

KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS

Sveikatos mokslų fakultetas

Socialinio darbo katedra

Ramūnė Rumšienė

**SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKOS
GALIMYBĖS, SPRENDŽIANT RIZIKOS
SITUACIJOJE ESANČIŲ ŠEIMŲ PROBLEMAS**

Socialinio darbo studijų programos magistro baigiamasis darbas

Klaipėda, 2020

MAGISTRO BAIGIAMOJO DARBO LYDRAŠTIS

RAMŪNĖ RUMŠIENĖ

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

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKOS GALIMYBĖS, SPRENDŽIANT RIZIKOS SITUACIJOJE ESANČIŲ ŠEIMŲ PROBLEMAS

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

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

RAMŪNĖ RUMŠIENĖ

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

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

RAMŪNĖ RUMŠIENĖ

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

Magistro baigiamąjį darbą ginti

.....
(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

.....
(data)

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

Baigiamasis darbas įregistruotas katedroje

.....
(data)

.....
(katedros sekretorės vardas, pavardė ir parašas)

Magistro baigiamąjį darbą ginti

.....
(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

.....
(data)

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

Recenzentu(-ais) skiriu

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

.....
(data)

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

SANTRAUKA

Ramūnė Rumšienė. Socialinio darbuotojo veiklos galimybės, sprendžiant rizikos situacijoje esančių šeimų problemas. Socialinio darbo studijų programos magistro baigiamasis darbas. Darbo vadovas: dr. prof. Elvyra Acienė, Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2020. – 71 p.

Šiame magistro darbe tyrinėjamos socialinių darbuotojų veiklos galimybės dirbant su šeimomis, kurios yra rizikos situacijoje. Didėjantis socialinių paslaugų poreikis šioje socialinio darbo veiklos srityje neretai viršija turimus išteklius, todėl būtina ieškoti efektyvesnių paslaugų organizavimo ir teikimo būdų. Dažnai nepakankamai dėmesio skiriama paslaugų planavimui bei prioritetų nustatymui: socialinės paslaugos teikiamos gerai nežinant ir neįvertinus klientų poreikių. Todėl labai svarbu planuoti paslaugų rūšis, nustatant prioritetines socialinių paslaugų plėtros kryptis bendruomenėse, teikiant žmonėms paslaugas, kurios jiems yra reikalingiausios, tinkamiausios ir ekonomiškiausios. Besikeičiančioje visuomenėje šeimos neišvengiamai susiduria su įvairiomis krizinėmis situacijomis ir problemomis. Kiekvienas naujas šeimos gyvenimo etapas, keičia pagrindinius šeimos struktūros parametrus. Dauguma šeimų sėkmingai susitvarko su naujomis situacijomis, prisitaiko prie naujų sąlygų. Tačiau, jei šeimai tai nepavyksta - galimi kriziniai periodai.

Tyrimo tikslas: atskleisti socialinių darbuotojų veiklos galimybes, sprendžiant šeimų, esančių rizikos situacijoje problemas.

Tyrimo objektas: socialinio darbuotojo veiklos galimybės sprendžiant šeimų, esančių rizikos situacijoje problemas.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti rizikos situacijoje esančių šeimų teorines prieigas ir įžvalgas;
2. Išanalizuoti socialinio darbuotojo pagalbą šeimai, esančiai rizikos situacijoje, galimybes;
3. Atlikti empirinį tyrimą, kuriuo siekiama atskleisti socialinių darbuotojų, dirbančių su riziką patiriančiomis šeimomis veiklos galimybes, šeimų patirties kontekste.

Tyrimo hipotezė – tikėtina, kad socialinių darbuotojų įtaka, sprendžiant rizikos situacijoje esančių šeimų problemas, įgalina šeimas siekti pokyčių, motyvuoja savarankiškai spręsti kritines situacijas ir išugdo tam būtinus socialinius įgūdžius.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės literatūros ir dokumentų analizė.
2. Kiekybinis tyrimas (anketinė apklausa) ir kokybinis tyrimas (pusiau struktūruotas interviu).

Empirinio tyrimo radiniai, pagrįsti teorinėmis prieigomis:

a) krizę šeimoje sukeliančios priežastys dažniausiai yra kompleksinio pobūdžio ir pasireiškia: smurtu artimoje aplinkoje, įvairiomis priklausomybėmis, nedarniais santykiais, sunkia materialine padėtimi ir kt. Be minėtų priežasčių, krizę šeimoje taip pat gali sukelti vaikų auklėjimo sunkumai, liga, skurdas, įvairios netektys ar skyrybos, socialinių įgūdžių trūkumas. Tam, kad šeimose pradėtų reikštis krizės užuomazgos komponentai, turi įvykti tam tikras įvykis, su kuriuo šeima nebūna pasiruošusi tinkamai susitvarkyti;

b) socialinių darbuotojų vaidmuo šeimose yra matomas kaip: draugo, pagalbininko, vedlio ar patarėjo. Išskiriama, jog pagrindinį vaidmenį pagalbos šeimoms procese atlieka socialinės srities atstovai – VVTAIT specialistai, seniūnijų socialiniai darbuotojai darbui su šeimomis kartu su atvejo vadybininkais, mokyklų socialiniai pedagogai, psichologai. Taip pat šeimos išskiria ir asmenis iš artimos savo aplinkos, kurie padeda sunkiu metu, palaiko ir pastiprina, motyvuoja pokyčiams.

c) socialiniai darbuotojai pagalbos šeimoms procese turi daug galimybių ir jomis pasinaudoja stengdamiesi joms padėti. Šilalės rajone teikiamos tiek bendrosios, tiek specialiosios paslaugos, tokios kaip: informavimas, konsultavimas, apgyvendinimas, transporto ar maitinimo organizavimas, vaikų priežiūra, psichologinės konsultacijos ir t. t. Kaip trukdžius, socialiniai darbuotojai įvardija specialistų trūkumą: nemokamos teisinės pagalbos, socialinio darbuotojo padėjėjo, asmeninio asistento klientui (šeimai), mediatoriaus; per mažą finansavimą bei nepakankamą dėmesį darbuotojų fizinėms bei psichologinėms darbo sąlygoms gerinti.

Darbo struktūra: darbą sudaro 3 dalys. Pirmoji darbo dalis skirta riziką patiriančių šeimų teoriniam diskursui: rizikos veiksnių apibūdinimui, pagalbą teikiančių institucijų pristatymui bei socialinių paslaugų išvystymui Šilalės rajone. Antrojoje darbo dalyje pristatomas tyrimo organizavimo procesas. Trečioji darbo dalis skirta tyrimo duomenų analizei ir pristatymui.

SUMMARY

Ramūnė Rumšienė. The Possibilities for Social Worker's Intervention in Solving Problems of Families at Risk. Master's thesis of the Social Work Study Program. Supervisor: dr. prof. Elvyra Acienė, Klaipėda University: Klaipėda, 2020. - 71 p.

This master's thesis explores the action possibilities of social workers working with families who are at risk. The growing demand for social services in this area of social work activities often exceeds the available resources, therefore it is necessary to look for more efficient ways of organizing and providing services. Insufficient attention is often paid to service planning and priority setting: social services are provided without knowing and assessing customer needs. Therefore, it is very important to plan the types of services, setting priority directions for the development of social services in communities, providing people with the services that are most needed, appropriate and cost-effective. In a changing society, families inevitably face a variety of crisis situations and problems. Each new stage of family life changes the basic parameters of the family structure. Most families successfully cope with new situations, adapt to new conditions. However, if the family fails, crisis periods are possible.

The aim of the research: to reveal the possibilities of social workers in solving the problems of families at risk.

The object of the research: the possibilities of the actions of a social worker in solving the problems of families in a risk situation.

Research tasks:

1. To provide theoretical approaches and insights for families at risk;
2. To analyse the possibilities of social worker assistance to the family;
3. To carry out an empirical study to reveal action possibilities of social workers working with families at risk in the context of family experiences.

The research hypothesis is that it is probable that the influence of social workers in solving the problems of families at risk enables families to seek change, motivates them to solve critical situations independently and develops the necessary social skills.

Research methods:

1. Analysis of scientific literature and documents.
2. Quantitative research (questionnaire survey) and qualitative research (semi-structured interview).

Findings of empirical research based on theoretical approaches:

(a) The causes of the crisis in the family are usually complex in nature and include: domestic violence, various addictions, unbalanced relationships, difficult financial situations, etc. In addition to the above reasons, the crisis in the family can also be caused by difficulties in raising children, illness, poverty, various losses or divorces, lack of social skills. In order for the components of the crisis to begin to manifest in families, a certain event must take place that the family is not prepared to deal with properly;

(b) the role of social workers in families is seen as: friend, helper, guide or counselor. It is emphasized that the main role in the process of helping families is played by the representatives of the social field - specialist of the State Child Rights Protection and Adoption Service (VVTAİT), eldership social workers for work with families together with case managers, school social pedagogues, psychologists. Families also single out individuals from their immediate environment who help in difficult times, support and reinforce, motivate change.

(c) social workers have many opportunities in the process of helping families and use them to help them. Both general and special services are provided in Šilalė district, such as: information, counseling, accommodation, transport or catering organization, child care, psychological counseling, etc. t. As obstacles, social workers identify the lack of specialists: free legal aid, social worker assistant, personal assistant for the client (family), mediator; underfunding and insufficient attention to improving the physical and psychological working conditions of workers.

Structure of the thesis: the paper consists of 3 parts. The first part of the paper is devoted to the theoretical discourse of families at risk: description of risk factors, presentation of assistance institutions and development of social services in Šilalė district. The second part of the paper presents the process of research organization. The third part of the thesis is devoted to the analysis and presentation of research data.

TURINYS

IVADAS	8
1. SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS GALIMYBIŲ TEORINIS DISKURSAS, TELKIANČIĄ PAGALBĄ ŠEIMOMS, ESANČIOMS RIZIKOS SITUACIJOJE	13
1.1. Pagalbos šeimai organizavimo ir socialinių paslaugų struktūros apžvalga	13
1.2. Atvejo vadyba, kaip efektyvi socialinio darbuotojo pagalba sprendžiant šeimų, susiduriančių su rizikos faktoriais, problemas.....	18
1.3. Šeimos, esančios rizikos situacijoje, fenomenas socialinio darbuotojo pagalbos aspektu	23
1.3.1. Riziką patiriančių šeimų charakteristikos	26
1.3.2. Paslaugų teikimo teisinės prielaidos	29
1.3.3. Taikomas bendradarbiavimo modelis, sprendžiant rizikos situacijoje esančių šeimų problemas	33
2. TYRIMO „SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS GALIMYBĖS SPRENDŽIANT ŠEIMŲ, ESANČIŲ RIZIKOS SITUACIJOJE, PROBLEMAS“ ORGANIZAVIMAS IR METODOLOGIJA	36
2.1. Tyrimo teorinės prielaidos	36
2.2. Tyrimo metodo pasirinkimo motyvai	37
2.2.1. Tyrimo kintamųjų ir jų tarpusavio ryšių identifikavimas	39
2.2.2. Darbas su tyrimo duomenimis: rinkimo ir apdorojimo procedūros	39
2.3. Tyrimo imties pagrindimas ir respondentų pristatymas	40
3. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APŽVALGA	45
3.1. Šeimų esančių rizikos situacijoje problematika – rizikos veiksnių analizė	45
3.2. Pagalbos šeimoms teikėjai ir jų vaidmuo	52
3.3. Socialinio darbuotojo veiklos galimybių ir trukdžiai, pagalbos šeimoms procese	59
IŠVADOS	65
REKOMENDACIJOS	66
LITERATŪRA	67
PRIEDAI	72

IVADAS

Tyrimo praktinis aktualumas. Lietuvoje 2018 metų birželio mėnesio pabaigoje buvo 9786 socialinės rizikos veiksnius patiriančios šeimos, kuriose augo per 18 415 vaikų. Tų pačių metų pradžioje visoje šalyje augo 503 tūkstančiai vaikų (LR Statistikos departamentas, 2018). Apibendrinant pateiktus duomenis galima teigti, kad socialinės rizikos veiksnius patiriančiose šeimose augančių vaikų skaičius sudaro net 3,7 procentus bendrojoje Lietuvos vaikų populiacijoje.

Pastaruoju metu žiniasklaidos priemonių išryškinti ir rezonansinių atgarsių visuomenėje sulaukę atvejai taip pat siejami su socialinės rizikos veiksnius patiriančiomis šeimomis ir socialinių, vaiko teisių bei švietimo tarnybų negebėjimu efektyviai padėti šeimai keisti savo gyvenimo būdą, vertybių ir suaugusiųjų elgsenos normas (Vaiko teisių kontrolieriaus apžvalga, 2018).

Dirbdami socialinį darbą su šeimomis, kone kasdien susiduriame su socialinių paslaugų teikimu. Nors socialinio darbo specialybė Lietuvoje yra laikoma gana jauna, tačiau yra stebimas spartus socialinių paslaugų sistemos plėtojimas ir vystymasis. Dabartinio socialinio darbo raidos etapų procesai labai sparčiai pradėjo vystytis po Lietuvos Respublikos nepriklausomybės atkūrimo. Iš aštuonių A. Bagdono (2001) išskirtų socialinio darbo raidos etapų keturi priskiriami Lietuvos Respublikos nepriklausomybės laikotarpiui: socialinio darbo sąvokos formalus priėmimas, socialinio darbo profesionalizacija, profesionalus socialinis darbas, socialinė eurointegracija. A. Bagdonas pateikia išvadą, kad nuo pat LDK susiformavimo iki 1990 metų Lietuvoje egzistavo neprofesionali parama, o nuo 1990 metų - profesionalus socialinis darbas (L. Žalimienė, 2001). Didelę įtaką socialinių paslaugų sistemos raidai taip pat turi kitų šalių profesionalios socialinio darbo krypties specialistų sukauptos praktinės patirtys.

Socialinės paslaugos atsirado kaip būtinybė apibrėžti pagalbos žmogui teikimo galimybes ir suteikti jam reikiamą paramą. Socialinės paslaugos yra tokia socialinės paramos forma, kuri skatina paties žmogaus aktyvumą, jo iniciatyvą tam, kad galėtų gyventi labiau visavertį gyvenimą. Jos skirtos įvairaus amžiaus ir įvairių socialinių grupių žmonėms. Socialinio darbuotojo profesija yra kompleksiška ir specifinė dėl savo klientų įvairovės.

Pagrindinis socialinių paslaugų tikslas – grąžinti žmogaus gebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis visuomenėje, sudarant žmogaus orumą nežeminančias gyvenimo sąlygas, kai pats žmogus to nepajėgia padaryti. Socialinės paslaugos teikiamos ir prevencijos tikslais, atliekant švietėjišką ir aiškinamąjį darbą visuomenėje, siekiant išvengti galimų socialinių problemų pasireiškimo. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija savo internetiniame puslapyje skelbia, jog socialinės paslaugos – tai 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.

Socialinis darbuotojas, sprenddamas klientų problemas bei teikdamas paslaugas, vadovaujasi Socialinių paslaugų įstatymu (2006 m. Nr. X-493), kuriame yra aiškiai išskirtos socialinių paslaugų rūšys: bendrosios socialinės paslaugos ir specialiosios socialinės paslaugos. Savivaldybės yra atsakingos už paslaugų skyrimą ir finansavimą, todėl nenuostabu, jog Lietuvos mastu paslaugų prieinamumas ir skyrimas yra skirtingas. Pokyčiai ir pasikeitimai socialinėje sistemoje vyksta palyginti ne taip greitai, kaip didėja socialinių paslaugų poreikis. Tam įtakos gali turėti demografinė šalies padėtis: gimstamumo mažėjimas, bendruomenės senėjimas, didėjanti darbingo amžiaus asmenų emigracija.

Didėjantis socialinių paslaugų poreikis neretai viršija turimus išteklius, todėl būtina ieškoti efektyvesnių paslaugų organizavimo ir teikimo būdų. Dažnai nepakankamai dėmesio skiriama paslaugų planavimui bei prioritetų nustatymui: socialinės paslaugos teikiamos gerai nežinant ir neįvertinus klientų poreikių. Todėl labai svarbu planuoti paslaugų rūšis, nustatant prioritetines socialinių paslaugų plėtros kryptis bendruomenėse, teikiant žmonėms paslaugas, kurios jiems yra reikalingiausios, tinkamiausios ir ekonomiškiausios. Gyvendamos kartu, šeimos neišvengiamai susiduria su įvairiomis krizinėmis situacijomis ir problemomis. Kiekvienas naujas šeimos gyvenimo etapas, keičia pagrindinius šeimos struktūros parametrus. Dauguma šeimų sėkmingai susitvarko su naujomis situacijomis, prisitaiko prie naujų sąlygų. Tačiau, jei šeimai tai nepavyksta galimi kriziniai periodai.

Tyrimo mokslinis aktualumas. Daugelis Lietuvos ir užsienio mokslininkų tyrinėja šeimas, susiduriančias su rizikos faktoriais tam, kad galėtų rasti pagalbos joms būdų. Kadangi šeima vis dar yra laikoma pamatiniu visuomenės elementu, nuo kurio priklauso besivystančios asmenybės vertybės, moralinės normos, etikos principai, įsitikinimai ir kt. (G. Kvieskienė, 2005; R. Berns, 2009; K. Miškinis, 2003; Z. Bajoriūnas, 1997). Šeimų, esančių rizikos situacijoje, atsiradimo priežastis aprašo ir tyrinėja – G. Kvieskienė (2003), I. Leliūgienė (2003), R. Brazienė, J. Guščinskienė (2004) ir kiti autoriai.

Psichologinėje ir socialinėje literatūroje (Pluzek (1996), Polukordienė (2003), Johnson (2001) krizė apibrėžiama įvairiai. Apibendrinus visų šių autorių apibrėžimus, galima sakyti, kad: psichologinė krizė – tai sveiko žmogaus reakcija į sunkią ir emociškai reikšmingą jam gyvenimo situaciją, kurioje nebepakanka turimų problemų sprendimo įgūdžių, todėl būtina skubi aplinkinių pagalba ir intervencija į žmogaus aplinką. Iškilus krizei žmogus praranda pusiausvyrą ir stabilumą, jį apima diskomforto būseną, kuriai būdingi tokie jausmai kaip neviltis, bejėgiškumas, nesaugumas, baimė, įtampa, pavojus, grėsmė, nerimas, prislėgta nuotaika, pasimetimas ir kiti panašūs išgyvenimai.

Šio darbo tiriamojoje dalyje, aptariami dažniausiai pasitaikantys norminių ir nenorminių šeimos krizių atvejai. Aprašant šeimos krizes remtasi: Satir (2005), Erikson (1977) išskirtais šeimos gyvenimo ciklais ir kriziniais periodais. Autorių požiūriai šiek tiek skiriasi, bet turi panašumų.

Autoriai nurodo, kad šeimos kriziniai periodai susiję su šeimos sukūrimu (jaunavedžių gyvenimas), vaikų gimimu, auginimu, auklėjimu, artimųjų netektimis (mirtis, skyrybos). Taip pat, bus aptariamose šeimos krizės, kurias sukelia artimųjų priklausomybės ligos bei smurtas šeimoje.

Nuo teikiamų paslaugų prieinamumo ir efektyvumo priklauso, kokį rezultatą, dirbant socialinį darbą su rizikos situacijoje atsidūrusiomis šeimomis, pavyksta pasiekti. Socialinių paslaugų esmę įvairūs autoriai apibrėžia skirtingai, todėl nėra nusistovėjusio vieningo apibrėžimo. Moksliniuose, metodiniuose ir visuomenės informavimo šaltiniuose socialinių paslaugų apibrėžimas formuluojamas skirtingai. Galima išskirti du vyraujančius požiūrius į socialines paslaugas: plačiuoju požiūriu - paslaugos suprantamos kaip socialinės apsaugos, švietimo, laisvalaikio, sporto, sveikatos priežiūros, kultūros ir kitos paslaugos, o siauruoju požiūriu – paslaugos suprantamos kaip socialinės apsaugos sistemos dalis, siekianti remti žmonių lygiateisiškumą, mažinti socialinę atskirtį.

Lietuvoje yra autorių, rašiusių panašia tema, tyrusių socialinės rizikos veiksnius patiriančių šeimų padėtį šalyje, analizavusių jų demografines, socialines ir psichologines charakteristikas (Augutavičius, Sadauskas, 2018), (Gudžinskienė, Augutavičius, Višnevskienė 2016), (Brindzaitė, 2009). Yra atlikta tyrimų, kuriuose buvo aptarta, kaip taikomos intervencinės strategijos, dirbant su socialinės rizikos veiksnius patiriančiomis šeimomis (Gudžinskienė, Augutavičius, Višnevskienė 2016), (Targamadzė, Talkauskytė, 2015). Analizuota socialinės rizikos veiksnių įtaka socialinės įtampos raiškai (Kondrotaitė, 2006). Burton, M. L., Garrett-Peters, R., Eaton, C. S. (2009) yra aprašę vaikų nepriežiūros problemas, kylančias socialinės rizikos veiksnius patiriančiose šeimose.

S. Rutkauskienė ir J. Gudliauskaitė-Godvalė (2011) bei J. Pivorienė ir R. Viktoravičienė (2014) yra atlikusios mokslinius tyrimus apie lyties ir socialinės rizikos veiksnių raiškos sąsajas. D. Budrytė ir J. Krasnauskienė (2017) analizavusios socialinių darbuotojų bendravimo įgūdžių svarbą, dirbant su socialinės rizikos veiksnius patiriančiomis šeimomis. R. Vaičiūtė ir S. Račkauskienė (2018) yra nagrinėjusios socialinių darbuotojų, dirbančių su rizikos veiksnius patiriančiomis šeimomis, atsparumą neigiamam aplinkos poveikiui. Minėtų autorių atlikti tyrimai įkvėpė atlikti savo baigiamojo darbo tyrimą, siekiant atskleisti socialinio darbuotojo veiklos galimybes, sprendžiant rizikos situacijoje esančių šeimų problemas.

Vertinant socialinį darbą su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis pastebima, kad vien tik socialinio darbuotojo pagalba šeimoms neužtenka, nes labai dažnai problemos yra kompleksinės, todėl patvirtintas Bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo rekomendacijos (2018). Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos patvirtinta tvarka siekiama užtikrinti koordinuotą socialinės paramos, švietimo, sveikatos priežiūros paslaugų, bendruomeninės bei teisėsaugos pagalbos teikimą šeimoms savivaldybėse, siekiant stiprinti šeimų atsakomybę, gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo šeimos problemas ir padėti įveikti socialinę atskirtį.

Teikiant pagalbą šeimoms, savivaldybėms siūloma įtraukti ne tik savivaldybių vaiko teisių apsaugos skyrių atstovus, socialinius darbuotojus, socialinių paslaugų centrų, kitų socialinių paslaugų įstaigų, seniūnijų specialistus, seniūnus ir seniūnaičius, bet ir bendruomeninių organizacijų, pirminės sveikatos priežiūros įstaigų, psichikos sveikatos centrų, priklausomybės ligų centrų, visuomenės sveikatos biurų, mokyklų, ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigų, specializuotų pagalbos centrų, policijos, nevyriausybiinių organizacijų ir kitų savivaldybėje veikiančių įstaigų, organizacijų atstovus (Socialinis pranešimas, 2017, p. 72).

Tyrimo problema. Savo magistro darbe pasirinkau nagrinėti socialinių darbuotojų veiklos galimybes šeimose, susiduriančiose su rizikos veiksniais. Poreikis šiam tyrimui atsirado po to, kai dirbdama su klientais ir jų šeimomis susidūriau su socialinių paslaugų neveiksmingumu ir neatliepimu tiesioginio šeimų poreikio. O visa tai atsiranda dėl to, jog nėra iki galo įsigilinama į problemų šeimose ištakas, kas vėliau lemia įvairių kritinių situacijų pasireiškimą šeimose. Kiekvienos šeimos atvejis yra individualus ir reikalaujantis giluminio suvokimo. Tik labai gerai įvertinus šeimos situaciją, galima pradėti galvoti apie pagalbos proceso pradžią.

Už socialinių paslaugų organizavimą ir skyrimą yra atsakingos savivaldybės, kurios kiekvienais metais skiria tam lėšas. Turint faktinių duomenų apie papildomų paslaugų poreikį šeimoms yra galimybė kreiptis dėl tokių paslaugų finansavimo ir skyrimo.

Dirbdama socialinį darbą, daugiausia susiduriu su šeimomis, esančiomis rizikos situacijoje, kurios augina nepilnamečius vaikus. Tokios šeimos dažniausiai stokoja motyvacijos spręsti kilusias problemas, negeba užtikrinti būtiniausių savo ir vaikų poreikių, linkusios izoliuotis, dėl ko kyla įvairios grėsmės. Kiekvienas atvejis ir situacija būna skirtinga, unikali, reikalaujanti tik tai šeimai reikalingos pagalbos, kad būtų galima pasiekti optimalių rezultatų. Tačiau dažnai tenka susidurti su situacija, kai esamos socialinės paslaugos yra šabloniškos, mažai atliepiančios pačios šeimos poreikius, skiriamos kiekvienu atveju, nes daugiau nėra ką pasiūlyti.

Tyrimu Šilalės rajone sieksiu atskleisti specialistų, dirbančių su riziką patiriančiomis šeimomis, bei pačių šeimų, kurios gauna socialines paslaugas, nuomonę apie: kokie veiksniai nulemia šeimų atsiradimą rizikos situacijoje, koks yra įvairių sričių specialistų indėlis ir vaidmuo pagalbos šeimoms procese, bei išskirti socialinio darbuotojo veiklos stiprybes ir silpnybes teikiant paslaugas rizikos situacijoje esančioms šeimoms.

Hipotezė – tikėtina, kad socialinių darbuotojų įtaka, sprendžiant rizikos situacijoje esančių šeimų problemas, įgalina šeimas siekti pokyčių, motyvuoja savarankiškai spręsti kritines situacijas ir išugdo tam būtinus socialinius įgūdžius.

Tyrimo objektas: socialinio darbuotojo veiklos galimybės sprendžiant šeimų, esančių rizikos situacijoje problemas.

Tyrimo tikslas: atskleisti socialinių darbuotojų veiklos galimybes, sprendžiant šeimų, esančių rizikos situacijoje problemas.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti rizikos situacijoje esančių šeimų teorines prieigas ir įžvalgas;
2. Išanalizuoti socialinio darbuotojo pagalbos šeimai, esančiai rizikos situacijoje, galimybes;
3. Atlikti empirinį tyrimą, kuriuo siekiama atskleisti socialinių darbuotojų, dirbančių su riziką patiriančiomis šeimomis veiklos galimybes, šeimų patirties kontekste.

Tyrimo metodologija. Darbo tyrimo pagrindu pasirinkta socialinio konstruktyvizmo teorija. Piliponytės (2006) teigimu, socialinio konstravimo sąvokos autoriai rėmėsi Schultzo teorija. Schultzas ypatingą dėmesį skyrė socialinio pasaulio struktūrai ir jos tipizacijai sveiko proto konstruktais. Socialinis konstrukcionizmas analizuoja žmogaus mąstymo ir socialinio konteksto, kuriame jis atsiranda, sąsajas. Pasak Bergerio ir Luckmanno, (1999) ir tikrovė, ir žinojimas yra socialiai reliatyvūs. Žinojimo sociologiją domina tai, kiek žmonių mąstymas atspindi jį determinuojančius istorinius, psichologinius, biologinius ir kitus veiksnius, arba kiek yra nuo jų nepriklausomas. Pasak Piliponytės (2006), remiantis užsienio mokslininkais teigiama, kad socialinio konstrukcionizmo perspektyvos rėmuose tam tikras fenomenas tampa socialine problema, kuomet „ji taip apibrėžia skirtingi visuomenės agentai, pavyzdžiui, politikai, mokslininkai, organizacijos ar žiniasklaida“ <...> fenomenas gali būti sukonstruotas kaip socialinė problema tuomet, kai žmonių grupė pripažįsta jį kaip blogį bei ši grupė yra susirūpinusi dėl problemos ir pradeda ją spręsti. Socialinių problemų subjektyvių aspektų pripažinimas leidžia suprasti, kaip „socialinės sąlygos gali būti apibrėžtos kaip problema vieno visuomenės segmento, bet tuo pačiu visiškai ignoruojamos kito segmento“ (Piliponytė, 2006).

Tyrimo metodai.

1. Mokslinės literatūros ir dokumentų analizė.
2. Kiekybinis tyrimas (anketinė apklausa) ir kokybinis tyrimas (pusiau struktūruotas interviu)

Duomenų apdorojimo metodai: standartizuota turinio analizė, sukuriant kategorijų ir subkategorijų sistemą. Kategorijų sistemos interpretacija, remiantis teorinėmis prielaidomis bei naudojant pasakojamo (naratyvinio) metodo elementus.

