

**KLAIPĖDOS UNIVERSITETO
SVEIKATOS MOKSLŲ FAKULTETAS
SOCIALINIO DARBO KATEDRA**

**SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINIŲ VAIDMENŲ KAITA
TEIKIANT PAGALBĄ SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIAI
ŠEIMAI: SISTEMINIŲ POKYČIŲ KONTEKSTAS**

Socialinio darbo studijų programos magistro baigiamasis darbas

Autorius

DMSSD20 gr., stud. Alma Mockuvienė

Vadovas

Dėst. Doc. Dr. Indrė Dirgėlienė

Klaipėda, 2022

MAGISTRO BAIGIAMOJO DARBO LYDRAŠTIS

Alma Mockuvienė

.....
(magistro baigiamojo darbo autoriaus vardas, pavardė)

Socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaita teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai:
sisteminių pokyčių kontekstas

.....
(magistro baigiamojo darbo pavadinimas lietuvių kalba)

Patvirtinu, kad magistro baigiamasis darbas parašytas savarankiškai, nepažeidžiant kitiems asmenims priklausančių autorių teisių, visas magistro baigiamasis darbas ar jo dalis nebuvo panaudotas Klaipėdos universitete ir kitose aukštosiose mokyklose.

Alma Mockuvienė

.....
(magistro baigiamojo darbo autoriaus ir parašas)

Sutinku, kad magistro baigiamasis darbas būtų naudojamas neatlygintinai 5 m. Klaipėdos universiteto studijų procese.

Alma Mockuvienė

.....
(magistro darbo autoriaus vardas, pavardė ir parašas)

Magistro baigiamąjį darbą ginti

(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

.....
(data)

.....
(magistro baigiamojo darbo vadovo vardas, pavardė ir parašas)

Baigiamasis darbas įregistruotas katedroje

(data)

Giedrutė Padleckytė.....

(katedros sekretorės vardas, pavardė ir parašas)

Magistro baigiamąjį darbą ginti

(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

.....
(data) (katedros vedėjo vardas, pavardė ir parašas)

Prof. dr. (HP) Ingrida Baranauskienė

Recenzentu (-ais) skiriu

.....
(įrašyti recenzento (ų) vardą, pavardę)

.....
(data)

Prof. dr. (HP) Ingrida Baranauskienė.....

(katedros vedėjo vardas, pavardė ir parašas)

Mockuvienė A. Socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaita teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai: sisteminių pokyčių kontekstas. Socialinio darbo studijų programos magistro baigiamasis darbas. Darbo vadovas Doc. Dr. Indrė Dirgėlienė, Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2022. – 70 p.

SANTRAUKA

Lietuvoje nuo 2018 m. socialinis darbas su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis iš esmės pakito. Iki tol vadinamos socialinės rizikos šeimos tapo atvejais, o kiekvienai šeimai paskirtas naujas specialistas – atvejo vadybininkas. Nors pagalbą šeimai koordinuoja atvejo vadybininkas, tačiau šiame procese reikšmingas išliko ir socialinio darbuotojo vaidmuo.

Tyrimo objektas - socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaita teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai.

Tyrimo tikslas – ištirti socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaitą teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai sisteminių pokyčių kontekste.

Uždaviniai: 1. Atlikti socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaitos, teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai, sisteminių pokyčių kontekste teorinę interpretaciją; 2. Išanalizuoti ir pagrįsti socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaitos, teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai, sisteminių pokyčių kontekste metodologinius aspektus. 3. Patyrinėti socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaitą, teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai, sisteminių pokyčių kontekste socialinių darbuotojų požiūriu.

Svarbiausi rezultatai: iki Atvejo vadybos taikymo socialiniai darbuotojai dažniausiai prisiimdavo kliento identifikavimo, koordinatoriaus, duomenų tvarkytojo, vertintojo, administratoriaus, susisiekiąčio darbuotojo vaidmenis. Po Atvejo vadybos taikymo itin aktualūs tapo elgesio keitėjo ir tarpininko vaidmenys. Iki Atvejo vadybos metodo taikymo tyrimo dalyviai visas socialinio darbo sritys vertinama kaip veiksmingas. Po Atvejo vadybos metodo taikymo socialinio darbo sritys vertinamos kaip dar efektyvesnės, labiausiai akcentuojamas individualių šeimos poreikių vertinimas, efektyvus ir veiksmingas pagalbos šeimai planavimas, efektyvus bendradarbiavimas su kitomis institucijomis ir specialistais, efektyvus socialinis darbas su šeima. Iki Atvejo vadybos taikymo socialiniai darbuotojai daugiausiai bendradarbiavo su vietos bendruomene, mokykloje dirbančiais socialiniais pedagogais, vietos savivaldybės administracijos specialistais, gydymo įstaigų specialistais. Po Atvejo vadybos taikymo reikšmingai sumažėjo socialinių darbuotojų bendradarbiavimas su daugelių rūšių specialistais, socialiniai darbuotojai daugiausiai bendradarbiauja su globos centro koordinatoriumi ir mobilia komanda.

Raktiniai žodžiai: socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys, Atvejo vadyba, socialinę riziką patiriančios šeimos.

Mockuvienė A. The change of professional roles of a social worker in providing assistance to a family at social risk: the context of systemic changes. Master's Thesis of the Social Work Study Program. Supervisor Doc. Dr. Indrė Dirgėlienė, Klaipėda University: Klaipėda, 2022. - 70 p.

SUMMARY

Since 2018, social work with families at social risk in Lithuania had a fundamental change. Previously known as social risk families became cases and a new specialist – a case manager – was assigned to each family. Although the case manager coordinates the assistance to the family, the role of the social worker has remained significant in this process.

The object of the study is social workers professional roles changes when providing assistance to a family at social risk.

The aim of the study is to investigate the social workers professional roles changes when providing assistance to a family at social risk the context of systemic changes.

Objectives: 1. To provide a theoretical interpretation of social workers professional roles changes when providing assistance to a family at social risk in the context of systemic changes; 2. To analyse and justify the methodological aspects of social workers professional roles changes when providing assistance to a family at social risk. 3. To experience the change of social workers professional roles changes when providing assistance to a family at social risk in the context of systemic change from the social workers' point of view.

Key findings: before to the application of Case Management, social workers tended to take on the roles of client identifier, coordinator, data manager, assessor, administrator, liaison worker. After the application of Case Management, the roles of behaviour modifier and facilitator became particularly relevant. Before to the application of Case Management, all areas of social work were perceived as effective by the research participants. After the application of the Case Management, the areas of social work were seen as even more effective, mostly the assessment of individual family needs, effective and efficient planning of family support, effective cooperation with other institutions and professionals, and effective social work with the family. Before the application of Case Management, social workers mainly cooperated with the local community, school social pedagogues, specialists from the local municipality administration and specialists from medical institutions. After the application of Case Management, social workers' cooperation with many types of professionals has significantly decreased, social workers cooperate mainly with the care centre coordinator and the mobile team.

Keywords: professional roles of social workers, case management, families at social risk.

TURINYS

ĮVADAS.....	6
I. SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINIŲ VAIDMENŲ KAITOS TEIKIANT PAGALBĄ SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIAI ŠEIMAI SISTEMINIŲ POKYČIŲ KONTEKSTE TEORINĖ INTERPRETACIJA	9
1.1. Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančia šeima teoriniai aspektai sisteminių pokyčių situacijoje	9
1.1.1. Sisteminių pokyčių konteksto diskursyvi analizė.....	9
1.1.2. Socialinę riziką patiriančios šeimos apibrėžtis ir jos problemų sisteminis pobūdis	18
1.1.3. Socialinis darbas kaip veikla, skirta teikti pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms	22
1.2. Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančia šeima specifiškumas	25
1.2.1. Socialinio darbuotojo veiklos principai teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai	25
1.2.2. Socialinio darbuotojo vaidmenys ir asmenybės savybės dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.....	30
1.2.3. Socialinio darbo teoriniai modeliai kaip socialinę riziką patiriančios šeimos įgalinimo kontekstas	33
II. SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINIŲ VAIDMENŲ KAITOS TEIKIANT PAGALBĄ SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIAI ŠEIMAI SISTEMINIŲ POKYČIŲ KONTEKSTE TYRIMO METODOLOGIJA	41
2.1. Tyrimo metodologinės prielaidos	41
2.2. Tyrimo metodai ir organizavimas	43
III. SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINIŲ VAIDMENŲ KAITOS TEIKIANT PAGALBĄ SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIAI ŠEIMAI SISTEMINIŲ POKYČIŲ KONTEKSTE EMPIRINIS TYRIMAS	47
3.1. Tyrimo rezultatai ir jų interpretacija.....	47
3.2. Tyrimo apibendrinimas.....	60
IŠVADOS.....	63
REKOMENDACIJOS	64
LITERATŪRA	65
PRIEDAI.....	70

IVADAS

Tyrimo problema. Šeima yra bet kurios visuomenės pagrindas. Tačiau visada egzistuoja dalis šeimų, kurios nėra pajėgios savarankiškai susidoroti su jų gyvenime pasireiškiančiomis krizinėmis situacijomis. Jeigu šeimos susiduria su tam tikrais socialiniais ir ekonominiais sunkumais, kurių negali pačios savarankiškai įveikti, jos tampa silpnos, pažeidžiamos, sutrinka būtinų šeimos funkcijų atlikimas, joms gresia visuomenės atskirtis socialinėmis ir ekonominėmis problemomis, todėl tokių šeimų galimybės įvykdyti socialinius įsipareigojimus vaikams ir pilnavertiškai dalyvauti visuomenės gyvenime tampa apribotos. Būtent šiame kontekste išryškėja socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis svarba. Kaip pabrėžia L. Milkintaitė, D. Marcinkevičienė (2013), socialinį darbą su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis būtų galima įvardyti kaip vieną iš svarbiausių ir aktualiausių šiuolaikinių valstybės uždavinių.

Šiuolaikinėje visuomenėje vyksta spartūs ekonominiai, socialiniai ir kito pobūdžio pokyčiai, sparčiai plečiasi ir socialinio darbo ribos, kadangi visuomenėje didėja socialinių problemų mastas ir jų įvairovė. Pastaraisiais metais Lietuvoje daug dėmesio skirta kompleksiniam darbui su socialinių problemų patiriančiomis šeimomis, todėl buvo plečiamas joms teikiamų paslaugų ratas, atsirado naujos socialinio darbo formos ir įkurtos naujos darbuotojų pareigybės. Lietuvoje nuo 2018 m. socialinis darbas su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis iš esmės pakito, nes įsigaliojo naujoji Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo redakcija, kuri lėmė, kad iki tol vadinamos socialinės rizikos šeimos tapo atvejais, o kiekvienai šeimai paskirtas naujas specialistas – atvejo vadybininkas. Pagalba vaikui ir šeimai teikiama, esant galimybei, vaikui liekant šeimoje, įvairių sričių specialistams dirbant tiek su vaiku, tiek su kitais šeimos nariais. Ir nors taikant atvejo vadybą, pagalbą šeimai koordinuoja atvejo vadybininkas, tačiau šiame procese reikšmingas socialinio darbuotojo vaidmuo.

Socialinis darbuotojas, dirbdamas su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, prisiima tam tikrus vaidmenis, nuo kliento identifikuotojo, susiekiančio darbuotojo, vertintojo, kliento tarpininko, gynėjo, mokytojo, elgesio keitėjo, mobilizuotojo, konsultanto, bendruomenės planuotojo iki konkrečių socialinių paslaugų teikėjo, duomenų tvarkytojo, administratoriaus, koordinatoriaus ir įgalintojo. Tampa svarbu išanalizuoti kaip sisteminių pokyčių kontekste pasikeitė socialinio darbuotojo darbo specifika dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis ir kokios įtakos tai turėjo socialinių darbuotojų vaidmenims.

Tyrimo mokslinis aktualumas. Šiuolaikiniai socialinio darbo aspektai dirbant su socialinę riziką patiriančioms šeimoms sparčiai kinta. Taip pat Lietuvoje vyksta ir instituciniai pokyčiai, kurie lemia pasikeitusį socialinių darbuotojų vaidmenį dirbant socialinę riziką patiriančioms šeimoms. Vis dėlto, mokslinėje literatūroje pasigendama darbų, kurie analizuotų socialinio darbo su šeima ypatumus šių sisteminių pokyčių situacijoje. Bendruosius socialinio darbo su šeima pagrindus

nagrinėjo šie Lietuvos autoriai: A. Bagdonas (2007), L. Gvaldaitė, B. Švedaitė (2005), V. Ivanauskienė (2008), J. Kavaliauskienė (2014), T. N. Liobikienė, E. Jackienė (2010), J. R. Šinkūnienė (2010), L. Žalimienė (2003), taip pat užsienio mokslininkai: L.C. Johnson (2001), T. Chernikova et al (2020), R. Constable, D. B. Lee (2015), J. McClennen et al (2016), J. Parker (2020), M. P. Van Hook (2019). Dalis autorių tyrinėjo konkretesnius šios temos aspektus: V. Bandzienė (2008), pažymėjo, socialinio darbuotojo veiklos ypatumus, teikiant pagalbą vaikui iš skurstančios šeimos, R. Motiečienė (2012), nagrinėjo įgalinančių socialinių paslaugų konceptualizavimą socialinio darbo su šeima praktikoje, L. Milkinaitė, D. Marcinkevičienė (2013), analizavo socialinio darbuotojo realizuojamus vaidmenis smurto pasireiškimus socialinės rizikos šeimose, I. Raupienė, V. Kavaliauskienė (2021), nagrinėjo mediatoriaus vaidmenį socialinio darbo profesinės veiklos kontekste, V. Rimkus (2015), tyrinėjo neapibrėžtumo aspektus socialiniame darbe, G. Žibėnienė, A. Mikniūtė (2016), nagrinėjo socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinių problemų turinčiomis šeimomis, požiūrį į profesinę riziką. Vis dėlto, pastebėtina tai, kad Lietuvoje trūksta teorinių ir praktinių darbų, kuriuose būtų analizuojamas socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų pokytis teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai būtent po atvejo vadybos metodo įvedimo Lietuvoje.

Tyrimo praktinis aktualumas. Rengiant šį darbą siekiama dalyvauti mokslininkų diskusijoje apie socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų pokytį teikiant pagalbą socialinių problemų turinčiai šeimai sisteminių pokyčių kontekste. Atliktas tyrimas taip pati aktualus socialinio darbo su šeima politikos formuotojams ir šią politiką įgyvendinančioms institucijoms.

Tyrimo problema. Problema galima įvardyti tai, kad socialiniai darbuotojai dirbdami su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis šiais laikais turi dirbti itin sudėtingoje, dinamiškoje, nuolatinių pokyčių pilnoje aplinkoje. Atsiradus atvejo vadybininkams kinta socialinio darbuotojo vaidmenys ir veiklų turinys. Ši aplinka, neabejotinai turi įtakos socialinių darbuotojų veikloms ir atliekamiems vaidmenims, socialinis darbuotojas turi prisitaikyti, ir būti kūrybišku šioje kintančioje situacijoje. Poreikis nagrinėti šią temą atsirado tada, kai dirbdama socialinį darbą su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis susidūriau su sisteminiiais pokyčiais.

Kiekvienos šeimos situacija yra individuali ir reikalaujanti dėmesio ir suvokimo. Šeimos, esančios rizikos situacijoje, dažniausiai stokoja motyvacijos spręsti kilusias problemas, negeba užtikrinti nei savo, nei vaikų poreikių. Tik labai gerai įvertinus šeimos situaciją, galima stengtis jei padėti, būtina įsivertinti kokį vaidmenį teks pasirinkti socialiniam darbuotojui.

Tyrimo objektas - socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaita teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai.

Tyrimo tikslas – ištirti socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaitą teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai sisteminių pokyčių kontekste.

Uždaviniai:

1. Atlikti socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaitos, teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai, sisteminių pokyčių kontekste teorinę interpretaciją;

2. Išanalizuoti ir pagrįsti socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaitos, teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai, sisteminių pokyčių kontekste metodologinius aspektus.

3. Patyrinėti socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaitą, teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai, sisteminių pokyčių kontekste socialinių darbuotojų požiūriu.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės ir teisinės literatūros analizė.

2. Kiekybinis tyrimas (anketavimas, statistinė duomenų analizė ir grafinis duomenų vaizdavimas, palyginamoji analizė)

Metodologinės priegijos. Šio darbo metodologinis pagrindas – sistemų teorija, įgalinimo teorija bei intervencijos teorija.

Darbo struktūra: magistro baigiamąjį darbą sudaro trys dalys. Pirmoje dalyje teoriniu požiūriu analizuojama socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaita, teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai, sisteminių pokyčių kontekste. Antroji dalyje pristatomas tyrimo organizavimas. Trečioje dalyje pateikiami tyrimo rezultatai ir jų interpretacija, apibendrinimas. Darbo pabaigoje pateikiamos išvados ir rekomendacijos. Darbo apimtis 70 psl. , literatūros sąrašas – 77 šaltiniai, pateikiamas 1 priedas (anketa). Visame darbe pateikiamos 4 lentelės, 20 paveikslų.

I. SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINIŲ VAIDMENŲ KAITOS TEIKIANT PAGALBĄ SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIAI ŠEIMAI SISTEMINIŲ POKYČIŲ KONTEKSTE TEORINĖ INTERPRETACIJA

1.1. Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančia šeima teoriniai aspektai sisteminių pokyčių situacijoje

1.1.1. Sisteminių pokyčių konteksto diskursyvi analizė

Mokslinėje literatūroje vyrauja gana universalus pokyčių apibrėžimas. Pokyčiai gali būti traktuojami kaip tam tikri pakeitimai, kokybiniai ir kiekybiniai perėjimai nuo vieno atskaitos taško iki kito (Micelotta et al, 2017). S. Videikienė, L. Šimanskienė (2014) nurodo, kad pokyčiais gali būti įvardijamos tam tikros organizacijos veiklos ir pastangos, skirtos pagerinti gebėjimą prisitaikyti prie aplinkos pasikeitimų, pasiekti užsibrėžtus tikslus, tobulinti organizacijoje vykstančius procesus. P. Niall et al (2013), teigimu, pokyčius galima apibūdinti kaip veiklas, kurios yra nukreiptos į tam tikrą organizacijos valdymo srities tobulinimą.

Organizacijose ar tam tikrose sistemose pokyčiai vyksta nuolatos, tai yra natūrali joms būdinga savybė. M. Išoraitės (2012) teigimu, pokyčius organizacijose gali nulemti pasikeitusi teisinė aplinka (t. y. priimti nauji įstatymai ir teisinės normos), technologiniai pakeitimai, darbo jėgos struktūros pokyčiai, kokybės pokyčiai, taip pat socialiniai, kultūriniai ir kiti veiksniai. P. Niall et al (2013), taip pat nurodo, kad pokyčius organizacijose ar tam tikrose sistemose gali nulemti skirtingos aplinkybės. Šios priežastys gali būti sisteminamos į vidines bei išorines priežastis. Svarbiausiomis išorinėmis priežastimis galima įvardyti naujus mokslo atradimus, naujus veiklos metodus, globalius visuomeninius pokyčius, taip pat lokaliaje visuomenėje vykstančius socialinius, kultūrinius, ekonominius pokyčius. Tuo tarpu vidinėmis pokyčius skatinančiomis ir nulemiančiomis priežastimis galima įvardyti rinkos pokyčius, vidinės organizacijos politikos pokyčius, organizacijos personalo pokyčius – tiek kiekybinius, t. y. darbuotojų skaičiaus augimas ar mažėjimas, tiek kokybinius, t. y. naujų žinių įsisavinimo, naujų vertybinių orientacijų įsisavinimo poreikį, taip pat pasikeitusius visuomenės lūkesčius organizacijos atžvilgiu ir kitas aplinkybes.

Pokyčius pačia plačiausia prasme galima skirstyti į dvi dideles grupes: planuotus ir neplanuotus. Neplanuoti pokyčiai negali būti iš anksto numatyti, jų neįmanoma nuspėti ar tinkamai jiems pasirengti. Tuo tarpu planuoti pokyčiai apibrėžiami kaip apgalvoti pakeitimai, nukreipti į konkrečią sritį – struktūrinę, politinę, veiklos ar kt. E. Micelotta et al (2017) pažymi, kad iš anksto numatytiems ir planuotiems pokyčiams mažiau priešinsis tiek tam tikros organizacijos darbuotojai,

tiesioginiai klientai, todėl tokio pobūdžio pokyčius įgyvendinti bus lengviau, nei radikalius, staigius pokyčius, apie kurių tikslus nebus tinkamai informuota vidinė iš išorinė aplinka.

Organizacijose ar sistemose pokyčius įgyvendinti padeda pokyčių valdymo procesas. S. Videikienė, L. Šimanskienė (2013) akcentuoja, kad pokyčių valdymas organizacijoje nėra lengvas procesas, kadangi įgyvendinant pokyčius, susiduriama su įvairiomis kliūtimis, tokiomis kaip darbuotojų pasipriešinimas, jų baimė ar nenoras keisti įprastą tvarką, reikiamų išteklių trūkumas ir kt. Pasipriešinimas pokyčiams yra darbuotojų reakcija į pokyčius ir jų elgesys, kuriuo siekiama išlaikyti organizacijos *status quo*. Visų pirma, priešinėms pokyčiams skatina ribotas žmonių susidomėjimas pokyčiais, kai dažniausiai žmonės orientuojasi tik į savo, o ne į visos organizacijos interesus. Be to, priešišumą pokyčiams lemia klaidingas žmonių supratimas, kai žmonės priešinas pokyčiams tais atvejais, kai nesupranta jų būtinybės ir reikšmės. Taip pat, pokyčiams darbuotojai priešinas dar ir dėl to, kad pokyčių situaciją ir svarbą jie vertina kitaip nei jų vadovai, kurie inicijuoja pokyčius. Paskutinė darbuotojų priešinio pokyčiams priežastis yra jų nepakantumas pokyčiams dėl baimės, kad jie nesugebės prie jų prisitaikyti. M. Išoraitės (2012) nuomone, žmonės permainoms priešinas dėl trijų pagrindinių priežasčių: įsitikinimo, kad permainos nebus naudingos; netekties jausmo; neapibrėžtumo. Siekiant sėkmingų pokyčių organizacijose įgyvendinimo, svarbu nustatyti pagrindines žmonių pasipriešinimo pokyčiams priežastis ir atsižvelgiant į tai, parinkti tinkamas priemones šiam požiūriui pakeisti. Taip pat, R. Korsakienė (2012) pažymi, kad itin svarbu užtikrinti, kad pokyčių įgyvendinimo procesas būtų adaptuotas ir pritaikytas konkrečiai organizacijai ar sistemai. Pokyčių valdymo procesas turi būti formuojamas atsižvelgiant į pokyčių būtinumą, jų įgyvendinimo skubumą, personalo kiekybinių ir kokybinių pokyčių būtinumą ir įvertinant kitus svarbius veiksnius.

Mokslinėje literatūroje galima aptikti daug skirtingų pokyčių valdymo modelių. Vis dėlto, kaip akcentuoja A. Pabedinskaitė, R. Vitkauskas (2010), E. Micelotta et al (2017) daugelis modelių gali būti kritikuotini dėl to, kad juose neatsižvelgiama į galimus išorinės aplinkos pokyčius arba dėl to, kad šiuose modeliuose žmonės visiškai neįtraukiami į pokyčių procesą. Remiantis pastarųjų autorių nuomonėmis, dažniausiai naudojami tradiciniai modeliai, t. y. Kotter suformuotas bei Adkar modeliai.

J. P. Kotter (1995) pokyčių valdymo modelis. S. H. Appelbaum (2012) nurodo, kad Kotter'io sukurtas 8 žingsnių pokyčių valdymo modelis vis dar aktualus šiuolaikinėse organizacijose. Šio modelio esmė yra padėti organizacijoms išvengti nesėkmių bei greitai prisitaikyti prie pokyčių. Šis pokyčių valdymo modelis apima 8 etapus:

1. Pokyčių neišvengiamumo pojūčio sukūrimas. Visų pirma svarbu tiksliai apibrėžti, kad tam tikri pokyčiai organizacijoje yra būtini ir neišvengiami.

2. Pagrindinės koalicijos (sajungos) sukūrimas. Šiame etape svarbu suburti komandą, pajėgią įgyvendinti planuotus pokyčius.

3. Vizijos ir strategijos plėtojimas. Šiame etape suformuojama strategija, reikalinga pokyčių vizijai pasiekti.

4. Pokyčių vizijos komunikavimas. Šiame etape svarbu naudoti komunikacijos kanalus ir priemones, mokyti darbuotojus naujo elgesio.

5. Galios suteikimas visuotiniam veiksmui. Šiame etape šalinamos pokyčius stabdančios kliūtys, keičiamos sistemos ir struktūros.

6. Trumpalaikių laimėjimų kūrimas. Šiame etape planuojami tolimesni veiklos gerinimai, darbuotojai skatinami už esamų pokyčių palaikymą.

7. Laimėjimų užtvirtinimas ir tolimesnių pokyčių kūrimas. Šiame etape apjungiami tolimesni veiklos gerinimai ir tęsiamas pokyčių įgyvendinimas.

8. Įtvirtinti naują/pageidaujamą elgesį. Šiame etape sukuriama priemonė, užtikrinančios tolimesnį pokyčių vystymąsi ir sėkmingą tolimesnę organizacijos veiklą.

Šis modelis laikomas racionali, kadangi į organizacijos pokyčių procesą sistemaiškai įtraukiami darbuotojai, taip pat proceso metu atsižvelgiama į vidinę bei išorinę organizacijos aplinkas.

Adkar pokyčių valdymo modelis. G. D. Boca (2013) nurodo, kad šiame modelyje pabrėžiama, kad tam, jog vyktų efektyvus pokyčių valdymas, reikia remtis penkiomis pagrindinėmis taisyklėmis:

- A – Awaranness – žmonėms būtinas suvokimas, kad reikia keistis;
- D – Desire – žmonėms turi atsirasti noras prisidėti ir remti pokyčius;
- K – Knowledge – organizacijos nariai turi turėti žinių apie tai, kaip pakeisti (ir ką keisti);
- A – Ability – žmonėms turi būti išugdytas gebėjimas įgyvendinti pasikeitimus kasdieną;
- R – Reinforcement – įtvirtinimas, pokyčio išlaikymas vietoje.

Šis modelis laikomas tinkamu pokyčių įgyvendinimui, kadangi į pokyčių procesą sistemaiškai įtraukiami darbuotojai, taip pat proceso metu atsižvelgiama į vidinę bei išorinę organizacijos aplinkas. Tačiau įgyvendinant šį modelį labai svarbus jo procesų nuoseklumas. Įgyvendinant pokyčius organizacijoje, svarbiausia, kad darbuotojai suvoktų, kodėl konkretūs pokyčiai turi būti įgyvendinami (A), vėliau turi atsirasti darbuotojų noras tuos pokyčius įgyvendinti (D), tuomet reikalingas darbuotojų žinojimas kaip tuos pokyčius reikia įgyvendinti (K), bei realizuotas gebėjimas (A) įgyvendinti pokyčius ir, galiausiai, reikia įtvirtinti konkrečius pokyčius organizacijoje (R).

Apibendrinant galima teigti, kad pokyčiai yra kokybiniai ar kiekybiniai pakeitimai. Organizacijose pokyčiai vyksta nuolatos, jie gali būti neplanuoti arba jiems gali būti iš anksto pasiruošta. Pokyčius organizacijose gali įtakoti išorinės priežastys, tokios kaip globalūs mokslo

atradimai, pasikeitusi teisinė aplinka ir kt. sričių pokyčiai, ir vidinės priežastys – organizacijos plėtra, personalo pokyčiai ir kt. Pokyčių valdymas organizacijoje yra pakankamai sudėtingas procesas, kuriam būtinas išankstinis pasiruošimas. Organizacijose įgyvendinant pokyčius, labai svarbu nugalėti darbuotojų pasipriešinimą pokyčiams. Egzistuoja skirtingi pokyčių valdymo modeliai, kurie turėtų būti pasirenkami atsižvelgiant į konkrečios organizacijos kontekstą. Vis dėlto, rekomenduotina į pokyčių valdymą įtraukti darbuotojus, atsižvelgti į galimus vidinius ir išorinius veiksnius, kurie gali turėti įtakos pokyčių įgyvendinimui.

Sisteminiai pokyčiai teikiant pagalbą socialinių problemų patiriančiai šeimai. Šeima, kaip atskira sistema, visuomenėje atlieka keletą labai svarbių funkcijų. M. P. Van Hook (2019) teigimu, šeima yra ta vieta, kurioje vaikams ugdomos ir formuojamos socialinės, kultūrinės, visuomeninės vertybės ir vaikas paruošiamas gyvenimui bendruomenėje. R. Constable, D. B. Lee (2015) taip pat nurodo, kad šeima užima svarbią vietą vaiko, kaip asmenybės, formavimosi procese, kadangi tai yra pagrindinė vieta, kur vyksta vaiko socializacija, formuojasi jo vertybės, perimami elgesio visuomenėje pagrindai. V. Česnuitytės (2012) teigimu, šeima yra reikšmingas visuomenės ir ekonomikos funkcionavimo vienetas. Pastaroji autorė pagrindines šeimos funkcijas grupuoja remiantis T. Parsonso teorijomis ir nurodo, kad šeima turi teikti emocinę paramą savo nariams, formuoti vaikų asmenybės tipą, kuris sugebėtų prisitaikyti prie įvairių aplinkybių. Šeima per socializaciją atlieka ir socialinės integracijos funkciją, padeda jiems tapti pilnaverčiais visuomenės nariais.

Vis dėlto, T. L. P. Health (2020) teigimu, bet kurioje visuomenėje visada egzistuoja dalis šeimų, kurios nėra pajėgios savarankiškai susidoroti su jų gyvenime egzistuojančiomis socialinėmis ir ekonominėmis problemomis, todėl tokių šeimų galimybės įvykdyti socialinius įsipareigojimus vaikams ir pilnavertiškai dalyvauti visuomenės gyvenime tampa apribotos. Šios šeimos gali būti įvardijamos kaip šeimos, susiduriančios su socialine rizika. Būtent tuomet ir pasireiškia socialinio darbo, kaip vieno iš būdų, kuriuo galima spręsti socialinę riziką patiriančių šeimų problemas, poreikis. T.A. Chernikova et al (2020) akcentuoja, kad socialinio darbo su šeima poreikį grindžia tai, kad moksliskai yra pagrįsta, kad dalis socialinę riziką patiriančių šeimų, po intensyvaus socialinio darbo, gali būti socialiai reabilituotos. Be to, kaip nurodo T. N. Liobikienė (2016) remiantis sistemų teorija, žmogaus vystymąsi lemia aplinka. Kadangi šeima yra pati artimiausia reikšmingiausia žmogui aplinka, joje vykstantys pokyčiai neabejotinai veikia ir kiekvieną jos narį, o visuomenėje vykstantys procesai veikia šeimą. Taigi šeimos vystymasis yra itin glaudžiai susijęs su kiekvieno atskiro šeimos nario vystymusi.

