kartu šie mokymosi procesai maitina neigiamas emocijas ir įtvirtina klaidingus įsitikinimus, trukdančius žmonėms su negalia ugdyti gebėjimus teisingai spręsti savo problemas. Visų pirma, specialistai galėtų naudoti Rizikos ir mokymosi procesų schemą, kad sutvarkytų paslaugų vartotojų pateiktą informaciją. Be to, šis metodas gali būti naudingas norint suprasti ir paaiškinti problemas, su kuriomis asmenys susiduria priimdami sprendimus. Reikia pabrėžti, kad rizikos padėtis priklauso nuo šių mokymosi procesų, žalingų ar naudingų. Profesionalams rekomenduojame imtis veiksmų tuose taškuose, kur psichologinės tendencijos, per jų emocišes pasekmes, sustiprėja.

Apibrėžę riziką kaip procesą, specialistai turėtų atsižvelgti į tai, kad žmonės su negalia gali pasimokyti iš savo emocijų, sprendimų, veiksmų, nesėkmių ir sėkmių. Tiesą sakant, mūsų pastangos turėtų būti nukreiptos į naudingą mokymąsi ir asmeninį tobulėjimą. Specialistai turi atsižvelgti į:

- (a) Priėmę sprendimus, žmonės galėjo sužinoti, kad turi daugiau galimybių ir išteklių, nei manė. Arba jie galėtų išmokti tiksliai nustatyti, kiek alternatyvų ir išteklių iš tikrųjų reikia jų poreikiams patenkinti, kai jie linkę juos perversinti. Juk žmonės turi nuspręsti, kokiomis priemonėmis jie turi išspręsti savo problemas, jei apsimeta, kad rengia veiksmingą veiksmų planą. Be to, jie turi įvertinti savo tikrus įgūdžius.
- (b) Remdamiesi savo ištekliais ir galimybėmis, žmonės galėtų išmokti tiksliai prognozuoti, kokių pasekmių gali turėti jų veiksmai. Tai labai svarbu, nes jų lūkesčiai gali nulemti jų pasitikėjimą savimi ir motyvaciją, o tuo pačiu paveikti jų savigarbą. Todėl tikslios ir optimistinės prognozės, ypač jei žmonės turi pakankamai žinių, įgūdžių ir socialinio palaikymo, galėtų paskatinti juos įgyvendinti savo planus.



- (c) neįgalieji turi išmokti permąstyti savo planus pasikeitus aplinkybėms. Norint tai padaryti sėkmingai, būtina sveika savigarba, pasitikėjimas savimi ir minimali motyvacija, nes jie užtikrina, kad žmonės bent jau apmąstys pokyčius, kurių jiems reikia. Bet kuriuo atveju tai apima jų problemų, aplinkybių ir planų įvertinimą viso sprendimo priėmimo procese. Be to, žmonės turi išmokti ginti savo teises ir interesus, kai jų šeimos, draugai ir kaimynai bando daryti įtaką jų sprendimams, ignoruodami jų poreikius.

Todėl pagal šią naują perspektyvą rizika gali būti suprantama kaip galimybė:

- (1) padidinti savimone,
- (2) padidinti savigarbą,
- (3) padidinti pasitikėjimą savimi,
- (4) ugdyti gebėjimus, susijusius su emocijų valdymu,
- (5) ugdyti strateginius įgūdžius, numanomus sprendimų priėmimo procese.

5. KAIP SUDARYTI PAGALBOS PLANUS?

5.1 Sprendimų priėmimas su pagalba: apžvalga

Žmonės su negalia turi poreikių, norų ir pageidavimų. O norėdami juos patenkinti, jie turi priimti savo sprendimus. Jų šeimos, draugai ir kaimynai turėtų gerbti jų pasirinkimą, net ir tada, kai mano, kad tai neteisinga. Dažnai žmonėms su negalia reikia pagalbos, kad išmokytų elgtis, o tokiose situacijose specialistai taip pat gali nepaisyti jų planų, manydami, kad jie netinkami arba gali sukelti problemų. Tačiau, kaip pabrėžėme anksčiau, žmonės turi teisę klysti. Kaip galime užtikrinti, kad specialistai gerbtų šią teisę ir žmonių su negalia priimtus sprendimus? Sprendimų priėmimas su pagalba atsako į šį klausimą.

Šio proceso metu *tarpininkas* patars tiek žmonėms su negalia, tiek specialistams:

- a) Kaip jie gali sukurti pagalbos ryšį, pagrįstą abipusiu pasitikėjimu, bendradarbiavimu ir žmogaus teisėmis.
- b) Kaip jie gali išspręsti problemas ir konfliktus, kurie gali kilti sprendimų priėmimo procese.

c) Kaip jie turėtų parengti veiksmų planus, pagrįstus susitarimais, kuriuose apibrėžiamas specialistų vaidmuo. Pirmiausia specialistai turėtų prisiminti, kuriose srityse neįgaliesiems reikalinga pagalba.

Todėl *tarpininkai* turėtų užtikrinti žmonių su negalia interesų apsaugą, taip pat palengvinti kuo teisingesnį specialistų bendravimą su jais.

