

TURINYS

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	2
ĮVADAS	3
I. SOCIALINĖS PEDAGOGINĖS PAGALBOS VAIKAMS, TURINTIEMS NEPAGYDOMOMIS LIGOMIS SERGANČIUS TĖVUS, PRIEINAMUMO DIDINIMO MOKYKLOJE TEORINIAI ASPEKTAI	7
1. 1. Vaikų, turinčių nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, socializacijos pokyčiai	7
1. 2. Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo mokykloje teisiniai aspektai	14
1. 3. Individualus darbas su vaikais, turinčiais nepagydomomis ligomis sergančius tėvus	16
1. 4. Socialinę pedagoginę pagalbą teikiančių mokyklos specialistų ir pagalbos organizacijų bendradarbiavimas	19
II. SOCIALINĖS PEDAGOGINĖS PAGALBOS VAIKAMS, TURINTIEMS NEPAGYDOMOMIS LIGOMIS SERGANČIUS TĖVUS, PRIEINAMUMO DIDINIMO MOKYKLOJE TYRIMAS	24
2.1. Tyrimo metodologija	24
2.2. Tyrimo rezultatų analizė	31
2.2.1. Klasės auklėtojų požiūris į socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje	31
2.2.2. Socialinių pedagogų požiūris į socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje	36
2.2.3. Vaikų požiūris į socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje	46
2.2.4. Tėvų požiūris į socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje	56
DISKUSIJA	65
IŠVADOS	68
REKOMENDACIJOS	70
LITERATŪRA	71
SANTRAUKA	76
SUMMARY	78
PRIEDAI	80

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Tėvų, nepagydomų ligų neigiamos pasekmės vaikų socializacijai	8
2 pav. Emocinės reakcijos sužinojus apie ligą	10
3 pav. Tyrimo organizavimo procesas	24
4 pav. Tyrimo imties tūrio raiška, N	26
5 pav. Vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, reikalinga pagalba mokykloje	38
6 pav. Organizacijos su kuriomis bendradarbiauja socialiniai pedagogai, siekdami padėti vaikams	43
7 pav. Vaikų jausmai sužinojus apie tėvų nepagydomą ligą	46
8 pav. Pagalba, kuri reikalinga mokykloje, vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus	53
9 pav. Tėvų požiūris į reikalingą pagalbą jų vaikams mokykloje	59
10 pav. Tėvų nuomonė, kaip padidinti pagalbos prieinamumą mokykloje, vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus	63

ĮVADAS

Temos aktualumas. Sudėtinga šalies socialinė, ekonominė būklė dažnai sąlygoja kai kurių visuomenės sluoksnių kultūrinių, dvasinių ir ypač moralinių vertybių nuosmukį, daro didelį poveikį pažeidžiamiausiai visuomenės daliai – vaikams. Daugėja įvairių materialinių, socialinių ir psichologinių problemų turinčių šeimų, kurios nesugeba prisitaikyti prie naujų gyvenimo sąlygų (Būtėnaitė, Sondaitė, 2013).

Vaikas yra žmogus, neturintis 18 metų, išskyrus atvejus, kai įstatymų nustatyta tvarka vaikas emancipuojamas. Dėl ypatingos padėties arba neveiksnumo vaikai, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis yra išskirtinė asmenų grupė, turinti įvairių poreikių, bet dėl amžiaus, fizinio ar psichinio nebrandumo nesugebanti savęs apginti (Vaiko teisių apsaugos tarnybos audito ataskaita, 2012). Nepagydomos ligos – tai piktybinės onkologinės ligos, cukrinis diabetas, išsėtinė sklerozė, bronchinė astma, Tureto sindromas, žvynelinė, vilkligė, ŽIV, alergija, Alzheimeris ir kitos autoimuninės ligos.

Visuotinai pripažįstama, kad pagrindinė institucija, kuri savo struktūra ir funkcionavimu gali geriausiai užtikrinti vaiko teisių įgyvendinimą, yra šeima. Tačiau realiai mokykla yra taip pat labai svarbi užtikrinant vaikui, kurio tėvai serga, suteikti socialinę pedagoginę pagalbą. Būtent mokyklos bendruomenei tenka pagrindinė atsakomybė už socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą vaikams, kurių tėvai serga (Kairienė, Šalaševičiūtė, 2012).

Vaikui susidūrus su vieno iš tėvų nepagydoma liga, tenka su daug kuo susitaikyti, keisti savo dienvakarę, planus, atsisakyti laisvalaikio net pasitraukti iš mokyklos. Prisitaikydami prie tėvų ligos daugelis vaikų patiria socializacijos pokyčių. Besijaudinantys dėl aplinkinių požiūrio, vaikai gali pradėti šalintis sergančiojo, vengia apie savo rūpesčius pasakoti pašaliniam, atitolsta nuo kitų visuomenės narių, todėl izoliuoti tampa ne tik sergantieji, bet ir jų vaikai. Todėl iškyla poreikis iš socialinių edukacinių paslaugų institucijų gauti kompleksines paslaugas: socialinę pedagoginę pagalbą mokykloje, psichologinę pagalbą namuose, slaugą namuose, medicininės paslaugas ir pagalbą artimiems, besirūpinantiems ligoniu. Literatūroje pažymėtina, kad sergančiuosius globojantiems vaikams pagalbos reikia daugiau negu patiems sergantiesiems, nes jie būna pervargę, išsekę, apimti depresijos, tiksliau tariant – neturi laiko sau (Žydžiūnaitė, Stepanavičienė, Bubnys, 2009, p. 13). Sunkiomis ligomis sergančių tėvų vaikai gyvena pastoviam streso arba, kaip tai dažnai vadinama, neša didelę naštą. Jie niekada prieš tai nepatyrė nieko panašaus, jokia kita buvusi patirtis neišmokė jų, ką daryti ir kaip reaguoti tokioje situacijoje. Vaikai ir kiti šeimos nariai gali jaustis prislėgti, gali nerimauti, jiems gerai pažįstami bejėgiškumo, žemo savęs vertinimo ir nepasitikėjimo jausmai. Nepagydomomis ligomis sergančiųjų tėvų vaikams reikia pagalbos. Dažnai ją gali suteikti kitų šeimų, kurios patiria panašius dalykus, nariai, tačiau reikalinga ir psichologų, socialinių pedagogų, mokytojų pagalba mokykloje.

Pagalbos prieinamumas mokykloje, vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus yra aktuali problema daugelyje užsienio šalių. Užsienyje, pagalba teikiama sergančiųjų artimiesiems, o daugkartiniai moksliniai tyrimai (Geffen, 2012; Weinberg, 1991, 1999, 2009; Andersen, 2013) patvirtina jos naudą turinčių sergančius tėvus, psichologinei gerovei. Esti tik pavieniai moksliniai darbai apie pagalbos teikimą vaikams, turintiems sergančius tėvus. I. Bowlby (1980), J. Furman (1997), J. Geffen (2012) tyrinėjo vaikų, kurių tėvai sirgo, jausmus. Apie ligos įtaką artimiesiems rašė E. Kubler – Ross (2001), sunkumus slaugant artimuosius nagrinėjo - J. Lugton, M. Kindlen (2004). A. Giddens (2000), J. Wallerstein (1983) atlikti tyrimai parodė, kad vaikai turintys sergančius tėvus elgiasi skirtingai, tai priklauso nuo lyties, amžiaus ir kt.

Socialinės pedagoginės pagalbos, vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimas mokykloje, Lietuvos kontekste nei teoriniu, nei praktiniu lygmeniu netyrinėta tema. Lietuvoje stokojama mokslinių darbų analizuojančių socialinę pedagoginę pagalbą mokykloje vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus. Kiek plačiau, mokslininkų atskleista socialinė pagalba sergančiųjų artimiesiems, tačiau itin trūksta tyrinėjimų susijusių su pagalbos teikimu mokykloje vaikams, kurių tėvai serga. A. Žarnauskienė (2013), D. Jankūnaitė (2011), V. Ūžaitė (2011) analizavo paslaugų ir pagalbos poreikį, streso įveikimą sergančiųjų artimiesiems. Pagalbos teikimą sunkiai sergančių artimiesiems nagrinėjo R. Pranskevičiūtė (2013), R. Morkūnienė (2013), J. Gulbinienė (2013).

Galima pastebėti, kad socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, pagalbos prieinamumo didinimas mokykloje – nauja mokslo problema. Lietuvos kontekste, pagalbos prieinamumo didinimo mokykloje tyrinėjimai ypač svarbūs, nes Lietuvoje vis didėja jaunesnio amžiaus žmonių sergamumas. Tai reiškia, kad vis daugiau vaikų turi sergančių tėvų. Todėl labai svarbu atskleisti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, nes mokykla viena artimiausių institucijų vaikui, todėl būtina užtikrinti, jog vaikas gautų visokeriopą socialinę pedagoginę ir kitą pagalbą. Mokykla, kaip pagrindinė vaiko socializacijos institucija, sparčiai reaguodama į nūdienos iššūkius, kintančius visuomenės poreikius, siekdama sudaryti sąlygas kiekvienam vaikui įgyti jo prigimtį atitinkantį išsilavinimą, svarbi vaiko gyvenime. Mokykla prisiima vis daugiau socialinių funkcijų, kurių veiksmingas realizavimas kartu su pagalba teikiančiomis tarnybomis, sveikatos priežiūros ir teisėtvarkos institucijomis, mokytojais užtikrintų kokybišką, lygiateisiškumu grįstą, visapusišką socialinės pedagoginės pagalbos teikimą vaikams, kurių tėvai serga. Tad kyla siekiamybė atskleisti **probleminį klausimą**, t.y. *kokia pagalba prieinama vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, mokykloje ir kaip didinti pagalbos prieinamumą bei gerinti teikiamą socialinę pedagoginę pagalbą mokykloje.*

Tyrimo objektas. Socialinės pedagoginės pagalbos vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus prieinamumas mokykloje.

Tyrimo tikslas – ištirti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išanalizuoti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimo mokykloje teorinius aspektus.
2. Išskirti vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, būdingas problemas.
3. Išanalizuoti nepagydomomis ligomis sergančių tėvų ir jų vaikų požiūrį į socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje.
4. Ištirti klasių auklėtojų ir socialinių pedagogų teikiamą pagalbą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, mokykloje.
5. Pateikti siūlymus mokyklų specialistams kaip padidinti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumą mokykloje.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės literatūros analizė.
2. Dokumentų analizė.
3. Turinio (content) analizė.
4. Iš dalies struktūruotas interviu.

Mokslinės tyrimo metodologinės nuostatos:

Darbe remtasi humanistinio ugdymo teorija ir pragmatistine ugdymo teorija.

Humanistinio ugdymo teorija. Tyrime remiamasi šia teorija, nes mokyklų specialistai teikdami socialinę pedagoginę pagalbą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, turi stengtis vaiką priimti tokį, koks jis yra. Socialiniai pedagogai ir klasių auklėtojai bendradarbiaudami remiasi humanizmo principais stengdamiesi padėti kiekvienam vaikui, kuriam iškyla tam tikrų socialinių, bei elgesio problemų. Visas jų dėmesys skiriamas vaikui, jo poreikiams ir gebėjimams (Leliūgienė, 2002). Humanizmo teorijos atstovas A. Maslou (2003) pažymi, kad teorijos pagrindas – penkių poreikių identifikavimas ir išdėstymas hierarchijos tvarka. Vienas iš svarbiausių asmenybės poreikių – socialinis poreikis – tai noras priklausyti kokiai nors socialinei grupei, bendrauti su bendraamžiais, prisirišimo, palaikymo, ir pagalbos užtikrinimo poreiki (Maslow, 2003). Vaikų poreikiai dažniausiai patenkinami mokykloje, namuose, nes šiose institucijose praleidžiama didžioji laiko dalis. Humanistinėje teorijoje akcentuojamas socialinio pedagogo, klasės auklėtojų, vaikų ir jų tėvų bendradarbiavimo reikšmingumas, teikiant socialinę pedagoginę pagalbą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus.

Pragmatizmo ugdymo teorija. Darbe remiamasi šia teorija, nes teorija skatina vaikus siekti savo tikslų, būti aktyviais, ugdyti socialinius įgūdžius, spręsti socialines pedagogines problemas ir gauti socialinę pedagoginę pagalbą mokykloje. Konceptijos paskirtis yra vaikų užimtumo ir veiklos organizavimas mokykloje. Pragmatizmo teorijos atstovai Dž. Diujis, Dž. Lokas, V. Džeimsas teigia, kad ugdymo struktūroje yra svarbios ne pačios žinios ar idėjos, o individualus gebėjimas sukauptą visuomeninę patirtį, panaudoti asmeniškai reikšmingoms problemoms spręsti. Teorija remiamasi, nes vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, svarbu užtikrinti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, organizuojant įvairius informacinius renginius, socialinių įgūdžių užsiėmimus, konsultuojant vaikus ir jų tėvus. Teorijoje laikomasi nuostatos, jog vaikai, bandydami rasti problemų sprendimus, pradeda geriau suprasti ir kontroliuoti savo elgesį. Teorijoje akcentuojamas mokyklos specialistų vaidmuo padedant vaikams suvokti savo tikruosius interesus, atskleisti svarbiausius poreikius, susijusius su socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumu mokykloje. Pragmatizmo teorijoje pažymima, jog svarbi ugdymo formų įvairovė, aktyvūs mokymo metodai tarpusavio bendravimas ir bendradarbiavimas (Ozmon, Craver, 1996; Bitinas, 2000).

Darbo struktūra ir apimtis: Ši magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, santrauka anglų kalba, įvadas, 2 skyriai, pirmajame pateikiama teorinė nagrinėjamos temos analizė, antrajame – tyrimo metodologija ir tyrimo rezultatai. Pateikiama: diskusija, išvados, rekomendacijos, naudotos literatūros sąrašas (48 šaltiniai), 9 priedai. Darbe yra 10 paveikslų. Prieduose pateikta kokybinio tyrimo klausimynai, tyrimo dalyvių sutikimas, tyrimo klausimų išskirtų kategorijų ir subkategorijų lentelės. Darbo apimtis be literatūros sąrašo, santraukos ir priedų – 71 puslapis.

I. SOCIALINĖS PEDAGOGINĖS PAGALBOS VAIKAMS, TURINTIEMS NEPAGYDOMOMIS LIGOMIS SERGANČIUS TĖVUS, PRIEINAMUMO DIDINIMO MOKYKLOJE TEORINIAI ASPEKTAI

1.1. Vaikų, turinčių nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, socializacijos pokyčiai

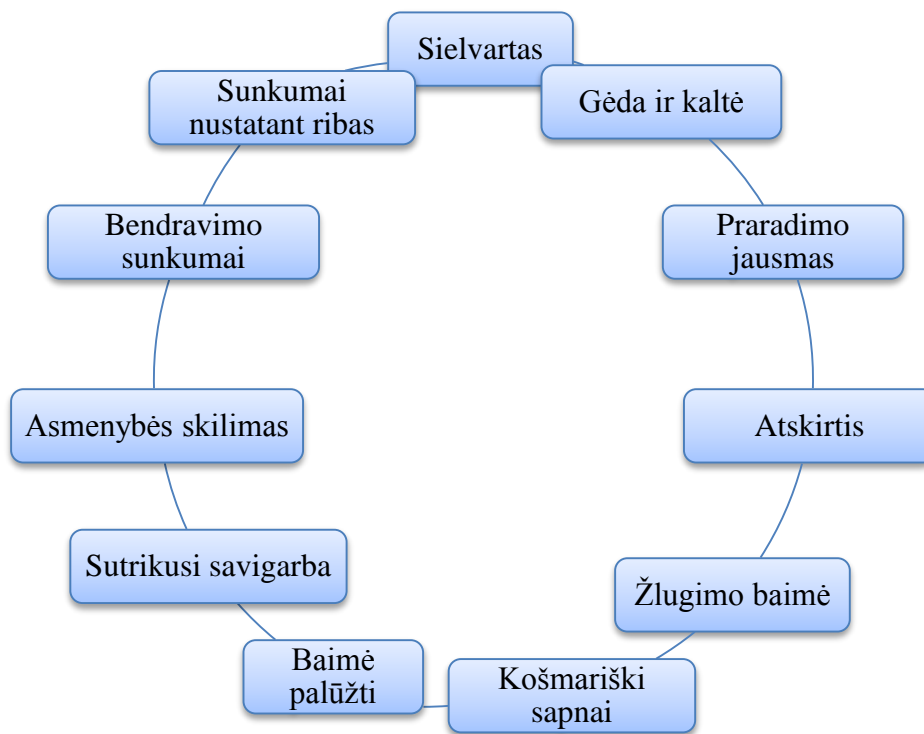
Vaiko socializacija šeimoje, kurioje tėvai serga nepagydomomis ligomis, daro milžinišką įtaką vaiko emocijoms, išsilavinimui ir socialiniams aspektams. Šie vaikai priklauso elgesio, emocijų, socialinių problemų padidintos rizikos grupei. Vaikai patiria daugybę įvykių ir emocijų, susijusių su tėvų liga. Jie gali būti sutrikę ir išsigandę, gali nedrįsti kalbėti apie savo jausmus, susijusius su tėvų liga. Daugumoje šeimų vyresniesiems vaikams tenka perimti tėvų pareigas: pasirūpinti jaunesniais vaikais, tvarkyti, planuoti šeimos biudžetą, užsiimti namų ruošos darbais (Brady, Gail, 2005). Vaikai tampa pagrindiniais emocinės paramos teikėjais savo sergantiems nepagydomomis ligomis tėvams ir pagrindiniais jų slaugytojais. Nepagydomos ligos – tai piktybinės onkologinės ligos, diabetas, išsėtinė sklerozė, sklerodermija, astma, alergija, Alzheimeris ir kitos autoimuninės ligos.

Literatūroje, N. Brady ir C. Gail (2011) nurodo prieštaringas socializacijos pasekmes šeimoje, kurioje vienas iš tėvų serga nepagydoma liga, paprastai pasireiškiančias vaikams suaugus. Pateikiamos teigiamos ir neigiamos, tėvų, ligų pasekmės vaikams.

Teigiamos pasekmės:

- išsiugdo tvirtumas, ryžtingumas, gebėjimas greitai atkurti dvasines ir fizines jėgas;
- ankstyvoje vaikystėje atsiranda pasitikėjimas savimi ir jausmas, kad jo gimimas buvo būtinas ir neišvengiamas;
- gebėjimas būti tolerantišku, nekritikuojančiu, užjaučiančiu, besirūpinančiu;
- gebėjimas drauge su šeima įveikti problemas, susijusias su psichine liga, prisitaikant prie kiekvieno šeimos nario ir sergančių tėvų poreikių (Brady, Gail, 2011).

Neigiamų pasekmių, kurios iškyla vaikų tėvams susirgus nepagydomomis ligomis iš tiesų labai daug. Neigiamos pasekmės pateikiamos 1 paveiksle.



1 pav. Tėvų, nepagydomų ligų sukeltos neigiamos pasekmės vaikų socializacijai (Brady, McCain, 2011).

Apžvelgiant neigiamas pasekmes vaikų socializacijai, galima pabrėžti, kad visos jos daro didžiulę įtaką vaiko vystymuisi. Pasak N. Brady ir G. McCain (2011) „sielvartas - skausmingas emocinis atsakas į brangaus žmogaus ligą, yra neišvengiama žmogaus gyvenimo dalis. Kaltės jausmas yra vienas iš skausmingiausių ir labiausiai luošinančių. Jis gali sukelti gėdą, baimę, liūdesį, pyktį, sielvartą ir net fizinę ligą“ (Brady; McCain, 2011, 3 p.). Atskirtis tai visuomenės atsisakymas savo narių, pavyzdžiui, jeigu jų gyvenimo būdas neatitinka visuomenės nuostatų arba jie negali palaikyti įprastos socialinės sąveikos, neturėdami tam reikalingų materialinių išteklių, išsilavinimo ar kitų ypatumų. Savigarba būna kelių lygių, todėl neįmanoma tik ją turėti arba jos neturėti. Žmogus esantis žemutinėje skalės dalyje, įsitikinęs, kad yra nieko vertas, nesvarbus, nemėgstamas. Nepasitiki savo gebėjimais, trokšta likti kuo arčiau namų, daryti tik tai kas pažįstama ir lengva. Yra įsitikinęs, kad jam mažai vilties nuveikti ką nors tikrai naudinga. A. Želvienė (2012) teigia, kad dėl bendravimo sunkumų vaikai dažnai lieka bendraamžių nuošalyje, jiems sunkiai pavyksta užmegzti draugystę arba jie negeba gražiai bendrauti, pastoviai įsivelia į konfliktus su bendraamžiais, tėvais, mokytojais (Želvienė, 2012, 2 p.).

Pasak V. Oaklander (2012) atsitinka taip, jog gyvenime susiklosto tokios situacijos, kurioms nei vienas žmogus negali pasiruošti iš anksto. Kai vienas iš tėvų sunkiai suserga, liga neišvengiamai daug ką pakeičia tiek paties sergančiojo, tiek esančių šalia, ir visų pirma, šeimos gyvenime. R. Pranskevičiūtės (2012) teigimu, kad „vaikai perima dalį sergančiojo tėvo ar mamos pareigų, palaiko

ryšius su medicinos darbuotojais, rūpinasi sergančiu artimuoju buityje, atlieka įvairias medicinines procedūras, slaugo, padeda išlaikyti emocinę ir dvasinę pusiausvyrą“ (Pranskevičiūtė, 2012, 14 p.). Taigi, kasdienė sergančiojo vaikų našta akivaizdžiai išauga.

P. Rudalevičienė ir A. Narbekovas (2009) pabrėžia, kad sergančiojo artimieji psichologinėje literatūroje vadinami „slaptaisiais pacientais“. Slaptaisiais pacientais, jie vadinami todėl, kad slaugydami artimuosius dažnai jaučiasi pavargę, išsekę, jaučia nerimą, vidinę įtampą, yra prislėgti, gali prarasti gyvenimo prasmę, pablogėja jų fizinė sveikata. Taigi, nepasirūpinant savimi, gali tapti sunku pasirūpinti sergančiu artimuoju.

Anot R. Harding ir I. Higginson (2008) „nepagydoma liga sukelia nerimą netik pačiam ligoniui, bet ir jo artimiesiems, o ypač ligonio vaikams. Sužinojus apie tėvų ligą vaikui iškyla daug negatyvių ir nemalonių jausmų, nukreiptų ne tik į ligą, bet ir į tuos gyvenimo pokyčius, kuriuos ji sąlygoja vaiko vystymuisi. Šiuo atveju svarbu suvokti, kad stipri emocinė reakcija į diagnozę, kaip ir į bet kokią kitą blogą žinią, yra normali reakcija į esamą situaciją“ (Harding; Higginson, 2008, 64 p.). Iš tiesų daugelis žmonių, bet kuriuo atveju sužinoję apie save ar jų artimąjį užklupusią nepagydomą ligą, patiria skirtingas emocines reakcijas. Todėl tolesnėje darbo dalyje bus kalbama apie vaikus, kurie turi nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, socializacijos pokyčius visuomenėje.

P. Rudalevičienės ir A. Narbekovo (2009) atlikto tyrimo duomenys atskleidė kad, sunkiai sergančių artimųjų ar tėvų liga turi didžiulį poveikį jų vaikams. Apžvelgiant tyrimo rezultatus galima pastebėti, kad net 40% tyrime dalyvavusiųjų nepagydomai sergančių pacientų vaikams buvo diagnozuotas mišrus nerimo ir depresijos sutrikimas, 18% - generalizuotas nerimo sutrikimas, 38% - vidutinio sunkumo depresijos epizodas, 4% - išsakiusiems suicidines mintis, sunkus depresijos epizodas. Kaltė, tai labiausiai akcentuojamas aspektas, nes dėl nepakankamai pozityvių buvusių santykių su sergančiuoju nurodė 36% respondentų. Kaltės jausmą dėl nesugebėjimo ar neturėjimo galimybės tinkamai ir norimai slaugyti sergantįjį nurodė 60% respondentų, 4% tyrimo dalyvių išsakė suicidines mintis. P. Rudalevičienės ir A. Narbekovo (2009) teigimu „stresinę situaciją šeimai pažymėjo 100% respondentų, pablogėjusią fizinę sveikatą – 46%, pablogėjusi šeimos narių dvasinė sveikata – 78%, atsiradusi šeimos izoliacija – 62 proc. respondentų“ (Rudalevičienė, Narbekovas, 2009, 101 p.).

Pokyčius šeimoje tyrė T. Saeki, A. Ogata, H. Okamura (2009) ir kiti japonų mokslininkai. Tyrimas buvo nukreiptas į veiksnius, kurie įtakoja vaikų, turinčių sergančius tėvus, potrauminį stresą. Tyrimo rezultatai parodė, jog 20,7 proc. vaikų, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, patyrė potrauminį stresą. Atsidūrus krizinėje situacijoje, svarbu nepasiduoti ir nenugrimzti į gilesnę psichologinę krizę. Todėl toliau bus pateiktas 5 stadijų modelis, kuris naudingas, norint suprasti krizėje atsidūrusio asmens pojūčius.

Remiantis E. Kubler - Ross (2003) galima išskirti 5 stadijų modelį, kuris padeda geriau suprasti, kas vyksta su žmogumi, patekusi į gilią psichologinę krizę. Pastebėta, kad šios stadijos būdingos ir šeimos nariams, sužinojusiems apie artimo žmogaus sunkią ligą. Išgirdus ligos diagnozę tiek sergantysis, tiek jo artimieji paprastai patiria tas pačias emocines reakcijas: *šoką, neigimą, pyktį, depresiją ir susitaikymą* (žiūrėti 2 pav.).



2 pav. Emocinės reakcijos sužinojus apie ligą (E. Kubler – Ross, 2003).

Pirmiausia patiriama *psichologinio šoko* būseną. Šioje, palyginti trumpoje fazėje, gali sutrikti žmogaus veikla ir orientacija aplinkoje. Sužinojęs diagnozę ligonis akimirkliai sustingsta ir tik po to seka įvairios emocinės reakcijos: siaubas, baimė, nerimas, pyktis, įsiūtis, verksmas ir kt. Neretai, kai sužinoma, kokia tai liga - trumpam yra prarandamas realybės jausmas. Gana įprasta, jog vėliau patenkama į *neigimo* stadiją. Diagnozavus ligą žmogus palaiapsniui suvokia tai, bet kartu jaučiasi tarsi apmiręs ir netiki, kad visa tai vyksta būtent dabar ir būtent su juo. E. Kubler – Ross (2003) teigimu, šis nerealumo jausmas yra įprastas žmogaus psichikos fenomenas, siekiantis asmenį apsaugoti nuo pernelyg didelio emocijų srauto. Neigimas padeda išgyventi pirmąsias dienas, tačiau palaiapsniui jį turėtų pakeisti tikrovės suvokimas. Šiai pirminei stadijai yra būdinga tai, kad žmogus yra linkęs slėpti ir neigti savo jausmus. Neretai žmonės net negali aiškiai prisiminti visų detalių tuo metu, kai lankėsi pas gydytoją. Tai vyksta dėl to, kad protas atsisako priimti tiesą. Ši stadija gali trukti nuo kelių dienų iki kelių savaičių.

Laikui bėgant neigimą keičia *pyktis*. Pyktis gali būti nukreiptas į bet ką: į gydytojus ligoninėje, sveikatos sistemą, gal net į linksmus, besijuokiančius ir, atrodytų, be problemų gyvenančius žmones. Pyktis yra natūrali reakcija, kuri ilgainiui turėtų praeiti. Reikėtų būti atidiems, kad tai netaptų mąstymo modeliu, peraugančiu į įprotį, nes tai neigiamai veikia ne tik patį žmogų, bet ir jį supančią aplinką. Jei praėjus keliems mėnesiams po diagnozės vis dar „visi gydytojai yra blogi“ - derėtų sustoti ir pagalvoti, ar išties taip yra. Kita, dažnai aplankanti mintis, yra „kodėl aš?“. Šiame gyvenimo laikotarpyje galite jausti pagiežą, kad sergate jūs, o kiti - ne.

Vaikams pasireiškiantis pyktis virsta prislėgta būseną, neviltimi, neretai peraugančia į *depresiją*. Paprastai visa tai yra laikina. Dalį žmonių apima pasidavimo likimui jausmas. Iki žinios apie ligą gyvenimas buvo nuspėjamas, jį buvo galima numatyti, o staiga patenkama į iki tol nepažintą procedūrą ir vaistų pasaulį, kuriame galioja kitos taisyklės ir kalbama sunkiai suprantama

kalba. Tai sukelia bejėgiškumo jausmą, neretai šiuo gyvenimo laikotarpiu pradeda kamuoti nemiga, atsiranda vidinis nerimo jausmas. Jei depresija gilėja ir neigiamai veikia asmeninius santykius bei trukdo kasdieniniam gyvenimui - tada patartina kreiptis į specialistus (psichologus ar psichoterapeutus) (Kubler – Ross, 2003).

Galiausiai ateina *susitaikymo jausmas*. Žmogus suvokia, kad jį užklupusi liga yra reali, laikui bėgant susitaikoma su diagnoze ir pradedama konstruktyviai planuoti tolimesnį gyvenimą. Dažnai tai būna laikas, kai iš naujo mąstoma apie gyvenimo vertybes bei santykį su aplinka. Žinią apie ligą galima būtų prilyginti gėlės vazonui, į kurį yra įpilama pernelyg daug vandens ir žemei, nespėjus jo sugerti, vanduo išbėga per kraštus. Panašiai yra ir su mumis, kai mus užklumpa pernelyg didelis informacijos srautas. Mes tiesiog nesugebame visa to taip greitai “sugerti” į savo asmenybės suvokimo bazę, nes visko tiesiog yra pernelyg daug (Birbilaitė, 2012).