Socialinis darbas su šeima vykdomas per socialinių paslaugų teikimą šeimai ir atskiriems jos nariams. G. Žibėnienė, A. Mikniūtė (2016) teigia, kad dažniausiai socialinės paslaugos teikiamos asmenims ir šeimoms, kurie yra patekę į sudėtingą situaciją ir nėra pajėgūs savarankiškai išspręsti,

todėl jiems reikalinga valstybės pagalba ir parama. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (2021) nurodo, kad socialinės paslaugos teikiamos skirtingiems asmenims ir jų šeimoms: socialinę riziką patiriantiems vaikams ir jų šeimoms, socialinę riziką patiriančios šeimoms, neįgaliems asmenims ir jų šeimoms, senyvo amžiaus asmenims ir jų šeimoms, likusiems be tėvų globos vaikams, vaikus globojančioms ir (ar) prižiūrinčioms šeimoms, kitiems asmenims ir šeimoms. A. Kiaunytės, D. Puidokienės (2011) nuomone, socialinis darbas turi būti ne trumpalaikis veiksmas, bet ilgas procesas, kurio metu būtina atsižvelgti ne tik į kliento vidinę, bet ir į išorinę aplinką.

Socialinio darbo proceso svarbiausi dalyviai yra socialiniai darbuotojai, kurių darbo tikslas yra padėti klientams spręsti socialines problemas. Mokslinėje literatūroje (Chernikova et al (2020), R. Constable, D. B. Lee (2015)) akcentuojama, kad socialinis darbas yra priklausomas nuo visuomenėje vykstančių skirtingų sričių pokyčių. Kaip teigia A. Bagdonas (2007), socialinio darbuotojo veikla turi būti formuojama atsižvelgiant į visuomenėje vykstančias permainas, nes socialinių darbuotojų veiklos organizavimas turi atitikti visuomenės poreikius ir lūkesčius. Todėl analizuojant socialinį darbą svarbu į jį žvelgti ne kaip į konkrečią profesinę veiklą, bet ją nagrinėti platesniu, visuomenėje vykstančių pokyčių, aspektu. Dėl to, kad šiuolaikinėje visuomenėje vyksta spartūs ekonominiai, socialiniai ir kito pobūdžio pokyčiai, sparčiai plečiasi ir socialinio darbo ribos. Be to, kadangi visuomenėje didėja socialinių problemų mastas ir jų įvairovė, neišvengiamai kyla ir naujų socialinio darbuotojo vaidmenų poreikis.

Lietuvoje socialinis darbas su šeima pastaraisiais dešimtmečiais labai kito. Siekiant užtikrinti kokybišką socialinį darbą su socialines problemas patiriančiomis šeimomis, nuo 2007 m. savivaldybėse (seniūnijose) pradėtos steigti socialinių darbuotojų pareigybės. Nuo 2017 m., siekiant gerinti socialinių darbuotojų, dirbančių su šeimomis, darbo kokybę, stengėsi sumažinti šių darbuotojų darbo krūvius. Vis dėlto, Lietuvoje socialinis darbas su šeima pastaraisiais metais išgyveno ir kitus svarbius pokyčius. 2017 m. prasidėję pokyčiai gali būti įvardijami kaip esminiai pokyčiai visoje mūsų šalies vaiko teisių apsaugos istorijoje. Kaip pažymi L. Žalimienė ir kt. (2020) šiuos pokyčius sąlygojo tai, kad Lietuvoje iki tol nebuvo pakankamai užtikrinama vaikų gerovė ir jų teisių įgyvendinimas bei apsauga. Taip pat Lietuvoje trūko socialinių paslaugų, nukreiptų į vaikus ir jų šeimas. Po visuomenę itin sukrėtusių įvykių, kurių metu vaikai dėl kitų suaugusių šeimos narių panaudoto smurto prieš juos patyrė rimtus sužalojimus ir mirtis, Lietuvoje išryškėjo sisteminių pokyčių vaikų teisių gerovės srityje poreikis.

I. Raupienė, V. Kavaliauskienė (2021) akcentuoja, kad nuo 2018 m. Lietuvoje įvyko itin reikšmingi pokyčiai. Siekiant didelį dėmesį skirti būtent ankstyvajai šeimos krizių prevencijai ir norint užtikrinti kompleksinį darbą su šeimomis, buvo priimti reikšmingi pakeitimai. Pastarųjų autorių teigimu, vienas iš svarbiausių pokyčių yra tai, kad šalyje pradėtos taikyti prevencinės ir kompleksinės pagalbos šeimai paslaugos, taip pat apibrėžtos naujos vaiko priežiūros ir globos formos,

detalizuota nauja vaiko paėmimo iš šeimos aplinkos tvarka. Nuo 2018 m. vaiko teisių apsaugos srityje pasireiškė ir daugiau svarbių pokyčių. Svarbu tai, kad uždraustas bet kokio pobūdžio smurtas prieš vaikus ir jiems taikomas fizinės bausmės. Taip pat suformuota sistemiška ir koordinuota vaiko teisių apsaugos institucijų sistema, kuri užtikrintų kokybiškesnę ir efektyvesnę vaiko teisių ir teisėtų interesų apsaugą. Sistema centralizuota, todėl Vaiko teisių apsaugos skyriai tapo tiesiogiai pavaldūs Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Didelę įtaką socialinio darbo su šeima pobūdžiui padarė 2018 m. įsigalioję vaiko teisių pagrindų įstatymo pokyčiai, kuriais Lietuvoje buvo pradėta vykdyti vaiko teisių apsaugos institucinė reforma. Pagrindiniai šios reformos pokyčiai, turėję įtakos socialiniam darbui su šeima, yra atvejo vadybos metodo įvedimas ir taikymas socialinę riziką patiriančioms šeimoms. Lietuvoje iki 2018 m. socialinę riziką patiriančios šeimos buvo vadinamos socialinės rizikos šeimomis. Vis dėlto, 2018 m. liepos mėn. įsigaliojo naujoji Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo redakcija, kuri lėmė, kad visos socialinės rizikos šeimos tapo atvejais, o kiekvienai šeimai paskirtas naujas specialistas – atvejo vadybininkas.

Atvejo vadyba pasirinkta pagalbos vaikui ir šeimai priemone, o į paslaugų šeimai procesą įtraukiamos mobiliosios komandos, kuriose dirba socialinis darbuotojas, psichologas, priklausomybių ligų specialistas, kurie dirba pagal konkretų ir individualų pagalbos šeimai planą. Mobilioji komanda yra specialistų grupė, kurios tikslas yra operatyviai reaguoti į vaikui ar šeimai įvykusių krizinę situaciją ir užtikrinti reikiamą socialinę, psichologinę, medicininę, teisinę ar kito pobūdžio pagalbą, siekiant užtikrinti tai, kad vaikas gyventų saugioje aplinkoje, o šeimoje būtų atsisakoma netinkamo elgesio standartų. I. Dirgėlienė, R. Alėjūnė (2020) nurodo, kad atvejo vadybos metodas Lietuvoje pradėtas taikyti remiantis požiūriu, kad jeigu darbas su šeima bus pradėtas kuo ankstesniame etape, t. y. tada, kai krizinė situacija nėra įsisenėjusi, gali būti pasiekta gerų darbo rezultatų ir užtikrinta tai, kad šeima gebės pilnavertiškai funkcionuoti ir atlikti savo būtinas funkcijas.

Vis dėlto, dalis Lietuvoje vykdomos vaikų teisių apsaugos reformos sričių buvo kritikuojamos specialistų ir negatyviai vertinamos visuomenės. Todėl 2020 m. pradžioje įsigaliojo nauji Vaiko teisių pagrindų įstatymo pokyčiai, iš kurių svarbiausiu galima įvardyti tai, kad buvo atsižvelgta į proporcingumo principą, kuris akcentuoja, kad intervencija į šeimos gyvenimą galima ne visada, o tik būtinojo reikalingumo atvejais. Įstatymo pakeitimu taip pat buvo atsisakyta grėsmės lygio vaikui nustatymo koncepcijos, buvo pereita prie pagalbos vaikui ir šeimai poreikio vertinimo. Įstatymo pokyčiai užtikrino tai, kad pagalba vaikui pirmiausiai būtų teikiama jam liekant šeimoje ir užtikrinant, kad vaiko teisių nagrinėjimo procedūra būtų nukreipta į pagalbą vaikui ir (ar) šeimai teikimą, ir į ją būtų įtraukti atvejo vadybininkai bei kiti mobiliosios komandos specialistai (Aiškinamasis raštas dėl Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo Nr. I-1234 pakeitimo įstatymo Nr. XIII-643 įstatymo projekto, 2018).

Atvejo vadybos tvarkos apraše (2018) nurodyta, kad atvejo vadyba susideda iš šeimos poreikių pagalbai vertinimo, pagalbos šeimos nariams organizavimo, pagalbos plano sudarymo, pagalbos plano įgyvendinimo koordinavimo, šeimos stebėsenos. Atvejo vadybą inicijuoja ir taiko Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba ar jos teritorinis skyrius, nustačius pagalbos vaikui ir (ar) šeimai vertinimo būtinybę ar vaiko apsaugos poreikį. Šeimos poreikis socialinėms paslaugoms vertinamas pagal šias sritis: vaiko vystymosi aspektus, tėvystės įgūdžius ir kitus socialinius veiksnius.

Taikant atvejo vadybą, pagalbą šeimai koordinuoja atvejo vadybininkas. Atvejo vadybos tvarkos apraše (2018) nurodyta, kad atvejo vadybininkas kartu su socialiniu darbuotoju prieš pradėdamas atvejo nagrinėjimo posėdį turi surinkti aktualią informaciją apie vaiką ir jo šeimą. Šią informaciją jie gali gauti iš švietimo, teisėsaugos institucijų, socialines paslaugas teikiančių įstaigų, vietos bendruomenės ir nevyriausybinų organizacijų, sveikatos priežiūros įstaigų. Kai darbu su šeima pradamas taikyti atvejo vadybos procesas, atvejo vadybininkas nusprendžia kuriuos specialistus pravartu įtraukti į pagalbos šeimai procesą. Atvejo vadybos tvarkos apraše (2018) aiškiai detalizuotos atvejo vadybininko ir socialinio darbuotojo funkcijos, dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis (žr. 1 lentelė).

1 lentelė. Atvejo vadybininko ir socialinio darbuotojo funkcijos, dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis

Socialinio darbuotojo funkcijos	Atvejo vadybininko funkcijos
<ul style="list-style-type: none"> • „socialinės pagalbos šeimoms planavimas ir teikimas“; • individualus ar grupinis konsultavimas, teikiant emocinę pagalbą ir didinant asmenų motyvaciją pokyčiams; • aktualios informacijos ir žinių teikimas; • reikalingų įgūdžių ugdymas; • tarpininkavimas šeimai dėl pagalbos; • siūlymų dėl pagalbos šeimai teikimas. 	<ul style="list-style-type: none"> • kompleksinių šeimos poreikių įvertinimas; • pagalbos šeimai planavimas, į šį procesą įtraukiant kitus specialistus; • pagalbos šeimai organizavimas; • pagalbos šeimai plano sudarymas; • pagalbos šeimai proceso koordinavimas; • prevencinės pagalbos šeimai koordinavimas; • siūlymų dėl pagalbos vaikui ir šeimai teikimas.

Šaltinis: sudaryta darbo autorės remiantis Atvejo vadybos tvarkos aprašu (2018)

Svarbu pažymėti ir tai, kad taikant atvejo vadybą, vadovaujamas šeimos įgalinimo principu (vaikas ir šeima turi aktyviai dalyvauti pagalbos teikimo procese, siekiant sustiprinti jų gebėjimus patiems spręsti konkrečias problemas, gerinti šeimos situaciją), paslaugų nedubliavimo principu (svarbu, kad šeimai nebūtų skiriamos paslaugos, kuriomis jos jau naudojasi kitose įstaigose, pvz. mokykloje, globos centre ir kt.), pagalbos ir paslaugų atitikties individualiems šeimos ir vaiko poreikiams principu (visos paslaugos, kurias pasirenkama teikti šeimai, turi atitikti konkrečius ir individualius vaiko ar šeimos poreikius) (Atvejo vadybos tvarkos aprašas, 2018).

Kaip pažymi V. Rimkus (2015) socialinis darbas turi keistis kartu su visuomene. Kadangi šeimose patiriami sunkumai dažnai yra kompleksiniai, pasireiškiantys skirtingose srityse, vien socialinio darbuotojo veiklos nebeužtenka darbui su šeimomis. Pastarojo autoriaus teigimu, šiuolaikinėje visuomenėje pasireiškia ne tik naujų socialinių darbuotojų vaidmenų poreikis, bet taip pat iškyla tarpinstitucinio bendradarbiavimo būtinybė teikiant pagalbą šeimai. Lietuvoje tarpinstitucinio bendradarbiavimo svarba teikiant pagalbą vaikams ir šeimoms įtvirtinta teisės aktuose. Socialinių paslaugų įstatyme (2006) Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme (1996) nurodoma teikiant paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms svarbu remtis bendradarbiavimo principu, kuris teigia, kad savivaldybės, valstybės institucijos ir įstaigos, taip pat socialinių paslaugų įstaigos, nevyriausybinės organizacijos, šeimos nariai ir bendruomenė turi sistemingai bendradarbiauti, tarpusavyje dalintis reikalinga informacija, teikti tarpusavio pagalbą. Kadangi socialinės rizikos šeimose pasireiškia kompleksinės pagalbos poreikis ir vien socialinio darbuotojo veiklą šių problemų sprendimams neužtenka, buvo išleistas LR įsakymas Dėl savivaldybės bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo rekomendacijų patvirtinimo (2018). Šiame dokumente nurodoma, kad kai atvejo vadybininkas ir/ar socialinis darbuotojas teikia socialines paslaugas šeimoms, jie turi užtikrinti bendradarbiavimą su kitomis įstaigomis ir institucijomis:

- mobilia komanda, kuri yra sudaryta iš socialinio darbuotojo, psichologo ir priklausomybių ligų specialisto;
- vietos bendruomenė. Iš jos galima gauti papildomos informacijos apie vaiko ar šeimos gyvenimo sąlygas, siekiant užtikrinti vaiko teisės ir teisėtus interesus arba organizuojant paramą skurdo atveju;
- vietos savivaldybės administracijos specialistais, kurie gali skirti arba nutraukti tam tikrų paslaugų teikimą;
- mokykloje dirbančiais socialiniais pedagogais. Jie gali padėti užtikrinti tęstinę pagalbą vaikui;
- švietimo pagalbos tarnybos specialistais. Jie gali padėti nustatyti vaiko specialiuosius ugdymosi poreikius;
- gydymo įstaigų specialistais (psichiatrais, šeimos gydytojais ir kt.);
- teisėsaugos atstovais. Šie specialistai gali suteikti informaciją apie šeimos nariams pradėtus ikiteisminius tyrimus, artimoje aplinkoje įvykus smurtui, taip pat jie gali dalyvauti lankant socialinę riziką patiriančias šeimas ir užtikrinti saugumą ar nustatyti neblaivumo faktą;
- valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos teritorinio skyriaus specialistais;
- globos centro koordinatoriumi, kuris teikia pagalbą budinčiam globotojui, vaikui bei padeda organizuoti susitikimus su biologine šeima;

- tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatoriumi, vaiko minimalios priežiūros priemonę vykdančiu asmeniu (socialiniu darbuotoju, socialiniu pedagogu);

- kitais specialistais, įtrauktais į Vaiko gerovės vietos savivaldybėje komisijos sudėtį.

Socialiam darbui su šeima aktualūs ir visuomenėje vykstantys pokyčiai, kurie ypatingai išryškėjo dabartinės pasaulinės pandemijos metu. Kaip nurodo H. A. Walter-McCabe (2020), dėl pasaulinės pandemijos daugelis žmonių neteko darbo, sumažėjo jų gaunamos pajamos, visuomenėje padidėjo įtampa, nerimas, atsirado daug skirtingų socialinių ir kito pobūdžio problemų. Kaip nurodo H. Prime et al (2020), visame pasaulyje pasireiškusi Covid-19 pandemija kelia papildomą grėsmę šeimų gerovei dėl išaugusio finansinio nesaugumo jausmo, atsiradusių ekonominių problemų, nerimo, depresyvių išgyvenimų, priverstinės izoliacijos. Analogiškos nuomonės yra S. Amadasun (2020), kurio teigimu, dėl pasaulinės pandemijos visuomenėje tik pagilėjo iki tol egzistavusios ekonominės, socialinės ir kultūrinės problemos, kurios pasireiškė ne tik visuomenės lygmenyje, bet tapo itin aktualios ir šeimos kontekste. Pandemijos neigiamas poveikis ryškus ir Lietuvoje. Kaip nurodo I. Tamutienė (2020), kai Lietuvoje buvo įvesta ekstremali situacija ir paskelbtas karantinas, visuomenėje iki tol egzistavusios socialinės problemos niekur nepradingo, o dalis visuomenės, tarp jų ir socialinę riziką patiriančios šeimos, patyrė dar didesnių iššūkių nei anksčiau. D. Vievesienė, A. Šiurienė (2021) apibendrina skirtingų autorių išskirtus neigiamus pandemijos padarinius ir pažymi, kad tokie neigiami karantino padariniai kaip padidėjusi socialinė įtampa, žmonių nerimas ir nežinomybė dėl ateities, ekonominis nepriteklius paskatino dalį gyventojų aktyviau naudoti alkoholį ir kitas narkotines bei psichotropines medžiagas. Taip pat karantino laikotarpiu padažnėjo smurto artimoje aplinkoje atvejų. Šios problemos tapo itin aktualios šeimoms, susiduriančioms su socialinėmis rizikomis. Be to, karantinas turėjo neigiamų pasekmių ir socialinės rizikos šeimose augantiems vaikams, kadangi mokytis nuotoliniu būdu jiems tapo sudėtinga dėl per mažos gyvenamosios erdvės ir reikalingų technologijų neturėjimo. Tai tik dar labiau pagilino šių vaikų atskirtį, suprastino jų emocinę ir psichologinę būseną. T. L. P. Health (2020) teigimu, Covid-19 pandemija šeimas paveikė ne tik psichologiškai, emociškai, finansiškai, bet ir socialiai, kadangi jos susidūrė su dar daugiau papildomų socialinių rizikų.

Apibendrinant socialinio darbo su šeima sisteminių pokyčių situacijoje teorinius aspektus, galima pastebėti, kad socialinis darbas turi glaudžiai sietis su visuomenėje vykstančiais skirtingų sričių pokyčiais ir stengtis atitikti visuomenės poreikius bei lūkesčius. Lietuvoje pastaraisiais metais socialinis darbas su šeima patyrė didelių pokyčių. Pastaraisiais metais Lietuvoje daug dėmesio skirta kompleksiniam darbui su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, todėl buvo plečiamas joms teikiamų paslaugų ratas, atsirado naujos socialinio darbo formos ir įkurtos naujos darbuotojų pareigybės. Nuo 2018 m. pagalbos su krizėmis situacijomis susiduriančioms šeimoms įranku įtvirtinta atvejo vadyba, kurios metu pagalbą šeimai organizuoja naujas specialistas – atvejo

vadybininkas, o į paslaugų šeimai procesą įtraukiamos mobiliosios komandos, sudarytos iš socialinio darbuotojo, psichologo, priklausomybių ligų specialisto. Šiuo metu Lietuvoje socialinis darbas su šeimomis pasižymi tuo, kad didelis dėmesys skiriamas ankstyvajai šeimos krizių prevencijai, intervencija į šeimos gyvenimą galima tik būtinojo reikalingumo atvejais, o pagalba vaikui prioritetiškai teikiama jam liekant šeimoje, dirbant tiek su vaiku, tiek su kitais šeimos nariais. Prieš pradėdant atvejo vadybos nagrinėjimo posėdį, atvejo vadybininkas kartu su socialiniu darbuotoju išsamiai išnagrinėja vaiko ir šeimos situaciją, reikiamą medžiagą surinkdami ir iš kitų institucijų. Pradėjus atvejo vadybos procesą, atvejo vadybininkas priima sprendimus, kurių papildomų specialistų pagalba dirbant su šeima reikės. Todėl galima pastebėti, kad darbas su socialinės rizikos šeimomis nebėra išimtinai vien tik socialinių darbuotojų darbo sritis, šį darbą jie dirba kartu su atvejo vadybininkais.

1.1.2. Socialinę riziką patiriančios šeimos apibrėžtis ir jos problemų sisteminis pobūdis

Pačia bendriausia prasme socialinę riziką patirianti šeima gali būti apibūdinama kaip šeima, kurioje bent vienas iš tėvų dėl netinkamo savo elgesio, neigiamų socialinių ar ekonominių aplinkybių neatlieka ar negali atlikti šeimai būtinų funkcijų. A. Guogis (2008) teigia, kad socialinę riziką patiriančia šeima galima įvardyti šeimą, kuri susiduria su tam tikrais visuomenėje pripažintais socialiniais bei ekonomiais veiksniais, ir be valstybės ar visuomenės pagalbos savarankiškai negalėtų patirtų problemų išspręsti. V. Gudžinskienės, R. Augutavičiaus (2018) nuomone, socialinę riziką patirianti šeima gali būti traktuojama kaip maža pirminė socialinė grupė, kuri neatlieka šeimos socialinio vaidmens, joms dėl tam tikrų priežasčių gresia visuomenės atskirtis, o tokių šeimų egzistavimas visuomenėje padidina joje socialinių ir kito pobūdžio problemų riziką. Analogiškai teigia H. Prime et al (2020), kurių nuomone, su socialine rizika susiduriančias šeimas reikėtų apibrėžti kaip šeimas, kuriose dėl tam tikrų socialinių problemų sudėtingumo ar socialinės rizikos laipsnio yra sutrikęs šeimos funkcionavimas. L. Milkintaitė, D. Marcinkevičienė (2013) pažymi, kad socialinės rizikos šeima galima laikyti šeimą tais atvejais, kai ji dėl tam tikrų objektyvių ar subjektyvių priežasčių neatlieka pagrindinių savo funkcijų, t. y. neužtikrina savitarpio globos ir atsakomybės, nevykdo ugdyimo funkcijų. Kaip nurodo I. Leliūgienė (2003), kad socialinę riziką patirianti šeima yra tokia, kurioje sutrikęs jos narių emocinis bendravimas ir bendradarbiavimas, šeimoje netenkinami (arba nepilnai patenkinami) vaikų fiziniai ir emociniai poreikiai, o šeimos aplinka neskatina vaikų sveiko, produktyvaus asmenybės augimo.

Užsienio autorių darbuose dažnai sutinkama „rizikos šeimų“, „disfunkcinių šeimų“ apybraiža, kuri gali būti tapatinama su „socialinės rizikos šeimos“ samprata. Mokslinėje literatūroje galima aptikti skirtingų nuomonių apie tai, ką būtų galima laikyti disfunkcine ar socialinės rizikos

šeima. Kaip pažymi G. O'Shea Brown (2021), socialinės rizikos šeimos apibrėžimui įtakos turi politinės, kultūrinės, socialinės šalies tradicijos, taip pat kiti konkrečios visuomenės aspektai. Pastarųjų autorių nuomone, kiekviena visuomenė yra linkusi savaip traktuoti socialinės rizikos sampratą. Vis dėlto, T. A. Chernikova et al (2020) teigimu, mokslinėje literatūroje apibrėžiant socialinės rizikos šeimas, orientuojamasi arba į neigiamas tėvų elgesio savybes, arba į neigiamas pasekmes šiose šeimose augantiems vaikams. Šių autorių teigimu, daugelis mokslininkų, tyrinėjančių socialinės rizikos šeimas nurodo, kad socialinės rizikos šeimai būdingas prastas emocinis bendravimas, joje vyrauja neigiama aplinka, neskatinanti sveiko, produktyvaus vaiko augimo ir vystymosi.

Daugelis autorių yra linkę pastebėti tapačias socialinės rizikos šeimose pasireiškiančias problemas. L. Milkintaitė, D. Marcinkevičienė (2013) teigimu, socialinės rizikos šeimose egzistuoja tokios problemos, kaip nedarbas, priklausomybės ligos, trūksta socialinių įgūdžių, nėra ryšio tarp tėvų ir vaikų, butis yra skurdi. Tuo tarpu L. C. Johnson (2001) teigimu, socialinę riziką patiriančios šeimos pasižymi vienu ar keliais iš šių bruožų: joms neužtenka finansinių resursų (šeimoje vyrauja ilgalaikė bedarbystė, egzistuoja skurdas), tėvai neturi pakankamai gebėjimų užtikrinti vaikams jų poreikių tenkinimą, vaikai susiduria su socialinėmis problemomis (nelanko mokyklos, vykdo nusikaltimus, turi priklausomybes), tėvai neturi pakankamai žinių gebėjimų įveikti įvairias problemines situacijas, šeimoje egzistuoja bet kurio pobūdžio smurtas, gaunama materialinė parama yra naudojama ne šeimos poreikių tenkinimui. T. A. Chernikova et al (2020) taip pat nurodo, kad socialinę riziką patiriančiose šeimose dažnu atveju vyrauja ekonominiai nepritekliai, nedarbas, stokojama socialinių įgūdžių, vaikai nėra tinkamai prižiūrimi, egzistuoja priklausomybės nuo alkoholio ar kitų psichotropinių medžiagų. D. Vievesienė, A. Šiurienė (2021) taip pat pažymi, kad šeimomis, patiriančiomis socialinę riziką, įprasta laikyti šeimas, „kurios turi įvairių socialinių problemų, tokių kaip: alkoholizmas, psichotropinių medžiagų vartojimas, tėvų smurtas artimoje aplinkoje, skurdas, socialinių įgūdžių trūkumas, nesugebėjimas auklėti ir prižiūrėti savo vaikų“.

Mokslinėje literatūroje nagrinėjamos ir socialinės rizikos šeimose atsiradimo priežastys. A. Bagdono (2007) teigimu, socialinę riziką šeimoms sukuria skirtingi veiksniai: socialiniai ekonominiai veiksniai (nedarbas, prasta šeimos materialinė padėtis, skurdi butis ir kt.), socialiniai demografiniai veiksniai (vieno ar abiejų tėvų nebuvimas, pakartotinė tėvų santuoka ir kt.), medicininiai veiksniai (fizinio ir psichologinio pobūdžio šeimos narių ligos ir kt.), pedagoginiai psichologiniai veiksniai (tarpasmeninių santykių problemos, primityvi vertybinė sistema, vaikų auklėjimo spragos ir kt.) ir kriminaliniai veiksniai (bet kurio pobūdžio smurtas, tėvų priklausomybės ir kt.). Kaip akcentuoja G. O'Shea Brown (2021), reali socialinė rizika šeimoms gali atsirasti dėl skirtingų priežasčių. Išorinės priežastys gali būti nepalankios ekonominės ar socialinės aplinkybės, emocinės ar psichologinės priežastys. Tuo tarpu vidinėmis priežastimis galima būtų įvardyti

priklausomybės ligas, smurtą, įvairius vaikų auklėjimo sunkumus, konfliktus šeimoje ir kt. V. Gudžinskienės, R. Augutavičiaus (2018) taip pat pažymi, kad socialinės rizikos šeimoms yra būdingi neigiami tėvų elgesio modeliai arba ekonominiai, socialiniai veiksniai, kurie lemia netinkamą socialiai priskirtų vaidmenų ir funkcijų vykdymą. Pastarųjų autorių teigimu, socialinę riziką šeimoms dažniausiai suformuoja vienas ar keli tarpusavyje susiję veiksniai: vieno ar abiejų sutuoktinių priklausomybės (nuo alkoholio ar kitų psichotropinių medžiagų); tėvų socialinių įgūdžių trūkumas; negalėjimas/nesugebėjimas užtikrinti vaikams tinkamas gyvenimo sąlygas; šeimoje pasireiškiantis psichologinis, fizinis, seksualinis smurtas; ilgalaikis tėvų nedarbas; šeimoje egzistuojantys finansiniai sunkumai; šeimos narių sveikatos ir psichologinės problemos; kitos subjektyvios priežastys.

Vaikams, augantiems šeimose, kurios susiduria su socialinėmis rizikomis, kyla įvairaus pobūdžio sunkumų. G. O'Shea Brown (2021) teigimu, šiose šeimose augančių vaikų poreikiai nepatenkinami arba nepakankamai patenkinti, todėl šie vaikai dažnai susiduria su įvairiomis socialinėmis, fizinėmis ir psichologinėmis problemomis. Vaikams trūksta socialinių įgūdžių, jie patiria socializacijos stoką, vaikai dažnai jaučiasi vieniši, emociškai labiau pažeidžiami. V. Gudžinskienės, R. Augutavičiaus (2018) teigimu, socialinės rizikos šeimose augantys vaikai jaučia šias neigiamas pasekmes: jaučia fizinio, protinio, dvasinio ir moralinio vystymosi bei saugumo užtikrinimo trūkumą; šeimos aplinka neskatina sveiko ir produktyvaus vaikų augimo ir vystymosi; blogas bendravimas ir šeimos narių bendradarbiavimas riboja vaikų galimybes išreikšti savo poreikius ir jausmus; vaikai turi nepalankią savivertę; vaikai neįgauna reikiamų socialinių įgūdžių; neįgyvendinamos pagrindinės vaikų teisės (rūpinimasis, išsilavinimas ir kt.); vaikų galimybes dalyvauti socialiniame visuomenės gyvenime, dvasinis augimas ir vystymasis yra riboti.

Lietuvoje laikomasi požiūrio, kad socialinė rizika šeimose gali atsirasti dėl Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatyme (2006) apibrėžtų veiksnių pasireiškimo:

1. Suaugę šeimos nariai neturi pakankamų įgūdžių, būtinų vaikų priežiūrai ir ugdymui;
2. Šeimoje vaikams neužtikrinamas saugumas ir galimybė fiziškai, protiškai, dvasiškai ir doroviškai vystytis bei tobulėti;
3. Šeimoje nuo nusikalstamos veikos nukentėję asmenys patiria žalą;
4. Šeimos nariai turi polinkį vykdyti nusikalstamas veikas;
5. Šeimoje piktnaudžiaujama alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis medžiagomis arba yra jos narių priklausomybė nuo azartinių žaidimų;
6. Tarp šeimos narių pasireiškia elgetavimas, valkatavimas, benamystė;
7. Suaugusiems šeimos nariams trūksta arba visiškai nėra motyvacijos dalyvauti darbo rinkoje.

Atvejo vadybos tvarkos apraše (2018) nurodoma, kad būtinybė įvertinti vaiko ar šeimos poreikį pagalbai ar paslaugoms atsiranda, jeigu yra išvelgiami tam tikri rizikos veiksniai, susiję su vaiko funkcionavimu, socialine aplinka ar tėvais (globėjais). **Su vaiko funkcionavimu susiję rizikos veiksniai** atsiranda, jeigu vaikas sistemingai be pateisinamos priežasties nelanko švietimo įstaigos, į ją nuolat ateina pavargęs, neturėdamas reikalingų priemonių ir panašiai; taip pat jeigu vaikas bėga iš namų ar smurtauja prieš kitus asmenis, vagia ar atlieka kitas nusikalstamo pobūdžio veikas. **Su socialine aplinka susiję rizikos veiksniai** pasireiškia tada, kai vaiko tėvai ar globėjai patiria sunkumų, dėl kurių negali tinkamai patenkinti vaiko poreikių, tačiau suvokia situaciją, priima siūlomą pagalbą, stengiasi keisti situaciją. Svarbu suvokti, kad vaiko poreikiai yra ne tas pats, kas vaiko norai. Vaiko poreikių pavyzdžiai: tinkama mityba, sveikatos priežiūra, galimybė mokytis, gyventi saugiuose namuose ir panašiai. **Rizikos veiksniai, susiję su vaiko tėvais ar globėjais** pasireiškia tuomet, kai vaiko tėvai ar globėjai nuolat vengia kontakto su vaiko lankomos švietimo institucijos specialistais; nesiekia padėti vaikui spręsti jo turimų problemų; nesugeba kontroliuoti situacijos, kuri kelia tiesioginę grėsmę vaikui; turi priklausomybių, kurios daro neigiamą poveikį vaikui ir šeimai; nuolat palieka vaiką be priežiūros arba asmenims, kurie netinkamai juo rūpinasi; turi sveikatos sunkumų, dėl kurių negali pilnavertiškai rūpintis vaiku; pasireiškia neigiamas vaiko tėvų ar globėjų santykis su vaiku; tėvai ar globėjai neturi pakankamai žinių apie vaiko raidą ir todėl nesugeba tinkamai tenkinti vaiko poreikių; besiskirdami vaiko tėvai ar globėjai galimai daro neigiamą įtaką vaikui, kenkia vaiko santykiams su kitu iš tėvų ar globėjų; taip pat galimi ir kiti vaiko teisių ir teisėtų interesų pažeidimai (pavyzdžiui vaikas savo gyvenamojoje aplinkoje neapsaugojamas su alkoholio, jam ribojamos galimybės bendrauti su socialine aplinka, varžoma jo apsisprendimo dėl tikėjimo laisvė ir kt.) (Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 1996).

