

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
ŽMOGAUS IR VISUOMENĖS STUDIJŲ FAKULTETO
EDUKOLOGIJOS IR SOCIALINIO DARBO INSTITUTAS

VIKTORIJA SUJETAITĖ
SDmmis20-1 grupės studentė

**SOCIALINIO DARBO SU ŠEIMOMIS, PATIRIANČIOMIS
SOCIALINEŲ RIZIKŲ, IŠŠŪKIAI**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas: doc. dr. Asta Railienė

Vilnius, 2022

TURINYS

LENTELIŲ SĄRAŠAS	3
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	4
ĮVADAS	5
1. SOCIALINIO DARBO TEORINIAI ASPEKTAI	8
1.1. Socialinio darbo proceso sąvoka	8
1.2. Socialinio darbuotojo vaidmuo ir funkcijos	11
2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ RIZIKĄ PATIRIANČIOMS ŠEIMOMS ORGANIZAVIMO IR TEIKIMO APTARIMAS.....	18
2.1. Socialinę riziką patiriančios šeimos sąvoka	18
2.2. Socialinės riziką patiriančių šeimų atsiradimo priežastys	22
2.3. Socialinių paslaugų socialinės rizikos veiksnius patiriančioms šeimoms teikimo reglamentavimas	27
2.4. Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, organizavimo iššūkių teorinė analizė.....	31
3. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRTIES DIRBANT SU SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIOMIS ŠEIMOMIS X SAVIVALDYBĖJE EMPIRINIS TYRIMAS	34
3.1. Tyrimo metodologija	34
3.2. Tyrimo duomenų analizė	38
DISKUSIJA	57
IŠVADOS.....	62
REKOMENDACIJOS	64
LITERATŪRA	65
SANTRAUKA	73
SUMMARY	74
PRIEDAI	75
PATVIRTINIMAS APIE ATLIKTO DARBO SAVARANKIŠKUMĄ.....	78

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Socialinio darbo raidos etapai Lietuvoje pagal Bagdoną.....	8
2 lentelė. Socialinio darbuotojo vaidmenys ir funkcijos.....	14
3 lentelė. Socialinės rizikos šeimų diferencijavimas pagal identifikavimo kriterijus.....	25
4 lentelė. Problemos, trukdančio socialiniam darbuotojui, siekti šeimos gerovės.....	32
5 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristika.....	35
6 lentelė. Interviu klausimų analizė.....	36

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Tyrimo temos ir jas detalizuojančios kategorijos.....	38
2 pav. Socialinę riziką patiriančių šeimų problemos.....	39
3 pav. Socialinę riziką patiriančių šeimų reagavimas į socialinę pagalbą.....	41
4. pav. Patiriama profesinė rizika.....	44
5 pav. Patiriami bendradarbiavimo iššūkiai.....	46
6 pav. Patiriami veiklos organizavimo iššūkiai.....	49
7 pav. Socialinių darbuotojų taikomi iššūkių įveikimo būdai.....	52
8 pav. Būtinai pokyčiai pagalbos socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikimo procese.....	54

IVADAS

Temos aktualumas. 1992 m. Lietuvos Respublikos Konstitucijoje skelbiama, jog šeima sudaro visos visuomenės ir valstybės pagrindą, todėl valstybė saugo ir globoja šeimą ir joje išreikštą tėvystę, motinystę bei vaikystę. Šie Konstitucijos teiginiai įpareigoja šalies savivaldybes tinkamai teikti socialinę pagalbą šeimoms, kurioms ji yra reikalinga. Kone kasmet sulaukiama įvairių įstatymų, reglamentuojančių socialines paslaugas šeimoms, norminių dokumentų pataisų, stebimą šios problemos ryškumą visuomenėje.

Nors Lietuvos Statistikos departamento duomenys skelbia, jog kasmet socialinę riziką patiriančių šeimų skaičius lėtai mažėja, tačiau problema visuomenėje vis tiek išlieka aktuali. 2018 metais Lietuvoje dar fiksuojamos 9235 socialinę riziką patiriančios šeimos, kuriose auga 17430 vaikų. 2020 m. duomenimis socialinės priežiūros paslaugas Lietuvoje gavo 10 656 šeimų, kuriose augo 20 439 vaikai (2021-2030 m. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos šeimos politikos stiprinimo plėtros programos pagrindimas, 2020, p. 27). Šios šeimos priskiriamos rizikos veiksnių grupei dažniausiai dėl netoleruotino tėvų elgesio, dėl kurio kenčia vaikai. Pagrindinės priežastys, dėl kurių šeimos patiria socialinę riziką, yra tėvų girtavimas ar psichotropinių medžiagų vartojimas bei kitoks piktnaudžiavimas, vaikų priežiūros įgūdžių stoka, tėvų prievarta prieš vaikus (Socialinės paramos šeimai informacinės sistemos (SPIS) duomenų analizė, 2018, p. 17). Šių problemų veikiama šeima negali tinkamai įsilieti į visuomenės gyvenimą, nes turi aibes socialinių problemų, kurias spręsti padeda savivaldybės. Nepajėgdamos savarankiškai jų įveikti, šeimos nustoja tinkamai funkcionuoti, nesugeba vykdyti savo pareigų bei patenkinti būtiniausių poreikių: kyla reali socialinės atskirties grėsmė.

Pagrindiniai asmenys, padedantys riziką patiriančioms šeimoms integruotis ir pakeisti gyvenimo įpročius, yra socialiniai darbuotojai, kurie susiduria su daugybe iššūkių, reikalaujančių plataus kompetencijų spektro. Pastebimas ir socialinių darbuotojų profesijos prestižo trūkumas, lemiantis socialinio darbo specialistų stoką. Taip pat pabrėžiama, kad požiūris į šias šeimas dažnai yra stigmatizuotas (2021-2030 m. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos šeimos politikos stiprinimo plėtros programos pagrindimas, 2020, p. 27).

2021-2030 m. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos šeimos politikos stiprinimo plėtros programos pagrindime (2020) akcentuojama, kad daugelis šeimų Lietuvoje susidūrę su krizinėmis situacijomis neturi galimybės gauti pagalbos. Šiuo atveju labai svarbus socialinio darbuotojo vaidmuo pagalbos teikimo socialinę riziką patiriančių šeimų kontekste. LR Socialinių paslaugų įstatyme (2006), apibrėžti socialinio darbuotojo veiklos ypatumai: socialinis darbas yra profesinė socialinio darbuotojo veikla, kuri įgalina žmones, šeimas, bendruomenes ir visuomenę spręsti tarpusavio santykių ir socialines problemas, skatindama socialinę kaitą, gerindama

gyvenimo kokybę ir stiprindama solidarumą bei socialinį teisingumą. Minėtame įstatyme nurodoma, jog valdant skiriant ir teikiant minėtas paslaugas, vadovaujantis dalyvavimo, bendradarbiavimo, kompleksiško, socialinio teisingumo, prieinamumo, visapusiškumo ir tinkamumo principais. Tačiau praktikoje socialinės paslaugos socialinę riziką patiriančioms šeimoms ne visada valdomos, skiriamos ir teikiamos vadovaujantis šiais principais. Moksliniais tyrimais įrodyta, jog mažuose miestuose ir kaimuose gyvenančioms šeimoms, dėl vietinių paslaugų infrastruktūros bei specialistų nebuvimo, finansų neturėjimo, riboto maršrutinio susisiekimo ir kitų priežasčių, socialinių paslaugų ir specialistų prieinamumas yra ribotas. Socialinį darbą, mažame mieste ar kaime, dirbdamas socialinis darbuotojas, dažnai pats susiduria su situacijomis, kai dėl paslaugų trūkumo, specialistų ar komandinio darbo nebuvimo, mažo finansavimo, darbo sąlygų ir priemonių neturėjimo bei kitų priežasčių negali kokybiškai padėti klientams. Savivaldybės susiduria su daugybe socialinių iššūkių organizuojant socialinį darbą su socialinės rizikos šeimomis. Ilgalaikės šeimos stiprinimo 2020-2028 metų programos įgyvendinimo 2021-2023 metų veiksmų plane (2020) pabrėžiama, kad teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas prevencinei veiklai, kad vėliau rečiau prireiktų intervencinės pagalbos, ypač atsižvelgiant į pastebimą socialinių darbuotojų trūkumą (Gudžinskienė ir kt., 2016). Socialinės paramos sistema pačių rizikos šeimų dažnai tapatinama su finansine parama: šios šeimos dažniausiai nėra atviros kitokiai pagalbai, jų viduje vyrauja smurtavimas, priklausomybės, socialinių įgūdžių stoka. Savivaldybių tikslas yra padėti išsaugoti šeimose vaikus ir juos apsaugoti tuo pačiu metu, sumažinti skurdą tokiose šeimose. Kaip pastebi Sherraden ir kt. (2019), socialinę riziką patiriančių šeimų įgalinimas, jų mokymas savarankiškai spręsti tiek finansines, tiek socialines savo problemas yra ypač sudėtinga problema ir ambicinga socialinių darbuotojų užduotis, todėl ypač aktualu išsiaiškinti, kaip turėtų būti organizuojamas socialinių paslaugų teikimas socialinę riziką patiriančios šeimoms, kad ne mažintų, o didintų šių šeimų savarankiškumą ir padėtų įsitvirtinti visuomenėje.

Temos iširtumas. Mokslinėje literatūroje socialinę riziką patiriančių šeimų problematika atskleidžiama įvairiais aspektais. Ypač reikšminga teorinė Augutavičiaus (2019) analizė, atskleidžianti socialinės rizikos veiksnius patiriančių suaugusių šeimos narių neformaliojo ugdymo proceso bruožus. Ivanauskienė, (2012), taikydama kokybinio tyrimo metodą išanalizavo ir atskleidė tapsmo socialinės rizikos šeima proceso eigą. Viena iš aktualių problemų – tai šių šeimų stigmatizavimas, stereotipinio požiūrio žiniasklaidoje formavimas, kurį atskleidė Pivorienė ir Bilbokaitė (2012). Lietuvos mokslininkės Bartkutė ir Čižikienė (2012) bei Jurkuvienė, Gajdosikienė ir Jokubauskė (2015) ir užsienio šalių autoriai Casey (2012) ir Davies (2015) bei Knorth, Dickscheit ir Thoburn (2015) analizavo socialinę riziką patiriančiose šeimose išskylančias problemas ir su jomis susijusios pagalbos poreikį. Bardauskienė (2016), remdamasi 2013 m. duomenimis, išskyrė teikiamų socialinių paslaugų efektyvumą mažinančius veiksnius, kurių analizė svarbi gerinant pagalbos

teikimo socialinę riziką patiriančioms šeimoms kokybę. Pagalbos teikimo socialinę riziką patiriančioms šeimoms intervencines priemones analizavo Gudžinskienė ir kt. (2016) bei Targamadžė ir Talkovskytė ir užsienio autorių grupė Tausendfreund (2015). Vis dėlto, galima pastebėti, kad nėra pakankamai išanalizuoti iššūkiai ir problemos, kylantys socialiniams darbuotojams, dirbantiems su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Mokslinė problema. Gudžinskienė ir kt. (2016) pastebi, jog Lietuvoje susiduriama su efektyvių socialinio darbo metodų trūkumu dirbant praktinį socialinį darbą su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Autoriai teigia, jog socialiniai dažnai nesugeba efektyviai taikyti ne tik socialinio darbo teorijos, bet ir praktinių metodų, jie apsiriboja šeimos kontrole, paprastu pokalbiu ir lankymusi namuose. Ilgalaikės šeimos stiprinimo 2020-2028 metų programos įgyvendinimo 2021-2023 metų veiksmų plane (2020) akcentuojamas prevencinės, o ne intervencinės pagalbos aktualumas mažinant socialinę riziką patiriančių šeimų skaičių ir socialinių darbuotojų poreikį. Todėl keliami **probleminiai klausimai**: su kokiais problemomis susiduria socialinę riziką patiriančios šeimos? Kokie problemų sprendimo būdai taikomi socialinių darbuotojų veikloje ir kaip juos vertina patys paslaugų teikėjai? Kas apsunkina problemų sprendimą? Kokie atsiskleidžia socialinio darbuotojo darbo organizavimo iššūkiai dirbant su socialinę riziką patiriančioms šeimomis?

Tyrimo objektas. Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis iššūkiai X savivaldybėje.

Tyrimo tikslas. Atskleisti socialinio darbo iššūkius, kylančius teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms.

Tyrimo uždaviniai:

1. Aptarti socialinio darbo teorinius aspektus.
2. Išanalizuoti socialinių paslaugų socialinę riziką patiriančioms šeimoms organizavimo ir teikimo ypatumus.
3. Atskleisti socialinių darbuotojų patirtį teikiant paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms X savivaldybėje.

Tyrimo metodai. Darbe taikyti šie metodai:

- Mokslinės literatūros ir norminių dokumentų analizės metodas siekiant apžvelgti teorinius socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis organizavimo aspektus.
- Kokybinis tyrimas taikant pusiau struktūruoto interviu metodą siekiant atskleisti X savivaldybės socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, darbo organizavimo patirtis.
- Analizuojant tyrimo duomenis, taikytas turinio (content) analizės metodas.

1. SOCIALINIO DARBO TEORINIAI ASPEKTAI

1.1. Socialinio darbo proceso sąvoka

„Socialinis darbas yra profesija, kuri pradėjo gyvuoti, kaip kvietimas pradėti vargšams, apleistiesiems ir neturintiems pilietinės teisės, sparčiai kintančioje socialinėje santvarkoje Socialinio darbo praktika sukurta atsižvelgiant į politinę, socialinę, kultūrinę ir ekonominę prizmę“ (McNutt, 2013, p. 1).

Socialinis darbas, kaip profesija, buvo pripažintas ne iš karto. Tam tikslui pasiekti didžiausias pastangas telkė JAV socialiniai darbuotojai. Jie įdėjo daug pastangų, kad socialinis darbas įgytų profesijos statusą ir vyktų tolesnė šios veiklos srities profesionalizacija (Kavaliauskienė, 2005, p. 230). Dar ir šiandien mokslininkų tarpe atsiranda diskusijų, jog socialinis darbas yra pusiau profesija arba kelių skirtingų profesijų derinys.

Visoms valstybėms būdinga tai, kad įvairiais istoriniais tarpsniais buvo keletas skirtingų visuomenės sluoksnių. Dėl šio skirtingumo pasireiškėdavo ir pagalbos vieni kitiems poreikis.

Lietuvoje socialinis darbas - sąlyginai jauna ir vis dar besiplėtojanti pagalbos žmogui profesija, kurios atsiradimas tapatinamas su šalies nepriklausomybės atgavimu.

Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodekse (1998) rašoma, kad: „, Socialinio darbo šaknys Lietuvoje glūdi humanizmo filosofijoje, tikėjimo, demokratijos idealuose. Uolumas, darbštumas, atjauta – nuo seno yra būdinga lietuviams. Jiems šios savybės ir vertybės padėjo atlaikyti sunkius išmėginimus, įtvirtinti tautiškumą“.

Vareikytė (2010), remdamasi Bagdonu (2001), pateikia Lietuvos socialinio darbo raidos periodizaciją (p. 23) (žr. 1 lentelę).

1 lentelė

Socialinio darbo raidos etapai Lietuvoje pagal Bagdoną

Laikotarpis (metai)	Raidos etapas	Charakteristika
Iki 1794	LDK ir unija su Lenkija	Pradėtas pirmųjų prieglaudų ir špitolių komisijos steigimas
1794 – 1918	Carinės okupacijos laikotarpis	Labdara, globa, šeimos parama. Viešosios globos valdyba
1918 – 1940	Tarpukario nepriklausomybė	Silpnos nevyriausybinių organizacijų, labdara, šeimos parama, bažnyčios globa
1940 – 1990	Sovietinis socialinio aprūpinimo modelis	Segregacija, institucionalizacija, medicinizacija

1990 – 1992	Socialinio darbo sąvokos formalus priėmimas	Socialinės apsaugos reforma, socialinio darbo poreikis
1992 – 2002	Socialinio darbo profesionalizavimas	Paruošiama teisinė bazė, išpopuliarėja tarptautinė parama, pirminė socialinių darbuotojų atestacija.
Nuo 2002	Profesionalus socialinis darbas	Keliamas kompetencijos klausimas, socialinio darbo profesionalų suaktyvėjimas.

Šaltinis: Vareikytė (2010). Socialinio darbo raida Lietuvoje. Iš: Šinkūnienė ir kt. Socialinis darbas: profesinė veikla, metodai ir klientai. Vilnius: Mykolo Romerio Universitetas, 2010, p. 23.

Iš 1 lentelėje pateiktų duomenų matyti, kad svarbiausias socialinio darbo Lietuvoje periodas prasideda nuo 1990 metų - atkūrus Lietuvos nepriklausomybę bei pradėjus intensyviai kurti teisinę bei švietimo sistemą. 1996 metais priimtas LR Socialinių paslaugų įstatymas (nauja redakcija 2021) pirmą kartą teisiškai apibrėžė socialinio darbo kaip profesinės veiklos sampratą ir įteisino socialinio darbuotojo profesiją Lietuvoje. Minėtame teisės akte nurodoma, jog „socialinis darbas tai profesinė veikla, skirta išsiaiškinti, įvertinti ir padėti spręsti socialines problemas asmens, šeimos ar bendruomenės lygmenyse“ (LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2021). Bagdonas (2008), laikotarpį 1992-2002 įvardina kaip socialinio darbo profesionalizacijos laikotarpį. Šiuo laikotarpiu daug bendradarbiaujama su kitų šalių socialinio darbo profesionalais, siekiama įgyti žinių ir patirties bei jas sėkmingai integruoti į šalies socialinės paramos sistemą.

Socialinis darbas nuo seno paplitęs visame pasaulyje, jis yra sudėtingas, nėra universalus, visuotinai vartojamo apibrėžimo, dėl to praktikoje ir moksle socialinio darbo sąvoka yra skirtinga, įvairių autorių plačiai suvokiama.

Socialinio darbo sampratų ir apibrėžimų gausa priklauso nuo daugelio veiksnių: klientų poreikių, aplinkybių, taikomų poveikio metodų gausos ir tarpusavio sąveikos (Bagdonas, 2001).

LR Socialinių paslaugų įstatyme (2021), socialinis darbas yra apibūdinamas, kaip profesinė veikla, kuri skirta padėti žmonėms, šeimoms, bendruomenėms ir visuomenei spręsti socialines problemas, susidoroti su išskylančiais sunkumais per santykį su aplinka. Socialiniame darbe didelę vertę turi šeimos ar asmens ištvėrimingumo iššūkiams stiprinimas, atsakomybės ir savarankiškumo ugdymas.

Vareikytės (2010) teigimu, „socialinis darbas- profesinė veikla, skirta išsiaiškinti, įvertinti ir padėti spręsti socialines problemas asmens, šeimos ar bendruomenės lygmenyje. Tai socialinio darbuotojo ir kliento sąveikaujanti veikla, vykdoma konkrečioje situacijoje“ (p.19).

Kvieskienė, Čiužas, Vaicekuskienė ir Šalaševičiūtė (2015) socialinį darbą sieja su socialine pagalba. Autorių nuomone, „socialinė pagalba yra tapusi pagrindine socialinės veiklos ir socialinio

darbo kategorija, atskleidžianti socialinio darbo, kaip žmonių problemų sprendimo, procesą, kuriame socialinė pagalba tampa socialinio darbo tikslo siekimo būdu ir metodu“ (p.65).

Jurkuvienė, Gajdosikienė ir Jokubauskė (2015, p.1) socialinį darbą apibūdina, kaip „profesiją, siekiančią pokyčių sprendžiant žmonių tarpusavio santykių problemas visais lygmenimis – mikro-, mezo- ir makro“.

Kaip matyti, Lietuvos mokslinėje literatūroje bei teisės aktuose dažniausiai pateikiami skirtingi, bet iš esmės tapatūs socialinio darbo apibrėžimai t. y. socialinis darbas dažniausiai apibrėžiamas kaip profesija, veikla ar pagalba, įvairiais būdais siekianti padėti asmeniui ar šeimai spręsti iškilusias socialines problemas bei atkurti jų sąveikos su aplinka darną. Pasak Doel (2012, p. 9) socialinis darbas yra laiminga, paprasta ir nemokama dvasia, kuri atsižvelgia į žmogų ir daro viską dėl žmogaus.

Apžvelgiant užsienio šalių socialinio darbo disciplinos tyrėjų darbus: Cox, Tice ir Long (2016, p. 4-6), Teatre (2014, p. 3-4), Segal, Gerdes ir Steiner (2012), Trevithci (2012), Banks (2012) ir kt., pastebėta, jog dauguma autorių socialinio darbo tiriamajame diskurse remiasi Tarptautinės socialinio darbo federacijos (IFSW) 2000 m. apibrėžimu, kuris nurodo, jog „socialinio darbo profesija skatina socialinę kaitą, žmonių tarpusavio santykių problemų sprendimą, teikia galimybių ir pagalbą gerinant jų gyvenimą. Remiantis socialinių sistemų ir žmogaus elgsenos teorijomis, socialinis darbas siekia žmogaus ir jo aplinkos sąveikos harmonijos. Žmogaus teisių ir socialinio teisingumo principai yra svarbiausi socialinio darbo principai.“ (IFSW, 2000)

Tarptautinė socialinio darbo mokyklų asociacija (IASSW), pritardama IFSW socialinio darbo sampratai, tačiau labiau akcentuodama - socialinio darbo veiklą ir tikslus - bei siekį įveikti neteisingumą visuomenėje, pateikia savo išvalgą, jog „socialinis darbas yra skirtas nugalėti kliūtis, neteisingumą ir neteisėtumą, kurie egzistuoja visuomenėje. Jis padeda įveikti krizes, kraštutinius, nenumatytus atvejus, taip pat kiekvieno žmogaus asmenines ir socialines problemas“ (IASSW, 2014). Kaip matyti, abi šios tarptautinės institucijos, apibrėždamos socialinio darbo sampratą, iškelia pagrindinį socialinio darbo tikslą – užtikrinti žmogaus teises ir socialinio teisingumo principus visuomenėje. Nors mokslinėje literatūroje randama teiginių, kad sudėtinga socialinio darbo sampratą pateikti globaliai, tačiau negalima nepažymėti fakto, jog 2014 metais, jau minėtų Tarptautinės socialinio darbo federacijos (IFSW) ir Tarptautinė socialinio darbo mokyklų asociacijos (IASSW) atstovams pavyko sukurti globalų (pasaulinį) socialinio darbo apibrėžimą, kuris nurodo, jog:

Socialinis darbas yra praktika pagrįsta profesija ir akademinė disciplina, kuri skatina socialinę kaitą ir vystymąsi, socialinę sanglaudą ir žmonių įgalinimą bei išlaisvinimą. Socialinio teisingumo, žmogaus teisių, kolektyvinės atsakomybės ir pagarbos skirtingumams principai yra svarbiausi socialiniame darbe. Remiantis socialinio darbo, socialinių ir humanitarinių mokslų teorijomis bei

vietinėmis kultūros žiniomis, socialinis darbas įtraukia žmones ir struktūras pakreipiant gyvenimo iššūkius ir didinant gerovę“. (IFSW. Global definition of social work. 2014)

Nors atskirų šalių autoriai socialinį darbą apibrėžia skirtingai, išryškina skirtingus jo aspektus, tačiau visi pripažįsta, jog esminis socialinio darbo siekis – žmogaus ir jo aplinkos ryšių tvarkos atkūrimas visuomenėje.

Apibendrinant, vienareikšmiškai galima teigti, jog socialinis darbas yra nuolat kintanti profesija, kuri remdamasi labiau išsivysčiusių šalių patirtimi ir praktika, atskirose šalyse šimtmetį kūrėsi tam, kad galėtų teisiškai ir profesionaliai užtikrinti problemų turinčių žmonių (šeimų) teises gauti socialinę pagalbą. Socialinis darbas siekia atliepti labiausiai pažeidžiamo visuomenės sluoksnio poreikius ir problemas.

1.2. Socialinio darbuotojo vaidmuo ir funkcijos

Socialinis darbuotojas – „specialistas, kurio darbo paskirtis yra sustiprinti žmogaus prisitaikymo prie aplinkos sugebėjimus, atstatyti ryšius su bendruomene, padedant jam integruotis į visuomenę ir skatinant pilnavertiškesnį žmogaus socialinį funkcionavimą“ (Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2002 m. spalio 16 d. įsakymas Nr. 127 „Dėl Socialinių darbuotojų kvalifikacinių reikalavimų ir atestavimo tvarkos patvirtinimo“). Bagdono (2001) nuomone, bendrosios socialinio darbo praktikos socialinio darbuotojo ir kliento sąveikoje socialinis darbuotojas pirmiausia yra žmogus, turintis tam tikrą gyvenimo patirtį, poreikių, asmeninį gyvenimo būdą ir vertybių sistemą (p. 99). Socialinio darbuotojo apibrėžti viena fraze neįmanoma, jį galima aprašyti išvardijant funkcijas, nurodant, ką turi mokėti ir žinoti socialinio darbo profesionalas (p.11).

Tidikis (2000) nurodo, kad Tarptautinė socialinių darbuotojų federacija (International federation of social workers) 1994 metais priėmė Socialinio darbo etinių principų deklaraciją (The ethics of social work– principles and standards 1), kuria reikia vadovautis sprendžiant profesinės etikos problemas, atsirandančias veiklos procese. Remdamasi šia deklaracija Lietuvos socialinių darbuotojų asociacija 1998 m. parengė Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksą (Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas, 1998) (p.1).

Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodekse (1998) nurodoma, jog socialinis darbuotojas siekia teikti pagalbą klientui (asmeniui ar šeimai). Tam, kad pagalbos teikimas būtų sėkmingas, socialiniam darbuotojui svarbus geras išsilavinimas, dorovingumas, nuolatinis kvalifikacijos kėlimas, žinių atnaujinimas, socialinių vertybių realizavimas, profesinių žinių bei gebėjimų panaudojimas socialiniame darbe. Minėtame etikos kodekse, teigiama, jog „savo veikla socialinis darbuotojas siekia kliento gerovės, darbe jo interesus vertina labiau nei savuosius; pasisako prieš žmonių ar jų grupių diskriminavimą, nehumanišką elgesį su jais; atsako už teikiamų paslaugų kokybę; yra nepakantus

piktnaudžiavimui tarnybine padėtimi, nesiekia išnaudoti kliento. Šiame dokumente vienas pagrindinių reikalavimų, keliamų socialiniam darbuotojui, yra bendradarbiavimas, nes teigiama, jog vykdydamas profesines pareigas, socialinis darbuotojas bendradarbiauja su kitais socialiniais darbuotojais bei kitų sričių specialistais. Tuo atveju, socialinis darbuotojas: gerbia kolegų ir kitų specialistų žinias ir patirtį; yra jiems lojalus; savo kolegos kliento reikalus sprendžia atsakingai; kritiškai vertina bendradarbių, pažeidusių socialinio darbuotojo etikos normas, elgesį“.

Socialinis darbuotojas savo darbe turi vadovautis jo darbą reglamentuojančiais dokumentais: Lietuvos Respublikos (toliau – LR) Konstitucija, LR įstatymais, LR Vyriausybės nutarimais bei kitais norminiais teisės aktais.

