

Холистичен подход на личностно-ориентирано планиране за хора с аутизъм (AUTISM_PCP)

Стратегическо партньорство Еразъм+ за образование за възрастни | Сътрудничество за иновации и обмен на добри практики (KA 2)

Номер на споразумението: 2018-1-EL01-KA204-047788



AUTISM_PCP

Ю3 – Личностно-ориентиран подход за ученици с аутизъм - майсторски клас за асистенти

Бележки за обучаващите

Модул 1: Въведение в РСР

Урок 2: {наименование на урока}

Част 3: Премахване на културно-историческите бариери пред личностно-ориентираното планиране

Разработено от MfC

Номер на слайд	Бележки
1	Заглавна страница
2	РСР има силна връзка с обществото и социалните отношения, тъй като голяма част от неговия подход предвижда интеграция на индивида в обществото. Следователно е важно обществото да признае РСР като пълноценен метод и подход към грижите за лица с НАС, с научни основи и силен релационен компонент за неговите участници.
3	Социалното приобщаване е много важно за хората с НАС, особено в подхода на РСР, и трябва да бъде засилено. Според Сандерсън и други (2006 г.), за съжаление РСР сам по себе си не е достатъчен за насърчаване на социалното приобщаване до желаното ниво. Също така, за РСР често се смята, че липсват доказателства за неговото функциониране, докато има доказателства за неговата ефективност, както изложихме в предишни единици, Това означава, че трябва да се положат допълнителни усилия, за да се подпомогне интеграцията в обществото както на хора с НАС, така и на РСР подхода.



4	По-долу можете да видите изложени основните разлики, които определят подхода към срещите и планирането на традиционните грижи за НАС и РСР. Традиционният начин е по-формализиран и структуриран спрямо РСР, което го прави по-малко гъвкав и труден за адаптиране към промяната. Това е силната страна на РСР и в същото време това, което представлява бариера пред прилагане и приемане му в обществото.
5	Тази гъвкавост на РСР по отношение на традиционния подход дава до известна степен по-слабо доверие в сектора, дори ако, както доказахме, подходът води до много положителни аспекти за лицата, за които се полагат грижи.
6	Липсата на гъвкавост и твърде много формалност често са основните проблеми на традиционния подход. Всъщност РСР предвижда не само по-независим и предоставящ възможности път на растеж за индивидите с НАС, но също така позволява на хората, участващи в плановете, да действат с много по-малко формалност и в зависимост от техните нужди: например хората с НАС могат да използват, заедно със специалисти, членове на семейството и приятели, за да им помогнат с плана им, като позволяват на хората, които често ги познават най-добре, възможността да предоставят постоянна и висококачествена подкрепа.
7	Историческите и културни бариери пред РСР произтичат не само от достоверността му, а също и от традиционната гледна точка, която заобикаля аутизма и грижата за хората с НАС. Всъщност, обикновено за хората с НАС се счита, че те са лица, които трябва да бъдат поправени и ремонтирани чрез предварително определен план или проект. Логиката на РСР действа точно обратното: ето защо подходът му трябва да бъде обяснен и принципите му разпространени възможно най-много, за да може обществото да разбере възможната промяна, която тези нови разсъждения биха могли да доведат.
8	Според обратната връзка от местните екипи основните бариери, които възпрепятстват прилагането и развитието на РСР произтичат от поддържането на обучени асистенти, липсата на време, проблемите с персонала, ограничаваната подкрепа от общността и ограничения избор за услуги за домашно лечение и дневно хоспитализиране. Отново обръщаме внимание на това, че местните екипи също отчетоха забележими предимства за гражданите, които бяха готови да изпълнят ефективно РСР стратегия. Тези предимства включват повече възможности за участие в предпочитани спортове и повече гъвкавост при избора на местоживеене и място на работа.