Apibendrinant socialinę riziką patiriančios šeimos apibrėžtis, galima pastebėti, kad tokios šeimos susiduria su tam tikrais socialiniais bei ekonominiais sunkumais, dėl kurių jos tampa nepajėgios įgyvendinti šeimos funkcijas ir funkcionuoja būdamos nepilnavertiškumo būsenos. Socialinės rizikos šeimos, užsienio autorių darbuose dažniau vadinamos „rizikos šeimomis“ ar „disfunkcinėmis šeimomis“, pasižymi tuo, kad jose arba vyrauja neigiamas bent vieno iš tėvų elgesys, arba jaučiamos stiprios neigiamos įvairaus pobūdžio pasekmės tokiose šeimose augantiems vaikams. Socialinės rizikos atsiradimą šeimose gali lemti tiek išorinės aplinkybės (socialiniai, ekonominiai ir kt. išoriniai veiksniai), tiek vidinės priežastys (priklausomybės ligos, socialinių įgūdžių trūkumas, smurto naudojimas ir kt.).

1.1.3. Socialinis darbas kaip veikla, skirta teikti pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms

Kadangi socialinę riziką patirianti šeima nefunkcionuoja pilnavertiškai, valstybė užtikrina socialinį darbą, kaip vieną iš pagalbos šeimai priemonių. Socialinis darbas gali būti traktuojamas kaip įvairaus pobūdžio profesinė veikla, kuri tam tikromis aplinkybėmis atsiranda tarp socialinio darbuotojo ir jo kliento (Van Hook, 2019). Kaip pabrėžia V. Gudžinskienė, N. Kašėtienė (2009), pagrindinis socialinio darbo veiklos tikslas yra spręsti kliento gyvenime atsiradusias įvairaus pobūdžio problemas.

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (2021) teigimu, socialinis darbas gali būti apibrėžiamas kaip socialinių darbuotojų profesinė veikla, kuri yra nukreipta į pagalbos suteikimą klientams, siekiant padėti jiems spręsti socialines problemas. Kaip nurodo P. Kivel (2017), socialinės paslaugos ne tik padeda konkrečiam asmeniui ar šeimai spręsti egzistuojančias socialines problemas, tačiau taip pat stiprina šių asmenų gebėjimus ateityje savarankiškai valdyti savo gyvenimą. Be to, V. Gudžinskienė, R. Augutavičius (2018) pažymi, kad socialinis darbas reikšmingas todėl, kad kadangi jis turi poveikį ne tik konkrečiam socialinių paslaugų gavėjui (padedant jam rasti sudėtingų situacijų sprendimus, eliminuojant jo socialinę atskirtį, mažinant skurdą ir kt.), tačiau jis turi teigiamos įtakos visai visuomenei, kadangi palankiai veikia socialinę ir ekonominę aplinką.

Socialinis darbas visuomenėje vykdomas per socialinių paslaugų teikimą. Socialinės paslaugos yra paslaugos, kurios teikiamos asmenims arba šeimoms, kurie dėl tam tikrų aplinkybių iš dalies ar visiškai neturi, neįgijo arba prarado gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis savo gyvenimu ir pilnavertiškai dalyvauti visuomenės gyvenime (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2020).

Remiantis LR Socialinių paslaugų įstatymu (2006), su socialine rizika susiduriančioms šeimoms Lietuvoje teikiamos dviejų rūšių socialinės paslaugos: bendrosios ir specialiosios. Bendrosios paslaugos yra socialinės paslaugos, kuriomis siekiama šeimai ugdyti gebėjimus savarankiškai rūpintis savo gyvenimu. Šios socialinės paslaugos šeimoms teikiamos tais atvejais, kai šeimai nėra būtinos nuolatinės specialistų paslaugos. Lietuvoje su socialine rizika susiduriančioms šeimoms gali būti teikiamos šios bendrosios socialinės paslaugos:

- **Informavimas.** Tai yra šeimos informavimas apie jiems priklausančios socialinės pagalbos gavimo galimybes

- **Konsultavimas.** Tai yra šeimos konsultavimas, kurio metu socialinis darbuotojas kartu su šeima aptaria šeimos situaciją ir bendromis jėgomis ieško optimaliausių problemos sprendimo variantų

•**Tarpininkavimas ir atstovavimas.** Tai yra įvairių buitinių, teisinių, sveikatos ir kito pobūdžio šeimos problemų sprendimas, tarpininkaujant ar atstovaujant šeimą tam tikrose institucijose, bendraujant su specialistais ir kt.

•**Maitinimo organizavimas.** Kai šeima dėl tam tikrų aplinkybių (nepakankamų pajamų, socialinių įgūdžių stokos ir kt. priežasčių) nesugeba savarankiškai užtikrinti sau maitinimo, organizuojamas šeimos narių maitinimas maitinimo vietose, socialinių paslaugų įstaigose ar šeimos namuose

•**Aprūpinimas būtiniaisiais drabužiais ir avalyne.** Tai aprūpinimas šeimos poreikiams patenkinti reikalingais reikmenimis, drabužiais, avalyne

•**Transporto organizavimas.** Atvejais, kai šeimos dėl tam tikrų aplinkybių (nepakankamų pajamų, neįgalumo ir kt. priežasčių) neturi galimybės naudotis individualiu arba visuomeniniu transportu, jiems teikiama transporto organizavimo paslauga.

•**Sociokultūrinės paslaugos.** Tai šeimoms teikiamos laisvalaikio organizavimo paslaugos, kuriomis siekiama mažinti šeimų patiriamą socialinę atskirtį ir ateityje išvengti naujų potencialių socialinių problemų atsiradimo

•**Asmeninės higienos ir priežiūros paslaugų organizavimas.** Pagalba teikiama, kai šeimos dėl tam tikrų aplinkybių (mažų pajamų, netekto būsto ir kt. atvejais) neturi galimybės patys savarankiškai pasirūpinti savo higiena (Socialinių paslaugų katalogas, 2006).

Specialiosios paslaugos teikiamos šeimai tai atvejais, kai vien bendrosiomis socialinėmis paslaugomis neįmanoma šeimai sukurti gebėjimų patiems rūpintis savo gyvenimu. Lietuvoje su socialine rizika susiduriančioms šeimoms gali būti teikiamos šios specialiosios socialinės paslaugos:

•**Pagalba į namus.** Tai šeimos namuose teikiamos paslaugos, kuriomis siekiama padėti šeimai tvarkytis buityje, dalyvauti visuomeninėje veikloje.

•**Socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas.** Tai paslaugos, kuriomis siekiama stiprinti šeimos socialinius gebėjimus, didintis užimtumą

•**Apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose.** Tai namų aplinkos ir kitų būtinų sąlygų (asmens higienos, buitinių) suteikimas šeimoms, siekiant sudaryti sąlygas joms pačioms spręsti susidariusius asmeninius sunkumus.

•**Laikinas apnakvindinimas.** Tai nakvynės ir kitų būtinų paslaugų suteikimas šeimos nariams, jeigu šeimoje yra smurtaujama, vienas iš šeimos narių turi priklausomybės ligų ar susiklosčius krizinei situacijai, kai dėl to kylą grėsmė šeimos narių sveikatai ar gyvybei.

•**Intensyvi krizių įveikimo pagalba.** Tai šeimoms reikalingų socialinių įgūdžių formavimo, pagalbos, kitų būtinųjų paslaugų suteikimas. Ši pagalba teikiama tais atvejais, kai norima šeimai išugdyti reikiamus socialinius įgūdžius, atkurti jos prarastą savarankiškumą, padėti

jai įsilieti į visuomenę. Taip pat ši pagalba teikiama tais atvejais, kai šeimos nariai dėl tam tikrų krizinių situacijų (pvz. patirto smurto, prievartos ar kt. atvejų) negali likti savo gyvenamoje vietoje.

•**Psichosocialinė pagalba.** Tai šeimai reikalingos socialinės, psichologinės ar panašaus pobūdžio pagalbos suteikimas situacijomis, kai šeimoje buvo patirti stiprūs emociniai sukrėtimai.

•**Vaikų dienos socialinė priežiūra.** Tai dienos socialinės priežiūros paslaugos, kurios teikiamos vaikams (Socialinių paslaugų katalogas, 2006).

Lietuvoje socialinės paslaugos šeimoms gali būti teikiamos specializuotose institucijose (pvz. socialinės globos namuose, bendruomeninėse įstaigose, socialinės priežiūros centruose ir kt.), arba šeimos gyvenamosiose patalpose (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2020).

Lietuvoje už socialinių paslaugų teikimą yra atsakingi socialiniai darbuotojai. Mokslinėje literatūroje socialinių darbuotojų apibrėžtis gana panaši. K. Morris et al (2017) teigimu, socialinių darbuotojų tikslas yra padėti asmenims, šeimos ar didesnėms visuomenės grupėms spręsti jų socialines problemas. E. Bott (2014) nuomone, socialiniai darbuotojai padeda klientams susidoroti su jų patiriamais iššūkiais, teikia jiems reikalingą pagalbą, vykdo prevenciją ir intervenciją. Kaip pabrėžia V. Kavaliauskienė (2008), socialinis darbuotojas yra socialinių pokyčių kūrėjas ir jų vertintojas. Šio specialisto darbas turi būti sukoncentruotas į kliento individualaus ir kolektyvinio integralumo problemų sprendimą ir pačio kliento įgalinimą ieškoti galimų sprendimų variantų. J. R. Šinkūnienės (2010) teigimu, socialinis darbuotojas – „tai specialistas, kurio darbo paskirtis yra sustiprinti žmogaus prisitaikymo prie aplinkos sugebėjimus, atkurti ryšius su bendruomene, padedant jam integruotis į visuomenę ir skatinant visavertiškesnį žmogaus socialinį funkcionavimą“.

Koncentruojantis į socialinių darbuotojų vaidmenį dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, galima pastebėti, kad šie specialistai gali padėti šeimoms sumažinti ar visai nugalėti socialinius sunkumus, padėti visais svarbiausiais kasdienybės klausimais. Kaip nurodo L. Milkintaitė, D. Marcinkevičienė (2013), socialiniai darbuotojai atlieka svarbų vaidmenį kurdami pagalbos pokyčius ir teikdami pagalbą su socialinėmis rizikomis susiduriančioms šeimoms.

Lietuvoje socialinių paslaugų teikimo organizavimas, administravimas ir planavimas yra savivaldybių atsakomybė. Savivaldybės yra įpareigtos planuoti, organizuoti ir kontroliuoti bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę. Taip pat kiekviena savivaldybė turi vykdyti vietos gyventojų socialinių paslaugų poreikių vertinimą ir analizę, ir atsižvelgiant į vietos gyventojų poreikius nustatyti savivaldybėje teikiamų socialinių paslaugų rūšis ir jų teikimo mastą (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2020).

Lietuvoje socialinės paslaugos šeimoms teikiamos po vieno iš suaugusių šeimos narių kreipimosi į jo gyvenamosios vietos savivaldybę, kai pagal konkrečioje savivaldybėje nustatytą tvarką, socialiniai darbuotojai įvertina ir nustato socialinių paslaugų poreikį konkrečiai šeimai.

Esant kritinėms situacijoms, šeimos gali kreiptis ir į kitos, ne savo gyvenamosios vietos, savivaldybę. Savivaldybėje nustatant socialinių paslaugų poreikį konkrečiai šeimai, „kompleksiškai vertinami šeimos narių gebėjimai, galimybės bei motyvacija spręsti savo šeimos socialines problemas, palaikyti ryšius su visuomene bei galimybes tai ugdyti ar kompensuoti šeimos interesus ir poreikius atitinkančiomis bendrosiomis socialinėmis paslaugomis ar socialine priežiūra“ (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2020). Po 2018 m. patvirtino Atvejo vadybos tvarkos aprašo (2018), Lietuvos savivaldybėse nebėra sudaromi socialinės rizikos šeimų sąrašai, todėl socialinė pagalba šeimoms teikiama jų pačių prašymu, arba pagalbos teikimas gali būti inicijuojamas pagalbą vaikams ir / ar šeimoms organizuojančių ir teikiančių įstaigų prašymu, kai įvertinama, kad vaikams ir / ar šeimai reikalinga kompleksinė pagalba. Nuo 2018 m. Lietuvoje atvejo vadyba įtvirtinta kaip pagalbos priemonė vaikui ir šeimai, jiems susiduriant su socialine rizika, o į paslaugų šeimai procesą įtraukiamos mobiliosios komandos, kuriose dirba socialinis darbuotojas, psichologas, priklausomybių ligų specialistas, kurie dirba pagal konkretų ir individualų pagalbos šeimai planą. Apie tam tikrų socialinių paslaugų šeimai poreikį sprendžia atvejo vadybininkas ir (ar) socialinis darbuotojas.

Apibendrinant galima pastebėti, kad Lietuvoje teikiamomis socialinėmis paslaugomis gali būti sprendžiamos įvairios problemos, su kuriomis susiduria socialinę riziką patiriančios šeimos. Socialinėmis paslaugomis siekiama padėti šeimoms nugalėti išorines rizikas (teikiant materialinę pagalbą), taip pat kovoti su vidinėmis rizikos priežastimis (ugdant reikiamus socialinius įgūdžius, formuojant pozityvaus elgesio modelius ir kt.). Lietuvoje socialinis darbas vykdomas per konkrečias socialinių darbuotojų vykdomas veiklas. Už socialinių paslaugų teikimą ir organizavimą Lietuvoje yra atsakingos savivaldybės. Socialinės pagalbos teikimas šeimoms gali būti inicijuojamas pačių šeimų prašymu arba atvejais, kai socialinių paslaugų poreikį nurodo pagalbą vaikams ar šeimoms organizuojančios ir teikiančios institucijos. Nuo 2018 m. kaip Lietuvoje buvo įtvirtinta atvejo vadyba kaip pagalbos priemonė vaikui ir šeimai, jiems susiduriant su socialine rizika, į paslaugų šeimai procesą įtraukiamos mobiliosios komandos, kuriose dirba socialinis darbuotojas, psichologas, priklausomybių ligų specialistas. Tokiu atveju apie tam tikrų socialinių paslaugų šeimai poreikį sprendžia atvejo vadybininkas ir (ar) socialinis darbuotojas.

1.2. Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančia šeima specifiškumas

1.2.1. Socialinio darbuotojo veiklos principai teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai

Socialiniai darbuotojai, dirbdami atvejo vadybos procese ir užtikrindami pagalbą šeimai, atlieka daug skirtingų funkcijų. Pagal konkretų poreikį, šeimos nariams gali būti teikiama socialinė

bei emocinio palaikymo pagalba, formuojami ir ugdomi šeimos narių socialiniai įgūdžiai, padedama šeimai tvarkyti finansinę apskaitą, planuoti ar atlikti buitines darbus, tarpininkaujama dėl įvairių pagalbos priemonių gavimo. Taip pat socialiniai darbuotojai „siūlo šeimai socialinių problemų sprendimų alternatyvas, ugdo ir palaiko šeimos narių motyvaciją siekti teigiamų pokyčių šeimos gyvenime, tarpininkauja šeimai dėl kitų pagalbos priemonių, teikia šeimoms informaciją, konsultacijas dėl joms būtinos pagalbos (psichologinės, taikinamojo tarpininkavimo (mediacijos), paslaugų vaikų dienos centre, specialiųjų pagalbos priemonių ar kitokios pagalbos) gavimo“ (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2020). Kaip pažymi J. Kavaliauskienė (2014), patys socialiniai darbuotojai, remdamiesi savo turimomis žiniomis, kompetencijos ir sukaupta patirtimi, gali nuspręsti kuriems probleminiams aspektams būtina skirti didesnę dėmesį.

Mokslinėje literatūroje (Leliūgienė (2003), Gvaldaitė, Švedaitė (2005), Van Hook (2019), Constable, Lee (2015)) suformuluoti esminiai socialinio darbo su socialinę riziką patiriančia šeima etapai:

1. Pirminis kontaktas su šeima. Šiame etape socialinis darbuotojas susitinka su šeima. Kaip nurodo T. A. Chernikova et al (2020), dalis šeimų, susiduriančių su socialinėmis rizikomis yra nusiteikusios priešiškaiai prieš socialinius darbuotojus, nenori priimti jų siūlomos pagalbos. Todėl socialiniam darbuotojui pirminio kontakto su šeima metu svarbu siekti užmegzti glaudų ir artimą ryšį su šeima, nugalėti šeimos narių nepasitikėjimą ir pasipriešinimą. Kaip pažymi M. P. Van Hook (2019), šiame etape pravartu šeimos nariams suteikti žinių apie socialinio darbuotojo veiklos tikslus, apibūdinti socialinio darbo naudą šeimai.

2. Situacijos analizė ir esamų problemų nustatymas. Šiame etape socialinis darbuotojas kartu su šeimos nariais kalba apie šeimoje egzistuojančius sunkumus ir nustato ne tik konkrečias problemas, bet ir jų atsiradimo priežastis. K. Morris et al (2017) teigimu, labai svarbu, kad šeimoje egzistuojančias problemas apibrėžtų socialinis darbuotojas, kadangi jis turi reikiamų žinių, gebėjimų ir kompetencijų, taip pat profesinės patirties, leidžiančios jam identifikuoti šeimos socialinius sunkumus. Tuomet su konkrečiomis identifikuotomis problemomis supažindinama šeima, nes pati šeima tam tikrų negatyvių šeimoje egzistuojančių procesų iki socialinio darbuotojo įsikišimo gali nelaikyti sprendimų reikalaujančiomis problemomis.

3. Šeimos pokyčių tikslų ir uždavinių nustatymas. Kaip nurodo I. Leliūgienė (2003), šiame etape numatomas konkretus socialinis darbas su šeima. Socialinis darbuotojas su šeima derina konkrečius siektinus tikslus, juos išskaido į smulkesnius uždavinius, kuriais siekia suformuoti reikalingas šeimos narių elgesio normas, ugdyti jų naujus įgūdžius.

4. Šeimos įgalinimas tam tikrai veiklai. Šiame etape šeima, kartu su socialiniu darbuotoju, pasiryžta numatytiems pokyčiams ir siekia atskirų etapų įgyvendinimo. Kaip pabrėžia R. Constable,

D. B. Lee (2015), šiame etape socialiniams darbuotojams yra svarbu įgalinti klientus siekti tam tikrų rezultatų ir už tai jaustis patiems atsakingiems.

5. Pasiektų rezultatų analizė / grįžtamasis ryšys. Šiame etape socialinis darbuotojas kartu su klientu analizuoja pasiektus veiklos rezultatus, aptaria jų reikšmę ir poveikį šeimai, numato tolimesnio socialinio darbo su šeima poreikį.

Kaip nurodo T. A. Chernikova et al (2020), socialiniams darbuotojams, dirbant su socialinę riziką patiriančia šeima, svarbu laikytis ne tik visų nacionalinių teisės aktų, reguliuojančių šią sritį, bet, siekiant aukštos veiklos kokybės, būtina vadovautis ir nacionaliniais profesiniais socialinių darbuotojų etikos kodeksais. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodekse (2017) nurodoma, kad socialiniai darbuotojai savo veikloje turi laikytis Lietuvos Respublikos Konstitucijos, socialinį darbą ir socialines paslaugas reglamentuojančių teisės aktų nuostatų. Atlikdami savo profesines pareigas socialiniai darbuotojai turi būti dori, sąžiningi, objektyvūs, nepriklausomi, laikytis konfidencialumo. Savo veiklą socialiniai darbuotojai turėtų organizuoti taip, kad nepažeistų žmogiškojo orumo. Taip pat svarbu, kad socialinis darbuotojas pagalbą turėtų teikti visiems asmenims, neatsižvelgiant į jų amžių, lytį, tautybę, tikėjimą, politinius įsitikimus, socialinę padėtį, odos spalvą, seksualinę orientaciją ir kitus požymius.

Socialinis darbas su šeima bus veiksmingas tik tais atvejais, kai šeima bus suinteresuota priimti jai siūlomą pagalbą. Kaip pažymi V. Bandzienė (2008), itin sudėtinga ar beveik neįmanoma padėti šeimoms, kurios pačios nenori aktyviai siekti pokyčių. V. Vencloviienės (2015) teigimu, socialinio darbo su šeima sėkmei didžiulę įtaką daro socialinio darbuotojo gebėjimas užmegzti šiltą ir artimą kontaktą su šeima. Būtent socialinio darbuotojo gebėjimai bendrauti, įtikinti klientą juo pasitikėti, sukurti glaudų ryšį yra kokybiško socialinio darbo su šeima pagrindas. Analogiškos nuomonės yra L. Gvaldaitė, B. Švedaitė (2005), kurių teigimu, socialiniai darbuotojai visų pirma turi siekti to, kad pats klientas būtų suinteresuotas keistis, siekti tam tikrų pokyčių probleminėse srityse. Pastarųjų autorių nuomone, jeigu klientas nebus asmeniškai suinteresuotas pokyčiais, socialinis darbas gali neduoti laukiamų rezultatų ir todėl jis nebūtų tikslingas.

Dirbant su socialinės rizikos šeimomis svarbu siekti suaktyvinti šių šeimų galimybes patiems konstruoti savo gyvenimą ir spręsti susidariusius sunkumus. V. Bandzienės (2008) teigimu, socialinio darbo su socialinę riziką patiriančia šeima socialinis darbuotojas neturi vienas pats prisiimti visos atsakomybės už šeimos problemų sprendimą. Svarbu užtikrinti tai, kad socialinis darbuotojas būtų tik pagalbininkas, partneris, kuris kartu su šeima ieškotų galimybių problemų sprendimui. Kaip nurodo V. Ivanauskienė (2008), socialiniai darbuotojai turėtų būti labiau veiklos organizatoriai, kurie kartu su klientu siekia reikšmingų jo pokyčių. Idealiu atveju socialinis darbuotojas turėtų patarti, pagelbėti ir nukreipti klientą teisinga kryptimi, kad reikiamų pokyčių jis siektų pats. Analogiškai nurodo V. Kavaliauskienė (2008), kurios teigimu, socialinio darbuotojo veikla turi būti nukreipta į

kliento problemų sprendimą, lygiagrečiai siekiant stiprinti kliento pajėgumus kylančius sunkumus spręsti savarankiškai. L. Gvaldaitė (2009) taip pat pažymi, kad jeigu socialinis darbuotojas darbe su šeima taikys tik direktyvų elgesį, t. y. nurodys kaip šeimos nariai privalėtų elgtis, toks socialinis darbas tik nuslopins žmonių iniciatyvą patiems būti atsakingiems už savo gyvenimą. Pastarosios autorės nuomone, tokiu atveju rizikuojama ne tik nesuteikti konkrečios pagalbos šeimai, bet net gi pakenkti šeimai, kadangi tokio pobūdžio veikla gali skatinti šeimą tapti priklausoma nuo kitų žmonių priimamų sprendimų, mažina jos savarankiškumo galimybes. R. Motiečienės (2012) nuomone, socialiniame darbe labai svarbu pasiekti tai, kad patys socialinių paslaugų gavėjai suvoktų kodėl, koku tikslu jiems teikiamos socialinės paslaugos ir kokių pokyčių siekiama. Pastarosios autorės nuomone, socialinis darbas bus veiksmingas ir duos laukiamų rezultatų tik tada, kai klientas bus įtrauktas į paslaugų teikimo procesą, t. y. dalyvaus jas planuojant, teikiant ir vertinant, priimant visus svarbius sprendimus.

Mokslinėje literatūroje (Žalimienė (2003), Morris et al (2017), Chernikova et al (2020)) galima aptikti pagrindinius socialinių paslaugų teikimo principus, kurie yra svarbus socialinių darbuotojų veikloje, dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis:

1.Savanoriškumo principas. Remiantis šiuo principu, socialinės paslaugos klientui negali būti teikiamos prievarta, būtinas kliento prašymas ar bent sutikimas gauti socialines paslaugas.

2.Adekvatumo principas. Šio principo esmė ta, kad socialinės paslaugos, teikiamos klientams, turi atitikti jų poreikius. Todėl, prieš nusprendžiant kokios konkrečios socialinės paslaugos bus reikalingos kiekvienu konkrečiu atveju, socialiniam darbuotojui būtina atlikti kliento atvejo analizę ir nustatyti poreikį konkrečiomis socialinėms paslaugoms.

3.Kliento įgalinimo principas. Remiantis šiuo principu, teikiant socialines paslaugas turėtų būti ugdomas klientų savarankiškumas, gebėjimas rūpintis savimi, skatinama prisiiinti atsakomybę už savo problemų sprendimą.

4.Holistinio požiūrio principas. Remiantis šiuo principu, socialinis darbuotojas turi plačiau žvelgti į kliento problemų aplinką, t. y. išanalizuoti bendrą kliento situaciją, numatyti jos atsiradimo priežastis, identifikuoti įtaką kliento padėčiai darančius veiksniai.

5.Lankstumo principas. Pagal šį principą, socialinis darbuotojas gali koreguoti socialinio darbo formas ir taikomus metodus, atsižvelgiant į tam tikrų aplinkybių pokyčius.

6.Tęstinumo principas. Šio principo esmė ta, kad socialinis darbas neturi būti kaip tik epizodinis vienos konkrečios ar tam tikrų problemų sprendimas. Svarbu į socialines paslaugas žvelgti kaip į ilgalaikį procesą, kurio tikslas yra kliento savarankiškumo įtvirtinimas ir jo įgalinimas savarankiškai spręsti iškiliančius sunkumus.

7.Normalizavimo principas. Remiantis šiuo principu, svarbu klientui teikti tokias socialines paslaugas, kurios sudarytų galimybę jam gyventi kuo įprastesnį, normalesnį gyvenimo būdą.

8.Bendradarbiavimo principas. Šio principo esmė ta, kad socialinių paslaugų gavėjas būtų lygiavertis socialinio darbuotojo partneris, dalyvaujantis socialinių darbo planavimo ir įgyvendinimo etapuose. Kaip teigia K. Morris et al (2017), šis principas svarbus todėl, kad tik įtraukiant klientą į jo problemų sprendimo procesą gali būti ugdoma jo motyvacija keisti esamą situaciją ir ryžtis numatytiems pokyčiams.

Be to, kaip pažymi V. Rimkus (2015), socialiniams darbuotojams savo kasdienėje veikloje tenka susidurti su įvairiomis situacijomis, kurioms neįmanoma iš anksto pasiruošti ir jos neturi vieno konkretaus sprendimo varianto. Pastarojo autoriaus nuomone, neapibrėžtumas yra nuolatinis socialinių darbuotojų veiklos palydovas. V. Rimkus (2015) nurodo, kad remiantis socialinio darbo teoretiku Robertu Adamsu, neapibrėžtumą socialiniame darbe galima skirstyti į tris tipus:

- ontologinis neapibrėžtumas, t. y. socialinių darbuotojų abejonės dėl savo turimų vertybių, įsitikinimų, emocijų, savęs ir supančio pasaulio suvokimo;
- epistemologinis neapibrėžtumas, t. y. socialinių darbuotojų abejonės dėl turimų žinių tinkamumo, jų patikimumo ir pritaikymo;
- procedūrinis neapibrėžtumas, t. y. socialinių darbuotojų abejonės dėl jų darbo organizavimo, paslaugų teikimo ir organizacijos veiklos.

Apibendrinant galima pastebėti, kad socialinio darbo su socialinę riziką patiriančia šeima tikslas yra bendradarbiauti su šeima, kartu su ja siekti pozityvių pokyčių, ugdyti šeimos narių savarankiškumą ir įgalinti šeimą prisimti atsakomybę už šeimos problemų sprendimą. Dirbant socialinį darbą socialiniams darbuotojams svarbu užmegzti kuo glaudesnę ryšį su šeima, įgauti jos pasitikėjimą ir bendromis jėgomis siekti užsibrėžtų tikslų įgyvendinimo. Dirbdami su socialinės rizikos šeimomis, socialiniai darbuotojai turėtų laikytis pagrindinių socialinių paslaugų teikimo principų. Be to, savo profesinėje veikloje socialiniai darbuotojai turi laikyti ne tik šią darbo sritį reglamentuojančių teisės aktų nuostatų, bet ir profesinės etikos normų. Galima teigti, kad šiuolaikinė sparčiai besikeičianti ekonominė, socialinė, kultūrinė ir vertybinė aplinka, socialinio darbuotojo veikloje pasireiškiantis neapibrėžtumas, su socialine rizika susiduriančių šeimų specifiškumas neigti egzistuojančias problemas bei jų pasipriešinimas pokyčiams neabejotinai turi įtakos socialinių darbuotojų darbui, dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

1.2.2. Socialinio darbuotojo vaidmenys ir asmenybės savybės dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis

Socialiniai darbuotojai, dirbdami su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, ne tik atlieka skirtingas funkcijas, bet ir prisiima skirtingus vaidmenis. R. Constable, D. B. Lee (2015) teigimu, vaidmuo socialinio darbuotojo profesinės veiklos kontekste suvokiamas kaip tam tikras veiksmų koordinavimo būdas, kurį darbuotojas naudoja specifinėse profesinės veiklos situacijose. Pastarasis autorius akcentuoja ir tai, kad socialiniam darbuotojui labai svarbu suvokti savo profesinius vaidmenis ir, atsižvelgiant į konkrečias aplinkybes, pagal poreikį juos naudoti.

Mokslinėje literatūroje nėra vieningo ir universalaus socialinio darbuotojo vaidmenų detalizavimo. Vis dėlto, apibendrinus skirtingų autorių darbus (Johnson (2001), Kepežinskienė ir Kondratavičienė (2012), Milkintaitė, Marcinkevičienė (2013), Chernikova et al (2020)), galima išskirti tam tikrus dažniausiai akcentuojamus socialinio darbuotojo vaidmenis, kurie jam būdingi dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis:

1.Kliento identifikuotojas. Socialinis darbuotojas bendruomenėje pastebi klientus, kurie yra tam tikrose krizinėse situacijose ir kuriems reikalingos socialinės paslaugos.

2.Susisiekiantis darbuotojas. Socialinis darbuotojas susisiekdamas su klientais identifikuoja jų konkretų poreikį socialinėms paslaugoms.

3.Vertintojas. Socialinis darbuotojas renka informaciją apie klientą, įvertina jo problemas, numato šių problemų sprendimo galimybes, planuoja galimus sprendimo būdus.