Pagal LR Socialinių paslaugų įstatymą (2021) dirbti socialiniu darbuotoju turi teisę asmuo, įgijęs aukštąjį socialinio darbo ar jam prilygintą išsilavinimą. Tuo tarpu remiantis Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-92 „Dėl socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų kvalifikacinių reikalavimų, socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų profesinės kvalifikacijos kėlimo tvarkos bei socialinių darbuotojų atestacijos tvarkos aprašo patvirtinimo, socialiniais darbuotojais ir socialinių darbuotojų padėjėjais laikomi socialinį darbą dirbantys asmenys, kurių pareigybės yra išvardintos LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014 m. spalio 13 d. įsakyme Nr. A1-487 „Dėl Socialinių paslaugų srities darbuotojų pareigybių sąrašo patvirtinimo“ (patvirtintas Socialinių paslaugų srities darbuotojų pareigybių sąrašas). Pagrindiniai socialinio darbuotojo veiklos tikslai:

- Ugdyti, atstatyti ar palaikyti asmens savarankiškumo gebėjimus, sprendžiant jam ar jo šeimai svarbias socialines problemas, inicijuoti reikalingus pokyčius tiek asmeniniame, tiek ir visos šeimos gyvenime, panaudojant paties asmens ir jo šeimos, o taip pat – bendruomenės išteklius
- Siekti gerinti asmenų ir jų socialinių grupių bei bendruomenių gyvenimą, prisidedant prie socialinės atskirties mažinimo ir skatinant jų integraciją visuomenėje;
- Mažinti asmeniui, šeimai ar bendruomenėms iškylančių problemų atsiradimo tikimybę;

Šių tikslų siekiama tiesioginio darbo metu, atliekant savo pareigas, organizuojant ir teikiant socialines paslaugas, vykdamas prevencines veiklas, telkiant ir skatinant bendradarbiauti specialistus ir pačias bendruomenes. Socialiniam darbuotojui svarbu mokėti vertinti asmens, šeimos ar bendruomenės pagalbos poreikius, organizuoti šios pagalbos teikimą, planuoti paslaugų teikimą, vertinti teikiamos pagalbos efektyvumą ir tinkamumą (LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų kvalifikacinių reikalavimų, socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų profesinės kvalifikacijos kėlimo tvarkos bei

socialinių darbuotojų atestacijos tvarkos aprašo patvirtinimo“ (patvirtintas 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-92) (nauja redakcija 2019-10-12).

Vareikytė (2010), remdamasi Walter (2005), išskiria šiuos socialinio darbo tikslus: „teikti pagalbą, atkurti, paremti ir pagerinti individų, šeimų, socialinių grupių ar bendruomenių funkcionavimą, kad užkirsti kelią iškylančioms problemoms. Tam panaudojami visi galimi ištekliai, kuriuos sudaro žmonių tarpasmeniniai santykiai, sugebėjimai, jų neatskleistos galimybės, socialinių tarnybų parama ir kiti aplinkoje esantys šaltiniai“ (p.33).

Socialiniai darbuotojai, remdamiesi LR Socialinių paslaugų įstatymu (2021) bei socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, pareigybės nuostatais, šeimoms teikia bendrąsias (informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo, atstovavimo) ir socialinės priežiūros (įgūdžių ugdymo ir palaikymo) paslaugas.

Remiantis Vareikytės (2010) nuomone: „socialinis darbas su šeima yra procesas“, todėl turi būti organizuojamas planingai, tam tikrais etapais, užtikrinant nuoseklumą ir tęstinumą:

- I etapas – informacijos apie šeimą priėmimas.
- II etapas – duomenų ir papildomos informacijos apie šeimą rinkimas.
- III etapas – stebėjimas ir pažinimas.
- IV etapas – socialinės rizikos šeimos vertinimas.
- V etapas – sutarties su socialinės rizikos šeima sudarymas.
- VI etapas – veiksmų plano su socialinės rizikos šeima parengimas ir vykdymas.
- VII etapas – rezultatų patikrinimas (p.35).

Būtina pažymėti, jog visi proceso etapai yra glaudžiai susiję, todėl kito etapo negalima vykdyti tol, kol tinkamai neįvykdytas ankstesnis.

Remiantis Johnson (2003) galima išskirti pagrindines socialinio darbuotojo praktikoje atliekamas funkcijas:

- Diagnostinė – tai viena iš svarbiausių funkcijų, kuri įgalina aptikti, apibūdinti ir diagnozuoti socialines problemas.
- Organizacinė – organizuojant sutelkiami reikalingi materialieji ištekliai.
- Prevencinė – funkcijos dėka įspėjama dėl galimai galimos konfliktinės socialinės situacijos bei organizuojamos išankstinės problemos pašalinimo priemonės.
- Socialinės terapijos – sukuria sąlygas įveikti socialines problemas kartu su klientu
- Komunikacinė.
- Rūpybos, apsaugos ir globos.
- Signalinė – šios funkcijos dėka atsakingos instancijos informuojamos apie problemas ir jų sprendimo poreikius.
- Švietėjiška – šviečia visuomenę socialiniais klausimais.

Kaip matyti, atsiskleidžia didelė socialinio darbuotojo funkcijų įvairovė. Sudėtinga išskirti, kurios jų yra svarbesnės, kurios – antraeilės. Dažniausiai svarbą lemia atliekama veikla ir atliekami vaidmenys, kurie gali kisti atitinkamai pagal darbo vietą ir atliekamas funkcijas, kliento poreikius ir lūkesčius. Nagrinėjant socialinio darbo ypatumus, būtina paliesti socialinio darbuotojo vaidmenis. Minėtas autorius socialiniam darbuotojui priskiria šiuos vaidmenis: „susisiekiantis darbuotojas, tarpininkas, gynėjas, vertintojas, mokytojas, elgesio keitėjas, mobilizuotojas, konsultantas, bendruomenės planuotojas, paslaugos teikėjas, duomenų tvarkytojas, administratorius, koordinatorius“ (Johnson, 2003, p. 256) (žr. 2 lentelę).

2 lentelė

Socialinio darbuotojo vaidmenys ir funkcijos

Vaidmuo	Funkcijos
<i>Susisiekiantis darbuotojas</i>	Atpažįsta poreikį kontaktuodamas su klientais bendruomenėje, siunčiant klientą į kitas paslaugų tarnybas, dirbant artimoje kliento aplinkoje.
<i>Tarpininkas</i>	Įvertindamas kliento poreikius ir šaltinius, jam suteikia informaciją ir jį įgalina pasiekti reikalingas paslaugas. Apima stebėjimą ir kontaktus.
<i>Gynėjas</i>	Klientams su ypatingais poreikiais padeda gauti paslaugas. Padeda paslaugas įgyti tokiose situacijose, kai klientų prašymai atmetami.
<i>Vertintojas</i>	Renka informaciją ir įvertina kliento, jo grupių, bendruomenės, šeimų problemas, numato pasirinkimus ir planuoja veiksmus.
<i>Mokytojas</i>	Suteikia klientu reikalingų žinių, moko socialiai bendrauti, kitų įgūdžių.
<i>Elgesio keitėjas</i>	Veikla orientuota į kliento savitą elgesio keitimą
<i>Mobilizuotojas</i>	Padeda mobilizuoti išteklius, kurti naujas programas bei paslaugas.
<i>Konsultantas</i>	Dirba su kitais specialistais, ugdo jų supratimą ir įgūdžius.
<i>Bendruomenės planuotojas</i>	Padeda bendruomenėms planuoti priemones, tenkinančias klientų poreikius.
<i>Paslaugos teikėjas</i>	Kai klientų problemos yra neišsprendžiamos, teikia paramą ir rūpinasi asmenimis.
<i>Duomenų tvarkytojas</i>	Renka ir analizuoja duomenis, naudojamus priimant sprendimus.
<i>Administratorius</i>	Planuoja ir įgyvendina paslaugas ir programas.
<i>Koordinatorius (atvejų vadovas)</i>	Organizuoja kelių socialinių darbuotojų, kitų profesionalų ar paslaugų teikėjų veiklą taip, kad paslaugos būtų teikiamos suderintai.

Sudaryta darbo autorės remiantis: Johnson L. C. *Socialinio darbo praktika: bendrasis požiūris*. Vilnius. VU Specialiosios psichologijos laboratorija. 2003, p. 256.

Johnson (2003) dar netiesiogiai pamini du socialinio darbuotojo vaidmenis: tarpininko ir gynėjo. Socialiniam darbuotojui labai svarbu suprasti šių dviejų vaidmenų skirtumą ir pasirinkti tinkamiausią esamai situacijai. Tarpininko vaidmuo padeda asmeniui ar šeimai gauti reikiamas paslaugas, tai apima susisiekimą su tinkama tarnyba ir užtikrinimą, kad klientas sulauks pagalbos ir ja pasinaudos. Gynėjo vaidmuo yra „kova už kliento paslaugas, kurių kitu atveju sistema klientui nesuteiktų“. Prieš pradėdamas atlikti šį vaidmenį, darbuotojas turi įsitikinti, kad ar klientas pageidauja jo pagalbos. Darbuotojas imasi gynėjo vaidmens tik kai tarpininko vaidmuo yra neveiksmingas (p. 276).

Bagdonas (2008) išskyrė tokius socialinio darbuotojo vaidmenis:

- *Kliento identifikuoja* – socialinis darbuotojas, kuris aptinka žmones ar asmenų grupes, atsidūrusius krizinėse situacijose, apibrėžia jų aplinkos sąlygas, nulėmusias problemas.
- *Tarpininkas* – kai socialinis darbuotojas būdamas tarp dviejų asmenų ar asmens ir grupės, taip pat – ir tarp dviejų grupių, padeda spręsti jų preštaras, nesutarimus ir paskatina produktyvų bendrą darbą.
- *Vertintojas* – asmuo, kuris renka informaciją ir jos pagrindu vertina asmenų, jų grupių bei visos bendruomenės problemas, padeda jas spręsti.
- *Mobilizuotojas* – darbuotojas, verčiantis veikti, įkvepiantis organizuojantis kitų asmenų ar jų grupių veiklas, ir taip prisideda prie problemų sprendimo.
- *Mokytojas* – darbuotojas, perduodantis informaciją ir sukauptas žinias kitiems ir padedantis šios informacijos pagrindu gerinti savo gebėjimus, keisti stereotipinius įgūdžius, elgseną, požiūrį į kitus.
- *Konsultantas* – darbuotojas, dirbantis su kitais darbuotojais ir padedantis jiems gerinti savo klientų problemų sprendimo gebėjimus (p. 155).

Anot, Asquith, Clark ir Waterhouse (2005) literatūroje galima išskirti kelis pagrindinius socialinio darbuotojo vaidmenis. Socialiniai darbuotojai gali atlikti visus šiuos vaidmenis skirtingose situacijose ir skirtingais savo karjeros laikotarpiais. Minėti autoriai socialinio darbuotojo, vaidmenis įvardino kaip:

1. *Patarėjas*, kuris dirba su asmenimis, kad jiems padėtų spręsti asmenines problemas.
2. *Advokatas*, kalba neturtingų ir socialiai atskirtų asmenų vardu.
3. *Partneris*, dirba su nepalankioje padėtyje esančiais ir neįgalintais asmenimis ar grupėmis.
4. *Rizikos ir poreikio vertintojas*, šis vaidmuo asocijuojasi su stebėjimu, gali prieštarauti konsultavimui.

5. *Priežiūros vadovas*, kuris organizuoja paslaugas klientams mišrios ekonomikos kontekste, bet su klientu gali palaikyti tik tolimą kontaktą.
6. *Socialinės kontrolės agentas*, kuris padeda palaikyti socialinę sistemą prieš asmenų reikalavimus, kurių elgesys yra probleminis (p. 2).

Motiečienė (2012) nurodo, kad įgalinantis socialinis darbas apima tokius socialinio darbuotojo vaidmenis kaip *ugdytojas, paramos planuotojas, konsultantas, kliento atstovas ir kt.* Svarbiausia tai, kad atliekant šiuos vaidmenis, socialinis darbuotojas jautriai įvertintų kliento situaciją ir suvoktų, kad pats klientas turi matyti socialinius sprendimus (p. 203).

Sadauskas ir Leliūgienė (2010), remdamiesi Trevithicko (2005) nurodo, kad socialinis darbuotojas yra kaip *įgalintojas*, kuris turi gebėti priimti kliento apibrėžtą problemą, išaiškinti kliento stiprybes ir jomis remtis, mokyti klientą specifinių gebėjimų ir telkti išteklius. Trevithicko (2005) nuomone, vienas esminių profesionalaus socialinio darbo specialisto gebėjimų, įgalinant, diegiant partnerystę, bendradarbiaujant ir dalyvaujant susieti žmogaus ir piliečių teisių problemas, yra gebėjimas advokatauti. Socialiniam darbuotojui – *advokatui* būdingi šie gebėjimai: suteikti paramą save atstovaujantiems klientams; argumentuoti kliento požiūrį ir poreikius bei atstovauti kliento interesus. Autorius pastebi, kad veikiant kaip advokatui reikia tvirto profesinio pasitikėjimo ir palaikyti kolegas profesionalus, ypač kai konfrontuojama su vietos valdžia (p. 59-60).

Apie socialinį darbuotoją, atliekantį *tarpininko* vaidmenį kalbėjo Vareikytė (2010), remdamasi Thompson (2006) kuri teigė, kad tam tikra prasme socialiniai darbuotojai yra tarpininkai tarp klientų ir visuomenės. Jie padeda klientams pasinaudoti visomis prieinamomis galimybėmis ir ištekliais, kuriuos galima rasti žmonių aplinkoje, tarpasmeniniuose santykiuose, kliento sugebėjimuose, socialinėse įstaigose bei kituose kliento aplinkoje esančiuose šaltiniuose (p.21).

Šioje vietoje galima būtų paminėti visų pamirštą, bet daugumos socialinių darbuotojų kasdien atliekamą vairuotojo vaidmenį bei vykimo pas atokiai gyvenančias šeimas ir jų pavėžėjimo funkcijas, be kurių neapsieina nė vienas socialinis darbuotojas. Praktika rodo, jog priėmimo į socialinio darbuotojo pareigybę skelbimuose, dažnai vienas iš kriterijų būna „turėti vairuotojo pažymėjimą“. Tai reiškia, kad socialinis darbuotojas privalomai turi turėti ne tik aukštąjį socialinio darbo išsilavinimą, bet ir vairuotojo pažymėjimą, gerus vairavimo įgūdžius.

Apibendrinant galima teigti, kad minėti profesiniai vaidmenys: tarpininkas, mokytojas, vertintojas, konsultantas, mobilizuotojas, gynėjas, advokatas, nėra atskirti vienas nuo kito. Kiekvienu konkrečiu atveju šie vaidmenys persipina tarpusavyje. Vaidmenys gali būti derinami ir atliekami keli vienu metu jei to reikalauja darbinė situacija. Bet kuriuos socialinio darbuotojo vaidmenis ir funkcijas vienija jų susitelkimas į socialinių problemų sprendimą. Vaidmens ar keleto vaidmenų pasirinkimui turi įtakos tiek konkreči situacija, tiek ir paties socialinio darbuotojo požiūris, asmeninės savybės bei

gebėjimai. Nuo asmeninių savybių ir turimų įgūdžių priklauso atliekamo darbo ir įgyvendinamo vaidmens kokybė.

2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ RIZIKĄ PATIRIANČIOMS ŠEIMOMS ORGANIZAVIMO IR TEIKIMO APTARIMAS

2.1. Socialinę riziką patiriančios šeimos sąvoka

Lietuvos Respublikos Seimo nutarimu patvirtintoje Valstybinėje šeimos politikos koncepcijoje (2008) grindžiama konstitucinė nuostata, jog: šeima yra valstybės ir visuomenės pagrindas, kad šeimoje ugdomos esminės etinės ir kultūrinės vertybės, užtikrinančios kiekvieno asmens gerovę ir Lietuvos valstybės bei tautos istorinį išlikimą. Minėtoje koncepcijoje šeima apibūdinama kaip: „esminis visuomenės gėris, kylantis iš žmogaus prigimties ir grindžiamas savanorišku vyro ir moters santuokiniu pasižadėjimu skirti savo gyvenimą šeiminiams santykiams kurti, užtikrinantis šeimos narių – vyro ir moters, vaikų bei visų kartų gerovę ir sveikos visuomenės raidą, tautos bei valstybės gyvybingumą ir kūrybingumą. Todėl valstybės ir nevyriausybinės institucijos privalo užtikrinti šeimos integralumui palankią aplinką, plėtodamos ir tobulindamos jos teisinę ir socialinę bazę“.

Miškinio (2003, p. 8) teigimu, „šeima nėra paprasta bendruomenė, ji yra asmenų bendrija, kurią sieja giminystės, tarpusavio priklausomybės, atsakomybės ir globos saitai, patvirtinti įstatymine ir socialiai pripažinta tvarka“. Autoriaus nuomone, šeima įkūnija meilės ir solidarumo raišką, bendrystę, unikaliai suderintas galimybes mokytis, perteikti kultūrinės, etinės, visuomeninės, dvasinės ir religinės vertybes, svarbias kiekvieno nario ir visos visuomenės vystymuisi.

Anot Bagdono (2008), šeima yra pirminis ir svarbiausias vienetas, visuomenės vertybė (p. 126). Visuotinė žmogaus teisių deklaracija, taip pat teigia, jog šeima yra natūrali ir pagrindinė visuomenės ląstelė, kuri turi teisę į visuomenės ir valstybės apsaugą. Pasak Leliūgienės (2012), šeima tai pirmoji ugdymo institucija, būtent joje formuojasi pagrindinės elgesio formos, suteikiami pirmieji dorovingumo pagrindai, atsiveria žmogaus vidinis pasaulis individualios asmens savybės (p. 86). Stankūnienės ir kt. (2003) teigimu, šeima- unikali socialinė institucija, kaip emocinės paramos ir globos teikimo sistema, tai teikiamas prieglobstis nuo vienatvės ir gyvenimo negandų, tenkinantis palaikymo, meilės ir supratimo poreikį (p. 83).

Lietuvai išgyvenant esmines politines, socialines ir ekonomines permainas, socialinės rizikos veiksnius patiriančių šeimų tematika šiandien turėtų būti ypač aktuali. Intensyvus šiuolaikinio gyvenimo ritmas ir ekonominė aplinka sąlygoja aplinkybes, jog šeimos, nesugebančios prisitaikyti prie sparčios gyvenimo kaitos, patiria savarankiškai neišsprendžiamas problemas. Šioms šeimoms reikalinga įvairi specialistų pagalba.

Analizuojant teisinę, mokslinę, metodinę literatūrą pastebėta, jog socialinę riziką patiriančių šeimų samprata, apibrėžiama skirtingai. Svarbu paminėti, kad socialinę riziką patiriančių šeimų sąvoka Lietuvos teisės aktuose, atsirado visai neseniai.

Analizuojant socialinės rizikos šeimos sampratą, pirmiausia tikslinga pradėti nuo pirmojo apibrėžimo, pateikto LR išmokų vaikams įstatyme (1994). Šiame dokumente nurodoma, kad socialinės rizikos šeima yra „šeima, kurioje auga vaikų iki 18 metų ir kurioje bent vienas iš tėvų piktnaudžiauja alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis arba toksinėmis medžiagomis, yra priklausoma nuo azartinių lošimų, dėl socialinių įgūdžių stokos nemoka arba negali tinkamai prižiūrėti vaikų, naudoja prieš juos psichologinę, fizinę arba seksualinę prievartą, gaunamą valstybinę paramą panaudoja ne šeimos interesams“. Taigi, pirminėje socialinę riziką patiriančios šeimos sampratoje buvo akcentuojamos šeimos patiriamos problemos, galinčios turėti neigiamos įtakos vaikams.

LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakyme „Dėl darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinių rekomendacijų patvirtinimo“ (2003) pateiktoje socialinę riziką patiriančios šeimos apibrėžtyje labiau pabrėžiami psichologiniai ir socialiniai šeimoms būdingi aspektai, lemiantys šeimos aplinkos bruožus, mikroklimato ir jos poveikį šeimoje augantiems vaikams. Įsakyme teigiama, kad „socialinės rizikos šeima yra šeima, kurioje narių bendradarbiavimas ir emocinis bendravimas yra sutrikę ir kurios neigiama aplinka neskatina sveiko ir produktyvaus asmenybės augimo ir vystymosi.“ (Dėl darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinių rekomendacijų patvirtinimo, 2003). Apibūdintose šeimose nėra gebėjimų tenkinti vaiko emocinius ir fizinius poreikius, pasireiškia ribotos jausmų ir poreikių raiškos galimybės.

Vaikai, augantys tokiose šeimose, turi labai žemą savęs vertinimą, nesitiki, kad jų poreikiai yra svarbūs ir gali būti patenkinti, neturi tinkamų socialinių įgūdžių“ (Dėl darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinių rekomendacijų patvirtinimo, 2003).

Kiek vėliau patvirtintame LR Socialinių paslaugų įstatyme (2006) socialinę riziką patirianti šeima apibrėžiama kaip šeima, kurioje auga vaikai iki 18 metų ir kurioje bent vienas iš tėvų piktnaudžiauja alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis arba toksinėmis medžiagomis, yra priklausomi nuo azartinių lošimų, dėl socialinių įgūdžių stokos nemoka arba negali tinkamai prižiūrėti vaikų, naudoja prieš juos psichologinę, fizinę arba seksualinę prievartą, gaunamą valstybinę paramą panaudoja ne šeimoms interesams ir todėl kyla pavojus vaikų fiziniams, protiniams, dvasiniams, doroviniams vystymuisi ir saugumui“. Minėtame įstatyme, socialinės rizikos šeimai priskiriama ir tokia šeima, „kurios vaikui įstatymų numatyta tvarka nustatyta laikinoji globa“. Augutavičius (2019) savo disertacijoje taip pat remiasi Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme (2006) pateiktu apibrėžimu, pastebėdamas, kad svarbiausia sąlyga yra šeimos patiriami socialinės rizikos veiksniai. Taigi, galima konstatuoti, kad LR Išmokų vaikams įstatyme (1994) įvardinti neigiami socialinę riziką patiriančios šeimos elementai išlieka aktualūs ir po daugiau nei dvidešimties metų. Apibrėžiant šeimą, patiriančią socialinę riziką, ypatingas dėmesys skiriamas vaikams, kurių augimas ir vystymasis gali būti sutrikdytas.

Prie socialinės rizikos šeimų galima būtų priskirti ir LR Seimo Valstybinėje šeimos politikos koncepcijoje (2008) išskirtą „*Krizę išgyvenančią šeimą*“, kuri dėl tam tikrų psichologinių, socialinių, sveikatos, ekonominių ar kt. problemų patiria sudėtingą gyvenimo tarpsnį (besiskirianti; šeima, kurioje vienas arba abu tėvai laikinai gyvena užsienyje, o jų vaikai, likę gyventi gimtinėje, dažnai įgyja našlaičio sindromą (t. y. patiria išsiskyrimo traumą ir jos pasekmės juntamos psichinei sveikatai bei elgesiui); ligonį slauganti, netektį ar smurtą patyrusi ar kitų problemų turinti šeima). Ši apibrėžtis išplečia socialinę riziką patiriančios šeimos sampratą, rizikoms priskiriant ne tik įvairias priklausomybes ir smurtą, bet ir psichologines šeimos krizes bei sudėtingus išgyvenimus, dėl kurių gali sutrikti harmoningas šeimos gyvenimas, keldamas pavojų vaikų psichologinei raidai. Ypač svarbu pabrėžti, kad šiuo atveju socialinės rizikos šeima tampa šeima, išgyvenančia krizę arba, kitaip tariant, šeima, patiriančia socialinę riziką. Augutavičius (2019) nurodo, kad socialinės rizikos šeimos samprata pradėta naudoti 2018 m., siekiant išvengti šeimų stigmatizacijos. LR vaiko teisių apsaugo įstatyme apibrėžti rizikos veiksniai, vėliau išplėtoti ir LR Atvejo vadybos apraše (2018). Remiantis šiais teisiniais aktais, detaliam išvardinami socialinės rizikos veiksniai ir įtvirtinta socialinę riziką patiriančių šeimų samprata, reglamentuojama Lietuvos savivaldybių administracijų parengtuose darbo su tokiais veiksniais patiriančiomis šeimomis tvarkos aprašuose.

Kaip matyti iš teisinėje bazėje pateiktų apibrėžimų, socialinės rizikos šeima galima tapti dėl įvairių neigiamų faktorių, dažniausiai susijusių su šeimos funkcijų neatlikimu, šeimos narių netinkamu elgesiu, turimomis priklausomybėmis bei supančios aplinkos poveikiu. Socialinės rizikos šeimos samprata pamažu kito ir tapo kur kas lankstesnė ir plačiau suvokiama. Socialinė rizika įgavo daugiau formų – nuo smurto, negalios ir žalingų įpročių paplitimo šeimoje pereinama prie sudėtingesnių psichologinių šeimos patirčių, galinčių neigiamai paveikti šeimos ir jos aplinkoje augančių vaikų raidą ir gyvenimo kokybę.

Analizuojant mokslinę literatūrą pastebėta, kad socialinę riziką patiriančios šeimos, moksliniame diskurse yra įgavusi skirtingus pavadinimus:

Miškinio (2003) teigimu, tai: *asociali šeima* – kurioje vyksta nuolatiniai tėvų kivirčiai, tėvų nesutarimai nesudaro sąlygų tvirtėti vaikų valiai, iškraipo dorovines vertybines orientacijas, šeimos aplinka yra slogi. Tai šeimos, kurių gyvenimo būdas yra amoralus ir antisocialinis (p. 15).

Ivanauskienės nuomone, *disfunkcinė* arba socialinės rizikos šeima, kuri nefunkcionuoja pagal visuomenės deklaruojamas vertybes ir tikslus (p. 87). Guščinskienė ir Kondoraitė (2006) disfunkcinę šeimą apibrėžia, kaip socialinio instituto ir mažos priminės socialinės grupės tipą, kuris dėl savo ypatybių neatitinka savo paskirties ir nevisai atlieka savo funkcijas, yra labiau veikiamas neigiamų veiksnių, bei kelia grėsmę normaliam visuomenės funkcionavimui. Jų teigimu, disfunkcinė šeima koreliuoja su socialinės rizikos grupėmis (p. 22).

Deveikienė (2004) tyrinėjama socialinio darbo su šeima problemas ir perspektyvas, socialinės rizikos šeimą apibūdina, kaip: *nedarnią šeimą* – kuri nesudaro tinkamų moralinių vaikų auklėjimo sąlygų, kurioje nesaikingai girtaujama, ištvirkaujama, kurioje dažni konfliktai, netgi muštynės, kurios nariai grobsto visuomeninį turtą, vagiliauja. Nedarnioms šeimoms priskiriamos ir tos šeimos, kuriose vienam iš tėvų pasireiškia psichinė liga arba jei šeimoje trūksta darnos, tarpusavio supratimo, atjautos, pasitikėjimo.

Socialinės rizikos šeimos dar vadinamos *probleminėmis šeimomis*, tačiau šis apibūdinimas nėra teisiškai pagrįstas, nors mokslinėje literatūroje vartojamas kaip sinonimas (Pivorienė ir Bilbokaitė, 2012, p. 319).

Dahrendorf (1996) išskiria grupę žmonių, tam tikrą visuomenės sluoksnį, pavadindamas jį užribio klase. Šio autoriaus nuomone, nurodytai užribio klasei būdingas nesantuokinių vaikų buvimas, silpni santykiai su darbine aplinka, piktnaudžiavimas alkoholiu bei narkotinėmis medžiagomis, nuolatinis priklausymas nuo socialinės paramos, kartais – ir polinkis į nusikalstamas veikas.