Apibendrinus visas penkias reakcijas į krizinę situaciją, šiuo atveju į žinią apie nepagydomą tėvų ligą, galima teigti, kad net ir blogiausiose gyvenimo situacijose galima išvelgti prasmę. Žinia apie artimųjų nepagydomos ligos diagnozę yra laikas, kai pasveriamos visos žmogaus gyvenimo vertybės. Todėl būtent šiuo momentu, vaikams reikalinga psichologinė pagalba, kuri padėtų lengviau priimti žinią apie tėvų ligą.

S. Cicėnas, D. Kalibatienė (2008) taip pat pabrėžia, kad „vaikai sužinoję apie tėvų nepagydomos ligos diagnozę, išgyvena psichologinę krizę. Šiai krizei būdingi keturi reakcijos tipai: šokas, savisauga, realybės suvokimas ir susitaikymas“. Pirmosios reakcijos, šoko metu ištinka stiprus psichologinis stresas – vaikui atsiranda baimės jausmas, jis nesugeba blaiviai mąstyti, esti labai susijaudinęs, sutrikęs, bejėgis, negeba valdyti situacijos. Šios fazės trukmė priklauso nuo vaiko asmeninių savybių ir nuo šalia jo esančių žmonių. Po tam tikro laiko asmeniui prasideda savisaugos reakcija, kuri padeda laikytis nuo tikrovės tam tikru atstumu. Išverti blogą žinią yra sunku, todėl vaikas įtikina save, kad viskas yra taip kaip ir anksčiau. Toks realybės neigimas sumažina baimę. Kitų žmonių prieštaravimai kelia grėsmės pojūtį ir pyktį (Cicėnas, Kalibatienė, 2008).

J. Bowlby (1980) teigė, jog „savisauga trukdo suprasti ligos realybę ir prognozę, nepaisant to sukauptos visos jėgos jausmams ir mintims valdyti. Šios fazės metu vaikas dar negali suvokti perspektyvą, žvelgti į ateitį, bet pamažu pradeda suvokti realybę. Tai dažniausiai sukelia naują stresą, nes reikia pačiam sau pripažinti, kad vienas iš tėvų iš tikrųjų serga onkologine liga“ (Bowlby, 1980). Kai vienas iš tėvų serga nepagydoma liga, namuose vyrauja baimė dėl būsimo tėvų skausmo, kitų nemalonių pojūčių, neįgalumo, kūno išvaizdos pokyčių, mirties. Šiuo laikotarpiu net ir menkiausi fizinio pagerėjimo požymiai būna labai reikšmingi. Susitaikymo fazės metu tampa svarbūs tokie jausmai kaip pasitikėjimas savimi, savigarba, santykis su kitais artimaisiais, draugais, kitais asmenimis, žinojimas, kad nuo kažko priklausai, kad kažkam esi svarbus. Kaip teigia, P.

Rudalevičienė ir A. Narbekovas (2009) „labai svarbu, kad sergančiojo vaikai ir kiti artimieji galėtų padėti suvokti ir priimti negrįžtamai pakitusią gyvenimo situaciją, nes nuo vaikų stiprybės, kantrumo labai daug priklauso. Svarbu šiuos etapus išlaukti, kartu pergyventi. Skirti daug dėmesio, šilumos, meilės ir motyvavimo gyvenimui, nes praeina daug laiko, kol emocijos apimsta“ (Rudalevičienė, Narbekovas, 2009, 103 p.). Mokslininkai mano, kad vaikas turi sugebėti susitaikyti ne tik su mintimi, kad artimasis serga nepagydoma liga, bet ir su fiziniais gydymo padariniais. Gydymas gali sukelti nepageidaujamų reiškinių, tačiau dauguma žmonių gydymo periodu įstengia gyventi įprastinį gyvenimą.

V. Dobriakov (2007), G. Vėlegžana (2007) teigė, kad vaikų požiūrį į tėvų ligą lemia įvairios aplinkybės ir veiksniai:

- Ankstesni vaikų išgyvenimai, pavyzdžiui, artimojo mirtis nuo nepagydomos ligos. Tada vaikų baimė sustiprėja, nes jie bijo, kad situacija pasikartos jų šeimoje, tėvų atveju, todėl didesnę dėmesį rodo sergančiam tėvui ar motinai.

- Jei šeima nepilna, tai vienas iš tėvų šeimoje yra pats didžiausias vaiko ramstis visose gyvenimo situacijose. Todėl vaikas ypatingai nerimauja dėl jo sveikatos.

- Prasta pačių vaikų sveikata verčia vaikus pernelyg jaudintis ir nerimauti dėl tėvų ligos.
- Klaidinančios žinios apie ligas arba žinių stoka, dažnai priverčia vaikus pernelyg nerimauti dėl tėvų elgesio, išvaizdos pokyčių.

- Neigiamas nusiteikimas prieš gydytoją, nors pozityvus nusiteikimas ir pasitikėjimas gydytoju padėtų ir sergančiajam ir jo vaikams, artimiesiems (Dobriakov, Vėlegžana, 2007).

Apibendrinant vaikų požiūrio į tėvų ligą veiksnius ir aplinkybes, galima pabrėžti, kad visi veiksniai yra svarbūs. Nes tiek anksčiau vaiko išgyventi potyriai, kurie susiję su artimojo liga nuo nepagydomos ligos, tiek nepilnos šeimos atvejais, kai vaikas gyvena su vienu iš tėvų, kuris serga daro neigiamą įtaką vaiko socializacijai. Todėl remiantis E. Kubler – Ross (2003) galima teigti, jog „šeima vaidina svarbų vaidmenį, o artimųjų reakcija į ligą daro didelę įtaką ligonio pasirengimui priimti savo ligą. Pavyzdžiui, sergant vienam iš tėvų, slauga namuose gali sukelti daug permainų, prie kurių vaikui teks prisitaikyti“ (Kubler – Ross, 2003). Todėl toliau bus išskirta su kokiais pokyčiais susiduria vaikai, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis.

R. Harding (2003) išskiria elgesio skirtumus tarp berniukų ir mergaičių, kai tėvai suserga nepagydoma liga. „Berniukai, kurių tėvai serga nepagydoma liga daug sunkiau susitvarko su kasdienybe, kai mama suserga, kadangi berniukai ne tokie lankstūs bei mažiau įpratę rūpintis buitimi. Berniuką gali aplankyti netekties jausmas jau tada, kai mama atsigula į ligoninę ar nebeturi tiek jėgų, kiek turėdavo anksčiau. Mergaitės sunkiau išgyveną praradimą. Tokiu laiku mergaitės ir berniuko vaidmenys apsieičia ir todėl berniukai gali jaustis irzlūs, nors protu ir suvokia, kodėl viskas taip pasikeitė. Tokiems berniukams, kuriems sunku susitaikyti su šeimos pokyčiais labai

pagelbėtų jausmų išreiškimas ir atsipalaidavimas“ (Harding, 2003). Vaikams ir kitiems sergančiųjų artimiesiems reikia gyventi normalų gyvenimą, neatsisakyti linksmos veiklos bei kasdinių darbų, nes tai tarsi šviežio oro pliūpsnis į gyvenimą, jei to bus atsisakoma tam, kad visada būti su ligoniu, viskas taps sudėtingiau ir bus labai greitai pavargstama. E. Kubler – Ross (2001) akcentuoja, jog vaikai ir kiti artimieji turi tausoti savo emocijas bei fizines jėgas, kadangi šeimos poreikiai keičiasi nuo ligos pradžios iki artimojo mirties ar jo pasveikimo, o ir dar ilgai po to, kai artimasis miršta. Dėl šios priežasties vaikai ir artimieji turi tausoti savo energiją bei gerą savijautą, kad nepalūžtų tada, kai bus labiausiai reikalingi mirštančiajam ar aplinkiniams. J. Geffen (2012) taip pat akcentuoja, jog tiek sergantieji, tiek vaikai bei šeimos nariai neturi pamiršti savęs. Svarbu, jog sergantysis suprastų, jog gydant fizinę ligą, svarbi jo siela, protas bei emocijos. Artimiesiems, vaikams tai pat svarbi gera jų savijauta gelbstinti ligoniui, geros emocijos, skaidrus protas, pakylėta siela. Pavargęs žmogus labiau vargina sergantį nei jam pagelbsti, todėl artimieji turi nepamiršti savo asmeninio gyvenimo bei svarbiausios veiklos, kuri teikia jiems malonumą.

S. Lesinskienė (2011), D. Isaev (2010) pabrėžia, kad kaltės ir nevilties jausmas artimųjų neapleidžia ilgą laiką, kai jų šeimos narys suserga. Pavyzdžiui, jei suserga mama ar tėvas, tai vaikams gali kilti tokios mintys kaip „jei mano mama būtų anksčiau nuėjusi pas gydytoją, gal nebūtų taip sunkiai susirgusi“ (Lesinskienė, 2011, Isaev, 2010, 24 p.). Todėl dukra ar sūnus gali kaltinti save todėl, kad nepastebėjo tam tikrų pokyčių ir neparagino tėvų kreiptis pas gydytojus. Tiriant artimųjų išgyvenimus J. Geffen (2012) pastebi, kad netekus šeimos nario, kaltės jausmas gali slypėti tame, jog „vaikai susipykdavo su sergančiuoju ir prigalvodavo tokių dalykų, kad būtų gerai, jog „jis šis nebūtų jų gyvenime“, bet tai būdavo mintys, sukeltos pykčio ir įniršio“. Šį teiginį galima paaiškinti taip, kad susirgus vienam iš tėvų, tokios mintys iškyla į paviršių ir kaltės jausmas čia puikiai suprantamas.

Apibendrinant galima teigti, kad kiekvienas vaikas, kurio vienas iš tėvų serga sunkia nepagydoma liga, susiduria su įvairiais socializacijos pokyčiais, liga pakeičia sergančiojo ir vaikų kasdieninį gyvenimą, santykius, emocijas, psichologinę būseną. Taip pat tėvų liga įtakoja šeimos materialinę, finansinę padėtį, dėl ligos tėvai negali dirbti, o tai apsunkina šeimos materialinę padėtį, todėl dažnai dėlto vaikai mokykloje tampa socialiai atskirti. Sergančiųjų vaikai priversti derinti fizinius priežiūros pokyčius su praktiniais kasdienio gyvenimo sunkumais, kartu privalėdami valdyti savo emocinę sielvartą, susijusį su vieno iš tėvų priežiūra bei nerimą dėl ateities.

1. 2. Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo mokykloje teisiniai aspektai

„Mokykla – yra ugdomoji įstaiga, mokydama mokinius siekia kuo daugiau procese padėti mokinio asmenybės raidai, siekia išugdyti dvasingą, savarankišką bei kūrybišką asmenybę“ (Majauskienė, 2009). Iš tiesų, mokykla tai tokia vieta, kurioje vaikas turi ypatingą galimybę atskleisti savo kūrybiškumą, puoselėti humanišką savarankišką pasaulėžiūrą, įgyti visapusišką išsilavinimą, ugdytis kultūrinę savimonę ir gauti socialinę pedagoginę pagalbą. Šiandien galimybę įgyti išsilavinimą ne visada gali būti sėkmingai įgyvendinama, jei socialinė pedagoginė pagalba vaikui, kurio tėvai serga nepagydomomis ligomis, nėra suteikiama arba teikiama nekokybiškai.

Socialinė pedagoginė pagalba švietimą reglamentuojančiuose dokumentuose apibrėžiama kaip specialistų, mokyklos darbuotojų vykdoma veikla, susijusi su mokinių socialinių bei pedagoginių poreikių tenkinimu, leidžianti didinti vaiko ugdymo(si) kokybę, padidinanti švietimo veiksmingumą. Pagalbos teikimo tikslas – padėti įgyvendinti mokinių teisę į mokslą, užtikrinti veiksmingą mokinių ugdymąsi ir mokymąsi Mokykloje bei sudaryti prielaidas pozityviai vaiko socializacijai ir pilietinei brandai. Socialinė pedagoginė pagalba teikiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos (toliau – LR) švietimo įstatymu (2013), LR vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymu (2011), Vyriausybės nutarimais, švietimo ir mokslo ministro įsakymais, kitais teisės aktais bei Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašu (2011).

Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos apraše (2011), LR švietimo įstatyme (2013), socialinės pedagoginės pagalbos sąvoka pateikiama, kaip „socialinių pedagogų, klasės vadovų, mokytojų, administracijos ir kitų mokyklos darbuotojų veikla, susijusi su vaikų ir mokinių socialinių pedagoginių poreikių tenkinimu, turinti užtikrinti vaiko privalomą švietimą, ugdymosi kokybę, didinti švietimo veiksmingumą“ (LR Švietimo įstatymas, 2013). Socialinės pedagoginės pagalbos paskirtyje traktuojama, kad privalu teikti pagalbą vaiko tėvams (globėjams, rūpintojams), įgyvendinti vaiko teisę į mokslą, užtikrinti jo saugumą mokykloje: išsiaiškinti ir šalinti priežastis, dėl kurių vaikas negali lankyti mokyklos ar vengia tai daryti, sugrąžinti į mokyklą ją palikusius mokinius, kartu su tėvais (globėjais, rūpintojais) padėti vaikui pasirinkti mokyklą pagal protines ir fizinės galias ir joje adaptuotis (LR švietimo įstatymas, 2013; Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo aprašas, 2011).

Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos apraše (2011) nurodoma vadovautis principais: lygios galimybės, visuotinumas, kompleksiskumas, veiksmingumas, individualumas, konfidencialumas. Siekiant padidinti pagalbos prieinamumą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, būtina užtikrinti konfidencialumo principą. Pasak V. Indrašienės (2004) šis „principas ypatingai svarbus, kadangi profesinės paslapties išsaugojimas yra asmens pasitikėjimo augimas ir profesijos prestižo kėlimas“ (Indrašienė, 2004). M. Karpel (2011) mano,

kad konfidencialumas labai svarbus siekiant tęsti santykius tarp šalių, nes be konfidencialumo užtikrinimo jie gali būti nutraukti ar iškreipti.

Bendrojo ugdymo mokykloje, socialinė pedagoginė pagalba teikiama tokiomis formomis: asmeniui individualiai, dirbant grupėje, taip pat su mokyklos bendruomene (Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašas, 2011). Dokumente apibrėžiamos ir socialinės pedagoginės pagalbos teikimo rūšys: konsultavimas, tyrimai, mokymas ir švietimas, prevencinės veiklos organizavimas, socialinės pedagoginės pagalbos tinklo kūrimas, tėvų (globėjų, rūpintojų), mokytojų švietimas. Pabrėžiama, kad „teikiant socialinę pedagoginę pagalbą bendradarbiaujama su socialinę pagalbą teikiančiomis tarnybomis, nevyriausybinėmis organizacijomis, sveikatos priežiūros, teisėtvarkos institucijomis, kitais asmenimis“.

Vienas svarbiausių dokumentų, kuriuo vadovaujamosi teikiant socialinę pedagoginę pagalbą – LR vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymo pakeitimo įstatymas (2010). Vaiko minimali ir vidutinė priežiūra – vaikui teikiama švietimo ar kita pagalba ir kitos paslaugos, kuriomis siekiama teigiamų jo elgesio pokyčių. Įstatyme teigiama, jog pagrindinis tikslas yra „sukurti vaiko teises ir teisėtus interesus bei visuomenės saugumo poreikius atitinkančią ir elgesio problemų turinčio vaiko socializacijai, ugdymui bei švietimo ir kitos pagalbos teikimui skirtą vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros priemonių sistemą, kuri padėtų vaikui įveikti susiformavusį ydingą elgesį, išsiugdyti prasmingo individualaus ir visuomeninio gyvenimo sampratą“ (LR vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymas, 2010). Įstatyme nurodyti specialistai, kurie įgyvendina įstatymo tikslą, tai yra psichologas, socialinis pedagogas, socialinis darbuotojas ar kitą atitinkamą kvalifikaciją turintis asmuo, teikiantis pagalbą vaikui.

LR Švietimo ir mokslo ministro įsakyme „Dėl pedagoginės ir psichologinės pagalbos teikimo modelio“ (2003) pabrėžiama, jog „piliečiai pagal poreikį turi teisę gauti specialiąją, pedagoginę, psichologinę, socialinę pagalbą“. Realu, kad profesionalios švietimo paslaugos, mokymosi visą gyvenimą nuostatos, teisinga ir laiku teikiama psichologinė ir specialioji pedagoginė pagalba yra įmanoma valstybėje, turinčioje ne tik aiškiai apibrėžtus savo plėtros prioritetus, švietimo plėtros gaires, bet ir aiškų specialiosios, pedagoginės ir psichologinės pagalbos teikimo modelį.

Vaiko gerovės valstybės politikos koncepcijoje (2003) pateikiamos vaiko gerovės problemos bei iškeliami vaiko aprūpinimo, apsaugos, dalyvavimo visuomeniniame gyvenime siekiai. Kaip opiausia vaiko gerovės problema iškyla nestabili socialinė ir ekonominė aplinka bei pirminės prevencijos paslaugų šeimoms, auginančioms vaikus, stoka ar jų finansavimo mažinimas, kuris lemia plačiai paplitusią vaikų nepriežiūrą, apleistumą mokyklos nelankymą ir kitas elgesio problemas. Esant tokiai situacijai, kai vaikų tėvai serga nepagydomomis ligomis, akivaizdžiai trūksta paslaugų krizėje atsidūrusioms šeimoms ir vaikams. Vaikui nuolat atsiranda naujų problemų ir poreikių. Į šiuos pokyčius nesugeba laiku ir adekvačiai reaguoti nei teisinė, nei paslaugų sistemos.

Dėl to naujos socialinės problemos sparčiai plinta. Gausėja psichologinių, elgesio, emocinių problemų dėl tėvų ligos. Galima įžvelgti, kad socialinės apsaugos išlaidų struktūroje per didelė dalis tenka piniginiams išmokoms ir per maža socialiniams paslaugoms bei socialinei pedagoginei pagalbai, nors tokia galimybė įstatymuose yra numatyta.

Atlikta teisinių dokumentų, reglamentuojančių socialinės pedagoginės pagalbos teikimą, apžvalga rodo, kad mokykla turi teikti socialinę pedagoginę pagalbą visiems vaikams be jokių išimčių. Tačiau nebuvo pastebėta, kad vaikai, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis būtų minimi, kaip išskirtinė grupė, kuriems svarbu laiku suteikti socialinę pedagoginę pagalbą mokykloje. Todėl kyla būtinybė analizuoti ir tirti mokyklos specialistų teikiamos socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumą mokykloje. Galima teigti, kad gerai organizuota socialinė pedagoginė pagalba – tai vienintelė priemonė, padedanti neiškristi vaikams iš mokyklos, sužadinti jų norą mokytis, įkvėpianti vaikui pasitikėjimą savo jėgomis ir optimizuojanti viso mokymosi proceso daromą poveikį asmenybės raidai.

1. 3. Individualus darbas su vaikais, turinčiais nepagydomomis ligomis sergančius tėvus

Pasak O. Misiukevičienės, A. Putauskienės (2009), „individualus socialinis pedagoginis pagalbos teikimas suprantamas kaip ilgalaikio ar trumpalaikio kontakto užmezgimas, paremtas pasitikinčiu ir produktyviu bendravimu, kartu padedant ugdytiniui, jo šeimai suvokti aplinkybes, situaciją, kurioje jie atsidūrė, mobilizuoti vidinius išteklius, įsisąmoninti savo vaidmenį bendruose veiksmuose, stimuliuoti arba organizuoti aktyvius veiksmus sprendžiant problemą“ (Misiukevičienė, Putauskienė, 2009, 35 p.). Individualus darbas su vaikais turinčiais nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, viena iš geriausių pagalbos teikimo formų. Individualus pokalbis efektyvus teikiant socialinę pedagoginę pagalbą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, nes vaikai, turintys sergančių tėvų dažnai slepia informaciją apie problemas šeimoje. Tačiau pozityvus ir geranoriškas socialinio pedagogo darbas su vaiku ir jo šeima, gali sumažinti problemų progresavimą ateityje.

E. Vosylienė (2009), akcentuoja keturis individualaus darbo etapus: Situacijos įvertinimas. Tai individualaus darbo etapas, kurio metu socialinės pedagoginės pagalbos teikėjas aiškinasi problemų priežastis. Bendraujant su vaiku, stengiamasi jį dėmesingai išklaudyti: sužinoti apie sunkumus namuose, rūpesčius, problemas, jausmus. Problemos gali išryškėti ne iš karto, todėl svarbu kantrumas ir tolerancija. Informacijai rinkti gali tikti ir interviu su vaiko pažįstamais bei artimais žmonėmis, nuotraukos, garso ar vaizdo įrašai, vaiko rašinėlių analizė ir kt. Vaikai dažnai slepia savo

jausmus ir iškilusias problemas namuose, nes svarbiausia ir jautriausia tema jiems būna tėvų sveikata, todėl reikia palaikyti gerus santykius su tėvais.

Kitas individualaus darbo etapas yra veiklos planavimas. Šio etapo metu aptariamos galimos problemos sprendimo alternatyvos, kurias vaikas įvardija kaip tinkamiausias ir realiausias.

Sekantis etapas – tai veikla. Šiuo etapu nuosekliai realizuojamas problemos sprendimo planas, visi veiksmai siejami su galutiniu tikslu.

Paskutinis etapas yra veiklos įvertinimas ir grįžtamasis ryšys. Vaikas ir socialinės pedagoginės pagalbos teikėjas įvertina tikslo pasiekimo lygį, atsižvelgdami į poreikius, apibendrina rezultatus, jei reikia, tikslina veiklos planą ar grįžta prie ankstesnių etapų (Vosylienė, 2009).

Teikiant pagalbą pasitelkiami įvairūs būdai: *netiesioginiai* – užtikrina tarpininkavimą ir pagalbą situacijose, kai vaikas pats negali išspręsti problemos; *pagrindiniai netiesioginiai* – naudojama priemonių sistema, kuri įgyvendinama tiesiogiai įsikišant į situaciją, kurioje kyla grėsmė vaikui, atsiradus neatidėliotinai būtinybei apsaugoti vaiką ir ginti jo teises.

A. Kozlovas (2004) pabrėžia, jog „individualaus darbo procesas turi apimti tris pagrindinius etapus“. *Pirmasis etapas* – realios situacijos įvertinimas. Pagrindinis specialisto veiklos principas – padėti klientui apsispręsti ir išsiaiškinti realią padėtį kalbant apie probleminę situaciją, taip pat rasti iki šiol nepanaudotas galimybes šioms problemoms spręsti. *Antrasis etapas*. Čia pagrindinis specialistų veiksmų principas yra padėti klientui suprasti, įsisauginti, ką jis nori pasiekti. Šis etapas yra susijęs ir su rezultatu, kurių norėtų pasiekti klientas, vertinimu. *Trečiasis etapas*. Šis etapas yra susijęs su konkrečiais aktyviais veiksmais, skirtais pasiekti konkrečių rezultatų. Šiame etape taip pat reikia padėti klientui įveikti išankstinį neigiamą nusistatymą prieš aktyvius veiksmus.

V. Rajeckas (2004), svarbų vaidmenį individualios veiklos atlikimui priskiria klasės auklėtojui. Autorius pažymi, jog labai svarbus yra individualus darbas su kiekvienu atskiru mokiniu. Teigiama, jog ši veikla reikalauja individualaus priėjimo prie kiekvieno mokinio. Toks priėjimas būtinai reikalingas turintiems problemų, patiriantiems sunkumų namuose, nepakankamai išauklėtiems, o ypač blogo elgesio mokiniams, kurie yra susiformavę neigiamas savybes, neteisingai supranta vienas ar kitas visuomeninio gyvenimo normas bei reikalavimus, linkę pažeisti bendrą tvarką. Kaip pažymi A. Kozlovas (2004) esant problemoms šeimoje būtini artimi klasės auklėtojo kontaktai su auklėtiniais, reikia įgyti jo pasitikėjimą, visų pirma siekiant jį pažinti, suprasti jo vidinį pasaulį, veiklos bei elgesio motyvus.

Įvairių mokslininkų (Regan, Page, 2008; Lukošiuūtė, 2004) nagrinėjama individualaus darbo teikimo svarba įrodo, jog tai vienas iš efektyviausių pagalbos teikimo būdų. Tokia forma siekiama pašalinti susidariusias problemas, tam tikrais būdais bendraujant su asmeniu individualiai. „Pagalbos teikėjams būtina panaudoti įvairius profesinius gebėjimus, žinias taipogi vadovautis

socialinės pedagoginės pagalbos teikimo principais“(Regan, Page, 2008). Vadovaujantis principais bus užtikrintas problemos pašalinimas, o tai reiškia socialinės pedagoginės pagalbos teikimo sėkmę.

R. Pranskevičiūtė (2012) akcentuoja, kaip reikėtų bendrauti su vaiku, kurio tėvai serga nepagydomomis ligomis. Kadangi nujausdami kažką neįprasto ir nežinodami tiesos, vaikai gali prisigalvoti nebūtų dalykų. Jų išsigalvoti paaiškinimai gali būti labiau gąsdinantys nei tiesa. S. Birbilaitė (2012) teigia, jog vaikai nesuvokia, kiekvieno žmogaus patyrimų skirtumų, todėl jie viską priima asmeniškai, todėl jie kaltina save dėl visko, kas nutinka jiems ar jų artimiems žmonėms. „Ypatingai tai yra būdinga vaikams iki 12 metų. Todėl pokalbyje su tokio amžiaus vaikais svarbu pabrėžti, kad dėl tėvus užklupusios ligos jie yra nekalti. Pavyzdžiui galima vaikui pasakyti: “niekas nežino, kodėl atsiranda ši liga, ji paprasčiausiai atsiranda. Bet mes tikrai žinome, kad tu dėl to nekaltas/a. Mes taip pat žinome, kad tu negali užsikrėsti nuo kito žmogaus”(Birbilaitė, 2012). Taip galėtų ir turėtų skambėti vienas iš paaiškinimų vaikui, kuris turi sergantį vieną ar abu tėvus..

Individualų pokalbį su vaiku V. Purpurovič (2011), pataria pradėti pateikiant informaciją vaikui suprantamais žodžiais. Su mažesniais vaikais, apie ligą galima kalbėti labai konkrečiais terminais. B. Kairienė (2011) akcentuoja, jog „jei vienam iš tėvų yra diagnozuotas „smegenų navikas”, dauguma mažų vaikų supras paaiškinimą, kad „tai - papildomas mazgelis smegenyse, kuris nėra smegenys”. Šis atrodytų paprastas paaiškinimas, bet tai suteikia aiškumo vaikui. Specialistas aiškindamas apie ligą gali pasitelkti vaizdines priemones, nes vaikai yra tokie kūrybingi ir turintys lakią vaizduotę, todėl neretai vaizdinę informaciją įsisavina kur kas geriau nei žodinę. Paprasčiausias iliustruotas piešinys gali padėti vaikui suprasti tėvų ligos esmę.

Individualus pokalbis su mokyklos specialistais prieinamas visiems mokiniams, tačiau didelė dalis vaikų bijo kalbėti apie šeimos problemas, todėl klasių auklėtojai pastebėję pasikeitusį ugdytinio elgesį turi patys išsiaiškinti jo atsiradimo priežastis arba nukreipti vaiką pas socialinį pedagogą arba psichologą. Anot S. Birbilaitės (2012), kai nepagydoma liga suserga vaikų tėvai, gali atsirasti problemų mokykloje, vaikai gali elgtis taip, kaip anksčiau nesielgdavo. „Tai ženklas, kad vaikui sunku susitaikyti su esama situacija, jis kažko nežino, nesupranta, jaučia, kad jam ne viskas yra pasakoma“ (Birbilaitė, 2012). Kaip teigia autorė, socialiniam pedagogui būtina daug kalbėti su vaikais, pabandyti įtraukti į mokyklos veiklą. Net jei mokinys tam anksčiau priešindavosi, didelė tikimybė, kad būtent dabar jis ims iniciatyvos. Labai svarbu, kad bet kokio amžiaus vaikai pajustų, jog jie yra saugūs ir mylimi. Svarbu kiek įmanoma labiau padėti vaikams gyventi įprastą gyvenimą.

Apibendrinant galima teigti, kad individualus darbas su vaikais, turinčiais nepagydomomis ligomis sergančius tėvus yra geriausia socialinės pedagoginės pagalbos teikimo forma. Individualaus pokalbio metu bendraujama su vaiku, atsakoma į vaiko klausimus, kurie susiję su tėvų liga. Individualūs pokalbiai su mokyklos specialistais prieinami vaikams, kurių tėvai serga. Specialistai, kurie gali išklaudyti, padėti ir emociškai palaikyti vaiką atsiradus problemoms šeimoje.

Individualaus darbas su vaikais, turinčiais sergančius tėvus, efektyvus dėl to, kad tokiems vaikams svarbus informacijos apie jų šeimas konfidencialumas.

1.4. Socialinę pedagoginę pagalbą teikiančių mokyklos specialistų ir pagalbos organizacijų bendradarbiavimas

Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo apraše (2011) nurodoma, kad socialinės pedagoginės pagalbos teikėjai yra socialiniai pedagogai, klasės vadovai, mokytojai, administracija bei kiti mokyklos darbuotojai. Šių asmenų suvienytos kompetencijos, gali užtikrinti sėkmingą socialinės pedagoginės pagalbos teikimą. Kad vaikų socialinėms pedagoginėms ir psichologinėms problemoms spręsti reikalinga kompleksinė pagalba, pažymi V. Kučinskas, R. Kučinskienė (2010), A. Bagdonas (2004). Mokslininkai pabrėžia, kad „darbas turi vykti integruotai, nes vaikų problemoms spręsti reikalinga ne tik šeimos, bet ir tinkama pedagogų, socialinių pedagogų ir psichologų parama. Mokyklos specialistai, sprenddami vaiko patiriamas problemas ar sunkumus ugdymo įstaigoje, turi teikti visapusišką pagalbą, t. y. analizuoti, spręsti ir padėti vaikams“ (Kučinskas, Kučinskienė, 2010; Bagdonas, 2004). R. Kontautienės (2010) teigimu, tai mokykla, ugdydama mokinius, stengiasi savo darbą organizuoti taip, kad mokiniai turėtų kuo tinkamesnę aplinką mokymuisi, o iškilus sunkumams laiku gautų psichologinę pedagoginę pagalbą. Mokyklos specialistų, komandinis darbas, bendradarbiavimas su mokinio šeima, vaiko gyvenimo bei jo elgesį lemiančių veiksnių pažinimas ir supratimas padeda užtikrinti pagalbos prieinamumą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus.