Darbo struktūra: darbą sudaro 3 dalys. Pirmoji darbo dalis skirta riziką patiriančių šeimų teoriniam diskursui: rizikos veiksnių apibūdinimui, pagalbą teikiančių institucijų pristatymui bei socialinių paslaugų išvystymui Šilalės rajone. Antrojoje darbo dalyje pristatomas tyrimo organizavimo procesas. Trečioji darbo dalis skirta tyrimo duomenų analizei ir pristatymui. Darbo apimtis – 76 psl., literatūros sąrašas – 71 šaltinis, lentelių – 15, paveikslai – 2, priedai – 2. Pabaigoje pateikiama literatūra, kuria buvo naudotasi rašant darbą. Prieduose pateikiamos 2 anketos, visos darbe esančios lentelės ir paveikslai.

1. SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS GALIMYBIŲ TEORINIS DISKURSAS, TELKIANČI PAGALBĄ ŠEIMOMS, ESANČIOMS RIZIKOS SITUACIJOJE

1.1. Pagalbos šeimai organizavimo ir socialinių paslaugų struktūros apžvalga

Socialinis darbas – tai nuolat besiplėtojanti ir kintanti profesija, priklausoma nuo problemų pobūdžio įvairovės, taip pat vertybių, žinių, socialinių įgūdžių, todėl, nors turėdami bendrus poreikius, individai tenkina juos skirtingais būdais – tam įtaką daro bendri veiksniai (pvz. kultūra, ekonomika, finansinė gerovė, įstatyminė bazė ir kt.). Atkreiptinas dėmesys į tai, kad šeimą lydinčių socialinių problemų įvairovė keičiasi priklausomai nuo socialinės problemos pobūdžio, kadangi išgyvenami esminiai socialiniai pokyčiai, kurie tiesiogiai paliečia kiekvieną šeimą (kaip mažiausią socialinę grupę), todėl galima teigti, jog tai ir natūraliai keitėsi šeimos samprata, funkcijos ir poreikiai.

Šiame skyriuje aptarsime pagalbos šeimoms organizavimą ir struktūrą. Nuo šių metų įsigalioja Lietuvos Seimo pernai priimti Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo (2017) pakeitimai, kuriais pereinama prie vaiko situacijos vertinimo, po kurio seka vaiko ir šeimos poreikius atitinkančios pagalbos ir paslaugų teikimas, o užtikrinant vaiko saugumą, kai atvejai nėra kritiniai, pirmiausia bus atsiremiama į senelių, giminaičių, krikšto tėvų ar kitų vaikui artimų asmenų paramą, prireikus vaikas su abiem arba vienu iš nesmurtaujančių tėvų galės būti apgyvendinamas ir krizių centre. Yra galimi trys situacijos vertinimo scenarijai:

1. Jeigu gavus pranešimą ir jį išnagrinėjus matoma, kad vaikui joks pavojus negresia, specialistai tiesiog **baigs pranešimo nagrinėjimą**. Esant požymių, kad apie vaiko teisių pažeidimus tyčia buvo pranešta melagingai, Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos specialistai galės skirti baudą tokiam pranešėjui.

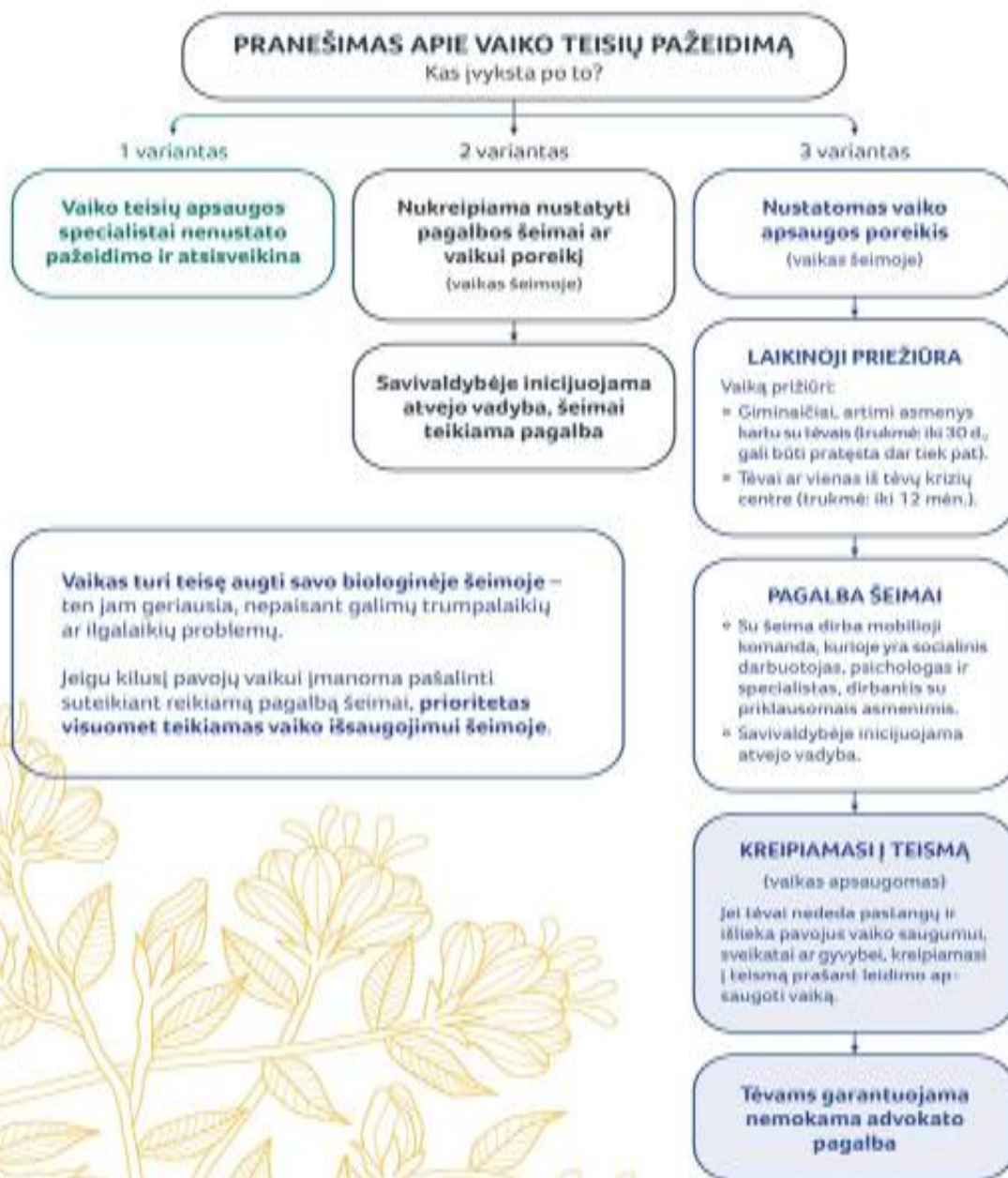
2. Jeigu po situacijos vertinimo paaiškės, kad šeimai arba vaikui reikia tam tikrų paslaugų dėl šeimoje kilusių iššūkių, tuomet šeima bus nukreipiama į savivaldybę nustatyti, koks yra konkretus pagalbos poreikis. Tai vadinama **būtinybe vertinti pagalbos vaikui, jo šeimai poreikį**, kas reiškia, kad savivaldybė inicijuos atvejo vadybą ir kartu su tėvais bus tariamasi, kokie veiksmai padėtų pagerinti vaiko situaciją šeimoje.

3. Jei išsiaiškinus situaciją bus fiksuotas realus pavojus vaiko saugumui, sveikatai, gyvybei, tada bus nustatomas **vaiko apsaugos poreikis**, o vaikas bus apsaugomas arba pasitelkus giminaičių, kitų šeimai artimų asmenų pagalbą, arba apgyvendinus vaiką su abiem ar vienu iš tėvų krizių centre. Tai vadinama vaiko laikinąja priežiūra.

Toliau pateiktoje schemeje (1 pav.), pavaizduota pagalbos vaikui ir jo šeimai sistema bei kokiais žingsniais remiasi atitinkamos institucijos (detalus schemos aprašymas pateiktas: <https://socmin.lrv.lt/lt/naujienos/vaiku-apsauga-nuo-smurto-kas-keiciasi-2020-metais>).

Kaip veikia **vaiko teisių apsauga**?

Nuo 2020 m. sausio 1 d.



Šaltinis: LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos internetinis puslapis

1 pav. Vaiko teisių apsaugos schema nuo 2020 metų

Jei yra nustatomas bent vienas vaiko teisių ir vaikui nustatytos rizikos, susijusios su juo pačiu arba jo artima aplinka, tai pirmiausia yra suteikiama pagalba šeimai - vaikas nėra paimamas iš

šeimoms. Savivaldybė teikia pagalbą – tai gali būti psichologo konsultacijos, pozityvios tėvystės kursai ar bet kuri kita pagalba. Už šios pagalbos paskyrimą ir koordinavimą tiesiogiai yra atsakingas savivaldybės paskirtas atvejo vadybininkas.

Kartais šeimose auginant ir auklėjant vaikus iškyla vienokių ar kitokių problemų, todėl tenka ieškoti ir specialistų pagalbos. Šiuolaikinėje visuomenėje yra organizuojama įvairi pagalba šeimai: specialistų konsultacijos, paskaitos, įvairūs renginiai, ruošiami specialistai, galintys teikti pagalbą šeimoms, auginančioms vaikus. Tai, kad yra reikalinga tėvams bendrauti su specialistais ir jų teikiama pagalba rodo ir Burvytės bei Ralio (2012) atlikti tyrimai ir šių autorių nuostata, kad socialiniai visuomenės pokyčiai lemia šeimoje vykstančius procesus ir vaikų ugdymo pokyčius. Ugdymo kaita reikalauja daug platesnio tėvų pasirengimo tėvystei.

Toliau nagrinėjant pateiktą schemą (1 pav.), galima pažymėti, jog gavus pranešimą apie smurtą prieš vaiką ar kitus vaiko teisių pažeidimus išaiškėja realus ir tiesioginis pavojus vaiko fiziniam ir/arba psichiniam saugumui, gyvybei ar sveikatai, tada nustatomas apsaugos vaikui poreikis. Vaikui nustatoma laikinoji priežiūra – paskiriamas vaiką laikinai prižiūrėsiantis asmuo(-enys), kuris gali tinkamai pasirūpinti vaiku ir užtikrinti jam saugią aplinką. Jei yra nustatytas vaiko apsaugos poreikis, tai Tarnyba, ne vėliau kaip kitą darbo dieną inicijuoja savivaldybės atvejo vadybininko paskyrimą ir organizuoja mobiliosios komandos sudarymą.

Tačiau esant realiam ir tiesioginiam pavojui vaiko gyvybei, sveikatai vaikas gali būti perkeltas į saugią aplinką (kaip ir anksčiau pagal CK 3.264 straipsnį, tam, kad vaikas patirtų mažesnę šoką, prioriteto tvarka jis yra perkeliamas pas giminaičius, artimus asmenis, kurie galėtų užtikrinti saugią aplinką), o šeimai organizuojama pagalba – paskiriama mobili komanda, savivaldybė paskiria atvejo vadybininką ir teikia paslaugas.

Kai egzistuoja realus pavojus vaiko saugumui, sveikatai ir (ar) gyvybei, galintis sukelti (sukeliantis) reikšmingą žalą vaiko sveikatai arba vaikas būna jam nesaugioje aplinkoje, tai visų pirma, bendradarbiaujant vaiko atstovams pagal įstatymą (tėvai, globėjai/rūpintojai), bus imamasi veiksmų, užtikrinančių vaikui saugią aplinką, nepaimant vaiko iš tėvų, globėjų (rūpintojų). Taikant laikinąją vaiko priežiūrą atstovai pagal įstatymą išlaikys teises ir pareigas.

Laikinoji priežiūra yra nustatoma bendru vaiko atstovo (-ų) pagal įstatymą ir vaiko laikinąją priežiūrą vykdančių asmenų sutarimu bei išklausius vaiko nuomonę. Vaiką padeda prižiūrėti (įvertinti, kaip galintys tinkamai prižiūrėti vaiko ar prižiūrinčio asmens gyvenamojoje vietoje) giminaičiai, kiti emociškai artimi asmenys, kuriuos nurodo tėvai, globėjai (rūpintojai) arba vaikas apgyvendinamas socialinių paslaugų įstaigoje su vienu iš tėvų, globėju (rūpintoju), kuris nekelia pavojaus vaikui. Laikinoji vaiko priežiūra gali tęstis iki 30 d. nuo jos taikymo pradžios.

Tarnybos mobiliosios komandos specialistai vaiko tėvams iki 30 d. nuo mobiliosios komandos sudarymo dienos teikia intensyvią individualią ar grupinę konsultacinę ir (ar) kitokią

psichologinę, socialinę pagalbą į krizę patekusiai šeimai ir (ar) vaikui, siekiant padėti šeimai ir (ar) vaikui suvaldyti krizę, identifikuoti ir (iš)spręsti iškilusias problemas, kad tėvai galėtų užtikrinti vaiko poreikių patenkinimą, sudaryti sąlygas vaikui vystytis ir gyventi saugioje aplinkoje. Vaiko atstovais pagal įstatymą ir toliau lieka tėvai.

Pagrindinė laikinųjų prižiūrėtojų atsakomybė – suteikti vaikui saugią aplinką, sudaryti tinkamas sąlygas saugiai vystytis. Laikinieji prižiūrėtojai suteikia vaikui saugią aplinką iki 30 d. laikotarpyje. Vaiką laikinai prižiūrinčiam fiziniam asmeniui, už kiekvieną laikinai prižiūrimą ar laikinai apgyvendintą vaiką, bus skiriama 6 bazinių socialinių išmokų dydžio (228 Eur) vaiko laikinosios priežiūros išmoka per mėnesį, jos dydį apskaičiuojant proporcingai vaiko laikinosios priežiūros ar laikino apgyvendinimo kalendorinių dienų skaičiui. Ši išmoka vaiko laikinosios priežiūros atveju mokama fiziniam asmeniui nuo 4 vaiko laikinosios priežiūros dienos, o vaiką laikinai apgyvendinus pas fizinius asmenis – nuo pirmos vaiko apgyvendinimo dienos. Vaiko laikinosios priežiūros išmoka neskiriama, jeigu vaiko laikinoji priežiūra nustatoma tėvų ar kitų jo atstovų pagal įstatymą prašymu.

Jeigu neatsiranda asmuo laikinajai globai, galimi du būdai:

1. Laikinoji vaiko priežiūra taikoma krizių centre, vaikui kartu su tėvais (vienu iš jų).
2. Jeigu vaiko tėvai nesutinka dėl pirmojo varianto, tai priimamas sprendimas dėl vaiko paėmimo iš šeimos. Pastaruoju atveju vaikas paaimamas iš nesaugios aplinkos, apgyvendinamas jam saugioje aplinkoje (teikiant prioritetą kaip ir laikinosios vaiko priežiūros atveju – apgyvendinimui pas giminaičius, emociniais ryšiais susijusius asmenis, kreipiamasi į teismą dėl leidimo paaimti vaiką iš atstovų pagal įstatymą gavimo, šeimai teikiama Tarnybos mobiliosios komandos pagalba ir taikoma atvejo vadyba su tikslu, jog būtų sudarytos sąlygos vaikui augti saugioje aplinkoje).

Į pranešimus apie galimus vaiko teisių pažeidimus reaguojama bet kuriuo paros metu ir savaitgaliais. Šalyje veikia 12 tarnybos teritorinių skyrių, kurie visą parą, taip pat švenčių ir poilsio dienomis, užtikrina vaiko teisių apsaugą, reaguoja į visus raštu, žodžiu ar kitokiomis priemonėmis gautus pranešimus apie vaiko teisių pažeidimus (Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 2018).

Kiekvienai šeimai auginant vaikus gali kilti probleminių situacijų ar įvairių krizių, todėl pastaruoju metu visuomenėje sukurta socialinės pagalbos sistema leidžia tinkamai padėti šeimoms įvairiausiais atvejais. Tačiau, kol dar neturėjome naujai priimto Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo, kuris Lietuvoje įsigaliojo 2018 m. liepos 1 d., praktikoje plačiai taikyta ir naudota Liobikienės pagalbos šeimai schema, pavaizduota žemiau pateiktoje lentelėje (1 lentelė):

1 lentelė. Pagalbos šeimai tęstinumo procesas (pagal Liobikienę, 2009)

Kategorija	Poreikiai	Problemos	Paslaugos
<i>I. Universali prevencija įskaitant intervenciją kaip prevenciją:</i>	Gebėjimas atsakyti į išskylančius poreikius ir problemas, spręsti normines krizes.	Trūksta žinių ir įgūdžių.	Socialinių įgūdžių mokymas; Šeimos ugdymo programos; Tėvystės ugdymo programos; Šeimos konsultavimas.
<i>II. Tikslinė prevencija:</i>	Problemų sprendimas.	Nenorminės krizės; Užsitęsęs emocinis stresas; Asmeninės problemos, veikiančios šeimą; Šeimos disfunkcijos požymiai.	Krizės intervencija; Problemų sprendimas, pasinaudojant turimais resursais: terapija, psichologiniu konsultavimu, grupių terapija ir t.t.; Tėvystės ugdymas sudėtingose situacijose.
<i>III. Intervencija į šeimą: tėvystės teisių suspendavimas:</i>	Laikina globa ne biologinėje šeimoje.	Vaiko paėmimas iš šeimos, kai jo gyvybei ar sveikatai grėsia pavojus, arba kito asmens laikinas atskyrimas nuo šeimos – gydymo, detoksikacijos arba reabilitacijos prasme.	Laikinos globos parinkimas, priežiūra, supervizija; Šeimos rekonstrukcijos planavimas ir įgyvendinimas; Globėjų pozityvios tėvystės ugdymas.
<i>IV. Intervencija į šeimą: tėvystės teisių atėmimas:</i>	Nuolatinės globos ar įvaikinimo organizavimas.	Šeimos informavimas; Esminių šeimos ryšių praradimas.	Įtėvių ar globėjų radimas, įvertinimas, parengimas; Pozityvios tėvystės ugdymas sudėtingose situacijose.

Pagal lentelėje pateikiamas pagalbos šeimai priemones matyti, kad galimi 4 prevencijos ir intervencijos į šeimą atvejai. Pagalba šeimai pradedama nuo elementarių konsultacijų ir pokalbių, socialinių įgūdžių mokymo iki tėvystės teisės apribojimo bei atėmimo.

Uzdilos (2012) požiūriu, konsultuojant šeimoje krizes išgyvenančius tėvus, daugeliu atvejų visiškai įmanoma koreguoti tėvo ir motinos vaidmenų atlikimą, įdiegti svarbesnius tėvystės įgūdžius, kurie yra šeimos kultūros, jos vertybių sistemos svarbioji dalis. Šeima. Svarbiausia šeimoje tarp narių išlaikyti pusiausvyrą, patenkinti visų poreikius, būti bendraujančiais vienas su kitu, rodančiais dėmesį vienas kitam, būti prisirišusiems ir kartu siekiantiems savarankiškiems.

Apibendrinant pateiktą informaciją, manytina, jog šiuolaikiniai mokslininkai yra išanalizavę daugybę taikytų metodų ir modelių, o pagrindus panaudojo naujai priimtame įstatyme. Šį požiūrį patvirtina įsigaliojusio naujojo Vaiko teisių pagrindų įstatymo nuostatuose akcentuojami pagrindiniai pagalbos šeimoms principai: išnaudoti visas įmanomas priemones, jog vaikas galėtų augti savo šeimoje, ugdyti tėvų socialinius įgūdžius, konsultuoti šeimas rūpimais klausimais, stiprinti šeimos narių psichologinį mikroklimatą ir pan.

1.2. Atvejo vadyba, kaip efektyvi socialinio darbuotojo pagalba sprendžiant šeimų, susiduriančių su rizikos faktoriais, problemas

Nuo 2020 m. sausio 1 d. atvejo vadyba gali būti taikoma ne tik toms šeimoms, kuriose nustatyti vaiko teisių pažeidimai (kaip buvo iki šiol), bet ir tais atvejais, jei pati šeima ar su ja dirbančios organizacijos, institucijos manys, kad šeimai tiesiog reikia kompleksinės pagalbos. Tokiu būdu taip pat siekiama stiprinti šeimas, padėti joms spręsti kylančius sunkumus, padėti šeimai laiku, orientuojantis į prevenciją, kai vaiko teisių pažeidimų dar nėra, bet šeimai tikrai reikalingas stiprus palaikymas, pagalba (Atvejo vadybos tvarkos aprašas, 2018).

Prieš įsitraukiant atvejo vadybininkui, intervencija į šeimą prasideda, kai kažkas, pavyzdžiui mokytoja, medicinos darbuotojas, kaimynai, artimieji, giminaičiai, policininkas ar tiesiog kažkas, kas ėjo pro šalį, informavo Vaiko teisių apsaugos skyrių. Tai įvyksta, kai asmuo signalizuoja apie tokias problemas kaip smurtas, išnaudojimas, nesaugi aplinka vaikams dėl priklausomybių ar nesirūpinimo vaiko (-ų) poreikiais.

Remiantis Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymu (2018), po pranešimo Vaiko teisių apsaugos specialistas turi imtis veiksmų. Kai yra reali grėsmė vaiko fiziniam saugumui, gali būti įtraukiami šeimos artimieji arba draugai. Kai tai yra neįmanoma, vaikai gali būti paaimami iš nesaugios aplinkos ir nuvežami pas budinčius globotojus, šeimyną ar bendruomeninius vaikų globos namus. Tais atvejais, kai šeima agresyviai reaguoja, kai vaikas paaimamas iš jam nesaugios aplinkos, gali būti pasitelkiami policijos pareigūnai. Paėmus vaiką (-us) iš šeimos, su šeima pradeda dirbti Mobilios komandos specialistai.

Tokiu pagrindu, Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba kreipiasi į savivaldybę, dėl atvejo vadybos proceso inicijavimo. Tarnyba nėra atsakinga už atvejo vadybą, tai kuruoja savivaldybė bei Socialinės apsaugos ir darbo ministerija.

Atvejo vadybos tikslas – rasti geriausią problemos sprendimo būdą ir suteikti šeimai tokią pagalbą, kuri ne tik padėtų išspręsti vaiko ir šeimos problemas, bet ir sudarytų sąlygas šeimai pačiai siekti reikiamų pokyčių, užtikrinančių vaiko fizinį ar psichinį saugumą ir jo interesus. Atvejo vadybą sudaro:

- šeimos poreikių dėl pagalbos teikimo ir socialinės rizikos lygio šeimoje vertinimas,
- pagalbos organizavimas, vaiko individualių poreikių ir šeimos socialinės aplinkos, rizikų ir galimų pagalbos šaltinių įvertinimas;
- pagalbos plano sudarymas;
- pagalbos plano įgyvendinimas;
- šeimos stebėseną;
- periodinis pagalbos plano peržiūrų organizavimas.

Šeimos poreikiai pagalbai vertinami kompleksiskai pagal šias sritis (Atvejo vadybos tvarkos aprašas, naujausia redakcija 2020 m. sausio 1 d.):

- *vaiko vystymasis*: vaiko sveikata (psichinė, fizinė), vaiko ugdymas, šeimos socialiniai santykiai, vaiko emocinė ir elgesio raida;
- *tėvystės įgūdžiai*: vaiko priežiūra, vaiko saugumas, emocinis palaikymas ir pozityvus auklėjimas;
- *socialiniai veiksniai*: šeimos situacija, išplėstinė šeima, šeimos gyvenimo sąlygos, užimtumas, pajamos, šeimos socialinė įtrauktis ir vietos bendruomenės ištekliai.

Remiantis vyriausybės priimtu „Dėl bendro darbo su šeimomis metodikos patvirtinimo“ (2018 m.), vertinant šeimos poreikius pagalbai, įvertinamas ir socialinės rizikos lygis šeimoje – pagal nustatytas sritis įvertinami esami socialinės rizikos veiksniai ir jų reiškimosi šeimoje lygiai, taip pat vaiko ir šeimos apsaugos faktoriai, galintys kompensuoti socialinės rizikos veiksnus. Socialinės rizikos veiksnių reiškimosi šeimoje lygiai, pagal kuriuos vertinami šeimos poreikiai pagalbai:

- 0 lygis – įvertinus vaiko ir jo šeimos situaciją, socialinės rizikos veiksnių nenustatoma, vaiko ir jo šeimos poreikiai gali būti tenkinami teikiant prevencinę pagalbą ir (ar) bendruomenėje teikiamas paslaugas, piniginių socialinės paramos ir išmokų vaikams kontrolė netaikoma;
- 1 lygis – įvertinus vaiko ir jo šeimos situaciją, nustatomi socialinės rizikos veiksniai ir sritys, kuriose vaikui ir jo šeimai reikia ankstyvosios intervencijos, tačiau daugelis vaiko ir jo šeimos poreikių gali būti patenkinami teikiant prevencinę pagalbą ir (ar) bendruomenėje teikiamas paslaugas. Socialinis darbuotojas teikia bendrąsias socialines paslaugas, sprendimas dėl socialinių paslaugų teikimo nerašomas;
- 2 lygis – įvertinus vaiko ir jo šeimos situaciją, nustatomi socialinės rizikos veiksniai ir sritys, kuriose reikia intensyvios intervencinės pagalbos, tačiau daugelis vaiko ir jo šeimos poreikių gali būti patenkinami vykdant ankstyvąją intervenciją. Socialinio darbuotojo lankymosi dažnumas šeimoje ne mažiau nei 2–3 kartai per savaitę. Išmokų teikimo būdai vaiko (-ų) poreikiams užtikrinti parenkami atsižvelgiant į socialinio darbuotojo, dirbančio su asmeniu (šeima), patiriančiu (-ia) socialinės rizikos veiksnus, rekomendacijas;
- 3 lygis – įvertinus vaiko ir jo šeimos situaciją, vaikui ir jo šeimai nustatomas intensyvios intervencinės pagalbos poreikis, kuris negali būti patenkinamas teikiant prevencinę pagalbą, bendruomenėje teikiamas paslaugas ir (ar) vykdant ankstyvąją intervenciją. Socialinio darbuotojo lankymosi dažnumas šeimoje ne mažiau 3–5 kartai per savaitę. Išmokų teikimo būdai vaiko (-ų) poreikiams užtikrinti parenkami atsižvelgiant į

socialinio darbuotojo, dirbančio su asmeniu (šeima), patiriančiu (-ia) socialinės rizikos veiksniais, rekomendacijas.

Vertinant šeimos poreikius pagalbai, atliekama atvejo vadybininko turimų gautų dokumentų apie vaiką ir šeimą analizė, inicijuojamas pokalbis su šeima (apie esamas problemas, pagalbos poreikį, atvejo vadybos proceso inicijavimo priežastis, etapus, šeimos ir specialistų funkcijas pagalbos procese ir pan.), atliekama šeimos stebėseną jos gyvenamojoje aplinkoje. Šeimos poreikiams pagalbai įvertinti gali būti taikomi specializuoti ir individualizuoti vaiko ir (ar) šeimos vertinimo metodai (ekožemėlapis, genograma ir kt.). Šeimos poreikiai pagalbai įvertinami pagal Atvejo vadybos tvarkos aprašo priede patvirtintą formą.

Atvejo vadybos posėdį inicijuoja savivaldybės paskirtas atvejo vadybininkas, jis gali būti suorganizuotas atsiradus naujoms aplinkybėms arba kitam poreikiui (pvz. tėvai gali susitarti su atvejo vadybininku dėl neeilinio atvejo). Atvejo vadybininkas su socialiniu darbuotoju ir kitais posėdžio metu dalyvaujančiais specialistais posėdžio metu sudaro pagalbos planą. Parengto pagalbos plano kopiją atvejo vadybininkas pateikia šeimai, VVTAIT, kitiems nagrinėjant atvejį, sudarant ir įgyvendinant pagalbos planą dalyvaujantiems ir (ar) dalyvaušiantiems specialistams.

Teikiamų paslaugų tęstinumo poreikį ir trukmę posėdžio metu nustato atvejo vadybininkas, atsižvelgdamas į atvejo vadybos procese dalyvaujančių specialistų siūlymus. Pagalbos planas sudaromas ne ilgesniam nei 12 mėnesių laikotarpiui. Jei šeima, įgyvendinus pagalbos planą, pradėjo keisti savo elgesį ir rūpintis savo vaiko saugumu, auklėjimu ir priežiūra, tačiau pagalbos teikimą jai būtina tęsti, gali būti sudaromas naujas pagalbos planas, taikant atvejo vadybą, nenustačius grėsmės vaikui, bet esant poreikiui vaikui ir šeimai gauti kompleksinę pagalbą ir pasibaigus 12 mėnesių laikotarpiui.

Sudarant pagalbos planą atsižvelgiama į socialinės rizikos veiksniais, jų reiškimosi lygį šeimoje, dažnumą, trukmę, vaiko poreikių nepatenkinimo priežastis, galimas sąsajas tarp socialinės rizikos veiksnių ir socialinės rizikos veiksnių atsiradimo priežastis. Planuojant pagalbą, įvertinamos ir rizikos, ir veiksniai (pvz.: jei šeimos narys sveiksta nuo priklausomybės, įvertinama atkryčio galimybė), kurie gali kelti riziką, kad pagalbos priemonės nebus įvykdytos pagalbos plane nustatytais terminais.