4.Tarpininkas. Socialinis darbuotojas suteikia klientams informaciją apie jiems priklausančias socialines paslaugas ir įgalina klientus jomis naudotis.

5.Gynėjas. Socialinis darbuotojas siekia globoti klientus ir padeda jiems gauti visas priklausančias paslaugas. Taip pat ji lydi, atstovauja ir tiesiogiai dalyvauja kliento vardu tam tikrose situacijose.

6.Mokytojas. Socialinis darbuotojas klientams suteikia tam tikrų žinių, moko juos socialinio bendravimo ir kitų reikiamų įgūdžių. Taip pat socialinis darbuotojas klientams perduoda jiems aktualią informaciją, moko kur ją galima savarankiškai rasti.

7.Elgesio keitėjas. Socialinis darbuotojas savo veiklą su klientu orientuoja į tam tikro ydingo jo elgesio keitimą, pozityvių elgesio sprendimų ugdymą.

8.Mobilizuotojas. Socialinis darbuotojas bendradarbiauja su kitais pagalbos klientui sistemoje dalyvaujančiais specialistais, padeda sutelkti reikiamus išteklius, kurti naujas paslaugas bei programas. Socialinis darbuotojas motyvuoja, skatina veikti specialistų darbo grupę.

9.Konsultantas. Socialinis darbuotojas konsultuojasi ir dirba su kitais profesionalais, siekiant kuo geriau spręsti klientų problemas. Socialinis darbuotojas siekia panaudoti tiek vidinius, tiek išorinius resursus klientų problemoms spręsti.

10.Bendruomenės planuotojas. Socialinis darbuotojas padeda bendruomenėms planuoti priemones, kurios galėtų tenkinti klientų poreikius.

11.Paslaugos teikėjas. Socialinis darbuotojas teikia paslaugas su socialine rizika susiduriančiais asmenimis.

12.Duomenų tvarkytojas. Socialinis darbuotojas renka ir analizuoja duomenis, kurie reikalingi priimant sprendimus.

13.Administratorius. Socialinis darbuotojas ne tik planuoja paslaugų bei programų poreikį, bet ir jas įgyvendina.

14.Koordinatorius (atvejų vadovas / vadybininkas). Socialinis darbuotojas organizuoja ir kontroliuoja pagalbos klientui sistemoje dalyvaujančių specialistų darbą. Taip jis padeda identifikuoti visus pagalbos klientui tikslus, suplanuoti reikiamus išteklius, apibrėžti konkrečias veiklas, kontroliuoti, tikrinti ir stebėti pagalbos klientui procesą, siekiant efektyvumo ir produktyvumo kriterijų.

15.Įgalintojas. Socialinis darbuotojas ugdo klientų gebėjimą savarankiškai spręsti savo problemas. Socialinis darbuotojas klientą įkvepia, palaiko, motyvuoja, padeda problemos sprendimą surasti ją išskaidęs į mažesnius etapus, formuoja kliento galimybes pačiam imtis iniciatyvos ir ieškoti galimų sprendimo alternatyvų.

Kaip pažymi T. A. Chernikova et al (2020), dirbdamas su socialinę riziką patiriančia šeima, socialinis darbuotojas dažniausiai vienu metu prisiima ir atlieka ne vieną, bet keletą skirtingų vaidmenų. Kaip nurodo K. Morris et al (2017), tarp visų iš pirmo žvilgsnio skirtingų socialinio darbuotojo vaidmenų galima pastebėti tai, kad visais šiais vaidmenimis socialiniai darbuotojai siekia padėti socialinę riziką patiriančiai šeimai spręsti jos socialines problemas, organizuoja, stebi ir kontroliuoja šeimai teikiamų socialinių paslaugų teikimą, siekia normalizuoti šeimoms būdingą socialinį funkcionavimą ir siekia jas integruoti į visuomenę. Be to, kadangi socialinis darbas nėra statiška sritis, ji turi keistis kartu su ją supančia aplinka, todėl M. P. Van Hook (2019) teigimu, keičiantis visuomenei socialinei, kultūrinei, vertybinei aplinkai, socialiniai darbuotojai gali prisiimti naujų, anksčiau neidentifikuotų vaidmenų.

Mokslinėje literatūroje vyrauja požiūris, kad socialinio darbuotojo asmenybės bruožai turi įtakos šių darbuotojų darbo kokybei ir efektyvumui. Dalis autorių skiria tam tikras savybes, kurios yra svarbios socialinių darbuotojų profesinei veiklai. L.C. Johnson (2001) teigimu, socialiniams darbuotojams yra svarbios ne tik specifinės teorinės žinios, įgūdžiai bei gebėjimai, bet ir asmeninės savybės.

Cholostova (2004) (cit. pagal Lepeškienė, Žuromskaja, 2012) socialiniams darbuotojams svarbias savybes skirsto į tris blokus:

- psichofiziologinės charakteristikos. Šioms savybėms priskiriama gera atmintis, kūrybingas mąstymas, išlavinta vaizduotė ir kt.;

- psichologinės savybės. Tai yra savikontrolė, savikritika, savivertės jausmas, atsparumas stresui ir kt. savybės.

- psichologinės pedagoginės savybės. Šioms savybėms priskiriamas komunikabilumas, empatija, patikimumas ir kt. savybės.

Daugelis autorių yra linkę socialinių darbuotojų profesijai priskirti tam tikras asmenines žmonių savybes. C. Clark (2006) nuomone, socialiniams darbuotojams turėtų būti būdingos tokios būdo savybės kaip dorumas, sąžiningumas, atjauta, atvirumas, palaikymas. V. Kavaliauskienė (2008) taip pat nurodo, kad socialiniams darbuotojams jų profesinėje veikloje labai svarbi empatija, užuojauta, noras padėti, neabejingumas, moralinė drąsa, ryžtas, patikimumas. Šiam požiūriui pritaria ir L.C. Johnson (2001), kurių nuomone, socialiniams darbuotojams labai svarbi užuojauta, rūpestingumas, paslaugumas, gailestingumą, iniciatyvumas, veiklumas. V. Lepeškienė, J. Žuromskaja (2012) nurodo, kad mokslinėje literatūroje skirtingi autoriai socialinių darbuotojų profesijoje esminėmis savybėmis laiko geranoriškumą, pagarbą, teisingumą ir ištikimybę. Taip pat socialiniams darbuotojams yra svarbi empatija, greita orientacija, sąžiningumas, dėmesingumas, humaniškumas, komunikabilumas, darbštumas, kūrybiškumas, kruopštumas, pareigingumas, optimizmas, ryžtas, drąsa.

Mokslinėje literatūroje vyrauja požiūris, kad svarbu įvertinti ir tai, kokios buvo asmenų pasirinkimo studijuoti socialinio darbo profesiją priežastys. C. Clark (2006), didele problema įvardija tai, kad dalis žmonių socialinio darbo studijas ir šį darbą pasirenka dėl to, kad jų egzaminų rezultatai neleido jiems įstoti į kitas patrauklesnes profesijas. Tokiu atveju socialinį darbą dirbti renkasi nepilnai motyvuoti žmonės, ne visuomet turintys šiam darbui būtinų asmeninių savybių.

G. Gerikaitė (2005), nurodo, kad 2001 m. buvo atlikta Anglijos, Suomijos, Vokietijos ir Slovėnijos studentų tyrimas, kurio metu nustatyta, kad pagrindinis motyvas, renkantis socialinio darbuotojo profesiją, buvo noras pagelbėti kitiems, išsipareigojus padėti įveikti diskriminaciją, išgyventi asmeninę gyvenimo patirtį. Taip pat tyrimo dalyviai nurodė, kad jų pasirinkimui įtakos turėjo darbo stabilumas, socialinio darbo ir asmenybės profilio atitikimas. G. Gerikaitės (2005). Lietuvoje atlikto tyrimo metu buvo nustatomi pagrindiniai socialinio darbo programos pirmo kurso studentų studijų pasirinkimo motyvai. Tyrimas atskleidė, kad kolegijų studentų pagrindiniai motyvai yra domėjimasis žmonių psichologija; socialinį darbo patirtis; pomėgis bendrauti su žmonėmis; profesijos patrauklumas; neįstojimas į kitas studijas. Tuo tarpu universitetų studentų pagrindiniai motyvai buvo tokie, kad įstoti į studijas leido jų egzaminų balai; siekis mokytis kilnios profesijos;

galimybė pritaikyti žinias savo gyvenime (Gerikaitė 2005). 2003 m. Rusijoje buvo atliktas tyrimas, kurio metu siekiama nustatyti socialinio darbo studentų profesijos pasirinkimą lėmusius motyvus. Pagrindiniai motyvai buvo šie: galimybė padėti žmonėms; socialinio darbo kūrybiškumas, įdomumas; profesijos prestižas; galimybė realizuoti save; galimybė pasiekti pripažinimo, pagarbos (Морозова и др. 2005), (cit. pagal Lepeškienė, Žuromskaja, 2012).

Apibendrinant galima pastebėti, kad socialiniai darbuotojai, dirbdami su socialinę riziką patiriančia šeima, gali prisiimti vieną ar kelis skirtingus vaidmenis, per kuriuos jie sieks teikti pagalbą šeimai. Socialinių darbuotojų vaidmenų veiklos prasideda nuo šeimų poreikio socialinėms paslaugos poreikio vertinimo ir jo nustatymo, tarpininkavimo šeimai gaunant reikiamą pagalbą iki nuolatinės ir visapusiškos pagalbos šeimai, siekiant ne tik suteikti visą būtiną informaciją ir žinias, mokyti, palaikyti, paskatinti pokyčiams, bet ir siekti įgalinti žmones savarankiškai spręsti egzistuojančias problemas. Galima pastebėti, kad socialinio darbo kokybei ir efektyvumui įtakos turi ne tik socialinių darbuotojų profesinės savybės, bet ir jų asmenybės bruožais. Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad socialiniams darbuotojams yra svarbios šios asmeninės savybės: empatija, noras padėti, neabejingumas, dorumas, ryžtingumas, paslaugumas, pagarbumas, greita orientacija, kūrybiškumas ir kt. Socialinių darbuotojų veiklos efektyvumą sustiprina ir jų stipri motyvacija studijuoti būtent socialinį darbą, kadangi tokiu atveju į studijas patenka asmenys, kurie pasižymi tokio pobūdžio darbui reikalingomis asmeninėmis savybėmis.

1.2.3. Socialinio darbo teoriniai modeliai kaip socialinę riziką patiriančios šeimos įgalinimo kontekstas

Socialinę riziką patirianti šeima patiria tam tikrą krizę, dėl kurios kyla grėsmė normaliam šeimos funkcionavimui, atskirų šeimos narių fizinei, emocinei, psichologinei būsenai, normaliai vaikų raidai. Būtent todėl, organizuojant socialinį darbą su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, socialinio darbo metodus svarbu taikyti kaip socialinę riziką patiriančios šeimos įgalinimo būdus. Ypatingai šiame kontekste yra svarbios ekologinė sistemų teorija, įgalinimo teorija bei krizių intervencijos teorija.

Socialiniame darbe labai reikšminga ekologinė sistemų teorija. U. Bronfenbrennerio ekologinės sistemos teorija aiškina žmogaus ir jį supančios aplinkos ryšių svarbą. Ši teorija grindžiama požiūriu, kad egzistuoja tam tikros sistemos, kuriose dalyvauja asmenys, o tai veikia juos pačius (Shelton, 2018). U. Bronfenbrenner (1992), teigimu, ekologinių sistemų teorija remiasi prielaida, kad žmogaus aplinka gali būti suskirstyta į kelias lygmenis:

1. Mikrosistema. Tai yra pati artimiausia žmogui aplinka, kurią sudaro šeimos nariai, kiti artimiausi žmonės. Remiamasi prielaida, kad mikrosistemoje egzistuojantys žmonių tarpusavio

santykiai yra dvikrypčiai, tai reiškia, kad žmogui įtaką gali daryti jo artimiausioje aplinkoje esantys asmenys. Kaip pažymi. J. Christensen (2016), mikrosistemoje žmogus, sąveikaudamas su pačia artimiausia jam aplinka, prisiima tam tikrus socialinius vaidmenis, pvz. tėvo, mokinio, draugo ar kt. Būdamas tam tikros sistemos dalimis, žmogus ne tik pats veikia tą sistemą, bet ir pats yra stipriai jos veikiamas.

2. Mezosistema. Ji apima tam tikrų mikrosistemų veiklą, kai jos veikia ne kiekviena savarankiškai, bet yra tarpusavyje susijusios ir veikia viena kitą. Mezosistema gali būti įvardijama kaip tam tikra mikrosistemų sistema, pvz. šeimos ir draugų sistema. Kuo stipresni ryšiai taip atskirtų mikrosistemų, tuo didesnis poveikis daromas individui, kuris yra šių sistemų dalis.

3. Egzosistema. Ji apima formalias ir neformalias socialines struktūras, kurios turi įtaką mikrosistemoms. Žmogus gali nepriklausyti šiai sistemai, tačiau ji turės įtakos žmogaus gyvenimui. Egzosistemos pavyzdžiais yra valdžios institucijų sistema, socialinio darbo sistema ir kt.

4. Makrosistema. Tai suvokiama kaip kultūra ir visuomeninė aplinka, kuri neišvengiamai formuoja žmogaus pasaulėžiūrą. Makrosistema turi įtakos žmonių mąstymui, įsitikinimas, suvokimams.

5. Chronosistema. Ši sistema yra visų aplinkos pokyčių, kurią tęsiasi visą žmogaus gyvenimą, visuma. Tai apima ne tik individualius žmogaus pokyčius laike, bet ir bendras visai visuomenei istorines aplinkybes.

Ekologinė sistemų teorija socialiniame darbe svarbi dėl to, kad, kaip pažymi, U. Bronfenbrenner (1992), skirtingos sistemos, t. y. šeima, ugdymo institucijos, draugai, bendruomenė, žiniasklaida ir kt. sistemos, daro įtaką žmonėms, veikia jų mąstymą bei elgesį. Dėl šios priežasties socialiniame darbe, dirbant su žmonėmis, svarbu nustatyti kiekvieno konkretaus asmens visus ekologinių sistemų teorijos lygmenis. Šiam požiūriui pritaria L.G. Shelton (2018), kurio nuomone, socialinio darbo praktikoje, siekiant padėti klientams, visų pirma būtina išanalizuoti kiekvienos iš aplinkų padarytą poveikį žmogui. Tokia analizė leidžia atskleisti kiekvieno individualaus atvejo problemų atsiradimų priežastis bei gali padėti identifikuoti galimus jų sprendimo būdus.

Socialiniame darbe svarbus bihevioristinis socialinio darbo modelis. Šio modelio pradininku laikomas J. B. Watsonas (1878-1958), kuris pareiškė, kad psichologija turi visų pirma orientuojantis į žmogaus elgesį. Kaip nurodo D. Vitkauskaitė (2011), šio modelio pagrindinė prielaida yra tai, kad žmogaus elgesiui įtakos turi jo aplinkoje vykstantys įvykiai. Būtent todėl socialiniame darbe pažinimo ir poveikio objektas turi būti žmogaus elgesys, kurį galima determinuoti tinkama stimulų sistema. Socialiniam darbuotojui, kuris savo darbe laikosi šio modelio logikos, turi rūpėti kaip, kada ir ką daryti siekiant pakeisti žmogaus elgesį. Socialinis darbuotojas turi domėtis ne tik žmogaus elgesio priežastimis, bet pasekmėmis D. Vitkauskaitė, (2001). A. Bitinas (2004) taip pat pažymi, kad bihevioristinis požiūris akcentuoja stebimą kliento elgesį, vertinamą kaip reakciją į išorės stimulus.

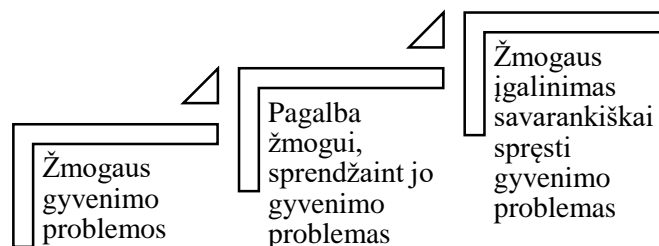
Esminius bihevizorizmo indėlis yra tas, kad socialiniam darbu pritaikė empirinius tyrimus kaip būtiną šio darbu etapą (Bitinas, 2004).

Socialiniame darbu reikšminga yra ir humanistinė socialinio darbu teorija. Šios srities pradininkai yra Abrahamas Maslow (1908-1970) ir Carlas Rogersas (1902-1987), kurių suformuluotos teorijos vaizdžiai parodo žmogaus galias ir jo pasaulio suvokimą iš jo paties (o ne tyrėjo) perspektyvos. Abu šie humanistinės teorijos psichologai laikėsi požiūrio, kad svarbiausias asmenybės požymis yra savasties samprata. Šių autorių nuomone, jeigu žmogaus savasties samprata yra teigiama, jis bus linkęs teigiamai elgtis ir taip pat suvokti pasaulį. Jei toji samprata neigiama – žmogus linkęs jaustis nepatenkintu ir nelaimingu. Taigi remiantis šia teorija socialiniai darbuotojai turėtų siekti padėti žmonėms visų pirma geriau pažinti save. L. Jovaiša teigia, kad humanistinė asmenybės psichologija yra vienas bandymų iš arčiau pažinti žmogaus vidinį pasaulį, padėti jam savo paties jėgomis išspręsti sunkius gyvenimo klausimus (L. Jovaiša, 1999). Remiantis šia teorija, kiekvienas asmuo turi teisę rinktis savo vertybes, tikslus, savarankiškai spręsti ir būti atsakingas už sprendimus D. Vitkauskaitė, (2001). A. Bitinas pabrėžia, kad humanistinio požiūrio principai yra universalūs, atstovaujantys pasaulėžiūrai ir šiuolaikinėje socialinio darbu teorijoje ir praktikoje net prieštarungų ir siaurai specializuotų teorijų atstovų yra suvokiami kaip akivaizdūs (2004).

Socialiniam darbu su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis labai svarbi įgalinimo koncepcija. Šio koncepcijos pradininko P. Freire'o teigimu, kiekvienas asmuo turi potencialo pats spręsti susidariusias problemas, tačiau tam tikri vidiniai ar išoriniai veiksniai gali būti ši gebėjimą užslopinę. Įgalinimo koncepcija yra grindžiama pripažinimu, kad tam tikromis aplinkybėmis reikalingas išorinis įsikišimas tam, kad žmonių turimi gebėjimai būtų vėl suaktyvinti J. Parker (2020). J. McClennen et al (2016), taip pat nurodo, kad įgalinimas gali būti traktuojamas kaip procesas, kurio metu socialinio darbu objektas, t. y. žmogus, šeima ar bendruomenė, perima savo gyvenimo kontrolę ir dalyvauja sprendimuose, kurie yra svarbūs jų gyvenime. Pastarojo autoriaus teigimu, socialinis darbas su šeimomis negali būti įsivaizduojamas be šeimos įgalinimo idėjos ir įgalinančių metodų taikymo. D. Gerulaitis taip pat (2014), nurodo, kad socialiniame darbu įgalinimas apibrėžiamas kaip procesas kurio metu socialiniai darbuotojai, dirbdami su klientais, suaktyvina jų turimus gebėjimus ar išugdo naujas kompetencijas tam, kad klientas taptų aktyvus, pats siektų savarankiškai formuoti ir kurti savo gyvenimą. Analogiškai pažymi V. Vencloviėnė (2015), kuri nurodo, kad socialiniame darbu įgalinimu siekiama spręsti probleminėje situacijoje atsidūrusio kliento bejėgiškumo būseną ir jo savarankiškumo pačiam priimti reikiamus sprendimus stoką. Tapačiai teigia I. Leliūgienė (2003), kuri nurodo, kad įgalinimas gali būti suvokiamas kaip individo, šeimos ar bendruomenės pilnavertiškas įtraukimas į dalyvavimą visuomeniniame gyvenime, jų atsakomybės už priimamus sprendimus stiprinimas. Pastarosios autorės nuomone, įgalinimo tikslas yra resocializacija, individo

ryšio su bendruomene atkūrimas, jo autonomiškumo lygio didinimas. Jeigu žmogus geba savarankiškai priimti sprendimus, valdyti savo gyvenimo įvykius, keičiasi jų asmeninis gyvenimas.

Kaip nurodo P. Jucevičienė (2001), žmogaus ar šeimos problemų sprendimas socialiniame darbe gali būti pavaizduotas grafiškai (žr. 1 pav.).



1 pav. Socialinio darbo objekto sankloda (Jucevičienė, 2001)

Socialinio darbo objekto sankloda gali būti traktuojama kaip iš trijų skirtingų etapų susidedanti visuma. Visas socialinis darbas vyksta individualaus žmogaus ir jo problemų sprendimo reiškinių plotmėje. Šiame kontekste svarbu akcentuoti ne tik atskirą žmogų, bet ir specifines jo problemas. Dirbant socialinį darbą siekiama daryti įtaką šiam reiškiniui, t. y. norima ne tik spręsti konkrečią žmogaus problemą, bet ir siekti keisti patį reiškinį, tai reiškia įgalinti žmogų imtis pokyčių (P. Jucevičienė, 2001).

Socialinis darbuotojas, dirbdamas su socialinę riziką patiriančia šeima, turi atsižvelgti į kiekvieną individualią situaciją pasirinkti konkrečius ir tinkamiausius socialinio darbo metodus ir taktikas. Kaip pažymi T. N. Liobikienė (2016), labai svarbu atpažinti šeimos narių ir socialinių darbuotojų naudojamus gynybos mechanizmus tam, kad būtų galima kuo tiksliau nustatyti šeimoje egzistuojančias problemas ir pradėti pagalbos šeimai procesą. Remiantis T. N. Liobikiene (2016), P. Cramer, (2015), psichologijos moksle skiriami šie žmonių taikomi gynybos mechanizmai, kurie gali pasireikšti ne tik pavieniui, bet ir kartu:

1. Vengimas. Šį gynybos mechanizmą taikantys asmenys vengia atlikti tam tikrus veiksmus, juos atidėlioja, nuo jų išsisukinėja, kadangi nenori sulaukti tam tikrų nemalonių pasekmių ar skausmingų išgyvenimų.

2. Neigimas. Atvejais, kai realybė žmogui atrodo per daug skausminga, kelianti nemalonių pojūčius, žmogus siekia ją neigti. Tokiu atveju žmogus, siekdamas apsisaugoti, pasirenka tikėti tuo, kad tam tikras įvykis ar situacija tiesiog negali egzistuoti, asmuo pasirenka sąmoningą tikrovės neigimą.

3. Atsisakymas. Žmonėms jaučiant baimę ar nežinomą, nesant tikriems dėl ateityje įvyksiančių aplinkybių, neturint pakankamai patirties tiesiog atsisakoma tam tikrų dalykų.

4. Perkėlimas. Šis gynybos mechanizmas remiasi principu, kad žmogus su tam tikru įvykiu ar asmeniu susijusius jausmus bei emocijas yra linkęs perkelti kitam įvykiui ar asmeniui, kuris su ankstesne patirtimi neturi nieko bendro. Perkelti galima ne tik neigiamas, bet ir teigiamas emocijas.

5. Kompensacija. Tai atvejai, kai žmonės savo elgesiu siekia kompensuoti patirtą nesėkmę. Dažnu atveju tai yra netinkamas, prieš aplinką nukreiptas elgesys.

6. Išstūmimas arba represija. Žmonės, siekdami apsisaugoti nuo nemalonių išgyvenimų, išstumia juos iš savo sąmonės. Tačiau tokiu atveju išgyvenimai ar nepatenkinti troškimai lieka žmogaus sąmonėje ir gali žmogaus veiksmus pakreipti nepageidaujama linkme.

7. Regresija. Pasirinkdami šį gynybos mechanizmą, žmonės pasirenka sąmoningai patenkinti savo saugumo poreikį ištraukdami į jiems patiriamą saugią būseną. Regresyvus elgesys gali pasireikšti kaip asmenų pasyvumas, nenoras keisti esamos saugios padėties.

8. Projekcija. Tai yra nesąmoningas žmogaus polinkis savo pačio turimas asmenybės ar elgesio ypatybes priskirti ir kitiems žmonėms.

9. Racionalizacija. Žmogaus sąmonė yra linkusi pateisinti neteisingus savo poelgius ir padidinti savo reikšmingumą. Taikant šį gynybos mechanizmą, žmogus gali bandyti save įtikinti, kad esamomis aplinkybėmis jis elgiasi teisingai, nors toks elgesys ir nėra tinkamas.

10. Restitucija. Šis gynybos mechanizmas yra glaudžiai susijęs su kaltės jausmu. Žmogus savo padaryta skriaudą, žalą ar šiaip kitų žmonių nemalonumą yra linkęs hiperbolizuoti, padaryti jį neproporcingai didelį ir yra subjektyviai įsitikinęs, kad tik jis atsakingas už kitų žmonių patirtus nemalonumus.

Atpažinti žmonių taikomus gynybos mechanizmus darbo su šeima metu yra labai svarbu, kadangi šiuos mechanizmus gali taikyti ne tik su socialine rizika susiduriantys šeimos nariai, bet ir patys socialiniai darbuotojai. Todėl labai svarbu gynybos mechanizmus laiku atpažinti ir valdyti, nes jie gali daryti neigimą įtaką pagalbos šeimai teikimo procese.

Socialiniame darbe įgalinimas pasižymi tam tikrais ypatumais. R. Constable, D. B. Lee (2015) teigimu, labai svarbu įsisąmoninti tai, kad įgalinimas nėra tik vienkartinis veiksmas, tai turi būti ilgalaikis procesas, kuris reikalauja ne tik laiko, darbo, bet ir kitų išteklių. Pastarųjų autorių teigimu, įgalinimas apima daugelį skirtingų veiksnių – žinojimą kur rasti ir kaip naudotis reikiama informacija; reikiamų įgūdžių ir gebėjimų formavimą; gebėjimą išvelgti skirtingas pasirinkimo galimybes; savarankiško apsisprendimo galios išugdymas ir kt. Kaip nurodo V. Vencloviėnė (2015), J. Parker (2020), individualiais įgalinimo veiksmais galima laikyti žmonių mokymą (ugdymą), jų skatinimą, motyvavimą, savivertės kėlimą, socialinių ryšių plėtojimą bei išteklių suteikimą.

Socialiniame darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis ypatingai svarbi ir krizių intervencijos teorija. Krizių intervencija mokslinėje literatūroje apibrėžiama gana panašiai. J. Parker (2020) teigimu, intervencija gali būti traktuojama kaip specifinė socialinio darbuotojo atliekama

veikla, kurios metu siekiama tam tikrų žmonių sistemos ar procesų pokyčių. R. Constable, D. B. Lee (2015) taip pat nurodo, kad intervencijos metodu siekiama į socialinę riziką patiriančios šeimos gyvenimą įtraukti socialinį darbuotoją, kuris įgalintų šeimą spręsti patiriamus sunkumus. L. Gvaldaitės, B. Švedaitės (2005) teigimu, intervencija turėtų būti suvokiama kaip išorinis įsikišimas į tam tikrą sistemą. Socialiniame darbe, pastarųjų autorių teigimu, intervencija traktuojama kaip socialinio darbuotojo įsikišimas į kliento gyvenimą, siekiant jo elgesio, mąstymo, situacijos ar aplinkos pokyčių, kurie leistų nugalėti esamus sunkumus ir įgalintų klientą pačiam tapti atsakingam už savo gyvenimą bei priimamus sprendimus.

Krizių intervencijos modelis T. N. Liobikienės, E. Jackienės (2010) teigimu, yra individualaus socialinio darbo su klientu modelis, kuris taikomas tais atvejais, kai klientas susiduria su krizine situacija. Šio modelio esmė yra perėjimas nuo problemos į konstruktyvų jos sprendimą. J. McClennen et al (2016) nurodo, kad vykdydami krizių intervenciją, socialiniai darbuotojai apjungia savo turimas žinias, gebėjimus ir kompetencijas su konkrečios šeimos atveju, t.y. detalai jį išanalizuoja, nustato šeimoje egzistuojančias problemas ir kartu su šeimos nariais siekia reikalingų pozityvių pokyčių. Kaip nurodo R. Constable, D. B. Lee (2015), nors intervencija yra įsiveržimas, įsiterpimas į konkrečios šeimos gyvenimą, tačiau nepritaikę šio metodo socialiniai darbuotojai negalėtų kokybiškai ir tikslingai nustatyti socialinių paslaugų poreikio bei suplanuoti socialinių paslaugų teikimą.

Krizių intervencija yra skubus pagalbos šeimai, kuri susiduria su socialinėmis rizikomis, teikimo modelis. Kaip nurodo T. N. Liobikienė (2016), praktikoje dažniausiai taikomas B. E. Gillilando suformuluotas šešių etapų krizių intervencijos modelis, kurį sudaro šeši etapai:

1. Problemos identifikavimas. Šiame etape įsiklausoma į šeimos narių verbalinę ir neverbalinę kalbą, siekiama kuo geriau suvokti jų problemas, įvertinti kiekvieno iš šeimos narių būklę.

2. Saugumo užtikrinimas. Krizinės situacijos gali būti pavojingos šeimai ar tam tikriems jos nariams, todėl svarbu užtikrinti jiems saugią ir palankią aplinką.

3. Palaikymas. Šiame etape svarbu suteikti socialinę riziką patiriančiai šeimai ir atskiriems jos nariams pagarbą ir emocinį palaikymą bei padrąšinimą, siekiant sustiprinti jų pasitikėjimą savimi, užtikrinti jiems saugumo jausmą.

4. Galimų alternatyvų nagrinėjimas. Šiame etape su šeimos nariais aptariami galimi jų problemų sprendimo variantai, padedama jiems suvokti kiekvieno iš galimo pasirinkimo pasekmes, bendromis jėgomis pradedami planuoti būsimi pokyčiai.

5. Planavimas. Šiame etape susisteminamos konkrečios pagalbos šeimai priemonės, t.y. numatoma, kokios paslaugos reikalingos šeimai ir atskiriems jos nariams, apibrėžiama kokie specialistai turės dalyvauti pagalbos šeimai procese. Kaip pažymi Morris et al (2017), labai svarbu

šiam etape išlaikyti balansą tarp šeimai taikomos kontrolės ir suteikiamos autonomijos. Svarbu planavimo etape nepaversti pagalbos šeimai proceso itin kontroliuojamo, būtina numatyti, kaip galima padėti šeimai ir jos nariams didinti savarankiškumą, kad ateityje jie patys taptų atsakingi už savo gyvenimo kūrimą.

6. Įgyvendinimas. Šiame etape praktiškai įgyvendinami suplanuoti pagalbos šeimai veiksmai, vertinamas jų veiksmingumas ir efektyvumas. Svarbu tai, kad suplanuotus pokyčius įgyvendintų pati šeima, o socialinis darbuotojas ir kiti specialistai tik stebėtų, kaip šeima laikosi sudaryto plano.