9	Според Килбан и Сандерсън специалистите могат да допринесат за PCP по 4 различни начина, които са илюстрирани в техния доклад, като по този начин създават модел. Допринасяйки за PCP, специалистите имплицитно признават неговата ефективност и ефикасност, придават му значение и помагат за премахването на културните бариери пред PCP подхода, като предизвикват промяна в начина на лечение и полагане на грижи за хората с НАС.
10	Първата част на модела представлява въвеждането на PCP подхода. Концепцията на PCP може да бъде представена на дадено лице или негов представител по време на разговори със специалисти, независимо дали по време на конференция или посещение в дома. Този разговор включва даване на информация на хората за това как да започнат работа с PCP и да им помогне при собствено планиране или търсене на асистент. Специалистите могат да вземат под внимание някои ключови аспекти, като например да помогнат да се гарантира, че тези, които е малко вероятно да получат план, имат познания за PCP и знаят как да създадат план, ако желаят, както и да помагат на хората да ръководят собствените си планове, или да си партнират със семейства по същия начин.
11	На второ място, специалистът може също да допринесе за PCP подхода и планове, като внимава, че лицето, което е част от процеса го е поканило за тази цел. Приносът, който всеки практикуващ специалист може да направи за дадена стратегия, включва улесняване на плана (ако е квалифициран и опитен), участие в процеса на планиране по време или само в част от целия процес на планиране, вкл. да допринесе като част от прилагането на произтичащи от плана дейности. Специалистите могат да си сътрудничат с мениджърите, за да гарантират изпълнението на качествени планове; те могат да участват активно в подкрепа на PCP, като дават своя принос със своите знания, ноу-хау, които могат да развият чрез обучение за асистенти.
12	Защитата на даден план е решаваща част от действията на професионалистите, за да се гарантира, че приложеният PCP е качествен и общността може да го използва като пример. Практикуващ специалист с експертни умения, опит и осведоменост за личностно-ориентирани видове и методи може да разпознае нискокачествени елементи на дадена стратегия, които не представляват основните характеристики на PCP. Също така местните групи за изпълнение могат да научат много при разглеждането на доклади за работата на специалистите. Обратната връзка, която местните групи могат да дадат на специалистите и



	координатора също е ключова, за да ни позволи да разберем кое работи и кое не. Също така специалистите могат да се учат и да подкрепят хората да станат независими и активни в разработването на собствен план, за да осигурят наличност на качествени планове за всяко лице.
13	Възможно е PCP да се включи в професионалната практика на индивидуално, местно и системно ниво след практикуващият специалист се запознае с изпълнението, допринесе и е провери качеството на PCP. За да се интегрират в ежедневната професионална практика, специалистите могат да прекарват време с индивида и лицата, които им оказват помощ, за да разберат по-добре свързаните с това проблеми; те могат да използват своите знания, за да влияят на плановете, да отчитат работата и резултатите и да използват личностно-ориентирани мисловни инструменти за подобряване на вече съществуващи практики, като напр. определяне на това, което работи и не работи за семейството и лицето, участващо в плана.
14	Последиците за специалистите са многобройни, а проблемите със сигурност са страхотни, тъй като това е подход, който включва непрекъснато адаптиране и обратна връзка както от лицата в центъра на плана, така и от тези, които им оказват съдействие и помощ. Независимо от това, тези проблеми не трябва да бъдат обезсърчение и бариера за прилагане на PCP, а по-скоро трябва да се разглеждат като предизвикателство за отстраняване на културните и исторически пристрастия и да доведат до промяна в грижите, свързани с НАС.
15	В такъв случай, какво могат да правят специалистите всеки ден, за да се опитат да се противопоставят на предразсъдъците, свързани с PCP? Те могат да действат с малки стъпки, за да накарат хората да разберат, че не самият подход е от решаващо значение за PCP или начинът на структуриране на даден план, а по-скоро менталитетът на промяна на парадигмата, който той поражда.
16	На първо място, специалистите трябва да се опитват да включват семействата и да ги информират колкото е възможно повече. Целта е да ги накарат да разберат, че индивидът с НАС не трябва да бъде единствено обект на даден план, а той/тя може да бъде в центъра на същия, заедно с роднини и приятели, за да престане да бъде проблем, подлежащ на решаване, а по-скоро човек, който може да расте и да постигне независимост.
17	Всъщност независимостта е точка, върху която специалистите могат да се съсредоточат: посланието на PCP е поемане на лична

Холистичен подход на личностно-ориентирано планиране за хора с аутизъм (AUTISM_PCP)

Стратегическо партньорство Еразъм+ за образование за възрастни | Сътрудничество за иновации и обмен на добри практики (KA 2)

Номер на споразумението: 2018-1-EL01-KA204-047788



	отговорност и увереност в себе си и представлява заключителната фаза на всички планове. Промяната, предизвикана от PCP, се отнася до менталитета, идеята, че планът не е създаден само за подпомагане и подкрепа, но за да разшири границите на индивида все по-далеч и да му предостави възможността да се движи из света самостоятелно.
18	Това, което също е от решаващо значение за неформалността на PCP: няма нужда от официални, професионални срещи, които се провеждат веднъж или два пъти годишно и са част от структура. Скелетът на PCP не представлява структура, неформални и чести срещи, при които участващите лица са пряко ангажирани с темата или са силно ангажирани с плана, за да постигнат положителните ефекти, които PCP може да осигури.
19	Препратки
20	Последна страница