Įvairūs užsienio autoriai tyrinėjami pagalbos šeimai ir vaikui aspektus, socialinės rizikos šeimos sąvoką įvardina taip pat skirtingai. Tai gali būti: „*Šeima turinti daug problemų*“ (ang. Family with multiple problems. Tausendfreund T. et al., 2015b; Tickell, 2012) arba „*Šeima su ilgai besitęsiančiomis ir kompleksinėmis problemomis*“ (ang. Family with longstanding and complex problems. Thoburn, Cooper, Brandon, & Connolly, 2013; Thoburn 2013), „*Daugiaprobleminė šeima*“ (ang. Multi problem family. Asen, 2007) (p. 1), „*Bėdų turinti šeima*“ (ang. Troubled family. Casey, 2012; Davies, 2015), „*Pažeidžiama šeima*“ (ang. Vulnerable family). Knorth, Dickscheit, JThoburn, (2015, p. 3-4) mano, jog nėra svarbu kaip vadinamos šeimos turinčios problemų, todėl remdamosis aukščiau išvardintų užsienio autorių nuomonėmis išskyrė bendrus šių šeimų bruožus: neturėjimas darbo, gyvenimo sąlygų, išsilavinimo, protiniai sveikatos sutrikimai, ilgai užsitęsusi liga ar nedarbingumas, mažos pajamos.

Analizuojant „socialinės rizikos šeimos“ termino teisinį, mokslinį naudojimą, pastebėta, jog moksliniame diskurse kyla abejonių ar šis terminas nekuria diskriminuojančio visuomenės požiūrio į šias šeimas. Žalimienės (2011) nuomone, tokių terminai kaip: „socialinės rizikos“, „socialiai remtina“, „globotiniai“ ir pan., tarp socialinę paramą organizuojančių bei paramą gaunančių sistemos veikėjų kuria hierarchiniais santykiais parentą diskriminacinę aplinką, kurioje socialinės paramos intervencijos subjektams iš anksto primetama, įstatymais įtvirtinta, nesavarankiškų, silpnų, pažeidžiamų asmenų etiketė. Neigiamas kategorizavimas gali paveikti klientą tiek teigiamai – įgalinant, motyvuojant pačiam spręsti problemas, būti savarankiškesniam, tiek žalingai – akcentuojant kliento silpnumą, priklausomumą nuo paramos (p. 49). Todėl gali būti pastebėtas neatitikimas tarp socialinės paramos teikimo ir tikrųjų socialinių paslaugų tikslų, kuriais siekiama

motyvuoti, paskatinti, įgalinti, integruoti, suteikti reikalingą pagalbą bei tarp pagalbos gavėjų apibūdinimo, charakterizuojant juos kaip pasyvius, priklausomus ir negalinčius savimi pasirūpinti.

Apibendrinant galima teigti, kad šeima yra pirminis ir svarbiausias vienetas, visuomenės vertybė. Socialinę riziką patiriančių šeimų problemos ir jų sprendimas išlieka aktualios visame pasaulyje, ypač tose valstybėse, kurios išgyvena socialinius pokyčius. Kaip matyti, Lietuvos ir užsienio mokslinės literatūros autoriai, socialinės rizikos šeimas įvardina skirtingai, tačiau galima pastebėti, jog visuose apibrėžimuose išskiriami bendri socialinės rizikos šeimų bruožai – šeimos turi įvairių socialinių, materialinių, elgesio ar sveikatos problemų, kurios trukdo tinkamam šeimos funkcionavimui, o ypač pilnavertiškam vaikų vystymuisi šeimoje.

2.2. Socialinės riziką patiriančių šeimų atsiradimo priežastys

Lietuvos Respublikos Piniginės socialinės paramos mažas pajamas gaunančioms šeimoms ir vieniems gyvenantiems asmenims įstatymo pakeitimo įstatymas (2011), socialine rizika vadinami „veiksniai ir aplinkybės, dėl kurių asmenys patiria ar yra pavojus patirti jiems socialinę atskirtį“. Socialinę atskirtį dažniausiai lemia:

- *Individualūs veiksniai* – tai motyvacijos ar kvalifikacijos trūkumas, nesugebėjimas savęs teigiamai vertinti, pasyvumas, naujovių baimė, savo teisių nežinojimas, nepasitikėjimas kitais ir savimi, nepakankamas išsilavinimas, verslumo stoka ir kt.
- *Socialiniai veiksniai*, pasireiškiantys visuomenės poveikius asmeniui (nedarbas, žemas gyvenimo lygis, nepakankamas dalyvavimas bendruomenės ir visuomenės gyvenime, neigiami stereotipai ir išankstiniai nusistatymai, diskriminacija ir kt.
- *Instituciniai veiksniai* – tai sąlygų socialiai pažeidžiamų asmenų dalyvavimui nebuvimas: įstaigų nepritaikymas neįgaliesiems, transporto ir mobilumo priemonių trūkumas kaimo vietovėse ir kt. (Vertinimo ataskaita, 2011).

Remiantis „Kovos su nedarbu ir skurdo mažinimo strategijų tyrimo“ duomenimis (2014): socialinė atskirtis yra kompleksinis reiškinys, atspindintis tam tikrų asmenų ar grupių negalėjimą ar negebėjimą dėl įvairių priežasčių naudotis visuomenės sukuriamomis gėrybėmis, dalyvauti darbinėje veikloje, bendruomenės gyvenime. Materialiniai nepritekliai, pažeidžiamumas, bejėgiškumas bei dvasinis skurdumas išskiriami kaip skurdo sąstus lemiantys veiksniai, kurių sąveika stumia tam tikrų gyventojų grupes į socialinę atskirtį (p.10,14). Minėtas tyrimas atskleidė, jog viena iš labiausiai pažeidžiamų gyventojų grupių Lietuvoje yra socialinę riziką patiriančios šeimos, auginančios vaikus.

Atsižvelgiant į tai, jog šeimos patekimą į socialinę riziką gali lemti tam tikri veiksniai ir aplinkybės, manau verta juos plačiau patyrinti.

Vaiko gerovės plėtros 2013 – 2020 metų strategijoje (2013) nurodoma, jog šeimos priskyrimą rizikos grupei paprastai lemia keletas tarpusavyje susijusių veiksnių: „priklausomybės ligos, motyvacijos spręsti savo problemas stoka, socialinių įgūdžių prižiūrėti vaikus stoka, nedalyvavimas vaikų ugdyme, vaikų mokyklos nelankymas, tinkamų gyvenimo sąlygų vaikams neužtikrinimas, gaunamos valstybės paramos naudojimas ne šeimos interesams, psichologinis, fizinis, seksualinis smurtas, ilgalaikė bedarbystė, finansiniai sunkumai, sveikatos, psichologinės problemos, sudėtinga socialinė adaptacija po psichinės ligos ir kt.“

Bagdonas, (2008) remdamasis Fedulova, nurodo šiuos socialinės rizikos veiksnius, kurie nulemia socialinės rizikos šeimų atsiradimą:

- *Socialiniai - ekonominiai veiksniai* (nedarbas, žemas materialinis šeimos lygis, prastos būsto sąlygos);
- *Socialiniai - demografiniai veiksniai* (nepilna šeima, pakartotinė santuoka, svetimas vaikas šeimoje);
- *Medicininiai - sanitariniai veiksniai* (nepalankios gyvenimo sąlygos, lėtinės ligos, negalios, apsunkintas paveldimumas);
- *Psichologiniai - pedagoginiai veiksniai* (tarpasmeninių santykių sutrikimai, vertybinių šeimos narių orientacijų deformacija, pedagoginės tėvų nesėkmės, tėvų ir vaikų susvetimėjimas, auklėjimo trūkumai ir kt.);
- *Kriminaliniai veiksniai* (tėvų girtavimas, smurtas šeimoje, parazituojančias tėvų gyvenimo būdas ir kt.) (p. 128).

Kaip matyti yra daugybė nepageidaujama poveikį turinčių rizikos veiksnių, kurie įtakoja pilnavertį šeimos gyvenimą, materialinę gerovę, psichinę bei fizinę sveikatą, socialinį statusą. Visi minėti neigiami veiksniai yra tarpusavyje susipynę ir šeimose sukelia tam tikras krizines situacijas, ugdo šeimos narių bejėgiškumą savarankiškai spręsti kylančias problemas, pvz.: darbo neturėjimas ir su juo susijęs skurdas skatina svaigintis alkoholiu, narkotikais, šeima gali netekti gyvenamosios vietos ir nesugebėti tinkamai pasirūpinti savo vaikais. Šeimai nesugebančiai savarankiškai įveikti krizių bei spręsti problemas, atsiranda rizika tapti socialinės rizikos šeima.

Guščinskienės ir Kondrotaitės (2006) nuomone, socialinės rizikos šeimų atsiradimas priklauso nuo:

- *Šeimos struktūros ypatumų* (nepilnos, menkai aprūpintos šeimos; šeimos, kuriose yra neįgalių arba lėtinėmis ligomis sergančių asmenų, kuriems būtina nuolatinė priežiūra; šeimos, kurių narys / nariai yra įkalinimo vietose arba ką tik grįžo iš jų ir yra socialinės adaptacijos procese; taip pat asmenys, priklausantys kokiam nors socialinės rizikos grupei);

- *Šeimos narių tarpusavio sąveikų iškreipto pobūdžio*: tai gali būti bendrų visuomeninio gyvenimo ir buities interesų ir tikslų nebuvimas, nepatikimumas ir nepasitikėjimas vienas kitu, tarpusavio supratimo bei palaikymo nebuvimas, grubūs ir žiaurūs santykiai su artimaisiais (p. 11).

Minėtos autorės 2006 m. atliktas interviu su Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Vaikų ir jaunimo skyriaus vedėja Mikalauskaite, atskleidė dažniausiai nurodomas priežastis, dėl kurių šeimos patenka į socialinės rizikos šeimų įskaitą:

- Šeimoje girtaujama, gautą valstybės paramą panaudoja ne vaiko interesams tenkinti, tėvai prieš savo nepilnamečius vaikus naudoja smurtą, nesugeba atlikti savo vaidmens ir nesudaro sąlygų atlikti vaidmenis savo vaikams;
- Menkai ištobulinta socialinių paslaugų teikimo šeimai sistema. Neretai šeimai teikiama tik finansinė parama ir priežiūra, kaip ta parama naudojama. Situacija mieste ir kaime yra skirtinga. Miestuose yra daugiau galimybių, veikia daugiau nevyriausybinų organizacijų, kurios gali teikti mokymo, konsultavimo paslaugas šeimoms ir jose augantiems vaikams. Teikiantys paslaugas dažnai pavaduoja tėvus ir atlieka jų pareias, nors normaliomis sąlygomis tai turėtų daryti tėvai. Kaimo vietovėse gyvenančioms šeimoms tokios paslaugos beveik neprieinamos;
- Netinkamas valstybės teikiamos finansinės paramos vaikui naudojimas dažnai yra viena iš priežasčių, dėl kurių šeima įtraukiama į socialinės rizikos šeimų apskaitą (p. 19).

Kašalynienė (2012), remdamasi „Darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinėmis rekomendacijomis“ (2003), išskiria pagrindinius socialinės rizikos *šeimų tipus*. Mokslininkė prie tokių šeimų priskiria šeimas, kai vienas arba abu tėvai:

- *Turi žalingų įpročių ar kompulsijų* (neįveikiamų potraukių) – vartoja kvaišalus, demonstruoja palaidą seksualinį elgesį, lošia azartinius žaidimus, serga bulimija ar anoreksija, per daug laiko praleidžia darbe;
- *Grasina ar naudoja fizines bausmes*, kaip pagrindinę disciplinos priemonę;
- *Naudoja vaikus kaip savo nuosavybę*, kurios pagrindinis tikslas tenkinti tėvų fizinius ir emocinius poreikius;
- *Netenkina ar grasina netenkinti vaiko gyvybiškai svarbių poreikių*;
- *Naudoja stiprią autoritarinę kontrolę, kaip auklėjimo priemonę*;
- *Fanatiškai seka tam tikrais tikėjimais ar stereotipais*, besąlygiškai reikalaujama vaiko paklusnumo (Kašalynienė, 2012, p. 23-24).

Praktikoje pastebima, jog dažniausiai šeimų tipai yra sumišę. Tai reiškia, kad venai šeimai gali būti būdingi keli požymiai, pavyzdžiui, tėvai turėdami žalingų įpročių (vartodami alkoholį) dažnai netenkina vaiko gyvybiškai svarbių poreikių, smurtauja. Tokių šeimų aplinkoje pastebimas

sutrikęs bendravimas tarp šeimos narių, emocinis ryšys vyrauja neigiama aplinka. Dirbti su mišraus tipo šeimomis, socialiniam darbuotojui yra didžiulis iššūkis, kadangi nėra tikslų, aiškiai reglamentuotų kriterijų, kuriais galima būtų nustatyti šeimos problemų sudėtingumą, kompleksiskumą.

LR Valstybės kontrolė 2012 metais Lietuvos mastu atliko auditą siekiant sužinoti, „Ar efektyviai organizuota vaiko teisių apsauga įvairiose Lietuvos institucijose?“ Audito ataskaitoje buvo teigiama, kad: „reikia tobulinti socialinės rizikos šeimų apskaitos tvarką: diferencijuoti socialinės rizikos šeimas pagal problemų pobūdį ir rizikos vaiko saugumui lygį ir priklausomybės nuo to organizuoti darbą su jomis“. Atsižvelgiant į tai, 2014 m. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, savivaldybių socialinių darbuotojų ir kitų specialistų sukauptos gerosios patirties, kuria pasidalinta 2013 m. vykusių mokymų pagal metodinę medžiagą socialiniams darbuotojams „Socialinis darbas su socialinės rizikos šeimomis“ metu, pagrindu, parengė metodinį leidinį. Mokymus pravedė Lies gualtherie Van Weezel, ekspertė iš Olandijos, ir aštuoniolika praktikų. Jie pateikė metodines rekomendacijas socialiniams darbuotojams. Kalaušienė (2015) remdamasi minėtomis rekomendacijomis diferencijuoja socialinės rizikos šeimas (p. 26 – 27). Socialinę riziką patiriančios šeimos skirstomos į keturias grupes, atitinkančias pagrindines šeimų išgyvenamas kritines situacijas. Visų pirma išskiriamos šeimos, stokojančios socialinių gebėjimų, nemokančios sklandžiai organizuoti savo gyvenimo, rūpintis savimi, savo buitimi ir vaikais. Kitos šeimų grupės problemos siejamos su jų gebėjimų trūkumais. Šie trūkumai atsiranda ne dėl pačių asmenų kaltės, tačiau trukdo sklandų šeimos funkcionavimą. Trečiosios grupės problemos priklauso psichologinėms problemoms, kurios nėra tokios akivaizdžios kaip skurdas ar negalia, tačiau taip pat trikdo šeimos funkcionalumą. Paskutinioji šeimų grupė – tai multiprobleminės šeimos, kurių pagrindinės problemos susijusios su netinkamu gyvenimo būdu, žalingais įpročiais, moraliniu nuosmukiu (žr. 3 lentelę).

3 lentelė

Socialinės rizikos šeimų diferencijavimas pagal identifikavimo kriterijus

Kategorija	Identifikavimo kriterijus
Socialiai apleista šeima	Suaugusieji šeimos nariams trūksta socialinių įgūdžių; Šeima sunkiai užmezga santykius su kitais asmenimis ir bendruomene, nepritampa prie išorinių sąlygų (aplinkos, nesugeba įvertinti ir suderinti poreikių su galimybėmis pvz. tvarkytis buityje, laikytis higienos reikalavimų; Vaikai yra socialiai apleisti, tėvai nesidomi vaikais, nesudaro sąlygų jiems normaliai vystytis ir tobulėti, tėvams įdomūs tik jie ir jų problemos.

Ribotų galimybių šeima	Suaugusieji šeimos nariai turi funkcinių trūkumų ir nesugeba ką nors atlikti dėl ligos, psichinių bei fizinių ir vystymosi nukrypimų, stokoja socialinių įgūdžių ir tinkamai neprižiūri vaikų. Negali palaikyti įprastos socialinės sąveikos su aplinka ir vaikais, neturėdami tam reikalingų materialinių išteklių, išsilavinimo, su didele išlaikytinių našta ir tinkamai neprižiūrinti vaikų.
Nedarni šeima	Būdinga suaugusių šeimos narių konfliktai, sutrikę tarpusavio santykiai, abu ar vienas iš tėvų neatlieka arba netinkamai vykdo tėvystės (motinystės) pareigas. Šeimoje vyrauja smurtas kito šeimos nario atžvilgiu, fizinis ir seksualinis išnaudojimas ir tinkamai neprižiūrimi vaikai (sumušimas, sukrėtimas ir kiti žiaurumai; nuodingų ar psichotropinių medžiagų, pavojingų vaistų ar alkoholio girdymas ir pan.).
Multiprobleminė šeima	Suaugusių šeimos narių elgesys neatitinka visuomenei priimtinių elgesio standartų, socialinių normų, nusistovėjusių tradicijų; Šeima, kurioje suaugusieji šeimos nariai girtauja arba vartoja narkotikus, psichotropines ar toksines medžiagas, tinkamai neprižiūri vaikų. Suaugusieji šeimos nariai dažnai užsiima veltėdžiavimu, valkatavimu, prostitucija ir neprižiūri savo vaikų.

Sudaryta darbo autorės remiantis: Kalaušienė, 2015, p. 26-27.

Pagal Kalaušienę (2015, p. 27) šeimos kategorijos skirstomos į tris rizikos lygius:

S – *sunkios rizikos šeima*. Tai šeima, kuri iš esmės negeba savarankiškai funkcionuoti. Jai reikia nuolatinės socialinio darbuotojo ir kitų specialistų pagalbos.

V – *vidutinės rizikos šeima*. Vidutinės rizikos šeima sugeba funkcionuoti savarankiškai, bet siekiant užtikrinti visapusišką šeimos narių saugumą, jų psichologinę gerovę, reikalinga socialinio darbuotojo ir specialistų pagalba.

L – *lengvos rizikos šeima*. Tokioje šeimoje dažnai yra išgyvenama krizė, tačiau ji sugena funkcionuoti savarankiškai ir tuo pačiu užtikrinti savo narių saugumą, materialinę, psichologinę bei emocinę gerovę. Šeimai sklandžiai funkcionuoti trukdo tik išgyvenama krizė

Pateiktas šeimų diferencijavimas turėtų padėti socialiniams darbuotojams lengviau organizuoti darbą su socialinės rizikos šeimomis, tačiau šeimų tipai ir jose esančios problemos yra sumišę, todėl praktiškai dažnai yra sunku identifikuoti šeimą ir ją priskirti vienai kategorijai.

Apibendrinant skyrių galima teigti, kad socialinės rizikos šeimos dėl individualių, socialinių ar institucinių veiksnių gali atsidurti atskirtyje. Socialinės rizikos šeimos pasižymi tam tikromis socialinėmis charakteristikomis – gyvenimo būdu, elgsenos ir bendravimo su kitais žmonėmis

ypatumais, moralinėmis nuostatomis ir vertybių sistema. Mokslinėje literatūroje nurodomi pagrindiniai rizikos šeimų bruožai, susiję su nesugebėjimu spręsti savo problemas, patenkinti šeimos narių poreikius, dažnai šeimos funkcijos yra sutrikusios, silpni ryšiai su darbo aplinka, piktnaudžiavimas alkoholiu arba narkotikais, vaikų nepriežiūra, nesantuokiniai vaikai, skurdas, priklausomybė nuo socialinės paramos ir polinkis į smurtą bei nusikalstamą elgesį.

2.3. Socialinių paslaugų socialinės rizikos veiksnius patiriančioms šeimoms teikimo reglamentavimas

Socialinių paslaugų teikimą Lietuvoje reglamentuoja čia galiojantis Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (2006). Šiame įstatyme apibrėžiamos svarbiausios sampratos, tame tarpe – ir socialinių paslaugų. Taip pat nurodomi socialinių paslaugų teikimo tikslai ir rūšys, reglamentuojamas socialinių paslaugų valdymas, jų skyrimas ir teikimas klientams, socialinės globos įstaigų licencijavimo, finansavimo, klausimai, mokėjimo už socialinių paslaugų teikimą taisyklės, taip pat – ginčų, liečiančių socialinių paslaugų teikimą, nagrinėjimo klausimai. Remiantis šiuo įstatymu socialinės paslaugos apibrėžiamos kaip paslaugos, „kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime“ (LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2006). Socialinių paslaugų katalogas (2006) apibrėžia socialines paslaugas, jų turinį pagal atskiras socialinių paslaugų rūšis, bei socialinių paslaugų įstaigų tipus. Taip pat kataloge nurodomos pagrindinės socialinių paslaugų rūšys, jos detalizuojamos ir charakterizuojamos, apibūdinant pagrindinį tikslą, gavėjus, teikimo vietą, trukmę, paslaugos sudėtį ir už paslaugų teikimą atsakingus specialistus.

Nurodytu pagrindiniu socialinių paslaugų tikslu teigiama, kad šiomis paslaugomis siekiama sudaryti sąlygas asmens ar šeimos ugdymui, gebėjimų ir galimybių savarankiškai spręsti savo problemas stiprinimui, padėti palaikyti ryšius su visuomene bei įveikti socialinę atskirtį. Socialinėmis paslaugomis siekiama užkirsti kelią asmens ir šeimos socialinių problemų atsiradimui ir užtikrinti visuomenės socialinį saugumą.

Socialinių paslaugų įstatyme (nauja redakcija 2021) nurodoma, jog socialinės paslaugos valdomos, skiriamos ir teikiamos vadovaujantis šiais principais:

- *Bendradarbiavimo* - remiamasi į asmens, šeimos, bendruomenės, organizacijų, ginančių žmonių socialinių grupių interesus ir teises, socialinių paslaugų įstaigų, savivaldybės ir valstybės institucijų bendradarbiavimą bei tarpusavio pagalbą;
- *Dalyvavimo* - klausimai sprendžiami kartu su socialinių paslaugų gavėjais ir (ar) jų atstovais, organizacijomis, ginančiomis žmonių socialinių grupių interesus ir teises;

- *Kompleksiškumo* - socialinių paslaugų teikimas asmeniui yra derinamas su socialinių paslaugų teikimu jo šeimai;
- *Prieinamumo* – kai socialinės paslaugos valdomos, skiriamos ir teikiamos taip, kad būtų užtikrintas socialinių paslaugų prieinamumas asmeniui (šeimai) kuo arčiau jo gyvenamosios vietos;
- *Socialinio teisingumo* - asmens (šėimos) finansinės galimybės mokėti už socialines paslaugas neturi įtakos asmens (šėimos) galimybėms gauti socialines paslaugas;
- *Tinkamumo* - asmeniui (šeimai) skiriamos ir teikiamos tokios socialinės paslaugos, kurios atitinka asmens ir šėimos interesus bei nustatytus poreikius;
- *Veiksmingumo* – kai socialinės paslaugos valdomos, skiriamos ir teikiamos siekiant gerų rezultatų ir racionaliai naudojant turimus išteklius;
- *Visapusiškumo* - socialinės paslaugos valdomos, skiriamos ir teikiamos derinant jas su pinigine socialine parama, vaiko teisių apsauga, užimtumu, sveikatos priežiūra, švietimu ir ugdymu, socialinio būsto suteikimu, specialiosios pagalbos priemonėmis. (LR Socialinių paslaugų įstatymas)

Remiantis Socialinių paslaugų katalogu (2020), socialinės rizikos šėimai ir jose augantiems vaikams yra teikiamos bendrosios ir specialiosios paslaugos, kurios apima socialinę priežiūrą ir globą. Bendrosios paslaugos apibūdinamos kaip paslaugos, kurios gali būti teikiamos be nuolatinės specialistų priežiūros. Jomis siekiama ugdyti arba kompensuoti vaikus auginančios šėimos sugebėjimą rūpintis asmeniniu gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Šios paslaugos teikiamos socialinių paslaugų bei kitose įstaigose, nevyriausybinėse organizacijose, taip pat – asmens namuose. Paslaugų teikimo trukmė priklauso nuo asmens poreikio.

Dirbdami su socialinės rizikos šėimomis, socialiniai darbuotojai teikia bendrąsias socialines paslaugas: informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo, atstovavimo, maitinimo organizavimo, aprūpinimo drabužiais ir avalyne, transporto ir sociokultūrinės paslaugas. Jei bendrųjų socialinių paslaugų teikimas neduoda reikšmingų rezultatų, gali būti teikiamos specialiosios socialinės paslaugos. Šios paslaugos apibūdinamos kaip paslaugų, kuriomis šėimai teikiama kompleksinė pagalba, visuma. Jos padeda ugdyti šėimos narių socialinius įgūdžius, skatina motyvaciją stengtis kurti savo nuomose darnią aplinką. Šiomis paslaugomis siekiama sugrąžinti asmens ar šėimos sugebėjimus pasirūpinti savimi ir įsilieti į visuomenę bei tenkinti asmens gyvybinius poreikius per kompleksinės pagalbos teikimą.

Nurodoma, kad specialiosios paslaugos gali būti:

- Socialinė priežiūra, t. y. visuma paslaugų, kuriomis teikiama kompleksinė pagalba be nuolatinės specialistų priežiūros (pagalba į namus, socialinių įgūdžių ugdymas ir

palaikymas, apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose, laikinas apnakvindinimas, ir intensyvaus krizių įveikimo pagalba).

- Socialinė globa, t. y. visuma paslaugų, kuriomis teikiama kompleksinė pagalba su nuolatine specialistų priežiūra. Ji gali būti dienos, trumpalaikė ir ilgalaikė.

Specialiųjų paslaugų sąrašas ir turinys nustatomas Socialinių paslaugų kataloge (2006), rengiamame ir viešinamame LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

Socialinių paslaugų teikimas turi būti užtikrinamas ne tik socialinės rizikos šeimai bendrai, bet ir joje augantiems vaikams. Tai dažniausiai būna pagalba šeimos namuose, kurios metu teikiamos socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugos. Šios paslaugos teikiamos asmenims ar šeimoms dienos metu, jos padeda palaikyti ir atstatyti savarankiškumą įgyvendinant savo funkcijas visuomeniniame ir asmeniniame gyvenime.

Į paslaugų sudėtį įeina: bendravimas, atstovavimas ir tarpininkavimas, informavimas, konsultavimas, maitinimo organizavimas, mokymas kasdienių gyvenimo įgūdžių (tvarkyti šeimos finansus, namų ruošą, vaikų priežiūrą, bendravimo, pirkimo ir pan.), taip pat darbinių įgūdžių ugdymas (mezgimas, siuvimas, dailės dirbiniai, savarankiškas patalpų ir aplinkos tvarkymas). Konkreti socialinių įgūdžių ugdymo ir jų palaikymo paslaugų sudėtis gali būti skirtinga kiekvienu individualiu atveju. Ją turi sudaryti mažiausiai ir 3 paslaugos. Paslaugas teikia: socialiniai darbuotojai, socialinių darbuotojų padėjėjai, psichologai ir kiti specialistai. (LR Socialinių paslaugų katalogas, 2020)

Pagrindinės socialinių paslaugų valdymo institucijos yra: Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, kuri įgyvendina valstybės socialinių paslaugų politiką, inicijuoja įstatymų ir programų rengimą. Paslaugų kokybės vertinimas priežiūra ir kontrolė yra Socialinių paslaugų priežiūros departamento atsakomybė. Ši įstaiga teikia įvairių metodinę pagalbą, taip pat atlieka socialinės globos kokybės vertinimą, išduoda reikalingas licencijas arba sustabdo bei panaikina jų galiojimą ir kt.

Savivaldybės, kurios tikslas – būti atsakingomis už socialinių paslaugų teikimo gyventojams užtikrinimą savo teritorijoje, planuoti ir organizuoti socialines paslaugas, atlikti bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros paslaugų teikimo kokybės kontrolę. Siekiant šio tikslo, savivaldybė turi taip pat atlikti begalę kitų funkcijų (LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2021).

Kaip matyti, visų institucijų vaidmuo ir funkcijos yra skirtingos, tačiau tikslas bendras – vykdyti socialinės pagalbos (apsaugos) asmeniui, šeimai politiką. Tačiau praktikoje pastebima, jog didžiausias vaidmuo tenka savivaldybėms, atstovaujančioms socialinių paslaugų užtikrinimą savo teritorijose.