Pagalbos planas peržiūrimas atvejo nagrinėjimo posėdyje, kurį organizuoja atvejo vadybininkas. Prieš atvejo nagrinėjimo posėdį, kuriame numatoma pagalbos plano peržiūra, atvejo vadybininkas, pasitelkdamas socialinį darbuotoją, iš naujo įvertina šeimos poreikius pagalbai. Pagalbos planas tikslinamas atvejo nagrinėjimo posėdžio metu, atsižvelgiant į situacijos šeimoje pokyčius, suteiktos ar teikiamos pagalbos šeimai tinkamumą, pakankamumą, pagalbos plano šeimai efektyvumą.

Pagalbos šeimai plano efektyvumo vertinimą atlieka visi asmenys, kurie dalyvavo sudarant ir įgyvendinant pagalbos planą. Vertinamas kiekvienas veiksmas ir priemonė, kuri buvo numatyta pagalbos plane. Atliekant teiktos pagalbos šeimai efektyvumo vertinimą, įtraukiama ir šeima. Atvejo vadybininkas ir (ar) socialinis darbuotojas padeda šeimos nariams pasiruošti pagalbos plano peržiūrai (pvz.: aptaria su šeima, kokia jos nuomonė dėl pagalbos plane numatytų priemonių poveikio šeimos situacijai, kas šeimai nesiseka).

Pagalbos plano įgyvendinimą koordinuoja atvejo vadybininkas, konsultuodamasis su socialiniu darbuotoju ir kitais specialistais, kurie dalyvauja sudarant ir įgyvendinant pagalbos planą, dėl jo įgyvendinimo eigos, galimų trukdžių ir pan. Įgyvendinant pagalbos planą, atvejo vadybininkas vykdo šeimos stebėseną: kartu su socialiniu darbuotoju ir kitais specialistais, kurie dalyvauja įgyvendinant pagalbos planą, analizuoja šeimos stiprybes, vaiko ir jo šeimos apsaugos faktorius, kartu su šeima įvertina šeimos narių įvykdytus įsipareigojimus, aplinkybes, kurios padeda šeimai laikytis sutartų įsipareigojimų ir pan.

Atvejo vadybininkui vertinant suteiktos ar teikiamos pagalbos šeimai tinkamumą, pakankamumą, įvertinamas pagalbos lankstumas ir prieinamumas, t. y. ar pagalba vaikui ir jo šeimai prieinama jiems patogiu būdu (individualus konsultavimas, mokymai ar pan.), patogioje vietoje ir patogiu laiku, įvertinamas šeimos poreikis papildomų specialistų, įstaigų, organizacijų pagalbai, išklausa šeimos nuomonė apie gautą pagalbą.

Atvejo vadybos procesas užbaigiamas, kai pagalbos plano peržiūros metu atvejo vadybininkas ir kiti pagalbos plano peržiūros dalyviai, atlikę vaiko situacijos vertinimą, nustato, kad:

1. šeima pajėgi savarankiškai užtikrinti vaiko teises ir teisėtus interesus, tinkamai savarankiškai tenkinti vaiko poreikius;
2. pagalbos plane numatyta ir teikta pagalba nepadėjo tėvams pakeisti elgesio su vaiku, šeima nebendradarbiauja su atvejo vadybininku, nevykdo pagalbos plane numatytų įsipareigojimų, nededa pastangų, nekeičia savo elgesio, neužtikrina vaiko teisių arba jas pažeidžia ir dėl to išlieka arba kyla realus pavojus vaiko fiziniam ar psichiniam saugumui, sveikatai ir (ar) gyvybei arba pavojus, galintis sukelti reikšmingą žalą vaiko sveikatai (išskyrus atvejus, kai tėvams yra laikinai apribojama tėvų valdžia, vaikui nustatoma laikinoji globa (rūpyba) ir darbas su šeima turi būti tęsiamas);
3. vaiko tėvams ar turimam vieninteliam iš tėvų neterminuotai apribojama tėvų valdžia arba kai kiti vaiko atstovai pagal įstatymą atleidžiami arba nušalinami nuo globėjo (rūpintojo) pareigų;
4. šeima išsikėlė (nebegyvena) iš savivaldybės, kurioje pradėtas atvejo vadybos procesas;

5. šeimoje neliko nepilnamečių vaikų, vaikas (-ai) emancipuotas (-i) ar vaiko tėvai, ar turimas vienintelis iš tėvų, ar kiti vaiko atstovai pagal įstatymą mirė (Atvejo vadybos tvarkos aprašas, 2018).

Kiekvienoje savivaldybėje dirbantis atvejo vadybininkas apsisprendžia, kurios iš šių paslaugų ir kokia apimtimi teikiamos šeimoms, įvertinęs pačios šeimos poreikį pagalbai bei turimus savivaldybės resursus. Galimi variantai:

- *Pozityviosios tėvystės mokymai* – paslaugos, teikiamos šeimoms, norinčioms tobulinti ar įgyti tėvystės įgūdžių, siekiant išugdyti geriausias tėvų ir vaikų savybes bei padėti jiems atskleisti savo gebėjimus ir galimybes;
- *Psichosocialinė pagalba* – pagalba asmenims, išgyvenantiems krizę ar patyrusiems traumuojančius emocinius išgyvenimus (ligas, netektis, skyrybas ir kt.), ir jų šeimoms, artimiesiems, apimanti socialinę, psichologinę, psichoterapinę pagalbą, sielovadą, taip pat pagalbą įveikiant priklausomybes nuo psichoaktyviųjų medžiagų, lošimų ir kt.;
- *Šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinės paslaugos* – įvairius šeimos gyvenime reikalingus įgūdžius, nuostatas ugdantys grupių užsiėmimai, šeimų klubų veikla, mokymai šeimos finansų planavimo ir valdymo srityje, šeimų stovyklų organizavimas, neformalios pagalbos, savanorystės skatinimas ir kt.;
- *Vaikų priežiūros paslaugos* – ne ilgiau kaip 4 val. per dieną visiems tėvams (itėviams, globėjams), auginantiems vaikus (įvaikius, globotinius) nuo trejų metų amžiaus iki kol vaikas pradės lankyti bendrojo lavinimo įstaigą (nuo 6 iki 22 val.);
- *Pavėžėjimo paslauga* tiems, kas dalyvauja aukščiau nurodytose veiklose ir negali patys atvykti, pvz., nėra pakankamų galimybių naudotis viešuoju transportu ar asmeniniu transportu (Savivaldybėse teikiamų paslaugų aprašymai, 2020).

Atvejo vadyba - tai atvejo vadybininko koordinuojamos kompleksinės pagalbos vaikui ir jo atstovams pagal įstatymą organizavimas ir teikimas, siekiant jiems padėti įveikti iškilusius socialinius sunkumus, kurių sėkmingas sprendimas sudarytų prielaidas išvengti galimų vaiko teisių pažeidimų ir sudarytų sąlygas savarankiškai užtikrinti vaiko teises ir teisėtus interesus (Atvejo vadybos tvarkos aprašas, 2018).

Apibendrinant, galima daryti išvadą, jog atvejo vadybininkai yra specialistai, kurie sutelkia pačią šeimą ir visus reikalingus specialistus sprendžiant sudėtingas situacijas šeimose. Taip užtikrinama prevencinė ir visapusiška pagalba. Atvejo vadybininkas yra socialinis darbuotojas, koordinuojantis atvejo vadybos procesą, paskirtas savivaldybės socialinių paslaugų įstaigos ar kitos įstaigos, kuriai savivaldybė suteikė įgaliojimus teikti socialines paslaugas šeimoms savivaldybėje, vadovo ar jo įgalioto asmens.

1.3. Šeimos, esančios rizikos situacijoje, fenomenas socialinio darbuotojo pagalbos aspektu

Šiuolaikinėje visuomenėje yra įvairios galimybės tėvams gauti reikalingos informacijos ir pagalbos. Viena iš galimybių socialinių darbuotojų konsultacija. Socialinio darbuotojo rengimo standarte (2008), nurodoma, kad socialinis darbuotojas teikia socialinę paramą įvairaus amžiaus, skirtingų socialinių grupių klientams: likusiems be tėvų globos vaikams, socialinės rizikos vaikams ir jų šeimoms, vaikams su negalia ir jų šeimoms, senyvo amžiaus asmenims ir jų šeimoms, socialinės rizikos suaugusiems asmenims ir jų šeimoms, suaugusiems asmenims su negalia ir jų šeimoms, tautinėms mažumoms, pabėgėliams, kitiems asmenims ar grupėms, negalintiems pasirūpinti savimi, bendruomenei.

Socialinis darbuotojas vykdo tiesioginę ir netiesioginę intervenciją: tiesiogiai dirba socialinį darbą, organizuoja socialinių paslaugų teikimą, organizuoja ir vykdo prevencinę socialinę veiklą, bendradarbiauja su kitais specialistais, bendruomenės nariais. Sėkmingą socialinio darbuotojo darbą lemia šios asmeninės savybės: komunikabilumas, kūrybingumas, greita orientacija, kruopštumas, sąžiningumas, darbštumas, pareigingumas dėmesingumas, optimizmas, humaniškumas, ryžtas, drąsa, empatija.

Socialinis darbuotojas susiduria su pačiomis įvairiausiomis klientų grupėmis ir teikia joms pagalbą ne tik teikdamas socialines paslaugas, bet ir vykdydamas prevencinę veiklą. Tai, kad socialinio darbuotojo veikla susijusi su tomis žmonių grupėmis, kurios patiria stresą, smurtą, nesėkmes, negali patys susidoroti su asmeninėmis problemomis ir sudaro būtinybę socialiniam darbuotojui išsiugdyti labai daug ir įvairių kompetencijų. *Socialinis darbuotojas, dirbantis su šeimomis, vadovaudamasis savo pareigybiniais aprašymais* (pavyzdys pateiktas remiantis Šilalės rajono savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu patvirtintomis socialinio darbuotojo, darbui su šeimomis, pareigybinėmis funkcijomis, 2019 m.) *atlieka šias funkcijas:*

- nustato šeimų, vaikų socialinių paslaugų poreikį, įvertina socialinės rizikos lygį, kartu su šeima analizuoja probleminę situaciją ir ieško veiksmingų problemos sprendimo būdų;
- konsultuoja, teikia reikalingą informaciją apie socialinę pagalbą šeimai, vaikui;
- tarpininkauja ir atstovauja šeimai, vaikui, sprendžiant problemas (teisines, sveikatos, ūkines, buitines, tvarkant dokumentus, mokant mokesčius, užrašant pas specialistus, organizuojant ūkio darbus ir kt.), tarpininkauja tarp šeimos, vaiko ir jų aplinkos (kitų institucijų, specialistų, asmenų);
- ugdo ir palaiko kasdieninio gyvenimo įgūdžius – tvarkant pinigų apskaitą, apsiperkant, mokant mokesčius, planuojant ir atliekant namų ruošos darbus, prižiūrint vaikus, bendraujant ir panašiai;

- ugdo darbinius įgūdžius – padeda savarankiškai susitvarkyti patalpas, aplinką, planuoti atlikti šiuos darbus;
- organizuoja intensyvios krizių įveikimo pagalbos suteikimą šeimai, vaikui atsidūrus krizinėje situacijoje;
- padeda organizuoti šeimų, vaikų savitarpio pagalbos ir kitą grupių veiklą;
- telkia bendruomenę šeimos, vaiko aplinkos išteklius jų socialinėms problemoms spręsti, bendradarbiauja su seniūnais, Socialinės paramos skyriaus, Vaiko teisių apsaugos skyriaus, vaikų globos įstaigų specialistais, ugdymo, sveikatos priežiūros bei kitų suinteresuotų įstaigų darbuotojais.

Pagal pateiktas socialinio darbuotojo veiklos sritis matyti, kad socialinis darbuotojas savo veikloje turi įgyvendinti daug gebėjimų, ne tik teikti socialines paslaugas, bet ir gebėti nustatyti šių paslaugų poreikį, analizuoti suteiktų paslaugų kokybę, vertinti šių paslaugų tinkamumą ir tikslingumą. Taip pat aišku, kad socialinis darbuotojas turi galimybę padėti įgyvendinti tėvų švietimo ir tėvystės programų nuostatas, nes jis turi visas reikalingas kompetencijas ir pasirengimą.

Socialiniams darbuotojams dažnai tenka nagrinėti ir konsultuoti tėvus dėl tėvų ir vaikų probleminių santykių ar konfliktų. Todėl esminė socialinio darbuotojo veiklos sritis, padėti tėvams spręsti konfliktines jų ir vaikų situacijas. Pasak Scholz (2011), tėvų ir vaiko santykis gali būti apibūdinamas įvairiai – socialiniu, edukaciniu, psichologiniu ir kitais aspektais. Vaikas negali gyventi vakuume – jis yra biologinės, psichologinės ir socialinės sistemos dalis, todėl tėvų ir vaiko santykis šioje sistemoje turi apimti visų pirma tėvų, taip pat ir vaiko tarpusavio atsakomybių plėtojimą. Todėl socialinis darbuotojas turi atsižvelgti ir gebėti surasti sprendimą, kuris padėtų abiem pusėms suprasti savo klaidas.

Pagrindinė socialinio darbo idėja – ginti žmogų kaip individualybę ir vertybę, puoselėti jo teisę į apsisprendimą ir savirealizaciją. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksu (2017) siekiama įtvirtinti bendrąsias socialinio darbo nuostatas. Kodeksas vertintinas socialinio darbuotojo elgsenos savireguliacijos požiūriu. Socialinis darbuotojas siekia teikti pagalbą klientui (asmeniui ar jų grupei – paslaugų užsakovui). Siekdamas teikti pagalbą, socialinis darbuotojas:

- Yra gero profesinio išsilavinimo specialistas, paasižymintis dorovingumu, nuolat kelia savo kvalifikaciją, atnaujina žinias, kad galėtų realizuoti socialinio darbo vertybes.
- Kiek galėdamas išnaudoja profesines žinias bei gebėjimus socialinio darbo vertybėms įgyvendinti.
- Savo veikla 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 ir yra nepakantus piktnaudžiavimui tarnybine padėtimi, nesiekia išnaudoti kliento.
- Socialinis darbuotojas gerbia kliento orumą, jo teisę į laisvą apsisprendimą. Vadovaudamasis šiuo principu, socialinis darbuotojas: pripažįsta visus asmenis, kuriems reikalinga jo pagalba, nepriklausomai nuo jų amžiaus, lyties, tautybės, tikėjimo, politinių įsitikinimų, odos spalvos, civilinės padėties, seksualinės orientacijos bei kitų požymių.
- Aptarnauja ir gina visus klientus, santykius su jais grįsdamas nuoširdumu bei atsidavimu jiems. Jis yra suinteresuotas kompetentingai padėti klientui, įveikti jo gyvenimo sunkumus.
- Atskleidžia ir įvertina paties kliento galimybes savarankiškai spręsti savo gyvenimo problemas, informuoja klientą apie galimą pagalbos suteikimą, teikia klientui išsamią informaciją apie jo teises, galimybes bei su tuo susijusias pareigas.
- Pasitelkia į pagalbą patyrusius specialistus, jei to reikalauja kliento interesai.
- Nutraukia ryšius su klientu, jam sutikus, kai visos galimybės yra išnaudotos arba pagalba nebereikalinga.
- Neatskleidžia konfidencialios informacijos apie klientą be jo sutikimo tretiesiems asmenims, išskyrus atvejus, kuriuos numato Lietuvos Respublikos įstatymai.

Apibendrinant pateiktą informaciją, atsiskleidžia, kad socialinis darbuotojas, dirbdamas su krizę išgyvenančia šeima, visų pirma turi suprasti jos kilmę, kultūrą, poreikius, funkcionavimo būdus ir problemas. Kitaip sakant, socialinis darbuotojas turi surinkti ir atsirinkti informaciją apie šeimą. Socialinio darbo praktikoje yra taikomi įvairūs socialinio darbo teoriniai modeliai. Krizių intervencija gali būti atliekama pagal problemų sprendimo, sistemų teorijos ir krizės intervencijos modelius. Specialistai teikdami pagalbą krizę išgyvenančiai šeimai, visų pirma, išskiria svarbiausią problemą, kuri sukėlė krizę ir stengiasi padėti ją įveikti. Sisteminis socialinio darbo modelis yra nukreiptas į uždavinių vykdymą, kurį reglamentuoja per tam tikrą laiką įvykdyti uždaviniai artinantys prie tikslo – problemos sprendimo. Probleminis modelis remiasi socialinio išmokymo teorija, kuri pabrėžia, kad mokymasis vyksta socialiniame kontekste, tačiau koncentruojasi tik į elgesį ir nepadedą klientams priimti sprendimus siekiant įveikti problemas. Šis modelis socialiniam darbui suteikė tikslumo, objektyvios analizės ir vertinimo. Socialinis darbuotojas išanalizavęs šeimos situaciją parenka tinkamiausius krizės įveikimo metodus ir socialinio darbo modelius.

1.3.1. Riziką patiriančių šeimų charakteristikos

Socialinė rizika – veiksniai ir aplinkybės, dėl kurių asmenys (šeimos) patiria ar yra pavojus jiems patirti socialinę atskirtį: suaugusių šeimos narių socialinių įgūdžių tinkamai prižiūrėti ir ugdyti nepilnamečius vaikus (įvaikius) stoka ar nebuvimas; nepilnamečių vaikų (įvaikių) visapusio fizinio, protinio, dvasinio, dorovinio vystymosi ir saugumo sąlygų šeimoje neužtikrinimas; psichologinė, fizinė ar seksualinė prievarta; smurtas; išnaudojimas prekybai žmonėmis; įsitraukimas ar polinkis įsitraukti į nusikalstamą veiklą; piktnaudžiavimas alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis medžiagomis; priklausomybė nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių medžiagų, azartinių lošimų; elgetavimas, valkatavimas, benamystė; motyvacijos dalyvauti darbo rinkoje stoka ar nebuvimas (LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Socialinę riziką patiriančių šeimų skaičiaus kitimą lemia padėties šeimoje pagerėjimas ar pablogėjimas, nepilnamečių vaikų tapimas pilnamečiais, šeimų migracija į kitą rajoną. Socialinę riziką patiriančioms šeimoms ir jose augantiems vaikams reikalingos bendrosios, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo, laikino apnakvindinimo, krizių įveikimo paslaugos.

Socialinę riziką patiriančių šeimų, auginančių nepilnamečius vaikus, situacija Šilalės rajono savivaldybėje:

2 lentelė. Socialinę riziką patiriančių šeimų situacija Šilalės rajone

Eil. Nr.	Apskaitoje įrašyta šeimų	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
1.	Socialinę riziką patiriančios šeimos	107	114	114	118	137	119
2.	Vaikų, augančių tose šeimose skaičius	285	286	301	251	318	257

Šaltinis: Socialinės paramos skyriaus duomenys

Socialinę riziką didinantys veiksniai: šeimos nariai grįžę iš laisvės atėmimo vietų; turintys žalingų įpročių asmenys (piktnaudžiaujantys alkoholiu, narkotinėmis medžiagomis, priklausomi nuo azartinių lošimų ir kt.); socialinės problemos, tokios kaip bedarbystė; menkos pragyvenimo lėšos; socialinės integracijos problemos; gyvenamojo būsto neturėjimas; negebėjimas spręsti savo socialines problemas.

Socialinę riziką patiriančių asmenų problemas padeda spręsti seniūnijų bendruomenės, nevyriausybinių organizacijų, biudžetinės įstaigos. Ugdant socialinius įgūdžius ir plečiant socialinių paslaugų įvairovę, skatinama socialinę riziką patiriančių suaugusių asmenų socialinė integracija. Atkreiptinas dėmesys, kad socialinės rizikos šeimos samprata pagal įstatymus Lietuvoje buvo vartojama iki 2018 liepos mėnesio.

Vėliau, vengiant šeimų stigmatizacijos, šio termino buvo atsisakyta ir įvesti socialinės rizikos veiksnių ir rizikos veiksnių konceptai (LR vaiko teisių pagrindų apsaugos įstatymas, 2017). LR Atvejo vadybos apraše (2018) reglamentuojami atvejo vadybininkų, socialinių darbuotojų ir kitų socialinės, vaiko teisių apsaugos, švietimo bei sveikatos ir kt., institucijų veiksmai, kuomet pasireiškia ar gali pasireikšti socialinės rizikos ir rizikos veiksniai šeimos aplinkoje.

Būtinybė įvertinti, kokios pagalbos ar paslaugų reikia šeimai ir vaikui, nustatoma, jeigu išvelgiami su vaiko funkcionavimu, socialine aplinka arba tėvais, globėjais susiję rizikos veiksniai (Atvejo vadybos tvarkos aprašas, 2018). Kad šeimai ar vaikui reikia pagalbos nustatoma įvertinus šias tris sritis:

1. Su vaiko funkcionavimu susiję rizikos veiksniai:

- Vaikas sistemingai nelanko mokyklos, praleidžia pamokas be pateisinamos priežasties, į mokyklą ateina nuolat pavargęs, nepasiruošęs ar neaprūpintas reikalingomis priemonėmis ir panašiai;
- Vaikas bėga iš namų, ypač, jei ne pirmą kartą;
- Vaikas smurtauja prieš kitus asmenis, vagia ar atlieka kitus nusikalstamo pobūdžio veiksmus.

2. Su socialine aplinka susiję rizikos veiksniai:

- Vaiko tėvai ar globėjai patiria sunkumų, dėl kurių negali tinkamai patenkinti vaiko poreikių, tačiau suvokia situaciją, yra atviri pagalbai, stengiasi keisti situaciją pagal galimybes. Reikia turėti mintyse, kad vaiko poreikiai yra ne tas pats, kas vaiko norai. Vaiko poreikių pavyzdžiai: tinkama mityba, sveikatos priežiūra, galimybė mokytis, gyventi saugiuose namuose ir panašiai.

3. Rizikos veiksniai, susiję su vaiko tėvais ar globėjais:

- Vaiko tėvai ar globėjai nuolat vengia kontakto su mokyklos specialistais, privalomų sveikatos patikrinimų ar panašiai, ir tai daro neigiamą įtaką vaiko vystymuisi, auklėjimui, ugdymui, prieštarauja geriausiems vaiko interesams;
- Vaiko tėvai ar globėjai nesiekia padėti vaikui spręsti problemų, negeba suvaldyti situacijos, kuri kelia grėsmę vaikui (pavyzdžiui, patyčios bet kurioje vaiko aplinkoje, sveikatos iššūkiai, savižudiškos mintys ir panašiai);
- Vaiko tėvai ar globėjai galimai piktnaudžiauja psichoaktyviosiomis medžiagomis, yra priklausomi nuo azartinių žaidimų, ir tai turi neigiamą poveikį vaikui ir šeimai;
- Tėvai ar globėjai nuolat palieka vaiką be priežiūros arba asmenims, kurie netinkamai juo rūpinasi;
- Vaiko tėvai ar globėjai turi sveikatos sunkumų, dėl kurių gali tik iš dalies rūpintis vaiku ir jiems būtinapagalba;
- Neigiamas vaiko tėvų ar globėjų santykis su vaiku;

- Nepakankamos tėvų ar globėjų žinios ir įgūdžiai apie vaiko raidą, brandą, dėl ko jie nesugeba tinkamai tenkinti vaiko poreikių;
- Vaiko tėvai ar globėjai skyrybų metu galimai daro neigiamą įtaką vaikui, kenkia vaiko santykiams su kitu iš tėvų ar globėjų;
- Kiti galimi vaiko teisių ir teisėtų interesų pažeidimai (pavyzdžiui, vaikas negali laisvai pasirinkti norimos išpažinti religijos, apribojamos vaiko galimybės bendrauti su socialine ir kita aplinka, jis neapsaugomas nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų savo gyvenamojoje vietoje). (Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 2017.)

Pagal LR Socialinių paslaugų įstatymą (2006), Vaiko teisių pagrindų apsaugos įstatymą (2017) ir LR atvejo vadybos tvarkos apraše (2018) įtvirtintas nuostatas, šeimos patiria ne pačią socialinę riziką, o jos veiksnius: „Siekiant užkirsti kelią socialinės rizikos veiksniams šeimose ir bendruomenėse, taip pat siekiant apsaugoti vaikus nuo socialinės rizikos veiksnių, savivaldybėse ir seniūnijose vykdomos socialinės rizikos prevencijos priemonės „...nelieka socialinės rizikos veiksnių...“ ir t.t, todėl ir šiame darbe svarbu įvardinti, kad tikslinės grupės šeimos **patiria socialinės rizikos veiksnius**. Šie veiksniai pagal savo pobūdį yra skaidomi į vaiko sveikatos ir ugdymo, emocinės ir elgesio raidos (kurių negali atliepti už vaiko globą atsakingi asmenys); šeimos socialinių santykių; tėvystės įgūdžių ir socialinės aplinkos veiksnius. Jie apibrėžia bei apibūdina kokių žinių, įgūdžių ar gebėjimų turi įgyti suaugusieji arba kokias neigiamas elgsenos, vertybinių nuostatų charakteristikas reikia keisti ugdymo proceso metu (LR atvejo vadybos tvarkos aprašas, 2018).

Skirtingi autoriai, socialinę riziką sieja ne tik su rizikos veiksniais vaikui ir šeimai, tačiau ir su socialine atskirtimi, skurdu, bedarbyste ir priklausomybe nuo socialinių išmokų (Keršienė, 2011). Skurdas, kaip socialinės rizikos kontekstas ir jo išraiška, kai kurių autorių nuomone, gali būti suprantamas ne vien tik kaip ekonominis nepriteklus, tačiau ir kaip taip vadinama skurdo „kultūra“. „Šiuolaikinėje visuomenėje skurdas vis labiau turi būti suvokiamas kaip tam tikrų vertybių, socialinių įgūdžių bei komunikacinių kompetencijų trūkumas, nei pajamų, piniginių išteklių ir materialinių sąlygų nepakankamumas“. (Zabarauskaitė, Gruževskis, 2015). R. Payne (2005) teigimu, skurdas apima 8 išteklius, kurių buvimas ar nebuvimas nulemia skurdo apraiškas: tai yra finansiniai, emociniai, protiniai, dvasiniai, fiziniai, išoriniai, ryšių ir santykių, paramos sistemos ištekliai.

Apibendrinant galima pasakyti, kad socialinės rizikos veiksnius patirianti šeima, yra tokia šeima, kurioje dėl tam tikrų rizikos veiksnių raiškos, kurie apima tėvystės ir socialinius gebėjimus, vertybines nuostatas, elgesio modelius ar žalingus įpročius, suaugusieji negali tinkamai pasirūpinti šiose šeimose augančiais vaikais. Dėl to vaikams kyla pavojus nepasiekti adekvačių fizinės, socialinės, psichologinės, moralinės ar dorovinės raidos standartų. Dėl tokių veiksnių raiškos, šių vaikų sveikatai, gyvybei ar gerovei taip pat gali kilti grėsmė.

1.3.2. Paslaugų teikimo teisinės prieigos

Asmenų socialinę apsaugą reglamentuoja tarptautiniai ir nacionaliniai teisės aktai. Šiame skyriuje socialinės paslaugos pateiktos, kaip vienos iš socialinės apsaugos sistemos sudedamųjų dalių.

1997 metais buvo pasirašytas labai svarbus socialinių teisių užtikrinimui dokumentas – 1996 m. Europos socialinė chartija. Ši chartija saugo pagrindines žmonių socialines ir ekonomines teises bei papildo Europos žmogaus teisių konvenciją, garantuojančią jų civilinių ir politinių teisių apsaugą. Lietuva Europos socialinę chartiją ratifikavo 2001 metais, kuomet pasirašyti 86 iš 98 Chartijos straipsnių punktų (Europos socialinė chartija, 1996).

Remiantis Europos socialinės chartijos principais, pagrindinis Europos Tarybos tikslas yra siekti didesnės savo narių vienybės, kad būtų apsaugoti ir įgyvendinti idealai bei principai, kurie yra bendras jų paveldas, taip pat prisidėti prie ekonominės ir socialinės jų pažangos, ypač išlaikant ir toliau įgyvendinant žmogaus teises ir pagrindines laisves.

