

STUDENTŲ MOKSLO TIRIAMIEJI DARBAI: NUO TYRIMO PRIE PRAKTIKOS

Studentų mokslo
tiriamųjų darbų leidinys

2024





Studentų mokslo tiriamieji darbai: nuo tyrimo prie praktikos

2024

Studentų mokslo tiriamųjų darbų leidinys

Kaunas, 2024

Patvirtinta Socialinio darbo katedros posėdžio 2024 m. spalio 1 d., protokolo Nr. D 3-121 nutarimu.

Mokslinis komitetas:

dr. Rosa Maria Rodríguez Izquierdo, University Pablo de Olavide (UPO, Ispanija);

dr. Valentina Demidenko, Kauno kolegijos Socialinio darbo katedros docentė, Jonavos raj. Socialinių paslaugų centro direktorė;

dr. Pavels Jurs, Liepāja Academy of Riga Technical University, profesorius, (Latvija);

Ovidijus Grincevičius, Kauno kolegijos Socialinio darbo katedros lektorius;

Saulius Davainis, Kauno kolegijos Socialinio darbo studijų programos komiteto pirmininkas.

Sudarytojas ir redaktorius – Ovidijus Grincevičius.

Straipsniai recenzuoti mokslinio komiteto narių.

TURINYS

Brigita Ambraziūnaitė, Rasa Gaižiūnaitė

LAIKINO ATOKVĖPIO PASLAUGOS POREIKIS ŠEIMOMS, AUGINANČIOMS CEREBRINIŲ PARALYŽIUMI SERGANČIUS VAIKUS 6

Ilona Airošė, Renata Krygerienė

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS, KURIOMIS LAVINAMI SPECIALIUOSIUOSE SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE GYVENANČIŲ PROTO (INTELEKTO) NEGALIAŲ TURINČIŲ ASMENŲ ĮGŪDŽIAI 13

Justė Botyriūtė, Dainė Krasuckienė

SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRIAMO SUNKUMAI VEIKLOJE SU ASMENIMIS PRIKLAUSOMAI NUO PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ REABILITACIJOS BENDRUOMENĖSE 21

Danutė Cvilikienė, Rasma Gudonavičienė, Neringa Gudėnaitė-Martinėlienė

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS NAUDINGUMAS NAKVYNĖS NAMUOSE REINTEGRUOJANT Į VISUOMENĘ BENAMYSTĘ PATIRIANČIUS ASMENIS 27

Julija Jokužytė, Virginija Kondratavičienė

SOCIALINIO DARBUOTOJO KONSULTAVIMO VEIKLA SU SENYVO AMŽIAUS ASMENIMIS STACIONARIOJE GLOBOS ĮSTAIGOJE ADAPTACIJOS LAIKOTARPIU 34

Indrė Juodytė Macė, Aušra Kavaliauskienė

SOCIALINIO DARBUOTOJO ORGANIZUOJAMO LAISVALAIKIO SVARBA SOCIALINĖS GLOBOS NAMŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENIMS 45

Aidas Lazauskas, Ilona Venckienė

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLA SU ŠEIMOMIS, KURIOS GLOBOJA SUAUGUSĮ ASMENĮ SU PROTO (INTELEKTO) NEGALIA 52

Lina Mejerienė, Povilas Beseckas

SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ SPRENDIMŲ PRIĖMIMO PROCESO YPATUMAI SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE 58

Viktorija Mereškevičiūtė, Ilona Kupčikienė

SOCIALINIŲ PASLAUGŲ POREIKIS NEIŠNEŠIOTŲ NAUJAGIMIŲ MOTINOMS NEONATOLOGIJOS KLINIKOJE 67

Skirmantė Mickevičienė, Dainė Krasuckienė

SOCIALINIO DARBUOTOJO PATIRIAMO SUNKUMAI VEIKLOSE SU INTELEKTO NEGALIAŲ TURINČIAIS ASMENIMIS, DIENOS CENTRE 73

Danutė Mockevičiūtė, Ilona Venckienė

SOCIALINIO DARBUOTOJO PATIRIAMO SUNKUMAI IŠGYVENANT SENYVO AMŽIAUS KLIENTO MIRTĮ SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE 80

Aistė Puidokaitė, Virginija Kondratavičienė

SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRIAMO SUNKUMAI APSAUGOTAME BŪSTE, KURIAME GYVENA PASLAUGŲ GAVĖJAI SU PSICHOSOCIALINE NEGALIA 88

Ernestas Sakalauskas, Ovidijus Grincevičius

SOCIALINIO DARBUOTOJO PATIRIAMO SUNKUMAI DIRBANT SU SENYVO AMŽIAUS ASMENIMIS STACIONARIOJE GLOBOS ĮSTAIGOJE 95

Roberta Staniulė, Ovidijus Grincevičius

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLA SU PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMŲ TURINČIAIS PASLAUGŲ GAVĖJAIS DIENOS SOCIALINĖS GLOBOS PASLAUGAS TEIKIANČIOJE ĮSTAIGOJE..... 102

Jolanta Vaidakevičienė, Ilona Venckienė

SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINIAI VAIDMENYS TEIKIANT KOMPLEKSINES PASLAUGAS ŠEIMAI BENDRUOMENINIUOSE ŠEIMOS NAMUOSE 109

Ieva Vasiliauskaitė, Virginija Kondratavičienė

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS NAUDINGUMAS ŠEIMAI, PATEKUSIAI Į KRIZIŲ CENTRĄ..... 118

Erika Venckutė, Aušra Kavaliauskienė

VAIKŲ DIENOS CENTRŲ SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRIAMO STRESO DARBE PRIEŽASTYS 127

Dovilė Vonžadaitė, Ilona Venckienė

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS SVARBA DIRBANT SLAUGOS IR PALAIKOMOJO GYDYMO LIGONINĖJE..... 134

Gabrielė Žilevičiūtė, Salomėja Karasevičiūtė

SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ DIRBANČIŲ SU PROTO NEGALIĄ TURINČIAIS ASMENIMIS MOTYVACIJOS VEIKSNIAI 141

LAIKINO ATOKVĖPIO PASLAUGOS POREIKIS ŠEIMOMS, AUGINANČIOMS CEREBRINIŲ PARALYZIŲ SERGANČIUS VAIKUS

Brigita Ambraziūnaitė, Rasa Gaižiūnaitė

Kauno kolegija

Anotacija. Šeimų, auginančių negalią turinčius vaikus, poreikiai, situacijos ir problemos skiriasi ir yra unikalios. Jų poreikių tenkinimo organizavimas sunkiai gali būti vienareikšmiškai arba iki galo aiškiai apibrėžtas teisės aktuose. Šeimoms, auginančioms negalią turinčius vaikus, pagalbos teikimas yra esminė sąlyga, leidžianti bent iš dalies gyventi įprastą gyvenimą, neatsiribojant nuo bendruomenės ir kitų aplinkos veiksnių. Siekiant suteikti galimybę pailsėti šeimoms, auginančioms negalią turinčius vaikus, įtvirtinama nauja atskira specialioji paslauga – laikinas atokvėpis. Šeimos auginančios negalią turinčius vaikus, kurios tam tikrą laikotarpį dėl asmeninių reikalų negali skirti laiko savo prižiūrimiems artimiesiems, turi galimybę gauti laikino atokvėpio paslaugą, siekdamos pailsėti nuo nuolatinės asmens priežiūros. Šio tyrimo problema – koks yra laikino atokvėpio paslaugos poreikis šeimoms, auginančioms cerebrinių paralyžių sergančius vaikus? Straipsnyje yra atskleidžiamas laikino atokvėpio paslaugos poreikis šeimoms, auginančioms cerebrinių paralyžių sergančius vaikus. Atlikta mokslinės literatūros, teisės aktų ir kokybinio turinio duomenų analizė. Tyrimo duomenų rinkimui buvo pasitelktas kokybinis tyrimas, taikant iš dalies struktūruotą interviu metodą. Tyrimo dalyviai – keturios šeimos, auginančios cerebrinių paralyžių sergančius vaikus. Tyrimo gauti rezultatai atskleidžia, kad laikino atokvėpio paslaugos poreikis kyla dėl nepakankamos paramos šeimoje, poreikio rūpintis kitais vaikais ar jaučiamo nuovargio, atsirandančio dėl nuolatinės vaiko priežiūros. Laikino atokvėpio paslaugos teikimas tampa esminiu, siekiant suteikti šeimoms, auginančioms cerebrinių paralyžių sergančius vaikus galimybę pailsėti, mėgautis atostogomis ar gauti reikiamą pagalbą ir paramą, ypač kai vienas iš tėvų susiduria su sveikatos problemomis. Daugelis informantų laikino atokvėpio paslaugos teikimą rinktųsi namuose, nes tai padėtų jų vaikams geriau jaustis savo namų aplinkoje. Tačiau tyrimo dalyviams neaiškumų sukėlė finansinės jų galimybės, nes laikino atokvėpio paslaugos kainos nėra aiškiai apibrėžtos. Taigi, teikiant laikino atokvėpio paslaugas bei siekiant užtikrinti tinkamą paramą būtina atsižvelgti į šeimų, auginančių cerebrinių paralyžių sergančius vaikus, skirtingus poreikius.

Raktiniai žodžiai: cerebrinis paralyžius, laikino atokvėpio paslauga, poreikis, šeima, vaikas.

Įvadas

Dauguma Lietuvos mokslininkų, autorių ir tyrėjų daugiausia tiria cerebrinį paralyžių iš medicininės arba psichologinės perspektyvos, o socialinio darbo srityje šis reiškinys vis dar nėra išsamiai nagrinėtas. Lietuvoje socialinio darbo srityje atliekami tyrimai apima vaikų, turinčių negalią, aspektą, bet cerebrinis paralyžius neišskiriamas kaip atskiras tyrimo objektas. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos statistikos duomenimis (2024), vaikų turinčių negalia skaičius 2023 m., palyginus su 2022 m., padidėjo ir siekė 16,9 tūkst. Raišienė ir Gardziulevičienė (2021) nurodo, kad vaiko, turinčio negalią, gerovė yra glaudžiai susijusi su suaugusių asmenų, dažniausiai šeimos, kurioje jis gyvena, gerove. Atsižvelgiant į vaiko neįgalumo lygį, šeimai tenka skirti daugiau ar mažiau laiko tenkinant individualius vaiko poreikius. Lietuvos neįgaliųjų draugijos atlikto tyrimo rezultatai (2019) atskleidžia, kad šeimų, auginančių negalią turinčius vaikus, poreikiai, situacijos ir problemos skiriasi labai plačiai ir yra unikalios. Jų poreikių tenkinimo organizavimas sunkiai gali būti vienareikšmiškai arba iki galo aiškiai apibrėžtas teisės aktuose. Šeimoms, auginančioms negalią turinčius vaikus, pagalbos teikimas yra esminė sąlyga, leidžianti bent iš dalies gyventi įprastą gyvenimą, neatsiribojant nuo bendruomenės ir kitų aplinkos veiksnių.

Šeimos auginančios negalią turinčius vaikus, kurios tam tikrą laikotarpį dėl asmeninių reikalų negali skirti laiko savo prižiūrimiems artimiesiems, turi galimybę gauti laikino atokvėpio paslaugą, siekdamos pailsėti nuo nuolatinės asmens priežiūros (LR socialinės apsaugos ir darbo ministerijos oficialus tinklapis, 2024).

Raišienės ir Gardziulevičienės (2021) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad Lietuvoje esama socialinių paslaugų sistema neatitinka pakankamų standartų, siekiant užtikrinti vaikų, turinčių negalią, poreikius. Trūksta priemonių, leidžiančių tėvams suderinti darbo ir šeimos įsipareigojimus, taip pat rūpintis savo sveikata (gauti laikino atokvėpio paslaugą). Labanauskienės (2021) tyrime dalyvavusios šeimos, auginančios negalią turinčius vaikus, pažymi, kad gavusios laikino atokvėpio paslaugas jos galėtų mėgautis atostogomis, dalyvauti darbo rinkoje, turėti laisvalaikio ir dalyvauti savitarpio pagalbos grupėse.

Tyrimo problema – koks yra laikino atokvėpio paslaugos poreikis šeimoms, auginančioms cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus?

Tyrimo objektas – laikino atokvėpio paslaugos poreikis šeimoms, auginančioms cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus.

Tyrimo tikslas – nustatyti laikino atokvėpio paslaugos poreikį šeimoms, auginančioms cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus.

Tyrimo uždaviniai:

1) Pateikti šeimų, auginančių cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, psichosocialinę charakteristiką.

2) Aprašyti laikino atokvėpio paslaugos teikimą šeimoms, auginančioms cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus.

3) Atskleisti laikino atokvėpio paslaugos poreikį šeimoms, auginančioms cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus.

Analizė

Lietuvių ir užsienio literatūroje pateikiami įvairūs cerebrinio paralyžiaus (toliau tekste – CP) apibrėžimai. Gulati ir Sondhi (2018) teigia, kad CP – neurovystymo sutrikimas, kurį charakterizuoja raumenų tonuso, judesių ir motorinių įgūdžių anomalijos, jis priskiriamas pažeidimams, kylantiems vystantis smegenims. Anot Hakami ir kt. (2019), CP – tai grupė sutrikimų, turinčių įtakos judesiams, raumenų tonusui ar laikysenai, dėl šių sutrikimų atsiranda funkcinų apribojimų, kurie pasireiškia dėl smegenų pažeidimo vystymosi metu, dažniausiai prieš gimdymą. Anot Novak ir kt. (2017), cerebrinis paralyžius – dažniausiai vaikystės fizinė negalia, kuri atsiranda vienam iš 500 naujagimių.

Pagal Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatymo (2022) 18 straipsnio 2 dalį nustatomi tokie neįgalumo lygiai: sunkus neįgalumo lygis, vidutinis neįgalumo lygis, lengvas neįgalumo lygis. Raišienė ir Gardziulevičienė (2021) nurodo, kad atsižvelgiant į vaiko neįgalumo lygį, šeima turi skirti daugiau arba mažiau laiko specialiems vaiko poreikiams, o tai riboja tėvų galimybes visapusiškai dalyvauti visuomenėje. Dlamini ir kt. (2023) pritaria, kad šeimos, auginančios cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, patiria artimųjų, draugų ir visuomenės atstūmimą, kaltinimą bei stigmą dėl vaiko fizinės negalios. Jei šeimos nariai, draugai ir visuomenė nesupranta ir nepriima vaiko sutrikimo, šeimos, auginančios cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, pradeda ribotai dalyvauti socialinėje veikloje ar susibūrimuose dėl vaiko fizinių apribojimų. Lietuvos neįgalųjų draugijos oficialiame tinklapyje (2023) nurodoma, kad siekiant suteikti galimybę pailsėti šeimoms, auginančioms negalią turinčius vaikus, įtvirtinama nauja atskira specialioji paslauga – laikinas atokvėpis.

LR socialinės apsaugos ir darbo ministerijos oficialiame tinklapyje (2024) nurodoma, kad asmenys, kurie rūpinasi nuolatinės priežiūros reikalaujančiais vaikais ar suaugusiais asmenimis su negalia, dėl darbo ar asmeninių reikalų tam tikrą laikotarpį neturi galimybių skirti laiko savo prižiūrimam asmeniui, taigi, norėdami pasimėgauti poilsiu nuo nuolatinės priežiūros, turi galimybę pasinaudoti laikino atokvėpio paslaugomis. Remiantis Socialinių paslaugų katalogu (2006), laikino atokvėpio paslaugos organizuojamos ir teikiamos individualiai, atsižvelgiant į kiekvieno asmens, kuris namuose augina ar prižiūri kartu gyvenančius laikino atokvėpio paslaugos gavėjus, ir į laikino atokvėpio paslaugos gavėjo poreikius. Laikino atokvėpio paslauga gali būti socialinė priežiūra arba globa.

Laikino atokvėpio (socialinės priežiūra) paslauga, teikiamos socialinės priežiūros paslaugos, siekiant sudaryti sąlygas asmenims, kurie namuose augina ar prižiūri kartu gyvenančius laikino atokvėpio paslaugos gavėjus, derinti jų asmeninį gyvenimą ir laikino atokvėpio paslaugos gavėjo priežiūrą, suteikiant jiems galimybę kompensuoti šeimos interesus ir poreikius, pailsėti nuo nuolatinės namuose auginamo ar prižiūrimo kartu gyvenančio laikino atokvėpio paslaugos gavėjo priežiūros. Laikino atokvėpio (globa) paslaugos būna trumpalaikės arba dienos, jos teikiamos laikino atokvėpio paslaugos gavėjams. Laikino atokvėpio (globos) siekis atitinkamai sutampa su laikino atokvėpio (socialinės priežiūros) paslauga (Socialinių paslaugų katalogas 2006, galiojanti suvestinė redakcija 2023-09-27).

Tyrimo metodika

Tyrimo tipas – kokybinis tyrimas, iš dalies struktūruotas interviu metodas. Gaižauskaitė ir Valavičienė (2016) nurodo, kad iš dalies struktūruoto interviu metode iš anksto apibrėžiamos pagrindinės temos ir svarbiausi klausimai, kurie turi būti aptarti, tačiau šis interviu metodas taip pat leidžia prisitaikyti prie situacijos, todėl klausimyno struktūra gali keistis.

Tyrimo dalyviai – keturios šeimos, auginančios cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus. Remiantis Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu (1996, galiojanti suvestinė redakcija 2024), tyrimo dalyvių duomenys darbe pateikiami užkoduoti.

Tyrimo laikas – 2024 metų kovo mėnuo.

Tyrimo organizavimas – mokslinės literatūros šaltinių ir teisės aktų analizė, atlikta laikotarpiu nuo 2023 m. lapkričio iki 2024 m. balandžio mėnesio. Atlikus teorinę baigiamojo darbo dalį, nuo 2024 m. sausio iki vasario buvo rengiamas tyrimo instrumentas – sukurtas interviu klausimynas kokybiniam tyrimui. Informantų paieška vyko 2024 m. kovo mėnesį X savipagalbos grupėje, kurioje šeimos, auginančios negalią turinčius vaikus, bendrauja ir dalinasi savo kasdieninio gyvenimo patirtimi bei iššūkiais. Duomenys rinkti nuo 2024 m. kovo iki balandžio mėnesio, su kiekvienu tyrimo dalyviu buvo susitarta individualiai iš anksto. Tyrimo dalyviams buvo pasiūlytas duomenų rinkimo būdas – žodinė apklausa (interviu), kurios metu gauta informacija buvo užfiksuota garso įrašymo priemonėmis.

Duomenų apdorojimas – gauti duomenys buvo suskirstyti į kategorijas, išskirtos subkategorijos, atlikta kokybinio turinio analizė, o vėliau tyrimo dalyvių pateikti informacijos duomenys buvo palyginti su teorinėje dalyje analizuota literatūra.

Etiniai tyrimo rezultatai – informantai buvo supažindinti su tuo, kad jų anonimiškumas ir konfidencialumas bus saugomi, o tyrimo duomenys bus pateikti tik apibendrintai. Taip pat tyrimo dalyvių nebuvo prašoma atskleisti savo asmens duomenų, gyvenamosios vietos ar kitos su tyrimu nesusijusios informacijos, siekiant užtikrinti jų konfidencialumą.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Turima informacija apie laikino atokvėpio paslaugą. Analizuojant gautus tyrimo dalyvių atsakymus išskiriamos trys subkategorijos, kurios rodo, kiek informantai turi informacijos apie laikiną atokvėpį. Tyrimo dalyviai dalinosi, kad informaciją sužinojo ar išgirdo iš radijo stočių, internetinių svetainių ar draugų pasakojimų, kaip teigė viena iš tyrimo dalyvių: „<...> žinau, kad reikia kreiptis į savo miesto seniūniją <...> mažai, kas turi informacijos apie šią paslaugą, jie ką minėjo, kad ši paslauga jiems yra girdėta, bet jie nežino nuo ko pradėti ir kaip tvarkytis, tik nukreipė ieškoti informacijos ten kur vaikas lanko dienos centrą <...> ši paslauga yra mokama.“ [M1, kovas, 2024]. Kita informantė teigė žinanti, kad „reikia kreiptis į įstaigą, kuri tą paslaugą teikia <...> yra apie 30 parų per metus teikiama paslauga, tiksliai nepamenu, žinau, kad valandomis skaičiuojasi <...> per mažai yra šitų paslaugų“ [M4, kovas, 2024]. Antroji subkategorija – turi mažai informacijos, viena iš tyrimo dalyvių pažymėjo, kad „daug nesidomėjau, nes pati šiuo metu nedirbu, nes pati būnu namuose <...> bet lygtais reikia suteikti tam darbuotojui, kuris prižiūrės mano vaiką tinkamą plotą.“ [M2, kovas, 2024]. Trečioji subkategorija – neturi informacijos, kaip tyrimo dalyvė nurodė: „<...> esu girdėjus, bet nelabai ką daug.“ [M3, kovas, 2024]. Taigi, galima teigti, kad gauti tyrimo rezultatai rodo, jog visi tyrimo dalyviai yra girdėję apie laikino atokvėpio paslaugą, tačiau ne visi informantai turi pakankamai informacijos apie šios paslaugos teikimą.

Laikino atokvėpio paslaugos naudingumas. Analizuojant gautus tyrimo duomenis, išskirtos 3 subkategorijos. Pirmoji subkategorija – poilsis, jį tyrimo dalyviai apibūdina kaip galimybę skirti laiko sau, siekiant atsipalaiduoti nuo kasdieninių rūpesčių ir problemų, atgauti jėgas ir „<...> tiesiog pailsėti kelias dienas, kad apie nieką nebegalvoti.“ [M3, kovas, 2024]. Antroji subkategorija – atostogos, kurios suteiktų džiaugsmo kitiems šeimos nariams. Gauti tyrimo rezultatai rodo, kad informantams laikino atokvėpio paslauga leistų mėgautis atostogomis su kitais šeimos nariais, nes dabar tai padaryti yra sudėtinga. Kaip nurodo informantė: „<...> vyresnio vaiko sunki fizinė negalia,

lėktuvu keliauti nėra pritaikytos sąlygos, tiesiog dėl šių priežasčių neužtenka tik dienos centrų.“ [M1, kovas, 2024]. Trečia subkategorija – pagalba ligos atveju. Į tai tyrimo dalyviai telkė daugiausia dėmesio, nes laikino atokvėpio paslauga būtų naudinga, ypač jei pačiam asmeniui, kuris prižiūri vaiką, atsirastų tam tikrų sveikatos sutrikimų, dėl kurių turėtų gultis į ligoninę. Kaip teigia informantė: „<...> Svarbiausia, manau, jeigu aš atsidurčiau ligoninėje <...>“ [M2, kovas, 2024]. Taigi, gauti tyrimo duomenys atskleidžia, kad laikino atokvėpio paslauga naudinga šeimoms, auginančioms cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, suteikiant galimybę joms atsipalaiduoti, mėgautis atostogomis ar gyventi ramiau, ypač atsiradus sveikatos problemoms.

Priežastys, dėl kurių būtų reikalinga laikino atokvėpio paslauga. Aptariant gautus tyrimo dalyvių atsakymus, išskirtos 3 subkategorijos. Pirmoji subkategorija – artimųjų pagalba nebuvimas. Viena informantė nurodė, kad augina vaikus viena ir neturi artimųjų, kurie galėtų padėti juos prižiūrėti, todėl atsiranda poreikis gauti laikino atokvėpio paslaugą: „*vaikus auginu viena, neturiu nei antros pusės, nei mamos ar senelių, kurie galėtų padėti prižiūrėti.*“ [M1, kovas, 2024]. Antroji subkategorija – kitų vaikų priežiūra. Tyrimo dalyviai pastebėjo, kad ribotas laikas su kitais vaikais ar jiems reikalinga priežiūra sukelia priežastis, dėl kurių reikalinga laikino atokvėpio paslauga. Viena tyrimo dalyvė teigė: „*auginu dar du vaikus, kuriems retkarčiais sunku skirti produktyvų laiką*“ [M4, kovas, 2024], o kita informantė nurodė: „*pas mane kitas vaikas su vidutiniu neįgalumu, todėl reikia ir kitam priežiūros.*“ [M2, kovas, 2024]. Trečioji subkategorija – nuovargis. Kaip nurodo tyrimo dalyviai, laikino atokvėpio paslauga reikalinga dėl pervargimo ir siekio nebegalvoti apie esamas aplinkybes. Kaip teigė informantė: „*<...> tai, manau, atsipalaidavimo ir to tokio negalvojimo apie esamą padėtį, būtent tą negaliu, kad pailsėti ir atsikvėpti nuo pervargimo.*“ [M3, kovas, 2024]. Kita tyrimo dalyvė pabrėžė: „*labai plačiai išgirdau apie šią paslaugą, o kai tu gyveni 17 metų ir tavo vaikui reikalinga priežiūra dieną iš dienos, tiesiog pajauti, kad fiziškai ir psichologiškai pavargai.*“ [M1, kovas, 2024]. Taigi, šeimoms, auginančioms cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, dėl nepakankamos paramos šeimoje, poreikio rūpintis kitais vaikais ar jaučiamo nuovargio išryškėja priežastys dėl kurių reikalinga laikino atokvėpio paslauga.

Laikino atokvėpio paslaugos dažnumas. Siekiant sužinoti, kaip dažnai šeimos, auginančios cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, norėtų pasinaudoti laikino atokvėpio paslaugomis, išskirtos 3 subkategorijos. Pirmoji subkategorija – negaliu tiksliai įvardinti. Tyrimo dalyvių nuomonės išsiskyrė, vienai informantei buvo sunku įvardinti laikino atokvėpio paslaugos poreikio dažnumą, nes šeimos kasdienis gyvenimas yra labai ribotas bei suvaržytas dėl nuolatinės priežiūros, anot jos: „*negalėčiau įvardinti konkrečiai, kaip dažnai, nes 17 metų gyvenam, niekur nėjom, niekur nevykom, gyveni, ryte išleidi vaiką į mokyklą, pats išeini į darbą, o vakare grįžti, tau jau prie durų parveža, ir daugiau niekur neiti, nes vaikui reikalinga priežiūra 24 val. per parą.*“ [M1, kovas, 2024]. Kita tyrimo dalyvė negalėjo įvardinti laikino atokvėpio paslaugos poreikio dažnumo, nes pati šiuo metu nedirba ir būna namuose, kaip ji nurodė: „*<...> kol kas poreikio didelio neturiu, nes pati būnu namuose, o kaip bus vėliau, sunku ką pasakyti.*“ [M2, kovas, 2024]. Antroji subkategorija – laikino atokvėpio reikėtų savaitę per metus. Viena tyrimo dalyvė pažymi, kad laikino atokvėpio paslaugomis naudotusi savaitę per metus: „*na, manau, į metus savaitę, galbūt retkarčiais reiktų dažniau.*“ [M3, kovas, 2024]. Trečioji subkategorija – laikino atokvėpio paslaugos reikėtų per metus dvi savaites. Viena informantė pažymi, kad jų šeima dažnai kartu vyksta į keliones, tačiau norėtų kartais išvykti be vaikų, todėl jie pasinaudotų šia paslauga maždaug du kartus per metus, tai sudarytų apie dvi savaites per metus. Taigi, gauti tyrimo duomenys atskleidė, kad skirtingi tyrimo dalyviai, atsižvelgdami į savo šeimos situaciją ir galimybes, turi skirtingus laikino atokvėpio paslaugos dažnumo poreikius.

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Apibendrinant gautus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad laikino atokvėpio paslauga yra svarbus išteklius šeimoms, auginančioms cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, kurios dėl nepakankamos paramos šeimoje, poreikio rūpintis kitais vaikais ar jaučiamo nuovargio turi poreikį

gauti laikino atokvėpio paslaugą, siekiant atsipalaiduoti nuo nuolatinės priežiūros asmens priežiūros, mėgautis atostogomis ar gyventi ramiau, ypač atsiradus sveikatos problemų ar kitų rūpesčių.

Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad daugelis informantų rinktųsi laikino atokvėpio paslaugos teikimą namuose, nes tai padėtų vaikams geriau jaustis savo aplinkoje. Vienos informantės teigimu, patogesnis ir saugesnis laikino atokvėpio paslaugos teikimo būdas – dienos centras, kurioje specialistai galėtų atsižvelgti į vaiko individualius poreikius. Klausiant apie laikino atokvėpio paslaugos dažnumą, galima pastebėti, kad tyrimo dalyvių nuomonės išsiskyrė. Dviem informantams buvo sunku įvardinti laikino atokvėpio paslaugos poreikio dažnumą, nes šeimos kasdienis gyvenimas yra labai ribotas bei suvaržytas dėl nuolatinės asmens priežiūros. Tačiau kitiems informantams pakaktų, kad laikino atokvėpio paslauga būtų teikiama savaitę ar dvi per metus.

Taigi, skirtingi tyrimo dalyviai turi skirtingus laikino atokvėpio paslaugos dažnumo poreikius. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad visi tyrimo dalyviai buvo anksčiau girdėję apie laikino atokvėpio paslaugą, tačiau ne visi turėjo pakankamai informacijos apie šios paslaugos teikimą ar organizavimą. Taip pat sunkumų kilo vertinant finansines šeimos galimybes dėl laikino atokvėpio paslaugos teikimo, nes kainos nėra aiškiai apibrėžtos. Tai rodo, kad tyrimo dalyviams trūko informacijos, siekiant pasinaudoti laikino atokvėpio paslaugomis.

Išvados

1. Negalios atsiradimas šeimoje yra laikomas šeimos krize, kuri paveikia ne tik šeimos narius, bet ir emocinę, socialinę bei ekonominę šeimos būklę. Šeimos, auginančios cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, savo kasdienybėje susiduria su psichologiniais, finansiniais ir socialiniais sunkumais. Psichologiniai sunkumai dažniausiai apima vienišumo pojūtį, stresą, depresiją ir išgyvenamus kitus neigiamus jausmus. Finansiniai sunkumai kyla dėl sumažėjusių pajamų, kai vienas iš tėvų turi atsisakyti darbo, kad galėtų rūpintis vaiku, ir dėl padidėjusių išlaidų, susijusių su specialiomis priežiūros priemonėmis bei medicininėmis paslaugomis. Socialiniai sunkumai pasireiškia diskriminacija, informacijos trūkumu apie vaiko ligos diagnozę bei galimas pagalbos priemones. Šie sunkumai turi reikšmingą įtaką šeimų, auginančių cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus kasdieniam gyvenimui.

2. Lietuvoje laikino atokvėpio paslauga įtvirtinta kaip atskira specialioji paslauga, norint suteikti pagalbą šeimoms, auginančioms cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, siekiant suderinti jų asmeninį gyvenimą bei suteikiant jiems galimybę atitikti šeimos interesus, poreikius ir suteikti galimybę pailsėti nuo nuolatinės namuose teikiamos priežiūros. Laikino atokvėpio (socialinė priežiūra) – socialinės priežiūros paslaugos, teikiamos priežiūros asmens namuose, o laikinas atokvėpis (globa) – trumpalaikės arba dienos socialinės globos paslaugos, kurios gali būti teikiamos dienos centre, socialinės globos įstaigoje arba asmens namuose. Konkrečios paslaugos pasirinkimas priklauso nuo priežiūros asmens individualių poreikių, jo negalios pobūdžio, poreikio gauti laikino atokvėpio paslaugą per tam tikrą laikotarpį ir kitų sąlygų.

3. Laikino atokvėpio paslaugos teikimas yra svarbus šeimoms, auginančioms cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus. Nors visi tyrimo dalyviai buvo anksčiau girdėję apie laikino atokvėpio paslaugą, tačiau ne visi turėjo pakankamai informacijos apie šios paslaugos teikimą, tai rodo tam tikros informacijos trūkumą šioje srityje. Laikino atokvėpio paslaugos poreikis kyla dėl nepakankamos paramos šeimoje, poreikio rūpintis kitais vaikais ar jaučiamo nuovargio, atsirandančio dėl nuolatinės vaiko priežiūros. Laikino atokvėpio paslaugos teikimas tampa esminiu, siekiant suteikti šeimoms galimybę pailsėti, mėgautis atostogomis ar gauti reikiamą pagalbą ir paramą, ypač kai vienas iš tėvų susiduria su sveikatos problemomis. Daugelis informantų laikino atokvėpio paslaugos teikimą rinktųsi namuose, nes tai padėtų jų vaikams geriau jaustis savo namų aplinkoje. Tačiau tyrimo dalyviams neaiškumų sukėlė jų finansinės galimybės, nes laikino atokvėpio paslaugos kainos nėra aiškiai apibrėžtos. Taigi, teikiant laikino atokvėpio paslaugas ir siekiant užtikrinti tinkamą paramą, būtina atsižvelgti į šeimų, auginančių cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, individualius poreikius.

Rekomendacijos

Socialiniams darbuotojams, dirbantiems su šeimomis, auginančiomis cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, rekomenduojama:

1. Reguliariai informuoti šeimas, auginančias cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, apie laikino atokvėpio paslaugų teikimą, įstatymų pakeitimus ar naujas paslaugas. Šis nuolatinis bendradarbiavimas ir informavimas padėtų šeimoms geriau suprasti, kaip pasinaudoti laikino atokvėpio paslaugomis, bei suteiktų galimybę pasirinkti geriausius sprendimus, atitinkančius jų poreikius.

2. Siekiant, kad informacija šeimoms, auginančioms cerebriniu paralyžiumi sergančius vaikus, būtų lengvai prieinama ir suprantama, pasitelkti vizualines priemones, tokias kaip iliustracijos ar schemas, stengiantis išsamiai paaiškinti laikino atokvėpio paslaugos teikimo sąlygas ir įkainius.

Literatūra

1. Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo: Lietuvos respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas. 2006 m. balandžio 5 d. Nr. A1-93. Valstybės žinios, 2006-04-20, Nr. 43-1570. Galiojanti suvestinė redakcija: 2023-09-27.
2. Dlamini, M. D., Chang, Y. J., & Nguyen, T. T. B. (2023). Caregivers' experiences of having a child with cerebral palsy. A meta-synthesis. *Journal of Pediatric Nursing*, 73, 157-168. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.08.026>
3. Gaižauskaitė, I., & Valavičienė, N. (2016). Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu: vadovėlis. Vilnius: Registrų centras.
4. Gulati, S., Sondhi, V. (2018). Cerebral Palsy: An Overview. *Indian J Pediatr* 85, 1006–1016. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1007/s12098-017-2475-1>
5. Hakami, W. S., Hundallah, K. J., & Tabarki, B. M. (2019). Metabolic and genetic disorders mimicking cerebral palsy. *Neurosciences Journal*, 24(3), 155-163. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.17712/nsj.2019.3.20190045>
6. Labanauskienė, A. (2021). *Socialinės pagalbos modeliavimas šeimoms, auginančioms negalią turinčius vaikus* (Doctoral dissertation, Vilniaus universitetas).
7. Lietuvos neįgalųjų draugija (2019). Prieiga per internetą: <https://draugija.lt/wp-content/uploads/2020/10/Poreikiu-tyrimas-2019.12.20-Galutin%C4%97-ataskaita.pdf>
8. Lietuvos neįgalųjų draugija (2023). Prieiga per internetą: <https://draugija.lt/socialines-paslaugos-taps-kokybiskesnes-ir-labiau-prieinamos/>
9. Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatymo Nr. I-2044 pakeitimo įstatymas. 2022 m. gruodžio 20 d. Nr. XIV-1722. TAR, 2023-01-04, Nr. 135. Galiojanti suvestinė redakcija: 2024-01-01.
10. LR socialinės apsaugos ir darbo ministerija (2024). Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-parama-kas-man-priklauso/as-ar-seimos-narys-turi-negalia#SocialinesPaslaugos>
11. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos statistikos duomenys (2024). Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/negalios-reforma-ir-asmenu-su-negalia-itrauktis/statistika-2/>
12. Novak, I., Morgan, C., Adde, L., Blackman, J., Boyd, R. N., Brunstrom-Hernandez, J., Cioni, G., Damiano, D., Darrah, J., Eliasson, A. C., de Vries, L. S., Einspieler, C., Fahey, M., Fehlings, D., Ferriero, D. M., Feters, L., Fiori, S., Forssberg, H., Gordon, A. M., Greaves, S., ... Badawi, N. (2017). Early, Accurate Diagnosis and Early Intervention in Cerebral Palsy: Advances in Diagnosis and Treatment. *JAMA pediatrics*, 171(9), 897–907. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.1689>
13. Raišienė, A.G. ir Gardziulevičienė, L. (2021). “Socialinių paslaugų prieinamumas vaikus su negalia auginančioms šeimoms gerovės valstybės kontekste”, *Socialiniai tyrimai*, 44(2), pp. 34–48. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.15388/Soctyr.44.2.2>

THE NEED FOR TEMPORARY RESPITE SERVICES FOR FAMILIES WITH CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

S u m m a r y

Keywords: cerebral palsy, temporary respite services, need, family, children.

Relevance of thesis topic: for families with children with disabilities, providing assistance is an essential condition that allows them to live at least partially a normal life without being separated from the community and other environmental factors. In order to give families with children with disabilities a chance to rest, a new separate special service - temporary respite.

Problem of the research: what is the need for temporary respite services for families with children with cerebral palsy?

Subject of the research: the need for temporary respite services for families with children with cerebral palsy.

The purpose of the research is to: determine the need for temporary respite services for families with children with cerebral palsy.

Research objectives: 1. To present the psychosocial characteristics of families with children with cerebral palsy. 2. To describe the provision of temporary respite services for families with children with cerebral palsy. 3. To reveal the need for temporary respite services for families with children with cerebral palsy.

Research methodology and subjects: theoretical – analysis of scientific and legal literature sources and documents. Empirical – semi-structured interviews were used for data collection. The participants were families with children with cerebral palsy.

Empirical research results: the temporary respite services are important for families with children with cerebral palsy. Although all participants in the study had previously heard about temporary respite services, not all had sufficient information about its provision, indicating a lack of information in this area. The need for temporary respite services arises due to insufficient support within the family, the need to care for other children, or the fatigue resulting from constant child care. The temporary respite services becomes essential for allowing families the opportunity to rest, enjoy vacations, or receive necessary assistance and support, especially when one parent is dealing with health issues. Almost all informants would prefer for temporary respite services to be provided at home, as it would help their children to feel more comfortable in their own surroundings. However, participants in the study were unclear about the financial aspects, as temporary respite services costs are not clearly defined. Therefore, families raising children with cerebral palsy have different needs regarding the temporary respite services, but it is essential to consider these differences in order to ensure appropriate support.

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS, KURIOMIS LAVINAMI SPECIALIUOSIUOSE SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE GYVENANČIŲ PROTO (INTELEKTO) NEGALIĄ TURINČIŲ ASMENŲ ĮGŪDŽIAI

Ilona Airošė, Renata Krygerienė

Kauno kolegija

Anotacija. Socialiniai darbuotojai, dirbantys specialiuosiuose socialinės globos namuose, teikia priežiūrą ir globą asmenims, turintiems proto (intelekt) negalią (Pålsson, 2023). Globos įstaigoje dirbančio socialinio darbuotojo veiklos labai svarbios, nes nuo socialinio darbuotojo įgyvendinamų veiklų priklauso proto (intelekt) negalią turinčių asmenų poreikių tenkinimas, problemų sprendimo efektyvumas, paslaugų, priežiūros bei klientų gyvenimo kokybės užtikrinimas (Gudžinskienė, 2012). Straipsnyje atskleidžiamos socialinio darbuotojo veiklos, kuriomis lavinami specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžiai. Atlikta mokslinės literatūros ir kokybinio tyrimo duomenų analizė. Tyrimo duomenys surinkti naudojant kokybinį tyrimą, taikant iš dalies struktūruotą interviu. Tyrimo metu apklausti socialiniai darbuotojai, dirbantys socialinės globos namuose suaugusiems asmenims su negalia. Tyrimo duomenys atskleidė, kad pagrindinės veiklos, kuriomis socialinis darbuotojas skatina specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžių ugdymą, yra sociokultūrinės ir užimtumo veiklos, taip pat mokymas, bendravimas ir pokalbių vystymas, o socialinė įtrauktis didinama bendradarbiavimu su savanoriais, dalyvavimu projektuose, varžybose, lankymusi koncertuose, bibliotekose, parduotuvėse. Socialinio darbuotojo veiklos, kuriomis lavinami specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžiai, gerina neįgaliųjų gyvenimo kokybę.

Raktiniai žodžiai: įgūdžių lavinimas, proto (intelekt) negalią turintys asmenys, socialinio darbuotojo veikla, specialieji socialinės globos namai.

Įvadas

Negalia – auganti visuomenės sveikatos ir socialinė problema, kuri vis didesnę svarbą įgyja dėl visame pasaulyje vyraujančio gyventojų senėjimo (Tough, Siegris & Fekete, 2017). Remiantis Pasaulio sveikatos organizacija (2023), šiuo metu apytiksliai 1,3 milijardo, arba 16 proc. pasaulio gyventojų turi žymią negalią ir šis skaičius nuolat didėja, kadangi auga neužkrečiamųjų ligų skaičius ir ilgėja gyvenimo trukmė. Pasaulio sveikatos organizacija (2024) nurodo, kad 970 milijonų pasaulio gyventojų, arba 1 iš 8 žmonių, turi protinį (intelekt) sutrikimą, yra stebima proto (intelekt) negalią turinčių asmenų skaičiaus augimo tendencija. Proto (intelekt) negalią turinčių asmenų skaičiaus didėjimas didina globos įstaigų ir socialinių paslaugų poreikį, kuris, manytina, ateityje tik augs.

Specialiuosiuose socialinės globos namuose proto (intelekt) negalią turintiems asmenims priežiūrą ir globą teikia socialiniai darbuotojai (Pålsson, 2023). Globos įstaigoje dirbančio socialinio darbuotojo veiklos labai svarbios, nes nuo jų įgyvendinimo priklauso proto (intelekt) negalią turinčių asmenų poreikių tenkinimas, problemų sprendimo efektyvumas, paslaugų, priežiūros bei klientų gyvenimo kokybės užtikrinimas (Gudžinskienė, 2012).

Tyrimo problema – kokią veiklą įgyvendina socialinis darbuotojas, lavindamas specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžius?

Tyrimo objektas – socialinio darbuotojo veiklos, kuriomis lavinami specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžiai.

Tyrimo tikslas – atskleisti socialinio darbuotojo veiklas, kuriomis lavinami specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžiai.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti proto negalią turinčių asmenų psichosocialinę charakteristiką.
2. Apibūdinti socialinio darbuotojo veiklą su proto (intelekt) negalią turinčiais asmenimis socialinės globos namuose.
3. Identifikuoti socialinio darbuotojo veiklas, kuriomis lavinami specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžiai.

Tyrimo metodai. Teoriniai – mokslinės literatūros analizė; empiriniai – duomenų rinkimui naudotas iš dalies struktūruoto interviu metodas; tyrimo duomenų analizei taikytas turinio (content) analizės metodas.

Analizė

Teorinė apžvalga

Platt, Keyes, McLaughlin & Kaufman (2019) teigia, kad proto (intelekt) negalia yra sutrikimas, atsirandantis žmogui iki 18 metų amžiaus, kuriam būdingas gerokai mažesnis už vidutinį bendras protinis funkcionavimas ir adaptacinio elgesio sutrikimai. Pasak Krysta, Romańczyk, Diefenbacher & Krzystanek (2021), proto (intelekt) negalią turinčius asmenis visą gyvenimą lydi kognityvinių ir adaptacinių įgūdžių stoka, kuri reikšmingai apsunkina mokymąsi, išsilavinimo įgijimą, karjeros plėtrą ir socialinį bendravimą. Pagal Alotibi & Algahtani (2019), proto (intelekt) negalią turintys asmenys pasižymi neadaptatyviu elgesiu, jiems gali būti būdinga sulėtėjusi kalba, atminties įgūdžių trūkumas, mokymosi ir socialinių taisyklių laikymosi sunkumai, sunkumai sprendžiant problemas, rizikinga elgsena. Proto (intelekt) negalia dėl jai būdingos sąmoningumo ir tinkamo elgesio įvairiose situacijose stokos trukdo žmogui prisitaikyti prie socialinės aplinkos. Neįgaliesiems sudėtinga įgyti reikiamų įgūdžių, palaikyti kokybiškus socialinius santykius, išlaikyti savarankiškumą ir nepriklausomumą. Tai lemia, kad proto (intelekt) negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybė yra prasta.

Žmonės su proto (intelekt) negalia turi specifinių poreikių, todėl, anot Shankar, Haut & Courtenay (2020), jiems reikalingas intensyvi paslauga arba specializuotų paslaugų teikimas. Katz & Lazcano-Ponce (2008) teigia, kad nors proto (intelekt) negalia yra neišgydomas sutrikimas, tačiau žmogaus, turinčio proto (intelekt) negalią, elgesį, gebėjimą prisitaikyti ir socialinę integraciją galima kiek pakoreguoti ir savarankiško gyvenimo įgūdžius ugdyti vykdomomis intervencijomis.

Pålsson (2023) nurodo, kad kai proto (intelekt) negalią turintis asmuo patenka į socialinės globos įstaigą, už asmens globą, priežiūrą ir gerovę tampa atsakingi socialiniai darbuotojai, kurie, pasak Wiso, Melke & Josephson (2021), klientams teikia socialines paslaugas, inicijuoja ir įgyvendina pokyčius bei intervencijas, palaiko bendravimą ir bendradarbiavimą, tenkina asmenų poreikius. Grincevičius ir Kverevičiūtė (2021) teigia, kad pagrindinės socialinio darbuotojo veiklos, teikiant socialines paslaugas klientui, apima asmens poreikių įvertinimą, individualaus plano sudarymą, socialinių paslaugų planavimą, paslaugų organizavimą ir jų teikimą. Socialinės globos namuose dirbančio socialinio darbuotojo veiklos taip pat apima laisvalaikio ir edukacinių veiklų organizavimą, švietimą, mokymą, individualios paramos teikimą, savirūpos, išitraukimo į visuomenę skatinimą, dalyvavimo bendruomeniniame gyvenime skatinimą, ryšių su aplinkiniais stiprinimą, gyvenimo kokybės užtikrinimą (Žemaitytė ir Petrauskienė, 2018), su neįgalųjų emocine būseną ir sveikų santykių palaikymu susijusį švietimą, bendruomenės žinių bei įgūdžių formavimą, socialinio teisingumo skatinimą (Pučkienė, 2021).

Tyrimo metodika

Tyrimo tipas – mokslinės literatūros analizė, kokybinis tyrimas, naudojant duomenų rinkimo metodą – iš dalies struktūruotą interviu.

Tyrimo dalyviai ir jų pasirinkimo pagrindas. Įgyvendinant tyrimą apklausti 5 socialiniai darbuotojai, kurie: 1) ne mažiau kaip 2 metus dirba socialinį darbą; 2) dirba su proto (intelekt) negalią turinčiais asmenimis; 3) dirba socialinės globos namuose suaugusiems asmenims su negalia.

Tyrimo vieta – socialinės globos namai suaugusiems asmenims su negalia.

Tyrimo atlikimo laikas – 2024 metų balandžio mėnesį.

Tyrimo organizavimas ir eiga. Tyrimo dalyviai apklausti jų darbo aplinkoje, individualaus tiesioginio interviu būdu. Tiriamieji interviu dalyvavo savo laisvu apsisprendimu, patvirtindami žodžiu, kad sutinka dalyvauti tyrime. Prieš tyrimo įgyvendinimą tiriamiesiems buvo suteikta

informacija apie tyrimo tikslą, tyrimo uždavinius, tyrimo procedūras, tyrimo dalyvių turimas teises, paaiškinta, kad gauti tyrimo duomenys bus naudojami nuasmeninti.

Duomenų apdorojimas. Surinkti tyrimo duomenys išanalizuoti taikant turinio (content) analizę. Kaip nurodo Tidikis (2003), turinio analizė leidžia atskleisti, susisteminti bei apibendrinti informaciją apie objektyvią tikrovę, įvykius, reiškinius, faktus, praktinę žmonių veiklą, sudaro sąlygas gauti užtektinai duomenų apie nagrinėjamos problemos sprendimą ar giliau ją išanalizuoti.

Etiniai tyrimo rezultatai. Tyrimo dalyviams pranešta apie konfidencialumo, privatumo ir anonimiškumo užtikrinimą. Tyrimo dalyviams suteikti tokie kodai: SD1, SD2, SD3, SD4, SD5.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Socialinio darbuotojo veiklos, kuriomis skatinamas specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžių ugdymas. Atliktas tyrimas atskleidė (žr. 1 lentelę), kad pagrindinės veiklos, kuriomis socialinis darbuotojas skatina specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžių ugdymą, yra sociokultūrinės veiklos: „<...> nemažai laiko skiriu sociokultūrinėms veikloms <...> laisvalaikio veiklas mes vis keičiame, kad neatsibostų, kad vis kažkokį įgūdį pastiprint <...>.“ (SD1) ir užimtumo veiklos: „<...> per užimtumą ne vienas tas įgūdis ugdomas <...> darbo, gyvenimo įgūdžiai vystosi, savarankiškumas didėja. Dažnas ir labiau savimi pasitikėt pradeda <...>.“ (SD2). Kaip kitas svarbias socialinio darbuotojo veiklas, kuriomis socialinis darbuotojas skatina specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžių ugdymą, tyrimo dalyviai įvardijo neįgaliųjų mokymą įprastų higienos įgūdžių: „<...> higienos įgūdžių mokymas <...> nenori jie būna maudytis, nenori laikytis higienos, yra kurie praustis nemėgsta <...> reikia tų įgūdžių mokyti, kad kas rytą eitų higienos <...>.“ (SD4) ir pokalbius su gyventojais: „Labai gerai yra pokalbiai. Kalbėdamiesi gyventojai išsipasakoja apie poreikius, išsako problemas, kas gal neramina <...> lavinasi jų kalbėjimas, išmoksta geriau palaikyt tą tarpasmeninį ryšį <...>.“ (SD3). Dalis tiriamųjų nurodė, jog socialinis darbuotojas skatina specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžių ugdymą per bendravimą: „<...> bendraujam vienas su kitu <...> tai šiek tiek ir tarpasmeniniai ryšiai, įgūdžiai gerėja, bendravimas tobulėja <...>.“ (SD3).

1 lentelė. Veiklos, kuriomis socialinis darbuotojas skatina specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžių ugdymą

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Socialinio darbuotojo veiklos, kuriomis skatinamas specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžių ugdymas	Sociokultūrinės veiklos	„<...> nemažai laiko skiriu sociokultūrinėms veikloms <...> laisvalaikio veiklas mes vis keičiame, kad neatsibostų, kad vis kažkokį įgūdį pastiprint <...>.“ (SD1). „Įgūdžius ugdau ir sociokultūrinėmis paslaugomis <...>.“ (SD2). „Per laisvalaikį, sociokultūrinės veiklas jie ugdo gyvenimo, darbinis, bendravimo įgūdžius <...>.“ (SD4). „<...> įgūdžius geriausiai ugdo laisvalaikio užsiėmimai <...> jie tas veiklas labai mėgsta, noriai dalyvauja, jiems smagu <...> o ir naudą turi <...> lavinasi ir bendravimas, santykiai gerėja, įgūdžių įgauna <...> skatinam, kad švirią aplinką paliktų <...> tenka susitvarkyti <...>.“ (SD5).
	Užimtumo veiklos	„<...> per užimtumą ne vienas tas įgūdis ugdomas <...> darbo, gyvenimo įgūdžiai vystosi, savarankiškumas didėja. Dažnas ir labiau savimi pasitikėt pradeda <...>.“ (SD2). „<...> užimtumas įgūdžiams irgi pagelbėja <...>.“ (SD3). „<...> jeigu apie įgūdžius, tai užimtumo veiklose jie tuos įgūdžius stiprina <...> čia reikia kruopštumo, atidumo, kantrybės <...>.“ (SD4). „<...> užimtumo metu jie įsitraukia į veiklą, užsimezga tvirtesnė draugystė <...> skatinami darbui reikalingi įgūdžiai <...>“ (SD5).

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
	Bendravimas	„<...> tai vis tiek kai kažką veikia bendrai, užsiėmimuose būna, bendravimas vyksta daugiau mažiau <...>.“ (SD1). „<...> bendraujam vienas su kitu <...> tai šiek tiek ir tarpasmeniniai ryšiai, įgūdžiai gerėja, bendravimas tobulėja <...>.“ (SD3).
	Pokalbiai	„<...> ir pokalbiai vyksta <...> jie ir vieni su kitais <...> ir su mumis kalbasi, bendravimo įgūdžiai ugdomi.“ (SD2). „Labai gerai yra pokalbiai. Kalbėdamiesi gyventojai išsipasakoja apie poreikius, išsako problemas, kas gal neramina <...> lavinasi jų kalbėjimas, išmoksta geriau palaikyt tą tarpasmeninį ryšį <...>.“ (SD3). „<...> kalbamės ir individualiai, ir grupėmis <...> mokosi tinkamai išreikšti save, bendrauti su kitu <...>.“ (SD5).
	Mokymas	„Mokom mes juos įgūdžių <...> mokom, kaip skalbyklėm naudotis <...> reikalingi tokie kasdieniai įgūdžiai, kad formuotųsi.“ (SD2). „<...> higienos įgūdžių mokymas <...> nenori jie būna maudytis, nenori laikytis higienos, yra kurie praustis nemėgsta <...> reikia tų įgūdžių mokyt, kad kas rytą eitų higienos <...>.“ (SD4). „<...> nuolatos reikia mokyt, kaip naudotis technika, kaip viskas veikia <...> primint, kad reikia eiti higienos, kad savimi reikia pasirūpint <...>.“ (SD5).

Įgūdžių ugdymo poveikis specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybei. Tyrimo rezultatai parodė (žr. 2 lentelę), kad visų interviu dalyvavusių socialinių darbuotojų požiūriu, socialinio darbuotojo veiklos, kuriomis skatinamas specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžių ugdymas, daro teigiamą poveikį neįgaliųjų gyvenimo kokybei – negalią turinčių asmenų gyvenimo kokybė gerėja: „Kas liečia jų gyvenimo kokybę, tai tikrai, kad ugdant įgūdžius ji gerėja.“ (SD4).

2 lentelė. Įgūdžių ugdymo poveikis neįgaliųjų gyvenimo kokybei

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Įgūdžių ugdymo poveikis neįgaliųjų gyvenimo kokybei	Gyvenimo kokybė gerėja	„Tai žinoma, kad ji gerėja.“ (SD1). „<...> tik geriau jiems <...>.“ (SD2). „<...> kokybė manau kad geresnė tampa.“ (SD3). „Kas liečia jų gyvenimo kokybę, tai tikrai kad ugdant įgūdžius ji gerėja.“ (SD4). „<...> vienareikšmiškai geresnė gyvenimo kokybė jų būna.“ (SD5).

Socialinio darbuotojo veiklos, kuriomis skatinama specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų socialinė įtrauktis. Atlikus tyrimą paaiškėjo (žr. 3 lentelę), kad pagrindinės veiklos, kuriomis socialinis darbuotojas skatina specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų socialinę įtrauktį, yra bendradarbiavimas su savanoriais: „Bendradarbiaujam su savanoriais <...> jie atvyksta, kartu su gyventojais užsiima, dalyvauja veiklose <...>.“ (SD1) ir dalyvavimas projektuose bei varžybose: „Dalyvavimas varžybose, kur juos pamato, kad jie irgi sportuoja, kad jie irgi gali kažką pasiekti <...>.“ (SD2). Nemaža dalis tyrimo dalyvių kaip kitas svarbias veiklas, kuriomis socialinis darbuotojas skatina specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų socialinę įtrauktį, nurodė lankymąsi koncertuose, bibliotekose: „<...> vežam mes juos ir į biblioteką <...> pasižmonėja, pabūna tarp kitų, žmonės juos mato, kad nu va jie tokie kitokie yra ir kad dalyvauja visuomenėje <...> tai jie ir tose edukacinėse veiklose bibliotekoj dalyvauja <...>.“ (SD3), dalyvavimą projektuose: „<...> medžio dirbtuvėlių projekte dalyvauja <...>.“ (SD5) ir vykimą apsipirkti į parduotuves: „<...> nuvažiuojam iki Megos <...> leidžiam patiems nueit,

išsirinkt, apsipirkt, kad pabūtų tarp žmonių, savarankiškai pabendrautų su pardavėjomis <...>.“ (SD2). Kiti pažymėjo, jog socialinis darbuotojas skatina neįgaliųjų socialinę įtrauktį tokiomis veiklomis kaip dalyvavimas renginiuose, mišiose: „<...> į mišias nuvežu pasimelsti <...>.“ (SD4), intelekto (proto) negalią turinčių žmonių lankymasis parodose ir kine: „<...> nuvažiuojam iki Megos <...> nuvedam į kiną, kokį filmą pažiūrime <...>.“ (SD2). Po vieną tyrimo dalyvį teigė, kad socialinis darbuotojas specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekto) negalią turinčių asmenų socialinę įtrauktį skatina tokiomis veiklomis kaip vykimas į baseiną: „<...> vežam mes juos ir į <...> baseiną <...> pasižmonėja, pabūna tarp kitų, žmonės juos mato, kad nu va jie tokie kitokie yra ir kad dalyvauja visuomenėje <...>.“ (SD3) ir dalyvavimas konkursuose: „<...> skatinam konkursuose, kad dalyvautų, kad taip labiau įsitrauktų.“ (SD2).

3 lentelė. Veiklos, kuriomis socialinis darbuotojas skatina specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekto) negalią turinčių asmenų socialinę įtrauktį

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Socialinio darbuotojo veiklos, kuriomis skatinama specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekto) negalią turinčių asmenų socialinė įtrauktis	Bendradarbiavimas su savanoriais	„Bendradarbiaujam su savanoriais <...> jie atvyksta, kartu su gyventojais užsiima, dalyvauja veiklose <...>.“ (SD1). „<...> ir savanoriai ateina, bendrauja, bendradarbiauja, paorganizuoja <...>.“ (SD3). „Kas liečia asmenų įtraukimą, nu tą socialinę įtrauktį, tai prie to prisideda ir mūsų savanoriai <...>.“ (SD4).
	Vykimas į biblioteką	„<...> bibliotekose renginiai vyksta, tai dalyvaujam <...> ir kokia knyga susidomi <...>.“ (SD1). „<...> vežam mes juos ir į biblioteką <...> pasižmonėja, pabūna tarp kitų, žmonės juos mato, kad nu va jie tokie kitokie yra ir kad dalyvauja visuomenėje <...> tai jie ir tose edukacinėse veiklose bibliotekoj dalyvauja <...>.“ (SD3).
	Vykimas į baseiną	„<...> vežam mes juos ir į <...> baseiną <...> pasižmonėja, pabūna tarp kitų, žmonės juos mato, kad nu va jie tokie kitokie yra ir kad dalyvauja visuomenėje <...>.“ (SD3).
	Vykimas į parodas	„<...> atvykę parodas apžiūri, bando su lankytojais pasidalinti mintimis <...>.“ (SD1).
	Vykimas į parduotuves	„<...> nuvažiuojam iki Megos <...> leidžiam patiems nueit, išsirinkt, apsipirkt, kad pabūtų tarp žmonių, savarankiškai pabendrautų su pardavėjomis <...>.“ (SD2). „<...> stengiamės, kad jie savarankiškai parduotuvėje apsieitų <...> kad ir apsispręstų patys, ir su personalu parduotuvės pabendrautų <...> padedam kai labai reikia, bet labai skatinam, kad jie patys čia viską <...>.“ (SD3). „<...> vykdam į didesnes parduotuves, kad ir maisto nusipirktų, ir gal kokį rūbą išsirinktų <...> pabendrauja, pabūna viešumoj <...>.“ (SD4).
	Vykimas į kiną	„<...> nuvažiuojam iki Megos <...> nuvedam į kiną, kokį filmą pažiūrime <...>.“ (SD2).
	Vykimas į koncertus	„<...> važiuojam ir koncerto paklaudyti <...>.“ (SD2). „<...> į koncertus nuvažiuojam <...> ir vietinius, ir į didesnes sales <...>.“ (SD4).
	Dalyvavimas mišiose	„<...> į mišias nuvežu pasimelsti <...>.“ (SD4).
	Dalyvavimas renginiuose	„<...> važiuojam ir <...> į renginius <...> ir vietos bendruomenės renginių pas mus vyksta, bet būna nuvykdam ir toliau <...>.“ (SD2).
	Dalyvavimas konkursuose	„<...> skatinam konkursuose, kad dalyvautų, kad taip labiau įsitrauktų.“ (SD2).
	Dalyvavimas varžybose	„Dalyvavimas varžybose, kur juos pamato, kad jie irgi sportuoja, kad jie irgi gali kažką pasiekti <...>.“ (SD2).

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
		„<...> tai ir į varžybas juos vežam <...> sporte rungtyniauja, varžos, bando laimėti <...>.“ (SD3). „<...> per varžybas irgi įtraukumas didėja <...> buvom šaškių varžybose, labai patiko <...>.“ (SD5).
	Dalyvavimas projektuose	„<...> dalyvavimas projektuose <...> dalyvaujam dabar projekte „2000 žingsnių per vieną dieną“ <...>.“ (SD2). „Projektinė veikla didina jų įtrauktį visuomenėje <...>.“ (SD4). „<...> medžio dirbtuvėlių projekte dalyvauja <...>.“ (SD5).

Išvados

1. Proto (intelekt) negalia – sutrikimas, atsirandantis žmogui iki 18 metų amžiaus, kuriam būdingas gerokai mažesnis už vidutinį bendras protinis funkcionavimas ir adaptacinio elgesio sutrikimai. Proto (intelekt) negalią turintys asmenys pasižymi kognityvinių ir adaptacinių įgūdžių trūkumu, kalbiniais apribojimais, prasta atmintimi, mokymosi, bendravimo, prisitaikymo sunkumais, savarankiškumo stoka, ribotu dalyvavimu, sunkumais sprendžiant problemas, destruktiviu elgesiu, įgūdžių įgijimo sunkumais, negebėjimu pritaikyti įgūdžių.

2. Socialinės globos namuose su proto (intelekt) negalią turinčiais asmenimis dirbantis socialinis darbuotojas teikia socialines paslaugas, inicijuoja ir įgyvendina pokyčius bei intervencijas, palaiko bendravimą ir bendradarbiavimą, tenkina asmenų poreikius. Pagrindinės socialinio darbuotojo veiklos teikiant socialines paslaugas proto (intelekt) negalią turintiems asmenims socialinės globos namuose apima asmens poreikių įvertinimą, individualaus plano sudarymą, socialinių paslaugų planavimą, paslaugų organizavimą ir jų teikimą.

3. Socialinis darbuotojas specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžius daugiausiai lavina organizuodamas sociokultūrinės ir užimtumo veiklas, taip pat neįgaliuosius mokydamas, su jais bendraudamas ir vystydamas pokalbius. Socialinis darbuotojas neįgaliųjų įtrauktį didina tokiomis veiklomis kaip bendradarbiavimas su savanoriais, dalyvavimas projektuose, varžybose, lankymasis koncertuose, bibliotekose, vykimas apsipirkti į parduotuves, dalyvavimas renginiuose, mišiose. Socialinio darbuotojo veiklos, kuriomis lavinami specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžiai gerina neįgaliųjų gyvenimo kokybę.

Rekomendacijos

Rekomendacijos socialiniams darbuotojams, dirbantiems specialiuosiuose socialinės globos namuose su proto (intelekt) negalią turinčiais asmenimis:

1. Rekomenduojama dalintis patirtimi su kitais socialinio darbo specialistais, pavyzdžiui, apie tai, kokie būdai ir metodai padeda geriau lavinti proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžius. Tai leistų sužinoti ir pritaikyti kitų socialinių darbuotojų darbo praktiką, padėtų efektyviau lavinti specialiuosiuose socialinės globos namuose gyvenančių proto (intelekt) negalią turinčių asmenų įgūdžius, neįgalieji taptų savarankiškesni, didėtų jų nepriklausomumas.

2. Rekomenduojama organizuoti įvairias įgūdžius lavinti padedančias užimtumo veiklas, pavyzdžiui, edukacines veiklas, sporto užsiėmimus, stovyklas, popietes, išvykas, įtraukiant ir šeimos narius. Tai stiprintų artimųjų ir proto (intelekt) negalią turinčių asmenų tarpusavio ryšius, didintų proto (intelekt) negalią turinčių asmenų motyvaciją, padėtų ugdyti savarankiškumo įgūdžius.

Literatūra

1. Alotibi, A., & Algahtani, F. (2019). The impact of play on life quality of children with intellectual disability. *International Journal of Recent Research in Social Sciences and Humanities (IJRSSH)*, 6(4), 84-91.

2. Grincevičius, O. ir Kverevičiūtė, D. (2021). Socialinio darbuotojo veikla psichiatrybos pagalbos komandoje teikiant socialines paslaugas kliento namuose. *Mokslo taikomieji tyrimai Lietuvos kolegijose*, 17(2), 54-64.
3. Gudžinskienė, V. (2012). Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų globos namuose, laiko vadyba kaip perdegimo sindromo prevencija. *Societal Innovations for Global Growth*, 1(1), 976-988.
4. Katz, G., & Lazcano-Ponce, E. (2008). Intellectual disability: definition, etiological factors, classification, diagnosis, treatment and prognosis. *Salud Publica Mex*, 50(2), 132-141.
5. Krysta, K., Romańczyk, M., Diefenbacher, A., & Krzystanek, M. (2021). Telemedicine Treatment and Care for Patients with Intellectual Disability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041746>
6. Pasaulio sveikatos organizacija. (2024). *Mental disorders*. Prieiga per internetą <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
7. Pasaulio sveikatos organizacija. (2023). *Disability*. Prieiga per internetą https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_12-en.pdf
8. Pålsson, D. (2023). Supervising a family or a service? Social worker approaches to foster care supervision in six Swedish authorities. *Nordic Social Work Research*, 1-14. DOI: 10.1080/2156857X.2023.2167854
9. Platt, J. M., Keyes, K. M., McLaughlin, K. A., & Kaufman, A. S. (2019). Intellectual disability and mental disorders in a US population representative sample of adolescents. *Psychological Medicine* 49, 952-961. <https://doi.org/10.1017/S0033291718001605>
10. Pučkienė, G. (2021). Pagalbos bendruomenėje psichosocialinę negalią turintiems asmenims poreikiai ir socialinio darbo atsakas. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 28(2), 63-111. <https://doi.org/10.7220/2029-5820.28.2.3>
11. Shankar, R., Haut, F., & Courtenay, K. (2020). *Mental health services for adults with mild intellectual disability. College report*. UK: Royal College of Psychiatrists.
12. Tidikis, R. (2003). *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas.
13. Tough, H., Siegris, J., & Fekete, Ch. (2017). Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: a systematic review. *BMC Public Health*, 17, 1-18. DOI 10.1186/s12889-017-4308-6
14. Žemaitytė, I. ir Petrauskienė, A. (2018). Educational activities for older people as a part of social work. In *Society. Health. Welfare: 6th international interdisciplinary scientific conference (Part II), November 23-25, 2016*: (p. 6). Latvia: Riga.
15. Wisso, T., Melke, A., & Josephson, I. (2021). Social workers' constructions of parents to children in foster care. *Qualitative Social Work*, 0(0), 1-17. DOI: 10.1177/14733250211019455

ACTIVITIES OF A SOCIAL WORKER, WHICH DEVELOP THE SKILLS OF PERSONS WITH MENTAL (INTELLECTUAL) DISABILITIES LIVING IN SPECIAL SOCIAL CARE HOMES

S u m m a r y

Keywords: skills development, persons with mental (intellectual) disabilities, activities of a social worker, special social care homes

Relevance of the topic: The activities of a social worker working in a care institution are very important, because their implementation depends on meeting the needs of persons with mental (intellectual) disabilities, the efficiency of problem solving, ensuring services, care and the quality of life of clients.

Problem of the research: what activities does a social worker implement developing the skills of persons with mental (intellectual) disabilities living in special social care homes?

Subject of the research: the activity of a social worker, which is used to develop the skills of persons with mental (intellectual) disabilities living in special social care homes.

The purpose of the research is to: reveal the activities of a social worker, which is used to develop the skills of persons with mental (intellectual) disabilities living in special social care homes.

Research objectives: 1. To present the psychosocial characteristics of persons with mental disabilities. 2. To describe the activities of a social worker working with persons with mental (intellectual) disabilities in social care homes. 3. To identify the activities of the social worker that develop the skills of persons with mental (intellectual) disabilities living in special social care homes.