Vis dėlto, krizių intervencijos metodo taikymas yra gana problematiškas, nes didžioji dalis jo sėkmės priklauso nuo socialinio darbuotojo vykdomų veiklų, bet ir nuo pačio kliento suinteresuotumo dalyvauti šiame procese. Socialinį darbą su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis apsunkina ir tai, kad šios šeimos, itin dažnu atveju, nėra motyvuotos ir suinteresuotos spręsti egzistuojančias problemas. L. Milkinaitės, D. Marcinkevičienės (2013) teigimu, socialinę riziką patiriančios šeimos dažnu atveju yra pripratusios prie savito gyvenimo būdo, jame neįžvelgia egzistuojančių problemų, todėl nemato poreikio esamą situaciją keisti. M. Barrett, M. McIntosh (2015) nuomone, su socialinėmis rizikomis susiduriančios šeimos dažnu atveju nėra linkusios pastebėti savo problemų, kadangi tai yra joms įprastas gyvenimo būdas. Be to, kaip pažymi M. P. Van Hook (2019), su socialinėmis rizikomis susiduriančios šeimos dažnu atveju ne tik nėra nusiteikusios pokyčiams, tačiau ir priešinasi siūlomai pagalbai, bet kokia intervencija į jų šeimą yra sutinkamai itin priešiška. Autoriai pažymi, kad tai dažnu atveju lemia ir tai, kad šių šeimų nariai nėra susipažinę su socialinio darbuotojo profesija, nežino kokią naudą galėtų gauti bendradarbiaudami, todėl jie nėra linkę pasitikėti šiais specialistais ir nenori su jais ne tik bendrauti, bet ir bendradarbiauti. Kaip teigia P. Cramer, (2015), šeimų ir atskirų jos narių nenoro dalyvauti pagalbos šeimai procese, nereikėtų vertinti kaip labai neįprasto reiškinio. Autoriaus teigimu, toks elgesys yra tipinė ir natūrali daugelio žmonių reakcija į naują, nepažįstamą situaciją.

T. N. Liobikienė (2016), apibendrinama skirtingų autorių aprašomus krizių intervencijos modelius, nurodo, kad profesionalią ir efektyvią pagalbą padeda užtikrinti tam tikras intervenciją taikančių specialistų elgesys:

1. Aktyvus ir rūpestingas žmonių klausymasis. Šiame procese svarbu žmonėms užduoti ne uždarus, bet atvirus klausimus, skatinti atvirą pokalbį, perfrazuoti ir patikslinti kliento išsakytas mintis, reflektuoti ir reikšti empatiją.

2. Žmogus padrąsinamas ir skatinamas atvirai išsakyti savo jausmus.

3. Užtikrinama pagalba klientui suprantant ir priimant krizinę situaciją. Kai žmogui detalčiai paaiškinama kas ir kodėl įvyko, kokios galimos šių veiksmų pasekmės, priimti situaciją jam tampa kur kas lengviau.

4. Suteikiama pagalba klientui priimti realybę. Ištikus krizinei situacijai žmogus gali naudoti tam tikrus gynybos mechanizmus, tokius kaip neigimas, išstūmimas ir kt., tačiau tai trukdo žmogui priimti esamą realybę ir su ja gyventi. Todėl dirbant su šeima svarbu padėti visiems jos nariams suprasti ir priimti naują realybę bei su ja susitaikyti.

5. Suteikiama pagalba klientui padedant atrasti naujus streso įveikimo ir valdymo būdus. Remiantis kognityvine teorija, keičiant žmonių mąstymą galima keisti ir jų elgesį. Todėl visų pirma svarbu dirbti su žmonių mąstymo pokyčiais, padėti jiems suvokti savo stipriąsias puses ir išmokyti jomis pasinaudoti įveikiant patiriamus sunkumus.

6. Kliento susiejimas su socialiniais tinklais ir pagalbos išteklių padidinimas. Dažnu atveju krizę išgyvenantis žmogus mano, kad jis su savo problema liko vienas ir niekas negali jam padėti ir jo suprasti. Todėl dirbant su žmonėmis yra svarbu jiems padėti rasti neoficialius ir oficialius pagalbos išteklius.

7. Naujai įgytų streso įveikos būdų sustiprinimas. Kai žmogus pergyvena krizinę situaciją, svarbu užtikrinti tai, kad jis būtų motyvuotas ir drąsiai naudotųsi išugdytais ar naujai įgytais streso įveikimo būdais ir ateityje.

8. Krizės eigos ir atomazgos stebėjimas. Svarbu suvokti, kad krizės eiga nėra linijinis procesas, todėl būtina nuolatos stebėti krizės procesą, laiku pastebėti naujus pokyčius ir į juos atsižvelgti.

Apibendrinant galima pastebėti, kad dirbdami su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis socialiniai darbuotojai turėtų remtis ekologinės sistemų teorijos, įgalinimo teorijos bei krizių intervencijos teorijos principais. Ekologinė sistemų teorija socialiniame darbe svarbi dėl to, kad leidžia į kiekvieną konkretų socialinio darbo atvejį pažvelgti kaip į konkrečių tarpusavyje sąveikaujančių sistemų visumą. Įgalinimo teorija socialiniame darbe yra svarbi, kadangi šios teorijos esmė yra padėti žmogui pačiam tapti sau reikalingų pokyčių iniciatoriumi. Tuo tarpu krizių intervencijos teorija pagrindžia socialinio darbuotojo įtraukimo į socialinę riziką patiriančios šeimos gyvenimą būtinumą ir akcentuoja šį procesą kaip problemų sprendimo ir žmonių įgalinimo įrankį.

II. SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINIŲ VAIDMENŲ KAITOS TEIKIANT PAGALBĄ SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIAI ŠEIMAI SISTEMINIŲ POKYČIŲ KONTEKSTE TYRIMO METODOLOGIJA

2.1. Tyrimo metodologinės prielaidos

Šio darbo metodologinį pagrindą sudaro sistemų teorija, intervencijos teorija bei įgalinimo teorija.

Pirmasis bendrosios sistemų teorijos idėją 1937 suformulavo Austrijos biologas L. von Bertalanffy, kuris, tyrinėdamas gyvosios gamtos organizmus, nustatė daug jų funkcionavimo dėsningumą, kurie, jo nuomone, turėtų veikti ir kitose sistemose, taip pat ir socialinėje sistemoje. Apie 20 amžiaus penktą dešimtmetį L. von Bertalanffy, kartu su JAV psichologu A. Rapoportu, ekonomistu K. E. Bouldingu ir kitais autoriais suformulavo sistemų teorijos, kaip atskiros mokslo šakos teorinius pagrindus, apibrėždami sisteminių objektą, apibūdindami jo pagrindines savybes. Kaip nurodo V. Vaicekauskienė (2009), socialinio darbo modelis yra paremtas bendrosios sistemų teorijos nuostatomis. Autorės teigimu, socialinio darbo teorija įvertina žmonių tarpusavio sąveikos su jais supančia aplinka sudėtingumą, taip pat atsižvelgia į žmonių pasidavimą jiems daromai įtakai, pačių galimybes keisti įvairius veiksnius bei biopsichosocialinę įtaką. Socialinis darbas, paremtas bendrosios sistemos teorijomis, ne tik išanalizuoja sudėtingas kompleksines žmonių situacijas, bet ir skatina konkrečius pokyčius, taikydamas žmogaus elgesio ir visuomeninių sistemų raidos teorijas. M. Payne (2020) taip pat pažymi, kad socialinio darbo teorijoje laikomasi holizmo nuostatų, tai reiškia, kad kiekvienas žmogus yra suvokiamas kaip socialinių ir biologinių savybių, žmogiškosios patirties, emocijų, mąstymo visuma. Šis požiūris kiekvieną žmogų leidžia traktuoti kaip unikalų, specifiniais požymiais pasižyminčią ir konkrečią asmeninę patirtį turinčią asmenybę. Taikydamas sisteminių modelių ir sisteminių analizę socialinis darbuotojas gali ne tik identifikuoti kliento ryšių sistemą, įvertinti jo socialines situacijas, bet ir modeliuoti galimus socialinės situacijos sprendinius, padėti klientui tapti savarankiškam, numatyti galimą jo socialinės raidos dinamiką ir tolimesnę perspektyvą.

Pirmosios intervencijos sampratos šaknys ir užuomazgos pastebimos Lindemann (1950) ir Caplan (1964) darbuose. Kaip nurodo N. T. Liobikienė, šios teorijos pradininkai krizinę situaciją apibrėžia kaip būklę, kuri atsiranda tais atvejais, kai žmonėms iškyla tam tikrų sunkumų siekiant užsibrėžtų gyvenimo tikslų, o šių sunkumų neįmanoma įveikti įprastu elgesiu. Intervencijos teorijos pradininkų nuomone, krizė žmonių gyvenime dažniausiai išsivysto dėl konkretaus skausmingo ir traumuojančio įvykio jiems praradus mąstymo, suvokimo, jausmų ir elgesio psichologinę pusiausvyrą. Būtent pasireiškus krizinėms situacijoms ir reikalinga krizių intervencija, kuri turėtų būti nukreipta į žmonių psichologinės pusiausvyros atstatymą. Intervencija yra suvokiama kaip išorinis

įsikišimas į tam tikrą sistemą, sąveiką ar vyksmą. Socialinio darbo kontekste tai yra pagrindinė šio darbo priemonė ir tikslas. Socialinis darbuotojas įsikiša į kliento gyvenimą su tikslu pakeisti žmogaus mąstymą, elgesį, situaciją, aplinką ir įgalinti klientą savarankiškai spręsti jį užklumpančius sunkumus. Kaip pažymi V. Vaicekauskienė (2009), intervencija yra glaudžiai susijusi su pokyčių siekimu sisteminiu požiūriu. Kiekvienas žmogus ir jo gyvenimas yra labai individualus, savitas, todėl socialiniam darbuotojui labai svarbu suprasti žmogų, jo elgesį lemiančias vidines paskatas, taip pat būtina išnagrinėti žmogus socialinės aplinkos sistemas ir santykius su jomis. M. Payne (2020) nurodo, kad remiantis tradiciniu požiūriu, intervencijoje dalyvauja dvi atskiros sistemos – žmogus (kuris gali būti vadinamas psichine sistema) ir jo santykiai su aplinka (tai gali būti įvardijama socialine sistema). Šios sistemos yra labai glaudžiai tarpusavyje susijusios ir viena nuo kitos priklausomos. V. Vaicekauskienės (2009) teigimu, remiantis socialinių sistemų teorija ir praktika, galima daryti išvadą, kad socialinio darbo intervencijos tikslas yra sistemų santykių pokyčiai, nes būtent jie lemia žmogaus funkcionavimo gerinimą. Pastarosios autorės teigimu, tarp socialinio darbuotojo ir kliento turi susiformuoti nauja atskira socialinė sistema, kuri gali būti vadinama intervencinės sąveikos sistema.

Vienas iš pirmųjų įgalinimo teoriją nagrinėjusių ir aprašiusių autorių buvo amerikietis psichologas J. Rappaport (1987). Įgalinimo teorija remiasi požiūriu, kad kiekvienas žmogus, kuris jaučiasi esantis atsidūręs beviltiškoje situacijoje ir jaučiasi esantis bejėgis bei praradęs savo gyvenimo kontrolę, konkrečiais veiksmais, tarpininkaujant kitam asmeniui, gali būti paskatintas keistis pats, keisti save supančią aplinką ir prisiimti atsakomybę už savo gyvenimą bei jame priimamus sprendimus (Ruškus ir kt., 2005). Kaip pažymi M. Venclovienė (2015), įgalinimo teorija paremta požiūriu, kad asmenys, paskatinti išorinių specialistų ir pasitelkiant aplinkoje esančius išteklius, gali išplėtoti savyje glūdintį potencialą ir pradėti vis labiau save kontroliuoti, geriau valdyti savo psichinę ir socialinę tikrovę. M. Jurevičienė, O. Šapelytė (2011) teigia, kad socialiniame darbe įgalinimo procese dalyvauja įgalinamasis asmuo (socialinio darbuotojo klientas) ir įgalintojas (socialinis darbuotojas). Socialinis darbuotojas, horizontalių santykių pagrindu veikdamas lygiavertiškoje aplinkoje, siekia paveikti klientą kritiškai mąstyti, sumažinti patiriamus neigiamus jausmus, skatinti teigiamus pokyčius, suteikti jam laisvę pasirinkti savo sprendimus. M. Payne (2020) pažymi, kad įgalinimo procese ypatingai svarbūs tokie veiksniai, kaip artima socialinio darbuotojo ir kliento sąveika, kliento motyvavimas, tarpusavio pagalba, socialinių įgūdžių ugdymas, socialinės paramos tinklo kūrimas, socialinių kompetencijų formavimas, savivertės stiprinimas ir kt.

Aptartosios metodologinės priegijos leidžia tyrėjui atskleisti unikalias socialinių darbuotojų patirtis dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

2.2. Tyrimo metodai ir organizavimas

Tyrimas buvo sudarytas iš atskirų etapų:

1.Pasiruošimas tyrimui. Šiame etape buvo atlikta mokslinės literatūros ir teisės aktų analizė, kuri leido sudaryti prielaidas tyrimo atlikimui. Teorinėje darbo dalyje nagrinėti socialinio darbo su socialinę riziką patiriančia šeima teoriniai aspektai sisteminių pokyčių situacijoje, taip pat atskleistas socialinio darbo su socialinę riziką patiriančia šeima specifiškumas. Šios pasiruošimo tyrimui veiklos buvo vykdomos 2021 m. rugsėjo – 2022 m. sausio mėnesiais.

2.Proceso organizavimas. Šiame etape buvo pasirinktas konkretus tyrimo metodas ir suformuluotas viso tyrimo atlikimo planas. Šios veiklos buvo vykdomos 2022 m. sausio – 2022 m. vasario mėnesiais.

Tyrimo metodas. Tyrimo vykdymui pasirinktas kiekybinis tyrimas – anketavimas. Anketavimo metu tyrimo dalyviai, išreikšdami subjektyvią savo nuomonę, atsakinėja į jiems pateiktos anketos klausimus. Kaip nurodo K. Kardelis (2017), anketavimo metu galima gauti statistiškai patikimos informacijos apie tam tikrą tyrinėjamą reiškinį. Šiuo metodu surinkti statistiniai duomenys reprezentuoja visą bendrą tiriamąją visumą, todėl galima daryti pagrįstas išvadas apie visą tiriamųjų generalinę aibę. Anketinė apklausa šio tyrimo atlikimui pasirinktas kaip greitas, konfidencialus ir patikimas tyrimo būdas, kurio metu galima tiksliai įvertinti socialinių darbuotojų profesinių vaidmenų kaitą teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms.

Tyrimo instrumentas. Tyrimas buvo atliekamas panaudojant darbo autorės parengtą klausimyną (žr. 1 priedas). Klausimynas buvo sudarytas remiantis darbo autorės suformuluotomis teorinės dalies įžvalgomis, kurios paremtos mokslinės literatūros analize ir Lietuvos teisės aktų analize bei sinteze. Klausimyną iš viso sudarė 22 klausimai, šie klausimai gali būti grupuojami pagal diagnostinį konstruklą ir diagnostinius blokus (žr. 2 lentelė).

2 lentelė. Klausimyno operacionalizacija

Diagnostinis konstruktas	Diagnostiniai blokai	Klausimų Nr.
Socialinis darbuotojas	Demografiniai-socialiniai duomenys	1, 2, 3, 4
	Asmeninės savybės	5, 6, 7
	Darbo pobūdis	8, 11
Klientas	Klientų problemų pobūdis	9, 10
Socialinio darbo aplinkybės	Socialinių darbuotojų prisitaikymas prie sisteminių pokyčių	12, 13,14, 15
	Socialinių darbuotojų vaidmenų pokyčiai	16, 17
	Socialinio darbo sisteminių pokyčių vertinimas	18, 19, 20
	Covid-19 iššūkiai socialiniam darbui	21, 22

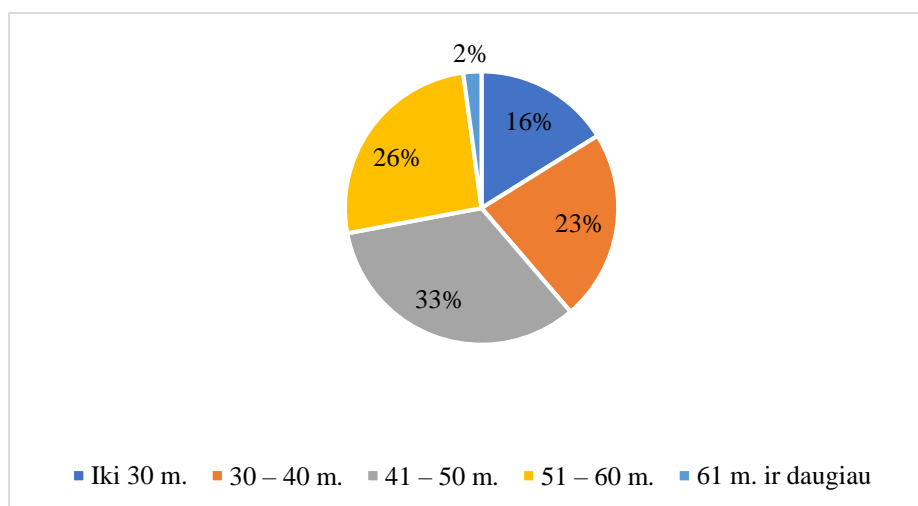
Dalis tyrimo dalyviams užduodamų klausimų buvo uždaro tipo, tyrimo dalyviams buvo pateikiami keli galimi atsakymo pasirinkimo variantai (taip pat paliekant galimybę įrašyti ir savo subjektyvų atsakymą). Kita dalis tyrimo klausimų buvo atviro tipo, į juos tyrimo dalyviai galėjo atsakinėti nepasirinkdami nurodytų atsakymo variantų, bet patys formuluodami savo atsakymus.

3. Empirinių duomenų rinkimas. Šiame etape buvo atliekamas kiekybinis tyrimas, renkami statistiniai tyrimo duomenys. Šios veiklos buvo vykdomos 2022 m. vasario – 2022 m. kovo mėnesiais.

Tyrimo eiga. Tyrimo instrumentas buvo patalpintas į internetinę svetainę www.apklausa.lt, siunčiami elektroniniai laiškai. Iš viso apklausoje dalyvavo 93 asmenys – socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Tyrimo etika. Tyrimo atlikimo metu buvo laikomasi visų būtinų etikos normų. Tyrimas buvo atliekamas užtikrinant jo dalyviams anonimiškumą ir atsakymų konfidencialumą, todėl visi tyrimo metu gauti duomenys pateikiami tik apibendrinti. Tyrimo metu nebuvo renkama jokių tyrimo dalyvių asmeninių duomenų ar informacijos, kuri padėtų atskleisti tyrime dalyvavusių asmenų tapatybes. Taip pat tyrimo dalyviams buvo užtikrinta galimybė savanoriškai apsispręsti dalyvauti atliekamame tyrime ir, panorėjus, neatsakinėti į tam tikrus tyrimo klausimus.

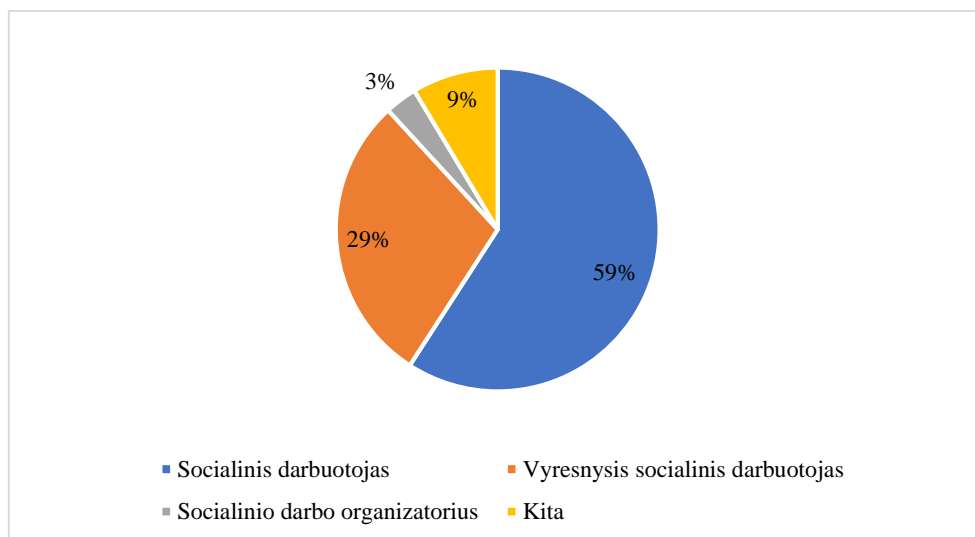
Tyrimo dalyviai. Iš tyrime dalyvavusių 93 asmenų net 88 buvo moterys (94,6 proc. tyrimo imties), likusieji 5 asmenys buvo vyrai (5,4 proc. tyrimo imties). Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal amžių pavaizduotas 2 pav. Pastebėtina, kad didžioji dalis tyrimo dalyvių (33,3 proc. tyrimo dalyvių) buvo 41-50 m. amžiaus, taip pat beveik po ketvirtadalį tyrimo dalyvių buvo 30-40 m. amžiaus ir iš 51-60 amžiaus grupės.



2 pav. Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal amžių

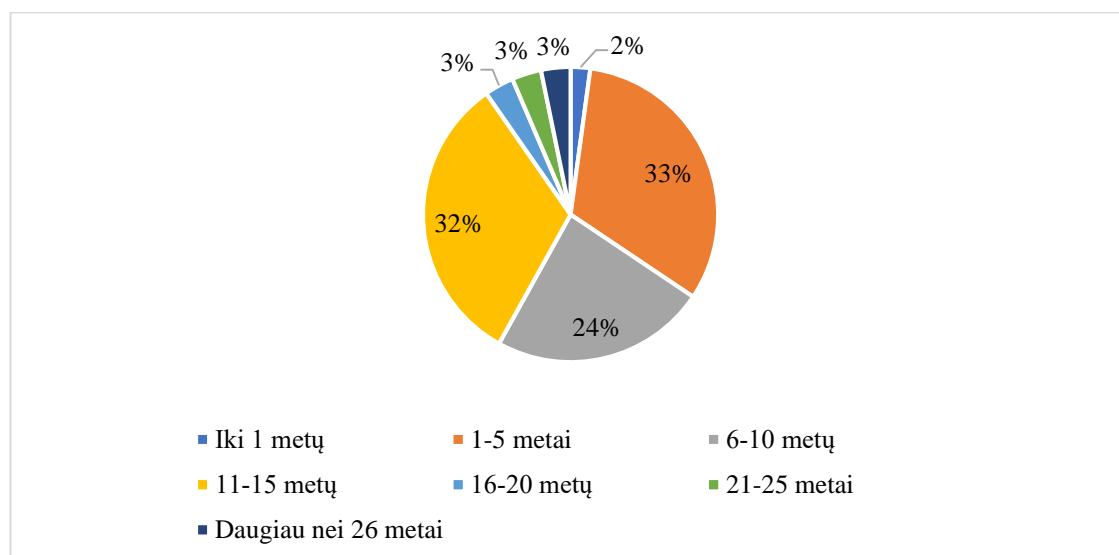
Tyrimo dalyvių užimamos pareigos pavaizduotos 3 pav. Pastebėtina, kad 59 proc. tyrimo imties dirbo socialiniais darbuotojais; 29 proc. tyrimo dalyvių nurodė, kad jie yra vyresnieji

socialiniai darbuotojai; 3 proc. apklausos dalyvių nurodė, kad jie dirba socialinio darbo organizatoriais, o 9 proc. tyrimo dalyvių nurodė, kad jų pareigybė yra kita.



3 pav. Tyrimo dalyvių užimamos pareigos

Tyrimo dalyvių socialinio darbo stažo trukmė pavaizduota 4 pav. Pastebėtina, kad 33 proc. tyrimo dalyvių socialinį darbą dirba 1-5 metus; 32 proc. tyrime dalyvavusių asmenų dirba 11-15 metų, dar 24 proc. – 6-10 metų.



4 pav. Tyrimo dalyvių darbo stažas

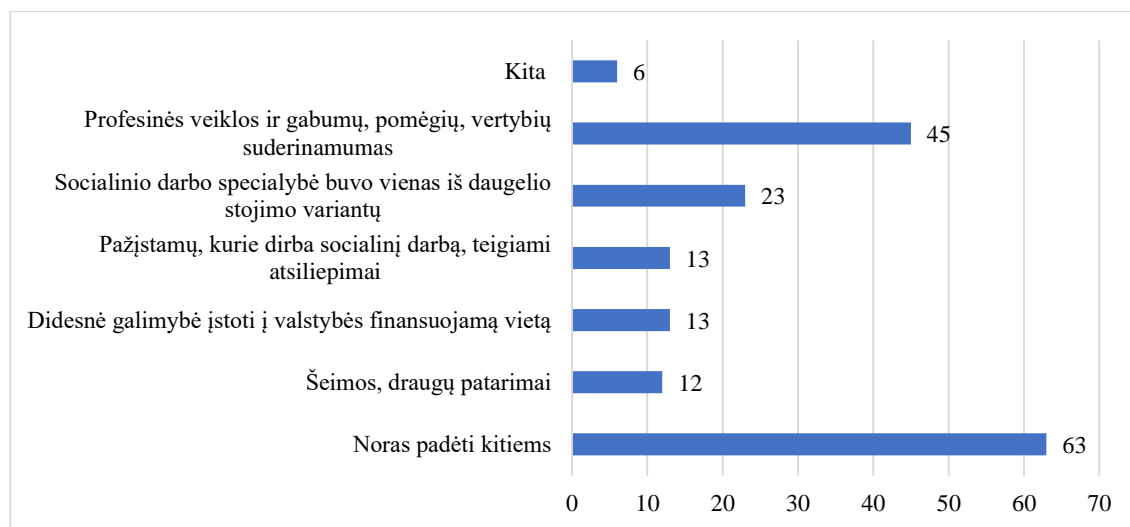
Pagal tyrimo dalyvių demografinius duomenis galima spręsti, kad jų užimamos pareigos ir turimas darbo stažas leidžia jiems kokybiškai įvertinti socialinių darbuotojų profesinių vaidmenų kaitą teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms sisteminių pokyčių kontekste.

4. *Surinktų duomenų analizė.* Šiame etape vykdoma tyrimo metu surinktų duomenų analizė, kuri buvo vykdoma 2022 m. kovo – 2022 m. balandžio mėnesiais. Tyrimo metu surinkti kiekybiniai duomenys apibendrinti, apdoroti statistiniais metodais ir pateikti kiekybine išraiška. Duomenys apdorojami statistiniu būdu, vaizduojant tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymo dažnius grafiškai bei pateikiant rezultatų įvertinimą, taip pat skaičiuojami atsakymų pasiskirstymo procentiniai dažniai. Gauti duomenys buvo apdorojami Microsoft Excel programa. Atliekant rezultatų analizę gauti tyrimo rezultatai gretinami su teorinės darbo dalies įžvalgomis, pateikiamas darbo autorės rezultatų vertinimas kiekvienu tiriamuoju klausimu, atliekama palyginamoji analizė.

III. SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINIŲ VAIDMENŲ KAITOS TEIKIANT PAGALBĄ SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIAI ŠEIMAI SISTEMINIŲ POKYČIŲ KONTEKSTE EMPIRINIS TYRIMAS

3.1. Tyrimo rezultatai ir jų interpretacija

Tyrimo dalyvių buvo prašoma nurodyti priežastis, kurios lėmė jų pasirinkimą studijuoti socialinį darbą. Dalyvių atsakymų rezultatai pavaizduoti 5 pav.

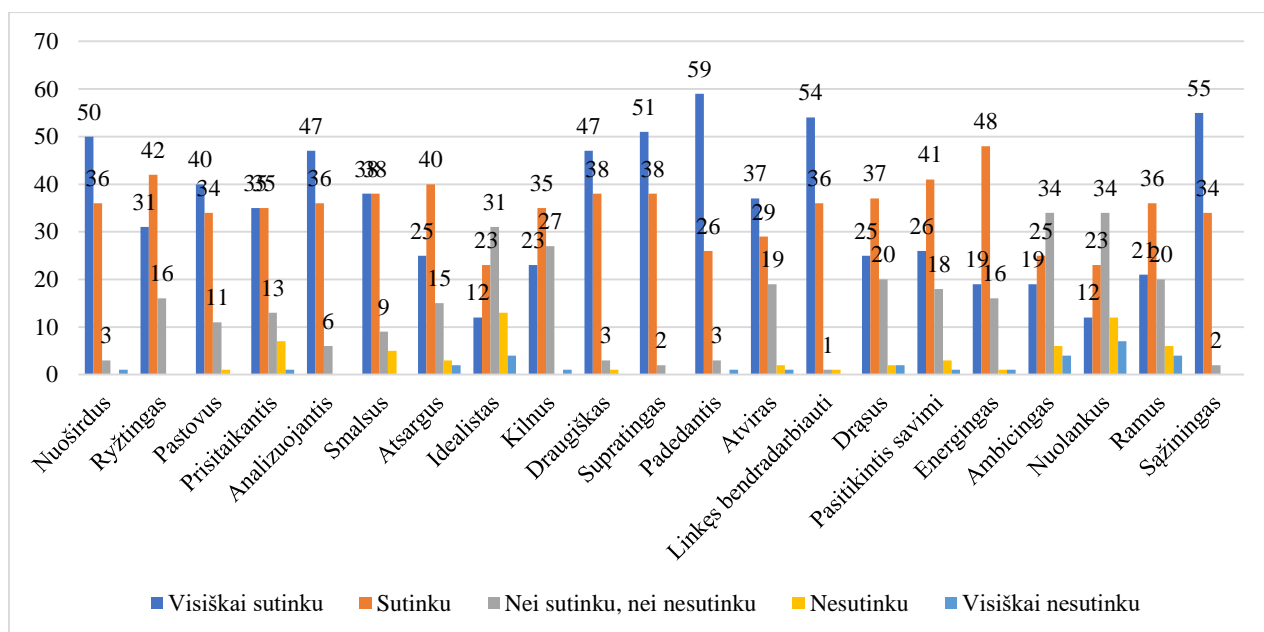


5 pav. Pagrindiniai motyvai, nulėmę socialinio darbuotojo profesijos pasirinkimą

Iš surinktų duomenų matyti, kad socialinio darbo profesiją renkasi žmonės, kuriems labai svarbus noras padėti kitiems, taip nurodė 63 asmenys (68 proc. apklaustųjų). Svarbu pastebėti ir tai, kad net 45 asmenys (48 proc. apklaustųjų) atsakė, jog jiems svarbus vertybių, profesinių gabumų ir pomėgių suderinamumas. Šie apklausos rezultatai koreliuoja su mokslinėje literatūroje (C. Clark, 2006; Kavaliauskienė, 2008) apibrėžiamomis socialiniams darbuotojams būdingomis svarbiausiomis būdo savybėmis, t. y. empatija, noru padėti kitiems, neabejingumu kitų problemoms. Galima teigti, kad didžioji dalis socialinių darbuotojų pasirinko šią profesiją dėl jiems patiems būdingų vertybių ir bruožų. Vis dėlto, 23 apklausos dalyviai (25 proc. apklaustųjų) nurodė, kad socialinio darbuotojų profesijos pasirinkimą nulėmė atsitiktinumas, nes tai buvo vienas iš kelių studijų pasirinkimų variantų, 13 asmenų (14 proc. tyrimo dalyvių) nurodė, kad studijas pasirinko dėl didesnės tikimybės mokytis nemokamai. Kaip nurodo C. Clark (2006) didelė problema galima laikyti tai, kad dalis žmonių socialinio darbo studijas ir šį darbą pasirenka dėl to, kad jų egzaminų rezultatai neleido jiems įstoti į kitas patrauklesnes profesijas. Tokiu atveju socialinį darbą dirbti renkasi nepilnai motyvuoti žmonės, ne visuomet turintys šiam darbui būtinų asmeninių savybių. Iš apklausos rezultatų akivaizdu,

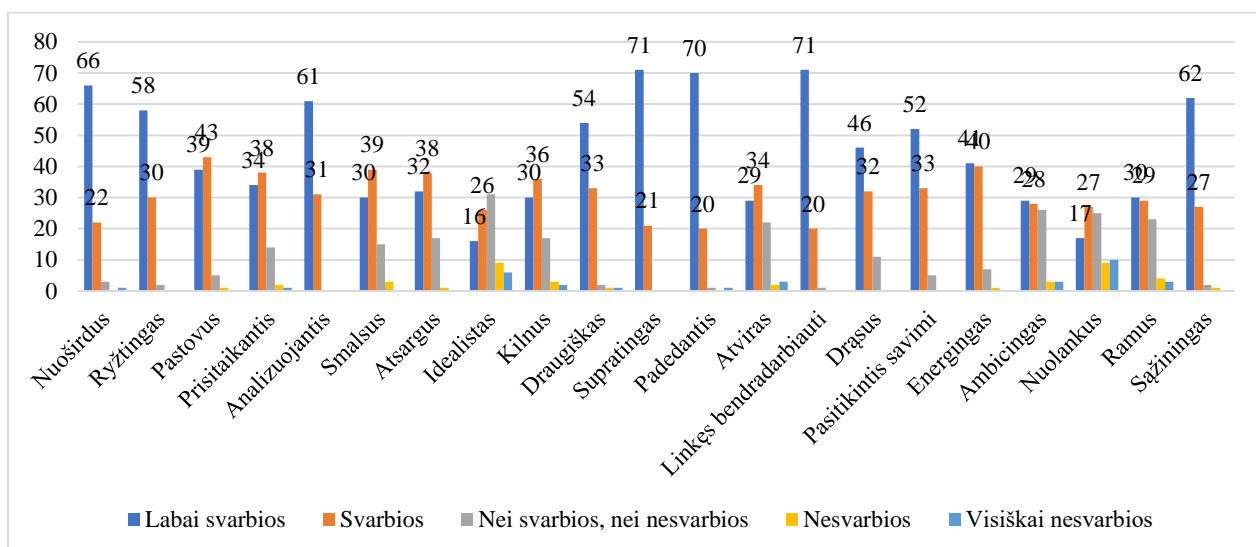
kad dalis apklausos dalyvių socialinį darbą pasirinko studijuoti ne dėl stiprios motyvacijos dirbti šio pobūdžio darbą.