Kita vertus, žmonės su negalia ir specialistai, akylai stebint pagalbininkus, parengs *Pagalbos planą*, kuriame išdėstys tikslus, kuriuos nori pasiekti, ir konkrečius veiksmus, kurių ims, kad patenkintų savo poreikius. Tai reiškia, kad šiuose planuose žmonės su negalia turi nustatyti galimas galimybes, išteklius ir tinkamumo kriterijus. Be to, *Pagalbos plane* aprašomi žmonių su negalia poreikiai ir pateikiama informacija, kuria padeda žinoti, kokių intervencijų turėtų imtis specialistai.

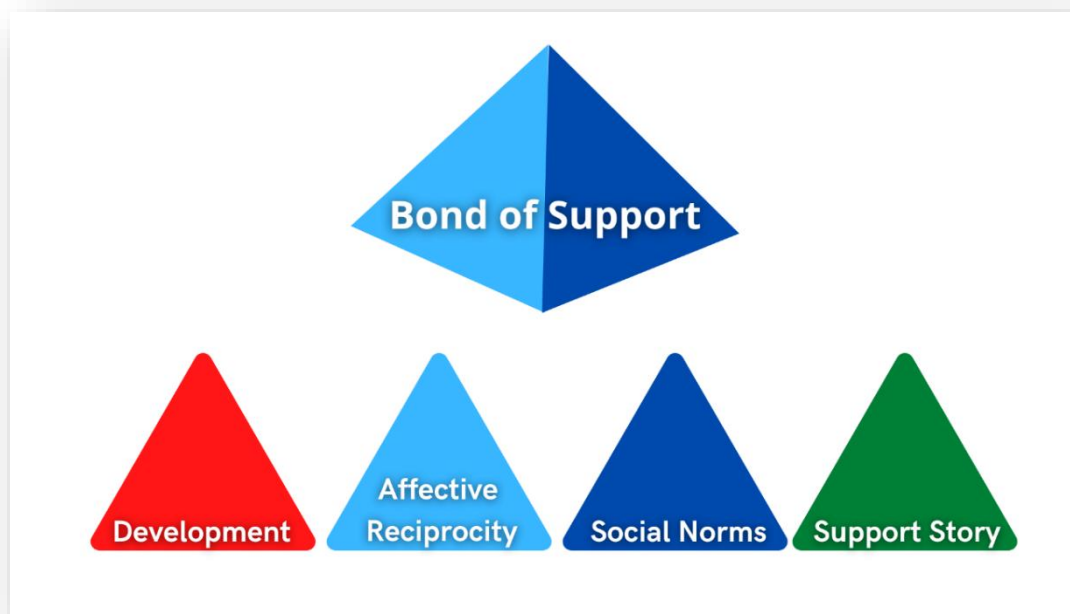
5.2 Sprendimų priėmimo procesas ir jo etapai

Būdami specialistais, turime sukurti palaikančius santykius su žmonėmis su negalia. Šis socialinis ryšys turi būti grindžiamas abipusiu pasitikėjimu. Be to, turėtume jų paklausti, ko jiems reikia ir kokie yra jų tikslai. Kita vertus, žmonės su negalia ir (arba) psichikos negalia turėtų žinoti apie mūsų funkcijas ir profesinį vaidmenį. Ši situacija suteikia mums gerą galimybę sužinoti, ko žmonės tikisi iš mūsų intervencijų. Galėtume ištaisyti šiuos nerealius lūkesčius, kad ateityje išvengtų nesusipratimų, motyvacijos problemų ir nusivylimų. Specialistai ir tarpininkai turi atsižvelgti į 4 pagalbos aspektus, kad neįgaliesiems būtų skiriamas kuo didesnis dėmesys:

- **Tobulėjimas:** profesinės intervencijos turi tikslą. Tai reiškia, kad Pagalba turėtų būti aiškinama kaip priemonė, ugdanti žmonių su negalia įgūdžius ir savarankiškumą priimant savo sprendimus. Kaip metafora, paramos obligacija yra medis, kurį norime drėkinti ir maitinti patarimais ir emociniu supratimu. Tačiau visada atsižvelgiama į dalyvaujančių žmonių pageidavimus. Nuo pat pradžių ir net netiesiogiai Pagalbos įsipareigojimai siūlo plėtos planą, nes vienas iš pirmųjų būtinų veiksmų, kurių turi imtis specialistai, yra žmonių su negalia poreikių, problemų ir projektų nustatymas. Šie gyvybiškai svarbūs projektai taps mūsų kompasu.
- **Afektinis abipusiškumas:** dažnai žmonės su negalia jaučia, kad juos supantys žmonės (šeima, draugai ir specialistai) neatsižvelgia į jų emocijas, ateities planus ir sprendimus.