Research methodology and subjects: Theoretical – analysis of scientific literature; empirical – a semi-structured interview method was used for data collection; the content analysis method was used for the analysis of research data. The participants were social workers, who: 1) have been working in social work for at least 2 years; 2) works with persons with mental (intellectual) disabilities; 3) works in a social care home for adults with disabilities.

Empirical research results: A social worker develops the skills of persons with mental (intellectual) disabilities living in special social care homes mainly by organizing socio-cultural and employment activities, as well as by teaching the disabled, communicating with them and developing conversations. A social worker increases the inclusion of the disabled through such activities as cooperation with volunteers, participation in projects, competitions, attending concerts, libraries, going shopping to stores, participating in events, masses. The activities of a social worker, which develop the skills of persons with mental (intellectual) disabilities living in special social care homes, improve the quality of life of the disabled.

SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRIAMSI SUNKUMAI VEIKLOJE SU ASMENIMIS PRIKLAUSOMAIMS NUO PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ REABILITACIJOS BENDRUOMENĖSE

Justė Botyriūtė, Dainė Krasuckienė

Kauno kolegija

Anotacija: Priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų yra daugialypė ir sudėtinga problema, kuri paliečia ne tik asmenis, kurie tiesiogiai yra priklausomi, tačiau ir vartojančiojo aplinką, šeimą, draugus bei visuomenę. Priklausomybių rehabilitacijos bendruomenės teikia psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas nuo psichoaktyvių medžiagų priklausomiems asmenims. Rehabilitacijos įstaigų socialiniai darbuotojai yra pagrindiniai specialistai galintys padėti priklausomybę patiriantiems asmenims grįžti į visuomenę. Socialiniai darbuotojai dirbdami rehabilitacijos bendruomenėse patiria įvairių sunkumų. Svarbu suprasti, kokie sunkumai kyla darbo metu, veikloje su priklausomais asmenimis, ir kokie pokyčiai padėtų išvengti galimų sunkumų. Šio tyrimo problema: kokių sunkumų socialiniai darbuotojai patiria veikloje su asmenimis priklausomais nuo psichoaktyvių medžiagų, rehabilitacijos bendruomenėse? Straipsnyje nagrinėjama priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų psichosocialinės problemos, psichoaktyvių medžiagų vartojimo poveikis, bei pasekmės, aptariama priklausomybių bendruomenių paskirtis bei socialinių darbuotojų veiklia jose. Tyrimo duomenų rinkimui buvo pasirinktas kokybinis tyrimas taikant pusiau struktūruotą interviu. Tyrime dalyvavo trys socialiniai darbuotojai, dirbantys priklausomybių rehabilitacijos bendruomenėse. Tyrimo duomenų analizė atskleidė, jog socialiniai darbuotojai, dirbdami priklausomybių rehabilitacijos bendruomenėse patiria sunkumų dėl vidinės klientų motyvacijos praeiti pilną rehabilitacijos kursą, klientai ne visada nori laikytis bendruomenės taisyklių, dalyvauti užsiėmimuose, ne visada nori atsiverti socialiniams darbuotojams. Sunkumų kyla bandant darbą atskirti nuo asmeninio gyvenimo, klientai ir darbuotojai daug laiko praleidžia kartu ir teigia, jog ne visada pavyksta atsiriboti nuo darbinių istorijų ir ne darbo metu. Sunkumai su klientų artimaisiais kyla dėl nepagarbos darbuotojų atžvilgiu ir artimųjų taisyklių nesilaikymo. Informantų teigimu, ne visos įstaigos su kuriomis tenka bendrauti dėl kliento, atsižvelgia į bendruomenės taisykles, ne retai įstaigos laikosi savo taisyklių ir dėl to klientui ne visada įmanoma suderinti kitų institucijų taisykles su rehabilitacijos bendruomenės taisyklėmis.

Raktiniai žodžiai: psichoaktyvios medžiagos, rehabilitacijos bendruomenės, socialinis darbuotojas.

Įvadas

Psichoaktyvias medžiagas ir priklausomybę nuo jų nagrinėjo Bulotaitė (2004) autorė išskiria psichoaktyvių medžiagų, kurios gali sukelti psichologinę ar fizine priklausomybę sąrašas:

alkoholis, opiotai (morfijus, heroinas, kodeinas ir kt.), kanabinoidai (kanapės, marihuana, hašišas ir kt.), raminamieji ir migdomieji vaistai, kokainas, stimulatoriai (amfetaminas, efedronas, kofeinas ir kt.), haliucinogenai (LSD, ecstasy, ketaminas, meskalinas ir kt.), tabakas, lakiosios medžiagos (klėjai, tirpikliai, acetonas ir kt.) Priklausomybė – tai grupė elgesio, psichologinių ir kognityvinių fenomenų, pasireiškiančių stipriu potraukiu vartoti priklausomybę sukeliančias medžiagas Kaminskaitė ir kt. (2021). Priklausomybės gydymas rehabilitacijos bendruomenėse, skirtose priklausomybę patiriantiems asmenims, rehabilitacijos įstaigų socialiniai darbuotojai yra pagrindiniai specialistai galintys padėti motyvuotiems ir į visuomenę siekiantiems grįžti klientams. Pasak Čeplinskas (2010) socialiniai darbuotojai dirbdami rehabilitacijos bendruomenėse susiduria su įvairiais sunkumais, kurie gali užkirsti kelią tikslo siekime. Sunkumai kylantys socialinio darbuotojo profesinėje veikloje, rehabilitacijos bendruomenėse yra nepakankamai plačiai tyrinėti. Svarbu suprasti, kokie sunkumai kyla darbo metu dirbant su priklausomais asmenimis, ir kokie sprendimai gali pagerinti darbo kokybę.

Tyrimo objektas: socialinių darbuotojų patiriami sunkumai su asmenimis priklausomais nuo psichoaktyvių medžiagų, dirbant rehabilitacijos bendruomenėse.

Tyrimo tikslas: atskleisti socialinių darbuotojų patiriamus sunkumus veikloje, su asmenimis priklausomais nuo psichoaktyvių medžiagų, rehabilitacijos bendruomenėse.

Tyrimo uždaviniai:

1. Apibrėžti priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų asmenų patiriamas psichosocialines problemas.

2. Aprašyti socialinių darbuotojų veiklą su asmenimis priklausomais nuo psichoaktyvių medžiagų rehabilitacijos bendruomenėse.

3. Identifikuoti socialinių darbuotojų veikloje patiriamus sunkumus, reabilitacijos bendruomenėse su asmenimis priklausomais nuo psichoaktyvių medžiagų.

Analizė

Teorinė apžvalga

Kaip teigia Valantiejienė (2018) teigia, jog psichoaktyvios medžiagos tai medžiagos, kurios neigiamai veikia žmogaus psichiką ir sukelia sveikatos bei elgesio sutrikimus. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programoje (2018) teigiama, jog psichoaktyviųjų medžiagų grupei priklauso ne tik narkotinės, psichotropinės medžiagos, bet ir kitos medžiagos su kurių vartojimo gali susidurti visi, suaugusieji ar vaikai kasdieniniame savo gyvenime, tai yra tabakas, alkoholis, cheminės medžiagos, raminamieji ar migdomieji vaistai. Narkotikų tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (NTAKD, 2023) nurodo, jog nagrinėjant psichoaktyvių medžiagų vartojimo priežastis pastebima, jog nėra įmanoma išskirti vienos priežasties, kuri lemtų vartojimą bei priklausomybę nuo šių medžiagų. Pagal NTAKD vartojimą gali lemti šie veiksniai: asmens savybės ir elgesys, aplinkos veiksniai, socialiniai ir ekonominiai veiksmai, siekiant malonių pojūčių, geresnei savijautai, gebėjimų gerinimui, tenkinant smalsumą ir patiriant socialinį spaudimą. Visos psichoaktyvios medžiagos turi įtakos tiek fizinei tiek psichinei sveikatai, nes tam tikru mastu jos paveiks, asmens mintis, nuotaiką, jausmus, elgesį, sveikatą, vidinius organus. Televičius (2022, cit. iš Subata, Jakubonis, 2021) teigia, jog žalingas alkoholio vartojimas yra pastebimas tik tuomet, kai aiškiai jau yra padaryta žala vartojančiojo sveikatai. Pagal autorius žala gali būti tiek fizinė, tiek psichologinė. „Fizinė žala yra organų pažeidimai vartojant alkoholį (kenkiama kepenims inkstams, smegenims, kraujagyslėms). Psichologinė žala yra tai, kaip pacientas jaučiasi. Tai gali būti alkoholinė depresija, šizotipinis sutrikimas ir panašiai. „, Televičius (2022, cit. iš Subata, Jakubonis, 2021). Pasak Zezyulchik (2017), nuolatinis organizmo apsinuodijimas dėl narkotinių medžiagų vartojimo silpnina imunitetą ir sudaro palankias sąlygas plisti įvairioms infekcijoms. Dauguma vartojančių asmenų patiriančių priklausomybę susiduria su įvairiomis problemomis, kurias iššaukia psichoaktyvių medžiagų vartojimas. Televičius (2022, cit. iš Baranauskas ir kt., 2020), kalbėjo apie asmenis priklausomus nuo alkoholio ir teigė, jog „beveik visi nuo alkoholio priklausomi asmenys patiria nuolatinį stresą. Stresas yra natūralus organizmo atsakas į išorinius dirgiklius. Ivanauskienė (2021) taip pat teigia, jog psichoaktyvių medžiagų vartojimas ir patiriama priklausomybė sugriauna ir išardo visas šeimos vertybes, sunaikina šeimos branduolį. Pasak Televičiaus (2022); cit. iš Stanytė, 2012) ilgalaikė reabilitacijos bendruomenė yra skirta nuo alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų priklausantiems žmonėms, kuriems trumpalaikės gydymo priemonės nepadedą. Visa bendruomenės veikla skirstoma į tris stadijas: Pradinė stadija, pagrindinė ir sugrįžimo stadija. Socialiniai darbuotojai priklausomų asmenų bendruomenėje bendrai yra atsakingi už bendruomenės narių socialinius poreikius. Darbuotojai atsako už socialinių darbo įgūdžių, mokymosi tobulinimą, darbo paieškas, perkvalifikavimą, dokumentų tvarkymą, tarpininkavimą su kitomis įstaigomis, informacijos teikimas. Pasak Petronienės ir Ždanovič (2015), priklausomybių reabilitacijos bendruomenių socialiniai darbuotojai yra vieni pagrindinių specialistų, galinčių padėti motyvuotiems ir siekiantiems grįžti į visuomenę asmenims. Socialiniai darbuotojai atlieka konsultavimo, informavimo, socialinių įgūdžių ugdymo bei tarpininkavimo paslaugas. Nes „vienas iš svarbiausių reabilitacijos bendruomenės tikslų – keisti priklausomybės ligomis sergančiųjų mąstymą, elgesį ir gyvenimo būdą bei išmokyti juos savitvardos įgūdžių.“ Pasak Gudžinskienė, Pozdniakovas (2020), priklausomybių reabilitacijos bendruomenėse dirbančių socialinių darbuotojų veikla ir darbas labai reikalingas ir grindžiamas bendravimu su turinčių spręstinių problemų žmonėmis asmeniškai ar grupėmis. „Dėl minėtos veiklos specifikos socialiniai darbuotojai turi gebėti valdyti nemažą psichologinį bendravimo ir bendradarbiavimo krūvį, būti empatiški ir atkaklūs, energingi ir iniciatyvūs, tikėti savo darbo reikalingumu ir sėkme, stengtis pasiekti savo tikslą ir visas jėgas skirti darbui ir veiklai. Šis siekis lemia socialinių darbuotojų darbo sąlygų sudėtingumą, stiprių emocijų išgyvenimą, streso pasireiškimą.“

Tyrimo metodika

Tyrimo tipas – buvo remiamasi mokslinės literatūros bei dokumentų analize, tyrimo duomenys renkami taikant pusiau struktūruotą interviu.

Tyrimo dalyviai trys socialiniai darbuotojai dirbantys priklausomybių reabilitacijos bendruomenėje.

Tyrimo buvo siekiama išlaikyti informantų konfidencialumą,

Tyrimo laikas – interviu buvo atliekamas 2024 m. balandžio-kovo mėnesiais.

Tyrimo organizavimas ir eiga – prieš tyrimo atlikimą buvo gautas įstaigų vadovų sutikimai atlikti tyrimą jų vadovaujamosiose įstaigose. Apklaustieji socialiniai darbuotojai buvo informuoti dėl tyrimo atsakymų konfidencialumo ir darbuotojų anonimiškumo, taip pat, jog gauti tyrimo atsakymai bus panaudoti baigiamojo darbo tyrimui. Interviu vyko laisva valia su savanorišku darbuotojų sutikimu.

Gauti duomenys buvo analizuojami, skirstomi į kategorijas ir subkategorijas.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo dalyviams dažniausiai pasitaikantys sunkumai profesinėje veikloje su asmenimis priklausomais nuo psichoaktyvių medžiagų. Tyrimo duomenys rodo, jog dažniausia patiriami sunkumai yra klientų vidinės motyvacijos tęsti reabilitacijos procesą nebuvimas: „*dažniausiai pasitaikantis sunkumas yra asmens motyvacijos trūkumas*“ <...> „*Jei asmuo ateina gydytis dėl išorinės motyvacijos ji jam greitai dingsta ir jis nori išeiti*“ <...> „*nėra priverstinio gydymo, todėl klientas gali bet kada išeiti*“ [I₁, kovas, 2024]. Tad asmuo atėjęs į reabilitacijos bendruomenę dėl išorinės motyvacijos dažniausiai ilgai centre neišbūna ir išeina iš reabilitacijos bendruomenės. „*Sunkumai pasitaiko, kada žmogus ne motyvuotas*“ <...> „*jei tik išorinė, būna, kad atvažiuoja su vaiku ir sako aš nepriklausoma aš tik dėl vaiko...*“ [I₃ balandis, 2024] Dar vienas sunkumas kurį išskyrė informantai yra socialinių darbuotojų profesinės veiklos atskyrimas nuo asmeninio gyvenimo, Informantas teigia, jog sunku neprisirišti prie asmenų dalyvaujančių reabilitacijos procese, po darbo sunku atsiriboti nuo darbinį reikalų ir istorijų: „*Sunku neprisirišti prie asmens, kai jis reabilitacijoje išbūna pusę metų ir ilgiau...*“ <...> „*sunku kartais atsiriboti nuo darbo, negalvoti apie išgirstas klientų situacijas ar istorijas*“ [I₂ kovas, 2024] „*Man labai sunku išlaikyti balansą, kad darbuotoja, direktorė, socialinė darbuotoja, nes aš tampa joms mama, sesuo draugė*“ [I₃ balandis, 2024]

Tyrimo dalyvių patiriami sunkumai padedant klientui integruojantis į visuomenę. Iš tyrimo gautų duomenų išsiskyrė dvi pagrindinės subkategorijos: „*Iškyla finansinių sunkumų, bandant susirasti gyvenamą plotą*“ [I₂ kovas, 2024] „*Sutvarkom pašalpas ir jei gauna į kortelę antstoliai atskaičiuoja pinigus*“ [I₃ balandis, 2024], klientų darbinį bei socialinių įgūdžių trukumą: „*Dažnai yra nebaigę mokslų, todėl nesusiranda tinkamo darbo, trūksta gebėjimų dirbti daugelyje sričių*“ [I₁ kovas, 2024] Jų nepilnavertiškumas, reikalingi socialiniai įgūdžiai, jog įgautų pasitikėjimo savimi, pradėtų eiti į pokalbius“ „*yra nebaigusios mokslų, mes siunčiame jas siunčiame mokytis*“ [I₃ balandis, 2024]. Dar vienas mažiau išskirtas sunkumas yra kai klientai nenori užsiimti darbine veikla, nes jau yra įpratę nedirbti: „*Dažnai klientui nesinori grįžti į darbą*“ [I₁ kovas, 2024]. „*Ne visada nori pradėti dirbti, būna patogu gyventi taip*“ [I₃ balandis, 2024].

Tyrimo dalyvių patiriami sunkumai sprendžiant klientų problemas tarpinstituciniame bendradarbiavime. Iš tyrimo metu gautų atsakymų matome, jog sprendžiant klientų problemas su kitomis institucijomis, gali kilti sunkumų su vaikų teisių taisyklėmis, informantai teigia jog ne visada vaikų teisių tarnybos skiria pakankamai dėmesio į reabilitacijos bendruomenės taisykles: „*Vaikų teisės prieš, jog vaikai būtų reabilitacijos cente*“ [I₃ balandis, 2024] „*gydymas trunka metus laiko, o vaikų teisės į tai neatsižvelgia ir motina nespėja pereiti kurso ir susigražinti vaikų*“ [I₁ kovas, 2024]. Dar vienas kylantis sunkumas yra tai, jog įkalinimo įstaigos taisyklės dažnai nesutampa su reabilitacijos bendruomenės taisyklėmis: „*Įkalinimo įstaigos taip pat neatsižvelgia į tai, kad žmogus keičiasi ir nori gydytis, dažnai po suėmimo žmogus ir negrįžta į reabilitaciją*“ [I₁ kovas, 2024], iš atsakusių informantų vienas atsakė, jog šioje srityje nepatiria jokių sunkumų, kuriuos galėtų

įvardinti: „*Neišsprendžiamų sunkumų nekyla, visos institucijos su kuriomis man teko susidurti bendrauja geranoriškai*“ [I₂ kovas, 2024].

Tyrimo dalyvių patiriami sunkumai bendraujant su klientų artimaisiais. Atsakydami į klausimą apie sunkumus bendraujant su klientų artimaisiais informantai atsakymus išskyrė į dvi subkategorijas, tai artimųjų elgesys prieštaraujantis reabilitacijos bendruomenių taisyklėms: „*Dažnai tėvai jau po kelių mėnesių kviečiasi vaikus grįžti namo*“ [I₁ kovas, 2024] „*Skambina vyrai klausia kodėl jūs čia mums neleidžiat kalbėtis, kodėl be telefono*“ [I₃ balandis, 2024], pasak socialinių darbuotojų artimieji dažnai nesilaiko bendruomenės taisyklių ir skambina ne darbo metu, negerbia darbuotojų laisvo laiko, taip pat artimieji neišlaukia kol klientai praeis visą reabilitacijos kursą. Kitas sunkumas, su kuriuo susiduria darbuotojai tai, kai artimieji nepalaiko klientų buvimo reabilitacijos procese: „*Sutuoktiniai nepalaiko besigydančiojo ir skundžiasi, jog jiems per sunku likti vieniems*“ [I₁ kovas, 2024] „*Traukia atgal, liepia grįžti*“ [I₃ balandis, 2024] Dėl šios priežasties klientams dar sunkiau išbūti visą reabilitacijos kursą ir nepalikti bendruomenės anksčiau.

Kokie pokyčiai socialinio darbuotojo veikloje padėtų sumažinti patiriamus sunkumus. Tyrimo duomenys atskleidė apie naudingus pokyčius socialinio darbuotojo veikloje, jog sumažėtų patiriami sunkumai: jei būtų geresnis tarpinstitucinis bendradarbiavimas „*Bendradarbiavimo su kitomis įstaigomis, tokiomis, kaip probacija, vaikų teisės, užimtumo tarnyba*“ [I₁ kovas, 2024] „*Bendradarbiavimo su vaikų teisėmis, kad palankiau žiūrėtų, jog vaikai būtų su mama.*“ [I₃ balandis, 2024], informantai teigia, jog įvairios įstaigos su kuriomis tenka susidurti dirbant reabilitacijos bendruomenėje, turėtų palankiau žiūrėti į bendruomenės taisykles ir derintis kartu, jog klientas galėtų tiek gydytis reabilitacijos bendruomenėje tiek laikytis kitų įstaigų, su kuriomis jam tenka susidurti, taisyklių. Taip pat dar vienas socialinių darbuotojų nuomone reikalingas pokytis yra tai, jog socialiniams darbuotojams turėtų būti daugiau organizuojamų mokymų, konsultacijų su psichologu, supervizijų: „*Valstybė finansuotų pagal poreikį, neribojant konsultacijas su psichologais, darbo laiku ir supervizijos pagal poreikį*“ [I₂ kovas, 2024], pasak informanto, dabar gaunamų paslaugų nepakanka. *Reikalingos konsultacijos, psichoterapijos, pagalba dėl išgyvenamo streso* [I₃ balandis, 2024].

Išvados

1. Asmenys, priklausomi nuo psichoaktyvių medžiagų, patiria įvairių psichosocialinių problemų. Dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo nukenčia jų emocinė sveikata: dažnai patiriamas stresas, nerimas, bei depresija. Priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų sukelia ir socialines bei kriminologines pasekmes: prarandami santykiai su šeima, draugais, aplinka, prarandamas gebėjimas savarankiškai funkcionuoti – atlikti kasdienes savo veiklas, patiriama fizinė žala: atsiranda įvairūs sveikatos sutrikimai, sutrinka tam tikrų organų veikla.

2. Socialiniai darbuotojai priklausomybių reabilitacijos bendruomenėje rūpinasi bendruomenės narių socialiniais poreikiais, moko klientus socialinių įgūdžių, padeda susirasti darbą, susitvarkyti reikalingus dokumentus, motyvuoja klientus tęsti reabilitaciją, teikia konsultavimo, informavimo, tarpininkavimo paslaugas. Tarpininkauja santykiuose su kliento artimaisiais, bei įstaigomis sprendžiančiomis klientų problemas, padeda klientams išspręsti įvairius iškilusius sunkumus.

3. Tyrimas atskleidė, jog socialiniai darbuotojai reabilitacijos bendruomenėse, veikloje su asmenimis priklausomais nuo psichoaktyvių medžiagų, patiria sunkumus: dėl klientų motyvacijos stokos tęsti reabilitacijos kursą, taisyklių nesilaikymo, pasitikėjimo trūkumo, nesugebėjimo atvirai bendrauti su socialiniais darbuotojais, sunkumai kyla bandant padėti klientams integruotis į visuomenę, nes jie neturi profesijos. Siekiant vykdyti nuoseklų reabilitacijos procesą sunkumai kyla dėl artimųjų elgesio: nepalaiko motyvacijos tęsti reabilitaciją, bei nesilaiko įstaigos taisyklių. Sunkumai kyla dėl tarpinstitucinio bendradarbiavimo su Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos bei Lietuvos probacijos tarnybos darbuotojais. Tyrimo dalyviai nurodė, jog būna sunku atskirti profesinį ir asmeninį gyvenimą, darbo kokybę veikia darbe patiriamas stresas. Informantai nurodė, kad sunkumus padėtų įveikti glaudesnis bendradarbiavimas tarp įvairių

institucijų, kurios sprendžia klientų problemas, daugiau psichologinės pagalbos, streso įveikos mokymų bei supervizijų organizavimo darbuotojams.

Rekomendacijos

Rekomendacijos socialiniams darbuotojams, kurios galėtų sumažinti socialinių darbuotojų veikloje su asmenimis priklausomais nuo psichoaktyvių medžiagų patiriamus sunkumus:

- Konkrečiais klientų atvejais rengti susitikimus su vaikų teisių tarnybos darbuotojais;
- Dalyvauti mokymuose apie streso įveikos metodus;
- Siekti pokyčių dėl psichologo konsultacijų ir supervizijų organizavimo, socialinio darbuotojo emocinei sveikatai palaikyti;
- Palaikyti ryšius su užimtumo tarnybos darbuotojais, jog jie teiktų aktualią klientams informaciją dėl mokymosi/ įsidarbinimo galimybių.

Literatūra

1. Bulotaitė, L. (2004). Narkotikai ir narkomanija. Vilnius: Tyto alba.
2. Gudžinskienė, V., & Pozdniakovas, A. (2020). Socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje, profesinio perdegimo sindromo raiška. *Socialinis darbas= Social work: research papers. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2020, vol. 18, no. 2.* Prieiga per internetą:<https://cris.mruni.eu/cris/entities/publication/80c93e0a-7a0d-47c4-8b74-1c1936036e0d>
3. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (2023). Psichoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai. Prieiga per internetą: https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/2023_metinis%2Bvirselis.pdf
4. Televičius, V. (2022). Socialinė pagalba nuo alkoholio priklausomiems asmenims. *teorija ir praktika: studentiškos įžvalgos, 77.* Prieiga per internetą: https://www.kolpingokolegija.lt/wp-content/uploads/2023/01/LEIDINYS_2022-11-17.pdf#page=77
5. Valantiejiienė, S., Merfeldaitė, O., Klanienė, I., Petruškevičiūtė, A., Prakapas, R., Valantiejus, G., ... & Šimaitis, A. (2018). Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programa mokinių tėvams: metodinės rekomendacijos, mokyklų ir globos įstaigų vadovams, pedagogams, specialistams.. Prieiga per internetą: <https://epublications.vu.lt/object/elaba:33125550/33125550.pdf>
6. Zezyulchik, A. (2017). *Adaptuoto krūvio aerobikos įtaka priklausomybės ligomis sergančiųjų gyvenimo kokybės subjektyviam vertinimui* (Doctoral dissertation, Vilniaus universitetas). Prieiga per internetą: <https://epublications.vu.lt/object/elaba:23228216/23228216.pdf>

DIFFICULTIES FACED BY SOCIAL WORKERS IN DEALING WITH PEOPLE ADDICTED TO PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN REHABILITATION COMMUNITIES

Summary

Title of thesis topic: Difficulties Faced by Social Workers in Dealing with People Addicted to Psychoactive Substances in Rehabilitation Communities

Keywords: Psychoactive substances, rehabilitation communities, social worker

Aim of the research: reveal the difficulties experienced by social workers in working with individuals addicted to psychoactive substances in rehabilitation communities

The problem of the research: what difficulties do social workers face in working with individuals dependent on psychoactive substances in rehabilitation communities?

Conclusions: the study revealed that social workers in rehabilitation communities, working with individuals dependent on psychoactive substances, face difficulties: due to clients' lack of motivation to continue rehabilitation, lack of trust, non-compliance with rules, inability to communicate openly with social workers, difficulties arise in trying to reintegrate clients into the workforce as they lack professional skills. Difficulties also arise due to the behavior of family members: they do not support the motivation to continue rehabilitation and do not comply with the institution's rules. Challenges also occur in collaboration with employees of the State Child Rights Protection and Adoption Service and the Lithuanian Probation Service. The study participants indicated that it is difficult to separate professional and personal life, and work quality is affected by stress experienced at work. The informants noted that overcoming these difficulties would be aided by closer cooperation between various institutions addressing clients' problems, more psychological support, stress management training, and the organization of supervisions for employees.

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS NAUDINGUMAS NAKVYNĖS NAMUOSE REINTEGRUOJANT Į VISUOMENĘ BENAMYSTĘ PATIRIANČIUS ASMENIS

Danutė Cvilikienė, Rasma Gudonavičienė, Neringa Gudėnaitė-Martinėlienė

Kauno kolegija

Anotacija. Kartais gyvenime atsitinka, kad nenumatytų aplinkybių įtakotas žmogus gali netekti namų, artimųjų ar pragyvenimo šaltinio – darbo, kas sukelia daug problemų. Tai keletas iš pagrindinių veiksnių lemiančių benamystės atsiradimą. Tuo pačiu toks asmuo papildomų problemų gali sukelti ir kitiems žmonėms. Dažniausiai toks asmuo, kuris patiria benamystę taip pat susiduria ir su išbandymais, kaip pvz.: artimųjų palaikymo ir socialinių įgūdžių praradimas, polinkis į nusikaltimus ar žalingų medžiagų vartojimas (alkoholis, narkotikai). Norint tokius asmenis grąžinti į visuomenę reikia suteikti profesionalią pagalbą, kuri ypač svarbi jų ateičiai. Socialinis darbuotojas nakvynės namuose su asmenimis neturintiais namų savo darbu padeda spręsti benamystės sukeltas problemas. Būtent nakvynės namuose keičiami žmonių gyvenimai, padedant jiems atstatyti įgūdžius, mokytis ir integruotis į visuomenę. Benamystė tebėra plačiai paplitusi problema daugelyje išsivysčiusių pasaulio šalių, nepaisant nuolatinio Jungtinių Tautų spaudimo, kad jos valstybės narės imtųsi spręsti benamystės problemą savo šalyse ir plėtoti vidaus politiką, kuri ikūnija būstą kaip pagrindinę žmogaus teisę (Barile ir kt., 2018). Remiantis Lietuvos statistikos departamento pateiktais duomenimis 2022 m. nakvynės namuose gyventojų skaičius siekė 1681 žmonių, lyginant su 2021 m. duomenimis šis skaičius padidėjo. 2022 m. nakvynės namuose gyveno 1320 vyrų ir 361 moterų. 2023 m. pagal išankstinius duomenis gyventojų skaičius dar padidėjo iki 2139 gyventojų. Šis padidėjimas rodo, kad problema išlieka didelė ir ji progresuoja. Benamystę patiriantys asmenys ypatingi savo perspektyvomis, skiriasi ir grupei būdingos vertybės. Didelė problema Lietuvoje – neigiamas visuomenės požiūris į benamius (Čepulkauskaitė, 2010). Benamiai asmenys, suvokdami save kaip išskirtus, vengdami neigiamo vertinimo, stengiasi riboti bendravimą, užsidaryti. Vosyliūtė (2005) teigia, kad kentėjimas, neveltis, gėdos jausmas, destrukcija yra būdingos bendruomenės „pakraščių“ žmonių egzistencinės būsenos). Šių žmonių resocializacija, grąžinimas į visuomenę – svarbi socialinio darbuotojo užduotis.

Įvadas

Tyrimo problema: koks yra socialinio darbuotojos veiklos naudingumas Nakvynės namuose reintegruojant į visuomenę benamystę patiriančius asmenis?

Tyrimo objektas: socialinio darbuotojo veiklos naudingumas, reintegruojant Nakvynės namuose benamystę patiriančius asmenis į visuomenę.

Tyrimo tikslas: Nustatyti socialinio darbuotojo veiklos naudingumą Nakvynės namuose, reintegruojant į visuomenę benamystę patiriančius asmenis.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti benamystę patiriančių asmenų charakteristiką;
2. Apibūdinti socialinio darbuotojo veiklos ypatumus su benamystę patiriančiais asmenimis Nakvynės namuose;
3. Atskleisti socialinio darbuotojo veiklos naudingumą reintegruojant Nakvynės namuose gyvenančius benamystę patiriančius asmenis į visuomenę.

Analizė

Profesionalus benamystės apibrėžimas paprastai yra „asmuo, neturintis nuolatinį namų“, tačiau daugelis mokslininkų plačią benamiais apibūdinamų žmonių grupę suskirstė į tris (ar daugiau) kategorijas: 1) Žmonės, neturintys gyvenamosios vietos; 2) Nuolatinio skurdo žmonės, priversti nuolat kraustyti ir net trumpą laiką benamiai; 3) Žmonės, netekę būsto dėl asmeninių, socialinių ar aplinkos aplinkybių (Sleet ir Francescutti, 2021). Kartais gyvenimo negandos verčia žmogų patirti benamio dalį. Kocai (2006) aiškinimu, postmodernioje visuomenėje benamystė tampa nors ir specifine, bet visiems aktualia problema. Niekas nėra apsaugotas nuo neapibrėžtų gyvenimo situacijų ir galimų socialinių grėsmių. Benamių skaičiaus augimą postmoderniame sociume sąlygoja sparti urbanizacija, ilgalaikis nedarbas, turtinė žmonių diferenciacija, skurdas, dalies gyventojų dorovinė ir psichinė degradacija. Šiandien benamystė jau tapo viena iš kraštutinių atskirties formų, į kurią patekę

žmonės visiškai arba dalinai eliminuojami iš visiems įprastos ekonominės, kultūrinės, dvasinės žmonių bendravimo erdvės (Kocai, 2006).

Apibūdinant galima teigti, kad vieno apibrėžimo apibūdinančio benamystę nėra. Įvairiu laikotarpiu arba įvairiose šalyse oficialieji benamystės apibrėžimai gali būti labai skirtingi. Taigi, apibrėžiant benamystę galima išskirti kelis būdingus bruožus: būsto neturėjimas, nepriklausymas jokiai socialinei grupei, darbo ar pajamų neturėjimas, socialinių įgūdžių praradimas, dvasinis nestabilumas.

Siekiant suprasti benamystę kaip socialinį reiškinį, būtina išsiaiškinti, kokie veiksniai nulemia jo atsiradimą. Benamystė gali būti suprantama kaip socialinė atskirtis, kuriai būdingos kitos problemos ir sunkumai: priklausomybės ligos, negalia, patiriamas smurtas, gyvenimas globos namuose, prostitucija, skaudūs vaikystės ar kito gyvenimo laikotarpio išgyvenimai (Ivanauskienė, Gončiarova, 2016). Todėl akivaizdu, kad benamystė – tai ne tik būsto neturėjimas, tai kompleksinis reiškinys, susijęs su tam tikrais asmeniniais sunkumais. Visoms benamystės formoms būdingi iššūkiai, susiję su sudėtinga socialinių, fizinių ir psichologinių problemų sąveika (Albert, Baillie ir Neal, 2023). Nacionalinis sveikatos ir klinikinės kompetencijos institutas (angl. National Institute for Health and Care Excellence, NICE) 2022 metų integruotos sveikatos ir socialinė priežiūros benamystę patiriantiems žmonėms gairėse pažymėjo, kad yra veiksniai, kurie prisideda prie benamystės sudėtingumo, yra struktūriniai, socialiniai ir ekonominiai veiksniai bei nelygybė, pavyzdžiui, skurdas ir nepriteklis, neįperkamas būstas, nedarbas, atskirtis ir diskriminacija.

Apibendrinant galima teigti, kad tapimo benamiu procesas yra labai individualus ir jis nevyksta greitai. Šiuolaikinėje visuomenėje žmogus susiduria su socialiniu, ekonominiu ir kultūriniu spaudimu. Žmogus, patyręs eilę nesėkmių ir problemų, kurių pasekoje netenka namų, susiduria su benamystės dalia. Jis visiškai arba dalinai yra atskiriamas nuo visuomenės. Ir tik laiku pamačiusėjimą link benamystės ar jau joje esant ir suteikus kvalifikuotą pagalbą galima padėti išvengti šio sunkaus gyvenimo etapo.

Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija (angl. Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD) 2021 metais atnaujintais duomenimis benamystė yra didelė socialinė ir ekonominė problema, kuri šiuo metu pasaulyje paveikia apie 1,6 milijardo žmonių (OECD, 2016). Lietuvoje benamystė yra gana nauja socialinė problema, oficialiai pripažinta tik paskelbus Nepriklausomybę. Čepulkauskaitė (2010) teigia, kad per keletą pastarųjų dešimtmečių daugelio šalių miestuose formuojasi naujas reiškinys – benamių subkultūra, kurios atsiradimą lėmė didėjantis atotrūkis tarp turtingų ir vargšų. Kartą į ją patekus, labai sunku išsiveržti, kadangi žmonės prisitaiko ir net įpranta prie tokio gyvenimo būdo. Benamystė – tai aštri visuomenės problema, su kuria susiduria visos valstybės. Kadangi Lietuvos patirtis dar pakankamai maža, tai norint geriau suvokti šią problemą, reikėtų pasiremti kitų šalių patirtimi. Žiūrint į benamystės priežastis įvairiose šalyse, pastebima, kad jos visur yra identiškos, bet skiriasi savo įtakos svarbumu ir pirmumu. Pasak Kocai (2008), benamiai ir kiti asocialūs asmenys būdavo persekiojami remiantis tuo metu galiojančiu Baudžiamuoju Kodeksu, teisiami arba prievartos metodais izoliuojami nuo visuomenės ir apgyvendinami uždaro režimo įstaigose.

Apibendrinant galima teigti, jog viena iš pagrindinių priežasčių benamystės yra skurdas, būsto neturėjimas, negalėjimas mokėti paskolos, mokesčių ar įgyti turtą. Skurdžiai gyvenantys žmonės dažnai negali susimokėti už gyvenamą vietą, maistą, sveikatos priežiūrą, išsilavinimą. Svarbus veiksnys prisidedantis prie benamystę lemiančių veiksnių yra nedarbas ir nepalanki finansinė padėtis. Iš pradžių asmuo tampa benamiu, o tik po to patiria socialinę atskirtį. Benamystės oficiali statistika – nepaisant metodikos ar apibrėžimo – greičiausiai nepakankamai įvertina benamystės mastą daugelyje pasaulio šalių dėl skirtingos benamystės sampratos ar nematomų benamystės atvejų (angl. „hidden homelessness“).

Tyrimo metodika

Tyrimo organizavimas. Teorinei analizei atlikti, pasirinktas mokslinės literatūros analizės metodas. Literatūros analizės metodas padeda susipažinti su kitų autorių darbais, tyrimo metodais, nustatyti tyrimui svarbias teorijas bei sąvokas. Visa tai padeda atpažinti galimus iššūkius bei pritaikyti jau

pagrįstus autorių sprendimus. Analizei atlikti yra naudojami: moksliniai šaltiniai, straipsniai, vyriausybės publikacijos, dokumentai bei kita oficiali statistika (Gaižauskaitė, Mikėnė, 2014).

Atlikus mokslinės literatūros apžvalgą (2023 metų gruodžio – 2024 vasario mėnesiais), paruoštas tyrimo instrumentas – anketa, naudojama kiekybinio tyrimo atlikimui ir iš respondentų gaunamos informacijos susistemimui (balandžio – gegužės mėnesiai). Siekiant suderinti tyrimo atlikimą su socialinių paslaugų įstaigos vadovybe, paruoštas tyrimo instrumentas kartu su tyrimo sutartimi ir prašymu, pasirašius tyrėjai bei baigiamojo darbo vadovai, buvo perduoti įstaigos vadovybei. Gyventojai buvo apklausiami 2024 m. balandžio - gegužės mėnesiais.

Anketoje buvo prisistatymas ir aprašyti tikslai. Nakvynės namų gyventojai nesunkiai pildė anketą. Iškilus klausimams buvo paaiškinta.

Anketos buvo pildomos prieš tai suderinus tinkamiausią laiką. Tyrimo dalyvių pateikta informacija buvo susisteminta ir padaryta analizė (2024 metų gegužės mėnesį).

Tyrimo etika. Vadovaujantis etikos principais benamystę patiriantys asmenys remiantis LR socialinių paslaugų katalogu (2006, Nr. A1-451, suvestinė redakcija - 2023-09-27) įvardijami kaip Nakvynės namų paslaugų gavėjai su tikslu neįžeisti. Taip pat tyrimo metu taikytas geranoriškumo principas, kad tyrimo dalyviai nepajustų nepasitenkinimo, taikytas pagarbos asmens orumo principas, kuomet asmuo savarankiškai apsisprendžia dalyvauti tyrime (Žydžiūnaitė, 2012).

Tyrimo dalyviai buvo supažindinti su darbo tema, tyrimo tikslu ir uždaviniais. Tyrėjai informavo ir užtikrino, jog tyrimo metu gauti duomenys bus panaudoti užtikrinant konfidencialumą.

Tyrimo tipas. Vykdyta 43 Nakvynės namuose gyvenančių benamystę patiriančių asmenų anketinė apklausa. Apklausa vienas populiariausių kiekybinių tyrimų metodų, labai plačiai taikomas tiek moksliniuose, tiek taikomuose tyrimuose, kai tyrimo objekto arba jo požymių neįmanoma kitaip pažinti (Kardelis, 2017). Kiekybinė apklausa taip pat buvo pasirinkta atsižvelgiant į tyrimo instrumentą – benamystę patiriančius asmenis. Jiems lengviau yra atsakyti į anketos klausimus, nei išreikšti savo mintis sudėtingais klausimais. Klausimai gerai apgalvoti, kad būtų suprantami ir nesudarytų daug problemų į juos atsakyti. Prieš sudarant klausimus buvo bendrauta su socialiniais darbuotojais, norint tikslingiau užduoti klausimus ir aiškiau išsireikšti, aiškintasi Nakvynės namų darbo specifika. Sudaryta 15 klausimų.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Nakvynės namų socialinis darbuotojas benamystę patiriančio asmens reintegracijai į visuomenę vykdo bendrąsias socialines paslaugas: informuoja, konsultuoja, tarpininkauja, atstovauja, ugdo socialinius įgūdžius. Svarbu išanalizavus jų naudingumą įtraukti benamystę patiriančius asmenis į problemos sprendimo procesą, motyvuoti ir įgalinti patiems imtis veiksmų.

Gaunamos paslaugos respondentams dažniausiai **naudingos**. Didžiausią naudingumą nurodė:

- konsultavimą probleminėse situacijose ir pagalbos plano sudarymą;
- informavimą apie įvairias socialinės pagalbos galimybes;
- tarpininkavimą ar atstovavimą sprendžiant įvairias problemas;
- transporto organizavimą pagal poreikius, kai negali naudotis visuomeniniu ar individualiu transportu.

Iš to galima daryti išvadą, kad gyventojams darbuotojai suteikia visą būtiną paslaugų spektrą ir tai juos turėtų motyvuoti keistis.

Tačiau Nakvynės namų paslaugų gavėjai **nėra labai motyvuoti** keisti savo gyvenimo aplinką, siekti savarankiškumo ir sėkmingai reintegruoti į visuomenę. Mažiausias naudingumas pastebėtas maisto gamybos ir maisto tausojimo įgūdžių lavinime.

Respondentai buvo klausiami dėl socialinių paslaugų įtakos Nakvynės namų paslaugų gavėjų orumo ir pilnavertiškumo jausmui. Daugiausia respondentų atsakė teigiamai. Respondentams atsakomybės jausmas dėl savo kūno ir sveikatos **nėra išugdytas**. Kaip ir dėl aplinkos tvarkymo ar

savanoriavimo. Tokiems rezultatams įtakos gali turėti ankstesnio gyvenimo blogi įpročiai. Daugiausia neigiami atsakymai apie sportą parodo, kaip respondentai vertina savo sveikatos būklę.

Nakvynės namų **paslaugų vertinime**, gyventojai pripažįsta, kad aplinka jiems patinka – vertina **pozityviai ir teigiamai**.

Savijautą orios ir pilnavertės asmenybės 86 proc. apklaustųjų vertina teigiamai. Tai teigiamas bruožas link savivertės kėlimo ir motyvacijos stiprinimo. Nepaprastai daug pastangų įdeda čia dirbantys darbuotojai, kad šis rezultatas būtų toks optimistinis.

Benamystę patiriančių asmenų bendri bruožai: būsto, socialinės atskirties, darbo ar pajamų ir socialinių įgūdžių neturėjimas, emocinės būsenos ir / ar psichinės būsenos nestabilumas. Tapimo benamiu procesas – individualus. Benamystės reiškinys aktualus ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje, todėl daug organizacijų suteikia pagalbą.

Išvados. Socialinis darbuotojas benamystę patiriantiems asmenims Nakvynės namuose teikia bendrąsias socialines paslaugas: informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, transporto organizavimas, sociokultūrinės paslaugos ir organizuoja asmeninės higienos priežiūros paslaugas. Pagrindinis tikslas - įgalinant patį asmenį imtis veiksmų keisti gyvenimo būdą.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialinis darbuotojas nurodomas kaip dažniausiai suteikiantis pagalbą specialistas. Naudingiausios veiklos teikiant informavimo, maitinimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, transporto organizavimo bei sociokultūrinių paslaugų organizavimo socialines paslaugas. Mažiausiai naudingos – lavinti įgūdžius laisvalaikio aktyviai sportuoti, bei maisto gamybos ir maisto tausojimo procese.

Rekomendacijos. Socialiniams darbuotojams teikiantiems socialines paslaugas Nakvynės namuose su benamystę patiriančiais asmenimis, rekomenduojama:

- socialiniam darbuotojui bendradarbiaujant su Visuomenės sveikatos biuru pakviesti sporto trenerį 2 kartus į savaitę, kad galėtų benamystę patiriantys asmenys užsiimti aktyvesne sportine veikla ir **taptų savarankiškesni, motyvuotesni keisti savo gyvenimo būdą.**
- socialiniam darbuotojui su Visuomenės sveikatos biuro pagalba pakviesti sveikos mitybos konsultantą 1 kartą į 2 savaites, kad **benamystę patiriantys asmenys ugdytų sveikatos raštingumą.**

Apibendrinimas. Pagrindinės **benamystės priežastys** susiję su finansiniu nepriteklumi, kurį gali sukelti nedarbas ir ko pasekoje gali būti prarastas būstas. Negalia taip pat gali būti sviri priežastis atvedusi į benamystę. Bet dažniausiai eina kompleksas priežasčių.

Benamystę patiriančius asmenis į Nakvynės namus **kreiptis** daugiausia **paskatina** socialinis darbuotojas ir mobilaus socialinio darbo gatvėje komanda.

Benamystę patiriantys asmenys **pagalbą** dažniausiai **gauna** iš socialinio darbuotojo ir individualios priežiūros darbuotojo. Taip pat gretimai pagalbą teikia ir psichologas.

Socialinis darbuotojas dažnai teikia pagalbą ir užimtumą Nakvynės namų gyventojams. Net 31 respondentas nurodė, kad bendrauja 2–3 kartus į savaitę. Šis dažnumas rodo, kad socialinis darbuotojas yra svarbus dabartiniame jų gyvenime.

Išvados

1. Benamystę patiriančių asmenų bendri bruožai: būsto neturėjimas, socialinė atskirtis, darbo ar pajamų neturėjimas, socialinių įgūdžių praradimas, emocinės būsenos ir / ar psichinės būsenos nestabilumas. Tapimo benamiu procesas yra labai individualus ir jis nevyksta greitai. Kokybiniu aspektu tapimo benamiu procesas siejamas su gyvenimo planų žlugimu, šeimos iširimu, skurdu. Benamystės reiškinys aktualus ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje. Todėl, daug organizacijų suteikia pagalbą benamystę patiriantiems asmenims, kad palengvinti ir padėti išgyventi šiuo sunkiu gyvenimo etapu.

2. Socialinio darbuotojo veiklos ypatumai su benamystę patiriančiais asmenimis yra įvairiapusiški: stebi paslaugų gavėjų socialinį funkcionavimą, padeda spręsti išskylančias problemas

ir padeda benamystę patiriantiems asmenims reintegrotis į visuomenę bei tapti lygiaverčiais jos nariais. Socialinis darbuotojas benamystę patiriantiems asmenims Nakvynės namuose teikia bendrąsias socialines paslaugas, tokias kaip: informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, transporto organizavimas, sociokultūrinės paslaugas ir organizuoja asmeninės higienos priežiūros paslaugas. Dirbdamas specialistų komandoje, socialinis darbuotojas siekia pagrindinio tikslo – benamystę patiriančio asmens socialinės reintegracijos į visuomenę, įgalinant patį asmenį imtis veiksmų keisti gyvenimo būdą.

3. Empirinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad beveik visi respondentai socialinį darbuotoją nurodė kaip dažniausiai suteikiantį pagalbą Nakvynės namuose specialistą, kurio veikla susijusi su benamystę patiriančių asmenų reintegracija į visuomenę. Dauguma respondentų nurodė, kad naudingiausios socialinių darbuotojų veiklos yra teikiant informavimo, maitinimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, transporto organizavimo bei sociokultūrinių paslaugų organizavimo socialines paslaugas. Daugiau kaip pusė respondentų didelis informavimo paslaugų naudingumas yra, kuomet socialinis darbuotojas suteikia reikiamą informaciją apie socialines garantijas ir lengvatas bei informavimas tvarkant dokumentus. Tyrime gauti duomenys atskleidė, kad socialinių darbuotojų organizuojama transporto paslauga yra labai naudinga ir populiari tarp visų respondentų. Beveik visiems respondentams labai naudinga organizuojama pagalba įsigyjant maisto produktus ne tik savarankiškai, bet iš labdaros ir paramos organizacijų. Tačiau, tyrime išryškėjo, kad dauguma respondentų mano, kad jiems nenaudinga lavinti įgūdžius aktyviai leidžiant laisvalaikį sportuojant, ir daugiau kaip pusė respondentų nemato naudos maisto gamybos ir maisto tausojimo įgūdžių lavinime.

Rekomendacijos

Socialiniams darbuotojams teikiantiems socialines paslaugas Nakvynės namuose su benamystę patiriančiais asmenimis, rekomenduojama:

- Remiantis empirinio tyrimo rezultatais pastebėta, jog teikiant sociokultūrinės paslaugas, dauguma respondentų nepriima socialinio darbuotojo teikiamos pagalbos naudos lavinant jų įgūdžius aktyvaus laisvalaikio leidimo sportuojant. Todėl, siūloma socialiniam darbuotojui bendradarbiaujant su Visuomenės sveikatos biuru pakviesti sporto trenerį 2 kartus į savaitę, kad galėtų benamystę patiriantys asmenys užsiimti aktyvesne sportine veikla ir taptų savarankiškesni, motyvuotesni keisti savo gyvenimo būdą.

- Tyrimo rezultatai atskleidė, kad daugiau kaip pusė respondentų nepriima socialinio darbuotojo teikiamos pagalbos naudos maisto gamybos ir maisto tausojimo įgūdžių lavinime. Rekomenduojame socialiniam darbuotojui su Visuomenės sveikatos biuro pagalba pakviesti sveikos mitybos konsultantą 1 kartą į 2 savaites, kad benamystę patiriantys asmenys ugdytų sveikatos raštingumą.

Literatūra

1. Albert, R., Baillie, D., ir Neal, H. (2023) Unmet needs in street homeless people: a commentary on multiple interconnected needs in a vulnerable group, *Future Healthcare Journal*, 10, 2, 103-106, ISSN 2514-6645, Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.7861/fhj.2023-0049>
2. Barile, J. P., Pruitt, A. S., ir Parker, J. L. (2018). A latent class analysis of self-identified reasons for experiencing homelessness: Opportunities for prevention. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 28(2), 94–107. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1002/casp.2343>
3. Čepulkauskaitė, I. (2010) „Gatvės žmonės“: gyvenimas be namų.
4. Gaižauskaitė, I., ir Mikėnė, S. (2014). Socialinių tyrimų metodai: apklausa.
5. Ivanauskienė, V. ir Gončiarova, N. (2016). Vyrų benamystė nakvynės namuose ir gatvėje: Išgyvenimo naratyvai. *Tiltai*, 1, 171-189. Prieiga per internetą: <https://e-journals.ku.lt/journal/TBB/article/2169/file/pdf>
6. Kardelis, K. (2017). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.

7. Kocai, E. (2006). Benamystė kaip socialinis reiškinys. Filosofija. Sociologija, Nr. 2, 53-62. Prieiga per internetą: <https://etalpykla.lituanistika.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2006~1367158287110/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
8. Kocai, E. (2008). Socialinė benamių atskirtis ir jos formavimasis. Sociologija. Mintis ir veiksmas, Nr. 1 (21), 105-118. Prieiga per internetą: <https://www.lituanistika.lt/content/18586>
9. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2006 m. sausio 19 d. Nr. X-493. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342/asr>
10. National Institute for Health and Care Excellence. (2022) Integrated health and social care for people experiencing homelessness. NICE, 2022. Prieiga per internetą: www.nice.org.uk/guidance/ng214
11. OECD. OECD Affordable Housing Database (2016). Homeless Population Estimates. OECD – Social Policy Division – Directorate of Employment, Labour and Social Affairs.: Prieiga per internetą: <http://www.oecd.org/els/family/HC3-1-Homeless-population.pdf>
12. Sleet D. A, ir Francescutti L. H. (2021) Homelessness and Public Health: A Focus on Strategies and Solutions. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(21), 11660. Prieiga per internetą: [10.3390/ijerph182111660](https://doi.org/10.3390/ijerph182111660)
13. Vosyliūtė, A. (2005). Varguomenės sluoksnio socialinės problemos. In A. Makštutis (Ed.). Regioninio bendradarbiavimo saugumas (pp. 270-284). Generolo Jono Žemaičio Lietuvos karo akademija. Prieiga per internetą: <https://www.lituanistika.lt/content/56467>
14. Žydžiūnaitė, V. (2012). Baigiamojo darbo rengimo metodologija // Mokomoji knyga.

THE USEFULNESS OF SOCIAL WORKERS ACTIVITIES IN SHELTERS WHILE REINTEGRATED THE HOMELESS INTO THE SOCIETY

Summary

Keywords: social worker, homelessness, homeless shelter, reintegration.

Aim of the research: to determine the usefulness of the activities of the social worker in the Homeless shelter in reintegrating persons experiencing homelessness into society.

The problem of the research: what is the usefulness of the activity of a social worker in a hostel in reintegrating people experiencing homelessness into society.

Conclusions: The results of empirical studies revealed that almost all respondents indicated the social worker as the specialist who most often provides assistance in the Hostel, whose activities are related to the reintegration of people experiencing homelessness into society. Most of the respondents indicated that the most useful activities of social workers are providing social services of information, catering, mediation and representation, organization of transport and of socio-cultural services. For more than half of the respondents, the usefulness of information services is when a social worker provides the necessary information about social guarantees and benefits and information when processing documents. The data obtained in the study revealed that the transport service organized by social workers is very useful and popular among all respondents. Almost all respondents benefit greatly from organized assistance in purchasing food products not only independently, but also from charity and support organizations. However, the survey revealed that the majority of respondents believe that it is not useful for them to develop skills through active leisure time sports, and more than half of the respondents do not see any benefit in developing food production and food preservation skills.

SOCIALINIO DARBUOTOJO KONSULTAVIMO VEIKLA SU SENYVO AMŽIAUS ASMENIMIS STACIONARIOJE GLOBOS ĮSTAIGOJE ADAPTACIJOS LAIKOTARPIU

Julija Jokužytė, Virginija Kondratavičienė

Kauno kolegija

Anotacija. Charenkova (2019) pastebi, kad nepaisant Lietuvos visuomenėje vyraujančių nuostatų apie savų namų palankumą senyvo asmens globai, vis dažniau keliamasi gyventi į stacionarią globos įstaigą. Atskleidžiama, jog adaptacijos laikotarpis globos įstaigoje sukelia iššūkių ir yra vertinamas kaip vienas iš daugiausiai streso keliančių įvykių asmens gyvenime, tad profesionali socialinio darbuotojo konsultavimo veikla tampa išties reikšminga įveikiant adaptacijos globos įstaigoje etapus. Jovaiša ir kt. (2011) teigia, jog konsultavimo veiklai Lietuvos socialinio darbo lauke – skiriama per mažai dėmesio, tad vertinga šią veiklą apžvelgti iš naujos ir informatyvios perspektyvos. Straipsnyje atskleidžiama socialinio darbuotojo konsultavimo veiklos su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu teikimo priežastys, naudos, naudojami metodai, patiriami sunkumai ir artimųjų ar socialinės sistemos įtraukimo į socialinio darbuotojo konsultavimo veiklą poveikis. Atlikta mokslinės literatūros, teisės aktų ir kokybinio tyrimo duomenų analizė. Tyrimo duomenų rinkimui buvo pasirinktas kokybinis tyrimas, taikant iš dalies struktūruotą interviu. Tyrimo duomenų apdorojimui - pasirinkta kokybinė (angl. content) turinio analizė. Tyrimo metu buvo apklausiami socialiniai darbuotojai, dirbantys stacionarioje globos įstaigoje. Tyrimo dalyviai – apklausti natūralioje darbinėje aplinkoje, kontaktiniu būdu. Tyrimo metu atskleista, jog socialinio darbuotojo konsultavimo veikla su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu teikiama sprendžiant užimtumo, sveikatos sutrikimų, finansinių sunkumų, konfliktų su kambario kaimynu (-e) ir dienotvarkės reguliavimo situacijas. Veikla teigiamai veikia ryšio kūrimą su paslaugų gavėju ir jo artimaisiais, perduodama aktualiausia informacija bei palengvinamas paslaugų gavėjo prisitaikymas institucijoje. Socialiniai darbuotojai konsultavimo veikloje su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu naudoja į sprendimą orientuotą bei stipriosiomis asmens savybėmis pagrįstą intervencijas, individualų ir šeimos konsultavimą. Socialiniai darbuotojai teikdami konsultavimo veiklą senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu dažniausiai susiduria su sunkumais susijusiais su paslaugų gavėju fizinė būkle / negalia ar suvokimo ir atminties sutrikimais, jaučiamu nerimu, kategoriškumu pokyčiams ar naujai informacijai, nepasiruošimu apsigyventi globos namuose, klaidingomis paslaugų gavėjų ir jų artimųjų nuostatomis bei etinėmis dilemomis. Artimųjų įtraukimas į socialinių darbuotojų konsultavimo veiklą su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu dažniausiai apsunkina ją.

Raktiniai žodžiai: adaptacija, konsultavimas, senyvo amžiaus asmuo, socialinis darbuotojas, stacionari globos įstaiga.

Įvadas

Kaip nurodo ES statistikos tarnybos apžvalga (2023), 2002–2022 m. vyresnių nei 80 metų amžiaus asmenų skaičius Europoje beveik padvigubėjo, o 65 metų ir vyresnių asmenų dalis padidėjo nuo 16 iki 21 proc., o tai rodo, jog vyksta dėsningas ir negrįžtamas senėjimo procesas, kuris reikšmingai keičia visuomenę ir skatina socialinių paslaugų poreikio didėjimą senyvo amžiaus asmenims. Charenkova (2019), pastebi, kad nepaisant Lietuvos visuomenėje vyraujančių nuostatų apie savų namų palankumą senyvo amžiaus asmens globai, vis dažniau keliamasi gyventi į stacionarią globos įstaigą. Atskleidžiama, jog adaptacija globos įstaigoje sukelia daugybę iššūkių ir yra vertinama kaip vienas iš daugiausiai streso keliančių įvykių asmens gyvenime, tad nuolatinė ir profesionali socialinio darbuotojo pagalba tampa ypač reikšminga įveikiant adaptacijos globos įstaigoje etapus ir performuojant senyvo amžiaus asmens tapatumą.

Anot Šatkauskienės (2014), socialinis darbuotojas vykdydamas konsultavimo veiklą ženkliai prisideda prie paslaugų gavėjo problemų atskleidimo ir sprendimo būdų paieškos, pasitelkdamas pagalbos santykio dalyvių sąveiką. Socialinio darbuotojo konsultavimo sampratą, raišką, ypatumus ir tipus Lietuvoje analizuoja Jovaiša ir kt. (2010), Gvaldaitė ir Švedaitė (2005), Navaitis (2010), Vyšniauskytė-Rimkienė ir Liobikienė (2012), Šatkauskienė (2014), tačiau pasigendama naujesnių ir kompleksiškesnių įžvalgų apie konsultavimo metu naudojamus metodus ir technikas. Socialinio darbuotojo konsultavimo veikla su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu nebuvo iki šiol nuosekliai analizuota moksliniame diskurse, tad atliktas tyrimas suteikia galimybę į šią temą pažvelgti iš naujos, informatyvios perspektyvos ir pateikti

rekomendacijas socialiniams darbuotojams, siekiant tobulinti konsultavimo veiklą su stacionarioje globos įstaigoje besiadaptuojančiais senyvo amžiaus asmenimis.

Tyrimo problema: kokia yra socialinio darbuotojo konsultavimo veikla su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu?

Tyrimo objektas: socialinio darbuotojo konsultavimo veikla su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu.

Tyrimo tikslas: nustatyti socialinio darbuotojo konsultavimo veiklą su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti senyvo amžiaus asmenų charakteristiką.
2. Apibrėžti socialinio darbuotojo konsultavimo veiklą.
3. Atskleisti socialinio darbuotojo konsultavimo veiklą su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu.

Tyrimo metodika

Tyrimo tipas – pusiau struktūruoto interviu metodas. Anot Busseto ir kt. (2020), toks tyrimo metodas tinkamiausias trūkstant informacijos apie probleminę sritį, taip pat siekiant detaliai įsigilinti į tyrimo problematiką. Šie kriterijai yra aktualūs atliekant tyrimą, kadangi socialinio darbuotojo konsultavimo veikla su senyvo amžiaus asmenimis yra mažai mokslinėje literatūroje analizuota tema.

Tyrimo instrumentas – pasirinktas ir paruoštas pagal mokslinės literatūros išvalgas sudarytos aiškios klausimų formuluotės, jų seka paruošta iš anksto ir yra laikomasi plano (Žydžiūnaitė ir Sabaliauskas, 2017). Tyrimas sudarytas iš 6 klausimų. Buvo siekiama gauti atsakymus į užduotus klausimus numatyta tvarka, esant poreikiui – užduodami papildomi patikslinamieji klausimai.

Tyrimo organizavimas ir eiga – tyrimo dalyvės apklaustos įprastoje darbinėje aplinkoje, kontaktiniu būdu. Prieš atliekant tyrimą tyrimo dalyvėms buvo pristatyta tiriamojo darbo tema, tyrimo tikslas ir tyrimo instrumentas.

Tyrimo atlikimo vieta – stacionari globos įstaiga.

Tyrimo dalyviai – 4 socialinės darbuotojos, turinčios aukštąjį socialinio darbo ar jam prilygintą išsilavinimą bei dirbančios stacionarioje globos įstaigoje.

Tyrimo etikos aspektai – siekiant užtikrinti informacijos konfidencialumą, tyrimo dalyvių vardai ir pavardės nėra atskleidžiamos, tyrimo dalyvėms priskiriamas identifikavimo kodai – I¹, I², I³, I⁴.

Tyrimo duomenų analizės metodas

Tyrimo duomenų apdorojimui – pasirinktas kokybinės turinio (angl. content) analizės metodas, remiantis Yino keturių etapų modeliu. Siekiant į analizuojamą problemą pažvelgti platesniu požiūriu kontekstu – pateiktos subkategorijos aprašomos, pasiremiant moksliniais šaltiniais (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016).

Analizė

Teorinė apžvalga

Senyvo amžiaus asmenų charakteristika. Mokslinėje literatūroje pateikiama įvairiapusių senėjimo, senatvės ir senyvo asmens sampratos aiškinimų, kadangi senėjimas – daugelio faktorių nulemtas procesas. Hamczyk ir kt. (2020) mano, jog senėjimas yra patofiziologinis procesas, kuris pasireiškia su senėjimu susijusiomis ligomis, fiziologinės būklės blogėjimu ir silpnėjančiais funkciniais sugebėjimais. Dauguma tyrimus atlikusių mokslininkų (Trevisan ir kt., 2019; Chalise, 2019; Miah, 2019) sutaria, jog fiziologinis senėjimas yra natūralus biologinės kilmės reiškinys, atsirandantis tam tikrame amžiuje, kuriame svarbų vaidmenį turi degeneraciniai procesai, lemiantys fizinius pakitimus, funkcijų silpnėjimą ir galiausiai – visišką gyvybės išnykimą.

Chalise (2019) teigia, jog senėjimą lydintys fiziologiniai pokyčiai turi nemažą reikšmę asmens kognityvinėms funkcijoms. Briegas ir kt. (2020), Chalise (2019) išskiria svarbiausius kognityvinių funkcijų pokyčius senstant - pablogėjęs informacijos apdorojimas, naujos informacijos mokymasis, jos atgaminimas ir sureagavimo greitis. Vienas iš dažniausių pokyčių, kuriais skundžiasi senyvo amžiaus asmenys – atminties prastėjimas. Kaip pastebi Briegas ir kt. (2020), psichologinis senėjimas gali pasireikšti asmenybės pokyčiais, padidėjusiu depresyvumu ir mąstymu, kuriam būdinga kelių sprendimų priėmimas vienu metu. Banjongrewadee ir kt. (2020) teigia, kad senyvo amžiaus asmenims – būdingas padidėjęs depresyvumas, susijęs su didesniu patiriamo ir suvokiamo streso kiekiu. Priešingai, Singh ir Afroz (2018) teigia, jog vyresniame amžiuje nepatiriama kardinalių asmenybės pokyčių, nes dauguma asmens savybių išlieka stabilios nuo vidutinio amžiaus iki pat senatvės.

Charenkova (2018) ir Chalise (2019) sutaria, jog senatvėje vyksta daugybė socialinių vaidmenų ir santykių pokyčių – asmuo gali tapti senele ar seneliu, išeiti į pensiją, patirti našlystę, artimų draugų netektis, tapti sergančiuoju nepagydoma liga ar prarasti savarankiškumą ir atsidurti globos institucijoje. Charenkova (2020) pastebi, jog skirtingais gyvenimo etapais, sėkmingam socialiniam funkcionavimui išties svarbu gebėti atsisakyti senų socialinių vaidmenų ir mokėti priimti naujus.

Socialinio darbuotojo konsultavimo veikla. Gvaldaitė ir Švedaitė (2005) nurodo, kad socialiniame darbe konsultavimas yra suprantamas kaip vienas iš galimų intervencijos metodų, socialinio darbuotojo ir paslaugų gavėjo pokalbis, pasižymintis tarpasmenine sąveika. Teigiama, jog konsultuojant siekiama paslaugų gavėjo probleminės situacijos pokyčio ir problemų sprendimo. Pasak Riera Adrover ir kt. (2022), socialinio darbuotojo ir paslaugų gavėjo pagalbos santykiai lemia apie 45 proc. teigiamų pokyčių, kurie įvyksta intervencijos metu. Jovaiša ir kt. (2011) tikslingai pastebi, jog konsultavimo terminas socialiniame darbe yra pakankamai neapibrėžtas, tad nelengva surasti tinkamiausią konsultavimo veiklos apibrėžimą.

Gvaldaitė ir Švedaitė (2005), Navaitis (2010) sutinka, jog socialinio darbuotojo konsultavimo veikla yra kitokia nei psichologo ar psichoterapeuto, kadangi šių profesijų atstovai įprastai remiasi tam tikromis psichologinio konsultavimo metodikomis ar paradigmomis. Pabrėžiama, jog socialinis darbuotojas neturi lūkesčio pasiekti giluminių paslaugų gavėjo asmenybės pokyčių, tad įprastai apsiribojama socialinių problemų sprendimu. Galima teigti, jog socialinis konsultavimas išsiskiria eklektiškumu ir integralumu, siekiant efektyviausios ir tikslingiausios metodų ir technikų dermės. Wakefeld ir kt. (2020), Gvaldaitė ir Švedaitė (2005) prieina prie išvados, jog konsultuodamas socialinis darbuotojas turėtų naudoti kuo įvairiapusiškesnius konsultavimo metodus, kadangi paslaugų gavėjų problemos yra daugialypės ir sudėtingos. Riera Adrover ir kt. (2022) aptaria metodus, kuriuos socialiniai darbuotojai naudoja konsultacinės veiklos metu. Pagal veikimo pobūdį, minėti mokslininkai skiria dvi kategorijas – nukreipti į sprendžiamą problemą arba į konsultuojamą asmenį. Riera Adrover ir kt. (2022) pabrėžia, jog nepaisant skirtumų, visos metodikos turi jas siejantį elementą – akcentuojamas terapinis socialinio darbuotojo ir paslaugų gavėjo ryšys bei motyvacijos svarba.

Senyvo amžiaus asmens adaptacija stacionarioje globos įstaigoje. Charenkova (2018) teigia, kad persikėlimas į globos įstaigą – vienas iš esminių ir daugiausiai streso keliančių įvykių senyvo amžiaus asmeniui. Charenkova (2023) papildo, jog pagal streso lygį, tapimas globos įstaigos gyventoju prilygsta sutuoktinio mirties ar skyrybų išgyvenimams. Charenkova (2018) atskleidžia, jog tikslinga persikėlimą į stacionarią globos įstaigą vertinti kaip procesą, sukurtą papildomus iššūkius ir pareikalaujantį adaptacinių pastangų iš senyvo amžiaus asmens.

Socialinio darbo profesijos terminų žodyne (2016) nurodoma, kad adaptacija yra asmens ir aplinkos sąveikavimas, įveikiant prieštaravimus ir siekiant pusiausvyros, kurio metu vyksta abipusis suderinimas. Adaptacijos proceso metu yra išties svarbu atkreipti dėmesį į priežastis, kurios lėmė sprendimą apsigyventi globos įstaigoje, nes taip atskleidžiama informacija apie gyvenimo ypatumus, kurie paaiškina tolimesnės adaptacijos globos įstaigoje sėkmę. Charenkova (2018), Hedman ir kt. (2019) sutinka, jog sėkmingai adaptacijai globos įstaigoje išskirtinę reikšmę turi asmens sąmoningas dalyvavimas priimant šį sprendimą. Galimybė dalyvauti sprendimo procese yra susijusi su asmens

autonomijos poreikiu ir gebėjimu daryti įtaką savo gyvenimą keičiantiems sprendimams. Aktyvus įsitraukimas į sprendimo priėmimą dėl persikėlimo į globos įstaigą teigiamai veikia asmens prisitaikymą, sukuria prielaidas progresui naujoje aplinkoje ir turi įtakos sėkmingam gyvenimui globos įstaigoje. Svarbu, kad persikėlimas į stacionarią globos įstaigą būtų traktuojamas kaip tęstinis procesas su iššūkiais ir adaptacinėmis pastangomis, kurių pareikalaujama iš senyvo amžiaus asmens. Charenkova (2018), teigia, jog svarbu išlaikyti iki persikėlimo į globos įstaigą turėtą gyvenimo būdą, kadangi toks tęstinumas prisideda prie sėkmingos adaptacijos įstaigoje ir padeda išgyventi patiriamą krizę.