„Bendradarbiavimas – tai darbas kartu sujungus intelektines jėgas, pagalbą vienas kitam, bendras problemos sprendimas ir bendras sprendimo priėmimas“ (Ališauskienė, 2004). Taigi, kiekvienas specialistas turi konkrečias pareigas, teises, funkcijas. Bendradarbiaudami tarpusavyje, kai teikia pagalbą mokiniui, klasės kolektyvui, specialistai dirba taip, kad jų funkcijos nesidubliuotų, o kiekvienas atliktų darbą, kuriam turi reikalingų žinių ir įgūdžių.

R. Kontautienė (2010) akcentuoja, jog bendradarbiavimas sudaro sąlygas visiems, dalyvaujantiems vaiko ugdymo procese, tinkamai įvertinti vaiko poreikius, sunkumus ir tikslingai teikti socialinę, pedagoginę psichologinę pagalbą vaikui ir jo šeimai. Bendradarbiavimo principas užtikrina, kad vaikas, jo šeima ir mokyklos specialistai, klasės auklėtojas – visi dalyvauja ugdymo procese: kartu analizuoja problemas, jas sprendžia, teikia savo pasiūlymus. Specialistų bendradarbiavimas yra labai naudingas jų pačių asmeniniam bei profesiniam tobulėjimui bei teikiant pagalbą bendruomenės nariams.

Bendradarbiavime akcentuojamas vaiko dalyvavimas. Vaikai ir paaugliai teigiamai vertins jiems teikiamą pagalbą, kai žinos, kodėl tai daroma, supras savo vaidmenį šiame procese.

Sėkmingas mokytojo ir tėvų bendradarbiavimas daro teigiamą įtaką vaikų ugdymo rezultatams, todėl tėvai ir mokytojai turi veikti išvien (Stoll, Fink, 2009, 23 p.). Mokytojo ir mokinių sąveiką nuolat turi stiprinti tėvai (Hopkins, Ainscow, 2008).

Pagrindinis bendradarbiavimo su vaiko šeima principas – tėvai lygiaverčiai partneriai, pakankamai kompetentingi ugdyti savo vaiką. Vaiko tėvų, klasės auklėtojų, pedagogų, mokyklos specialistų bendradarbiavimas turi didelės naudos, kadangi bendradarbiaujant tiksliau įvertinamos vaiko psichologinės ir pedagoginės problemos, sunkumai namuose, nustatomi poreikiai bei įmanoma pagalba jam. Kai mokyklos ir šeimos poveikis vaikui labai skiriasi, ugdymo procesas apsunkinamas ir pedagoginio poveikio efektyvumas mažėja. Literatūroje (Budreikaitė, 2004; Teresevičienė, 2005; Kontautienė, 2010) teigiama, jog skatinant ir palaikant bendradarbiavimą su vaikais, reikėtų, kad tėvai į mokyklą atvyktų bent kartą per mėnesį, tačiau jei šeimoje tėvai sunkiai serga nepagydoma liga, jie neturės galimybių atvykti į mokyklą. Todėl daugelis mokykloje dirbančių specialistų teigia, kad organizuojamuose susitikimuose lankosi tėvai, kurių vaikai sėkmingai mokosi ir neturi kitų didesnių problemų mokykloje, tačiau vaikų, kurie patiria daugiau ir gilesnių problemų, tėvus „prisišaukti“ būna sunkiau. Tačiau problema gali būti, jog tėvai nenori atvirauti mokyklos specialistams apie savo ligą, dėl šios priežasties, mokyklos specialistams kyla sunkumų teikiant socialinę pedagoginę pagalbą vaikams. V. Kučinskas, R. Kučinskienė (2010) pabrėžia, jog „pakankamai intensyviai bendrauja klasės auklėtojai ir tėvai, kadangi klasės auklėtojo darbas bus malonesnis, lengvesnis ir rezultatyvesnis, jei jis sugebės užmegzti gerus santykius su auklėtinių tėvais. Klasės auklėtojas ir tėvai dažnai turi keistis informacija apie vaikus, jų problemas ir sunkumus“. Todėl palaikyti gerus tėvų ir klasės auklėtojų santykius galima naudojant individualų susirašinėjimą – laiškais, žinutės telefonu, specialūs mokinio drausmės sąsiuviniai arba apsilankant mokinio namuose.

Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos apraše (2011) teigiama, jog socialinis pedagogas teikia socialinę pedagoginę pagalbą mokykloje tiems mokiniams, kuriems negali suteikti klasės vadovai, mokytojai ar kiti švietimo pagalbos specialistai. Socialinis pedagogas kartu su mokytojais švietimo pagalbos specialistais, administracija koordinuoja socialinės pedagoginės pagalbos teikimą, vykdo stebėseną, teikia siūlymus administracijai dėl socialinės pedagoginės pagalbos priemonių įgyvendinimo ir jų veiksmingumo užtikrinimo. „Socialinio pedagogo paskirtis – būti vaiko advokatu visose kritinėse situacijose. Tuo remiantis, galima pabrėžti, jog socialiniam pedagogui būtina išklaudyti vaiko problemas, stengtis palaikyti vaiką ar jo globėjus, būti tarpininku tarp vaiko ir kitų profesionalų, siekti padėti spręsti iškilusias problemas arba numatyti profesionalus (institucijas) galinčius padėti spręsti problemą, jei pats socialinis pedagogas jos išspręsti negali“ (Kvieskienė, 2005).

Mokslininkės V. Indrašienė, O. Merfeldaitė (2008), tyrinėjusios socialinės pedagoginės pagalbos teikėjų sudarymo komandos modelį, taip pat sutinka su pastarosios mokslininkės mintimis. Tyrime teigiama, jog socialiniam pedagogui priskiria atsakomybę už bendradarbiavimą su partnerių institucijomis, žalingų įpročių prevencijos problemų sprendimą, mokinių mokymosi motyvacijos ir netinkamo mokinių elgesio problemų sprendimą.

Socialinio pedagogo pareiginėje instrukcijoje nurodoma, kad socialinis pedagogas siekia padėti vaikams geriau adaptuotis visuomenėje, bendruomenėje, švietimo ar globos įstaigoje, kitose socialinėse įstaigose, vykdančiose ugdymo funkcijas, racionaliau išnaudoti visas teikiamas galimybes lavintis, mokytis ir augti savarankiškais piliečiais. Socialinis pedagogas mokykloje yra vienas iš pagrindinių socialinės pagalbos proceso iniciatorių ir vykdytojų, sprendžiant vaikų socialines problemas. Todėl socialinei pedagoginei pagalbai keliami nelengvi uždaviniai: šalinti priežastis, dėl kurių mokiniai negali lankyti mokyklos ar vengia tai daryti; sugrąžinti į mokyklą jos nelankančius mokinius; kartu su tėvais (globėjais, rūpintojais) padėti vaikams ir jaunimui pasirinkti mokyklą pagal jų protines ir fizines galias; padėti mokiniui adaptuotis mokykloje; teikti mokiniui reikalingas socialines pedagogines paslaugas (Bendrieji socialinės pedagoginės pagalbos teikimo nuostatai, 2011).

G. Kvieskienė (2005) akcentuoja, jog socialinių pedagogų dėka gerėja mokyklos ir kitų regiono socialinių institucijų ryšys, mokykloje atsirado žmogus, kuris pirmenybę teikia socialinėms vaikų problemoms ir siekia padidinti pagalbos prieinamumą. Pastebėta, kad ženkliai gerėja mokyklos ryšiai su kitomis institucijomis, besirūpinančiomis tėvais, vaikais bei paaugliais; prevencinis darbas su moksleiviais, priklausančiais rizikos grupei, taip pat mokinių saugumas bei lankomumas.

J. Buzaitytė - Kašalynienė (2003), aptaria pagrindines socialinio pedagogo funkcijas. Įvertinimo funkcija yra labai svarbi socialinio pedagogo veiklai planuoti, ji apima rinkimą informacijos apie moksleivio raidą, elgesį, artimiausios socialinės paramos tinklą, ankstesnę patirtį ir problemas, taip pat apie jo šeimą, šeimos nario tarpusavio santykius, materialines ir kitas problemas iš moksleivio, jo tėvo, mokytojo, auklėtojo, psichologo ir kito specialisto. Konsultacinė funkcija apima tėvų konsultavimą ir informavimą apie paslaugas, paramą ir būtinus dokumentus, siūlymų administracijai dėl mokyklos taisyklių keitimo ar mikroklimate gerinimo teikimą, pagalbą sprendžiant moksleivių–mokytojų tarpusavio konfliktus. Anot G. Kvieskienės (2005), socialinio pedagogo organizacinė funkcija yra labai plati, ją „sudaro veiklos planavimas, konkretaus atvejo poveikio plano sudarymas, jo įgyvendinimo kontrolė ir poveikio vertinimas, klientų bylų tvarkymas, nemokamo maitinimo ir atvežimo į mokyklą organizavimas, užklasinės veiklos ir įvairių renginių mokykloje organizavimas, dalyvavimas įvairiuose susirinkimuose ir posėdžiuose“ (Kvieskienė, 2005). Vykdydami koordinacinę funkciją socialiniai pedagogai siunčia moksleivius ir jų tėvus pas kitus specialistus ar į tarnybas, konsultuojasi su mokykloje dirbančiais specialistais ir

vaikų teisių apsaugos, nepilnamečių reikalų inspektorais, pedagoginio-psichologinio centro ir kitų įstaigų darbuotojais.

Klasės auklėtojas – labai svarbus mokyklos specialistas, kuris turi teikti socialinę pedagoginę pagalbą vaikams. Apie šio pagalbos teikėjo veiklos svarbą rašė daugelis mokslininkų (Kučinskas, Kučinskienė, 2010; Indrašienė, Merfeldaitė, 2008; 2011). Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos apraše (2011) teigiama, jog klasės auklėtojas socialinę pedagoginę pagalbą teikia savo vadovaujamos klasės ar grupės mokiniams. Tai reiškia, kad klasės auklėtojas, pagalbą turi teikti ir tiems vaikams, kurie turi nepagydomomis ligomis sergančius tėvus. S. Dapkienė (2002), apibūdindama klasės auklėtojo savybes, išskiria jog šis ugdytojas turi būti rūpestingas ir auklėtinį mylintis pagalbininkas, sumanus šeimos patarėjas, gražių tarpusavio santykių puoselėtojas, bendražmogiškų, krikščioniškų vertybių ugdytojas, visada kūrybiškas, iniciatyvus, nuolat save tobulinantis, pavyzdingas vyresnysis auklėtinio draugas. V. Indrašienė, O. Merfeldaitė (2006) akcentuoja, jog „klasės vadovas daugiausia yra atsakingas už bendradarbiavimą su tėvais, kitais klasių auklėtojais, mokiniais, už jų veiklos aktyvinimą“. Iš tiesų, klasės auklėtojas mokykloje teikti pagalbą mokiniams ir rūpintis ugdytinių sveikata, saugumu, mokymusi, bet kokios prievartos eliminavimu, bendravimo ir savirealizacijos pozityviu sprendimu (Stoškuvienė, 2004, 24 p.). R. J. Sinkevičienė (2005) ir D. Šedienė (2008), apibūdindamos klasės auklėtojo veiklą, akcentuoja vadovavimą klasės bendruomenei, atstovavimą jos interesams, siekimą, kad auklėtiniai socializuotusi ir integruotusi į mokyklos gyvenimą, taip pat priskiriamas mokinių, mokytojų ir jų tėvų santykių koordinavimas. Tėvų ir klasių auklėtojų bendradarbiavimas sudaro galimybes geresniam pagalbos vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, prieinamumui mokykloje. Autorės nurodo, jog auklėtojas užtikrina ugdomų mokinių saugumą, ugdo tvirtas mokinių dorovines, pilietines, tautines bei patriotines nuostatas, laiduoja asmenybės galių plėtotę, rūpinasi pagalbos teikimu moksleiviams, turintiems ugdymosi, mokymosi sunkumų ir specialiųjų poreikių, nuolat informuoja tėvus (globėjus, rūpintojus) apie jų vaikų ugdymosi poreikius ir pasiekimus.

Mokykloje, socialinę pedagoginę pagalbą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, teikia ir psichologas. Jo pareigos mokykloje teikti psichologinį palaikymą vaikui, užtikrinti palankią emocinę aplinką mokimuisi. G. Kvieskienės, V. Indrašienės, V. Targamadzės (2006) ir kt. pateiktoje pedagoginės psichologinės pagalbos veiksmingumo mokykloje tyrimo ataskaitoje, psichologinės pagalbos tikslas apibrėžiamas kaip pagalba mokiniui atgauti dvasinę darną, gebėjimą gyventi ir mokytis. Pažymimi ir pagrindiniai uždaviniai, tai: nustatyti mokinio psichologines, asmenybės ir ugdymosi problemas ir padėti jas spręsti; stiprinti mokytojų, tėvų (globėjų, rūpintojų) gebėjimą bendrauti su mokiniais, turinčiais psichologinių problemų; padėti laiduoti palankias psichologines sąlygas ugdymo(si) procese.

Anot R. Kontautienės (2010), specialistų darbas mokykloje efektyvesnis, kai jie aktyviai ieško bendradarbiavimo su mokiniais. Psichologas, socialinis pedagogas, specialusis pedagogas, logopedas gali patys eiti į klases, susipažinti su mokiniais, prisistatyti, pakalbėti, ką vaikai žino apie šių specialistų veiklą mokykloje, paaiškinti, kada verta kreiptis į juos, kokias paslaugas jie teikia. Socialinės pedagoginės pagalbos teikėjams dirbant darbą su žmonėmis labai svarbu – vertybės. L. C. Johnson (2003) teigia, jog „vertybių negalima įrodyti; jos yra tai, kas pageidautina; nusako, kam teikiama pirmenybė. Jos apima suvokimą apie pageidaujamą žmogaus elgesį ir pagalbos būdus“ (Johnson, 2003 imta iš Cervin, 2010, 9 p.).

Norint užtikrinti kuo efektyvesnę socialinę pedagoginę pagalbą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, socialinis pedagogas bendradarbiauja su socialiniais partneriais, kitų sričių specialistais bei įvairiomis pagalbą teikiančiomis institucijomis ir organizacijomis. Bendradarbiavimas su kitomis institucijomis yra svarbus socialinio pedagogo veiklos aspektas, siekiant užtikrinti kompleksinę ir efektyvią socialinę pedagoginę pagalbą vaikams, kurių tėvai serga. Mokyklų socialiniai pedagogai bendradarbiauja su Vaiko teisių apsaugos skyriumi, Psichikos sveikatos centru, Visuomenės sveikatos priežiūros specialistais, Socialinių paslaugų centru, Pedagogine psichologine tarnyba. Socialinės pagalbos veiksmingumas priklauso nuo suinteresuotų asmenų bei organizacijų dalyvavimo problemos sprendimo procese ir įgyvendinime.

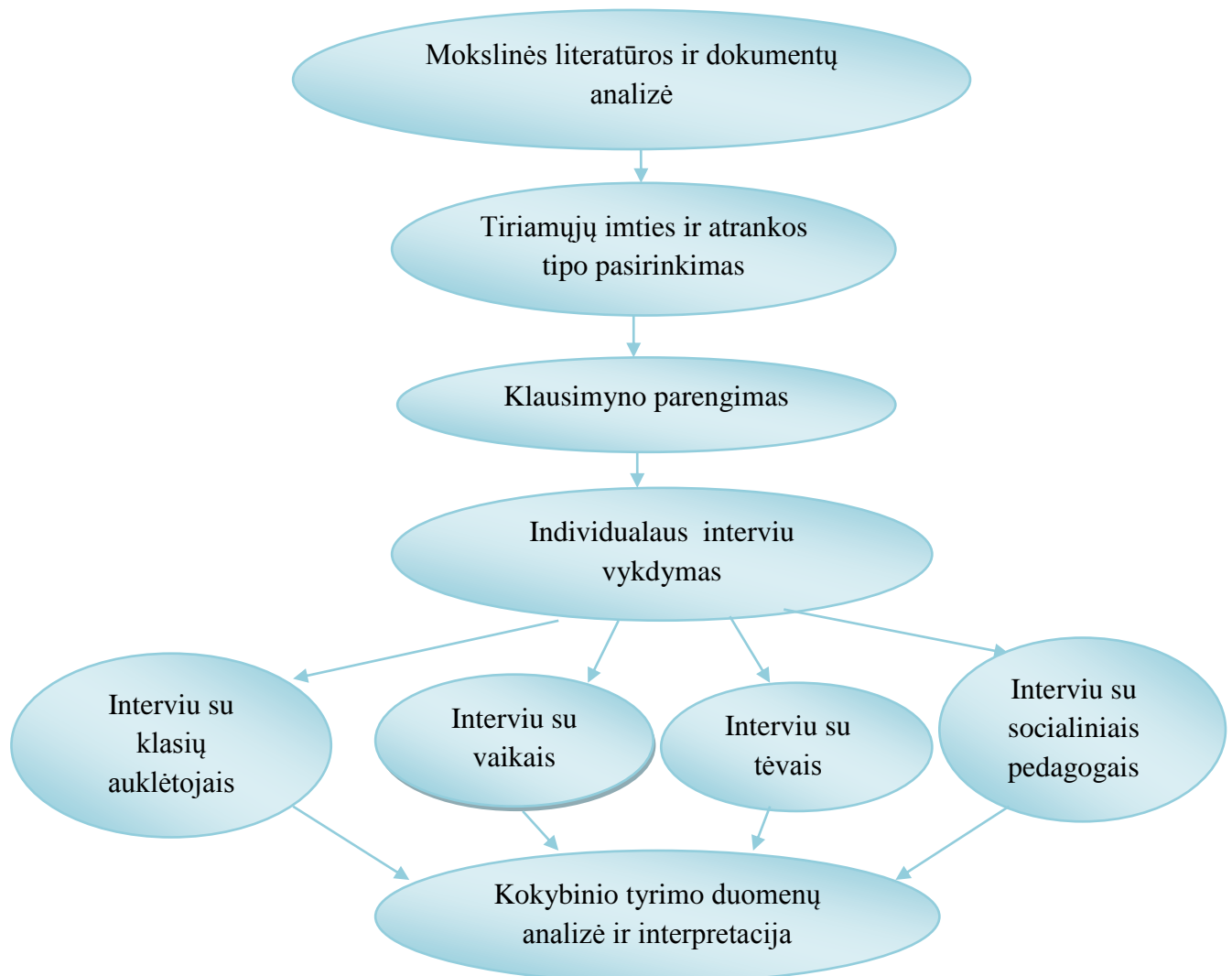
Apibendrinant mokyklos specialistų bendradarbiavimą galima teigti, kad mokyklos specialistai atlieka įvairias funkcijas, jie stengiasi skatinti tėvus dalyvauti mokyklos veikloje, ugdat vaikus, bendradarbiauja su socialiniais partneriais ir organizacijomis. Socialinis pedagogas stengiasi bendradarbiauti ne tik su kitais mokyklos specialistais, bet ir vaikų tėvais (globėjais), siekiant pozityviai ugdyti vaikus bei jiems padedant išspręsti vaikų problemas mokykloje ir palengvinti namuose patiriamus sunkumus. Tačiau literatūroje trūksta informacijos kaip mokyklos specialistai bendradarbiauja su vaikų tėvais, kurie serga nepagydomomis ligomis, kokia socialinė pedagoginė pagalba prieinama mokykloje.

II. SOCIALINĖS PEDAGOGINĖS PAGALBOS VAIKAMS, TURINTIEMS NEPAGYDOMOMIS LIGOMIS SERGANČIUS TĖVUS, PRIEINAMUMO DIDINIMO MOKYKLOJE TYRIMAS

2.1. Tyrimo metodologija

Skyriuje bus aprašomos keturių kokybinių tyrimų metodologinės dalys.

Tyrimo logika. Tyrimo tikslui ir uždaviniams pasiekti buvo atlikti keturi kokybiniai tyrimai (3 pav.) Visi keturi tyrimai papildo vienas kitą ir leidžia išsamiai iširti išsikeltą problemą.



3 pav. Tyrimo organizavimo procesas

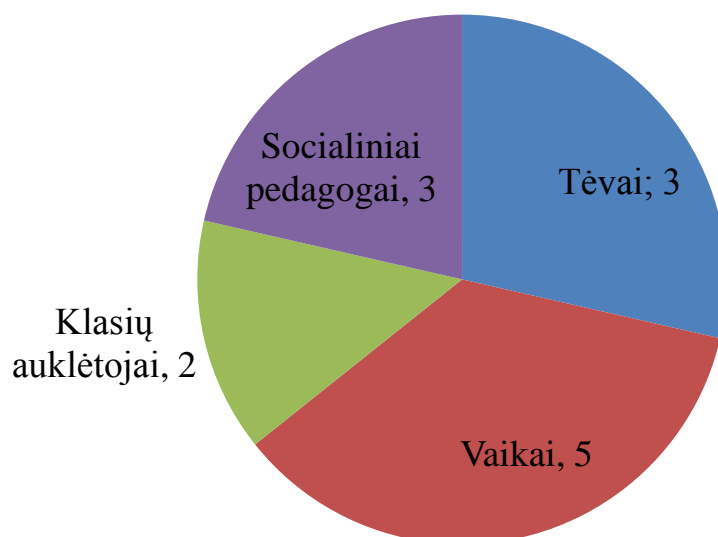
Tyrimo imtis. Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams turintiems nepagydomomis, onkologinėmis ligomis, diabetu, išsėtine skleroze, Alzheimeriu, hepatitu C sergančius tėvus prieinamumo didinimą mokykloje, tiriamaisiais pasirinkti vaikai, jų tėvai, klasės auklėtojai ir socialiniai pedagogai. Visi šie vienetai yra generalinės aibės sudedamoji dalis. Atliekant tyrimą, buvo pasirinkta *mišri tikslinė imtis* – tai leidžia pasirinkti informantus pagal tam tikrą požymį, tai vaikai, turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus.

Tiriamųjų generalinę aibę nustatyti sunku, nes trūksta informacijos apie tai, kiek vaikų Lietuvoje turi nepagydomomis ligomis sergančius tėvus. Tyrėja bendravo su Telšių miesto mokyklų socialiniais pedagogais, kurie padėjo suderinti susitikimo laiką su vaikų tėvais, kurie serga nepagydomomis ligomis. Taip pat, nukreipė pas pedagogus, kurių auklėjamoseiose klasėse yra vaikas, kurio vienas iš tėvų serga nepagydoma liga. Buvo susisiepta su jais, papasakota apie tyrimo tikslą, uždavinius. Paprašyta sutikimo, kad gali dalyvauti vykdomame interviu. Papasakota apie garantuojamą konfidencialumą. Susitarta interviu data ir laikas.

L. Rupšienės (2007), teigimu informantų imtis atliekant kokybinius tyrimus labiausiai priklauso nuo tyrimo tikslo ir duomenų rinkimo metodo. Siekiant detaliai ištirti reiškinį dažniausiai pasirenkama mažesnė imtis ir gilinamasi į įvairius patirties aspektus. Tuo remiantis šiame tyrime taip pat numatytas nedidelis informantų kiekis.

Tyrimą buvo pasirinkta atlikti Telšių mieste, nes šiame mieste tyrėja gyvena ir atliko praktiką mokykloje. Interviu atlikti 2015 metų kovo – balandžio mėnesiais.

Atlikus dokumentų ir mokslinės literatūros analizę išryškėjo keturios tikslinės informantų grupės: vaikai, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, sergantys tėvai, klasių auklėtojai ir socialiniai pedagogai. Tyrimo imtis yra ribota, nes mokyklose nėra žinoma, kiek vaikų iš viso turi nepagydomomis ligomis sergančių tėvų. Galutinė imties tūrio išraiška pavaizduota 4 paveiksle.



4 pav. Tyrimo imties tūrio raiška, N

Informantai - vaikai pasirinkti todėl, kad jie gali suteikti daug naudingos informacijos apie savo jausmus, problemas ir pagalbos poreikį mokykloje. Vaikų nuomonės buvo klausama tik gavus raštišką sutikimą iš jų tėvų. Tyrime dalyvavo penki vaikai, jų atsakymai koduojami V1, V2, V3, V4, V5. Siekiant užtikrinti vaikų ir jų tėvų konfidencialumą, vaikų vardai pakeisti. Informacija apie vaikus ir jų šeimos situaciją: V1 – tai Viltė, ji mokosi 10 klasėje. Jos mama jau 5 metai serga išsėtine skleroze. V2 - Vita, ji 8 klasės mokinė. Jos mama prieš 4 metus sužinojo, jog serga onkologine liga. V3 – Viktoras, jis 6 klasės mokinys. Viktoro mama serga Hepatitu C, apie šią mamos ligą jis sužinojo prieš 2 metus. V4 – Vaiva mokosi 9 klasėje. Jos tėtis 3 metus serga onkologine liga. V5 – Viktė, 7 klasės mokinė. Jos mama serga onkologine liga.

Tyrime dalyvavo trys vaikų tėvai, kurie serga nepagydomomis ligomis. Interviu dalyvauti sutiko trys vaikų tėvai, kiti du vaikų tėvai tyrime dalyvauti negalėjo, nes tuo metu, kai buvo atliekamas tyrimas jie gydėsi, arba dėl tam tikrų priežasčių nenorėjo dalyvauti tyrime. Vaikų tėvai pasirinkti, nes jie turi patirties ugdat savo vaikus, žino jų poreikius.

Tyrime dalyvavo du klasės auklėtojai, kuriuos nurodė socialiniai pedagogai. Vienas klasės auklėtojas turėjo informacijos, kad jo klasėje yra vaikas turintis sergantį vieną iš tėvų. Kitas informantas nežinojo, jog jo auklėjamojoje klasėje yra vaikas turintis nepagydomomis ligomis sergantį vieną iš tėvų, tačiau socialinė pedagogė užtikrino, jog turi informacijos, kad klasėje yra vaikas, kurio tėvai serga. Maža klasių auklėtojų imtis pasirinkta, nes klasės auklėtojai, kurių auklėjamosiose klasėse yra vaikų, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, sunkiai prieinami arba jie nežino, jog yra sergančių tėvų arba atsisakė dalyvauti interviu. Interviu siekiama detalai atskleisti klasės auklėtojų požiūrį į socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą

didinimą, vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus. Klasių auklėtojai parinkti todėl, kad artimiausiai turėtų pažinti vaikus, bendrauti su vaikų šeimomis ir žinoti jų problemas, todėl tiriamuoju klausimu turėtų turėti patirties ir gali atskleisti daug išsamios informacijos apie tiriamą reiškinį. Informantų - auklėtojų pasisakymai koduojami A1, A2. Pasirinkti klasės auklėtojai vadovauja klasėms, kuriose yra vaikas turintis nepagydomomis sergančius tėvus.

Interviu dalyvavo trys socialiniai pedagogai. Visi trys informantai turi patirties dirbant ir bendraujant su vaikais turinčiais nepagydomomis ligomis sergančius tėvus. Informantai užkoduoti: SP1, SP2, SP3.

Duomenų rinkimo metodas. Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, buvo atliktas kokybinis tyrimas. Kokybinis tyrimas leidžia plačiau išnagrinėti problemą. Kokybinio tyrimo metodu pasirinktas interviu. Interviu metodas leidžia išsamiai išsiaiškinti tiriamojo nuomonę tiriamuoju klausimu. Pasak R. Tidikio (2003), interviu metodas yra labai geras priartėjimo prie žmonių suvokimo, reikšmių, situacijų apibrėžimo ir realybės konstravimo (aiškinimo) būdas, todėl tyrimo metodu pasirinktas interviu. Kaip teigia K. Kardelis (2007), interviu apibrėžiamas kaip tyrėjo inicijuotas dviejų asmenų pokalbis, kurio tikslas – gauti būtiną tyrimo uždaviniams informaciją. Interviu siekiama suvokti informantų patirtį, sužinoti nuomones tiriamu klausimu.

Pagrindinis interviu bruožas tai, kad visa informacija gaunama žodžiu, taikant šį metodą dėmesio centre visada yra žmogus, jo mintys, emocijos ir nuomonė. Interviu – pagrindinis duomenų rinkimo būdas, viena iš įtaigiausių žmonių tarpusavio supratimo priemonių (Girdzijauskienė, 2006) Interviu metodas apima informatyvų klausinėjimą ir įdėmų klausymąsi, kuriuo siekiama suvokti informantų patirtį, sužinoti nuomones tiriamuoju klausimu. Būtina kokybinio tyrimo sąlyga – savos terminologijos ir išankstinių schemų neprimetimas, rėmimasis informantų vartojamais terminais (Luobikienė, 2007)

Šiame tyrime buvo taikomas *pusiau struktūruotas interviu*. Šis tyrimo metodas padėjo išsiaiškinti klasės auklėtojų nuomonę apie jų pagalbą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus. Vaikai ir jų tėvai buvo nevaržomi ir laisvai atsakinėjo į klausimus, išreiškė savo nuomones apie socialinės pedagoginės pagalbos poreikį mokykloje, ar ji prieinama ir, kokia pagalba teikiama. Anot B. Bitino (2006), pusiau struktūruotas interviu priimtinausias atliekant kokybinius tyrimus. Tyrėjas iš anksto numato klausimus, pagal teorinę dalį ir problemą, kuriuos aptars interviu metu, tačiau tyrimo metu neprisiriša prie klausimų tvarkos ar numatytų pasakyti žodžių, laisvai juos keičia vietomis, atsakymai patikslinami

papildomais klausimais (Bitinas, 2008). Tai reikalinga, kad būtų geriau suprasti dalyvių atsakymai, juos interpretuojant pavyktų išvengti nukrypimų, ar netikslaus interpretavimo. Kokybinio tyrimo pasirinkimą įtakoja iškelti tyrimo klausimai, kadangi atsakant į juos daugiausiai bus gaunama žodinių apibūdinimų ir laisvos formos pastabų. Be to, pusiau struktūruotas tyrimo metodas padeda atskleisti žmonių nuomonę, kreipiamas didesnis dėmesys informanto patirčiai bei nuostatoms.