6 pav. pavaizduotos asmeninės tyrimo dalyvių charakteristikos, t. y. savybės, kurias tyrimo dalyviai yra linkę sau priskirti. Galima pastebėti, kad daugiausiai tyrimo dalyvių save visiškai pagrįstai apibūdino kaip padedantį (59 asmenys), sąžiningą (55 asmenys), linkusį bendradarbiauti (54 asmenys), supratingą (51 asmuo), nuoširdų (50 asmenų), analizuojantį (47 asmenys). Taip pat tyrimo dalyviai buvo sau linkę priskirti šias savybes: energingumą (48 asmenys), ryžtingumą (42 asmenys), pasitikėjimą savimi (41 asmuo), drąsą (37 asmenys). Šios savybės atitinka mokslinėje literatūroje (C. Clark, 2006; V. Kavaliauskienė, 2008; V. Lepeškienė, J. Žuromskaja, 2012) detalizuojamas savybes, kurios yra svarbios socialinių darbuotojų veikloje. Pastarųjų autorių nuomone, socialiniams darbuotojams svarbi empatija, rūpestingumas, paslaugumas, greita orientacija, sąžiningumas, dėmesingumas, ryžtas, drąsa.



6 pav. Asmeninės tyrimo dalyvių charakteristikos

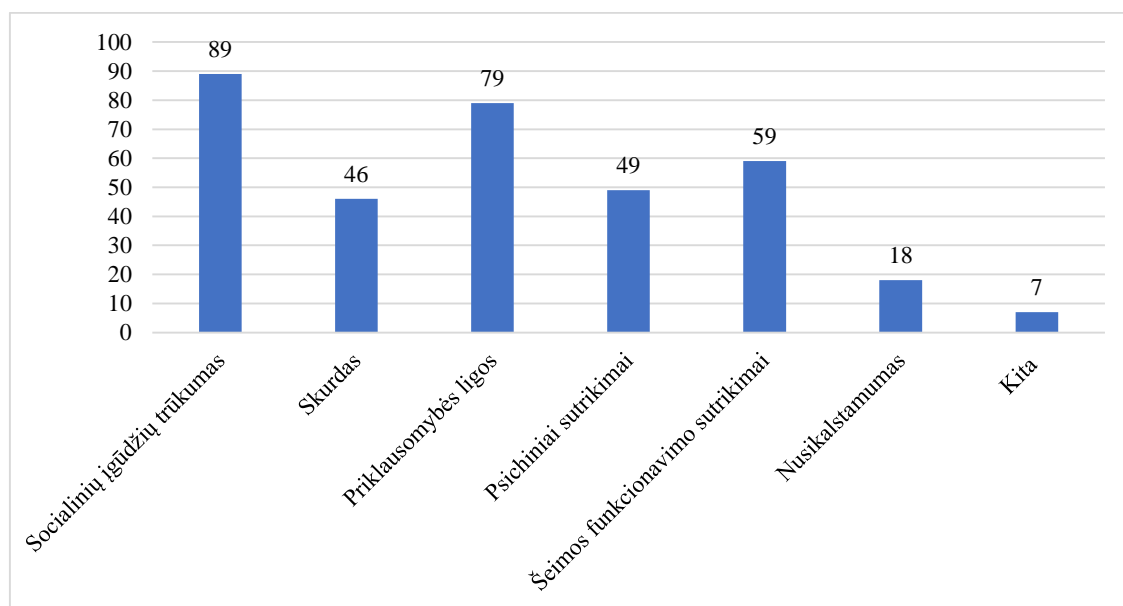
Taip pat tyrimo dalyviai buvo paprašyti nurodyti savybes, kurios jų manymu yra svarbios socialiniams darbuotojams. Tyrimo dalyvių atsakymai pavaizduoti 7 pav. Galima pastebėti, kad svarbiausiomis socialinių darbuotojų savybėmis tyrimo dalyviai nurodė supratingumą (71 asmuo), polinkį bendradarbiauti (71 asmuo), nusiteikimą padėti (70 asmenų), nuoširdumą (66 asmenys), sąžiningumą (62 asmenys) ir ryžtingumą (58 asmenys). Palyginus šiuos rezultatus su prieš tai buvusio klausimo rezultatais, t. y. savybėmis, kurias patys socialiniai darbuotojai buvo linkę sau priskirti, galima pastebėti, kad nors ne visi tyrimo dalyviai atitinka sau keliamo profesinio idealo savybes, tačiau yra labai netoli jo.



7 pav. Socialinių darbuotojų asmeninių charakteristikų svarba

Tyrimo dalyvių buvo prašoma nurodyti skaičių, su keliomis socialinę riziką patiriančiomis šeimomis jie šiuo metu dirba. Galima pastebėti, kad tyrime dalyvavo specialistai, kurie dirba vos su viena socialinę riziką patiriančia šeima. Tačiau buvo tyrimo dalyvių, kurie nurodė dirbantys su 22, 25 ir net 27 socialinės rizikos šeimomis. Apskaičiavus atsakymų vidurkį, vidutiniškai kiekvienas tyrime dalyvavęs specialistas dirba su 9,7 socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

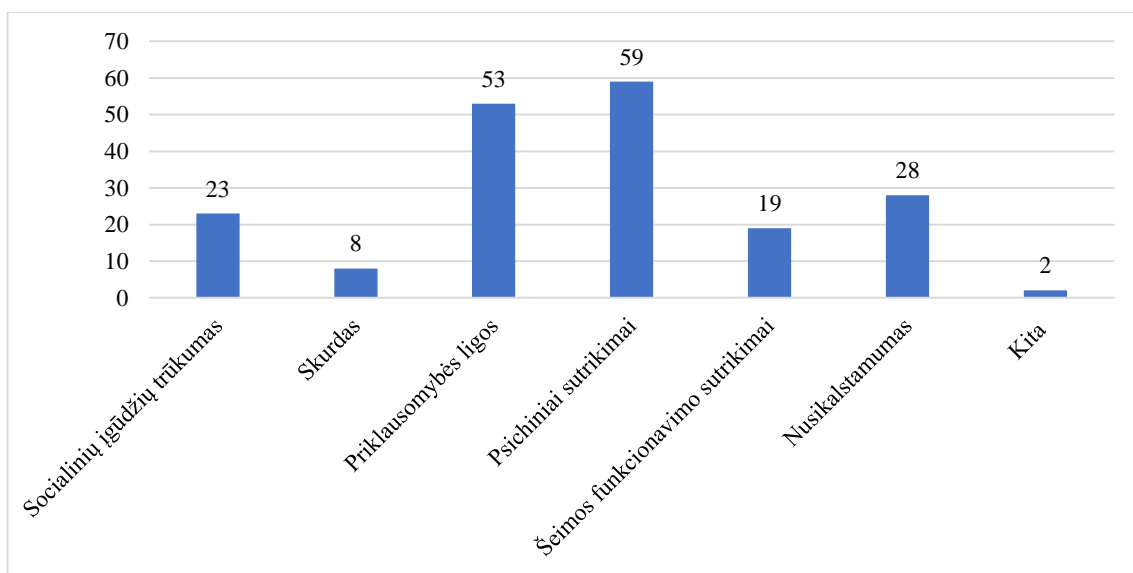
Tyrimo dalyvių buvo prašoma nurodyti kokios problemos dažniausiai vyrauja tarp jų klientų. Dalyvių atsakymų rezultatai susisteminti 8 pav.



8 pav. Klientų problemų pobūdis

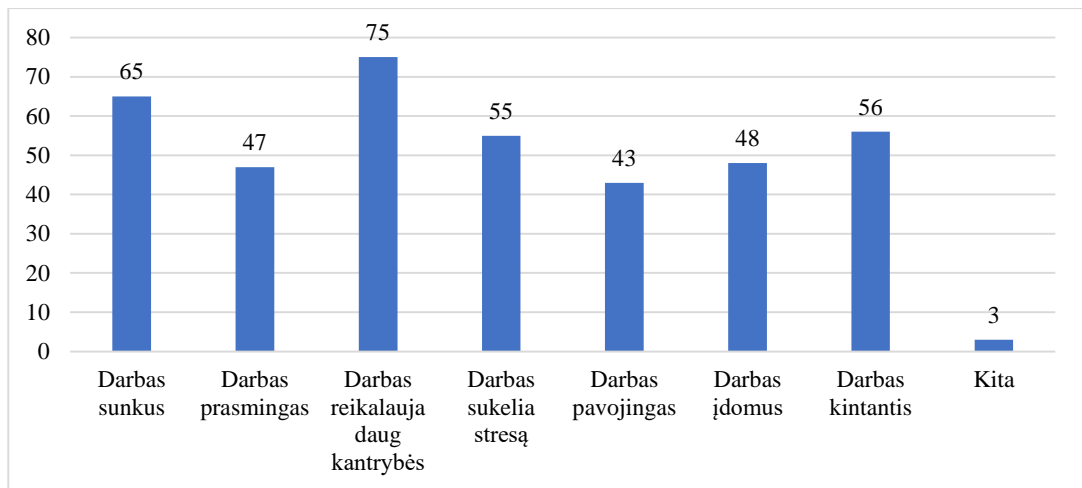
Dažniausiai pasitaikančiomis klientų problemomis tyrimo dalyviai įvardijo klientų socialinių įgūdžių trūkumą (89 asmenys), priklausomybės ligas (79 asmenys), šeimos funkcionavimo sutrikimus (59 asmenys). Šie rezultatai patvirtina I. Leliūgienės (2003), L. Milkintaitės, D. Marcinkevičienės (2013), D. Vievesienės, A. Šiurienės (2021) teiginius, kad socialinę riziką patiriančioje šeimoje sutrikęs jos narių emocinis bendravimas ir bendradarbiavimas, šeimos nariams trūksta socialinių įgūdžių, egzistuoja priklausomybės ligos.

Kitu tyrimo klausimu socialinių darbuotojų buvo prašoma nurodyti, su kuriomis klientų problemomis jiems sudėtingiausia dirbti. Tyrimo dalyvių atsakymai pavaizduoti 9 pav. Akivaizdu, kad socialiniams darbuotojams sudėtingiausia dirbti su psichiniais sutrikimais (59 asmenys) ir priklausomybės ligomis (53 asmenys). Taigi galima pastebėti, kad nors pagrindine klientų problema socialiniai darbuotojai įvardijo socialinių įgūdžių trūkumą, tai nėra laikoma sudėtingiausiai sprendžiama klientų problema.



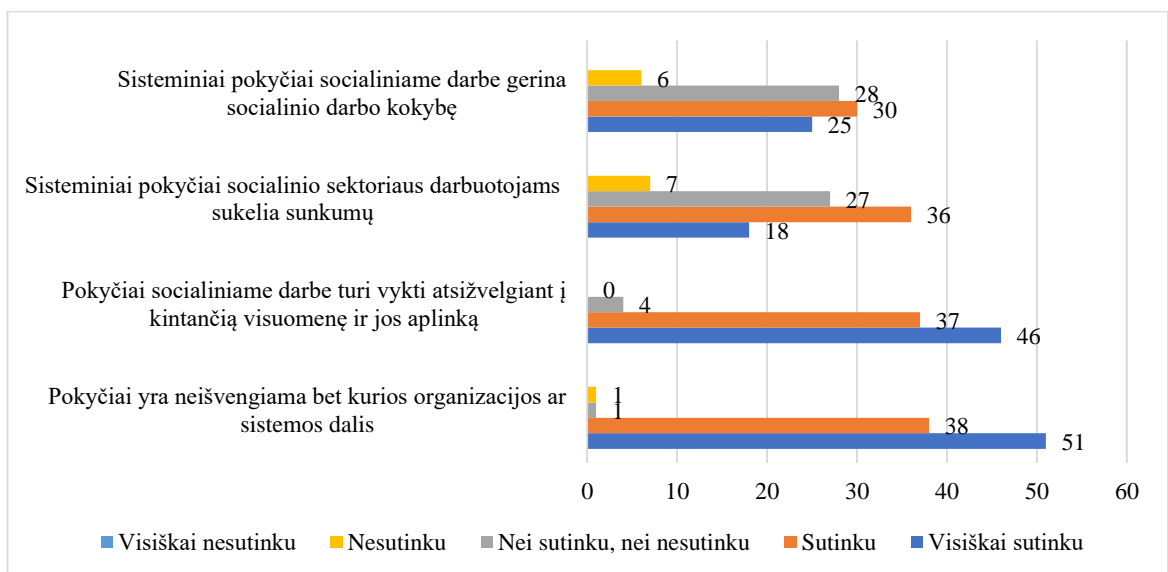
9 pav. Sudėtingiausios klientų problemos

Kitu tyrimo klausimu socialinių darbuotojų buvo prašoma apibūdinti savo darbą, dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Tyrimo dalyvių atsakymai pavaizduoti 10 pav. Galima pastebėti, kad 75 asmenų nuomone, socialinio darbuotojo darbas reikalauja daug kantrybės, 65 asmenų nuomone darbas yra sunkus, 56 asmenys nurodė, kad jų darbas yra kintantis, o 55 asmenys nurodė, kad jų darbas yra keliantis stresą. Šie teiginiai patvirtina V. Rimkaus (2015) teiginius, kad socialiniams darbuotojams savo kasdienėje veikloje tenka susidurti su įvairiomis situacijomis, kurioms neįmanoma iš anksto pasiruošti ir jos neturi vieno konkretaus sprendimo varianto. Pastarojo autoriaus nuomone, neapibrėžtumai yra nuolatinis socialinių darbuotojų veiklos palydovas.



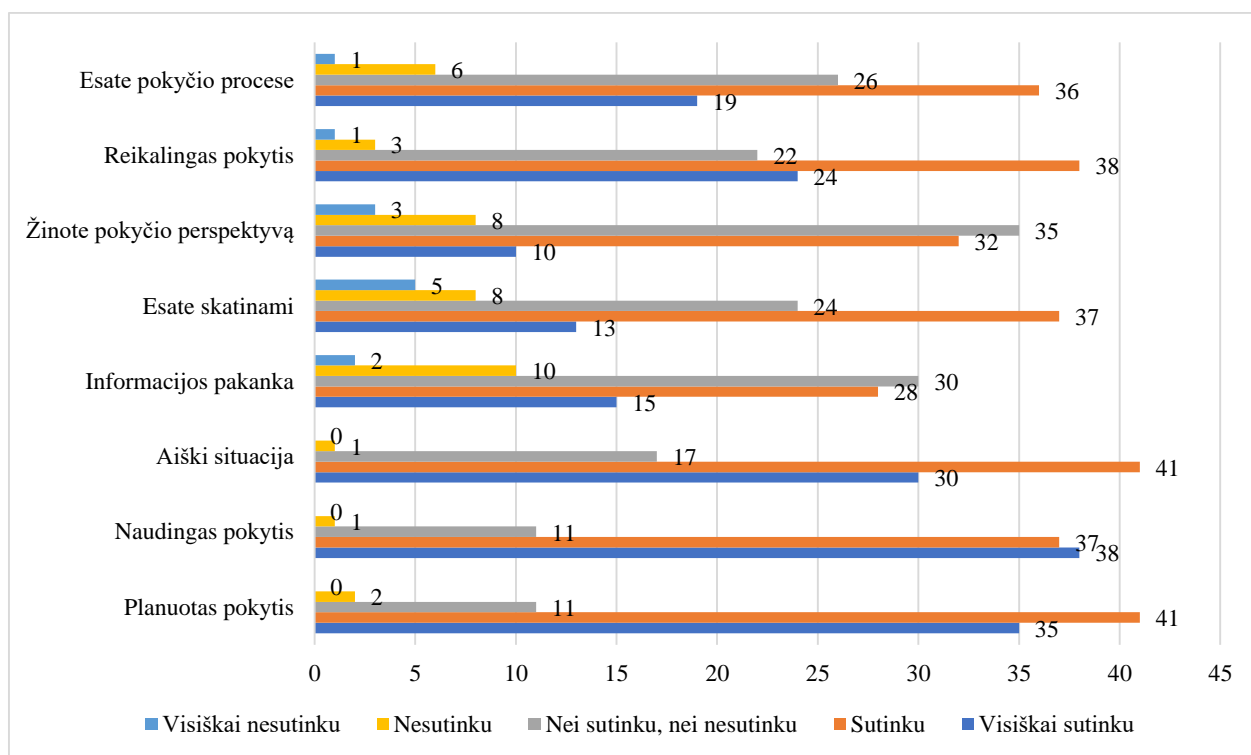
10 pav. Darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis vertinimas

11 pav. pavaizduotas tyrimo dalyvių požiūris į pokyčius socialiniame darbe. Pastebėtina, kad beveik visi tyrimo dalyviai sutinka arba visiškai sutinka su tuo, kad pokyčiai yra neišvengiama bet kurios organizacijos ar sistemos dalis, taip pat su tuo, kad pokyčiai socialiniame darbe turi vykti atsižvelgiant į kintančią visuomenę ir jos aplinką. Taip pat pastebėtina, kad net 36 apklausos dalyviai nurodė sutinkantys, o dar 18 asmenų nurodė visiškai sutinkantys su tuo, kad sisteminiai pokyčiai socialinio sektoriaus darbuotojams sukelia sunkumų. Vis dėlto, teigiamai gali būti vertinama tai, kad 30 asmenų sutinka, o dar 25 asmenys visiškai sutinka su tuo, kad sisteminiai pokyčiai socialiniame darbe gerina socialinio darbo kokybę. I. Dirgėlienė, R. Alėjūnė (2020) nurodo, kad atvejo vadybos metodas Lietuvoje pradėtas taikyti remiantis požiūriu, kad jeigu darbas su šeima bus pradėtas kuo ankstesniame etape, t. y. tada, kai krizinė situacija nėra įsisenėjusi, gali būti pasiekta gerų darbo rezultatų ir užtikrinta tai, kad šeima gebės pilnavertiškai funkcionuoti ir atlikti savo būtinas funkcijas.



11 pav. Tyrimo dalyvių požiūris į pokyčius socialine darbe

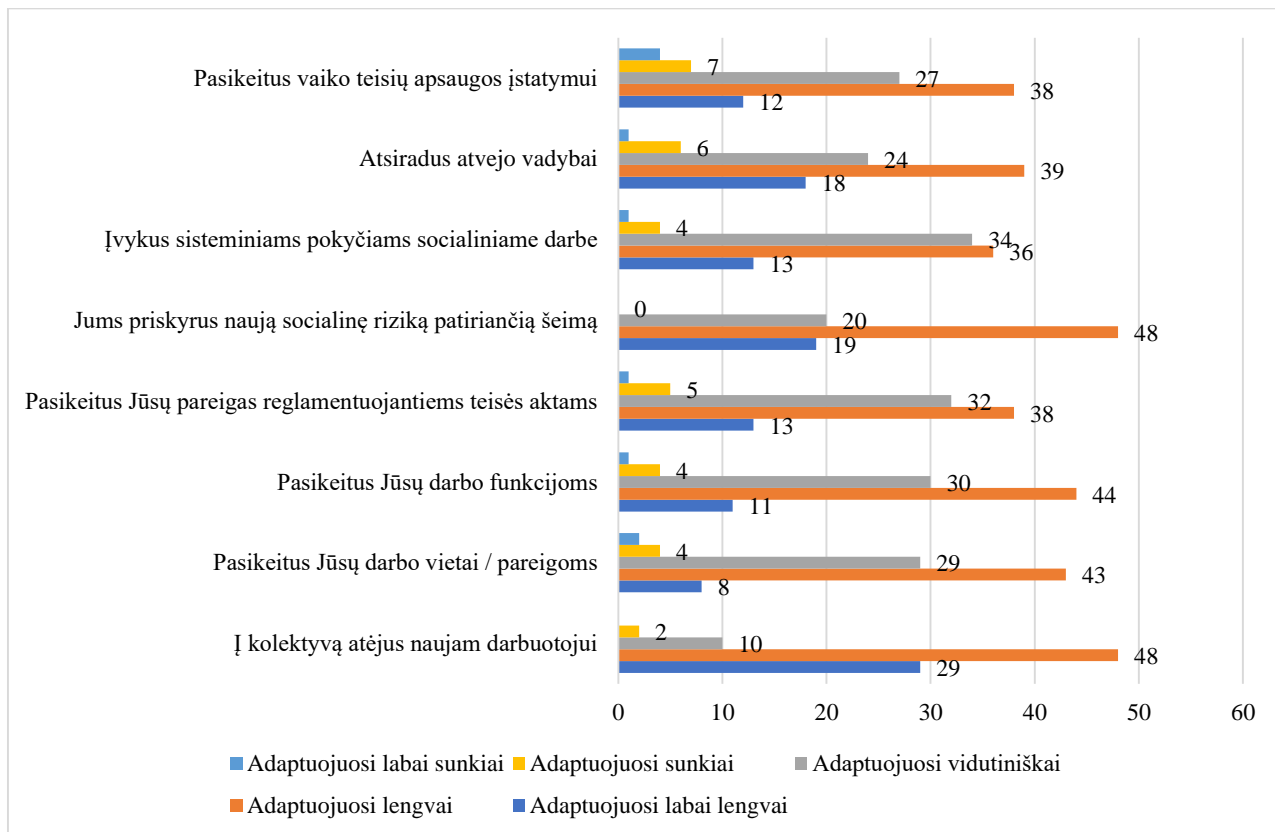
Kitu klausimu tyrimo dalyvių buvo prašoma įvertinti pokyčių valdymą socialiniame darbe. Tyrimo dalyvių atsakymai susisteminti 12 pav. Pastebėtina, kad didžioji dalis tyrimo dalyvių nurodė, kad pokyčių valdymas socialiniame darbe yra planuotas procesas (41 asmuo), situacija yra aiški (41 asmuo), pokytis yra reikalingas (38 asmenys), patys yra skatinami (37 asmenys) ir yra pokyčio procese (36 asmenys). Vis dėlto, kritiškai gali būti vertinama tai, kad net 35 asmenys nurodė neturintys nuomonės apie pokyčių perspektyvą, o 30 asmenų nurodė negalintis nei pritarti, nei nepritarti tam, kad informacijos apie pokyčius pakanka. Tai gali būti vertinamos kaip sritys, kurioms reikalingas papildomas dėmesys. Kaip nurodo E. Micelotta et al (2017), labai svarbu, kad darbuotojai suvoktų pokyčių prasmę ir perspektyvą, tada jie lengviau adaptuosis prie vykstančių pokyčių. Todėl iš atsakymų rezultatų galima teigti, kad dalį socialinių darbuotojų reikėtų supažindinti su sisteminių pokyčių socialiniame darbe perspektyva, apie šį procesą jiems suteikti daugiau informacijos.



12 pav. Tyrimo dalyvių nuomonė apie pokyčių valdymą socialine darbe

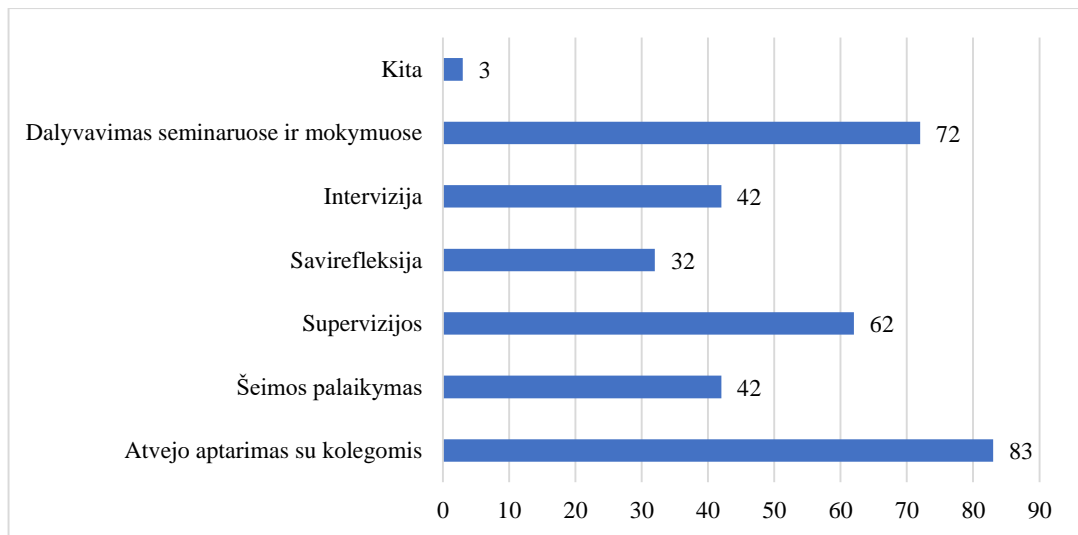
Organizacijose ar tam tikrose sistemose pokyčiai vyksta nuolatos, tai yra natūrali joms būdinga savybė. M. Išoraitės (2012) teigimu, pokyčius organizacijose gali nulemti pasikeitusi teisinė aplinka (t. y. priimti nauji įstatymai ir teisinės normos), technologiniai pakeitimai, darbo jėgos struktūros pokyčiai, kokybės pokyčiai, taip pat socialiniai, kultūriniai ir kiti veiksniai. 13 pav. pavaizduota tyrimo dalyvių adaptacijos prie pokyčių ypatumai. Nors pagal tyrimo metu gautus rezultatus galima teigti, kad socialiniai darbuotojai gana lengvai adaptuojasi prie įvairių sričių

pokyčių, tačiau lengviausiai tyrimo dalyviai adaptuojasi į kolektyvą atėjus naujam darbuotojui, priskyrus naują socialinę riziką patiriančią šeimą. Sudėtingiausia socialiniams darbuotojams adaptuotis prie sisteminių pokyčių socialiniame darbe, pasikeitus pareigas reglamentuojantiems teisės aktams, pasikeitus darbo funkcijoms.



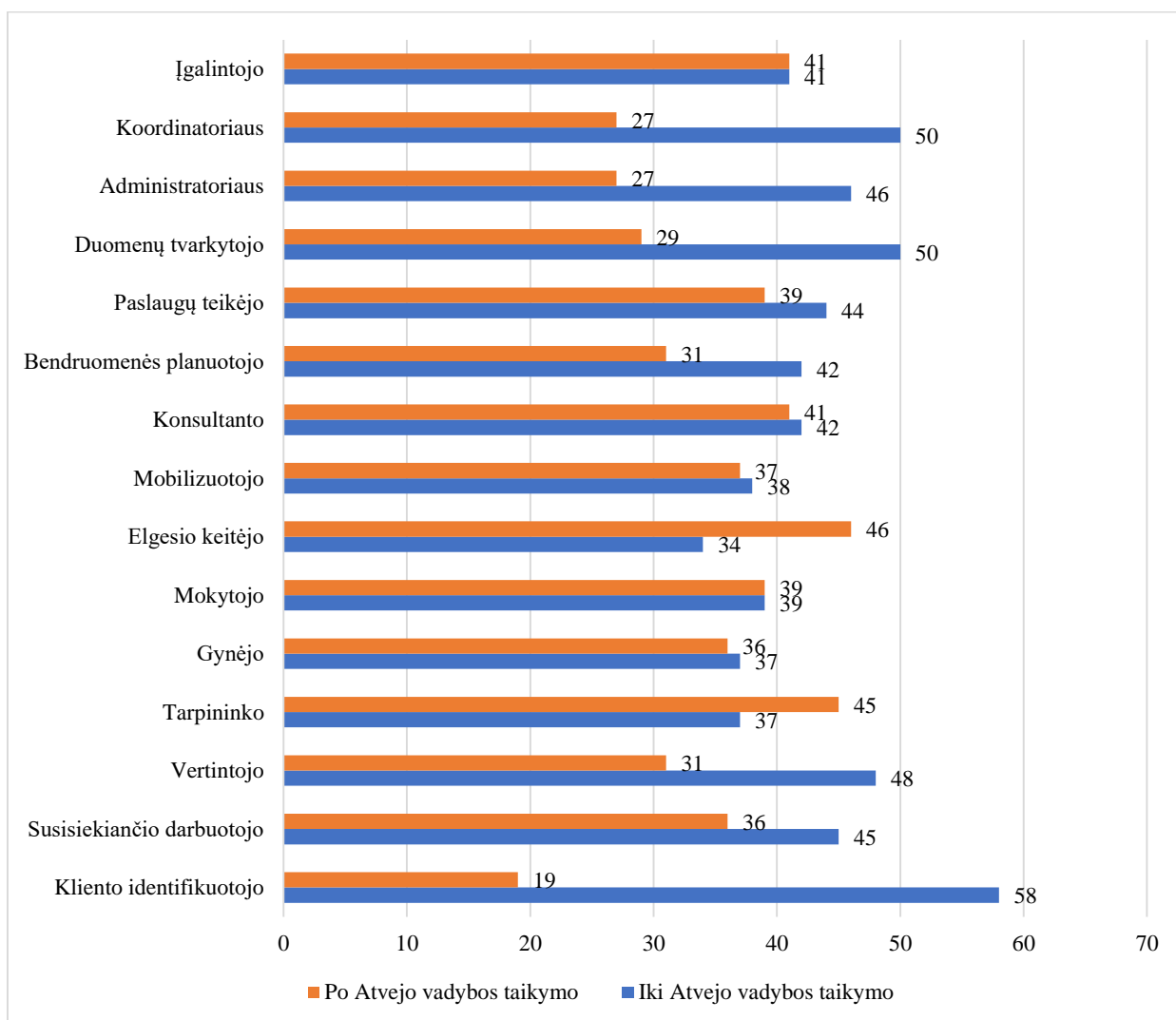
13 pav. Tyrimo dalyvių adaptacijos prie pokyčių ypatumai

Kitu klausimu tyrimo dalyvių buvo prašoma nurodyti būdus, kurie padeda jiems adaptuotis prie pokyčių. Apibendrinti tyrimo rezultatai pavaizduoti 14 pav. Galima pastebėti, kad didžioji dalis tyrimo dalyvių (83 asmenys) nurodo, kad prisitaikyti prie pokyčių jiems padeda atvejo aptarimas su kolegomis, 73 asmenys nurodė, kad jiems padeda dalyvavimas seminaruose ir mokymuose, 62 asmenys nurodė, kad jiems padeda dalyvavimas supervizijose, t. y. socialinio darbo specialistų profesinės veiklos savitarpio priežiūra ir pagalba, padedanti ir skatinanti socialinį darbą dirbantiems specialistams vertinti savo profesinę veiklą, numatyti veiklos tobulinimo kryptis bei padedanti tobulinti profesinę kompetenciją. Taip pat tyrimo dalyviams buvo reikšmingas (nurodė po 42 asmenis) šeimos palaikymas, intervizija, t. y. atvejų aptarimas, kuris yra nuolatinė ir sisteminga darbuotojo veiklos forma, taip pat savirefleksija (nurodė 32 asmenys).