Dėl šios priežasties emocinis abipusiškumas yra Pagalbos kertinis akmuo. Specialistai negali apsimesti, kad žmonės su negalia klauso ir vykdo jų patarimus, jeigu neklauso ir negerbia kompleksinių poreikių turinčių žmonių pageidavimų. Todėl specialistai turėtų įdėmiai įsiklausyti į jų istorijas ir poreikius bei perteikti jiems, kad jie turi teisę reikšti savo nuomonę. Be šių esminių reikalavimų, rekomenduojame specialistams, kad jie, siekdami sukurti *Pagalbos santykius*, paaiškintų neįgaliesiems, kad patys kartais klydo priimdami sprendimus. Tiesą sakant, iš psichologijos specialistai galėtų priimti savęs atskleidimą. Naudodami šią techniką, jie paaiškino kai kuriuos asmeninius išgyvenimus, įskaitant savo tikslus, svajones, baimes, jausmus, sėkmes ir nesėkmes, kad parodytų, jog išgyveno sunkumus, kuriuos turėjo įveikti.

- **Istorija apie pagalbą:** pokalbiai, specialistų rekomendacijos ir gyvenimas kartu parašė Pagalbos istoriją. Jų gyvenimai turės įtakos Pagalbos santykiams ateityje, bent iš dalies nulemdami santykių kokybę ir pobūdį. Raginame specialistus pasinaudoti šia istorija, kad primintų žmonėms su negalia apie visus kartu įveiktus sunkumus. Be to, ši istorija, atsižvelgiant į tam tikras nesėkmes ir nesaugumą, gali būti motyvacijos, savigarbos ir pasitikėjimo šaltinis.
- **Socialinės normos:** Galiausiai specialistai turėtų žinoti, kad Pagalbos santykiai reiškia taisyklių sąrašo sudarymą. Šios normos apibrėš, kaip sąveikauja specialistai ir žmonės su negalia. Negalime jų suprasti kaip nepajudinamų akmenų, nes socialiniai santykiai nuolat keičiasi.



Pagalbos santykių piramidė, kuri parodo, kaip svarbu subalansuoti įvairius jos matmenis. Mes apsimetame, kad per šią grafinę metaforą parodome, kad Pagalbos santykiai turi turėti minimalų balansą.

Tai reiškia, kad specialistai neturėtų sutelkti dėmesį į unikalų aspektą, nekreipiant dėmesio į visa kita. Pavyzdžiui, jei specialistai tik propaguoja emocinį abipusiškumą, žmonės su negalia gali piktnaudžiauti savo pasitikėjimu. Vietoj to, kad specialistai sutelktų dėmesį tik į normas, žmonės galėtų pajusti, kad Pagalba yra labai griežta. Be to, specialistai turi užtikrinti, kad Pagalbos istorija būtų kupina teigiamų prisiminimų ir patirčių, tačiau tuo pat metu turėtų prisiminti kaip svarbu skatinti naujų gyvenimo horizontų paieškas.

Pastabos: prieduose specialistai ir pagalbininkai ras papildomą įrankį, kurį rekomenduojame naudoti renkant ir vertinant informaciją, susijusią su Pagalbos santykiais ir keturiomis jos dimensijomis. Šis įrankis gali būti naudingas norint apsvarstyti santykių aspektus tarp žmonių su negalia, specialistų ir pagalbininkų ir žinoti, kaip jie keičiasi, kol jie rašo pagalbos planus ir priima sprendimus naudodami programėlę ir kitą skaitmeninę medžiagą, sukurtą projekto eigoje.

Antrasis etapas. *Pagalbos planas*: galimų variantų nustatymas ir įvertinimas, naudos ir rizikos įvertinimas

Žmonės su negalia ir specialistai sukūrė *Pagalbos santykius*, paremtas trimis ramsčiais: (a) bendradarbiavimu, (b) pagarbiu elgesiu ir (c) savarankiško gyvenimo būdo skatinimu. Tačiau dabar žmonės su negalia, padedami specialistų, turi parengti *Pagalbos planą*, kuriame būtų nurodyti pagrindiniai tikslai, kuriuos jie nori pasiekti, ir strategijos, kurios leistų juos pasiekti.

Šiame *Pagalbos plane* žmonės su negalia turi nurodyti poreikį, kurį jie nori patenkinti. Tikriausiai jų mintyse sukasi daugybė poreikių, norų ir projektų. Tačiau jie turi pasirinkti, kuriam iš jų bus teikiama pirmenybė, atsižvelgiant į dvi sąlygas:

- a) Jie neturi pakankamai išteklių visiems savo tikslams pasiekti vienu metu;
- b) Lygiai taip pat, norėdami pasiekti vieną konkretų tikslą, žmonės pirmiausia turi siekti kitų tikslų ir atlikti reikiamus žingsnius.

Nusprendę, kam teikti pirmenybę, žmonės su negalia turėtų ieškoti įvairių galimų variantų. Pavyzdžiui, jei reikia, o tiksliau, reikia kompiuterio, specialistai turėtų padėti rasti informacijos apie tai, kokias alternatyvas jiems siūlo technologijų rinka. Be to, žmonės su negalia turi nuspręsti, kaip jie priims sprendimą, taigi ir kokiais kriterijais vadovausis rinkdamiesi tik vieną alternatyvą. Norėdami pasirinkti geriausią, atsižvelgdami į savo interesus ir aplinkybes, jie turi palyginti ir įvertinti galimybes. Kaip paaiškinome anksčiau, šiame projekte Europos partneriai sukūrė programą. Ši programa leidžia žmonėms su negalia nustatyti įvairias galimybes, nustatyti jų atrankos kriterijus ir palyginti visą šią informaciją, kad būtų lengviau priimti sprendimus.