Tyrimas su auklėtojais buvo atliktas mokyklose, kuriose dirba informantai, prieš tai iš anksto susitarus. Sudaryti keturi interviu klausimynai: klasės auklėtojams (1 priedas), tėvams (2 priedas), vaikams (3 priedas), ir socialiniams pedagogams (4 priedas). Tėvams užduodami klausimai apie bendravimo pasikeitimus su vaiku, jam sužinojus apie tėvų ligą, apie pagalbos poreikį, bendradarbiavimą su mokyklos specialistais. Taip pat buvo klausama, ką tėvai galėtų pasiūlyti, kad mokykloje padidėtų socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumas vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus.

Numatyti klausimų blokai klasės auklėtojams: auklėtojų turima informacija apie pagalbos teikimą, socialinės pedagoginės pagalbos poreikis, vaikų elgesio ypatumai, bendradarbiavimas. Interviu vyko sklandžiai. Transkribuota informantų kalba nusiųsta informantams ir gautas leidimas duomenis analizuoti.

Interviu su vaikais ir jų tėvais vyko jų namuose. Iš anksto susitarus su tėvais ir vaikais. Interviu metu tiek tėvai, tiek vaikai jautėsi laisvai ir nevaržomai atsakinėjo į klausimus. Vidutiniškai interviu truko vieną valandą. Klausimynas vaikams buvo sudarytas iš šių klausimų blokų: pokyčiai sužinojus apie tėvų ligą, socialinė pedagoginė pagalba, pagalbos poreikis. Interviu klausimynas tėvams sudarytas iš trijų temų: bendravimas su vaiku, sužinojus apie ligą, pagalbos poreikis, bendradarbiavimas su mokyklos specialistais.

Interviu su socialiniais pedagogais vyko mokyklose, kuriose jie dirba. Iš anksto buvo suderintas laikas, taip pat gautas sutikimas (5 priedas) dėl dalyvavimo interviu. Klausimynas socialiniams pedagogams sudarytas iš keturių temų, tai socialinės pedagoginės pagalbos teikimas, pagalbos poreikis vaikams, vaikų elgesio pokyčiai, bendradarbiavimas su socialiniais partneriais. Interviu buvo įrašinėjamas, todėl nebuvo blaškomas pokalbio metu. Vėliau tyrėjas perklauso įrašą, pasižymi ir patikslina.

Tyrėjo vaidmuo. Interviu pradžioje su informantais buvo pasisveikinta, prisistatyta, padėkota už sutikimą dalyvauti interviu. Pristatyta tyrimo tema, informantų dalyvavimo tyrime svarba. Pokalbio metu, informantams buvo duota suprasti, kad interviu yra svarbus. Tai parodoma verbaliniais ir neverbaliniais ženklais. Nuoširdžiai klausomasi, nekomentuojami ir nekritikuojami atsakymai. Kokybiniame tyrime pats tyrėjas yra pagrindinis instrumentas. Tyrėjas

tiesiogiai sąveikauja su tiriamaisiais atlikdamas mokslinio pažinimo instrumento funkciją, stengiasi suvokti, pajauti tiriamų reiškinį prigimtį, esmę, todėl išryškėja asmeninė tyrėjo patirties svarba (Bitinas, 2006).

Interviu duomenų analizė. Siekiant išsiaiškinti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, buvo atliktas tyrimas. Tyrimo rezultatai gauti taikant turinio (content) analizės metodą. Turinio (content) analizė yra validus metodas, leidžiantis padaryti specifines išvadas remiantis analizuojamu tekstu. Pagal prasmę panašūs informantų atsakymai buvo sujungti į kategorijas, o kategorijų turinys skaidomas į subkategorijas. Tyrimo rezultatai interpretuojami ir grindžiami, remiantis sugrupuotais duomenimis bei teksto įrodymais. Iš to galima interpretuoti ir daryti išvadas.

Kokybinė (content) analizė apima keturis žingsnius: 1) daugkartinis teksto skaitymas; 2) manifestinių kategorijų išskyrimą remiantis „raktiniais“ žodžiais; 3) kategorijų turinio skaidymas į subkategorijas; 4) kategorijų ir subkategorijų interpretavimą ir pagrindimą iš teksto ekstrahuotais įrodymais (Bitinas, Rupšienė, Žydžiūnaitė, 2008).

Vidinis validumas. Tyrimo vidinį valdumą buvo siekiama užtikrinti keliais būdais: pirmas – informantų pasisakymai buvo įrašinėjami į diktofoną. Antras – informantų atsakymai buvo perrašyti į „Microsoft Office Word“ programą ir pateikti patikslinimui, papildymui ir patvirtinimui. Visi informantai patvirtino savo atsakymus, o papildymų neturėjo. Trečia – atliekant gautų duomenų analizę buvo glaudžiai bendradarbiaujama su baigiamojo darbo vadove, kuri konsultavo dėl duomenų interpretavimo strategijos. Tyrimo metu ir po jo buvo naudojamos mechaninės duomenų įrašymo ir saugojimo priemonės. Šie būdai leido tyrėjai daryti pagrįstas tyrimo išvadas.

Išorinis validumas. Siekiant detaliai aprašyti tyrimą buvo aprašomas tyrimo objektas, vieta, metodai, kad tyrimo ataskaitos skaitytojais galėtų gerai suvokti situaciją ir galėtų spręsti, kaip būtų galima tyrimo rezultatus pritaikyti kitame kontekste.

Patikimumas. Siekiant užtikrinti tyrimo patikimumą taikomas trianguliacijos principas. Pasak K. Kardelio (2002), trianguliacija yra tyrimo būdas, analizuojantis reiškinį iš kelių pozicijų. V. Leonavičiaus, Z. Norkaus ir A. Tereškino (2005) teigimu, taikant trianguliacijos metodą kokios nors vienos problemos ar temos tyrimui jungiamasi į tris, o dažniausiai ir daugiau tyrimų. Šiuo atveju pasirinkta paklausti ne vieną, o keturias informantų grupes: vaikus, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis; tėvus, kurie serga nepagydomomis ligomis; auklėtojus; socialinius

pedagogus. Kaip teigia K. Kardelis (2002), trianguliacijos metodas naudojamas ne tik tyrimo patikimumui užtikrinti, bet ir tokiais atvejais, kai apie tiriamą problemą siekiama susidaryti nuodugnesnį vaizdą, reikia išsiaiškinti sudėtingesnius reiškinius ir reikia ištirti kai kuriuos prieštarigus pedagoginės problemos aspektus.

Tyrimo patikimumui užtikrinti, buvo atliktas auditas. Auditą atliko darbo vadovė, Ilona Klanienė, darbo autorė atsižvelgė į pastabas ir darė taisymus.

Tyrimo etika. Tyrimas buvo atliekamas laikantis tyrimų etikos reikalavimų. Tyrimo metu buvo laikomasi etikos principų: geranoriškumo, pagarbos asmens orumui, teisingumo ir teisės gauti tikslią informaciją. Kiekvienas informantas turėjo teisę, neverčiamas tyrėjo, apsispręsti dėl dalyvavimo tyrime. Tiriamiesiems buvo pateiktos raštiškos sutikimo formos, kurias pasirašydami patvirtino sutikimą dalyvauti tyrime (Priedas nr. 5). Jie buvo informuoti apie tyrimo tikslą, uždavinius, metodus, tiriamojo teises elektroniniu paštu ir raštu patvirtino, gavę informaciją ir sutinką dalyvauti tyrime. Taip pat tiriamiesiems buvo užtikrintas gautos informacijos konfidencialumas ir anonimiškumas. Konkretus tyrimo laikas ir vieta buvo derinami iš anksto susitarus, informantams ir tyrėjui patogiu laiku. Interviu metu pastebėta, kad informantai jautėsi patogiai ir laisvai atsakinėjo į klausimus.

Vaikams ir nepagydomomis ligomis sergantiems tėvams buvo užtikrintas konfidencialumas. Interviu metu gauti duomenys buvo koduojami, vardai ir pavardės tyrime nefigūravo. Transkribavus duomenis, interviu įrašas buvo ištrintas iš diktofono, atsakymai raštu renkami kompiuteriu, taip pat koduojami, o rankraštis naikinamas. Tiek vaikams, tiek tėvams buvo paaiškinta, kad jų požiūris ir poreikis į socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, bus pristatyti parengus tyrimo ataskaitą, kurioje atsakymai į klausimus užkoduoti.

2.2 Tyrimo rezultatų analizė

Šiame poskyryje bus nagrinėjama tyrimo metu gauta informacija, vaikų, tėvų, klasės auklėtojų ir socialinių pedagogų požiūris į socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje.

2. 2. 1. Klasės auklėtojų požiūris į socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje

Siekiant iširti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, pirmiausia reikia išsiaiškinti klasių auklėtojų požiūrį į pagalbos teikimą, todėl klasių auklėtojams uždavėme klausimą „*Kokios informacijos turite apie pagalbą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis?*“. Išskirta viena subkategorija: informacijos apie pagalbos teikimą neturi.

Abu informantai (A1, A2) teigė, kad neturi informacijos, kaip teikti pagalbą vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus (...„*Ne, neturiu informacijos apie pagalbą ...*“, ...„*neturiu...*“).

Interviu analizė atskleidė, kad mokytojams stinga informacijos apie socialinės pedagoginės pagalbos teikimą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis.

Siekiant išsiaiškinti vaikų kreipimosi į klasių auklėtojus, dėl tėvų ligos, dažnumą, klasių auklėtojams uždavėme klausimą „*Kaip dažnai vaikai kreipiasi pagalbos į jus, dėl jų šeimoje esančių problemų susijusių tėvų liga?*“. Atlikus interviu analizę išskirtos dvi subkategorijos: kreipiasi retai; kreipiasi dažnai.

Vienas informantas (A1) pabrėžė, kad vaikas dažnai nori pasikalbėti, pasipasakoti (...„*Dažnai kreipiasi, nori išsikalbėti, papasakoti apie sėkmes, tikslus...*“). Kitas informantas (A2) pažymėjo, jog vaikai retai kreipiasi į jį, tačiau neišsiduoda ir nepasakoja, jei tėvai serga (...„*Priklausio nuo situacijos, tačiau būtų galima sakyti, kad retai tesikreipia, dažniausiai tik pasikalbame ir viskas. Kreipimasis nėra susijęs su tėvų liga...*“).

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikai į klasių auklėtojus, kurie žino apie sergančius tėvus kreipiasi dažniau, nori pasikalbėti ir laisvai bendrauja. Vaikai, kurių auklėtojos nežino apie sergančius tėvus, retai kreipiasi į klasių auklėtojus, rečiau atsiveria, nes jaučia baimę, jog gali išsiduoti apie problemas šeimoje.

Siekiant iširti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, pirmiausia reikia sužinoti klasės auklėtojų nuomonę, kokia pagalba jų nuomone reikalinga vaikams, kurių tėvai serga

nepagydomomis ligomis. Klasių auklėtojams uždavėme klausimą „*Jūsų nuomone, kokia socialinė pedagoginė pagalba reikalinga vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis?*“. Išskirtos dvi subkategorijos: bendravimas su vaiku; dėmesys vaikui.

Informantas (A1) teigė, kad tokiems vaikams reikalingas ypatingas dėmesys („...*,Didesnis dėmesys...*“). Kitas informantas (A2) pažymėjo, jog vaikams, kurių tėvai serga reikia suteikti galimybę pasikalbėti ir išsipasakoti („...*,Pokalbiai, galimybė išsipasakoti...*“).

Apibendrinant galima teigti, kad auklėtojų nuomone, vaikams, kurių tėvai serga reikalingas didesnis dėmesys, ir galimybė pasikalbėti su specialistais.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumo didinimo galimybes mokykloje, vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, reikia išsiaiškinti, kuris mokyklos pedagogas ar specialistas teikia pagalbą vaikams, mokykloje. Todėl klasių auklėtojams uždavėme klausimą „*Kas mokykloje teikia socialinę pedagoginę pagalbą vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus?*“. Interviu analizėje išryškėjo keturios subkategorijos: mokytojai; socialinis pedagogas; psichologas; klasių auklėtojai.

Informantas A1 teigė, kad pagalbą teikia keletas mokyklos specialistų, tai mokytojai, socialinis pedagogas ir psichologas („...*,Keletas: mokytojai, psichologė, soc. pedagogė...*“). Kitas informantas A2 mano, jog mokykloje vaikams turintiems sergančius tėvus teikia auklėtojai ir socialinis pedagogas („...*,Auklėtojai, taip pat manau, kad socialinis pedagogas...*“).

Interviu analizė atskleidė, kad vaikams turintiems sergančius tėvus socialinę pedagoginę pagalbą mokykloje teikia arba turi teikti keli specialistai: mokytojai, auklėtojos, socialinis pedagogas, psichologas.

Siekiant išsiaiškinti klasės auklėtojų požiūrį į tai, kuris mokyklos specialistas kokybiškai gali suteikti pagalbą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, todėl klasių auklėtojams užduotas klausimas „*Kuris mokyklos specialistas gali geriausiai suteikti pagalbą vaikui, kurio tėvai serga?*“. Išskirtos dvi subkategorijos: socialinis pedagogas; psichologas.

Informantai (A1, A2) pažymėjo, kad geriausiai pagalbą gali suteikti mokyklos socialinis pedagogas ir psichologas („...*,Socialinis pedagogas...*“, „...*, psichologas...*“).

Siekiant padidinti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, reikia išsiaiškinti, ar mokykloje yra informacinių leidinių apie pagalbos teikimą vaikams, todėl klasių auklėtojams uždavėme klausimą „*Ar randate mokyklos bibliotekoje leidinių, kurie suteiktų pedagogams informacijos apie pagalbos teikimą?*“. Išanalizavus interviu išskirta viena kategorija: leidinių yra bibliotekoje.

Abu informantai (A1, A2) teigė, kad mokyklos bibliotekoje yra leidinių, kuriuose galėtų rasti informacijos apie pagalbos teikimą mokiniams (*...,Manau, kad yra...“*, *...,Manyčiau, kad mokyklos bibliotekoje yra tokių leidinių...“*).

Interviu analizė atskleidė, kad mokyklų bibliotekose yra leidinių apie socialinės pedagoginės pagalbos teikimą. Leidiniuose pateikiama bendro pobūdžio informacija, kaip teikti socialinę pedagoginę pagalbą vaikams, kurie susiduria su problemomis, tačiau neišskiriama tikslinė grupė vaikų, turinčių nepagydomomis ligomis sergančius tėvus.

Siekiant išsiaiškinti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimo galimybes mokykloje, reikia sužinoti, kokiais požymiais, vaikai išsiskiria mokykloje, klasės auklėtojams uždavėme klausimą *„Kaip apibūdintumėte vaiką turintį nepagydomomis ligomis sergančius tėvus?“*. Išskirtos dvi subkategorijos: vaikai nori bendrauti; vaikai emocionalesni.

Vienas informantas (A1) teigė, kad vaikai turintys sergančius tėvus labiau nori bendrauti ir pasikalbėti (*...,Siekia pasikalbėti, daugiau bendrauti nori...“*). Kitas informantas (A2) nurodė, kad vaikai būna emocionalesni (*...,Manau, kad yra jautresni, greičiau susinervina...“*).

Galima teigti, kad vaikai turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus nori daugiau bendrauti, taip pat yra emocingesni.

Siekiant pagerinti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, reikia išsiaiškinti, klasių auklėtojų ir tėvų komunikavimo procesą, todėl klasių auklėtojams uždavėme klausimą *„Kaip bendradarbiaujate su tėvais?“*. Išskirtos dvi subkategorijos: telefoniniai pokalbiai; individualus susitikimas.

Du informantai (A1, A2) teigė, kad su vaikų tėvais bendrauja telefonu (*...,telefoniniais pokalbiais...“*, *...,Telefoniniai pokalbiai...“*). Informantas A1 pridūrė, kad su vaikų tėvais bendrauja mokykloje (*...,Individualiai, pokalbiu mokykloje...“*).

Galima teigti, kad klasių auklėtojai su vaikų tėvais, kurie serga nepagydomomis ligomis, bendrauja telefonu, arba pasikviesdami juos į mokyklą.

Siekiant išryškinti sunkumus su kuriais susiduria klasių auklėtojai bendraujant su mokinių tėvais, klasių auklėtojams pateikėme klausimą *„Kokius sunkumus patirate bendraudami su vaikų tėvais?“*. Išryškėjo dvi subkategorijos: nėra sunkumų bendraujant; nenoras bendradarbiauti.

Informantas A1 teigė, kad su sunkumais bendraujant su tėvais nesusiduria (*...,Nėra jokių sunkumų...“*). Kitas informantas (A2) pabrėžė, kad susiduria su tėvais, kurie nenori bendradarbiauti

su klasės auklėtoju, tačiau labai daug reikalauja iš jo („...„Yra tokių tėvų, kurie nenori bendradarbiauti, o labai daug reikalauja...“).

Galima teigti, kad klasių auklėtojams kartais sunku bendradarbiauti su mokinių tėvais, kadangi šie nenori bendradarbiauti.

Siekiant išsiaiškinti klasių auklėtojų lankymosi mokinio šeimoje dažnumą, klasių auklėtojams uždavėme klausimą „*Kaip dažnai tenka lankytis vaiko šeimoje, kurio tėvai serga nepagydomomis ligomis?*“. Atlikus interviu analizę išskirtos dvi subkategorijos: netenka lankytis; jei prireikia apsilanko.

Abu informantai (A1, A2) pabrėžė, kad netenka lankytis mokinių namuose („...„Netenka lankytis...“, ...„Netenka lankytis...“). Informantas (A2) pridūrė, kad apsilankyti tenka tada, kai labai reikia („...„Tačiau jei išryškėja situacija, jog reikia apsilankyti, tada nueinu...“).

Interviu analizė atskleidė, kad klasių auklėtojai nedažnai lankosi mokinių šeimoje, tačiau jei iškyla mokinių elgesio ar mokymosi problemų, auklėtojai apsilanko mokinių namuose. Tėvų interviu rezultatai atskleidė, jog tėvai nori, kad klasių auklėtojai apsilankytų jų namuose.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia išsiaiškinti, ar mokykloje vaikai nukreipiami į pagalbos centrus, todėl klasių auklėtojams uždavėme klausimą „*Į kokias organizacijas nukreipiate vaikus gauti pagalbą?*“. Išskirtos dvi subkategorijos: nenukreipia; nenukreipia, bet ketina tai padaryti.

Informantas A1 teigė, kad nenukreipia vaikų į pagalbos organizacijas („...„Nenukreipiu...“). Kitas informantas (A2) pabrėžė, kad nenukreipia, tačiau žada pasiūlyti vienam mokiniui apsilankyti pagalbos organizacijoje („...„Šiaip ne, bet vienam galvoju pasiūlyti apsilankyti pagalbos organizacijoje...“).

Galima teigti, kad klasių auklėtojai nenukreipia vaikų į pagalbos organizacijas.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia išsiaiškinti auklėtojų nuomonę, kas pagerintų ir padidintų pagalbos prieinamumą mokykloje, todėl jiems buvo užduotas klausimas „*Ką pasiūlytumėte, kad socialinė pedagoginė pagalba būtų prieinama vaikui, kurio tėvai serga nepagydomomis ligomis?*“. Atlikus interviu analizę buvo išskirtos dvi subkategorijos: grupinis darbas su šeima ir klasių auklėtojais; informaciniai užsiėmimai klasių auklėtojams.

Informantai (A1, A2) teigė, kad mokykloje pagalbos prieinamumą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus padidintų informaciniai užsiėmimai klasių auklėtojams,

kaip teikti pagalbą tokiems vaikams (*..., Organizuoti informacinio pobūdžio užsiėmimus auklėtojams, kaip teikti pagalbą...*“, *..., Daugiau informacijos pedagogams suteikti, kaip bendrauti, kaip padėti vaikams, kurių tėvai serga...*“). Informantas A1 pridūrė, kad grupinis darbas su šeima ir auklėtojais padidintų pagalbos prieinamumą vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus (*..., Grupinis darbas su vaiku, jo tėvais ir auklėtojais...*“).

Interviu analizė atskleidė, kad socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, padidintų šviečiamieji seminarai pedagogams, kuriuose būtų gilinamos žinios apie socialinės pedagoginės pagalbos teikimą. Pagalbos prieinamumą, vaikams, padidintų specialistų, mokinio, tėvų ir klasių auklėtojų grupinis darbas.

Apibendrinant klasių auklėtojų interviu metu gautus rezultatus galima teigti, kad didžioji dalis klasių auklėtojų neturi informacijos apie vaikų tėvus, kurie serga nepagydomomis ligomis. Klasių auklėtojams trūksta žinių, kaip teikti pagalbą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus. Auklėtojų nuomone, vaikams, kurių tėvai serga reikalingas didesnis dėmesys, ir galimybė pasikalbėti su mokyklos socialiniu pedagogu ir psichologu. Klasių auklėtojai akcentuoja, kad su mokinių tėvais bendrauja telefonu, arba pasikviesdami į mokyklą, tačiau auklėtojai nesilanko mokinių namuose. Klasių auklėtojams kyla sunkumų bendraujant su mokinių tėvais, kadangi šie nenori bendradarbiauti. Interviu rezultatai atskleidė, kad klasių auklėtojai nenukreipia vaikų į pagalbos organizacijas, kuriose vaikas gautų kvalifikuotą pagalbą. Klasių auklėtojų teigimu, pagalbos prieinamumą vaikams, turintiems sergančius tėvus, mokykloje padidintų informaciniai seminarai pedagogams ir grupinis darbas su šeima bei klasių auklėtojais.

2. 2. 2. Socialinių pedagogų požiūris į socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos, vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia išsiaiškinti socialinių pedagogų patirtį dirbant su vaikais, kurių tėvai serga, todėl jiems uždavėme klausimą „*Kaip sužinote, kad vaiko tėvai serga nepagydomomis ligomis?*“. Išskirtos dvi subkategorijos: papasakojo tėvai; papasakojo vaikai.

Informantas (SP1) teigė, kad apie mokinių tėvų ligą sužino iš pačių tėvų (*..., Papasakojo mama. Norėjo išsikalbėti...*). Kiti du informantai (SP2, SP3) pažymėjo, kad vaikai patys papasakoja apie sergančius tėvus (*..., Vaikai dažniausiai nemoka slėpti tokios informacijos ir papasakoja patys, norėdami, kad juos išklaudytų...*, *..., Dažniausiai iš pačių vaikų...*).

Interviu analizė atskleidė, kad mokyklų socialiniai pedagogai apie moksleivių tėvų nepagydomas ligas sužino iš pačių tėvų arba apie šeimos situacija papasakoja patys vaikai.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumo didinimo galimybes mokykloje, reikia išsiaiškinti specialistų turimas kompetencijas teikiant pagalbą vaikams, todėl socialiniams pedagogams uždavėme klausimą „*Ar turite informacijos apie pagalbą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis?*“. Atlikus interviu analizę išskirta viena subkategorija: psichologinis palaikymas.

Du informantai (SP1, SP2) pažymėjo, kad turi informacijos apie pagalbos teikimą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis. Pasak visų informantų (SP1, SP2, SP3) vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus būtinas psichologinis palaikymas (*..., Tokiems vaikams labai reikia psichologinio palaikymo, nes jie turi daug baimių ir nerimo...*, *..., Įvairios, tačiau svarbiausia būti empatišku, išklaudyti ir pabūti kartu su vaiku sunkiu momentu. Dažnai vaikams kyla labai daug klausimų, tai reikia atsakyti arba ieškoti atsakymų...*, *..., konsultacijos su mokyklos psichologe...*). Informantas SP3 teigė, kad turi nedaug informacijos, kaip padėti vaikui, kurio tėvai serga, tačiau domisi, kokia pagalba būtų naudingiausia ir reikalinga (*..., Informacijos turiu nedaug, tačiau esant reikalui visada stengiuosi pasidomėti kokią pagalbą galiu suteikti mokiniui...*).

Apibendrinant, galima teigti, kad mokyklos specialistai turi informacijos, kaip padėti vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus. Svarbiausia, palaikyti vaiką psichologiškai, suteikti galimybę išsipasakoti ir atsakyti į iškilusius klausimus, sukurti emociškai saugią aplinką.

Siekiant išsiaiškinti, kokiais požymiais pasižymi vaikai, turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, socialiniams pedagogams uždavėme klausimą „*Kaip apibūdintumėte vaiką turintį nepagydomomis ligomis sergančius tėvus?*“. Išskirtos trys subkategorijos: emocinis nestabilumas; uždarumas; tėvų apsauga nuo neigiamos informacijos.

Informantai (SP1, SP2) teigė, kad tokie vaikai yra emociškai pažeidžiami (*..., Padidintas jautrumas, impulsyvumas, emociškai nestabilus...*“, *..., Nuolat jaučiantis nerimą, dažnai judantis, ..., Toks vaikas dažnai būna piktas, gali skaudinti kitus, greitai pratrūkti...*“). Informantas SP1 pabrėžė, kad vaikai yra uždaresni (*..., Toks vaikas yra labiau uždaras naujai patirčiai, jei situacija susišaukia su esama ligos situacija jo šeimoje...*“). Informantas SP2 pridūrė, kad vaikai, kurių tėvai serga, labiau saugo tėvus nuo neigiamos informacijos (*..., nuolat saugantis tėvus nuo negatyvios informacijos...*“).

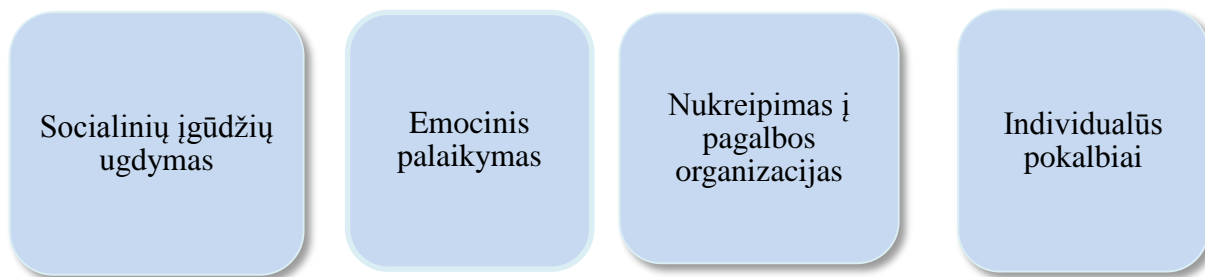
Apibendrinant, galima teigti, kad vaikai, turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus yra emociškai pažeidžiami, uždari, siekia apsaugoti savo tėvus nuo negatyvios informacijos. Vaikams, būdingi dėmesio sukaupimo sunkumai, impulsyvumas, pasireiškiantis emocijų nevaldymu.

Siekiant ištirti socialinės pagalbos prieinamumo didinimo galimybes mokykloje, reikia išsiaiškinti, kaip dažnai vaikai, turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, kreipimosi į socialinius pedagogus dažnumą, todėl socialiniams pedagogams uždavėme klausimą „*Kaip dažnai vaikai kreipiasi pagalbos į jus, dėl jų šeimoje esančių problemų susijusių tėvų liga?*“. Išskirta viena subkategorija: kreipiasi retai.

Informantai (SP1, SP2, SP3) teigė, kad vaikai retai tesikreipia į juos prašydami pagalbos (*..., Nedažnai. Vaikai neretai slepia, kad tėvai serga. Arba jie nežino, kad tėvai taip sunkiai serga. Jie mano, kad greit išgis ir tiek. Pagalbos tokie vaikai prašo dėl kitų dalykų – jie jautresni aplinkai...*“, *..., Nedažnai, nes vaikai ne visada žino kur kreiptis pagalbos, ir susiduria su gėdos jausmu...*“, *..., Retai vaikai kreipiasi...*“).

Interviu rezultatų analizė atskleidė, kad vaikai, turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, į mokyklų socialinius pedagogus, prašydami pagalbos, kreipiasi retai arba pagalbos prašo kitais būdais.

Siekiant įvertinti, vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, pagalbos poreikį mokykloje, socialinių pedagogų klausėme „*Kokia socialinė pedagoginė pagalba reikalinga vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis?*“. Atlikus interviu analizę išskirtos trys subkategorijos: socialinių įgūdžių ugdymas; emocinis palaikymas; nukreipimas, kur vaikas gaus pagalbą. Žiūrėti 9 pav.



5 pav. Vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, reikalinga pagalba mokykloje

Informantas SP1 pabrėžė, kad vaikams, kurių tėvai serga reikalingas socialinių įgūdžių ugdymas (*„...„Jeigu reikia, pamokyti socialinių įgūdžių (apranga, daiktai, elgesys, problemų sprendimo būdai)...“*). Informantai (SP1, SP2) teigė, jog vaikams reikalingas emocinis palaikymas (*„...„Išklausymas, palaikymas emociškai...“*, *„...„Vaikams reikia žinoti, kad jie ne vieni, kad juos gali kas nors palaikyti...“*). Informantas (SP2) pridūrė, kad vaikus reikia nukreipti ten, kur dirbama su tokiomis problemomis (*„...„Svarbu, kad soc. pedagogai rinktų informaciją ir galėtų vaikus nukreipti ten kur su šiomis problemomis dirbama...“*). Kitas informantas (SP3) pabrėžė, kad vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus reikalingos individualios konsultacijos ir pokalbiai su specialistais (*„...„Galbūt nuolatinis konsultavimas, pokalbis, galimybė vaikui išsakyti savo jausmus individualiuose užsiėmimuose, garantuojant konfidencialumą...“*).

Galima teigti, kad vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus yra reikalinga įvairi pagalba, tai – socialinių įgūdžių ugdymas, individualios konsultacijos, emocinis palaikymas ir nukreipimas pas specialistus, kurie galėtų suteikti kvalifikuotą pagalbą.