2005 m. lapkričio 15 d. Lietuva pasirašė 1964 m. Europos socialinės apsaugos kodeksą. Europos socialinės apsaugos kodekso pasirašymas sąlygoja Lietuvos nuostatą priimti kuo palankesnius sprendimus savo piliečių atžvilgiu socialinės apsaugos sistemos tobulinimo procese. Europos Tarybos valstybės narės, pasirašiusios šį Kodeksą, patvirtina, kad:

- Europos Tarybos tikslas yra pasiekti didesnės vienybės tarp jos narių, kad, be kitų tikslų, palengvintų jų socialinę pažangą;
- vienas iš Europos Tarybos socialinės programos siekių yra skatinti visas nares toliau plėtoti savo socialinės apsaugos sistemas;
- pageidautina derinti socialines pareigas šalyse narėse;
- pageidaujama sukurti aukštesnio lygio Europos socialinės apsaugos kodeksą negu minimalūs standartai, nustatyti Tarptautinėje darbo konvencijoje Nr. 102 dėl minimalių socialinės apsaugos normų,
- susitarė dėl pateiktų nuostatų, kurios buvo parengtos bendradarbiaujant su Tarptautiniu darbo biuru (Europos socialinės apsaugos kodeksas, 2005).

Nacionaliu lygiu pagrindinės socialinių paslaugų teikimo ir valdymo institucijos Lietuvoje yra:

- Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, kuri įgyvendina valstybės teikiamų socialinių paslaugų politiką;
- SADM Socialinių paslaugų priežiūros departamentas, vykdomas bendrą Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos politiką. Socialinių paslaugų priežiūros departamentas priklauso SADM - biudžetinė įstaiga, kurios paskirtis yra dalyvauti įgyvendinant valstybės

socialinių paslaugų politiką bei rengti ir įgyvendinti valstybės socialines programas, priemonės ir projektus LR įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka. Departamento uždaviniai ir funkcijos yra nustatyti atsižvelgiant į LRV strateginius veiklos planus, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos strateginius tikslus;

- Savivaldybių kompetencijoje yra socialinių paslaugų teikimo savo teritorijos gyventojams užtikrinimas. Savivaldybės administracijose veikiantys padaliniai – rajono savivaldybės tarybos, vadovaudamosi Socialinių paslaugų, Vietos savivaldos įstatymais bei kitais teisės aktais, Rengia ir tvirtina teisės aktus, reglamentuojančius socialinių paslaugų sritį savo teritorijos ribose. Planuoja, administruoja ir kontroliuoja savivaldybės teritorijoje teikiamas socialines paslaugas.

2006 m. sausio 19 d. priimtas **LR socialinių paslaugų įstatymas** (toliau – SPI). Šio įstatymo paskirtis - patvirtinti LR teikiamų socialinių paslaugų rūšis, šių paslaugų organizavimo, teikimo bei gavimo sąlygas, apibūdinti socialinių paslaugų teikėjų ir gavėjų santykius, aprašyti socialinių paslaugų finansavimo principus.

Vadovaujantis SPI, socialinis darbas įvardinamas kaip profesinė socialinio darbuotojo veikla, nukreipta ryšių tarp žmonių ir jų aplinkos pagerinimui, siekiant sustiprinti asmenų ar jų bendruomenių prisitaikymo prie aplinkos galimybes bei padėti jiems integruotis visuomenėje. Socialinių paslaugų tikslas - sudaryti sąlygas asmeniui ar šeimai ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį.

1998 m. Lietuvos socialinių darbuotojų asociacija patvirtina **Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksą**. Lietuvos socialinių darbuotojų asociacijos suvažiavime 2017 m. gegužės 26 d., patvirtinta šio Kodekso redakcija. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodekse įtvirtina pagrindines nuostatas:

- darbą visuomenės gerovei;
- pagalbą individui bei šeimai, sprendžiant jų problemas;
- socialinio teisingumo siekį.

Pagrindinė socialinio darbo idėja – ginti žmogų kaip individualybę ir vertybę, puoselėti jo teisę į apsisprendimą ir savirealizaciją. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksu įtvirtina bendrąsias socialinio darbo nuostatas, kur vertintina socialinio darbuotojo elgsena savireguliacijos požiūriu.

2006 m. balandžio 5 d. Lietuvoje įteisintas **Socialinių paslaugų katalogas** (toliau – katalogas), kuriame apibrėžiamos socialinės paslaugos, turinys, pagal atskiras socialinių paslaugų rūšis ir socialinių paslaugų įstaigų tipus, jo pataisos, kurio liečia socialinės rizikos šeimas. Kataloge išskiriamos socialinių paslaugų rūšys, jos apibūdinamos pagal charakteristikas (apibrėžimas, tikslas,

gavėjai, teikimo vieta, paslaugos teikimo trukmė / dažnumas, paslaugos sudėtis, paslaugas teikiantys specialistai, pateikiami kai kurių paslaugų ypatumai). Įvardinama, kad pagrindinis socialinių paslaugų tikslas - patenkinti asmens gyvybinius poreikius ir sudaryti žmogaus orumą nežeminančias gyvenimo sąlygas, kai žmogus pats nepajėgia to padaryti, o galutiniu socialinių paslaugų tikslu įvardinama grąžinti asmens gebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę. Socialinės paslaugos turi būti teikiamos ir prevencijos tikslais, kad nekiltų socialinių problemų. Taip pat Kataloge apibūdinamos socialinių darbuotojų socialinės rizikos šeimoms teikiamos paslaugos, teigiama, jog socialiniai darbuotojai rizikos šeimoms teikia bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas.

Vertinant socialinį darbą su socialinės rizikos šeimomis pastebima, kad vien tik socialinio darbuotojo pagalbos socialinės rizikos šeimoms neužtenka, nes labai dažnai šeimų problemos yra kompleksinės, todėl išleistas LR įsakymas „**Dėl savivaldybės bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo rekomendacijų patvirtinimo**“ 2018 m. Patvirtinta tvarka siekiama užtikrinti koordinuotą socialinės paramos, švietimo, sveikatos priežiūros paslaugų, bendruomeninės bei teisėsaugos pagalbos teikimą šeimoms savivaldybėse, siekiant stiprinti šeimų atsakomybę, gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo šeimos problemas ir padėti įveikti socialinę atskirtį. Parengtame dokumente nustatyti pagalbos socialinės rizikos šeimoms (įskaitant ir besilaukiančias vaikų) organizavimo ir teikimo principai, bendro darbo organizavimo tvarka savivaldybėse, dalyviai bei jų funkcijos skirtingose situacijose, stebėsenos mechanizmas.

Be kitų rekomendacijų, savivaldybėms taip pat rekomenduojama sudaryti mobilies tarpinstitucines specialistų komandas, teikiančias neatidėliotiną kompleksinę pagalbą vaikui ir jo šeimai, bendruomenei, išgyvenančiai krizę jų gyvenamojoje aplinkoje. Teikiant pagalbą šeimoms, savivaldybėms siūloma įtraukti ne tik savivaldybių Vaiko teisių apsaugos skyrių atstovus, socialinius darbuotojus, socialinių paslaugų centrų, kitų socialinių paslaugų įstaigų, seniūnijų specialistus, seniūnus ir seniūnaičius, bet ir bendruomeninių organizacijų, pirminės sveikatos priežiūros įstaigų, psichikos sveikatos centrų, priklausomybės ligų centrų, visuomenės sveikatos biurų, mokyklų, ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigų, specializuotų pagalbos centrų, policijos, nevyriausybinių organizacijų ir kitų savivaldybėje veikiančių įstaigų, organizacijų atstovus. Bendro darbo su šeimomis tvarkos aprašas (2018 m.) parengtas atsižvelgiant į nevyriausybinių organizacijų, savivaldybių ir seniūnijų gerąsias patirtis, taikomas pavienėse savivaldybėse.

Vaikų teisių skyrius analizuoja vaiko teisių apsaugos būklę, teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybei pasiūlymus dėl jos tobulinimo, koordinuoja vaiko globos (rūpybos), įvaikinimo, vaiko apsaugos nuo smurto ir tarptautinės vaiko teisių apsaugos politikos įgyvendinimą bei teisės aktų nustatyta tvarka organizuoja valstybės ir savivaldybių institucijų bei įstaigų bendradarbiavimą vaiko teisių apsaugos srityje. 2017 m. Lietuvoje įsigaliojo LR **Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas**.

Šio įstatymo paskirtis – užtikrinti vaiko teisių ir laisvių įgyvendinimą, gynimą ir apsaugą, stiprinti tėvų ir kitų vaiko atstovų pagal įstatymą atsakomybę ir galimybes rūpintis vaiku, užtikrinti vaiko interesus, nustatyti pagalbos vaikui ir šeimai ar kitiems jo atstovams pagal įstatymą organizavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijos ir Vaiko teisių deklaracijos nuostatas, apibrėžti vaiko teisių užtikrinimo ir apsaugos mechanizmus, vaiko teisių apsaugos sistemos institucijas, jų veiklos teisinius pagrindus ir bendrąsias atsakomybės už vaiko teisių pažeidimus nuostatas.

Remiantis LR Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo nuostatomis, 2018 m. patvirtintas **Atvejo vadybos tvarkos aprašas**, kuris nustato vaiko ir jį auginančio (-ių) atstovo (-ų) pagal įstatymą ar jo besilaukiančių (-io) asmenų (-ens) (toliau – šeima), fizinio asmens, vykdančio vaiko laikinąją priežiūrą, atvejo vadybos inicijavimo ir taikymo, atvejo nagrinėjimo, pagalbos vaikui ir (ar) šeimai poreikių vertinimo, kompleksinės pagalbos plano sudarymo ir įgyvendinimo, šeimos stebėsenos, pagalbos plano peržiūros, atvejo vadybos proceso užbaigimo, atvejo vadybos koordinavimo savivaldybėje tvarką.

Kuomet vyksta sisteminis darbas su šeima ir siekiama apsaugoti jose augančius vaikus, gali būti įsteigta laikinoji globa. Vaiko laikinoji globa (rūpyba) organizuojama vadovaujantis Lietuvos Respublikos Konstitucija, Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencija, Lietuvos Respublikos civilinį procesą reglamentuojančių Europos Sąjungos ir tarptautinės teisės aktų įgyvendinimo įstatymu, Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu, Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodeksu, Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymu, Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymu, Lietuvos Respublikos gyvenamosios vietos deklaravimo įstatymu, Lietuvos Respublikos šeimynų įstatymu, kitais vaiko globą (rūpybą) reguliuojančiais teisės aktais, nuostatais. 2002 m. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu, patvirtinti „**Dėl vaiko laikinosios globos (rūpybos) nuostatų patvirtinimo**“ nuostatai.

Siekiant stiprinti socialinį darbą su socialinės rizikos šeimomis, nuo 2007 m. pradėtos steigti socialinių darbuotojų, teikiančių socialinės rizikos šeimoms socialinę priežiūrą, pareigybės savivaldybėse (seniūnijose). Socialinė priežiūra socialinės rizikos šeimoms finansuojama iš savivaldybių biudžetų ir valstybės specialių tikslinių dotacijų savivaldybėms (toliau – valstybės dotacijos) lėšų. Valstybės dotacijų lėšos skiriamos socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, darbo užmokesčiui ir socialinio draudimo įmokoms finansuoti, o nuo 2016 m. kovo mėnesio ir šių darbuotojų supervizijoms bei iš dalies profesinei kompetencijai tobulinti. Siekiant gerinti šeimoms teikiamų paslaugų kokybę, nuo 2017 m. smarkiai sumažinti socialinių darbuotojų darbo krūviai.

Kiekvienoje šalyje socialinio darbo pobūdį lemia tos šalies politinės ir ekonominės sąlygos. Socialinis darbas siekia optimizuoti kliento santykius su jo aplinka. Lietuvoje socialinio darbuotojo profesija yra vystoma ir tobulinama, taikant įvairių šalių patirtį bei ieškant savitų socialinių problemų sprendimų. Tam tikslui yra priiminėjami įvairūs teisės aktai, pagal juos kuriamos tvarkos, aprašai, nuostatai. Pagrindiniai dokumentai, kuriais yra naudojamosi šiuo metu Lietuvoje, sprendžiant šeimų, esančių rizikos situacijoje problemas, yra: LR socialinių paslaugų įstatymas, Socialinių paslaugų katalogas, Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas, Atvejo vadybos tvarkos aprašas, „Dėl vaiko laikinosios globos (rūpybos) nuostatų patvirtinimo“, „Dėl savivaldybės bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo rekomendacijų patvirtinimo“, Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas ir daugybė kitų.

1.3.3. Taikomas bendradarbiavimo modelis, sprendžiant rizikos situacijoje esančių šeimų problemas

Dirbdamas seniūnijoje socialinis darbuotojas turi pirmiausia bendradarbiauti su vietos savivaldos administracijos atstovais, kurie pateikia reikiamą informaciją apie asmenis, gyvenančius toje teritorijoje. Labai svarbūs – teisėsaugos atstovai, kurie bet kada jam padėtų, ypatingai lankant rizikos grupės šeimas. Bendruomenė – viena svarbiausių organizacijų bet kurioje teritorijoje. Ji daugiausiai žino apie gyvenančius asmenis, kuriems reikalinga pagalba. Socialinis darbuotojas gebėdamas bendradarbiauti su bendruomene, greičiau pasiekia norimų rezultatų.

Mokyklose yra socialiniai pedagogai, kurie turėtų glaudžiai bendradarbiauti bei skatinti mokyklos bendruomenę bendradarbiauti su vietos savivaldos socialiniais darbuotojais. Socialinis pedagogas atstovauja vaikus, tačiau už mokyklos ribų padėti vaikams gali socialinis darbuotojas bei tėvai. Taigi remiantis pateikta schema svarbiausia socialiniam darbuotojui susikurti stiprią komandą, kurios pagalba būtų pasiekiami maksimalūs rezultatai. Sukūręs reikiamą komandą, socialinis darbuotojas privalo įsisavinti savo vykdomos veiklos aspektus.

Socialinio darbuotojo veiklą galima suskirstyti į tokias sritis kaip subjektas, valdymas, priemonės, sąlygos, aplinka, kontrolė ir t.t. Socialinis darbuotojas turi mokėti analizuoti supančią aplinką klientą, sugebėti išsikelti darbo tikslus, kurių sieks. Numatyti, kokiomis priemonėmis bus siekiama įgyvendinti užsibrėžtus tikslus ir t.t.

Vadinasi, socialinis darbuotojas savo darbe privalo turėti įvairų kompetencijų, kurios jam padėtų sėkmingai vykdyti numatytą veiklą. Jis privalo puikiai planuoti, analizuoti, valdyti, kontroliuoti, o tai sudaro pagrindines socialinio darbo funkcijas. Socialinis darbuotojas žvelgia į klientus remdamasis savo mintimis, jausmais, įsitikinimais – savo gyvenimo stiliumi, kuriam gali

būti būdingi neišspręsti vidiniai konfliktai, asmeninės savęs vertinimo problemos, trukdančios kurti adekvačius, profesionalius santykius (Kepalaitė, 2004).

Teikdami socialines paslaugas socialiniai darbuotojai paprastai dirba komandoje su kitais socialinių paslaugų teikėjais bei socialinių darbuotojų asistentais. Kiekvieno, nepriklausomai nuo institucijos, kurioje dirba socialinis darbuotojas, komandą sudaro keletas pagrindinių atstovų. Pavyzdžiui *su šeima ir iš šeimos laikinai išimtu vaiku* dirba ir pagalbą teikia įvairios institucijos bei jose dirbantys specialistai, kurių tikslas – įgalinti tėvus kuo greičiau susigrąžinti vaikus savo priežiūrai:

- Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos Teritorinio skyriaus specialistas;
- Mobilioji komanda, kurioje dirba socialinis darbuotojas, psichologas ir specialistas, dirbantis su priklausomais asmenimis;
- Atvejo vadybininkas, kuris sutelkia šeimą ir visus reikalingus specialistus dėl susidariusios kritinės situacijos šeimoje. Taip užtikrinama prevencinė ir visapusiška pagalba;
- Seniūnijos socialinis darbuotojas, dirbantis su šeima;
- Globos centro globos koordinatorius, teikiantis pagalbą budinčiam globotojui, vaikui bei padedantis organizuoti susitikimus su biologine šeima;
- Mokyklos specialistai dėl nevaldomo paauglio elgesio mokykloje: direktorius, direktoriaus pavaduotojas ugdymui, socialinis pedagogas, psichologas, paauglio klasės auklėtojas;
- Dėl minimalios priežiūros priemonės taikymo – Tarpinstitucinio bendravimo koordinatorius, vaiko minimalios priežiūros priemonę vykdomas asmuo (socialinis darbuotojas);
- Gydytojų specialistai: vaikų psichiatras, šeimos gydytojas ir kt.;
- Kiti specialistai, įtraukti į Vaiko gerovės komisiją.

Teikiant pagalbą šeimoms, savivaldybėms siūloma įtraukti ne tik savivaldybių vaiko teisių apsaugos skyrių atstovus, socialinius darbuotojus, socialinių paslaugų centrų, kitų socialinių paslaugų įstaigų, seniūnijų specialistus, seniūnus ir seniūnaičius, bet ir bendruomeninių organizacijų, pirminės sveikatos priežiūros įstaigų, psichikos sveikatos centrų, priklausomybės ligų centrų, visuomenės sveikatos biurų, mokyklų, ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigų, specializuotų pagalbos centrų, policijos, nevyriausybinių organizacijų ir kitų savivaldybėje veikiančių įstaigų, organizacijų atstovus (Socialinis pranešimas, 2017).

Pateiktame paveiksle matyti (2 pav.), jog pagalbos šeimai procesą koordinuoja atvejo vadybininkas, kuris įvertinęs šeimos situaciją priima sprendimus, kuriuos specialistus būtina įtraukti į pagalbos procesą. Visi procese dalyvaujantys specialistai suteikia reikiamą informaciją ir atgalinį ryšį atvejo vadybininkui:



Modelio autorius – R. Rumšienė.

2 pav. Tarpinstitucinio bendradarbiavimo modelis Šilalės rajone

Taip vyksta *efektyvus bendradarbiavimas komandoje*, kuris literatūroje apibrėžiamas kaip aktyvus visų narių dalyvavimas, bendras pasidalytas žinių ir tarpusavio sąveikų konstravimas problemos sprendžiamos, panaudojant turimų kompetencijų visumą, veiksmai koordinuojami, kartu ir vienas iš kito mokomasi (Čegytė, Ališauskienė, 2009).

Apibendrinant šį skyrių matome, kad šeima laikoma visuomenės ir valstybės pagrindu, ją gina tiek tarptautiniai, tiek nacionaliniai teisės aktai. Šeimoje vaikai gauna svarbiausias gyvenime pamokas, todėl labai svarbu, kad šeimos pavyzdys vaikui būtų teigiamas. Socializacijos procesas prasideda jau ankstyvojoje vaikystėje, kaip vaikas išmoka ir perima svarbiausius socialinius įpročius, įgūdžius, kalbą, elgsenos, bendravimo, veiklos būdus, ugdomi bendražmogiškiuosius siekius.

Svarbiausia užduotis socialiniam darbuotojui - apsaugoti vaikus, augančius socialinę riziką patiriančiose šeimose. Socialiniai darbuotojai dirba su šeimomis ir daug laiko praleidžia su jomis: nustatinėdami jų poreikius, organizuodami reikiamą pagalbą, taip pat padėdami spręsti su pozityvia tėvyste susijusias problemas. Tam tikslui pasiekti yra koreguojami teisės aktai, kurių pagalba šeimoms modeliai, tobulinama socialinių paslaugų teikimo sistema.

2. TYRIMO „SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKOS GALIMYBĖS SPRENDŽIANT ŠEIMŲ, ESANČIŲ RIZIKOS SITUACIJOJE, PROBLEMAS“ ORGANIZAVIMAS IR METODOLOGIJA

2.1. Tyrimo teorinės prieigos

Socialinis darbuotojas, kaip specialistas, atlikdamas savo kasdieninį darbą su šeimomis, pirmiausia vadovaujasi *humanistine socialinio darbo kryptimi*, kuri remiasi humanistinės pedagogikos ir psichologijos kartiniais teiginiais, orientuota į žmogaus prigimtį galių atskleidimą, doro, laisvo, atsakingo žmogaus ugdymą. Humanistinės teorijos šalininkų pagrindinis principas – kiekvieno asmens vertės pripažinimas ir pagarba jam, asmens pasirinkimo laisvė ir atsakomybė. Remiantis R. Grigaitiene (2004), humanistinės teorijos svarbiausias tikslas – ne tik teikti žinias, bet ir ugdyti sugebančią pažinti žmogų, asmenybę. Pirmiausia reikėtų padėti kiekvienam suprasti save, suvokti savo tapatybę, rasti gyvenimo tikslą. Vadinasi, darbo su klientu procesas, turi būti orientuotas į žmogų, turi jam padėti išreikšti save ir tapti geresniam. Manoma, kad viską galima pasiekti patenkinus esminius žmogaus poreikius: jis turi būti gerbiamas, mylimas, psichologiškai turi jaustis saugus, vertinamas kitų, adekvačiai vertinti save. Kai įgyvendinami šie poreikiai, skleidžiasi ir auga sveikas, harmoningas žmogus, kuris gyvenime vadovaujasi bendrosiomis žmogiškosiomis vertybėmis.

Socialinio konstruktyvizmo požiūris socialiniame darbe prasideda nuo socialinių paslaugų gavėjo savo ir savo situacijos perspektyvos, kuri pripažįstama kaip lygi vertinant poreikius ir sudarant veiklos planą (Cooper, 2001). Socialinio konstruktyvizmo teorijos, nagrinėjančios socialinių santykių dalyvių žinojimo formavimąsi, teigia, jog realybė yra socialinio konstravimo rezultatas. Viena pagrindinių šios teorijos idėjų yra ta, kad vyksta nenutrūkstamas eksperimentavimas (Cherryholmes, 1999), o demokratinėje visuomenėje žmonės veikia, keičiasi ir atranda savo bei kitų klaidas. Taip konstruktyvizmo šviesoje socialinės rizikos grupėje atsidūręs žmogus yra matomas kaip gebantis įveikti situacijos keliamus sunkumus, reorganizuoti savo išteklius visuomenei ir specialistams teikiant pagalbą. Vienas pagrindinių konstruktyvizmo postulatų yra žinių kūrimas esant glaudžiai dalyvių sąveikai ir lygiaverčiam dalyvavimui. Naujos žinios yra kuriamos bendradarbiaujant su specialistais (socialiniais darbuotojais). Žinios kuriamos nuolat, šis procesas nesibaigiantis. Situacijos dalyviai patys kuria situaciją ir prisideda prie naujos situacijos kūrimo. Apibendrinant galima teigti, kad socialiniai darbuotojai turi įvairių galimybių padėti tėvams, siekiantiems įgyti naujų bei pagilinti savo turimus tėvystės įgūdžius.

2.2. Tyrimo metodo pasirinkimo motyvai

Tyrimu Šilalės rajone autorė siekia atskleisti specialistų, dirbančių su riziką patiriančiomis šeimomis, bei pačių šeimų, kurios gauna socialines paslaugas, nuomonę: kokie veiksniai nulemia šeimų atsiradimą rizikos situacijoje, koks yra įvairių sričių specialistų indėlis ir vaidmuo pagalbos šeimoms procese, bei išskirti socialinio darbuotojo veiklos stiprybes ir silpnybes teikiant paslaugas rizikos situacijoje esančioms šeimoms.

Hipotezė – tikėtina, kad socialinių darbuotojų įtaka, sprendžiant rizikos situacijoje esančių šeimų problemas, įgalina šeimas siekti pokyčių, motyvuoja savarankiškai spręsti kritines situacijas bei išugdo tam būtinus socialinius įgūdžius.

Tyrimo objektas: socialinio darbuotojo veiklos galimybės sprendžiant šeimų, esančių rizikos situacijoje problemas.

Tyrimo tikslas: atskleisti socialinių darbuotojų veiklos galimybes, sprendžiant šeimų, esančių rizikos situacijoje problemas koreliuojant su atsakymais, gautais iš socialines paslaugas gaunančių šeimų patirtimis.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti rizikos situacijoje esančių šeimų teorines prieigas ir įžvalgas;
2. Išanalizuoti socialinio darbuotojo pagalbos šeimai galimybes;
3. Atlikti empirinį tyrimą, kuriuo siekiama atskleisti socialinių darbuotojų, dirbančių su riziką patiriančiomis šeimomis veiklos galimybes sprendžiant šeimų, esančių rizikos situacijoje problemas, šeimų patirties kontekste.

Siekiant išsiaiškinti socialinių darbuotojų nuomonę apie savo veiklos galimybes sprendžiant šeimų, esančių rizikos situacijoje problemas, buvo pasirinktas kokybinis tyrimas. Pasak Luobikienės (2000), kokybinis tyrimas yra suvokimo procesas, kuris grindžiamas individualiomis metodologinėmis žmonių socialinių problemų tyrimo tradicijomis. Tyrėjas sukonstruoja kompleksinį, holistinį poveiklį, analizuoja žodžius, išsamiai priima tyrimo dalyvių požiūrius. Bitino ir kt. (2008) teigimu, tiriamosios tikrovės objektyvumas – esminis reikalavimas mokslinio pažinimo objektui. Vadinasi, tik arčiausiai, dėl šeimoms kylančių problemų sprendimo proceso, esantys asmenys gali tinkamai pažinti ir įvertinti šių programų poreikį, jį perteikdami taip, kaip suvokia ir supranta.

Kokybinis tyrimas pasirinktas ir dėl to, kad pagal Luobikienę (2000), kokybinis tyrimas apima – atvejo tyrimą, gyvenimo istoriją, stebėjimo, istorinius, sąveikos, vizualius ir kitokius tekstus (objektus), kurie aprašo įprastinius ir probleminius individų gyvenimo momentus ir reikšmes.

Mokslinėje literatūroje yra išskiriamas ekspertinis interviu – duomenų rinkimo metodas, kuomet tyrėjas tiesiogiai bendrauja su pašnekovu pagal teminį pokalbio planą. Tai išsamus pokalbis,

kurio metu atskleidžiamos pašnekovo nuostatos, vertinimai, įsitikinimai, preferencijos, asociacijos ir pan. Tai yra labai geras priartėjimo prie žmonių suvokimo, reikšmių, situacijų apibrėžimo ir realybės konstravimo (aiškinimo) būdas. Taip pat tai - viena įtaigiausių žmonių tarpusavio supratimo priemonių (Luobikienė 2007). Socialinių darbuotojų/ekspertų nuomonės tyrimui buvo pasirinktas pusiau struktūruotas interviu. Ekspertinis interviu yra optimalus tyrimo metodas, nes:

- viešai prieinama informacija yra nepakankama, norint objektyviai įvertinti esamą situaciją;
- ekspertai yra savo srities profesionalai, tad jų vertinimai konkrečiais atvejais yra labiau pagrįsti, nei išorės ekspertų;
- vykstant pokalbiui, tyrėjas leidžia tyrimo dalyviui inicijuoti naujas temas ar plėsti esamas: iš anksto parengtas klausimynas bei yra laikomasi klausimų tvarkos.

Todėl atliekamo tyrimo metu buvo kalbama su tyrimo dalyviais jų darbo vietose, prisistatant ir nurodant tyrimo tikslą ir situaciją, kalbėtojo pasisakymai užrašomi, o apibendrinant tyrimo rezultatus vadovautasi holistiniu suvokimu. Bitino ir kt. (2008) teigimu, kokybinio tyrimo holistinis suvokimas yra būdingas bet kurio naujo ar atnaujinto socialinio reiškinių pažinimui, kai tyrėjas siekia suprasti nagrinėjamo reiškinių esmę, apibūdinti asmenis, grupes, jų veiklos programas ar situacijos visapusę raišką.

Pagal Ruškų (2010), realybės subjektyvumas ir pasaulio matymas iš žmogaus kaip subjekto perspektyvos - tai svarbiausi akcentai *subjektyvistinėje-interpretatyvistinėje* epistemologijoje. Kokybiniuose tyrimuose tyrėjas tiesiogiai sąveikauja su tiriamaisiais, kitais vadybos situacijos komponentais. Interviu eigoje jis emociškai sąveikauja su tyrimo dalyviu, tikslina jam duotus klausimus, prašo paaiškinti, pagrįsti atsakymą; stebėdamas tiriamųjų veiklą ir elgesį, jis telkia dėmesį vieniems ar kitiems asmenims, situacijoms, stebėtus įvykius jų priežastis ir pasekmes aptaria su dalyviais ar kitais suinteresuotais asmenimis. Būtent tokia tyrimo atlikimo sąlyga leidžia išsiaiškinti ir suprasti, ką nori pasakyti tyrimo dalyviai, kokia jų nuomonė vienu ar kitu klausimu. Taip pat svarbu ir tai, kad analizuojant aktualią problemą labai svarbu bendrauti su tyrimo dalyviu asmeniškai.

Siekiant išsiaiškinti socialinio darbuotojo veiklos galimybes, sprendžiant rizikos situacijoje esančių šeimų problemas, buvo atliktas pusiau struktūruotas interviu su 7 socialiniais darbuotojais – kokybinis aspektas. Norint patvirtinti arba paneigti socialinių darbuotojų įžvalgas, buvo sukurtas anketinės apklausos klausimynas šeimoms, patiriančioms socialinę riziką – kiekybinis aspektas. Iš viso į klausimyną atsakė 30 šeimų, kurioms tyrimo atlikimo metu buvo teikiamos socialinės paslaugos.