14 pav. Būdai, kurie padeda tyrimo dalyviams adaptuotis prie pokyčių

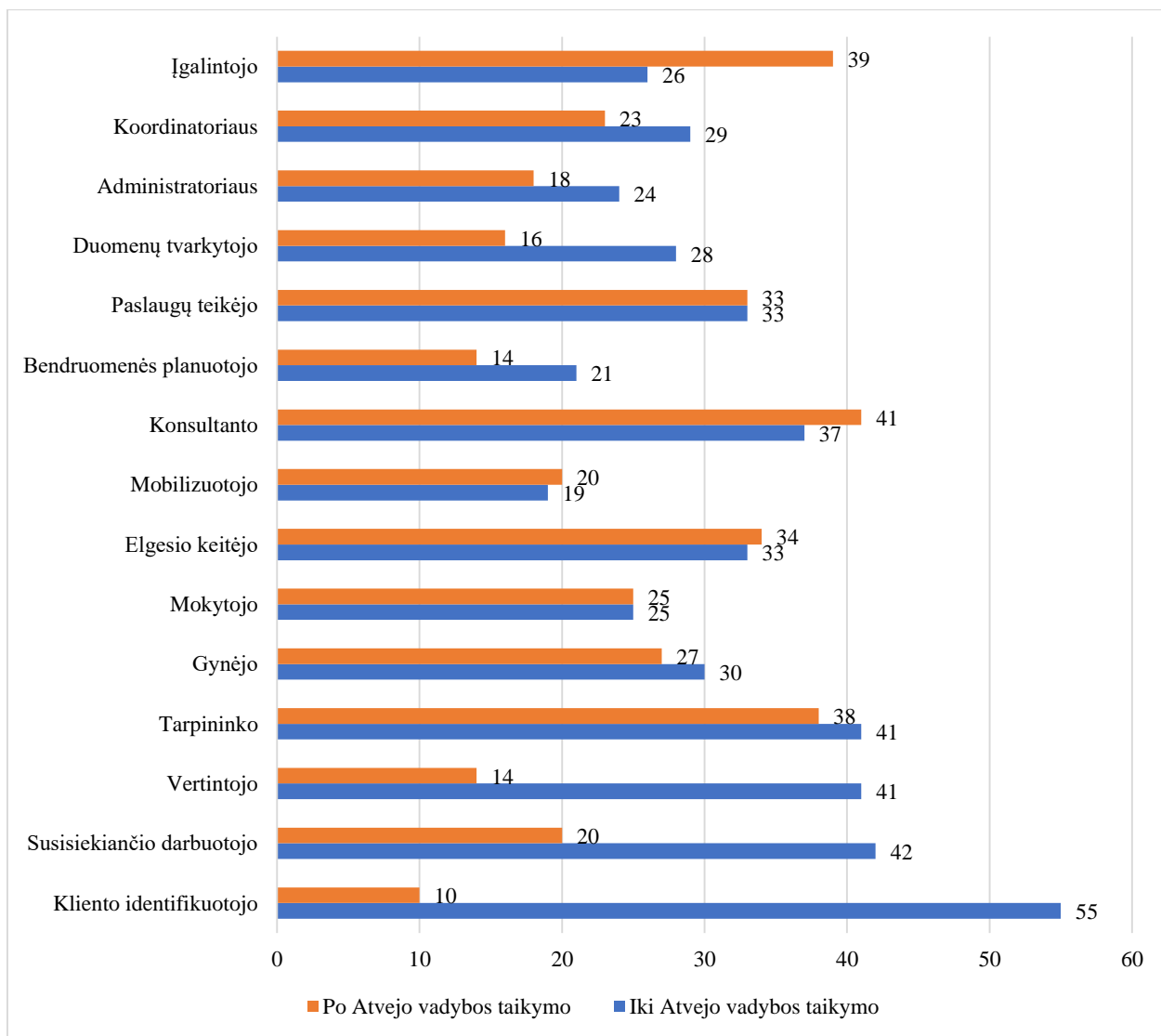
Socialinis darbuotojas kaip profesionalas, bendraudamas su klientais, teikdamas socialines paslaugas, dirbdamas kartu su kitais specialistais, prisiima įvairius profesinius vaidmenis. R. Constable, D. B. Lee (2015) teigimu, vaidmuo socialinio darbuotojo profesinės veiklos kontekste suvokiamas kaip tam tikras veiksmų koordinavimo būdas, kurį darbuotojas naudoja specifinėse profesinės veiklos situacijose. Pastarasis autorius akcentuoja ir tai, kad socialiniam darbuotojui labai svarbu suvokti savo profesinius vaidmenis ir, atsižvelgiant į konkrečias aplinkybes, pagal poreikį juos naudoti. Apibendrinus skirtingų autorių darbus (J. Johnson (2001), D. Kepežinskienė ir Kondratavičienė (2012), L. Milkintaitė, D. Marcinkevičienė (2013), T.A. Chernikova et al (2020)), galima išskirti tam tikrus dažniausiai akcentuojamus socialinio darbuotojo vaidmenis, kurie jam būdingi dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Kitu tyrimo klausimu tyrimo dalyvių buvo prašoma nurodyti, kokiais iš šių vaidmenų jie vadovavosi ir vadovaujasi dirbdami su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Tyrimo dalyvių atsakymų duomenys pateikti 15 pav. Galima pastebėti, kad iki Atvejo vadybos taikymo dažniausiai socialiniai darbuotojai prisiimdavo šiuos vaidmenis: kliento identifikuotojas (nurodė 58 asmenys), koordinatorius (nurodė 50 asmenų), duomenų tvarkytojas (nurodė 50 asmenų), vertintojas (nurodė 48 asmenys), administratorius (nurodė 46 asmenys), susisiekiantis darbuotojas (nurodė 45 asmenys). Tuo tarpu po Atvejo vadybos išryškėjo nauji socialinių darbuotojų vaidmenys. Didžioji dalis tyrimo dalyvių nurodė, kad jiems šiuo metu aktualiausias elgesio keitėjo vaidmuo (nurodė 46 asmenys) ir tarpininko vaidmuo (45 asmenys). Taip pat svarbu pastebėti tai, kad, tyrimo dalyvių nuomone, po Atvejo vadybos taikymo sumažėjo socialinių darbuotojų vaidmenų raiškos lygis. Vien tik įgalintojo ir mokytojo vaidmenys paminėti kaip vienodai aktualūs tiek iki Atvejo vadybos, tiek po Atvejo vadybos taikymo, šie vaidmenys buvo įvardyti atitinkamai 41 ir 39 asmenų.



15 pav. Tyrimo dalyvių socialiniai vaidmenys

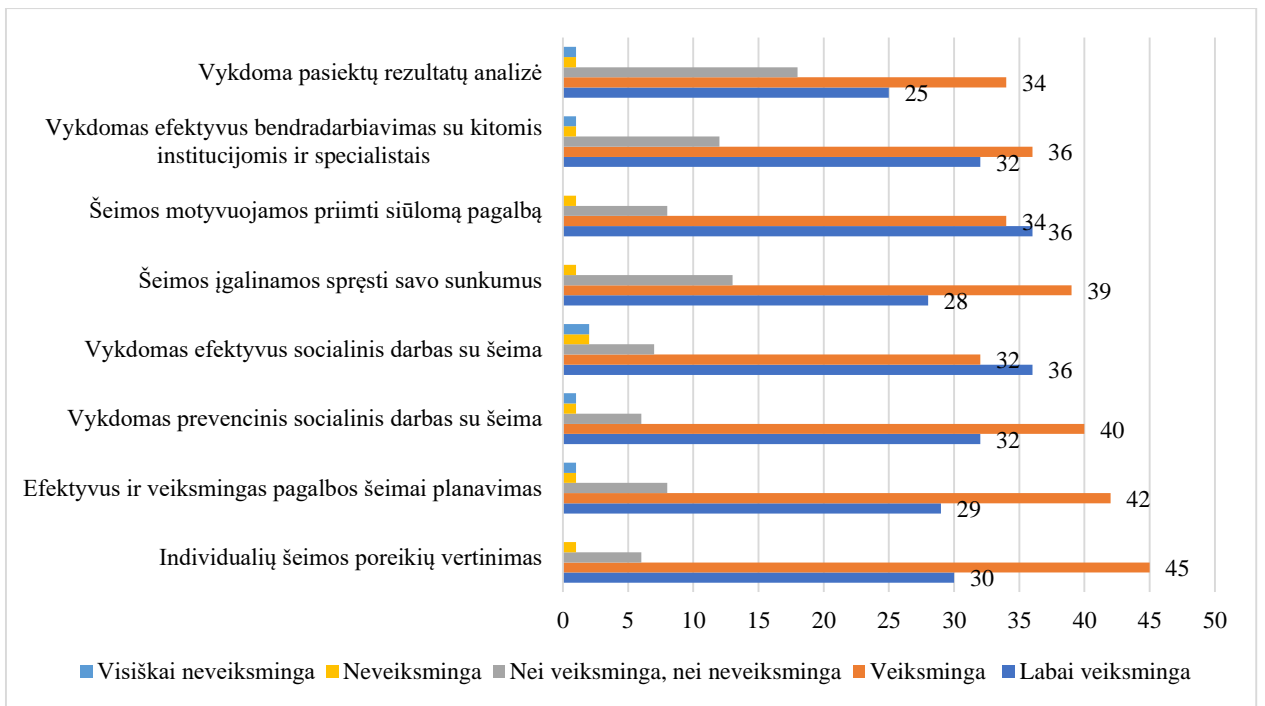
Socialinių darbuotojų taip pat buvo prašoma nurodyti jų nuomone svarbiausius socialinių darbuotojų vaidmenis. Tyrimo dalyvių atsakymai susisteminti 16 pav. Galima pastebėti, kad tyrimo dalyvių nuomone, iki Atvejo vadybos taikymo socialiniams darbuotojams buvo reikšmingiausias kliento identifikuotojo vaidmuo – taip nurodė 55 asmenys. Taip pat socialiniams darbuotojams buvo svarbus susisiekiąčio darbuotojo vaidmuo (nurodė 42 asmenys), tarpininko vaidmuo (nurodė 41 asmuo), vertintojo vaidmuo (nurodė 41 asmuo). Tuo tarpu po Atvejo vadybos įvedimo reikšmingiausiais vaidmenimis tyrimo dalyviai įvardijo konsultanto vaidmenį (nurodė 41 asmuo), įgalintojo vaidmenį (nurodė 39 asmenys), tarpininko vaidmenį (nurodė 38 asmenys), elgesio keitėjo vaidmenį (nurodė 34 asmenys). Palyginus šiuos rezultatus su prieš tai buvusiu klausimu galima pastebėti, kad egzistuoja tik nedidelis atotrūkis tarp to, ką socialiniai darbuotojai laiko svarbiausiais socialinių darbuotojų vaidmenimis ir to, kokius vaidmenis jie patys prisiima. Svarbiausiais vaidmenimis iki Atvejo vadybos laikomi kliento identifikuotojas, susisiekiąntis darbuotojas,

vertintojas, po Atvejo vadybos - elgesio keitėjas, konsultantas, įgalintojas ir tarpininkas. Darytina prielaida, jog profesiniai socialinių darbuotojų vaidmenys yra skirtingi, tačiau galima pastebėti visiems jiems būdingą bendrą bruožą – prisiimdami juos socialiniai darbuotojai siekia spręsti klientų socialines problemas, užtikrinti jo normalų socialinį funkcionavimą.



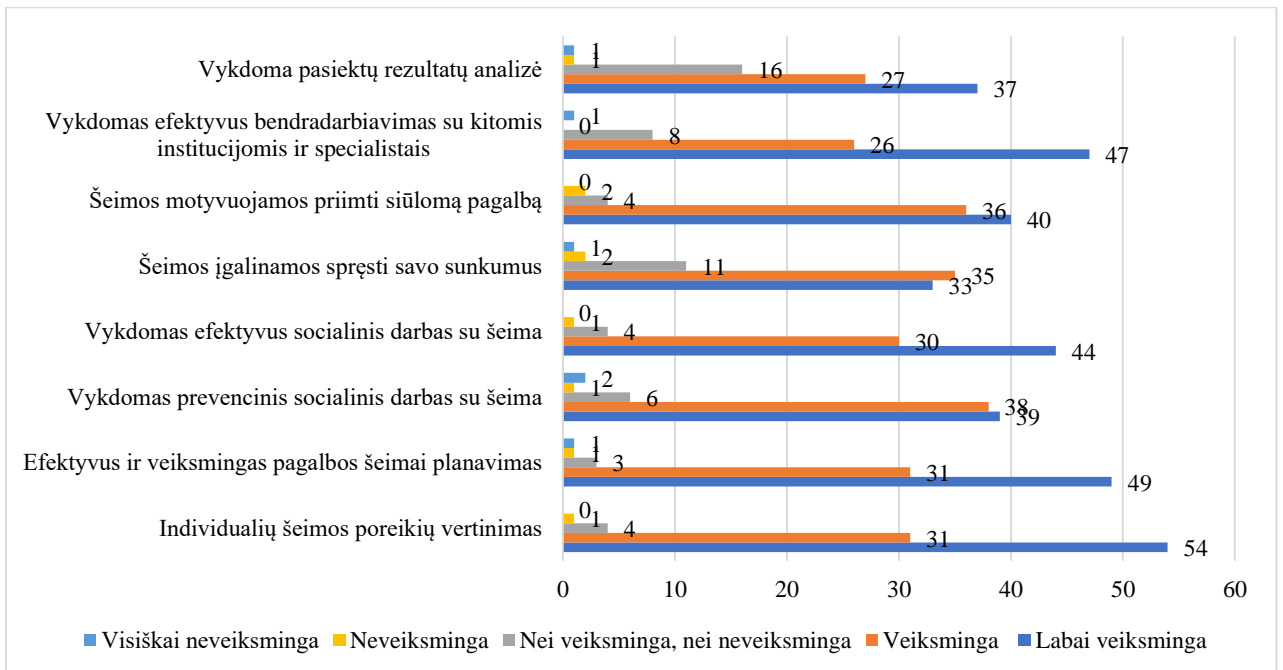
16 pav. Socialinių darbuotojų vaidmenų svarba

Kitu tyrimo klausimu socialinių darbuotojų buvo prašoma įvertinti socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis veiksmingumą iki Atvejo vadybos metodo taikymo. Tyrimo dalyvių atsakymai susisteminti 17 pav. Pastebėtina, kad tyrimo dalyviai veiksmingai arba labai veiksmingai vertina visas socialinio darbo sritis. Vis dėlto, veiksmingiausiomis sritimis įvardijamas efektyvus socialinis darbas su šeima, šeimų motyvavimas priimti siūlomą pagalbą, individualių šeimos poreikių vertinimas.



17 pav. Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis veiksmingumas iki Atvejo vadybos metodo taikymo

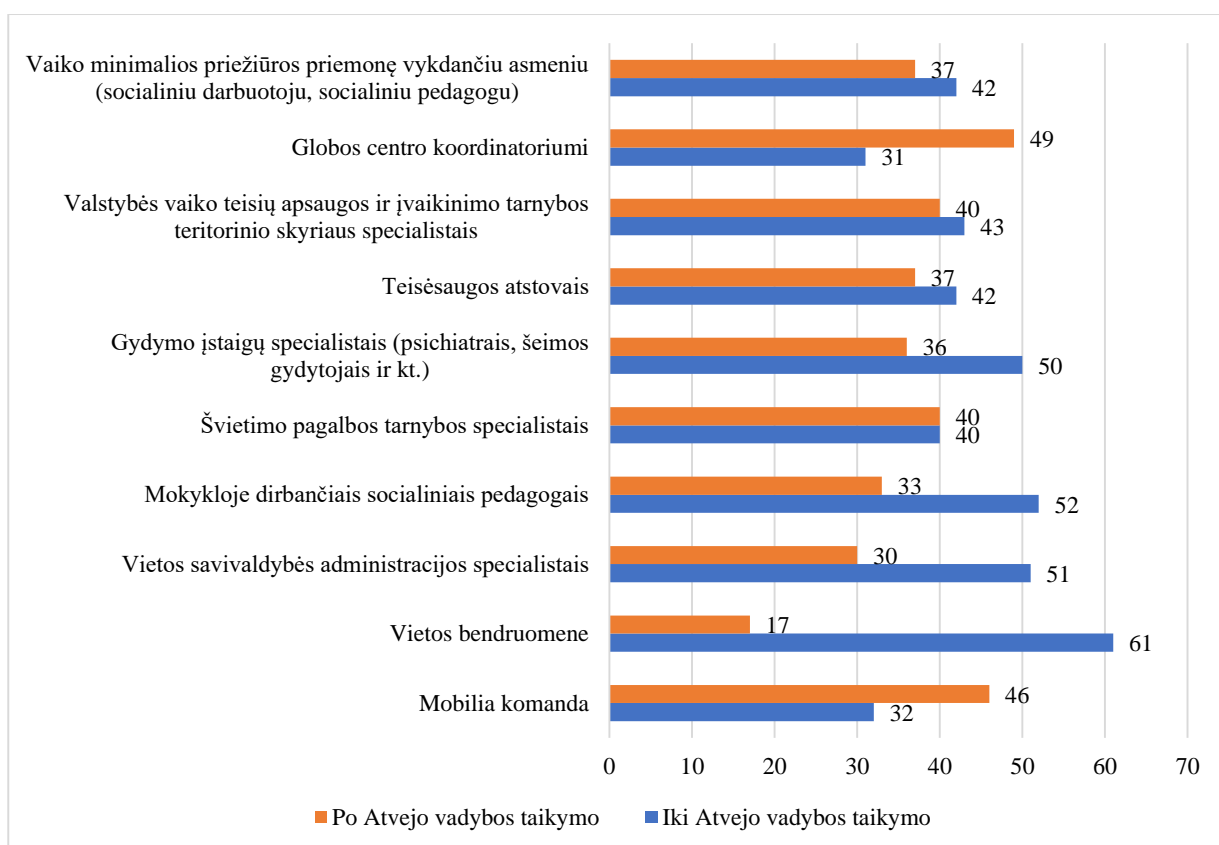
Taip pat socialiniai darbuotojai buvo prašomi įvertinti Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis veiksmingumą po Atvejo vadybos metodo taikymo. Tyrimo dalyvių atsakymai susisteminti 18 pav.



18 pav. Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis veiksmingumas po Atvejo vadybos metodo taikymo

Galima pastebėti, kad visas socialinio darbo sritis po Atvejo vadybos metodo taikymo tyrimo dalyviai įvertino kaip kur kas veiksmingesnes, lyginant jas su veiklomis iki Atvejo vadybos metodo taikymo. Efektyviausiomis sritimis tyrimo dalyviai įvardijo individualių šeimos poreikių vertinimą, efektyvų ir veiksmingą pagalbos šeimai planavimą, efektyvų bendradarbiavimą su kitomis institucijomis ir specialistais, efektyvų socialinį darbą su šeima.

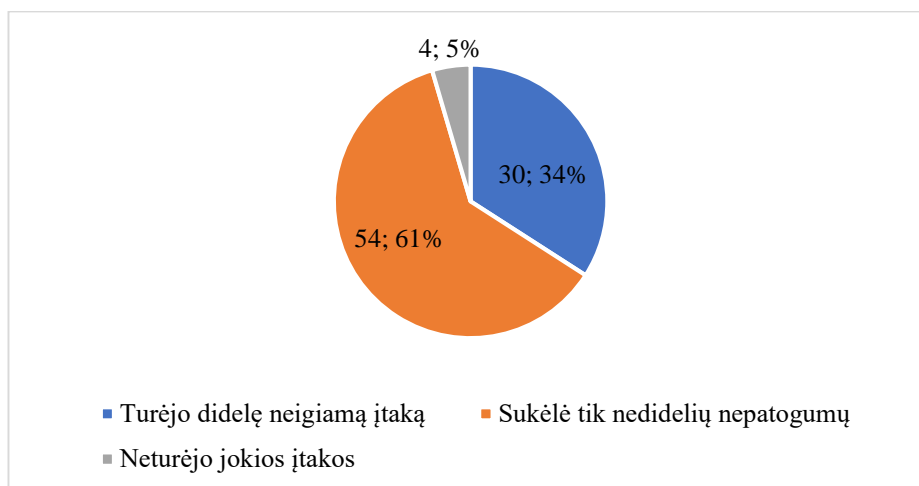
Kitu tyrimo klausimu socialiniai darbuotojai buvo prašomi nurodyti su kokiomis institucijomis ir specialistais bendradarbiauja ir bendradarbiavo dirbdami su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Tyrimo dalyvių atsakymų rezultatai susisteminti 19 pav.



19 pav. Tyrimo dalyvių bendradarbiavimas su kitomis institucijomis ir specialistais

Galima pastebėti, kad iki Atvejo vadybos taikymo socialiniai darbuotojai daugiausiai bendradarbiavo su vietos bendruomene (nurodė 61 asmuo), mokykloje dirbančiais socialiniais pedagogais (nurodė 52 asmenys), vietos savivaldybės administracijos specialistais (nurodė 51 asmuo), gydymo įstaigų specialistais (nurodė 50 asmenų). Tuo tarpu po Atvejo vadybos taikymo socialiniai darbuotojai daugiausiai bendradarbiauja su globos centro koordinatoriumi (nurodė 49 asmenys) ir mobilia komanda (nurodė 46 asmenys). Pastebėtina, kad reikšmingai sumažėjo socialinių darbuotojų bendradarbiavimas su daugeliu rūšių specialistais.

Tyrimo dalyvių taip pat buvo prašoma nurodyti, ar Covid-19 situacija turėjo poveikį jų darbui su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Atsakymo rezultatai pavaizduoti 20 pav. Galima pastebėti, kad 54 asmenims, t. y. 61 proc. tyrimo dalyvių, pandeminė situacija sukėlė tik nedidelių nepatogumų, o 30 tyrimo dalyvių (t. y. 34 proc. apklaustųjų) nurodė, kad pandeminė situacija jų darbui turėjo didelę neigiamą įtaką.



20 pav. COVID- 19 situacijos poveikis darbui su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis

Tyrimo dalyvių taip pat buvo prašoma nurodyti Covid-19 situacijos sukeltus iššūkius jų darbui su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Tyrimo dalyvių atsakymai susisteminti 3 lentelėje. Pastebėtina, kad dėl pandeminės situacijos 52 tyrimo dalyviai turėjo sumažinti tiesioginį kontaktinį bendravimą su klientais. 18 tyrimo dalyvių nurodė, kad dėl galiojusios izoliacijos jie negalėjo lankyti šeimų. 12 tyrimo dalyvavusių asmenų nurodė, kad dėl pandemijos metu galiojusių ribojimų sumažėjo šeimų, su kuriomis jie dirba, kontrolė.

3 lentelė. COVID- 19 situacijos sukelti iššūkiai darbui su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis

Iššūkiai	Atsakymų pasikartojimo dažnis
Sumažėjo tiesioginis kontaktinis bendravimas su klientais	52
Nebuvo galimas šeimų lankymas dėl izoliacijos	18
Dėl pandeminių ribojimų sumažėjo šeimų kontrolė	12
Klientai pradėjo piktnaudžiauti pandemijos situacija, teikti melagingą informaciją siekdami vengti kontakto	3
Sudėtinga į darbą su šeima įtraukti kitus specialistus	4

Paskutiniu tyrimo klausimu socialiniai darbuotojai buvo prašomi nurodyti sprendimus darbui su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, kuriuos jie turėjo priimti dėl Covid-19 pandemijos. Tyrimo dalyvių atsakymai susisteminti 4 lentelėje.

4 lentelė. Dėl COVID-19 situacijos priimti sprendimai darbui su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis

Priimti sprendimai	Atsakymų pasikartojimo dažnis
Su klientais daugiau bendrauta telefonu ir per mobiliąsias programas	56
Sutrumpintas kontakto su šeima laikas	12

Galima pastebėti, kad dauguma tyrimo dalyvių priėmė sprendimą su klientais daugiau bendrauti telefonu ir per mobiliąsias programas (taip nurodė 56 apklausos dalyviai). Taip pat 12 asmenų nurodė, kad dėl pandeminių suvaržymų jie turėjo sutrumpinti tiesioginio kontakto su šeima laiką.

3.2. Tyrimo apibendrinimas

Apibendrinant atliktą tyrimą galima pastebėti, kad socialinio darbo profesiją renkasi žmonės, kuriems labai svarbus noras padėti kitiems. Svarbu pastebėti ir tai, kad tyrimo dalyviai nurodė, jog jiems svarbus vertybių, profesinių gabumų ir pomėgių suderinamumas. Tai leidžia daryti prielaidą, kad didžioji dalis socialinių darbuotojų pasirinko šią profesiją dėl jiems patiems būdingų vertybių ir bruožų.

Tyrimo dalyviai save apibūdino kaip padedantį, sąžiningą, linkusį bendradarbiauti, supratingą, nuoširdų, analizuojantį. Mokslinėje literatūroje šios socialinį darbą dirbančių asmenų savybės taip pat akcentuojamos kaip vienos iš svarbiausių. Tyrimo dalyviai svarbiausiomis socialinių darbuotojų savybėmis tyrimo dalyviai nurodė supratingumą, polinkį bendradarbiauti, nusiteikimą padėti, nuoširdumą, sąžiningumą ir ryžtingumą. Palyginus šias savybes su savybėmis, kurias patys socialiniai darbuotojai buvo linkę sau priskirti, galima pastebėti, kad nors ne visi tyrimo dalyviai atitinka sau keliamo profesinio idealo savybes, tačiau yra labai arti jo. Tai leidžia daryti prielaidą, kad tyrimo dalyvių nuomone, jie turi didžiąją dalį savybių, kurios jiems leistų kokybiškai dirbti socialinį darbą.

Vidutiniškai tyrimo dalyviai nurodė dirbantys su beveik dešimčia šeimų, kurios patiria socialinę riziką. Vertinant atsakymų vidurkį, tyrimo dalyvių darbo krūvis yra gana optimalus. Vis dėlto, tarp tyrimo dalyvių buvo ir tokių socialinių darbuotojų, kurie nurodė dirbantys su 22, 25 ir net 27 socialinės rizikos šeimomis. Tai reiškia, kad šie specialistai gali nebūti pajėgūs pilnavertiškai ir kokybiškai dirbti su visais jiems priskirtais klientais.

Tyrimo dalyviai nurodė, kad dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis dažniausiai pasitaikančios problemos yra klientų socialinių įgūdžių trūkumas, jų turimos priklausomybės ligos, šeimos funkcionavimo sutrikimai. Vis dėlto, paprašyti nurodyti, su kuriomis klientų problemomis jiems sudėtingiausia dirbti, tyrimo dalyviai akcentavo psichinius sutrikimus ir priklausomybės ligas.

Taigi nors pagrindine klientų problema socialiniai darbuotojai įvardijo socialinių įgūdžių trūkumą, tai nėra laikoma sudėtingiausiai sprendžiama klientų problema.

Paprašyti įvertinti savo darbą, dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, tyrimo dalyviai akcentavo, kad socialinio darbuotojo darbas reikalauja daug kantrybės, yra sunkus, kintantis ir keliantis stresą. Taigi nors pati darbo specifika gali būti vertinama kaip gana sudėtinga, tačiau asmenys buvo linkę sau priskirti savybes, kurios yra vienos iš svarbiausių dirbant šį darbą.

Tyrimo dalyvių požiūris į pokyčius socialiniame darbe gali būti vertinamas kaip pozityvus. Beveik visi tyrimo sutiko su tuo, kad pokyčiai yra neišvengiama bet kurios organizacijos ar sistemos dalis, taip pat su tuo, kad pokyčiai socialiniame darbe turi vykti atsižvelgiant į kintančią visuomenę ir jos aplinką, o sisteminiai pokyčiai socialiniame darbe gerina socialinio darbo kokybę. Paprašyti įvertinti pokyčių valdymą socialiniame darbe tyrimo dalyviai nurodė, kad pokyčių valdymas socialiniame darbe yra planuotas procesas, situacija yra aiški, pokytis yra reikalingas, patys yra skatinami ir yra pokyčio procese. Vis dėlto, kritiškai gali būti vertinama tai, kad dalis tyrimo dalyvių nurodė neturintys nuomonės apie pokyčių perspektyvą ir negalintys nei pritarti, nei nepritarti tam, kad informacijos apie pokyčius pakanka. Tai gali būti vertinamos kaip sritys, kurioms reikalingas papildomas dėmesys, todėl dalį socialinių darbuotojų reikėtų detaliau supažindinti su sisteminių pokyčių socialiniame darbe perspektyva.

Tyrimo dalyvių adaptacija prie pokyčių gali būti vertinama gerai. Socialiniai darbuotojai nurodė, kad gana lengvai adaptuojasi prie įvairių sričių pokyčių, tačiau lengviausiai tyrimo dalyviai adaptuojasi į kolektyvą atėjus naujam darbuotojui, priskyrus naują socialinę riziką patiriančią šeimą. Sudėtingiausia socialiniams darbuotojams adaptotis prie sisteminių pokyčių socialiniame darbe, pasikeitus pareigas reglamentuojantiems teisės aktams ar darbo funkcijoms. Paprašyti nurodyti, kas jiems padeda adaptotis prie pokyčių, tyrimo dalyviai akcentavo atvejo aptarimą su kolegomis, dalyvavimą seminaruose ir mokymuose, dalyvavimą supervizijose. Taip pat tyrimo dalyviams buvo reikšmingas šeimos palaikymas, intervizija, savirefleksija.