Siekiant iširti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą vaikams, mokykloje, reikia išsiaiškinti, kuris specialistas dažniausiai yra atsakingas už pagalbos suteikimą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus. Todėl socialiniams pedagogams uždavėme klausimą *„Kas mokykloje teikia socialinę pedagoginę pagalbą vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus?“*. Išskirtos dvi kategorijos: žmogus, kuris pirmas sužino apie vaiko tėvų ligą; su šia vaikų grupe nėra dirbama.

Vienas informantas (SP1) mano, kad mokykloje pagalbą vaikui teikia žmogus, kuris pirmiausiai sužino apie vaiko tėvų ligą (*„...„Žmogus, kuris gauna šią informaciją – pirmiausiai. Soc. pedagogas, klasių vadovai, psichologas, visuomenės sveikatos priežiūros specialistė...“*). Kitas informantas (SP2) pažymėjo, kad mokykloje su vaikais turinčiais nepagydomomis ligomis sergančius tėvus tikslingai nėra dirbama, tačiau tokios vaikų problema egzistuoja (*„...„Manau, kad su šia problema tikslingai nėra dirbama, tačiau tos vaikų problemos yra girdimos...“*). Informantas

SP3 teigė, kad mokykloje su vaikais, turinčiais nepagydomomis ligomis sergančius tėvus dirba psichologas, kiek rečiau socialinis pedagogas ir klasių auklėtojos (*..., Su tokiais vaikai dirba psichologas, rečiau soc. pedagogas, klasės auklėtojas...*“).

Išanalizavus interviu atsakymus, galima teigti, kad vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, socialinę pedagoginę pagalbą mokykloje teikia žmogus, kuris pirmas apie problemą sužino. Vėliau, kai vaikų šeimos problema žinoma su šeima dirba psichologas, socialinis pedagogas ar auklėtojas. Dažnai mokyklose nėra tikslingai dirbama su vaikais, kurie turi nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, tačiau socialiniai pedagogai pastebi, kad ši problema egzistuoja.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia išgryninti efektyviausią pagalbos vaikui metodą, todėl socialinių pedagogų klausėme *„Koks darbo metodas efektyviausias dirbant su vaikais turinčiais nepagydomomis ligomis sergančius tėvus?“*. Išskirta dvi subkategorijos: individualus pokalbis; grupinis darbas su vaiku ir šeima.

Informantai (SP1, SP2, SP3) pabrėžė, kad efektyviausias metodas dirbant su vaikais, kurių tėvai serga yra individualus pokalbis (*..., Pokalbis, konsultacija...“*, *..., Pokalbis, buvimas kartu, empatija...“*, *..., Individualiai vaikas gali išsipasakoti, išsilieti savo išgyvenimus...“*). Šis informantas (SP3) taip pat teigė, kad grupinis darbo metodas gali būti efektyvus, nes vaikas skatinamas bendrauti ir neišsiskirti iš aplinkinių dėl savo šeimos situacijos (*..., dirbant grupelėse (kartu su kitais mokiniais) nors trumpam gali įsijausti į užsiėmimus, pamiršti savo sunkumus dėl tėvų ligos...“*).

Socialinių pedagogų interviu analizė atskleidė, jog efektyviausias, socialinės pedagoginės pagalbos teikimo metodas yra individualus darbas su vaiku, kurio tėvai serga nepagydomomis ligomis. Individualų darbą su vaiku, kaip efektyvų metodą išskiria mokslininkai (Lukošiūtė, 2004; Regan, Page, 2008; Purpurovič, 2011; Pranskevičiūtė, Birbilaitė 2012) Mokslininkų teigimu, individualaus darbo metodo taikymu bus užtikrintas problemos pašalinimas, o tai reiškia socialinės pedagoginės pagalbos teikimo sėkmę.

Interviu metu siekėme išsiaiškinti, ar mokyklos bibliotekoje yra leidinių apie pagalbos teikimą mokiniams, todėl mokyklų socialiniams pedagogams užduotas klausimas *„Ar randate mokyklos bibliotekoje leidinių, kurie suteiktų pedagogams informacijos apie pagalbos teikimą?“*. Atlikus interviu analizę išskirtos dvi subkategorijos: bibliotekoje yra leidinių; leidinių, skirtų pagalbai teikti šiai vaikų grupei, trūksta.

Informantai (SP1, SP2) pažymėjo, kad mokyklos bibliotekoje yra leidinių, kuriuose galima rasti informacijos apie socialinės pedagoginės pagalbos teikimą mokiniams (*..., Taip...“*, *..., Taip, tokių leidinių mokyklos bibliotekoje yra...“*). Informantas SP3 teigė, kad mokyklos bibliotekoje nėra leidinių, kaip teikti pagalbą vaikams, kurių tėvai serga (*..., Ne. Miesto bibliotekose ar internete informacijos taip pat mažai...“*).

Atlikus interviu analizę išryškėjo, jog socialiniai pedagogai mokyklų bibliotekose dažnai randa leidinių, kuriuose pateikiama informacija apie socialinės pedagoginės pagalbos teikimą, tačiau leidiniuose stinga tikslingos informacijos apie pagalbos teikimą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, reikia išgryninti elgesio požymius, kuriais išsiskiria vaikas, turintis nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, klasėje. Mokyklų socialiniams pedagogams pateikėme klausimą *„Ar vaikai, turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, kažkuo išsiskiria klasėje?“*. Atlikus interviu analizę išryškėjo dvi kategorijos: vaikai išsiskiria, vaikai neišsiskiria.

Du informantai (SP1, SP3) teigė, kad vaikai turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, klasėje išsiskiria dėmesio stygiumi (*..., Dažniausiai išsiskiria dėmesingumo stygiumi, kartais elgesiu laužančiu taisykles...“*, *..., visais galimais būdais siekia dėmesio, o siekimas pasireiškia neadekvačiu elgesiu...“*). Kiti informantai (SP1, SP3) pažymėjo, kad vaikai atrodo pavargę, uždari ir liūdni (*..., Kita dalis atrodo liūdni, pavargę (kartais neišsimiega), labiau reaguoja į tai, jei kas nors kalba apie jo šeimos problemas...“*, *..., vieni būna uždaresni (tylus, ramūs, sėdi, kad tik niekas neužkliūtų jų)...“*). Informantas SP1 pabrėžė, kad ne visi vaikai išsiduoda, kad jų tėvai sunkiai serga (*..., Ne visi. Dalis tokių vaikų savo išorinėmis reakcijomis visiškai „neišsiduoda“...“*).

Galima teigti, kad vaikai turintys sergančius tėvus, klasėje pasižymi nesugebėjimu sukonzentruoti dėmesį į tam tikrą dalyką, dažnai vaikams trūksta dėmesio, kurį siekiama išsireikalauti negatyviu elgesiu. Vaikai, klasėje atrodo pavargę, liūdni, tačiau tai būdinga ne visiems vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, kiti vaikai niekuo neišsiskiria.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia išsiaiškinti su kokiais sunkumais susiduria vaikai mokykloje, todėl socialiniams pedagogams uždavėme klausimą *„Kokius sunkumus patiria vaikai mokykloje?“*. Išanalizavus interviu išryškėjo keturios subkategorijos: sunkiai susikaupia; įsivelia į konfliktus; bendravimo sunkumai; sutrikęs savęs vertinimas.

Du informantai (SP1, SP2) teigė, kad vaikai turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, mokykloje susiduria su įvairiais sunkumais: sunkiai sukoncentruoja dėmesį, dažnai įsivelia į konfliktus, nevaldo emocijų, pasižymi prasta saviverte, atsiranda bendravimo sunkumų (*..., Sunkiau sukaupia dėmesį..., nevaldo emocijų konfliktinėse situacijose, dažnai supyksta be aiškios priežasties..., bendravimo sunkumai su bendraamžiais, mokytojais..., sutrinka savęs vertinimas (labiau savęs gailisi)...*“, *..., dėmesingumo stygius..., Sunkumai labai įvairūs: emocijų nestabilumas..., bendravimo su bendraamžiais ir mokytojais sunkumai..., savęs vertinimo problemos...*“). Informantas SP3 pažymėjo, kad vaikai, kurių tėvai serga, mokykloje patiria mokymosi sunkumų, elgesio problemų ir patyčių (*..., Mokyklos nelankymas, prasti akademiniai įvertinimai, nesusikaupia pamokose, blaškosi. Patiria ir patyčias iš kitų mokinių dėl to, kad jų tėvai ar vienas iš jų serga...*“).

Apibendrinant galima teigti, kad vaikai mokykloje susiduria su dėmesingumo koncentravimo sunkumais, mokymosi sunkumais, dažnesniais konfliktais, bendravimo sunkumais, sutrikusiu savęs vertinimu, elgesio problemomis, patyčių atvejais.

Siekėme išsiaiškinti socialinių pedagogų bendradarbiavimo su mokinių tėvais ypatybes, todėl socialiniams pedagogams uždavėme klausimą „*Kaip bendradarbiaujate su tėvais?*“. Išanalizavus interviu išryškėjo dvi subkategorijos: didesnis dėmesys tėvams; motyvacija.

Informantai (SP1, SP3) pažymėjo, kad bendraujant su vaikų tėvais, kurie serga, jiems skiria daugiau dėmesio, motyvuoja, kad tėvai yra pavyzdys vaikams (*..., Bendrauju kaip ir su visais tėvais, tačiau parodau daugiau dėmesio, išklausu, nukreipiu ten, kur gali gauti pagalbą...*“, *..., Stengiuosi įgalinti tėvus rūpintis savo vaikais, konsultacijos metu parodau, koks svarbus jų asmeninis pavyzdys, nors ir yra sergantys...*“, *..., bendrauju kaip su normaliu paprastu, eiliniu žmogumi, tėvu, parodau išskirtinio dėmesio...*“). Informantas SP2 pritarė, kad vaikų tėvus reikia motyvuoti, kad susitikimo ir pokalbio tikslas yra vaiko gerovė ir saugumas (*..., Dažniausiai tėvams sunku yra kalbėtis su mokykloje dirbančiais mokytojais ir specialistais, tėvai susiduria su įvairiomis baimėmis, tačiau dažniausiai motyvuuju pokalbio pradžioje, kad pokalbio tikslas yra vaiko gerovė ir saugumas. Taip tėvams yra lengviau pradėti kalbėti ir dingsta įtampa...*“).

Interviu analizė atskleidė, kad mokyklos socialiniai pedagogai bendraudami su sergančiais tėvais, jiems parodo daugiau dėmesio, motyvuoja, kad jie yra vaikams pavyzdžiai ir, kad pokalbio tikslas yra vaiko gerovė.

Siekiant išsiaiškinti pagrindinius sunkumus, kurie iškyla socialiniams pedagogams bendraujant su tėvais, kurie serga nepagydomomis ligomis, jiems buvo užduotas klausimas „*Kokius sunkumus*

patiriate bendraudami su vaikų tėvais?“. Išskirtos keturios subkategorijos: nesugeba kritiškai priimti informacijos; požiūris į vaiką; nėra sunkumų; nežino, kaip bendrauti su tėvais.

Vienas informantas (SP1) pabrėžė, kad nesusiduria su sunkumais bendraujant su vaikų tėvais (*...,Man su tokiais tėvais bendrauti nėra sunku, nes stengiuosi suprasti juos ir jų situaciją. Tokie tėvai truputį lėčiau, sunkiau, priima informaciją. Ne visada pavyksta ištesėti pažadus, nes pablogėjus sveikatai išvyksta į ligoninę ir panašiai...“*). Kitas informantas (SP2) pažymėjo, kad kai kurie tėvai nesugeba kritiškai priimti informacijos, taip pat nesugeba pakeisti požiūrio į vaiką (*...,Pagrindiniai sunkumai: negebėjimas kritiškai priimti informacijos. Tėvų menka savivertė, baimė. Tėvų noras priimti puolimo poziciją, norint apsiginti...“*, *...,Tėvų negebėjimas keisti požiūrio į vaiką...“*). Informantas (SP3) teigė, kad apima nežinomybę, kaip bendrauti su sergančiais tėvais (*...,Nežinojimas, kaip kalbėti su jais, kad neužgauti jų jausmų, neįžeisti, bet kad ir jų vaikas nekenktėtų mokykloje dėl jų esamos situacijos...“*).

Galima teigti, kad ne visi mokyklų socialiniai pedagogai susiduria su sunkumais, bendraujant su vaikų tėvais, kurie serga. Būna atveju, kai socialiniams pedagogams tenka susidurti su tėvais, kurie nenori priimti informacijos arba nesugeba pakeisti požiūrio į savo vaiką. Socialiniai pedagogai dažnai nežino, kaip bendradarbiauti su sergančiais tėvais.

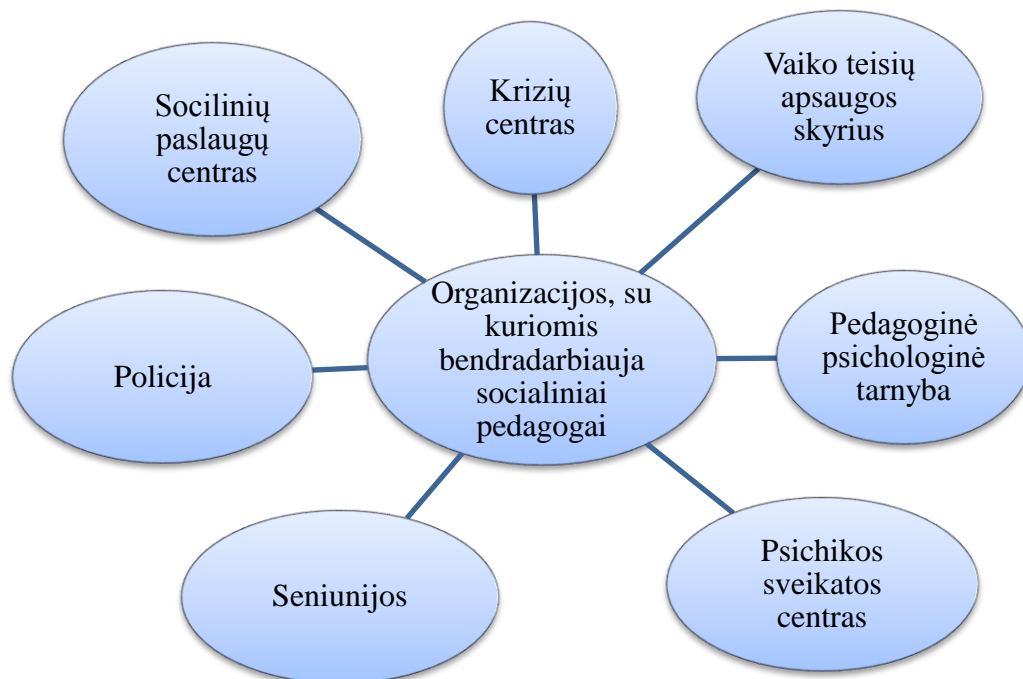
Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumo didinimą mokykloje, reikia išsiaiškinti, kaip dažnai socialiniai pedagogai lankosi mokinių šeimose, todėl jiems uždavėme klausimą *„Kaip dažnai tenka lankytis vaiko šeimoje, kurio tėvai serga nepagydomomis ligomis?“. Išskirtos trys subkategorijos: lankymasis socialinės rizikos šeimose; neteko lankytis; nėra pagrindo lankytis.*

Informantas SP1 teigė, kad dažniau tenka lankytis šeimose, kurios yra įtrauktos į socialinės rizikos grupės sąrašą (*...,Jei tai yra soc. rizikos šeima ir vaiko elgesys mokykloje yra problemiškas – dažniau...“*). Šis informantas (SP1) taip pat pažymėjo, jog jeigu didesnių problemų vaiko elgesyje neįžvelgiama, tai mokinio šeimoje lankytis nėra pagrindo (*...,Jei vaiko elgesys adaptyvus – nėra pagrindo šeimai įvesti papildomos sumaišties į jos kasdienybę...“*). Kiti du informantai (SP2, SP3) pabrėžė, kad mokinių šeimose lankytis neteko (*...,Namuose lankytis neteko...“*, *...,Neteko šito daryti...“*).

Galima teigti, kad mokyklų socialiniai pedagogai, mokinių šeimose nesilanko jei tam nėra pagrindo. Socialiniai pedagogai, mokinių namuose lankosi, jei klasės auklėtojas neturi galimybių tai padaryti arba mokinių namuose lankosi kartu su klasės auklėtoju.

Siekiant išsiaiškinti organizacijas, su kuriomis bendradarbiauja mokyklų socialiniai pedagogai, jiems uždavėme klausimą *„Su kokiomis organizacijomis bendradarbiaujate, siekdami padėti*

vaikams?“. Išanalizavus interviu išryškėjo septynios subkategorijos: vaiko teisių apsaugos skyrius; socialinių paslaugų centras; pedagoginė psichologinė tarnyba; krizių centras; seniūnija; policija; psichikos sveikatos centras. Žiūrėti 10 paveiksle.



6 pav. Organizacijos su kuriomis bendradarbiauja socialiniai pedagogai, siekdami padėti vaikams

Informantai (SP1, SP2, SP3) teigė, kad bendradarbiauja su: Vaiko teisių apsaugos skyriumi, Socialinių paslaugų skyriumi, Pedagogine psichologine tarnyba, Krizių centru, Seniūnijomis, Psichikos sveikatos centru, Policija („...,vaiko teisių apsaugos skyriumi...“, „...,Vaikų teisės...“, „...,su socialiniu paslaugų centru...“, „...,Policija...“, „...,krizių centru...“, „...,Krizių centras...“, „...,Seniūnija...“, „...,Seniūnijomis...“, „...,Psichikos sveikatos centras...“, „...,psichikos sveikatos centru...“, „...,Policija...“, „...,pedagogine psichologine tarnyba...“, „...,Pedagoginė psichologinė tarnyba...“). Informantas SP3 teigė, kad bendradarbiauja su nevyriausybinėmis organizacijomis, psichologine pedagogine tarnyba („...,NVO jeigu vaikas lanko tokią, psichologinėmis tarnybomis...“).

Interviu analizė atskleidė, kad socialiniai pedagogai siekdami padėti vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, bendradarbiaujas su pagalbos organizacijomis ir jų specialistais, tokiomis, kaip: vaiko teisių apsaugos skyrius, pedagoginės psichologinės pagalbos tarnyba, psichikos sveikatos centras, krizių centras, policija, seniūnijomis, kuriose gyvena vaikai, tačiau nėra specifinių pagalbos teikimo organizacijų, kuriose būtų dirbama su vaikais, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, reikia išsiaiškinti į kokias pagalbos ar paramos organizacijas yra nukreipiami vaikai, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis. Socialiniams pedagogams uždavėme klausimą „Į kokias organizacijas nukreipiate vaikus gauti pagalbą?“. Išryškėjo penkios subkategorijos: psichikos sveikatos centras; krizių centras; neužtenka pagalbos organizacijų; pedagoginė psichologinė tarnyba; dienos centrai

Vienas informantas (SP1) teigė, kad vaikus nukreipia į dienos centrus, Pedagoginę psichologinę tarnybą, krizių centrą („...„Į dienos centrus...“, ...„pedagoginę psichologinę tarnybą...“, ...„ krizių centrą...“). Kiti informantai (SP2, SP3) pritarė, kad vaikai nukreipiami į Pedagoginę psichologinę tarnybą, psichikos sveikatos centrą („...„Dažniausiai kreipiu į Pedagoginę psichologinę tarnybą...“, ...„Psichikos sveikatos centrą...“, ...„Psichologines tarnybas...“). Informantas (SP2) pridūrė, kad mažame mieste sunku kažkur nukreipti, nes pagalbos organizacijų nėra daug („...„Telšiuose sunku kažkur nukreipti, nes pagalbos nėra daug...“).

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikai, turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, nukreipiami į dienos centrus, pedagoginę psichologinę tarnybą, krizių centrą, psichikos sveikatos centrą.

Siekiant ištirti pagalbos prieinamumą mokykloje, reikia išskirti mokyklos specialistą, kuris gali geriausiai suteikti pagalbą vaikui, kurio tėvai serga nepagydomomis ligomis. Socialinių pedagogų klausėme „Kuris mokyklos specialistas gali geriausiai suteikti pagalbą vaikui, kurio tėvai serga?“. Atlikus interviu analizę išryškėjo penkios subkategorijos: socialinis pedagogas; visuomenės sveikatos priežiūros specialistas; psichologas; klasės auklėtojas; pagalbą turi suteikti visi mokyklos specialistai.

Du socialiniai pedagogai (SP1, SP2) teigė, kad geriausią pagalbą vaikui gali suteikti socialinis pedagogas, visuomenės sveikatos specialistas, psichologas („...„Socialinis pedagogas...“, ...„Visuomenės sveikatos priežiūros specialistas...“, ...„Psichologas...“). Informantas SP1 pabrėžė, kad vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus gali padėti ir klasės auklėtojas, jeigu tam yra pasiruošęs („...„Klasės auklėtojai – jei pasiruošę išklausti vaiką...“). Informantas SP3 pažymėjo, kad mokiniams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, turi padėti visi mokyklos specialistai („...„Tokiam vaikui reikalinga, bet kokia pagalba, todėl manau, kad visa mokyklos bendruomenė gali nors kiek prisidėti prie pagalbos teikimo (nuo specialistų iki aptarnaujančio personalo)...“).

Galima teigti, kad daugiausiai kompetencijos turi ir vaikams padėti gali socialiniai pedagogai, psichologai, visuomenės sveikatos priežiūros specialistai ir klasės auklėtojai, jei tam yra pasirengę ir turi pakankamai žinių.

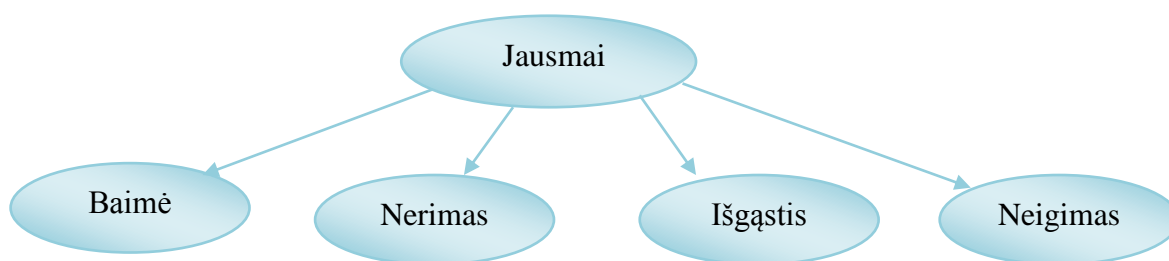
Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia išsiaiškinti, kaip, socialinių pedagogų nuomone padidinti pagalbos prieinamumą mokykloje. Todėl socialiniams pedagogams uždavėme klausimą „*Ką pasiūlytumėte, kad socialinė pedagoginė pagalba būtų prieinama vaikui, kurio tėvai serga nepagydomomis ligomis?*“. Išryškėjo trys subkategorijos: vaikų švietimas; tėvų įtraukimas; konfidencialumo kokybės užtikrinimas.

Informantai (SP1, SP2) teigė, kad reikalingas vaikų švietimas, kalbėjimas apie ligas, pokalbiai, kad vaikai suprastų, jog nėra vieni, visada gali papasakoti savo problemas (...„*Vaikų švietimas...*“, ...„*Švietimas, kalbėjimas apie įvairias ligas, diskusijos, kurios vaikams padėtų suprasti, kad nėra su savo bėdomis vieni...*“). Informantas SP3 teigė, kad reikalingi informaciniai renginiai, paskaitos mokyklos pedagogams ir kitiems darbuotojams apie pagalbos teikimą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis (...„*daugiau informavimo būdų, šaltinių, paskaitų, kaip elgtis – dirbti su tokiais vaikai, kaip teikti jiems pagalbą...*“). Informantai (SP1, SP2) pažymėjo, kad reikia užtikrinti konfidencialaus bendravimo kokybę tarp pedagogų, mokinių, tėvų (...„*Auklėtojo bendravimas su tėvais, paremtas pasitikėjimu, konfidencialumu – bendravimo ir bendradarbiavimo su tėvais kokybės gerinimas...*“, ...„*Vaikų pasitikėjimo mokykloje dirbančiais specialistais didinimas...*“). Informantas (SP1) teigė, kad reikia įtraukti tėvus į mokyklos veiklas (...„*Tėvų įtraukimas į mokyklos veiklas...*“).

Galima teigti, kad siekiant mokykloje padidinti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, reikia šviesti vaikus, rengti pokalbius apie ligas, taip pat siekti užtikrinti gaunamos konfidencialios informacijos saugumą ir įtraukti tėvus į mokyklos veiklą.

2.2.3. Vaikų požiūris į socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje

Siekiant išsiaiškinti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumą mokykloje, pirmiausia reikia išgryninti vaikų jausmus, kuriuos patyrė, kai sužino apie tėvų ligą, vaikams buvo užduotas klausimas „*Kaip jauteisi sužinojusi(ęs) apie tėvų ligą?*“ (Žiūrėti 5 pav.). Atlikus interviu turinio analizę, informantų atsakymai suskirstyti į kategorijas ir subkategorijas. Analizės metu išryškėjo viena kategorija ir keturios subkategorijos, kurios pateiktos 5 paveiksle.



7 pav. Vaikų jausmai sužinojus apie tėvų nepagydomą ligą

Išanalizavus informantų – vaikų nuomones pastebėjome, kad trys informantai (V2, V3, V5) sužinoję apie tėvų ligas labai išsigando („...*,buvau labai išsigandusi...*“, „...*,buvo baisu, išsigandau, kad mama numirs...*“, „...*,Jaučiausi labai baisiai, nebenorėjau nieko...*“). Du informantai (V1, V4) teigė, kad jautėsi blogai („...*,blogai...*“, „...*,Jaučiausi blogai...*“). Vienas informantas (V3) pabrėžė, jog sužinojus apie ligą, kuria serga vienas iš tėvų, jam atsirado nemiga („...*,negalėdavau užmigti, vis kažką galvodavau...*“). Informantas V1 patyrė nerimą („...*,buvo neramu...*“), o kitas informantas (V2) visko bijojo, kas gali nutikti („...*,bijojau visko...*“). Informantas (V5) negalėjo patikėti, kad vienas iš tėvų serga nepagydoma liga („...*,Vis galvojau, kad tai netiesa, kad mama pasveiks ir viskas bus gerai...*“).

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikai sužinoję apie tėvų ligą patyrė krizę. Vaikai jautė pačius įvairiausius jausmus: išgąstį, šoką, nemigą, nerimą, neigimą, baimę. E. Kubler – Ross (2003) teigimu, išgirdus ligos diagnozę sergančiojo artimieji patiria šias emocines reakcijas: šoką, neigimą, pyktį, depresiją ir susitaikymą.

Siekiant išsiaiškinti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems sergančius tėvus, prieinamumą, svarbu pirma įvertinti vaikui kylančias problemas dėl susidariusios situacijos namuose, todėl vaikams buvo užduotas klausimas „*Kaip pasikeitė bendravimas su tėvais sužinojus*

apie ligą?“. Atlikus interviu turinio analizę, informantų atsakymai suskirstyti į kategorijas ir subkategorijas. Išskirtos keturios subkategorijos: *artimesnis bendravimas su tėvais; didesnė pagarba tėvams; bendravimas tapo artimesnis; labiau klauso tėvų.*

Tyrimo dalyvavę informantai nurodė, kad pasikeitė bendravimas ir elgesys, sužinojus, kad vienas iš tėvų serga. Vienas informantas (V1) teigė, kad pradėjo labiau klausyti ką sako tėvai (*...,Pradėjau klausyti daugiau ką sako...*) ir laiku grįžta namo (*...,laiku grįžti į namus...*). Kiti trys informantai (V2, V4, V5) pabrėžė, kad bendravimas su tėvais tapo artimesnis (*...,Tapome artimesnės...*, *...,Pasidarė šiltesnis, rūpestingesnis iš mano pusės...*, *...,Mūsų ryšys tapo dar artimesnis. Padėdavau jai, kaip tik galėjau. Niekada neatsisakiau ko ji beprašytų, norėjau būti pati geriausia, kad tik jai netrūktų mano pagalbos. Daug kalbamės visomis temomis...*). Informantas V2 taip pat pažymėjo, kad stengiasi gražiai elgtis (*...,stengiausi gražiai elgtis...*) ir padėti namuose (*...,padėti namuose atlikti visokius darbus...*). Informantas V3 mano, kad sužinojus apie tėvų ligą tapo paslaugesniu (*...,Norėjau būti paslaugesnis, dažniau klausdavau kaip jaučiasi, ar nereikia ko...*) ir dažniau laiką leidžia namuose (*...,dažniau būdavau kartu, nenorėjau palikti jos vienos namuose...*).

Tyrimo rezultatai atskleidė, jog tėvų liga sąlygojo jų vaikų elgesio pokyčius, vaikų elgesys tapo pozityvesnis, pagerėjo santykiai su tėvais, vaikai tėvams tapo dėmesingesni, paslaugesni, atviresni, daugiau laiko skiria tėvams, atsirado didesnė pagarba tėvams.