Empirinio tyrimo rezultatai. Atliktas empirinis tyrimas, kurio tikslas – nustatyti socialinio darbuotojo konsultavimo veiklą su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu. Interviu medžiaga pateikiama išskiriant esmines kategorijas bei subkategorijas, pateikiant jas kartu su autentiškais tyrimo dalyvių atsakymų citatomis. Straipsnyje pateikiamos keturios reikšmingiausios tyrimo metu atskleistos kategorijos.

Socialinio darbuotojo konsultavimo veiklos su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu nauda. Informantė I² patikina, jog susipažinimas, kontakto užmezgimas ir paslaugų gavėjo pasitikėjimo įgijimas yra svarbiausi konsultavimo veiklos aspektai „*svarbiausiu dalyku, būtent įėjimas į kontaktą su žmogumi, susipažinimas ir įgijimas pasitikėjimo*“. Pasak Farukuzzaman ir Mahbubur (2019), teigiamas santykis tarp socialinio darbuotojo ir paslaugų gavėjo yra būtinas elementas siekiant pastebimo pokyčio pagalbos procese. Konsultavimo metu ryšys sukuriamas ne tik su paslaugų gavėju, bet ir su jo artimaisiais, nubrėžiant bendravimo taisykles ir ribas „*taip pat tų ryšių suformulavimas su artimaisiais, nustatymas tam adaptaciniam periode*“. Informantė I³ pastebi, jog konsultavimo veikla reikšminga pasitikėjimo kūrimo, nes artimieji dėl profesionalios socialinio darbuotojo konsultavimo veiklos gali pasitikėti globos įstaigos paslaugų kokybe ir personalo kompetencija „*konsultavimo veikla reikšminga ir artimiesiems, nes gaunasi jiems patiems paskui drąsiai tą žmogų palikti*“.

Informantė I¹ nurodo, jog konsultuojant paslaugų gavėją jam suteikiama reikalingiausia informacija, kuri prisideda prie paslaugų gavėjo gerovės „*sakykim, dėl vienviečio kambario, jeigu žmogus sako, kad norėtų daugiau ramybės*“. Informantė I⁴ atskleidžia, jog paslaugų gavėjus tenka informuoti apie pasiruošimą persikėlimui į globos įstaigą „*konsultuojam kokius daiktus reikia su savimi turėti*“. Informantė I² pastebi, kad sulaukia klausimų įvairiomis temomis, retkarčias tenka papildomai domėtis tam tikra tema, jog pavyktų suteikti teisingą informaciją „*būna - kaip gauti nukentėjusio asmens pensiją? Tai tada kreipiesi, ieškai pagal įstaigą, instituciją*“. Pasak Šatkauskienės (2014), socialinių darbuotojų teikiama informacija dažnai tampa instrukcija tolimesniems paslaugų gavėjų veiksams, kadangi pateikiama informacija būna su nuorodomis apie reikalingas paslaugas teikiančias institucijas, taip įgalinant paslaugų gavėją pokyčiui.

Anot Gruževskio ir Orlovos (2014), stacionarios globos įstaigos turi savo taisykles, o tai sukelia iššūkių senyvo amžiaus asmenims prisitaikant prie rigidiškos rutinos. Informantė I⁴ išskiria supažindinimą su stacionarios globos įstaigos infrastruktūra ir specialistais, kaip konsultavimo veiklos naudą „*kad jis pats galėtų susirasti ir kabinetus ir specialistus*“, o informantės I² ir I³ labiau akcentuoja paslaugų gavėjų prisitaikymą prie globos įstaigos dienotvarkės „*Tos dienotvarkės suregulavimas <...> nes naujokams neaiški ta įstaigos rutina dar būna...*“. Charenkova (2022) teigia, jog socialiniai darbuotojai yra artimiausias senyvo amžiaus asmens kontaktas stacionarioje globos įstaigoje, tad gali ženkliai padėti prisitaikant prie aplinkos ir dienotvarkės pokyčių.

Priežastys, dėl kurių teikiama socialinio darbuotojo konsultavimo veikla su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu. Informantė I¹ teigia, jog konsultavimo veiklą naudoja sprendžiant užimtumo organizavimą globos įstaigoje, tiek dėl individualių, tiek dėl grupinių užimtumo veiklų „*kokios veiklos, užimtumas? gal ekskursijos kažkokios? Ar bus galimybė žmogų į lauką išvešti ar kažkas išveža?*“, kai informantė I³ akcentuoja konsultavimą dėl grupinių veiklų, siekiant paslaugų gavėją įtraukti į socialinių ryšių kūrimą „*Dėl*

užimtumo pagrindu. Kaip įsivažiuoti į tas bendras veiklas su kažkuo“. Pasak Adomaitienės ir Balčiūnienės (2017), stacionarioje globos įstaigoje vykdomos užimtumo veiklos teigiamai veikia senyvo amžiaus asmens gyvenimo kokybę, prasmės pojūtį ir sukuria bendrystės jausmą su kitais asmenimis, tad socialinio darbuotojo konsultavimo veikla užimtumo klausimais gali prisidėti prie geresnės paslaugų gavėjo savijautos adaptacijos laikotarpiu.

Informantės I² ir I⁴ sutaria, kad konsultavimo veikla sveikatos sutrikimų tema yra kompleksiška ir apimanti daugybę aspektų. Anot informantės I², socialinis darbuotojas turi nustatyti paslaugų gavėjo problemą ir suplanuoti intervenciją „išsirašyt tuoletinę kėdę, užsisakyt ortopedinius batus, tai tada susistatai planą, kaip mes čia darysim“. Pastebima, jog konsultavimo procesas vyksta nuo poreikio nustatymo iki paslaugos / produkto gavimo „*mum realiai, tai nuo pradžios iki galo reikia patarti iki pačio produkto jau...*“. Paslaugų gavėjo sveikatos priežiūra nėra tiesioginė socialinio darbuotojo atsakomybė, tačiau teikdamas konsultavimo veiklą jis apsiima įvairius vaidmenis, kuriems reikia kompleksinių žinių ir įgūdžių. Kavaliauskienė ir Nikolajenko (2017) pabrėžia socialinio darbuotojo kompetencijos svarbą ir nurodo, kad šiam specialistui būtinos tarpdisciplininės žinios bei įgūdžiai.

Informantė I³ teigia, jog konsultuoja finansiniais klausimais, į pagalbos procesą įtraukdama paslaugų gavėjo artimuosius „*Konsultavimo dėl finansinių klausimų būna, tada labiau įtraukiam artimuosius*“. Informantė I⁴ pastebi, jog finansinių klausimų sprendimui reikia aktyvios intervencijos, į pagalbos procesą neįtraukiant paslaugų gavėjo artimųjų „*ne tik konsultuojam.. ir tai kažkaip spręsti tenka*“, tad tokiu atveju - socialiniam darbuotojui tenka nemažai atsakomybės.

Pasak informantės I², konsultavimo veikla konfliktų su kambario kaimynu (-e) atvejais reikalauja situacijos stebėjimo, analizavimo ir galimų išeičių ieškojimo „*tada vėl sprendi. Gal vėl kažkur kitur išsikelt? Va taip stebi tiesiog...*“ Informantė I⁴ patikina, jog konsultavimo veiklą dėl konfliktinių situacijų sprendimo teikia dažnai ir laiko tai natūralia gyvenimo bendruomenėje dalimi „*Būna tų konfliktų tikrai, nes gyvena po du, normalu, turbūt kaip ir namuose nu...*“.

Socialinio darbuotojo naudojami konsultavimo veiklos metodai su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu. Informantė I² teigia, jog į sprendimą orientuotą intervenciją renkasi spręsti staigios intervencijos reikalaujančias paslaugų gavėjų problemas „*kai nutinka kažkokia tai problema. Tai tada jau greitai reikia veikti, kažkaip išspręsti*“. Informantė I⁴ papildo, kad šį metodą naudoja dėl paslaugų gavėjo emocinės būklės gerinimo, nerimo mažinimo bei priimtinesnio ir emociškai „lengvesnio“ darbo su paslaugų gavėju „*stengies kuo greičiau, galvoju, išspręsti tą problemą, kad ir žmogui būtų lengviau ir sau, kad būtų paprasčiau*“. Riera Adrover ir kt. (2022) tvirtina, jog į sprendimą orientuotos intervencijos metodas yra naudingas lėtinėmis ligomis sergantiems paslaugų gavėjams, taip pat gali sumažinti jų jaučiamą nerimą.

Informantė I² nurodo, jog stipriosiomis asmens sąvybėmis grįsta intervenciją naudoja tuomet kai pastebimas paslaugų gavėjo poreikis išsakyti jausmus ir išgyvenimus „*kai asmuo turi poreikį pakalbėti kažkokiom tai temom, tai tada vat – turėjau tokią <...>..., eidavau kas savaitę, jai būdavo tas poreikis bendrauti...*“. Informantė I⁴ pastarąjį metodą taiko išsprendus aktualiausias problemas - tuomet gilinamasi į žmogaus emocinę būseną „*Išsprendus tą problemą – visas dėmesys jau žmogui atitenka*“, taip pat patikina, jog teikia individualias konsultacijas kiekvienam paslaugų gavėjui, daugiausia dėmesio skiriant adaptacijos laikotarpiu, kadangi šiame etape jaučiamas didesnis metodo poreikis. Riera Adrover ir kt. (2022) požiūriu, socialinis darbuotojas naudodamas stipriosiomis asmens sąvybėmis pagrįstą intervencijos metodą įgalina paslaugų gavėją reikšti mintis ir jausmus, taip skatindamas paslaugų gavėjo asmenybės augimą.

Informantė I² konstatuoja, jog šeimos konsultavimo metodą savo veikloje tenka naudoti nuolatos „*Gal darbo su šeima yra? Tikrai yra! Ir dabar yra keli atvejai*“. Tuo tarpu informantė I¹ teigia, kad pasitaiko atveju, kai paslaugų gavėjo artimieji aktyviai įsitraukia į artimojo adaptacijos procesą stacionarioje globos įstaigoje, tada daugiau dėmesio skiriama šeimos konsultacijoms „*Kartais artimieji viską kalba, domisi ir tada konsultuoja artimuosius, o ne patį daugiau klientą*“.

Sunkumai, su kuriais susiduria socialiniai darbuotojai konsultavimo veikloje su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu. Trys informantės nurodė, kad konsultavimo veiklą apsunkina paslaugų gavėjų prastėjanti klausa ar jos praradimas. Informantė I¹ teigia, jog tuomet svarbu su paslaugų gavėju kalbėti garsiau nei įprastai, naudoti konkrečias sakinių formuluotes ir itin išraiškingai artikuliuoti mintis „*Arba reikia garsiai rėkti arba labai aiškiai ištransliuoti ką sakai, artikuliuoti – nu čia tokie grynai fiziniai dalykai*“. Anot Lloyd ir Sullivan (2018), socialiniai darbuotojai turėtų suprasti bendrinius senatvės sukeltus pokyčius bei kiekvieno asmens individualius ypatumus, kadangi tai palengvina darbinę veiklą.

Informantė I¹ nurodo, jog konsultavimo veikla tampa sudėtinga kai paslaugų gavėjas yra stipriai demenciškas, negeba orientuotis aplinkoje ar sunkiai priima informaciją „*jeigu pats klientas yra demenciškas stipriai, tada nelabai supranta ką sakai, nesuvokia savo situacijos, kur jis čia papuolė nesiorientuoja...*“. Informantė I² labiau akcentuoja natūraliai vykstančius amžinius pokyčius - pakitusį informacijos suvokimą, kalbinį žodyną ir tempą „*senas žmogus kitaip truputį suvokia informaciją. Žodynėlį jis turi savo...Savo tempą ir nu sunku*“ bei pastebi, kad šiuos sunkumus kiekvienam socialiniam darbuotojui sekasi įveikti skirtingai „*Yra tokių žmonių, kur kiti nesupranta, pavyzdžiui, o aš suprantu*“. Anot Ray ir kt. (2015) senyvo amžiaus asmenys turi savitų ir sudėtingų poreikių, tad tinkamai socialinei pagalbai suteikti yra reikalingi įgiję patirties, turintys įvairiapusių žinių ir įgūdžių socialiniai darbuotojai.

Informantės I² nuomone, konsultavimo veiklą apsunkina tai, kad paslaugų gavėjai ir jų artimieji į konsultacijas atvyksta turėdami išankstinę ir klaidingą informaciją apie teikiamas paslaugas, jų kainas ar pobūdį „*kiek kas kainuos?...kas priklauso, o kas ne? Neteisingai pateikta informacija ar jos trūkumas visuomenėje...*“. Charenkova (2022) atskleidžia, jog sociologiniai tyrimai rodo, kad daugelis Lietuvos gyventojų mano, jog senyvo amžiaus asmenimis turėtų pasirūpinti šeimos nariai. Tikėtina, kad neigiamas visuomenės požiūris į stacionarias globos institucijas prisideda prie paslaugų gavėjų ir jų artimųjų nuomonės formavimo apie paslaugas. Informantė I¹ pastebi, jog pasitaiko situacijų, kai paslaugų gavėjo artimieji nežino kaip informuoti ir paruošti artimajį persikėlimui į globos įstaigą, tad nusprendžia neatskleisti realios situacijos „*jeigu artimieji neteisingai suteikia informaciją žmogui, pavyzdžiui – tu tik pagyvenk čia savaitėlę, kol pagerės sveikata, nu tai tuomet žmogus tikisi, kad jį pasiims po tos savaitės*“. Išaiškėjus tikrajai situacijai, senyvo amžiaus asmuo patiria daug neigiamų emocijų „*tai jis pasidaro po piktas ir neramus...*“. Anot Charenkovos (2018), asmens dalyvavimas priimant sprendimą persikelti į globos įstaigą yra vienas iš reikšmingiausių veiksnių, kurie nulemia adaptacijos sėkmę. Jeigu asmuo nedalyvauja sprendimo priėmimo, prastėja jo emocinė būseną ir patiriama sunkumų adaptuojantis naujoje aplinkoje.

Anot informantės I³, pasitaiko situacijų, kai paslaugų gavėjas siekia konsultuotis su socialiniu darbuotoju, tačiau konsultacijų metu negali priimti pateiktos informacijos, kategoriškai nesutinka su išėjimais „*Kartais... hm... ta konsultacija būna tokia šuniui ant uodegos - nu alia noriu, bet nu netinka man! Žmonės būna jau su gyvenimo patirtim, ir vat tų naujovių ar kažko jie nepiima. Būna išsankstinių nuostatų tikrai būna...*“. Informantė I⁴ patvirtina, jog susiduria su situacijomis, kai paslaugų gavėjai nenori priimti suteikiamos informacijos, taip pat pasitaiko aršių gynybinių reakcijų, kaip ekspresyvus prašymas išeiti iš gyventojų kambario „*Būna – ne, nereikia! Eik iš čia maždaug! Tokioj formoj net, kad liepia išeiti iš kambario...*“. Vyšniauskytė - Rimkienė ir Liobikienė (2012) teigia, jog senyvo amžiaus asmenys yra linkę laikytis savo nuomonės, nesutinka su kompromisais ir sunkiau priima pasikeitimus, tad siekiant pokyčių - reikia ilgesnį laiką išties kantriai dirbti.

Informantė I¹ nurodo, jog susiduria su išties sudėtingomis situacijomis, kai artimieji draudžia suteikti informaciją apie paslaugų gavėjo situaciją „*Kartais ir artimieji mums liepia nesakyti kur jis čia gyvena ir kiek jis čia laiko gyvens, tai tada atsiduriam tokioj keistoj situacijoj, kur nu tarsi norėtum būti sąžiningas prieš tą klientą, bet negali, nes artimieji draudžia, tokia etinė dilema iškyla*“. Šios situacijos sukelia dvilypius jausmus socialiniam darbuotojui, kadangi vykdant artimųjų prašymą - nėra galimybės sąžiningai elgtis su paslaugų gavėju.

Šare ir kt. (2021) nurodo, jog adaptacijos laikotarpiu senyvo amžiaus asmens globos įstaigoje praranda savikontrolę, o tai sukelia bejėgiškumo jausmą, nerimą ir socialinę izoliaciją. Informantė I¹

patikina, kad tokiu atveju išties sudėtinga teikti konsultavimo veiklą „*klientas jaučia labai didžiulį nerimą, būna verksmingas, sakykim dėl to, kad jis apsigyveno globos įstaigoje ir nu... jam tada sunku priimti kažkokią informaciją - tada irgi sunku su juo kalbėtis*“

Artimųjų ar socialinės sistemos įtraukimo poveikis socialinio darbuotojo konsultavimo veiklai su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu. Informantė I² pastebi, jog pasitaiko situacijų, kai paslaugų gavėjo artimieji tik formaliai domisi artimojo adaptacija globos įstaigoje, tačiau vengia nuoširdaus įsitraukimo į pagalbos procesą, tad neturi reikšmingos įtakos konsultavimo veiklai „*Atrodo lyg ir bando rūpintis ar pasidomėt savo artimuoju, bet taip is reikalo, žinai tai tiek tos ir naudos tikros būna*“.

Visos tyrimo dalyvės nurodė, kad susiduria su situacijomis, kai paslaugų gavėjų artimųjų įtraukimas apsunkina konsultavimo veiklą. Informantė I¹ teigia, jog kartais paslaugų gavėjo artimieji turi perdėtų lūkesčių, klaidingų įsitikinimų apie gyvenimą globos įstaigoje „*gal perdėtų lūkesčių turi... kažkaip patys nelabai orientuojasi kaip čia tuose globos namuose viskas vyksta...*“, tuomet siekiama daugiau dėmesio skirti paslaugų gavėjo konsultavimui, „*Na tai kartais su klientu žymiai lengviau bendrauti, negu su jo artimaisiais...*“. Informantės I² konstatuoja, jog artimųjų ar socialinės sistemos įsitraukimas reikalauja papildomo darbo bei resursų, todėl apsunkina konsultavimo veiklą „*mum gal lengviau? Nes artimieji tai užima laiką... Tai papildomas darbas*“. Informantė I³ teigia, kad susiduria su situacijomis, kai artimųjų įtraukimas apsunkina konsultavimo veiklą bei senyvo amžiaus asmens emocinę savijautą. Paslaugų gavėjas negali išsakyti savo nuomonės dėl probleminės situacijos išeičių ir jaučiasi sutrikęs „*Jo, neleidžia pasakyt žodžio nei man, nei mamai įsiterpt... Nu ir tada, žmogus neatsiskleidžia, tarkim mama, jau pasimetus sėdi, tiek aš pasimetus sėdžiu...*“.

Informantė I¹ akcentuoja senyvo amžiaus asmens ryšio su artimaisiais ar socialine sistema svarbą, kadangi tai palengvina konsultavimo veiklą „*Tai padeda žinoma, mes visada stengiamės įtraukti šeimą, nu nes jinai yra svarbi...*“. Informantė I⁴ pritaria, jog artimųjų įtraukimas į pagalbos procesą palengvina konsultavimo veiklą, o taip pat - suteikia socialiniam darbuotojui pozityvių emocijų ir motyvacijos tolimesnei veiklai „*Tai padeda žinai, kai pavyksta kažką įtraukti, pavyzdžiui, į pagalbos procesą visą... Kad jie ateina aplankyti vien to žmogaus aš džiaugiuosi jau*“. Asante ir Karikari (2022) teigia, kad stiprūs ryšiai su šeimos nariais ir socialine sistema teigiamai veikia senyvo amžiaus asmens psichologinę bei fizinę sveikatą, jo elgesį, netgi - skatina ilgaamžiškumą.

Išvados

1. Senyvo amžiaus asmenys patiria fiziologinį senėjimą ir psichosocialinius senėjimo pokyčius, kartu mažinančius asmens savarankiškumą. Dažniausi fiziologinio senėjimo aspektai – susilpnėjusi imuninė sistema, suprastėjęs audinių ir organų funkcionavimas, amžiniai susirgimai bei sutrikusi savireguliacija. Psichologinio senėjimo pasekoje kinta kognityvinės funkcijos, intelekto veikla ir streso įveikos gebėjimai. Socialinis senėjimas – formuoja socialinių vaidmenų ir santykių pokyčius.

2. Socialinio darbuotojo konsultavimo veikla mokslinėje literatūroje yra apibrėžiama įvairiai, kadangi socialinio darbo praktikoje ši veikla suprantama nevienodai. Apžvelgus skirtingus mokslinius šaltinius, socialinio darbuotojo konsultavimo veiklą galima apibrėžti kaip intervenciją, pasižymintia tarpasmenine paslaugų gavėjo ir socialinio darbuotojo sąveika, siekiant teigiamo probleminės situacijos pokyčio.

3. Empirinio tyrimo rezultatai atskleidė, jog socialinio darbuotojo konsultavimo veikla su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu teikiama sprendžiant užimtumo, sveikatos sutrikimų, finansinių sunkumų, konfliktų su kambario kaimynu (-e) ir dienotvarkės reguliavimo situacijas. Ši veikla teigiamai veikia ryšio kūrimą su paslaugų gavėju ir jo artimaisiais, perduodama aktualiausia informacija bei palengvinamas paslaugų gavėjo prisitaikymas institucijoje. Socialiniai darbuotojai konsultavimo veikloje su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu naudoja į sprendimą orientuotą bei stipriosiomis asmens savybėmis pagrįstą intervencijas, individualų ir šeimos konsultavimą. Socialiniai darbuotojai konsultavimo veikloje su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu susiduria su sunkumais, susijusiais su paslaugų gavėjų fizinė būkle ar negalia, suvokimo

ir atminties sutrikimais, jaučiamu nerimu, nepasiruošimu apsigyventi institucijoje, paslaugų gavėjų kategoriškumu pokyčiams ar informacijai, etinėmis dilemomis, klaidingomis paslaugų gavėjų ir jų artimųjų nuostatomis. Artimųjų ar socialinės sistemos įtraukimas į socialinių darbuotojų konsultavimo veiklą su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu dažniausiai apsunkina šią veiklą.

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Apibendrinant empirinio tyrimo rezultatus, galima teigti, jog socialiniai darbuotojai, teikiantys konsultavimo veiklą senyvo amžiaus asmenims stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu, nurodė šias konsultavimo veiklos naudas – ryšio su paslaugų gavėju kūrimą, galimybę suteikti aktualią informaciją paslaugų gavėjui, pagelbėti prisitaikant prie naujų aplinkos sąlygų ir institucijos dienos režimo bei ryšio su paslaugų gavėjo artimaisiais sukūrimą. Ši veikla yra teikiama dėl individualių ir grupinių užimtumo veiklų, sveikatos sutrikimų, finansinių sunkumų, konfliktų su kambario kaimynu (-e) ir dienotvarkės sureguliuavimo probleminių situacijų. Socialiniai darbuotojai pastarojoje veikloje naudoja į sprendimą orientuotą bei stipriosiomis asmens savybėmis pagrįstą intervencijas, individualias ir šeimos konsultacijas. Pastebėta, jog kalbant apie konsultavimo veiklos metodus, visos tyrimo dalyvės paminėjo, kad dažniausiai jų neapsibrėžia, tačiau intuityviai naudoja praktinėje veikloje. Socialiniai darbuotojai teikdami konsultavimo veiklą senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu dažniausiai susiduria su sunkumais susijusiais su paslaugų gavėjų fizine būkle / negalia ar suvokimo ir atminties sutrikimais, jaučiamu nerimu, kategoriškumu pokyčiams / naujai informacijai, nepasiruošimu apsigyventi globos namuose, klaidingomis paslaugų gavėjų ir jų artimųjų nuostatomis bei etinėmis dilemomis. Artimųjų ar socialinės sistemos įtraukimas į socialinio darbuotojo konsultavimą gali turėti įvairų poveikį, tačiau dažniausiai apsunkina konsultavimo veiklą.

Rekomendacijos

Socialiniams darbuotojams, teikiantiems konsultavimo veiklą senyvo amžiaus asmenims stacionarioje socialinės globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu, rekomenduojama:

1. Remiantis empirinio tyrimo rezultatais, pastebėta, jog senyvo amžiaus asmens artimieji turi perdėtų lūkesčių ir klaidingų nuostatų apie stacionarioje globos įstaigoje teikiamas paslaugas, o tai apsunkina socialinio darbuotojo konsultavimo veiklą adaptacijos laikotarpiu, kai įtraukiami paslaugų gavėjo artimieji. Siekiant suteikti tikslingiausią informaciją bei suformuoti teisingas nuostatas apie stacionarioje globos įstaigoje teikiamas paslaugas, siūloma socialiniams darbuotojams inicijuoti susitikimus (pagal poreikį) su senyvo amžiaus asmens artimaisiais, iki paslaugų gavėjo persikėlimo į stacionarią globos įstaigą.

2. Atskleista, jog visi tyrimo dalyviai konsultavimo veikloje su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje adaptacijos laikotarpiu, susiduria su sunkumais susijusiais su paslaugų gavėjų suvokimo ir atminties sutrikimais. Siekiant sumažinti šiuos sunkumus, siūloma konsultavimo veikloje naudoti lengvai suprantamos kalbos gaires, taip pat įtraukti kūrybinių ir neverbalinių konsultavimo metodų - pasitelkti simbolių ir asociacijų korteles.

Literatūra

1. Adomaitienė, J., Balčiūnienė, R. (2017). Asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijos ir jų tobulinimo galimybės. *Andragogika*, 1 (8). Prieiga per internetą: <http://dx.doi.org/10.15181/andragogy.v8i0.1719>
2. Asante, S., & Karikari, G. (2022). Social Relationships and the Health of Older Adults: An Examination of Social Connectedness and Perceived Social Support. *Journal of Ageing and Longevity*, 2 (1) , 49-62 p. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/jal2010005>
3. Banjongreewadee, M., Wongpakaran, N., Wongpakaran, T. et al. (2020). The role of perceived stress and cognitive function on the relationship between neuroticism and depression among the elderly: a structural

- equation model approach. *BMC Psychiatry* 20 (25). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s12888-020-2440-9>.
4. Briegas, J. J., Sánchez, Iglesias, AI., Ballester, S. G., Vicente, Castro, F. (2020). The Well-Being of the Elderly: Memory and Aging. *Front Psychol*, 11:778. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2020.00778>
 5. Busetto, L., Wick, W. Gumbinger, C. (2020). How to use and assess qualitative research methods. *Neurol. Res. Pract.* 2, 14. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1186/s42466-020-00059-z>
 6. Chalise, H. N. (2019). Aging: Basic Concept. *American Journal of Biomedical Science and Research*, 1 (8-10). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.34297/AJBSR.2019.01.000503>
 7. Charenkova, J. (2018). Vyresnio amžiaus asmenų persikėlimo į socialinės globos įstaigą patirtis: literatūros apžvalga. *Socialinė Teorija, Empirija, Politika Ir Praktika*, 17, 21-36 p. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.15388/STEPP.2018.17.11929>
 8. Charenkova, J. (2019). Socialinio darbuotojo vaidmuo persikeliant į globos įstaigą vyresniame amžiuje. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 29 (1). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.7220/2029-5820.29.1.3>
 9. Charenkova, J. (2022). Socialinio darbuotojo vaidmuo persikeliant į globos įstaigą vyresniame amžiuje. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 29 (1). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.7220/2029-5820.29.1.3>
 10. Charenkova, J. (2023). „Niekada negalvojau, kad čia gyvensiu“: vyresnio amžiaus asmenų persikėlimo į globos įstaigą kontekstas. *Socialinė Teorija, Empirija, Politika Ir Praktika*, 27, 8-21 p. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.15388/STEPP.2023.27.1>
 11. Europos Sąjungos oficiali interneto svetainė. (2023). Demography of Europe 2023 edition. Prieiga per internetą: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/interactive-publications/demography2023>
 12. Farukuzzaman, R., Md., Mahbubur, A., H., M. (2019). Communication Pattern in Social Work Practice: A Conceptual Framework. *International Journal of Research in Sociology and Anthropology (IJRSA)*, 5 (2), 32-43 p. Prieiga per internetą: <https://www.arcjournals.org/pdfs/ijrsa/v5-i2/5.pdf>
 13. Gaižauskaitė, I. ir Valavičienė, N. (2016). Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu, 321- 355 p. Prieiga per internetą: <https://ebooks.mruni.eu/pdfreader/socialini-tyrim-metodai-kokybinis-interviu>
 14. Gruževskis, B., ir Orlova, U. L. (2014). Savarankiškumas – socialinės globos įstaigoje gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų gyvenimo kokybės veiksnys. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 13 (1), 113-132 p. Prieiga per internetą: <http://dx.doi.org/10.7220/2029-5820.13.1.6>
 15. Gvaldaitė, L., Švedaitė, B. (2005). Socialinio darbo metodai, 59-73 p., Vilnius
 16. Hamczyk, M., Nevado, R., Barettino, A. et al. (2020). Biological Versus Chronological Aging: JACC Focus Seminar. *J Am Coll Cardiol*. 75 (8). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.11.062>
 17. Hedman, M., Häggström, E., Mamhidir, A.G., Pöder, U. (2019). Caring in nursing homes to promote autonomy and participation. *Nursing Ethics*. 26 (1), 280-292. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1177/0969733017703698>
 18. Jovaiša, T. R., Gurskienė, O., Petronienė, O. (2011). Konsultavimas kaip problemų sprendimo valdymo praktika socialiniame darbe. *Tarptautinis verslas: inovacijos, psichologija, ekonomika*, 2 (2). Prieiga per internetą: <https://www.lituanistika.lt/content/43210>
 19. Kavaliauskienė, V., ir Nikolajenko, E. (2017). Nuostatos kaip socialinio darbuotojo profesinės veiklos motyvaciją skatinantis veiksnys. *Tiltai*, 2, 41-52 p.
 20. Lietuvos Respublikos Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės (2022). Socialinės paslaugos 2022. Prieiga per internetą: [Informaciniai pranešimai - Oficialiosios statistikos portalas](https://www.stat.gov.lt/infocentre)
 21. Lloyd, L., Sullivan, M. P. (2018). Ageing, ethics and social welfare: contemporary social work and social care practices with older people. *Ethics and Social Welfare*, 12(3), 201–203 p. <https://doi.org/10.1080/17496535.2018.1537545>
 22. Miah, A. R. (2019). Social theories of ageing. Institute of Social Welfare and Research, Dhaka University. Prieiga per internetą: doi:10.13140/RG.2.2.23716.42885
 23. Navaitis G. (2002). Paradoksalus šeimos konsultavimo metodai socialiniame darbe. *Socialinis darbas*. Nr. 2 (2), 116-124 p. Prieiga per internetą: <https://cris.mruni.eu/server/api/core/bitstreams/30507af8-cf93-4286-a6d7%20480274722ddd/content>
 24. Navaitis, G. (2010). Socialiniai darbo su šeima metodai. *Socialinis darbas: profesinė veikla, metodai ir klientai*, Mykolo Riomerio Universitetas, Vilnius, 161 p.
 25. Ray, M., Milne, A., Beech, C., Phillips, E. J., Richards, S., Sullivan, P. S., Tanner, D., Lloyd, L. (2015). Gerontological Social Work: Reflections on its Role, Purpose and Value, *The British Journal of Social Work*, Volume 45, Issue 4, 1296-1312 p. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct195>

26. Riera, Adrover, J. A., Casado, T., Campos, J. F. (2022). Efficacy of attitudes and interventions of social work professionals: a review, 79, 130-149 p. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.33788/rcis.79.9>
27. Singh, S., Afroz, N. (2018). Psycho-social challenges of elderly. Indian journal of positive psychology, 9 (1), 173-177 p. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.15614/ijpp.v9i01.11767>
28. Skridlaitė, I., Grincevičius, O., Kavaliauskienė, A., Kondratavičienė, V., Krygerienė, R., Krasuckienė, D., Kupčikienė, I., Matulevičiūtė, D., Račkelienė, A., Verbylė, D. (2013). Socialinio darbo profesijos terminų žodynas. Kauno kolegija, Medicinos fakultetas, 17 p. Prieiga per internetą: <http://dspace.kaunokolegija.lt/handle/123456789/110>
29. Šare S, Ljubičić M, Gusar I, Čanović S, Konjevoda S. (2021). Self-Esteem, Anxiety, and Depression in Older People in Nursing Homes. Healthcare. 9 (8), 1035 p. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.3390/healthcare908103>
30. Šatkauskienė, S. (2014). Socialinio darbuotojo ir kliento sąveika vykstant pagalbos procesui: „pasitikėjimą pirmiausia reikia įgyti“. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai, 14 (2), 99-119 p. Prieiga per internetą: <https://portalcris.vdu.lt/server/api/core/bitstreams/7e140c4a-636f-4cb6-9c6a-37d9436922c8/content>
31. Trevisan, K., Cristina-Pereira, R., Silva-Amaral, D., Aversi-Ferreira, T. A. (2019). Theories of Aging and the Prevalence of Alzheimer's Disease. Front Psychol, 11: 778. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1155/2019/9171424>
32. Vyšniauskytė - Rimkienė, J., Liobikienė, N. T. (2012). Gebėjimai socialinio darbo praktikoje (tėvystės ir vaikų socialinių gebėjimų lavinimas), mokojoji knyga. Vytauto Didžiojo universitetas, 50-53 p. Prieiga per internetą: http://vddb.elaba.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:B.03~2012~ISBN_978-9955-12-604-1/DS.001.0.01.BOOK
33. Wakefield, J.C., Baer, J.C. & Conrad, J.A. Levels of Meaning and the Need for Psychotherapy Integration. Clin Soc Work J, 48, 236-256 p. (2020). Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1007/s10615-020-00769-6>
34. Žydzūnaitė, V., Sabaliauskas, S. (2017). Kokybiniai tyrimai. Principai ir metodai. Vilnius: Vaga, 330 - 367 p.

COUNSELLING ACTIVITIES OF A SOCIAL WORKER WITH ELDERLY PEOPLE IN A RESIDENTIAL CARE FACILITY DURING THE ADAPTATION PERIOD

Summary

Keywords: adaptation, counselling, elderly person, social worker, residential care facility.

Problem of the research: what is the counseling activities of a social worker with elderly people in a residential care facility during the adaptation period?

The purpose of the research is to: to determine counselling activities of a social worker with elderly people in a residential care facility during the adaptation period

Research objectives: : 1. provide a description of elderly people; 2. Define the counseling activities of the social worker. 3. To reveal the counseling activities of a social worker with the elderly people in a residential care institution during the adaptation period.

Research methodology and subjects: theoretical-analysis of scientific and legal literature comparison, summarization and systematization. Empirical-semi-structured interview method used for data collection and the content analysis method.

Empirical research results: the results of the empirical study revealed that the counseling activities of social worker with elderly people in a residential care facility during the adaptation period are provided in order to address the issues of daily occupation, health disorders, financial difficulties, conflicts with a roommate and regulation of a daily schedule. Counseling activities positively affect the building of relationships with client and their relatives, conveying the most relevant information and facilitating the clients' adaptation to the institution. Social workers use solution-focused interventions, as well as select interventions, based on the individual strengths of the client also family and individual consultations in their counseling activities with elderly people in a residential care facility during the adaptation period. Social workers encounter challenges in their counseling activities with elderly people in a residential care facility during the adaptation period related to the physical condition or disability of the client, cognitive and memory impairments, experienced anxiety, unpreparedness to settle in the institution, clients' resistance to changes or information, ethical dilemmas, and erroneous beliefs held by the client and their relatives. The involvement of relatives or the social system in the social workers' counseling activities with elderly people in a residential care facility during the adaptation period often complicates these activities.

SOCIALINIO DARBUOTOJO ORGANIZUOJAMO LAISVALAIKIO SVARBA SOCIALINĖS GLOBOS NAMŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENIMS

Indrė Juodytė Macė, Aušra Kavaliauskienė

Kauno kolegija

Anotacija. Senėjimas suprantamas kompleksiskai, nes į šią sąvoką įeina ne tik fiziniai senėjimo pokyčiai, bet ir psichologiniai bei socialiniai pokyčiai. Vykstant senėjimui asmuo susiduria su socialinio statuso praradimu, savęs supratimo visuomenėje problematika ir laisvalaikio praleidimo klausimais senyvo amžiuje. Šio tyrimo problema – kokia yra socialinio darbuotojo organizuojamo laisvalaikio svarba socialinės globos namuose gyvenantiems senyvo amžiaus asmenims? Straipsnyje yra atskleidžiama socialinio darbuotojo organizuojamo laisvalaikio svarba socialinės globos namų senyvo amžiaus asmenims. Atlikta mokslinės literatūros ir kokybinio tyrimo duomenų analizė. Tyrimo duomenų rinkimui buvo pasitelktas kokybinis tyrimas, taikant struktūruotą interviu. Tyrimo dalyviai – socialinės globos namuose gyvenantys senyvo amžiaus asmenys. Tyrimo metu socialinio darbuotojo organizuojamos laisvalaikio veiklos paskatina tyrimo dalyvius veikti ir nesijausti vienišais, greičiau įveikti adaptacijos procesą skatinant įsitraukti į organizuojamas veiklas, bendrauti su bendruomenės nariais. Tyrimo metu taip pat paaiškėjo, kad socialinis darbuotojas, įgyvendindamas senyvo amžiaus asmenų laisvalaikį, motyvuoja juos dalyvauti laisvalaikio veiklose informavimu, nuvežimu į laisvalaikio veiklas. Socialinis darbuotojas, organizuodamas laisvalaikio veiklas senyvo amžiaus socialinės globos namų gyventojams, turi nusistatyti pagrindinius veiksnius, dėl kurių senyvo amžiaus asmenys dalyvauja laisvalaikio veiklose, kas jiems svarbiausia.

Raktiniai žodžiai: laisvalaikis, senyvo amžiaus asmenys, socialinis darbuotojas, socialinė globa, socialinės globos namai.

Įvadas

Europoje, įskaitant ir Lietuvą, pastebimos senėjimo tendencijos, kai gimstamumas mažėja, o gyvenimo trukmė ilgėja. Numatoma, kad iki 2060 metų dvigubai turėtų padidėti 65 ir vyresnių žmonių skaičius lyginant jį su darbingo amžiaus žmonių skaičiumi (Sveikatos apsaugos ir darbo ministerijos Politikos gairės, 2023). Pasak Ghentos ir kt. (2022), senėjimas apima vis daugiau žmonių ir ateityje senyvo amžiaus žmonių populiacija tik didės, todėl vis svarbiau tampa užtikrinti senyvo amžiaus žmonių gyvenimo kokybę, jiems teikti tikslingas socialines paslaugas.

Socialinis darbuotojas, turėdamas tam tikrų kompetencijų, sugebėjimų, kaip padėti kitiems, kaip patenkinti jų poreikius, įprasmina ne tik klientų, bet ir savo gyvenimą (Toliušienė, Virbalis, 2021). Socialiniame darbe su senyvo amžiaus klientais svarbus įgalinimo aspektas (Čereškevičiūtė, Ratnikaitė, 2023). Uzdilaitė (2018) siūlo socialiniams darbuotojams skatinti senyvo mažiaus asmenų aktyvumą, socialinių ryšių palaikymą, dalyvavimą teikiant socialinę pagalbą kitiems, tokiu būdu gerinant ir paslaugų kokybę.

Temos aktualumas. Laisvalaikio veiklų užtikrinimas tarp senyvo amžiaus žmonių labai svarbus ir siektinas tikslas, kad žmonės gerai jaustųsi, jie turi aktyviai dalyvauti kultūriniame ir politiniame gyvenime, bendrauti su aplinkiniais, būti savarankiški. Kitu atveju, senyvo amžiaus asmenys ilgainiui gali patirti nuobodulį, beprasmybę, sunkumus, socialinę atskirtį. Prasminga veikla senyvo amžiaus žmones įprasmina ir padeda išlikti reikalingais, energingais, net ir jiems persikėlus gyventi į socialinės globos namus. Todėl apsigyvenus socialinė globos namuose neturėtų nutrūkti mėgstamos veiklos, anaiptol, turėtų būti sudaromos galimybės išsaugoti laisvalaikio veiklos tęstinumą, tapatumo tęstinumo jausmą (Charenkova, 2017).

Tyrimo problema – kokia yra socialinio darbuotojo organizuojamo laisvalaikio svarba socialinės globos namuose gyvenantiems senyvo amžiaus asmenims?

Tyrimo objektas – socialinio darbuotojo organizuojamo laisvalaikio svarba socialinės globos namų senyvo amžiaus asmenims.

Tyrimo tikslas – atskleisti socialinio darbuotojo organizuojamo laisvalaikio svarbą socialinės globos namų senyvo amžiaus asmenims.

Tyrimo uždaviniai:

1) Aprašyti laisvalaikio veiklų svarbą senyvo amžiaus asmenų fizinei, psichologinei ir socialinei gerovei.

2) Išskirti socialinio darbuotojo veiklą organizuojant laisvalaikį senyvo amžiaus gyventojams.

3) Nustatyti socialinės globos namuose organizuojamo laisvalaikio veiklų svarbą.

Analizė

Mokslinėje literatūroje kalbant apie senėjimo procesus, dažnai naudojamos tokios sąvokos kaip *senstančios ląstelės (senstanti ląstelė)*, *smegenų amžius*, *odos amžius* ir pan. Bagdonas ir kt. (2017, p. 83), aptardami su senatve susijusias sąvokas, nurodo, kad yra vartojami tokie žodžių junginiai, kaip „*senas žmogus, pagyvenęs žmogus, senstantis žmogus, senolis, vyresnio amžiaus žmogus, pensinio amžiaus žmogus, senjoras, pensininkas, žilos senatvės sulaukęs žmogus, senystė, žilas plaukas, seno amžiaus žmogus, trečiojo amžiaus žmogus* ir pan.“.

Zheng ir Guo (2022) teigia, kad senėjimo procesas yra sudėtingas ir dinamiškas. Tai lemia visą šio proceso problematiškumą. Todėl senyvame amžiuje reikėtų daugiau laiko skirti ne tik savo fizinės sveikatos stiprinimui, bet ir laisvalaikio veikloms, kurios padeda išlikti jaunam ir energingam. Pasak Foster ir Walker (2020) sėkmingas senėjimas suvokiamas kaip socialinis išitraukimas į visuomenę, kai jaučiamas pasitenkinimas gyvenimu, kai senyvo amžiaus žmonėms užtikrinamos socialinės galimybės, dėl kurių asmuo gali ištraukti į savanorystę ir įvairias veiklas. Vertinant sėkmingą senėjimą šiuo aspektu, galima teigti, kad senyvame amžiuje labai svarbi socialinė įtrauktis, laisvalaikio veiklos.

Laisvalaikio veiklų reikšmę savo tyrimuose akcentuoja ne vienas autorius. Yoon Huber ir Kim (2021), teigimu, mokslinėje gerontologinėje literatūroje didelė dalis skirta vyresnio amžiaus žmonių sveikam gyvenimui, laisvalaikio sąvokai, veiklos dažnumui. Dažnai vartojamos sąvokos: *aktyvus senėjimas, sėkmingas senėjimas, produktyvus senėjimas, sveikas senėjimas, tvarus senėjimas* ir kt. Zhao, Yu, Liu (2018) laikosi tos pačios nuomonės ir jų atlikto tyrimo duomenys tai patvirtina. Tyrimo metu nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp dalyvavimo laisvalaikio veiklose ir dalyvavimo dažnumo bei sėkmingo senėjimo. Vyresnio amžiaus žmonės, kurie dalyvauja ne vienoje laisvalaikio veikloje, turi didesnę galimybę sėkmingai senti. Autoriai Prentice, Hand, Misener, Hopkins (2023) atkreipia dėmesį į dar vieną aspektą, kuris susijęs su laisvalaikio veiklomis senyvame amžiuje. Laisvalaikis yra reikšmingas asmens pasitenkinimui gyvenimu ir tiems asmenims, kurie patiria didžiulius pokyčius, pavyzdžiui, persikėlimą į globos įstaigą.

Socialinis darbuotojas yra vienas pagrindinių specialistų, kuris teikia socialinę pagalbą senyvo amžiaus asmenims socialinės globos namuose. Charenkovos (2023) atlikto tyrimo metu nustatyta, kad socialinis darbuotojas, organizuodamas laisvalaikio veiklas socialinės globos įstaigoje, atsižvelgia į unikalios asmenybės poreikius, senyvo amžiaus asmenų sveikatos būklę, mėgstamas veiklas.

Socialinio darbuotojo indėlis organizuojant laisvalaikio veiklas senyvo mažiaus asmenims yra išties reikšmingas, nes socialinio darbuotojo teikiama parama, padaršinimas, įsiterpimas į socialinius tinklus sprendžiant socialinių ryšių pokyčius gali sumažinti senyvo amžiaus žmonių vienišumą ir socialinę atskirtį (Seidamirova, Šiurienė, 2023). Socialinio darbuotojo organizuojamos ir siūlomos laisvalaikio veiklos gali paskatinti veikti ir nesijausti vienišais. Taigi, profesionalaus ir kompetentingo personalo dėka galima pasiekti gerų rezultatų ir greičiau įveikti adaptacijos procesą, skatinant ištraukti į organizuojamas veiklas, bendrauti su bendruomenės nariais, taip pat palaikyti ryšį su artimaisiais (Toliušienė, Virbalis, 2021).

Tyrimo metodika

Tyrimo tipas – darbo objektui atskleisti buvo remiamasi mokslinės literatūros bei dokumentų analize, pasitelkiant kokybinį tyrimą, pusiau struktūruotą interviu.

Tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo šeši „X“ socialinės globos namuose gyvenantys senyvo amžiaus asmenys. Tyrime dalyvių vardai yra užkoduoti tam tikrai kodais, siekiant išlaikyti konfidencialumą.

Tyrimo laikas – 2024 metų kovo–balandžio mėnesiai.

Tyrimo organizavimas ir eiga. Visi tyrimo dalyviai prieš prasidedant tyrimui, buvo supažindinti su tyrimo tikslu bei galimybe peržvelgti tyrimo rezultatus. Tiriamiesiems buvo pristatyta visa tyrimo

eiga, laisvanoriškumas dalyvauti tyrime taip pat buvo užtikrintas. Buvo vykdomi individualūs pusiau struktūruoti interviu, apklausa vyko su 6 socialinės globos namuose gyvenančiais senyvo amžiaus asmenimis.

Duomenų apdorojimas. Gauti duomenys buvo analizuojami ir suskirstomi į kategorijas, bei išskiriamos subkategorijos. Vėliau buvo analizuojami tyrimo dalyvių pateikti autentiški teiginiai, kurie buvo apjungti į kokybinio turinio analizę.

Etiniai tyrimo rezultatai. Tyrimo dalyviai tyrime dalyvavo savanoriškumo principu, prieš prasidedant tyrimui, buvo gautas žodinis susitikimas, bei užtikrinamas konfidencialumas.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Laisvalaikio veiklų svarba asmeniui. Analizuojant kokybinio tyrimo duomenis, šioje kategorijoje tyrimo dalyvių mintys pasiskirstė į penkias subkategorijas. Pagrindiniai veiksniai, dėl kurių senyvo amžiaus asmenys, gyvenantys socialinės globos namuose, dalyvauja laisvalaikio veiklose yra bendravimas ir fizinis aktyvumas. Apibendrinant teiginius, didžiajai daliai tyrimo dalyvių laisvalaikio veiklos svarbios dėl bendravimo: „<...>tas bendravimas, ne vienas jautiesi.“ (TD1), „Taip, man labai svarbu.<...> ir pabendrauti su kitais žmonėmis“ (TD2), „Man nusibodo vienatvė (šypsosi).“ (TD5), „Susirandam draugų, pasikalbam, viską. Nepraleidžiu nė vieno užsiėmimo.“ (TD5). Taip pat nemaža tyrimo dalyvių dalis akcentuoja, kad dalyvauti laisvalaikio veiklose jiems svarbu dėl judėjimo: „<...>ir tas judėjimas<...>“ (TD1), „Šitas labai man patinka ir labai džiaugiuosi, kad galiu judėti judėti.“ (TD2), „Taip, taip, kad nesustingčiau<...> Judėti, vaja, vaje, vaje.“ (TD4). Keli tyrimo dalyviai pažymi, kad jiems dalyvauti laisvalaikio veiklose svarbu dėl bendrystės, buvimo su kitais ir tarp kitų: „Tu kaip šeimoje jautiesi, kaip namuose būtum.“ (TD1), „Išeit, nusišypsot. Atrodo, kad jei aš šypsausi, tai ir visi šypsosi.“ (TD2). Po vieną tyrimo dalyvį nurodė, kad jiems laisvalaikio veiklos svarbios dėl motyvacijos veikti: „Aš noriu užsiėmimų.“ (TD5) ir dėl ateities perspektyvų: „Svarbu, nes tai mūsų ateitis. Tai mes jei ką padarysim, tai čia ateity mums bus gerai.“ (TD6).

Laisvalaikio veiklų nauda adaptuojantis socialinės globos įstaigoje. Analizuojant kokybinio tyrimo duomenis, šioje kategorijoje tyrimo dalyvių mintys pasiskirstė į dvi aiškias subkategorijas. Laisvalaikio veiklų nauda atvykus į socialinės globos įstaigą, yra pagalba asmenims susibendrauti su kitais namų gyventojais, įsilieti į kolektyvą, pirmiausia, susipažįstant artimiau su kiekvienu gyventoju laisvalaikio veiklų metu ir toliau plėtojant šiltus ryšius. Apibendrinant teiginius, didžiausia laisvalaikio veiklų nauda adaptuojantis socialinės globos įstaigoje buvo dėl pagalbos susibendrauti su kitais globos namų gyventojais: „Taip, labai.<...> padėjo susibendrauti su kitais“ (TD1), „Taip, taip.<...> susipažinau su gyventojais<...>„Kaip tik šitą įrašykite, va<...> nesijaučiau čia tokia vieniša“ (TD2), „Gerai, labai. Taigi, susipažinom, pavardes, vardus sužinojom. Draugų įsigijom.“ (TD3), „Lengviau.<...> su daugiau žmonių“ (TD4), „Labai padėjo mankštos, visi susiėjom, susipažinom, vardus sužinojom, šiek tiek biografijos sužinojom žmogaus.<...>, susipažinau su kitais. Jau žinau, ką tas mėgsta, o ko tas nemėgsta“ (TD6). Tačiau nemaža tyrimo dalyvių nurodo, kad laisvalaikio veiklos buvo naudingos, atvykus į socialinės globos įstaigą dėl teigiamos atmosferos sukūrimo: „Labai padėjo.<...> Jau kaip, kokią dieną nebūna, tai jau baisiai trūksta. Kartais atrodo, kad ai reikia išvien eit ir eit, jau nusibodo, bet jau ant rytojaus nėra, jau pasiilgsti.“ (TD1), „<...>kokia pusę metų. Bet aš gyvesnė va šičia, kai galiu sėdėti, atsigavau. Ir kai šilta ir į lauką išsiveda.“ (TD4), „<...>aš labai greitai. Aš nepergyvenau dėl tos dienos. Ėjau ant ryt į užsiėmimus.“ (TD5).

Laisvalaikio veiklų įtaka kasdieniam gyvenimui. Analizuojant kokybinio tyrimo duomenis, šioje kategorijoje tyrimo dalyvių atsakymai pasiskirstė į tris subkategorijas. Didžiausia įtaka, kurią daro laisvalaikio veiklos, yra fizinis aktyvumas. Vadinasi, laisvalaikio veiklos ir dalyvavimas jose padeda palaikyti tyrimo dalyvių fizinį aktyvumą, jų mobilumą, aktyvų dalyvavimą socialiniame gyvenime. Apibendrinant teiginius, laisvalaikio veiklos yra labiausiai vertinamos dėl galimybės išlikti fiziškai aktyviems, dėl fizinio aktyvumo: „Taip, taip.<...> judėjimui fiziniam<...> Tai, kai atvažiavau, tai

šilta buvo, karšta, tai kieme būdavom ir ten užsiminėjo su mumis.<...>, Judėjimui padeda. Tuo metu, kai sujudina, skauda, bet paskiau mažyn mažyn mažyn.“ (TD1), „Oi, taip, kai tik sužinau, kad bus šitie linksmi, džiugūs žaidimai, mankštos, griūdama lekiu (šypsosi)“ (TD2), „Taip, taip, aišku. Tai man ir sakydavo, tai tokį pavyzdį, jei parduotuvė toli, tai eik į tą tolimą, kad vaikščičiau. Privaloma man fizinis aktyvumas. Jei noriu nusipirkti, kokio kefyro ar „Coca Colos“, jei čia arti nėra, tai eik toliau. Eik į tolimesnę, tau reikia eiti toliau.“ (TD3), „Kad sėdėt galiu, kad spalvoju, kad va taip galiu galvą pasukt, va taip man padeda judėjimas“ (TD4).“ (TD4), „<...>reikia ir paplakti ir papjaustyti. Tokį judrumą pajunti, kaip sujuda viskas.“ (TD5). Tik po vieną tyrimo dalyvį nurodo, kad laisvalaikio veiklos turi įtakos jų bendravimui: „Taip, noras susitikti ir bendrauti.“ (TD2) ir akiračio praplėtimui, intelektualiam tobulėjimui: „Daugiau skaitau laisvalaikiu.“ (TD6).

Laisvalaikio veiklos, turinčios įtakos asmens savarankiškumui, socialiniam ir fiziniam aktyvumui. Analizuojant kokybinio tyrimo duomenis, šioje kategorijoje tyrimo dalyvių atsakymai pasiskirstė į tris subkategorijas. Laisvalaikio veiklos tyrimo dalyviams suteikė įvairiopus naudas. Pradedant tuo, kad laisvalaikio veiklos turėjo įtakos tyrimo dalyvių fiziniam aktyvumui, socialiniam dalyvavimui, savarankiškumui, nes grupinių mankštų metu jie ne tik atlieka fizinius pratimus, bet ir gali aktyviai bendrauti su kitais socialinės globos namų gyventojais. Taip pat aktyvumas judėjimas sudaro sąlygas geriau jaustis fiziškai ir turi taip pat įtakos asmens savarankiškumui, galėjimui judėti pačiam, be pagalbos ar tik su minimalia pagalba bei tam tikromis pagalbiniėmis priemonėmis. Apibendrinant teiginius, labiausiai laisvalaikio veiklos, turinčios įtakos tyrimo dalyvių savarankiškumui, socialiniam ir fiziniam aktyvumui, yra grupinės mankštos: „Taip, taip.<...> grupinės mankštos“ (TD1), „Tai čia, kurios ir atsakiau, mankštos.“ (TD2), „<...>visus pratimus atlieku, kojas keliu ir guluosi ant pilvo“ (TD4), „Tai pasimankštinam, paskui pamėtom kamuolį. Na, taip, ir kitų, kruti, judi, gaudai.“ (TD5), „Aš pati darau mankštą.“ (TD6). Keli tyrimo dalyviai nurodė, kad įtakos jų savarankiškumui, socialiniam ir fiziniam aktyvumui turi ir maisto gaminimas: „Dar taip daug darom, kad namie niekad taip nepagalvojau, kaip čia.<...> maistą gaminam.“ (TD1), „Taip, taip.<...>maisto gaminimas“ (TD5). Vienas tyrimo dalyvis pažymi, kad jo socialinio akiračio praplėtimui įtakos turėjo ir filmų žiūrėjimas: „Ypač filmus žiūriu, kurių nežiūrėdavau net namuose. Ir internetas buvo, bet man net į galvą neateidavo, nesupratau, kur ta Afrika yra, kur tų kanalų ieškoti.<...> Ypač geografinį praplėtė akiratį. Afrika tokia svetima man buvo, nei tie kalnai žinomi. Kaip pasakyt, kokie vulkanai. Labai labai labai naudinga. Tikrai. Kai neturėjau galimybių, tai tiek nesidomėjau, o čia labai įdomu.“ (TD3).

Teikiama pagalba socialiniam darbuotojui dalyvaujant laisvalaikio veiklose. Analizuojant kokybinio tyrimo duomenis, šioje kategorijoje tyrimo dalyvių atsakymai pasiskirstė į keturias subkategorijas. Reikalingiausia tyrimo dalyviams laisvalaikio veiklų metu yra jų informavimas, pamokymai, ką ir kaip reikia daryti, kada reikia daryti. Be to, ne ką mažiau reikšminga socialinio darbuotojo pagalba, įvardijama kaip fizinė pagalba tyrimo dalyviams: pagalba juos nuvežant į laisvalaikio veiklas, padedant atsisėsti ir pan. Tai rodo, kad tyrimo dalyviams laisvalaikio veiklu metu reikalinga įvairi socialinio darbuotojo teikiama pagalba: tiek žodinė, tiek ir fizinė, kurios ir yra teikiamos. Apibendrinant teiginius, didžiausią pagalbą, kokią jiems teikia socialinis darbuotojas dalyvaujant laisvalaikio veiklose yra pamokymai, informavimas: „Taip, pamoko. Ir taip švelniai paklausia, ar galit taip, ar taip. Šito mūsų amžiui labai to trūksta. Ir pagalba labai reikalinga jų, šito sugebėjimo ir mokslo.“ (TD2) „Taip, taip.<...>Informuojat, kad bus užimtumas“ (TD3), „Jo, pasakot, kas bus, aiškinat.<...>Primenat.“ (TD5). Taip pat keli tyrimo dalyviai pažymi, kad didelė jiems teikiama pagal laisvalaikio veiklų metu ir prieš jas yra tai, kad socialinis darbuotojas padeda juos nuvežti į laisvalaikio veiklas, susodina: „Ir ten padeda, ir susodina, ir atveža.“ (TD1), „Tai čia kai kunigėlis, ateina, nuveža.“ (TD4). Tačiau pastebėtina, kad vienas iš tyrimo dalyvių norėtų, kad socialinis darbuotojas padėtų bendrai nuspręsti pagal individualius poreikius, kokia laisvalaikio veikla būtų jam pati geriausia, todėl šiuo atveju svarbūs bendri sprendimai: „Taip.<...> socialinis darbuotojas tokią pagalbą ir teiktų, kad bendrai kartu nuspręstume<...>“ (TD6). Taip pat vienas

tyrimo dalyvis teigia, kad laisvalaikio užsiėmimų metu svarbu, kai socialinis darbuotojas kalbasi su juo: „Na, taip, su socialine darbuotoja pakalbam.“ (TD4).

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Daugelis senyvo amžiaus asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, yra patenkinti organizuojamomis laisvalaikio veiklomis. Atkreiptinas dėmesys, kad dalis apklustųjų pagalvoja apie kai kurias laisvalaikio veiklas, bet supranta, kad konkrečioms laisvalaikio veikloms neturės tiek sveikatos jėgų dalyvauti. Todėl šiuo metu dalyvauja tose veiklose, kurios neapriboja jų galimybių. Žinoma, dalis tyrimo dalyvių nurodė, kad galbūt norėtų kai kurių veiklų dažniau nei jos vyksta. Pavyzdžiui, kaip buvo nustatyta tyrimo metu, tyrimo dalyviams labai patinka aktyvios, judėti skatinančios veiklos, todėl ir keli senyvo amžiaus asmenys teigia, kad norėtų daugiau fizinio aktyvumo veiklų. Taip pat pažymi, kad būtų gerai, jei atsirastų dainavimo, rankdarbių ar šokių veiklų.

Išvados

1. Senyvo amžiaus asmenų fizinei, psichologinei ir socialinei gerovei prasmingos laisvalaikio veiklos turi įtakos geresnei senyvo amžiaus asmenų gyvenimo kokybei. Tokios veiklos padeda išsaugoti ne tik fizinę sveikatą, pažinimo funkcijas, bet ir psichinę sveikatą, prisideda prie sėkmingo senėjimo. Laisvalaikio veiklos padeda senyvo amžiaus asmenims patirti saugumo jausmą, integruotis į grupę, juos motyvuoti, prisitaikyti prie naujų gyvenimo sąlygų slaugos namuose. Laisvalaikio mėgstamos veiklos padeda užmegzti naujus socialinius santykius bei naujas pažintis. Laisvalaikio veiklos turi įtakos senyvo amžiaus asmenų savarankiškumui, socialiniam ir fiziniam aktyvumui.

2. Socialinis darbuotojas, organizuodamas laisvalaikį senyvo amžiaus asmenims, vertina individualius asmens poreikius, sudaro personalizuotus socialinės globos planus, laisvalaikio veiklas parenka, atsižvelgdamas į senyvo amžiaus asmens sveikatos būklę, motyvuoja įsitraukti į siūlomus užsiėmimus, didesnę dėmesį skiria asmenims, kurie turi labiau jų fizinę veiklą ribojančių savybių. Pastaruosius asmenis siekia įtraukti į laisvalaikio veiklas ir sudaryti jiems sąlygas panaudoti savo įgūdžius, pavyzdžiui, gaminant maistą, kuriant rankdarbius, užsiimant žemdirbystės darbais ir pan. Laisvalaikio veiklų organizavime pasitelkia kūrybiškumą, lankstumą ir pačių globos įstaigos gyventojų iniciatyvumą.

3. Atlikus kokybinį tyrimą paaiškėjo, kad socialinio darbuotojo organizuojamos laisvalaikio veiklos paskatina tyrimo dalyvius veikti ir nesijausti vienišais, greičiau įveikti adaptacijos procesą skatinant įsitraukti į organizuojamas veiklas, bendrauti su bendruomenės nariais. Tyrimo metu taip pat paaiškėjo, kad socialinis darbuotojas, įgyvendindamas senyvo amžiaus asmenų laisvalaikį, motyvuoja juos dalyvauti laisvalaikio veiklose informavimu, nuvežimu į laisvalaikio veiklas. Socialinis darbuotojas, organizuodamas laisvalaikio veiklas senyvo amžiaus socialinės globos namų gyventojams, turi nusistatyti pagrindinius veiksnius, dėl kurių senyvo amžiaus asmenys dalyvauja laisvalaikio veiklose, kas jiems svarbiausia.

Rekomendacijos

Socialinės globos namuose dirbantiems socialiniams darbuotojams rekomenduojama:

- Ieškoti galimybių įvairesnių ir įdomesnių fizinio veiklų organizavimui – veiklos baseine, aktyvūs laisvalaikio užsiėmimai lauke, šiaurietiško ėjimo užsiėmimai ir pan.
- Skatinti senyvo amžiaus asmenų socializaciją bei motyvaciją dalyvauti įvairiose veiklose, į jas įtraukiant šeimos narius, draugus.

Literatūra

1. Bagdonas, A., Kairys, A., & Zamalijeva, O. (2017). Senų žmonių funkcionavimo, senatvės ir senėjimo tyrimų gairės: biopsichosocialinio modelio prieiga. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, T 15. <https://doi.org/10.15388/STEPP.2017.15.10811>

2. Charenkova, J. (2017). Laisvalaikis ar laisvas laikas? Globos įstaigose gyvenančių vyresnio amžiaus asmenų patirtis. *Socialinė Teorija Empirija Politika ir Praktika*, 15(15), 103. doi:10.15388/STEPP.2017.15.10812.
3. Charenkova, J. (2023). „Niekada negalvojau, kad čia gyvensiu“: vyresnio amžiaus asmenų persikėlimo į globos įstaigą kontekstas. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 27, 8–21 DOI: <https://doi.org/10.15388/STEPP.2023.27.1>
4. Čereškevičiūtė, S., & Ratnikaitė, I. (2023). Meninės veiklos kaip sociokultūrinės paslaugos taikymas senyvo amžiaus asmenims. *Sveikatos priežiūra ir socialinis darbas*, 1(1), 19-26.
5. Yoon, H., Huber, L., & Kim, Ch. (2021). Sustainable Aging and Leisure Behaviors: Do Leisure Activities Matter in Aging Well? *Sustainability*, 13(4), 2348. <https://doi.org/10.3390/su13042348>.
6. Prentice, K., Hand, C., Misener, L., & Hopkins, J. (2023). The Role of Leisure Engagement in Older Adults Adapting to New Residences and Experiencing Other Transitions during a Pandemic. *Leisure Sciences. An Interdisciplinary Journal*. <https://doi.org/10.1080/01490400.2023.2261425>.
7. Seidamirova, S., & Šiurienė, A. (2023). Senyvo amžiaus žmonių, gyvenančių namuose, socialinių ryšių pokyčiai. *Verslas ir technologijos, biomedicina: inovacijų apžvalgos: straipsnių rinkinys*, 1(14), 279-289.
8. Toliušienė, V., & Virbalis, T. (2021). Senyvo amžiaus asmenų adaptacijos procesas globos namuose. *Verslas ir technologijos, biomedicina: inovacijų žvalgos: straipsnių rinkinys*, 1(12), 523-533.
9. Uzdilaitė I. (2018). *Lietuvoje teikiamų socialinių paslaugų kokybės vertinimas: magistro baigiamasis darbas*, 76 p.
10. Zhao, X., Yu, J., & Liu, N. (2023). Relationship between specific leisure activities and successful aging among older adults. *Journal of Exercise Science & Fitness*, 21, 1, 111-118.
11. Zheng, X., & Guo, Ch. (2022). Perspectives: Strengthening Systematic Research on Aging: Reflections from an Omics Perspective. *Article Navigation*, 4(39), 875-878. doi: 10.46234/ccdcw2022.181.

THE IMPORTANCE OF LEISURE ACTIVITIES ORGANIZED BY SOCIAL WORKERS FOR THE ELDERLY IN SOCIAL CARE HOMES

Summary

Keywords: social worker, social care, elderly individuals.

Relevance of the topic: Aging is understood as a complex process, encompassing not only physical changes but also psychological and social changes. As aging occurs, an individual faces the loss of social status, challenges in self-perception within society, and issues related to spending leisure time in old age. For elderly individuals to feel well, they need to actively participate in cultural and political life, interact with others, and maintain their independence. The social worker is one of the main specialists providing social assistance to elderly individuals in social care homes, including the organization of leisure activities. The contribution of social workers in organizing leisure activities for elderly individuals is truly significant, as the support, encouragement, and intervention in social networks provided by social workers can address changes in social connections and reduce loneliness and social exclusion among the elderly.

Aim of the research: To reveal the importance of leisure activities organized by social workers for elderly residents in social care homes, Leisure, social care homes.

The problem of the research: What is the importance of leisure activities organized by social workers for elderly residents in social care homes?

Conclusions: Leisure activities organized by social workers encourage participants to stay active and not feel lonely, helping them adapt more quickly by engaging in organized activities and interacting with community members.

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLA SU ŠEIMOMIS, KURIOS GLOBOJA SUAUGUSĮ ASMENĮ SU PROTO (INTELEKTO) NEGALIA

Aidas Lazauskas, Ilona Venckienė

Kauno kolegija

Anotacija. Šiame straipsnyje apžvelgiama socialinio darbuotojo veikla su šeimomis, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2023 metais Lietuvoje buvo 223 tūkst. asmenų su negalia, iš kurių dalis – su proto (intelektu) negalia. Asmenys su proto (intelektu) negalia negali užaugti vieni be šeimos ar juos globojančių asmenų. Pagrindinė problema yra socialinio darbuotojo veikla su šeimomis, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia. Straipsnį sudaro: įvadas, analizė, tyrimo metodika, tyrimo rezultatai ir jų aptarimas, tyrimo rezultatų apibendrinimas, išvados, rekomendacijos ir literatūra. Straipsnyje išskiriami šeimų susiduriami iššūkiai, pabrėžiant būtinybę gauti visapusišką, individualiems poreikiams pritaikytą pagalbą. Taip pat aptariama visuomenės sąmoningumo skatinimo svarba siekiant sumažinti diskriminaciją, su kuria dažnai susiduria tiek asmenys su proto negalia, tiek jų šeimos. Tyrimas atliktas taikant kokybinio tyrimo metodą, naudojant pusiau struktūruotą interviu duomenų rinkimui. Surinkti duomenys buvo analizuojami naudojant kodų, subkategorijų ir kategorijų išskyrimo metodiką. Rezultatai atskleidžia pagrindinius šeimų poreikius, taip pat socialinių darbuotojų veiklą teikiant socialines paslaugas šeimai.