2018 m. liepos 1 d. įsigaliojo Lietuvos Respublikos vaikų teisių apsaugos pagrindų įstatymas, pradėtas taikyti atvejo vadybos metodas. Minėto įstatymo nuostatas detalizuoja Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018 m. kovo 29 d. įsakymu Nr. A-1-141 patvirtintas Atvejo

vadybos tvarkos aprašas. Šiuo aprašu nustatomas vaiko ir jį auginančių asmenų (taip pat – jo besilaukiančių asmenų, t. y. šeimos), atvejo vadybos įgyvendinimas, taikymas ir inicijavimas, taip pat atvejo nagrinėjimas, šeimai reikalingos pagalvos vertinimas, šio vertinimo pagrindu sudaromo pagalbos plano ir jo įgyvendinimo tvarka, šeimos stebėsenos, plano peržiūros ir atvejo vadybos proceso užbaigimo, be to, atvejo vadybos koordinavimo savivaldybėje tvarka.

Atvejo vadyba - koordinuojamos kompleksinės pagalbos organizavimas ir teikimas, už kurią atsakingas atvejo vadybininkas, kuris vaikui ir jo atstovams pagal įstatymą siekia jiems padėti įveikti iškilusius socialinius sunkumus, kurių sėkmingas sprendimas sudarytų prielaidas išvengti galimų vaiko teisių pažeidimų ir sudarytų sąlygas savarankiškai užtikrinti vaiko teises bei teisėtus interesus (Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 2017).

Atvejo vadybos procesą sudarantys etapai:

- Šeimos poreikių dėl pagalbos teikimo ir socialinės rizikos veiksnių reiškimosi šeimoje lygių vertinimas;
- Pagalbos organizavimas;
- Pagalbos plano sudarymas;
- Pagalbos plano įgyvendinimo koordinavimas;
- Šeimos stebėseną (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2018).

Atsakomybė už atvejo vadybos proceso koordinavimą savivaldybėje atitenka socialinių paslaugų teikimo įstaigai ar kitai savivaldybės įstaigai, kuriai suteikiami įgaliojimai. Atvejo vadyba inicijuojama ir organizuojama Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – VVTAĮT) teritoriniam skyriui (toliau – VVTAĮT teritorinis skyrius) vadovaujantis Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymu nustačius vieną iš grėsmės vaikui lygių (toliau – grėsmės vaikui lygis). Atvejo vadybą gali inicijuoti savivaldybės administracija, seniūnija, socialinių paslaugų įstaiga, kitos pagalbą vaikams ir šeimoms teikiančios įstaigos ar kita įstaiga, organizacija (Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2018).

Pasak atvejo vadybos tvarkos aprašo (2018), šeimos poreikiai pagalbai vertinami kompleksiskai, vertinant šias sritis:

- Pirmoji sritis - vaiko vystymasis: vaiko sveikata, ugdymas, šeimos socialiniai santykiai bei vaiko emocinė ir elgesio raida.
- Antroji sritis – tėvystės įgūdžiai: gebėjimas rūpintis vaiku, jo saugumu, emocinis palaikymas ir pozityvus auklėjimas.
- Trečioji sritis – socialiniai veiksniai: reali šeimos situacija, išplėstinės šeimos sudėtis, šeimos materialinės gyvenimo sąlygos, užimtumas ir pajamos, socialinė įtrauktis ir bendruomenės išteklių pasitelkimo pagalbai galimybės.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinės paslaugos šeimoms teikiamos siekiant užbėgti už akių asmens, šeimos ar bendruomenės socialinių problemų atsiradimui. Taip pat – siekiant užtikrinti visuomenės socialinį saugumą. Socialinės rizikos šeimoms ir jose augantiems vaikams teikiamos bendrosios, specialiosios paslaugos ir atvejo vadybos metodas. Socialinės rizikos šeimos ir jose augantys vaikai yra socialinė grupė, kuriai reikalingas ypatingas dėmesys, intensyvus konsultavimas, pagalba. Už socialinių paslaugų teikimo organizavimą atsakingos savivaldybės. Socialinių paslaugų sąrašą nustato bei jų turinį apibrėžia Socialinių paslaugų katalogas, kuriame taip pat patvirtinti teisės aktai, reglamentuojantys socialinių paslaugų teikimą.

2.4.Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, organizavimo iššūkių teorinė analizė

Socialinio darbuotojo profesija yra viena iš sunkiausių ir rizikingiausių profesijų, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu, 2007 m. rugsėjo mėn. įtraukta į „Pavojingų darbų sąrašą“. (Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugsėjo 9 d. nutarimas Nr. 999 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. rugsėjo 3 d. nutarimo Nr.1386 „Dėl pavojingų darbų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo).

Vyšniauskytė – Rimkienė, Liobikienė (2010) pastebi, jog asmeninės socialinių darbuotojų problemos susijusios su dideliu darbo krūviu, nepasitenkinimu ir beviltiškumu, kai nepastebimi teigiami pokyčiai, baime užsikrėsti tuberkulioze ar būti užpultiems klientų, mažu atlyginimu ir bendradarbių palaikymo stoka. Atliktas tyrimas atskleidė, jog socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis, teikdami paslaugas susiduria su sunkumais, susijusiais su darbo organizavimo sąlygomis (automobilio, atskiro kabineto nebuvimas ir konfidencialumo neužtikrinimas, tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka, teisės aktų trūkumai), ir sunkumais susijusiais su klientais: klientų agresija, užkrečiamomis ligomis, neigiamu požiūriu ir kt. (p. 94).

Stasiūnaitienės ir Mažeikaitės (2015) nuomone, socialinis darbas su socialinės rizikos šeimomis yra įvairiapusiškai sudėtingas, reikalaujantis didžiulės emocinės investicijos, todėl socialiniai darbuotojai nuolat susiduria su problemomis, kurios kelia grėsmę ne tik psichologiniam, bet ir fiziniam jų saugumui (p.13). Minėtų autorių atliktas tyrimas atskleidė, kad socialiniams darbuotojams teikiant pagalbą socialinės rizikos šeimoms, dažnai tenka susidurti su įvairiomis problemomis: per dideliu šeimų skaičiumi, su rizikos šeimų problemų neigimu, motyvacijos stoka, nenoru keisti nusistovėjusį gyvenimo būdą, priešišku nusiteikimu prieš darbuotoją bei tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka.

Aukščiau minėtų autorių atliktų tyrimų duomenys parodo, jog dirbantis su socialinės rizikos šeimomis socialinis darbuotojas, savo veikloje dažnai susiduria su įvairiomis problemomis, dažniausiai susijusiomis su klientų asmeninėmis savybėmis bei darbo organizavimu ir sąlygomis.

Apžvelgiant LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atliktų tyrimų bazę, pastebėta, jog nėra atlikta daug tyrimų, atskleidžiančių socialinės rizikos šeimoms teikiančių paslaugas socialinių darbuotojų problemas. Dažniausiai jie atlikti valstybės lygmeniu, siekiant išsiaiškinti valstybės socialiniame sektoriuje esamas problemas ir numatyti tolimesnes kryptis, kaip galima būtų plėtoti socialines paslaugas ir gerinti jų kokybę. Kalbant apie tai, su kokiomis problemomis susiduria socialiniai darbuotojai teikdami pagalbą socialinės rizikos šeimoms, verta paanalizuoti 2013 m. atliktą „Paslaugų infrastruktūros tobulinimo galimybės siekiant šeimos gerovės“ tyrimo ataskaitą. Ataskaitos duomenys parodo, jog teikiant socialines paslaugas t. y. dirbant socialinį darbą, siekti šeimos gerovės trukdo tam tikros problemos (žr. 4 lentelę).

4 lentelė

Problemos, trukdančio socialiniam darbuotojui, siekti šeimos gerovės

Problemos pavadinimas	Problemos apibūdinimas
Paslaugų infrastruktūros spragos	<p>Vaikų ir šeimų poreikius tenkinančių paslaugų įstaigų tinklas šalyje neišplėtotas.</p> <p>Atotrūkis tarp skelbiamų ir realiai teikiamų paslaugų. Įstaigų teikiamų paslaugų įvairovę ir prieinamumą riboja šie veiksniai: nepakankamas darbuotojų skaičius, menkas potencialių klientų informuotumas, nedidelės šeimų finansinės galimybės.</p> <p>Kaimo vietovėse paslaugos yra mažiau prieinamos dėl didesnių atstumų tarp gyventojų ir paslaugų teikėjų, nepakankamas gyventojų informuotumas.</p> <p>Trūksta šių paslaugų: užklausinės veiklos vaikams ir jaunimui, transporto, sociokultūrinių, įdarbinimo, ikimokyklinio ugdymo, nemokamos sveikatos priežiūros bei psichologo konsultavimo.</p> <p>Orientuojamasi į paslaugas asmeniui, šeima laikoma kontekstiniu proceso dalyviu, į paslaugų teikimo procesą įtraukiant tik fragmentiškai.</p> <p>Trūksta kompleksinio šeimos įtraukimo, stinga grupinių užsiėmimų.</p> <p>Vaikams iš socialinės rizikos šeimų vaikų dienos centruose stinga vietų, kaimo vaikams tokie centrai net nepasiekiami.</p> <p>Neišplėtotas krizių ir laikino apgyvendinimo centrų motinoms ir vaikams tinklas, pusėje savivaldybių jų išvis nėra.</p>

Paslaugų rezultatyvumo ir kokybės užtikrinimo spragos	Nepakankamas finansavimas ir menkas vartotojų pajėgumas susimokėti už paslaugas riboja jų kokybę. Neužtikrinamas reikiamas darbuotojų skaičius, lemia didelius darbo krūvius, mažus darbo užmokesčius. Finansiniai ištekliai riboja laiką skirtą klientams. Nepakankam klientų motyvacija pagalbos priėmimo procese. Nesugebėjimas identifikuoti problemų ankstyvoje stadijoje, įsisenėję problemos tampa neįveikiamos. Formalus – procedūrinis požiūris į problemos sprendimą.
Gerosios praktikos stoka	Nepriėjęs gerosios praktikos supratimas socialinių paslaugų įstaigose, skirtingas jos suvokimas.
Informacijos sklaida	Vieno šaltinio, teikiančio apie socialines paslaugas, nebuvimas.

Sudaryta darbo autorės remiantis: Paslaugų infrastruktūros tobulinimo galimybės siekiant šeimos gerovės. Tyrimo ataskaita. Europos socialiniai, teisiniai ir ekonominiai projektai (ESTEP). 2013 m. gegužės 2 d. p. 64-66.

Kaip matyti, yra begalė problemų su kuriomis susiduria socialinis darbuotojas, teikdamas paslaugas socialinės rizikos šeimoms ir jų vaikams. Analizuotoje ataskaitoje, pateikiamos ir rekomendacijos kaip reikėtų spręsti šias problemas, pagrindinis sprendimo būdas – vykdyti socialinių paslaugų reformą: plėtoti paslaugų, susijusių su vaiko ir jo šeimos poreikiais, tinklą ir paslaugų prieinamumą (ypač mažuose miestuose ir kaimiškose vietovėse), didinti informacijos sklaidą visuomenėje, sukuriant bazinį paslaugų šeimai paketą taikyti kompleksinį pagalbos šeimai modelį. Šiuo metu dirbantiems su socialinės rizikos šeimomis darbuotojams keliami labai aukšti reikalavimai. Neretai jie yra kaltinami dėl „skaudžių nelaimių, įvykusių socialinės rizikos šeimose“, „neatliktų pareigų“, „netinkamai teikiamų paslaugų“ ir kt., tačiau atsižvelgiant į aukščiau išvardintas socialinių paslaugų infrastruktūros spragas ir kitas, nuo socialinės politikos priklausančias problemas, verta pamąstyti, ar visada socialinis darbuotojas būna „įgalus“ teikti kokybiškas paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms, auginančioms vaikus.

3. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRTIES DIRBANT SU SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIOMIS ŠEIMOMIS X SAVIVALDYBĖJE EMPIRINIS TYRIMAS

3.1. Tyrimo metodologija

Tyrimo metodas. Siekiant atskleisti socialinių darbuotojų patirtis teikiant paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms X savivaldybėje pasirinkta kokybinio tyrimo strategija. Pasak Poteliūnienės (2017, p. 69), kokybiniai tyrimai leidžia situacijas ir įvykius tyrinėti natūralioje aplinkoje, taip pat siekia aprašyti ar suprasti tyrimo reiškinių, atskleisti pojūčių, patirties, išgyvenimų ir panašias prasmes. Atliekant kokybinį tyrimą buvo siekiama gauti tyrimo tikslus atitinkančių duomenų rinkinius. Kaip nurodoma mokslinėje literatūroje, „Kokybinio tyrimo metodas yra kompleksiškas metodas, kuris iš tyrėjo reikalauja analitinių, organizacinių, komunikacinių derybinių įgūdžių, lankstumo, sąžiningumo ir kitų savybių“ (Gaižauskienė ir Valavičienė, 2016, p.7).

Tyrimo duomenų rinkimo metodo pasirinkimas. Siekiant atskleisti informantų nuomonę, vertinimus, įsitikinimus, nuostatas ir kt., tyrimui atlikti pasirinktas *pusiau struktūruotas, akis-į akį interviu* metodas — tai „tyrėjo tiesioginis pokalbis su tiriamuoju siekiant surinkti tyrimui reikalingos informacijos“ (Morkevičius, Telešienė ir Žvaliauskas, 2008, p. 95). Interviu apibrėžiamas kaip „tyrėjo inicijuotas dviejų asmenų pokalbis, kurio tikslas – gauti būtiną informaciją apie tyrimo objektą“ (Kardelis, 2005, p. 98). Interviu pasirinktas, kadangi šis metodas padeda priartėti prie žmonių individualaus suvokimo, šio suvokimo reikšmių, situacijų apibrėžties ir realybės kūrimo būdo, jo dėka gaunama išsamesnių, susistemintų duomenų, o pats interviu lieka neoficialus, vyksta pokalbio forma. Pasak Gaižauskaitės ir Valavičienės (2016, p. 15), interviu pagrindas - atviri klausimai, į kuriuos tikimasi gauti kiek įmanoma platesnius, išsamesnius, atviresnius atsakymus, suformuluotus ir pateiktus paties tyrimo dalyvio, atspindinčius jo perspektyvą. Autorių nuomone, atliekant interviu galima įsigilinti į tyrimo dalyvių asmenines nuomones, turimas nuostatas, sukauptas patirtis, turimus motyvus ir jaučiamus jausmus. Interviu metu galima sužinoti tai, kas tiesiogiai nėra pastebima. Jautri analizuojama tema sunkiai sutalpinama į kiekybinio tyrimo rėmus, ypač iš esmės pasikeitus socialinei situacijai COVID-19 pandemijos metu. Šis laikotarpis pasižymi nenuspėjamomis aplinkybėmis, reikalaujančiomis atviro, lankstaus kokybinio požiūrio ir jį atliepančio kokybinio tyrimo, leidžiančio įvertinti išskirtines pandemijos metu susiklosčiusias aplinkybes ir su jomis susijusias socialinių darbuotojų patirtis teikiant paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms X savivaldybėje.

Tyrimo imtis ir tyrimo dalyviai. Atliekant tyrimą buvo taikyta kriterinė imties vienetų atranka, kai tyrimo dalyviai atrenkami pagal tam tikrus iš anksto apibrėžtus kriterijus, siekiant surinkti kuo kokybiškesnius duomenis (Kardelis, 2005). Tyrimo dalyvių skaičiaus atžvilgiu laikomasi prisotinimo kriterijaus, kai tyrimo dalyvių skaičius laikomas pakankamu jei pradeda atsikartoti tyrimo

dalyvių atsakymai į klausimus (Gaižauskienė, Valavičienė, 2016). Formuojant tyrimo dalyvių imtį vadovautasi šiais kriterijais:

- išsilavinimo kriterijus (aukštasis išsilavinimas, susijęs su socialiniu darbu);
- veiklos srities kriterijus (socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis);
- savivaldybės kriterijus (socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis X savivaldybėje);
- darbo stažo kriterijus (socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialine riziką patiriančiomis šeimomis ne trumpiau kaip 2 metai);

Tyrimo dalyvių charakteristika pateikta 5 lentelėje

5 lentelė

Tyrimo dalyvių charakteristika

Tyrimo dalyvis	Išsilavinimas	Darbo patirtis	Aptarnaujamų socialinę riziką patiriančių šeimų skaičius	Pareigos
X1	Socialinio darbo magistras	9 metai	20 šeimų	Atvejo vadybininkė
X2	Socialinio darbo bakalauras	4,5 metų	10 šeimų	Socialinė darbuotoja
X3	Socialinio darbo magistras	7 metai	23 šeimos	Atvejo vadybininkė
X4	Socialinio darbo profesinis bakalauras	3,5 metų	8 šeimos	Socialinė darbuotoja
X5	Socialinio darbo profesinis bakalauras	13 metų	10 šeimų	Socialinė darbuotoja
X6	Socialinio darbo profesinis bakalauras	14 metų	9 šeimos	Socialinė darbuotoja
X7	Socialinio darbo profesinis bakalauras	6 metai	12 šeimų	Socialinė darbuotoja
X8	Socialinio darbo profesinis bakalauras	12 metų	10 šeimų	Socialinė darbuotoja

Tyrimo dalyvavo aštuoni socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančioms šeimoms. Duomenys buvo renkami iki tol, kol informantų atsakymai pradėjo kartotis. Informantai pagal lytį – visos moterys. Kiekvienam tyrimo dalyviui užtikrinant tyrimo etiką buvo priskirtas kodas nuo X1 - X8. Visos tyrimo dalyvės socialinio darbuotojo kvalifikaciją įgijusios specialistės: dvi turi magistro kvalifikacinį laipsnį, viena yra baigusi socialinio darbo bakalauro studijas, penkios turi profesinio bakalauro išsilavinimą. Tyrimo dalyvių darbo stažas svyruoja nuo 3,5 metų iki 14 metų. Tyrimo dalyviai turi nevienodą aptarnaujamų socialinę riziką patiriančių šeimų skaičių.

Aptarnaujamų šeimų skaičius priklauso nuo tyrimo dalyvės pareigybės, socialinių darbuotojų svyruoja nuo 8 – 12 šeimų, atvejo vadybininkų nuo 20 -23 šeimų.

Tyrimo instrumentas. Remiantis atlikta mokslinių šaltinių analize, buvo parengtas detalus pokalbio planas – interviu klausimynas (žr. 1 priedą). Svarbu paminėti, jog rengiant interviu klausimus buvo orientuojamasi į tyrimo tikslą ir uždavinius. Formuluojuant klausimus atsižvelgta į mokslinės literatūros analizę. Tyrimo instrumentą sudarė 4 pagrindiniai interviu klausimai (žr. 6 lentelę), bei priklausomai nuo tyrimo eigos, buvo užduodami papildomi, patikslinantys juos klausimai.

6 lentelė

Interviu klausimų analizė

	<i>Klausimas</i>	<i>Literatūra</i>
1.	Pasidalinkite, prašau, savo patirtimi, kas būdinga socialinę riziką patiriančioms šeimoms, su kuriomis jūs dirbate.	Guščinskienė ir Kondrotaitė, 2006; Bagdonas, 2008; Vaiko gerovės plėtros 2013-2020 metų strategija, 2013
2.	Papasakokite, kaip atrodo socialinio darbuotojo, dirbančio su socialinę riziką patiriančia šeima profesinė kasdienybė.	Vareikytė, 2010; Johson, 2003; Sadauskas ir Leliūgienė, 2010; Motiečienė, 2012
3.	Papasakokite su kokiais specialistais, institucijomis tenka bendradarbiauti dirbant su socialinę riziką patiriančioms šeimoms.	Stremauskienės ir Žibėnienės 2014; Vyšniauskytė – Rimkienė, Liobikienė 2010
4.	Pasidalinkite, kokių pokyčių pasigendate siekiant efektyvumo teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms.	Strimauskienė ir Žibėnienė, 2014, Stasiūnaitienė ir Mažeikaitė 2015

Tyrimo eiga ir organizavimas. Pusiaus struktūruoti interviu buvo atlikti 2022 m. sausio mėn. Tyrimas vykdytas trimis etapais:

I etapas: **Mokslinės literatūros analizė ir tyrimo instrumento sudarymas.** Prieš atliekant tyrimą, remiantis išanalizuota teorija, buvo parengtas detalus pokalbio planas – tyrimo klausimai. Interviu klausimai rengti remiantis atliktą mokslinės literatūros ir norminių dokumentų analize.

II etapas: **Tyrimo planavimas ir vykdymas.** Atliekant kokybinį tyrimą, su kiekvienu tyrimo dalyviu buvo iš anksto tariamasi telefonu. Tiriamieji pirmiausiai buvo supažindinami su tikslu, dėl kurio atliekamas tyrimas ir klausama, ar sutinka dalyvauti tyrime. Telefoninių pokalbių metu, visi kalbinti tyrimo dalyviai, dalyvauti tyrime sutiko. Visi tyrimo dalyviai pageidavo, jog interviu vyktų jų darbo vietoje pietų pertraukos metu arba po darbo valandų, kad interviu netrukdytų atlikti vykdomų pareigų. Gavus informantų sutikimą interviu buvo įrašomas į mobiliajame telefone esantį diktofoną. Pažymėtina, kad po kiekvieno interviu, jo tekstą buvo stengiamasi kuo greičiau transkribuoti, taip tobulinant paties interviu atlikimo procesą ir pasiruošti kitiems, po jo sekantiems interviu. Vienas interviu vidutiniškai truko 35-40 min.

III etapas: **Duomenų analizės ir apibendrinimo procesas.** Interviu metu gauta informacija buvo transkribuojama, duomenys analizuoti taikant kokybinių duomenų turinio analizės (content)

metodą, išskiriant pagrindines temas, jas skirstant į kategorijas ir subkategorijas. Aptariant gautus rezultatus jie interpretuojami kitų mokslinių šaltinių, tyrimų įžvalgų kontekste.

Duomenų analizės metodas. Tyrimo duomenims analizuoti buvo taikomas kokybinės turinio (*content*) analizės metodas, kurio esmę sudaro tyrimo dalyvių pasisakymų interpretacija, kai daug kartų skaitant interviu tekstą, pagal raktinius žodžius yra išskiriamos kategorijos ir subkategorijos. (Bitinas, Rupšienė ir Žydžiūnaitė, 2008).

Turinio analizė atlikta šiais etapais:

- Daugkartinis teksto skaitymas (klausimynas).
- Pasitelkiant raktinius žodžius, išskiriamos kategorijos.
- Kategorijos skaidomos į subkategorijas.
- Identifikuojamas kategorijų ir subkategorijų turinio elementų sutapimas.
- Interpretuojami turinio duomenys

Tyrimo etika. Atsižvelgiant į tai, jog kokybinio tyrimo pagrindą sudarė tyrėjos ir tiriamųjų pokalbis (interviu) akis-į-akį, todėl tyrime ypač aktualus yra tyrimo etikos principų laikymasis. Tyrimo metu ypatingas dėmesys skirtas laisvanoriškumo, informacijos prieinamumo, konfidencialumo, duomenų apsaugos bei sąžiningumo etikos principams, kuriuos tyrėja užtikrino šiais būdais:

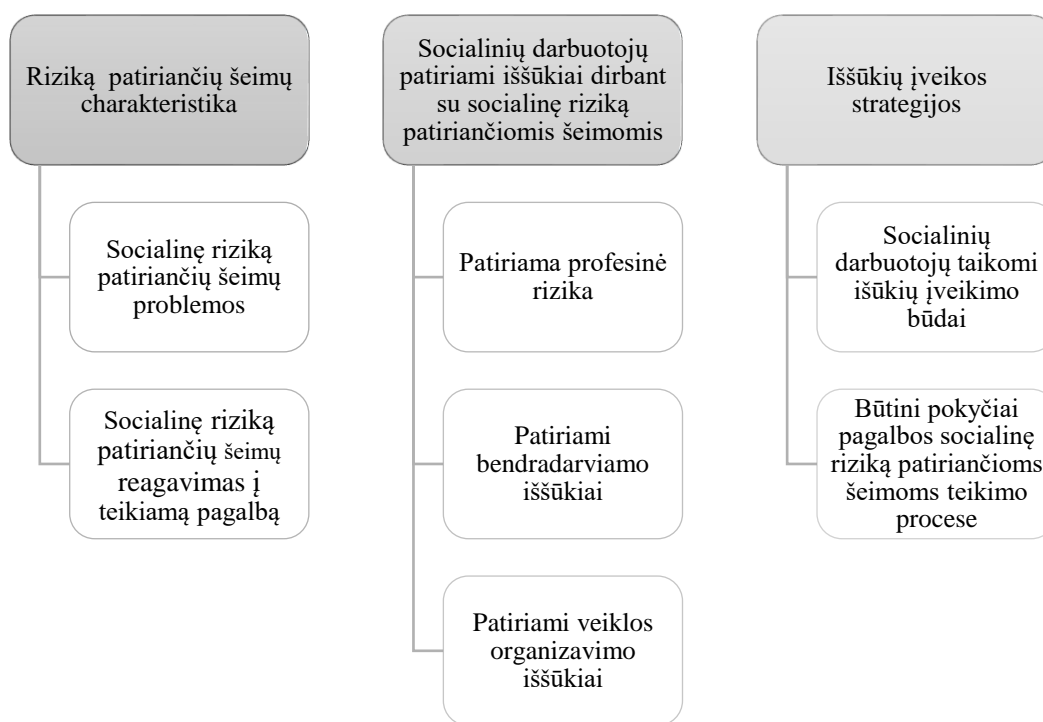
- Tyrėja prisistatė, pristatė temą, paaiškino tyrimo tikslą ir reikšmingumą. Tiriamiesiems buvo suteikta teisė apsispręsti dėl dalyvavimo šiame tyrime ir bet kuriuo metu nutraukti savo dalyvavimą tyrime.
- Buvo klausta, ar tiriamieji sutiks atsakyti į pateiktus klausimus. Tiriamieji galėjo neatsakyti į jiems nepriimtinius, nesaugius klausimus arba pasitraukti iš tyrimo.
- Laikydamosi konfidencialumo ir duomenų apsaugos principų, tyrėja iš anksto perspėjo tiriamuosius, kad jiems prisistatinėti nereikia. Atsiklausė ar tiriamieji sutinka, jog pokalbiai būtų įrašomi diktofonu. Taip pat tiriamiesiems leista pasirinkti jiems patogų tyrimo laiką ir vietą. Kiekvienam tyrimo dalyviui tyrimo duomenų analizės metu buvo suteiktas kodas X1, X2, X3 ir t. t.

Tyrimo ribotumai. Vienas iš tyrimo ribotumų, galėjusių turėti įtakos tyrimo rezultatams, yra tyrimo dalyvių nenoras dalintis savo patirtimi. Tyrimo dalyviai buvo gan uždari, vengė plačiau dalintis savo patyrimu. Šioje vietoje pasitarnavo tyrimo instrumentas. Jame buvo numatyti keturi pagrindiniai klausimai ir tyrėjas prie kiekvieno klausimo turėjo numatęs patikslinamuosius klausimus, kurie skatintų dialogą, išsikalbėjimą. Būtent papildomi klausimai dalies interviu atveju padėjo užtikrinti informacijos pilnumą ir padėjo interviu vedimo procese.

Taip pat siekiant galimybės labiau apibendrinti tyrimo rezultatus, tikslinga remiantis atlikto kokybinio tyrimo rezultatais, formuoti kiekybinį tyrimo instrumentą, leidžiantį atlikti tyrimą nacionaliniu mastu.