Siekiant įvertinti vaikų bendravimo su bendraamžiais pasikeitimus, vaikams buvo užduotas klausimas „Kaip pasikeitė tavo bendravimas su bendraamžiais?“. Atlikus interviu analizę buvo išskirtos dvi kategorijos: *bendravimas su bendraamžiais nepasikeitė; bendravimas su bendraamžiais šiek tiek pasikeitė.*

Vienas informantas (V1) teigė, kad bendravimas su bendraamžiais, kai sužinojo, jog tėvai serga nepasikeitė, nes nedaug kas žino apie tai (*...,Nepasikeitė, nes nedaug draugų nežino apie mamos ligą...*). Kiti du informantai (V2, V3, V5) pabrėžė, kad bendravimas šiek tiek pasikeitė (*...,Laikui bėgant mano kelios artimiausios draugės sužinojo apie mano mamos ligą. Galbūt jos tapo supratingesnės mano atžvilgiu, kai būdavau liūdnė iš kart suprasdavo kodėl. Na, o šiaip, kad kažkas labai pasikeistų, tai ne...*). Informantas V3 teigė, kad tapo nervingesnis, todėl pasikeitė bendravimas su draugais (*...,Truputį pasikeitė, tapau nervuotas, greitai įsiveldavau į konfliktus...*). Du informantai (V2, V5) pabrėžė, jog susirgus vienam iš tėvų mažiau laiko praleidžia su draugais (*...,Sutariu su draugais, gal mažiau laiko praleidžiame drauge. Daugiau namie reikia būti...*, *...,Galbūt tai, kad kartais mažiau laiko likdavo praleisti su draugais...*). Informantas V4 teigė, kad bendraujant su draugais tapo jautresnis, rimtesnis ir uždaresnis (*...,Pasidariau jautresnė, rimtesnė, uždaresnė...*).

Tyrimo rezultatai rodo, kad kai kurių vaikų santykiai su draugais pasikeitė, jų galimybės bendrauti su bendraamžiais buvo apribotos, nes daugiau laiko jie skyrė savo tėvams, o ne laisvalaikiui. Tai sąlygojo kai kurių vaikų uždarumą ir konfliktiškumą.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumą mokykloje, svarbu įvertinti vaiko ryšį, bendravimą su mokytojais ir kitais specialistais, vaikams užduotas klausimas „*Kaip pasikeitė bendravimas su klasės auklėtoja (u), kitais pedagogais?*“. Atlikus interviu analizę buvo išskirtos dvi kategorijos: bendravimas su auklėtoja nepasikeitė ir socialinė pedagogė žino apie tėvų ligą. Išskirtos dvi subkategorijos: *nepasikeitė, nes klasės auklėtoja nežino apie ligą; nepasikeitė, žino apie tėvų ligą.*

Trys informantai (V1, V2, V3) teigė, kad bendravimas su klasės auklėtoja nepasikeitė. Informantas V1 pabrėžė, kad klasės auklėtoja nežino apie vieno iš tėvų ligą („...*,Nepasikeitė, klasės auklėtojai nieko nesakiau, kad mano mama serga...*“). Kiti informantai (V2, V3, V4, V5) teigė, jog auklėtoja žino apie vieno iš tėvų ligą („...*,Nepasikeitė su auklėtoja, su kitais irgi taip pat kaip ir kiti sutariu...*“, „...*,Nepasikeitė, nors auklėtoja ir žino, kad mano mama serga, tačiau manęs niekaip neišskiria. Kartais paklausia kaip sekasi, pakalbame apie mano pasiekimus...*“, „...*,Bendravimas kaip ir nepasikeitė, tiesiog pajutau didesni dėmesingumą, rūpestingumą iš pedagogų pusės...*“, „...*,Auklėtoja ilgai nežinojo apie mano mamos ligą. Nors dažnai norėjau jai papasakoti, nes maniau, kad ji tai turi žinoti, ir man galbūt palengvės, kai su ja pasidalinsiu šia bloga žinia...*“). Informantas V2 teigė, kad geriausiai sutaria su socialine pedagogė („...*,Socialinei pedagogei papasakojau apie savo šeimą, kad mama serga...*“).

Tyrimo rezultatai atskleidė, jog vaikų, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, bendravimas su klasių auklėtojais nepasikeitė. Tai sąlygoti galėjo, jog didžioji dalis klasių auklėtojų nežino apie nepagydomomis ligomis sergančius vaikų tėvus. Taip pat galima teigti, jog bendravimas su klasių auklėtojais ar socialiniais pedagogais, kurie žino apie mokinių tėvų ligą, šiek tiek pasikeitė, tapo pozityvesnis.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, reikia įvertinti vaikų patirtus arba patiriamus sunkumus mokykloje, kai tėvai susirgo nepagydoma liga, todėl vaikams uždavėme klausimą „*Su kokiais sunkumais susidūrei/ susiduri mokykloje, kai tėvai susirgo?*“. Atlikus interviu turinio analizę išskirtos trys subkategorijos: *sunkumų neatsirado; mokymosi sunkumai; susilpnėjusi motyvacija mokytis.*

Trys informantai (V1, V2, V3, V4, V5) nurodė sunkumus mokykloje, kurie atsirado kai vienas iš vaikų tėvų susirgo nepagydoma liga. Informantas V1 nurodė, kad pradžioje kai sužinojo, jog vienas iš tėvų serga neiškilo sunkumų mokykloje („...*,Mokykloje neatsirado kažkokių sunkumų,*

būtent tada kai susirgo mama...“), tačiau vėliau atsirado sunkumų mokantis kai kurių dalykų (...„gal tik kai kurie dalykai sunkiau sekasi. Anglų, lietuvių, matematika...“). Kitas informantas (V2) nurodė, kad pradėjo sunkiau sektis mokytis (...„Sunkiau pradėjo sektis mokytis...“). Keturi informantai (V2, V3, V4, V5) teigė, kad prarado motyvaciją mokytis (...„kartais nenorėdavau eiti į mokyklą...“, ...„Norėjau būti namuose, kartais praleisdavau pamokas, apsimesdavau, kad blogai jaučiuosi...“, ...„Truputį sunkiau buvo mokytis, nes nuolat galvoje sukosi mintys apie mamos ligą. Buvo laikotarpis kai nebenorėjau eiti į mokyklą, norėjosi būti namuose ir nieko neveikti...“, ...„Pablogėjo pažymiai, kartais nueidavau ne į visas pamokas, norėjau grįžti kuo greičiau į namus...“).

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikai sužinoję apie tėvų nepagydomą ligą, mokykloje patyrė mokymosi sunkumų, praleidinėjo pamokas, silpnėjo motyvacija mokytis. Tėvų sergamumas nepagydomomis ligomis sąlygoja vaikų mokymosi sunkumus, kurie palaipsniui gilėja.

Siekiant įvertinti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams prieinamumą mokykloje, išskyla poreikis išsiaiškinti vaikų kasdienės veiklos pasikeitimus namuose susirgus vaikų tėvams. Vaikams buvo užduotas klausimas „Kaip pasikeitė tavo veikla namuose, tėvams susirgus?“ Išanalizavus interviu atsakymus buvo išskirtos penkios subkategorijos: *tvarka namuose; atsirado pagalbos poreikis tėvams; pagalbos poreikis broliams ir seserims; laiko laisvalaikiui trūkumas; tenka savarankiškai ruošti namų darbus.*

Keturi informantai (V1, V2, V3, V5) pabrėžė, kad susirgus tėvams, namuose reikia dažniau patiems tvarkytis (...„Daugiau tvarkytis namuose reikia...“, ...„susitvarkyti...“, ...„Palaikyti tvarką...“, ...„Namuose daugiau dėmesio skyriau tvarkymui, valgio gaminimui...“). Trys informantai (V1, V2, V5) teigė, kad dabar reikia daugiau padėti tėvams (...„Reikia daugiau padėti tėvams...“, ...„padėti prižiūrėti mažesnius...“, ...„pasirūpinti mažesniu broliu...“). Informantas V3 nurodė, kad dabar reikia savarankiškai ruošti namų darbus, tėvams sunku padėti (...„savarankiškai ruošti namų darbus...“). Informantas V4 pabrėžė, kad susirgus vienam iš tėvų daugiau laiko tenka praleisti namuose (...„susirgus visa šeima praleisdavome labai daug laiko namuose...“).

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikai, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, namuose susiduria su įvairiais kasdieniniais sunkumais ir papildomais buities darbais. Vaikams tenka prižiūrėti mažesnius brolius ir seseris, dažniau patiems tvarkytis namuose, padėti tėvams ir savarankiškai ruošti namų darbus, sumažėjo laisvalaikio galimybės.

Siekiant įvertinti socialinės pedagoginės pagalbos poreikį vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, pirmiausia reikia išsiaiškinti sunkiausias situacijas, su kuriomis yra

susidūrę vaikai, kurių tėvai serga. Vaikų paprašėme „*Papasakok nors vieną situaciją, kuri buvo tau sunkiausia šeimoje?*“.

Du informantai (V1, V2) pasakė, jog jų šeimose buvo sunkumų, kai trūko pinigų („...*Trūko pinigų mamos vaistams...*“, ..., *Kai neturėjome pinigų nusipirkti pratyboms...*“). Informantas V3 teigė, kad buvo sunkiausia, kai tėvai pykosi („...*Kai tėvai pykdavosi...*“). Vienas informantas (V4) teigė, kad sunkiausia buvo, kai susirgęs tėvas neteko darbo („...*Sunkiausia buvo kai tėtis neteko darbo, reikėjo išmokti taupyti...*“). Informantas V5 teigė, kad sunkiausia buvo kai sužinojo, kad susirgo vienas iš tėvų („...*Sunkiausia buvo, kai sužinojau, kad mama serga neišgydoma liga. Sunku buvo, kai ji pirmą kartą atsigulė ilgam į ligoninę...*“).

Tyrimo rezultatai parodė, jog vaikams sunkiausios situacijos šeimoje buvo, kai teko susidurti su materialiniais, psichologiniais ir emociniais sunkumais. Vaikams, žinia apie tėvų ligą buvo sunkiausia situacija, kuri yra nutikusi šeimoje.

Siekiant išsiaiškinti su kuo kalbasi vaikai apie tėvų ligas ar šeimos sunkumus, vaikams uždavėme klausimą „*Su kuo kalbiesi apie tėvų ligą ir problemas?*“. Atlikus interviu analizę, išskirtos trys subkategorijos: draugai, šeimos nariai, kaimynai.

Informantai (V2, V3, V4, V5) pabrėžė, kad kalbasi su šeimos nariais apie problemas („...*Su mama...*“, ..., *Su mama kalbamės...*“, ..., *su šeimos nariais...*“, ..., *Pasikalbu tik su mama...*“). Informantas (V1, V4, V5) teigė, kad apie tėvų ligą kalbasi su artimiausiais draugais („...*Su draugu...*“, ..., *Kalbėjaisi su artimiausiais draugais, taip pat...*“, ..., *Kartais kai yra sunku, pasiguodžiu draugei, tai kažkiek nuramina...*“) arba kaimynais („...*Kaimynu...*“).

Galima teigti, kad vaikai apie savo tėvų ligas ir problemas, kurios susijusios su tėvų ligomis, kalbasi su šeimos nariais, draugais arba kaimynais. Galima akcentuoti, kad vaikai nepaminėjo pedagogų.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, prieinamumo didinimą mokykloje reikia įvertinti klasės auklėtojų domėjimąsi mokiniu ir jo šeima, todėl vaikams buvo uždotas klausimas „*Ar klasės auklėtoja (s) domisi tavo šeimos situacija, pasiūlo pagalbą?*“. Išanalizavus interviu išskirtos dvi subkategorijos: domisi, bet ne dėlto, kad tėvai serga; domisi, kaip sekasi, pasiūlo pagalbą.

Vienas informantas (V1) pabrėžė, kad auklėtoja domisi jo šeima, tačiau ne dėl to, kad vienas iš tėvų serga („...*Truputį domisi, tačiau tik apskritai, ne dėlto, kad mama serga...*“). Trys informantai (V2, V3, V4) teigė, kad auklėtoja domisi jų šeimomis, paklausia kaip sekasi („...*Domisi, paklausia kaip sekasi...*“, ..., *Paklausia kaip sekasi...*“, ..., *Taip...*“). Informantas V3, taip pat pabrėžė, kad su klasės auklėtoja pasikalba, kai nori išsipasakoti („...*pakalbame...*“). Informantas V5 teigė, kad

auklėtoja noriai bendrauja su šeima, domisi situacija, pasiūlo pagalbą (...„Auklėtoja bendrauja su mano mama, pasidomi, kaip man sekasi namuose, kokių sunkumų iškyla, sako, kad mama kreiptųsi jei reikės pagalbos...“).

Tyrimo rezultatų analizė atskleidė klasės auklėtojų domėjimosi mokinių šeimos situacija dažnumą. Išanalizuota, jog klasės auklėtojai domisi mokinių šeimomis, pasiūlo pagalbą, suteikia galimybę vaikams pasikalbėti ir išsipasakoti. Tačiau domėjimosi mokiniu ar šeima dažnumas, nėra susijęs ir nepriklauso nuo to, jog vaikų tėvai serga nepagydomomis ligomis, nes ne visi auklėtojai žino apie sergančius tėvus.

Siekiant išsiaiškinti vaikų, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis kreipimosi į klasių auklėtojus ar socialinius pedagogus dažnumą, vaikams uždavėme klausimą „Kaip dažnai mokykloje kreipiesi pagalbos į klasės auklėtoją, socialinį pedagogą?“. Išskirtos dvi subkategorijos: *kreipiasi kai iškyla sunkumų; kreipiasi retai*.

Informantas V1 teigė, kad į mokyklos pedagogus kreipiasi tik tada kai atsiranda sunkumų (...„Kreipiuosi tada, kai iškyla kokių nors problemų, kai jau pačiam nebeįmanoma to išspręsti...“). Penki informantai (V1, V2, V3, V4) į klasės auklėtoją ar socialinį pedagogą kreipiasi retai (...„Retai tesikreipiu...“, ..., „Nesikreipiu beveik, nes niekas neatsitinka, dėl ko reikėtų kreiptis...“, ..., „Labai retai, nereikia pagalbos...“, ..., „Retai, problemas stengiuosi išspręsti, išgyventi savyje...“, ..., „Retai, nes nenoriu pasirodyti, jog man kažko reikia nei kitiems...“).

Apibendrinant galima teigti, kad vaikai turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, į klasės auklėtoją ar kitus specialistus kreipiasi retai, kai susiduriama su problemomis, kurių vieni patys nesugeba įveikti.

Siekiant įvertinti vaikų, kurie turi nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, lankymąsi pagalbos organizacijose, informantams uždavėme klausimą „Ar auklėtoja (s), socialinis pedagogas nukreipia į pagalbos organizacijas?“. Išskirtos dvi subkategorijos: *nenukreipia į pagalbos organizacijas; nukreipia į pagalbos organizacijas*.

Du informantai (V1, V2) teigė, kad mokyklos pedagogai nenukreipia į pagalbos organizacijas (...„Ne, nebent į būrelius pasiūlo nueiti, praleisti laiką...“, ..., „Ne...“). Informantai (V3, V5) pažymėjo, jog auklėtoja arba socialinis pedagogas nukreipia į pagalbos organizacijas (...„Taip, pasiūlo į dienos centrą, krizių centrą nueiti...“, ..., „Sako, kad ečiau į dienos centrą, kad užsiimčiau kokia mėgstama veikla, kad nukreipčiau mintis nuo mamos ligos...“). Informantas V4 teigė, kad jo niekas nenukreipia į pagalbos organizacijas, tačiau mano, jog jei paprašytų, pedagogai nukreiptų juos pagalbai gauti (...„Jeigu pageidaučiau, manau nukreiptu...“).

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad klasės auklėtojai, socialiniai pedagogai, kurie žino apie mokinių sergančius tėvus, nukreipia vaikus į pagalbos organizacijas. Pedagogai, kurie neturi informacijos apie nepagydomomis ligomis sergančius vaikų tėvus, į pagalbos organizacijas vaikus nukreipia rečiau.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia įvertinti, ar mokyklose yra organizuojama veikla, kuria orientuojamasi į vaikus, kurių tėvai serga, todėl informantams uždavėme klausimą „Kokie užsiėmimai vyksta mokykloje vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis?“. Išskirta viena kategorija: užsiėmimai nevyksta.

Keturi informantai (V1, V2, V4, V5) atsakė, kad nėra tokių užsiėmimų („...„Nevyksta jokie...“; ...„Nėra tokių...“; ...„Tokių užsiėmimų nevyksta...“; ...„Nėra tokių mūsų mokykloje...“). Informantai (V2, V3, V4) teigė, kad mažai skelbiama arba nežino apie tokius renginius („...„nežinau...“; ...„nežinau...“; ...„apie juos mažai skelbiama todėl aš nežinau...“). Informantas (V5) teigė, kad nors ir nevyksta užsiėmimai vaikams, kurių tėvai serga, tačiau žino, kad bet kada gali pasikalbėti su mokyklos socialiniu pedagogu arba psichologu („...„Galiu, bet kada nueiti pas socialinį pedagogą, ar psichologą pasikalbėti...“).

Tyrimo duomenys atskleidė, kad mokyklose nėra organizuojami tikslingi užsiėmimai vaikams, kurie turi nepagydomomis ligomis sergančius tėvus.

Siekiant išsiaiškinti, kokią socialinę pedagoginę pagalbą mokykloje gauna mokiniai, kurie turi nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, todėl vaikams uždavėme klausimą „Kokią pagalbą gauni iš auklėtojos, socialinio pedagogo, kitų specialistų?“. Išskirtos trys subkategorijos: individualūs pokalbiai; negauna pagalbos; gauna pagalbą individualiai.

Du informantai (V2, V3) pabrėžė, kad klasės auklėtojos, socialinis pedagogas ar kitas specialistas pasiūlo pasikalbėti („...„Pasikalbėti pasiūlo...“; ...„ pasikalbame...“). Kitas informantas (V3) teigė, kad mokyklos pedagogai pasidomi kaip sekasi („...„Paklausia kaip sekasi, pasidomi ar ko reikia ir viskas...“). Informantas V4 teigė, kad pagalbos negauna, tačiau jei jos prašytų, tada gautų („...„Realios pagalbos negaunu, nes pati jos neprašau, bet esant poreikiui manau visada galėčiau kreiptis ir tos pagalbos iš pedagogų/specialistų gaučiau...“). Informantas V5 pažymėjo, kad visada turi galimybę pasikalbėti su socialine pedagoge, kuri rodo didesnę dėmesį, rūpinasi ir padeda („...„Pirmiausia tai, kad galiu pasikalbėti, visada būnu išklaudyta. Iš socialinės pedagogės gaunu daugiausia pagalbos, labai rūpinasi manimi, kad gerai jausčiaus mokykloje. Jei atsiranda mokymosi sunkumų, visada klausia, ar reikia pagalbos...“).

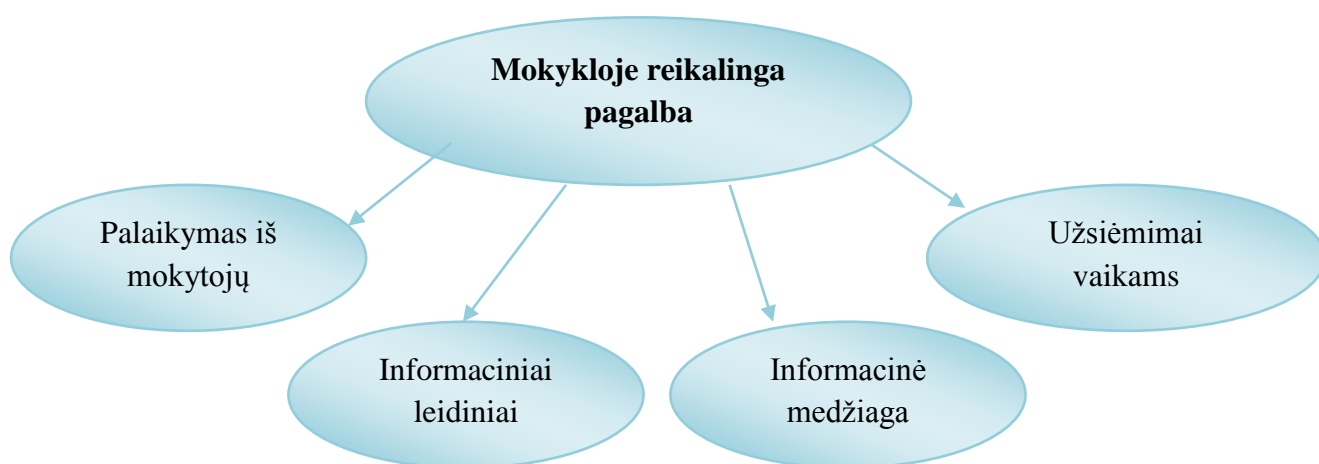
Tyrimo rezultatų analizė atskleidė, jog socialiniai pedagogai, klasių auklėtojai ar kiti specialistai pasiūlo pakalbėti, domisi, kaip sekasi. Socialinis pedagogas akcentuojamas, kaip dažniausiai pagalbą pasiūlantis specialistas, su kuriuo visada mokiniai gali pasikalbėti.

Siekiant išsiaiškinti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, kurių tėvai serga, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia ištirti, kokia pagalba yra naudingiausia mokiniams, todėl vaikams buvo užduotas klausimas „*Kokia pagalba yra naudingiausia?*“. Atlikus interviu analizę buvo išskirtos dvi kategorijos: individualus pokalbis; psichologinis palaikymas.

Keturi informantai (V1, V2, V3, V5) pabrėžė, jog naudingiausia pagalba yra pokalbis ir galimybė išsipasakoti („...*,Pasikalbėjimas, išsipasakojimas...*“, ...*, Pakalbėti su žmogum, kuriuo galėtum pasitikėti...*“, ...*, Pokalbis...*“, ...*,Tai nuoširdus pokalbis...*“). Vienas informantas (V4) teigė, kad naudingiausia yra psichologinė pagalba („...*,psichologinė...*“).

Galima teigti, kad naudingiausia pagalba vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus yra individualus pokalbis su vienu iš mokyklos specialistų.

Siekiant padidinti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, prieinamumą mokykloje, pirmiausia kyla siekiamybė išsiaiškinti, kokios pagalbos reikėtų, todėl vaikų paprašėme apibūdinti, kokios pagalbos mokykloje reikėtų. Išanalizavus interviu išskirta viena kategorija ir dvi subkategorijos, kurios pateikiamos 6 paveiksle.



8 pav. Pagalba, kuri reikalinga mokykloje, vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus

Du informantai (V2, V3) teigė, kad reikėtų daugiau mokytojų palaikymo („...*,Norėčiau, kad mokytojai gražiau bendrautų, kai kurie yra nemalonūs, o taip norėčiau pakalbėti su jais...*“, ...*,*

Mokytojų palaikymo, supratingumo...“). Informantai (V2, V4, V5) paminėjo, kad reikėtų daugiau užsiėmimų ir informacijos apie ligas, kaip gyventi ir kur kreiptis pagalbos, kai šeimoje yra sergantis asmuo (...„Užsiėmimų vaikams...“, ...,„Galėtų būti teikiama informacija, užsiėmimai, kur būtų pasakojama apie ligas, kaip susitaikyti su mintimi apie ligą, kažkokių lankstinukų duodama pasiskaityti...“, ...,„Gal informacinių renginių, kažkokių knygų ar lankstinukų, kur būtų galima pasiskaitinėti, kontaktų gauti, kur į kokias organizacijas kreiptis...“). Vienas informantas (V1) nurodė, kad jam pagalbos nereikia (...„Nežinau, nereikia man išskirtinės pagalbos, manau jei norėsiu ko nors pats kreipsiuosi...“).

Galima teigti, kad vaikai turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, mokykloje norėtų daugiau mokytojų supratingumo, taip pat daugiau užsiėmimų, informacijos įvairiomis formomis.

Siekiant ištirti pagalbos prieinamumo didinimą mokykloje, vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, buvo siekiama sužinoti informantų nuomonę apie tai, ką jie darytų, kad vaikai jaustųsi geriau, todėl vaikų klausėme „*Jei galėtum, ką tu padarytum, kad vaikai, turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus jaustųsi geriau?*“. Išskirtos penkios subkategorijos: būtų visi sveiki; nebūtų neišgydomų ligų; jei sergančiųjų gydymui būtų skirtas didesnis finansavimas; teisingos informacijos apie tėvų ligą suteikimas; paramos grupės.

Informantai (V2, V1, V5) teigė, kad padarytų, jog nebūtų neišgydomų ligų (...„Padaryčiau, kad nebūtų neišgydomų ligų...“, ...,„Padaryčiau, kad visi būtų sveiki ir laimingi...“, ...,„Pirmiausiai padaryčiau, kad tokių ligų nebūtų...“). Kitas informantas (V3) pabrėžė, kad sergančių šeimoms turėtų būti skiriama daugiau pinigų (...„Jei sergantiems žmonėms gydytis būtų skiriama daugiau pinigų, kurie reikalingi vaistams...“). Informantai (V4, V5) taip pat teigė, kad būtų labai gerai, jog vaikai gautų teisingą informaciją apie ligas (...„O, jei jau susirgus tėvams, tai, kad vaikai gautų kuo daugiau teisingos informacijos apie ligą, kuria serga vienas iš tėvų, nes dabar labai daug klaidingos informacijos yra, aš pati su tokia susidūriau ir labai išsigandau...“, ...,„Suteikčiau daugiau informacijos apie ligą, kuria serga tėvai...“). Informantas V4 teigė, kad būtų gerai, jei sergančių artimieji būtų suburiami į grupes, kuriose galėtų dalintis patirtimi ir vienas kitą remtų (...„Taip pat suburčiau grupes vaikų, kurių tėvai serga, kad jie vieni iš kitų gautų paramos...“).

Galima teigti, kad vaikai būtų laimingesni ir jaustųsi geriau, jei nebūtų neišgydomų ligų, visi būtų sveiki, jei sergantys žmonės gautų daugiau pinigų gydymuisi. Informacija apie ligas turėtų būti pateikiama teisingai ir neiškreipiama. Vaikai jaustųsi geriau jeigu sergantys žmonės arba jų artimieji būtų nukreipiami į organizacijas, grupes, kuriose būtų galima dalintis patirtimi apie ligas, pagalbą, paramą.

Apibendrinant vaikų, turinčių nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, požiūrį į socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumo mokykloje didinimą, galima teigti, kad vaikai sužinoję apie

tėvų nepagydomą ligą, mokykloje patyrė mokymosi sunkumų, praleidinėjo pamokas, silpnėjo motyvacija mokytis. Tėvų sergamumas nepagydomomis ligomis sąlygoja vaikų mokymosi sunkumus, kurie palaipsniui gilėja. Galima akcentuoti, klasės auklėtojų domėjimosi mokinių šeimos situacija, dažnumą. Tačiau domėjimosi dažnumas nepriklauso nuo to, jog vaikų tėvai serga nepagydomomis ligomis, nes ne visi auklėtojai žino apie sergančius tėvus. Klasių auklėtojai, kurie žino apie vaikų tėvus, sergančius nepagydomomis ligomis, reguliariai domisi šeimų situacijomis. Vaikų nuomonę, jie į klasės auklėtoją ar kitus specialistus kreipiasi retai, kai susiduria su problemomis, kurių vieni patys nesugeba įveikti. Socialiniai pedagogai, kurie žino apie mokinių sergančius tėvus, nukreipia vaikus į pagalbos organizacijas. Socialinis pedagogas akcentuojamas, kaip dažniausiai pagalbą pasiūlantis specialistas, su kuriuo visada mokiniai gali pasikalbėti. Mokiniai pabrėžia, jog mokykloje norėtų daugiau mokytojų supratingumo, taip pat daugiau užsiėmimų, informacijos įvairiomis formomis. Vaikai būtų laimingesni ir jaustųsi geriau, jei nebūtų neišgydomų ligų, visi būtų sveiki, jei sergantys žmonės gautų daugiau pinigų gydymuisi. Informacija apie ligas turėtų būti pateikiama teisingai ir neiškreipiama. Vaikai jaustųsi geriau jeigu sergantys žmonės arba jų artimieji būtų nukreipiami į organizacijas, grupes, kuriose būtų galima dalintis patirtimi apie ligas, pagalbą, paramą.

2. 2. 4. Tėvų požiūris į socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia sužinoti sergančių tėvų patirtį tiriamuoju klausimu. Tėvams uždavėme klausimą „*Kaip vaikas reagavo sužinojus, kad Jūsų sergate?*“. Atlikus interviu analizę išskirtos 4 subkategorijos: kilo klausimų; normaliai reagavo; sutriko; pasireiškė uždarumas.

Išnagrinėjus informantų – tėvų nuomones pastebėjome, kad vaikų reakcijos buvo skirtingos. Informantas (M1) teigė, kad vaikas iš karto uždavė klausimų (*..., Mergaitė paklausė: Mama, ar tu mirsi dabar?...“*). Kitas informantas (M2) pabrėžė, kad vaikas reagavo normaliai, tik vėliau pasireiškė uždarumas (*..., Kadangi vaikai jau nebe maži, tai jie normaliai reagavo...“*, *..., mažiau kalbėjo, vengė kalbų apie ligas...“*). Kad vaikai tapo uždaresni teigė ir kitas informantas (M3) (*..., tapo uždaresni...“*). Informantas (M2) pažymėjo, kad nepaisant to, kad vaikai normaliai priėmė žinią apie ligą, tačiau buvo galima pastebėti, kad jie buvo pasimetę (*..., aišku matėsi, kad iš pradžių buvo pasimetę...“*).

Išanalizavus interviu išsiaiškintos reakcijos, kurios pasireiškė vaikams sužinojus apie tėvų nepagydomas ligas. Vaikai į tėvų ligas reaguoja įvairiai, vieniems kyla daug klausimų, kiti tampa uždaresni, sutrikę, susimastę, pasimetę. Galima teigti, kad vaikų elgesio problemas sąlygoja žinia apie tėvų nepagydomą ligą.

Siekiant ištirti pagalbos prieinamumą vaikams, pirma reikia išsiaiškinti atsiradusius bendravimo pasikeitimus su vaiku, kai tėvai suserga, todėl tėvams buvo uždotas klausimas „*Kaip pasikeitė bendravimas su vaiku prieš ligą ir Jums susirgus?*“. Išskirtos 2 kategorijos: Bendravimas pasikeitė; bendravimas pasikeitė nežymiai.