Raktiniai žodžiai: protinė negalia (intelektu sutrikimas), šeima, socialinės paslaugos socialinio darbuotojo veikla, suaugęs asmuo su negalia.

Įvadas

Temos aktualumas. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2023 metais Lietuvoje gyveno 223 tūkst. asmenų su negalia. Dalis šios grupės – tai asmenys su proto (intelektu) negalia. Šie asmenys negali užaugti vieni be šeimos ar juos globojančių asmenų pagalbos. Šeima yra artimiausia aplinka, su kuria proto (intelektu) negalią turintis asmuo praleidžia daugiausiai laiko. Dėl šios priežasties šeima, globojanti asmenį su proto (intelektu) negalia, susiduria su įvairiais sunkumais, todėl svarbu užtikrinti, kad šeimos gautų reikiamą socialinių darbuotojų pagalbą.

Tyrimo problema – socialinio darbuotojo veikla su šeimomis, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia.

Tyrimo objektas – socialinio darbuotojo veikla su šeimomis, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia.

Tyrimo tikslas – atskleisti socialinio darbuotojo veiklą su šeimomis, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti proto (intelektu) negalios sampratos Lietuvoje apžvalgą;
2. Apibūdinti šeimos sunkumus globojant suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia;
3. Aprašyti teikiamas socialines paslaugas šeimoms, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia;
4. Nustatyti socialinio darbuotojo veiklą dirbant su šeimomis, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia.

Analizė

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (2022), Lietuvoje gyvena 223 tūkst. asmenų su negalia, iš kurių dalis yra asmenys su intelekto negalia. Šie sutrikimai gali būti įgimti, atsirandantys dėl vaisiaus pažeidimo arba paveldėti. Negalios samprata yra kintantis procesas, priklausantis nuo kultūros, šalies ir laikotarpio. Lygių galimybių plėtros centras (2022) išskiria tris pagrindinius negalios sampratos modelius šiuolaikinėje visuomenėje: medicininį, socialinį ir sąveikinį.

Medicininis modelis tiria negalios kilmę iš medicininės perspektyvos, sutelkdamas dėmesį į asmens sutrikimą ir jo kilmės nustatymą naudojant įvairius psichologinius testus ir intervencijas, kuriomis siekiama keisti asmens požiūrį į situaciją. Tačiau šis modelis turi trūkumą – jis neatsižvelgia į asmens lytį ir patirtį gyventi su negalia (Lygių galimybių plėtros centras, 2022). Socialinis modelis

vertina negalią iš kultūrinės, politinės ir socialinės pusės, laikydamas negalią visuomenės suformuotu vaizdu, kuris sudaro kliūtis sveikatos priežiūros, švietimo, apsaugos ar būsto srityse (Lygių galimybių plėtros centras, 2022). Sąveikinis modelis, remdamasis Jungtinių Tautų žmonių su negalia teisių konvencija, įvertina ir išorinių veiksnių įtaką negaliai bei žvelgia į ją holistiškai (Lygių galimybių plėtros centras, 2022).

Šeimos, kuriose gimsta vaikas su intelekto negalia, patiria daugybę sunkumų ir pokyčių, kurie reikalauja socialinio gyvenimo, šeimos planų ir karjeros koregavimo. Tėvai patiria įvairius jausmus, tokius kaip šokas, netikėjimas, painiava, kaltė, depresija, pyktis, sielvartas, panika, vienatvė, neigimas, nevilčiai, išsekimas ir supratimas (Mori, 1983, iš Gudonis & Novogrodskienė, 2000). Šie jausmai gali sukelti sunkumų ne tik tėvams, bet ir jų suaugusiems vaikams su intelekto negalia. Tėvai pereina per penkias susitaikymo su vaiko negalia fazes: šoką, neigimą, netikėjimą, pyktį ir atstūmimą, problemos suvokimo atidėliojimą, depresiją ir beviltiškumą, bei priėmimą (Blacher, 1990, iš Gudonis & Novogrodskienė, 2000). Dvasininkų pagalba gali padėti tėvams atrasti dvasios stiprybę ir viltį (Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“, 2013). Jurkšto ir Pukelio (2014) tyrimas parodė, kad Dievo pagalbos ir artumo išgyvenimas padėjo tėvams nepasiduoti baimei ir nevilčiai, o tikinčiųjų bendruomenė teigiamai veikė šeimas.

Socialinė parama ir paslaugos šeimoms yra viena iš priemonių, užtikrinančių šeimų, turinčių socialinių problemų ar trūkstumų gebėjimų savarankiškai rūpintis savo šeimos gyvenimu, socialinę integraciją (Lietuvos Respublikos Seimas, 2008). Socialinių paslaugų katalogas nurodo, kad prevencinės socialinės paslaugos padeda asmenims ir bendruomenei išvengti galimų socialinių problemų ir rizikos, sudarant sąlygas ugdyti ir stiprinti gebėjimus savarankiškai spręsti socialines problemas ir palaikyti socialinius ryšius (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2006).

Tinkamos prevencinės paslaugos šeimoms, auginančioms asmenis su intelekto negalia, yra potencialių paslaugų gavėjų paieška, kompleksinės paslaugos šeimai, darbas su bendruomene ir šeimos konferencijos (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2006).

Bendrosios socialinės paslaugos ugdo ar kompensuoja asmenų ir šeimų gebėjimus savarankiškai rūpintis asmeniniu gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime. Šios paslaugos teikiamos socialinių paslaugų įstaigose, asmens namuose ar kitose vietose pagal poreikį (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2006). Jos apima informavimą, konsultavimą, tarpininkavimą, atstovavimą ir sociokultūrinės paslaugas (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2006).

Specialiosios socialinės paslaugos skirtos asmenims ir šeimoms, kurių gebėjimams savarankiškai rūpintis gyvenimu nepakanka prevencinių ar bendrųjų paslaugų. Jų tikslas – atkurti asmenų gebėjimus pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę arba patenkinti gyvybinius poreikius teikiant kompleksinę pagalbą (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2006).

Tyrimo metodika

Tyrimo tipas – kokybinio tyrimo metodas. Tyrimas atliktas kontaktiniu būdu. Duomenų rinkimo instrumentas – pusiau struktūruotas interviu.

Tyrimo dalyviai. Trys socialiniai darbuotojai, dirbantys su šeimomis, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelekt) negalia.

Tyrimo laikas – 2024 metų balandžio mėnuo.

Tyrimo organizavimas ir eiga. Prieš atliekant tyrimą buvo gauti įstaigų direktorių sutikimas/leidimas. Prieš ir per tyrimą buvo laikomasi laisvo apsisprendimo dalyvauti principo, bei laikomasi sutikimo etikos principo. Socialiniai darbuotojai buvo supažindinti su tyrėju, jiems buvo įvardytas interviu tikslas, funkcijos bei suteikta reikiama informacija. Buvo vykdomi individualūs pusiau struktūruoti interviu, apklausti trys socialiniai darbuotojai.

Duomenų apdorojimas. Gauti duomenys buvo analizuojami ir suskirstomi į kategorijas ir subkategorijas. Vėliau buvo analizuojami tyrimo dalyvių pateikti teiginiai, kurie buvo apjungti į kokybinio turinio analizę.

Etiniai tyrimo rezultatai. Socialiniai darbuotojai tyrime dalyvavo savo noru, prieš prasidedant tyrimui, buvo gautas žodinis susitikimas, bei užtikrinamas konfidencialumas, tyrimo analizėje yra pakeisti vardai neminimi įstaigų pavadinimai.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Socialinio darbuotojo veikla su šeimomis, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelekt) negalia teikiant prevencines socialines paslaugas. Socialinio darbuotojo veikla teikiant prevencines socialines paslaugas šeimai yra ieškoti potencialių paslaugų gavėjų ir jų šeimų. „...*Buvo laikas, kai kūrėmės, aš ieškojau. Ką aš dariau, tai ėjau į mokyklą su žinia, kad yra tokios paslaugos...*“ [I₃, balandis, 2024]. Taip pat socialinio darbuotojo veikia teikti kompleksines paslaugas šeimai. „...*Teikiame prevencines paslaugas informuodami ir pasiūlydami savo kitas paslaugas, kuriomis nesinaudoja paslaugų gavėjai...*“ [I₂, vasaris, 2024]. Be to socialinis darbuotojo veikla šeimai vesti įvairias paskaitas. „...*Paskaita būna tiek socialinių darbuotojų, tiek psichologų, apie emocinio savo gerbūvio stiprinimą ir palaikymą, apie bendravimą su mūsų paslaugų gavėjais namuose, apie jų savarankiškumo ugdymą namuose...*“ [I₂ vasaris, 2024]. Remiantis atlikto tyrimo rezultatais, prevencinės paslaugos šeimoms apima kompleksines paslaugas, kurias teikia socialiniai darbuotojai. Socialinio darbuotojo veikla apima šeimų informavimą apie naujas socialines paslaugas, pasikeitusią išmokų tvarką bei atsiradusias naujoves. Be to, socialiniai darbuotojai organizuoja užsiėmimus, kuriuose šeimos nariai gali dalyvauti susitikimuose su psichologais, kur aptariamos emocinio gerbūvio stiprinimo temos.

Socialinio darbuotojo veikla su šeimomis, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelekt) negalia teikiant bendrąsias socialines paslaugas. Socialinio darbuotojo veikla teikiant bendrąsias socialines paslaugas šeimai, tai šeimos informavimas dėl jai aktualių naujienų. „...*informuojam apie esamas paslaugas bendruomenėje, apie išmokas, pasikeitusių dalykus...*“ [I₂, vasaris, 2024]. Taip pat socialinio darbuotojo veikla konsultuoti šeimą jai svarbiais klausimais. „...*Tekdavo konsultuoti apie tai, kad atsiranda naujos paslaugos ir, kad jūsų vaikas galėtų pradėti jomis naudotis, gal tu, gal tu...*“ [I₃, balandis, 2024]. Be to, socialinis darbuotojo veikla tarpininkauti ir atstovauti šeimai. „...*tarpininkaujam, jei yra poreikis. Pavyzdžiui, užpildant prašymą į kitas įstaigas, dėl kitų paslaugų skyrimo...*“ [I₂, vasaris, 2024]. Remiantis atlikto tyrimo rezultatais, bendrosios socialinės paslaugos šeimoms, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelekt) negalia, apima socialinio darbuotojo veiklą, kurios metu šeimos informuojamos apie esamas paslaugas bendruomenėje bei pasikeitusias išmokas. Socialinis darbuotojas taip pat pabrėžia, kad svarbu tinkamai perteikti informaciją šeimoms, kad ji būtų suprasta. Konsultavimas apima informaciją apie naujas atsiradusias paslaugas ir kitas įstaigas, į kurias gali kreiptis suaugęs vaikas. Socialinio darbuotojo veikla tarpininkaujant ir atstovaujant šeimai apima pagalbą pildant prašymus į kitas įstaigas, paslaugų skyrimo, pagalbos į namus ar asmeninio asistento poreikio atveju.

Socialinio darbuotojo veikla su šeimomis, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelekt) negalia teikiant specialiąsias socialines paslaugas. Socialinio darbuotojo veikla teikiant specialias socialines paslaugas šeimai organizuoti psichosocialinių paslaugų gavimą. „...*Taip, yra pas mus psichologė, kuri atvažiuoja kiekvieną antradienį ir valanda laiko vyksta psichologo užsiėmimai...*“ [I₁, vasaris, 2024], Taip pat socialinis darbuotojo veikla organizuoti laikino atokvėpio paslaugos gavimą šeimai. „...*Laikiną atokvėpį teko organizuoti „X“ įstaigoje. Tai labai reikalinga buvo paslauga ir tėvai netgi siūlydavo pilnai sumokėti, tik leiskit žmogui...*“ [I₃, balandis, 2024]. Remiantis atlikto tyrimo rezultatais, teikiant specialiąsias socialines paslaugas šeimoms, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelekt) negalia, socialinio darbuotojo veikla apima psichosocialinės pagalbos organizavimą šeimai bei laikino atokvėpio paslaugų organizavimą. Psichosocialinę pagalbą teikia psichologai, kultūrinės veiklos specialistai ir individualios priežiūros darbuotojai. Laikinas atokvėpis yra organizuojamas ne tik suaugusiam asmeniui su intelekto negalia, bet ir visai šeimai, ir yra labai svarbus visos šeimos gerovei.

Socialinio darbuotojo veikla su šeimomis, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia. Apibendrinant galima daryti išvadą, jog Socialinio darbuotojo veikla su šeimomis, globojančiomis suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia, teikiant prevencines socialines paslaugas yra: ieškoti potencialių paslaugų gavėjų švietimo įstaigose ar per seniūnijas; vesti grupines paskaitas šeimai apie psichinės sveikatos stiprinimą ir palaikymą; šeimai vesti paskaitas apie asmens su negalia savarankiškumo ugdymą namuose. Socialinio darbuotojo veikla teikiant bendrąsias socialines paslaugas šeimoms, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia apima: informavimą apie esamas paslaugas, išmokas, pasikeitusius dalykus įstaigoje; konsultavimą apie kitas įstaigas ar naujas paslaugas; tarpininkavimą ir atstovimą šeimai užpildant prašymus įvairioms kitoms paslaugoms gauti. Socialinio darbuotojo veikla teikiant specialiąsias socialines paslaugas šeimoms yra: psichosocialinės paslaugos organizavimas šeimai, padedant susiplanuoti laiką ar nukreipiant pas psichologą; specialistą, kuris užsiima kultūrine veikla; laikino atokvėpio paslaugos organizavimas.

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Apibendrinant rezultatus, kurie gauti tiriant socialinių darbuotojų veiklą, galima daryti išvadas, kad iš prevencinių paslaugų šeimoms yra teikiamos kompleksinės paslaugos šeimai ir vykdomi užsiėmimai šeimoms. Teikiant kompleksines paslaugas šeimos yra informuojamos apie naujas socialines paslaugas, pasikeitusias išmokas ar atsiradusias naujoves, o vykstant užsiėmimams šeimos nariai gali dalyvauti psichologų susitikimuose apie emocinio gerbūvio stiprinimą. Apie bendrąsias paslaugas teikiamas šeimoms, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia, galima matyti, kad socialinis darbuotojas šeimas informuoja apie esamas paslaugas bendruomenėje ar pasikeitusias išmokas. Taip pat viena iš tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų teigia, kad reikia mokėti informaciją tinkamai pasakyti šeimai, kad ji būtų suprasta. Konsultavimas vyksta apie naujas atsiradusias paslaugas ir apie kitas įstaigas, į kurias gali kreiptis suaugęs sūnus ar dukra. Tarpininkaujant ir atstovaujant šeimai dažniausiai reikia padėti užpildant prašymus į kitas įstaigas, ar dėl kitų paslaugų skyrimo, ar iškilus poreikiui pagalbos į namus, ar prireikus asmeninio asistento. Apibendrinant gautus rezultatus, galima daryti išvadą, kad teikiant specialiąsias socialines paslaugas šeimoms, kurios globoja suaugusį asmenį su proto intelekto negalia, yra teikiamos šios paslaugos – psichosocialinė pagalba šeimai ir laikino atokvėpio paslauga. Psichosocialinę pagalbą užtikrina psichologai, kultūrinės veiklos specialistai ir individualios priežiūros darbuotojai. O laikinas atokvėpis yra teikiamas ne vien pačiam asmeniui su proto (intelektu) negalia, bet šeimai kaip visumai. Taip pat laikinas atokvėpis labai svarbus visai šeimos gerovei. O apibendrinus rezultatus apie laikino atokvėpio paslaugos užtikrinimą ir socialinių darbuotojų veiklą galima daryti išvadą, kad laikino atokvėpio paslauga yra mokama. Dienos socialinė globa yra pigesnė, nei trumpalaikė globa.

Išvados

1. Protinė negalia (intelektu sutrikimas) – tai žymus protinių sugebėjimų nukrypimas nuo normos, kuriam būdingi elgesio, emocijų ir socialinio prisitaikymo sutrikimai. Lietuvos visuomenėje negalios samprata yra besikeičianti, šiuos pokyčius demonstruoja Neįgaliųjų teisių konvencijos (2006) įgyvendinimas. Neįgaliųjų teisių konvencijoje (2006) pabrėžiama kad kiekvienas asmuo turėtų būti nediskriminuojamas nevertinat jo negalios, o senasis požiūris, kuris vis dar žeidžia asmenis su negalia turėtų keistis.

2. Šeima, susilaukusi vaiko su proto (intelektu) negalia, susiduria su šiais sunkumais: dideliu stresu, paramos ir pagalbos trūkumu, bendravimo ir bendradarbiavimo sunkumais, socialine izoliacija ir stigma bei depresijos rizika. Šeima susilaukusi vaiko su proto (intelektu) negalia patiria skausmą, prilygstantį netekties skausmui. Šeimai be reikiamos specialistų (psichologų, socialinių darbuotojų) pagalbos šiuos sunkumus įveikti gali būti sudėtinga.

3. Šeimoms, globojančioms suaugusius asmenis su proto (intelektu) negalia yra teikiamos šios socialinės paslaugos: prevencinės socialinės paslaugos (potencialių socialinių paslaugų gavėjų paieška, kompleksinės paslaugos šeimai, šeimos konferencija), bendrosios socialinės paslaugos

(informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, sociokultūrinės paslaugos), specialiosios socialinės paslaugos (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, psichosocialinės pagalbos organizavimas), laikino atokvėpio paslaugos organizavimas.

4. Socialinio darbuotojo veikla su šeimomis, globojančiomis suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia, teikiant prevencines socialines paslaugas yra: ieškoti potencialių paslaugų gavėjų švietimo įstaigose ar per seniūnijas; vesti grupines paskaitas šeimai apie psichinės sveikatos stiprinimą ir palaikymą; vesti paskaitas šeimai apie asmens su negalia savarankiškumo ugdymą namuose. Socialinio darbuotojo veikla teikiant bendrąsias socialines paslaugas šeimoms, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia apima: informavimą apie esamas paslaugas, išmokas, pasikeitusius dalykus įstaigoje; konsultavimą apie kitas įstaigas ar naujas paslaugas; tarpininkavimą ir atstovimą šeimai užpildant prašymus įvairioms kitoms paslaugoms gauti. Socialinio darbuotojo veikla teikiant specialiąsias socialines paslaugas šeimoms yra: psichosocialinės paslaugos organizavimas šeimai padedant susiplanuoti laiką ar nukreipiant pas psichologą; specialistą, kuris užsiima kultūrine veikla; laikino atokvėpio paslaugos organizavimas.

Rekomendacijos

Rekomendacijos socialiniams darbuotojams, teikiantiems socialines paslaugas šeimoms, kurios globoja suaugusius asmenis su proto (intelektu) negalia:

- Sudaryti ir supažindinti šeimas, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia su sociokultūrinių paslaugų planu, kuriame būtų nustatytos veiklos, tikslai, atsakomybės ir terminai.
- Sukurti ir naudoti grįžtamojo ryšio anketas, per kurias šeimos, kurios globoja suaugusį asmenį su proto (intelektu) negalia, gali pateikti savo atsiliepimus apie dalyvavimą šeimos konferencijose, siekiant užtikrinti, kad numatytos šeimos konferencijos prevencinių socialinių paslaugų grupėje yra vykdomos efektyviai.

Literatūra

1. Blacher, J. (1990). Iš Gudonis, A., & Novogrodskienė, L. (2000). *Psichologinė parama šeimoms, auginančioms vaikus su negalia*. Vilnius: Eugrimas.
2. Jurkštas, S., & Pukelis, K. (2014). Dievo pagalbos reikšmė tėvams, auginantiems vaikus su negalia. *Socialinis darbas: Patirtis ir metodai*, 1(14), 60-71. Prieiga per internetą [https://doi.org/10.7220/2335-8785.52\(80\).7](https://doi.org/10.7220/2335-8785.52(80).7)
3. Lygių galimybių plėtros centras. (2022). Negalios sampratos modeliai: Medicininis, socialinis, sąveikinis. Prieiga per internetą https://gap.lt/wp-content/uploads/2022/07/Geroji-patirtis_SEEN.pdf.
4. Lietuvos Respublikos Seimas. (2008). *Valstybinės šeimos politikos koncepcijos patvirtinimo nutarimas*. Prieiga per internetą <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.322152/asr>
5. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. (2006). *Socialinių paslaugų katalogas*. Prieiga per internetą <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453/asr>
6. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. (2021). *Prevencinės socialinės paslaugos šeimoms*. Prieiga per internetą <https://socmin.lrv.lt/lt/>
7. Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“. (2013). Dvasininkų pagalba šeimoms, auginančioms vaikus su negalia. Prieiga per internetą https://www.ndt.lt/wp-content/uploads/Priedas_13-2_internetui.pdf
8. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija. (2022). Statistiniai duomenys apie asmenis su negalia Lietuvoje. Prieiga per internetą <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/asmenu-su-negalia-itrauktis/statistika-2>

ACTIVITIES OF A SOCIAL WORKER WITH FAMILIES CARING FOR AN ADULT WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Summary

Keywords: Intellectual disability, family, social services, social worker, adult with a disability

Relevance of the topic: According to the Ministry of Social Security and Labour, in 2023 there will be 223,000 persons with disabilities in Lithuania. Part of this group is made up of people with intellectual disabilities. These people cannot grow up alone without the help of their families or carers. The family is the closest environment with which a person with intellectual disabilities spends most of their time. It is therefore very important that families receive the timely and necessary support from social workers. Families caring for a person with an intellectual disability face a number of challenges. For this reason, it is important to ensure that families receive the necessary support from social workers.

Problem of the research: Social worker activities with families caring for an adult with intellectual disabilities.

Subject of the research: Social worker activities with families caring for an adult with intellectual disabilities.

The purpose of the research is to: Identify social worker activities with families caring for an adult with intellectual disabilities.

Research objectives: 1) Provide an overview of the concept of intellectual disability in Lithuania; 2) Describe the difficulties of a family in caring for an adult with an intellectual disability; 3) Describe the social services provided to families caring for an adult with intellectual disabilities; 4) Identify the activities of the social worker when working with families caring for an adult with intellectual disabilities.

Research methodology and subjects: The study was carried out using a qualitative research approach, using semi-structured interviews to collect data. The data collected was analysed using a coding, sub-categorisation and categorisation methodology. Three social workers working with families caring for an adult with intellectual disabilities participated in the research.

Empirical research results: Summarising the results of the study, it can be concluded that among the preventive services provided to families, the most important are the comprehensive family services and the activities for families. In the comprehensive services, families are informed about new social services, changes in benefits or new developments, and in the sessions, family members can participate in meetings with psychologists about strengthening emotional well-being. For general services provided to families caring for an adult with intellectual disabilities, it can be seen that the social worker informs families about existing services in the community or changes in benefits. One of the social workers in the study also states that it is necessary to be able to convey the information to the family in a good way so that it is understood. Counselling takes place about new services that have become available and about other agencies to which an adult child can refer. Mediation and representation is usually needed to help with applications to other agencies, for other services, for home help or for a personal assistant. In summary, the results show that the following services are provided as part of the provision of special social services to families caring for an adult with intellectual disabilities: psychosocial support for the family and respite care. Psychosocial support is provided by psychologists, cultural specialists and personal care workers. Temporary respite is provided not only for the person with intellectual disabilities, but for the family as a whole. Temporary respite is also very important for the well-being of the family as a whole. The results on the provision of respite services and the activities of social workers suggest that respite services are paid. Day social care is cheaper than short-term care.

SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ SPRENDIMŲ PRIĖMIMO PROCESO YPATUMAI SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE

Lina Mejerienė, Povilas Beseckas

Kauno kolegija

Anotacija. Pagal Statistikos departamento (2023) duomenis, 2022 m. asmenų, atvykusių į globos įstaigas ir savarankiško gyvenimo namus, skaičius išaugo 51 proc. nuo 2018 m., rodant nuolatinį socialinių paslaugų poreikį. Šis tyrimas siekia atskleisti socialinių darbuotojų sprendimų priėmimo proceso ypatumus socialinės globos namuose. Tyrimo aktualumas grindžiamas poreikiu prisitaikyti prie augančio globos namų gyventojų skaičiaus ir užtikrinti aukštą paslaugų kokybę. Problema – kokie yra socialinių darbuotojų sprendimų priėmimo proceso ypatumai socialinės globos namuose? Tyrimo metodai apima mokslinės literatūros analizę, pusiau struktūruotus interviu ir kokybinę turinio analizę. Tyrimo metu apklausti septyni socialiniai darbuotojai, dirbantys globos namuose. Gauti rezultatai parodė, kad sprendimų priėmimo procesas yra daugialypis, reikalaujantis asmeninių ir situacinių veiksnių integracijos. Asmeniniai veiksniai apima vertybes, kompetenciją, profesionalumą, žinias, įgūdžius ir konfidencialumą. Situaciniai veiksniai apima ryšį ir bendradarbiavimą su klientu, klientų poreikius ir unikalumą bei diskusijų laisvę. Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad socialiniai darbuotojai susiduria su iššūkiais – motyvacijos stoka, artimųjų pasyvumu, laiko trūkumu ir pasitikėjimo įgijimo sunkumais.

Raktiniai žodžiai: sprendimų priėmimo procesas; sprendimai socialinės globos namuose.

Įvadas

Pagal Statistikos departamento (2023) duomenis, 2022 m. asmenų, atvykusių į globos įstaigas ir savarankiško gyvenimo namus suaugusiems asmenims, skaičius buvo 2 407 (net 51 proc. daugiau nei 2018 m.). Šie duomenys rodo, kad socialinių paslaugų poreikis socialinės globos namuose išlieka – atitinkamai išlieka poreikis ir priimti efektyvius sprendimus šių paslaugų teikimo metu. Didėjant suaugusiųjų, atvykstančių į globos namus, skaičiui, sprendimų priėmimo proceso supratimas tampa labai svarbus siekiant prisitaikyti prie kintančių demografinių poreikių.

Socialinės globos namuose sprendimų priėmimas yra daugialypis procesas, apimantis gyventojų sveikatos, psichologinių ir socialinių poreikių vertinimą ir tenkinimą. Socialiniai darbuotojai priima sprendimus dėl individualių priežiūros planų, terapinių intervencijų ir kasdienės veiklos, atsižvelgdami į gyventojų fizinę sveikatą, psichinę gerovę ir bendrą gyvenimo kokybę (Ebsen, 2018). Priimant šiuos sprendimus dažnai tenka derinti individualius gyventojų poreikius su didesnės grupės dinamika (Lee, Splawa-Neyman & McDermott, 2022), valdyti išteklius (Vis & Fossum, 2015), spręsti etines problemas (Úriz Pemán et al., 2017) bei bendradarbiauti su sveikatos priežiūros specialistų, slaugytojų, administracijos darbuotojų komanda (Gallagher, Smith, Hardy & Wilkinson, 2012) ir socialinės globos namų gyventojų artimaisiais (Kaner, 2014). Sprendimų priėmimas socialinės globos namuose turi tiesioginės įtakos gyventojų gerovei ir gyvenimo kokybei (Whittaker, 2018). Tuo pačiu susiduriama su įvairiais iššūkiais: sudėtingais gyventojų poreikiais, ribotais ištekliais, individualių ir grupės poreikių derinimu, emocine parama gyventojams ir kt. (Rollins, 2020; Clarke & Westmore, 2022).

Sprendimų priėmimo proceso ypatumų socialinės globos namuose tyrimas yra itin svarbus siekiant pagerinti bendrą socialinės globos kokybę, užtikrinti etišką ir efektyvią praktiką, optimizuoti išteklius ir pasirengti būsimiems socialinės globos iššūkiams. Šis tyrimas naudingas ne tik socialinių globos namų gyventojams, bet ir padeda socialiniams darbuotojams bei globos namų administratoriams teikti geriausią įmanomą priežiūrą. Tyrimo problema – kokie yra socialinių darbuotojų sprendimų priėmimo proceso ypatumai socialinės globos namuose?

Tyrimo objektas – socialinių darbuotojų sprendimų priėmimo proceso ypatumai socialinės globos namuose. Tyrimo tikslas – atskleisti socialinių darbuotojų sprendimų priėmimo proceso ypatumus socialinės globos namuose. Tyrimo uždaviniai: (1) aptarti sprendimų priėmimo reikšmę socialinės globos namuose; (2) ištirti socialinių darbuotojų sprendimų priėmimo proceso ypatumus socialinės globos namuose.

Tyrimo metodai

Mokslinės literatūros analizė, leidžianti išsamiai išnagrinėti ir įvertinti esamą teorinę ir empirinę medžiagą, susijusią su tyrimo tema. Naudojant šį metodą, galima identifikuoti teorijas ir mokslinių tyrimų rezultatus, padedančius suformuluoti ir pagrįsti tyrimo klausimus. Atliekamas kokybinis tyrimas naudojant pusiau struktūruotą interviu ir kokybinę turinio analizę.

Sprendimų priėmimo socialiniame darbe reikšmė. Savo esme sprendimų priėmimas apima pasirinkimą tarp skirtingų alternatyvų, kad būtų pasiektas norimas rezultatas. Kaip teigia Šarkutė (2009), sprendimų priėmimas yra procesas, kuris „prasideda nuo aibės informacijos, pagal kurią apibrėžiama situacija, įvertinama laukiama nauda, numatomi įmanomi pasirinkimai ir galiausiai prognozuojami galimi padariniai“ (p. 107).

Sprendimų priėmimo procesas socialiniame darbe yra reikšmingas dėl kelių pagrindinių priežasčių, iš kurių kiekviena yra neatsiejama nuo šios profesijos veiksmingumo ir vientisumo. Pirma, socialinių darbuotojų priimami sprendimai daro didelę įtaką asmenų, šeimų ir bendruomenių gyvenimui. Efektyvus sprendimų priėmimas gali lemti didesnę gerovę, geresnį įgalinimą ir efektyvesnį socialinį teisingumą. Ir atvirkščiai, netinkami sprendimai gali turėti žalingų padarinių, galinčių padidinti klientų pažeidžiamumą ar iššūkius, su kuriais jie susiduria (Gallagher, Smith, Hardy & Wilkinson, 2012). Antra, socialiniai darbuotojai dirba vadovaudamiesi etikos principais. Teisingas sprendimų priėmimas užtikrina šių etinių principų vykdymą. Tai ypač reikšminga sprendžiant sudėtingas problemas, kai reikia suderinti prieštaringas vertybes ir interesus. Todėl svarbu siekiant laikytis klientų autonomijos, konfidencialumo ir socialinio teisingumo skatinimo principų (Úriz Pemán et al., 2017). Trečia, socialiniai darbuotojai yra atskaitingi savo klientams, savo profesijai, o dažnai ir teisinėms bei reguliavimo institucijoms. Skaidrūs sprendimų priėmimo procesai stiprina profesinę atskaitomybę ir pasitikėjimą, rodo išipareigojimą laikytis profesinių standartų ir etikos principų (Vibeke & Turney, 2017).

Kitos priežastys, turinčios įtakos sprendimų priėmimui socialiniame darbe, apima išteklių paskirstymą, rizikos valdymą, įgalinimo skatinimą, prisitaikymą prie pokyčių bei įrodymais grįstą praktiką. Efektyvus sprendimų priėmimas užtikrina, kad riboti finansiniai, laiko ar žmogiškieji ištekliai būtų naudojami efektyviai ir teisingai, maksimaliai padidinant naudą klientams (Taylor & Whittaker, 2018). Socialiniai darbuotojai dažnai susiduria su didelės rizikos situacijomis, kur teisingas sprendimų priėmimas yra būtinas tiksliai įvertinti ir veiksmingai valdyti riziką, užtikrinant pažeidžiamų asmenų apsaugą (Reamer, 2018). Be to, sprendimų priėmimas socialiniame darbe apima klientų įgalinimą daryti teigiamus pokyčius jų gyvenime, ugdant jų gebėjimą patiems priimti sprendimus ir kontroliuoti savo gyvenimą (Huang & Huang, 2023). Socialinio darbo aplinka yra dinamiška, todėl reikia greitai reaguoti į besikeičiančias situacijas, koreguojant intervencijas pagal klientų poreikius (O'Sullivan, 2010). Galiausiai, įrodymais pagrįsta praktika užtikrina, kad intervencijos būtų pagrįstos geriausiais turimais tyrimais ir žiniomis, taip gerinant socialinio darbo praktikos kokybę (Collins & Daly, 2011).

Veiksniai, turintys įtakos sprendimų priėmimui, socialiniame darbe. Sprendimų priėmimui socialiniame darbe įtakos turi nemažai veiksnių, kurie gali būti suskirstyti į kelias pagrindines sritis. Su klientais susiję veiksniai apima unikalių kiekvieno kliento savybių, pageidavimų, vertybių bei socialinės ir šeimos dinamikos įvertinimą (Zanbar, 2018; Adams, 2017). Kliento amžius, lytis, kultūrinė kilmė, negalia, psichikos sveikatos būklė, ekonominė padėtis ir išsilavinimas yra svarbios charakteristikos pritaikant intervencines priemones (Rollins, 2020). Kliento pageidavimai, vertybės ir tikslai, įtraukti į sprendimų priėmimą, padidina sėkmingų rezultatų tikimybę (Adams, 2017; Reamer, 2018). Socialinių darbuotojų sprendimų priėmimui įtakos turi jų žinios, įgūdžiai, patirtis, asmeninės vertybės, šališkumas, emocinė būseną ir streso lygis (Schön, 2017; Fearnley, 2022; Reamer, 2018; Hussein, 2018; Regehr, 2018). Organizaciniai veiksniai apima darbo vietos aplinką ir kultūrą, organizacijos politiką, procedūras, turimus išteklius, teikiamos paramos ir priežiūros lygį (Vis & Fossum, 2015; Munro, 2019; Barratt, 2013).

Tyrimo metodika

Duomenys buvo susirinkti naudojant *pusiau struktūruotą interviu*. Šio metodo panaudojimas gali būti pagrįstas keliais aspektais. Pirma, pusiau struktūruotas interviu leidžia tyrėjams gauti išsamių įžvalgų apie socialinių darbuotojų patirtis, jų sprendimų priėmimo motyvus, problemas ir pan. Tai yra svarbu, nes kiekvieno darbuotojo sprendimų priėmimo procesas gali skirtis. Antra, tyrėjas gali prisitaikyti prie kiekvieno interviu eigos, gilintis į atsakymus, kurie atrodo ypač reikšmingi ar įdomūs. Tyrėjas taip pat gali ir užduoti papildomus klausimus, kurie padėtų geriau suprasti socialinių darbuotojų sprendimų priėmimo procesą – suteikiama galimybė atskleisti aspektus, kurių nebuvo galima numatyti iš anksto. Trečia, šių interviu metu galima sužinoti, kaip įvairūs veiksniai veikia sprendimų priėmimo procesą. Tai leidžia tyrėjui suprasti, kaip tam tikros aplinkybės ir asmeninės patirtys formuoja socialinių darbuotojų elgseną priimant sprendimus.

Duomenų analizei panaudota *kokybinė turinio analizė*. Kokybinė turinio analizė leidžia tyrėjams struktūruoti ir analizuoti didelius kiekius tekstų, paverčiant juos suprantama ir tvarkinga informacija (Bitinas, Rupšienė & Žydžiūnaitė, 2008). Taikant šį metodą, galima tvarkingai ir sistemingai apdoroti didelius tekstinių duomenų kiekius. Be to, kokybinė turinio analizė suteikia galimybę įsigilinti į tekstinių duomenų prasmę ir struktūrą. Tokiu būdu galima atskleisti sudėtingus socialinius, psichologinius ar kultūrinius reiškinius (Devi Prasad, 2019).

Tiriamieji. Siekiant atrinkti tyrimo dalyvius, buvo panaudota tikslinė patogioji atranka. Apklausti septyni socialiniai darbuotojai, dirbantys socialinės globos namuose. Kokybiniuose tyrimuose imties dydis paprastai yra mažesnis nei kiekybiniuose, nes dėmesys skiriamas giluminei analizei. Šio tipo tyrimuose siekiama išsamiai suprasti ir interpretuoti dalyvių patirtis, požiūrius ir elgseną (Rupšienė, 2007). Apklausiant septynis socialinius darbuotojus, tyrėjas gali gauti pakankamai informacijos, kad atskleistų sprendimų priėmimo proceso ypatumus socialinės globos namuose, pabrėžiant kokybę, o ne kiekybę.

Tyrimo organizavimas

Interviu buvo vykdomi 2024 m. kovo–balandžio mėn. Jie atlikti tiek susitikus asmeniškai, tiek naudojantis vaizdo konferencijų programa TEAMS ir interviu telefonu. Interviu trukmė svyravo nuo 25 iki 45 minučių, atitinkant mokslinėje literatūroje rekomenduojamą 30–90 minučių intervalą (Irvine, 2011). Tai leido išsamiai aptarti klausimus ir išvengti tiriamųjų nuovargio. Interviu buvo transkribuoti pažodžiui, o gautas tekstas interpretuotas panaudojant kokybinę turinio analizę: išskirtos kategorijos, subkategorijos ir nurodyti tai patvirtinantys teiginiai (Irvine, 2011).

Tyrimo rezultatai

Interviu metu tiriamųjų paprašyta atskleisti kokie pagrindiniai veiksniai lemia sprendimų priėmimą socialinės globos namuose (žr. 1 lentelę). Rezultatai atskleidė, kad sprendimų priėmimo procese esminį vaidmenį atlieka asmeniniai ir situaciniai veiksniai, kurie yra būtini efektyviam klientų priežiūros ir paslaugų teikimo procesui. Asmeninių veiksmų kategorijoje išryškėjo socialinio darbuotojo vertybės, kompetencija, profesionalumas, žinios, gebėjimai ir konfidencialumas (T1, T6), taip pat svarba turėti reikiamą kompetenciją ir profesionalumą kliento situacijos vertinime ir sprendimų priėmime (T3, T5, T6). Konfidencialumas minėtas kaip būtinas pasitikėjimui kliento ir darbuotojo santykiuose užtikrinti (T3, T5). Situacinių veiksmų kategorijoje ryšys ir bendradarbiavimas su klientu buvo akcentuojamas kaip esminis teikiant paslaugas, leidžiantis klientą įtraukti į sprendimų priėmimą kaip lygiavertį partnerį (T3, T5, T6). Klientų poreikių ir unikalumo pripažinimas rodo, jog kiekvienas klientas turi individualius poreikius ir lūkesčius, kurie turi būti įvertinti teikiant paslaugas (T6, T7). Taip pat paminėta diskusijų ir svarstymų laisvė, leidžianti darbuotojams ir klientams atvirai aptarti ir analizuoti situacijas, siekiant geriausių sprendimų (T2). Taigi, sprendimų priėmimo procesas reikalauja tiek asmeninių, tiek situacinių veiksmų integracijos, siekiant užtikrinti, kad teikiamos paslaugos atitiktų klientų poreikius.

1 lentelė. Pagrindiniai veiksniai, lemiantys sprendimų priėmimą (sudaryta darbo autorės)

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Asmeniniai veiksniai	Vertybės	<... Asmeninės vertybės ... > (T1); <... Lemia socialinio darbuotojo [...] vertybės...>(T6)
	Kompetencija	<... Lemia socialinio darbuotojo kompetencija...> (T3); <...socialinio darbuotojo kompetencija ... (T6)>.
	Profesionalumas, žinios ir gebėjimai	<... socialinio darbuotojo profesionalumas, turimos žinios...> (T5); <...Lemia socialinio darbuotojo gebėjimai, įgūdžiai...> (T6)
	Darbuotojų konfidencialumas	<...darbuotojų konfidencialumas...> (T3); <...darbuotojų konfidencialumas...> (T5)
Situaciniai veiksniai	Ryšys ir bendradarbiavimas su klientu	<...Manau, kad teikiant socialines paslaugas ir priimant sprendimus yra labai svarbu užmegzti ryšį su klientu, įgyti jo pasitikėjimą ir įtraukti jį į problemų sprendimą kaip lygiavertį partnerį, o ne kaip mažiau suprantantį, ar žinantį kokią sprendimą geriausia pasirinkti...> (T3); <...įgytas kliento pasitikėjimas, gebėjimas įgalinti patį klientą, gebėjimas įtraukti kliento šeimą į problemos sprendimą bei sprendimo priėmimą...> (T5); <..Turi vykti bendradarbiavimas tarp darbuotojo ir kliento...> (T6)
	Klientų poreikiai ir unikalumas	<...Dar vienas pagrindinių veiksnių - klientų unikalumas...> (T6); <...sprendimo priėmimas būdai negali būti taikomi tokie patys visiems klientams...> (T6); <...kliento lūkesčiai ir poreikiai...> (T7)
	Diskusijų ir svarstymų laisvė	<...Sprendimų priėmimą, vienokiu ar kitokiu klausimu, lemia kiek tau yra leidžiama jį išdiskutuoti. Kiek yra leidžiama įsigilinti į pačio proceso esmę...> (T2)

Interviu metu buvo klausiama kokia yra socialinių darbuotojų sprendimų priėmimo reikšmė socialinės globos namuose (žr. 2 lentelę). Tyrimo rezultatai parodė, kad socialinių darbuotojų sprendimų priėmimas socialinės globos namuose turi daugialypį poveikį gyventojams. Sprendimai ne tik formuoja gyventojų kasdienės gyvenimo sąlygas, bet ir veikia jų emocinę būseną, socialinį dalyvumą ir elgesį. Socialinių darbuotojų sprendimai turi tiesioginį poveikį gyventojų gyvenimo sąlygoms ir emocinei būsenai. Sprendimai dėl gyventojų gyvenimo sąlygų pokyčių visada paliečia gyventojus emociniu lygmeniu (T1), o kasdieniniai iššūkiai ir sprendimai dėl jų gali reikšmingai paveikti gyventojų gyvenimo kokybę, veiklumą bei socializacijos galimybes (T6, T2). Tai parodo, kad sprendimų priėmimo procesas yra neatsiejamas nuo gyventojų emocinės gerovės ir turi būti atliekamas atidžiai ir su nuolatiniu vertinimu.

2 lentelė. Socialinių darbuotojų sprendimų priėmimo reikšmė socialinės globos namuose (sudaryta darbo autorės)

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Socialinių darbuotojų sprendimų priėmimo reikšmė socialinės globos namuose	Poveikis gyventojų būsenai ir gyvenimo sąlygoms	<... Nuo darbuotojų sprendimų priėmimo priklauso klientų gyvenimo sąlygos, emocinė būseną, ypatingai jei sprendimas susijęs su gyventojų gyvenimo sąlygų pokyčiais, tai visada paliečia gyventoją emociškai ...> (T1); <... Kiekvieną dieną susiduriama su sprendimų priėmimu susijusių su kasdieniniais gyventojų iššūkiais ...> (T6); <... Sprendimų priėmimas kartais gali gyventojui nulemti nemažai išorinių ir vidinių veiksnių susijusių su jo gyvenimo kokybe, socializacijos galimybėmis, veiklumu, dalyvumu ...> (T2).
	Poveikis gyventojų elgesiui	<... Labai didelė, nes socialinis darbuotojas turėdamas daug žinių ir patirties, taikydamas profesinius metodus, gali klientą pastūmėti, paskatinti ar motyvuoti ...> (T3); <... Socialinis darbuotojo darbo tikslas yra ne besąlygiškai spręsti kliento problemas, o įgalinti klientą, jį motyvuoti savarankiškiems veiksams ...> (T2).
	Poveikis gyventojų problemoms	<... Reikšmė yra didžiulė, nuo sprendimo priėmimo priklauso ar bus tinkamai išspręsta kliento problema, ar bus išlaikytas kliento pasitikėjimas socialiniu darbuotoju, bei globos namų taisyklėmis ...> (T5).

Socialiniai darbuotojai, naudodami savo žinias ir patirtį, taip pat veikia gyventojų elgesį, skatindami juos imtis savarankiškų veiksmų: <...*Pats problemos sprendimo procesas – tai žinių, vertybių ir įgūdžių pritaikymas dirbant su klientais, santykiai, procesas, intervencija...*> (T4). Profesiniai metodai ir žinios leidžia darbuotojams motyvuoti gyventojus, stiprinti jų gebėjimus ir skatinti dalyvavimą savo gyvenimo sprendimų priėmimo (T3, T2). Socialinių darbuotojų vaidmuo neapsiriboja problemų sprendimu, bet apima ir gyventojų įgalinimą. Buvo pabrėžta, kad <...*be kliento aktyvaus dalyvavimo darbuotojas negali priimti svarbių klientui sprendimų ir pasirinkimų...*> (T3). Sprendimų priėmimas taip pat turi tiesioginį poveikį gyventojų problemų sprendimui ir jų pasitikėjimui socialiniais darbuotojais bei globos namų taisyklėmis (T5). Teisingai priimti sprendimai užtikrina, kad gyventojų problemos būtų išspręstos adekvačiai ir efektyviai, o tai yra būtina gyventojų pasitenkinimui ir pasitikėjimui įstaiga. Taigi, socialinių darbuotojų sprendimai turi plataus spektro poveikį gyventojų gyvenimui socialinės globos namuose. Sprendimų priėmimo procesas reikalauja ne tik profesinių žinių ir įgūdžių, bet ir nuolatinės atsakomybės, empatijos bei atidumo kiekvieno gyventojų poreikiams.

Interviu leido aptarti sprendimų priėmimo proceso ypatumus socialinės globos namuose (žr. 3 lentelę). Tyrimo rezultatai parodė, kad sprendimų priėmimas socialinės globos namuose remiasi plataus profilių komandos darbu, kurioje dalyvauja įvairių sričių specialistai, įskaitant socialinius darbuotojus, medicinos personalą, individualios priežiūros darbuotojus, administraciją bei kartais ir gyventojų artimuosius: <... *Sprendimo priėmimas priklauso nuo didelės komandos, kurią sudaro įvairių profesijų žmonės, bei pačio kliento ...*> (T5); <...*socialinės globos namuose sprendimus priima komanda, kurią sudaro – socialiniai darbuotojai, medicinos personalas, individualios priežiūros darbuotojai ir esant poreikiui administracija ir gyventojų artimieji ...*> (T7). Šis bendradarbiavimas yra reikalingas norint užtikrinti individualizuotą požiūrį į kiekvieną gyventoją, kadangi sprendimai dažnai turi didelę įtaką gyventojų gyvenimo kokybei. Taip pat buvo nurodyta, kad dėl globos namuose gyvenančių asmenų amžiaus, dalyvavimo lygio ir negalios įvairovės, būtina taikyti įvairius sprendimų priėmimo modelius: <...*Išskirtinis tuo, kad globos namuose gyvena įvairaus amžiaus, dalyvavimo ir negalios žmonės, kuriems reikia įvairių sprendimo priėmimo modelių atpažinimo procesų kiekvieną dieną ir net po keletą...*> (T2). Be to, akcentuotas ir kūrybiškumo poreikis priimant sprendimus: <... *Sprendimus turi priimti kūrybiškai, žvelgdamas į galimas situacijos sprendimo alternatyvas ...*> (T3). Taigi, pagrindiniai sprendimų priėmimo proceso ypatumai buvo siejami su komandiniu darbu, sprendimų įvairovės bei kūrybiškumo poreikiu.

3 lentelė. Pagrindiniai iššūkiai susiję su sprendimų priėmimu (sudaryta darbo autorės)

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Sprendimų priėmimo proceso iššūkiai	Kliento motyvacijos ir įsitraukimo trūkumas	<... <i>Kartais probleminėse situacijose būna sudėtinga klientą motyvuoti ar „pastūmėti“ priimti teisingiausių sprendimų...</i> > (T3); <... <i>Ne visi linkę bendrauti ir įsitraukti į sprendimų priėmimą, nepripažįsta problemos, jos nemato. Trūksta motyvacijos, įsitraukimo, pasitikėjimo darbuotoju...</i> > (T6); <... <i>iššūkis – įgalinti klientą priimti sprendimus pačiam ir prisiimti atsakomybę už save ir savo gyvenimą...</i> > (T4).
	Laiko stygius	<... <i>Kitąkart trūksta laiko priimti sprendimą, reikia nuspręsti „čia ir dabar“ ...</i> > (T6).
	Kliento pasitikėjimo įgijimas	<... <i>Pagrindinis iššūkis įgyti gyventojų pasitikėjimą manimi kaip socialiniu darbuotoju, kuris užtikrins konfidencialumą, bei gebės rasti problemos sprendimą ...</i> > (T5); <... <i>gyventojų [...] nepasitikėjimas...</i> > (T2).
	Atsakomybės našta	<... <i>Atsakomybė, ar pasielgei tikrai teisingai ir priėmei geriausią sprendimą...</i> > (T1).
	Šeimos pasyvumas	<... <i>Yra gyventojų artimieji, kurie visiškai nesidomi savo artimaisiais, yra pasyvūs, jie niekada neišreiškia jokių pageidavimų, neturi nuomonės ir visada sutinka su esama situacija, nes jiems tiesiog neįdomu...</i> > (T1); <... <i>pasyvumas, šeimos narių vangus bendradarbiavimas...</i> > (T2); <... <i>artimųjų [...] nesupratingumas bei problemos bendradarbiaujant ...</i> > (T7).

Interviu metu įvardinti ir pagrindiniai iššūkiai susiję su sprendimų priėmimu socialinės globos namuose (žr. 3 lentelę). Šie iššūkiai apima kliento motyvacijos ir įsitraukimo trūkumą, laiko stygių, pasitikėjimo įgijimo problemas, atsakomybės našta, bei šeimos narių pasyvumą. Sprendimų priėmimo procese gyventojų motyvacijos ir įsitraukimo trūkumas iššūkių, nes būtina užtikrinti, kad sprendimai atitiktų asmenų poreikius ir lūkesčius. Tačiau kartais klientai neįsitraukia motyvacijos dalyvauti sprendimų priėmimo ar net nepripažįsta esamų problemų. Tai lemia, kad socialiniai darbuotojai kartais privalo imtis iniciatyvos spręsti problemas, net jei klientai nenori ar negali aktyviai dalyvauti šiame procese (T3, T6, T4). Laiko trūkumas, kuomet reikia greitai priimti sprendimus, taip pat sukuria papildomą spaudimą socialiniams darbuotojams, kurie turi nedelsiant reaguoti į iškilusias problemas, kartais neturėdami pakankamai laiko išsamiai įvertinti visų galimų alternatyvų (T6). Dar vienas svarbus iššūkis – įgyti gyventojų pasitikėjimą, kuris yra būtinas efektyviam bendradarbiavimui ir sėkmingam problemų sprendimui. Pasitikėjimo stoka gali sukelti sunkumų įgyvendinant sprendimus, kurie reikalauja gyventojų pritarimo ar dalyvavimo (T5, T2). Atsakomybė priimti geriausią galimą sprendimą taip pat yra iššūkis, kadangi sprendimai dažnai turi ilgalaikį poveikį gyventojų gyvenimo kokybei. Socialiniai darbuotojai jaučia didelę atsakomybę už savo veiksmus, o klaidos gali turėti rimtų pasekmių (T1). Galiausiai, šeimos narių pasyvumas arba nesidomėjimas gyventojų gerove gali apsunkinti sprendimų priėmimo procesą, kai reikia jų pritarimo sprendžiant svarbias problemas. Šeimos narių neįsitraukimas dažnai palieka sprendimų našta ant socialinių darbuotojų pečių, kurie turi ieškoti alternatyvių būdų, kaip užtikrinti tinkamą gyventojų priežiūrą (T1, T2, T7).

Rezultatų aptarimas

Pagrindiniai sprendimų priėmimo proceso ypatumai buvo siejami su komandiniu darbu, sprendimų įvairovės bei kūrybiškumo poreikiu. Pirma, komandinis darbas yra esminis sprendimų priėmimo aspektas, reikalaujantis bendradarbiavimo tarp socialinių darbuotojų, medicinos personalo, psichologų ir kitų specialistų (Duner, 2013). Efektyvus komandinis darbas užtikrina visapusiškus sprendimus, atsižvelgiant į gyventojų poreikius (Hitzler & Messmer, 2010), skatina atvirumą ir pasitikėjimą, mažina klaidų tikimybę bei konfliktus tarp darbuotojų (Huang & Huang, 2023). Antra, sprendimų įvairovė socialinės globos namuose yra reikšminga dėl klientų poreikių įvairovės. Individualizuoti sprendimai leidžia socialiniams darbuotojams lanksčiai pritaikyti paslaugas (Huang & Huang, 2023), naudojant inovatyvias ir kūrybiškas strategijas, siekiant geriausiai patenkinti gyventojų lūkesčius (Rollins, 2020). Trečia, kūrybiškumas yra būtinas sprendžiant naujas ar sudėtingas problemas. Socialiniai darbuotojai ir kiti specialistai turi ieškoti novatoriškų sprendimų, eksperimentuoti ir rizikuoti, tačiau taip pat užtikrinti sprendimų saugumą ir tinkamumą (Eadie & Lymbery, 2017). Kūrybiškumą skatinantys mokymai, darbo sesijos ir kūrybinės dirbtuvės padeda darbuotojams išplėsti savo įgūdžius ir mąstymą (Taylor & Whittaker, 2018).

Tyrimas atskleidė, kad socialinės globos namų gyventojų šeima ir artimieji dažnai neįsitraukia į sprendimų priėmimo procesą dėl įvairių priežasčių - emocinio atsiribojimo, didelio geografinio atstumo ar šeimos konfliktų (Gallagher, Smith, Hardy & Wilkinson, 2012). Šeimos narių nesidomėjimas gali lemti situacijas, kuriose gyventojų poreikiai nėra visapusiškai atstovaujami. Tačiau kai kurie šeimos nariai visiškai pasitiki personalu, manydami, kad jie geriausiai žino, kaip priimti sprendimus (Berrick, Dickens, Pösö & Skivenes, 2017). Dėl šeimos neįsitraukimo sprendimai gali būti priimami remiantis ribota informacija apie gyventojų asmenines vertybes ir pageidavimus, o tai gali sumažinti pasitenkinimą gyvenimu įstaigoje ir neigiamai paveikti gyventojų emocinę būklę (Petriwskyj et al., 2014). Socialinės globos namai turėtų skatinti šeimos narių įsitraukimą, teikdami tikslią informaciją ir organizuodami švietimo sesijas apie sprendimų priėmimo svarbą gyventojų gerovei (Gallagher, Smith, Hardy & Wilkinson, 2012).

Tyrimas atskleidė, kad socialinės globos namų gyventojai dažnai nepasitiki socialiniais darbuotojais, todėl sunku užmegzti ryšį ir juos įtraukti į sprendimų priėmimo procesus. Nepasitikėjimas gali kilti dėl ankstesnių neigiamų patirčių, darbuotojų keitimosi, skaidrumo trūkumo ar nesuderintų tikslų (Sherchan, Nepal & Paris, 2013). Dėl nepasitikėjimo ir sunkumo užmegzti ryšį gyventojai gali atsiriboti nuo svarbių sprendimų, jausdami, kad jų poreikiai nėra svarbūs (Rollins, 2020). Gyventojų pasyvumas gali kilti ne tik iš nepasitikėjimo, bet ir iš fizinės ar psichologinės

būklės, apatijos ar nevilties jausmo (Cossar, Brandon & Jordan, 2016). Pasyvumas kelia iššūkių įstaigai, siekiančiai užtikrinti aktyvų gyventojų dalyvavimą jų gyvenimo sprendimuose. Problema galima spręsti stiprinant santykius per nuolatinį mokymą, supervizijas ir darbuotojų kompetencijų tobulinimą, taip pat skatinant atvirumą ir skaidrumą visuose sprendimų priėmimo etapuose, teikiant gyventojams aiškia informaciją apie jų teises ir galimybes dalyvauti sprendimų priėmime.

Tyrimo rezultatai taip pat parodė, kad socialiniai darbuotojai dažnai stokoja laiko sprendimų priėmimui, todėl kartais sprendimai priimami greitai ir „intuityviai“, pasikliaujant savo vertybėmis, žiniomis ir kompetencijomis. Tačiau tokie sprendimai gali būti nepakankamai apgalvoti, nes trūksta išsamios situacijos analizės ir konsultacijų su kolegomis, o tai gali lemti klaidingas priemones ir pabloginti gyventojų padėtį (O'Sullivan, 2010). Spaudimas greitai priimti sprendimus gali sukelti didesnę darbuotojų stresą ir išsekimą, mažinant darbo motyvaciją ir efektyvumą (Hussein, 2018). Be to, sprendimų priėmimas remiantis subjektyviomis vertybėmis ir žiniomis gali sukelti nevienodas praktikas, lemiančias nelygybę ir nesąžiningą požiūrį į gyventojus, kurie gali jaustis nepakankamai vertinami (O'Sullivan, 2010).

Išvados

1. Sprendimų priėmimas socialinės globos namuose yra esminis siekiant užtikrinti gyventojų gerovę, įgalinimą ir socialinį teisingumą, nes teisingai priimti sprendimai pagerina klientų gyvenimo kokybę, o netinkami sprendimai gali padidinti jų pažeidžiamumą. Etikos principų laikymasis sprendimų priėmimo procese užtikrina klientų autonomiją ir konfidencialumą, stiprina profesinę atskaitomybę ir pasitikėjimą socialiniais darbuotojais. Efektyvus išteklių paskirstymas, rizikos valdymas ir įrodymais pagrįsta praktika padeda optimaliai naudoti ribotus išteklius ir prisitaikyti prie besikeičiančių situacijų, taip užtikrinant aukštą socialinio darbo kokybę.

2. Tyrimo metu nustatyti esminiai sprendimų priėmimo proceso ypatumai buvo siejami su komandiniu darbu, sprendimų įvairovės bei kūrybiškumo poreikiu. Sprendimų priėmimo procese svarbūs yra asmeniniai (vertybės, kompetencija, profesionalumas, žinios ir įgūdžiai, konfidencialumo išlaikymas) ir situaciniai veiksniai (ryšys ir bendradarbiavimas su klientu, klientų poreikiai ir unikalumas, galimybė diskutuoti apie sprendimus). Pagrindiniai iššūkiai, kurie kyla priimant sprendimus socialinės globos namuose yra gyventojų motyvacijos stoka, gyventojų artimųjų pasyvumas, laiko stoka, gyventojų pasitikėjimo įgijimas.

Literatūra

1. Adams, R. (2017). *Empowerment, participation and social work*. Bloomsbury Publishing.
2. Barratt, M. (2013). Organizational support for evidence-based practice within child and family social work: a collaborative study. *Child & Family Social Work*, 8(2), 143-150.
3. Berrick, J., Dickens, J., Pösö, T., & Skivenes, M. (2017). Parents' involvement in care order decisions: a cross-country study of front-line practice. *Child & Family Social Work*, 22(2), 626-637.
4. Bitinas, B., Rupšienė, L., & Žydžiūnaitė, V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija*. Klaipėda: S. Jokužio leidykla.
5. Clarke, E. E., & Westmore, M. R. (2022). *Social Work with Persons with Disabilities. Introduction to Social Work: A Look Across the Profession*. Prieiga internetu: <https://uta.pressbooks.pub/introsocialwork/chapter/social-work-with-persons-with-disabilities/>
6. Collins, E., & Daly, E. (2011). *Decision making and social work in Scotland: The role of evidence and practice wisdom*. The Institute for Research and Innovation in Social Services (IRISS).
7. Cossar, J., Brandon, M., & Jordan, P. (2016). 'You've got to trust her and she's got to trust you': Children's views on participation in the child protection system. *Child & Family Social Work*, 21(1), 103-112.
8. Devi Prasad, B. (2019). Qualitative content analysis: Why is it still a path less taken?. Iš: *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research* (Vol. 20, No. 3). DEU.
9. Duner, A. (2013). Care planning and decision-making in teams in Swedish elderly care: A study of interprofessional collaboration and professional boundaries. *Journal of Interprofessional Care*, 27(3), 246-253.
10. Eadie, T., & Lymbery, M. (2017). Promoting creative practice through social work education. *Social Work Education*, 26(7), 670-683.

11. Ebsen, F. (2018). Decision-making in social work. *Nordic Social Work Research*, 8(1), 1-5.
12. Fearnley, B. (2022). *Developing Knowledge and Skills for Child and Family Social Work. Developing Knowledge and Skills for Child and Family Social Work*. Learning Matters.
13. Gallagher, M., Smith, M., Hardy, M., & Wilkinson, H. (2012). Children and families' involvement in social work decision making. *Children & Society*, 26(1), 74-85.
14. Huang, Y., & Huang, K. (2023). The Application of Empowerment Theory in Social Work Services for Orphaned Children in Residential Institutions: The Case of M City Children's Welfare Institution. *Journal of Sociology and Ethnology*, 5(4), 58-64.
15. Hussein, S. (2018). Work engagement, burnout and personal accomplishments among social workers: A comparison between those working in children and adults' services in England. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 45(6), 911-923.
16. Irvine, A. (2011). Duration, dominance and depth in telephone and face-to-face interviews: A comparative exploration. *International Journal of Qualitative Methods*, 10(3), 202-220.
17. Kaner, S. (2014). *Facilitator's guide to participatory decision-making*. John Wiley & Sons.
18. Lee, J. L., Splawa-Neyman, M., & McDermott, F. (2022). The Role of Social Work in Residential Aged Care Facilities: Evaluation of a Pilot Program in Australia. *Qualitative Report*, 27(1), 64-78.
19. Munro, E. (2019). Decision-making under uncertainty in child protection: Creating a just and learning culture. *Child & Family Social Work*, 24(1), 123-130.
20. O'Sullivan, T. (2010). *Decision making in social work*. Bloomsbury Publishing.
21. Petriwskyj, A., Gibson, A., Parker, D., Banks, S., Andrews, S., & Robinson, A. (2014). Family involvement in decision making for people with dementia in residential aged care: a systematic review of quantitative literature. *JBIC Evidence Implementation*, 12(2), 64-86.
22. Reamer, F. (2018). *Social work values and ethics*. Columbia University Press.
23. Regehr, C. (2018). *Stress, trauma, and decision-making for social workers*. Columbia University Press.
24. Rollins, W. (2020). Social worker–client relationships: Social worker perspectives. *Australian Social Work*, 73(4), 395-407.
25. Rupšienė, L. (2007). *Kokybinių tyrimų duomenų rinkimo metodologija*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas.
26. Schön, D. A. (2017). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Routledge.
27. Sherchan, W., Nepal, S., & Paris, C. (2013). A survey of trust in social networks. *ACM Computing Surveys (CSUR)*, 45(4), 1-33.
28. Šarkutė, L. (2009). Sprendimų priėmimo samprata ir tyrimų tradicijos. *Sociologija. Mintis ir veiksmai*, (02), 105-119.
29. Taylor, B., & Whittaker, A. (2018). Professional judgement and decision-making in social work. *Journal of Social Work Practice*, 32(2), 105-109.
30. Úriz Pemán, M. J., Idareta Goldaracena, F., Viscarret Garro, J. J., & Ballesterio Izquierdo, A. (2017). Methodologies for ethical decision making in social work. *Annual of Social Work*, 2017, 24 (1), 33-54.
31. Vibeke, S., & Turney, D. (2017). The role of professional judgement in social work assessment: a comparison between Norway and England. *European Journal of Social Work*, 20(1), 112-124.
32. Vis, S. A., & Fossum, S. (2015). Organizational factors and child participation in decision-making: Differences between two child welfare organizations. *Child & family social work*, 20(3), 277-287.
33. Whittaker, A. (2018). How do child-protection practitioners make decisions in real-life situations? Lessons from the psychology of decision making. *The British Journal of Social Work*, 48(7), 1967-1984.
34. Zanbar, L. (2018). Social Workers' Implementation of Client Participation: What Factors Make the Difference?. *Journal of Social Service Research*, 44(1), 96-107.

FEATURES OF THE DECISION-MAKING PROCESS OF SOCIAL WORKERS IN SOCIAL CARE HOMES

Summary

According to the Department of Statistics (2023), the number of individuals admitted to residential care homes and independent living homes for adults in 2022 was 2,407, representing a 51% increase from 2018. This data indicates a continuing need for social services in care homes and the necessity of making effective decisions during service provision. With the growing number of adults entering care homes, understanding the decision-making process becomes crucial to adapt to changing demographic needs.

Decision-making in residential care homes is a complex process that involves assessing and meeting residents' health, psychological, and social needs. Social workers make decisions about individual care plans, therapeutic interventions, and daily activities, considering residents' physical health, mental well-being, and overall quality of life (Ebsen, 2018). These decisions often require balancing individual needs with group dynamics (Lee, Splawa-Neyman & McDermott, 2022), managing resources (Vis & Fossum, 2015), addressing ethical issues (Úriz Pemán et al., 2017), and collaborating with healthcare professionals, nurses, administrative staff (Gallagher, Smith, Hardy & Wilkinson, 2012), and residents' families (Kaner, 2014). The decision-making process directly impacts residents' well-being and quality of life (Whittaker, 2018), while presenting various challenges such as complex resident needs, limited resources, balancing individual and group needs, and providing emotional support (Rollins, 2020; Clarke & Westmore, 2022).

Studying the characteristics of the decision-making process in residential care homes is essential to improve the overall quality of social care, ensure ethical and effective practices, optimize resources, and prepare for future challenges. This research benefits residents and aids social workers and administrators in providing the best possible care. The research problem focuses on the characteristics of the decision-making process of social workers in residential care homes.

The objectives of this study include: (1) discussing the significance of decision-making in residential care homes; (2) investigating the characteristics of the decision-making process of social workers in these settings. Methods used include scientific literature analysis and qualitative research through semi-structured interviews and qualitative content analysis.

Key findings reveal that decision-making in residential care homes involves personal and situational factors, emphasizing the importance of teamwork, diversity of decisions, and creativity. Personal factors include the social worker's values, competence, professionalism, knowledge, and confidentiality, while situational factors highlight the importance of relationships and collaboration with clients, recognizing clients' needs and uniqueness, and allowing for discussion and deliberation. Challenges identified include client motivation and involvement, lack of time, gaining client trust, and the passive involvement of family members.

SOCIALINIŲ PASLAUGŲ POREIKIS NEIŠNEŠIOTŲ NAUJAGIMIŲ MOTINOMS NEONATOLOGIJOS KLINIKOJE

Viktorija Mereškevičiūtė, Ilona Kupčikienė

Kauno kolegija

Anotacija. Priešlaikinis gimdymo priežastys yra vis dar nagrinėjamos, nors dauguma atvejų ir įvyksta spontaniškai, nei viena besilaukianti naujagimio motina nėra apsaugota nuo priešlaikinio gimdymo tikimybės. Gimdymas ir naujos gyvybės atsiradimas turėtų kelti džiaugsmą, geras emocijas, bet iš tiesų neišnešiotų naujagimių motinos susiduria su skaudžiais psichologiniais išgyvenimais, o vėliau ir socialiniais sunkumais. Todėl tikslinga ištirti socialinių paslaugų poreikį patiria neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje, siekiant efektyviau teikti socialines paslaugas. Šio baigiamojo darbo tyrimo problema – kokių socialinių paslaugų poreikį patiria neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje? Straipsnyje aptariama kas yra priešlaikinis gimdymas, kokios priežastys gali daryti įtaką priešlaikiniam gimdymui, kokius psichologinius išgyvenimus, patiria motinos, bei kokie yra motinų poreikiai. Apžvelgta, kokias socialines paslaugas gali gauti neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje. Buvo atliktas kokybinis tyrimas pusiau struktūruoto interviu metodu. Tyrime dalyvavo 5 neišnešiotų naujagimių motinos, išėjusios iš neonatologijos klinikos. Kokybinio tyrimo rezultatų analizė atskleidė, kad tyrime dalyvavusios neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje patiria bendrųjų socialinių paslaugų poreikį – informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo ir transporto organizavimo. Tyrimo dalyvėms informavimo paslaugos reikia dėl vaiko užregistravimo, tvarkos ligoninėje, priklausančių išmokų, teisinių aspektų, transporto organizavimo. Konsultavimo paslaugos tyrimo dalyviams prireikia tuo metu, kai reikia tvarkyti dokumentus, bei spręsti patiriamus sunkumus. Tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos poreikį tyrime dalyvavusios neišnešiotų naujagimių motinos patiria, kai reikia gauti notaro, sielovados paslaugas, kai reikia pagalbos bendraujant su socialinių paslaugų įstaigomis, artimaisiais, medicinos personalu. Taip pat tyrimo dalyvės teigia, kad jos išgyvendamos krizinį gyvenimo etapą patiria psichosocialinės pagalbos paslaugos poreikį.