2.2.1. Tyrimo kintamųjų ir jų tarpusavio ryšių identifikavimas

Gyvendamos kartu šeimos neišvengiamai susiduria su įvairiomis krizinėmis situacijomis ir problemomis. Šeimos nesugebančios pačios išspręsti kilusių problemų, ieško specialistų pagalbos ar į juos kreipiasi kiti suinteresuoti asmenys ir institucijos. Socialinio darbo praktikoje labai svarbu, kad šeimoms būtų suteikiama kuo efektyvesnė pagalba, todėl tam reikalinga išsiaiškinti šeimos krizių ypatumus ir jų įveikimo galimybes.

Šis tyrimas būtų reikšmingas specialistams, dirbantiems su krizę išgyvenančiomis šeimomis, pagalbos šeimai specialybių ruošimo universitetams bei savivaldybėms, sprendžiančioms socialinių paslaugų plėtros galimybes.

Tyrimas atliktas 2019 metų sausio – kovo mėnesiais. Tyrimas atliktas Šilalės rajone. Tyrime iš viso dalyvavo 7 socialiniai darbuotojai, dirbantys su riziką patiriančiomis šeimomis ir 30 rizikos situacijoje esančių šeimų, kurios sutiko atsakyti į anketos klausimus bei prisidėti prie atliekamo tyrimo.

Tyrimas organizuotas keliais etapais:

1 etapas: pasiruošimas tyrimui (literatūros studijavimas, temos pasirinkimas ir pan.);

2 etapas: proceso organizavimas (tyrimo metodo parinkimas, tiriamųjų imties nustatymas);

3 etapas: empirinių duomenų rinkimas (anketų išdalinimas tyrimo dalyviams, pusiau struktūruoto interviu vykdymas);

4 etapas: gautų duomenų apdorojimas.

2.2.2. Darbas su tyrimo duomenimis: rinkimo ir apdorojimo procedūros

Tyrimui atlikti buvo parengta anketa, skirta socialinių paslaugų gavėjams - šeimoms, esančioms rizikos situacijoje ir atliekamas pusiau struktūruotas interviu su socialiniais darbuotojais, savo srities profesionalais, sukaupusiais didelį bagažą žinių ir patirties. Socialinių paslaugų gavėjai buvo pasirinkti atsitiktinės atrankos būdu, tai aptarus su socialines paslaugas teikiančios įstaigos darbuotojais. Renkantis socialinius darbuotojus, atsižvelgta į turimą darbo stažą šioje srityje bei kvalifikacijos lygį.

Anketa – tai apklausos priemonė, naudojama tyrimui, kai duomenys gaunami raštu (Kardelis, 2002). Šiam tyrimui taip pat pasirinkta anketa raštu, tiesiogiai bendraujant su respondentais. Tikėtina, kad tai leido išsamiai susipažinti su klausimais (pasitikslinti neaiškumus) ir pasirinkti tinkamiausią atsakymą. Luobikienės (2007) teigimu, anketinė apklausa, tai klausimų, kuriuos apjungia tyrėjo siekimas ištirti kokį nors reiškinį ar procesą, visuma. Anketinė apklausa,

pasak Valackienės (2005) - tai susistemintas informacijos iš respondentų rinkimas pateikus anketą. Tai reiškia, kad stengiamasi surinkti kuo tikslesnius duomenis, kurių patikimumas įvertinamas matematiniais – statistiniais metodais. Pasak minėtos autorės, anketinė apklausa gali būti atliekama keliais būdais: respondentų apklausa tiesiogiai bendraujant su jais, respondentų apklausa naudojantis pašto paslaugomis, respondentų apklausa naudojantis laikraščio, žurnalo ar kito leidinio paslauga. Šiame darbe pasirinkta anketa raštu, tiesiogiai bendraujant su respondentais.

Tyrimo duomenų analizei ir apibendrinimui, vėliau, naudojant užrašus, atlikta duomenų content (turinio) analizė. Kokybinė (content) turinio analizė atlikta remiantis Collaizi modifikuota metodika:

- 1) buvo daug kartų skaitomi respondentų atsakymų aprašai, išskiriant esmines kategorijas pagal „raktinius“ žodžius;
- 2) indentifikuojami prasminiai elementai;
- 3) prasminiai elementai suskirstyti į subkategorijas;
- 4) interviu turinio duomenys skirstomi į kategorijas ir subkategorijas (Bitinas ir kt., 2008).

Tyrimo metu buvo laikomasi šių principų:

Savanoriškumo – tyrimo dalyviai atsakė į klausimus savanoriškai, nes buvo paaiškinta, kad dalyvavimas tyrime tai savanoriškas apsisprendimas;

Privatumo – pradedant interviu nurodyta, kad informacija bus apdorojama bendrai ir nebus atskleista tyrimo dalyvio asmeninė informacija. Taip pat nurodyta kada, kaip ir kam bus naudojama jo suteikta informacija;

Anonimiškumo – interviu atsakymuose nereikalaujama tyrimo dalyvių asmens vardų, informantų vardai sugalvoti tyrėjos;

Konfidencialumo – įsipareigota, kad gauti duomenys, bus panaudoti tik baigiamojo magistro darbo tyrimo analizei;

Geranoriškumo – pradedant tyrimą paaiškinta tyrimo nauda ir svarba, siekiant motyvuoti, kad dalyvautų tyrime.

2.3. Tyrimo imties pagrindimas ir respondentų pristatymas

Visos tyrimo dalyvės turi atitinkamą socialinio darbuotojo išsilavinimą, didesnę kaip 10 metų darbo stažą bei yra pasikėlusios vyresniojo socialinio darbuotojo kvalifikaciją. Tiesiogines savo funkcijas atlieka Šilalės rajono savivaldybės administracijai pavaldžiose seniūnijose (3 lentelė). Atitinkamai visos tyrimo dalyvės turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą, socialinio darbo patirtis svyruoja nuo 10 iki 22 metų, darbo specifiška – darbas su šeimomis, patiriančiomis socialinę riziką.

3 lentelė. Tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų charakteristikos

Tyrimo dalyvės vardas (7 socialinės darbuotojos)	Išsilavinimas	Socialinio darbo patirtis (metais)	Darbo specifika
Alma	Aukštasis universitetinis	12	Darbas su šeimomis
Ligita	Aukštasis universitetinis	11	Darbas su šeimomis
Evelina	Aukštasis, universitetinis	13	Darbas su šeimomis
Daiva	Aukštasis universitetinis	22	Socialinio darbo organizatorius seniūnijoje
Gintarė	Aukštasis universitetinis	10	Darbas su šeimomis
Jurgita	Aukštasis, neuniversitetinis	11	Darbas su šeimomis
Danguolė	Aukštasis universitetinis	18	Darbas su šeimomis

Apklausoje dalyvavo šeimos, kurios tyrimo atlikimo metu gavo socialines paslaugas. Paslaugų teikimo rūšys – nuo bendrųjų iki specialiųjų socialinių paslaugų. Lentelėje išskiriami 4 kriterijai, pagal kuriuos pristatoma šeimos problematika. Tam, kad galėtume įsivaizduoti šeimos situaciją, išskiriamos prieštastys, dėl kurių šeima pateko į socialinę riziką, įvardijama socialinių paslaugų teikimo rūšis ir trukmė, nurodomas vaikų šeimoje skaičius bei pateikiama informacija apie šeimos narių užimtumą, šeimyninę padėtį (4 lentelė).

4 lentelė. Tyrime dalyvavusių riziką patiriančių šeimų charakteristikos

Eil. Nr.	Prieštastys, dėl kurių šeimos patiria socialinę riziką	Teikiamų socialinių paslaugų šeimoms rūšis ir trukmė	Vaikų skaičius šeimose	Suaugusiųjų užimtumas, šeimyninė padėtis
1.	Fizinis smurtas artimoje aplinkoje	Bendrosios soc. paslaugos – 6 mėn.	1	Mama – turinti nuolatinį darbą, tėvas – važinėja dirbti į užsienį pagal poreikį.
2.	Priklausomybė nuo alkoholio	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 2 metai.	3	Abu sugyventiniai registruoti „Užimtumo tarnyboje“, dirba atsitiktinius darbus pas ūkininkus.
3.	Vaikų nepriežiūra	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 4 metai.	4	Vaikus augina vieniša mama, dirbanti pas ūkininką (nuolatinis darbas).
4.	Delinkventinis vaiko elgesys mokykloje	Bendrosios soc. paslaugos – 7 mėn.	1	Vaiką augina vieniša mama, turinti pastovų ir gerai apmokamą darbą.

5.	Sunki depresijos forma mamai, o tėvui – priklausomybė nuo alkoholio	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 6 metai.	3	Mama turi neįgalumą, tėvas – bedarbis.
6.	Psichinė negalia nuo gimimo	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 12 metų.	3	Mama turi neįgalumą, vaikai – turi skirtingus tėvus, nebendrauja, išlaikymas – priteistas.
7.	Socialinių įgūdžių stoka tvarkantis buityje, prižiūrint vaikus	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 1 metai.	5	Mama augina vaikus namuose, sugyventinis – dirba pagal individualios veiklos pažymėjimą (darbas sezoninis).
8.	Sunki trauma, patirta avarijos metu	Specialiosios socialinės paslaugos – 1.5 metų.	2	Mama apgyvendinta slaugos ligoninėje, vaikai – pas laikinuosius globėjus (giminaičius), tėvas – nežinomas.
9.	Negalia	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 5 mėn.	1	Abu tėvai turi kurtumo negalias bei psichikos sutrikimų – gauna neįgalumus, nedirbantys.
10.	Psichologinis smurtas šeimoje	Bendrosios soc. paslaugos – 9 mėn.	2	Abu sutuoktiniai dirbantys nuolatinius darbus.
11.	Priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų (medikamentų)	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 3 metai.	3	Vieniša mama, turinti neįgalumą, nedirbanti.
12.	Destruktyvus vieno iš vaikų elgesys ugdymo įstaigoje	Bendrosios soc. paslaugos – 7 mėn.	2	Abu sutuoktiniai turi nuolatinius darbus, mišri šeima (vaikas iš pirmos mamos santuokos).
13.	Tėvų emigracija	Bendrosios soc. paslaugos – 4 mėn.	2	Tėvai išvykę užsidirbti į užsienį (nelegaliai), palikę vaikus be įstatyminio atstovo.
14.	Vaikų nepriežiūra, bedarbystė, priklausomybės	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 2 metai.	2	Abu sugyventiniai turi priklausomybę alkoholiui, neturi pastovaus darbo.
15.	Socialinių įgūdžių stoka auklėjant vaikus, prižiūrint buitį, smurtas artimoje aplinkoje	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 1,5 metų.	3	Sugyventiniai nuolat konfliktuoja tarpusavyje, mama – augina vaikus, vaikų patėvis – registruotas Užimtumo tarnyboje.
16.	Įvykusios skyrybos	Bendrosios soc. paslaugos – 6 mėn.	2	Buvę sutuoktiniai turi nuolatinius darbus, aukštuosius išsilavinimus.
17.	Prarastas darbingumas	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 6 mėn.	6	Vieniša, daugiavaikė mama, patyrusi traumą ne darbo metu. Šiuo metu sveiksta namuose.

18.	Socialinių įgūdžių stoka paskirstant pajamas, įsiskolinimai, bedarbystė	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 2 metai.	5	Sugyventiniai, neturintys nuolatinių darbų, nėra registruoti „Užimtumo tarnyboje“, skolos anstoliams.
19.	Tėvo emigracija	Bendrosios soc. paslaugos – 3 mėn.	2	Vaikai palikti močiutės priežiūrai, mama mirusi.
20.	Seksualinis vaikų išnaudojimas	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 8 mėn.	2	Mama su sugyventiniu įtariami sunkiu nusikaltimu, girtauja, valkatauja.
21.	Mamos ir dukros suicidinis elgesys ir mintys	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 11 mėn.	1	Vieniša mama, bedarbė, priklausoma nuo socialinių išmokų.
22.	Skurdi butas, netinkamos sąlygos vaikams augti, protinė negalia	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 18 mėn.	4	Sugyventiniai, turintys protines negalias, nedarbingi, trūksta daugumos elementarių įgūdžių.
23.	Vaikų nepriežiūra, apleistumas	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 4 mėn.	2	Jauno amžiaus sutuoktiniai, nedirbantys, turintys skolų, gyvenantys iš socialinių išmokų.
24.	Laisvės atėmimo bausmę atliekantis tėvas	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 18 mėn.	2	Mama – mirusi, o tėvas suimtas teismo sprendimu, vaikai liko be įstatyminio atstovo.
25.	Smurtas artimoje aplinkoje, girtavimas, vaikų nepriežiūra	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 7 mėn.	3	Sutuoktiniai, vienas iš jų – dirbantis pas ūkininkus, mama – augina vaikus namuose.
26.	Psichologinis smurtas tarp sutuoktinių	Bendrosios soc. paslaugos – 6 mėn.	1	Abu sutuoktiniai dirba kvalifikuotus darbus, negirtauja, pakankamas materialinis gerbūvis.
27.	Netinkamas vieno iš vaikų elgesys, nusikalstamumas	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 3 metai.	5	Sutuoktiniai dirba darbininkais nuolatinius darbus, skolų neturi, tėvas piktnaudžiauja alkoholiu.
28.	Priklausomybė alkoholiui ir medikamentams	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 2 metai.	3	Mama turi priklausomybę alkoholiui, reguliariai vyksta gydytis, tėvas – nežinomas, mama dirba atsitiktinius darbus pas ūkininkus.
29.	Vaikų nepriežiūra, netinkamos gyvenimo sąlygos	Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos – 14 mėn.	3	Mama – augina vaikus namuose, patėvis – dirba atsitiktinius darbus, turi įsiskolinimų, priklausomas nuo alkoholio.

30.	Sunki emocinė ir psichologinė būseną	Bendrosios soc. paslaugos – 4 mėn.	2	Vieniša mama, turinti nuolatinį gerai apmokamą darbą, būstą, auginanti du paauglius sūnus.
-----	--------------------------------------	------------------------------------	---	--

Priežastys, dėl kurių šeimos patiria socialinę riziką, būna įvairios: fizinis, psichologinis, seksualinis smurtas artimoje aplinkoje; socialinių įgūdžių stoka tvarkantis buityje, prižiūrint ir auklėjant vaikus, finansinio raštingumo trūkumas; turimos priklausomybės nuo alkoholio, psichoaktyvių medžiagų, azartinių žaidimų, medikamentų; įgimtos ar įgytos sunkios ligos ir traumos; netinkamas ar delinkventinis vaikų elgesys visuomenėje; problemos, susijusios su emigracija ir pan.

Vaikų skaičius tyrime dalyvavusiose šeimose svyruoja nuo 1 iki 6. Tai iš karto parodo, jog su problemomis gali susidurti kiekvienas, ir tai visiškai nepriklauso, ar šeimoje auga vienas ar keletas vaikų. Suaugusiųjų užimtumo ir šeimyninės padėties analizė parodė, jog rizikos situacijoje atsiduria visiškai skirtingų išsilavinimų, užimtumo, padėčių šeimos, kuriose auga nepilnamečiai vaikai. Tai gali būti ir vienišos mamos ar tėčiai, sutuoktiniai, sugyventiniai, kurie palaiko nuolatinius darbus, gauna reguliarias pajamas, yra kvalifikuoti darbuotojai. O taip pat matome, jog esama šeimų, kurių suaugusieji neturi pastovaus užimtumo, dirba atsitiktinius darbus pas ūkininkus, nėra motyvuoti registruotis „Užimtumo tarnyboje“, yra priklausomi nuo socialinių išmokų ar gauna netekto darbingumo pašalpas (4 lentelė).

3. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

3.1. Šeimų esančių rizikos situacijoje problematika – rizikos veiksnių analizė

Natūralu, jog gyvendami sąjungoje žmonės išgyvena įvairiausių potyrių ir jausmų. Vieni jų būna ypač malonūs, šilti, jausmingi, suteikiantys džiaugsmą, pasitikėjimą savimi bei puoselėjantys tolimesnį žmogaus kūribiškumą, veiklumą ar skatina savęs augimą. Deja, kiti jų būna visiškai priešingi: nepasitikėjimas, vienišumas, apleistumas, izoliacija ir pan. Kai pradedamas įžvelgti pastarųjų jausmų šeimoje pasireiškimas, galima įtarti, jog tai gali būti pirmieji krizės užuomazgos komponentai.

Socialinio darbo specialistai, dirbantys su krizės ištiktomis šeimomis turėtų išmanyti krizės proceso ypatumus. Krizė atsiranda palaipsniui, ji turi tam tikras stadijas. Socialinio darbo praktikos literatūroje (Johnson, 2001) aprašomas visas krizės procesas ir jos stadijos:

- 1) rizikinga asmens ar sistemos būklė;
- 2) pažeista būklė;
- 3) padidėjęs susirūpinimas;
- 4) aktyvi krizė;
- 5) reintegracija;
- 6) sprendimas.

Taigi, *pradinėse krizės proceso stadijose* žmogus arba sistema (šeima) patiria stresinę situaciją, kuri pažeidžia jo būklę. Tokioje situacijoje asmuo patiria įtampą, nerimą, stengiasi išspręsti probleminę situaciją įprastiniais būdais. *Trečiojoje stadijoje*, asmens susirūpinimas didėja, pasitelkiami dar nebandyti problemos sprendimo būdai. Šis etapas jau yra krizės pradžia, nes nebeįmanoma pasinaudoti turimais problemų sprendimo įgūdžiais – jie nepadeda. Pirmosios trys stadijos yra prieškrizinės žmogaus būklės, kurias dažnai galima įveikti be specialistų pagalbos.

Ketvirtoji stadija yra aktyvi krizė, jos metu žmogus išgyvena ypač didelį nerimą, nestabilumą, jam reikalinga aplinkinių pagalba. Polukordienė (2003) šį etapą pavadino tvarkymosi (mobilizacijos) faze, kai sukaupiamos, mobilizuojamos visos pastangos, motyvacija sprendimams milžiniška, žmogus atviresnis, prieinamesnis kitų įtakai. Šioje fazėje galimos dvi išeitys: 1. krizė įveikiama, žmogus randa sprendimą, įtampa palaipsniui atslūgsta, žmogus sustiprėja; 2. krizė neįveikiama, įtampa taip pat sumažėja, bet dėl to, kad žmogus pasiduoda, jaučiasi įveiktas, tampa pasyvus.

Respondentai - specialistai, paprašyti įvardinti pagrindinius krizę išgyvenančių šeimų jausmus ir jų atsiradimo priežastis, išskyrė tris dažniausiai vienas su kitu sąveikaujančius veiksnius: įvairios netektys; sunki materialinė padėtis bei sutrikusi emocinė šeimos narių būseną. Įvairios

netektys pasireiškia: skyrybomis, artimųjų sunkia liga ar mirtimi, darbo praradimu, ryšių nutrūkimu, pajamų praradimu ir pan. Iš to susidaro tinkamos sąlygos atsirasti nepritekliui ar netgi skurdui šeimoje. O kai šeimos nariai nebemato išeities iš sunkios padėties, tuomet prasideda sunkūs emociniai išgyvenimai, kurie atpažįstami kaip: vienatvė, santykių atšalimas, palaikymo stoka, nepasitikėjimas, įtampa ar nuolatinis nerimas ir t. t. (5 lentelė).

Socialinių darbuotojų įžvalgas patvirtino ir pačių, rizikos situacijoje atsidūrusių šeimų, pateikti atsakymai. Didžioji dauguma apklaustųjų atsakė, jog dėl įvykusios netekties ir dėl suprastėjusios šeimos narių materialinės gerovės, iškyla švairios grėsmės atsirasti emociniams ir psichologiniams žmogaus savijautos pakitimams. Kitaip tariant, emocinė ir psichologinė asmens savijauta gali būti laikoma viena iš pagrindinių priežasčių, dėl ko šeimos susiduria su sunkumais.

5 lentelė. Rizikos veiksnių šeimose analizė

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
I. Pagrindiniai krizės užuomazgos komponentai šeimose.	a) Emocinė šeimos narių būseną: vienatvė, santykių atšalimas, vaidmenų nepasidalijimas, palaikymo stoka ir pan.	<...dažnai moterys tokiose šeimose jaučiasi vienišos, sugniuždytos, apleistos...> (D); <...šeimoje galimai nėra vyro ir žmonos nustatytų pareigų, visis rūpesčiai „užkraunami“ vaikų mamai...> (E); <...gana dažni atvejai, kuomet vienas iš suaugusiųjų yra nesuprastas, nėra paisoma jo interesų...> (J).
	b) Įvairios netektys: skyrybos, artimojo mirtis ar sunki liga, darbo praradimas; prarastas darbingumas.	<...skyrybos – dažniausiai vyrus sugniuždantis veiksnys, po kurio išsivysto visa grandinė problemų...> (G); <...problemos šeimoje prasideda po artimojo netekties, ar skyrybų...> (L); <...kuomet šeimos netenka sveikatos ir darbingumo ar netikėtai užklumpa liga, įvyksta skyrybos, prasideda rimti pokyčiai...> (Dg).
	c) Sunki materialinė padėtis: nedarbas, išsilavinimo stoka geresnėms darbo vietoms užimti, didelis vaikų skaičius.	<...nepastovus tėvų darbo palaikymas bei didelis vaikų skaičius turi didelę įtaką problemoms kilti...> (A); <...mūsų rajono paslaugas gaunančių šeimų tarpe, labai mažas išsilavinimas, kuris neleidžia įsidarbinti pastoviam ir gerai apmokamam darbui...> (L); <...dažniausiai patiriami materialiniai sunkumai, dėl didelio vaikų skaičiaus, išsilavinimo stokos, negebėjimo palaikyti pastovų darbą...> (Dg).

Apibendrinant gautus atsakymus, galima teigti, jog tam, kad šeimose pradėtų reikštis krizės užuomazgos komponentai, turi įvykti tam tikras įvykis, su kuriuo šeima nebūna pasiruošusi tinkamai susitvarkyti. Dėl to stipriai nukenčia emocinė ir psichologinė šeimos narių būklė. Gauti atsakymai dar kartą patvirtina aukščiau aprašytą L. C. Johnson (2001) krizės procesą ir pirmas keturias jo stadijas.

Šiuolaikinėje visuomenėje yra organizuojama įvairi pagalba šeimai: specialistų konsultacijos, paskaitos, įvairūs renginiai, ruošiami specialistai, galintys teikti pagalbą šeimoms,

auginančioms vaikams. Tai, kad yra reikalinga tėvams bendrauti su specialistais ir jų teikiama pagalba rodo ir Burvytės bei Ralio (2012) atlikti tyrimai ir šių autorių nuostata, kad socialiniai visuomenės pokyčiai lemia šeimoje vykstančius procesus ir vaikų ugdymo pokyčius. Ugdymo kaita reikalauja daug platesnio tėvų pasirengimo tėvystei.

Navaičio (2002) teigimu, pasirinkus šią socialinio darbo su šeima linkmę socialiniam darbuotojui mažiau svarbu žinoti, kodėl šeima yra vienokia ar kitokia, tačiau svarbu žinoti, kas joje vyksta, ir manyti, kad tai, ką jis atlieka, yra reikalinga. Šio reikalingumo paaiškinimas padeda šeimai suprasti save ir kurti naują elgesį. Tačiau šeimos nariai naują informaciją gali įtraukti į esančią nuostatų sistemą ir elgtis pagal seną pavyzdį. Tam šeimos naudoja kelis senų elgesio pavyzdžių gynimo būdus: bando spręsti problemą, kuri nėra problema, nes turi vienintelį sprendimą; sprendžia ne to lygio problemą; neigia problemos egzistavimą. Todėl reikia pastebėti, kad socialinis darbas su šeima yra reikalingas ir reikšmingas. Socialinio darbo praktikoje yra akcentuojamas darbas su rizikos grupėms priskiriamomis šeimomis ir šioje vietoje socialinių įgūdžių lavinimas turėtų tapti viena iš socialinio darbo sričių.

Tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų nuomone, šeimos vidinių santykių struktūros pakitimus skatina keletas veiksnių: vidiniai ir išoriniai. Prie išorinių veiksnių priskiriama didelė aplinkos įtaka, kuomet netinkamo pavyzdžio vedami, šeimos nariai (arba vienas šeimos narys), bando primesti visai šeimai kaimynų, gerų pažįstamų, artimos aplinkos žmonių elgesio modelius. Tokiais pavyzdžiais dažnai tampa: problemų sprendimas keliant konfliktus, smurtaujant; įsidarbinimo galimybių ieškoma emigracijoje; problemos nėra sprendžiamos, o nuo jų bėgama. Prie vidinių veiksnių būtų galima priskirti: vaidmenų bei atsakomybių šeimoje nepasidalijimas ar jų vengimas. Kitais žodžiais tariant - visa tai galima pavadinti - socialinių įgūdžių stoka sprendžiant kylančias problemas (6 lentelė).

Kuomet šeimoje nėra susikalbėjimo ir aiškaus pasidalijimo pareigomis namuose, atsiranda interesų konfliktai. Tam tikri vaidmenys nėra atliekami arba jie atliekami neteisingai. Ir šioje vietoje galima grįžti prie pirmojo išnagrinėto klausimo – pirmiausia nukenčia šeimos narių emocinė ir psichologinė būseną.

Atsakymai, kuriuos pateikė rizikos situacijoje esančios šeimos, tik patvirtina socialinių darbuotojų įžvalgas. Daugiau kaip pusė apklaustųjų nurodė, jog problemos šeimoje prasidėjo nuo to, jog suprastėjo psichologinė savijauta, kuri pasireiškė palaikymo nebuvimu, susvetimėjimu, silpnais emociniais tarpusavio ryšiais, vienatve ir pan. Taip pat nemažai pažymėtų atsakymų anketoje buvo – nesusiformavę socialiniai įgūdžiai. Gana didelė dalis respondentų nurodė, jog praeityje neturėjo tinkamo pavyzdžio, kaip teisingai prižiūrėti ir auklėti vaikus, kaip kurti šiltus santykius ar rūpintis buitimi.

6 lentelė. Vaidmenų, pareigų ir atsakomybių šeimoje nepasidalijimas

II. Šeimos vidinių santykių struktūros pakitimas.	a) Vaidmenų šeimoje nepasidalijimas arba jų neatlikimas: interesų konfliktai, didelis užimtumas, atsakomybės stoka.	<...dažnu atveju moteris laiko visus keturis namų kampus, eina į darbą bei rūpinasi vaikais...> (J); <...vidinius šeimos santykius griauia interesų konfliktai, nepatenkinti poreikiai ir lūkesčiai...> (A); <...tėvai didžiausią dėmesį skiria savo darbui, užimtumui, o vaikai – palikti nuošalyje...> (G); <...pastebima, jog tokiose šeimose nelabai kam rūpi kito asmens norai, interesai, neskiriamas dėmesys...> (D).
	b) Didelė aplinkos įtaka: nepriimtino elgesio modelio taikymas visiems šeimos nariams, konfliktų kėlimas, emigracija.	<...išmoktas netinkamas elgesys savo biologinėse šeimose ar matomas pavyzdys artimoje šeimai aplinkoje...> (Dg); <...vidinių santykių griūtį paskatina – emigracija, dėl darbo, mokslų ar panašiais sumetimais...> (L); <...problemos sprendžiamos tik konfliktuojant ar netgi smurtaujant prieš artimuosius...> (E).
	c) Atsakomybių ir pareigų nepasidalijimas tarp šeimos narių.	<...nėra nustatytos eilės ribos, aiškių taisyklių paisymas šeimoje, kiekvienas elgiasi, kaip išmano...> (Dg); <...nė vienas šeimos narys nėra linkęs prisiimti atsakomybės, ieškoma tik kaltų...> (E); <...suaugusieji neatlieka savo, kaip tėvų pareigų, neugdo vaikams tinkamų atsakomybių...> (A).

Apibendrinant gautus duomenis, galima teigti, jog nesusiformavę socialiniai įgūdžiai ir prasta emocinė būklė, yra viena iš pagrindinių terpių socialinėms - krizinėms situacijoms šeimose rastis. Kitaip tariant, stokojant tam tikrų žinių, praktinių situacijų yra labai sudėtinga spręsti kylančias problemas. Dėl ko dažnu atveju tenka įsikišti pašaliniais asmenimis – socialiniams darbuotojams.

Socialinė rizika yra siejama ne tik su rizikos veiksniais vaikui ir šeimai, tačiau ir su socialine atskirtimi, skurdu, bedarbyste ir priklausomybe nuo socialinių išmokų (Keršienė, 2011). Skurdas, kaip socialinės rizikos kontekstas ir jo išraiška, kai kurių autorių nuomone, gali būti suprantamas ne vien tik kaip ekonominis nepriteklus, tačiau ir kaip taip vadinama skurdo “kultūra”. „Šiuolaikinėje visuomenėje skurdas vis labiau turi būti suvokiamas kaip tam tikrų vertybių, socialinių įgūdžių bei komunikacinių kompetencijų trūkumas, nei pajamų, piniginių išteklių ir materialinių sąlygų nepakankamumas“. (Zabarauskaitė, Gruževskis, 2015). R. Payne (2005) teigimu, skurdas apima 8 išteklius, kurių buvimas ar nebuvimas nulemia skurdo apraiškas: tai yra finansiniai, emociniai, protiniai, dvasiniai, fiziniai, išoriniai, ryšių ir santykių, paramos sistemos ištekliai.