Du informantas (M1, M3) teigė, kad susirgus nepagydoma liga ir apie tai sužinojus vaikui, jų bendravimas su vaiku pasikeitė. Informantas (M1) pažymėjo, kad vaikai jautėsi blogai, pasikeitė bendravimas, daugiau kalbėjosi (*..., Vaikai jautėsi labai pasimetę, blogai, pasikeitė bendravimas, daugiau kalbėjomės...“*). Trys informantas (M1, M2, M3) teigė, kad jų vaikai tapo supratingesni (*..., Pasikeitė, tapo supratingesni, labiau klauso, padeda, dažniau būna namuose su manimi, kalbamės, nenori palikti manęs vienos...“*, *..., Šiek tiek labiau klauso ką sakau. Pasikeitė tik mažesnės mergaitės elgesys. Ji labiau padeda, neprašoma padaro tą, ar ką kitą, ko jei reikia...“*, *..., Pasikeitė, tapo paslaugesni...“*). Informantas M2 pridūrė, kad nežymiai pasikeitė bendravimas ir vaikai greitai susitaikė su žinia apie ligą (*..., Na, labai nežymiai pasikeitė... O su kitais nelabai pasikeitė, greitai susitaikė, nors ir mato, kad vaistus nuolat geriu...“*).

Tyrimo rezultatai atskleidė, jog tėvams susirgus pasikeitė ir jų bendravimas su vaikais. Sužinojus, jog serga nepagydoma liga, tėvai ir vaikai tapo atviresni vieni kitiems, pagerėjo bendravimas, vaikai tapo geranoriškesni ir supratingesni.

Trečiuoju klausimu siekėme išsiaiškinti vaikų ugdymo problemas su kuriomis susidūrė tėvai, todėl uždavėme jiems klausimą „*Kokias problemas patiriate ugdant savo vaiką?*“. Atlikus interviu analizę išryškėjo keturios subkategorijos: nėra problemų; sunkumai ruošiant namų darbus; elgesio problemos; praleidžiamos pamokos.

Du informantai (M1, M3) teigė, kad jiems susirgus nepagydomomis ligomis, neatsirado didesnių problemų (*..., Dabar nėra jokių problemų, anksčiau buvo... „ , ..., Didelių problemų nėra, mano vaikai geri... “*). Informantai (M2, M3) pažymėjo, jog atsirado sunkumų padedant vaikams namų darbų ruošoje (*..., Man susirgus, atsirado šiek tiek vaikų ugdymo problemų. Vaikai turėjo tapti savarankiškais. Pavyzdžiui, kai aš leidžiuos stipresnius vaistus, tada man būna neįmanoma padėti vaikams pasiruošti pamokas, paaiškinti, ko nesupranta... “ , ..., kartais sunkiau yra kai nesugebu padėti namų darbus paruošti, nelabai suprantu... “*). Pamokų praleidinėjimą paminėjo du informantai (M1, M2) (*..., Praleidinėdavo pamokas... “ , ..., tada jis man sako, kad eina į mokyklą, tačiau pasirodo, kad nenuėjo į mokyklą... “*).

Išanalizavus tyrimo rezultatus galima teigti, jog susirgus tėvams nepagydomomis ligomis, tėvams atsirado papildomų sunkumų padedant namų darbų ruošoje, vaikų mokyklos nelankymo ir elgesio problemų.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia išsiaiškinti tėvų požiūrį į tai, kokias problemas patyrė vaikai susižinoję apie tėvų ligą. Tėvams buvo užduotas klausimas „*Kokias problemas patyrė Jūsų vaikas, kai Jūs susirgote?*“. Išskirtos 2 subkategorijos: nepatyrė problemų; įvairios problemos.

Du informantai – tėvai (M1, M2) teigė, kad jiems susirgus vaikai patyrė įvairių problemų (*..., Visi buvome pasimetę, tai buvo įvairių problemų, tačiau greit grįžome į normalų ritmą... “ , ..., Visokių sunkumų buvo, tačiau apsipratome, susitaikėme, dabar gydausi, todėl neapkraunu vaikų papildomais sunkumais... “*). Vienas informantas (M3) teigė, kad vaikai nepatyrė jokių problemų, o jei būtų jų atsiradę, visi kartu būtų išsprendę (*..., Bent jau aš nepastebėjau, kad vaikams atsirado kažkokių problemų, aš manau jei būtų jų buvę būtume ir išsprendę viską, nes dažnai kalbamės, jei kas negerai... “*).

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikų ugdymo problemos, kurios atsirado sužinojus apie ligą, buvo įvairios arba tėvai jų nepastebėjo. Tėvai nėra linkę akcentuoti problemų, kurios kyla dėl ligos.

Siekėme išsiaiškinti su kokiais sunkumais namuose susidūrė vaikai, tėvams susirgus nepagydomomis ligomis, tėvams uždavėme klausimą „*Su kokiais sunkumais vaikas susiduria namuose dėl jūsų ligos?*“. Atlikus analizę išskirtos 3 subkategorijos: nežymūs sunkumai; elgesio problemos; vaikų pagalba namuose.

Du informantai (M1, M2) teigė, kad namuose vaikams neiškilo didelių sunkumų, kurie būtų atsiradę dėl tėvų ligos (*..., Turbūt nėra tokių sunkumų, vaikai savarankiškai, jei aš ko nors nepadarau, jie patys pasidaro, valgyt pasigamina patys...*“, *..., Namuose nėra didelių sunkumų...*“). Informantas M2 teigė, jog kartas būna, kad vaikai neklauso, ką tėvai sako (*..., va tik kartais užgina vaikams, kai ima ir neklauso ką sakau, arba labai triukšmauja, o aš tam jautri labai. Dėl to ir susipykstu su vaikais...*“). Kitas informantas (M3) atsakė, kad dabar, kai susirgo, vaikai daugiau turi padėti tėvams buityje (*..., Namuose vaikams patiems reikia daugiau tvarkytis, padėti man buityje, nes man sunku daug ką atlikti...*“).

Apibendrinant interviu rezultatus, galima teigti, kad susirgus tėvams nepagydomomis ligomis, namuose vaikai susiduria įvairiais sunkumais, elgesio problemomis, vaikai dažniau turi padėti tėvams tvarkytis buityje, skatinamas savarankiškumas.

Siekiant įvertinti tėvų požiūrį į vaikų problemas mokykloje, tėvams uždavėme klausimą „*Su kokiais sunkumais vaikas susiduria mokykloje?*“. Išskirtos 4 subkategorijos: pamokų nelankymas; patyčios; mokomieji dalykai; nėra sunkumų.

Du informantai (M1, M2) pažymėjo, jog jiems susirgus atsirado problemos susijusios su pamokų nelankymu (*..., Pradėjo nenuieiti į pamokas, pabėginėdavo iš pamokų, suprastėjo pažymiai...*“, *..., Na, dar kartais būna, kad praleidžia pamokas...*“). Informantas M1, taip pat teigė, kad mokykloje vaikas patirdavo patyčių, dėl to, kad vienas iš tėvų serga nepagydoma liga (*..., Kai vienos mergaitės klasės draugai išgirdo, besikalbančių mokytojų pokalbį apie mano ligą, vaikai pradėjo tyčiotis, labai tyčiojosi, sakė: tavo mama tuoj mirs.... Tačiau dabar aprimo, kitų vaikų auklėtojos nežino apie mano ligą ir aš nenoriu to viešinti. Mokytojai grubiai elgiasi...*“). Du informantai (M2, M3) pabrėžė, kad vaikams sunkiai sekasi kai kurie mokomieji dalykai (*..., M2. Sunkiau sekasi kai kurie dalykai, nesupranta klausia manęs, tačiau aš irgi ne kažką galiu padėti...*“, *..., Sunkiau sekasi mokykloje nebent kai kurie dalykai, bet tai manau tik su pačių vaikų mokymusi susiję, o ne su mano liga...*“).

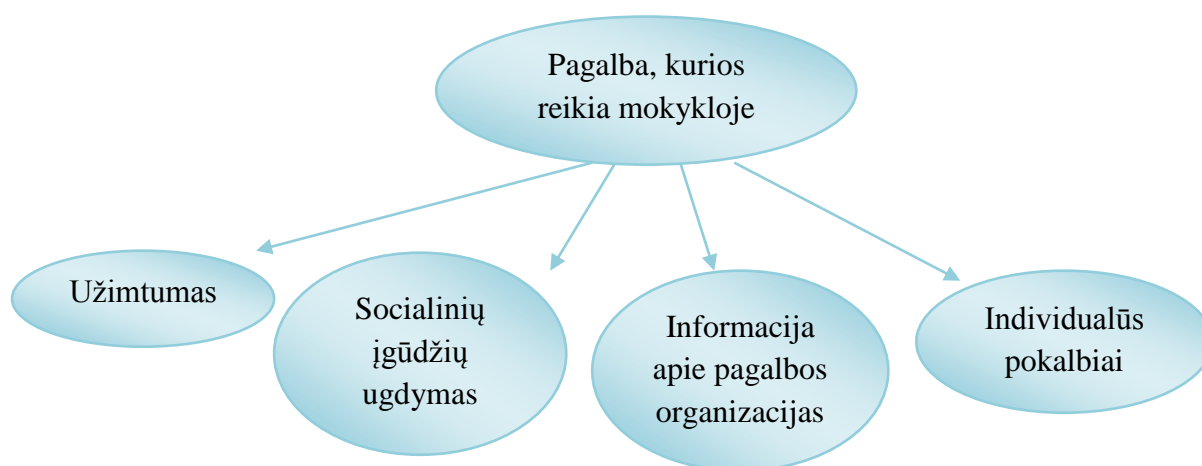
Interviu analizė atskleidė, kad vaikai, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, mokykloje patiria patyčias, prastėja jų mokymosi rezultatai, dėl tėvų problemų ar nepalankios psichologinės aplinkos mokykloje, vaikai praleidinėja pamokas.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumą mokykloje, reikia išsiaiškinti, kokią pagalbą tėvų požiūriu vaikas gauna mokykloje, todėl tėvams uždavėme klausimą „Kokią socialinę pedagoginę pagalbą Jūsų vaikas gauna mokykloje?“. Išskirtos trys subkategorijos: pokalbis; pedagogų pagalba ruošiant namų darbus; domisi vaiko problemomis.

Informantai (M1, M2) teigė, kad mokykloje su jų vaikais yra kalbama, nuoširdžiai pasikalba (...„Dėl elgesio problemų pasikalba socialinė pedagogė, taip pat paskatina mokyti, nepraleidinėti pamokų, nuoširdžiai bendrauja...“, ...„Pasikalba auklėtojos, socialinė pedagogė, na bet tas dažniausiai būna, kai vaikai prisidirba kažko, atsiranda problemų mokykloje...“). Informantas M1 pridūrė, kad vaikai gauna pagalbą ruošiant namų darbus mokykloje (...„Jaunesniesiems mokytojos padeda pasiruošti namų darbus, jei nesupranta ko paaiškina...“). Informantas M3 neįvardijo tiksliai, kokią pagalbą vaikai gauna mokykloje, tačiau teigė, kad mokykloje vaikui padeda socialinė pedagogė ir auklėtoja, jei reikia paskambina (...„Nežinau, atrodo, kad vaikai gauna tą socialinę pedagoginę pagalbą, padeda ir socialinė pedagogė, auklėtojos paskambina...“).

Atlikus interviu analizę galima teigti, kad vaikai mokykloje yra išklausomi, gali pasikalbėti, išsipasakoti socialiniam pedagogui, psichologui, mokytojų padėjėjai teikia pagalbą vaikams ruošiant namų darbus.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos, vaikams prieinamumą mokykloje, tėvams uždavėme klausimą „Kokios pagalbos reikėtų Jūsų vaikui?“. Išryškėjo 4 subkategorijos, kurios pateikiamos 7 paveiksle.



9 pav. Tėvų požiūris į reikalingą pagalbą jų vaikams mokykloje

Du informantai (M1, M3) pažymėjo, kad mokykloje vaikams trūksta užimtumo (...„Užimtumo trūksta...“, ...„užsiėmimų...“). Informantai (M1, M2) įvardijo, kad vaikams reikėtų socialinių įgūdžių ugdymo (...„įgūdžių ugdymo vaikams...“, ...„Bendravimo įgūdžių ugdymo...“). Informantas

M2 teigė, kad mokyklos specialistai turėtų daugiau dėmesio skirti individualiems pokalbiams su vaikais turinčiais nepagydomomis ligomis sergančius tėvus (*..., individualių pokalbių...“*). Šis informantas (M2), teigė, kad mokykla turėtų turėti informacinių leidinių vaikams, kuriuose būtų nuorodos į pagalbos organizacijas (*..., lankstinukų apie pagalbos prieinamumą, kur gali vaikas kreiptis, kokios organizacijos galėtų padėti...“*).

Apibendrinant tėvų nuomones, galima teigti, kad vaikams mokykloje turėtų būti organizuojamas užimtumas, įgūdžių ugdymo užsiėmimų, individualių pokalbių su specialistais, informacinių leidinių apie pagalbos prieinamumą.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, siekėme sužinoti, kokios pagalbos tėvai tikisi iš mokyklos, todėl tėvams uždavėme klausimą „*Kokios pagalbos Jūs tikitės iš mokyklos?*“. Atlikus interviu analizę išskirtos dvi kategorijos: pedagogų švietimas, bendravimas ir bendradarbiavimas su šeima.

Vienas informantas (M1) teigė, jog mokykloje dirbantys pedagogai turėtų tobulinti kompetencijas, ypač bendravimo įgūdžius, užtikrinti konfidencialumą, pagarbą tėvams ir bendradarbiauti su tėvais (*..., Manau, kad mokytojams reikėtų informacijos suteikti, kaip bendrauti su vaikais, kurie turi sergančius tėvus...“*, *..., Ir dar galiu paminėti, kad mokytojams trūksta supratimo kaip reikia laikytis konfidencialumo, neturėtų viešai kalbėti, tuo labiau prie vaikų apie vaikų tėvų problemas. Pagarbos mokinio tėvui...“*). Visi informantai (M1, M2, M3) paminėjo, kad labai reikėtų auklėtojų apsilankymo namuose, nes taip būtų labiau įgyjamas pasitikėjimas auklėtojais ir tėvai papasakotų, kad serga nepagydoma liga (*..., toks jausmas, kad mokyklos specialistams neįdomi vaiko situacija namuose, jei apsilankytų namuose, manau ir man būtų lengviau atsivert ir pasipasakoti apie savo ligą, o dabar bendraujame tik telefonu ir tik dėl kažko rimto, jei nutinka kas mokykloje...“*, *..., manau turėtų ir apsilankyti namuose bent jau per mokslo metus pora kartų...“*, *..., Auklėtojų apsilankymo namuose, nes telefonu sunku susikalbėti...“*). Informantas M2 tikisi nuoširdesnio bendravimo su vaiko šeima (*..., Tikiuosi nuoširdesnio auklėtojų bendravimo su šeima...“*).

Apibendrinus galima teigti, kad vaikų tėvai, kurie serga nepagydomomis ligomis norėtų pasitikinčio ir nuoširdaus bendravimo su vaikų auklėtojais, informacijos konfidencialumo užtikrinimo, auklėtojų apsilankymo namuose.

Siekiant išsiaiškinti, ar mokyklos pedagogai domisi mokinių šeimomis ir jų situacija dėl tėvų ligos, tėvams uždavėme klausimą „*Ar mokykla domisi Jūsų šeimos situacija, pasiūlo pagalbą?*“ . Išskirtos 2 kategorijos: domisi šeima; susisiekiama, kai kas atsitinka.

Du informantai (M1, M2) teigė, kad jų šeimos situacija domisi socialinė pedagogė, pataria ir palaiko (*..., Domisi socialinė pedagogė... „; ..., Kai kalbėjau su socialine pedagoge, aš jai pasakiau, kad sergu. O kiti mokyklos specialistai nežino apie mano ligą...“*). Informantai (M1, M3) teigė, kad specialiai jų šeimomis auklėtojos nesidomi, susisiekiama tada kai kas nors nutinka (*..., auklėtojos paskambina, kai jau kas atsitinka. Dėl mano ligos su auklėtojos nekalbame, nes kai kurios to nežino... „; ..., Dėl mano ligos nėra kažkokio didesnio domėjimosi, kiek reikia tiek bendraujame dėl vaikų, jų mokymosi ar problemų...“*).

Išanalizavus interviu, atskleista, kad mokyklos socialinė pedagogė dažniau domisi vaikų šeimomis, kuriose yra sergančių tėvų, o auklėtojos išskirtinio dėmesio vaikams, dėl tėvų ligos, nerodo.

Siekiant išsiaiškinti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia sužinoti tėvų nuomonę apie tai, su kuriuo mokyklos pedagogu tenka dažniausiai bendrauti, tėvams užduotas klausimas *„Su kuo iš mokyklos pedagogų, specialistų dažniausiai bendradarbiaujate dėl vaiko ugdymo?“*. Analizuojant interviu išskirtos dvi subkategorijos: auklėtojai; socialiniai pedagogai.

Visi informantai (M1, M2, M3) pažymėjo, kad jiems tenka bendrauti tiek pat dažnai su auklėtojomis, tiek su socialine pedagoge (*..., Auklėtojomis... „; ..., Bendrauju su auklėtojomis telefonu...“; ..., auklėtojomis...“; ..., socialine...“; ..., su socialine irgi telefonu arba ateinu į mokyklą jei reikia...“; ..., Su socialine pedagoge...“*).

Interviu rezultatai rodo, jog iškilus problemoms, ar norint pasikonsultuoti dėl vaikų ugdymo, tėvai kreipiasi į mokyklos socialinį pedagogą ir vaiko klasės auklėtoją.

Siekiant įvertinti vaiko šeimos ir mokyklos bendradarbiavimo svarbą, socialinės pedagoginės pagalbos teikimo procese, tėvams uždavėme klausimą *„Ar kreipėtės į klasės auklėtoją ar kitą specialistą į mokyklą dėl vaiko situacijos?“*. Išskirtos dvi kategorijos: nesikreipė į auklėtojus; kreipėsi kitus specialistus.

Visi informantai (M1, M2, M3) pabrėžė, kad specialiai dėl savo ligos nesikreipė į klasės auklėtojus (*..., Į auklėtojas nesikreipiau, nepasakojau apie ligą...“; ..., Ne, nesikreipiau ir nenorėčiau kreiptis, nenoriu, kad mokytojai žinotų, kad sergu tokia liga ir gydausi...“; ..., Ne, specialiai nesikreipiau, nemanau, kad mums gali padėti, jie ir taip turi darbo...“*). Du informantai (M1, M2) teigė, kad kreipėsi į socialinę pedagogę (*..., socialinė pedagogė žino mūsų šeimos situaciją, apie mano ligą. Kreipiausi į soc. Pedagogę dėl vaiko elgesio problemų...“; ..., Kreipiuosi jei reikia į socialinę pedagogę, bet to aš nesureikšminu...“*).

Tyrimo analizė atskleidė, kad tėvai į klasės auklėtojus nesikreipia dėl vaiko situacijos, t. y., kad tėvai sergantys nepagydomomis ligomis kreipiasi į socialinę pedagogę, kuri išklauso ir suteikia reikiamos informacijos, pagalbos ar nukreipia gauti pagalbą. Dažniausiai, tėvai apie savo ligą pakalbėti ir situaciją aptarti gali su socialiniu pedagogu.

Siekiant padidinti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą vaikams, mokykloje, tėvams uždavėme klausimą „*Kurie mokyklos specialistai suteikia daugiausiai reikalingos pagalbos?*“ Išskirtos trys subkategorijos: socialinis pedagogas; klasės auklėtojas; visi specialistai.

Du informantai (M1, M2) teigė, kad dažniausiai reikiamos pagalbos suteikia socialinė pedagogė (..., *Socialinė pedagogė...*“, „*socialinė pedagogė...*“). Informantas M1 pridūrė, kad reikiamos pagalbos suteikia ir klasių auklėtojos (..., *taip pat ir auklėtojos, jei kas negerai su vaiku, tai susiskambinam...*“). Kitas informantas (M3) pažymėjo, kad reikalingos pagalbos suteikia visi mokyklos specialistai (..., *Visi panašiai tiek pat...*“).

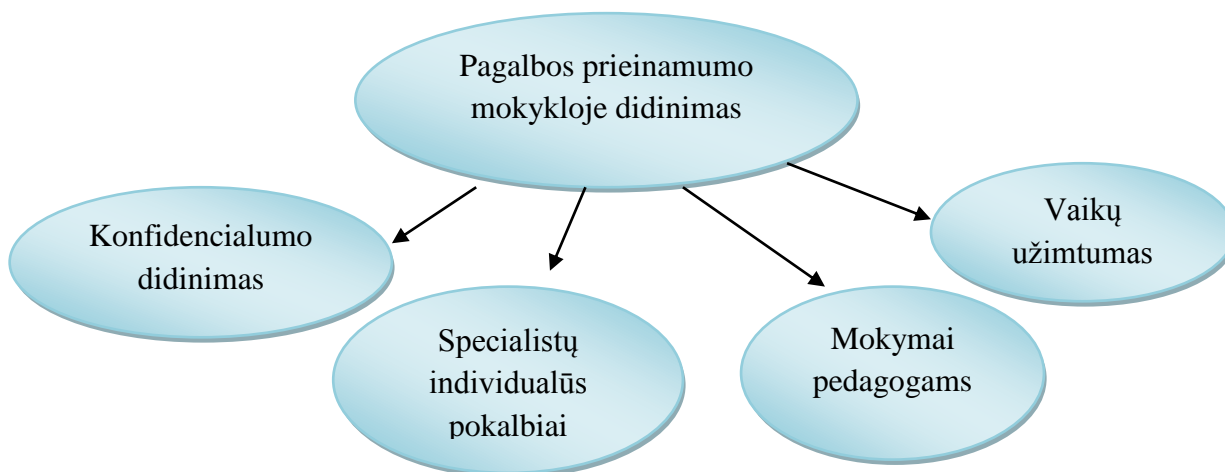
Interviu rezultatai atskleidė, kad tėvams sergantiems nepagydomomis ligomis daugiausiai reikalingos pagalbos suteikia mokyklos socialinis pedagogas, kiek mažiau klasės auklėtojai.

Siekiant ištirti pagalbos didinimo galimybes ir išsiaiškinti bendravimo svarbą su pedagogais, tėvams uždavėme klausimą „*Kiek Jums reikalingas bendravimas su vaiko mokyklos specialistais?*“ . Išskirtos dvi subkategorijos: svarbus bendravimas; svarbus, bet ne dėl ligos.

Trys informantai (M1, M2, M3) teigė kad bendravimas su vaiko mokyklos specialistais, jiems yra svarbus ir reikalingas (..., *Reikalingas žinoma. Dabar labai gerai kad yra TAMO, ten matau kiek vaikai praleido pamokų, kokių pažymius gavo, namų darbai surašyti, pastabos. Reikalingas būtų bendradarbiavimas ir su auklėtojomis, tačiau manau, kad jos nesupras, ir negalėsiu jom pasakyti, kad rimtai sergu, ir mano vaikams reikalinga išskirtinė pagalba, dažnesnis bendravimas, užjautimas, švelnumas...*“, ..., *Labai reikalingas...*“, ..., *Taip, reikalingas...*“). Informantas M1 pabrėžė, kad jam svarbus bendradarbiavimas, tačiau ne dėl ligos (..., *Nenoriu, kad kai kurie vaikų auklėtojai sužinotų apie mano ligą vien tam, kad apie mano bėdą papasakotų kitiems...*“).

Tyrimo rezultatai atskleidė, jog tėvams yra svarbus bendravimas su mokyklos pedagogais, kitais specialistais ir administracija, tačiau tėvai nelinkę dalintis apie savo ligą ir su ja susijusias problemas su pedagogais, nes nėra užtikrinti, jog bus išlaikytas konfidencialumas.

Siekiant ištirti socialinės pedagoginės pagalbos, vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, prieinamumo didinimą mokykloje, reikia išsiaiškinti tėvų nuomonę, todėl tėvams uždavėme klausimą „*Kaip padidinti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą vaikams mokykloje?*“. Atlikus interviu analizę, išskirtos dvi subkategorijos: konfidencialumo didinimas; vaikų užimtumas (Žr. 8 pav.)



10 pav. Tėvų nuomonė, kaip padidinti pagalbos prieinamumą mokykloje, vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus

Informantai (M1 ir M2) pabrėžė, jog rekomenduotų mokyklų pedagogams organizuoti mokymus, seminarus apie konfidencialumo laikymąsi, pagalbos teikimą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis (*...,Visiems mokyklos darbuotojams organizuoti paskaitas apie konfidencialumą...apie pagalbos teikimą tokiems vaikams, kurių tėvai serga...*“, *...,Daugiau užsiėmimų, kompetentingos informacijos mokytojams, kaip teikti pagalbą arba tiesiog bendrauti su vaiku ir jo tėvais...*“). Informantas M3 įvardijo užsiėmimus vaikams, kurių reikėtų norint padėti vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus (*...,Reikėtų daugiau informacijos suteikti vaikams apie tėvų ligas, nukreipti juos į kažkokiais organizacijas, kur būtų galima gauti pagalbos, socialinis arba psichologas turėtų dažniau pasikalbėti...*“).

Interviu rezultatai atskleidė, kad vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, pagalbos prieinamumą mokykloje padidintų: mokytojams organizuojami seminarai apie konfidencialumo laikymąsi, pagalbos teikimą mokiniams, mokiniams organizuojami informaciniai, socialinių įgūdžių ugdymo užsiėmimai, informacijos suteikimas, nukreipimas į organizacijas, individualūs specialistų pokalbiai.

Apibendrinant tėvų požiūrį į socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumo didinimą mokykloje, vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, galima reziumuoti, jog vaikai, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, mokykloje patiria patyčias, prastėja jų mokymosi

rezultatai, dėl tėvų ligos ar nepalankios psichologinės aplinkos mokykloje, vaikai praleidinėja pamokas. Tėvai akcentuoja, kad vaikams mokykloje turėtų būti daugiau užimtumo, įgūdžių ugdymo užsiėmimų, individualių pokalbių su specialistais, informacinių leidinių apie pagalbos prieinamumą. Vaikų tėvai, kurie serga nepagydomomis ligomis norėtų pasitikinčio ir nuoširdaus bendravimo su vaikų auklėtojais, informacijos konfidencialumo užtikrinimo, auklėtojų apsilankymo namuose. Tėvai rečiau kreipiasi į klasės auklėtojus dėl vaiko situacijos, tačiau dažniau kreipiasi į socialinį pedagogą, kuris išklauso ir suteikia reikiamą informaciją ar pagalbą. Tėvų nuomone, vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, pagalbos prieinamumą mokykloje padidintų: mokytojams organizuojami seminarai apie konfidencialumo laikymąsi, pagalbos teikimą mokiniams, mokiniams organizuojami informaciniai, socialinių įgūdžių ugdymo užsiėmimai.

DISKUSIJA

Socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimas mokykloje yra nauja, aktuali, teorinę ir praktinę reikšmę turinti tyrinėjimų sritis. Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo teorinių aspektų randama mokslinėje literatūroje ir teisiniuose dokumentuose. Tyrimų, apie socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, neaptikta. Didžioji dalis atliktų tyrimų susiję su vaikų, kurių tėvai serga, būseną ir pagalbos poreikiu sergančiųjų artimiesiems, todėl buvo remiamasi būtent šiais tyrimais.

Pagrindiniai jausmai su kuriais susiduria vaikai sužinoję apie tėvų ligą, E. Kubler – Ross (2003), R. Harding, I. Higginson (2008), P. Rudalevičienės ir Narbekovo (2009) teigimu yra sielvartas, neigimas, niūrios mintys, atskirtis, mokymosi ir bendravimo sunkumai. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikams sužinojus apie tėvų ligą, jie išsigando, patyrė šoką, nerimą, baimę, kankino nemiga.

Socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimui mokykloje, būtina užtikrinti konfidencialumo laikymosi principą. V. Indrašienė (2004) ir M. Karpel (2011) akcentuoja, kad šis principas ypatingai svarbus, kadangi profesinės paslapties išsaugojimas yra asmens pasitikėjimo augimas ir profesijos prestižo kėlimas, taip pat konfidencialumas labai svarbus siekiant tęsti santykius tarp mokinio ir jo šeimos, nes be konfidencialumo užtikrinimo jie gali būti nutraukti ar iškreipti. Šiame tyrime dalyvavę tėvai ir socialiniai pedagogai taip pat nurodė, kad informacijos konfidencialumo užtikrinimas yra pagrindas norint sukurti pasitikėjimu grįstą bendradarbiavimą tarp tėvų, vaikų ir mokyklos specialistų.

Socialinis pedagogas siekia padėti vaikams geriau adaptuotis visuomenėje, bendruomenėje, švietimo ar globos įstaigoje, kitose socialinėse įstaigose, vykdančiose ugdymo funkcijas, taip pat jis yra vienas iš pagrindinių socialinės pagalbos proceso iniciatorių ir vykdytojų, sprendžiant vaikų socialines problemas (Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašas, 2011). Remiantis tyrimo rezultatais, galima akcentuoti, jog tiek vaikai, turintys sergančius tėvus, tiek sergantys tėvai, tiek klasių auklėtojai nurodė, kad socialinis pedagogas gali geriausiai suteikti socialinę pedagoginę pagalbą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus.

Klasės auklėtojas socialinę pedagoginę pagalbą teikia savo vadovaujamos klasės ar grupės mokiniams. Tai reiškia, kad klasės auklėtojas, pagalbą turi teikti ir tiems vaikams, kurie turi nepagydomomis ligomis sergančius tėvus (Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašas, 2011). Tyrimo rezultatai atskleidė priešingą situaciją, jog klasių auklėtojai neturi informacijos apie vaikų tėvus, kurie serga nepagydomomis ligomis. Klasių auklėtojams trūksta

žinių, kaip teikti pagalbą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, todėl jie mano, kad socialinę pedagoginę pagalbą geriausiai gali suteikti socialinis pedagogas.