Specialistai turi atsižvelgti į tai, kad kiekviena alternatyva yra susijusi su neigiamomis ir teigiamomis pasekmėmis. Žmonės su negalia turėtų juos išanalizuoti anksčiau. Atsižvelgiant į tai, kad svarbu išvengti neigiamo poveikio, *Pagalbos plane* turėtų būti numatytas jų įvertinimas. Be kita ko, žmonės su negalia kartu su savo *pagalbininkais* turi atsižvelgti į riziką, kuri iškils sprendimų priėmimo procese. Anksčiau paaiškinome, kaip specialistai turi suprasti ir analizuoti rizikas, skatinant *Naudingus Mokymosi Procesus*.



Trečiasis etapas. Sprendimų priėmimo proceso įvertinimas.

Šiame etape žmonės su negalia jau priėmė sprendimą su specialistų ir pagalbininkų pagalba. Taip pat jie žino ir turi susidurti su savo veiksmų pasekmėmis ir poveikiu. Per visą sprendimų priėmimo procesą jie patyrė sėkmių ir (arba) nesėkmių. Dėl šios priežasties žmonės su negalia turi įvertinti savo pastangų rezultatus ir veiksmų planus, kad galėtų juos permąstyti ar imtis kitų projektų. Siekdami paskatinti juos įvertinti naudą, nuostolius ir nesėkmes, specialistai, vadovaujami tarpininku, turėtų peržiūrėti ir sprendimų priėmimo su pagalba procesą. Iš tikrųjų svarbu išsiaiškinti, ar suteikta parama davė laukiamų rezultatų. Arba, priešingai, žmonės su negalia mano, kad gauta parama buvo nepakankama, ne itin pagarbi arba, nors ir naudinga, ją reikia keisti. Bet kokiu atveju specialistai turėtų nepamiršti neabejotinos atitinkamų vertinimų atlikimo svarbos.

Atsižvelgiant į šiuos argumentus, specialistai neturėtų suprasti šio vertinimo kaip galutinę užduotį, kuri neturi įtakos likusiam sprendimo priėmimo su pagalba procesui. Nors tai aptarėme trečiame ir paskutiniame etape, specialistai ir pagalbininkai galėtų traktuoti vertinimą kaip kryžmine veikla.

Specialistai ir žmonės su negalia turėtų apsvarstyti, ar:

- a) Specialistai ir tarpininkai įdėmiai įsiklausė į žmonių su negalia poreikius, pageidavimus, rūpesčius, problemas ir aplinkybes.
- (b) Žmonės su negalia suvokė, kad specialistai ir pagalbininkai atkreipė dėmesį į jų mintis, jausmus ir abejones.
- c) specialistai ir tarpininkai gerbė neįgaliųjų prioritetus ir ketinimus.
- d) Neįgalieji jaučiasi nustatę savo prioritetus ir ketinimus.
- e) Specialistai ir tarpininkai užtikrino, kad Pagalbos santykiai būtų pagrįstos abipuse pagarba ir abipusiu pasitikėjimu, skatinant bendradarbiavimą, o ne primetimą. (Norėdami įvertinti Pagalbos santykius, galima naudoti prieduose surinktą šabloną).
- f) Specialistai skatino žmones su negalia nustatyti savo poreikius, apgalvoti savo ateitį ir išanalizuoti riziką prieš priimanč bet kokį sprendimą.
- (g) Žmonės su negalia mano, kad jie turėjo pakankamai esminės informacijos, patarimų ir pagalbos, kad nustatyti savo poreikius, planuoti projektus ir įvertinti galimas neigiamas ir teigiamas pasekmes, susijusias su kiekviena galimybe pasiekti savo tikslus.



h) specialistai gerbia žmonių su negalia priimtą sprendimą.

(i) Žmonės su negalia mano, kad laisva valia pasirinko geriausią variantą pagal savo interesus ir prioritetus.

Specialistai, įvertinę savo pasiekimus ir priimtų sprendimų pasekmes, turėtų nustatyti, ar žmonės su negalia patenkinti gautais rezultatais. Tačiau taip pat specialistai ir pagalbininkai turi nustatyti, ar šie žmonės teigiamai vertina metodą, naudojamą suteikti jiems pagalbą priimant sprendimus. Todėl klausimai, kokių tikslų ir kaip neįgalieji pasiekė, yra svarbūs, kuriuos specialistai turi įtraukti į savo vertinimus. „*Decision Maker*“ programėlė, išskleidžiantį virtualią aplinką, kurioje žmonės su negalia gali bendradarbiauti su specialistais priimdami sprendimus, padeda surinkti esminius duomenis, kad būtų galima įvertinti teikiamą pagalbą ir paslaugas.



5.3. Sprendimų priėmimo programėlė: mokymasis priimti sprendimus

Sprendimų priėmimo programėlė yra *Sprendimų priėmimo su pagalba programa*. Ši programa skirta intelekto negalią turintiems žmonėms ir apima terapeutų pagalbą šiems procesams.

Apart priimamų sprendimų, yra *Sprendimų sutartis* ir *Sprendimų pagalbos planas*, kurie glaudžiai susiję su įgyvendintu sprendimo procesu.