Manoma, kad socialinės rizikos kultūra, kaip įsitikinimų, nuostatų bei kultūrinių vertybių informaziojo ugdymo proceso ir socializacijos metu šeimos aplinkoje yra perduodama iš kartos į kartą (Lewis, 1966).

Kuomet šeimoje nėra susikalbėjimo ir aiškaus pasidalijimo pareigomis namuose, atsiranda interesų konfliktai. Tam tikri vaidmenys nėra atliekami arba jie atliekami neteisingai.

Aukščiau aptartų autorių teiginius patvirtina tyrime atskleisti veiksniai, sukeliantys rizikos situacijas šeimose.

Atsakydami į pateiktus klausimus, socialiniai darbuotojai išskyrė 3 dažniausiai jų praktikoje pasitaikančius veiksnius, sukeliančius rizikos situacijas: ekonominius, socialinius ir kultūrinius. Prie ekonominių veiksnių galima išskirti – skurdą, prastas buities ir gyvenimo sąlygas, nedarbą, mažas pajamas, žemą išsilavinimą ir kt. Kuomet pasireiškia susvetimėjimas, uždarumas, artimųjų rato nebuvimas, bendravimo stoka, palaikymo šeimoje nebuvimas – galima priskirti prie socialinių veiksnių. Kultūriniai veiksniai – tai aplinkybės, kai šeimoje nėra priimtinos kurio nors nario vertybės, elgesio normos, įsitikinimai, tikėjimas, pažiūros ir pan. (7 lentelė).

Šeimos, kurios dėl tam tikrų priežasčių atsidūrė kritinėje situacijoje, buvo paprašytos atsakyti į klausimą – kaip galėtumėte įvardinti, nuo ko prasidėjo sunkumai ir problemos jūsų šeimoje. Atsakymai susidėliojo beveik lygiomis dalimis: nuo darbo praradimo, nuo susilpnėjusių ar nutrūkusių šeimos narių tarpusavio santykių ir nuo nemokėjimo ir žinių trūkumo tinkamai rūpintis vaikais.

7 lentelė. Veiksniai, nulemiantys rizikos situacijas šeimose

III. Veiksniai, sukeliantys rizikos situacijas šeimose.	a) Ekonominiai – skurdas, prastos buities ir gyvenimo sąlygos, nedarbas, mažos pajamos ir kt.	<...ekonominiai veiksniai, tokie kaip skurdas, nedarbas, mažos pajamos...> (D); <...dėl mažų ir nereguliarių pajamų, ne visuomet pavyksta patenkinti net bazinius poreikius...> (E); <...finansiniai sunkumai, kuomet vyrauja prastos buities ir gyvenimo sąlygos, nedarbas, skurdas...> (L); <...pajamų nebuvimas šeimoje, prasta buitis, įsiskolinimai...> (Dg).
	b) Socialiniai – susvetimėjimas, uždarumas, artimųjų rato nebuvimas, bendravimo ir ryšių stoka ir t. t.	<...susvetimėję, atšalę santykiai šeimoje, bendrų veiklų ir interesų neatradimas...> (A); <...nenoras bendrauti su artimaisiais, užsidarymas savyje ir „skendimas“ savo problemose...> (G); <...uždarumas nuo aplinkinių ir artimųjų, negalėjimas pasitikėti šeimos nariais, susvetimėjimas tarp šeimos narių...> (J).
	c) Kultūriniai – nepriimtinas kurio nors šeimos nario tikėjimas, pažiūros, įsitikinimai ir pan.	<...pradedamas kritikuoti kitoks, vieno iš šeimos narių požiūris, įsitikinimai, vertybės...> (J); <...nepriėmimas šeimos nario tikėjimas, tradicijų kūrimas, ritualų šeimoje atsisakymas...> (D).

Iš pateiktų atsakymų matyti, jog socialiniai darbuotojai ir šeimos, situaciją mato panašiai: darbo praradimą galėtume priskirti prie ekonominių veiksnių, o susilpnėjusių tarpusavio ryšių apraiškas bei socialinių įgūdžių stoką – prie socialinių veiksnių, lemiančių rizikos situacijų pasireiškimą šeimose; o skirtingai: socialiniai darbuotojai, priešingai nei riziką patiriančios šeimos išskyrė kultūrinius veiksnys. Nė viena šeima nepažymėjo atsakymo varianto, kuriame atsispindėtų kultūrinis veiksnys.

Pats akivaizdžiausias signalas, jog šeima susidūrė su sunkumais ir išgyvena kritinį laikotarpį yra tam tikrų neigiamų įvykių pasireiškimas. Respondentų paprašyta įvardinti jų darbe ir gyvenime dažniausiai pasitaikančias rizikos apraiškas. Iš gautų atsakymų, galima išskirti keturis dažniausiai pasitaikančius ir labiausiai matomus faktorius: priklausomybės, smurtas artimoje aplinkoje, socialinių įgūdžių stoka bei įvairios sunkios ligos.

Strukčinskienė ir kt. (2015) pažymi, kad alkoholis yra populiariausia psichoaktyvioji medžiaga. 2011 m. alkoholinius gėrimus vartojo 83,4 proc. Lietuvos gyventojų. Tai atskleidžia, kad ši problema yra plačiai paplitusi. Narkauskaitė ir kt. (2011) teigia, kad alkoholio vartojimas kelia grėsmę ne tik šeimai, bet ir darbui, skatina įvairias socialines problemas, tokias kaip alkoholizmas, nelaimingi atsitikimai, kriminalinė elgsena, smurtas, žmogžudystės, savižudybės. Girtaujantys tėvai nėra pajėgūs suteikti vaikui emocinio saugumo ir patenkinti jo fizinių ir socialinių poreikių.

Kaip parodė tyrimo metu gauti duomenys, priklausomybė šeimoje gali pasireikšti skirtingomis formomis – priklausomybė alkoholiui, narkotinėms ir psichoaktyvioms medžiagoms, priklausomybė nuo azartinių ar internetinių žaidimų ir pan. Tačiau socialiniai darbuotojai, dažniausiai susiduria su priklausomais nuo alkoholio asmenimis. Teikiant pagalbą šeimoms, išgyvenančioms priklausomybių ligų pasireiškimą, yra pasitelkiami tokie specialistai kaip: priklausomybių ligų konsultantai, gydytojai psichiatrai, savipagalbos ar AA grupių nariai ir pan. Specialistai pabrėžia, jog priklausomybių ligos yra labai sunkios, priklausomi asmenys patiria atkryčius (ir ne po vieną kartą). Tačiau motyvaciją darbui pakelia ir sėkmės istorijos, kurios pakeičia visų šeimos narių tolimesnį gyvenimą (8 lentelė).

Smurtas artimoje aplinkoje gali pasireikšti: fiziniu smurtu, psichologiniu bei emociniu terorizavimu, seksualiniu priekabiavimu, materialiniu šantažu ir pan. Specialistai sutinka, jog daugumą šių smurto formų pasireiškia rizikos situacijoje atsidūrusiose šeimose, tačiau daugiausia informacijos juos pasiekia dėl fizinio smurto prieš artimus šeimos narius. Priežastis turbūt slypi tame, jog tai yra akivaizdus ir neginčijamas smurto faktas, kai yra matomi sumušimai ar kitos smurto žymės. Dėl kitų smurto rūšių šeimose yra labai sunku diskutuoti, nes jos nėra viešinamos, aukos yra įbaugintos ir priverstos taikstyti su smurtautoju.

Taip pat labai ryškus rizikos faktorius šeimose – socialinių įgūdžių stoka, kuri dažniausiai pasireiškia: vaikų nepriežiūra, tinkamų buities ir gyvenimo sąlygų neužtikrinimu, silpnais bendravimo ir auklėjimo gebėjimais, prastu finansiniu raštingumu ir t. t. Signalai apie pažeidžiamas vaikų teises dėl suaugusiųjų socialinių įgūdžių stokos, dažniausiai gaunami iš ugdymo įstaigų, asmens sveikatos priežiūros specialistų, artimos šeimai aplinkos ar vietos bendruomenės narių.

Dar vienas riziką šeimoje padidinantis faktorius – tai įvairios ligos: depresija ir kiti psichinio pobūdžio susirgimai, sunkios fizinės traumos ribojančios judėjimo galimybes, sudėtingos

operacijos ir kt. Esant šioms aplinkybėms šeimoje susiduriama su problemomis, kuomet vaikai lieka be įstatyminio astovo priežiūros ir nėra artimųjų, galinčių pasirūpinti nepilnamečiais. Tuomet tarnybų vaidmuo yra rasti saugias ir tinkamas sąlygas vaikams augti, kol situacija su tėvais pasitaisys ir išnyks riziką kelianti situacija.

Socialinės rizikos šeimos išsiskiria chaotiška sąveika problemų, kurios paliečia visus šeimos narius. Šios šeimos kovoja su nepriežiūros, apleistumo, alkoholizmo, prostitucijos, nusikalstamumo, narkotinių medžiagų vartojimo, depresijos, psichozės ir pan. problemomis (Varžinskienė ir kt., 2013). Šią nuostatą patvirtina tyrimo priėjus išvados, kad rizikos faktoriai šeimose pasireiškia po vieną, bet dažnu atveju – tai yra kompleksinės problemos. Dažniausiai, kur šeimose yra girtaujama, pasireiškia ir vaikų nepriežiūra, ir auklėjimo stoka, ir smurto protrūkiai, ir socialinių įgūdžių stoka. Todėl spręsdami šeimų problemas, specialistai susiduria su plačiu spektru paslaugų poreikiui.

Atsakymai, gauti iš pačių riziką išgyvenančių šeimų, tik įrodo, jog problemos šeimoje yra daugiafunkcinės ir sunkiai sprendžiamos, nes dažnu atveju būna įsisenėjusios. Šeimos įvardija, su kokiomis rizikos apraiškomis dažniausiai susiduria: alkoholizmas, sunki depresija, fizinis smurtas tarp suaugusiųjų, netinkamas vaikų elgesys, dėl auklėjimo ir priežiūros įgūdžių stokos bei nuolatinis materialinis nepriteklus.

8 lentelė. Socialinės rizikos apraiškos šeimose

IV. Labiausiai pastebimos socialinės rizikos apraiškos šeimose.	a) Priklausomybės: alkoholizmas, psichotropinės ir psichoaktyvios medžiagos, azartiniai žaidimai ir kt.	<...akivaizdžiausiai matomos socialinės rizikos apraiškos šeimoje – įvairių priklausomybių turėjimas...> (G); <...pasireiškia alkoholizmu, priklausomybe nuo medikamentų (ypač sunkiai depresijos formai gydyti) ...> (J); <...psichoaktyvių medžiagų vartojimas, alkoholio ir narkotinių medžiagų eksperimentavimas kartu...> (D); <...priklausomybė nuo azartinių ar kompiuterinių žaidimų, piktnaudžiavimas alkoholiu...> (Dg).
	b) Smurtas artimoje aplinkoje: fizinis, psichologinis, materialinis, seksualinis ir kt.	<...fizinis smurtas, apie kurį sužinoma dažniausiai, taip pat psichologinis smurtas, kuris dažnu atveju būna užslėptas...> (A); <...vyrauja fizinis smurtas, tačiau pasitaiko ir materialinio, seksualinio ar emocinio smurto apraiškų...> (J); <...fizinis ir seksualinis smurtas, kuomet įsikiša teisėsaugos institucijos...> (G).
	c) Socialinių įgūdžių stoka: vaikų nepriežiūra, silpnas finansinis raštingumas, auklėjimo žinių trūkumas ir t. t.	<...vaikų nepriežiūra, apleistumas, nepatenkinimas būtinų jų poreikių...> (E); <...įgūdžių stoka auklėjant ir prižiūrint vaikus bei užtikrinant tinkamas sąlygas vaikams augti...> (L); <...silpnas šeimos narių finansinis raštingumas, įgūdžių stoka vaikų priežiūroje...> (D).
	d) Įvairios ligos: depresija ir kiti psichinio pobūdžio susirgimai, sunkios fizinės traumos	<...sunkių ligų pasireiškimas – psichologinių ir psichinių (sunki depresija, šizofrenija ar kt.) ...> (E);

	ribojančios judėjimo galimybės, sudėtingos operacijos ir kt.	<...po ypač sunkių fizinių traumų, kuomet prarandama galimybė pasirūpinti ne tik pačiu savimi bet ir vaikais...> (G); <...nepavykusios operacijos, kuomet prarandamas darbingumas ar sunkiai pagydomų psichinio pobūdžio ligų...> (A).
--	--	---

Apibendrinant šį skyrių, galima daryti išvadą, kad krizę šeimoje sukeliančios priežastys yra kompleksinio pobūdžio. Socialiniai darbuotojai krizę išgyvenančią šeimą linkę apibūdinti kaip nedarnos šeimą, kurioje naudojamas smurtas, galimos priklausomybės ligos, nedarnūs santykiai. Be minėtų priežasčių, krizę šeimoje gali sukelti vaikų auklėjimo sunkumai, liga, skurdas, įvairios netektys ar skyrybos. Svarbiausias požymis, rodantis, kad šeima išgyvena krizę, yra neigiamų emocijų stiprėjimas. Pastebimas nerimastingumas, šeimos nasantarvės atsiradimas ir diskomforto jausmas.

3.2. Pagalbos šeimoms teikėjai ir jų vaidmuo

Socialinių tarnybų vaidmuo rizikos situacijoje esančioms šeimoms – tai pagalbos tinklo šeimai kūrimas, emocinių ir psichologinių šeimos narių tarpusavio santykių stiprinimas bei socialinių šeimos įgūdžių ugdymas, palaikymas ar atkūrimas. Tokius pagrindinius elementus išskiria socialiniai darbuotojai, paklausti apie socialines paslaugas teikiančių institucijų vaidmenį, padedant šeimoms įveikti susidariusias kritines situacijas (9 lentelė).

Institucijoms, dirbančioms kartu, reikia derinti savo veiksmus tarpusavyje ir siekti geriausio rezultato. N. Žemaitienė (2006), taip apibūdina tarpinstitucinio bendradarbiavimo reikšmę: „Bendradarbiavimas su panašius uždavinius sprendžiančiomis organizacijomis ir grupėmis suteikia daugiau galimybių, praturtina prevencinę veiklą naujomis įžvalgomis ir konstruktyviais sprendimais. Toje pačioje srityje besidarbuojantys asmenys visada gali suderinti savo siekius ir surasti bendrų tikslų“.

Šias mintis apie tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarsi papildė O. Misiukevičienė ir A. Putauskienė (2009) teigdamos, kad „tarpinstitucinėje veikloje labai svarbi kiekvieno pagalbos teikėjo atsakomybė, visų jų tinkama elgsena vienas kito atžvilgiu ir tikslų derinimas su kiekvienos institucijos tikslais“.

Geriausiai savo šeimos problemas gali įvardinti ir identifikuoti pati šeima, susidurianti su sunkumais bei artimiausia aplinka – artimi giminaičiai, šeimos nariai, kolegos, draugai ir pan. Tokiu būdu yra stengiamasi telkti pagalbos šeimai tinklą – įtraukti į pagalbos teikimo procesą visus galimus specialistus bei artimuosius, kurie daro didžiausią įtaką šeimos narių sprendimams. Labai svarbu įsigilinti į problemų atsiradimo ir pasireiškimo kilmę, kad galėtume tinkamai spręsti kylančius

sunkumus, parinkti ir paskirti tinkamas paslaugas, reikalingas konkrečiam atvejui ir konkrečiai šeimai.

Prie emocinių ir psichologinių šeimos narių tarpusavio santykių stiprinimo galėtume išskirti dvi pagrindines taikomas priemones socialiniame darbe, dirbant su riziką patiriančiomis šeimomis – intensyvus psichologinis šeimos narių konsultavimas bei reguliarūs socialinio darbuotojo motyvaciniai pokalbiai. Šių metodų dėka, galima užmegzti artimesnius ryšius su šeima, įgyti jos pasitikėjimą, kad bendrų pastangų dėka imtume ieškoti išeikių, iš susidariusių sudėtingų situacijų. Kitaip tariant, pokyčiai šeimos namuose labiausiai pasireiškia tuomet, kai patys klientai yra suinteresuoti spręsti savo šeimos problemas ir noriai priima siūlomą pagalbą.

Užmezgus kontaktą su šeima, yra analizuojamos jos narių stiprybės ir galimybės bei ieškoma silpnybių ir grėsmių. Būtent sutelkus visas pajėgas į silpnybių ir grėsmių stiprinimą šeimoje, yra ugdomi, palaikomi ar atkuriami prarasti socialiniai įgūdžiai. Tik suradus ir aiškiai įvardijus šeimos silpnybes, galima imtis priemonių jų šalinimui. Bendrų pastangų su šeima dėka, kuriami ir modeliuojami galimi sprendimų variantai, šeima supažindinama su naujomis technikomis, dalijamasi pozityviais pavyzdžiais ir t. t.

9 lentelė. Socialinių tarnybų vaidmuo šeimose

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
I. Socialinių tarnybų vaidmuo rizikos situacijoje esančioms šeimoms.	a) Pagalbos šeimai tinklo kūrimas: įtraukimas įstaigų ir specialistų, tuo momentu galinčių padėti šeimai.	<...išsiaiškinti pagrindines šeimos problemas, kad būtų galima įtraukti reikiamus specialistus...>(E); <...stengtis kuo geriau pažinti šeimą, sukurti pasitikėjimo santykius, esant poreikiui įtraukti reikiamus specialistus...>(L); <...išsiaiškinti asmenis, darančius teigiamą įtaką šeimos sprendimams...>(Dg).
	b) Emocinių/psichologinių šeimos narių tarpusavio santykių stiprinimas: intensyvus psichologo darbas su šeima, socialinio darbuotojo motyvaciniai pokalbiai.	<...gerai įsigilinus į šeimos poreikius, paskiriamos socialinės paslaugos...>(G); <...pirmiausia stiprinami šeimos tarpusavio santykiai, šeimos nariai nukreipiami psichologo konsultacijoms...>(D); <...vyksta intensyvus socialinio darbuotojo darbas, pagal poreikį pasitelkiami psichologai, priklausomybių ligų konsultantai...>(A).
	c) Socialinių šeimos įgūdžių ugdymas, palaikymas ar atkūrimas: ieškoma šeimos silpnosios vietos ir bandoma ją stiprinti.	<...įvertinus šeimos situaciją, mokoma buitinių įgūdžių, lavinamas finansinis raštingumas, bendravimo įgūdžių tarp šeimos atstatymas...>(J); <...bandoma atkurti ir atstatyti prarastus šeimos įgūdžius, ieškoma pačios šeimos stiprybių sprendžiant problemas...>(E); <...pagal poreikį, pasitelkiami reikiami specialistai ir ugdomi socialiniai šeimos įgūdžiai...>(L).

Socialinių darbuotojų, dirbančių su riziką patiriančiomis šeimomis įžvalgas patvirtina ir atsakymai, gauti apklausus paslaugas gaunančias šeimas. Didžioji dauguma respondentų patvirtina,

jog socialinių darbuotojų vaidmuo šeimose turi būti draugo, pagalbininko ar vedlio, patarėjo. Tik tokiu būdu šeimos prisileidžia darbuotojus ir priima siūlomą pagalbą. Keletas atsakymų buvo, jog šeimos nepageidauja jokių specialistų ar socialinių darbuotojų savo namuose, kas tik patvirtina, jog socialiniame darbe yra susiduriama ir su visiškai nemotyvuotais asmenimis. Tačiau dauguma visgi sutinka priimti siūlomą pagalbą, nori turėti vedlį ir autoritetą, kuris padėtų sunkiu metu įveikti kritinę situaciją.

Į klausimą, kokia yra socialinio darbuotojo pradžia darbui su šeimomis, gauti du pagrindiniai blokai atsakymų – pirmas, kuomet gaunama informacija iš atitinkamų tarnybų apie galimus vaiko teisių pažeidimus šeimoje, ir antras, kuomet pagalbos kreipiasi pati šeima. Visgi pastarasis reiškinys kol kas nėra labai dažnas reiškinys. Šeimos labiau yra linkusios slėpti problemas, jų neviešinti ir bandyti spręsti savo jėgomis. Kol yra pasiekiamas toks taškas, kuomet pasiekiamas „dugnas“ ir išeičių nebeina savarankiškai rasti. Tuomet ir išdrįsta patys atkakliausi, nebijantys prisipažinti silpnais, ieškoti pagalbos ir kreiptis į specialistus. Tai yra patys motyvuočiausi socialinių darbuotojų klientai, kurie ateina jau pripažinę turintys rimtų problemų ir nori jas kuo greičiau išspręsti. Šiame lygyje nebereikia šeimos įtikinėti priimti pagalbą, belieka užmegzti bendradarbiavimo pagrindą pagrįstus santykius ir imtis konkrečių veiksmų ir priemonių (10 lentelė).

Remiantis Vaiko teisių pagrindų įstatymu (2018), socialinės pagalbos šeima, auginanti vaikus gali sulaukti dviem būdais: kai kreipiasi oficialios institucijos ir kaip prašo pati šeima.

Kone labiausiai paplitusi priemonė, įgalinanti socialinius darbuotojus imtis intervencinių veiksmų šeimose – gaunami pranešimai iš Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos specialistų, apie pažeistus vaikų interesus šeimose, informaciniai pranešimai iš vietos bendruomenės narių bei kitų įstaigų, pavyzdžiui, ugdymo, sveikatos priežiūros, seniūnijų ir kt. Gavus tokio pobūdžio informaciją apie šeimą, yra detalai analizuojami visi pateikti dokumentai, prireikus, informacijos yra užsiklausiama kitų įstaigų ir institucijų. Toliau yra vykstama į šeimą išsiaiškinti pačios šeimos poreikio pagalbai bei įvertinti susidariusios situacijos.

Intensyviausias darbas prasideda būtent susitikimo su šeima metu ir po jo. Kuomet yra detalizuojamos įvykių, dėl kurių šeima pateko į tarnybų akiratį, aplinkybės. Bendrų pastangų dėka yra ieškoma kritinės situacijos priežasčių, artimiau susipažįstama su šeima, informuojama apie būsimo pagalbos proceso eigą ir pan. Šiame etape socialinis darbuotojas dažniausiai šeimą aplanko kartu su atvejo vadybininku, kuris yra atsakingas už visą pagalbos teikimo procesą – nuo paslaugų poreikio nustatymo iki šeimos atvejo nagrinėjimo posėdžio organizavimo ir pagalbos plano sudarymo.

10 lentelė. Intervencijos į šeimą pradžia

II. Socialinio darbuotojo intervencijos šeimoje pradžia.	a) Gavus pranešimą apie galimus vaiko teisių pažeidimus šeimoje: praneša įvairios institucijos arba vietos bendruomenės nariai.	<...dažniausiai gaunamas pranešimas iš Vaiko teisių apsaugos skyriaus...>(E); <...pagrindinę informaciją pateikia VT skyrius arba ugdymo įstaigos...>(L); <...informacija gaunama iš įvairių institucijų: VT skyriaus, policijos, mokyklų, poliklinikų, ligoninių...>(J); <...kartais praneša neabejingi kaimynai, vietos bendruomenės nariai...>(A).
	b) Pagalbos prašo pati šeima: kai šeima atsiduria rizikos situacijoje ir nebežino problemos sprendimo būdų.	<...yra galimybė pagalbos kreiptis ir pačiai šeimai...>(Dg); <...įstatymas numato, jog šeima pati gali kreiptis pagalbos, tačiau tokių atvejų dar neturėjau...>(G); <...pati šeima yra iniciatorė sprendžiant savo problemas...>(D).

Fizinio smurto prieš artimuosius naudojimas, konfliktų kėlimas bei psichoaktyvių medžiagų vartojimas (alkoholis, narkotikai, medikamentai ir kt.), namuose esant nepilnamečiams vaikams – pagrindinės ir dažniausiai pasitaikančios priežastys, dėl kurių šeimos sulaukia įvairių socialinių ir teisėsaugos institucijų vizitų savo namuose. Taip nurodo dauguma šeimų, kurios dėl atitinkamų priežasčių atsidūrė riziką keliančioje situacijoje. Kiek rečiau pasitaiko atvejų, kuomet šeimą į sudėtingą situaciją atveda netinkamas ir grėsmę aplinkiniams keliantis vaikų elgesys ugdymo įstaigose bei vietos bendruomenės narių pranešimai apie netinkami vykdomas tėvų pareigas ir nepakankamą vaiko priežiūrą.

Socialinių darbuotojų paprašyta įvardinti komandinio darbo dalyvius iš įvairių įstaigų ir organizacijų, sprendžiant šeimų, esančių rizikos situacijoje problemas. Specialistai nurodė, jog pagrindinį pagalbos šeimoms teikimo branduolį sudaro: VVTAIT specialistai, socialiniai seniūnijų darbuotojai, ugdymo įstaigų atstovai (tų mokyklų, kurias lanko šeimos vaikai), policijos pareigūnai (esant būtinybei), psichologai ir kiti specialistai, pagal individualius šeimos poreikius. Šie specialistai yra iš oficialiai veikiančių įstaigų darbuotojai, pagalbos teikimo procese atliekantys tam tikras savo funkcijas. Kiekvieno iš jų indėlis į šeimos gerbūvio kūrimą yra konkretus ir aiškiai apibrėžtas įstatymų, aprašų, darbo tvarkų ir panašių veiklos ribas nurodančių dokumentų (11 lentelė).

Dažnu atveju, specialistai į pagalbą pasitelkia ir šeimos narių artimuosius, gimines, kaimynus ar kitus svarbius šeimos autoritetus, siekiant kuo įmanoma efektyviau išspręsti susidariusią kritinę situaciją. Tokie asmenys yra identifikuojami pagalbos teikimo su šeima proceso pradžioje, kuomet yra vertinami šeimos poreikiai paslaugoms, analizuojamos stiprybės, socialinėje šeimos

aplinkoje ieškoma pagalbos teikėjų. Bendravimo su šeimomis procese pamažu išaiškėja, koks žmogus ar keletas žmonių yra reikšmingi šeimai, yra vertinami pozityviai ir gali daryti teigiamus pokyčius priimamais sprendimams su sunkumais susiduriančiose šeimose.

Prieinamas paslaugų tinklas ir pagalba įvairiose įstaigose ir organizacijose leidžia suteikti šeimoms reikalingų paslaugų reikiamu metu. Tik esant glaudžiam tarpinstituciniam ir tarpsektoriniam bendradarbiavimui, galima tinkamai užtikrinti būtinus šeimos poreikius. Šioje vietoje glaudus bendradarbiavimas pasitarnauja ne tik kasdieninėje socialinio darbuotojo veikloje, bet ir tuomet, kai yra reikalingos teikti specializuotos socialinės paslaugos: apgyvendinimas krizių centre, maitinimo organizavimas, asmens higienos – dušo paslaugos ir pan.

11 lentelė. Socialinio darbo komandoje ypatumai

III. Socialinis darbas komandoje, įstaigų ir organizacijų vaidmuo.	a) Komandinio socialinio darbo branduolys, sprendžiant šeimų problemas: VVTAIT, policija, ugdymo įstaiga, gydymo įstaiga, seniūnija ir kt.	<...pagrindė dirba VT skyriaus specialistas, šeimos atvejo vadybininkas, socialinis darbuotojas, mokyklos atstovas, policijos pareigūnas (pagal poreikį)...>(D); <...seniūnijos atstovas, socialinis darbuotojas, atvejo vadybininkas, Vaiko teisių apsaugos specialistas, mokyklos socialinis pedagogas)...>(L); <...pirmiausia dalyvauja įstaigos, kuri kreipėsi dėl pagalbos šeimai suteikimo atstovas, o atvejo vadybininkas nusprendžia, ką daugiau įtraukti į pagalbos procesą...>(G); <...VT, socialinis darbuotojas, atvejo vadybininkas, mokyklos atstovas...>(E).
	b) Šeimos narių artimieji, giminaičiai ar kt. asmenys, darantys teigiamą įtaką šeimos sprendimams ir pokyčiams.	<...įtraukiami artimi šeimai asmenys, darantys teigiamą įtaką galimiems pokyčiams...>(A); <...be įstaigų atstovų, bandoma ieškoti pagalbos iš artimos šeimos aplinkos...>(J); <...bandoma taip pat įtraukti šeimos narius, artimus giminaičius, draugus...>(E); <...ieškoma šeimai artimų asmenų, galinčių turėti teigiamos įtakos priimamiems sprendimams...>(Dg).
	c) Specializuotos paslaugos: taikomos pagal individualius šeimos poreikius (apgyvendinimas krizių centre ir pan).	<...kartais neatidėliotinai prireikia specializuotų paslaugų šeimoms, tokių kaip apgyvendinimas Krizių centre...>(L); <...tik bendradarbiavimo tarp įvairių įstaigų ir organizacijų dėka, šeimos gauna reikiamą pagalbą, bendrąsias ir specialiąsias paslaugas...>(G); <...kritiniais momentais, į pagalbą šeimoms pasitelkiamos net ir specialiosios soc. paslaugos – stacionarus gydymas, apgyvendinimas, maitinimo organizavimas...>(J).