Tyrimo rezultatai sutapo su A. Kozlovo (2004), O. Misiukevičienės (2009), A. Putauskienės (2009) ir E. Vosylienės (2009) teigimu, jog individualus darbas, teikiant socialinę pedagoginę pagalbą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, yra efektyvus metodas ilgalaikiam ar trumpalaikiam kontaktui užmegzti, paremtas pasitikinčiu ir produktyviu bendravimu, prieinamas kiekvienam ugdytiniui ir jo šeimai, padedantis suvokti aplinkybes, situaciją, kurioje atsidūrė vaikai ir organizuoti aktyvius veiksmus sprendžiant problemą.

Ištirta, kad siekiant padidinti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumą mokykloje, vaikai, tėvai, klasių auklėtojai ir socialiniai pedagogai pateikė pasiūlymus. Pagalbos prieinamumą padidintų mokytojams organizuojami seminarai apie konfidencialumo laikymąsi, šviečiamieji seminarai apie pagalbos teikimą mokiniams. Mokiniam organizuojami informaciniai - šviečiamieji renginiai, kurių metu pateikiama teisinga ir neiškreipta informacija apie ligas, vykdomi socialinių įgūdžių ugdymo užsiėmimai, grupinis darbas su šeima bei klasių auklėtojais, tėvai įtraukiami į mokyklos veiklas. Literatūroje, nebuvo išvelgta pasiūlymų, kuriais remiantis būtų galima padidinti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis.

Kaip žinoma, kad visi tyrimai turi savų problemų ir apribojimų, tai šis tyrimas nėra išimtis. Dėl pasirinktos tikslinės imties atrankos ir mažo tiriamųjų skaičiaus, tyrimo rezultatai negali atspindėti informantų visumos požiūrio. Su tyrimo atlikimo problemomis buvo susidurta ieškant tiriamųjų. Du mokyklų vadovai nesutiko, kad tyrime dalyvautų klasių auklėtojai. Išryškėjo dar vienas tyrimo apribojimas, siekiant užtikrinti informantų – tėvų ir vaikų konfidencialumą, ne visi informantai buvo prieinami.

Tyrimą būtų naudinga pakartoti ateityje, gilinant turimą informaciją apie socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimą mokykloje, nes tai nauja problema su kuria mokyklose nėra tikslingai dirbama.

Būtų naudinga ištirti mokyklų vadovų požiūrį į socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumo didinimą mokykloje, vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, nes šio tyrimo metu, daugelis vadovų nesutiko, kad jų mokyklose būtų atliekamas šis tyrimas.

Ateityje, būtų prasminga atlikti tyrimą, kuriuo būtų išsiaiškinti mokyklų vadovų ir pagalbos organizacijų bendradarbiavimo ypatumai.

Išsiaiškintos, socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimo mokykloje galimybės, padėtų mokyklų specialistams produktyviai teikti pagalbą mokiniams, kurie turi nepagydomomis ligomis sergančius tėvus. Mokyklų specialistai remdamiesi gautais tyrimų rezultatais, kurie išryškino vaikų, turinčių

nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, poreikį gauti socialinę pedagoginę pagalbą, galės taikyti efektyvius darbo metodus ir užimtumą mokiniams.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimas mokykloje nauja tyrimo problema mokyklose. Siekdami padidinti pagalbos prieinamumą mokykloje, mokyklos specialistai turi turėti ne tik žinių, bet ir noro padėti vaikui, jo šeimai, taip pat bendradarbiauti su socialiniais partneriais. Socialiniai pedagogai turi reikalingą kompetenciją, kad galėtų teikti pagalbą tokiems vaikams, tačiau ne visada yra žinoma, kad vaiko tėvai serga nepagydoma liga. Klasių auklėtojams nepakanka žinių apie socialinės pedagoginės pagalbos teikimo ypatumus vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis. Tyrimo rezultatai parodė, kad vaikai, turintys sergančius tėvus ir sergantys tėvai labiau pasitiki socialiniais pedagogais, nei klasių auklėtojais dėl konfidencialios informacijos saugumo.

IŠVADOS

Išnagrinėjus mokslinę literatūrą ir atlikus empirinį tyrimą, galima daryti išvadas:

1. Mokyklose daugėja vaikų, turinčių nepagydomomis ligomis sergančių tėvų, todėl jiems reikia užtikrinti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje. Nepagydomos ligos – tai piktybinės onkologinės ligos, hepatitas C, diabetas, išsėtinė sklerozė, sklerodermija, astma, alergija, Alzheimeris ir kitos autoimuninės ligos.

Vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus labai dažnai pasireiškia mišrūs nerimo ir depresijos sutrikimai, šiek tiek rečiau atsiranda vidutinio sunkumo depresijos požymiai. Neretai vaikai pradeda galvoti apie savižudybę arba diagnozuojama sunki depresija. Dažniausiai nepagydomomis ligomis sergantys tėvai ir jų vaikai slepia savo problemas šeimoje, todėl ypač pozityvus ir geranoriškas socialinio pedagogo darbas su vaiku, jo šeima, gali sumažinti problemų atsiradimą ateityje ir padidinti pagalbos prieinamumą.

Teisiniuose dokumentuose, LR Švietimo įstatyme, LR Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos apraše, LR vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatyme, reglamentuojamas socialinės pedagoginės pagalbos teikimas, kuriuose numatoma, kad mokykla turi teikti socialinę pedagoginę pagalbą visiems vaikams be jokių išimčių. Socialinė pedagoginė pagalba, vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus - tai tokia pagalba, kuri padėtų neiškristi vaikams iš mokyklos, sužadinti jų norą mokytis, įkvėpinti vaikui pasitikėjimą savo jėgomis ir optimizuojanti viso mokymosi proceso daromą poveikį asmenybės raidai.

2. Vaikai, turintys nepagydomomis ligomis turinčius tėvus, susiduria su įvairiomis problemomis. Vaikams iškyla sunkumų mokykloje, atsiranda mokyklos nelankymo, socialinės atskirties, savivertės, nepasitikėjimo savimi, savigarbos problemų, elgesio ir emocijų sutrikimų, mažėja mokymosi pasiekimai, prastėja tarpusavio santykiai ir bendravimas su bendramoksliais. Vaikai, turintys nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, dažnai būna emociškai pažeidžiami ir uždaresni. Vaikams būdingas impulsyvumas, pasireiškiantis emocijų nevaldymu. Mokykloje jie susiduria su dėmesingumo koncentravimo sunkumais, mokymosi sunkumais, dažnesniais konfliktais, bendravimo sunkumais, sutrikusiu savęs vertinimu. Vaikams trūksta dėmesio, kuri siekiama išsireikalauti negatyviu elgesiu. Vaikai, klasėje atrodo pavargę, liūdni, tačiau tai būdinga ne visiems vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis, kiti vaikai niekuo neišsiskiria.

3. Tėvų ir jų vaikų interviu rezultatuose išryškėjo didesnis mokinių ir tėvų pasitikėjimas socialiniais pedagogais, nei klasių auklėtojais. Tiek vaikai, tiek sergantys tėvai, mokykloje tikisi supratingo, pasitikinčio ir nuoširdaus bendravimo su klasių auklėtojais, konfidencialios informacijos saugumo, auklėtojų apsilankymų namuose. Vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus reikalinga įvairi pagalba, tai – socialinių įgūdžių ugdymas, individualūs pokalbiai su socialiniu pedagogu, psichologu, emocinis palaikymas, didesnis dėmesys,

nukreipimas pas specialistus, kurie galėtų suteikti kvalifikuotą pagalbą. Vaikai išsakė poreikį, būti nukreipiamiems į organizacijas, grupes, kuriose galima dalintis patirtimi apie ligas, pagalbą, paramą. Socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą vaikams, turintiems sergančius tėvus, mokykloje padidintų: mokytojams organizuojami mokymai apie konfidencialumo laikymąsi, šviečiamieji seminarai apie pagalbos teikimą mokiniams.

4. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumas mokyklose nėra pakankamai užtikrinamas. Klasių auklėtojai, dažnai neturi informacijos apie mokinių tėvus, kurie serga, taip pat jiems trūksta kompetencijos tinkamam pagalbos teikimui, tokiems vaikams ir jų šeimoms. Vaikams, reikalinga įvairi pagalba, tai – socialinių įgūdžių ugdymas, individualus pokalbis su socialiniu pedagogu, emocinis palaikymas ir nukreipimas pas socialinius partnerius, kurie galėtų suteikti kvalifikuotą pagalbą. Mokyklų socialiniai pedagogai, psichologai vaikus nukreipia į dienos centrus, pedagoginę psichologinę tarnybą, krizių centrą, psichikos sveikatos centrą. Kokybišką socialinę pedagoginę pagalbą vaikams suteikti gali socialinis pedagogas, psichologas, visuomenės sveikatos priežiūros specialistas ir klasės auklėtojas, jei tam yra pasirengęs ir turi pakankamai žinių.

Vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, naudinga organizuoti informacinius - šviečiamuosius renginius, kurių metu pateikiama teisinga ir neiškreipta informacija apie ligas, vykdomi socialinių įgūdžių ugdymo užsiėmimai, grupinis darbas su šeima bei klasių auklėtojais, tėvai įtraukiami į mokyklos veiklas.

REKOMENDACIJOS

Socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimo mokykloje, tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumas nėra pakankamai užtikrinamas. Pateikiamos rekomendacijos socialiniams pedagogams ir klasių auklėtojams:

- Rekomenduojama suteikti vaikams galimybę individualiai pasikonsultuoti, suteikti daugiau dėmesio, sudaryti užimtumo galimybes mokykloje, organizuoti socialinių įgūdžių ugdymo užsiėmimus. Veiklos į kurias būtų įtraukti vaikai, turintys sergančius tėvus, naudingos mažinant mokymosi ir elgesio sunkumus.
- Rekomenduojama organizuoti šviečiamuosius seminarus – popietes vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, mokinių tėvams ir klasių auklėtojams, siekiant pagerinti bendradarbiavimo ir socialinės pedagoginės pagalbos teikimo kokybę.
- Rekomenduojama sudaryti galimybes vaikams, tėvams ir klasių auklėtojams užsiėmimų metu dirbti grupėse, tai būtų galima užtikrinti glaudesnę klasių auklėtojų ir mokinių šeimų bendradarbiavimą ateityje.
- Rekomenduojama sudaryti sąlygas socialiniams pedagogams, klasių auklėtojams tobulinti žinias kvalifikacijos kėlimo kursuose, mokymuose. Mokymai ir seminarai aktualūs klasių auklėtojams, nes jiems ypač trūksta žinių apie pagalbos teikimą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis.
- Klasių auklėtojams rekomenduojama palaikyti ryšį su auklėtinių šeimomis, ne tik bendraujant telefonu ar pasikviečiant tėvus į mokyklą, bet ir patiems apsilankant mokinių namuose bent du kartus per mokslo metus.
- Rekomenduojama ieškoti ir turėti informacijos apie pagalbos organizacijas, kurios teikia tikslingą pagalbą vaikams, kurių tėvai serga nepagydomomis ligomis.

Literatūra

1. Birbilaitė S. 2012. Psichologinis prisitaikymas prie onkologinės ligos: galimi psichologiniai sunkumai ir kaip juos įveikti. Skausmo medicina. Nr, 4 (13).
2. Bowlby J. 1980. Attachment and Loss, Vol. 3: Loss: Sadness and Depression. New York: Basic Books.
3. Brady N., McCain G. 2011. Living With Schizophrenia: A Family Perspective. Journal of Issues in Nursing. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 06 - 03]. Prieiga per Internetą: <<http://www.medscape.com/viewarticle/499269> >.
4. Butvilas T. 2001. Netekties išgyvenimų ir kai kurie socializacijos aspektai jaunesniame mokykliniame amžiuje. Vilnius: Ciklonas.
5. Buzaitytė - Kašalynienė J. 2003. Socialinio pedagogo veikla bendrojo lavinimo mokykloje. Acta Pedagogica. 29-48 p. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 - 05 - 14] Prieiga per Internetą: <<http://www.scribd.com/doc/44599933/Soc-Ped-Veikla-Benrojo-Lavinimo-Mokykloje>>.
6. Buzaitytė - Kašalynienė J. 2005. Socialinis palaikymas ir sėkmė mokykloje. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 - 05 - 25] Prieiga per Internetą: <http://www.leidykla.vu.lt/fileadmin/Acta_Paedagogica_Vilnensia/14/145-156.pdf>.
7. Cervin S. 2010. Socialinio darbo praktinių gebėjimų lavinimas mokomąja praktika. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. Nr. 5 (1). 91 p. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 06 – 09]. Prieiga per Internetą: <http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:J.04~2010~ISSN_2029-0470.N_5_1.PG_85-94/DS.002.0.01.ARTIC>.
8. Geffen J. 2012. Kelionė per vėžį. Kaunas: Obuolys. 350 p.
9. Harding R., Higginson I. 2008. What is the best way to help caregivers in cancer and palliative care? A systematic review of interventions and their effectiveness. Palliat Med 63–74 p. [interaktyvus] [žiūrėta: 2014 – 06 – 01] Prieiga per internetą: <<http://pmj.sagepub.com/content/17/1/63.full.pdf>>.
10. Indrašienė V., Kvieskaitė G., Merfeldaitė O. 2006. Socialinės pedagoginės pagalbos komandos atrankos kriterijai. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 - 06 - 02] Prieiga per Internetą: <<http://www.biblioteka.vpu.lt/pedagogika/PDF/2006/83/kvieskieneindrasienemerfeldaite.pdf>>.
11. Indrašienė V. Suboč V. 2008. Tėvų požiūris į socialinės pedagoginės pagalbos mokykloje organizavimą. Socialinis ugdymas. 5 (16) 59-72.
12. Jovaiša L. 2007. Enciklopedinis edukologijos žodynas. Vilnius: Gimtasis žodis.
13. Jurkuvienė R., Gaidosikienė I. 2014. Onkologine liga sergantis tėvas / mama: paauglių patirtys vaiko teisių kontekste. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. 14 (2). 143 – 162. [interaktyvus]

- [žiūrėta 2015 - 04 - 02] Prieiga per Internetą:
<ejournals.vdu.lt/index.php/socialwork/article/download/432/368>.
14. Kairienė B., Purpurovič V. 2011. Vaiko atskyrimo nuo tėvų praktinio taikymo aspektai. Socialinis darbas, Nr. 10 (1), 39 p. Vilnius: MRU. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 - 05 - 05] Prieiga per Internetą:
<www.mruni.eu/lt/mokslo_darbai/sd/archyvas/dwn.php%3Fid%3D280116+&cd=7&hl=lt&ct=clnk&gl=lt>.
 15. Kontautienė R. 2010. Bendradarbiavimo sistema ir jos valdymas mokykloje. Klaipėda: KU leidykla. 25 – 39 p.
 16. Kubler – Ross E. 2001. The 5 stages of Loss and Grief. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 06 – 13]. Prieiga per Internetą: < http://psychcentral.com/lib/the-5-stages-of-loss-and-grief/000617>.
 17. Kučinskas V., Kučinskienė R. 2000. Socialinis darbas švietimo sistemoje. Studijų knyga. Klaipėda: KU leidykla.
 18. Kvieskienė G., Indrašienė V. ir kt. 2006. Pedagoginės psichologinės pagalbos mokykloje veiksmingumas (mokyklų psichologų, socialinių pedagogų, specialiųjų pedagogų, mokytojų padėjėjų funkcijos: mokyklose pagal pareigines instrukcijas ir realų darbo turinį). [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 06 – 11]. Prieiga per Internetą:
<http://www.smm.lt/uploads/documents/kiti/ppp_mokykl_veiksmingumas.pdf>.
 19. Kvieskienė G. 2000. Socializacijos pedagogika. Įvadas į socialinę pedagogiką. Vilnius: VPU. 54 – 67 p.
 20. Kvieskienė G. (2005). Pozityvioji socializacija. Vilnius: VPU Leidykla.
 21. Lamanauskas V., Lukošiuotė J. 2004. Pradinių klasių mokytojų požiūris į pagarbos gyvybei ugdymą. Pedagogika. 66 - 73 p. [interaktyvus] [žiūrėta 2015 – 15 – 26] Prieiga per Internetą:
<http://www.biblioteka.vpu.lt/pedagogika/PDF/2004/71/Lamanauskas-Lukosiute.pdf>.
 22. Lavasani M. G., Afzali L. 2011. Cooperative learning and social skills. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 - 06 - 04] Prieiga per Internetą:
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=eceeb8ec-56dd-4380-89b2-f012fd74b1af%40sessionmgr15&vid=14&hid=107>.
 23. Leliūgienė I., Majauskienė L. 2007. Mokyklos socialinio pedagogo veikla: bendrieji struktūros komponentai kaip lyginamosios analizės rezultatas. Socialinis darbas, 6 (2) 6-13 p. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 05 – 26] Prieiga per Internetą:
<https://www.mruni.eu/lt/mokslo_darbai/sd/archyvas/dwn.php?id/>.
 24. Leliūgienė I., Terechovienė R. 2011. Socialinio pedagogo kompetencijų raiška mokykloje. Socialinis darbas. 10(2) 193-203 p. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 05 – 25] Prieiga per Internetą:

- <https://www.mruni.eu/lt/mokslo_darbai/sd/archyvas/dwn.php%3Fid%3D301989+&cd=1&hl=lt&ct=clnk&gl=lt>.
25. LR Dėl Bendrųjų socialinės pedagoginės pagalbos teikimo nuostatų patvirtinimo. 2011. [interaktyvus] [žiūrėta 2015 – 03 – 27]. Prieiga per Internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_1?p_id=236284&p_query=&p_tr2=&p_hil=&p_sess=&p_no=1>.
 26. LR Vaiko gerovės valstybės politikos koncepcija. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 05 – 27]. Prieiga per Internetą: <<http://www3.lrs.lt/pls/inter3/oldsearch.preps2?Condition1=211767&Condition2=%C4%AFvai kinti>>.
 27. LR Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo aprašas. 2011. Žin. Nr. V-1393. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 06 – 03]. Prieiga per Internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_1?p_id=404471&p_query=&p_tr2=>.
 28. LR Švietimo įstatymas. 2013. Žin. Nr. 23-593. [interaktyvus] [žiūrėta: 2014 – 06 – 10]. Prieiga per Internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_1?p_id=279441&p_query=&p_tr2=>.
 29. LR Socialinės pedagoginės pagalbos teikimo tvarkos aprašas. 2011. Žin. Nr. V-1393. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 06 – 08]. Prieiga per Internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_1?p_id=404471&p_query=&p_tr2=>.
 30. LR vaiko gerovės valstybės politikos koncepcija. 2003. Žin. Nr. 1569. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 06 – 01]. Prieiga per Internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_1?p_id=211767&p_query=Vaiko%20gerov %EBs%20valstyb%EBs%20politikos%20koncepcija%20&p_tr2=2>.
 31. LR vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymas. 2011. Žin. Nr. XI-1232. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 05 – 28]. Prieiga per Internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_1?p_id=301806&p_query=Vaiko%20ir%20 minimalios%20ir%20vidutin%C4%97s%20prie%C5%BEi%C5%ABros%20%C4%AFstatymas &p_tr2=2>.
 32. LR Bendrieji socialinės pedagoginės pagalbos teikimo nuostatai. 2011. Žin. Nr. 100 – 3729. . [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 06 – 03]. Prieiga per Internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_1?p_id=236284>.
 33. LR Valstybės kontrolė. 2012. Valstybinio audito ataskaita. Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 05 – 15]. Prieiga per Internetą: <<http://www.nvovaikamskonfederacija.lt/userfiles/-%20ataskaita-vaiko-t-apsauga.pdf>>.

34. Mace N. L., Rabins V. 2011. Getting outside help. *The 36-Hour Day: A Family Guide to Caring for People Who Have Alzheimer Disease, Related Dementias, and Memory Loss*. 174 – 180 p. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 05 - 28] Prieiga per internetą: <<http://www.worldcat.org/title/36-hour-day-a-family-guide-to-caring-for-people-who-have-alzheimer-disease-related-dementias-and-memory-loss/oclc/711988986?referer=di&ht=edition>>.
35. Majauskienė L. 2006. Mokyklos bendruomenės ir socialinio pedagogo bendradarbiavimo svarba optimizuojant vaikų socializaciją. Vilnius: KTU.
36. Merfeldaitė O. 2007. Socialinės pedagoginės pagalbos efektyvumas mokykloje: klasės auklėtojų požiūris. *Socialinis ugdymas*. 3 (14) 8-18.
37. Merfeldaitė O. 2005. Socialinės pedagoginės pagalbos komanda ugdymo institucijoje: veiklos prielaidos ir organizavimo ypatumai. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 05 – 24] Prieiga per Internetą: <<http://www.biblioteka.vpu.lt/pedagogika/PDF/2005/76/merfeldaite.pdf>>.
38. Merfeldaitė O. 2009. Tėvų ir mokyklos bendradarbiavimo stiprinimas sprendžiant vaikų socializacijos problemas. *Socialinis ugdymas*, 8(19) 59-61.
39. Misiukevičienė O., Putauskienė A. 2009. Socialinio pedagogo darbo vadovas. Vilnius: Baltos lankos.
40. Oaklander V. 2012. Paslėpti lobiai: vaiko vidinio pasaulio žemėlapis. Vilnius: Mintis.
41. Pearce Ch., Lugton J. 2005. Holistinis ligonio ir artimųjų poreikio vertinimas. *Paliatyvioji slauga*. Kaunas: KMU leidykla.
42. Phillips, F. 2014. Adolescents living with a parent with advanced cancer: a review of the literature. *Psycho-Oncology*, 23. 1323–1339.
43. Rudalevičienė P., Narbekovas A. 2005. Slaptieji pacientai – mirštančiųjų šeimos nariai. *Sveikatos mokslai*. Nr. 3. 100 – 103 p. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 06 – 02] Prieiga per internetą: <[http://sena.sam.lt/repository/dokumentai/sveikata/sm3\(iii%20dalis\).pdf](http://sena.sam.lt/repository/dokumentai/sveikata/sm3(iii%20dalis).pdf)>.
44. Saeki T., Ogata A., Okamura H. 2009. Psychological distress related to patterns of family functioning among Japanese childhood cancer survivors and their parents. *Psycho-Oncology*. Vol. 16. 545 p. [interaktyvus] [žiūrėta 2015 – 02 – 02]. Prieiga per internetą: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pon.1606/references>>.
45. Solantus T. Kas atsitiko tavo tėvams? Vadovas vidutinio mokyklinio amžiaus vaikams ir jaunuoliams, kurių tėvai turi psichikos sveikatos sutrikimų. Nacionalinis sveikatos ir gerovės institutas.
46. Suciū A. I., Mata L. 2011. Pedagogical Competences – The Key to Efficient Education. [interaktyvus] [žiūrėta 2014 – 11 – 02] Prieiga per internetą:

<<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=3be89667-77cf-4492-a125-a57d7cd41698%40sessionmgr14&vid=5&hid=127>>.

47. Vosyliienė E. 2009. Socioeukacinis darbas su vaiku : mokomoji knyga. Vilnius : Baltos lankos.
48. Židžiūnaitė V., Stepanavičienė R., Bubnys R. 2009. Artimųjų išgyvenimai prižiūrint Alzheimerio liga sergantį asmenį : socialinio darbo kontekstas. Šiauliai: Šiaulių kolegijos leidybos centras. 80 – 95 p.

SANTRAUKA

Kaktavičiūtė G. Socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimas mokykloje. Socialinės pedagogikos magistrantūros studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovė: prof. dr. I. Klanienė, Klaipėdos universitetas: Klaipėda. 2015. – 80 p.

Raktažodžiai: socialinė pedagoginė pagalba, vaikai, tėvai, nepagydoma liga, mokykla, prieinamumas, užtikrinimas.

Socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimas mokykloje yra aktuali tema. Vaikui susidūrus su vieno iš tėvų nepagydoma liga, tenka su daug kuo susitaikyti, keisti savo dienotvarkę, planus, atsisakyti laisvalaikio net pasitraukti iš mokyklos.

Nepagydomos ligos – tai piktybinės onkologinės ligos, cukrinis diabetas, išsėtinė sklerozė, bronchinė astma, Tureto sindromas, žvynelinė, vilkligė, ŽIV, alergija, Alzheimeris ir kitos autoimuninės ligos.

Tyrimo objektas. Socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumas mokykloje.

Tyrimo tikslas – ištirti socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje, vaikams turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išanalizuoti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumo didinimo mokykloje teorinius aspektus.
2. Išskirti vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, būdingas problemas ir jų raišką.
3. Išanalizuoti nepagydomomis ligomis sergančių tėvų ir jų vaikų požiūrį į socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą mokykloje.
4. Ištirti klasių auklėtojų ir socialinių pedagogų teikiamą pagalbą vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, mokykloje.
5. Pateikti siūlymus mokyklų specialistams kaip padidinti socialinės pedagoginės pagalbos vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, prieinamumą mokykloje.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės literatūros analizė.
2. Dokumentų analizė.
3. Turinio (content) analizė.
4. Iš dalies struktūruotas interviu.

Tyrimo rezultatai atskleidė, jog vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus reikalinga įvairi pagalba, tai – socialinių įgūdžių ugdymas, individualūs pokalbiai su socialiniu pedagogu, psichologu, emocinis palaikymas, didesnis dėmesys, nukreipimas pas specialistus, kurie galėtų suteikti kvalifikuotą pagalbą. Vaikai išsakė poreikį, būti nukreipiamiems į organizacijas, grupes, kuriose galima dalintis patirtimi apie ligas, pagalbą, paramą.

Socialinės pedagoginės pagalbos prieinamumą vaikams, turintiems sergančius tėvus, mokykloje padidintų: mokytojams organizuojami mokymai apie konfidencialumo laikymąsi, šviečiamieji seminarai apie pagalbos teikimą mokiniams.

Tyrimo rezultatai atskleidė, jog klasių auklėtojai neturi informacijos apie mokinių tėvus, kurie serga, taip pat jiems trūksta kompetencijos tinkamam pagalbos teikimui, tokiems vaikams ir jų šeimoms. Vaikams, reikalinga įvairi pagalba, tai – socialinių įgūdžių ugdymas, individualus pokalbis su socialiniu pedagogu, emocinis palaikymas ir nukreipimas pas socialinius partnerius, kurie galėtų suteikti kvalifikuotą pagalbą. Mokyklų socialiniai pedagogai, psichologai vaikus nukreipia į dienos centrus, pedagoginę psichologinę tarnybą, krizių centrą, psichikos sveikatos centrą. Kokybišką socialinę pedagoginę pagalbą vaikams suteikti gali socialinis pedagogas, psichologas, visuomenės sveikatos priežiūros specialistas ir klasės auklėtojas, jei tam yra pasirengęs ir turi pakankamai žinių.

Vaikams, turintiems nepagydomomis ligomis sergančius tėvus, naudinga organizuoti informacinius - šviečiamuosius renginius, kurių metu pateikiama teisinga ir neiškreipta informacija apie ligas, vykdomi socialinių įgūdžių ugdymo užsiėmimai, grupinis darbas su šeima bei klasių auklėtojais, tėvai įtraukiami į mokyklos veiklas.

SUMMARY

Kaktavičiūtė G. Increasing Accessibility of Social Pedagogical Support for Children, who have Parents Suffering from Incurable Diseases in School. Thesis of Masters' degree in Social Pedagogy. Thesis supervisor: Prof. Dr. I. Klanienė, Klaipėda University: Klaipėda, 2015. – 80 p.

Keywords: Social pedagogical support, children, parents, incurable disease, school, accessibility, increasing.

The increase of the accessibility of Social pedagogical support in school for children, who have parents suffering from incurable diseases, is the new issue of the research. If one of the parents suffering from incurable diseases, child has to accept changes, to change daily routine, to skip most of the leisure activities or even to withdraw from schools. Incurable disease – is the malignant oncologic diseases, diabetes, multiple-sclerosis, bronchial asthma, Tourette's syndrome, psoriasis, lupus, allergy, Alzheimer's disease and other autoimmune diseases.

Research Object. The accessibility of the social pedagogical assistance for children, who have parents suffering from incurable diseases in school.

Research Goal – to investigate the accessibility of the social pedagogical support for children, who have parents suffering from incurable diseases in school.

Tasks:

1. To analyze the theoretical aspects of accessibility increase of the social pedagogical support for children, who have parents suffering from incurable diseases in school.
2. To exclude the main specific issues of children, who have parents suffering from incurable diseases.
3. To analyze the attitude of the suffering from incurable diseases parents and their children to the accessibility of the social pedagogical support in school.
4. To investigate the serviced support in the school of the head-teachers and social pedagogues for the children, who have parents suffering from incurable disease's.
5. To offer the suggestions for the school specialists, how to increase of the social pedagogical support for the children, who have parents suffering from incurable diseases.

Methods of research: analysis of scientific literature, analysis of documents, content analysis, partially structured interview.

The Research results revealed, that children, who have parents suffering from incurable diseases, needs different help, this is the increase of the social skills, individual chat with social pedagogue, psychologist, the emotional support, bigger attention for them, and redirection for specialists, who could provided the qualified assistance. Children asked that they could be directed

to the organizations or groups, where it would be possible to share experiences about illnesses and possible support.

Following factors would increase the accessibility of the social pedagogical support in the school, for children, who have parents suffering from incurable diseases: organized trainings for teachers about the adherence of the confidentiality, educational seminars about the provision of the assistance for the children's.

Also research results revealed, that the class tutors do not have information about their children's, who have parents suffering from incurable diseases and they lack competency for the proper provision of the assistance to such children and their families. Children need different help: this is the increase of the social skills, individual speech with social pedagogue, emotional support and direction to the social partners, which could be able to provide the qualified support. The social pedagogues, psychologists of the schools, direct children to the day centers, pedagogic-psychological support, crisis center, and the mental health center. Only the social pedagogue, psychologists, public health specialist and the class tutor can provide the proper assistance for the children, but only if they are prepared and have the necessary knowledge.

Children, who have parents suffering from incurable diseases should start organizing the informational-educational events, where it would be possible to get proper and right information about the diseases, social skills improvement activities, group work with family and class tutors and parents would be introduced to the activities of the schools.