Raktiniai žodžiai: neišnešiotas naujagimis, neonatologijos klinika, socialinės paslaugos.

Įvadas

Priešlaikinis gimdymas (PG) – tai gimdymas nuo 22 (+0) iki 36 (+6) nėštumo savaitės. Jeigu detalus nėštumo laikas nežinomas, laikoma, kad gimdymas yra priešlaikinis, kai naujagimis sveria mažiau nei 500 g (Vaškelytė ir Naujokaitė, 2020). Goldenberg ir kt. atliktame tyrime (2008) nurodė, kad priešlaikinio gimdymo pagrindinė priežastis neaiški, todėl kiekviena moteris, kuri laukiasi naujagimio susiduria su šia rizika. PSO duomenimis, pasaulyje 1 iš 10 naujagimių gimsta per anksčiau laiko, o tai sudaro ~15 mln. naujagimių pasaulio mastu kiekvienais metais. Naujagimio atėjimas į šį pasaulį yra laukiamas, stebuklingas ir svarbiausias įvykis šeimos gyvenime, o ypač motinos pasaulyje (Vaškelytė, Butkevičienė, 2010). Deja, kai vaizduotė ir realybė prasilenkia, motinoms tampa labai sunku, o reakciją į priešlaikinį gimdymą atskleidžia šios potėmės: pasimetimas, nežinomybė, baimės jausmas, nerimas dėl ateities, klausimai „kodėl man?“ ir dramatiškos reakcijos, atskyrus motiną ir vaiką į inkubatorių, sutrikę santykiai su vyru. (Ražanskaitė, Jarašiūnaitė-Fedosejeva, Šinkariova, 2021). Svarbu, kad nežinomybės ir nerimo jausmus reikia išsklaidyti, suteikti informacijos ir užtikrinti naujagimio saugumą, kitu atveju motinoms gali kilti socialiniai sunkumai. Neonatologijos klinikoje dirbantis socialinis darbuotojas dažnai būna pirmasis žmogus, kuris aplanko motiną po gimdymo ir stengiasi nuo pirmos minutės padėti. Taigi, tikslinga ištirti kokius poreikius patiria neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje. Gauta informacija padėtų geriau suprasti motinų poreikius, kokios pagalbos joms reikia ir kurios socialinės paslaugos padeda išspręsti iškilusius socialinius sunkumus.

Tyrimo tikslas: nustatyti socialinių paslaugų poreikį neišnešiotų naujagimių motinoms neonatologijos klinikoje.

Tyrimo objektas: socialinių paslaugų poreikis neišnešiotų naujagimių motinoms neonatologijos klinikoje.

Tyrimo klausimas: kokių socialinių paslaugų poreikį patiria neišnešiotų naujagimių motinos, neonatologijos klinikoje?

Tyrimo uždaviniai:

1. Išskirti psichologinius išgyvenimus, kuriuos patiria neišnešiotų naujagimių motinos.
2. Aprašyti socialines paslaugas neišnešiotų naujagimių motinoms neonatologijos klinikoje.
3. Identifikuoti socialinių paslaugų poreikį neišnešiotų naujagimių neonatologijos klinikoje.

Tyrimo metodika

Buvo atliktas kokybinis tyrimas. Tyrimo metodas – pusiau struktūruotas interviu. Šiuo interviu siekiama identifikuoti neišnešiotų naujagimių motinų socialinių paslaugų poreikį neonatologijos klinikoje. Tiriamųjų atranka – netikimybinė tikslinė patogioji. Tyrime dalyvavo 5 neišnešiotų naujagimių motinos. Tyrimo dalyviai buvo apklausiami pagal anksčiau parengtus interviu klausimus, kurie atkleistų kokių socialinių paslaugų poreikį patiria neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje. Tyrimas atliktas 2024 balandžio mėnesį. Tyrimo dalyvės pačios sutiko dalyvauti tyrime, jos buvo supažindintos su struktūruoto interviu klausimynu. Nei viena tyrimo dalyvė nebuvo verčiama dalyvauti tyrime, interviu buvo atliekamas su tomis, kurios norėjo ir galėjo kalbėti apie socialinių paslaugų poreikį neonatologijos klinikoje. Su kiekviena tyrime dalyvavusia informante interviu laikas buvo sutartas individualiai, bei užtikrintas asmens duomenų konfidencialumas.

Analizė

Teorinė apžvalga

Priešlaikinis gimdymas (PG) – tai gimdymas nuo 22 (+0) iki 36 (+6) nėštumo savaitės. Jeigu detalus nėštumo laikas nežinomas, laikoma, kad gimdymas yra priešlaikinis, kai naujagimis sveria mažiau nei 500 g (Vaškelytė ir Naujokaitė, 2020). Neišnešiotas naujagimis – tai rizikos grupei priklausantis naujagimis, kuris gimsta anksčiau numatyto laiko. PSO duomenimis, pasaulyje vienas iš 10 naujagimių gimsta per anksčiau laiko, o tai sudaro ~15 mln. naujagimių pasaulio mastu kiekvienais metais. Priešlaikinio gimdymo priežastys yra vis dar nagrinėjamos, tačiau visada svarbu žinoti apie prevencines priemones kaip galima sumažinti priešlaikinio gimdymo riziką. Per didelis stresas ar nerimas yra ypač didelis rizikos faktorius. Nėštumo laikotarpiu mama turi būti tarsi saulė ir jaustis pilnavertiška (Jadkonytė-Petraitiene, 2017). Tapimas motina prasideda nuo tos minutės, kai pradeda lauktis, ir tai sukelia daug hormonų ir įvairiausių jausmų. Po gimdymo hormonų lygis taip pat keičiasi, kas sutrikdo emocinę būklę (Babetin, 2020). Ypatingas dėmesys turėtų skiriamas motinos jausmams ir savijautai prieš ir po priešlaikinio gimdymo (Gangi ir kt., 2012). Motinos reakciją į priešlaikinį gimdymą atskleidžia šios potėmės: pasimetimas, nežinomybė, baimės jausmas, nerimas dėl ateities, klausimai „kodėl man?“ ir dramatiškos reakcijos, atskyrus motiną ir vaiką į inkubatorių. (Ražanskaitė, Jarašiūnaitė-Fedosejeva, Šinkariova, 2021). Tuo momentu susipina labai daug jausmų, kai kurios mamos net nežino ar jų vaikelis išgyvens, susiduriama su netekties galimybe, kuri tik dar labiau gali paaštrinti ir pagilinti motinos patiriamą emocinį skausmą. Kitoms mamoms yra sunku priimti, kad jų naujagimis gimė neišnešiotas. Vėliau neišnešiotų naujagimių motinos susiduria su depresija, potrauminio streso sindromu, sutrikusiais santykiais su vyru, kaltės jausmu, melancholija po gimdymo, miego sutrikimais (Shaw, Horwitz, 2020; Hollywood, Hollywood, 2011). Nors motinoms svarbiausias yra jų naujagimis, jos taip pat turi savo asmeninių poreikių. Neretai jos nutyli savo poreikius, bet tai dar nereiškia, kad jos jų neturi. Literatūroje minima, kad mamoms teikiama socialinių darbuotojų emocinė parama yra nepakankama, kas lemia motinų poreikių nepatenkinimą (Vaškelytė 2009; Mok, Leung, 2006). Neonatologijos klinikoje dirbantis socialinis darbuotojas teikia bendrąsias socialines paslaugas: informavimą, konsultavimą, tarpininkavimą ir atstovavimą, transporto organizavimą ir kt. paslaugas pagal neišnešiotų naujagimių motinų poreikius.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

1 lentelė. Informančių demografiniai duomenys

Nr.	Tyrimo dalyvių kodas	Neišnešiotų naujagimių motinų laikas praleistas neonatologijos klinikoje
1.	I ₁	66 dienas
2.	I ₂	54 dienas
3.	I ₃	68 dienas
4.	I ₄	63 dienas
5.	I ₅	55 dienas

Tyrimo dalyvavo 5 neišnešiotų naujagimių motinos, kurios neonatologijos klinikoje praleido ~2 mėn. ir sutiko pasidalinti savo patirtimis.

2 lentelė. Informavimo paslaugos poreikis, kurį patiria neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Informavimo paslaugos poreikis, kurį patiria neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje.	Informacija apie vaiko užregistravimą	„Čia mano pirmas vaikas <...> aš nieko nežinojau“ I ₁ „Suteikė informaciją apie vaiko užregistravimą <...>“ I ₂ „Socialinė darbuotoja suteikė informaciją apie paslaugas, kaip susitvarkyti dokumentus, kokius dokumentus reikia susitvarkyti.“ I ₃
	Informacijos apie tvarką ligoninėje.	„Dar prieš tai, kai gulėjau ligoninėje neščiau ir žinojau, kad bus ankstukas socialinė darbuotoja aprodė ligoninę, palatas, kur teks gulėti su ankstuku.“ I ₁ „Buvau visiškai pasimetusi, nežinojau ko tikėtis ligoninėje <...>“ I ₃
	Informacijos apie išmokas	„Suteikė informaciją apie vaiko užregistravimą, vienkartinės vaiko išmokas, <...> vaiko pinigus.“ I ₂ „Mes nieko nežinojom, nei kas mums priklausos, nei ką reikia daryti, aš išvis buvau tokioje būsenoje <...> vyras viską tvarkė su socialinės pagalba.“ I ₃
	Teisinės informacijos	„Kadangi buvom nesusituokę mum reikėjo notarų paslaugų <...> Socialinė užsakė jo paslaugas į ligoninę.“ I ₂ „Sužinojau, kad vaiką galima užregistruoti per civilinę metrikaciją.“ I ₄
	Transporto organizavimo informacijos	„Buvo žiema <...> socialinė darbuotoja atėjo ir paklausė ar turėsiu kaip grįžti į namus <...> neturėjau <...> ji man padėjo suorganizuoti transportą.“ I ₁

Tyrimo dalyvių pasisakymų analizė atskleidė, kad iš socialinių darbuotojų jiems reikėjo tinkamos informacijos suteikimo. Dalis tyrimo apklaustų informantų teigė, kad jiems labai svarbu informacija apie naujagimio registravimą, kiti tyrimo dalyviai pasisakė, kad jiems svarbu sužinoti informaciją apie ligoninės tvarką, išmokas. Daliai apklaustųjų reikėjo teisinės ir transporto organizavimo informacijos. Išties daugumai informantų buvo reikalinga informavimo socialinė paslauga.

3 lentelė. Konsultavimo paslaugos poreikis, kurį patiria neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Konsultavimo paslaugos poreikis, kurį patiria neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje.	Konsultacijų dėl dokumentų tvarkymo	„Reikėjo pagalbos užregistruojant vaiką <...> socialinės kabinete viską sutvarkėme.“ I ₂ „<...> vyras viską tvarkė su socialinės pagalba.“ I ₃
	Konsultacijų, kaip spręsti patiriamus sunkumus	„ <...> man patikdavo nueiti su ja pasišnekėti, pasidalinti kaip Gustui sekėsi augti <...> būdavo ir paverkiam ir pasidžiaugiam kartu <...>.“ I ₅
	Konsultacijų dėl kitų specialistų pagalbos	„Man reikėjo eiti pas psichiatrą... Socialinė darbuotoja mane palydėjo, pabuvo su manim, nu ir grįžom atgal kartu. Mūsų gyvenimas tuomet buvo kaip amerikietiški kalneliai, tai geryn, tai blogyn“ I ₂

Tyrimo metu nustatyta kokios konsultavimo paslaugos poreikį patiria neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje – motinoms labai svarbu susitvarkyti visus dokumentus, spręsti patiriamus sunkumus, konsultuotis dėl kitų specialistų pagalbos.

4 lentelė. Tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos poreikis, kurį patiria neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos poreikis, kurį patiria neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje.	Tarpininkavimas siekiant gauti notaro paslaugas	„Kadangi buvom nesusituokę mum reikėjo notarų paslaugų <...> Socialinė užsakė jo paslaugas į ligoninę.“ I ₂
	Tarpininkavimas siekiant gauti sielovados paslaugas	„Mes krikštijome vaikelius ligoninėje, socialinė darbuotoja padėjo susitarti su kunigu.“ I ₃
	Tarpininkavimas tarp neišnešiotų naujagimių motinų ir socialinių paslaugų įstaigų	„Aš nelabai supratau kaip ten su sodra viską daryti, tai socialinė darbuotoja <...> paaiškino ir skambinome kartu į sodrą.“ I ₁
	Tarpininkavimas tarp neišnešiotų naujagimių motinų ir artimųjų	„Socialinė darbuotoja susiekė su mano vaiko tėvu dėl grįžimo į namus<...>, vėliau suorganizavo man transportą namo per socialinių paslaugų centrą“ I ₁
	Tarpininkavimas tarp motinos ir medicinos personalo	„Man reikėjo eiti pas psichiatrą <...> Socialinė darbuotoja mane palydėjo <...>“ I ₂

Iš pateiktos tyrimo dalyvių analizės paaiškėjo, kad tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos tyrimo dalyviams reikėjo notaro, sielovados paslaugoms gauti, tarpininkauti tarp socialinių paslaugų įstaigų, neišnešiotų naujagimio motinos ir jos artimųjų, medicinos personalo. Tarpininkavimo ir atstovavimo paslauga buvo itin reikalinga ir svarbi tyrimo dalyvėms.

Atlikto tyrimo atsakymų analizė parodė, kad neišnešiotų naujagimių motinoms neonatologijos klinikoje, reikalingos informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo, o taip pat ir transporto organizavimo socialinės paslaugos. Tyrimo dalyvės akcentuoja, kad joms svarbu gauti konsultavimo ir tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugas, nes jos padeda įveikti iškilusius sunkumus, sustiprinti ryšius su artimaisiais ir grįžti į įprastą, normalų gyvenimą. Informantės taip pat pabrėžia psichosocialinės pagalbos paslaugos svarbą, kuri padeda sumažinti patirtą skausmą, išreikšti jausmus, susitaikyti su patirtu priešlaikiniu gimdymu.

Išvados

1. Neišnešiotų naujagimių motinos patiria įvairius psichologinius išgyvenimus: vaiko ir motinos atskyrimo baimę ir nežinomybę dėl ateities, gyvenimo pokyčiai dėl naujagimio atsiradimo,

nerimą dėl naujagimio prastos sveikatos būklės, kaltę dėl priešlaikinio gimdymo. Šie išgyvenimai dažnai sukelia motinoms depresiją, potrauminio streso sutrikimą, melancholiją po gimdymo, sutrikusius santykius su vyru.

2. Neišnešiotų naujagimių motinoms esančioms ir prižiūrinčioms savo neišnešiotus naujagimius neonatologijos klinikoje teikiamos bendrosios socialinės paslaugos: informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, transporto organizavimas, ir kt. paslaugos pagal poreikį.

3. Kokybinio tyrimo duomenų analizė atskleidė, kad tyrime dalyvavusios neišnešiotų naujagimių motinos neonatologijos klinikoje patiria bendrųjų socialinių paslaugų poreikį – informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo ir transporto organizavimo. Tyrimo dalyvėms informavimo paslaugos reikia dėl vaiko užregistravimo, tvarkos ligoninėje, priklausančių išmokų, teisinių aspektų, transporto organizavimo. Konsultavimo paslaugos tyrimo dalyviams prireikia tuo metu, kai reikia tvarkyti dokumentus, bei spręsti patiriamus sunkumus. Tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos poreikį tyrime dalyvavusios neišnešiotų naujagimių motinos patiria, kai reikia gauti notaro, sielovados paslaugas, kai reikia pagalbos bendraujant su socialinių paslaugų įstaigomis, artimaisiais, medicinos personalu. Taip pat tyrimo dalyvės teigia, kad jos išgyvendamos krizinį gyvenimo etapą patiria psichosocialinės pagalbos paslaugos poreikį.

Literatūra

1. Babetin, K. (2020). The birth of a mother: a psychological transformation. *J Prenat Perinat Psychol Health*, 34(5), 410-428. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/birth-mother-psychological-transformation/docview/2467625147/se-2>
2. Gizzo, S., Di Gangi, S., Saccardi, C., Patrelli, T. S., Paccagnella, G., Sansone, L., ... & Nardelli, G. B. (2012). Epidural analgesia during labor: impact on delivery outcome, neonatal well-being, and early breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*, 7(4), 262-268. <https://doi.org/10.1089/bfm.2011.0099>
3. Goldenberg, R. L., Culhane, J. F., Iams, J. D., & Romero, R. (2008). Epidemiology and causes of preterm birth. *The lancet*, 75-84. doi:10.1016/S0140-6736(08)60074-4 (thelancet.com)
4. Hollywood, M., & Hollywood, E. (2011). The lived experiences of fathers of a premature baby on a neonatal intensive care unit. *Journal of Neonatal Nursing*, 17(1), 32-40. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2010.07.015>
5. Jadkonytė-Petraitiė J. (2017). Ankstukas. AJA viešieji ryšiai.
6. Mok, E., & Leung, S. F. (2006). Nurses as providers of support for mothers of premature infants. *Journal of clinical nursing*, 15(6), 726-734. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01359.x>
7. Oficialus statistikos portalas (2022). Neišnešioti naujagimiai gimdymo stacionaro įstaigose. [Rodiklių duomenų bazė - Oficialiosios statistikos portalas](https://rodikliu.duomeny.bazė-officialiosios-statistikos-portalas)
8. Ražanskaitė, D., Jarašiūnaitė-Fedosejeva, G., & Šinkariova, L. (2021). Priešlaikinį gimdymą patyrusių moterų su gimdymu susijusios patirtys covid-19 pandemijos kontekste. *Visuomenės sveikata*, 4(95), 47-56. (PDF) [PRIEŠLAIKINĮ GIMDYMĄ PATYRUSIŲ MOTERŲ SU GIMDYMU SUSIJUSIOS PATIRTYS COVID-19 PANDEMIJOS KONTEKSTE](https://www.researchgate.net/publication/354888888) (Birth-related experiences of women who have experienced preterm birth in the context of COVID-19 pandemic) ([researchgate.net](https://www.researchgate.net))
9. Shaw, R. J., Downtin, L. L., & Horwitz, R. S. M. (2020). Psychological Adjustment in Mothers of Premature Infants. *Treatment of Psychological Distress in Parents of Premature Infants: PTSD in the NICU*, 67. <http://dx.doi.org/10.1542/neo.22-8-e496>
10. Vaškelytė, A., & Butkevičienė, R. (2010). Neišnešiotų naujagimių tėvų poreikiai naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje tėvų ir slaugytojų požiūriu. *Medicina (Kaunas)*, 46(1), 43-53. <https://medicina.lsmuni.lt/med/10p1/10p1-06l.pdf>
11. Vaškelytė, A., & Naujokaitė, H. (2020). Prieš laiką pagimdžiusių moterų patirtys. *Sveikatos mokslai*. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2020.161>

THE NEED FOR SOCIAL SERVICES FOR MOTHERS OF PREMATURE NEWBORNS IN A NEONATOLOGY CLINIC

Summary

Keywords: neonatology clinic, premature newborns, social services.

The causes of premature birth are still being researched, and while most cases happen spontaneously, no expectant mother is entirely immune to the risk. The arrival of a new baby should bring joy and positive emotions, but in reality, mothers of premature newborns often face significant psychological stress and subsequent social challenges. Therefore, it is crucial to examine the social services needed by mothers of premature newborns in the neonatology clinic to improve the efficiency of these services. **The research** problem addressed in this thesis is: What types of social services do mothers of premature newborns require in the neonatology clinic? This article explores what premature birth is, the potential causes, the psychological experiences of mothers, and their needs. It also reviews the social services currently available to mothers of premature newborns at the neonatology clinic. A qualitative study was conducted using semi-structured interviews with five mothers of premature newborns who had been discharged from the neonatology clinic. The study's findings revealed that these mothers require various general social services, including information, counseling, mediation and representation, and transportation organization within the neonatology clinic. The participants expressed a need for information services related to child registration, hospital procedures, available benefits, legal aspects, and transportation organization. They required counseling services to manage documentation and address encountered difficulties. Mediation and representation services were necessary for obtaining notary services, pastoral care, and assistance with communication involving social service institutions, relatives, and medical personnel. Additionally, the participants highlighted the need for psychosocial support services during crisis phases in their lives.

SOCIALINIO DARBUOTOJO PATIRIAMAI SUNKUMAI VEIKLOSE SU INTELEKTO NEGALIĄ TURINČIAIS ASMENIMIS, DIENOS CENTRE

Skirmantė Mickevičienė, Dainė Krasuckienė

Kauno kolegija

Anotacija. Dienos centre, per įvairias veiklas socialiniai darbuotojai ugdo asmenims turintiems intelekto negalią įvairius, savarankiškam gyvenimui reikalingus įgūdžius, siekdami padėti asmenims turintiems intelekto negalią siekti optimaliausio individui pasiekiamo savarankiškumo lygio, kad asmenys su minima negalia galėtų gyventi ir dalyvauti visuomenėje kuo savarankiškiau. Šiuo tyrimu siekta atskleisti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus veiklose su intelekto negalią turinčiais asmenimis dienos centre. Tyrimo metodai: kokybinė tyrimo strategija, pasirinktas duomenų rinkimo metodas – iš dalies struktūruotas interviu. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog informantės dienos centro veiklose su intelekto negalią turinčiais asmenimis patiria daug įvairių sunkumų. Sunkumai patiriami sociokultūrinėse, raštingumo, meninės raiškos, socialinių ir kasdienių savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo ir palaikymo veiklose, dažniausiai – ugdant sveikos gyvensenos ir darbo įgūdžius. Ugdant klientų darbo įgūdžius patiriamus sunkumus lemia specialistų trūkumas, klientų motyvacijos trūkumas ir klientų neįgalinimas artimoje aplinkoje. Sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymo veiklose, ugdant klientų savarankiškumą, sunkumus lemia klientų ir artimųjų stereotipinis mąstymas ir Tabu tema darbuotojams, ugdant sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo įgūdžius sunkumai susiję su klientų artimųjų nebendradarbiavimu ir socialinio darbuotojo patiriamu beviltiškumo jausmu. Informančių nuomone, galimybės įveikti patiriamus sunkumus dienos centro veiklose būtų: specialių programų įtraukimas, profesinių kompetencijų tobulinimas lytiškumui ugdyti ir savarankiškumui skatinti, dažnesnis bendravimas su klientų artimaisiais ir naujų darbinio užimtumo veiklų formų paieška.

Raktiniai žodžiai: dienos centras, intelekto negalia, negalia, socialinis darbuotojas, sunkumai, veiklos.

Įvadas

Tyrimo aktualumas: dienos centre, per įvairias veiklas socialiniai darbuotojai ugdo asmenims turintiems intelekto negalią įvairius, savarankiškam gyvenimui reikalingus įgūdžius, siekdami padėti asmenims turintiems intelekto negalią siekti optimaliausio individui pasiekiamo savarankiškumo lygio ir, kad asmenys su minima negalia galėtų gyventi ir dalyvauti visuomenėje savarankiškai. Sandjojo, Gebhardt, Zedlitz, Hoekman, Haan ir Evers 2018 metais atlikto tyrimo rezultatai rodo, jog dauguma asmenų turinčių intelekto negalią, norėtų tapti savarankiškesni, tačiau bandant skatinti asmenų su minima negalia savarankiškumą, yra patiriami įvairūs sunkumai, todėl svarbu, kad veiklose socialinis darbuotojas patirtų kuo mažiau sunkumų ir asmenims su minima negalia būtų teikiama efektyvi ir kokybiška pagalba siekiant didinti šių asmenų savarankiškumą. 2006 metais Jungtinės Tautos Neįgaliųjų teisių konvencijos 19 straipsniu paskelbė, kad asmenims turintiems intelekto negalią, turi būti sudarytos galimybės gyventi kuo savarankiškiau. Įsakyme „Dėl mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių nustatymo ir jų specialiųjų ugdymosi poreikių skirstymo į lygius tvarkos aprašo patvirtinimo“ (2011) intelekto negaliai priskiriamas intelekto sutrikimas apibūdinamas kaip „<...> intelekto sutrikimas pasireiškiantis pažintinės veiklos, kalbinių, motorinių gebėjimų pažeidimais, taip pat adaptyvaus elgesio sutrikimu. Asmenims būdingas adaptyvaus elgesio sutrikimas bent keliose iš nurodytų sričių: komunikacija, savitvarka, buities, socialiniai, sveikatos ir saugumo įgūdžiai, laisvalaikio leidimas, savireguliacija ir veiklos organizacija, akademinų žinių taikymas kasdieniame gyvenime“. Kognityvinių funkcijų sutrikimai dažniausiai yra siejami su sunkumais beveik visose intelekto negalią turinčių asmenų veiklos srityse, o tai sukelia daug sunkumų atliepiančių asmenų su intelekto negalia poreikius (Elshani, H., ir kt., 2020).

Šiuo metu Lietuvoje, „nuo vietos, kur dirba psichologas, t. y. gydymo ar švietimo įstaigos, priklauso ir vaikui nustatomos diagnozės pavadinimas, nes gydymo įstaigoje dirbantis psichologas vadovaujasi TLK-10, kurioje vartojamas protinio atsilikimo terminas, o švietimo sistemai priklausančioje įstaigoje dirbantis psichologas vadovaujasi jau minėtu 2011 m. trijų ministrų pasirašytu įsakymu, kuriame šis sutrikimas vadinamas intelekto sutrikimu. Taigi, tokia susiklosčiusi padėtis lemia, kad daliai Lietuvos vaikų, turinčių tą patį sutrikimą, nustatomas protinis atsilikimas, o kitai daliai – intelekto sutrikimas (Gedzevičienė, D., 2021, p.138)“. Tačiau tai tik keli naudojami terminai – Lietuvoje intelekto negaliai įvardinti taip pat plačiai naudojama sąvoka „proto“ arba „protinė“ negalia. Šiuo metu Lietuvos teisės aktuose nėra tikslaus ir vieningo apibrėžimo intelekto

sutrikimams apibrėžti, todėl Lietuvoje yra kilusi painiava dėl tinkamos sąvokos naudoti intelekto sutrikimams apibūdinti.

Nors ir yra atlikta daug analizių ir tyrimų, kuriuose yra analizuojamas socialinis darbas su intelekto negalia turinčiais asmenimis, tačiau nepavyko rasti analizių, kuriose būtų gilinamasi į socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus veiklose su intelekto negalia turinčiais asmenimis, dienos centre.

Tyrimo problema: socialinio darbuotojo patiriami sunkumai veiklose dienos centre, su intelekto negalia turinčiais asmenimis.

Tyrimo objektas: sunkumai, kuriuos patiria socialinis darbuotojas veiklose su intelekto negalia turinčiais asmenimis, dienos centre.

Tyrimo tikslas: atskleisti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus veiklose su intelekto negalia turinčiais asmenimis, dienos centre.

Uždaviniai:

1. Apibrėžti intelekto negalią turinčių asmenų patiriamas psichosocialines problemas.
2. Aprašyti socialinio darbuotojo veiklą su intelekto negalią turinčiais dienos centro lankytojais.
3. Identifikuoti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus veiklose su intelekto negalią turinčiais asmenimis, dienos centre.

Tyrimo metodai: atliekant tyrimą pasirinkta kokybinė tyrimo strategija, pasirinktas duomenų rinkimo metodas – iš dalies struktūruotas interviu, kurio metu galima įsigilinti į unikalias patirtis, įvertinti kaip skiriasi požiūriai ir gauti išsamesnius atsakymus (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016).

Analizė

Tyrimo dalyvavo 4 socialinės darbuotojos dirbančios su intelekto negalia turinčiais asmenimis, tame pačiame N dienos centre. Atliekant tyrimą pasirinkta kokybinė tyrimo strategija, pasirinktas duomenų rinkimo metodas – iš dalies struktūruotas interviu.

Dienos centre organizuojamos darbo įgūdžių ugdymo veiklos asmenims turintiems intelekto negalia, todėl buvo siekiama identifikuoti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus ugdant klientų darbo įgūdžius ir 1 lentelėje išskiriama kategorija „Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai ugdant klientų darbo įgūdžius“.

1 lentelė. Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai ugdant klientų darbo įgūdžius

Kategorija	Subkategorija	Įrodantys teiginiai
Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai ugdant klientų darbo įgūdžius	Specialistų trūkumas	„<...> rankų trūkumas, mūsų kaip darbuotojų pačių trūkumas <...> norėtuši to tokio atskiro žmogaus, kuris visa tai išmanytų, būtų priežiūra ir dar ir gautų naudos ir išmoktų klientas kažko ir jam būtų smagu dar ir pasidarytų kažkokį darbą.“ D2
	Asmeninio dėmesio reikalavimas	„Kiekvienam reikia asmeniškai skirti dėmesį ir laiką, norint, kad išmoktų kažką daryti, <...>, nes tada dažniausiai būna taip, kad tiesiog stovi ir laukia, kol tu praeisi ir nedaro toliau arba laukia sekančių nurodymų.“ D3
	Motyvacijos trūkumas	„<...> motyvacijos nebuvimas <...>.“ D1; „<...> motyvacijos trūkumas yra.“ D2; „<...> trūksta motyvacijos <...>.“ D3; „<...> jiems trūksta tiesiog motyvacijos dirbti dėl to, kad už juos nuderba kažkas <...>.“ D4;
	Poreikio trūkumas	„Tiesiog nėra poreikio <...> jiems nėra poreikio darytis į darbo rinką dėl to, kad gyvena visi su tėvais arba kitais artimaisiais <...>.“ D4
	Klientų galimybių pervertinimas	„<...> aš pervertinu jų galimybes <...>.“ D4
	Nenoras dalyvauti veiklose	„<...> sunku tiesiog įkalbėti, netingėti ir kažką pabandyti, pasimokyti, padaryti darbus, nes kyla ir daug kur, ir prieštaravimų iš klientų pusės, kad nenori ir nedarys.“ D3

Kategorija	Subkategorija	Irodantys teiginiai
	Klientas pervertina savo galimybes	„<...> jie dažnai savo galimybes pervertina, tarkim geba truputį mažiau negu įsivaizduoja, kad gali <...> apie pasekmes jie nepagalvoja.“ D4
	Klientų neįgalinimas artimoje aplinkoje	„<...> jie išeina, grįžta namo, vėl yra nugalinami, už juos viskas padaroma.“ D1; „<...> už juos, tai mamos gi padaro daugelį už jų.“ D2; „<...> viską tėvai už juos padaro <...>.“ D3; „<...> atvažiuoja ten kokią mama pasiimti ir tu matai va tą bendravimą prie durų, ten tarkim, duok užsegti, duok užrišti, duok padarysiu. Nu tai yra kitas niuansas. Kodėl nedaro namuose? Nes greičiausiai ten tu viską padarai.“ D4

Tyrimo metu gauti rezultatai rodo, jog visų informančių vieningai išskirti patiriami sunkumai su klientais darbo įgūdžių ugdymo veiklose yra klientų motyvacijos trūkumas ir klientų neįgalinimas artimoje aplinkoje. Informantės dienos centre per darbo įgūdžių ugdymo veiklas ruošia klientus darbo rinkai, ugdo jų darbo įgūdžius, tačiau klientai grįžę namo nėra įgalinami darbo procesuose, artimieji artimoje aplinkoje nori kontroliuoti vykstančius procesus, taupydami savo laiką, kantrybę ir siekdami išvengti dažniausiai materialinės žalos, artimieji už juos atlieka visus darbus: „<...> jie išeina, grįžta namo, vėl yra nugalinami, už juos viskas padaroma.“ (D1); „<...> už juos, tai mamos gi padaro daugelį už juos.“ (D2); „<...> viską tėvai už juos padaro <...>.“ (D3); „<...> atvažiuoja ten kokią mama pasiimti ir tu matai va tą bendravimą prie durų, ten tarkim, duok užsegti, duok užrišti, duok padarysiu. Nu tai yra kitas niuansas. Kodėl nedaro namuose? Nes greičiausiai ten tu viską padarai.“ (D4). Kadangi už daugumą klientų artimieji namuose viską daro, jų neįgalina, klientai neretai nenori ugdyti darbo įgūdžių, nes žino, kad namuose jiems to neprireiks, nes už juos viską padarys artimieji: „<...> sunku tiesiog įkalbėti, netingėti ir kažką pabandyti, pasimokyti, padaryti darbus, nes kyla ir daug kur, ir prieštaravimų iš klientų pusės, kad nenori ir nedarys.“ (D3). Motyvacijos trūkumas tiesiogiai siejasi su klientu neįgalinimu namuose: „<...> motyvacijos nebuvimas <...>.“ (D1); „<...> motyvacijos trūkumas yra.“ (D2); „<...> trūksta motyvacijos <...>.“ (D3); „<...> jiems trūksta tiesiog motyvacijos dirbti dėl to, kad už juos nudirba kažkas <...>.“ (D4). Tyrimo rezultatai taip pat rodo, kad asmenims su intelekto negalia motyvacijos ugdyti darbo įgūdžius trūksta taip pat dėl to, kad šie asmenys šiuo metu neturi poreikio ištraukti į darbo rinką: „Tiesiog nėra poreikio <...> jiems nėra poreikio dairytis į darbo rinką dėl to, kad gyvena visi su tėvais arba kitais artimaisiais <...>“ (D4). Informančių teigimu, ugdant klientų darbo įgūdžius reikia specialisto, pavyzdžiui, medžio darbų mokytojo, kuris galėtų kokybiškai ugdyti klientų darbo įgūdžius, kurio nėra ir trūksta dienos centre: „<...> rankų trūkumas, mūsų kaip darbuotojų pačių trūkumas <...> norėtusi to tokio atskiro žmogaus, kuris visa tai išmąnytų, būtų priežiūra ir dar ir gautų naudos ir išmoktų klientas kažko ir jam būtų smagu dar ir pasidarytų kažkokį darbą.“ (D2). Darbuotojų specialistų trūkumas tiesiogiai siejasi su asmenio dėmesio trūkumu, klientams, kadangi darbo įgūdžių ugdymo veiklose daugumai klientų reikia skirti daug asmeninio dėmesio ir laiko, kad klientas įgytų darbo įgūdžių: „Kiekvienam reikia asmeniškai skirti dėmesį ir laiką, norint, kad išmoktų kažką daryti, <...>, nes tada dažniausiai būna taip, kad tiesiog stovi ir laukia, kol tu praeisi ir nedaro toliau arba laukia sekančių nurodymų.“ (D3). Tyrimo rezultatai taip pat rodo, jog klientai ugdydami savo darbo įgūdžius neretai pervertina savo galimybes, todėl kyla rizika susižeisti, sužeisti kitus centro lankytojus ir sugadinti dienos centro darbo priemones: „<...> jie dažnai savo galimybes pervertina, tarkim geba truputį mažiau negu įsivaizduoja, kad gali <...> apie pasėkmes jie nepagalvoja.“ (D4). Interviu metu informančių buvo paklausta kokioje užimtumo veikloje jos dažniausiai patiria sunkumus ir dauguma informančių atsakė, jog dažniausiai patiria sunkumus darbo įgūdžių ugdymo veiklose: „Šiaip iš tikrųjų visgi darbinį įgūdžių <...>.“ (D1); „<...> darbinio užimtumo <...>.“ (D3); „Tai dažniausiai tai tose darbinėse veiklose.“ (D4)

Toliau buvo siekiama identifikuoti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus ugdant klientus sveikos gyvensenos pagrindų įgūdžių. Todėl išskiriama kategorija „Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymo veiklose“ (žr. 2 lentelė).

2 lentelė. Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymo veiklose

Kategorija	Subkategorija	Irodantys teiginiai
Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymo veiklose	Bendradarbiavimo trūkumas iš artimųjų	„<...> tikrai svyra rankos, svyra rankos, nes supranti, kad kol žmogus gyvens savo šeimoj, kaltų neišvengsi, vis tiek už jį bus nuspręsta ir padaryta. Ir tu nieko nepakeisi, net jeigu tu sakysi reikia taip ir taip maitintis, fizinį aktyvumą didinti, bet tėvai sako sėdėk ant sofos, neik į lauką, nes man baisu, kad tau kažkas nutiks, tai tu nieko nepasieksi.“ D1; „<...> nebendradarbiauja ta prasme, kad jūs dienos centre tai darykite, bet mes namie vis tiek darysim taip, kaip mums atrodo <...>.“ D4
	Beviltiškumo jausmas	„<...> tikrai būna beprasmybės jausmas.“ D1; „<...> mane apima beviltiškumas.“ D4
	Stereotipai	„<...> artimieji turi išankstinius stereotipus, nusistatymus <...>.“ D1; „<...> mūsų žmonės tikrai atsineša daug visokių tai nuostatų <...>.“ D2; „<...> lankytojų atsineštų daug tų stereotipų iš šeimos, kad čia vėlgi mes neturėtume kalbėt apie tai, kodėl čia darbuotojos tarkim kišasi, kodėl čia pasakoja.“ D2
	Negalios nepripažinimas iš artimųjų	„<...> artimųjų, kurie jo irgi kartais sako, kad jie nu neturi negalios <...>.“ D2
	Tabu tema darbuotojams	„<...> aš ir pati nesu žmogus, kur galėčiau kalbėti apie tokį dalyką“ D3

Interviu metu užduodant klausimus informantėms apie sveikos gyvensenos pagrindų ugdymą, buvo įtraukti ir klausimai apie klientų lytiškumo ugdymą. Vienas sunkiausių informančių nuomone patiriamų sunkumų klientų sveikos gyvensenos pagrindų ugdymo veiklose yra kliento artimųjų nebendradarbiavimas. Ugdant sveikos gyvensenos pagrindų yra labai svarbu matyti gerą pavyzdį artimoje aplinkoje, tačiau informantės nurodo, jog artimieji nebendradarbiauja su socialiniais darbuotojais, kadangi sveikos gyvensenos ugdymas nutrūksta grįžus klientams namo ir matant priešingą pavyzdį, nei pateikiamą informančių dienos centre: „<...> tikrai svyra rankos, svyra rankos, nes supranti, kad kol žmogus gyvens savo šeimoj, kaltų neišvengsi, vis tiek už jį bus nuspręsta ir padaryta. Ir tu nieko nepakeisi, net jeigu tu sakysi reikia taip ir taip maitintis, fizinį aktyvumą didinti, bet tėvai sako sėdėk ant sofos, neik į lauką, nes man baisu, kad tau kažkas nutiks, tai tu nieko nepasieksi.“ (D1); „<...> nebendradarbiauja ta prasme, kad jūs dienos centre tai darykite, bet mes namie vis tiek darysim taip, kaip mums atrodo <...>.“ (D4). Artimųjų nebendradarbiavimas tiesiogiai susijęs su socialinio darbuotojo patiriamu beviltiškumo jausmu ugdant klientus sveikos gyvensenos pagrindų: „<...> tikrai būna beprasmybės jausmas.“ (D1); „<...> mane apima beviltiškumas.“ (D4). Nors su klientais yra kalbama ir apie sveikatą, įvairias ligas ir negalias, socialiniai darbuotojai susiduria su klientų pasisakymais, kad jie neturi negalios, nes klientų artimieji nepripažįsta, kad klientas turi negalią: „<...> artimųjų, kurie jo irgi kartais sako, kad jie nu neturi negalios <...>“ (D2). Interviu metu kalbinant informantes apie patiriamus sunkumus ugdant klientų lytiškumą, dažniausiai išskiriamas sunkumas yra stereotipai. Su intelekto negalia turinčiais klientais yra svarbu kalbėti lytiškumo tema dėl klientų saugumo, kadangi intelekto negalia turintys asmenys yra labai pažeidžiami seksualiniam išnaudojimui, tačiau išankstinius neigiamus nusistatymus ir stereotipus apie lytiškumo temas ir ugdymą, turi ne tik klientai, bet ir klientų artimieji: „<...> artimieji turi išankstinius stereotipus, nusistatymus <...>.“ (D1); „<...> mūsų žmonės tikrai atsineša daug visokių tai nuostatų <...>“ (D2); „<...> lankytojų atsineštų daug tų stereotipų iš šeimos, kad čia vėlgi mes neturėtume kalbėt apie tai, kodėl čia darbuotojos tarkim kišasi, kodėl čia pasakoja.“ (D2). Taip pat tyrimo rezultatai rodo, jog dalis informančių patiria sunkumų kalbėdamas su klientais apie lytiškumą, ypač su vyrais: „<...> aš ir pati nesu žmogus, kur galėčiau kalbėti apie tokį dalyką“ (D3). Interviu metu taip pat buvo gautas atsakymas, jog tai yra viena iš veiklų, kurioje dažniausiai informantai patiria sunkumus: „<...> sveikos gyvensenos pagrindų, asmeniškai dažniausiai patiriu.“ (D2).

Išvados

1. Negalia yra ilgalaikis funkcinis asmens organizmo sutrikimas, kuris gali būti įgimtas arba įgytas. Intelektu negaliai yra būdingi dideli intelektualinio funkcionavimo ir adaptyvaus elgesio apribojimai, išreikšti konceptualiais, socialiniais ir praktiniais įgūdžiais, tačiau intelekto negalia yra daugiau nei biomedicininis ar psichoedukacinis trūkumas, visų pirma tai yra socialinis konstruktas. Intelektu negalios sunkumo lygis daro įtaką asmens gebėjimams ir pasireiškiančių psichosocialinių problemų sunkumui. Pagrindinės psichosocialinės problemos, kurias patiria asmenys turintys intelekto negalią yra: nedarbas, neveiknumas, diskriminacija, stigmatizacija, socialinė atskirtis, bendravimo sunkumai, lytiškumo ir seksualumo suvokimo problemos ir gretutiniai psichikos sutrikimai.

2. Dienos centre asmenims turintiems intelekto negalia yra teikiamos bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos. Socialinis darbuotojas dienos centre siekia asmenims su minima negalia padėti palaikyti arba ugdyti naujus kasdienio gyvenimo ir socialinius įgūdžius, integruotis visuomenėje, skatinti socializaciją ir bendravimą bei skatinti savarankiškumą. Dienos centre, socialinis darbuotojas nustato ir vertina klientų poreikius, planuoja ir organizuoja socialinių paslaugų teikimą, vertina teikiamų socialinių paslaugų veiksmingumą, organizuoja ir vykdo įvairias užimtumo veiklas susijusias su sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymu, darbo įgūdžių ugdymu, socialinių ir kasdinių savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymu, bei meninės raiškos įgūdžių ugdymu per įvairias menines veiklas.

3. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog informantės dienos centro veiklose su intelekto negalią turinčiais asmenimis patiria daug įvairių sunkumų. Sunkumai patiriami sociokultūrinėse, raštingumo, meninės raiškos, socialinių ir kasdinių savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo ir palaikymo veiklose, dažniausiai - ugdant sveikos gyvensenos ir darbo įgūdžius. Taikant grupinį darbo metodą ir bendraujant su klientais sunkumus lemia klientų destruktivus elgesys, negebėjimas išreikšti emocijas, motyvacijos trūkumas ir didelis asmeninio dėmesio reikalavimas. Informančių nuomone dalis sunkumų yra nulemti darbo organizavimo nesklaidumų: specialistų trūkumo, riboto finansavimo, profesinių kompetencijų ir ABA metodikos trūkumo. Bendraujant su kliento artimaisiais sunkumus lemia artimųjų nenoras bendradarbiauti skatinant klientų savarankiškumą ir socialinio darbuotojo galimybių pervaldinimas. Informančių nuomone, galimybės įveikti patiriamus sunkumus dienos centro veiklose būtų: specialių programų įtraukimas, profesinių kompetencijų tobulinimas lytiškumui ugdyti ir savarankiškumui skatinti, dažnesnis bendravimas su klientų artimaisiais ir naujų darbinio užimtumo veiklų formų paieška.

Rekomendacijos

Socialiniams darbuotojams dienos centruose teikiantiems paslaugas intelekto negalią turintiems asmenims:

- Siekti profesinių kompetencijų, reikalingų darbu su intelekto negalią turinčiais asmenimis, kompetencijų kaip ugdyti ir palaikyti kliento savarankiško gyvenimo įgūdžius bei kaip pateikti lytiškumo ugdymo turinio informaciją asmenims su intelekto negalia.
- Organizuoti kas keturis mėnesius renginius klientų artimiesiems, kuriuose būtų pristatoma veiklos ataskaita apie intelekto negalią turinčių asmenų pasiektus rezultatus dienos centre.
- Inicijuoti naujų darbinio užimtumo veiklų formų paiešką skirtą intelekto negalią turintiems asmenims, viešinant informaciją per masinės komunikacijos priemones apie intelekto negalią turinčių asmenų galimybes visuomenei naudingai veiklai.

Literatūra

1. Elshani, Hazir & Dervishi, Phd & Ibrahim, Silva & Nika, Altin & Kuqi, Mimoza. (2020). Adaptive Behavior in Children with Intellectual Disabilities. Mediterranean Journal of Social Sciences. DOI: 11.2039-9340. 10.36941/mjss-2020-0061.
2. Gedzevičienė, D. (2021). Lietuviškų intelekto sutrikimą ir jo lygius įvardijančių terminų kaita ir ją lemiantys veiksniai. Terminologija (Vilnius), 28, 114–152. DOI: <https://doi.org/10.35321/term28-06>

3. Įsakymas „Dėl Mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, grupių nustatymo ir jų specialiųjų ugdymosi poreikių skirstymo į lygius tvarkos aprašo patvirtinimo“, 2011, Nr. V-1265/V-685/A1-317, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2013-08-04. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.404013/asr>
1. 4. Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencija ir jos Fakultatyvus protokolas, 2006-12-13. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.335882>
5. Sandjojo, Janice & Gebhardt, Winifred & Zedlitz, Aglaia & Hoekman, Joop & Haan, Jeanet & Evers, Andrea. (2018). Promoting independence of people with intellectual disabilities: a focus group study perspectives from people with intellectual disabilities, legal representatives, and support staff: promoting independence of people with id. Journal of policy and practice in intellectual disabilities. DOI: 16.10.1111/jppi.12265.
6. Gaižauskaitė I., Valavičienė N., (2016). Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu. ISBN: 978-9955-30-205-6. Prieiga per internetą: <https://cris.mruni.eu/cris/entities/publication/ae270b95-3810-4364-8886-d8bda99d3d84>

DIFFICULTIES EXPERIENCED BY A SOCIAL WORKER IN ACTIVITIES WITH PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN A DAY CENTER

Summary

Keywords: day care center, intellectual disability, disability, social worker, difficulties, activities

In the day center, through various activities, social workers develop various skills necessary for independent living for persons with intellectual disabilities, with the aim of helping persons with intellectual disabilities achieve the optimal level of independence available to the individual, so that persons with said disabilities can live and participate in society as independently as possible.

This study aimed to reveal the difficulties experienced by social workers in activities with persons with intellectual disabilities in the day care center.

Research methods: qualitative research strategy, selected method of data collection – semi-structured interview.

The results of the research revealed that the informants experience many different difficulties in the activities of the day center with persons with intellectual disabilities. Difficulties are experienced in socio-cultural, literacy, artistic expression, social and daily independent life skills development and maintenance activities, mostly while developing healthy lifestyle and work skills. Difficulties experienced in developing the work skills of clients are determined by the lack of specialists, lack of motivation of clients and disempowerment of clients in their close environment. In the activities of developing healthy lifestyle skills, while developing clients' sexuality, difficulties are caused by the stereotypical thinking of clients and relatives and the taboo topic for employees, while developing healthy nutrition and physical activity skills, difficulties are related to the non-cooperation of clients' relatives and the feeling of hopelessness experienced by the social worker. In the opinion of the informants, the possibilities to overcome the difficulties experienced in the activities of the day center would be: the inclusion of special programs, the improvement of professional competences to develop sexuality and promote independence, more frequent communication with clients' relatives and the search for new forms of employment activities.

SOCIALINIO DARBUOTOJO PATIRIAMAI SUNKUMAI IŠGYVENANT SENYVO AMŽIAUS KLIENTO MIRTĮ SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE

Danutė Mockevičiūtė, Ilona Venckienė

Kauno kolegija

Anotacija. Didėjant senyvo amžiaus žmonių skaičiui, kyla didesnis poreikis specialistams, dirbantiems su šia klientų grupe, įvairiose gyvenimo srityse. Socialinis darbas gerontologijos srityje tampa ypač reikšmingu senstančioje visuomenėje. Grimalauskaitė (2022) pažymi, kad būsimi socialiniai darbuotojai jau studijų metu orientuoti į socialinį darbą gerontologijos srityje. Tai apima ne tik įgyvendinamų užduočių, bet ir pakankamą specifinių profesinių žinių kaupimą bei teigiamą požiūrį į senėjimą. Pagalbos suteikimas mirštančiam senyvo amžiaus klientui reikalauja nuoseklaus pasiruošimo, specialių žinių ir gebėjimų iš socialinių darbuotojų. Jeigu trūksta šių kompetencijų, pagalbos teikimas gali būti neveiksmingas ir neatitikti mirštančiųjų poreikių. Mirtis yra labai subtilus biologinis, psichologinis ir socialinis gyvybės pabaigos reiškinys, kuris iš socialinių darbuotojų reikalauja specialių žinių ir įgūdžių, kaip teigiama Bubnio ir Norkaus (2004, p. 141). Bubnys ir Norkus (2004) pabrėžia skaudžią problemą: nemaža dalis socialinių darbuotojų neturi pakankamai žinių apie mirties ir mirimo procesą, taip pat mirštančiųjų poreikius. Susidūrimas su mirties ir mirimo procesais, vidinis kaltinimas sau dėl nepakankamos pagalbos paliatyvios būklės senyvo amžiaus klientui, dažnas susidūrimas su moralinėmis dilemomis gali sukelti didelį stresą socialiniams darbuotojams (Danusevičienė ir Jurkuvienė, 2010; Valiulienė, 2013; Skubiejūtė ir Petružytė, 2016).

Raktiniai žodžiai: socialinis darbuotojas, senyvo amžiaus klientas, mirtis, socialinės globos namai.

Įvadas

Temos aktualumas. Socialinis darbas gerontologijos srityje tampa vis svarbesnis senstant visuomenei. Teikiant pagalbą mirštančiam senyvo amžiaus klientui, socialiniams darbuotojams reikia specialių žinių ir įgūdžių. Mirtis yra subtilus biologinis, psichologinis ir socialinis gyvybės pabaigos reiškinys, kuris reikalauja nuoseklaus pasiruošimo ir specialistų dėmesio. Susidūriant su mirimo ir mirties procesais, socialiniams darbuotojams gali kilti didelis stresas, taip pat moralinės dilemos (Bubnio ir Norkaus, 2004; Danusevičienė ir Jurkuvienė, 2010; Valiulienė, 2013; Skubiejūtė ir Petružytė, 2016).

Didėjant senyvo amžiaus žmonių skaičiui, kyla didesnis poreikis specialistams, dirbantiems su šia klientų grupe, įvairiose gyvenimo srityse. Socialinis darbas gerontologijos srityje tampa ypač reikšmingu senstančioje visuomenėje. Grimalauskaitė (2022) pažymi, kad atsižvelgiant į šiuos iššūkius, yra svarbu, kad būsimi socialiniai darbuotojai jau studijų metu orientuoti į socialinį darbą gerontologijos srityje. Tai apima ne tik įgyvendinamų užduočių, bet ir pakankamą specifinių profesinių žinių kaupimą bei teigiamą požiūrį į senėjimą. Pagalbos suteikimas mirštančiam senyvo amžiaus klientui reikalauja nuoseklaus pasiruošimo, specialių žinių ir gebėjimų iš socialinių darbuotojų. Jeigu trūksta šių kompetencijų, pagalbos teikimas gali būti neveiksmingas ir neatitikti mirštančiųjų poreikių. Mirtis yra labai subtilus biologinis, psichologinis ir socialinis gyvybės pabaigos reiškinys, kuris iš socialinių darbuotojų reikalauja specialių žinių ir įgūdžių, kaip teigiama Bubnio ir Norkaus (2004, p. 141). Bubnys ir Norkus (2004) pabrėžia skaudžią problemą: nemaža dalis socialinių darbuotojų neturi pakankamai žinių apie mirties ir mirimo procesą, taip pat mirštančiųjų poreikius. Susidūrimas su mirties ir mirimo procesais, vidinis kaltinimas sau dėl nepakankamos pagalbos paliatyvios būklės senyvo amžiaus klientui, dažnas susidūrimas su moralinėmis dilemomis gali sukelti didelį stresą socialiniams darbuotojams (Danusevičienė ir Jurkuvienė, 2010; Valiulienė, 2013; Skubiejūtė ir Petružytė, 2016).

Tyrimo problema – kokius sunkumus patiria socialinis darbuotojas išgyvendamas senyvo amžiaus kliento mirtį socialinės globos namuose?

Tyrimo objektas – socialinio darbuotojo patiriami sunkumai išgyvenant senyvo amžiaus kliento mirtį socialinės globos namuose.

Tyrimo tikslas – nustatyti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus išgyvenant senyvo amžiaus kliento mirtį socialinės globos namuose.

Tyrimo uždaviniai:

- 1) Apibūdinti socialinio darbuotojo veiklą socialinės globos namuose.

2) Atskleisti socialinio darbuotojo išgyvenimus dirbant su mirštančiais senyvo amžiaus klientais socialinės globos namuose.

3) Identifikuoti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus išgyvenant senyvo amžiaus kliento mirtį socialinės globos namuose.

Analizė

Pastaruoju metu Lietuvoje, ir daugelyje Europos valstybių, pastebima šeimos struktūros kaita, kuri lemia didžiausią socialinių paslaugų poreikį. Šeimos gyvenimo stilius pastarąjį dešimtmetį keitėsi – žmonės tuokiasi vėliau, gimstamumas mažėja, daugėja vienišų žmonių, nepilnų šeimų. Keičiasi ir šeimos struktūra – kelių kartų šeimų, gyvenančių kartu, mažėja ypač sparčiai. Kai sulaukę vyresnio amžiaus, netekę savarankiškumo tokių šeimų nariai pagalbos gali tikėtis tik iš oficialių pagalbos institucijų (Dėl Nacionalinės gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategijos patvirtinimo, LR Vyriausybės nutarimas 2004, Nr.737 // Žin., 2004, Nr. 95-3501). Viena iš pagalbos galimybių senyvo amžiaus asmenims yra socialinė globa, kurios organizatoriai – socialiniai darbuotojai. Dirbant su senyvo amžiaus asmenimis, būtina pripažinti kiekvieno jų teisę į unikalumą, skirtingumą, ir tai suprasti kaip vertybę. Būtent taip socialiniai darbuotojai įgyvendina savo misiją, skatindami socialinę kaitą ir inicijuodami problemų sprendimą bei pasiekdami šių žmonių ir sistemų tarpusavio darną (Kreiviniene ir Vaičiulienė, 2011). Socialinis darbuotojas teikia psychosocialinę pagalbą padedant pašalinti senyvo amžiaus asmenims iškilusius asmeninio, socialinio, dvasinio pobūdžio sunkumus, planuoja socialines paslaugas, kurios užkerta kelią socialinių problemų atsiradimui bei garantuoja stabilią socialinę plėtrą (Adomavičienė, 2015). Socialinis darbuotojas globos namuose teikia socialinę prižiūrą ir specialiąsias paslaugas (į kurias įeina: informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir (ar) atstovavimas, maitinimo organizavimas, aprūpinimas drabužiais ir avalyne, psychosocialinė pagalba, sociokultūrinių paslaugų organizavimas, socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas, kasdienio gyvenimo įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas, savitvarka, asmens higiena, sveikos gyvensenos įgūdžiai, namų ruošos darbai, maisto ruošimas, biudžeto planavimas, pinigų taupymas ir valdymas, naudojimas banko paslaugomis, apsipirkimas, orientavimasis aplinkoje, dienos užimtumas (siuvimas, mezgimas, audimas, dailės dirbiniai, keramika ir pan.) ar jo organizavimas, pagalba rengiantis, maitinantis, prausiantis ir kitokio pobūdžio pagalba, asmeninės higienos paslaugų organizavimas (skalavimo paslaugų ir pan.), sveikatos priežiūros paslaugų (slaugos) organizavimas ar teikimas, kitos paslaugos) reikalingos asmeniui pagal jo savarankiškumo lygį (LR socialinių paslaugų katalogas, 2006 Nr. 43-1570 galiojanti suvestinė redakcija nuo 2023-09-27 – 2024-06-30).

Mikalauskiene (2020) savo tyrime akcentuoja: „Socialiniai darbuotojai su mirimo procesu gali susidurti ne tik specifinėse sveikatos priežiūros įstaigose (pvz., onkologinėse ligoninėse) (Butkevičienė ir Solominienė, 2007; Fobair, 2009; Valiulienė, 2013; Skubiejūtė ir Petružytė, 2016), bet ir senyvo amžiaus asmenų socialinės globos namuose (Gudžinskienė, Mačiukienė, 2011), kur mirtis dažnai yra natūrali baigtinė gyvenimo stadija. Socialiniai darbuotojai gali dirbti su labai skirtingo amžiaus mirštančiaisiais – vaikais onkologinėje ligoninėje ar senyvo amžiaus žmonėmis socialinės globos namuose ir pan. Abiem atvejais suteikiama socialinė pagalba mirštančiajam, tačiau gali kilti nevienodos ar skirtingo sunkumo socialinės problemos“.

Pagalbos suteikimas mirštančiam senyvo amžiaus klientui reikalauja nuoseklaus pasiruošimo, specialių žinių ir gebėjimų iš socialinių darbuotojų. Jeigu trūksta šių kompetencijų, pagalbos teikimas gali būti neveiksmingas ir neatitikti mirštančiųjų poreikių (Mikalauskiene, 2020).

Dirgeliene (2013) teigimu, socialiniams darbuotojams nerimą ir stresą sukelia nuolatinis konfrontavimas su sudėtingais egzistencinės patirties ir žmogaus problemų sprendimais. Drungilienė ir Mockienė (2014) pastebi, kad kliento mirtis yra ir asmeninis, ir profesinis iššūkis socialiniam darbuotojui. Dirbantieji su mirštančiaisiais patiria netekties jausmą, jaučia gailėstį, liūdesį, išgyvena dvasinį ir emocinį išsekimą, jiems būna sunku informuoti apie mirtį, kalbėtis ir užjausti mirusiojo kliento artimuosius. Kalbėjimas apie mirtį gali būti jautri tema. Įprasta, kad kalbėdami apie mirtį žmonės jaučiasi nepatogiai. Gali būti, kad žmogus nežino, ką pasakyti, arba nežino, kaip užjausti asmenį. Sielvartas gali būti gili emocija net „ekspertui“ socialiniam darbuotojui, turinčiam išsilavinimą ir patirties (Kouriatis & Brown, 2013).

Tyrimo metodika

Tyrimo tipas – darbo objektui atskleisti buvo remiamasi mokslinės literatūros bei dokumentų analize, pasitelkiant empirinį kokybinį tyrimą, pusiau struktūruota interviu. Tyrime dalyvių vardai užkuoduoti.

Tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo penki socialiniai darbuotojai dirbantys su senyvo amžiaus asmenimis socialinės globos namuose. Socialiniai darbuotojai patyrė senyvo amžiaus kliento mirtį, labai svarbus kriterijus buvo darbo patirtis Tyrimo dalyviai turi tokią darbo patirtį:

Tyrimo dalyvis A – 5 metų, tyrimo dalyvis B – 8 metų, tyrimo dalyvis C – 9 metų, tyrimo dalyvis D – 14 metų, tyrimo dalyvis E – 17 metų.

Tyrimo laikas – 2024 metų balandžio–gegužės mėnuo.

Tyrimo organizavimas ir eiga. Prieš atliekant tyrimą buvo gautas sutikimas / leidimas įstaigos direktorės. Prieš ir per tyrimą buvo laikomasi – laisvo apsisprendimo dalyvauti principo, bei laikomasi sutikimo etikos principo. Dalyvės buvo supažindintos su tyrėja, joms buvo įvardinta interviu tikslas, uždaviniai, bei suteikta reikiama informacija. Buvo vykdomi individualūs pusiau struktūruoti interviu.

Duomenų apdorojimas. Gauti duomenys buvo analizuojami ir suskirstomi į kategorijas, bei išskiriamos subkategorijos. Vėliau buvo analizuojami tyrimo dalyvių pasidalinti išgyvenimai ir pasakojimai, kurie buvo perkelti į kokybinio turinio analizę autentiška, netaisyta kalba.

Etiniai tyrimo rezultatai. Tiriamosios tyrime dalyvavo savanoriškumo principu, prieš prasidedant tyrimui, buvo gautas žodinis susitikimas, bei užtikrinamas konfidencialumas, tyrimo analizėje yra užkuoduoti vardai.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai pirmą kartą susidūrus su senyvo amžiaus kliento mirtimi socialinės globos namuose. Socialinio darbuotojo pirmoji senyvo amžiaus kliento mirtis socialinės globos namuose, tai įsimintinas įvykis, dėl dažnai mažai turimos patirties susijusios su mirtimi ir mirimo procesu, socialiniais aspektais ir psichologiniais, nes tai keliantis nežinomybę procesas, kuriame socialinis darbuotojas turi išlikti ramus ir teikti paslaugas, kviešti paramedikus, kad konstatuotų mirties faktą, pasirūpinti kitais gyventojais ir jiems suteikti psichosocialinę pagalbą, informuoti artimuosius apie senyvo amžiaus kliento mirtį, sutvarkyti visus reikiamus dokumentus prieš palaidojant mirusįjį, pasirūpinti laidojimo procesu jei senyvo amžiaus klientas neturi artimųjų ar artimieji atsisako laidoti, tada laidojimu rūpinasi socialinės globos namai.

Pirmąją mirtį socialiniai darbuotojai vieni atsimena iki dabar, tarsi tai buvo keisčiausia ir baisiausia patirtis jų gyvenime. Pirmąją mirtį net sunku apibūdinti.

<...> „tie pirmi kartai tokie keistesni“ <...> [Tyrimo dalyvis C., interviu, 2024 balandis].

„Baisiausias būna, tas pirmas kartas“ [Tyrimo dalyvis A., interviu, 2024 balandis].

Socialinis darbuotojas susidūrė su mirtimi dirbdamas dar individualios priežiūros darbuotoju budint naktį. *Oi pirma mirtis tokia buvo iš pradžių, tai baimė, todėl, kad gavosi tai, kad ne socialine dirbau, buvau socialinio darbuotojo padėjėja ir tekdavo dirbti ir naktimis. Pirma mirtis buvo, kaip viena dirbau naktį ir numirė močiutė ir pati pradžia buvo, kad neatsimenu kaip iš to kambario pabėgau..<...> niekada turbūt gyvenime tos baimės nepamiršiu, aišku darai ką reikia, ten kvieti greitąją, kaip yra tos visos procedūros, bet kol atvažiavo, aš prabuvau lauke, tiesiog va taip sureagavau* [Tyrimo dalyvis D., interviu, 2024 balandis]. Šioje istorijoje atsiskleidžia kokia didelė buvo baimė mirties, kad fiziškai negalėjo būti net socialinės globos namuose, kuriuose buvo miręs klientas. Kitas socialinis darbuotojas susidūrė tik baigęs studijas.

„Tai buvo pirma patirtis kaip mirė, <...> ir aš neseniai buvau baigus kolegija ir pradėjau dirbt ir man buvo viskas nauja“ [Tyrimo dalyvis A., interviu, 2024 balandis]. Kiti socialiniai darbuotojai neišskiria savo pirmos mirties senyvo amžiaus kliento kaip įsimintino labai įvykio, nes tai buvo jau sunkios būklės ir senyvo amžiaus labai asmenys.

„Ištrigt pirmą mirtis nejstrigo, nes tie pirmi keli kartai buvo labai senyvo labai amžiaus ir žmonės buvo kur jau matėm kad jie labai stipriai kankinasi. <...> 96 metų žmogus labai ligotas,

nebuvo galima kažkaip jau padėti tai jau senatvinė mirtis“ [Tyrimo dalyvis C., interviu, 2024 balandis].

Apibendrinant tyrimo duomenis galima padaryti prielaidą, kad pirmoji kliento mirtis įsimintina jei socialinis darbuotojas turi mirties baimę, neturi reikiamos patirties, lieka vienas naktį su mirštančiu klientu, arba ji staigi ir netikėta.

Socialinio darbuotojo patiriami išgyvenimai po senyvo amžiaus kliento mirties socialinės globos namuose. Socialinio darbuotojo patiriami emociniai sunkumai išgyvenant senyvo amžiaus kliento mirtį socialinės globos namuose susiję su emociniu prisirišimu, kuris atsiranda per tam tikrą laiką, kurį senyvo amžiaus klientas išgyvena socialinės globos namuose. Kuo senyvo amžiaus klientas trumpiau gyvena socialinės globos namuose tuo socialinio darbuotojo emociniai išgyvenimai lengvesni ir mažiau socialinis darbuotojas patiria sunkumų išgyvenant senyvo amžiaus kliento mirtį. Socialiniai darbuotojai išgyvena įvairius jausmus po senyvo amžiaus kliento mirties socialinės globos namuose pradedant nuo gailės, liūdesio, kaltės.

Tyrimo dalyvis B interviu metu akcentuoja: „*Tai aišku pirmiausia kaip susidraugauji su žmogumi, kai užmezgi ryšį, tai tuo met aišku yra sunku priimti tą realybę kokia ji būna*“ [Tyrimo dalyvis B., interviu, 2024 balandis]. Tyrimo metu labai išryškėjo socialinio darbuotojo ir senyvo amžiaus kliento prisirišimas, kaip prie savo artimųjų, nes ilgai dirbant socialinės globos namuose labai suartina globos namų darbuotojus ir gyventojus ir apunkina išgyvenimus mirus senyvo amžiaus klientui socialinės globos namuose.

Prie jų prisiriši, kaip prie artimųjų jie gaunasi tau kaip senelis, kaip močiutė, ta prasme daug kas priklauso kiek laiko jie buvo pas mus, sunkiausia kai gyvena 5-6 metai ir tu prie jo prisiriši, tu taip pat viską išgyveni kaip su artimu būtu. Tas prisirišimas, kuris trumpai ten atėjo pabuvo ir numiršta tu nespėji prisirišt prie to žmogaus ir plius mūsų mažai, maža įstaiga, tokia ji yra vienas už kitą vienas kitus gerai pažįstame ir tiek pat seneliai kaip didelė šeima ir jie mum tampa kaip artimieji mes didelį laiką praleidžiame su jais, jei skaičiuoji kiek būni namuose, jie tampa šeima ir va tas, kad tu juos labai arti prisileidi ir paskui būna skaudu kaip jie numiršta [Tyrimo dalyvis D., interviu, 2024 balandis]. Šiame pasakojime socialinis darbuotojas dalinasi savo patirtimi, jog per ilgus metus darbuotojai labai gerai pažįsta savo klientus ir prie jų prisiriša, kaip prie savo artimųjų, nes daug prisiminimų, užmezgamas ryšys, dėl kurio mirus klientui patiriamas sunkumas išgyvenant senyvo amžiaus kliento mirtį, o darbas mažoje įstaigoje, kurioje yra galimybė daugiau laiko skirti savo klientui dar labiau įtakoją prisirišimo jausmą.

„<...> *kad va vistiek čia dirbi prisiriši prie tų žmonių, jie tampa tokie savesni, kaip ateina truputi vistiek dar jaučiasi toks atstumas, o dirbant kiekvieną dieną su žmogum tu prie jo prisiriši automatiškai ir jis prie tavęs prisiriša. Daugiau paatvirauja, atsikleidžia drasiau į tave kreipiasi pagalbos, tai pirmieji išėjimai, tokie labai gal būna gaila labai<...>*“ [Tyrimo dalyvis C., interviu, 2024 balandis]. Analizuojant tyrimo duomenis atsiskleidė vienas didžiausių patiriamų sunkumų yra tai, kad socialinis darbuotojas prisiriša prie kliento teikdamas socialines paslaugas ilgai gyventiems socialinės globos namuose senyvo amžiaus klientams ir išgyvenant jų mirtį jaučiasi taip, lyg išgyventų savo artimųjų netektį.

Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai gedėjimo etapuose po senyvo amžiaus kliento mirties socialinės globos namuose. Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai gedėjimo etapuose po senyvo amžiaus kliento mirties, tačiau jų pasireiškimo forma šiek tiek kitokia, nes socialinis darbuotojas turi žiūrėti į tai kaip į darbą, nes jis yra kvalifikuotas specialistas, kuris teikia socialines paslaugas savo klientams ir dirbdamas su senyvo amžiaus asmenimis jis turi būti pasiruošęs jų mirčiai.

