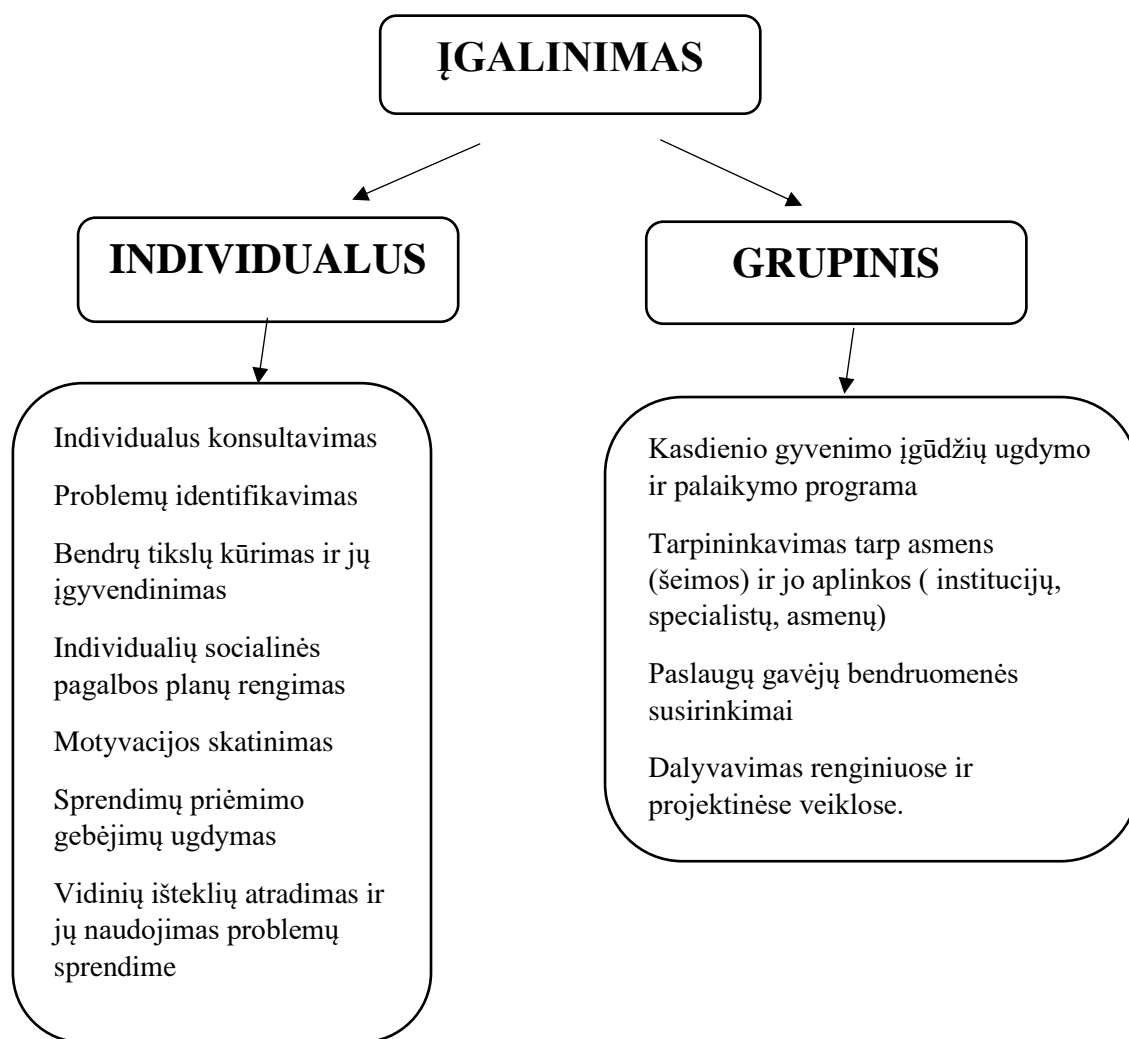


**VILNIAUS MIESTO KRIZIŲ CENTRO
PAGALBOS ŠEIMAI SKYRIAUS
PASLAUGŲ GAVĖJŲ ĮGALINIMO KONCEPCIJA**

Įgalinimas – tai darbuotojo ir paslaugų gavėjo santykis, grįstas abipusiu bendradarbiavimu, pasitikėjimu, dalijimusi atsakomybėmis, suteikiant ar sugrąžinant paslaugų gavėjui gebėjimus spręsti jam kylančias problemas.