Procesą, kurį įgyvendina sprendimą priimantis asmuo, sudaro keli žingsniai. Pirmiausia reikia numatyti galimus sprendimus, iš kurių sprendimą priimantis asmuo pasirinks geriausią.

Programėlėje sprendimai pateikiami kartu su juos apibūdinančiais parametrais. Pavyzdžiui, jei sprendimo proceso tikslas yra pasirinkti planšetinį kompiuterį, vartotojas turėtų atsižvelgti į kainą, skersmenį, spalvą arba subjektyvią nuomonę, jei vartotojui tai patinka.

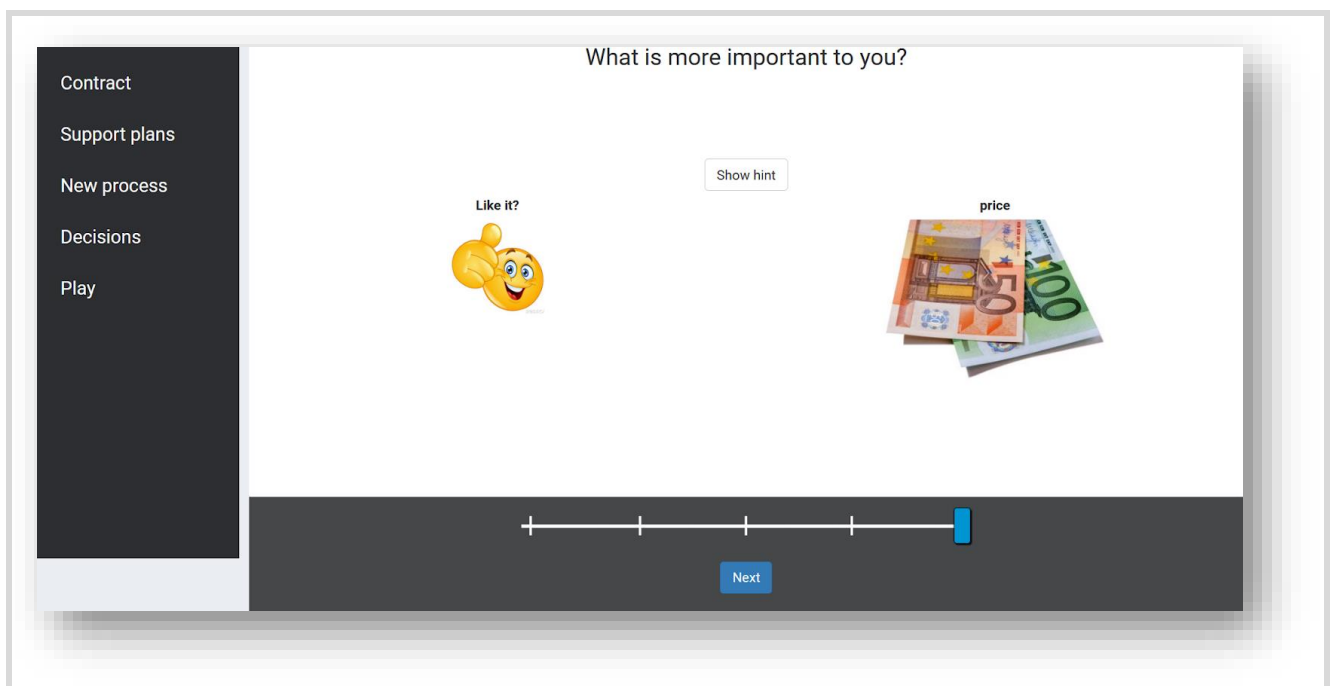
The screenshot shows the Decider application interface. On the left is a dark sidebar with navigation options: "Contract", "Support plans", "New process", "Decisions", and "Play". The main area is titled "Deciding" and shows a decision-making process for a "Samsung Galaxy" phone. The criteria are: "price" (200), "Diameter" (9), and "Like it?" (so so). There are "Previous" and "Next" buttons, and "Add an alternative" and "Add the criterion" buttons at the bottom.

1 paveikslėlis. Sprendimas su parametrais

Patikrinus galimus sprendimus ir užpildžius sprendimų parametrų langus, laikas kitam žingsniui. Vartotojas parodo savo nuostatas, todėl vartotojas turi galimybę informuoti programėlės



algoritmą, kas jam yra svarbiausia. Tai reiškia, kad jeigu vartotojas ieško pigiausios planšetės, kaina būtų svarbiausias parametras renkantis geriausią sprendimą. Norėdami tai padaryti, vartotojas turi žaisti žaidimą programėlėje. Vartotojui pateikiami keli sprendimus apibūdinantys parametrai. Vartotojas turi parodyti, kuris iš dviejų pateiktų jai ar jam yra daug svarbesnis. Vartotojui pateikiamos visos galimos parametru poros. Fone veikiantis algoritmas atlieka skaičiavimus, kad rastų tinkamiausią sprendimą.