<...> *Ir tikrai būna ir liūdesys ir gailėstis, tiesiog gaila, aišku vieny labiau gaila, kitų šiek tiek gal mažiau, bet tai nėra tikrai, kad ten negaila ir tu čia...Bet iš tikrųjų liūdna... Atrodos, kad ir dirbu, atrodos kaip ir turėčiau būt įpratus robotuku pavirsti, bet tai neįmanoma. Perfrazavus „gal čia ne širdutė turėtų, o akmenukas būt“* [Tyrimo dalyvis A., interviu, 2024 balandis]. Tyrimo dalyvis aiškiai išreiškia, jog socialinis darbuotojas yra empatiškas jautrus todėl mirusio senyvo amžiaus kliento yra gaila, nes nesvarbu toks buvo ryšys ar santykis tačiau tai yra žmogus ir jausti liūdesį, gailęstį yra

žmogišką, nes socialinis darbuotojas yra žmogus ir prie mirties fakto nėra įmanoma priprasti, tai tema, kuri visada sukelia išgyvenimus.

Tyrimo dalyviai dalinasi savo išgyvenimais ir akcentuoja, kad patirtis padeda išmokti reaguoti į gedėjimo etapus taip, kad senyvo amžiaus kliento netektis netaptų komplikuoata ir užsitęstų per ilgai.

Jausmai, kad liūdna gaila to žmogaus, bet kaip tiek metų dirbi tai mokaisi kitaip biški atsitraukt nu ta esme kitaip tokius atstumus bandai laikyt, nes dabar nesakau yra tikrai buvę prie kurių buvom labai stipriai prisirišę, net tekę į ligoninę išvažiuot... ta esme šitaip sureagavus į vieno žmogaus mirtį... Tai dabar stengiesi... iš savęs žinai, tuo save ramint, kad tai yra tavo darbas, tai yra tavo klientas tai yra natūralu. Patirtis šioje srityje įtakos turi, taip tu išmoksti, pačioj pradžioj aš kitaip reaguodavau aišku ir bijodavau, baimės jausmas didžiulis, nes pareini namo tikrai bijai, nes mum nežinomas tas toks... paskui aišku gailėstis liūdesys ir sakau verkiau visko buvę, o dabar tikrai kitaip nes tikrai išmoksti, per šitiek metų dirbdamas tų netekčių tikrai čia buvo daug nu tiesiog mokiniesi taip reaguot tikrai nereikia... [Tyrimo dalyvis D., interviu, 2024 balandis]. Socialinis darbuotojas akcentuoja turimą patirtį, kuri išmokina suprasti savo asmenybę ir reakcijas į mirtį, moka save raminti, nebereaguoti taip jautriai, kaip anksčiau, suprasti mirtį kaip natūralų gyvenimo procesą, kurio gaila, bet išvengti neįmanoma nei vienam. Atpažinti savo gedėjimo etapus ir suprasti, kad tai yra procesas, kuriam reikia laiko.

„Labai liūdna ir gaila tarsi tavo šeimos narys miršta“ [Tyrimo dalyvis B., interviu, 2024 balandis].

Kitas tyrimo dalyvis pripažįsta tai, jog mirus senyvo amžiaus klientui socialinės globos namuose jaučiasi taip lyg būtų miręs jo šeimos narys, tai atskleidžia, kad socialinis darbuotojas turėjo artimą ryšį su mirusiu senyvo amžiaus klientu. Socialinio darbuotojo darbas – tai darbas su žmogumi, kuris turi savo gyvenimišką patirtį, asmenines savybes, kurios kartais taip jiems patinka, kad sunku išlaikyti ribas tarp kliento ir „draugo“ tai yra pagal profesinę etiką, neprofesionalu tačiau žmogišką.

Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai informuojant artimuosius apie senyvo amžiaus kliento mirtį socialinės globos namuose. Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai informuojant artimuosius apie senyvo amžiaus kliento mirtį socialinės globos namuose priklauso kokiems santykiams palaikė su artimaisiais senyvo amžiaus klientas. Labai svarbi ir socialinio darbuotojo patirtis, pačio socialinio darbuotojo santykis su senyvo amžiaus klientu, nes kuo artimesnis santykis buvo tuo empatiškiau sureaguoja į artimųjų reakciją pats socialinis darbuotojas.

„<...> sunkiausia kaip aišku jautriai sureaguoja. Kaip tarkim pasakai patį faktą ir pradeda žmonės verkt, susijaudina, tai yra sunkiausia vistiek kažkaip kaip bebūtų ta žinia sukrečia sujaudina ir tos emocijos pradeda veržtis graudintis“ [Tyrimo dalyvis C., interviu, 2024 balandis]. Tyrimo duomenų analizė atskleidžia, kad dažnai dėl jaučiamos socialinio darbuotojo empatijos artimiesiems gali būti sunku save socialiniam darbuotojui išlaikyti ramiau informuojant artimuosius.

Kartais tenka socialiniam darbuotojui susidurti ir su abejingumu ir apatiškumu informuojant artimuosius apie senyvo amžiaus kliento mirtį

<...> Tai gal netikėčiausia būna, man asmeniškai, kol artimieji atveža sako, kad jie pasiims, lankys, bendradarbiaus, bendraus ir viskas gerai. Kai miršta žmogus skambini pagal paliktus telefonus tiems artimiesiems ir tada jie pasako : „- Pasilikite sau mes nelaidosim mes neturim pinigėlių, turime ir taip daug reikalų“. Toks staigus atsisakymas. <...> [Tyrimo dalyvis C., interviu, 2024 balandis]. Socialiniams darbuotojams tenka susidurti su tokiais situacijomis, jog artimieji tiesiog gali imti ir atsisakyti laidoti ar atvykti į laidotuves. Tada tas informavimas artimųjų tampa dar sudėtingesnis, nes tokioje situacijoje reaguoti artimasis gali įvairiai ir socialinis darbuotojas turi būti viskam pasiruošęs.

Apibendrinant socialinio darbuotojo patiriami sunkumai informuojant artimuosius apie senyvo amžiaus kliento mirtį socialinės globos namuose tai, kad artimieji labai gali įvairiai sureaguoti į savo senyvo amžiaus asmens mirtį, o tai sukelia papildomo streso socialiniam darbuotojui pranešant apie mirtį. Socialinis darbuotojas turi išlikti ramiau, išgirdęs, bet kokia reakcija, tačiau dėl jaučiamos empatijos tai padaryti pakankamai sudėtinga. Žinoma būna, jog reakcija gali būti tokia, kad tiesiog atsisakoma senyvo amžiaus mirusiojo ir liepia laidoti pačiam įstaigai, tada vėl viskas pasikeičia ir atsakomybė tenka socialiniam darbuotojui už laidojimo procesą.

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Atlikus tyrimo analizę apie socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus gedėjimo etapuose po senyvo amžiaus kliento mirties, socialiniai darbuotojai išgyvena visus 5 gedėjimo etapus kaip ir netekę savo artimo giminaičio, nes socialinis darbuotojas senyvo amžiaus kliento mirtį laiko tokią pat sudėtingą ir jautrią, kaip artimojo, nes socialinis darbuotojas sukuria ryšį su savo klientu. Kiekviena senyvo amžiaus kliento mirtis socialinį darbuotoją paliečia asmeniškai, nes mirtis nutraukę ryšį, o su ryšio praradimu išgyvenama ir netektis, tik vienus gedėjimo etapus socialinis darbuotojas įveikia lengviau kitus sunkiau, tai priklauso koks artimas buvo ryšys. Staigios ir netikėtos mirtys senyvo amžiaus klientų socialiniam darbuotojui suteikia didesnius išgyvenimus dėl patiriamo šoko. Mirtys, kurios nujaučiamos suteikia lengvesnius išgyvenimus, nes turima laiko susitaikyti ir atsisveikinti.

Išvados

1) Socialinio darbuotojo veikla socialinės globos namuose yra bendrųjų, specialiųjų socialinių paslaugų teikimas ir koordinavimas. Socialinio darbuotojo veikla socialinės globos namuose apima senyvo amžiaus klientų poreikių vertinimą, individualių pagalbos planų kūrimą, bendrųjų socialinių paslaugų teikimą (informavimas, konsultavimas, atstovavimas ir tarpininkavimas). Specialiųjų paslaugų teikimą (psichosocialinės pagalbos teikimą ir organizavimą bei kasdieninės pagalbos organizavimas, gerinti socialinio savarankiškumo galimybes, padeda palaikyti, atkurti, ugdyti socialinius įgūdžius, sprendžia kylančias socialines problemas, padeda atkurti ir stiprinti socialinius ryšius).

2) Socialinių darbuotojų darbas su mirštančiais senyvo amžiaus klientais socialinės globos namuose yra išgyvenimus sukelianti veiklos dalis. Socialinės globos namuose socialiniai darbuotojai dirbdami su mirštančiais klientais neišvengiamai susiduria su senyvo amžiaus kliento mirtimi, tai sukelia trumpalaikius (šokas, baimė, pyktis) ir ilgalaikius (prisirišimas, liūdesys, gedėjimo etapai) išgyvenimus, kurie lemia perdegimo sindromą.

3) Socialinio darbuotojo patiriami sunkumai išgyvenant senyvo amžiaus kliento mirtį socialinės globos namuose: patiriamas stresas informuojant senyvo amžiaus kliento artimuosius apie mirtį, sunkumai išgyvenant pirmąją senyvo amžiaus kliento mirtį, patiriami sunkumai po senyvo amžiaus kliento mirties gedėjimo etapuose, patiriami trumpalaikiai ir ilgalaikiai išgyvenimai po senyvo amžiaus kliento mirties. Kiekvieno socialinio darbuotojo patiriami išgyvenimai po senyvo amžiaus kliento mirties unikalūs. Socialiniai darbuotojai dirbantys su senyvo amžiaus asmenimis socialinės globos namuose dėl patiriamo streso gali susidurti su perdegimo sindromu.

Rekomendacijos

Socialiniams darbuotojams dirbantiems su senyvo amžiaus klientais socialinės globos namuose ir patiriantiems sunkumus išgyvenant senyvo amžiaus kliento mirtį yra rekomenduojama:

- Pasinaudoti individualia terapija arba konsultacijomis su psichologu, psichoterapeutu ar kitu specialistu, kuris padėtų jam išgyventi ir suvokti savo jausmus ir patirtį susijusią su kliento mirtimi.
- Dalyvauti kūrybinėse terapijose arba kitose kūrybinėse veiklose: dailės, rašymo, šokio ar muzikos terapijoje. Šios veiklos gali padėti socialiniam darbuotojui išreikšti jausmus patirtus po senyvo amžiaus kliento mirties.

Literatūra

1. Adomavičienė J., (2015) Socialinių darbuotojų patirtys, teikiant stacionarias socialines paslaugas senyvo amžiaus asmenims ir suaugusiems asmenims su negalia. Magistro darbas. Vilnius.
2. Alifanovienė, D., Vaitkevičiūtė, A., ir Lučinskaitė, L. (2012). Socialinių darbuotojų ir socialinių pedagogų išgyvenamo nerimo ypatumų analizė: specialistų nuomonės aspektas. Tiltai, 4, 135–149.
3. Bubnys, R., ir Norkus, A., (2004). Socialinių darbuotojų pasirengimas suteikti pagalbą mirštančiajam. Jaunųjų mokslininkų darbai, 3, 138–142.

4. Danusevičienė, L., ir Jurkuvienė, R. (2010). Požiūrio į pacientą intensyviosios terapijos skyriuje transformacijos savitumai. *Medicina (Kaunas)*, 46(1 priedas), 8–15
5. Dirgėlienė, I., (2013). Profesinio streso rizika socialinio darbo procese: supervizijos taikymo perspektyva. *Sveikatos mokslai*, 23(1), 31–36. 17.
6. Drungilienė, D., ir Mockienė, V. (2014). Psichologiniai mirštančių pacientų slaugos aspektai. *Visuomenės sveikata*, 1 priedas, 53–58
7. Fobair, P. (2009). Historical Threads in the Development of Oncology Social Work *Journal of Psychosocial Oncology*, 27(2), 155–215.
8. Galginaitė, E., ir Virbaliienė, A. (2018). Onkologinėmis ligomis sergančių asmenų psichosocialinės problemos. *Verslas, technologijos, biomedicina: inovacijų žvalgos*, 1(9), 116–125.
9. Grimalauskaitė D., (2022) Kolpingo kolegijos socialinio darbo vadybos studentų požiūris į senėjimą Kolpingo kolegija. Kaunas
10. Gudžinskienė, V., Mačiukienė, D. (2011). Senyvo amžiaus asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, socialinių darbuotojų teikiamos pagalbos vertinimas. *Socialinis ugdymas*, 15(26), 41–51
11. Kouriatis, K., & Brown, D. (2013). Therapists' experience of loss: An interpretative phenomenological analysis. *Omega: Journal of Death and Dying*, 68(2), 89–109. Prieiga internete: <https://doi.org/10.2190/OM.68.2.a>
12. Kreiviniienė, B., ir Vaičiulienė, J. (2011). Socialinio darbo studentų nuostatos kaip neįgaliųjų socialinio vaidmens visuomenėje įtvirtinimo prielaidos. *Tiltai*, 1, 71–85.
13. LR socialinių paslaugų katalogas, (2006) Nr. 43-1570 galiojanti suvestinė redakcija nuo 2023-09-27-2024-06-30. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.274453/asr>
14. LR Vyriausybės nutarimas (2004). Dėl nacionalinės gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategijos patvirtinimo. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.235511?jfwid=32wf8d5n>
15. Mikalauskienė I. (2020). Socialinių darbuotojų vaidmuo, teikiant pagalbą mirštantiesiems klientams. Magistro darbas. Vilnius
16. Sadauskas, J., & Benošytė, S. (2016). Experiences of social workers providing palliative care for dying patients in the institutions of palliative care and their ways to overcome stress. *Int. Conf. Society. Health. Welfare: SHS Web of Conferences*, 30, 1–12 prieiga per internetą <https://doi.org/10.1051/shsconf/20163000022>
17. Skubiejūtė, G., ir Petružytė, D. (2016). Darbas su onkologinėmis ligomis sergančiais vaikais ir jų šeimomis: socialinę pagalbą teikiančių darbuotojų patirtys. *Socialinis darbas: patirtis ir metodai*, 17(1), 35–54 <https://www.fsf.vu.lt/dokumentai/Straipsnis.pdf>
18. Valiulienė, Ž. (2013). Onkologinėmis ir širdies ligomis sergančių paliatyviųjų pacientų sveikatos sutrikimai ir jų sąsajos su dvasingumu (daktaro disertacija).

SOCIAL WORKERS' DIFFICULTIES IN COPING WITH THE DEATH OF AN ELDERLY CLIENT IN A SOCIAL CARE HOME

Summary

Keywords: Social worker, elderly client, death, social care home.

Aim of the research: To determine the difficulties experienced by the social worker when surviving the death of an elderly client in a social care home.

The problem of the research: What challenges do social workers face when coping with the death of an elderly client in a social care home?

Conclusions: Difficulties experienced by a social worker when surviving the death of an elderly client in a social care home: stress experienced when informing relatives of an elderly client about the death, difficulties experienced when surviving the first death of an elderly client, difficulties experienced after the death of an elderly client in the stages of mourning, experienced short-term and long-term survival after the elderly age of the client's death. Each social worker's experiences following the death of an elderly client are unique. Social workers working with elderly people in social care homes may experience burnout due to the stress they experience.

SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRIAMIS SUNKUMAI APSAUGOTAME BŪSTE, KURIAME GYVENA PASLAUGŲ GAVĖJAI SU PSICHOSOCIALINE NEGALIA

Aistė Puidokaitė, Virginija Kondratavičienė

Kauno kolegija

Anotacija. Šis straipsnis nagrinėja socialinių darbuotojų patiriamus sunkumus dirbant apsaugotame būste, kuriame gyvena paslaugų gavėjai su psichosocialine negalia. Šiuolaikinė visuomenė tampa pakantesnė asmenims turintiems negalią, tačiau psichosocialinė negalia vis dar stigmatizuojama ir apipinta mitais, kas daro neigiamą poveikį šių asmenų integracijai. Tyrimas remiasi mokslinės literatūros analize ir empiriniu tyrimu, kurio metu buvo apklausti trys socialiniai darbuotojai dirbantys apsaugotame būste su psichosocialinę negalią turinčiais paslaugų gavėjais. Tyrimo tikslas - nustatyti socialinių darbuotojų patiriamus sunkumus dirbant apsaugotame būste, kuriame gyvena paslaugų gavėjais turintys psichosocialinę negalią. Straipsnyje aptariama psichosocialinės negalios samprata, jos priežastys ir teisinis reglamentavimas. Taip pat nagrinėjama apsaugoto būsto apibrėžtis ir socialinių darbuotojų veikla jame. Socialiniai darbuotojai apsaugotame būste stengiasi minimaliai padėti paslaugų gavėjui, taip skatindami paslaugų gavėjų savarankiškumą. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialiniai darbuotojai susiduria su įvairiais sunkumais, tokiais kaip paslaugų gavėjų socialinių įgūdžių stoka, motyvacijos trūkumas, elgesio sutrikimai, pykčio ir agresijos proveržiai ir konfliktų sprendimo problemos. Taip pat pabrėžiama, kad socialiniai darbuotojai apsaugotame būste dažnai dirba vieni, neturėdami galimybių pasikonsultuoti kas apsunkina jų veiklą. Tyrimo išvados rodo, kad svarbu gerinti visuomenės požiūrį apie psichosocialinę negalią ir skirti socialiniams darbuotojams dirbantiems apsaugotame būste konsultacijas ir susitikimus, kurių metų jie galėtų aptarti kylančius sunkumus.

Raktiniai žodžiai: psichosocialinė negalia; socialinis darbuotojas; apsaugotas būstas; paslaugų gavėjai.

Įvadas

Temos aktualumas. Šiuolaikinė visuomenė mažais žingsneliais tampa pakantesnė negalią turintiems asmenims, tačiau vis dar galima pastebėti, jog psichosocialinė negalia stigmatizuojama ir apipinta įvairiais mitais bei laikomasi vieno nupiešto paveikslo pagal kurį visuomenė vertina asmenis turinčius psichosocialinę negalią. Šumskienė ir Diržienė (2013) teigia, kad visuomenė asmenis su psichosocialine negalia vertina pagal vieną išsirinktą pavyzdį su blogiausiomis savybėmis, tam neigiamą poveikį visuomenės požiūriui daro ir žiniasklaida, kuri dažniausiai asmenis, turinčius psichosocialinę negalią, pateikia iš prasčiausios, kriminalinės pusės. Remdamasi Beasley, Kiser ir Hoffman (2020) Pučkienė (2021) atkreipia dėmesį, jog asmenys turintys psichosocialinę negalią savaime patys jaučiasi tarsi būtų prastesni ar netinkami būti pilnaverte visuomenės dalimi, taip pat jie susiduria su daug neigiamų emocijų ir pirmiausiai aplankanti mintis būna apie aplinkinių nuomonę, o tai daro neigiamą poveikį pastangoms ieškant tinkamiausio gydymo šių asmenų atveju bei tolimesniam asmens psichikos ligos progresavimui ir psichinei savijautai. Lietuva ratifikavo Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvenciją Nr. 71-3561 (2006), kuria siekiama asmenis, turinčius negalią iš institucinės globos įstaigų integruoti į bendruomeninius grupinio gyvenimo namus. Šiuo dokumentu šios grupės asmenų situacija pasikeitė ir asmenys turintys psichosocialinę negalią gavo naują šansą sugrįžti į kuo pilnavertiškesnį gyvenimą, tapti kaip įmanoma savarankiškesniais ir įgyti naujų įgūdžių. Genienės, Šumskienės, Gevorgianienės ir Diržienės (2021) teigimu asmenys turintys psichosocialinę negalią, gyvendami institucijoje taip neišplečia savo galimybių ir potencialo, kaip tai gali padaryti asmenys gyvenantys bendruomenėje, nes šie nėra tokie priklausomi nuo darbuotojų ar kitų gyventojų. Apsaugotame būste gyventojams teikiama kuo mažesnis socialinių darbuotojų įsikišimas kas skatina asmens savarankiškumą ir kūrybiškumą. Su paslaugų gavėjais, turinčiais psichosocialinę negalią, dirba socialiniai darbuotojai, kurie daugiausiai ir mato asmens su psichosocialine negalia gyvenimą, todėl aktualu apsaugoto būsto apibrėžtis, socialinio darbuotojo veikla jame ir kokius sunkumus socialiniai darbuotojai patiria.

Tyrimo tikslas: nustatyti socialinių darbuotojų patiriamus sunkumus dirbant apsaugotame būste, kuriame gyvena paslaugų gavėjai, turintys psichosocialinę negalią.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti psichosocialinės negalios sampratą.

2. Išskirti socialinių darbuotojų veiklą apsaugotame būste su paslaugų gavėjais, turinčiais psichosocialinę negalią.
3. Atskleisti kokius sunkumus patiria socialiniai darbuotojai apsaugotame būste, kuriame gyvena paslaugų gavėjai, turintys psichosocialinę negalią.

Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė, kokybinis tyrimas, pusiau struktūrizuotas interviu, kuriame dalyvavo socialiniai darbuotojai dirbantys apsaugotame būste, kuriame gyvena paslaugų gavėjai, turintys psichosocialinę negalią, pusiau struktūrizuotas interviu. Tyrime dalyvavo trys socialiniai darbuotojai.

Duomenų analizės metodai: tyrimo duomenys yra pateikiami citatomis iš interviu. Tyrimo dalyvių atsakymai yra nepakeisti, tik konfidencialumo išsaugojimui yra pakeisti tyrimo dalyvių vardai, darbo įstaigos pavadinimai ir paslaugų gavėjų vardai.

Tyrimo imtis: patogioji atranka. Ieškant tyrimo dalyvių buvo atsižvelgiama, kad socialinio darbo patirtis apsaugotame būste būtų ne mažiau nei vieneri metai ir būtų įgiję socialinio darbuotojo profesinę kvalifikaciją.

Tyrimo dalyviai: tyrime dalyvavo trys socialiniai darbuotojai, dirbantys apsaugotame būste X mieste. Tyrimo dalyviai buvo pasirinkti pagal šiuos kriterijus: turi socialinio darbo apsaugotame būste su paslaugų gavėjais turinčiais psichosocialinę negalią patirties ne mažiau nei vienerius metus ir yra įgiję socialinio darbuotojo profesinę kvalifikaciją. Tyrimo dalyviai buvo informuoti apie konfidencialumą, tyrimo tikslus ir jo atlikimo metodus.

Tyrimo instrumentas: interviu klausimai, sudaryti 9 klausimai. Įžanginiai klausimai: Papasakokite apie savo socialinio darbo patirtį apsaugotame būste; Papasakokite, kas jus motyvuoja dirbti socialinį darbą apsaugotame būste su paslaugų gavėjais turinčiais psichosocialinę negalią; Papasakokite apie savo veiklą teikiant socialines paslaugas apsaugotame būste paslaugų gavėjams; Kaip jūs manote, kokiomis asmeninėmis savybėmis socialinis darbuotojas turėtų išsiskirti dirbant su socialinių paslaugų gavėjais apsaugotame būste?; Kaip jūs manote, kokie veiksniai lemia sėkmingą socialinį darbą apsaugotame būste su paslaugų gavėjais turinčiais psichosocialinę negalią?

Analizė

Zajankauskas ir Musneckis (2023) akcentuoja, kad svarbu visuomenei diegti psichikos sveikatos raštingumą, kuo labiau žmonės mokės atpažinti įvairius psichikos sutrikimus, suvoks kaip galima padėti asmeniui turinčiam psichosocialinių problemų būtent dėl stigmos ir neišmanymo psichikos ligų gydymas vėluoja. Pažymėtina, kad asmenys, turintys psichosocialinę negalią, vis dar susiduria su sunkumais ir yra ypač pažeidžiama visuomenės grupė. Labai svarbus tokiems asmenims yra visuomenės ir artimųjų palaikymas, rūpestis bei priežiūra, nes laiku negavus tinkamos pagalbos psichikos ligos gali progresuoti į psichosocialinę negalią. Toks asmuo gali patirti saviizoliaciją, kuri gali neigiamai paveikti jo asmeninį gyvenimą ir profesines galimybes.

PSO (2022) psichikos sveikatos sutrikimus lemiančius veiksniai išskiria tokius kaip: individualūs psichologiniai ir biologiniai veiksniai, prie kurių priskiriami emociniai įgūdžiai, psichotropinių medžiagų vartojimas ir genetika. Taip pat prie galimų veiksnių galinčių padidinti riziką susirgti psichikos sveikatos sutrikimais priskiriamos nepalankios socialinės, ekonominės, geopolitinės ir aplinkos sąlygos, įskaitant skurdą ir smurtą. Galima teigti, kad psichosocialinės negalios atsiradimą gali nulemti daug priežasčių: skaudūs išgyvenimai, patirti traumuojantys įvykiai, paveldimumas, aplinkos poveikis, uždelstas ar apskritai nepradėtas gydymas. Psichikos sutrikimai skirstomi į: demenciją, panikos sutrikimą, fobijas, obsesinį-kompulsinį sutrikimą, nuotaikos sutrikimus, valgymo sutrikimus, asmenybės sutrikimus, potrauminio streso sutrikimą, valgymo sutrikimus, asmenybės sutrikimus ir psichozinius sutrikimus. Laiku paslaugų gavėjus nukreipus pas gydytoją ir jam iškart gavus reikiamą gydymą, galima pasiekti teigiamų rezultatų. Net nerimo sutrikimas, nors visuomenėje kartais atrodo, kad nerimavimas yra naudingas, skatinantis kuo daugiau įdėti pastangų, negydomas gali progresuoti į psichosocialinę negalią. Todėl labai svarbu pajutus pokyčius ar psichologinius sunkumus kreiptis reikiamos pagalbos.

Svarbiausias asmenų, turinčių psichikos sutrikimų, teises reglamentuojantis įstatymas yra LR psichikos sveikatos priežiūros įstatymas Nr. I-924 (1995, galiojanti suvestinė redakcija 2023-01-01), nes detalai reguliuoja psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimą Lietuvoje. LR psichikos sveikatos priežiūros įstatymas patvirtina asmens psichikos sveikatos ir visuomeninės psichikos gerovės pagrindus, jų teises ir apribojimo nuostatas. Galima teigti, kad pagrindinis psichosocialinę negalią reglamentuojantis įstatymas yra psichikos sveikatos priežiūros įstatymas, kuris patvirtina asmens psichikos sveikatos ir visuomeninės psichikos gerovės pagrindus, jų teises ir apribojimo nuostatas. Lietuvoje skiriamas didelis dėmesys asmenims, turintiems psichikos sutrikimų, atsižvelgiama į jų teises ir jos yra ginamos, skatinama šių asmenų integracija ir adaptacija visuomenėje, taip pat dedamos pastangos šviesti visuomenę apie psichinės sveikatos svarbą ir jos rūpinimusi. Asmeniui, turinčiam psichikos sutrikimų ir žinant, kad hospitalizuojant jo sveikata ir gerovė bus puoselėjama, jis gali jausti didesnę motyvaciją rūpintis savo sveikata, ir kilti mažiau baimių kreiptis pagalbos tik pajutus psichologinės sveikatos paūmėjimą.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Socialinio darbuotojo patirtis ir motyvacija. Atsižvelgiant į tyrimo dalyvių atsakymus, galima pastebėti, kad socialines darbuotojas dirbti apsaugotame būste su paslaugų gavėjais turinčiais psichosocialinę negalią labiausiai motyvuoja darbo rezultatai, kai mato, kaip paslaugų gavėjai patobulėjo per visą laikotarpį nuo kada teikiama pagalba. Taip didelę reikšmę socialiniams darbuotojams dirbantiems šioje srityje turi paslaugų gavėjų pasitikėjimas specialistu, kad šie nebijo į socialinį darbuotoją kreiptis pagalbos įvairių problemų klausimais.

Socialinių darbuotojų veikla apsaugotame būste teikiant socialines paslaugas paslaugų gavėjams su psichosocialine negalia. Atsižvelgiant į tyrimo dalyvių atsakymus, galima teigti, kad apsaugotame būste teikiamos socialinės paslaugos mažai skiriasi nuo teikiamų kitose srityse. Tačiau apsaugotame būste socialinių darbuotojų veikla yra platesnė ir apima įvairias sritis, informavimą dėl transporto naudojimo, kuris vyksta ir telefonu klausiant apie matomus objektus, nes tikslas yra paruošti paslaugų gavėjus savarankiškam gyvenimui, kad galiausiai jis pats gebėtų orientuotis ar pasiklausti kelio praeivių. Teikia ir konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugas, pastarosios svarbios dėl apsilankymų banke ar Sodroje, nes patys paslaugų gavėjai to negeba iki šiol.

Socialiniams darbuotojams kylantys sunkumai apsaugotame būste, ugdant socialinius įgūdžius paslaugų gavėjams turintiems psichosocialinę negalią. Atsižvelgiant į tyrimo dalyvių atsakymus, galima teigti, kad pagrindiniai socialinių darbuotojų dirbančių apsaugotame būste patiriami sunkumai yra dėl socialinių įgūdžių ugdymo. Dėl socialinių įgūdžių didžiausia problema kyla dėl paslaugų gavėjų išlaidavimo pinigais, čia būtina nuolatinė kontrolė. Socialiniai darbuotojai turi duoti paslaugų gavėjams kas kartą po tam tikrą sumą pinigų, nes kitu atveju juos išleidžia per porą dienų.

Socialiniams darbuotojams apsaugotame būste kylantys sunkumai, teikiant psichosocialinę pagalbą paslaugų gavėjams turintiems psichosocialinę negalią. Apibendrinant tyrimo dalyvių atsakymus, galima teigti, kad psichosocialinė pagalba apsaugotame būste labai svarbi, nes jos reikia dažniausiai. Psichosocialinės pagalbos poreikis susijęs su paslaugų gavėjų elgesio sunkumais, medikamentų nenaudojimo, ko pasėkoje šie veiksniai lemia ir paslaugų gavėjų gyvenimo kokybę. Todėl socialinis darbuotojas turi pastebėti paslaugų gavėjų atkryčius ir pakitusį elgesį.

Socialinių darbuotojų patiriami sunkumai kuriant ryšį su apsaugoto būsto paslaugų gavėjais. Apibendrinant tyrimo dalyvių atsakymus apie ryšio kūrimo sunkumus su paslaugų gavėjais, galima teigti, kad daugiausiai sunkumų vyksta pradžioje – kai paslaugų gavėjai nepažįsta socialinės darbuotojos ir dar nepasitiki ja. Dėl socialinių paslaugų gavėjų turinčių psichikos negalią socialinio darbuotojo vengimo ir neigiamų jausmų jam nuomonės skiriasi, vienos tyrimo dalyvės Ligitos nuomone reikia leisti pykti ir ignoruoti, o kitos tyrimo dalyvės Saulės požiūriu, ji stengiasi visada nusileisti ir elgtis taip, kad paslaugų gavėjai pamirštų nesutarimus.

Asmeninės savybės, kuriomis socialinis darbuotojas turėtų išsiskirti dirbant apsaugotame būste su socialinių paslaugų gavėjais turinčiais psichosocialinę negalią. Apibendrinant tyrimo dalyvių atsakymus, galima teigti, kad jų manymu svarbiausios socialinio darbuotojo savybės dirbančių apsaugotame būste yra supratingumas, lygiavertiškumas, reikia su paslaugų gavėju elgtis kaip su sau lygiu, taip skatinamas ir jo savarankiškumas. Taip pat užmezgus su paslaugų gavėjais stiprų ryšį, turit jų pasitikėjimą ir patys paslaugų gavėjai nuolat stengiasi tobulėti. Tyrimo dalyvės Mantės nuomone reikalingos visos išvardintos asmeninės savybės, tačiau reikia labai jausti balansą, nes pajautę paslaugų gavėjai per didelį rūpestį, gali nebesistengti patys tobulėti. Socialinis darbuotojas dirbantis apsaugotame būste turi išlaikyti konfidencialumą, gerbti žmogaus teises į privatumą ir mokėti paskirstyti savo laiką kiekvienam paslaugų gavėjui po lygiai.

Socialinio darbuotojo atsakomybė dirbant su paslaugų gavėjais turinčiais psichosocialinę negalią. Atsižvelgiant į tyrimo dalyvių atsakymus apie jų atsakomybę už paslaugų gavėjus apsaugotame būste, galima teigti, kad tyrimo dalyvės jaučia atsakomybę už tai, kad paslaugų gavėjai neišleistų visų savo pajamų, turėtų pastovias pajamas ir darbo vietą. Visos tyrimo dalyvės Ligita, Saulė ir Mantė pabrėžė, kad labai svarbu užmegzti pasitikėjimo ryšį su paslaugų gavėjais, nes be šio ryšio darbas nesiklostys sėkmingai. Socialinės darbuotojos taip pat jaučiasi atsakingos už paslaugų gavėjų laisvalaikio praleidimą, pačios skatina ir siūlo įvairias pramogas. Tyrimo dalyvė Mantė atskleidė, kad padėjo paslaugų gavėjai atkurti bent minimalius santykius su artimaisiais.

Veiksniai lemiantys sėkmingą socialinį darbą apsaugotame būste su paslaugų gavėjais turinčiais psichosocialinę negalią. Apibendrinant tyrimo dalyvių atsakymus apie sėkmingą darbą lemiančius veiksnius, galima teigti, kad pagrindą sėkmingo darbo sudaro teigiamas santykis su paslaugų gavėjais ir skatinimas kuo labiau viską daryti savarankiškai, domėjimasis naujomis pagalbos priemonėmis kaip dar labiau padėti paslaugų gavėjams. Tyrimo dalyvė Mantė kaip svarbiausią veiksni paminėjo norą dirbti ir kantrybę, nes jeigu nebus noro ir paslaugų gavėjai pajaus tai, ir darbo rezultatų nebus. Taip pat visos tyrimo dalyvės Ligita, Saulė ir Mantė sutiko, kad bendradarbiavimas su kolegomis yra labai svarbus. Nei viena tyrimo dalyvė nesutiko su griežto plano laikymosi veiksmingumu darbo naudai, visos atsakė, kad šis metodas šioje srityje netinkamas.

Socialinių darbuotojų dirbančių apsaugotame būste su paslaugų gavėjais turinčiais psichosocialinę negalią naudojamos priemonės sprendžiant sunkumus darbe. Apibendrint tyrimo dalyvių atsakymus, galima teigti, kad visos trys socialinės darbuotojos patiriamų sunkumų darbe įveikai dalyvauja supervizijose, dalyvauja intervizijose, dalinasi su kolegomis profesinė patirtimi, taip iš kitos perspektyvos pamato situaciją ir atranda tinkamą sprendimo būdą.

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Socialiniai darbuotojai dirbantys apsaugotame būste su paslaugų gavėjais turinčiais psichosocialinę negalią patiria įvairių sunkumų. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad tarp socialinis darbuotojas dirbantis apsaugotame būste dažniausiai susiduria su paslaugų gavėjų socialinių įgūdžių stoka, tokia kaip netinkamas disponavimas pinigais, socialinis darbuotojas turi reguliuoti paslaugų gavėjo finansus. Iš socialinių įgūdžių ugdymo srities taip pat galima matyti, kad sudėtinga paslaugų gavėjus skatinti gaminti maistą, kadangi jie praleidę visą savo gyvenimą institucijoje, o ten tokie įgūdžiai nebuvo lavinami, priešingai viskas paruošta naudojimui. Socialiniai darbuotojai turi tinkamu metu nubrėžti ribas, kad paslaugų gavėjas suprastų, kad jis yra atsakingas už save ir turi pats gebėti tenkinti savo poreikius su minimalia pagalba. Tyrimas parodė, kad socialiniai darbuotojai apsaugotame būste su paslaugų gavėjais turinčiais psichosocialinę negalią patiria sunkumų ir teikiant psichosocialinę pagalbą, reikalingas ir įgūdžių lavinimas bendravime, socialiniai darbuotojai turi pagelbėti bendravime, pavyzdžiui, darbo srityje, kad nekiltų nesuskalbėjimų su vadovu ir įsitikinti ar tinkamai suprasta informacija. Šioje srityje socialiniai darbuotojai turi ir motyvuoti paslaugų gavėjus kai šie praranda motyvaciją, priminti kiek jie daug pasiekė, kokie buvo darbo pradžioje ir

kokie yra dabar, nes kai kuriems paslaugų gavėjams dingsta motyvacija dirbti, jie labai jautriai reaguoja į pastabas, nesėkmes todėl reikalingas nuolatinis socialinio darbuotojo pastiprinimas.

Išvados

1. Psichosocialiniai sutrikimai turi įtakos smegenų veiklai, bloginantys mąstymą, emocijas, nuotaiką, santykius su kitais asmenimis ir kasdienę veiklą. Psichosocialinės negalios atsiradimą gali nulemti daug priežasčių: skaudūs išgyvenimai, patirti traumuojantys įvykiai, paveldimumas, aplinkos poveikis, uždelstas ar apskritai nepradėtas gydymas. Labai svarbus tokiems asmenims yra visuomenės ir artimųjų palaikymas, rūpestis bei priežiūra, nes laiku negavus tinkamos pagalbos psichikos ligos gali progresuoti į psichosocialinę negalią. Toks asmuo gali patirti saviizoliaciją, kuri gali neigiamai paveikti jo asmeninį gyvenimą ir profesines galimybes. Psichosocialinių sveikatos problemų turintys asmenys turi problemų, susijusių su grįžimu į darbą ar integracija į įprastą darbo rinką.

2. Asmenys turintys psichosocialinę negalią yra viena iš labiausiai pažeidžiamų grupių mūsų visuomenėje. Apsaugoto būsto paslauga yra galimybė asmenims turintiems psichosocialinę negalią ir praleidusiems ilgus metus globos įstaigose grįžti į visuomenę ir išmokyti gyventi savarankiškai. Čia didelę reikšmę turi socialinio darbuotojo veikla: apsaugotame būste minimaliai kišdamasis įgalina asmenis, turinčius psichosocialinę negalią, kuo greičiau integruotis ir prisiimti atsakomybę už savo gyvenimo gerovę.

3. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad tyrimo dalyvėms, kurios dirba apsaugotame būste su asmenimis, turinčiais psichosocialinę negalią, daugiausiai kilo sunkumų dėl šių asmenų negebėjimo naudotis viešuoju transportu ir socialinių įgūdžių stoka, tokia kaip: netinkamas disponavimas pinigais, negebėjimas savarankiškai gaminti maisto ir leisti laisvalaikį. Taip pat tyrimo dalyvės teigė, kad apsaugotame būste sunkumai kyla dėl asmenų, turinčių psichosocialinę negalią, motyvacijos trūkumo, elgesio sutrikimų, dažnų pykčio ir agresijos proveržių, negebėjimo spręsti konfliktų ir savarankiškumo stokos. Tyrime išryškėjo, kad socialinės darbuotojos apsaugotame būste dirba po vieną, kurioms ši veikla nauja bei nepažįstama patirtis, dažnai nėra su kuo pasitarti, o mokslinės literatūros šia tema nėra.

Rekomendacijos socialiniams darbuotojams dirbantiems apsaugotame būste, kuriame gyvena paslaugų gavėjai turintys psichosocialinę negalią:

- Tyrimo metu išryškėjo, kad socialiniai darbuotojai apsaugotame būste dirba po vieną, todėl būtų tikslinga vieną kartą per savaitę pasitarti dėl patiriamų sunkumų su įstaigos vadovu.
- Kartą per savaitę rengti susitikimus ir jų metu socialiniai darbuotojai kartu su paslaugų gavėjais aptartų patiriamus sunkumus ir kartu nuspręstų kaip tai išspręsti.
- Tyrimo metu išryškėjo, kad socialiniams darbuotojams pradėjus dirbti apsaugotame būste, nebuvo mokslinės literatūros šia tema, todėl socialiniams darbuotojams išvykus į konferencijas ar mokymus susijusius su socialiniu darbu apsaugotame būste, rekomenduojama įgytomis žiniomis ir įgūdžiais pasidalinti su kolegomis.

Literatūra

1. Gaižiūtė, I., Moreton, G., K., Klimaitė, V., (2023) žiūrėta [2023-04-04-01]. *Kalbėjimo ir nutylėjimo apie psichikos sveikatos sutrikimą patyrimas*. Prieiga per internetą: DOI: <https://doi.org/10.15388/Psichol.2023.60>
2. Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencija ir jos fakultatyvus protokolai, 2006. Nr. 71-3561. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.335882>
3. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 pakeitimo įstatymas (2019). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/47c6e7321a3411e9bd28d9a28a9e9ad9>
4. Pučkienė, G. (2021). Pagalbos bendruomenėje psichosocialinę negalią turintiems asmenims poreikiai ir socialinio darbo atsakas. *Socialinis darbas patirtis ir metodai*, nr. 28 (2). <https://doi.org/10.7220/2029-5820.28.2.3>

5. Šumskienė, E., Diržienė, J, M. (2013). *Nuo mitų prie tikrovės: psichikos sveikatos vaizdavimas žiniasklaidos priemonėse. Metodinė priemonė*. Prieiga per internetą: <https://perspektyvos.org/wp-content/uploads/2021/06/Nuo-mitu-prie-tikroves-internetui.pdf>
6. World Health Organization. (2022). Prieiga per internetą: https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gclid=EAfaIQobChMIw9b2vbLigwMVhRqiAx32IwF4EAAYASAAEgInhvD_BwE
7. Zajankauskas, V., Musneckis, A. (2023). *Psichikos sveikatos raštingumas. Problemos bei ryšys su sociodemografiniais veiksniais. Apžvalga*, 33 tomas, Nr.1. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2023.028>

DIFFICULTIES FACED BY SOCIAL WORKERS IN SHELTERED HOUSING FOR SERVICE RECIPIENTS WITH PSYCHOSOCIAL DISABILITIES

Summary

Keywords: psychosocial disability; social worker; sheltered housing; recipient of services.

Aim of the research: to determine the difficulties experienced by social workers when working in sheltered housing where service recipients with psychosocial disabilities live.

The problem of the research: what are the challenges faced by social workers in sheltered housing for service recipients with psychosocial disabilities?

Conclusions: the results of the study revealed that the participants of the study, who work in sheltered housing with persons with psychosocial disabilities, had the most difficulties due to the inability of these persons to use public transport and a lack of social skills, such as: improper management of money, inability to independently prepare food and spend free time. The research participants also stated that difficulties in sheltered housing arise from the lack of motivation, behavioral disorders, frequent outbursts of anger and aggression, inability to resolve conflicts and lack of independence of persons with psychosocial disabilities. The research revealed that social workers work one by one in sheltered housing, for whom this activity is a new and unfamiliar experience, they often have no one to consult with, and there is no scientific literature on this topic.

SOCIALINIO DARBUOTOJO PATIRIAMAI SUNKUMAI DIRBANT SU SENYVO AMŽIAUS ASMENIMIS STACIONARIOJE GLOBOS ĮSTAIGOJE

Ernestas Sakalauskas, Ovidijus Grincevičius

Kauno kolegija

Anotacija. Sunkumai yra neišvengiama gyvenimo dalis, bet kuris asmuo gali patirti sunkumus. Dirbant su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje socialiniai darbuotojai taip pat gali patirti įvairių sunkumų. Sunkumai gali priklausyti nuo senyvo amžiaus asmens psichologinės būsenos, kognityvinių procesų, biologinių procesų senėjimo, motyvacijos trūkumo, žalingų įpročių, socialinių senėjimo aspektų- tai būtų socialinė izoliacija, pasikeitę santykiai. Taip pat senyvo amžiaus asmenų tarpasmeniniai santykiai. Tyrimo problema: socialinio darbuotojo patiriami sunkumai dirbant su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje? Straipsnyje aptariama senyvo amžiaus asmenų senėjimas, socialinio darbuotojo teikiamos paslaugos senyvo amžiaus asmeniui ir socialinio darbuotojo sunkumai dirbant su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje. Buvo atliktas kiekybinis aprašomasis tyrimas, kuriam anketa yra iš anksto sukurta, suderinta ir apgalvota, kad atitiktų tyrimo tikslą. Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad didžiajai respondentų daliai sunkumus įtakoja senyvo amžiaus asmenų motyvacijos trūkumas, ketvirtadaliui respondentų sunkumus kelia kognityviniai procesai, išsukti iš senėjimo, kurie nulemia protinių galimybių veiklą. Taip pat ketvirtadaliui respondentų sunkumus dirbant su senyvo amžiaus asmenimis stacionariose globos įstaigose kelia psichologinės problemos senyvo amžiaus asmenų problemos. Didžioji respondentų dalis teigia, kad su biologiniais senyvo amžiaus asmenų senėjimo pokyčiais susiduria kasdien. Taip pat didžiajai daliai socialinių darbuotojų sunkumus veikloje kelia senyvo amžiaus asmenų žalingi įpročiai. Beveik pusė respondentų nurodė, kad bent kartą į savaitę susiduria su senyvo amžiaus asmenų tarpasmeniniais konfliktais.

Raktiniai žodžiai: socialinis darbuotojas, sunkumai, senyvo amžiaus asmuo, stacionari globos įstaiga.

Įvadas

Šiuolaikinėje mūsų visuomenėje auga senyvo amžiaus žmonių skaičius. Ši tendencija siejama su keliais esminiais veiksniais: 1. Gyventojų senėjimu; 2. Ilgėjančia gyvenimo trukme; 3. Mažėjantis gimstamumas. Pasak World Health Organization (2023) „Iki 2030 m. 1 iš 6 žmonių pasaulyje bus 60 metų ir vyresni. Šiuo metu 60 metų ir vyresnių gyventojų dalis padidės nuo 1 mlrd. 2020 m. iki 1,4 mlrd. Iki 2050 m. 60 metų ir vyresnių žmonių skaičius pasaulyje padvigubės (2,1 mlrd.). Numatoma, kad 80 metų ir vyresnių asmenų skaičius 2020–2050 m. padidės tris kartus ir pasieks 426 mln.“ Didėjantys senyvo amžiaus žmonių skaičius rodo visuomenės senėjimą ir kad reikia atsižvelgti į šių paslaugų gavėjų grupės gyvenimo kokybės patiriamas problemas. Atsirandant šioms priežastims senėjimo didėja senyvo amžiaus asmenų pasirinkimas gyventi stacionariuose globos įstaigose. Charenkova (2018) teigia, kad „viena iš dažniausių sprendimų persikelti į globos įstaigą lemiančių priežasčių literatūroje įvardijami sveikatos sutrikimai. Prastėjanti fizinė sveikata, padidėjęs pagalbos kasdienėje veikloje poreikis ir asmeninio pažeidžiamumo suvokimas dažnai paskatina vyresnio amžiaus asmenis svarstyti persikėlimo į globos įstaigą galimybę.“ Senyvo amžiaus asmenys dėl sveikatos problemų patiria sunkumų tiek fizinių, tiek psichologinių bei socialinių. Dėl šių išvardintų priežasčių ir negalėjimo pasirūpinti savimi senyvo amžiaus asmenys pasirenka gyvenimą stacionarioje įstaigoje. Šiose įstaigose gyvenančių senyvo amžiaus asmenų gyvenimui didžiausia įtaką turi socialinis darbuotojas, nes jis užima nemažą dalį gyventojų kasdienybės, nes jis bendrauja, teikia reikiamas paslaugas, skatina dalyvavimą užimtumo, švenčių veiklose, padeda integruotis į stacionarios įstaigos aplinką. Socialiniai darbuotojai, dirbantys stacionariose globos įstaigose su senyvo amžiaus asmenimis, susiduria su įvairiais sunkumais, kuriuos lemia augantis senyvo amžiaus gyventojų skaičius. Dėl šios demografinės tendencijos vis daugiau senyvo amžiaus asmenų renkasi gyventi globos namuose, didindami socialinių darbuotojų poreikį. Dėl didėjančio senyvo amžiaus gyventojų skaičiaus globos įstaigose socialiniams darbuotojams kyla papildomų sunkumų, susijusių su darbo krūviu, individualių gyventojų poreikių tenkinimu ir kokybiškų paslaugų suteikimu. Ir todėl kyla kokius sunkumus patiria socialinis darbuotojas dirbdamas su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje.

Tyrimo problema: kokius sunkumus patiria socialinis darbuotojas dirbdamas stacionariose globos įstaigose su senyvo amžiaus asmenimis?

Tyrimo objektas: socialinio darbuotojo patiriami sunkumai dirbant su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje.

Tyrimo tikslas: atskleisti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus dirbant su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje.

Tiriamieji: socialiniai darbuotojai dirbantys su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje. Tyrime dalyvavo 33 socialiniai darbuotojai, kurie dirba su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti senyvo amžiaus asmenų psichosocialinę charakteristiką.
2. Aprašyti socialinio darbuotojo veiklą dirbant su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje.
3. Nustatyti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus dirbant su senyvo amžiaus asmenimis stacionariose globos įstaigose.

Analizė

Teorinė apžvalga

Kaip teigia Lietuvos Respublikos ministerija sveikatos apsaugos ministerija (2023), kad „Europoje išryškėjo sparčios gyventojų senėjimo tendencijos, kurias daugiausiai lemia mažas gimstamumas ir ilgėjanti gyvenimo trukmė. Manoma, kad iki 2060 metų dvigubai padidės 65 ir vyresnių žmonių skaičius darbingo amžiaus žmonių atžvilgiu, todėl sudaryti sąlygas oriam, sveikam ir aktyviam gyventojų senėjimui yra kiekvienos valstybės prioritetinis uždavinys.“ Gudžinskienė ir Mačiukienė (2020) teigia, kad „vienas pagrindinių pokyčių, kurį patiria visos Europos Sąjungos šalys, – gyventojų senėjimas. Demografinis senėjimas, vykstantis dėl ilgesnės gyvenimo trukmės ir mažėjančio gimstamumo, sukelia gilius gyventojų struktūros pokyčius. Senyvo amžiaus asmenų daugėja ir jie tampa vis svarbesni ekonomikai, žmonių bendruomenėms, auga jų (kaip vartotojų) poreikiai ir jų (kaip piliečių) lūkesčiai.“ Jankauskaitė, Venckienė (2022) teigia, kad „Senyvo amžiaus asmenims, kurie dėl įvykusių biologinių, psichologinių ir socialinių asmenybės pokyčių negali gyventi savo namuose, teikiamos socialinės paslaugos socialinės globos įstaigose. Socialinės globos įstaigose senyvo amžiaus asmenims socialiniai darbuotojai teikia šias socialinės globos paslaugas: informavimą, konsultavimą, tarpininkavimą ir atstovavimą, apgyvendinimą, socialinių įgūdžių ugdymą, kasdienio gyvenimo įgūdžių ugdymą, darbo įgūdžių ugdymą ir dienos užimtumą, laisvalaikio organizavimą, organizuoja pagalbą rengiantis, maitinantis, prausiantis, asmeninės higienos paslaugų organizavimą, sveikatos priežiūros paslaugų organizavimą ir kitas paslaugas, reikalingas pagal asmens savarankiškumo lygį (Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų katalogas, 2006, galiojanti suvestinė redakcija 2021).“ Pasak, Online MSW programs with exd (2024) „socialinį darbą dirbantys asmenys padeda savo klientams susidoroti su psichologiniais, emociniais ir socialiniais sunkumais, teikdami konsultacijas ir terapiją, patardami klientų šeimoms, kaip geriausiai paremti senstančius artimuosius, tarnauja kaip tiltas tarp klientų ir likusios priežiūros“. Online MSW programs with exd (2024) teigia „kai kurie iš pagrindinių gerontologinio socialinio darbo sunkumų yra kai kurių klientų iššūkių sudėtingumas ir sunkumas (dėl kurių kartais reikia sudėtingų pokalbių apie priežiūrą ir planavimą gyvenimo pabaigoje), senyvo žmonių prievartos ar nepriežiūros atvejai, diskriminacija dėl amžiaus, šeima, konfliktai, trukdantys tinkamai ar pakankamai priežiūrai, ir sveikatos priežiūros sistemos iššūkiai bei apribojimai, dėl kurių vyresnio amžiaus pacientai negali gauti jiems reikalingos medicininės pagalbos ir išteklių.“. Agents of Change Continuing Education (2023) išskiria šiuos socialinių darbuotojų sunkumus dirbant su senyvo amžiaus asmenimis „senyvo amžiaus asmenų fiziniai apribojimai- kaulai nėra tokie stiprūs, raumenys ne tokie judrūs, o regėjimas ir klausa dažnai susilpnėja. Daugeliui senyvo kasdienė veikla, pavyzdžiui, lipimas laiptais, knygos skaitymas ar net vaikščiojimas, gali tapti Heraklio užduotimis, tad socialiniams darbuotojams dažnai reikia įveikti atotrūkį tarp šių fizinių iššūkių ir vyresniojo nepriklausomybės troškimo. Emociniai ir psichologiniai poreikiai: amžius suteikia išminties, bet taip pat gali sukelti emocijų ir psichologinių iššūkių bangą. Artimųjų netektis, tuščias lizdas ar vien suvokimas apie senėjimą gali sukelti

vieništumo, izoliacijos ar depresijos jausmą. Čia socialinio darbuotojo vaidmuo yra ne tik padėti, bet ir patvirtinti šiuos jausmus bei suteikti emocinę paramą, kurios trokšta daugelis vyresniųjų. Visuomenės požiūris – mūsų visuomenė, skatinama jaunimo ir veržlumo, dažnai demonstruoja iškreiptą pagyvenusių žmonių vaizdą. Nuo stereotipų „pasenusių“ ar „priklausomų“ iki sveikatos priežiūros ar užimtumo tendencijų, senyvo amžiaus žmonės nuolat grumiasi su visuomenės išankstiniais nusistatymais. Kaip socialiniams darbuotojams gali tekti mesti iššūkį šiems stereotipams, propaguojant teises ir pagarbą, kurių nusipelno pagyvenę žmonės. Finansiniai apribojimai – išėjimas į pensiją ne visada reiškia atsipalaidavimą. Didėjant sveikatos priežiūros išlaidoms, ribotoms pensijoms ir ilgėjant gyvenimo trukmei, daugelis senyvo amžiaus žmonių patenka į finansinę krizę. Jie gali gyventi namuose, kurie per dideli, kad juos išlaikytų, bet per daug sentimentalūs, kad juos parduoti. Arba jie gali praleisti būtinus medicininius susitikimus, kad sutaupyti išlaidų. Socialiniai darbuotojai dažnai įsikiša, kad padėtų įveikti šiuos finansinius labirintus, užtikrindami, kad senyvo amžiaus žmonės galėtų gyventi oriai ir be nereikalingo streso.“

Tyrimo metodika

Tyrimo metodas: kiekybinis aprašomasis tyrimas, tyrimui buvo taikoma anketinė stacionarios globos įstaigos socialinių darbuotojų apklausa. Visi tiriamieji buvo apklausti internetine apklausa.

Tyrimo vieta: stacionari globos įstaiga, kurioje paslaugų gavėjai yra senyvo amžiaus asmenys.

Tyrimo atlikimo laikas: 2024 kovo–balandžio mėnesiais.

Empirinio tyrimo principas: visi duomenys konfidencialūs, apklausa anoniminė, stacionarios globos įstaigos socialiniai darbuotojai tyrime dalyvavo savanoriškai.

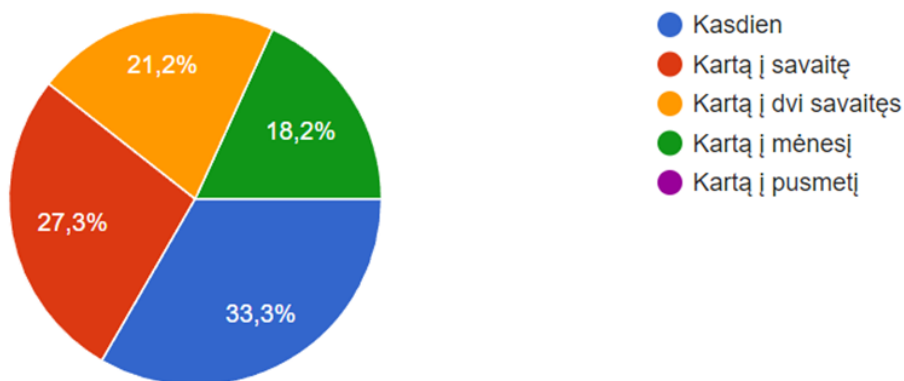
Duomenų rinkimo instrumentas: anoniminė anketa, kurią sudarė 22 klausimų. Anketos pagalba buvo siekiama atskleisti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus dirbant su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje. Anketą tyrimo dalyviai pildė savarankiškai, laiko ribojimų nebuvo nustatytas.

Tyrimo duomenų apdorojimas: aprašomoji statistika.

Duomenų pateikimas: gauti duomenys pateikiami tekstine forma ir diagramomis.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

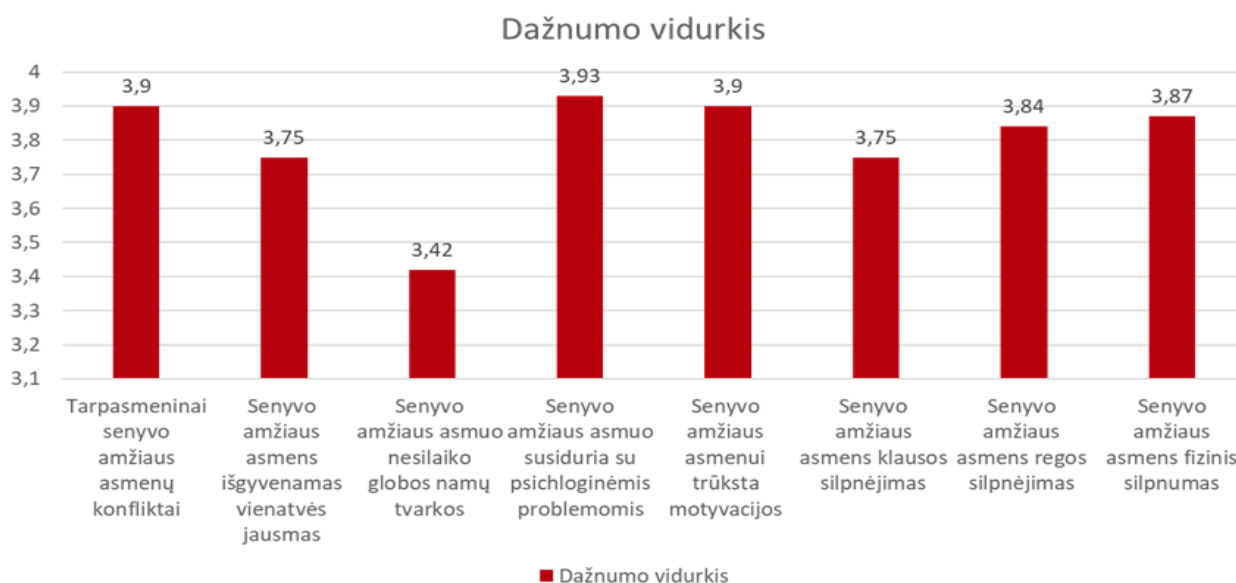
Atliktu tyrimu siekiama atskleisti socialinio darbuotojo patiriamus sunkumus dirbant su senyvo amžiaus asmenimis stacionarioje globos įstaigoje. Tyrimo dalyvavo 33 socialiniai darbuotojai dirbantys stacionarioje globos įstaigoje su senyvo amžiaus asmenimis. Respondentų buvo prašoma pažymėti, kaip dažnai dažnai biologiniai senyvo amžiaus asmenų pokyčiai prisideda prie jūsų darbo sunkumų (kasdien, kartą į savaitę, kartą į dvi savaites, kartą į mėnesį, kartą į pusę metų). Respondentų atsakymų pasiskirstymas pavaizduotas 1 paveiksle.



1 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal tai, kaip dažnai biologiniai senyvo amžiaus asmenų pokyčiai prisideda prie jūsų darbo sunkumų (N33)

Iš 1 pav. buvo siekiama atskleisti, kaip dažnai biologiniai senyvo amžiaus asmenų pokyčiai prisideda prie jūsų darbo sunkumų. Iš gautų duomenų matyti, kad daugiausiai prie respondentų darbo sunkumų prisideda biologiniai senyvo amžiaus asmenų pokyčiai net 33,3 proc. (11 ats.) tai pažymėjo kasdien. 27,3 proc. (9 ats.) pasirinko, kad kartą į savaitę. 21,2 proc. (7 ats.) pažymėjo, kad kartą į dvi savaites. O likusieji 18,2 proc. (6 ats.) pažymėjo, kad kartą į mėnesį. Kartą į pusmetį niekas iš respondentų nepasirinko.

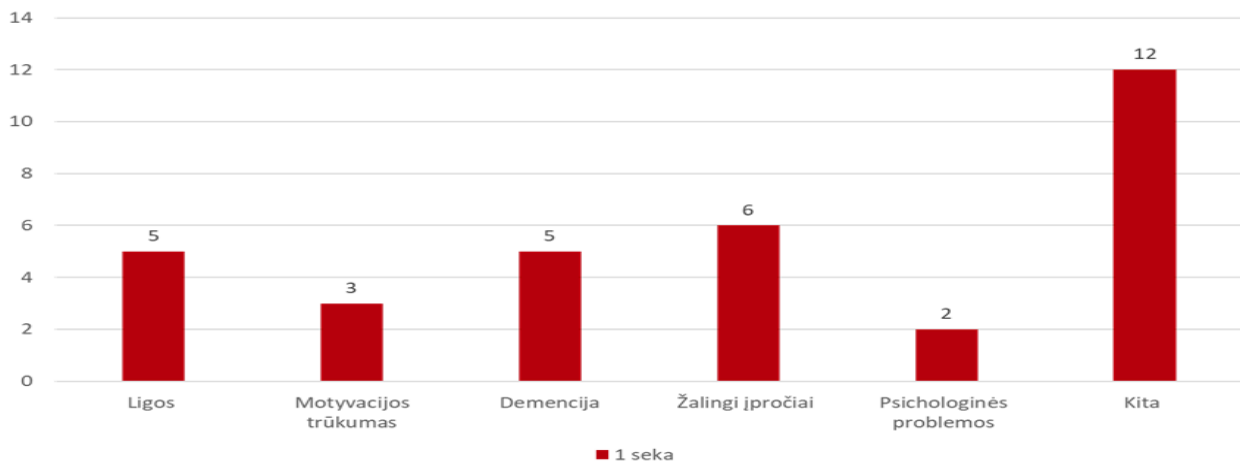
Atlikto tyrimo metu buvo siekiama nustatyti socialinio darbuotojo sunkumus su senyvo amžiaus asmenimis prižasčių dažnumo vidurkį. Respondentų buvo prašoma pažymėti pritarimą, kaip dažnai susiduriate su sunkumais dirbdami su senyvo amžiaus asmenimis (kasdien, kartą į savaitę, kartą į dvi savaites, kartą į mėnesį, kartą į pusę metų). Iš gautų rezultatų buvo padaryta dažnumo vidurkis kiekvienam teiginiui. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pavaizduotas 2 paveiksle.



2 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal išvardintus teiginius dažnumas (N33)

Pagal gautus rezultatus galima matyti, kad didžiausias dažnumo vidurkis nustatytas teiginiui „senyvo amžiaus asmuo susiduria su psichologinėmis problemomis“ 3,93 (abs.sk.33). Vienodas dažnumo vidurkis nustatytas šiems teiginiams „tarpasmeniniai senyvo amžiaus asmenų konfliktai“ 3,9 (abs.sk.33) ir „senyvo amžiaus asmeniui trūksta motyvacijos“ 3,9 (abs.sk.33). Panašus dažnumo vidurkis nustatytas teiginiui „senyvo amžiaus asmens fizinis silpnumas“ 3,87 (abs.sk.33). Teiginiui „senyvo amžiaus asmens regos silpnėjimas“ dažnumo vidurkis nustatytas 3,84 (abs.sk.33). Taip pat vienodas dažnumo vidurkis nustatytas šiems teiginiams „senyvo amžiaus asmens išgyvenamas vienatvės jausmas“ 3,75 (abs.sk.33) ir „senyvo amžiaus asmens klausos silpnėjimas“ 3,75 (abs.sk.33). Pats mažiausias dažnumo vidurkis nustatytas teiginiui „senyvo amžiaus asmuo nesilaiko globos namų tvarkos“ 3,42 (abs.sk. 33).

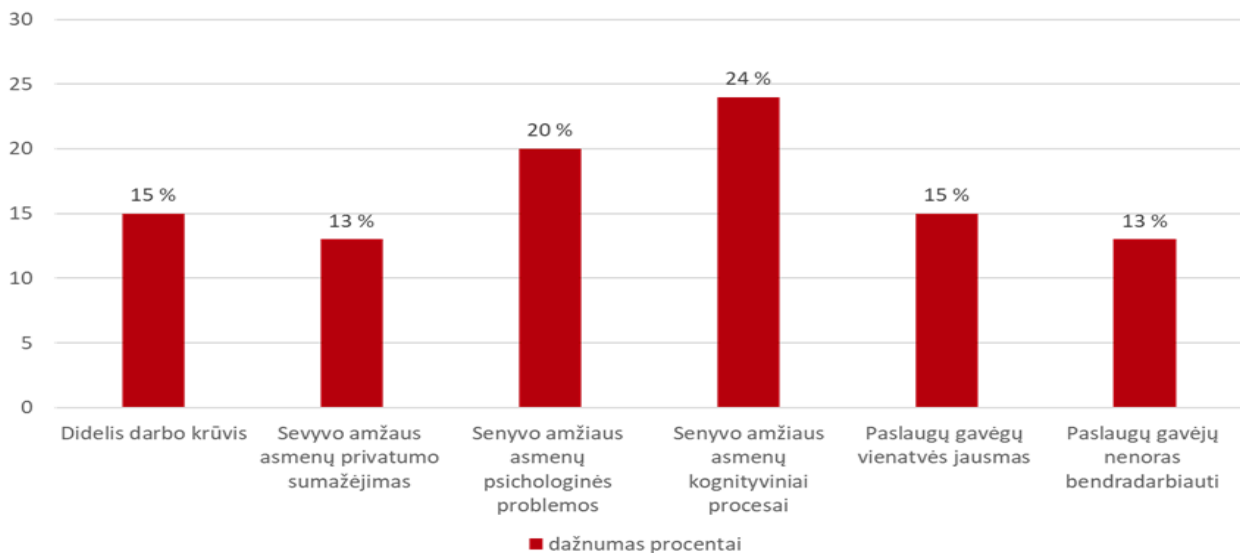
Tyrimo metu buvo siekta sužinoti, kokios senyvo amžiaus asmens problemos respondentui sukelia sunkumus Respondentų buvo klausama kokios senyvo amžiaus asmens problemos Jums sukelia sunkumus. Respondentams šis klausimas buvo atviro tipo, tad jie galėjo įrašyti savo atsakymą. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pateiktas 3 paveiksle.



3 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal tai kokios senyvo amžiaus asmens problemos respondentui sukelia sunkumus (N33)

Iš gautų duomenų (3 pav.) matome, kad daugiausiai yra pateikta 12 atsakymų teiginiui „kita“, tai būtų „*tarpasmeniniai konfliktai, vienatvės jausmas, socialinė izoliacija, adaptacijos procesas, vienatvės jausmas ir t. t.*“ Teiginiui „žalingi įpročiai“ buvo pažymėti 6 atsakymai. Mažesnis atsakymų skaičius nustatytas teiginiams „demencija“ 5 atsakymai ir „ligos“ 5 atsakymai. Teiginiui „motyvacijos trūkumas“ buvo pateikti 3 atsakymai o teiginiui „psichologinės problemos“ buvo pateikta 2 atsakymai.

Kitu klausimu buvo siekiama nustatyti, kas Jus kliudo įgyvendinti socialinio darbuotojo veiklos tikslą su senyvo amžiaus asmenimis „gerinti senyvo amžiaus asmenų turimas kompetencijas, siekiant jiems padėti įveikti iškilusias problemas, suteikiant asmeninio sprendimo priėmimo galimybes (teises)“ dažnumą procentais. Respondentai galėjo pasirinkti tokius variantus: didelis darbo krūvis, senyvo amžiaus asmens privatumo sumažėjimas, senyvo amžiaus asmens psichologinės problemos, senyvo amžiaus asmens kognityviniai procesai, paslaugų gavėjų vienatvės jausmas, paslaugų gavėjų nenoras bendradarbiauti. Respondentų atsakymų pasiskirstymas 4 paveiksle.