Įgalinimo tikslas - sudaryti sąlygas paslaugų gavėjui ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti problemas.

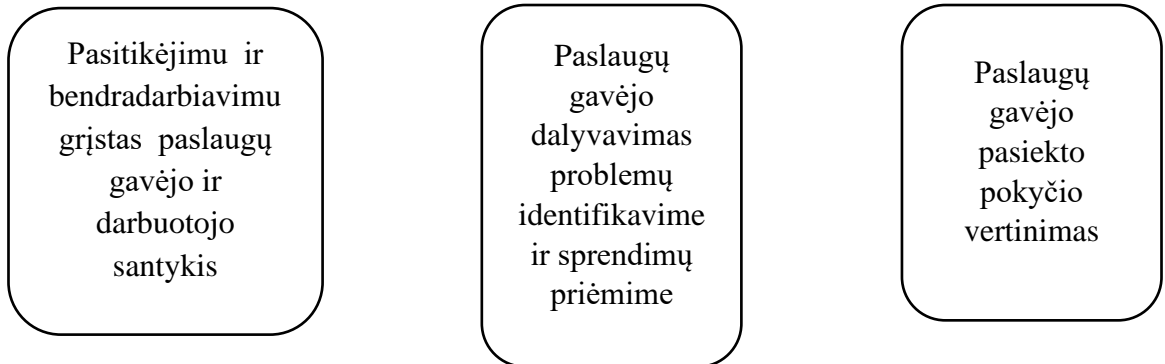
Įgalinimo lygmenys: **individualus ir grupinis.**



Pažymėtina, kad konstruojant paslaugų gavėjui įgalinančią aplinką, svarbu:

- įtraukti paslaugų gavėjus į situacijos vertinimą ir turimų problemų įvardinimą bei jų reitingavimą;
- įtraukti paslaugų gavėjus į Individualių socialinės pagalbos šeimai (asmeniui) planų rengimą ir jų realizavimą;
- tobulinti paslaugų gavėjų bendravimo įgūdžius užmezgant santykius ir juos išlaikant;
- skatinti paslaugų gavėjus būti atsakingais;
- orientuotis į paslaugų gavėjo centralumą įgalinimo procese.

Pagrindiniai paslaugų gavėjų įgalinimo akcentai



Vilniaus miesto krizių centro pagalbos šeimai skyriaus siekiamas paslaugų gavėjų įgalinimo rezultatas – išugdytas ar sustiprintas paslaugų gavėjų gebėjimas savarankiškai spręsti problemas. Paslaugų gavėjai pildys Trijų klausimų anketą (Priedas Nr.1) paslaugų teikimo pradžioje ir pabaigoje. Anketos duomenys bus sisteminami ir analizuojami. Anketa laikoma paslaugų gavėjų bylose. Konceptijos vizualizacija pateikta priede Nr. 2.

Trijų klausimų anketa

*Siekiant efektyvaus bendradarbiavimo ir palankių pokyčių Jūsų situacijoje,
prašome atsakyti į žemiau pateiktus klausimus.*

Ar šiuo metu galite savarankiškai spręsti turimas problemas?

- Taip
 - Iš dalies
 - Nežinau
 - Ne
 - Kita
-
-

Ar šiuo metu esate patenkinti savo gyvenimo kokybe (turimomis pajamomis,
gyvenimo sąlygomis, bendravimu ir pan.)?

- Taip
 - Iš dalies
 - Nežinau
 - Ne
 - Kita
-
-

Ar Jums reikalinga specialistų pagalba?

- Taip
 - Iš dalies
 - Nežinau
 - Ne
 - Kita
-
-

Pildymo data, vardas, pavardė, parašas _____

**BIUDŽETINĖS ĮSTAIGOS VILNIAUS MIESTO KRIZIŲ CENTRO
PAGALBOS ŠEIMAI SKYRIAUS
SOCIALINIŲ PASLAUGŲ GAVĖJŲ ĮGALINIMO KONCEPCIJA**