Šeimų atsakymai, apie specialistus, besilankančius jų namuose ir teikiančius pagalbą, tik patvirtina, jog pagrindinį vaidmenį pagalbos procese atlieka socialinės srities atstovai – VVTAIT specialistai, seniūnijų socialiniai darbuotojai darbui su šeimomis kartu su atvejo vadybininkais, mokyklų socialiniai pedagogai, psichologai. Šių sričių specialistai yra įvardijami dažniausiai, tų šeimų, kurios išgyvena sunkų ir kritinį laikotarpį, kuomet savo pačių jėgomis nebegali tinkamai išspręsti susidariusių problemų. Taip pat šeimos išskiria ir asmenis iš artimos savo aplinkos, kurie

padeda sunkiu metu, palaiko ir pastiprina, motyvuoja pokyčiams. Dažnu atveju tai būna: tėvai, suaugę vaikai, vienas iš sutuoktinių, artimiausias kaimynas, kolega darbovietėje ar netgi darbdavys (viršininkas).

Pagalbos šeimoms procesas yra gana ilgas ir sudėtingas procesas. Remiantis naujausiu Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymu (2018), į pagalbą šeimoms yra įtraukiama vis daugiau įstaigų ir organizacijų specialistų, kad pasiekti efektyviausių rezultatų. Šeimoms, kuriose augantiems vaikams yra galimai pažeistos jų teisės, pasitelkiant atvejo vadybininkus, socialinius darbuotojus, mokyklos atstovus, medicinos darbuotojus, vietos bendruomenės narius ir kitus reikšmingus šeimai asmenis, pradedamos teikti būtinos socialinės paslaugos. Pagrindinis paslaugos teikėjas išlieka – socialinis darbuotojas. Intensyviausias darbas su šeima prasideda po atvejo vadybos posėdžio, kuomet yra sudaromas pagalbos planas šeimai. Terminas gali svyruoti nuo 6 mėnesių iki 1 metų laiko. Paslaugų teikimo laikotarpiu yra vykdoma stebėseną, planas gali būti koreguojamas ir vertinamas sudarytų priemonių efektyvumas.

Žemiau pateiktoje lentelėje matyti (12 lentelė), kaip patys socialiniai darbuotojai vertina šeimų pokyčius, po intensyvios savo veiklos jose. Iš pateiktų atsakymų, galima išskirti tris labiausiai atsiskleidusias sritis: kuomet šeimoje įvyko kardinalūs pokyčiai, kuomet šeimoje įvyko minimalūs pokyčiai ir kuomet šeimoje pokyčių neįvyko.

Socialinių darbuotojų praktikoje pasitaiko daug įvairių ir skirtingų atvejų. Labiausiai socialinius darbuotojus tęsti savo reikšmingą veiklą su riziką patiriančiomis šeimomis motyvuoja – sėkmės istorijos. Pasididžiavimą kelia kardinalūs šeimos pokyčiai, kuomet sustiprėja šeimos narių emocinė ir psichologinė būsena, pavyksta tinkamai kovoti su įvairiomis priklausomybėmis, atkuriami dingę socialiniai įgūdžiai ir pan. Kuomet sutampa pačios šeimos ir socialinio darbuotojo tikslas, imamasi priemonių bendromis pastangomis, procesas paremtas pagarba ir pasitikėjimu, tuomet galima pasiekti ir pačių sudėtingiausių pokyčių šeimos gyvenime. Todėl socialiniai darbuotojai yra laimingi, galėdami papasakoti apie tokias šeimas, kurios iš esmės pakeitė gyvenimo būdą, pradėjo kitaip mąstyti, sėkmingai integravosi visuomenėje.

Visgi nemaža dalis šeimų, socialinių darbuotojų yra priskiriamos prie tų, kurios pasiekia vidutinių ar minimalių pokyčių savo gyvenime sprendžiant kylančias problemas. Labiausiai šeimoms yra sunku pakeisti vyraujančią netinkamą gyvenimo būdą, pakeisti požiūrį į galimus sprendimo būdus, auklėti ir prižiūrėti vaikus pagal naujus visuotinai priimtus standartus. Tokios šeimos yra gana uždarnos, nelinkusios atvirauti, aktyviai bendradarbiauti su specialistais. Tačiau pasirinkus tinkamą socialinio darbo metodą, galima pasiekti, jog šeima imtų keisti nors vieną savo gyvenimo sferą, nėra tykslinga keisti iš karto visų sričių. Pasiekimu laikomi ir maži šeimos žingsneliai teigiamų paelgių link. Socialinis darbuotojas šioje vietoje turi nuolat kontaktuoti, palaikyti ir priminti šeimoms jų įsipareigojimus, kad kryptingai būtų siekiama užsibrėžtų uždavinių.

Visgi socialiniai darbuotojai išskiria dar vieną grupę šeimų – tai tokios šeimos, kurios nėra motyvuotos priimti siūlomos pagalbos, nesutinka bendradarbiauti ir nededa pastangų gyvenimo būdo pokyčiams. Su šiomis šeimomis dirbti yra sunkiausia, o rezultatas – neigiamas. Labai gaila, bet tokių šeimų pavyzdžių pateikė visos 7 apklaustos socialinės darbuotojos. Labiausiai tokiose šeimose nukenčia vaikai, nes jie būna paimami iš savo tėvų namų ir perduodami globėjams. Per tam tikrą laiką, tėvams apribojus jų valdžią, vaikui išnyksta bet kokia viltis augti savo biologinėje šeimoje.

Socialinių darbuotojų įžvalgas patvirtino ir pačių, riziką patiriančių šeimų, atsakymai. Tos šeimos, kurios sėkmingai bendravo su socialiniu darbuotoju, palaikė artimus ryšius - pakeitė savo gyvenimą iš esmės. Ir šiai dienai turi teigiamą santykį, palaiko kontaktus, nors oficialiai paslaugų teikimas jau yra nutrauktas. Kitos šeimos, kurios nėra linkusios priimti specialistų, nenori klausyti jų patarimų ar daro tai tik dėl to, jog nebūtų iš šeimos paimti vaikai, paslaugų gavėjų sąrašuose būna kelerius ar net iki dešimties metų. Savo atsakymuose pažymi, jog priima siūlomą pagalbą tik iš dalies, nes yra įsitikinę savo teisingumu, nežvelgia savo šeimos problemų. Į kaikurias rekomendacijas sureagoja, tačiau ne į visas. O tos šeimos, iš kurių jau yra paimti vaikai ar apribotos tėvystės teisės, nurodo, jog išvis nesupranta galiojančių įstatymų, yra praradusios viltį, nenori priimti jokios siūlomos pagalbos ir problemos dar labiau gilėja.

12 lentelė. Pokyčiai šeimose, po socialinio darbuotojo veiklos

IV. Intensyvaus socialinio darbo šeimoje ypatumai.	a) Šeimoje įvyko kardinalūs pokyčiai: pavyko atstatyti šeimos emocinius ryšius, praeitas sėkmingas gydymosi kursas, atkurti tam tikri įgūdžiai ir pan.	<...daug teigiamų pokyčių įvyko šeimos gyvenime, išmokti nauji įgūdžiai, sustiprėjo psichologinis mikroklimatas...>(L); <...atsitiesti padėjo sėkmingai praeitas gydymosi nuo priklausomybės kursas, reguliarūs vizitai namuose ir nuolatinis kontakto palaikymas...>(A); <...šeimos gyvenimas pasikeitė iš pagrindų, pradedant nuo savęs vertinimo ir pasitikėjimo savo jėgomis iki sėkmingos integracijos visuomenėje...>(D); <...pačios šeimos kartais stebisi, kokių kardinalių pokyčių galima pasiekti gyvenime bendradarbiaujant su socialiniu darbuotoju...>(Dg).
	b) Šeimoje įvyko minimalūs/vidutiniai pokyčiai: teigiamų rezultatų pasiekta iš dalies, rekomendacijos vykdomos dalinai, sunku pakeisti gyvenimo būdą.	<...įsisenėjusį gyvenimo būdą labai sunku pakeisti, todėl džiaugiamasi, kuomet pavyksta pasiekti teigiamų rezultatų nors vienoje srityje...>(J); <...pagalba gana dažnu atveju priimama iš dalies, rekomendacijos vykdomos pamažu ir nenoriai...>(E); <...šeimos, kurios nėra turėjusios teigiamų išgyvenimų ir tinkamų pavyzdžių, pasiekia minimalius pokyčius, o atsitraukus socialiniam darbuotojui, pamažu grįžta prie seno gyvenimo būdo...>(A).
	c) Šeimoje pokyčių neįvyko ar situacija dar labiau prastėjo: prarastas pasitikėjimas	<...kartais tenka susitaikyti su situacija, kuomet įdėtos pastangos ir darbas su tam tikromis šeimomis, neduoda norimų rezultatų, o užsibrėžti tikslai lieka neįgyvendinti...>(L);

	savimi, motyvacijos stoka susigražinti vaikus į šeimą ir pan.	<...pasitaiko atvejų, kuomet net ir didžiausias susitelkimas, nepadeda motyvuoti tėvų susigražinti vaikus į šeimą...>(D); <...pokyčių kai kuriose šeimose nėra visiškai arba situacija dar labiau prastėja...>(G).
--	---	--

Apibendrinant galima pasakyti, kad kliento pasiryžimas kreiptis pagalbos dėl išgyvenamos krizės pasireiškia labai retais atvejais. Dažniausiai dėl šeimoje patiriamų sunkumų kreipiasi įvairių įstaigų ir organizacijų specialistai ar artimos šeimos aplinkos žmonės. Teikiant pagalbą socialinę riziką patiriančiai šeimai, reikalingas visas žinių komplektas – profesinis pasiruošimas ir įstatymų išmanymas. Pagalbos šeimoms teikimo procese išryškėja komandinio darbo privalumai ir reikšmė. Tik savo srities specialistas gali pasiekti optimalių rezultatų, išnaudodamas turimus resursus, todėl labai svarbu klientus nukreipti pas tinkamą specialistą. Nors kardinalių pokyčių šeimos gyvenime pasiekti ne visuomet pavyksta, bet socialinius darbuotojus šioje srityje toliau motyvuoja dirbti net ir menkiausiais postūmis link teigiamų pokyčių šeimų gyvenime.

3.3. Socialinio darbuotojo veiklos galimybės ir trukdžiai, pagalbos šeimoms procese

Kaip nurodo LR Socialinių paslaugų įstatymas (2006 m.), socialinių paslaugų rūšys yra skirstomos į bendrąsias, specialiąsias ir pagalba pinigais. Bendrosios socialinės paslaugos yra teikiamos atskirai, nuolatinė specialistų priežiūra nereikalinga. Tuo tikslu yra ugdomi ar kompensuojami šeimos gebėjimai savarankiškai rūpintis asmeniniu šeimos narių gyvenimu ir dalyvavimas visuomenės gyvenime. Šios paslaugos, priklausomai nuo šeimos socialinių paslaugų poreikių teikiamos socialinių paslaugų įstaigose ir asmens namuose. O štai specialiosios socialinės paslaugos apima visas paslaugas, teikiamas šeimai, kurios gebėjimams savarankiškai rūpintis asmeniniu ir šeimos gyvenimu, dalyvauti visuomenės gyvenime, ugdyti ar kompensuoti, bendrųjų socialinių paslaugų nepakanka.

Pasitelkiant socialinius darbuotojus, dirbančius su rizikos situacijoje esančiomis šeimomis, buvo siekiama išsiaiškinti vyraujančias socialinių paslaugų rūšis Šilalės rajone (13 lentelė). Specialistai išskyrė pagrindines paslaugų rūšis: bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas. Taip pat nurodė, jog paslaugas rajone teikia ne tik Šilalės rajono savivaldybės administracijos pavaldžių įstaigų darbuotojai, bet ir vienos rajone veikiančios NVO – koordinacinio centro „Gilė“ dirbantys specialistai.

Bendrosios socialinės paslaugos teikiamos visose administracijai pavaldžiose seniūnijose, kuriose dirba socialiniai darbuotojai darbui su šeimomis. Pagrindinės bendrųjų socialinių paslaugų formos – informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas, atstovavimas, motyvaciniai

socialinio darbuotojo pokalbiai ir t. t. Socialiniai darbuotojai įvardija, jog būtent nuo šių paslaugų prasideda darbas su šeimomis. Pagal esamus šeimų poreikius siūloma pagalba, bandoma išsiaiškinti galimus sprendimo būdus, bandoma užmegzti pasitikėjimo pagrindų grindžiamus santykius. Šeimos konsultavimas, padeda pagrindus tolimesniam bendradarbiavimui ir pokyčių siekimui.

Esant sudėtingoms kritinėms situacijoms šeimose, tenka imtis ir specialiųjų socialinių paslaugų, tokių kaip: transporto organizavimas; aprūpinimas maistu ar būtinais buitės apyvokos daiktais, baldais, drabužiais, avalyne; apgyvendinimas krizių centre; socialinių įgūdžių ugdymas ar atkūrimas. Šios paslaugos pasirenkamos atsižvelgiant į individualius pačių šeimų poreikius ir turimas galimybes. Dažnu atveju specialiųjų socialinių paslaugų prireikia tuomet, kai dėl vienokių ar kitokių priežasčių yra pažeisti teisėti vaiko poreikiai ir interesai šeimoje.

Vienintelė Šilalės rajone veikianti nevyriausybinė organizacija – koordinacinis centras „Gilė“, teikia pagalbą asmenims, nukentėjusiems nuo smurto artimoje aplinkoje; psichologai konsultuoja individualiai ir grupiniuose užsiėmimuose; yra galimybė gauti nemokamas teisininko paslaugas bei 4 valandoms palikti prižiūrėti mažamečius vaikus nuo 3 iki 7 metų amžiaus. Šios organizacijos finansavimas yra iš savivaldybės biudžeto, dalyvavimo įvairiose programose ir įgyvendinant socialinius projektus. Per 2019 metus, koordinaciniame centre „Gilė“, paslaugas gavo 34 asmenys, kuriems buvo taikomas atvejo vadybos procesas (duomenis pateikė centro direktorė per ataskaitinį pranešimą, 2020 m. vasario mėn.).

13 lentelė. Socialinių paslaugų teikimas Šilalės rajone

I. Socialinių paslaugų išvystymas Šilalės rajone.	a) Bendrosios socialinės paslaugos: informavimas, konsultavimas, tarpinavimas, atstovavimas ir t. t.	<...bendravimas su šeima visų pirma prasideda nuo informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir panašių bendrųjų socialinių paslaugų...>(Dg); <...bendrosios socialinės paslaugos – neatsiejama socialinio darbuotojo kasdienybės dalis...>(A); <...informavimas ir konsultavimas – esminis darbas, teikiant socialines paslaugas šeimoms...>(J).
	b) Specialiosios socialinės paslaugos: socialinė priežiūra, apgyvendinimas, transporto organizavimas ir pan.	<...dažnu atveju vien tik bendrųjų socialinių paslaugų neužtenka, reikalingos ir specialiosios paslaugos, pagrindinė iš jų – socialinės priežiūros...>(G); <...pagal poreikį imamas apgyvendinimo, pavežėjimo į gydymo įstaigas ar maitinimo organizavimo paslaugų...>(L); <...teikiamos socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir atkūrimo paslaugos...>(D).
	c) NVO sektorius: Koordinacinio centro „Gilė“ veikla sprendžiant šeimų problemas.	<...smurto artimoje aplinkoje atvejais, pasitelkiami Koordinacinio centro „Gilė“ specialistai...>(Dg); <...NVO sektorius paslaugas gaunančioms šeimoms suteikia nemokamas psichologų konsultacijas...>(E); <...„Gilėje“ galima gauti psichosocialinių, vaikų priežiūros bei teisininko paslaugų...>(L).

Pagal gautus atsakymus matyti, kad socialinių paslaugų tikslas, teikiant kompleksinę pagalbą - grąžinti šeimos gebėjimus pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę ar tenkinti gyvybinius poreikius. Specialiosios socialinės paslaugos teikiamos socialinių paslaugų įstaigose ir (ar) namuose ir jų trukmė/dažnumas priklauso nuo šeimos socialinių paslaugų poreikio. Bendrosios socialinės paslaugos gali būti teikiamos bet kuriuo pagalbos proceso metu.

Visas funkcijas, kurios reikalingos socialinių paslaugų teikimui, atlieka socialinių paslaugų subjektai – socialiniai darbuotojai. Jiems priskiriami visi tie žmonės ir organizacijos, kurie vykdo socialinių paslaugų organizavimą bei teikimą ir yra atsakingi už visą socialinių paslaugų sistemos valdymą. Socialinių paslaugų teikėjai pagal savo statusą gali būti valstybinės, savivaldybių, nevyriausybinių organizacijų ir privačios institucijos (Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Visuomenėje nuolat kalbama, jog socialinių paslaugų teikimo procesas yra stipriai išvystytas ir socialiniams darbuotojams sudarytos didelės galimybės. Tačiau pasitaiko ir tam tikrų trukdžių, stabdančių procesus. Paprašius socialinių darbuotojų įvardinti, kokie yra trukdžiai ir kokios galimybės teikti socialinėms paslaugoms, gauti tokie rezultatai: trukdžiai – nesusikalbėjimas tarp įvairių įstaigų ir organizacijų, materialinių išteklių trūkumas, nemotyvuotos šeimos ir neatsakingi darbuotojai, o galimybės – pagalbos prašoma ir gaunama kituose rajonuose (14 lentelė).

14 lentelė. Galimybės ir trukdžiai socialinių paslaugų teikimo procese

II. Socialinio darbuotojo galimybės ir trukdžiai teikti paslaugas šeimoms.	a) Nesusikalbėjimas tarp įvairių įstaigų ir organizacijų, materialinių išteklių trūkumas.	<...pasitaiko atvejų, kuomet kyla neaiškumų ir susipriešinimo tarp specialistų, teikiančių pagalbą šeimoms...>(A); <...dažnai susiduriama su nepakankamu transporto bei kai kurių darbinių priemonių užtikrinimu...>(E); <...materialinių išteklių trūkumas ir skirtingų institucijų specialistų skirtingi lūkesčiai...>(Dg); <...nuomonių išsiskyrimas, paskiriant reikiamas socialines paslaugas šeimoms...>(J).
	b) Nemotyvuotos, uždaros šeimos bei specialistų iniciatyvos stoka.	<...labiausiai darbo motyvaciją „numuša“ nemotyvuotos ir nebendradarbiaujančios šeimos...>(G); <...problema - nemotyvuotos šeimos ir tokie pat nemotyvuoti specialistai, teikiantys paslaugas klientams...>(D); <...šeimų uždarumas, nenoras atsiverti ir imtis rimtų pokyčių – vienas iš esminių trukdžių...>(E).
	c) Galimybė kreiptis pagalbos į kitas savivaldybes dėl paslaugų šeimoms teikimo.	<...galimybė reikiamų paslaugų kreiptis į kitų savivaldybių įstaigas...>(L); <...esant poreikiui, galima paslaugų užsiprašyti iš kitų savivaldybių tarpininkaujant tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatoriui...>(A).

Dažnu atveju, socialinis darbuotojas atsiduria „tarp dviejų ugnių“, kuomet sprendžiant tam tikras šeimos problemas nėra prieinama vieningos nuomonės tarp specialistų dirbančių komandoje. Nuomonės kertasi, kuomet yra sprendžiamas klausimas, kokias socialines paslaugas paskirti šeimai, kuri organizacija bus tų paslaugų teikėja, kad efektyviausiai būtų atlieptas kliento poreikis. Ne mažas nesusikalbėjimo faktorius išlieka – materialinė bazė. Kuomet šeimą reikalinga nuvežti į gydymo įstaigą, o specialiausio transporto, paslaugas teikianti įstaiga, neturi ir pan.

Kitas labai svarbus išsakytas trukdis teikti paslaugoms – tai nemotyvuoti klientai, o taip pat ir neatsakingi darbuotojai. Prie nemotyvuotų klientų, socialiniai darbuotojai priskiria tokias šeimas, kurios visiškai atsisako bendrauti ir bendradarbiauti, nesudaro sąlygų socialinėms paslaugoms teikti, nevykdo paskirtų įpareigojimų ir rekomendacijų.

Kaip bebūtų gaila, tačiau vis dar pasitaiko atvejų, kuomet prie šeimos neįvykusių siektinų pokyčių prisideda ir specialistai, teikiantys paslaugas šeimai. Socialinių darbuotojų darbo praktikoje yra buvę atvejų, kuomet oficialių įstaigų specialistai nežiūri rimtai į kliento problemas, nenori priimti atsakomybės už savo veiksmus, galbūt ir neturi tam reikiamų įgūdžių ar žinių.

Kad socialinėje srityje Šilalės rajonas neatsilieka nuo kitų didesnių savivaldybių, tai parodo ir teikiamų paslaugų išvystymas ir plačios pasirinkimo galimybės. Šiame tyrime siekiau atskleisti, ko dar trūktų, kaip dar labiau išplėsti socialinių paslaugų struktūrą rajone, todėl plačiai apie socialinių paslaugų galimybes nebus kalbama.

Pažymėtina, jog esant poreikiui, Šilalės rajono savivaldybės administracija, tarpininkaujant tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatoriui, gali kreiptis ir kreipiasi į kitus rajonus, dėl socialinių paslaugų užtikrinimo savo rajono gyventojams. Tam yra paskirtas finansavimas Šilalės rajono biudžete.

Iš atsakymų, gautų apklausus socialinę riziką patiriančias šeimas matyti, kad daugiau kaip pusę (t. y. 18 šeimų) nurodė, jog socialiniai darbuotojai turi daug galimybių ir jomis pasinaudoja stengdamiesi joms padėti. 6 šeimos iš 30 pažymėjo, jog galimybių yra, bet ne visi nori geranoriškai padėti. 4 šeimos išvelgė, jog yra nemažai suvaržymų dėl lėšų stygiaus, įstatyminės bazės. Ir tik 2 šeimos iš 30 nurodė, jog pagalbos nepriima, nes patys žino kaip gyventi ir be socialinių darbuotojų pagalbos.

Siekiant išsiaiškinti, kokios socialinės paslaugos dar galėtų būtų įtrauktos į teikiamų paslaugų sąrašą rajone, paprašyta socialinių darbuotojų išsakyti savo nuomonę, apie matomą poreikį naujoms paslaugoms gauti. Specialistai įvardija konkrečias sritis, kurios galėtų būti plečiamos, siekiant atliepti pačių šeimų poreikius paslaugoms gauti. Kaip trūkumą respondentai nurodo:

nemokamos teisinės pagalbos specialisto, socialinio darbuotojo padėjėjo, asmeninio asistento klientui (šeimai), mediatoriaus paslaugų specialisto (15 lentelė).

Kai trūksta aukščiau išvardintos srities specialistų, galinčių padėti šeimai sprendžiant kylančias problemas, atsiranda sąlygos pasireikšti socialinių paslaugų neatliepimui kliento poreikiams ir lūkesčiams. Esamą atvejų, kuomet dirbdami su šeima, socialiniai darbuotojai siūlo įvairias alternatyvas, tačiau jos neduoda norimo rezultato ir siektino efektyvumo. Šeima pradeda abejoti pagalbos nauda ir svarba, o paskirtas priemonės ir uždavinius vykdo tik esant reikalavimui iš specialistų. Pasitaiko atvejų, kuomet šeimos neįžvelgia paslaugų, kurios atlieptų tiesioginius jų poreikius, todėl pagalbos pradeda vengti ar iš viso atsisako socialinių paslaugų priėmimo.

Socialiniai darbuotojai, dirbantys su rizikos situacijoje esančiomis šeimomis taip pat prie silpnybių Šilalės rajone priskyrė per mažą materialinę bazę. Šiuo teiginiu norėta pasakyti, jog ne visoms šeimoms pavyksta suteikti norimas paslaugas, nes tiesiog pritrūksta finansinių resursų. Kaip pavyzdį galima išskirti pavežėjimą specialiuoju transportu. Rajone yra veikianti tik viena įstaiga, kuri teikia tokio pobūdžio paslaugas. Jeigu tą pačią dieną tokios paslaugos reikia keliems asmenims ar šeimoms, ją gauna tik vienas iš jų. Kitas esminis dalykas – tai materialinės bazės užtikrinimas darbuotojams. Dažnai iš socialinių darbuotojų girdima, kad socialinių paslaugų teikimas šeimoms nukenčia dėl transporto trūkumo, nes vienu automobiliu tenka dalintis keliems įstaigos darbuotojams. Taip pat respondentai išskyrė darbo krūvių padalijimo problemas, techninių priemonių nepakankamumą, lyginant su kaimyninių rajonų socialinių darbuotojų darbo sąlygomis.

Rizikos situacijoje esančių šeimų buvo klausta, ar jie yra patenkinti teikiamomis paslaugomis ir ar jos atliepia jų poreikį pagalbai. Lygiai pusė (15 šeimų) atsakė, kad yra patenkinti socialinio darbuotojo pagalba, šeimos situacija pagerėjo. Tačiau 8 šeimos iš 30 nurodė, jog lūkesčiai nėra iki galo atliepti, nes nėra galimybės vietoje (Šilalėje) gauti teisininko konsultacijų, ne visuomet sulaukiama pavežėjimo paslaugų. 4 šeimos išsakė nuomonę, jog paslaugas priima, nes to yra reikalaujama iš specialistų. Dar 3 šeimos įvardijo, jog nenori jokios pagalbos ir paslaugų.

15 lentelė. Silpnoji socialinių paslaugų pusė Šilalės rajone

III. Kritinis požiūris į esamas socialines paslaugas Šilalės rajone.	a) Specializuotų paslaugų trūkumas: teisininko, asmeninio asistento arba socialinio darbuotojo padėjėjo, mediatoriaus ir pan.	<...yra poreikis mediatoriaus, asmeninio asistento, socialinio darbuotojo padėjėjo paslaugoms gauti, tačiau šios paslaugos nėra įtrauktos į savivaldybės dotuojamų paslaugų sąrašą...>(G); <...būtina plėsti specializuotų paslaugų spektrą, kad atliepti klientų poreikius...>(L); <...mūsų rajone jaučiamas specialiųjų paslaugų trūkumas – mediatoriaus, soc. darbuotojo padėjėjų, nemokamos teisinės pagalbos...>(A).
---	--	---

	b) Esamų socialinių paslaugų neatliepimas šeimų poreikio: dažnai reikalinga atlikti veiksmus, kurių reikalauja specialistai.	<...nepakankamai plati socialinių paslaugų pasirinkimo sritis, dėl ko dažnai šeimos vykdo ne savo noru pasirinktas priemones, o specialistų rekomenduotas...>(D); <...kai kurios esamos socialinės paslaugos mažai atliepia pačių šeimų poreikius...>(J); <...dažnu atveju šeimos jokių paslaugų nepageidauja, bet yra įpareigojamos specialistų ir turi priimti tam tikras siūlomas paslaugas...>(Dg).
	c) Per maži finansiniai resursai visoms šeimoms užtikrinti būtinas paslaugas.	<...dėl finansinių resursų trūkumo, rajone yra jaučiama transporto organizavimo, rizikos situacijoje esančioms šeimoms, problema...>(A); <...palyginus su kitomis savivaldybėmis, matomas skirtumas tarp darbuotojų darbo krūvio, techninių priemonių užtikrinimo, turimų transporto priemonių...>(J); <...per mažas paslaugų finansavimas, dėl ko paslaugas gali gauti ne visi norintys...>(D).

Apibendrinant socialinio darbuotojo veiklos galimybių ir trukdžių, pagalbos šeimoms procese duomenis, galima įvardinti, kad socialinės pagalbos procesas paremtas tam tikra technika, profesine etika ir kitais būdais, kad būtų galima padėti šeimai patenkinti pagrindinius poreikius, išspręsti sunkumus, sudaryti sąlygas gyventi, pašalinant iškylančias socialines problemas. Pagrindinis šeimos pagalbos teikėjas yra socialinis darbuotojas, kuris kartu su kitų įstaigų darbuotojais taikydami tinkamą įstatyminę bazę, padeda spręsti šeimai problemas. Šiuo metu dažniausiai paslaugos socialinės rizikos šeimai suteikiamos savivaldybės lygmenyje, naudojantis egzistuojančiais resursais ir skatinant naujų paslaugų atsiradimą ir vystymą. Paslaugų kokybė ir efektyvumas tampriai priklauso nuo priemonių ir paslaugų išvystymo ir pritaikymo šeimos poreikiams. Kol kas Šilalės rajonos savivaldybės silpnosios vietos išlieka – kai kurių specialiųjų paslaugų trūkumas, per mažas finansavimas bei nepakankamas dėmesys darbuotojų fizinėms bei psichologinėms darbo sąlygoms.