2 Paveikslėlis. Ekranas su žaidimu, kad rastumėte parametru hierarchiją

Norėdami patikrinti, ar vartotojas žino savo hierarchiją, programa paprašo vartotojo tiksliai nustatyti parametrus, kad būtų rodomos jo nuostatos. Tada programa patikrina, ar tvarka sutampa su parametru palyginimu po du. Po šių veiksmų programa pateikia naudotojo sprendimų reitingą, rodantį jam tinkamiausią sprendimą. Rodomas sąrašas rūšiuojamas nuo geriausiai pritaikyto sprendimo iki blogiausiai pritaikyto sprendimo.

Kad galėtų atlikti šį procesą, terapeutas turėtų iš anksto parengti sprendimo proceso struktūrą. Tai daroma, kai terapeutas yra prisijungęs prie programos.

TERAPEUTO paskyra

Toliau aprašoma sprendimų sudarymo tvarka.

1 žingsnis

Terapeutas turėtų aptarti problemą su intelekto negalią turinčiu asmeniu. Jie turėtų rasti visus galimus sprendimus, taip pat aptarti sprendimų parametrus, kurie bus vertinimo ir galutinio sprendimo pagrindas.

2 žingsnis

Turėdamas sprendimo proceso schemą, terapeutas turėtų paruošti tam tikrus duomenis, sudarančius sprendimo proceso apvaskalą.

Kiekvienas parametras susideda iš:

- vardas, kuris bus įteiktas sprendimus priimančiam asmeniui;
- parametro tipas.

Yra keturių tipų parametrai: skaitmeniniai, kalbiniai, vaizdo rinkiniai.

Skaičiai yra tiesiog skaičiai, pavyzdžiui, kaina, planšetinio kompiuterio skersmuo, atstumas nuo vieno taško iki kito, kieno nors amžius ir t.t. Apibrėždamas parametras, kuris yra tik skaičius, terapeutas turi pagalvoti ir apie vadinamąjį parametro kryptį. Kai kurių parametras atveju mažiau reiškia geriau, kitu atveju didesnė reikšmė reiškia geriau. Norint, kad algoritmo metu į tai būtų atsižvelgta, santykinuose laukuose visada turi būti įterpiama blogiausia reikšmė, o antroje – geriausia.

Kalbiniai parametrai yra kalbinės reikšmės, su kuriomis fone esantis skaičius yra sujungtas.

Kartais nėra galimybės arba visai nenatūralu ką nors išreikšti skaičiais, o geriau ką nors išreikšti kalbinėmis vertybėmis. Kalbinis kintamasis susideda iš išraiškų, sujungtų su santykiniais skaičiais, sąrašo.



The screenshot shows the Decider web application interface. On the left is a dark sidebar with navigation options: Contract, Support plans, Decision-makers, Decisions, Your topics, Your linguistic variables (highlighted with a green circle), and Your photo variables. The main content area has a white background with a blue header. It contains three input fields: 'Variable group' with the text 'Do I like it?' and a small instruction below it: 'Instead of space, use the "." sign, e.g. 'how_do_you_like_it''; 'Linguistic value of the variable' with the text 'super!'; and 'Real value' with the text '10'. A blue 'Save' button is located below the 'Real value' field.

3 paveikslėlis. Kalbinio kintamojo apibrėžimas

Trečiojo tipo parametras yra vaizdų rinkinys. Užuot ką nors parašęs ar pasirinkęs iš kalbinių kintamųjų sąrašo, vartotojas gali nurodyti vieną iš paveikslėlių. Fone yra paveikslėliui priskirtas numeris. Tai labai naudinga, kai vartotojas nesupranta skaičių, bet gali atpažinti banknotus ir monetas. Todėl reikėtų naudoti monetų ir banknotų atvaizdus su kainomis.

Būtinų kintamųjų (kalbinių ir vaizdinių) apibrėžimas yra veiksmas, kurį terapeutas turi atlikti prieš parengdamas kriterijus.

Kitas laukas, apibūdinantis parametą, yra paveikslėlis. Paveikslėliai kaip grafinis parametų atvaizdavimas yra labai svarbūs, nes jie naudojami kuriant kompiuterinę vartotojų poreikių ar pageidavimų hierarchiją.

3 žingsnis

Parengęs parametų rinkinį, terapeutas turi paruošti sprendimus.

Sprendimo apibrėžimas susideda tik iš pavadinimo, nuotraukos, kuri nėra privaloma, ir numatytųjų parametų reikšmių, jei reikia.



The screenshot shows the Decider software interface. On the left is a dark sidebar with navigation options: 'Support plans', 'Decision-makers', 'Decisions', 'Your topics', 'Your linguistic variables', and 'Your photo variables'. The main area is titled 'Subject name: A new tablet'. It is divided into two sections: 'Criteria' and 'Alternatives and default values'.
 Under 'Criteria', there are three items:
 1. Criterion: 'price'. Name of the criterion: 'price'. Picture of the criterion: 'Wybierz plik' (Choose file). Type: 'Numeric'. Beginning: '10000'. The end: '0'.
 2. Criterion: 'Diameter'. Name of the criterion: 'Diameter'. Picture of the criterion: 'Wybierz plik'. Type: 'Numeric'.
 3. Criterion: 'Like it?'. Name of the criterion: 'Like it?'.
 Under 'Alternatives and default values', there are three items:
 1. Alternative: 'iPad'. Name: 'iPad'. Picture of an alternative: 'Wybierz plik'. Price: '600'. Diameter: '10'. Like it?: 'super!'.
 2. Alternative: 'Samsung Galaxy'. Name: 'Samsung Galaxy'. Picture of an alternative: 'Wybierz plik'. Price: '200'. Diameter: '9'. Like it?: 'so so'.
 3. Alternative: 'Lark'. Name: 'Lark'. Picture of an alternative: 'Wybierz plik'. Price: '60'.
 At the bottom left of the interface, there is a URL: 'decydownik.pl/index.php?mode=therapist'.