Iki Atvejo vadybos taikymo dažniausiai socialiniai darbuotojai prisiimdavo šiuos vaidmenis: kliento identifikuotojas, koordinatorius, duomenų tvarkytojas, vertintojas, administratorius, susisiekiantis darbuotojas. Tuo tarpu po Atvejo vadybos išryškėjo nauji socialinių darbuotojų vaidmenys, didžioji dalis tyrimo dalyvių nurodė, kad jiems šiuo metu aktualiausias elgesio keitėjo vaidmuo ir tarpininko vaidmuo. Tyrimo dalyvių nuomone, po Atvejo vadybos taikymo sumažėjo socialinių darbuotojų vaidmenų raiškos lygis. Vien tik įgalintojo ir mokytojo vaidmenys paminėti kaip vienodai aktualūs tiek iki Atvejo vadybos, tiek po Atvejo vadybos taikymo. Paprašyti įvertinti socialinių darbuotojų vaidmenų svarbą, tyrimo dalyviai nurodė, kad iki Atvejo vadybos taikymo socialiniams darbuotojams buvo reikšmingiausi kliento identifikuotojo susisiekiančio darbuotojo, tarpininko, vertintojo vaidmenys. Tuo tarpu po Atvejo vadybos įvedimo reikšmingiausiais

vaidmenimis tyrimo dalyviai įvardijo konsultanto, įgalintojo, tarpininko, elgesio keitėjo vaidmenis. Akivaizdu tai, kad egzistuoja tik nedidelis atotrūkis tarp to, ką socialiniai darbuotojai laiko svarbiausiais socialinių darbuotojų vaidmenimis ir to, kokius vaidmenis jie patys prisiima.

Iki Atvejo vadybos metodo taikymo tyrimo dalyviai veiksmingai arba labai veiksmingai vertina visas socialinio darbo sritis. Veiksmingiausiomis sritimis įvardijamas efektyvus socialinis darbas su šeima, šeimų motyvavimas priimti siūlomą pagalbą, individualių šeimos poreikių vertinimas. Po Atvejo vadybos metodo taikymo tyrimo dalyviai visas socialinio darbo sritis tyrimo dalyviai įvertino kaip dar veiksmingesnes. Efektyviausiomis sritimis tyrimo dalyviai įvardijo individualių šeimos poreikių vertinimą, efektyvų ir veiksmingą pagalbos šeimai planavimą, efektyvų bendradarbiavimą su kitomis institucijomis ir specialistais, efektyvų socialinį darbą su šeima.

Iki Atvejo vadybos taikymo socialiniai darbuotojai daugiausiai bendradarbiavo su vietos bendruomene, mokykloje dirbančiais socialiniais pedagogais, vietos savivaldybės administracijos specialistais, gydymo įstaigų specialistais. Tuo tarpu po Atvejo vadybos taikymo socialiniai darbuotojai daugiausiai bendradarbiauja su globos centro koordinatoriumi ir mobilia komanda. Pastebėtina, kad reikšmingai sumažėjo socialinių darbuotojų bendradarbiavimas su daugelių rūšių specialistais.

Daugiau nei pusei tyrimo dalyvių Covid-19 situacija sukėlė nedidelių nepatogumų, trečdaliui turėjo didelės neigiamos įtakos. Dėl pandeminės situacijos tyrimo dalyviai turėjo sumažinti tiesioginį kontaktinį bendravimą su klientais, dėl galiojusios izoliacijos jie negalėjo lankyti šeimų, dėl pandemijos metu galiojusių ribojimų sumažėjo šeimų, su kuriomis jie dirba, kontrolė. Prisitaikydami prie pakitusios aplinkos tyrimo dalyviai priėmė sprendimą su klientais daugiau bendrauti telefonu ir per mobiliąsias programas, sutrumpino tiesioginio kontakto su šeima laiką.

IŠVADOS

1. Nuo 2018 m., kai Lietuvoje Atvejo vadyba buvo įtvirtinta kaip pagalbos priemonė socialinę riziką patiriančiai šeimai, darbas su socialinės rizikos šeimomis nebėra išimtinai vien tik socialinių darbuotojų darbo sritis, šį darbą jie dirba kartu su atvejo vadybininkais ir kitais specialistais. Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančia šeima tikslas yra bendradarbiauti su šeima, kartu su ja siekti pozityvių pokyčių, ugdyti šeimos narių savarankiškumą ir įgalinti šeimą prisiimti atsakomybę už šeimos problemų sprendimą. Šiuolaikinė sparčiai besikeičianti ekonominė, socialinė, kultūrinė ir vertybinė aplinka, socialinio darbuotojo veikloje pasireiškiantis neapibrėžtumas, su socialine rizika susiduriančių šeimų specifiškumas neigti egzistuojančias problemas bei jų pasipriešinimas pokyčiams neabejotinai turi įtakos socialinių darbuotojų darbui, dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

2. Socialiniai darbuotojai, dirbdami su socialinę riziką patiriančia šeima, gali prisiimti vieną ar kelis skirtingus vaidmenis, per kuriuos jie sieks teikti pagalbą šeimai. Socialinių darbuotojų vaidmenų veiklos prasideda nuo šeimų poreikio socialinėms paslaugos poreikio vertinimo ir jo nustatymo, tarpininkavimo šeimai gaunant reikiamą pagalbą iki nuolatinės ir visapusiškos pagalbos šeimai, siekiant ne tik suteikti visą būtiną informaciją ir žinias, mokyti, palaikyti, paskatinti pokyčiams, bet ir siekti įgalinti žmones savarankiškai spręsti egzistuojančias problemas.

3. Iki Atvejo vadybos taikymo socialiniai darbuotojai dažniausiai prisiimdavo kliento identifikuotojo, koordinatoriaus, duomenų tvarkytojo, vertintojo, administratoriaus, susisiekiąčio darbuotojo vaidmenis. Po Atvejo vadybos taikymo itin aktualūs tapo elgesio keitėjo ir tarpininko vaidmenys. Įgalintojo ir mokytojo vaidmenys yra vienodai aktualūs tiek iki Atvejo vadybos, tiek po Atvejo vadybos taikymo, visų kitų socialinių darbuotojų vaidmenų reikšmingumas po Atvejo vadybos taikymo sumažėjo. Iki Atvejo vadybos metodo taikymo visos socialinio darbo sritys vertinamos kaip veiksmingos, ypatingai akcentuojamas efektyvus socialinis darbas su šeima, šeimų motyvavimas priimti siūlomą pagalbą, individualių šeimos poreikių vertinimas. Po Atvejo vadybos metodo taikymo socialinio darbo sritys vertinamos kaip dar efektyvesnės, labiausiai akcentuojamas individualių šeimos poreikių vertinimas, efektyvus ir veiksmingas pagalbos šeimai planavimas, efektyvus bendradarbiavimas su kitomis institucijomis ir specialistais, efektyvus socialinis darbas su šeima. Iki Atvejo vadybos taikymo socialiniai darbuotojai daugiausiai bendradarbiavo su vietos bendruomene, mokykloje dirbančiais socialiniais pedagogais, vietos savivaldybės administracijos specialistais, gydymo įstaigų specialistais. Po Atvejo vadybos taikymo reikšmingai sumažėjo socialinių darbuotojų bendradarbiavimas su daugelių rūšių specialistais, socialiniai darbuotojai daugiausiai bendradarbiauja su atvejo vadybininku, teikia jam ataskaitas apie šeimos pokyčius ir vaiko teisių specialistais.

REKOMENDACIJOS

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai rekomenduotina:

1. Įvykus tam tikriems pokyčiams, kurie turi įtakos socialinių darbuotojų veiklai (pakeitus veiklą reglamentuojančius teisės aktus, naujai apibrėžus šių specialistų darbo funkcijas ir kt.), parengti informacinio ir metodinio pobūdžio medžiagą ir ją išplatinti socialiniams darbuotojams. Tokio pobūdžio medžiaga padėtų socialiniams darbuotojams lengviau adaptuotis prie pokyčių, nes tyrimo rezultatai atskleidė, kad sudėtingiausia socialiniams darbuotojams adaptuotis prie sisteminių pokyčių socialiniame darbe, pasikeitus pareigas reglamentuojantiems teisės aktams, pasikeitus jų darbo funkcijoms.

2. Užtikrinti nuolatinę metodinę pagalbą (kurią teiktų įstaigos specialistai telefonu) socialiniams darbuotojams, kurie savo veikloje susiduria su tam tikromis problemomis. Rekomenduotina sukurti specialią telefoninę liniją, kuri būtų skirta būtent socialinių darbuotojų konsultacijoms. Pradėjus taikyti Atvejo vadybą, socialinių darbuotojų veikla pasikeitė, itin aktualūs tapo elgesio keitėjo, tarpininko, įgalintojo ir mokytojo vaidmenys. Socialiniai darbuotojai daugiausiai bendradarbiauja su atvejo vadybininku, teikia ataskaitas apie šeimos pokyčius ir vaiko teisių specialistais. Socialiniams darbuotojams atsirado naujų papildomų pareigų, naujų formų dokumentų pildymo. Visa tai socialinių darbuotojų veiklai kelia naujų iššūkių, kuriuos savarankiškai jiems kai kada gana sudėtinga išspręsti, todėl užtikrinamos nuotolinės konsultacijos su ministerijos darbuotojais padėtų palengvinti šių specialistų darbą.

LITERATŪRA

1. Aiškinamasis raštas dėl Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo Nr. I-1234 pakeitimo įstatymo Nr. XIII-643 įstatymo projekto (2018). Prieiga per internetą: <https://eseimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAK/046382206fc911e8a76a9c274644efa9?jfwid=9fbgs3l64>
2. Amadasun S. (2020). Social work and COVID-19 pandemic: An action call. *International Social Work*, 63(6), 753-756.
3. Appelbaum S.H., Habashy S., Malo J., Shafiq, H. (2012), Back to the future: revisiting Kotter's 1996 change model, *Journal of Management Development*, 8 (3), 764-782.
4. Atvejo vadybos tvarkos aprašas (2018). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/11e612d5345711e884a38848fe3ec9e2/asr>.
5. Bagdonas A. (2007). *Socialinis darbas: profesinės veiklos įvadas*. Vilniaus universitetas: Specialiosios psichologijos laboratorija.
6. Bandzienė V. (2008). Socialinio darbuotojo veiklos ypatumai, teikiant pagalbą vaikui iš skurstančios šeimos. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*. 1(1), 105-115.
7. Barrett M., McIntosh M. (2015). *The anti-social family*. Verso Trade.
8. Bitinas, B. (2004). *Hodegetika: auklėjimo teorija ir technologija*. Vilnius: Kronta.
9. Boca, G. D. (2013). Adkar model VS. quality management change. In *International Conference Risk in Contemporary Economy; Faculty of Economics and Business Administration, Dunarea de Jos University of Galati: Galati, Romania*.
10. Bott E., Spillius E. B. (Eds.) (2014). *Family and social network: Roles, norms and external relationships in ordinary urban families*. Routledge.
11. Bronfenbrenner, U. (1992). Ecological systems theory. In R. Vasta (Ed.), *Six theories of child development: Revised formulations and current issues* (pp. 187–249). Jessica Kingsley Publishers.
12. Chernikova T. A., Shaidukova L. D., Nikolaeva L. A. (2020). Features of social work with dysfunctional families. *Международный научно-исследовательский журнал*, 10 (100), 127-129.
13. Christensen, J. (2016). A critical reflection of Bronfenbrenner's development ecology model. *Problems of Education in the 21st Century*, 69(1), 22-28.
14. Clark C. (2006). Moral character in social work, *British Journal of Social Work*, 36, 75–89.
15. Constable R., Lee D. B. (2015). *Social work with families: Content and process*. Lyceum Books.

- 16.Cramer P. (2015). Defense mechanisms: 40 years of empirical research. *Journal of Personality Assessment*, 97(2), 114-122.
- 17.Česnaitytė V. (2012). Šeimos samprata: Lietuvos gyventojų subjektyvus požiūris. *Socialinis darbas*, 11(2), 257-270.
- 18.Dirgėlienė I., Alėjūnė R. (2020). Supervizijos perspektyva atvejo vadyboje. *Tiltai: socialiniai mokslai*, (1), 51-74.
- 19.Gerikaitė G. (2005). Pirmo kurso studentų socialinio darbo studijų programos pasirinkimo motyvai. *Socialinių darbuotojų rengimo ir praktinės veikos realijos, patirtis, perspektyvos*. Marijampolė: Marijampolės kolegijos leidybos centras, 74–82.
- 20.Gerulaitis D. (2014). Įgalinimo teorijos socialiniame darbe. *Teorijos ir praktikos sąsajos jungtinės II pakopos socialinio darbo studijų programos mokslinės tiriamosios praktikos procese*. Vilnius.
- 21.Gudžinskienė V., Augutavičius R. (2018). The phenomenon of social risk families and its dynamics in Lithuania. Prieiga per internetą: <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/15554/32892707.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 22.Gudžinskienė V., Kašėtienė N. (2009). Socialinių paslaugų teikimo kaimiškose seniūnijose tobulinimo aktualijos. *Socialinis ugdymas: mokslo darbai*, 10 (21), 5-17.
- 23.Guogis A. (2008). Dėl Lietuvos socialinės apsaugos sampratos. *Socialinis darbas*, 7(2), 26-34.
- 24.Gvaldaitė L. (2009). Įgalinimas socialiniame darbe. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 5, 42–53.
- 25.Gvaldaitė L., Švedaitė B. (2005). Socialinio darbo metodai. *Vilnius: SDRC*.
- 26.Health T. L. P. (2020). COVID-19 puts societies to the test. *The Lancet. Public Health*, 5(5). Prieiga per internetą: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30097-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30097-9/fulltext).
- 27.Išoraitė M. (2012). Teoriniai strateginių pokyčių aspektai. *Business systems and economics*, 2 (2), 130 – 145.
- 28.Ivanauskienė V. (2008). Socialinio darbo su šeima teoriniai ir praktiniai aspektai. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 2, 77-86.
- 29.Johnson L.C. (2001). *Socialinio darbo praktika: bendrasis požiūris*. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
- 30.Jovaiša, L. (1999). *Profesinio konsultavimo psichologija*. Vilnius: Agora.
- 31.Jucevičienė, P. (2001). *Integruotas požiūris į socialinio darbo teoriją ir praktiką – XXI amžiaus iššūkių žmonėms atsakas*. Vilnius: Acta Paedagogica Vilnensia

32. Jurevičienė M., Šapelytė O. (2011). Įgalinančios edukacinės aplinkos kūrimas vidutinį intelekto sutrikimą turinčio ugdytinio socialinių įgūdžių ugdymo (si) procese. *Profesinės studijos: teorija ir praktika*, 8, 175-186.
33. Kardelis, K., (2017). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
34. Kavaliauskienė J. (2014). *Socialinės pagalbos organizavimas socialinės rizikos šeimai*. Mokymosi priemonė. Panevėžys: Panevėžio kolegija.
35. Kavaliauskienė V. (2008). *Socialinio darbuotojo asmenybės savybės – santykio su profesija išraiška*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas.
36. Kavaliauskienė V. (2008). Socialinio darbuotojo asmenybės savybės – santykio su profesija išraiška, *Soner* 26 (54), 87–102.
37. Kepežinskienė D., Kondratavičienė V. (2012). Socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys teikiant socialines paslaugas psichikos sveikatos priežiūros įstaigose. Kauno kolegija, Sveikatos priežiūros fakultetas, Socialinio darbo katedra. *Respublikinė studentų mokslinė-praktinė vaizdo konferencija*. Šiauliai: Šiaulių valstybinė kolegija
38. Kiaunytė A., Puidokienė D. (2011). Dialogas kaip ugdomasis susitikimas socialinio darbo kontekste. *Acta paedagogica vilnensia*, 27, 124-138.
39. Kivel P. (2017) Social service or social change? *The revolution will not be funded*. Duke University Press.
40. Korsakienė R. (2006). Organizacinių pokyčių valdymas: teoriniai ir praktiniai aspektai. *Verslas: teorija ir praktika*, 4, 237-242.
41. Leliūgienė I. (2003) *Socialinė pedagogika*. Kaunas: Technologija.
42. Lepeškienė V., Žuromskaja J. (2012). Socialinio darbo studentų savo asmenybės savybių vertinimas ir jų sąsajos su pasirinkimo studijuoti socialinį darbą motyvais ir ketinimu jį dirbti. *STEPP: socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, (6), 33-44.
43. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (2006). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342>.
44. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas (2017). Prieiga per internetą: <http://pjdc.lt/wp-content/uploads/2016/11/Nr.-10.2-Etikos-kodeksas.pdf>.
45. Liobikienė T. N. (2016). Krizių intervencija socialinio darbo praktikoje. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
46. Liobikienė T. N., Jackienė E. (2010). Socialinio darbo su individu metodas. *Socialinis darbas. Profesinė veikla, metodai ir klientai: vadovėlis*. Vilnius: MRU.

- 47.LR įsakymas Dėl savivaldybės bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo rekomendacijų patvirtinimo (2018). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/659b15729bad11e8aa33fe8f0fea665f?jfwid=bkaxma1o> .
- 48.LR Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas (1996). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.26397/asr>.
- 49.McClennen J., Keys A. M., Day M. (2016). *Social work and family violence: theories, assessment, and intervention*. Springer Publishing Company.
- 50.Micelotta E., Lounsbury M., Greenwood R. (2017). Pathways of Institutional Change: An Integrative Review and Research Agenda. *Journal of Management*, 43 (6), 1885-1910.
- 51.Milkinaitė L., Marcinkevičienė D. (2013). Socialinio darbuotojo realizuojami vaidmenys smurto pasireiškimo socialinės rizikos šeimose. *Profesinės studijos: teorija ir praktika*. 11, 81-89.
- 52.Morris K., White S., Doherty P., & Warwick L. (2017). Out of time: theorizing family in social work practice. *Child & Family Social Work*, 22, 51-60.
- 53.Motiečienė R. (2012). Įgalinančių socialinių paslaugų konceptualizavimas socialinio darbo su šeima praktikoje. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 10 (2), 194-245.
- 54.Niall P., Philips W., Lewis M. (2013). Change management in the public sector: the use of cross-functional teams. *Production Planning & Control*, 24(10/11), 976–987.
- 55.O’Shea Brown, G. (2021). *Dysfunctional Family Systems. Healing Complex Posttraumatic Stress Disorder*. Springer, Cham.
- 56.Pabedinskaitė A., Vitkauskas R. (2010). Pokyčių vadyba šiuolaikinėse organizacijose: sisteminis požiūris. *Viešasis administravimas*, 3-4, 94–99.
- 57.Payne M. (2020). *Modern social work theory*. Bloomsbury Publishing.
- 58.Parker J. (2020). *Social work practice: Assessment, planning, intervention and review*. Sage.
- 59.Prime H., Wade M., Browne D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631-644.
- 60.Raupienė I., & Kavaliauskienė V. (2021). Mediatoriaus socialinio darbo profesinės veiklos kontekste. In *XXI-oji nacionalinė mokslinė konferencija „Į sveiką gyvenimą ir skaidrią būitį Vydūno keliu“: konferencijos pranešimų medžiaga*. Klaipėdos universiteto leidykla.
- 61.Rimkus V. (2015). Neapibrėžtumo aspektai socialiniame darbe. *Tiltai*, 1, 99-113.
- 62.Ruškus, J., Mažeikienė, N., Blinstrubas, A., & Balčiūnas, S. (2005). *Prekybos moterimis ir prostitutijos aukų rehabilitacija ir reintegracija: taikomojo mokslo leidinys*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
- 63.Shelton, L. G. (2018). *The Bronfenbrenner primer: A guide to develecology*. Routledge.

64. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (2020). Socialinių paslaugų teikimas. Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/socialines-paslaugos-ir-socialinis-darbas/socialiniu-paslaugu-teikimas> .
65. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (2021). Kas yra socialinis darbas?. Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/socialines-paslaugos-ir-socialinis-darbas/kas-yra-socialinis-darbas> .
66. Socialinių paslaugų katalogas (2000). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453/asr> .
67. Šinkūnienė J. R. (2010). *Socialinio darbo profesinė veikla, metodai ir klientai*. Vilnius. Mykolo Romerio Universitetas
68. Tamutienė I. (2020). Socialiai pažeidžiamų šeimų gyvenimas koronaviruso pandemijos metu: didžiausi iššūkiai. Prieiga per internetą: <https://sc.bns.lt/view/item/338221> .
69. Vaicekauskienė V. (2009). Sistemų teorijos integravimas į socialinio darbo veiklą. *Logos* 58. 181-188.
70. Van Hook M. P. (2019). *Social work practice with families: A resiliency-based approach*. Oxford University Press, USA.
71. Vencloviene V. (2015). Įgalinimo samprata ir veiksniai socialinio darbo metodu perspektyvoje. *Filosofija. Sociologija*, 2, 113-121.
72. Videikienė S., Šimanskienė L. (2014). Pokyčių valdymo kliūtys organizacijose: teoriniai ir praktiniai aspektai. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 70, 107-120.
73. Vievesienė D., Šiurienė A. (2021). Psichosocialinis pandemijos poveikis socialinę riziką patiriančioms šeimoms. *Veršlas, technologijos, biomedicina: inovacijų žvalgos 2021: straipsnių rinkinys*, 1, 575-583.
74. Vitkauskaitė, D. (2001). *Socialinio darbo teoriniai modeliai*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
75. Walter-McCabe H.A. (2020). Coronavirus Pandemic Calls for an Immediate Social Work Response, *Social Work in Public Health*, 35(3), 69-72.
76. Žalimienė L. (2003). *Socialinės paslaugos*. VU: specialiosios psichologijos laboratorija.
77. Žibėnienė G., Mikniūtė A. (2016). Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, požiūris į profesinę riziką. *Socialinis darbas*, 14(2), 148-161.

PRIEDAI

Klausimynas

Sveiki,

esu Alma Mockuvienė, Klaipėdos universiteto Socialinio darbo studijų magistrantūros studentė. Šiuo metu rengiu baigiamąjį magistro darbą tema: „Socialinio darbuotojo profesinių vaidmenų kaita teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai: sisteminių pokyčių kontekstas“ ir atlieku tyrimą, kurio tikslas yra sisteminių pokyčių kontekste išanalizuoti socialinių darbuotojų vaidmenų pokyčius dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Siekdama gauti tikslią ir objektyvią informaciją maloniai prašau jūsų atsakyti nuoširdžiai į visus anketos klausimus. Tyrimas atliekamas užtikrinant jo dalyviams anonimiškumą, todėl jūsų atsakymai bus pateikti tik apibendrinti. Šio tyrimo metu surinkti duomenys bus panaudoti tik rengiant šį magistro darbą.

Iš anksto dėkoju už jūsų laiką!

1. Jūsų lytis:

- Moteris
- Vyras

2. Jūsų amžius (pažymėkite):

- Iki 30 m.
- 30 – 40 m.
- 41 – 50 m.
- 51 – 60 m.
- 61 m. ir daugiau

3. Kokia Jūsų, kaip socialinio darbuotojo, pareigybė?

- Socialinis darbuotojas
- Vyresnysis socialinis darbuotojas
- Socialinio darbo organizatorius
- Kita (*įrašykite*)

4. Koks Jūsų, kaip socialinio darbuotojo, darbo stažas (pažymėkite):

- 1-5 metai
- 6-10 metų
- 11-15 metų
- 16-20 metų
- 21-25 metai
- Daugiau nei 26 metai

5. Kokie pagrindiniai motyvai, nulėmę Jūsų socialinio darbuotojo profesijos pasirinkimą?

(*Pažymėkite visus tinkamus atsakymus*)

- Noras padėti kitiems
- Šeimos, draugų patarimai
- Didesnė galimybė įstoti į valstybės finansuojamą vietą
- Pažįstamų, kurie dirba socialinį darbą, teigiami atsiliepimai
- Socialinio darbo specialybė buvo vienas iš daugelio stojimo variantų
- Profesinės veiklos ir gabumų, pomėgių, vertybių suderinamumas
- Kita (*įrašykite*) _____

6. Kurios asmeninės charakteristikos geriausiai apibūdina Jus?

	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
Nuoširdus					
Ryžtingas					
Pastovus					
Prisitaikantis					
Analizuojantis					
Smalsus					
Atsargus					
Idealistas					
Kilnus					
Draugiškas					
Supratingas					
Padedantis					
Atviras					
Linkęs bendradarbiauti					
Drašus					
Pasitikintis savimi					
Energingas					
Ambicingas					
Nuolankus					
Ramus					
Sąžiningas					

7. Kaip manote, kurios asmeninės charakteristikos svarbios socialiniams darbuotojams?

	Labai svarbios	Svarbios	Nei svarbios, nei nesvarbios	Nesvarbios	Visiškai nesvarbios
Nuoširdus					
Ryžtingas					
Pastovus					
Prisitaikantis					
Analizuojantis					
Smalsus					
Atsargus					
Idealistas					
Kilnus					
Draugiškas					
Supratingas					
Padedantis					
Atviras					
Linkęs bendradarbiauti					
Drašus					
Pasitikintis savimi					
Energingas					
Ambicingas					
Nuolankus					
Ramus					
Sąžiningas					

8. Su keliomis socialinę riziką patiriančiomis šeimomis šiuo metu dirbate? (įrašykite skaičių):

9. Kokios problemos vyrauja tarp jūsų klientų? (Pažymėkite visus tinkamus atsakymus)

- Socialinių įgūdžių trūkumas
- Skurdas
- Priklausomybės ligos
- Psichiniai sutrikimai
- Šeimos funkcionavimo sutrikimai
- Nusikalstamumas
- Kita (įrašykite) _____

10. Su kuriomis klientų problemomis jums sudėtingiausia dirbti? (Pažymėkite visus tinkamus atsakymus)

- Socialinių įgūdžių trūkumas
- Skurdas
- Priklausomybės ligos
- Psichiniai sutrikimai
- Šeimos funkcionavimo sutrikimai
- Nusikalstamumas
- Kita (įrašykite) _____

11. Kaip apibūdintumėte savo darbą, dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis? (Pažymėkite visus tinkamus atsakymus)

- Darbas sunkus
- Darbas prasmingas
- Darbas reikalauja daug kantrybės
- Darbas sukelia stresą
- Darbas pavojingas
- Darbas įdomus
- Darbas kintantis
- Kita (įrašykite)

12. Koks Jūsų požiūris į pokyčius socialine darbe?

	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
Pokyčiai yra neišvengiama bet kurios organizacijos ar sistemos dalis					
Pokyčiai socialiniame darbe turi vykti atsižvelgiant į kintančią visuomenę ir jos aplinką					
Sisteminiai pokyčiai socialinio sektoriaus darbuotojams sukelia sunkumų					

Sisteminiai pokyčiai socialiniame darbe gerina socialinio darbo kokybę					
--	--	--	--	--	--

13. Kokia Jūsų nuomonė apie pokyčių valdymą socialine darbe? (kiekvienoje eilutėje pažymėkite tinkamiausią atsakymą)

	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
Planuotas pokytis					
Naudingas pokytis					
Aiški situacija					
Informacijos pakanka					
Esate skatinami					
Žinote pokyčio perspektyvą					
Reikalingas pokytis					
Esate pokyčio procese					

14. Kaip adaptuojatės prie šių pokyčių?

	Adaptuojosi labai lengvai	Adaptuojosi lengvai	Adaptuojosi vidutiniškai	Adaptuojosi sunkiai	Adaptuojosi labai sunkiai
Į kolektyvą atėjus naujam darbuotojui					
Pasikeitus Jūsų darbo vietai / pareigoms					
Pasikeitus Jūsų darbo funkcijoms					
Pasikeitus Jūsų pareigas reglamentuojantiems teisės aktams					
Jums priskyrus naują socialinę riziką patiriančią šeimą					
Įvykus sisteminiams pokyčiams socialiniame darbe					
Atsiradus atvejo vadybai					
Pasikeitus vaiko teisių apsaugos įstatymui					

15. Kokie būdai padeda Jums adaptuotis prie pokyčių? (Pažymėkite visus tinkamus atsakymus)

- Atvejo aptarimas su kolegomis
- Šeimos palaikymas
- Supervizijos
- Savirefleksija
- Intervizija

- Dalyvavimas seminaruose ir mokymuose
- Kita.....

16. Kokiais socialiniais vaidmenimis vadovavotės ir vadovaujotės dirbdami su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis?

	Iki Atvejo vadybos taikymo	Po Atvejo vadybos taikymo
Kliento identifikuotojo		
Susisiekiančio darbuotojo		
Vertintojo		
Tarpininko		
Gynėjo		
Mokytojo		
Elgesio keitėjo		
Mobilizuotojo		
Konsultanto		
Bendruomenės planuotojo		
Paslaugų teikėjo		
Duomenų tvarkytojo		
Administratoriaus		
Koordinatoriaus		
Įgalintojo		

17. Kaip jūs manote, kurie socialinių darbuotojų vaidmenys buvo / yra svarbiausi? (pažymėkite po 5 vaidmenis kiekviename stulpelyje)

	Iki Atvejo vadybos taikymo	Po Atvejo vadybos taikymo
Kliento identifikuotojo		
Susisiekiančio darbuotojo		
Vertintojo		
Tarpininko		
Gynėjo		
Mokytojo		
Elgesio keitėjo		
Mobilizuotojo		
Konsultanto		
Bendruomenės planuotojo		
Paslaugų teikėjo		
Duomenų tvarkytojo		
Administratoriaus		
Koordinatoriaus		
Įgalintojo		

18. Kaip vertinate socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimos veiksmingumą iki Atvejo vadybos metodo taikymo?

	Labai veiksminga	Veiksminga	Nei veiksminga, nei neveiksminga	Neveiksminga	Visiškai neveiksminga
Individualių šeimos poreikių vertinimas					
Efektyvus ir veiksmingas pagalbos šeimai planavimas					
Vykdomas prevencinis socialinis darbas su šeima					
Vykdomas efektyvus socialinis darbas su šeima					
Šeimos įgalinamos spręsti savo sunkumus					
Šeimos motyvuojamos priimti siūlomą pagalbą					
Vykdomas efektyvus bendradarbiavimas su kitomis institucijomis ir specialistais					
Vykdoma pasiektų rezultatų analizė					

19. Kaip vertinate socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimos veiksmingumą po Atvejo vadybos metodo taikymo?

	Labai veiksminga	Veiksminga	Nei veiksminga, nei neveiksminga	Neveiksminga	Visiškai neveiksminga
Individualių šeimos poreikių vertinimas					
Efektyvus ir veiksmingas pagalbos šeimai planavimas					

Vykdomas prevencinis socialinis darbas su šeima					
Vykdomas efektyvus socialinis darbas su šeima					
Šeimos įgalinamos spręsti savo sunkumus					
Šeimos motyvuojamos priimti siūlomą pagalbą					
Vykdomas efektyvus bendradarbiavimas su kitomis institucijomis ir specialistais					
Vykdoma pasiektų rezultatų analizė					

20. Su kokiomis institucijomis ir specialistais bendradarbiaujate / bendradarbiavote dirbdami su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis?

	Iki Atvejo vadybos taikymo	Po Atvejo vadybos taikymo
Mobilia komanda		
Vietos bendruomenė		
Vietos savivaldybės administracijos specialistais		
Mokykloje dirbančiais socialiniais pedagogais		
Švietimo pagalbos tarnybos specialistais		
Gydymo įstaigų specialistais (psichiatrais, šeimos gydytojais ir kt.)		
Teisėsaugos atstovais		
Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos teritorinio skyriaus specialistais		
Globos centro koordinatoriumi		
Vaiko minimalios priežiūros priemonę vykdančiu asmeniu (socialiniu darbuotoju, socialiniu pedagogu)		
Kitais specialistais (<i>įrašyti</i>)		

21. Kaip Jūsų darbą su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis įtakojo COVID- 19 situacija?

- Turėjo didelę neigiamą įtaką
- Sukėlė tik nedidelių nepatogumų
- Neturėjo jokios įtakos

22. Kokius iššūkius dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis sukėlė COVID- 19 situacija? Kaip juos sprendėte? (įrašykite)