3.2. Tyrimo duomenų analizė

Poskyryje pateikiama kokybinė duomenų analizė, atskleidžianti socialinę riziką patiriančioms šeimoms charakteringus bruožus, reakciją į teikiamą pagalbą, bei socialinių darbuotojų patirtis, atspindinti pagalbos teikimą socialinę riziką patiriančioms šeimoms. Atliktos kokybinės tyrimo duomenų analizės metu išskirtos trys temos: riziką patiriančių šeimų charakteristika, socialinių darbuotojų patiriami iššūkiai, dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, iššūkių įveikos strategijos (žr. 1 pav.).



1 pav. Tyrimo temos ir jas detalizuojančios kategorijos

3.2.1 Riziką patiriančių šeimų charakteristika

Riziką patiriančių šeimų charakteristikos temoje, analizuojant tyrimo duomenis, buvo išskirtos dvi kategorijos: **socialinę riziką patiriančių šeimų problemos ir socialinę riziką patiriančių šeimų reagavimas į socialinę pagalbą.**

Kategorija “**Socialinę riziką patiriančių šeimų problemos**” tikslinama septyniomis subkategorijomis: *žalingi įpročiai, socialinių/gyvenimo įgūdžių stoka, smurtas šeimoje, skurdas, tarpusavio santykiai, nedarbas, vaikų nepriežiūra* (žr. 2 pav.).



2 pav. Socialinę riziką patiriančių šeimų problemos

Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad pagrindinės socialinę riziką patiriančių šeimų problemos – tai žalingi įpročiai, socialinių/gyvenimo įgūdžių stoka, tarpusavio santykiai. Šias problemas nurodė beveik visi tyrime dalyvavusieji socialiniai darbuotojai. Tyrimo dalyviai akcentavo žalingus įpročius, kaip vieną iš ryškiausių socialinę riziką patiriančioms šeimoms būdingų problemų:

„bene dažniausias bruožas yra alkoholio vartojimas” (X1),

„priklausomybė alkoholiui” (X3),

„vienas iš pagrindinių bruožų tai priklausomybė alkoholiui” (X4),

„alkoholio vartojimas, jie patys retai šią problemą pripažįsta” (X5), „dažna šių šeimų problema yra piktnaudžiavimas alkoholiu” (X7).

Tyrimo metu išryškėjo, kad ši problema gali būti būdinga vienam iš šeimos narių (*„vieno iš suaugusiųjų alkoholio vartojimas” (X8)*) arba abiem šeimoje esantiems tėvams (*„vienas arba abu tėvai piktnaudžiauja alkoholiu” (X2)*). Galima teigti, kad žalingų įpročių problema, nepriklausomai nuo to, ar piktnaudžiauja abu tėvai ar tik vienas iš jų, sutrikdo šeimos funkcionavimą. Šeimoje augantys vaikai, nuolat matydami tėvų priklausomybes, stokodami teigiamo suaugusiųjų pavyzdžio, gali patys tapti priklausomais. Be to, turintys priklausomybių tėvai, dažnai nesugeba pasirūpinti savo vaikais. Todėl vienas socialinę riziką patiriančių šeimų bruožas dažniausiai yra susijęs su kitu bruožu, kaip ir šiuo atveju žalingi įpročiai daro neigiamą poveikį vaikų auklėjimui bei priežiūrai.

Kita tyrimo metu išryškėjusi problema – tai socialinių/gyvenimo įgūdžių stoka (*„dažnai šeima neturi paprasčiausių socialinių įgūdžių” (X7, „socialinių įgūdžių stoka” (X5)*). Ši problema pasireiškia įvairiose srityse. Visų pirma socialinių įgūdžių trūkumą tyrimo dalyviai apibūdino kaip atsakingumo trūkumą: *„dažnu atveju socialinę riziką patiriančiai šeimai trūksta atsakomybės, kažką kartu susiplanuoja, o jų planai labai greit pasikeičia” (X3)*. Tikėtina kad dėl atsakomybės stokos socialinės rizikos šeimose kyla įvairių sunkumų, susijusių su vaikų priežiūra, finansų valdymu, darbo paieška ir gebėjimu išlaikyti darbo vietą, gebėjimu atsisakyti žalingų įpročių. Nesugebėjimas tinkamai organizuoti savo gyvenimą ir planuoti jo eigą, tvarkyti pajamas bei išlaidas, turi įtakos šeimos materialiniai gerovei. Dėl gebėjimų nebuvimo, nepriklausomai nuo turimų lėšų, šeima gali skursti ir negebėti pasirūpinti tiek savo, tiek vaikų poreikiais.

Tyrimo dalyviai pažymėjo, kad socialinę riziką patiriančių šeimų nariai stokoja socialinių įgūdžių, taip pat sunkiai sekasi užmegzti santykius su kitais asmenimis ir visa bendruomene, pritapti prie socialinės aplinkos:

„socialiniam darbuotojui dažnai tenka mokyti šeimas elementariausių dalykų, kaip mažus vaikus. Skirtumas tik tas kad mažas vaikas pasiduoda mokymui, o socialinių šeimų atstovai suaugę žmonės, dažnai patys augę šeimose stokojusiose socialinių įgūdžių, galvoja, kad jie puikiai tvarkosi su savo buitimi ir gyvenimu, nes jiems toks gyvenimas yra norma“ (X1),

„prisiskolina už komunalinius patarnavimus, nenusistato tėvystės, nepriteisti alimentai, negauna socialinių išmokų, „švaros ir tvarkos namuose trūkumas“ (X2),

„atrodo nemoka elementarių dalykų“ (X3),

„nemoka gaminti maisto, palaikyti švaros, pasirūpinti kuro, maisto atsargomis“ (X4),

„visose srityse jiems reikalinga pagalba: sužiūrėti išmokų tvarkymosi terminus, sumokėti mokesčius, tvarkytis buityje, užregistruoti pas gydytojus“ (X6),

„nemoka tvarkytis, neperka kuro“ (X7).

Kaip viena iš socialinių įgūdžių stokos dedamųjų įvardijama ir tėvystės įgūdžių stoka:

„tėvams trūksta tėvystės, motinystės socialinių įgūdžių“ (X6),

„dar viena iš pagrindinių problemų tėvystės/motinystės įgūdžių stoka (X8).

Rūpinimasis vaikais yra viena svarbiausių šeimos funkcijų, tačiau gebėjimų trūkumas neleidžia šios funkcijos įgyvendinti.

Tyrimo duomenų analizės metu nustatyta, kad dar viena iš aktualių socialinę riziką patiriančių šeimų problemų, kurią socialiniams darbuotojams tenka spręsti, yra šeimos tarpusavio santykiai. Socialinę riziką patiriančių šeimų narių tarpusavio santykiai dažnai yra komplikuoti, nedarnūs, nesugebama tinkamai reikšti emocijų. Tarpusavio konfliktai sprendžiami netinkamai būdais, neretai žodiniai konfliktai perauga į smurtinius veiksmus:

„suaugusių nesusikalbėjimas tarpusavyje ir su vaikais“ (X1),

„padažnėja atvejų dėl tėvų tarpusavio nesutarimų“ (X2),

„dažnai pasitaikančios konfliktinės situacijos tarp kartu gyvenančių šeimos narių“ (X3),

„disfunkciniai šeimos narių tarpusavio santykiai“ (X4),

„negebėjimas bendrauti su vaikais ir tarpusavyje“ (X5),

„nesusikalbėjimas su vaikais“ (X7),

„barniai šeimoje“ (X8).

Atlikta tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad tarp egzistuojančių problemų socialinę riziką patiriančioms šeimoms, įvardijama ir vaikų nepriežiūros problema:

„dėl socialinių įgūdžių stokos nemoka prižiūrėti vaikų“ (X1),

„vaikų nepriežiūra“ (X2),

„tėvai neturi socialinių įgūdžių vaikų auklėjime” (X4),

„dėl socialinių įgūdžių stokos jie arba nemoka arba negali tinkamai prižiūrėti vaikų“ (X6).

Kaip jau minėta, vaikų nepriežiūra yra siejama su socialinių gebėjimų trūkumu. Vis dėlto, jei šeima yra motyvuota, nusiteikusi keistis, ši problema gali būti sprendžiama siūlant lankyti įvairaus pobūdžio mokymus tėvams, taip pat savo patarimais ir palaikymu gali padėti socialiniai darbuotojai.

Nustatyta, kad kaip aktuali socialinę riziką patiriančių šeimų problema įvardintina ir skurdo problema:

„skurdo problema” (X2),

„šeimose dažniausiai vyrauja skurdas ir nedarbas” (X4),

„gavę socialines išmokas labai greitai išvaisto pinigus nebūtinoms reikmėms, o vėliau nebeturi pinigų: maistui, vaikų mokymosi priemonėms, neturi pinigų net transportui”(X5)

„na aišku didelė problema yra ir skurdas” (X7),

„negebėjimas planuoti šeimos biudžeto” (X8).

Šalia skurdo problemos tyrimo dalyviai kartu minėjo ir nedarbo problemą:

„jie net nežino ką reiškia dirbti” (X2),

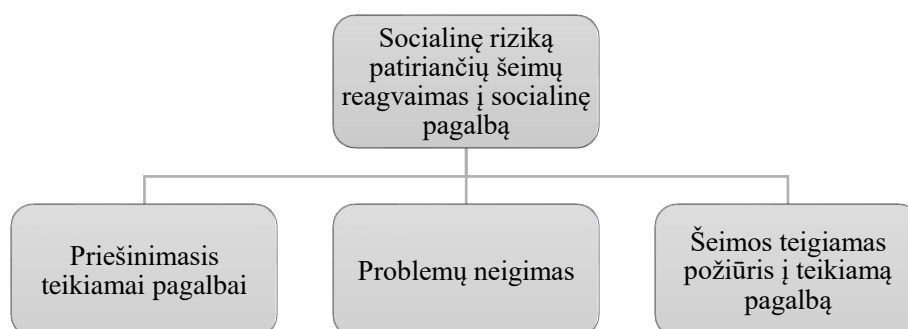
„labai didelė problema yra nedarbas” (X3),

„jie pripratę gyventi iš pašalpų, dirbti net negalvoja” (X5),

„net esant visoms galimybėms dirbti jie vis tiek randa priežasčių, tai neturi kur palikti vaikų, tai sveikata šlubuoja, tai nuo sekancio mėnesio ir pan.”(X8).

Skurdo problema dažnai yra pasekmė, kai dėl išsilavinimo, motyvacijos ar atsakingumo trūkumo asmuo nesugeba susirasti darbo, jį tinkamai atlikti ir išlaikyti savo darbo vietą. Taip pat yra kita problema, siejama su skurdo reiškiniu, kai nesugebama racionaliai tvarkyti savo šeimos biudžeto, išskirti prioritetinių poreikių ir kryptingai siekti numatytų tikslų.

Socialiniai darbuotojai teikdami paslaugas, siekia, kad socialinę riziką patiriančios šeimos stiprintų galimybes ir gebėjimus savarankiškai spręsti savo socialines problemas, įveiktų socialinę atskirtį. Tyrimo duomenų analizės metu prasminė kategorija “**Socialinę riziką patiriančių šeimų reagavimas į socialinę pagalbą**” buvo tikslinama subkategorijomis: *priešinimasis teikiamai pagalbai, problemų neigimas, šeimos teigiamas požiūris į teikiamą pagalbą* (žr. 3 pav.).



3 pav. Socialinę riziką patiriančių šeimų reagavimas į socialinę pagalbą

Tyrimo dalyvių patirtis rodo, kad socialinę riziką patiriančių šeimų reagavimas ir suinteresuotumas sprendžiant problemas priklauso nuo jų pačių motyvacijos ir noro keistis. Jų nuomone, jei šeima yra motyvuota keistis, geba įvardinti savo problemas, teigiami žiūri į socialinį darbuotoją ir teikiamas paslaugas, tada su šeima dirbti yra kur kas lengviau, geresni ir greitesni darbo rezultatai:

„būna atveju, kai asmenys patys kreipiasi pagalbos, nes nežino kaip spręsti kylančias problemas“ (X1),

„jei šeima pripažįsta turinti problemų, yra motyvuota jas spręsti, keisti netinkamai vedamą gyvenimo būdą, vaikams užtikrinti saugią aplinką, tuomet šeima noriai bendradarbiauja, dalyvauja specialistų konsultacijose, gautą informaciją pritaiko savo šeimoje, vaikų auginimo, ugdymo ir priežiūros procese“ (X3),

„būna, jog tos motyvuotos šeimos įveikę problemas man padėkoja, esu gavusi gėlių net“ (X5), „jeigu jie supranta savo problemas būna kad ir gražiai bendradarbiaujam ir dirbam kartu“ (X7).

Tačiau, toks motyvuotas ir pozityvus santykis į teikiamą socialinę pagalbą, pasak tyrimo dalyvių, būna labai retai, iš dešimt šeimų vienoje. Visgi socialinę riziką patiriančios šeimos dažniausiai nėra suinteresuotos spręsti iškilusias problemas. Tyrimo duomenų analizės metu nustatyta, kad klientai linkę priešintis teikiamai pagalbai:

„klaidingai supranta kokia pagalba jiems bus teikiama, jie mus tapatina su vaiko teisių specialistais, o jų nuomone, jie nori atimti vaikus <...> „yra keletas šeimų, kurios piktybiškai nebendrauja, neatidaro net durų“ (X2),

„dažniausiai iš pradžių nenori gauti pagalbos <...> gaunamas atsakymas: jeigu jums reikia, arba jeigu jūs norite aš padarysiu“ (X3),

„teikiant pagalbą šeimoms išryškėja susiformavusi jų nuomonė, kad pagalba turi būti apčiuopiama: finansinė, maisto produktų davinytis, daiktų atvežimas ir pan., o kitokios pagalbos ir paslaugų gauti jie nenori“ (X4)

„didžioji dalis turimų šeimų nenoriai priima mūsų pagalbą <...> vyrauja tokia nuomonė, jog darbuotojai vis dar ieško prie ko šeimoje prikibti“ (X5),

„įžvelgia tai, jog tu atėjai čia juos kontroliuoti <...> toks nesusikalbėjimas, kliento nemokėjimas išgirsti“ (X6),

„būna nusiteikę priešišškai darbuotojo atžvilgiu <...> reikia sumotyvuoti visiškai nemotyvuotus žmones, kurie vengia priimti teikiamą pagalbą <...> nenori keisti savo gyvenimo būdo“ (X8),

„ne kartą esu išgirdusi ko čia lankausi jų šeimoje, prieš nosį užtrenkė duris“ (X5),

„atrodo, kartais jie mano, jog aš atvykstu norėdama jiems tik blogo“ (X7),

„priešiškumas, pasyvumas, ignoravimas teikiamai pagalbai” (X4).

Dar vienas reagavimo būdas į gaunamą socialinę pagalbą, išryškėjęs tyrimo duomenų analizės metu, yra problemų neigimas:

„šeimoms problemų dažniausiai neįžvelgia <...> pasirodo šeima nieko nesuprato, neišgirdo ir nedaro kaip pasakyti jokių išvadų“ (X1),

„šeimos nesupranta kodėl pas juos lankomasi, nes nemano turinčios problemų” (X5),

„dažnai įvardinus problemas šeimoje, jie nenori to pripažinti <...> dažnai nenori pripažinti jiems įvardintų problemų” (X7),

„be abejonės dažnu atveju problemą ignoruoja” (X6),

„nepripažįsta savo problemos, todėl nėra linkę jos spręsti” (X3),

Siekiant teigiamų pokyčių šeimose visų pirma problemos turi būti pripažintos. Neigimas paprastai blogina santykius tarp socialinio darbuotojo ir paslaugas gaunančio kliento, skatina klientą nepasitikėti socialiniu darbuotoju, jo patarimais ir juos ignoruoti, toliau tęsti savo ydingą elgesį, negalvojant apie pasekmes. Tam, kad teikiama pagalba būtų efektyvi, visų pirma klientai turi pripažinti savo problemas ir priimti teikiamą pagalbą, atsiverti ir reaguoti geranoriškai, pozityviai. Tik tuomet galima tikėtis išties gerų rezultatų.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinę riziką patiriančių šeimų suinteresuotumas sprendžiant problemas yra gan įvairus: vienos šeimos bendrauja nenoriai, laiko tai kišimusi į jų asmeninį gyvenimą, neįžvelgia turinčios problemų, nenori atsiverti ir priimti reikalingos pagalbos, kitos šeimos bendrauja ir bendradarbiauja noriai, priima teikiamą pagalbą, jaučia dėkingumą socialiniam darbuotojui už pokyčius jų gyvenime. Šeimos narių pasipriešinimas sunkina bendradarbiavimą su socialiniu darbuotoju ir sukelia sunkumų teikti kokybiškas paslaugas.

3.2.2 Socialinių darbuotojų patiriami iššūkiai, dirbant su socialinę riziką patiriančioms šeimoms

Analizuojant tyrimo duomenis, tema „**Socialinių darbuotojų patiriami iššūkiai, dirbant su socialinę riziką patiriančioms šeimoms**“ patikslinta trimis kategorijomis: *patiriama profesinė rizika; patiriami bendradarbiavimo iššūkiai; patiriami veiklos organizavimo iššūkiai.*

Tyrimo duomenų analizės metu kategorija „**Patiriama profesinė rizika**“ buvo patikslinta keturiomis subkategorijomis: *agresyvus klientų elgesys, nuolatinė įtampa dėl nenumatytų klientų situacijų, dėl neigiamo mikroklimato darbo vietoje patiriama įtampa, nuvertinimo/vieniškumo jausmas* (žr. 4 pav.).



4. pav. Patiriama profesinė rizika

Tyrimo duomenų analizės metu išryškėjo, kad tyrimo dalyviai lankydami socialinę riziką patiriančias šeimas jaučiasi nesaugiai dėl dažno agresyvaus klientų elgesio:

„labai dažnai jaučiuosi nesaugiai, kadangi saugumų priemonių neturime jokių“ (X2),

„visada yra rizika būti užpultai girtų, agresyvių klientų, kurie būna ir grasina“ (X4),

„šaukdami dažnai klientai reiškia nepasitenkinimą, jog lankausi jų namuose <...> keletas mano kolegijų buvo užpultos lankydamosi šeimose“ (X5)

„baisu būtų užsikrėsti ir ligomis, parazitais <...> būna, jog apšaukia, keikia, bei pažemina“ (X7),

„visada rizikuojame savimi, ir kažkaip neturim tų tokių saugos priemonių“ (X1).

Esant kritinei situacijai, dėl agresyvaus klientų elgesio, socialiniai darbuotojai pasitelkia policijos pareigūnų pagalbą:

„niekada nežinai ką rasi net ir geriausioje rizikos šeimoje, todėl niekada negali jaustis saugiai <...> neįsivaizduoju kaip reikėtų apsisaugoti nuo labai agresyviai nusiteikusių asmenų, nes mūsų darbe saugumo priemonės nėra naudojamos, nebent kitais atvejais kviečiame policiją“ (X8),

„kas blogiausia, jog kartais jie tampa net ir agresyvūs, dažniausiai tada, kai būna pavartoję alkoholio, tada turime iškęsti visus koliojimus, riksmus ir pažeminimus, būna, kad tenka kviesti ir policijos pareigūnus“ (X3),

„oi buvę visko, kažkada su kolege patyrėme atvejį, kai agresyvus klientas užblokavo įvažiavimą iš kiemo, su policijos pagalba pora valandų teko maldauti, kad leistų išvažiuoti“ (X7).

Tyrimo duomenys atskleidė, kad socialiniai darbuotojai dirbdami su socialinę riziką patiriančioms šeimoms patiria nuolatinę įtampą, dėl nenumatytų klientų situacijų, stabilumo nebuvimo. Tyrimo dalyviai nurodė, kad labai sunku susiplanuoti darbo dieną, kadangi nežino kokias problemas teks spręsti tą dieną, bet kada gali nutikti nenumatytos situacijos klientų šeimose, kurios priverčia keisti jau iš anksto numatytus planus, kas darbuotojams kelia įtampą. Tyrimo dalyviai pabrėžia:

„mūsų profesinė kasdienybė ganėtinai įtempta,, eini į šeimą ir nežinai kokios tą dieną bus problemos, kaip jas reikės spręsti <...> nu tai tikrai sukelia įtampą“ (X1),

„turime būti kiekvieną minutę pasirengę atsidėti visus dienos planus ir skubėti teikti pagalbą <...> labai jau nenumatytas tas mūsų darbas, tai kartais kelia stresą” (X3),

„niekada nežinai kokios problemos tą dieną tave gali užgriūti.. <...> mano šeimos kartais mėgsta nustebinti, kai vyksti į šeimą niekada nežinai ką tu ten rasi” (X5),

„bet kada gali nutikti nenumatytos situacijos, o taip būna gan dažnai, susiplanuoja vieną, o dirbi visai kitą” (X7),

„kasdienybėje daug netikėtumų, negali susiplanuoti savo darbo dienos, nėra to stabilumo tokio mūsų darbe, o tas kartais kelia stresą” (X8).

Dar vienas profesinės rizikos aspektas, išryškėjęs tyrimo duomenų analizės metu, patiriama darbuotojų įtampa dėl neigiamo mikroklimato darbo vietoje:

„jaučiuosi gerai tik dirbant seniūnijoje, jei tą dieną žinau, jog reikės vykti į įstaigą, jau iš ryto jaučiuosi prastai ir nervingai” (X1),

„mano nuomone, reikia kuo mažiau lankytis įstaigoje <...> jei nevykstu tą dieną į šeimas, stengiuosi kuo dažniau suplanuotus darbus atlikti seniūnijose, labai džiaugiuosi, jog ten turiu savo kabinetą” (X5).

Iš tyrimo dalyvių atsakymų taip pat pastebima, jog neigiamą mikroklimatą įstaigoje lemia ir įtemti santykiai su įstaigos vadovu:

„kol nesusitinki su įstaigos vadovu ir niekas nesugadina darbe nuotaikos, tol savijauta būna gera” (X2),

„atrodo kartais net į darbą nenoriu eiti <...> kaip būnu įstaigoje blogai jaučiuosi, nežinai kokia nuotaika tą dieną vadovei gali būti, o jei bus blogos nuotaikos, baisu net akyse pasirodyti, kad neišsilietų ant manęs” (X3),

„jei būnu įstaigoje ir tuo metu būna vadovė, visada jaučiu įtampą” (X8).

Tyrimo duomenys atskleidė, jog tyrimo dalyviai jaučiasi gerai tik seniūnijoje, esančioje darbo vietoje, atvykę į įstaigą jaučiasi įtemptai, bijo sutikti vadovą. Galima daryti prielaidą, jog tokią socialinių darbuotojų savijautą gali lemti blogi tarpusavio santykiai su vadovu, kurie lemia ir darbo kokybę. Geri darbuotojų ir vadovo santykiai – grindžiami įsipareigojimų laikymusi, atsakomybe, abipusiu pasitikėjimu. Be šių pamatinių dalykų, nutrūksta bet kokie visaverčiai darbuotojo ir vadovo santykiai, tuo pačiu ir komandinis darbas siekiant bendrų tikslų, prastėja darbo rezultatų kokybė.

Gauti tyrimo rezultatai atskleidė tyrimo dalyvių išgyvenamą nuvertinimo/vieniškumo jausmą. Tyrimo dalyviai pasidalino, jog norėtųsi iš institucijų pagarbos, lygiavertiškumo, kitokio požiūrio į socialinį darbą ir socialinį darbuotoją:

„tas jų menkinantis požiūris į socialinio darbuotojo pareigas” (X1),

„ne kartą teko girdėti replikų, kad nesupranta kam tie socialiniai darbuotojai išvis reikalingi” (X3),

„nuvertina labai mus, negerbia“ (X5),

„kartais tarp specialistų demonstruojama galia, menkinami socialiniai darbuotoja, ko neturėtų būti“ (X7).

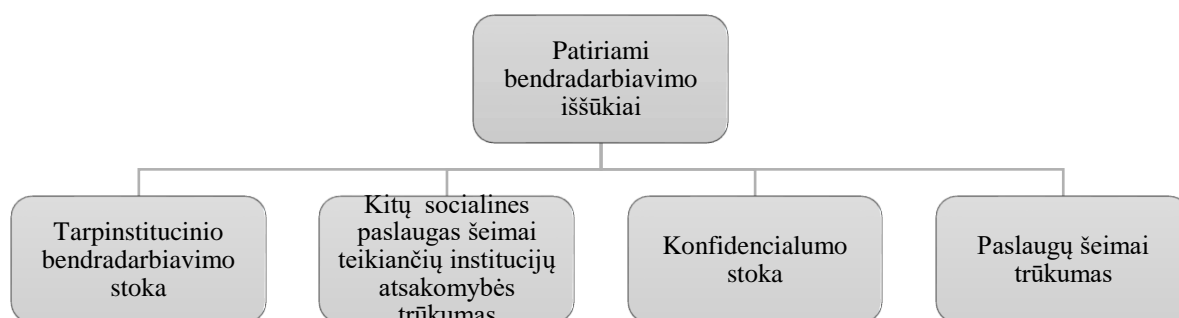
Pasitaiko atvejų, kuomet jaučiamas vienišumo jausmas, socialiniams darbuotojams vieniems permetama visa atsakomybė už užduotis:

„požiūris, kad tu esi socialinis darbuotojas ir tu turi atlikti visą darbą“ (X2),

„savivaldybės požiūris toks, kad socialinis darbuotojas turi vienas išspręsti visas problemas“ (X4),

„socialinio darbo lauke socialinis darbuotojas lieka vienas, nesuprastas“ (X8).

Analizuojant tyrimo duomenis kategorija „**Patiriami bendradarbiavimo iššūkiai**“ detalizuojama keturiomis subkategorijomis: tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka, kitų socialinės paslaugų šeimai teikiančių institucijų atsakomybės trūkumas, konfidencialumo stoka, paslaugų šeimai trūkumas (žr. 5 pav.).



5 pav. Patiriami bendradarbiavimo iššūkiai

Siekiant teigiamų socialinę riziką patiriančių šeimų pokyčių labai svarbus visų institucijų, teikiančių pagalbą šeimai, įsitraukimas ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas. Šis aspektas išryškėjo ir tyrimo duomenų analizės metu. Tyrimo dalyviai pabrėžė tarpinstitucinio bendradarbiavimo problemą:

„didelė problema yra ir dėl bendradarbiavimo su kitomis institucijomis“ (X1),

„pasigendame bendradarbiavimo <...> ne visada tave išgirsta, taip kaip norėtusi, tas požiūris į darbą visų skirtingas, kaip ir mes patys“ (X3),

„tarpinstitucinis bendradarbiavimas turėtų suvienyti skirtingų institucijų pajėgas tačiau to nėra“ (X5),

„tarpinstituciniame bendradarbiavime trūksta, galima sakyti išvis nėra, pagalbos iš kitų socialinių institucijų, atvejo vadybos posėdyje specialistai išklauso, tačiau priemonių ir pagalbos būdų, siūlymų kaip galima padėti šeimai nesulaukiame“ (X7),

„ne visų įstaigų specialistai linkę bendradarbiauti“ (X8).

Tyrimo dalyvių teigimu su kitomis institucijomis sunku pasiekti problemų sprendimo būdą *„bendrų klausimų sprendimo būdų sunku pasiekti“ (X4)*. Tyrimo dalyviai teigia, kad dažnai nesusikalba su kitų įstaigų specialistais, lieka neišgirsti ir nesuprasti:

„labai dažnai tiesiog nesusikalbam su kitų įstaigų specialistais“ (X2),

„nėra bendradarbiavimo tarp socialinių institucijų <...> kartais atrodo kalbi, kalbi, o niekas negirdi, ar tiksliau nesupranta ką tu tuo nori pasakyti“ (X8).