4 paveikslėlis. Parametrų (kriterijų) ir sprendimų (alternatyvų) apibrėžimas

4 Žingsnis

Apibrėžę visus dalykus, terapeutai gali pradėti bendradarbiauti su asmeniu, kuris priima sprendimą. Toks asmuo turi prisijungti prie sistemos ir pasirinkti paruoštą temą. Sprendimo priėmimo proceso metu galima pakeisti šio proceso schemą. Jei terapeutas ir sprendimų priėmėjas sutaria, kad reikia pridėti papildomą sprendimą arba sutinka, kad parametrų per mažai – šiuos duomenis galima keisti. Svarbu suprasti, kad šie pokyčiai yra susiję tik su šiuo sprendimo procesu. Bendras sprendimo temos apibrėžimas nekeičiamas.

Apibendrinkime terapeuto veiksmus:

1. Su sprendimų priėmėju apibrėžkite galimus sprendimus ir sprendimui būdingus parametrus
2. Apibrėžkite parametrų tipus
3. Jei reikia, paruoškite parametrų paveikslėlius ir sprendimų paveikslėlius
4. Prisijunkite prie „Decider“ programos kaip terapeutas
5. Programoje apibrėžkite kalbinius kintamuosius, jei jie jūsų paskyroje nauji
6. Apibrėžkite paveikslėlius vaizdo parametrams
7. Sistemoje sukurkite naują temą
8. Pridėkite sutartus sprendimus su pavadinimais ir paveikslėliais. Taip pat galite nustatyti kiekvieno sprendimo numatytąsias parametrų reikšmes.

9. Pridėkite kriterijus, nurodančius jų pavadinimą, paveikslėlį, tipą ir kitas parinktis, susijusias su tipo pasirinkimu
10. išsaugoti temą
11. Temų sąrašė spustelėkite mygtuką ir pasirinkite „Pridėti užuominų“. Apibrėžkite užuominas, kurios bus naudojamos žaidimo metu.
12. Paprašykite sprendimus priimančio asmens prisijungti prie sistemos ir atlikti sprendimo procesą.

Keleta patarimų

1. Visada naudinga su sprendimus priimančiais asmenimis aptarti galimus sprendimus ir kriterijus. Tai leidžia sprendimus priimančiam asmeniui geriau suprasti procesą.
2. Kurdami temą, paruoškite užuominas, kurios jums padės bendradarbiaujant su sprendimų priėmėju.
3. Pasibaigus sprendimų priėmimo procesui, kai bus parengtas sprendimų reitingas, pasikalbėkite su sprendimus priimančiu asmeniu, kad jis vienintelis priima sprendimą. Reitingavimas yra tik sistemos pasiūlymas, o sprendimų priėmėjas yra atsakingas už savo sprendimą.



PRIEDAI

Priemonė, skirta apibūdinti ir analizuoti ryšį tarp teikiančio ir gaunančio pagalbą asmens.

Šis šablonas buvo sukurtas tam, kad:

- (a) Skatinti ir išplėsti Sprendimų priėmimo su pagalba procesą ir jo vertinimą, nepamirštant, kad šis vertinimas leidžia sužinoti, kaip teikiama pagalba paveikė žmonių su negalia gyvenimo kokybę.
- (b) Papildyti informaciją, surinktą naudojant *Sprendimų priėmimo su pagalba* programėlę ir kitus skaitmeninius įrankius.
- (c) Surinkti duomenis apie keturias dimensijas (plėtra, emocinis abipusiškumas, socialinės normos ir paramos istorija), į kurias turėtų atsižvelgti specialistai, žmonės su negalia ir tarpininkai, kad sukurtų, sustiprintų ir vertintų tvirtą *Pagalbos ryšį*.
- (d) Išanalizuoti *Pagalbos ryšių* pusiausvyrą, atsižvelgiant į keturias jų dimensijas, permąstyti ir planuoti profesines intervencijas, užtikrinančias žmonių su negalia bendradarbiavimą.