1 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal tai kas respondentui kliudo įgyvendinti socialinio darbuotojo veiklos tikslą su senyvo amžiaus asmenimis „gerinti senyvo amžiaus asmenų turimas kompetencijas, siekiant jiems padėti įveikti iškilusias problemas, suteikiant asmeninio sprendimo priėmimo galimybes (teises)“ dažnumą procentais. (N33, n100)

Iš gautų duomenų matome (4 pav.), kad didžiausias dažnumo procentas nustatytas teiginiui „senyvo amžiaus asmenų kognityviniai procesai“ 24 proc. Mažesnis dažnumo procentas nustatytas teiginiui „senyvo amžiaus asmenų psichologinės problemos“ 20 proc. Vienodas dažnumo procentas

nustatytas teiginiui „didelis darbo krūvis“ 15 proc. ir teiginiui „paslaugų gavėjų vienatvės jausmas“ 15 proc. Taip pat mažiausias dažnumo procentas nustatytas šiems teiginiams „senyvo amžiaus asmenų privatumo sumažėjimas“ 13 proc. ir „paslaugų gavėjų nenoras bendradarbiauti“ 13 proc.

Apibendrinant iš pateiktų duomenų matome, kad respondentai kasdien susiduria su biologiniais senyvo amžiaus asmenų pokyčiais, kurie prisideda prie jų darbo sunkumų. Didžiausias dažnumo vidurkis nustatytas teiginiui „senyvo amžiaus asmuo susiduria su psichologinėmis problemomis“ ir tai labiausiai įtakoja socialinio darbuotojo sunkumus. Taip pat respondentams prie sunkumų prisideda senyvo amžiaus asmenų kognityviniai procesai.

Išvados

1. Senatvėje senyvo amžiaus asmenys susiduria su daugybe sunkumų, kuriuos sukelia jų senėjimas – tai būtų biologinių, psichologinių, kognityvinių procesų blogėjimas, silpnėja jutiminių organų veikla, bei mažėja fizinis aktyvumas. Taip pat senyvo amžiaus asmenys susiduria su socialiniais senėjimo aspektais: dažniausiai jie tampa labiau vieniši, vaikai kuria savo šeimas, palieka tėvų namus, įvairios artimųjų netektys, didėja socialinės izoliacijos tikimybė.

2. Socialinio darbuotojo veikla su senyvo amžiaus asmenimis vykdoma laikantis Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme (2006 m.), LR socialinių paslaugų kataloge ir kituose teisniuose dokumentuose išvardintų funkcijų. Socialinis darbuotojas dirbantis su senyvo amžiaus asmenimis atlieka šias veiklas: apgyvendinimas, socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas, kasdienio gyvenimo įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas, darbo įgūdžių ugdymas ir dienos užimtumas, laisvalaikio organizavimas, kitos paslaugos, reikalingos asmeniui pagal jo savarankiškumo lygį. Taip pat informuoja, konsultuoja, tarpininkauja ir atstovauja klientą, sprendžia tarpasmeninius konfliktus, dirba komandoje.

3. Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad didžiajai respondentų daliai sunkumus įtakoja senyvo amžiaus asmenų motyvacijos trūkumas, ketvirtadaliui respondentų sunkumus kelia kognityviniai procesai, išsukti iš senėjimo, kurie nulemia protinių galimybių veiklą. Taip pat ketvirtadaliui respondentų sunkumus dirbant su senyvo amžiaus asmenimis stacionariuose globos įstaigose kelia psichologinės problemos senyvo amžiaus asmenų problemos. Didžioji respondentų dalis teigia, kad su biologiniais senyvo amžiaus asmenų senėjimo pokyčiais susiduria kasdien. Taip pat didžiajai daliai socialinių darbuotojų sunkumus veikloje kelia senyvo amžiaus asmenų žalingi įpročiai. Beveik pusė respondentų nurodė, kad bent kartą į savaitę susiduria su senyvo amžiaus asmenų tarpasmeniniais konfliktais.

Literatūra

1. Agents of Change. (2023). Geriatric social work: Challenges and best practices. Prieiga per internetą:<https://agentsofchangeprep.com/blog/geriatric-social-work-challenges-and-best-practices/>
2. Charenkova, J. (2018). Vyresnio amžiaus asmenų persikėlimo į socialinės globos įstaigą patirtis: literatūros apžvalga. Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika, 17, 21-36. Prieiga per internetą:[file:///C:/Users/37060/Downloads/%23%23common.file.namingPattern%23%23%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/37060/Downloads/%23%23common.file.namingPattern%23%23%20(8).pdf). <https://doi.org/10.15388/STEPP.2018.17.11929>
3. Gudžinskienė V., Mačiukienė D. (2020). Senyvo amžiaus asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, socialinių darbuotojų teikiamos pagalbos vertinimas. Prieiga internete <https://etalpykla.lituanistika.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2011~1367176442907/datastreams/DS.002.0.02.ARTIC/content>
4. Jankauskaitė, Venckienė (2022). Mokslas ir studijos. Studentų tiriamųjų darbų konferencijos straipsnių leidinys. Prieiga per internetą: https://www.kaunokolegija.lt/kk_wp_content/uploads/sites/9/2022/08/Straipsniu-leidinys-MF-2022.pdf
5. Online MSW Programs (2022). Geriatric social work: Careers working with the elderly. Prieiga per internetą: <https://www.onlinemswprograms.com/careers/geriatric-social-work-elderly/>
6. World Health Organization.(2023). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>

DIFFICULTIES FACED BY SOCIAL WORKERS DEALING WITH THE ELDERLY IN A RESIDENTIAL CARE FACILITY

Summary

Keywords: social worker, difficulties, elderly person, residential care facility.

Aim of the research: to reveal difficulties faced by social workers dealing with the elderly in a residential care facility.

The problem of the research: difficulties faced by social workers dealing with the elderly in a residential care facility.

Conclusions: the results of the conducted research show that for the majority of respondents, difficulties are influenced by the lack of motivation of elderly persons, for a quarter of respondents, difficulties are caused by cognitive processes caused by aging, which determine the activity of mental capabilities. Also, for a quarter of the respondents, difficulties in working with the elderly in inpatient care institutions are caused by psychological problems and the problems of the elderly. The majority of respondents say that they deal with the biological aging changes of the elderly on a daily basis. Also, for the majority of social workers, the harmful habits of the elderly cause difficulties in their activities. Almost half of the respondents indicated that they encounter interpersonal conflicts of elderly persons at least once a week.

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLA SU PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMŲ TURINČIAIS PASLAUGŲ GAVĖJAIS DIENOS SOCIALINĖS GLOBOS PASLAUGAS TEIKIANČIOJE ĮSTAIGOJE

Roberta Staniulė, Ovidijus Grincevičius

Kauno kolegija

Anotacija. Pagal Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministeriją 2022 m. pabaigoje mūsų šalyje gyveno apie 223 tūkst. asmenų su negalia, palyginti su 2021 m., šis skaičius šiek tiek padidėjo. Asmenų turinčių proto negalią kiekvienais metais vis daugėja, mūsų visuomenė dar nėra stipriai pažengusi juos priimti į visuomenę. Vis labiau visuomenėje pabrėžiama apie psichikos ligas ir vis daugiau dėmesio skiriama joms, kadangi tai yra labai paplitusi negalia. Taigi galima teigti, kad didelė dalis tokių asmenų visuomenėje padeda ugdyti ir jiems visavertiškai gyventi įsikūrę socialinių paslaugų centrai, kurie padeda šiems žmonėms gyventi visuomenėje, ugdo juos, šiose įstaigose šie asmenys tobulėja ir vykdo užimtumo veiklas.

Raktiniai žodžiai: socialinis darbuotojas, psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo, paslaugų gavėjas, dienos socialinė globa institucijoje, socialinis darbas.

Įvadas

„Įstatymai, darbo turinį reglamentuojantys dokumentai aiškiai apibrėžia socialinio darbuotojo veiklos turinį teoriniu aspektu, tačiau praktinėje socialinio darbo veikloje su psichikos negalią turinčiais asmenimis socialiniai darbuotojai susiduria su socialinių paslaugų teikimo problema – psichikos negalią turintys socialinių paslaugų klientai jaučia ir teisės aktuose neapibrėžtų socialinių paslaugų poreikį. Šiame kontekste itin svarbu analizuoti, koks yra realus socialinio darbuotojo veiklos turinys dirbant su psichikos negalią turinčiais asmenimis“ (Kleizienė, 2019, p. 4). Socialiniai darbuotojai vyksta į įvairias pažintines ir pramogines ekskursijas, vykdo veiklas susijusias su švietimu, visuomenės normomis, kviečia vesti įvairias paskaitas įvairių sričių specialistus, konsultuoja paslaugų gavėjus iškilusiais klausimais. Socialiniai darbuotojai papildomai galvoja įvairiausių veiklų kaip bendruomenėje padėti gyventi psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiam paslaugų gavėjui, stengiasi kiekvieną motyvuoti, įgalinti gyventi ir tvarkytis vieniems, nepalieka jų bėdoje, aiškina kelis kartus įvertinus jų suvokimą. Šiems asmenims socialinis darbuotojas tarsi artimas giminaitis, paslaugų gavėjui ištikusiose bėdose visada padeda, nuramina ištikus problemai.

Tyrimo problema: socialinio darbuotojo veikla dirbant su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais paslaugų gavėjais dienos socialinės globos paslaugas teikiančioje įstaigoje.

Tyrimo objektas: socialinio darbuotojo veikla dirbant su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais paslaugų gavėjais dienos socialinės globos paslaugas teikiančioje įstaigoje.

Tyrimo tikslas: atskleisti socialinio darbuotojo veiklą dirbant su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais paslaugų gavėjais dienos socialinės globos paslaugas teikiančioje įstaigoje.

Tyrimo dalyviai: socialiniai darbuotojai dirbantys su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais paslaugų gavėjais dienos socialinės globos paslaugas teikiančioje įstaigoje. Šiame tyrime buvo apklausti 5 tyrimo dalyviai.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens psichosocialinę charakteristiką;
2. Apibūdinti dienos socialinės globos paslaugų teikiančių įstaigų veiklą;
3. Nustatyti socialinio darbuotojo veiklą dienos socialinės globos paslaugas teikiančioje įstaigoje dirbant su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais asmenimis.

Analizė

Teorinė apžvalga

Pagal Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys 2022 m. Lietuvoje buvo asmenų su negalia – 146,7 tūkst. Dažniausiai darbingo amžiaus asmenims diagnozuotos šios ligos: piktybiniai navikai, kraujotakos sistemos, jungiamojo audinio ir skeleto bei raumenų

sistemos, psichikos ir elgesio sutrikimai. Psichikos negalią dažniausiai nusako IQ testai, pagal kuriuos gydytojai psichiatrai ar psichologai nustato kokio lygio negalia yra šiems asmenims. Psichikos negalios lygiai yra trys: lengvas, vidutinis ir sunkus. Psichikos negalią dar būtų galima skirstyti į proto negalią, tokias ligas, kaip dauno sindromas ar autizmas, psichinė negalia, tai tokios ligos: nerimas, depresija, šizofrenija ir raidos negalia, kurią turi vaikai nuo vaikystės ir ši negalia nepasikeis.

Šiems asmenims su savo artimaisiais sunku bendrauti, kadangi ne visada artimas asmuo į žmogų ir jo problemą pasižiūri rimtai, kartais pagalvoja, galbūt kad jie išsigalvoja arba nusprendžia, kad gerai yra kaip dabar yra. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo pyksta ant savo artimųjų ir kartais netgi prieš juos išreiškia priešišumą ir agresiją. Socialinis darbuotojas dirbdamas su proto negalią turinčiais asmenimis dienos socialinės globos paslaugas teikiančioje įstaigoje turi daug vaidmenų: konsultantas, tarpininkas, mokytojas, įgaliotojas, administratorius. Apibendrinant galime teigti, kad psichikos ir elgesio sutrikimų turintys asmenys labiausiai pažeidžiama visuomenės grupė, kuriai reikia pagalbos prisitaikant prie visuomenės. Socialiniai darbuotojai stipriai prisideda prie psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų išgyvenimo visuomenėje. Socialiniai darbuotojai dažnu atveju tarsi mokytojai, kurie padeda asmeniui gyventi visavertį gyvenimą ir susigyventi su savo negalia.

Tyrimo metodika

Tyrimo metodas ir instrumentas: Pusiau struktūruotas interviu su socialiniais darbuotojais. Tyrimui buvo sudaryti klausimai pagal kuriuos socialiai darbuotojai bendraudami interviu metu atsakė. Tyrimo pradžioje buvo prisistatyta ir paaiškintas tyrimo tikslas ir problema, taip pat pabrėžiau garantuojanti konfidencialumą.

Tyrimo vieta: dienos socialinės globos paslaugas teikianti įstaiga.

Tyrimo atlikimo laikas: 2024 m. balandžio mėn.

Empirinio tyrimo principas: visi duomenys konfidencialūs, apklausa anoniminė, socialiniai darbuotojai tyrime dalyvavo savanoriškai.

Tyrimo duomenų apdorojimas: aprašomoji statistika.

Duomenų pateikimas: gauti duomenys pateikiami tekstine forma ir lentelėmis.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo dalyvavo 5 tyrimo dalyviai. Tyrimas buvo atliktas vienoje įstaigoje, visi tyrimo dalyviai šiuo metu dirba su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais asmenimis. Klausimas buvo užduotas tyrimo dalyviams apie jų teikiamas paslaugas psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems asmenims (žiūrėti 1 lentelę).

1 lentelė. Tyrimo dalyvių teikiamos socialinės paslaugos psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems paslaugų gavėjams (sudaryta autorės)

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Socialinės paslaugos dirbant su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais asmenimis	Bendrosios socialinės pasaulio (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, maitinimo organizavimas, aprūpinimas būtiniaisiais drabužiais ir avalyne, transporto organizavimas, sociokultūrinės paslaugos, asmens higienos ir priežiūros paslaugų organizavimas)	„<Paslaugų gavėjams teikiamos bendrosios socialinės paslaugos: informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, bendravimas, laisvalaikio organizavimas, kasdieninio gyvenimo įgūdžių ugdymas ir palaikymas, darbinį įgūdžių ugdymas, sociokultūrinės paslaugos...>“ [1 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis] „<Paslaugų gavėjams turintiems psichikos ir elgesio sutrikimus yra teikiamos bendravimo, sociokultūrinės, pagalbos namuose (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas, atstovavimas...>“ [3 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis].

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
		„<Konsultavimas, tarpininkavimas, atstovavimas – bendrosios paslaugos. Pagrindė su paslaugų gavėjais daug tenka dirbti individualiai>“ [4 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis] „<Teikiu bendrąsias (informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo), sociokultūrinės ir specialiąsias (dienos socialinę globą institucijoje) socialines paslaugas>“ [2 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]
	Specialiosios socialinės paslaugos	„<Teikiu bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas>“ [5 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]

Kiekvienas tyrimo dalyvis atsakymas į klausimą kokias pagrindines socialines paslaugas teikia vis papildė socialines paslaugas, kurias teikia psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems asmenims. Lentelėje sudėjau tuos tyrimo dalyvių atsakymus, kuriuos pirmus paminėjo tyrimo dalyviai, bet pas visus tyrimo dalyvius atsispindėjo tos pačios subkategorijos tik skyrėsi eiliškumas.

Apibendrinant galiu teigti, kad socialiniai darbuotojai išskyrė dvi grupes socialinių paslaugų – bendrosios socialinės paslaugos ir specialiosios, šiuo atveju dienos socialinė globa. Daugiausiai atsakymų sulaukta apie bendrąsias socialines paslaugas, kadangi šiems socialinių paslaugų gavėjams reikia pagalbos visuomenėje, tvarkant dokumentus, vykstant į gydymo įstaigą ir t. t.

Tyrimo dalyvių paprasčiau papasakoti kokias veiklas dažniausiai tenka atlikti psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems paslaugų gavėjams (žiūrėti 2 lentelę).

2 lentelė. Tyrimo dalyvių atliekamos veiklos psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems paslaugų gavėjams (sudaryta autorės)

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Veiklos atliekamos psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems asmenims	Rankdarbiai, piešimas, spalvinimas	„<Dažniausiai vykdome užimtumo veiklas (piešimas ir spalvinimas, rankdarbiai, mokomieji žaidimai)>“ [2 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]
	Dainavimas, šokimas, vaidinimas	„<Labai patinka muzikos užsiėmimai (dainavimas, vaidinimas, šokiai)>“ [2 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis] „<Populiariausia veikla psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems paslaugų gavėjams mūsų Centre yra meninė veikla>“ [3 tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis] „<Kiekvieną antradienį ir ketvirtadienį su džiaugsmu psichikos ir elgesio sutrikimų turintys asmenys ateina su džiaugsmu į meninės veiklos užsiėmimus>“ [4 tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis] „<Labiausiai tinkanti veikla ir teikianti džiaugsmo psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems asmenims vaidinimas>“ [1 tyrimo

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
		dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis] „<Psichikos ir elgesio sutrikimus turintys asmenys mėgsta vaidinti ir rodyti savo vaidinimus kitiems>“ [5 tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]
	Vaikščiojimas gryname ore	„<Dažnai einame į parką, muziejus, labai patinka vaikščioti gryname ore>“ [4 tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]
	Sociokultūrinė veikla	„<Kiekvienam paslaugų gavėjui labai svarbi kultūrinė veikla, kadangi jie pamato ir supranta daugiau visuomeninio gyvenimo, ne tik tas normas, kurias mes – socialiniai darbuotojai aiškiname>“ [5 tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]
	Kasdienių įgūdžių ugdymas	„<Dažnai vykdome paskaitas su bendrosios praktikos slaugytoja, apie higienos įgūdžius, nes tai bene aktualiausia tema>“ [1 tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]
	Paskaitos įvairiomis temomis	„<Vedame paskaitas įvairiomis šių dienų aktualiomis temomis. Temas nusakome stebėjimo būdu, kas vyksta su mūsų paslaugų gavėjais, su kokiomis problemomis jie susiduria>“ [3 tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]

Socialiniai darbuotojai atsakė, kurias veiklas dažniausiai atlieka su paslaugų gavėjais. Visos komandos socialinių darbuotojų susitarimas yra ieškoti tam tikros subkategorijos veiklų, kas metus kiekvienas keičia savo veiklą, kad psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems paslaugų gavėjams neatsibostų panašios veiklos, o kaip žinome kiekvienas asmuo yra unikalus ir tą pačią veiklą gali pateikti iš kitos pusės. Tačiau išimtis yra dainavimas, šokimas ir vaidinimas, šią veiklą teikia meno vadovė, tačiau kiekvienas darbuotojas ją paminėjo, kadangi ši veikla teikiama du kartus per savaitę ir bene daugiausiai socialinių paslaugų gavėjų pritraukianti veikla ir jiems ji neatsibostanti „<populiariausia veikla psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems paslaugų gavėjams mūsų Centre yra meninė veikla>“ atskleidė 2 tyrimo dalyvis.

Apibendrinant galime teigti, kad visi socialiniai darbuotojai sutiko vienbalsiai, kad psichikos ir elgesio sutrikimų turintys asmenys mėgsta šokti, dainuoti ir vaidinti, tačiau užsiima ir kitomis veiklomis organizuojamomis socialinių darbuotojų. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintys asmenys noriai įsitraukia į organizuojamas veiklas.

Tyrimo dalyviams uždaviau klausimą kokias papildomas veiklas užsiimate su psichikos ir elgesio sutrikimais turinčiais asmenimis, atsakymai nurodyti 3 lentelėje.

3 lentelė. Tyrimo dalyvių atsakymai apie papildomas veiklas su psichikos ir elgesio sutrikimais turinčius asmenis (sudaryta autorės)

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Papildomos veiklos su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais asmenimis	Dalyvavimas visuomeninėse renginiuose	„<Jau antrą kartą išbandome su paslaugų gavėjais savanorystę „Maisto banko: akcijoje. Dalyvaujame ne darbo metu (pasibaigus darbo valandoms)>“ [2 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
	Bendravimas su socialinių paslaugų gavėjais	„<Nuolatinis bendravimas su paslaugų gavėjais, pagal situacijas, emocinės paramos jiems teikimas, priežiūra, kokybiškų paslaugų teikimas siekiant užtikrinti asmenų gerovę palaikant jų savarankiškumą>“ [1 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis] „<Labai svarbu kiekvienam paslaugų gavėjui skirti pakankamai dėmesio, kadangi jie dėl jo labai kovoja>“ [5 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]
	Emocinės paramos teikimas	„<Labai svarbu ištikus problemai suteikti reikiama pagalbą paslaugų gavėjui, kad jo neatstumti ir šis nebijotų pasipasakoti kas jam blogai ir kokios pagalbos jam reikia>“ [1 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]
	Individualumas veiklose	„<Dažnai tenka kiekvienai paslaugų gavėjų grupei pagal jų poreikius sugalvoti tos pačios temos skirtingas užduotis, kadangi kiekvieno iš jų gebėjimai yra labai skirtingi>“ [4 Tyrimo dalyvis, pusiau struktūruotas interviu, 2024 m. balandis]

Tyrimo dalyviai atskleidė kokias papildomas veiklas vykdo su psichikos ir elgesio sutrikimais turinčiais asmenimis: dalyvavimas visuomeniniuose renginiuose, bendravimas su socialinių paslaugų gavėju, emocinės paramos teikimas, individualumas veiklose.

Apibendrinant matau, jog papildomos veiklos su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais paslaugų gavėjais yra visuomeninė veikla, bendravimas su jais, emocinė parama, individualumas. Sužinojau, kad socialiniai darbuotojai po darbo valandų kartu su paslaugų gavėjais dalyvauja visuomeninėje veiklose (įvairiose akcijose). Ne tik su kiekvienu atskirai socialiniai darbuotojai bendrauja, tačiau ir bendrai su visais, neretai vis tiek mažai bendravimo jiems būna. Individualumas veiklose – tai dar vienas požymis, jog socialinių paslaugų gavėjams reikalingas dėmesys. Emocinės paramos teikimas taip pat labai svarbus, dėl ligos socialinių paslaugų gavėjai dažnai būna emociškai išsekę.

Išvados

1. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo – tai dėl tam tikrų priežasčių elgsenos ir jausmų sutrikimus turintis asmenys. Šie asmenys dažnai sunkiai pritampa visuomenėje, susiduria su įvairiomis socialinėmis problemomis, sunku bendrauti su žmonėmis, patiria diskriminaciją, sunku įsidarbinti, sunku spręsti kasdienes problemas. Santykiai su aplinka riboti dėl didelės jausmų ir elgesio kaitos. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo dažnai jaučiasi atstumtas, vienišas, priešinasi artimiesiems, jaučiasi piktas.

2. Dienos socialinės globos paslaugos – tai socialinių paslaugų visuma, kurių pagalba asmenis nuolat prižiūri specialistai dienos metu. Dienos socialinės globos paslaugos institucijoje gaunantys paslaugų gavėjai gauna šias socialines paslaugas: informavimą, konsultavimą ir atstovavimą, užimtumą, laisvalaikio organizavimą, kasdienių gyvenimo įgūdžių ugdymą bei palaikymą, darbinių įgūdžių ugdymą, bendradarbiavimą, asmens higieną, psichologo pagalbą, kineziterapeuto / masažuotojo pagalbą, transporto organizavimą, maitinimo paslaugą, sveikatos priežiūrą.

3. Tyrimo rezultatai atskleidė, jog socialiniai darbuotojai su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais socialinių paslaugų gavėjais teikia ne tik socialines paslaugas, bet ir kitokia papildoma veikla. Socialiniai darbuotojai dirbdami su socialinių paslaugų gavėjais dirba specialistų komandoje, kiekvienas darbuotojas užima socialinių paslaugų gavėjus vis kita veikla. Tyrimas atskleidė, kad socialinės paslaugos paslaugų gavėjams dažniausiai teikiamos: bendrosios ir specialiosios (dienos socialinė globa institucijoje) socialinės paslaugos. Taip pat socialiniai darbuotojai vykdomo veiklas su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais asmenimis – rankdarbių, piešimo, spalvinimo, dainavimo,

šokimo, vaidinimo, vaikščiojimo gryname ore, sociokultūrine veikla, kasdienių įgūdžių ugdymo, paskaitų įvairiomis temomis. Tyrimo rezultatai parodė, kad kiekvienais metais vis skirtingą pasirenką kitos veiklos vedimą, kad paslaugų gavėjus būtų įdomiau sudominti tomis pačiomis veiklomis, kaip žinome kiekvienas asmuo unikalus ir tą pačią užduotį gali sugalvoti kitaip. Papildomos veiklos su psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiais asmenimis yra: dalyvavimas visuomeniniuose renginiuose, bendravimas su socialinių paslaugų gavėjais, emocinės paramos teikimas, individualumas veiklose.

Literatūra

1. Kleizienė, V. (2019). Socialinio darbuotojo veiklos turinys, dirbant su psichikos negalia turinčiais asmenimis. Prieiga per internetą: <https://talpykla.elaba.lt/elaba-fedora/objects/elaba:47567214/datastreams/MAIN/content>
2. Kozlovskė, R. (2015). Socialinio darbo su proto ir psichikos negalia turinčiais asmenimis etiniai aspektai (Doctoral dissertation, Mykolo Romerio universitetas).
3. Staponkutė, V., & Račkauskienė, S. (2019). Asmenų, turinčių proto negalią, diskriminacijos raiška dėl jų negalios. In Verslas, technologijos, biomedicina: inovacijų įžvalgos: respublikinė mokslinė-praktinė studentų konferencija: straipsnių rinkinys (No. 1, p. 415-423). Klaipėdos valstybinė kolegija.
4. Tumavičienė, Ž. (2021). Socialinių paslaugų plėtotė, kaip socialinės įtraukos prielaida, organizuojant neįgaliųjų laisvalaikį (Doctoral dissertation, Vilniaus universitetas).
5. <https://www.vdu.lt/wp-content/uploads/2013/07/Methodine-medziaga.pdf>

ACTIVITIES OF A SOCIAL WORKER WITH RECIPIENTS WITH MENTAL AND BEHAVIORAL DISORDERS IN AN INSTITUTION PROVIDING DAY SOCIAL CARE SERVICES

Summary

Keywords: social worker, person with mental and behavioral disorders, service recipient, day social care in an institution, social work.

Aim of the research: To disclose the activities of a social worker working with service recipients with mental and behavioral disorders in an institution providing day social care services.

The problem of the research: Activities of a social worker working with service recipients with mental and behavioral disorders in an institution providing day social care services.

Conclusions: The research results revealed that social workers provide not only social services, but also other additional activities with recipients of social services with mental and behavioral disorders. When working with social service recipients, social workers work in a team of specialists, each worker takes care of social service recipients in different activities. The research revealed that social services are mostly provided to service recipients: general and special (day social care in an institution) social services. Also, social workers carry out activities with people with mental and behavioral disorders - needlework, drawing, coloring, singing, dancing, acting, walking in the fresh air, socio-cultural activities, development of daily skills, lectures on various topics. The results of the research showed that every year different activities are chosen to make the service recipients more interested in the same activities, as we know that each person is unique and can come up with the same task in a different way. Additional activities with persons with mental and behavioral disorders include: participation in social events, communication with recipients of social services, provision of emotional support, individuality in activities.

SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINIAI VAIDMENYS TEIKIANT KOMPLEKSINES PASLAUGAS ŠEIMAI BENDRUOMENINIUOSE ŠEIMOS NAMUOSE

Jolanta Vaidakevičienė, Ilona Venckienė

Kauno kolegija

Anotacija. Siekiant ankstyvos problemų prevencijos, nuo 2022 metų liepos Lietuvoje buvo įtraukta nauja prevencinių socialinių paslaugų rūšis į Socialinių paslaugų katalogą. Šios nemokamos paslaugos prieinamos visiems, siekiant sumažinti socialinės atskirties riziką ir skatinti ankstyvą problemų identifikavimą ir sprendimą. Kompleksinių paslaugų šeimai programa (KOPA) siekia stiprinti šeimos gebėjimus savarankiškai spręsti problemas ir išvengti didesnių sunkumų bei socialinės rizikos. Paslaugos apima konsultacijas, tėvystės mokymus, socialinių įgūdžių grupes, šeimos mediaciją, vaikų priežiūros ir pavėžėjimo paslaugas. Bendruomeniniai šeimos namai, priklausantys savivaldybės teritorijai, teikia šias kompleksines paslaugas šeimoms, patiriančioms sunkumų.

Šiame kontekste svarbu identifikuoti socialinių darbuotojų vaidmenis teikiant kompleksines paslaugas šeimai bendruomeniniuose šeimos namuose. Tyrimo tikslas – atskleisti socialinio darbuotojo profesinius vaidmenis bendruomeniniuose šeimos namuose. Tyrimas apima socialinio darbo profesijos apibrėžimus ir pagrindinius principus, akcentuojant socialinių darbuotojų įvairiapusišką veiklą, įskaitant konsultavimą, psichologinę pagalbą, socialinių programų įgyvendinimą ir paslaugų organizavimą.

Tyrimo metu buvo atlikti pusiau struktūruoti interviu su keturiais socialiniais darbuotojais. Tyrimas atskleidė, kad socialiniai darbuotojai atlieka daugybę vaidmenų, tokių kaip įgalintojas, konsultantas, vertintojas, tarpininkas, mokytojas, elgesio keitėjas, ir kt. Šie vaidmenys yra esminiai užtikrinant visapusišką asmenų ir šeimų socialinę gerovę bei prevencinių intervencijų įgyvendinimą. Tokiu būdu socialiniai darbuotojai ne tik padeda spręsti socialines problemas, bet ir prisideda prie bendruomenių socialinės gerovės plėtimąsi.

Raktiniai žodžiai: socialinis darbas, profesiniai vaidmenys, kompleksinės paslaugos, bendruomeniniai šeimos namai.

Įvadas

Siekiant užtikrinti, kad asmenys, susiduriantys su problemomis, gautų pagalbą kuo anksčiau, 2022 m. į Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų katalogą buvo įtraukta nauja socialinių paslaugų rūšis – prevencinės socialinės paslaugos (LR socialinių paslaugų katalogas, 2006, Nr. A1-93, galiojanti suvestinė redakcija 2023, Nr. A1-451). Kompleksinių paslaugų (KOPA) šeimai programa yra prevencinio pobūdžio. KOPA šeimai programos tikslas yra padėti stiprinti šeimos (asmens), patyrusios (patyrusio) sunkumų, gebėjimus savarankiškai spręsti problemas, kad ateityje jie galėtų išvengti didesnių sunkumų, problemų, socialinės rizikos. Bendruomeniniai šeimos namai yra socialinių paslaugų įstaiga, veikianti savivaldybės teritorijoje, kurioje organizuojamos, o prireikus ir teikiamos kompleksinės paslaugos šeimai (LR socialinių paslaugų įstatymas, 2006, Nr. X-493, galiojanti suvestinė redakcija 2021, Nr. XIV-877). Didėjant socialinių paslaugų poreikiui, auga reikalavimai socialinių darbuotojų kompetencijai bei atliekamų vaidmenų įvairovė.

Temos aktualumas. Pagrindiniai kompleksinių paslaugų teikėjai bendruomeniniuose šeimos namuose – socialiniai darbuotojai, o teikiamų paslaugų įvairovė lemia ir socialinių darbuotojų vaidmenų, teikiant kompleksines paslaugas šeimai, įvairovę. Todėl aktualu yra nustatyti socialinių darbuotojų vaidmenis jiems teikiant kompleksines paslaugas šeimai bendruomeniniuose šeimos namuose.

Tyrimo problema – kokius profesinius vaidmenis atlieka socialinis darbuotojas teikdamas kompleksines paslaugas šeimai bendruomeniniuose šeimos namuose?

Tyrimo objektas – socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys teikiant kompleksines paslaugas šeimai bendruomeniniuose šeimos namuose.

Tyrimo tikslas – atskleisti socialinio darbuotojo profesinius vaidmenis teikiant kompleksines paslaugas šeimai bendruomeniniuose šeimos namuose.

Tyrimo uždaviniai:

- 1) Apibūdinti socialinio darbuotojo profesinius vaidmenis socialiniame darbe.
- 2) Aprašyti kompleksinių paslaugų teikimą šeimai bendruomeniniuose šeimos namuose.
- 3) Nustatyti socialinio darbuotojo profesinius vaidmenis teikiant kompleksines paslaugas šeimai bendruomeniniuose šeimos namuose.

Analizė

Pagal Tarptautinės socialinių darbuotojų federacijos apibrėžimą (2022), socialinis darbas yra praktika pagrįsta profesija ir akademinė disciplina, kuri skatina socialinius pokyčius, socialinę sanglaudą, žmonių įgalinimą ir išlaisvinimą, naudojant žmogaus elgesio ir socialinių sistemų teorijas. Socialinis darbas padeda individams ir grupėms tapti savarankiškiems ir nepriklausomiems (Kamali, Jonsson, 2019), naudojant žinias apie santykius tarp žmonių ir darbo su žmonėmis metodus (Ornellas, Spolander, Engelbrecht, 2018). Socialinis darbas apima konsultavimą, psichologinę pagalbą, socialinių programų įgyvendinimą ir paslaugų organizavimą, padedant paslaugų gavėjams gauti paramą ir užtikrinant jų teises.

Socialinis darbuotojas atlieka daugybę vaidmenų, įskaitant konsultanto, advokato, partnerio, vertintojo ir vadybininko funkcijas (Gardziulevičienė, Raišienė, 2021). Jis gali derinti įvairius vaidmenis arba specializuotis viename iš jų (Vozgirdienė, Povilaitienė, 2023). Profesinis vaidmuo apima užduotis, atsakomybes, įgūdžius ir žinias, kurių tikimasi iš tam tikros profesijos ar darbo pozicijos (Sunday, Ramugondo, Kathard, 2019). Socialinis darbuotojas, teikdamas paslaugas, gali atlikti įgalintojo, tarpininko, gynėjo, mokytojo, pagalbininko, vertintojo, konsultanto, patarėjo, elgesio keitėjo, vadybininko, mentoriaus, paslaugų teikėjo, koordinatoriaus, mobilizuotojo, duomenų tvarkytojo, susisiekančio darbuotojo, bendruomenės planuotojo ir administratoriaus vaidmenis (Johnson, 2001; Dunk-West, 2018; Diyali, 2020; Kaushik, 2020).

Sociologijoje šeimos sąvoka reiškia kelis žmones, kuriuos vienija kraujo ryšiai arba santuoka (Seltzer, 2019). Psichologai šią koncepciją grindžia asmeniniais santykiais, pažymėdami svarbų auklėjimo vaidmenį ir tradicijų tęstinumą iš kartos į kartą (Ko et al., 2020). Teisiniame kontekste tai yra žmonės, gyvenantys kartu ir tarpusavyje susiję teisiniais santykiais, atsiradusiais oficialiai įregistruvus santuoką.

Shannon (2016) tyrė problemų turinčių šeimų aplinką ir paramos vaidmenį šioje aplinkoje, teigdama, kad didesnis dėmesys šeimai tapo daugelio šalių socialinės politikos dalimi, pabrėžiant kompleksinės pagalbos teikimo šeimai svarbą valstybiniu lygmeniu. Kompleksinės paslaugos šeimai apima konsultacijas, tėvystės mokymus, socialinių įgūdžių grupes, šeimos mediaciją, vaikų priežiūros paslaugas, pavėžėjimo paslaugas ir t. t. (LR socialinių paslaugų katalogas, 2006, nr. A1-93, galiojanti suvestinė redakcija 2023, nr. A1-451). Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme (LR socialinių paslaugų įstatymas, 2006, Nr. X-493, galiojanti suvestinė redakcija 2021, Nr. XIV-877) yra nustatyta, kad kompleksinės paslaugos šeimai turi būti teikiamos pagal vieno langelio principą. Pagal šį principą, bendruomeniniai šeimos namai organizuoja ir koordinuoja paslaugų teikimą šeimai kuo arčiau jos gyvenamosios vietos. Asmenys, norintys gauti kompleksines socialines paslaugas, turi kreiptis į savivaldybės teritorijoje esančius bendruomeninius šeimos namus.

Bendruomeninių šeimos namų veikla ir funkcijos apima šias sritis: kompleksinių paslaugų šeimai teikimas ir organizavimas, informavimas ir konsultavimas, bendruomenės įtraukimas, tarpinstitucinis bendradarbiavimas ir informacijos viešinimas. Bendruomenės šeimos namai rūpinasi kompleksinių paslaugų teikimu šeimoms arba jų organizavimu, užtikrinant, kad šeimos gautų reikiamą pagalbą. Jie informuoja bendruomenę ir šeimas apie teikiamas kompleksines paslaugas bei konsultuoja šių paslaugų teikimo klausimais. Taip pat informuoja tikslines grupes apie kitas aktualias savivaldybėje teikiamas socialines paslaugas, vykdomas programas ir kitą socialinę paramą. Bendruomenės šeimos namai organizuoja bendruomenės įsitraukimą į pagalbos teikimą asmenims ir šeimoms, skatindami bendradarbiavimą ir tarpusavio pagalbą. Jie plėtoja tarpinstitucinį bendradarbiavimą, apimantį socialinį darbą mikro-, mezo- ir makrolygmeniu, siekiant efektyvesnio paslaugų teikimo ir koordinavimo. Be to, viešina informaciją apie savo veiklą, funkcijas ir teikiamų kompleksinių paslaugų šeimai turinį savo interneto svetainėje, užtikrindami, kad bendruomenė turėtų prieigą prie svarbios informacijos. Pagrindiniai darbo su šeimomis savivaldybėje principai yra šeimos atsakomybė, gyvenamosios vietovės bendruomenės įtraukimas, subsidiarumas, bendradarbiavimas ir tarpusavio pasitikėjimas (Baltuškienė, Bielskyte-Simanavičienė ir kt., 2022).

Tyrimo metodika

Tyrimo tipas – darbo objektui atskleisti buvo remiamasi mokslinės literatūros bei teisinių dokumentų analize, pasitelkiant kokybinį tyrimą, pusiau struktūruotą interviu.

Tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo keturi socialiniai darbuotojai teikiantys kompleksines paslaugas šeimai bendruomeniniuose šeimoms namuose. Tyrime dalyvavusių asmenų vardai yra pakeisti skaičiais, siekiant išlaikyti konfidencialumą.

Tyrimo laikas – 2024 metų balandžio mėnuo.

Tyrimo organizavimas ir eiga. Prieš atliekant tyrimą buvo gauti sutikimai / leidimai įstaigos vadovų, pasirašytos trišalės bendradarbiavimo sutartys. Prieš ir per tyrimą buvo laikomasi – laisvo apsisprendimo dalyvauti principo, bei laikomasi sutikimo etikos principo. Socialinės darbuotojos buvo supažindintos su tyrėja, joms buvo įvardintas interviu tikslas, funkcijos, bei suteikta reikiama informacija. Buvo vykdomi individualūs pusiau struktūruoti interviu.

Duomenų apdorojimas. Gauti duomenys buvo analizuojami ir suskirstomi į kategorijas, bei išskiriamos subkategorijos. Vėliau buvo analizuojami tyrimo dalyvių pateikti teiginiai, kurie buvo apjungti į kokybinio turinio analizę.

Etiniai tyrimo rezultatai. Tyrimo dalyvės tyrime dalyvavo savanoriškumo principu, prieš prasidedant tyrimui, buvo gautas žodinis susitikimas, bei užtikrinamas konfidencialumas.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys teikiant individualių ir (arba) grupinių konsultacijų paslaugas bendruomeniniuose šeimoms namuose. Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais, teikiant individualias konsultacijas šeimoms bendruomeniniuose šeimoms namuose, vienas iš svarbiausių socialinio darbuotojų vaidmenų yra įgalintojo vaidmuo. Socialinis darbuotojas padeda šeimoms „<...> *įgyti pasitikėjimo, išmolti patiems spręsti problemas*<...>“ (I1). Jis atsižvelgia į šeimos unikalų kontekstą, gyvenimo aplinkybes ir individualius poreikius, kad pasiūlytų tinkamiausias ir efektyviausias pagalbos priemones. Socialinis darbuotojas siekia užtikrinti, kad šeimos gautų tinkamą palaikymą, supratimą ir orientaciją, kurie padėtų joms įveikti iškilusius iššūkius, siekti geresnio gyvenimo kokybės ir „<...> *įgalintų šeimas pačias kitą kartą spręsti problemas*<...>“ (I2).

Taip pat tyrimo dalyviai nurodė, kad teikdamas individualias konsultacijas šeimoms socialinis darbuotojas atlieka konsultanto vaidmenį. „<...> *įsiklausai į žmogų, jo problemą. Gal aš jį kviečiu į vienišų žmonių grupę, o gal jam tiesiog reikėtų į kitą grupę. Gal jam reikėtų psichologo*<...>“ (I2). Socialinis darbuotojas visų pirma išklauso žmogų, įsigilina į jo problemas ir konsultuoja jį problemų sprendimo klausimais.

Socialinis darbuotojas taip pat yra ir patarėjas, „<...> *kuris čia ir dabar sprendimą pasiūlo*<...>“ (I3). Socialinis darbuotojas, įsigilinęs į situaciją ir suvokęs problemą, gali pateikti galimus situacijos sprendimo variantus. „<...> *priverčia susimąstyti o jeigu tu taip padarytum, o jeigu kitaip padarytum, kaip tada pasikeistų, o gal čia išspręstų tau tą dabar problemą*<...>“ (I4).

Teikdamas individualias konsultacijas šeimoms, socialinis darbuotojas atlieka ir vertintojo vaidmenį – įvertina kiekvienos šeimos situaciją. „<...> *Mes išgirstam juos ir tada renkam, žiūrim, tada prisimenam, - gal dar čia galim pakviest, gal tuos ir susirenka taip. Tai kaip vertintojas*<...>“ (I2). Socialinis darbuotojas įvertina šeimos poreikius, resursus ir galimus iššūkius, ir pagal tokį vertinimą rengia veiksmų planą, kuris padės šeimai pasiekti savo tikslus.

Dar vienas socialinio darbuotojo profesinis vaidmuo teikiant individualias konsultacijas šeimai yra tarpininko vaidmuo. Išsiaiškinęs individualią situaciją, socialinis darbuotojas gali tarpininkauti gauti reikalingų paslaugų. O tai reiškia, kad jis padeda „<...> *pasiekti reikiamas paslaugas*<...>“ (I1). Pavyzdžiui, „<...> *gal pasiskambini ten lektoriui tos grupės ar ten kitam specialistui*<...>“ (I2).

Socialinis darbuotojas taip pat atlieka duomenų tvarkytojo vaidmenį, „<...> *renka informaciją, susijusią su šeimos padėtimi*<...>“ (I2). Visa surinkta informacija yra konfidenciali, prieiga suteikiama tik įgaliotiems darbuotojams. Saugomi išsamūs atvejo užrašai, kad būtų galima stebėti pažangą ir dokumentuoti intervencijas.

Kaip administratorius socialinis darbuotojas yra atsakingas už konsultacijų grupės planavimą. „<...> surenku visus į vieną grupę ir tada man reikia planuoti ką su ja veiksiu<...>“(I2). Jis organizuoja susitikimus, nustato susitikimų laiką ir vietą, struktūrą bei paskirsto užduotis tarp dalyvių. Socialinis darbuotojas mobilizuoja dalyvius, skatina diskusijas, vertina konsultacijas ir teikia ataskaitas.

Socialinio darbuotojo profesinis vaidmuo kaip konsultanto teikiant konsultacijas grupėms skiriasi nuo administratoriaus. Profesinis konsultanto vaidmuo koncentruojasi į situacijų ir jų pasekmių pristatymą, profesionalų pagalbą ir įgūdžių plėtrą grupės nariams. „<...>paėmusi kokią situaciją, pristatau grupei galimus jos baigties variantus, parodau galimas pasekmes<...>“(I2). Tai skatina diskusijas ir suteikia šeimoms konsultaciją apie galimas situacijas.

Jau pats grupinės konsultacijos teikimas yra paslauga, kurią teikia socialinis darbuotojas, o tai reiškia, kad jis atlieka paslaugų teikėjo vaidmenį. „<...>pati renku realiai, tą skelbimą dedu, kad vyksta grupė apie emocijas<...>“(I1). Socialinis darbuotojas sujungia asmenis ir šeimas su ištekliais ir parama, kurios jiems reikia norint įveikti iššūkius ir pagerinti savo gyvenimą.

Socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys organizuojant savitarpio pagalbos grupes šeimoms ir grupes vaikams ir paaugliams bendruomeniniuose šeimoms namuose. Kaip įgalintojas, socialinis darbuotojas siekia užtikrinti, kad savitarpio grupės nariai jaustų palaikymą, būtų motyvuoti ir pasiruošę savarankiškai spręsti savo problemas. „<...>Savitarpio pagalbos grupių metu, stengiesi, kad patys žmonės kalbėtų, reikia įgalinti šeimas pačias spręsti savo problemas<...>“(I2). Socialinis darbuotojas siekia sustiprinti šeimų stipriąsias puses ir išteklius, skatindamas tarpusavio bendradarbiavimą.

Socialinis darbuotojas, teikdamas savitarpio pagalbos grupių šeimoms paslaugas, atlieka ir mokytojo vaidmenį. „<...>kai grupę vedi, tai tikrai esi mokytojas, nes nu jau pasiruoši suteikti tam tikrų žinių ir įgūdžių<...>“(I2). Socialinis darbuotojas suteikia naujas žinias ir plėtoja jų praktinio taikymo gebėjimus.

Organizuodamas savitarpio pagalbos grupes socialinis darbuotojas atlieka: „<...>administratoriaus, vadybininko tokio<...>“(I2) vaidmenis. Socialinio darbuotojo administratoriaus profesinis vaidmuo savitarpio pagalbos grupėse susijęs su organizacinėmis užduotimis ir procesų valdymu, siekiant užtikrinti efektyvią grupės veiklą. „<...>na, kai savitarpio pagalbos grupė, tai jau reikia administruoti susitikimus<...>“(I2) Vadybininko vaidmuo apima veiklas, palengvinančias grupės veiklą ir užtikrinančias, kad tikslai būtų pasiekti. Jis primena dalyviams apie pasikeitusius užsiėmimų laikus ir datas. „<...>priminimai svarbūs yra ir kontakto išlaikymas čia yra. Nes na, tu neleidi pamiršti žmogui. Kitą kartą ar susergera ir grupė neįvyksta<...>“(I2).

Organizuojant grupes vaikams ir paaugliams atsiskleidžia socialinio darbuotojo profesinis vertintojo vaidmuo „<...>pradedi vertinti – aha, šitam vaikui daugiau dėmesio reikia, šitam labiau pastiprinimo dėl savivertės<...>“(I4);

Socialinis darbuotojas teikdamas grupės vaikams ir paaugliams paslaugą atlieka mokytojo vaidmenį. „<...>pagrindinis, turbūt, su vaikais dirbantis tas vaidmuo mokytojo<...>“(I3). Šis vaidmuo apima mokymą, patarimus ir palaikymą, siekiant padėti vaikams ir paaugliams tobulėti kaip asmenybėms. Socialinis darbuotojas organizuoja grupinius užsiėmimus, diskusijas ir veiklas, skatinančias bendradarbiavimą.

Organizuojant grupes vaikams ir paaugliams atsiskleidžia socialinio darbuotojo profesinis konsultanto vaidmuo „<...>informacijos reikia, pavyzdžiui, vyksta tas konsultavimas grupėje<...>“(I2).

Socialinio darbuotojo profesinis vaidmuo kaip elgesio keičėjo socialinių įgūdžių grupėse vaikams ir paaugliams yra skirtas remti ir skatinti teigiamus elgesio pokyčius. „<...>tai iš esmės ir yra orientuota į tam tikrą elgesį ir keitimą, tos programas<...>“(I3). Socialinis darbuotojas organizuoja grupinius užsiėmimus, diskusijas ir veiklas, kurios skatina bendradarbiavimą ir komandinį darbą. Anot tyrimo dalyvio „<...>vaikams apie emocijas, atpažinimo ir emocijų valdymo, kaip atpažinti, kaip, ką su tuo daryti, kaip tvarkytis, kaip keisti tam tikrus elgesio modelius<...>“(I3). Socialinis darbuotojas padeda vaikams ir paaugliams įveikti elgesio problemas ir tobulinti santykius su aplinka.

Socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys teikiant tėvystės mokymų ir šeimos mediacijos paslaugas bendruomeniniuose šeimos namuose. Socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys teikiant tėvystės mokymų ir šeimos mediacijos paslaugas bendruomeniniuose šeimos namuose yra įvairūs. Tėvystės mokymus dažniausiai veda psichologai. Socialiniai darbuotojai teikiant šią paslaugą dalyvauja kaip įgalintojai, mokytojai, patarėjai ar tarpininkai: „<...>na, tokią paslaugą teikia psichologas, o aš tik ateinu ir jaučiuosi mokytojo vaidmenyje, kai tai susiję su socialiniais įgūdžiais<...>“(I3); „<...>reikia įgalinti šeimas pačias spręsti savo problemas<...>“(I2); „<...>sudalyvauju tokiuose mokymuose, patariu tėvams<...>“(I3); „<...>daug geriau gal būtų ten ir ten, tada jau jį nukreipi į kitą ir patarpininkauji<...>“(I2);

Jie bendradarbiauja su psichologais, teikia emocinį palaikymą, praktinius patarimus tėvams, skatina bendruomenės įtraukimą, užmezga ryšius su kitomis institucijomis ir teikia informaciją apie paslaugas bei išteklius.

Šeimos mediacijos paslaugų socialiniai darbuotojai neteikia, bet atlieka tarpininko ir susiekiančio darbuotojo vaidmenis, padeda nustatyti mediacijos poreikį, padeda šeimos nariams spręsti konfliktus ir teikia informaciją apie teises bei socialines paslaugas „<...>tas kuris nukreipia, tas kuris tarpininkauja su specialistais<...>“(I4).

Socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys teikiant šeimos konsultavimas asmens (šeimos) namuose, pavėžėjimo ir vaikų priežiūros paslaugas bendruomeniniuose šeimos namuose. Remiantis tyrimo dalyvių atsakymais, tokios paslaugos, kaip šeimos konsultavimas asmens (šeimos) namuose teikimo poreikio nėra. Tačiau, tai nereiškia, kad tokios paslaugos nereikia ir jos poreikio ir ateityje nebus. Nors tyrimo dalyviai nurodė, kad „<...>šiuo metu, mes kaip tik įdėjome skelbimą internete, „Facebook“ paskyroje apie tai, kad mes teikiame paslaugas, bet, žinokit, nebuvo nei vieno skambučio iš tikrųjų, nors mes va, galime konsultuoti. Ir gimus vaikui, ir sužinojus, kad vaikas su negalia ir kažkokiems šeimos nesklandumams. Tai niekas tikrai, šiuo metu nesikreipė<...>“(I1), reikalinga įvertinti ir tai, kad tokia paslauga numatyta kompleksinių paslaugų šeimai, teikiamų bendruomeninių šeimos namuose, sąrašė. Socialinis darbuotojas teikiant tokias paslaugas, siekdamas patobulinti profesinį vadybininko vaidmenį turi plėtoti ryšius ir bendradarbiavimą su kitomis bendruomeninėmis organizacijomis. Toks bendradarbiavimas leis užtikrinti šeimos konsultavimo asmens (šeimos) namuose paslaugos kokybę.

Kaip nurodė tyrimo dalyviai, socialinis darbuotojas pavėžėjimo paslaugos neteikia. Administratoriaus vaidmuo „<...>organizuojų ir suderinu su vairuotoju laiką <...>“(I1); „<...>tik organizuojų ir administruojų tokios paslaugos teikimą<...>“(I3). Jis gali planuoti ir organizuoti paslaugų gavėjams pavėžėjimo paslaugas, įskaitant maršrutų planavimą, grafikų sudarymą ir transporto išteklių koordinavimą. Socialinis darbuotojas siekia užtikrinti, kad pavėžėjimo paslaugos būtų teikiamos efektyviai ir kad paslaugų gavėjai būtų patenkinti.

Kuomet tėvai ateina į užsiėmimus, o vaiko neturi kur palikti, bendruomeniniuose šeimos namuose teikiama vaiko priežiūros paslauga. Tuomet socialiniam darbuotojui tenka pasirūpinti darbuotojais, kurie užsiimtų tą laiką su vaikais, t. t. administruoti tokios paslaugos teikimą, arba patiems teikti tokias paslaugas. Kaip nurodo tyrimo dalyviai, „<...>kai tėvai jau dalyvauja mokymuose, kompleksinių paslaugų veiklose, tai iš anksto mus perspėja ir mes tada jau užimam vaikus<...>“(I2). „<...>jeigu būtų numatyta, tada tai būtų labai negera situacija - nes nei tėvai negalėtų pasilikti - tada turėtų apsisukti ir išeiti namo(I2). Vaikų priežiūros paslauga suteikia galimybę tėvams tobulinti savo įgūdžius, gauti naujų žinių, o taip pat yra paskata jiems lankyti, pavyzdžiui, tėvystės mokymus.

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Socialinis darbuotojas vertindamas kompleksinių poreikių turinčių šeimų situaciją pagalbos proceso pradžioje, savo vaidmenis konstruoja per santykį tarp savęs ir paslaugų gavėjo. Svarbiausia, kad veiklos vykdymas – tiek individualiai, tiek grupėje ar šeimose, tiek bendruomenės atžvilgiu atitiktų esamus ir kintančius paslaugų gavėjų poreikius.

1 lentelė. Socialinių darbuotojų profesiniai vaidmenys teikiant socialines paslaugas šeimoms bendruomeniniuose šeimos namuose

	Įgalintojas	Konsultantas	Patarėjas	Vertintojas	Tarpininkas	Duomenų tvarkytojas	Administratorius	Paslaugų teikėjas	Mokytojas	Elgesio keitėjas	Susisiekiantis darbuotojas	Vadybininkas
Individualios konsultacijos šeimoms	+	+	+	+	+	+						
Grupinės konsultacijos šeimoms		+			+	+	+	+				
Savitarpio pagalbos grupės šeimoms	+	+					+		+			+
Soc. įgūdžių grupės vaikams ir paaugliams	+	+		+		+		+	+	+		
Tėvystės mokymai			+		+				+			
Šeimos mediacija		+			+						+	
Pavėžėjimo paslauga							+					
Vaikų priežiūros paslauga							+	+				
Šeimos (asmens) konsultavimas namuose												+

Visi interviu dalyvavę socialiniai darbuotojai pritarė, kad svarbu dėmesį skirti visapusiškai asmenų ir šeimų socialinei gerovei, taip įgyvendinant savo vaidmenis kaip socialiniam darbuotojui, taip pat kad ypač svarbu dėmesį skirti prevenciniam metodams – tai yra įgyvendinti reikiamas intervencijas ir suteikti pagalbą asmenims, kurie dar neturi išsivysčiusių socialinės atskirties ir kitų problemų. Tokiu atveju socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys ir jų reikšmė tampa svarbi ne tik socialinių problemų turinčių grupių atžvilgiu, bet ir platesniu – visuomeniniu atžvilgiu, nes jų darbas ir profesiniai vaidmenys padeda užtikrinti bendruomenių socialinę gerovę platesne prasme.

Išvados

1. Socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys socialiniame darbe apjungia daugybę socialinio darbuotojo funkcijų – pagalba šeimoms ir asmenims teikiant konsultacijas, psichologinę pagalbą, socialinių programų įgyvendinimą ir paslaugų organizavimą. Socialinių darbuotojų atsakomybės svyruoja nuo tiesioginio darbo su paslaugų gavėjais iki atvejų valdymo be tiesioginio kontakto. Socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys yra persipynę tarpusavyje ir apima įgalintojo, tarpininko, gynėjo, mokytojo, pagalbininko, vertintojo, konsultanto, patarėjo, elgesio keitėjo, vadybininko, mentoriaus, paslaugų teikėjo, koordinatoriaus, mobilizuotojo, duomenų tvarkytojo, susisiekiančio darbuotojo, bendruomenės planuotojo bei administratoriaus vaidmenis.

2. Bendruomeniniai šeimos namai yra savivaldybės teritorijai priklausanti socialinių paslaugų įstaiga, kurioje šeimoms, patiriančioms sunkumų, teikiamos kompleksinės paslaugos. Juose vykdomos programos ir veiklos, skirtos stiprinti šeimas ir padėti joms sėkmingai funkcionuoti ir išvengti galimų problemų. Kompleksinės paslaugos šeimai – tai yra įvairių paslaugų ir paramos derinys, skirtas padėti šeimoms ar asmenims, kurie yra patyrę sunkumų, sėkmingai funkcionuoti ir išvengti socialinės rizikos ar problemų. Paslaugos gali būti teikiamos įvairiais būdais, įskaitant individualias ir (arba) grupinės konsultacijas asmenims, savitarpio pagalbos grupes, socialinių įgūdžių grupes vaikams ir paaugliams, tėvystės mokymus, šeimos mediaciją, šeimos konsultavimą asmens (šeimos) namuose, pavėžėjimo paslaugą, vaikų priežiūros paslaugą.

3. Remiantis atlikto kokybinio tyrimo interviu su socialiniais darbuotojais analizės rezultatais, socialinio darbuotojo profesiniai vaidmenys teikiant kompleksines paslaugas šeimai bendruomeniniuose šeimos namuose yra persipynę tarpusavyje atliekant skirtingas socialinio darbuotojo funkcijas. Tyrimas atskleidė, kad socialinis darbuotojas teikdamas kompleksines paslaugas šeimai bendruomeniniuose šeimos namuose atlieka šiuos profesinius vaidmenis: individualių konsultacijų metu – įgalintojo, konsultanto, vertintojo, tarpininko, duomenų tvarkytojo, grupinių konsultacijų metu – administratoriaus, konsultanto, tarpininko, duomenų tvarkytojo, organizuojant savitarpio pagalbos grupes – administratoriaus, konsultanto, mokytojo, įgalintojo ir vadybininko, įgyvendinant socialinių įgūdžių grupes vaikams ir paaugliams – vertintojo, mokytojo, elgesio keitėjo, paslaugų teikėjo, įgalintojo, konsultanto, tėvystės mokymų metu – mokytojo, patarėjo ir tarpininko, teikiant šeimos mediacijos paslaugą – tarpininko, susisiekiąčio darbuotojo bei konsultanto, teikiant šeimos konsultavimo asmens (šeimos) namuose paslaugą – vadybininko, teikiant pavėžėjimo paslaugą – administratoriaus, teikiant vaikų priežiūros paslaugą – administratoriaus ir paslaugos teikėjo.

Rekomendacijos

Rekomendacijos skirtos socialiniams darbuotojams teikiantiems kompleksines paslaugas šeimai bendruomeniniuose šeimos namuose:

- Siekiant palengvinti socialinio darbuotojo profesinį vadybininko vaidmenį organizuojant savitarpio pagalbos grupes šeimoms bendruomeniniuose šeimos namuose, informaciją siunčiamą trumposiomis žinutėmis ir elektroniniais laiškais – priminimus apie numatytą užsiėmimų datą, laiką bei jų pasikeitimus paslaugų gavėjams tikslinga teikti pasitelkiant dirbtinio intelekto valdomas programas.
- Siekiant patobulinti socialinio darbuotojo profesinį vadybininko vaidmenį teikiant šeimos konsultavimo asmens (šeimos) namuose paslaugą, tikslinga plėtoti formalų ir neformalų bendradarbiavimą tarp skirtingų institucijų, plėtoti ryšius su kitomis bendruomeninėmis organizacijomis.

Literatūra

1. Baltuškienė J., Bielksytė-Simanavičienė E, dr. Daniūnaitė J. *et.al* (2022) Kompleksinių paslaugų šeimai organizavimas ir teikimas savivaldybėse. Metodinė priemonė. Prieiga per internetą: https://heyzine.com/flip-book/44ef93e05d.html?fbclid=IwAR2RnxAjZ-ucwtNsHHY0_8Iy7To7r8fkETzIE3NcIPR4Ufb82tONLZtlqis [žiūrėta 2024-02-09]
2. Dunk-West, P. (2018). *How to be a social worker: A critical guide for students*. London: Bloomsbury Publishing.
3. Diyali, C. (2020). The role of social workers in the care of elderly. *Indian Journal of Gerontology*, 34(2), 255-263.
4. Gardziulevičienė, L., Raišienė, A. (2021). Socialinių paslaugų prieinamumas vaikus su negalia auginančioms šeimoms gerovės valstybės kontekste. *Socialiniai tyrimai*.44(2), 34-48
5. Johnson L. (2001). Socialinio darbo praktika Bendrasis požiūris. VU Specialiosios psichologijos laboratorija
6. Kamali, M., Jonsson, J. (2019). Revolutionary social work: promoting sustainable justice. *Critical and Radical Social Work*, 7(3), 293-314
7. Kaushik, A. (2020). Social Work Practice with Families and Children. *Social Work Education: Indigenous Perspectives*, 28(3), 91-118
8. Ko, A., Pick, C., Kwon, J., Barlev, M., Krems, J., Varnum, M., ... Kenrick, D. (2020). Family matters: Rethinking the psychology of human social motivation. *Perspectives on Psychological Science*, 15(1), 173-201.
9. International Federation of Social Workers (IFSW). (2014). *Global Definition of Social Work*. Prieiga per internetą: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/> [žiūrėta 2024-02-09]
10. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų katalogas, 2006, Nr. A1-93, galiojanti suvestinė redakcija 2023, Nr. A1-451
11. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2006, Nr. X-493, galiojanti suvestinė redakcija 2021, Nr. XIV-877

12. Ornellas, A., Spolander, G., Engelbrecht, L. (2018). The global social work definition: Ontology, implications and challenges. *Journal of Social Work*, 18(2), 222-240
13. Seltzer, J. (2019). Family change and changing family demography. *Demography*, 56(2), 405-426.
14. Shannon, R, Bunting, L., Webb, M. A.. (2015). Looking again at troubled families: parents' perspectives on multiple adversities. *Child & Family Social Work*, 22, 31–40
15. Sunday, A., Ramugondo, E., Kathard, H. (2019). Professional role transgression as a form of occupational consciousness. *Journal of Occupational Science*, 26(3), 366-378
16. Vozgirdienė, G., Povilaitienė, N. (2023). Analysis of the need for social assistance of families caring for a disabled person. *Applied Scientific Research*, 2(2), 87-96

PROFESSIONAL ROLES OF THE SOCIAL WORKER IN PROVIDING COMPLEX SERVICES TO THE FAMILY IN COMMUNAL FAMILY HOMES

Summary

Keywords: social work, professional roles, complex services, community centre, community home

Relevance of the topic: The main providers of comprehensive services in community family homes are social workers, and the variety of services provided determines the diversity of social worker roles in delivering comprehensive services to families. Therefore, it is important to identify the roles of social workers when providing comprehensive services to families in community family homes.

Problem of the research: What are the professional roles of a social worker in providing complex social services to the family in communal family home?

Subject of the research: Social workers, who provide complex/integrated services and support for the families in the community family centres.

The purpose of the research is to: analyse the professional roles of a social worker in providing complex social services to a family in communal family homes.

Research objectives: 1. To describe the professional roles of a social worker in social work with the family. 2. To describe the provision of complex social services to the family in community family centres. 3. To identify the professional roles of a social worker in providing complex social services to the family in community family centres.

Research methodology and subjects: Scientific literature analysis, legal document analysis, qualitative study by using semi-structured interviews of social workers working in community family centres and analysis of qualitative research data.

Empirical research results: Semi-structured interview was conducted at the community family centres based in Alytus city and Kaunas district. 4 social workers working in the aforementioned settings took part in the interviews. Based on the analysis of qualitative research interviews with social workers, the professional roles of a social worker in providing comprehensive services to families in communal family homes are intertwined, involving different functions of a social worker. The study revealed that a social worker providing complex services to families in communal family homes performs the following professional roles: during individual consultations - enabler, consultant, assessor, mediator, data manager; during group consultations - administrator, consultant, mediator, data manager; organizing mutual aid groups - administrator, consultant, teacher, enabler, and manager; implementing social skills groups for children and adolescents - assessor, teacher, behaviour changer, service provider, enabler, consultant; during parenting training - teacher, advisor, and mediator; providing family mediation services - mediator, liaison worker, and consultant; providing family counselling services at the person's (family's) home - manager; providing transportation services - administrator; providing child care services - administrator and service provider.

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS NAUDINGUMAS ŠEIMAI, PATEKUSIAI Į KRIZIŲ CENTRĄ

Ieva Vasiliauskaitė, Virginija Kondratavičienė

Kauno kolegija

Anotacija. Stresas ir krizė yra neatskiriami žmogaus gyvenimo palydovai, kuriuos turi įveikti kiekvienas, tačiau ne kiekvienu atveju asmuo krizę sugeba įveikti pats, be pagalbos iš šalies. Dirbdami su asmenimis ir šeimomis, patekusiomis į krizių centrą, socialiniai darbuotojai teikia kompleksinę pagalbą, susidedančią iš prevencinių, bendrųjų ir specialiųjų paslaugų. Šių paslaugų teikimą užtikrina valstybė, todėl labai svarbu suprasti, kiek šeimoms, patekusioms į krizių centrą yra naudingos socialinio darbuotojo teikiamos paslaugos. Straipsnyje atskleidžiama socialinių darbuotojų teikiamų paslaugų nauda šeimai, patekusiai į krizių centrą. Atlikta mokslinės literatūros ir kokybinio tyrimo duomenų analizė. Tyrimo duomenų rinkimui buvo pasitelktas kokybinis tyrimas, taikant struktūruotą interviu. Tyrimo dalyviai – šeimoms nariai, gyvenantys krizių centre. Tyrimo metu nustatyta, kad į krizių centrą patekusioms šeimoms socialinio darbuotojo veikla ir jo teikiamos paslaugos teikia naudą įveikiant krizinę situaciją ir stengiantis atgauti prarastą savarankiškumą. Iškilus krizinei situacijai šeima neretai nežino, kokie specialistai ar institucijos galėtų suteikti reikiamą pagalbą, o krizių centre teikiamos informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos padeda surasti reikalingus specialistus ir gauti pagalbą. Maitinimo organizavimo, aprūpinimo būtiniausiais drabužiais ir avalyne paslaugos padeda greitai išspręsti iškilusias su materialinių išteklių trūkumu susijusias problemas. Socialinių darbuotojų teikiamos sociokultūrinės paslaugos bei organizuojamos veiklos ir mokymai šeimoms, patekusioms į krizių centrą, yra naudingos, nes suteikia galimybę patirti naujų įspūdžių, įgyti žinių ir įgūdžių. Pasinaudojusios krizių centre socialinio darbuotojo teikiamomis paslaugomis, šeimos suprato, kad esant reikalui gali gauti būtiną pagalbą, pradėjo kritiškiau žiūrėti į savo ligtolinį gyvenimą, suvokti jame buvusias problemas, svarstyti galimybę pakeisti savo elgesį ir įpročius.

Raktiniai žodžiai: krizių centras, krizinė situacija, socialinis darbas, socialinė rizika.

Įvadas

Stresas ir krizė yra neatskiriami žmogaus gyvenimo palydovai. Žmogaus vystymasis, jo branda priklauso nuo gebėjimo įveikti sudėtingas krizes ir stresą. Pastebėta, kad vienais atvejais susidūrę su sunkumais žmonės sustiprėja, jų asmenybė bręsta, kitais – palūžta, negeba susidoroti su paprastais gyvenimo iššūkiais, teigia Liobikienė (2016). Asmeniui nesugebant įveikti krizinės situacijos, neigiamus padarinius jaučia visa šeima. Socialinio darbuotojo veikla, dirbant su asmenimis ir šeimomis, gyvenančiomis krizių centre, yra labai svarbus pagalbos šeimai komponentas. Krizių centro klientams, kurie į šią įstaigą patenka dėl prarasto būsto ar nepakankamų pajamų jam įsigyti, neplanuoto nėštumo, smurto artimoje aplinkoje atveju, priklausomybių problemos ir kitų priežasčių, yra teikiama kompleksinė pagalba, kuri susideda iš prevencinių, bendrųjų ir specialiųjų paslaugų. Labai svarbu, kad socialinis darbuotojas būtų kompetentingas, sąžiningas ir siektų aukščiausių rezultatų pagalbos procese. Svarbu nustatyti individualias asmens (šeimoms) problemas, galimas kliūtis, trukdančias išspręsti problemas, bei poreikius problemai spręsti, kiekvieno susitikimo metu iš naujo analizuoti situaciją ir numatyti efektyviausią pagalbos planą, taip pat labai svarbu yra skatinti ir ugdyti asmenį savarankiškai spręsti problemas. Socialinis darbuotojas ieško naujų ir naudoja esamus pagalbos šeimai būdus, norėdamas įgalinti šeimą išspręsti kilusią krizinę situaciją.