Taip pat tiriamieji pažymėjo, jog trūksta supratingumo iš kitų įstaigų specialistų, erzina jų kišimasis į atliekamą socialinio darbuotojo darbą:

„labai erzina kitų specialistų kišimasis, kurie neišmano socialinio darbo, ir kai kurių specialistų požiūris (iš kitų įstaigų)“ (X5),

„pasigendame pagalbos iš įstaigos vadovo, iš savivaldybės darbuotojų supratingumo“ (X6).

Bendradarbiavimo procese labai svarbu ir atsakomybės pasidalijimas, tačiau tyrimo dalyviai, kaip patiriamą bendradarbiavimo iššūkį, įvardino kitų socialines paslaugas teikiančių institucijų atsakomybės trūkumą. Tai iliustruoja tyrimo dalyvių teiginiai:

„sugeba įpareigojimus diktuoti socialiniam darbuotojui, bet patys savo funkcijų ir įsipareigojimų nevykdo“ (X1),

„pasitaiko kuomet atsakomybę ar užduotį stengiasi permesti kitam“ (X2),

„dažniausiai atsakomybės neprisiėmimas“ (X3),

„visas funkcijas ir atsakomybę dažniausiai turi prisiimti mūsų centro specialistai teikiantys pagalbą šeimoms, nes kitos institucijos prisistato kaip kontroliuojančios socialinių darbuotojų darbą, todėl bendradarbiavimo rezultatai yra blogi“ (X4).

Tyrimo dalyviai, teigia, jog dėl nepilnai veikiančio institucinio bendradarbiavimo ir atsakomybės trūkumo, visa našta ir kaltė perkeliama ant socialinio darbuotojo pečių:

„viską palieka spręsti vienai, kad tu turi vienas priimti sprendimus, o jeigu tu priimi atitinkamoms organizacijoms netinkamą sprendimą lyg ir būnu kartais apkaltintas“ (X5),

„labai dažnu atveju iš tam tikrų institucijų nesulaukiame jokios pagalbos, specialistų nuomonė yra tokia, kad socialinis darbuotojas turi ir privalo žinoti kaip spręsti šeimos problemas, jiems atrodo kad ts problemos yra tik mūsų reikalas, dėl to labai gaila“ (X6),

„tačiau krizės atveju dažnai viskas „numetama“ mums, socialiniams darbuotojams. Esame kaltinami už viską kas vyksta šeimoje, jose kylančias problemas“ (X7),

„nenori padėti, tik reikalauja iš socialinių darbuotojų, kad jie viską turi padaryti už klientą. Dažniausiai išgirstas atsakymas būna-nėra rezultaty, vadinasi nebuvo dedamos pakankamos pastangos teikiant pagalbą šeimai“ (X8).

Gauti tyrimo duomenys leidžia daryti prielaidą, jog teoriškai bendradarbiavimas su kitų institucijų specialistais vyksta, tačiau faktinio (praktinio) bendradarbiavimo, siekiant bendro tikslo – padėti socialinę riziką patiriančioms šeimoms, nėra, organizacijos lyg ir dirba vienoje srityje, bet ne kartu, o visą atsakomybę dažniausiai turi prisiimti socialinis darbuotojas. Tik bendradarbiavimo dėka, išsprendžiamos pačios sudėtingiausios problemos.

Tyrimo duomenys atskleidė, jog viena iš pagrindinių socialinių darbuotojų patiriamų problemų, siekiant įgalinti šeimą spręsti problemas, yra paslaugų šeimai trūkumas:

„dirbant mažame miestelyje trūksta paslaugų šeimai, kai kurių paslaugų reikia laukti net kelis mėnesius, susiduriame su transporto problema šeimai vykstant pas specialistus“ (X3),

„menkas kompleksinių paslaugų pasirinkimas“ (X4),

„paslaugos gavėjui nėra suteikiama reikalinga pagalba, nes tiesiog tokia pagalba nėra teikiama rajone“ (X6),

„kitų įstaigų specialistų nekokybiškas pagalbos teikimas“ (X7).

Kalbėdami apie specialistų trūkumą tyrimo dalyviai pabrėžia:

„trūksta gerų, visą darbo dieną dirbančių specialistų“ (X1),

„dažnai sprendžiant problemas reikalinga psichologo ar psichoterapeuto pagalba. Psichologai dirba 3, tačiau po keletą valandų po 1 dieną per savaitę, dažnai klientams nepatogiu laiku. Psichoterapeuto paslauga, savivaldybės administracijos požiūriu, yra per brangi“ (X2),

„taip pat kompetentingų savo srities specialistų trūkumas įvairiose srityse“ (X8).

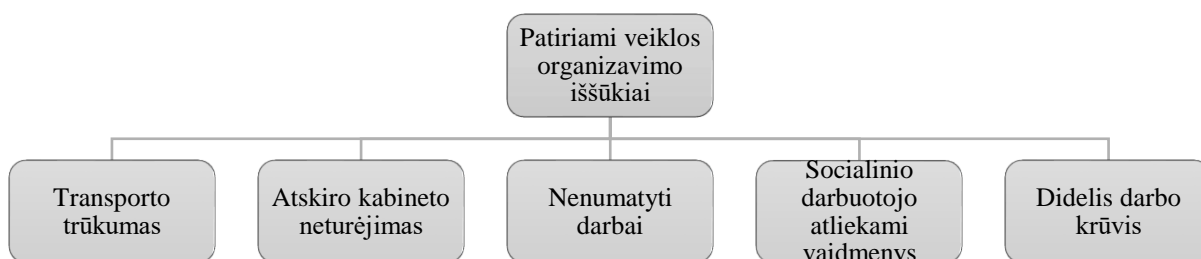
Tyrimo rezultatai atskleidė, jog socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančioms šeimoms, susiduria su iššūkiu, kai yra reikalinga kitų specialistų pagalba, todėl socialinio darbo srities specialistai patiria ne vieną vaidmenį, turi turėti papildomos kompetencijos ir žinių. Tai patvirtina mokslinę teoriją, jog socialinio darbo samprata dažniausiai siejama su atliekamais vaidmenimis, socialinio darbuotojo funkcijomis.

Konfidencialumo užtikrinimas yra vienas iš socialinio darbuotojo etikos principų, šio principo turėtų laikytis visi specialistai, teikiantys socialines paslaugas pažeistiems klientam. Tačiau tyrimo rezultatų analizė atskleidė, kad konfidencialumo stoka yra tyrimo dalyvių įvardintina kaip vienas iš bendradarbiavimo iššūkių. Tyrimo dalyviai pažymėjo, kad dažnai kitų institucijų specialistai „nesilaiko konfidencialumo“, viešina informaciją aplinkiniams:

„dažnai institucijose nesilaikoma konfidencialumo, apie šeimų problemas diskutuojama su nesusijusiais su klientu žmonėmis“ (X4),

„pletkų lygiu viešinama informacija apie klientą“ (X7).

Analizuojant tyrimo duomenis kategorija „**patiriami veiklos organizavimo iššūkiai**“ tikslinama penkiomis subkategorijomis: *transporto trūkumas, atskiro kabineto neturėjimas, nenumatyti darbai, socialinio darbuotojo atliekami vaidmenys, didelis darbo krūvis* (žr. 6 pav.).



6 pav. Patiriami veiklos organizavimo iššūkiai

Tyrimo rezultatų analizė atskleidė, kad sunkumų organizuojant socialinę pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms kyla dėl transporto trūkumo. Tyrimo dalyvės paminėjo, kad:

„visos [aštuonios] darbuotojos dalinamės dviem automobiliais“ (X1),

„šeimose galime lankytis tik automobilio naudojimosi grafike suplanuotu laiku“ (X3),

„jei tarkim koks ekstrinis atvejus, o tu neturi net transporto kuo nuvykti, buvę atveju, jog vyksti ir savo automobiliu“ (X5),

„sunku su kolegomis suderinti lankymosi šeimose laiką, pasidalinti automobiliu“ (X8).

Pažymėtina, jog automobilis yra labai svarbus socialinio darbo įrankis, ypač dirbant kaimiškose vietovėse, kur be automobilio atokiose vietovėse gyvenančių šeimų pasiekti neįmanoma. Automobilis taip pat užtikrina darbuotojo saugumo jausmą, suteikdamas galimybę greitai atsitraukti kilus pavojingai situacijai.

Tyrimo duomenų analizės metu išryškėjo, jog socialiniai darbuotojai neturi atskiro kabineto, klientus konsultuoja bendrame (su kolega ar išmokų specialistu) kabinete, todėl negali užtikrinti konfidencialumo, jų teigimu individualios klientų konsultacijos neįmanomos, dėl ko atsiranda klientų nenoras atvykti į instituciją. Tai iliustruoja informantų teiginiai:

„aš vienintelė seniūnijoje turiu atskirą kabinetą, dėl to nesiskundžiu.“ (X2),

„kabinetą dalinamės trise, o ir patys kabinetai nėra erdvūs todėl sunku išlaikyti konfidencialumą, pasikalbėti su klientu individualiai <...> kartais matau kad klientas prie kolegės pats nenori pasipasakoti ir nediršta kalbėti, būna tenka išeiti ir į koridorių“ (X3),

„darbo vietoje sėdime dvi socialinės darbuotojos<...> konsultuojant klientą, pas kolegę taip pat ateina klientai, nėra susikalbėti <...> nėra jokio konfidencialumo“ (X5),

„mane seniūnijoje atkėlė į išmokų specialistės kabinetą, dirbame dviese <...> neina vykdyti individualių pokalbių su klientais, nuolat vyrauja triukšmas <...> dėl išmokų specialistės klientai nenori pas mane atvykti“ (X7).

Taigi galima teigti, kad darbuotojų kabinetai nėra patogūs, viename kabinate dirba trys ir daugiau darbuotojų, mažai erdvės ir vietos. Nors visi darbuotojai turi vieną tikslą, tačiau kiekvienas dirba savo darbą ir tai labai trukdo. Tai atsiliepiama darbo kokybei bei rezultatui, kadangi klientus varžo tai, kad neužtikrinamas konfidencialumas, nes kabinate dirba daug žmonių, pvz.: jeigu ateina žmogus iš socialinės rizikos šeimos, tai jam yra nejauku pasakoti apie savo problemas. Kyla nepatogumų ir tuomet kaip klientai ateina pas keletą darbuotojų vienu metu. Kiekvienas kreipiasi su savomis problemomis, vienas konsultuoja, informuoja, kitas reiškia pretenzijas ir tai kažkiek trukdo. Tokios darbo sąlygos neužtikrina produktyvaus darbo, trukdo susikaupti ne tik socialiniam darbuotojui, bet ir klientui.

Socialinių darbuotojų funkcijos ir užduotys numatomos ir patvirtintos įstaigos vadovų. Nors socialinio darbo veikla, reglamentuojama įvairias teisės aktais, tačiau dažnai atsiranda ir nenumatytų darbų, kuriuos kaip veiklos organizavimo iššūkį išskiria tyrimo dalyviai. Kalbėdami apie nenumatytus darbus informantai pabrėžia:

„dažnai iš vakaro suplanuotus kitos dienos darbus tenka koreguoti, darbus suplanuoja vienus, o atsiranda kitų visai nenumatytų darbų, kuriuos reikia atlikti čia ir dabar“ (X2),

„dažnai gauname iš ryto telefono skambutį iš vaikų teisių apsaugos tarnybos, kad kas nors įvyko vienoje iš šeimų, todėl skubiai turime vykti į šeimą ir inicijuoti pagalbą teikimą, todėl dažnai iš vakaro suplanuotus kitos dienos darbus tenka koreguoti“ (X4),

„kartais diena prasideda nuo skubaus važiavimo į šeimas, kuriose įvyko incidentas“ (X6), „nu sunku susidėlioti dienos tą kaip ir tokį planą, įvairios nenumatytos situacijos labai sujaukia visą dienos planą, tada skubame teikti pagalbą šeimai“ (X7),

„dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis profesinė kasdienybė gan įtemta, nes kiekviena diena tarsi asorti saldainių dėžutė – nežinai koks skonis saldainio viduje slepiasi, taip kaip nežinai kokios problemos gali užgriūti. Ne veltui yra sakoma: žmogus planuoja, o Dievas juokiasi“ (X8).

Tyrimo duomenų analizė atskleidžia, kad socialinių darbuotojų kasdienybė ganėtinai įtemta. Jie dažnai susiduria su nenumatytais darbais, tada staiga tenka koreguoti jau iš anksto suplanuotus dienos darbus. Darbai, kuriuos socialiniai darbuotojai privalo padaryti negali būti neatlikti, nes tiesiogiai pakenktų kliento gerovei. Dėl nenumatytų darbų, kurie atima didelę darbo dienos dalį, socialinis darbuotojas vėliau skuba atlikti iš anksto suplanuos darbus, kartais tai atlieka tik formaliai. Nuo nuolatinės įtampos blogėja socialinio darbuotojo psichologinė būseną.

Kalbėdami apie socialinio darbuotojo atliekamus vaidmenis tyrimo dalyviai pabrėžia, jog socialinis darbuotojas privalo atlikti funkcijas, neįeinančias į socialinio darbuotojo kompetenciją:

„socialinis darbuotojas dažniausiai privalo atlikti įvairias kitas funkcijas, nesusijusias su jo tiesioginiu darbu, veikla tampa tokia plati, neapibrėžta“ (X2),

„dažnai tenka atstoti ne tik socialinį darbuotoją, bet ir visą galybę kitų asmenų, atrodo, kad ir rankų, ir akių, ir vienos galvos nebegana“ (X4),

„tenka būti ir mokytoju, ir gydytoju, ir advokatu, ir kitais specialistais, nes kaip ir minėjau pagalba jiems yra reikalinga visose srityse. Tai jau čia tampa sudėtinga persikūnyti, nes vienas žmogus visko mokėti negali“ (X6).

Tyrimo dalyviai įvardino, jog socialinio darbuotojo veikla tampa labai plati ir neapibrėžta, atliekant įvairias funkcijas nesusijusias su tiesioginiu socialinio darbuotojo darbu. Apibendrinant galima teigti, kad priklausomai nuo savo darbo ypatybių, socialinis darbuotojas tuo pačiu metu gali atlikti vieną ar kelis vaidmenis ir funkcijas iš karto. Tam, kad socialinis darbuotojas efektyviai atliktų įvairius profesinius vaidmenis ir kokybiškai teiktų socialines paslaugas, jam reikalingos atitinkamos žinios, mokėjimai, vadybiniai įgūdžiai, bei asmeninės savybės, tokios kaip: kruopštumas, nuoširdumas, sąžiningumas, palaikymas, paslaugumas. Socialiniams darbuotojams atliekant daug vaidmenų savaime padidėja ir darbo krūvis.

Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad tyrimo dalyvės patiria problemas susijusias su dideliu darbo krūviu. Ši problema tyrimo dalyvių buvo įvardinta kaip viena iš veiklos organizavimo iššūkių:

„susiduriama su dideliu darbo krūviu, o dar jei tenka pavaduoti kolegę, aptarnaujamų šeimų skaičius padvigubėja, pavaduojant prisiimama dviguba atsakomybė, būna labai sunku žinoma, kad šeimos nukenčia, gauna mažiau dėmesio“ (X2),

„norėtusi mažiau šeimų, tada ir darbo rezultatai manau būtų žymiai geresni“ (X5),

„darbo krūvis yra pakankami didelis“ (X7).

3.2.3 Iššūkių įveikos strategijos

Iššūkių įveikos strategijos temoje, analizuojant tyrimo duomenis, buvo išskirtos dvi kategorijos: **socialinių darbuotojų taikomi iššūkių įveikimo būdai ir būtini pokyčiai pagalbos socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikimo procese.**

Kategorija **“Socialinių darbuotojų taikomi iššūkių įveikimo būdai”** tikslinama keturiomis subkategorijomis: *kolegų pagalba, socialinių darbuotojų savireguliacijos įgūdžiai, atgalinis ryšys, pozityvaus kontakto su šeima užmezgimas* (žr. 7 pav.).



7 pav. Socialinių darbuotojų taikomi iššūkių įveikimo būdai

Tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad socialiniai darbuotojai, stengdamiesi įveikti kylančius iššūkius darbe, konsultuojasi ir ieško paramos iš kolegų. Tyrimo dalyviai teigia, kad patirdami tam tikrų sunkumų dirbant su klientais, jie visada sulaukia pagalbos iš kolegų:

„stengiuosi konsultuotis su kolegomis arba kitų savivaldybių darbuotojais“ (X1),

„sulaukiu palaikymo iš kolegų“ (X2),

„dažniausiai kolegialiu pasitarimu“ (X3),

„paramos ir palaikymo dažniausiai sulaukiu iš kolegų, kurie supranta mūsų darbo specifiką“ (X5),

„sunkesnėmis dienomis labai padeda kolegų palaikymas, pasidalinimas patirtimi“ (X6),

„visos kolegės draugiškos, gaunu daug patarimų ir palaikymo iš jų“ (X7).

Saugumo atžvilgiu socialinių darbuotojų vizitai pas klientus į namus yra rizikingi, todėl labai svarbus bendradarbiavimas ir kolegų palaikymas siekiant saugumo užtikrinimo, informantų teigimu dėl šios priežasties, dažnai į šeimą vykstama pasitelkiant kolegas:

„bendru sutarimu su kolegėmis vykstama į klientų šeimas keliose, kuriose įžvelgiamas pavojus ar grėsmė darbuotojoms, kad vis tiek drauge saugiau galima jaustis“ (X3),

„kartais važiuojame po dvi darbuotojas, kad viena kitą apginti, padėti galėtume“ (X4),

„nebent šeimoje lankomės dviese su kolege <...> vienai juk nejauku, niekada nežinai, kas nutiks, juk gali ir tie klientai agresyvūs būti, ką tada vienai daryti?“ (X6),

„stengiamės į šeimas vykti po dvi, padaryti sau tokį užnugarį, apsidrausti, pasidalinti funkcijomis, kas ką daro“ (X8).

Tyrimo duomenys rodo, jog socialinių darbuotojų santykiai su kolegomis yra draugiški, darbuotojai gali gauti paramą ir pagalbą iš kolegų, kolegės noriai dalinasi patirtimi, patarimais.

Analizuojant tyrimo duomenis, išryškėjo socialinių darbuotojų savireguliacijos įgūdžių subkategorija. Tyrimo dalyviai, pasidalino, kad iškilus iššūkiams, dirbant su socialinę riziką patiriančioms šeimomis, stengiasi jiems nepasiduoti ir į tai žiūrėti pozityviai:

„visada pati stengiuosi nenuleisti rankų, kad ir kokie iššūkiai ištiktų“ (X2),

„į visus iššūkius žiūriu pozityviai ir racionaliai apgalvoju, tada lengviau juos priimti ir įveikti tai ką sau numatai“ (X4).

Viena tyrimo dalyvė teigia, jog patiriami iššūkiai, suteikia galimybę įgyti žinių ir patirties „*juk kiekvienas įveiktas sunkumas suteikia patirtį ir motyvuoja įgyti daugiau žinių“ (X5)*. Vienas iš tyrimo dalyvių paminėjo, jog patirtų nesėkmių nereikia priimti asmeniškai: „*nereikia manau nesėkmių priimti asmeniškai, tuo aš save motyvuojau“ (X7)*.

Tyrimo dalyviai, kaip vieną iš socialinių darbuotojų taikomą iššūkių įveikimo būdą, įvardino gaunamą teigiamą atgalinį ryšį iš klientų. Buvo pasidalinta, jog teigiami pokyčiai šeimoje, šypsenos klientų veiduose, žinojimas kad esi reikalingas, padeda nenuleisti rankų ir skatina eiti pirmyn:

„kai matau pokyčius jų šeimose, šypsenas veiduose ir padėką, toks atgalinis ryšys tam labai padeda, akivaizdūs rezultatai suteikia prasmės atliekamam darbui“ (X1),

„visada labai stengiuosi įveikti tuos iššūkius, nes žinau kad bus pasiekti geri rezultatai šeimai“ (X3),

„man labai padeda žinojimas, kad galiu kažkam padėti, būti ramstis kitam ir labai džiugu sulaukiant padėkos“ (X5),

„žinau kad bus matomas pasikeitimas šeimoje, išnyks buvusios problemos“ (X6).

Tyrimo dalyviai, taip pat pabrėžia, jog didžiausia motyvacija įveikiant sunkumus yra meilė žmogui „*tu žinai kad esi reikalingas, meilė žmogui gal didžiausia motyvacija“ (X8)*.

Kalbėdami apie pozityvaus kontakto su šeima užmezgimą tyrimo dalyviai pabrėžia, jog su klientais nesileidžia į provokuojančias diskusijas, stengiasi kalbėti ramiai, nuoširdžiai ir atvirai bendrauti:

„bandai nukreipti temą kita linkme, jei matai jog klientas yra nepatenkintas“ (X1),

„stengiuosi kalbėti ramiai, draugiškai pajuokauti, nekelti konflikto ir įtampos“ (X2),

„bet daugiausiai tai tuo nuolankumu savo bandai nušnekinti“ (X4),

„įvertinus, kad gali kilti grėsmė mano saugumui iš aplinkos pasišalinu“ (X5),

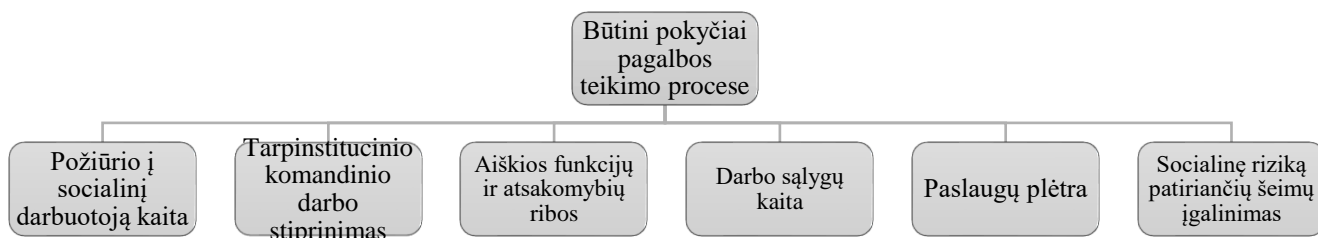
„nesileidžiu į diskusijas, kurios gali išprovokuoti paslaugos gavėją“ (X6),

„didžiausias saugumas atvirai ir nuoširdžiai bendrauti, nedemonstruoti kažkokios galios, nekaltinti ir nevertinti“ (X8).

Apibendrinant, galima teigti, jog socialiniai darbuotojai, dirbdami su socialinę riziką patiriančioms šeimomis, stengiasi įveikti iššūkius palaikant draugiškus santykius su klientais. Labai svarbu socialinio darbuotojo teigiamos asmens savybės, kurios būtinos bendraujant su klientais: nuoširdumas, tolerantiškumas, ramybė, kantrybė, noras suprasti ir padėti, mokėjimas išklaudyti. Šios asmens savybės padeda prisitaikyti prie įvairiausių situacijų.

Analizuojant tyrimo dalyvių patirtis, atsiskleidė būtini pokyčiai pagalbos socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikimo procese. Tai konkretizuoja kategorija „**Būtinai pokyčiai pagalbos**

socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikimo procese“. Kategorija detalizuojama šešiomis subkategorijomis: *požiūrio į socialinį darbuotoją kaita, tarpinstitucinio komandinio darbo stiprinimas, aiškios funkcijų ir atsakomybių ribos, darbo sąlygų kaita, paslaugų plėtra, socialinę riziką patiriančių šeimų įgalinimas* (žr. 8 pav.).



8 pav. Būtinai pokyčiai pagalbos socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikimo procese

Tyrimo dalyviai, kaip vieną iš būtinų pokyčių pagalbos socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikimo procese, įvardino *požiūrio į socialinį darbuotoją kaitą*. Tyrimo dalyviai paminėjo, jog turėtų pasikeisti savivaldybės administracijos požiūris į socialinio darbuotojo darbą:

„savivaldybės neadekvatus požiūris į šį darbą“ (X3),

„savivaldybės administracija turėtų keisti požiūrį į socialinio darbuotojo darbą“ (X1).

Tyrimo dalyvių teigimu, vadovybė turėtų pirma praktiškai susipažinti su socialinio darbuotojo darbu:

„visi valdininkai turėtų praktiškai susipažinti su socialinio darbuotojo darbu, tik tada klabėti“ (X4).

Socialiniai darbuotojai dėl darbo specifikos neretai patiria ir perdegimo sindromą, dėl kurio pasak informanto, turėtų būti jiems skiriamas didesnis dėmesys : *„turėtų būti skiriamas šioks toks dėmesys ir patiems socialiniams darbuotojams dėl perdegimo sindromo“ (X6).* Vienas informantas paminėjo, jog būtina didinti socialinio darbuotojo prestižą visuomenėje, dalintis jų gerą patirtimi: *„būtina didinti socialinio darbuotojo prestižą ne tik tarp įstaigų, bet ir visuomenėje, teikiant socialines paslaugas šeimai <...> dabar apie mus žino tik tai kas blogai, paviešinama viskas tik tada kaip kažkas blogo nutinka, tai kokį prestižą galime turėti visuomenėje? <...> žiniasklaida retai dalinasi kažkokia gerą patirtimi“ (X5).*

Kitą aspektą, pokyčių socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikimo procese, tyrimo dalyviai įvardino *tarpinstitucinio komandinio darbo stiprinimą*. Informantai teigia, jog būtinas komandinio darbo stiprinimas, tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatoriaus aktyvesnis dalyvavimas, įtraukiant į bendradarbiavimo procesą ir kitus specialistus:

„ko labai pasigendu tai komandinio darbo, kurį reikėtų labai sustiprinti, norėtųsi TBK aktyvesnio įsitraukimo, kad į bendrą darbą įjungti į kitus specialistus“ (X2),

„būtų šaunu jei dirbtume visi kaip komanda, ir TBK kitoks įsitraukimas būtų tada kartu rastume geriausių problemos sprendimo būdą“ (X4).

Tyrimo rezultatų analizė atskleidė, kad tyrimo dalyviai pasigenda tarpinstituciniame bendradarbiavime, teikiant paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms, informacijos apsikeitimo, siekiant abipusės naudos ir bendrų tikslų, pasidalijant rizika ir atsakomybę:

„neturėtų visi įsipareigojimai būti tik socialiniam darbuotojui, turime dirbti visi kartu dėl to paties bendro tikslo“ (X7),

„specialistai teikiantys pagalbą šeimai turėtų pasidalinti, turima informacija apie įvykius šeimoje suteiktą paramą, pagalbą“ (X8).

Kalbėdami apie aiškias funkcijų ir atsakomybių ribas tyrimo dalyvės pabrėžia, kad svarbu kiekvienam specialistui žinoti savo atliekamas funkcijas:

„kiekvienam specialistu reikia žinoti ir vykdyti savo funkcijas“ (X2),

„turėtų visi atlikti savo pareigas, ne tik socialinis darbuotojas“ (X3),

„pirmiausiai tai norėtųsi, kad visi specialistai dirbtų savo darbą“ (X5),

„visi specialistai turėtų išsigryninti savo funkcijas“ (X6).

Viena tyrimo dalyvė teigia, jog *„norėtųsi, jog visa našta ir kaltė negriūtų tik ant socialinio darbuotojo pečių“ (X8).*

Kitas tiriamųjų įvardintas pokytis, pagalbos socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikimo procese - *darbo sąlygų kaita*. Kalbėdami apie darbo sąlygų kaitą, informantai pabrėžia:

„pirmiausiai tai norėčiau geresnių darbo sąlygų“ (X1),

„gerinti darbuotojams darbo sąlygas“ (X3),

„geresnės darbo sąlygos“ (X4),

„sukurti geresnes darbo sąlygas ir poilsio bazę“ (X7).