Išvardinkite ir aprašykite konkrečias sudėtingas situacijas, kuriose neįgalus asmuo gerbė emocijų abipusiškumą

DIMENSIJA: PLĖTRAS	DIMENSIJA: SOCIALINĖS NORMOS	DIMENSIJA: ISTORIJA APIE PAGALBĄ	DIMENSIJA: VEIKSMINGAS ABIPUSIŠKUMAS
Kokios užduotys ir gyvenimo projektus identifikavo asmuo su negalia?	Kokias normas – netiesiogiai ar aiškiai – nustatė neįgaliam asmeniui?	Kokios teigiamos pagalbos patirties su jumis patyrė neįgalus asmuo? Kokias problemas sprendėte kartu?	Išvardinkite ir aprašykite konkrečias sudėtingas situacijas, kuriose neįgalus asmuo gerbė emocijų abipusiškumą
1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10)	1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10)	1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10)	1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10)

Specialistai gali naudoti šį šabloną, norėdami apibūdinti Pagalbos ryšį. Ir, svarbiausia, rekomenduojame naudoti šį įrankį analizuojant, ar jie turi keisti savo intervencijos planus, pirmenybę teikdami, pavyzdžiui, *Emociniam Abipusiškumui* arba *Socialinių Normų* apibrėžimui. Specialistai turėtų veikti pagal šias keturias dimensijas tuo pačiu metu, kad išvengtų disbalanso. Kad įvertintų bet kokios *Pagalbos ryšio* pusiausvyrą viso sprendimo priėmimo procese, jie turi atsižvelgti į šiuos dalykus:

- a) Kai jie surašo, pavyzdžiui, tikslus ar gyvybiškai svarbius projektus, išsakytus žmonių su negalia, kiekvienas iš jų turi po vieną tašką.

1 Tikslas = 1 taškas.

1 socialinė norma = 1 taškas.

1 išspesta problema = 1 taškas.

1 Abipusiškumo patirtis = 1 taškas.

- a) Dažnai specialistai gali pastebėti, kad skirtingi matmenys turi skirtingas vertes. Ši situacija ne visada yra problema. Tačiau, priklausomai nuo šių skirtumų ir jų masto, specialistai turėtų labiau plėtoti vieną ar kitą aspektą. Įsivaizduokite, kad, palaikę konkretų neįgalų žmogų, mes įrašėme tik 2 patirtis (todėl turime 2 taškus) pagal dimensijos Pagalbos istorija, tačiau turime 9 (9 balus) taisykles, surinktas pagal Socialines normas. Esant tokioms aplinkybėms, kadangi skirtumas yra itin didelis, specialistai turi sutelkti dėmesį į „Pagalbos istoriją“ (*“Support-Story“*), nes žmogus gali manyti, kad turi gerbti daugybę normų, neturėdamas patirties, rodančios, kaip specialistai gali jiems padėti. Kada skirtumas bus per didelis? Jei skirtumas didesnis nei 3 taškai.





BIBLIOGRAPHY

Ballester, L. 1999). *Las necesidades sociales. Teorías y conceptos básicos*. Madrid: Editorial Síntesis.

Bauman, Zygmunt. (2013). *Vida Líquida*. Barcelona: Paidós

Browning, M., Bigby, C. & Douglas, J. (2020). A process of decision-making support: Exploring supported decision-making practice in Canada. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. <https://doi.org/10.3109/13668250.2020.1789269>

Canadian Association for Community Living (2014). A statutory framework for the right to legal capacity and supported decision making for Application in Provincial/Territorial Jurisdictions in Canada. The Working Group on Legal Capacity and Supported Decision Making. Available at: <https://cacl.ca/wp-content/uploads/2018/05/Draft-Statutory-Fmwk-Legal-Capacity-June-9.pdf>

Conde, M., Menéndez, F., Rivero, M., & Sanz, M. (2013) *Psicología de la Motivación. Teoría y práctica*. Sanz y Torres.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2014). General Comment No 1, Article 12: Equal recognition before the law, CRPD/C/GC/1, (Adopted 11 April 2014). Available at: <https://undocs.org/en/CRPD/C/GC/1>

Cuetos, F., González, J., & De Vega, M .(2018).*Psicología del Lenguaje* Editorial Médica Panamericana.

Domínguez, F., Fernández, E., García, Beatriz., Jiménez, M., & Martín, M. (2010). *Psicología de la Emoción*. Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces.



Entelman, R. F. (2009). *Teoría de conflictos. Hacia un nuevo paradigma*. Barcelona: Editorial Gedisa, S.A.

Goleman, D. (1996). *Inteligencia Emocional*. Barcelona: Kairos.

Maslow, Abraham. (1973). *Hombre autorealizado: Hacia una psicología del ser*. Kairós.

Ovejero, A. (2010). *Psicología Social. Algunas claves para entender la conducta humana*. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.

Piaget, Jean. (1976). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Barral Editores

United Nations General Assembly. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol. Available at: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

White, M., & Epston, Eric. (2008). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.

Young, Jock (1999). *The Exclusive Society: Social Exclusion, Crime and Difference in Late Modernity*. London: Sage

CC BY-SA 4.0 TEISINIŲ SĄLYGŲ SAŲVADAS

Priskyrimas - Analogiškas platinimas 4.0

Tarptautinė



Daugiau informacijos rasite mūsų svetainėje:

<http://decider-project.eu/>

Kontaktinė informacija:

zg@psouu.org.pl

Research.Development@eeamargarita.gr



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Atsakomybės atsisakymas:

Šį projektą finansavo Europos Komisija.

Europos Komisijos parama šio leidinio leidybai nereiškia, kad ji remia šio leidinio turinį, kuris atspindi Europos Komisijos nuomonę.

Komisija negali būti laikoma atsakinga už bet kokį jame pateiktos informacijos panaudojimą.