IŠVADOS

1. Remiantis rizikos situacijoje esančių šeimų teorinėmis prieigomis ir įžvalgomis, galima daryti išvadą, kad socialinės rizikos veiksniai patirianti šeima, yra tokia šeima, kurioje dėl tam tikrų rizikos veiksnių raiškos, kurie apima tėvystės ir socialinius gebėjimus, vertybines nuostatas, elgesio modelius ar žalingus įpročius, suaugusieji negali tinkamai pasirūpinti šiose šeimose augančiais vaikais. Dėl to vaikams kyla pavojus nepasiekti adekvačių fizinės, socialinės, psichologinės, moralinės ar dorovinės raidos standartų.

2. Išanalizavus galimas socialinio darbuotojo pagalbos šeimai galimybes, manytina, kad svarbiausia užduotis socialiniam darbuotojui - apsaugoti vaikus, augančius socialinę riziką patiriančiose šeimose. Tam tikslui pasiekti yra koreguojami teisės aktai, kuriais pagalbos šeimoms modeliai, tobulinama socialinių paslaugų teikimo sistema. Šį požiūrį patvirtina įsigaliojusio naujojo 2017 metų Vaiko teisių pagrindų įstatymo nuostatuose akcentuojami pagrindiniai pagalbos šeimoms principai. Aktyviai pagalbos šeimoms procese veikia atvejo vadybininkai, kurie sutelkia pačią šeimą ir visus reikalingus specialistus sprendžiant sudėtingas situacijas šeimose.

3. Tyrimo metu, apklausus socialinius darbuotojus bei įvertinus socialinės rizikos situacijoje esančių šeimų patirtis, atsiskleidė, kad:

a) krizę šeimoje sukeliančios priežastys dažniausiai yra kompleksinio pobūdžio ir pasireiškia: smurtu artimoje aplinkoje, įvairiomis priklausomybėmis, nedarniais santykiais, sunkia materialine padėtimi ir kt. Be minėtų priežasčių, krizę šeimoje taip pat gali sukelti vaikų auklėjimo sunkumai, liga, skurdas, įvairios netektys ar skyrybos, socialinių įgūdžių trūkumas. Tam, kad šeimose pradėtų reikštis krizės užuomazgos komponentai, turi įvykti tam tikras įvykis, su kuriuo šeima nebūna pasiruošusi tinkamai susitvarkyti;

b) socialinių darbuotojų vaidmuo šeimose yra matomas kaip: draugo, pagalbininko, vedlio ar patarėjo. Išskiriama, jog pagrindinį vaidmenį pagalbos šeimoms procese atlieka socialinės srities atstovai – VVTAIT specialistai, seniūnijų socialiniai darbuotojai darbui su šeimomis kartu su atvejo vadybininkais, mokyklų socialiniai pedagogai, psichologai. Taip pat šeimos išskiria ir asmenis iš artimos savo aplinkos, kurie padeda sunkiu metu, palaiko ir pastiprina, motyvuoja pokyčiams.

c) socialiniai darbuotojai pagalbos šeimoms procese turi daug galimybių ir jomis pasinaudoja stengdamiesi joms padėti. Šilalės rajone teikiamos tiek bendrosios, tiek specialiosios paslaugos, tokios kaip: informavimas, konsultavimas, apgyvendinimas, transporto ar maitinimo organizavimas, vaikų priežiūra, psichologinės konsultacijos ir t. t. Kaip trukdžius, socialiniai darbuotojai įvardija specialistų trūkumą: nemokamos teisinės pagalbos, socialinio darbuotojo padėjėjo, asmeninio asistento klientui (šeimai), mediatoriaus; per mažą finansavimą bei nepakankamą dėmesį darbuotojų fizinėms bei psichologinėms darbo sąlygoms gerinti.

REKOMENDACIJOS

Socialiniams darbuotojams:

- Pagal poreikį ir galimybes dalyvauti profesiniuose mokymuose, seminaruose, diskusijose, kuriuose dalijimasi gerąja patirtimi tarp specialistų, nagrinėjami pagalbos šeimoms modeliai ir būdai, keliama darbuotojo motyvacija darbui ir didinamos asmeninės kompetencijos;
- Skatinti, rizikos situacijoje esančios šeimos narius, aktyviau patiems dalyvauti sprendžiant kylančias problemas, motyvuoti lankyti įvairių specialistų konsultacijas, leisti šeimoms prisiimti atsakomybę už savo veiksmus;
- Kuo plačiau skleisti informacinio pobūdžio pagalbą, su sunkumais susiduriančių šeimų tarpe: organizuoti mokymus alkoholio prevencijai, socialinių/tėvystės įgūdžių ugdymui, bendradarbiavimo su specialistais svarbos ir panašiais klausimais.

Savivaldybėms:

- Plėsti socialinių paslaugų sąrašą ir užtikrinti šeimoms galimybę gauti - nemokamos teisinės pagalbos, socialinio darbuotojo padėjėjo, asmeninio asistento klientui (šeimai), mediatoriaus paslaugas (ir kitas socialines paslaugas pagal poreikį);
- Didinti finansavimą jau teikiamoms socialinėms paslaugoms, socialinių darbuotojų techninių priemonių užtikrinimui ir darbuotojų skatinimo priemonėms;
- Siekiant užtikrinti socialinių darbuotojų efektyvų komandos narių darbą, tolygiai paskirstyti darbo krūvį, aktyviai spręsti iškilusias problemas, kartu prisiimti atsakomybę už tiesioginio darbo vykdymą ir už visos komandos darbo gerinimą.

Rizikos situacijoje esančioms šeimoms:

- Įsitraukti į jai teikiamų socialinių paslaugų organizavimą, išsakyti savo lūkesčius ir poreikius, aktyviai bendradarbiauti ir efektyviai išnaudoti teikiamą pagalbą, kaip priemonę, tikslui pasiekti;
- Tėvams domėtis pozityvios tėvystės auklėjimo būdais ir lankyti pozityvios tėvystės grupinio darbo su šeima užsiėmimus, kurie padėtų pritaikyti gautas žinias šeimoje;
- Socialinius darbuotojus ir kitus specialistus, dalyvaujančius pagalbos šeimai procese, laikyti savo šeimos draugais, pagalbininkais, kurie siekia teigiamų pokyčių jūsų gyvenime, o augantys vaikai – nebūtų atskirti nuo savo tėvų.

LITERATŪRA

1. Atvejo vadybos tvarkos aprašas. 2018. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/11e612d5345711e884a38848fe3ec9e2/asr>.
2. Augutavičius R., Sadauskas J. 2018. Social work with family at social risk in Lithuania. Social work case analysis: global perspective, p. 207-244.
3. Bagdonas A. 2001. Socialinis darbas Lietuvoje: raidos, praktikos ir akademinis aspektai. Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika, Nr. 1, p. 10-56.
4. Bajoriūnas Z. 1997. Šeimos edukologija. Vilnius: Jošara.
5. Berger P. L., Luckmann Th. 1999. Socialinis tikrovės konstravimas. Žinojimo sociologijos traktatas. Vilnius: Pradai.
6. Berns R. M. 2009. Vaiko socializacija. Šeima, mokykla, visuomenė. Vilnius: UAB „Poligrafija ir informatika“.
7. Bitinas B., Rupšienė L., Žydzūnaitė V. 2008. Kokybinių tyrimų metodologija. 1d. Klaipėda.
8. Brazienė R., Guščinskienė J. 2004. Socialinės atskirties modeliai Lietuvoje. Filosofija/Sociologija, 4, p. 50–56.
9. Brindzaitė J. 2009. Socialinės rizikos šeimų samprata Lietuvoje. Tiltas į ateitį. Technologija, 1 (3), p. 17-19.
10. Budrytė D., Kasnauskienė J. 2017. Socialinio darbuotojo bendravimo įgūdžiai teikiant pagalbą socialinės rizikos šeimoms. Verslas, technologijos, biomedicina: inovacijų įžvalgos: respublikinė mokslinė - praktinė studentų konferencija: straipsnių rinkinys, 1(8). p. 99-105.
11. Burton M. L., Garrett-Peters R., Eaton C. S. 2009. More Than Good Quotations. Handbook of Adolescent Psychology. New Jersey: John Willey and sons.
12. Burvytė V., Ralys K. 2012. Vaikystės tarpsnio amžiaus iššūkiai ugdytojams. Socialinis ugdymas, 19 (30), p. 30-41.
13. Cherryholmes C. H. 1999. Reading pragmatism. NY: Teachers College Press.
14. Cooper B. 2001. Constructivism in Social Work: Towards A Participative Practice Viability. British Journal of Social Work, 31, p. 721-738.
15. Čegytė D., Ališauskienė S. 2009. Specialistų komandos bendroji pasidalyta kompetencija tenkinant vaikų specialiuosius poreikius: koncepto analizė. Jaunųjų mokslininkų darbai, 1 (22), p. 33-45.
16. Dėl profesinio rengimo standartų patvirtinimo. 2008. Socialinio darbuotojo rengimo standartas. [žiūrėta 2020 m. gegužės 24 d.]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.324073?jfwid=89x1tdkwl>.

17. Dėl savivaldybės bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo rekomendacijų patvirtinimo. 2018. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/659b15729bad11e8aa33fe8f0fea665f?jfwid=-eo13tlszt>>.
18. Dėl Šilalės rajono savivaldybės 2019 m. socialinių paslaugų plano patvirtinimo. 2019. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/37120ac0526311e98bc2ba0c0453c004?jfwid=12nbarxhiq>>.
19. Dėl vaiko laikinosios globos (rūpybos) nuostatų patvirtinimo. 2002. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.170462/asr>>.
20. Erikson E. H. 1977. Report to Vikram: Further reflections on the life cycle. Item 1573. Harvard Papers.
21. Europos socialinė chartija (pataisyta). 1996. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.42260>>.
22. Europos socialinės apsaugos kodeksas. 2005. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/pdf/899_eur_soc_aps_kodeksas.pdf>.
23. Grigaitienė R. 2004. Kritinio mąstymo ugdymas: kodėl ir kaip? Kaunas: Kauno kolegija.
24. Gudžinskienė V., Augutavičius R. ir Višnevskienė J. 2016. Įvertinimo teorija grįsto modelio taikymas įgyvendinant socialinį darbą su socialinės rizikos šeimomis. Socialinis darbas: mokslo darbai, 14(1), p. 21-39.
25. Johnson L. C. 2001. Socialinio darbo praktika. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
26. Kardelis K. 2002. Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Kaunas. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.scribd.com/doc/37948910/K-Kardelis-Mokslini%C5%B3-tyrim%C5%B3-metodologija-ir-metodai#scribd>>.
27. Kepalaitė A. 2004. Socialinių darbuotojų asmenybės ypatumai. Specialusis ugdymas: mokslo darbai, 1(10), p. 149-153.
28. Keršienė R. 2011. Skurdas ir jo priežastys Lietuvoje. Ekonomika ir vadyba. p. 535- 542.
29. Kondrotaitė G. 2006. Socialinės rizikos šeimų problemos. Kaunas: Technologija.
30. Kvieskienė G. 2003. Socializacija ir vaiko gerovė. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
31. Kvieskienė G. 2005. Pozityvioji socializacija. Vilnius: VPU leidykla.
32. Leliugienė I. 2003. Socialinio pedagogo (darbuotojo) žinynas. Kaunas: Technologija.
33. Lewis O. 1966. The culture of poverty. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <<http://lchc.ucsd.edu/>>.

34. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. Trečioji knyga. Šeimos teisė. 2015. Globėjo ir rūpintojo atleidimas nuo pareigų atlikimo. [žiūrėta 2020 m. gegužės 24 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.infolex.lt/ta/60696:str3.246>.
35. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. 2017. Socialinis pranešimas. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: http://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/pdf/13488_socialinis-pranesimas-2016-17.pdf.
36. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos internetinis puslapis. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <http://socmin.lrv.lt/>.
37. Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas. 2006. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342/asr>.
38. Lietuvos Respublikos statistikos departamentas. 2018. Lietuvos vaikai. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/lietuvas-vaikai>.
39. Lietuvos Respublikos statistikos departamentas. 2018. Socialinės rizikos šeimų skaičius metų pabaigoje. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliuanalize?hash=9b1ad123-5efb-45a5-ba07-5d7ecf5652ef#.
40. Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas. 2017. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.26397/eZaTywbhkn>.
41. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas. 2017. Lietuvos socialinių darbuotojų asociacijos suvažiavime 2017 m. gegužės 26 d., patvirtinta šio Kodekso redakcija. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.lsda.lt/wp-content/uploads/2020/01/LSDA-Etikos-kodeksas-2017-05-26.pdf>.
42. Liobikienė T. N. 2009. Sisteminė pozityvios tėvystės raiškos ir ugdymo perspektyva. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai, 2, p. 107-123.
43. Luobikienė I. 2000. Sociologija: bendrieji pagrindai ir tyrimų metodika. Kaunas: Technologija.
44. Luobikienė I. 2007. Sociologinių tyrimų metodika: mokomoji knyga. Kaunas: Technologija.
45. Misiukevičienė O., Putauskienė A., 2009. Socialinio pedagogo darbo vadovas. Praktinės metodinės rekomendacijos. Vilnius.
46. Miškinis K. 2003. Šeima žmogaus gyvenime. Kaunas: Aušra.
47. Narkauskaitė L., Juozulynas A., Jurgelėnas A. ir Venalis A. 2011. Psichiką veikiančių medžiagų vartojimo paplitimas tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų. Visuomenės sveikata, 1(52), p. 91-97.

48. Navaitis G. 2002. Paradoksalūs šeimos konsultavimo metodai socialiniame darbe. Socialinis darbas, 2(2), p. 116-124.
49. Payne R. 2005. A Framework for understanding poverty. USA: Aha process.
50. Piliponytė J. 2006. Duomenų rinkimas, apdorojimas ir analizė mokykloje. Vilnius: Švietimo aprūpinimo centras.
51. Pivorienė J., Viktoravičienė R. 2014. Socialinių darbuotojų požiūris į socialinį darbą su socialinės rizikos šeima lyčių lygybės aspektu. Socialinis darbas: mokslo darbai, 13(2), p. 192-203.
52. Pluzek Z. 1996. Pastoracinė psichologija. Vilnius: Amžius.
53. Polukordienė K. O. 2003. Psichologinės krizės ir jų įveikimas: pagrindinės žinios apie krizių ir savižudybių prevenciją, intervenciją ir postvenciją. Vilnius: Heksagrama.
54. Ruškus J. 2010. Socialinio darbo magistro baigiamojo darbo metodinės rekomendacijos. Kaunas: VDU.
55. Rutkauskienė S., Gudliauskaitė-Godvadė J. 2011. Lyčių stereotipai socialiniame darbe su socialinės rizikos šeimomis. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai, 7(1), p. 7–87.
56. Satir V. 2005. Daugybė tavo veidų. Vilnius: Vaga.
57. Savivaldybėse teikiamų paslaugų aprašymai. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <<https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/seima-ir-vaikai/seimos-politika/kompleksines-paslaugos/seimai>>.
58. Scholz C. L. 2011. Integrating the Rights of the Child with the Responsibility of the Parent. Forum on Public Policy, 1, p. 1–7. [žiūrėta 2020 m. gegužės 24 d.]. Prieiga per internetą: <<http://forumonpublicpolicy.com/vol2011.no1/archive2011.no1/scholz.pdf>>.
59. Socialinių paslaugų katalogas. 2006. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453/asr>>.
60. Strukčinskienė B., Tarvydienė N., Strukčinskaitė V., Žuravliova T., Radžiuvienė R. ir Mažrimas A. 2015. Klaipėdos rajono gyventojų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ypatumai. Visuomenės sveikata. Originalūs straipsniai, 1, p. 17-21. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2015.priedas1/VS%20priedas%202015%20Nr1%20ORIG%20Psichoaktyviosios%20medziagos.pdf>>.
61. Šilalės rajono socialinio darbuotojo pareigybės funkcijos ir specialieji reikalavimai. [žiūrėta 2020 m. gegužės 24 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.silallesspn.lt/darbuotoju-funkcijos/>>.
62. Targamadzė V., Gudelytė A. 2015. Skurdo spąstų įveikos galimybės: Vilniaus miesto piniginės socialinės paramos gavėjų atvejis. Socialinio darbo tyrimai ir aktualijos: tęstinis mokslo straipsnių leidinys, 3, p. 232-248.

63. Uzdila J. V. 2012. Tėvystės fenomenas: metodologija ir praktinis taikymas. *Žmogus ir žodis*, 4, p. 44-54.
64. Vaičiūtė R., Račkauskienė S. 2018. Perdegimo sindromo prevencija, teikiant paslaugas socialinės rizikos šeimoms. *Verslas, technologijos, biomedicina: inovacijų įžvalgos: respublikinė mokslinė-praktinė studentų konferencija: straipsnių rinkinys*, 1 (9), p. 554-562.
65. Vaiko teisių apsaugos sistema. 2020. [žiūrėta 2020 m. gegužės 24 d.]. Prieiga per internetą: <https://vaikoteises.lt/vaiko-teisiu-apsauga/vaiko-teisiu-apsaugos-sistemos-pertvarka/>.
66. Vaiko teisių kontrolieriaus apžvalga. 2018. [žiūrėta 2020 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.vtaki.lt/lt/administracine-informacija/veiklos-ataskaitos>.
67. Valackienė A. 2005. Sociologinis tyrimas. Kaunas: Technologija.
68. Varžinskienė L., Vyšniauskytė - Rimkienė J. ir Motiečienė R. 2013. Darbo su socialinės rizikos šeimomis tarpsektorinės komandos modelis pirminės sveikatos priežiūros sistemoje. *Filosofija. Sociologija*, 4, p. 200-208.
69. Zabarauskaitė R., Gruževskis B. 2015. Skurdo kultūros apraiškos socialinės paramos gavėjų grupėje. *Filosofija. Sociologija*, 2 (14), p. 99-112.
70. Žalimienė L. 2001. Socialinių paslaugų tinklo plėtojimas Lietuvoje. Socialiniai procesai: metodologija, teorija, analizė. Vilnius.
71. Žemaitienė N. 2006. Už tylos sienos. Vilnius.

PRIEDAI

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Paveikslo pavadinimas	Puslapis
1.	Vaiko teisių apsaugos schema nuo 2020 metų	15
2.	Tarpinstitucinio bendradarbiavimo modelis Šilalės rajone	36

LENTELIŲ SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Lentelės pavadinimas	Puslapis
1.	Pagalbos šeimai tęstinumo procesas (pagal Liobikinę, 2009)	18
2.	Socialinę riziką patiriančių šeimų situacija Šilalės rajone	27
3.	Tyrime dalyvavusių riziką patiriančių šeimų charakteristikos	41
4.	Tyrime dalyvavusių riziką patiriančių šeimų charakteristikos	41
5.	Rizikos veiksnių šeimose analizė	46
6.	Vaidmenų, pareigų ir atsakomybių šeimoje nepasidalijimas	48
7.	Veiksniai, nulemiantys rizikos situacijas šeimose	49
8.	Socialinės rizikos apraiškos šeimose	51
9.	Socialinių tarnybų vaidmuo šeimose	53
10.	Intervencijos į šeimą pradžia	55
11.	Socialinio darbo komandoje ypatumai	56
12.	Pokyčiai šeimose, po socialinio darbuotojo veiklos	58
13.	Socialinių paslaugų teikimas Šilalės rajone	60
14.	Galimybės ir trukdžiai socialinių paslaugų teikimo procese	61
15.	Silpnoji socialinių paslaugų pusė Šilalės rajone	63

ANKETOS

Eil. Nr.	Anketos pavadinimas
1.	Anketa socialiniams darbuotojams
2.	Anketa socialinę riziką patiriančioms šeimoms

Priedas Nr. 1

Klausimynas kokybiniam tyrimui – pusiau struktūruotas interviu socialiniams darbuotojams.

Darbo tema: „Socialinio darbuotojo veiklos galimybės, sprendžiant rizikos situacijoje esančių šeimų problemas“

Klausimai socialiniams darbuotojams:

1. Dėl kokių priežasčių šeimos atsiduria rizikos situacijoje? (Prašome pateikti dažniausiai pasitaikančius veiksnius: ekonominiai, socialiniai, emociniai, kultūriniai ar kt).
2. Nuo kokių veiksmų prasideda socialinio darbuotojo intervencija į šeimas? (Po gautų pranešimų, įvykusio posėdžio ar kt.)
3. Komandinio socialinio darbo ypatumai jūsų darbe, sprendžiant šeimų problemas (prašome pateikti asmenis, įstaigas ar organizacijas, su kuriomis dirbama ir bendradarbiaujama).
4. Socialinių paslaugų išvystymas ir taikymas jūsų rajone ir darbo vietoje (nurodykite paslaugas, kurias siūlote ir teikiate šeimoms).
5. Socialinių paslaugų trūkumas ar netinkamas jų panaudojimas (nurodykite, kokių jūsų nuomone socialinių paslaugų trūksta ar reikėtų plėsti, galbūt įžvelgiate neveiksmingas paslaugas ar pan.)
6. Kaip jūs įžvelgiate, kas lemia, jog šeimoje pakinta šeimos struktūra ir ima griūti vidiniai tarpusavio santykiai?
7. Kaip jūs manote, kokie yra pagrindiniai krizės užuomazgos komponentai šeimose? Kaip galėtumėte juos įvardinti? (Prašome pateikti šeimų jausmus, savijautą apibūdinančius teiginius)
8. Įvardinkite, kokios yra socialinės rizikos apraiškos šeimose (pvz.: alkoholizmas, depresija, svetimavimas, smurtas artimoje aplinkoje, vaikų nepriežiūra, socialinių įgūdžių stoka ar kt.)
9. Kaip jūs manote, koks yra socialinių tarnybų vaidmuo, rizikos situacijoje esančiose šeimose?
10. Apibūdinkite, kaip jūs suprantate frazę: intensyvus socialinis darbas su šeima? Kaip šeimos situacija pasikeičia po socialinio darbuotojo intervencijos?
11. Nurodykite, kuriose srityse turite plačias galimybes savo veikloje ir kuriose esate suvaržyti, teikdami socialines paslaugas šeimoms?

Priedas Nr. 2

Klausimynas kiekybiniam tyrimui – anketinė apklausa socialinę riziką patiriančioms šeimoms.

Gerb. apklausos Dalyvi (-e),

Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Socialinio darbo magistrantūros studijų programos II kurso studentė Ramūnė Rumšienė atlieka tyrimą, kurio tikslas – atskleisti socialinių darbuotojų veiklos galimybes, sprendžiant šeimų, esančių rizikos situacijoje problemas. Mums labai svarbi Jūsų nuomonė. Apklausa – anoniminė (nereikia rašyti nei vardo, nei pavardės). Surinkti duomenys bus naudojami rengiant mokslines išvadas bei praktines rekomendacijas, kurios padės tobulinti socialinio darbo procesą.

Instrukcija. Prašom atidžiai perskaityti kiekvieną klausimą ir pasirinkti labiausiai Jums tinkantį atsakymo variantą (jį apibraukite (O)) arba įrašyti savąjį atsakymą. Labai svarbu, kad į visus klausimus atsakytumėte nuoširdžiai.

1. **Kaip Jūs manote, ar psichologinė ir emocinė žmogaus savijauta gali būti viena iš pagrindinių priežasčių, dėl ko vėliau šeimose atsiranda sunkumai ir iškyla įvairios grėsmės?**
 - a) Taip, visiškai pritariu;
 - b) Pritariu iš dalies;
 - c) Nepritariu;
 - d) Yra svarbesnių priežasčių. Nurodykite jas.....
.....
2. **Jūsų nuomone, kas lėmė, kad Jūsų šeimoje atsirado problemos, dėl kurių atsidūrėte rizikos situacijoje?**
 - a) Sunki materialinė padėtis (nedarbas, didelis vaikų skaičius, skolos ir t. .t);
 - b) Nesusiformavę socialiniai įgūdžiai (rūpintis vaikais, tvarkytis buitį, bendrauti ir kt.);
 - c) Prasta psichologinė būklė (palaikymo nebuvimas, silpni šeimos narių ryšiai, vienatvė ir pan.);
 - d) Įsitikinimai, elgesio normos, vertybės, kurių laikosi šeima neatliepia visuomenės daugumos principų;
 - e) Kita (įrašykite).....
.....
3. **Kaip galėtumėte įvardinti, nuo ko prasidėjo Jūsų šeimos sunkumai ir problemos?**
 - a) Nuo darbo praradimo;
 - b) Nuo priklausomybių atsiradimo šeimoje;
 - c) Nuo nemokėjimo ir žinių trūkumo tinkamai rūpintis vaikais;
 - d) Nuo susilpnėjusių ar nutrūkusių šeimos narių tarpusavio santykių;
 - e) Kita (įrašykite).....
.....
4. **Kaip Jūs manote, kokios yra socialinės rizikos apraiškos Jūsų šeimoje?**
 - a) Alkoholizmas;
 - b) Depresija;
 - c) Smurtas artimoje aplinkoje;
 - d) Svetimavimas;
 - e) Socialinių įgūdžių stoka;
 - f) Netinkamas vaikų elgesys;
 - g) Kita (įrašykite).....
.....

5. **Kaip Jūs manote, koks turėtų būti socialinio darbuotojo vaidmuo Jūsų šeimoje?**
- a) Draugas, pagalbininkas;
 - b) Prižiūrėtojas, kontrolierius;
 - c) Vedlys, patarėjas;
 - d) Jokių socialinių darbuotojų nepageidauju;
 - e) Kita (įrašykite).....
6. **Po kokių įvykių šeimoje, sulaukėte socialinio darbuotojo ir kitų specialistų vizito savo namuose?**
- a) Po įvykusio smurto ir konflikto šeimoje;
 - b) Po gautų nusiskundimų iš ugdymo įstaigų ar kitų vietos bendruomenės narių, dėl netinkamos vaikų priežiūros;
 - c) Po netinkamo vaiko (-ų) elgesio ar nusikalstamos veikos;
 - d) Po alkoholio ar kitų psichotropinių medžiagų vartojimo, namuose esant vaikams;
 - e) Kita (įrašykite).....
7. **Kokie specialistai lankosi Jūsų namuose ir teikia pagalbą?**
- a) Valstybės vaiko teisių apsaugos specialistai;
 - b) Socialiniai darbuotojai;
 - c) Policijos pareigūnai;
 - d) Mokyklų socialiniai pedagogai;
 - e) Kiti (įrašykite).....
8. **Kaip Jūs vertinate savo šeimos pokyčius po socialinio darbuotojo darbo su Jūsų šeima? Ar šeimos situacija pasikeitė ir kokie pokyčiai įvyko?**
- a) Taip, pasikeitė neatpažįstamai. Įvardinkite.....
 - b) Pasikeitė iš dalies. Įvardinkite.....
 - c) Situacija išlieka tokia pati;
 - d) Situacija dar labiau pablogėjo. Įvardinkite.....
 - e) Kita (įrašykite).....
9. **Kaip galėtumėte įvardinti, kokių socialinių paslaugų sulaukiate iš socialinio darbuotojo?**
- a) Bendrosios (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas, atstovavimas ir pan.);
 - b) Socialinė priežiūra (igūdžių ugdymas tvarkantis buitį, auklėjant vaikus, finansinio raštingumo ir kt.);
 - c) Apgyvendinimo (krizių centre, globos įstaigoje, specializuotame centre ir pan.);
 - d) Pavežėjimo (į gydymo įstaigas, susitvarkyti dokumentus, apsipirkti ir kt.);
 - e) Kitos (įrašykite).....
10. **Kaip Jūs manote, ar socialinis darbuotojas, dirbdamas su Jūsų šeima, turi visas galimybes Jums padėti? Gal išvelgiate kokių nors trikdžių?**
- a) Turi daug galimybių ir visas išnaudoja;
 - b) Yra daug suvaržymų dėl lėšų stygiaus, įstatymų ir kt.;
 - c) Galimybių yra, bet ne visuomet nori padėti;
 - d) Nepriimame pagalbos, nes patys žinome, kaip elgtis;

e) Kita (įrašykite).....
.....

11. Ar esate patenkinti gaunama pagalba ir paslaugomis? Ar jos atitinka Jūsų šeimos lūkesčius?

- a) Taip, esame labai patenkinti;
- b) Patenkinti iš dalies, nes kai kurias paslaugas priimame, nes to yra reikalaujama;
- c) Nepatenkinti, nes nenorime jokios pagalbos ir jokių paslaugų;
- d) Nurodykite, kokių paslaugų trūksta ar turėtų būti teikiamos kitaip?.....
.....
.....

Nuoširdžiai dėkoju už atsakymus!