Socialiniai darbuotojai, kalbėdami apie geresnes darbo sąlygas, paminėjo, jog dirbdami su socialinę riziką patiriančioms šeimomis susiduria ir su saugumo neužtikrinimu vykstant pas klientus: *„norėčiau vykstant į šeimas jaustis saugiai, tačiau niekas mums saugumo neužtikrina“ (X6), „saugesnės darbo sąlygos“ (X8).*

Geresnės darbo sąlygos ir saugumo užtikrinimas socialiniams darbuotojams, teikiantiems paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms, leidžia jaustis ramiau, teikiamos paslaugos tampa kokybiškesnės.

Tyrimo dalyvių nuomone, būtina praplėsti siūlomų paslaugų socialinę riziką patiriančioms šeimoms ratą: *„plėsti socialines paslaugas skirtas šeimoms ir vaikams“ (X1), „turėtų žiūrėti ko trūksta žmonėms, kaip jiems padėti“ (X4), „būtinai reikia kuo daugiau paslaugų“ (X5).*

Pasak tiriamųjų, socialinę riziką patiriančių šeimų įgalinimas yra vienas iš būtinų pokyčių pagalbos socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikimo procese. Tai iliustruoja tyrimo dalyvių teiginiai:

„norėčiau, kad būtų skatinimas įsitraukimas į darbo rinką, atsisakyti socialinių išmokų, priverstinis gydymas nuo alkoholio“ (X2),

„mažinti socialinių paramos gavėjų ilgaamžiškumą“ (X3),

„juos įtraukti į darbo rinką būtinai reikia“ (X4),

„asmuo turėtų žinoti, jog valstybės parama bus trumpalaikė, tarkim tik krizės atveju“ (X5),

„mano nuomone turėtų būti sukurta nuobaudų sistema ir priverstinis gydymas“ (X7),

„asmenys, gaunantys nemažas socialines išmokas, vengia įsitvirtinti darbo rinkoje, todėl pirmiausiai reikėtų mažinti socialines išmokas“ (X8).

DISKUSIJA

Atliktas tyrimas atskleidė socialinių darbuotojų patirtis teikiant paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms X savivaldybėje. Analizuojant socialinę riziką patiriančias šeimas lydinčias problemas, išryškėjo joms būdingi bruožai, susiję su žalingu įpročių paplitimu, socialinių įgūdžių stoka, smurtu šeimoje, nedarbu, skurdu, vaikų nepriežiūra ir komplikuotais tarpusavio santykiais. Kaip pastebi Kalaušienė (2015), socialinę riziką patiriančios šeimos nariams trūksta socialinių įgūdžių, šeima sunkiai užmezga santykius su kitais asmenimis ir bendruomene, nepritampa prie išorinių sąlygų (aplinkos, nesugeba įvertinti ir suderinti poreikių su galimybėmis: tvarkytis buityje, laikytis higienos reikalavimų ir pan.). Darbo autorės atlikto tyrimo metu išskirtos socialinės rizikos šeimoms būdingos problemos sutampa su LR Socialinių paslaugų įstatyme (2006) pateikiamu socialinės rizikos šeimos apibrėžimu, kuriame akcentuojamas nepilnamečių vaikų buvimas, žalingų įpročių turėjimas ir socialinių įgūdžių stoka. Taip pat šiame apibrėžime nurodoma, jog būtent šie bruožai gali lemti tai, kad „kyla pavojus vaikų fiziniam, protiniam, dvasiniam, doroviniam vystymuisi ir saugumui“ (LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2006). Visos minėtos problemos yra tarpusavyje susipynę ir šeimose sukelia tam tikras krizines situacijas, ugdo šeimos narių bejėgiškumą savarankiškai spręsti kylančias problemas pvz.: skurdas, nedarbas veda šeimą prie alkoholizmo ir narkotikų vartojimo, prie gyvenamosios vietos netekimo ir nesugebėjimo reikiamai pasirūpinti vaikais. Vadinasi, galima daryti išvadą, kad organizuojant pagalbos teikimą socialinę riziką patiriančioms šeimoms, į jas būtina žvelgti kaip į vientisą visumą, sprendžiant ne tik tėvų, bet ir šeimoje augančių vaikų problemas, užtikrinant kuo geresnes jų vystymosi sąlygas ir saugumą.

Mokslinės literatūros teorinė analizė leidžia teigti, jog socialinis darbas su socialinės rizikos šeimomis yra įvairiapusiškai sudėtingas, reikalaujantis didžiulės emocinės investicijos, todėl socialiniai darbuotojai nuolat susiduria su problemomis, kurios kelia grėsmę ne tik psichologiniam, bet ir fiziniam jų saugumui (Stasiūnaitienė ir Mažeikaitė, 2015). Tai patvirtino ir darbo autorės atlikto tyrimo rezultatai, atskleidę socialinę riziką patiriančių šeimų reagavimo į teikiamą pagalbą pobūdį. Atsižvelgiant į tai, kad tik dalis šeimų pagalbą priima pozityviai, galima teigti, kad socialiniams darbuotojams ypač sudėtinga atrasti ryšį su šeimomis, kurios labiau yra linkę priešintis siūlomai pagalbai ir neigti savo problemas.

Probleminiai socialinių darbuotojų ir šeimų, kurioms teikiama pagalba, santykiai, neigiamas šeimos narių požiūris į socialinių darbuotojų veiklą, susijęs su patiriama profesine rizika. Darbo autorės atliktas tyrimas atskleidė, kad ši rizika dažniausiai pasireiškia agresyviu klientų elgesiu, nuolatine įtampa dėl situacijų nenuspėjamumo, neigiamo mikroklimato darbo vietoje, nuvertinimo ir vienišumo jausmo. Taigi, nurodomos tiek fizinės, tiek ir psichologinės rizikos aplinkybės. Tai atliepia mokslinėje literatūroje pateikiamą profesinės rizikos apibūdinimą, kuris apibrėžiamas kaip traumas

ar kitokio darbuotojo sveikatos sutrikdymo galimybė dėl kenksmingų ar pavojingų darbo aplinkos veiksnių ar veiksnių poveikio (Lazutka, Skučienė, Žalimienė ir kt., 2008). Teigiama, kad kiekvienam darbuotojui yra labai svarbu saugios darbo sąlygos, o socialinio darbuotojo profesija yra viena iš sunkiausių ir rizikingiausių profesijų, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu, 2007 m. rugsėjo mėn. įtraukta į „Pavojingų darbų sąrašą“. Darbuotojui saugias darbo sąlygas privalo užtikrinti darbdaviai remdamiesi LR Darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymu (2019), kuriame nurodoma, jog visi darbuotojai turi teisę turėti saugias ir sveikatai nekenksmingas darbo sąlygas, kurias garantuoja Lietuvos Respublikos Konstitucija. Vis dėlto, socialinio darbo atveju paaiškėjo, kad dirbant su socialinę riziką patiriančioms šeimomis, socialiniai darbuotojai dažnai patiria agresyvų klientų elgesį: užgauliojimus, keiksmus, grasinimus, pažeminimus, šaukimus, demonstruojamą jėgą. Tai rodo, kad nėra užtikrinamas darbuotojų saugumas. Bičkutė ir Liobikienė (2011), atlikdamos tyrimą, nustatė, kad socialiniai darbuotojai ir studentai, atliekantys socialinio darbo praktiką, susiduria su panašiomis agresyvaus elgesio formomis: menkinimu, užgauliojimu, rėkimu, nepagrįsta kritika, grasinimais. Pasak autorių, yra daugybė agresyvų elgesį, jo pasireiškimo formas, dinamiką ir priežastis aiškinančių teorijų. Kaip nurodo minėtos autorės, agresyvų elgesį gali lemti įvairios rizikos ir biologinių, nulemtų genetiškai ar prigimtinių, ar socialinių, kuriuos nulemia aplinkybės, tarpusavio sąveika.

Darbo autorės atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialiniams darbuotojams kyla įtampa dėl nuolatinės kaitos ir nenusipėjamumo. Viena iš įtampos sričių tyrimo metu buvo nurodyta kaip netinkamas darbo vietos mikroklimatas, sukeliantis negatyvių išgyvenimų. Šie tyrimo rezultatai atliepia mokslininkų Dirgėlienės ir Večkienės (2009) tyrimo rezultatus, kuriuose teigia, kad socialiniams darbuotojams nuolat iškyla būtinybė taikytis prie besikeičiančių aplinkos sąlygų. Socialiniai darbuotojai, anot autorių, visada turi dalyvauti pokyčiuose, juos inicijuoti ir kartu atsakyti už stabilumo išsaugojimą. Šie pokyčiai pasireiškia tiek dirbant su klientais, tiek ir pačiose įstaigose, kurias atstovauja socialiniai darbuotojai.

Pasak Pikūno ir kt. (2005), mikroklimatas įstaigoje priklauso nuo įstaigos vadovo, būna tokių vadovų, kurie linkę sukurti atmosferą paremtą įtampa ir nerimu. Mokslinės literatūros analizė (žr. 1.2. poskyryje) atskleidė, jog socialiniam darbuotojui, dirbančiam su socialinės rizikos šeimomis ir siekiančiam pokyčių, labai svarbus komandinis darbas t. y. bendradarbiavimas su įvairių institucijų specialistais. Pasak Bagdonienės (2008), socialinių paslaugų įstaigose būtina skatinti komandinį darbą, kadangi kokybiškai atlikta socialinė paslauga – tai didesnės arba mažesnės žmonių grupės darbo rezultatas. Todėl neigiamos emocijos darbe dar labiau apsunkina socialinės rizikos šeimų problemų sprendimą, sukeli vidinių prieštaravimų.

Tyrimo metu identifikuoto vienišumo jausmo atsiradimą skatina blogi santykiai darbo vietoje ir komplikotas bendradarbiavimas su kitomis institucijomis. Jasaitės (2008) nuomone, teigiamiems

pokyčiams socialinės rizikos šeimoje pasiekti reikia ir kitų institucijų pagalbos bei nuolatinio tarpinstitucinio bendradarbiavimo. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodekse (1998) vienas pagrindinių reikalavimų, keliamų socialiniam darbuotojui, yra bendradarbiavimas, nes teigiama, jog vykdydamas profesines pareigas, socialinis darbuotojas bendradarbiauja su kitais socialiniais darbuotojais. Interviu metu tyrimo dalyviai nurodė dažniausiai bendradarbiaujantys su vaikų teisių apsaugos tarnyba, socialinės paramos skyriumi, vaikų dienos centru, užimtumo tarnyba, sveikatos priežiūros institucijomis, policija, bei nevyriausybinėmis organizacijomis. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas yra būtinas rezultatyviam darbui su socialinę riziką patiriančioms šeimoms, siekiant užtikrinti tokių šeimų kokybišką gyvenimą, būtina teikti didelį dėmesį jų socialinei integracijai. Merfeldaitė ir Railienė (2007), teigia, kad tarpinstitucinio bendradarbiavimo sėkmę lemia aiškiai apibrėžiamos institucijų bendradarbiaujančių tarpusavyje veiklos ribos ir atliekamu vaidmenų suvokimas. Stasiūnaitienės ir Mažeikaitės (2015) atliktas tyrimas atskleidė, kad socialiniai darbuotojai dirbdami su socialinę riziką patiriančioms šeimoms, dažnai susiduria su įvairiomis problemomis, viena iš jų tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka. Šio bendradarbiavimo stoką atskleidė ir darbo metu atliktas tyrimas, taip pat pabrėžtas ir konfidencialumo bei kitų institucijų atsakomybės trūkumas. Toks požiūris gali susiformuoti ir dėl tarpusavio supratimo trūkumo. Večkienės ir kt. (2018) teigia, jog nesusikalbėjimas tarp institucijų vyksta, kai nesutampa požiūriai, nepakankamas paramą teikiantis bendradarbiavimas, skirtingos žinios ir metodai. Todėl svarbu ieškoti bendrų sąlyčio taškų diskusijų ir pasitarimų keliu.

Be organizacinių problemų, tyrimo metu išryškėjo ir su darbo priemonėmis susiję sunkumai teikiant pagalbą socialinės rizikos šeimoms. Pagrindiniai organizaciniai iššūkiai, susiję su aprūpinimo darbo priemonėmis klausimais yra transporto trūkumas, atskiro kabineto neturėjimas, nenumatyti darbai, vaidmenų gausa, per didelis darbo krūvis. Tuo tarpu Stremauskienės ir Žibėnienės (2014) atliktas tyrimas atskleidė, jog socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimoms, teikdami paslaugas susiduria su sunkumais, susijusiais su darbo organizavimo sąlygomis (automobilio, atskiro kabineto nebuvimas ir konfidencialumo neužtikrinimas). Taigi, galima pastebėti, kad empirinio tyrimo rezultatai ir Stremauskienės ir Žibėnienės (2014) pateiktos išvados sutampa.

Vyšniauskytė – Rimkienė, T.N. Liobikienė (2010) pastebi, jog asmeninės socialinių darbuotojų problemos susijusios su dideliu darbo krūviu, kuris pabrėžtas ir tyrimo metu. Tai atskleidė ir darbo autorės atlikto tyrimo rezultatai. Tyrimas atskleidė, jog šiuo metu socialiniams darbuotojams tenkantis darbo krūvis yra 8 - 23 socialinę riziką patiriančių šeimų. „Dėl Atvejo vadybos tvarkos aprašo patvirtinimo“ (2018) tvarkos apraše teigiama, kad vienam socialiniam darbuotojui, dirbančiam su socialinę riziką patiriančia šeima vienu metu tenka ne daugiau kaip 10 šeimų, o maksimalus šeimų, su kuriomis vienu metu dirba socialinis darbuotojas, dirbantis su šeima, skaičius yra 15. Galima daryti

prielaidą, jog socialiniai darbuotojai dirba su per dideliu šeimų skaičiumi, ypač darbuotojų ligos ar kasmetinių atostogų pavadavimo metu, kada šeimų skaičius padvigubėja. Taip pat galima daryti prielaidą, jog toks „dvigubas darbas“ ir galimai didelis darbo krūvis trukdo teikti kokybiškas paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms ir jose gyvenantiems vaikams. Pasak Stremauskienės ir Žibėnienės (2014), dėl didelio darbo krūvio socialiniai darbuotojai darbą atlieką nekokybiškai.

Išvardintų sunkumų ir problemų gausa skatina kelti klausimą, kaip šios problemos veikia socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikiamų paslaugų kokybę, kaip jos yra sprendžiamos, kad nenukentėtų darbo efektyvumas. Pastebėta, kad visas problemas vienija kiekvienoje probleminėje situacijoje nuolat patiriama emocinė įtampa. Pasak Volff (2020), emocinę įtampą padeda įveikti socialinių darbuotojų ir kitų specialistų parama. Kolegų pagalba svarbą pabrėžė ir tyrimo dalyviai. Anot Šinkūnienės ir Katkonienės (2010), geri, draugiški tarpusavio santykiai kolektyve didina pasitenkinimą darbu. Pasak Šorytės ir Pajarskienės (2014), kartu dirbantiems žmonėms labai svarbu atviras ir pasitikėjimu grįstas bendradarbiavimas su kolegomis, bendradarbiavimo galimybės. Pasitikėjimu ir atvirumu grįsti kolektyvo santykiai kuria prasmingos darbo aplinkos jausmą, o tas teigiamai veikia darbuotojų gerovę. Be kolegų pagalbos labai svarbios ir asmeninės socialinio darbuotojo savybės, jo savireguliacijos gebėjimai. Kiaunytės (2008) tyrimas atskleidė, jog socialiniai darbuotojai, pasižymintys gerais savireguliacijos įgūdžiais, konfliktinėse situacijose yra linkę bendradarbiauti. Socialiniai darbuotojai, lengvai bendraujantys su aplinkiniais žmonėmis, jaučiantys pasitenkinimą savo darbu, konfliktinėse situacijose yra ieškantys alternatyvų, patenkinančių abi konfliktuojančias puses. Dirgelienės (2013) atliktas tyrimas, rodantis, kad geri savireguliacijos įgūdžiai ir pasitikėjimas savimi suteikia galimybę sėkmingai įveikti sunkiausius socialinio darbo proceso etapus: planavimą ir tikrinimą. Tai leidžia ne tik suvaldyti netikėtas situacijas, bet ir sugebėti pasidžiaugti gaunamu atgaliniu ryšiu iš tų šeimų, kurios yra linkusios priimti pagalbą, padeda užmegzti pozityvų ryšį su socialinės rizikos šeimomis.

Tyrimas atskleidė, kad problemų sprendimui ir kokybiškos efektyvios pagalbos socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikimui įveikiant socialinių darbuotojų šiame darbe patiriamus iššūkius svarbūs pokyčiai pagalbos teikimo procese. Tyrimo dalyviai šiuos pokyčius sieja su požiūriu į socialinį darbuotoją kaita, kadangi, kaip nurodo Ivanauskienė ir Varžinskienė (2007), socialinis darbas kyla ne iš gailėsčio, o pagarbos ir meilės žmogui. Taigi, profesija, pagrįsta meile ir pagarba žmogui, pati taip pat yra verta pagarbos ir pripažinimo. Anot Švedaitės, Gvaldaitės ir Buzaitytės - Kašalynienės (2014), Lietuvoje socialiniai darbuotojai gana akivaizdžiai jaučia jų kaip profesionalų ignoravimą ir gali būti, kad nemaža dalis socialinio darbo vyksta profesionalumo neauginančiose aplinkose. Pasak Pivorienės ir Večerskytės (2005), žiniasklaidoje socialinio darbuotojo profesija

dažniausiai vaizduojama pateikiant dvireikšmišką informaciją, išryškinant darbuotojų trūkumus ir nesklandumus, negalvojant apie formuojamą socialinio darbuotojo įvaizdį.

Darbo autorės atlikti tyrimo rezultatai atskleidė, kad daugelį problemų padėtų išspręsti ir tarpinstitucinio komandinio darbo stiprinimas, bendradarbiavimas, kuris Raišienės (2011) apibūdinamas kaip procesas, kurio metu tarp bendradarbiaujančių institucijų vyksta informacijos apsikeitimas, siekiant abipusės naudos ir bendrų tikslų, pasidalijant rizika ir atsakomybę. Tyrimo dalyvių nuomone, sprendžiant problemas aktualu aiškiau apibrėžti funkcijų ir atsakomybių ribas, darbo sąlygas ir jų užtikrinimą, paslaugų šeimoms plėtros galimybes. Visos pasitelktos problemų sprendimo priemonės leistų socialiniams darbuotojams ne tik spręsti socialinę riziką patiriančių šeimų problemas, bet įgalinti jas pačias prisiimti atsakomybę už savo problemų sprendimą. Kadangi, pasak Milkinaitės ir Marcinkevičienės (2013), šeimos patiriančios sunkumus neretai būna nemotyvuotos spręsti savo problemas, todėl jos galvoja, kad atvirai kalbėti apie tai yra nepriimtina ir yra pripratusios prie sau įprasto gyvenimo būdo ir nemato prasmės jį keisti. Kaip pastebi Sherraden ir kt. (2019), socialinę riziką patiriančių šeimų įgalinimas, jų mokymas savarankiškai spręsti tiek finansines, tiek socialines savo problemas yra ypač sudėtinga problema ir ambicinga socialinių darbuotojų užduotis ir nemenkas iššūkis.

Kokybinio tyrimo metu išskyrus pagrindinius socialinių darbuotojų iššūkius, kylančius dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, tampa tikslinga pereiti prie labiau apibendrinančio kiekybinio tyrimo ir nustatytų kategorijų bei subkategorijų pagrindu formuoti uždara klausimyną. Platesnis tyrimas padėtų atskleisti bendrą socialinių darbuotojų požiūrį, atlikti lyginamąją analizę atsižvelgiant regionus.

IŠVADOS

Socialinis darbas yra nuolat kintanti profesija, kurios paskirtis apibrėžtina kaip profesionalios socialinės pagalbos įvairias socialines problemas patiriantiems žmonėms ar jų grupėms teikimas. Socialinis darbas siekia atliepti labiausiai pažeidžiamų visuomenės grupių poreikius ir problemas. Priklausomai nuo profesinės veiklos specifikos, socialinis darbuotojas vienu metu gali atlikti vieną ar kelis vaidmenis ir funkcijas, tačiau visi jie susiję su siekiu spręsti iškilusias kliento ar jų grupių socialines problemas. Vaidmens ar keletu vaidmenų pasirinkimui turi įtakos tiek konkreti situacija, tiek ir paties socialinio darbuotojo požiūris, asmeninės savybės bei gebėjimai. Nuo asmeninių savybių ir turimų įgūdžių priklauso atliekamo darbo ir įgyvendinamo vaidmens kokybė.

Socialinės rizikos šeima yra laikoma tokia šeima, kuri patiria įvairių socialinių, materialinių, elgesio ar sveikatos problemų, kurios trukdo tinkamam šeimos narių funkcionavimui, pilnavertiškam vaiko vystymuisi ir ugdymui bei saugumo užtikrinimui šeimoje. Dažniausiai tai lemia keletas tarpusavyje susijusių veiksnių: nedarbas (užimtumo stoka), lėšų stoka, priklausomybė nuo socialinės paramos, skurdas, šeimos nario (-ių) žalingi įpročiai, tarpusavio sąveikos nebuvimas bei netinkamas, smurtinis elgesys. Socialinės rizikos šeimos ir jose augantys vaikai yra socialinė grupė, kuriai reikalingas ypatingas dėmesys, intensyvus konsultavimas, pagalba. Socialinės paslaugos šeimoms teikiamos siekiant užbėgti už akių asmens, šeimos ar bendruomenės socialinių problemų atsiradimui. Taip pat – siekiant užtikrinti visuomenės socialinį saugumą. Socialinės rizikos šeimai ir jose augantiems vaikams yra teikiamos bendrosios, specialiosios paslaugos, taikomas atvejo vadybos metodas. Pagrindiniai socialinių paslaugų tokiai šeimai teikimo organizatoriai yra savivaldybės.

Atlikus X savivaldybės socialinių darbuotojų darbo su socialinę riziką patiriančioms šeimomis tyrimą nustatyta, kad:

- Pagrindinėmis socialinę riziką patiriančių šeimų problemomis, su kuriomis susiduria savo profesinėje praktikoje, socialiniai darbuotojai išskiria žalingus įpročius šeimoje, socialinių/gyvenimo įgūdžių stoką, smurtą šeimoje, skurdą, tarpusavio santykius, nedarbą ir vaikų nepriežiūrą. Socialinių paslaugų teikimą socialinę riziką patiriančioms šeimoms apsunkina šeimų priešinimasis teikiamai pagalbai, problemų neigimas. Retos patirtys, kurios iliustruoja šeimos motyvaciją keistis, gebėjimą įvardinti savo problemas, teigiamą požiūrį į socialinį darbuotoją ir jo teikiamą pagalbą.

- Pagrindiniai iššūkiai, su kuriais susiduria socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, yra patiriama profesinė rizika (agresyvus klientų elgesys, nuolatinė įtampa dėl nenumatytų darbų, neigiamo mikroklimato darbe; nuvertinimo, vienišumo jausmas); bendradarbiavimo iššūkiai (tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka; paslaugų šeimai trūkumas; konfidencialumo stoka) ir veiklos organizavimo iššūkiai (transporto, nenumatyti darbai, funkcijų

neįeinančių į socialinio darbuotojo kompetenciją, vykdymas ir didelis darbo krūvis). Kaip šių iššūkių įveikos būdai įvardintini: kolegų pagalba, socialinių darbuotojų savireguliacijos įgūdžiai, atgalinis klientų ryšys, pozityvaus kontakto su šeima užmezgimas.

- Kaip būtinus pokyčius pagalbos socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikimo procese socialiniai darbuotojai aktualizuoja tarpinstitucinio komandinio darbo stiprinimą, aiškių funkcijų ir atsakomybių ribų apibrėžtį, darbo sąlygų kaitą, paslaugų šeimai plėtrą, socialinę riziką patiriančių šeimų įgalinimą ir požiūrio į socialinį darbuotoją kaitą.

REKOMENDACIJOS

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai rekomenduojama:

- užtikrinant geresnes socialinių darbuotojų darbo sąlygas, teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms, didinti socialinių darbuotojų etatų skaičių, kad darbai su socialinę riziką patiriančia šeima vienam socialiniam darbuotojui tektų ne daugiau kaip dešimt šeimų.
- kelti socialinio darbuotojo profesijos prestižą: informuoti visuomenę apie socialinio darbuotojo veiklos ypatumus, jų atliekamas funkcijas; optimizuoti socialinių darbuotojų darbo sąlygas, darbo krūvį, atlygį už darbą.

X savivaldybei rekomenduojama:

- sparčiau plėtoti su vaikų ir šeimos poreikiais susijusių paslaugų tinklą savivaldybėje, ypač psichologinę pagalbą, savivaldybės biudžete numatant tam būtinas lėšas.
- skatinti savivaldybės ribose kurtis naujas nevyriausybinės organizacijas ir aktyvinti/motyvuoti esamų veiklą su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.
- sudaryti galimybę socialiniams darbuotojams gauti nemokamą psichologinę pagalbą.

X savivaldybės socialinių paslaugų centro administracijai rekomenduojama:

- Valdyti konfliktus; kurti teigiamą emocinį mikroklimatą; skatinti ir motyvuoti socialinius darbuotojus už nepriekaištingai atliekamą sunkų ir pavojingą darbą.
- Tobulinti darbo organizavimą bei plėtoti tarpinstitucinį bendradarbiavimą; organizuoti ir telkti komandinį darbą; organizuoti daugiau konferencijų, seminarų, rengti supervizijas, kurių metu socialiniai darbuotojai turėtų galimybę aptarti iškilusias problemas, pasidalinti patirtimi.
- skatinti gerosios patirties sklaidą institucijoje/ savivaldybėje; sudaryti sąlygas darbuotojams gerą patirtimi pasidalinti su kitų institucijų specialistais.
- Organizuoti socialinių darbuotojų savisaugos kompetencijų tobulinimui skirtus mokymus.
- sudaryti galimybę socialiniams darbuotojams gauti nemokamą psichologinę pagalbą.
- Užtikrinti socialiniams darbuotojams fizinį saugumą lankantis klientų namuose, aprūpinti saugumo priemonėmis.

Socialiniams darbuotojams:

- Tobulinti kvalifikaciją, dalyvauti konferencijose, mokymuose, nuolat domėtis naujausia informacija, darbo metodais socialiniame darbe,
- Dalyvauti supervizijose, analizuoti
- konkrečius atvejus, dalintis patirtimi.

LITERATŪRA

1. Asen, E. (2007). Changing 'multi-problem families': Developing a multicontextual systemic approach. *Social Work and Society*. 5(3) 1-3. Prieiga per internetą: <http://www.socwork.net/sws/article/view/130/495>.
2. Asquith, S., Clark, C., Waterhouse, L. (2005). The Role of the Social Worker in the 21 st Century: A Literature Review. Edinburgh: The University of Edinburgh Department of Social Work.
3. Augutavičius, R. (2019). Įtraukiantis santykis socialinės rizikos veiksnius patiriančių šeimų narių neformaliojo ugdymo(si) procese: grindžiamoji teorija. Daktaro disertacija. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
4. Bagdonas A. (2001). Socialinis darbas Lietuvoje: raidos, praktikos ir akademinis aspektai. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*. Vilniaus universiteto leidykla.
5. Bagdonas A. (2008). Socialinis darbas – profesinės veiklos įvadas. Vilniaus universiteto leidykla.
6. Bagdonienė, L. (2004) Organizacijų vadyba. Kaunas.
7. Banks S. (2012) Ethics and Values in social work: practical social work. 4th edition. Palgrave. ISBN 9780230300170.
8. Bardauskienė, R. (2016). Socialinio darbuotojo veiklos efektyvumas ir jį ribojantys veiksniai. *Socialinis darbas*, 14(2), 162- 173.
9. Bartkutė, I. ir Čižikienė, J. (2012). Socialinės paramos rizikos šeimoms teikimo poreikio analizė. *Societal Innovations for Global Growth*. 1(1), 989-1004.
10. Bičkutė, A., Liobikienė, T., N. (2011). Socialinio darbuotojo ir agresyviai besielgiančio kliento sąveika socialiniame darbe. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/30932/1/ISSN2029-0470_2011_N_7_1.PG_89-111.pdf.
11. Bilevičienė, T. ir Jonušauskas, S. (2011). Statistinių metodų taikymas rinkos tyrimuose. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
12. Bitinas, B. (2013). Rinktiniai edukologiniai raštai. Edukologinis tyrimas: sistema ir procesas. Ugdymo tyrimų idėjos ir problemos. 2 t. Vilnius: Lietuvos edukologijos universiteto leidykla.
13. Bitinas, B., Rupšienė, L., Žydžiūnaitė, V. (2008) Kokybinių tyrimų metodologija. Klaipėda: S. Jokužio leidykla spaustuvė.
14. Casey, L. (2012). Listening to troubled families. London: Department for Communities and Local Government (DCLG).

15. Cox, L. E., Tice, C. J., Long, D. D. (2016). Introduction to social work: an advocacy based profesijon. *Sage publication*, part 1. 4-6
16. Dahrendorf R. (1996) *Modernusis socialinis konfliktas*. Vilnius: Pradai
17. Darbo santykių ir valstybinio socialinio draudimo teisinis – administracinis modelis. Uždavinys Nr. 1 - 2 „Kovos su nedarbu ir skurdo mažinimo strategijų tyrimas“. Galutinė ataskaita. 2014. Prieiga per internetą: www.socmodelis.lt/wp-content/uploads/1-2-dalis-GALUTINE.pdf.
18. Davies, K. (2015). *Social work with troubled families: A critical introduction*. London. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
19. Deveikienė D. (2014) *Socialinis darbas su nedarniomis šeimomis: problemos ir perspektyvos*. Vilniaus pedagoginis universitetas. Magistro darbas. Prieiga per internetą: http://vddb.laba.lt/obj/LT-eLABa-0001:E.02~2004~D_20040609_103203-57278.
20. Dirgėlienė I. (2013). Profesinio streso rizika socialinio darbo procese: supervizijos taikymo perspektyva. *Sveikatos mokslai*. Klaipėdos universitetas, ISSN 1392-6373
21. Dirgėlienė I. Profesinio streso rizika socialinio darbo procese: supervizijos taikymo perspektyva. *Visuomenės sveikata*. 23(1), 31-36.
22. Dirgėlienė, I. ir Večkienė, N. P. (2009). Streso rizika ir paramos lūkesčiai: socialinių darbuotojų profesinės patirties analizė. *Tiltai*, (1), 143-162.
23. Doel, M. (2012). *Social Work the basics*.
24. Gaižauskaitė, I., Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: Kokybinis interviu*. Vadovėlis. Vilnius: VĮ Registrų centras.
25. Gudžinskienė, V., Augutavičius, R. ir Višnevskienė, J. (2016). Įvertinimo teorija grįsto modelio taikymas įgyvendinant socialinį darbą su socialinės rizikos šeimomis. *Socialinis darbas*. Nr. 14(1). 21-39.
26. Guščinskienė, J., Kondrotaitė, G. (2006). Socialinės rizikos šeimų problemos: Pagėgių savivaldybės atvejo studija. *Socialinis darbas*. 5(2),18.
27. International Association of Schools of Social Work (IASSW) The Statement on social work research (2014). Prieiga per internetą: <https://www.iassw-aiets.org/the-iassw-statement-on-social-work-research-july-2014/>
28. International Federation of Social Workers (IFSW). Definition of Social Work. (2000). Prieiga per internetą: <http://ifsw.org>.
29. International Federation of Social Workers (IFSW). Global definition of social work. (2014). Prieiga per internetą: <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/>.

30. Ivanauskienė, V. (2012). Tapimas socialinės rizikos šeima: moters patirtis. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 10 (2), 87.
31. Ivanauskienė, V. ir Varžinskienė L. (2007). Socialinių darbuotojų profesinių vertybių raiška praktinėje veikloje. Prieiga per internetą: <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/13033/2071-4377-1-SM.pdf?sequence=1>.
32. Jasaitė, E. (2008). Socialinio darbuotojo ir kliento santykis teikiant socialinę paramą nevyriausybinėje organizacijoje asmenims, grįžusiems iš įkalinimo įstaigų. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 2 (2), 65–76.
33. Johnson L. C. (2001) Socialinio darbo praktika: bendrasis požiūris. Vilnius. VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
34. Jurkuvienė, R., Gajdosikienė, I., Jokubauskė, S. (2015). Jėgos ir galios diferenciacija lietuviškajame socialiniame darbe su socialinės rizikos šeimomis. *Socialinio darbo profesijos tyrimai*. VU. Prieiga per internetą: www.journals.vu.lt/socialine-teorija-empirija-politika-ir.../view/4856.
35. Kalaušienė V. (2015) Tarpinstitucinio bendradarbiavimo modeliavimas dirbant su socialinės rizikos šeimomis: Kaišiadorių rajono atvejo analizė. Vilniaus edukologijos universitetas. Magistrinis darbas 26-27.
36. Kardelis, K. (2005). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Kaunas.
37. Kašalynienė R. Socialinių paslaugų teikimas socialinės rizikos šeimoms Lazdijų rajono seniūnijose. Lietuvos edukologijos universitetas. Magistrinis darbas. 2012.
38. Kavaliauskienė, V. (2005). Socialinio darbo, kaip pagalbos žmogui profesijos, raidos, aspektai. *Acta Paedagogica Vilnesia*. 15, 230.
39. Kiaunytė, A. (2008). Socialinių darbuotojų profesinio streso rizika konfliktų sprendimo situacijose supervizijos taikymo aspektas. Klaipėdos universitetas. Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2012.priedas1/Vs_1priedas_2012_Kiaunyte.pdf.
40. Knorth, E. J., Dickscheit, J. K., Thoburn, J. (2015). Supporting children when providing services to families experiencing multiple problems. *International Journal of Child and Family Welfare*, 16 (1,2) 3-4.
41. Kviesskienė, G., Čiužas, R., Vaicekauskienė, V., Šalaševičiūtė, R. (2015). Kompleksinė pagalba neįgaliems asmenims. Lietuvos edukologijos universitetas. Vilnius.
42. Lazutka R., Skučienė D., Žalimienė L. ir kt. (2008). Socialinių darbuotojų profesinės rizikos veiksniai. *Socialinis darbas*, 7(3), 75-76.
43. Leliūgienė, I. (2012). Socioedukacinis darbas bendruomenėje. Kaunas: Technologija.

44. Lietuvos Respublikos 2021-2030 m. socialinės apsaugos ir darbo ministerijos šeimos politikos stiprinimo plėtros programos pagrindimas (2020). Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/administracine-informacija/Pletros%20programos/Seimos%20pp/%C5%A0eimos%20politikos%20stiprinimo%20PP%20pagrindimas%20%2006-22.pdf>.
45. Lietuvos Respublikos Išmokyti vaikams įstatymas (patvirtintas 1994 m. lapkričio 3 d. Nr. I-62). Valstybės žinios, 2004–06–30, Nr. 89-1706. Prieiga per internetą: <http://www.litlex.lt/scripts/sarasas2.dll?Tekstas=1&Id=11958>.
46. Lietuvos Respublikos Konstitucija (1992). Valstybės Žinios, Nr. 33-1014 (1992-11-30)
47. Lietuvos Respublikos Piniginės socialinės paramos mažas pajamas gaunančioms šeimoms (vieniems gyvenantiems asmenims) įstatymas (patvirtintas 2003 m. liepos 1 d. Nr. IX-1675). Valstybės žinios, 2003-07-23, Nr. 73-3352. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.3EEE59417F13>.
48. Lietuvos Respublikos seimas (2018). Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo Nr. I-1234 pakeitimo įstatymas. 2017.
49. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimas „Dėl Valstybinės koncepcijos patvirtinimo“ (patvirtintas 2008 m. birželio 3 d. nutarimu Nr. X-1569). Valstybės žinios, 2008-06-17, Nr. 69-2624. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/>.
50. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (2018). Atvejo vadybos tvarkos aprašas. Nr. A1-141. 2018.03.29. Vilnius.
51. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. (2018). Dėl Atvejo vadybos tvarkos aprašo patvirtinimo (2018 m. kovo 29 d. Nr. A1-141).
52. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų kvalifikacinių reikalavimų, socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų profesinės kvalifikacijos kėlimo tvarkos bei socialinių darbuotojų atestacijos tvarkos aprašo patvirtinimo“ (patvirtintas 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-92). Valstybės žinios, 2006-04-20, Nr. 43-1569. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.73078569BC8A>.
53. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinių rekomendacijų patvirtinimo“ (patvirtintas 2003 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. A1-207). Valstybės žinios, 2004-01-17, Nr. 9-254. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.225359>.
54. Lietuvos respublikos socialinių paslaugų įstatymas. 2006 m. sausio 19 d. Nr. X-493, Vilnius. Suvestinė redakcija nuo 2021-01-02 iki 2021-02-28. Įstatymas paskelbtas: Žin.

- 2006, Nr. 17-589, i. k. 1061010ISTA000X-493 Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.91609F53E29E/asr>.
55. Lietuvos Respublikos Valstybės kontrolė. Valstybinio audito ataskaita. Ar efektyviai organizuota pagalba vaiko teisių apsaugai. Nr. VA-P-10-3-21. Vilnius. 2012 m. gruodžio 31 d.
56. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. rugsėjo 3 d. nutarimo Nr. 1386 "Dėl pavojingų darbų sąrašo patvirtinimo" pakeitimo“ (patvirtintas 2007 m. rugsėjo 19 d. nutarimu Nr. 999). Valstybės žinios, 2007-09-29, Nr. 102-4158. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.F77763C66BE7>.
57. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas. Lietuvos socialinių darbuotojų asociacija. Vilnius. 1998.
58. Lietuvos Statistikos departamentas. Prieiga per internetą: [https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?hash=9b1ad123-5efb-45a5-ba07-5d7ecf5652ef#/#/](https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?hash=9b1ad123-5efb-45a5-ba07-5d7ecf5652ef#/)
59. Lietuvos Statistikos departamentas. Prieiga per internetą: [https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?hash=a6aa8592-975f-4a14-9377-108b4114dca2#/#/](https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?hash=a6aa8592-975f-4a14-9377-108b4114dca2#/).
60. McNutt, J. G. (2013). Social Work Practice: History and Evolution. Subject: Macro Practice, Social Work Profession, Policy and Advocacy. DOI:10.1093/acrefore/9780199975839.013.620.
61. Merfeldaitė O. Railienė A. (2007) Prevencinio darbo grupės veikla bendrojo lavinimo mokykloje. Mokomoji knyga. Vilnius: UAB “Sveikas žmogus. Prieiga per internetą:< PREV-DARBO-GR-VEIKLA-1.pdf (pavb.lt)>.
62. Milkinaitė, L., Marcinkevičienė, D. (2013). Socialinio darbuotojo realizuojami vaidmenys smurto pasireiškimo socialinės rizikos šeimose .*Profesinės studijos: teorija ir praktika*, 11,81-89.
63. Miškinis, K. (2003). Šeima žmogaus gyvenime. Kaunas: Aušra.
64. Morkevičius V., Telešienė A., Žvaliauskas G. (2008). Empirinių duomenų ir informacijos HSM tyrimams kaupimas ir valdymas Lietuvos HSM duomenų archyvas (LiDA). Prieiga per internetą: http://www.lidata.eu/files/mokymai/NVivo/KKDA_20080914_esf%27ui.pdf.
65. Motiečienė R. (2012). Įgalinančių socialinių paslaugų konceptualizavimas socialinio darbo su šeima praktikoje .*Socialinis darbas. Patirtis ir metodai* .10 (2).
66. Paslaugų infrastruktūros tobulinimo galimybės siekiant šeimos gerovės. Tyrimo ataskaita. 2013 m. gegužės 2 d. Europos socialiniai, teisiniai ir ekonominiai projektai (ESTEP). Prieiga per internetą: http://www.esparama.lt/es_parama_pletra/failai/ESFproduktai/.

67. Pikūnas, J., Palujanskienė, A. (2005). Stresas, atpažinimas ir įveikimas. Kaunas: Pasaulio lietuvių centras.
68. Pivorienė J., Večerskytė J. (2005) Socialinio darbo įvaizdis interneto svetainėse. *Socialinis darbas: mokslo darbai*, 4(2), 134-141.
69. Pivorienė, J. Bilbokaitė, G. (2012). Elektroninės žiniasklaidos formuojami probleminės šeimos stereotipai. *Socialinis darbas*. 11(2), 319 .Mykolo Romerio universitetas.
70. Poteliūnienė, S. (2017). Vilmos Žydžiūnaitės ir Stanislav Sabaliausko vadovėlio „Kokybiniai tyrimai: principai ir metodai“ recenzija. Prieiga per internetą: <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LTLDB0001:J.04~2017~1517900556028/J.04~2017~1517900556028.pdf>.
71. Raišienė A. G. (2011). Organizacijos lyderio vaidmuo, kuriant ir plėtojant socialinės partnerystės ryšius. ‘Societal Innovations for Global Growth‘, 2012, No. 1(1) Prieiga per internetą:<https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2012~1367188631740/J.04~2012~1367188631740.pdf>.
72. Sadauskas, J.; Leliūgienė, I. (2010), Socialinio darbuotojo kompetencijos veikti bendruomenėje struktūra. *Socialinis darbas*. 9(2), 56-63.
73. Segal E. A., Gerdes K. E., Steiner S. (2012) An introduction to the Profession of social work: becoming a change agent. 4th edition. Brooks Code.
74. Sherraden, M., Lough, B. J., Sherraden, M. S., Williams Shanks, T. R., & Huang, J. (2019). Applied social research: Aiming for impact. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 10(4), 545–570. <https://doi.org/10.1086/706153>.
75. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2002 m. spalio 16 d. įsakymas Nr. 127 „Dėl Socialinių darbuotojų kvalifikacinių reikalavimų ir atestavimo tvarkos patvirtinimo“ // Valstybės žinios.
76. Socialinės paramos šeimai informacinės sistemos (SPIS) duomenų analizė (2018). Prieiga per internetą: <https://vaikoteises.lt/media/file/SPIS%20ataskaita%20sutvarkyta.pdf>
77. Socialinių paslaugų katalogas (2006). Valstybės žinios, (43-1570).
78. Stankūnienė, V. Jonkarytė A., Mikulionytė S., Mitrikas. A. A., Maslauskaitė A.(2003). Šeimos revoliucija? Iššūkiai šeimos politikai. Vilnius: Socialinių tyrimų institutas.
79. Stasiūnaitienė E. Mažeikaitė S. (2015) Socialinio darbuotojo patiriamos problemos dirbant su socialinės rizikos šeimomis. *Sveikatos mokslai*. 5 (102), 13-17.
80. Stremauskienė R., Žibėnienė G. (2014) Socialinių darbuotojų, dirbančių Vilniuje su socialinės rizikos šeimomis ir teikiančių joms socialines paslaugas, patiriami sunkumai. *Socialinis ugdymas/ Socialinės inovacijos socialinių industrijų plėtrai*. 39(3), 86-98.

81. Šinkūnienė, J., R., Katkonienė, A. (2010). Socialinių darbuotojų profesinės veiklos motyvacijos veiksniai. *Socialinis darbas*. 9(1) 64-73.
82. Šorytė, D. ir Pajarskienė, B. (2014). Darbuotojų gerovė ir ją skatinantys psichosocialinės darbo aplinkos veiksniai. Redaktorių taryba, 8
83. Švedaitė, B., Gvedalaitė, L. ir Buzaitytė – Kašalynienė, J. (2014). „Nepaisomi profesionalai“: socialiniai darbuotojai ir jų galia. Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/publication/330706317_Nepaisomi_profesionalai_socialiniai_darbuotojai_ir_ju_galia/citation/download.
84. Targamadžė, V., Talkovskytė, J. (2015). Vilniaus miesto socialinės paramos centro socialinio darbuotojo, dirbančio su socialinės rizikos šeimomis, veiklos tobulinimo galimybės. *Socialinio darbo tyrimai ir aktualijos: tęstinis mokslo straipsnių leidinys*, 3, 10-28.
85. Tausendfreund, T., Metselaar, J., Conradie, J., De Groot, M. H., Schipaanboord, N., Knot-Dickscheit, J., Grietens, H., & Knorth, E. J. (2015). Self-reported care activities in a home-based intervention programme for families with multiple problems. *Journal of Children's Services*, 10(1), 29-44. doi: 10.1108/JCS-07-2014-0034.
86. Teatre B. (2014) An introduction to applying social work theories and methods. Second edition. UK.
87. Thoburn, J. (2013). 'Troubled families', 'troublesome families' and the trouble with payment-by-results. *Families, Relationships and Societies*. 2(3) 471-475.
88. Thoburn, J., Cooper, N., Brandon, M., & Connolly, S. (2013). The place of "think family" approaches in child and family social work: Messages from a process evaluation of an English pathfinder service. *Children and Youth Services Review*, 35(2) 228-236.
89. Tickell, C. (2012). *Families with multiple problems: Plugging the gap*. London: RSA [Royal Society for the encouragement of Arts, Manufactures and Commerce]. Prieiga per internetą: <https://www.thersa.org/action-and-research/rsa-projects/public-services-and-communities-folder/plug-ging-the-gap/>.
90. Tidikis, R. (2003). Socialinių mokslų tyrimų metodologija. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas.
91. Trevithci P. (2012) Social work skills and knowledge: a practice handbook. Copyright, UK.
92. Vaiko gerovės plėtros 2013 - 2020 metų strategija. 2013 m. gegužės 15 d. Nr. 1-1225. Vilnius

93. Vareikytė, A. (2010). Socialinio darbo raida Lietuvoje. Iš: Šinkūnienė J. R. *Socialinis darbas: profesinė veikla, metodai ir klientai*. Vilnius: Mykolo Riomerio Universitetas.
94. Večkienė, N. P., Brunevičiūtė, R., & Eidukevičiūtė, J. (2018). Tarpdisciplininis Bendradarbiavimas Kuriant Vienijančią Aplinką. *Bridges / Tiltai*, 78(1), 95–114. <https://doi.org/skaitykla.mruni.eu/10.15181/tbb.v78i1.1759>.
95. Viešosios politikos ir vadybos institutas. Socialinės integracijos paslaugų socialiai pažeistiems ir socialinės rizikos asmenų grupėms situacijos, poreikių ir rezultatyvumo vertinimas, siekiant efektyviai panaudoti 2007 – 2013 m. ES struktūrinę paramą. Vertinimo ataskaita. 2011. Prieiga per internetą: http://www.esparama.lt/es_parama_pletra/failai/fm/failai/Ataskaitos/BPD_vertinimo_ataskaitos/liepa_SADM_vertinimo_ataskaita_2011.pdf.
96. Vyšniauskytė –Rimkienė J., Liobikienė T. N. (2010) Gebėjimai socialinio darbo praktikoje. Kaunas.
97. Volf, G. (2020). Socialinių darbuotojų patiriamas stresas darbe ir jo įveika. Magistro baigiamasis darbas.
98. Žalimienė L. (2011) „Socialiai remtini“, „socialinės rizikos“ „globotiniai“. Kokią visuomenę konstruoja Lietuvos socialinės paramos politika? *Socialinis darbas. Kultūra ir visuomenė. Socialinių tyrimų žurnalas*. 2 (1) 49.

SANTRAUKA

Socialinio darbo su šeimomis, patiriančiomis socialinę riziką, iššūkiai

Socialinis darbas – Lietuvoje sąlyginai nauja, nuolat kintanti profesija, kuri siekia atliepti labiausiai pažeidžiamo visuomenės sluoksnio poreikius ir problemas, todėl savo veikla apima ne tik socialinės pagalbos teikimą asmeniui ar šeimai, bet ir socialinės politikos formavimą visuose savivaldos lygmenyse. Darbas su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis yra įvairiapusiškai sudėtingas, reikalaujantis specifinių žinių, gebėjimų, įgūdžių, išskirtinių charakterio bruožų, vidinių asmens savybių visumos, stiprių aspiracijų siekti pozityvo. Socialinę riziką patirianti šeima tai šeima, turinti įvairių socialinių, materialinių, elgesio ar sveikatos problemų, kurios trukdo tinkamam šeimos funkcionavimui, pilnavertiškam vaiko vystymuisi ir ugdymui namuose bei saugumo užtikinimui. Dažniausiai tai lemia keletas tarpusavyje susijusių veiksnių: nedarbas (užimtumo stoka), lėšų stoka, priklausomybė nuo socialinės paramos, skurdas, šeimos nario (-ių) žalingi įpročiai, tarpusavio sąveikos nebuvimas bei netinkamas, smurtinis elgesys. Darbas su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis yra įvairiapusiškai sudėtingas, reikalaujantis specifinių žinių, gebėjimų, įgūdžių, išskirtinių charakterio bruožų, vidinių asmens savybių visumos, stiprių aspiracijų siekti pozityvo.

Tyrimo objektas. Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis iššūkiai X savivaldybėje.

Tyrimo tikslas. Atskleisti socialinio darbo iššūkius, kylančius teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms

Tyrimo uždaviniai: Aptarti socialinio darbo teorinius aspektus; Išanalizuoti socialinių paslaugų socialinę riziką patiriančioms šeimoms organizavimo ir teikimo ypatumus; Atskleisti socialinių darbuotojų patirtis teikiant paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms X savivaldybėje.

Tyrimo metodai. Siekiant apžvelgti teorinius socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimoms organizavimo aspektus darbe taikytas mokslinės literatūros ir norminių dokumentų analizės metodas. Siekiant atskleisti X savivaldybės socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, darbo patirtį taikytas pusiau struktūruoto interviu metodas. Analizuojant tyrimo duomenis, taikytas turinio (content) analizės metodas.

Tyrimo rezultatai. Tyrimu atskleista, kad socialiniai darbuotojai teikdami paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms stokoja optimalių darbo sąlygų, dėl neigiamo mikroklimato darbe patiriama įtampa, jaučiamas nuvertinimo/vieniškumo jausmas, ne visada sulaukia geranoriškumo, supratimo ir palaikymo iš administracijos. Socialiniai darbuotojai lankydamiesi šeimose susiduria su agresija, motyvacijos stoka keisti gyvenimo įpročius, pasipriešinimu teikiamai pagalbai. Socialinio darbuotojo veiklą taip pat trikdo tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka, specialistų stygius, konfidencialumo stoka, didelis darbo krūvis.

SUMMARY

Social work challenges with social risk families

Social work – is a relatively new, constantly changing profession in Lithuania, which seeks to respond to the needs and problems of the most vulnerable sections of society, therefore its activities include not only providing social assistance to an individual or family, but also forming social policy at all levels of self-government. Working with families at social risk is multifaceted, requiring specific knowledge, abilities, skills, distinctive character traits, a set of intrinsic personal qualities, strong aspirations to pursue a positive. A family at social risk is a family with various social, material, behavioral or health problems that hinder the proper functioning of the family, the full development and education of the child at home, and the provision of security. This is usually due to a number of interrelated factors: unemployment (lack of employment), lack of funds, dependency on social support, poverty, harmful habits of the family member (s), lack of interaction and inappropriate, violent behavior. Working with families at social risk is multifaceted, requiring specific knowledge, abilities, skills, distinctive character traits, a set of internal personality traits, and strong aspirations to pursue the positive.

Research object. Social work challenges of families with social risk in municipality X.

The aim. To reveal the social work arising challenges from the provision of assistance to families at social risk.

Research objectives: To discuss the theoretical aspects of social work; analyze the peculiarities of the organization and provision of social services for families at social risk; reveal the experience of social workers in providing services to families at social risk in Municipality X.

Research methods. In order to review the theoretical aspects of the organization of social work with families at social risk, the method of analysis of scientific literature and normative documents was used in the study. A semi-structured interview method was used to reveal the work experience of social workers in Municipality X working with families at social risk. The content analysis method was used to analyze the research data.

Research results. The study revealed that social workers lack optimal working conditions when providing services to families at social risk, experience negative stress/loneliness due to the negative microclimate at work, and do not always receive goodwill, understanding and support from the administration. Social workers face aggression, lack of motivation to change their living habits, and resistance to help when visiting families. The activities of a social worker are also hampered by a lack of inter-institutional cooperation, a lack of specialists, a lack of confidentiality, and a heavy workload.

PRIEDAI

Pusiau struktūrizuotas interviu klausimynas socialinėms darbuotojoms

I. Pasidalinkite, prašau, savo patirtimi, kas būdinga socialinę riziką patiriančioms šeimoms, su kuriomis jūs dirbate. efektyvių socialinio darbo metodų trūkumu

- Kelioms šeimoms Jūs dažniausiai teikiate socialines paslaugas
- Kokie šių šeimų dažniausi bruožai?
- Kokias dažniausiai socialinę riziką patiriančių šeimų problemas Jums tenka spręsti?
- Papasakokite, kaip pačios šeimos reaguoja į jūsų teikiamą pagalbą? Koks jų suinteresuotumas ir aktyvumas sprendžiant problemas? Kaip priima jūsų pagalbą? Jei nepriima, gal žinote to priežastis?
- Kokias saugumo priemones Jūs pats naudojate savo darbe?

II. Papasakokite, kaip atrodo socialinio darbuotojo, dirbančio su socialinę riziką patiriančia šeima profesinė kasdienybė.

- Pasidalinkite, kokias paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms jūs teikiate.
- Kaip planuojate, organizuojate paslaugų teikimą? Pateikite pavyzdžių iš savo kasdieninės praktikos.
- Kaip prasideda Jūsų darbo diena? Kaip organizuojate savo veiklą?
- Kaip jaučiatės organizacijoje?
- Kokius darbo metodus dažniausiai naudojate dirbdami su socialinę riziką patiriančioms šeimomis? Kokie Jums asmeniškai darbo metodai atrodo efektyviausi?
- Kokie iššūkiai kyla dirbant su socialinę riziką patiriančioms šeimoms?
- Kas apsunkina šeimų problemų sprendimą, pagalbos teikimą? Pateikite pavyzdžių iš savo praktikos.
- Kaip jūs, kaip specialistas, įveikiate šiuos iššūkius? Kokios paramos sulaukiate? Kokios pasigendate?
- Kaip suprantate, jog jūsų teikiama pagalba socialinę riziką patiriančioms šeimoms, pasiteisina?
- Kas pasitaikius sunkumams jus motyvuoja nenuleisti rankų ir toliau teikti pagalbą?

III. Papasakokite su kokiais specialistais, institucijomis tenka bendradarbiauti dirbant su socialinę riziką patiriančioms šeimoms.

- Koks bendradarbiavimo turinys? Kaip organizuojate bendradarbiavimą?
- Su kokiais iššūkiais susiduriate instituciniame ir tarpinstituciniame bendradarbiavime? Kaip tvarkotės su kylančiais iššūkiais?

IV. Pasidalinkite, kokių pokyčių pasigendate siekiant efektyvumo teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms.

- Kokie, Jūsų manymu, esminiai trukdžiai kyla organizuojant socialinį darbą su riziką patiriančiomis šeimomis?
- Ką, jūsų manymu, reikėtų keisti pagalbos teikimo organizavime?
- Kokius pokyčius organizacijos, savivaldos, nacionaliniu lygmeniu norėtumėte matyti?
- Kokius pokyčius galėtumėte inicijuoti savo profesinėje praktikoje?