Tyrimo problema – koks socialinio darbuotojo veiklos naudingumas šeimai, patekusiai į krizių centrą.

Tyrimo objektas – socialinio darbuotojo veiklos naudingumas šeimai, patekusiai į krizių centrą.

Tyrimo tikslas – nustatyti socialinio darbuotojo veiklos naudingumą šeimai, patekusiai į krizių centrą.

Tyrimo uždaviniai:

1. Pateikti krizių centro charakteristiką.
2. Išanalizuoti socialinių paslaugų teikimą šeimai krizių centre.
3. Identifikuoti socialinio darbuotojo veiklos naudingumą krizių centre, dirbant su šeima.

Analizė

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 38 straipsnis šeimą apibrėžia kaip visuomenės pagrindą ir nustato, kad „*Valstybė saugo ir globoja šeimą, motinystę, tėvystę ir vaikystę*“. Šiuo atveju, valstybė ne tik deklaruoja, kad būtų sudarytos šeimos funkcionuoti tinkamos sąlygos, tačiau ir įsipareigoja saugoti bei globoti šią instituciją, t. y. suteikti pagalbą, kai iškyla realus jos poreikis.

Pasak Kairienės (2013), šeima – pati stabiliausia ir intymiausia socialinė struktūra, kurioje sudaromos prielaidos asmeniui tenkinti įvairius saviraiškos poreikius, kur puoselėjamos žmogiškosios vertybės. Dar vienas labai svarbus šeimos aspektas yra tėvų ir vaikų tarpusavio santykiai, nes auklėjant vaikus, diegiant jiems socialiai priimtinas vertybes, kuriama visuomenės ateitis, užtikrinamas jos (visuomenės) tęstinumas. Norint kurti kokybiškus, pasitikėjimu ir atvirumu paremtus tarpusavio santykius, šeima, pirmiausia turi jausti, jog ją palaiko valstybė, kurioje ji gyvena. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 39 straipsnyje nustatyta, kad „*Valstybė globoja šeimas, auginančias ir auklėjančias vaikus namuose, įstatymo nustatyta tvarka teikia joms paramą (...)*“.

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, socialinę riziką apibrėžia kaip veiksnius ir aplinkybes, dėl kurių šeimos ar asmenys 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; nuo nusikalstamos veikos nukentėjusių asmenų patirta žala; ištraukimas ar polinkis ištraukti į nusikalstamas veikas; piktnaudžiavimas alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis medžiagomis; priklausomybė nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių medžiagų, azartinių žaidimų; elgetavimas, valkatavimas, benamystė; motyvacijos dalyvauti darbo rinkoje stoka ar nebuvimas.

2011 m. gegužės 26 d. Lietuvoje buvo priimtas Lietuvos Respublikos apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymas, kuriuo siekiama ginti asmenis nuo smurto artimoje aplinkoje, kuris dėl jo žalos visuomenei priskiriamas prie visuomeninę reikšmę turinčių veikų, greitai reaguoti į iškilusią grėsmę, imtis prevencijos priemonių, taikyti apsaugos priemones ir teikti tinkamą pagalbą ir numatęs Specializuotos pagalbos centro – viešąsias funkcijas atliekančios institucijos, teikiančios specializuotą kompleksinę pagalbą smurtą patyrusiems asmenims, sąvoką. Tai buvo įstatyminis pagrindas steigti krizių centrus.

Krizių centro veiklos organizavimo rekomendacijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2022 m. gegužės 5 d. įsakymu Nr. A1-333 „Dėl Krizių centro veiklos organizavimo rekomendacijų patvirtinimo“ (toliau – Rekomendacijos), krizių centrą apibūdina kaip socialinių paslaugų įstaigą, socialinės priežiūros ir (ar) darbinio užimtumo paslaugas organizuojančią ir (ar) teikiančią asmenims, kurie dėl krizinės situacijos negali naudotis gyvenamąja vieta ir (ar) patiria sunkumų, neįveikiamų be intensyvios specialistų priežiūros ir pagalbos, taip pat asmenims, kurių šeimoje dėl vaiko teisių pažeidimų nustatytas vaiko apsaugos poreikis ir organizuojama vaiko laikinoji priežiūra socialinę priežiūrą teikiančioje socialinių paslaugų įstaigoje, siekiant įveikti šią asmens (šeimos) krizinę situaciją ir mažinti jos poveikį asmens (šeimos) gyvenimui, pašalinti krizinės situacijos pasekmes, siekiant atkurti asmens (šeimos) savarankiškumą, prarastus socialinius ryšius ir padėti integruotis į visuomenę.

Krizių centruose teikiamų paslaugų poreikis kasmet vis auga. Statistikos departamento duomenimis (2024), bendras socialines paslaugas krizių centruose gavusių asmenų skaičius nuo 4 715 (2019 metais) išaugo iki 13 280 (2023 metais), t. y. padidėjo 35,5 proc., ypač ryškus paslaugų gavėjų skaičiaus augimas 2023 m. – per metus jis padidėjo 29,35 proc.

Krizių centruose gali būti teikiama ir intensyvi krizių įveikimo pagalba – socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo, pagalbos, kitų būtinųjų paslaugų (asmens higienos, buitinių ir kt.) suteikimas ir (ar) organizavimas asmeniui (šeimai), siekiant atkurti jo (jos) savarankiškumą, prarastus socialinius ryšius ir padėti integruotis į visuomenę, laikino apgyvendinimo, jei asmuo (šeima) dėl patirto smurto, prievartos, nustatyto vaiko apsaugos poreikio ar kitų priežasčių negali naudotis savo gyvenamąja vieta. Su asmeniu ar šeima čia dirba socialiniai darbuotojai, individualios priežiūros personalas, psichologai ir kiti specialistai.

Krizių centre dirbantys specialistai turi išmanyti svarbiausius psichosocialinės pagalbos teikimo aspektus, gebėti dirbti komandoje, tinkamai reaguoti į krizines situacijas, greitai priimti sprendimus, būti motyvuoti ir siekti asmeninio ir profesinio tobulėjimo, nuolat atnaujindami žinias ir įgūdžius.

Kuprėnaitė, Lubienė, Janaudytė (2019) teigia, kad „riziką patiriančioms šeimoms būdingas nesugebėjimas patenkinti emocinių ir fizinių vaiko reikmių, elementariausių socialinių įgūdžių neturėjimas. Tokios šeimos dažnai neturi žinių, kaip prižiūrėti vaiką, nežino, kaip išmokyti jį tvarkos, iškilusių problemų sprendimo, jausmų raiškos, krizių įveikos“ (Kuprėnaitė ir kt., 2019, p. 105). Pagrindiniai rizikos veiksniai tinkamai vaiko gerovei ir raidai šeimoje yra tėvystės įgūdžių stoka, vaikų nepriežiūra, smurtas, priklausomybės problemos, vaikų auklėjimo problemos, nuolatiniai tėvų patiriami stresoriai (materialinių išteklių trūkumas, nedarbas, sveikatos problemos, konfliktai). Bartkutė ir Čižikienė (2012) sutinka, kad socialinę riziką patiriančiose šeimose augantys vaikai perima šeimoje esančias elgesio normas ir problemų tik gausėja. Taip pat autorės teigia, kad tokioje šeimoje nėra sąlygų geram vaikų fiziniam vystymuisi ir doroviniam ugdymui. Jie piktnaudžiauja alkoholiu, narkotikais ar kitomis priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis, smurtauja, stokoja abipusės pagarbos ir pasitikėjimo. Vaikai ugdomi tokiose šeimose užauga negebėdami laikytis teisinių ir moralinių normų (Bartkutė ir Čižikienė (2012).

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas nustato, kad socialinių paslaugų tikslas – padėti asmeniui (šeimai) ir (ar) bendruomenei išvengti socialinių problemų ir (ar) socialinės rizikos atsiradimo, sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti ir (ar) stiprinti gebėjimus savarankiškai spręsti socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti didinti socialinę įtrauktį.

Teikdamas visas ar dalį šių paslaugų, socialinis darbuotojas vykdo tam tikras funkcijas, apibrėžtas jo pareigybės aprašyme, kurį tvirtina socialines paslaugas teikiančios įstaigos vadovas.

Atkreiptinas dėmesys, kad socialiniai darbuotojai dirba su labiausiai pažeidžiamais asmenimis, dažnai kamuojamais sunkių priklausomybių bei stokojančiais socialinių įgūdžių, dažnai turi reikalą su sudėtingomis, aštriomis ir, svarbiausia, ilgalaikėmis bei sunkiai įveikiamomis problemomis. Socialinio darbuotojo pastangos yra nukreiptos spręsti kliento individualaus ir kolektyvinio integralumo problemas ir stiprinti jo pajėgumą įveikti keblias situacijas, į kurias jis yra patekęs, – tiek jų atsiradimo metu, tiek ateityje.

Krizių centre ugdomi socialiniai įgūdžiai, jie palaikomi ar atkuriami, teikiamos būtinosios paslaugos – asmens higienos, buitinės ir kt., asmeniui ar šeimai padedama atkurti savarankiškumą, prarastus socialinius ryšius ir padėti integruotis į visuomenę, laikino apgyvendinimo, jei asmuo ar šeima dėl patirto smurto, prievartos, nustatyto vaiko apsaugos poreikio ar kitų priežasčių negali naudotis savo gyvenamąja vieta.

Šios paslaugos teikiamos socialiniam darbuotojui betarpiškai bendraujant su suaugusiais šeimos nariais ir vaikais, o taip pat organizuojant įvairius kursus, mokymus, įtraukiant įvairių sričių specialistus, pvz., visuomenės sveikatos specialistus, psichologus, Užimtumo tarnybos atvejo vadybininkus, vaiko teisių apsaugos tarnybos specialistus, pedagogus, teisininkus ir pan.

Kaip nurodyta Rekomendacijose, krizių centre organizuojamos ir (ar) teikiamos prevencinės, bendrosios ir (ar) specialiosios socialinės paslaugos, skirtos krizinei situacijai įveikti, atsižvelgiant į individualius paslaugų gavėjų poreikius.

Krizių centre teikiant paslaugas, krizių centro socialiniai darbuotojai paprastai vieną kartą per mėnesį, prireikus – ir dažniau peržiūri asmens (šėimos) socialinių paslaugų poreikį ir vertina asmens (šėimos) pasiektus rezultatus / pokyčius pagal krizių centro paslaugų teikimo ir stebėsenos planą. Peržiūros metu krizių centro socialiniai darbuotojai kartu su asmeniu (šėima) aptaria pasiektus rezultatus / pokyčius ir prireikus koreguoja ir (ar) keičia Krizių centro paslaugų teikimo ir stebėsenos planą, jei jame nurodytos priemonės, metodai neveiksmingi, siekiant įveikti asmens (šėimos) krizinę situaciją.

Krizių centras, teikdamas paslaugas asmenims, bendradarbiauja su kitomis institucijomis, įstaigomis, tarnybomis ir organizacijomis, kurios yra svarbios, sprendžiant tų asmenų problemas (pvz., su Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, priklausomybių ligų centrais, psichikos sveikatos centrais, specializuotais kompleksinės pagalbos centrais, socialinių paslaugų centrais, seniūnijomis, sveikatos priežiūros, švietimo, teisėsaugos, įdarbinimo institucijomis ir

įstaigomis, kitomis valstybės ir savivaldybių institucijomis, įstaigomis ir organizacijomis, nevyriausybinėmis organizacijomis, dirbančiomis vaiko ir šeimos gerovės srityje), krizių centro paslaugų teikimo ir stebėsenos plane nurodyta apimtimi keisdamosi informacija apie paslaugų gavėjų poreikius, susijusius su jų krizine situacija, ir kita informacija, svarbia užtikrinant paslaugų gavėjams paslaugų, atitinkančių individualius jų poreikius ir individualią jų situaciją, teikimą, svarstydamas ir užtikrindamas galimos pagalbos, paslaugų ir paramos teikimą ir (ar) tęstinę pagalbą.

Tyrimo metodika

Tyrimo tipas – darbo objektui atskleisti buvo remiamasi mokslinės literatūros bei dokumentų analize, pasitelkiant kokybinį tyrimą, pusiau struktūruotą interviu.

Tyrimo dalyviai – tyrime dalyvauja penki asmenys (šeimos nariai), auginantys vaikus ir gyvenantys krizių centre. Tyrimo dalyviai pažymėti raidėmis ir skaičiais siekiant išlaikyti konfidencialumą.

1 lentelė. Tyrimo dalyviai

Tyrimo dalyvių kodavimas	Tyrimo dalyvių amžius (metais)	Vaikų skaičius tyrimo dalyvių šeimoje	Tyrimo dalyvių išsilavinimas
D1	36	4	Pagrindinis
D2	19	1	Aštuonmetis
D3	25	3	Pagrindinis
D4	42	1	Pagrindinis
D5	30	3	Pagrindinis

Tyrimo laikas – tyrimas atliktas 2024 m. balandžio mėnesio antroje pusėje.

Tyrimo etika – tyrimo dalyviai supažindinti su tyrimo tikslu, gautas krizių centro vadovo leidimas atlikti tyrimą, bei dalyvių sutikimas dalyvauti. Užtikrintas tyrime dalyvaujančių asmenų pateiktos informacijos konfidencialumas. Akcentuota, kad pateikti atsakymai bus naudojami tik moksliniais tikslais.

Tyrimo organizavimas ir eiga – norint ištirti socialinio darbuotojo veiklos naudingumą šeimai, patekusiai į krizių centrą, buvo paruoštas pusiau struktūruotas interviu. Pasirašius mokslinių tyrimų sutartį ir gavus krizių centro vadovo leidimą apklausti penki asmenys (šeimos nariai), interviu metu gyvenę krizių centre. Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti krizių centre gyvenančių asmenų (šeimos narių), auginančių vaikus, nuomonę apie socialinių darbuotojų jiems teikiamų socialinių paslaugų naudingumą. Atkreiptinas dėmesys, kad krizių centruose, atsižvelgiant į turimus materialinius ir žmogiškuosius resursus, teikiamos ne visos Rekomendacijose išvardintos bendrosios ir (ar) specialiosios socialinės paslaugos, skirtos krizinei situacijai įveikti.

Duomenų apdorojimas. Gauti duomenys buvo analizuojami ir suskirstomi į kategorijas, bei išskiriamos subkategorijos. Vėliau buvo analizuojami tyrimo dalyvių pateikti teiginiai, kurie buvo apjungti į kokybinio turinio analizę.

Etiniai tyrimo rezultatai. Tyrimo dalyviai jame dalyvavo savanoriškumo principu, prieš prasidedant tyrimui, buvo gautas žodinis susitikimas bei užtikrinamas konfidencialumas, tyrimo juos užšifruojant raidėmis ir skaičiais.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Priežastys, lėmusios tyrimo dalyvio šeimos atsiradimą krizių centre. Analizuojant kokybinio tyrimo duomenis, išryškėjo tai, kad į krizių centre kiekvieno tyrimo dalyvio šeima pateko ne dėl vienos, o dėl keleto aplinkybių. Iš tyrimo duomenų paaiškėjo, kad keturi iš penkių tyrimo dalyvių nuolat vartoja alkoholį: „<...> kartais pati suprantu, kad negaliu negerti“ (D1), „<...> išgerdavau dažnai, pati suprantu, kad tai tapo problema pasirūpinti vaikais“ (D3), „<...> turėjau pasirinkti, ar vaikai, ar alkoholis“ (D5), „<...> „vaikų teisės“ rado „biškį“ išgėrusius, tai teko atvažiuoti čia“

(D2). Du tyrimo dalyviai praeityje gydėsi Respublikiniame priklausomybių ligų centre. Žalingas alkoholio vartojimas ne tik įtakoja smurtą šeimoje: „<...> neturiu nuosavo būsto, todėl kai sugyventinis pradėdavo muštis, daiktai mėtytis – kentėjau“ (D3), „<...> išveda iš kantrybės (vaikai), tai būna kartais per užpakalį „blyną“, kad „ožių“ nerodytų“ (D1), finansinių išteklių nepakankumą, bet ir apsunkina gebėjimą pasirūpinti namų gerove: „<...> tai kai gaunam pašalpa, pinigų už vaikus labai gerai gyvenam, o iki kitos pašalpos būna, kad paskolina kas“ (D5), „<...> sugyventinio mama paskolina pinigų, malkų nupirko, tik dar nežinau kaip reikės atiduoti, nes pinigėlių visada mažai“ (D3), saugia aplinka vaikams: „<...> atėjo „vaikų teisės“, sako, gyventi šitaip negalite, arba paimam vaikus, arba į krizių centrą važiuojat, tai ir atvažiuom“ (D2), palaikyti pozityvų ir atsakingą požiūrį į tėvystę.

Trys iš penkių tyrimo dalyvių kaip patekimo į krizių centrą priežastį nurodė netinkamas gyventi sąlygas, gyvenamosios vietos neturėjimą: „<...> namuose neturime vandentiekio, vandenį nešamės iš šulinio, todėl žiemą sudėtinga dažnai maudytis, skalbti drabužius“ (D4), „<...> „vaikų teisės“ sakė, kad pro langų plyšius laukas matyti, vaikams gi šalta“ (D2), „<...> gyvenu draugo mamai priklausančioje namo dalyje, kai ši supyksta, liepia kraustyti lauk, o aš gi neturiu kur išeiti“ (D3).

Dar viena priežastis, įtakojanti šeimos atsiradimą krizių centre, tai socialinių įgūdžių neturėjimas ir nesupratimas apie tai, sąlygojantis neigiamą požiūrį į Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos specialistus ir jų išvadas bei rekomendacijas. Tyrimo dalyviai, gyvenantys krizių centre, nesuvokia savo probleminio gyvenimo būdo, o reiškia pretenzijas valstybės vykdomai vaiko teisių apsaugos politikai: „<...> manęs neklausė, ar aš noriu važiuoti į krizių centrą, ar vaikai nori važiuoti į krizių centrą<...>“ (D2). Specialistų ir šeimos, išgyvenančios krizę, požiūrių nesuderinamumas, nuomonių išsiskyrimas paaštrina ir taip labai jautrią ir emociškai sunkią situaciją.

Dar viena įvairių problemų ir krizinių situacijų kilimo tyrimo dalyviams priežastis – nepakankamas čia gyvenančių asmenų išsilavinimas. Iš penkių tyrimo dalyvių nė vienas nėra baigęs vidurinės mokyklos, keturi yra įgiję pagrindinį išsilavinimą, vienas mokėsi specialiojoje mokykloje. Nė vienas iš jų neturi įgijęs profesijos, kas dar labiau apsunkina įsidarbinimo ir galėjimo pasirūpinti savimi ir savo vaikais galimybes.

Į klausimą, ar pasikartojus krizinei situacijai šeimoje, norėtų grįžti į krizių centrą, visi tyrimo dalyviai atsakė neigiamai, pasak jų, tikrai nenorėtų dar kartą atsidurti krizių centre. Tyrimo dalyvių teigimu, krizių centras padėjo suprasti, kokia svarbi yra namų aplinka, galimybė pačiam, be kitų pagalbos, spęsti iškilusias problemas.

Socialinio darbuotojo teikiamų paslaugų naudingumas šeimai, patekusiai į krizių centrą.

Atsakydami į tyrimo metu pateiktus klausimus apie socialinio darbuotojo teikiamas paslaugas, keturi iš penkių tyrimo dalyvių teigė, kad žino kokiomis paslaugomis gali pasinaudoti ir jomis naudojasi pagal poreikį: informavimo paslauga: „<...> socialinis darbuotojas stengiasi aiškiai pasakyti, ką turiu daryti, kad galėčiau grįžti namo“ (D1), „<...> suteikė informacijos, ką daryti norint prisiteisti alimentus, kaip gauti kompensaciją už malkas“ (D3), konsultavimo paslauga: „<...> konsultuoja vaiko auginimo klausimais“ (D4), „<...> prašau, kad papasakotų, kaip susirasti kokį papildomą darbą, kad pinigų šeimoje būtų daugiau“ (D5), tarpininkavimo ir atstovavimo paslauga: „<...> atstovauja posėdžių metu“ (D4), „<...> per posėdžius padeda, pasako už mane, jeigu aš nelabai drįstu“ (D1), „<...> lydėjo į policiją, kai norėjau parašyti skundą dėl sugyventinio smurto, atstovavo ten už mane, nes aš nežinojau ką sakyti“ (D3).

Kai kuriais atvejais socialiniam darbuotojui gali būti sudėtinga užmegzti ryšį su šeimos, patekusios į krizių centrą, nariais, nes jie dėl savo išsilavinimo stokos ar asmeninių savybių ne visada gali suprasti ir priimti jiems teikiamą informaciją. Vienas tyrimo dalyvis (D2), jauniausias ir turintis ne tik socialinių problemų, bet ir intelekto negalią (mokėsi specialiojoje mokykloje) teigė, kad jokių paslaugų negauna, kad jam trūksta informacijos, kad niekas neatstovauja jo interesams ir neatsižvelgia į nuomonę: „<...> man nereikia informacijos, aš pati žinau, ką reikia daryti, nenoriu, kad kas nors man pasakotų“; „<...> žinau, kad galima naudotis, bet aš nenoriu prašyti, kad kažkas mane vežtų“.

Socialinio darbuotojo pagalba bendradarbiaujant su kitais specialistais pasinaudoję tyrimo dalyviai teigia, jog iš socialinio darbuotojo gauta informacija apie tokių paslaugų prieinamumą buvo labai naudinga ir padėjo jiems atrasti reikiamą specialistą ir gauti pagalbą: „<...> buvau pas priklausomybių konsultantą, pirmas apsilankymas patiko, džiaugiuosi, kad socialinis darbuotojas paskatino kreiptis“ (D3), „<...> su socialiniu darbuotoju kalbėjau, tikrai žadu kreiptis į Užimtumo tarnybą, kai vaikai paaugs ir galėsiu ieškoti darbo“ (D5).

Geriausiai vertinama pavėžėjimo paslauga „<...> patogų kai iš anksto susitarus galima nuvykti, ten kur reikia <...>“ (D1), „<...> labai gerai, nuveža pas gydytojus“ (D5), „<...> du kartus naudojausi nuvažiuoti į priklausomybių ligų centrą konsultacijai“ (D3). Šia paslauga pasinaudojo visi tyrimo dalyviai, įskaitant ir D2, kuris teigė, kad jam šios paslaugos nereikalingos. Be aukščiau išvardintų paslaugų taip pat buvo paminėta pagalba maistu, bei drabužiais „<...> atvykusi į krizių centrą neturėjau maisto produktų, taigi gavau paketą su maistu ir net rūbėlių vaikams <...>“ (D3). Ši pagalba buvo itin svarbi tyrimo dalyviui, nes jis neturėjo reikalingiausių priemonių užtikrinti savo ir vaikų būtinuosius poreikius.

Socialinio darbuotojo organizuojamų sociokultūrinių paslaugų ir socialinio darbuotojo organizuojamų savipagalbos veiklos nauda šeimai, patekusiai į krizių centrą. Siekiant išsiaiškinti tyrimo dalyvių nuomonę apie krizių centre teikiamas paslaugas, jiems buvo pateikti klausimai, ar jie naudojami krizių centre organizuotomis išvykomis, meno terapijos veikomis, kitomis veiklomis, ar šios veiklos buvo naudingos ir ar jų metu įgytomis žiniomis ir įgūdžiais tikisi pasinaudoti ateityje. Visi tyrimo dalyviai teigė, kad krizių centre organizuota išvyka prie jūros padėjo jiems suprasti, jog norėtų pakeisti savo gyvenimo būdą, sužinoti, jog galima dažniau prasmingai leisti laiką su vaikais: „<...> socialinis darbuotojas organizavo išvyką prie jūros, vaikams labai patiko, nes nė vienas dar nebuvome matę jūros“ (D1), „<...> labai patiko važiuoti prie jūros, pakeisti aplinką“ (D5), dviem tyrimo dalyviams patiko meno terapijos veiklos: „<...> patinka piešimas ir piešimo užsiėmimai, labai atpalaiduoja, tampa ramesnė“ (D4), „<...> grįžusi tikiuosi vis dar piešti, čia šita veikla labiausiai patiko“ (D4), „<...> kilo naujų minčių ateičiai gilintis į save“ (D5) (buvo taikoma savirefleksija naudojant metaforines asociatyvines kortas).

Tyrimo metu paaiškėjo, kad keturi iš penkių tyrimo dalyvių tikisi, kad krizių centre įgytos žinios ir įgūdžiai jiems yra naudingi, ir sieks namų aplinkoje pritaikyti pozityvios tėvystės kursuose įgytas žinias, stengsis atkurti prarastą ryšį su savo vaikais, ugdyti kantrybę, bandys geriau tvarkyti savo finansus, laikytis dienos režimo: „<...> dalyvavom visos pozityvios tėvystės kursuose, sužinojau naujų dalykų, pagalvojau, jeigu būčiau anksčiau tai žinojusi, tai viską būčiau dariusi kitaip“ (D3), „<...> patiko pozityvios tėvystės kursai“ (D4), „<...> pritaikysiu pozityvios tėvystės kursuose įgytas žinias“ (D1), „<...> kažkada kalbėjau su socialine darbuotoja apie šeimos finansų planavimą, norėčiau, kad būtų tokie mokymai“ (D5), „<...> tikiuosi namuose geriau skaičiuoti pinigus, kaip pasakojo socialinis darbuotojas“ (D1), „<...> socialinė darbuotoja mokė gaminti valgi, labai patiko, nes sužinojau naujų receptų“ (D4), „<...> bandysiu manuose laikytis dienvakšės, ypač vaikams“ (D3), „<...> socialinė darbuotoja pasakojo apie kontracepciją, manau, kad tai naudinga“ (D1).

Tik vienas tyrimo dalyvis išsakė nepasitenkinimą kursų ir įvairių mokymų turiniu „<...> mokymai man nereikalingi, aš žinau, kiek man reikia <...>“, „<...> nemėgstu dalyvauti jokiose veiklose“ (D2). Šio tyrimo dalyvio teigimu socialiniai darbuotojai per daug kontroliuoja šeimos gyvenimą.

Tyrimo dalyviai teigė, kad labai trūksta kitų specialistų (psichologų, priklausomybės konsultantų) pagalbą „<...> sekančios konsultacijos pas psichologą reikia laukti mėnesį, labai norėčiau, kad greičiau pavyktų su psichologe pasikalbėti, nes pirmoji konsultacija patiko<...>“ (D3). Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad iš kaimiškų vietovių yra sudėtinga nuvykti pas specialistus, kurie yra miestuose, nes gyvenant krizių centre galima pasinaudoti pavėžėjimo paslauga, o grįžus į namų aplinką ši paslauga jiems nebeteikiama.

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Apibendrinant tyrimo rezultatus galima teigti, kad visi tyrimo dalyviai į krizių centrą pateko ne savo noru prašydami pagalbos krizinėje situacijoje, o buvo į jį nukreipti Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos specialistų, neretai iškeliant alternatyvą: arba apsigyventi krizių centre, arba prarasti vaikus. Pabendravę su socialiniais darbuotojais, pasinaudoję krizių centre teikiamomis paslaugomis, jame siūlomais sociokultūriniais užsiėmimais, didžioji jų dalis įvertino socialinių darbuotojų teikiamų paslaugų naudą, pradėjo kritiškiau žiūrėti į savo ligtolinį gyvenimą, suvokti jame buvusias problemas, svarstyti galimybę tolimesnį gyvenimą pakeisti.

Didžioji tyrimo dalyvių dalis teigiamai žiūri į krizių centre teikiamas paslaugas, jomis naudojasi ir pripažįsta jų naudingumą.

Išvados

1. Krizių centras – vieta, į kurią patenka asmenys (šeimos), išgyvenančios krizinę situaciją dėl įvairių priežasčių: smurto šeimoje, priklausomybių, materialinių išteklių stokos, prarastų ir (arba) neįgytų socialinių įgūdžių ir kitos priežasčių. Asmeniui ar šeimai išgyvenant krizę nedelsiant reikalinga pagalba, kuri padėtų išspręsti susidariusią situaciją, suteiktų stimulą bandyti pakeisti gyvenimą ir tuo pačiu išvengti krizinių situacijų ateityje. Krizių centre dirba įvairiausi specialistai: socialiniai darbuotojai, individualios priežiūros darbuotojai, kiti specialistai, teikiantys socialines paslaugas.

2. Krizių centre teikiamos prevencinės socialinės paslaugos: kompleksinės paslaugos šeimai, darbas su bendruomene, šeimos konferencija; bendrosios socialinės paslaugos: informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, aprūpinimas drabužiais ir avalyne, transporto organizavimas, sociokultūrinės ir kt. paslaugos ir specialiosios paslaugos: socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas, socialinė priežiūra šeimoms, intensyvi krizių įveikimo pagalba. Vieną iš svarbiausių vaidmenų krizių centre užima socialinis darbuotojas, kuris teikdamas prevencines, bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas padeda asmeniui ar šeimai susigrąžinti prarastą savarankiškumą.

3. Atlikus empirinio tyrimo duomenų analizę galima teigti, kad šeimai, atsidūrusiai krizių centre, socialinio darbuotojo veikla ir jo teikiamos paslaugos teikia naudą įveikiant krizinę situaciją ir stengiantis atgauti prarastą savarankiškumą. Iškilus krizinei situacijai šeima neretai nežino, kokie specialistai ar institucijos galėtų suteikti reikiamą pagalbą, o krizių centre teikiamos informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos padeda surasti reikalingus specialistus ir gauti pagalbą. Maitinimo organizavimo, aprūpinimo būtiniausiais drabužiais ir avalyne paslaugos padeda greitai išspręsti iškilusias su materialinių išteklių trūkumu susijusias problemas. Socialinių darbuotojų teikiamos sociokultūrinės paslaugos bei organizuojamos veiklos ir mokymai šeimoms, patekusioms į krizių centrą, yra naudingos, nes suteikia galimybę patirti naujų įspūdžių, įgyti žinių ir įgūdžių. Pasinaudojusios krizių centre socialinio darbuotojo teikiamomis paslaugomis, šeimos suprato, kad esant reikalui gali gauti būtiną pagalbą, pradėjo kritiškiau žiūrėti į savo ligtolinį gyvenimą, suvokti jame buvusias problemas, svarstyti galimybę pakeisti savo elgesį ir įpročius.

Rekomendacijos

Socialiniams darbuotojams, dirbantiems su šeimomis, kurios patenka į krizių centrą, rekomenduojama:

- Suteikti šeimoms, patekusioms į krizių centrą, informaciją apie prevencinių, bendrųjų ir specialiųjų socialinių paslaugų prieinamumą. Informaciją pateikti aiškiai ir suprantamai, atsižvelgiant į asmens (šeimos) suvokimo galimybes. Tam būtų galima parengti lankstinukus ar kitą vaizdinę medžiagą, pristatančią teikiamas paslaugas paprasta, lengvai suprantama kalba ir (arba) vaizdinėmis priemonėmis (paveikslėliais, ryškiais užrašais).

- Stiprinti bendradarbiavimą su kitais specialistais ir socialines paslaugas teikiančiomis įstaigomis, galinčiomis padėti šeimoms, patekusioms į krizinę situaciją: psichologo ar psichoterapeuto konsultacijos ne rečiau kaip du kartus per mėnesį, arba pagal šeimos poreikius.

- Organizuoti daugiau sociokultūrinių veiklų – išvykų, edukacijų, kurių metu šeimos, patekusios į krizių centrą, patirtų teigiamų išpūdžių, stiprintų tarpusavio ryšius, įgytų naujų įgūdžių, atrastų galimybę leisti laisvalaikį pozityviais, visuomeniškai priimtinais būdais.

Literatūra

1. Adomaitienė, J., Balčiūnienė, R. (2017). Asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijos ir jų tobulinimo galimybės. *Andragogika*, (1), 71-93. Prieiga per internetą: <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2017~1526393608735/>.
2. Bartkutė, I., Čižikienė, J., (2012) Socialinės paramos rizikos šeimoms teikimo poreikio analizė. „Societal innovations for global growth“ Prieiga per internetą: <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/fedora/objects/LT-LDB0001:J.04~2012~1367189112002/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>.
3. Burvytė, S., ir Kocai, E. (2017). Socialinių darbuotojų požiūris į vaikų globos namuose augančių vaikų ryšius su biologiniais tėvais. *Socialinis ugdymas*, 45(1), 62- 79.
4. Kairienė, B. (2013), *Agresyvaus tėvų elgesio su savo vaikais prevencijos prielaidos: Monografija*. Mykolo Romerio universitetas. Vilnius.
5. Kavaliauskienė, V. (2008), „Socialinio darbuotojo asmenybės savybės – santykio su profesija išraiška“. Prieiga per internetą: <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=260235>.
6. Kuprėnaitė, Ž., Lubienė, J., Janaudytė, L. (2019), „Riziką patiriančių šeimų socialinių įgūdžių ugdymas – prielaida socialinei reabilitacijai“. *Sveikatos mokslai*, 29 tomas, Nr. 3. Prieiga per internetą: <https://etalpykla.lituanistika.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2019~1597237995736/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>.
7. Liobikienė, T. N. (2016), *Krizių intervencija socialinio darbo praktikoje. Vadovėlis*. Vytauto Didžiojo universitetas. Kaunas.
8. Oficialiosios statistikos portalas (2023). Asmenų, socialines paslaugas gavusių krizių bei psichologinės ir socialinės reabilitacijos centruose, skaičius. Prieiga per internetą: https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?indicator=S3R037&fbclid=IwAR0JvGclgDVxsubNcODgbv9EE-OBV58mQDlXWeBhcWqv0C3vulZN6PBsJII# .
9. Striokas, B. D., Šimkutė, A., Valaikaitė, L. (2022) *Verslo aktualijos būsimųjų specialistų požiūriu 2022. Nedarbo lygis Lietuvoje ir jį lemiantys veiksniai*. Kauno kolegijos Verslo fakultetas. Prieiga per internetą <http://dspace.kaunokolegija.lt/handle/123456789/5711>.

THE USEFULNESS OF A SOCIAL WORKER'S ACTIVITIES FOR A FAMILY ADMITTED TO A CRISIS CENTER

Summary

Keywords: Crisis center, a crisis situation, social worker, social risk.

Relevance of the topic: Stress and crisis are inseparable companions of human life. If a person is unable to overcome a crisis situation, the negative consequences are felt by the whole family. The activity of a social worker working with individuals and families living in a crisis center is a very important component of family support. It is important to determine the individual problems of the person (family), possible obstacles that prevent solving the problems, and the needs to solve the problem, to re-analyze the situation during each meeting and to provide the most effective plan of help, it is also very important to encourage and educate the person to solve problems independently

Problem of the research: what is the usefulness of the social worker's activities for a family admitted to a crisis center?

Subject of the research: the usefulness of the social worker's activities for a family admitted to a crisis center

The purpose of the research is: to investigate the usefulness of the social worker's activities for a family admitted to a crisis center.

Research objectives: 1) To present the characteristics of the crisis center; 2) To analyze the provision of social services to the family crisis center; 3) To identify the usefulness of the activities of the social worker in the crisis center, working with the family.

Conclusions: The analysis of the empirical data suggests that the activities of the social worker and the services provided by the social worker benefit the families admitted to a crisis center in overcoming the crisis situation and trying to regain their lost independence. A social worker by providing general, special and preventive social services, plays one of the most important roles in providing assistance to a family admitted to a crisis center

Empirical research results: During the research, it was found that the activities of the social worker and the services provided by the social worker benefit the families who have entered the crisis center in overcoming the crisis situation and trying to regain their lost independence. When a crisis situation arises, the family often does not know which specialists or institutions could provide the necessary help, and the information, counseling, mediation and representation services provided by the crisis center help to find the necessary specialists and get help. The services of food organization, provision of the necessary clothes and footwear help to quickly solve the problems related to the lack of material resources. Sociocultural services provided by social workers and organized activities and training for families who have entered the crisis center are useful, as they provide an opportunity to experience new experiences, acquire knowledge and skills. After using the services provided by the social worker at the crisis center, the families realized that they can get the necessary help if necessary, began to look more critically at their institutional life, understand the problems that existed in it, and consider the possibility of changing their behavior and habits.

VAIKŲ DIENOS CENTRŲ SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRIAMO STRESO DARBE PRIEŽASTYS

Erika Venckutė, Aušra Kavaliauskienė

Kauno kolegija

Anotacija. Mokslinėje literatūroje galime rasti nemažai straipsnių apie socialinių darbuotojų patiriamą stresą darbe, tačiau socialinių darbuotojų dirbančių būtent vaikų dienos centruose, nuomonė apie jų patiriamą stresą darbe daug retesnė. Socialiniams darbuotojams vos ne kasdieną tenka susidurti su įvairiomis situacijomis, kurios neturi aiškaus sprendimo būdo. Šio tyrimo problema: kokios vaikų dienos centrų socialinių darbuotojų patiriamos streso darbe priežastys? Straipsnyje yra atskleidžiama vaikų dienos centrų socialinių darbuotojų patiriamos streso darbe priežastys. Atlikta mokslinės literatūros ir kokybinio tyrimo duomenų analizė. Tyrimo duomenų rinkimui buvo pasitelktas kokybinis tyrimas, taikant struktūruotą interviu. Tyrimo dalyviai – penki socialiniai darbuotojai dirbantys trijuose skirtinguose vaikų dienos centruose.

Raktiniai žodžiai: socialinis darbuotojas, stresas darbe, vaikų dienos centras.

Įvadas

Socialinis darbas yra labai sudėtinga profesija, reikalaujanti žinių, įgūdžių, aukštos profesinės kompetencijos, bei stiprios valios. Stresas yra viena iš socialinio darbo sudedamųjų dalių. Socialiniai darbuotojai dirba labai sunkų, netgi pavojingą darbą, todėl labai dažnai jaučia stresą bei emocinę įtampą darbe. Į socialinius darbuotojus dedama labai daug vilčių, jiems tenka didžiulė atsakomybė, bet mažai kas atkreipia dėmesį į socialinių darbuotojų išgyvenimus ir jausmus (Jankūnienė, 2020).

Pasak, Jankūnienės (2020) streso priežastys dažnai priklauso nuo paties darbuotojo požiūrio bei sugebėjimo susitvarkyti iškilus krizinei situacijai, taip pat požiūrio į klientą, bei paties kliento noro bendradarbiauti. Remiantis Kasiulio ir Barvydienės (2005) nuomone, darbinio streso priežastis – asmeniniai ir darbo organizavimo stresoriai. Anot Volff (2020) cit. Bulotaitės, Bliumo, Pociūtės (2008) dažniausiai darbinio streso tyrimai grindžiami dviem teoriniais požiūriais: vienas, pagal Lazarusą, kai svarbesnis yra ne pats stresinis įvykis, o tai, kaip žmogus suvokia ir vertina tą įvykį; kitu požiūriu nagrinėjant, remiamasi darbinio streso teorija, kai nagrinėjami darbiniai aspektai: darbo reikalavimai (reikalavimai užduočiai, darbo krūvis, terminai, vaidmenys, konfliktas) ir darbo kontrolė (vadinamoji sprendimo laisvė, arba autonomija, veiksmų laisvė).

Kavaliauskienė, Balčiūnaitė (2014) mano, jog žmonės, kurių profesijos susijusios su rūpinimu kitais asmenimis per tam tikrą laiką išnaudoja savo teigiamų emocijų išteklius, tuomet pradeda jausti stresą ir sunkiai su juo dorojasi.

Tyrimo problema – kokios vaikų dienos centrų socialinių darbuotojų patiriamos streso darbe priežastys?

Tyrimo objektas – vaikų dienos centrų socialinių darbuotojų patiriamos streso darbe priežastys.

Tyrimo tikslas – atskleisti vaikų dienos centrų socialinių darbuotojų patiriamos streso darbe priežastis.

Tyrimo uždaviniai:

- 1) Aprašyti socialinių darbuotojų veiklą vaikų dienos centre.
- 2) Apibūdinti socialinių darbuotojų streso darbe priežastis.
- 3) Identifikuoti vaikų dienos centrų socialinių darbuotojų patiriamos streso darbe priežastis.

Analizė

„Socialinis darbas yra profesinė veikla, kuri skirta padėti žmonėms, šeimoms, bendruomenėms ir visuomenei spręsti socialines problemas, susidoroti su iškilančiais sunkumais per santykį su aplinka. Socialiniame darbe ypač didelę reikšmę turi asmens ar šeimos atsparumo iššūkiams stiprinimas, savarankiškumo ir atsakomybės ugdymas“ (Balaišis, 2021). Pasak, Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos tinklalapio pateiktos informacijos (2024) socialinis darbas padeda mažinti smurtą šeimoje, socialinę atskirtį ir skurdą, taip pat prisideda prie konstruktyvių

sprendimų paieškos sudėtingose psichologinėse situacijose. Socialinis darbas teigiamai veikia visuomenės psichologinę sveikatą ir prisideda prie nusikalstamumo mažinimo šalyje.

Remiantis Černevičiūtės ir Kerpaitės (2018) nuomone, stresas darbe yra antra pagal dažnumą su darbu susijusi sveikatos problema Europoje, nusileidžianti tik raumenų ir kaulų sistemos sutrikimams. Stresas darbe apibrėžiamas kaip darbuotojo psichinė ir fiziologinė reakcija į nepalankius darbo aplinkos veiksnius. Šie veiksniai gali būti įvairūs, pavyzdžiui: nepalankios darbo sąlygos, darbo reikalavimai, darbo organizavimas, darbo turinys, tarpusavio santykiai, santykiai su darbdaviu, bei santykiai su trečiaisiais asmenimis (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas 2005, galiojanti suvestinė redakcija nuo 2019-05-01).

Socialinis darbas yra unikali sritis, kurioje itin didelis dėmesys skiriamas klientui ir jo poreikiams. Socialiniai darbuotojai nuolat susiduria su sudėtingomis socialinėmis situacijomis ir konfliktais, kylančiais paslaugų teikimo procese. Tokia specifika kelia nemažai iššūkių, su kuriais susiduria šios srities specialistai.

Pasak Alifanovienės ir Vaitkevičienės (2007), nuolatinis ir intensyvus bendravimas su klientais, ilgos darbo valandos, didelė įtampa, konfliktinės situacijos, nepakankamai dideli atlyginimai, sudėtingi klientai, supervizijų trūkumas, prasta psichologinė darbo atmosfera, socialinio pripažinimo trūkumas, lūkesčių ir realių galimybių neatitikimas taip pat gali lemti darbuotojo stresą ar net perdegimo sindromo atsiradimą.

Tyrimo metodika

Darbo objektui atskleisti buvo naudojama mokslinės literatūros analizė, pasitelkiant kokybinį tyrimą, pusiau struktūruotą interviu. Interviu buvo atliktas su 5 socialiniais darbuotojais dirbančiais vaikų dienos centre. Tyrimo dalyviai buvo apklausiami pagal ankščiau parengtus interviu klausimus, kurie atskleistų vaikų dienos centrų socialinių darbuotojų patiriamo streso darbe priežastis. Tyrimas buvo atliktas 2024 metų kovo ir balandžio mėnesiais. Prieš tyrimo atlikimą buvo gauti įstaigų vadovų sutikimai atlikti tyrimą jų vadovaujamosiose įstaigose. Visi apklausti tyrimo dalyviai tyrime dalyvauti sutiko, tiriamiesiems buvo pristatyta tyrimo tema ir tikslas. Apklaustiesiems socialiniams darbuotojams buvo suteikta informacija apie konfidencialumą ir anonimiškumą. Taip pat buvo informuota, jog interviu bus įrašomas duomenų analizės tikslais, o gauti duomenys bus skelbiami apibendrintai. Gauti duomenys buvo analizuojami ir suskirstomi į kategorijas, vėliau išskiriamos į subkategorijas. Tuomet buvo analizuojami tyrimo dalyvių patvirtinantys teiginiai.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Socialinių darbuotojų patiriamo streso priežastys vaikų dienos centre. Analizuojant kokybinio tyrimo duomenis, šioje kategorijoje tyrimo dalyvių mintys pasiskirstė į tris aiškias subkategorijas. Didžioji dalis apklaustųjų teigė, jog dažniausiai stresą sukelia vaiko elgesio problemos: *„Vaikai sukelia labai stiprias emocijas, konfliktines situacijas, pavyzdžiui susimuša ir tenka vaikus skirti <...> tikrai būdavo tokių situacijų kada pati iš vaikų patirdavau smurtą. <...> būdavo tokių vaikų kurie užsiimdavo savižala, jie su įvairiais įrankiais yra užsiviję kitus vaikus, būtent tokiuose situacijose patiriu stresą.“* [D1, kovas, 2024], *„<...> būna čia tų ir muštynių, ir kažkokių, ir nesutarimų, tai tuomet irgi kartais kyla toks stresas <...>“* [D2, kovas, 2024], *„<...> sunku su tom vaikų konfliktinėm situacijom susidoroti, nes tikrai vaikų esame turėję sudėtingų- su elgesio, su psichinės sveikatos sutrikimais, kur negali tikėtis kaip jis elgsis, tai buvę tokių situacijų, kad ten vaikas su šluota vadovei puola į veidą ir yra tekę ir laikyti vaiką, kad jisai fiziškai nesužalotų kitų vaikų <...>“* [D3, kovas, 2024], *„<...> su vaikais dažniausiai gal tos stresinės situacijos būna dėl patyčių <...> būna ir tų muštynių, kad susistumdo ar ten susimuša, ar kokių ranką užspaudžia.“* [D5, balandis, 2024].

Dar viena patiriamo streso priežastis yra didelis darbo krūvis. Tyrimo dalyvis teigia, jog dažnai sunku suderinti darbą su šeimomis ir su vaikais, nes turimo grafiko laikytis neišeina: *„<...> labai sudėtinga suderinti vaikų dienos centrą su darbu su šeimomis. Kadangi kartais nutinka tam tikros situacijos, tuomet tu būni įmestas į ugnį, nes lygtais turėtum būti su šeimomis, bet taip pat būna, jog kažkas atsitinka ir vaikų dienos centre. Tai tas grafikas kuris yra, neišeina jo laikytis ir tai sukelia*

šiek tiek stresą <...>“ [D1, kovas, 2024]. Stremauskienė ir Žibėnienė (2014) cit. Vyšniauskienė ir Minkutė (2008), Pivorienė ir Abeciūnaitė (2010) atskleidė, kad socialiniai darbuotojai dažnai turi didelį darbo krūvį, dėl kurio sunku kokybiškai atlikti darbą. Burba ir kt. (2014 cit. Burke (2001) atskleidžia pagrindines streso darbe, patiriamas priežastis: padidėjusi atsakomybė, netinkamas pareigų paskirstymas, smulkmeniška kontrolė, padidėjęs darbo krūvis, baimė prarasti darbą, nesaugumas, blogi santykiai su vadovu ir bendradarbiais, netinkamos pareigos, gresiantis priverstinis nedarbas, neaiškūs darbo tikslai, neturėjimas pakankamai informacijos, vadovo paramos ir pagalbos nebuvimas.

Vienas iš apklaustųjų išskyrė dar vieną streso faktorių – dažnos nesėkmės. Tyrimo dalyvis teigia, jog stresas kyla kuomet darbuotojas išbando įvairiausius metodus ir jam vis tiek niekaip nepavyksta rasti kompromiso su vaiku: „<...> būna kai matai, kad neveikia kažkokie metodai, kai esi labai daug išbandęs ir tau su kažkokiu specifiniu vaiku niekaip nepavyksta rasti kompromiso, tada būna stresas <...>“ [D4, balandis, 2024].

Socialinių darbuotojų darbo organizavimo trukdžiai sukeliantys stresą. Apklausus tyrimo dalyvius apie darbo organizavimo trukdžius tyrimo metu paaiškėjo, jog darbuotojams didelį stresą kelia laiko trūkumas ir didelis darbo krūvis: „<...> labai ribotas laikas gal sakyčiau <...> suderinti dvi skirtingas, bet tuo pačiu panašias sritis, nes tu esi vat truputėlį įstatytas į rėmus ir tikrai tenka kartais nedirbti su vaikais, o eiti dirbti su šeimom <...> tai va čia ir kyla tas didžiausias stresas.“ [D1, kovas, 2024], „<...> reikia būti keliose vietose. Lyg jauti pareigą, kad reikėtų lyg ir ten būti, tau kažkas įkrenta ir tu visą laiką turi rinktis. Ir renkiesi tą situaciją labiausiai kritinę, ko pasakoje nukenčia tie vaikai pavyzdžiui, nes jiems nepaskiri pakankamai dėmesio kiek norėtusi.“ [D4, balandis, 2024], „Šiuo metu tai taip jaučiu stresą, nes dirbu dviejuose vaikų dienos centruose ir dirbu puse etato su šeimom, tai tas ypatingai prieš šventes kažkokias... <...> išvykos visokiausios, tai vat toksai gaunasi gal būt stresas, kad nėra laiko, o reikia ir ten, ir ten, ir ten realiai, kaip aš sakau ne 100 procentų kokybiškai <...>“ [D5, balandis, 2024].

Dar vienas darbo organizavimo trukdis – vaikų nuotaikos bei elgesio kaita: „<...> gal tas pagrindinis gal, kai vaikai neturi jokios motyvacijos, jokio ūpo kažką daryti <...> patiri stresą ypač, jei būni su kažkuo susitaręs, kažkokią edukaciją suplanavęs, kažkokią išvyką ir tu matai, kad vaikam ne ta diena kai jie gebėtų eiti džiaugtis kažkuo. Matai kad kažkas nepasisekė ar tai pervargę, dirglūs, tai tada būna stresas, nes tu ten keliauji aiškų, užmotyvuoji tuos vaikus, bet žinai kad tikriausiai problemų kils.“ [D3, kovas, 2024]. Darbuotojas atskleidžia, jog patiria stresą ypatingai tais atvejais, kai vyksta edukacijos ar išvykos, o vaikai neturi motyvacijos bei noro dalyvauti veiklose.

Vienas tyrimo dalyvis atskleidė, jog šioje vietoje streso nepatiria: „Ties čia tai tikriausiai pasakyčiau, kad gal nepatiriu. dar nepaminėjau, kad yra sudaromi mėnesio veiklos planai, paskui išsiskaido ir į dienos veiklos planus. Tai pagal dienotvarkę, mes dažniausiai taip ir darome, organizuojame tas savo veiklas ar išvykas kažkokias. Tai kažkaip tame viskas yra sakyčiau ramiai.“ [D2, kovas, 2024].

Vaiko elgesio ypatumai sukeliantys stresą socialiniams darbuotojams. Pagal gautus atsakymus daugiausiai tyrimo dalyvių paminėjo agresyvaus vaikų elgesio bruožus, kurie sukelia stresą darbuotojams. Darbuotojai paminėjo, jog stresą patiria, kai kyla grėsmė kitam vaikui, kai vyksta patyčios, muštynės: „Kas va man stresą kelia, kai matai kad kyla grėsmė kitam vaikui ten tarkim.“ [D3, kovas, 2024], „Tai jo ir patyčios labai, ir smurtas, tiek psichologinis tiek fizinis smurtas.“ [D5, balandis, 2024], „<...> kai yra tam tikri vaikai, kurie labai garsiai spiegia, klykia, spiegia, skriaudžia kitus vaikus, kuomet yra agresija nukreipta į kitą vaiką ir tai kelia stresą.“ [D2, kovas, 2024]. Bičkutė ir Liobikienė (2011) teigia, kad socialiniai darbuotojai dažnai susiduria su įvairiomis klientų agresyvaus elgesio formomis: rėkimu, priešiškuumu, priekaištais, užgauliojimu, nepagrįsta kritika. Be to, pasitaiko ir fizinio agresyvaus elgesio, tokio kaip daiktų gadinimas, stumdymas, smūgiavimas, įdrėskimai ir spardymas.

Dar vienas iš paminėtų streso faktorių vaiko elgesyje – didelis vaikų fizinio kontakto poreikis: „<...> tas vaikas toksai, kuris neprognozuojamas ir kuris nori labai artimo kontakto <...> va šita

situacija man visada sukelia labai didelį stresą, kai tas vaikas atrodo tiesiog nori tau ant kelių atsistėti, o tu nežinai kaip jisai elgsis ir kokių tikslų jisai tai daro.“ [D4, balandis, 2024].

Apklausus tyrimo dalyvius, atsiskleidė ir dar vienas vaiko elgesio ypatumas sukeliantis stresą darbuotojams, tai deviantinis vaikų elgesys: „<...> paaugliai, kurie jau turi priklausomybių <...> tu niekada nežinai ar jisai yra pavartojęs, nepavartojęs ir kokios gali kilti baimė, grėsmė, kaip dirbti su juo“ [D1, kovas, 2024].

Tyrimo duomenys parodė, jog darbuotojai patiria stresą, kai vaikai naudoja verbalinę agresiją: „Tenka išgyventi keiksmažodžių lavinas ir būni išvadintas visaip, tai kartais patiri stresą.“ [D1, kovas, 2024].

Stresą sukeliantis socialinių darbuotojų bendradarbiavimas su vaikų šeimomis. Šioje kategorijoje tyrimo dalyvių atsakymai pasiskirstė į dvi subkategorijas. Didžioji dalis tyrimo dalyvių patiria stresą bendradarbiaujant su vaikų šeimomis dėl tėvų priešiškos reakcijos. Dažnai tėvai neigia vaiko tam tikrą elgesį, nori apginti savo vaikus: „<...> būna tokie stresai su tam tikrais tėvais, kuomet jie irgi kaip sakau viską neigia, nenori tai priimti, arba jie išgirsta kaip jie nori girdėti <...>“ [D2, kovas, 2024], „Kai įvyksta kažkokios konfliktinės situacijos tarp vaikų ir tu bandai pasikviesti mamą pasikalbėti pas save ir kai ji ateina visa sudirgus, pikta turėjus... nu ta prasme rėkia ant tavęs tiesiogiai tada gal sakyčiau taip sukyla tas toks stresas <...> nežinau gal kokią kitą taktiką reikia naudoti bendraujant.“ [D1, kovas, 2024]. Kartais tėvai neįvertina socialinių darbuotojų suteikiamos pagalbos ir darbuotojus reaguoja neigiamai, priešišškai: „Man gal tokį minimalų stresą sukelia tėvų priešiška reakcija. Tu konsultuoji, stengiesi, o tėvai kartais nevertina tos pagalbos.“ [D4, balandis, 2024], „Galbūt, tėvų požiūris į socialinį darbuotoją, į psichologus gal požiūris. <...> tėvai neigiamai nusiteikia, jiems gėda, jie bijo, kad visi kaimynai, giminaičiai tai žino.“ [D5, balandis, 2024]. Kartais pasitaiko žmonių, kurie vis dar nežino socialinių darbuotojų esmės ir tikslo, o kai kuriems žmonėms tiesiog gėda, jog kažkas gali sužinoti, susidaryti nuomonę, kad jie nesusitvarko su savo problemomis, dažnai visuomenė prikljuoja etiketę, jog žmogus „silpnas“.

Pasak tyrimo gautų duomenų buvo išsiaiškinta, jog socialiniai darbuotojai stresą patiria baimindamiesi tėvų reakcijos ir pranešamą situaciją: „<...> būdavo, kad ant lapelio susirašai ten ką svarbu pasakyti, nes tikrai būdavo sustresuoji, nežinai kaip reaguos, nepažįsti tų žmonių ir ypač jei skambini pranešti kažką nemalonaus, kad ten vaikas sumušė ar ten dar kažką...“ [D3, kovas, 2024].

Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Visi apklaustieji socialiniai darbuotojai patiria stresą darbe dėl įvairių priežasčių. Apibendrinant gautus tyrimo rezultatus ir išanalizavus tyrimo dalyvių atsakymus apie vaikų dienos centrų socialinių darbuotojų patiriamo streso darbe priežastis išryškėjo kelios pagrindinės patiriamo streso darbe priežastys: vaikų elgesio problemos, didelis darbo krūvis, dažnos nesėkmės, darbuotojų laiko stoka, vaikų nuotaikos bei elgesio kaita, agresyvus vaikų elgesys, didelis vaikų fizinio kontakto poreikis, deviantinis vaikų elgesys, vaikų verbalinė agresija. Darbuotojai patiria stresą bendradarbiaujant su vaikų šeimomis dėl darbuotojų baimės tėvų reakcijos ir priešiškos tėvų reakcijos. Darbuotojai patiria stresą dėl nesusikalbėjimų su kolegomis.

Išvados

1. Vaikų dienos centras yra įstaiga, kurioje teikiamos bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos, taikomi įvairūs metodai bei edukacines paslaugas vaikams iš socialinės rizikos šeimų. Dienos centruose vykdoma vaikų priežiūra dienos metu, be to, siūlomos papildomos paslaugos, kurių šeimos dažnai negali suteikti, bet kurios yra būtinos norint patenkinti pagrindinius vaikų poreikius. Vaikų dienos centrai taip pat siūlo įvairias prevencines programas, skirtas socialinės rizikos šeimų vaikams, kad padėtų jiems integruotis į mokyklos aplinką ir visuomenę, apsaugotų nuo prievartos ir patyčių, bei sumažintų galimybę vaikams patekti į institucinę globą. Vaikų dienos centre jiems padedama ruošti namų darbus, taip pat jie gali dalyvauti įvairiose veiklose, skirtose lavinti socialinius,

kasdieninius įgūdžius ir skatinti emocinį susidomėjimą. Socialiniai darbuotojai dirba ne tik su vaikais, bet ir bendradarbiauja su jų šeimomis, mokyklomis ir kitomis institucijomis.

2. Darbinis stresas gali kilti dėl daugelio priežasčių: nepalankios darbo sąlygos, darbo reikalavimai, darbo organizavimas, darbo turinys, tarpusavio santykiai, santykiai su darbdaviu, bei santykiai su trečiaisiais asmenimis, pastovus spaudimas, trauma ar krizė, dažni konfliktai, monotoniškas darbas, grėsmė psichologinei ar fizinei gerovei, nuolatinis ir intensyvus bendravimas su klientais, ilgos darbo valandos, didelė įtampa, laiko stoka, konfliktinės situacijos, nepakankamai dideli atlyginimai, sudėtingi klientai, didelis darbo krūvis, supervizijų trūkumas, prasta psichologinė darbo atmosfera, socialinio pripažinimo trūkumas, lūkesčių ir realių galimybių neatitikimas taip pat gali lemti darbuotojo stresą ar net perdegimo sindromo atsiradimą.

3. Atliktas kokybinis tyrimas, identifikavo vaikų dienos centrų socialinių darbuotojų patiriamo streso darbe priežastis: vaikų elgesio problemos, didelis darbo krūvis, dažnos nesėkmės. Darbo organizavimo trukdžiai sukeltys stresą darbuotojams: darbuotojų laiko stoka, vaikų nuotaikos bei elgesio kaita. Apklaustiems socialiniams darbuotojams stresą kelia vaikų elgesio ypatumai: agresyvus vaikų elgesys, didelis vaikų fizinio kontakto poreikis, deviantinis vaikų elgesys, vaikų verbalinė agresija. Darbuotojai patiria stresą bendradarbiaujant su vaikų šeimomis dėl darbuotojų baimės tėvų reakcijos ir priešiškos tėvų reakcijos. Darbuotojai patiria stresą dėl nesusikalbėjimų su kolegomis.

Rekomendacijos

Rekomendacijos skirtos vaikų dienos centre dirbantiems socialiniams darbuotojams:

- Esant poreikiui kreiptis į įstaigos vadovą dėl supervizijos organizavimo, kad darbuotojai galėtų analizuoti situacijas darbe ir išvengtų rimtų streso pasekmių.
- Dalyvauti mokymuose, kuriuose būtų mokoma streso įveikos metodų, bei naujas žinias pritaikyti praktikoje.
- Siekiant sumažinti konfliktus su tėvais, dalyvauti mokymuose apie agresyvius klientus bei ieškoti kitos bendravimo taktikos su vaikų šeimomis.

Literatūra

1. Balaišis, M. (2021). *Socialinės paslaugos klausos negalią turintiems asmenims Kurčiųjų reabilitacijos centre*. (Doctoral dissertation). Prieiga per internetą: <https://portalcris.vdu.lt/server/api/core/bitstreams/31ddb801-1d1a-4861-bd11-59921e768d5e/content>
2. Burba, B., Sitnikovas, O., & Lankaitė, D. (2014). Streso pasireiškimas, dažniausi stresą sukeltys veiksniai, distreso valdymas tarp Lietuvos apsaugos darbuotojų. *Medicinos teorija ir praktika*, 20(1), 14-20. Prieiga per internetą: http://apsauga-asociacija.lt/wp-content/uploads/2019/09/Medicinos-teorija-ir-praktika-2_str_14-20psl.pdf
3. Černevičiūtė, N., & Kerpaitė, A. (2018). Streso valdymas. Metodinė-praktinė priemonė socialiniams darbuotojams ir jų padėjėjams. Prieiga per internetą: <https://www.kaunorspc.lt/wp-content/uploads/2019/01/Streso-valdymas.pdf>
4. Jankūnienė, A. (2020). Socialinio darbuotojo patiriamo streso darbe įveikos ypatumai. *Teorija ir praktika: studentiškos išvalgos theory and practice: student insights*, 17. Prieiga per internetą: https://www.kolpingokolegija.lt/en/wp-content/uploads/2021/09/Studentu-LEIDINYS_2020-11-19.pdf#page=16
5. Kavaliauskienė, V., & Balčiūnaitė, R. (2014). Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio darbo profesionalizacijos kontekste. *Tiltai: socialiniai mokslai.*, (4), 17-35.
6. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Kas yra socialinis darbas? Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/socialinis-darbas/kas-yra-socialinis-darbas/>
7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. (2005). Dėl Psichosocialinių profesinės rizikos veiksnių tyrimo metodinių nurodymų patvirtinimo (2005 m. rugpjūčio 24 d. Nr. V-699/A1-241). Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.261219/asr>
8. Stremauskienė, R., & Žibėnienė, G. (2014). Socialinių darbuotojų, dirbančių Vilniuje su socialinės rizikos šeimomis ir teikiančių joms socialines paslaugas, patiriami sunkumai. *Socialinis ugdymas= Social education: mokslo darbai/Lietuvos edukologijos universitetas*. Vilnius: Lietuvos edukologijos

- universitetas*, 2014, t. 39, Nr. 3. Prieiga per internetą: <https://cris.mruni.eu/server/api/core/bitstreams/e71ac027-2cd6-425d-b62a-30eea4a31a96/content>
9. Vaičiūtė, R., & Račkauskienė, S. (2018). Perdegimo sindromo prevencija, teikiant paslaugas socialinės rizikos šeimoms. In *Verslas, technologijos, biomedicina: inovacijų išvalgos: respublikinė mokslinė-praktinė studentų konferencija: straipsnių rinkinys*. (No. 1, pp. 554- 562). Klaipėdos valstybinė kolegija.
 10. Volf, G. (2020). *Socialinių darbuotojų patiriamas stresas darbe ir jo įveika* (Doctoral dissertation, Mykolo Romerio universitetas.).
 11. Župerkienė, E., & Babičaitė, I. (2014). Streso kaip psichosocialinio rizikos veiksnio tyrimas Klaipėdos rajono ugdymo organizacijose. *Regional Formation and Development Studies*, 9(1), 166-179. per internetą: <https://etalpykla.lituanistika.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2013~1377694405904/J.04~2013~1377694405904.pdf?fbclid=IwAR3U6h9MCgQXuL4sNS1xBlaOY6Rg9HIsVerVZVZL49EDGbddbrTa5XwXwSw>

CAUSES OF STRESS AT WORK FOR SOCIAL WORKERS IN CHILDREN'S DAY CARE CENTERS

Summary

Keywords: social worker, stress at work, children's day care center.

Relevance of the topic: In the scientific literature, we can find a number of articles about the stress experienced by social workers at work, but the opinion of social workers working in day care centers about their stress at work is much rarer.

Problem of the research: what are the causes of stress at work for social workers in day care centers?

Subject of the research: stress experienced by social workers of children's day care centers at work reasons.

The purpose of the research is to: reveal the causes of stress at work experienced by social workers of children's day care centers.

Research objectives: 1) Describe the activities of social workers in a day care center; 2) To describe the causes of social workers' stress at work; 3) Identify the stress experienced by social workers of children's day care centers at work the reason.

Research methodology and subjects: Analysis of scientific literature. Qualitative research using applied structured interviews was chosen to collect the necessary data for the study. Five social workers working in three different day care centers participated.

Empirical research results: conducted a qualitative study that identified the causes of stress at work experienced by social workers of day-care centers. The results of the study revealed the main causes of stress at work: children's behavior problems, heavy workload, frequent failures. Work organization obstacles causing stress to employees: lack of time for employees, changes in children's mood and behavior. The interviewed social workers are stressed by the peculiarities of children's behavior: children's aggressive behavior, children's high need for physical contact, children's deviant behavior, children's verbal aggression. Staff experience stress when working with children's families due to staff's fear of parent reaction and hostile parent reaction. Employees experience stress due to misunderstandings with colleagues.

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS SVARBA DIRBANT SLAUGOS IR PALAIKOMOJO GYDYMO LIGONINĖJE

Dovilė Vonžadaitė, Ilona Venckienė

Kauno kolegija

Anotacija. Visuomenė senėja, ko pasekoje auga poreikis slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninių, socialinių darbuotojų, globos įstaigų, paliatyvios pagalbos teikėjų ir kitų socialines paslaugas teikiančių organizacijų. Tai neišvengiamas procesas, kuriame didelį vaidmenį atlieka socialinis darbuotojas, todėl gydymo įstaigose būtina socialinio darbuotojo veikla. Šio tyrimo problema – socialinio darbuotojo veiklos svarba dirbant slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje. Tyrime atlikau mokslinės literatūros analizę ir empirinio tyrimo duomenų analizę. Baigiamąjį darbą sudaro trys dalys. Pirmoje dalyje apibūdinama slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės paslaugų gavėjų psichosocialinė charakteristika. Antroje dalyje atskleidžiau socialinio darbuotojo veiklą slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje teisinės ir mokslinės literatūros analizės būdu. Trečioje dalyje atlikau kokybinį tyrimą, pateikiau tyrimo rezultatų analizę ir tyrimo išvadas. Tyrimo dalį sudaro 8 poskyriai ir tyrimo refleksijos, išvados ir rekomendacijos. Tyrimo metu atsiskleidė socialinio darbuotojo veiklos svarba dirbant slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje teikiant profesionalias socialines paslaugas. Pagrindinės socialinės paslaugos yra teikiamos bendrosios (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas ir kitos) ir specialiosios socialinės paslaugos (socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas).

Raktiniai žodžiai: socialinis darbuotojas, socialinių paslaugų įstaiga, socialinės paslaugos.

Įvadas

Socialinės paslaugos buvo aktualios visais amžiais, tačiau Lietuvoje įteisintos tik 1990–1992 metais (LR socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2024). Socialinio darbuotojo veikla labai svarbi apimanti visas sritis, tačiau savo baigiamuoju darbu noriu išskirti socialinio darbuotojo veiklos svarbą dirbant slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje. Visuomenė senėja, ko pasekoje auga poreikis slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninių, socialinių darbuotojų, globos įstaigų, paliatyvios pagalbos teikėjų ir kitų socialines paslaugas teikiančių organizacijų. Tai neišvengiamas procesas, kuriame didelį vaidmenį atlieka socialinis darbuotojas, todėl gydymo įstaigose būtina socialinio darbuotojo veikla. Balčiūnienė (2021) išskiria socialinio darbuotojo svarbą organizuojant pagalbą, sprendžiant pacientų socialines problemas, susijusias su paciento sveikata ir emocine būkle.

Tyrimo problema – socialinio darbuotojo veiklos svarba dirbant slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje.

Tyrimo objektas – socialinio darbuotojo veiklos svarba dirbant slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje.

Tyrimo tikslas – atskleisti socialinio darbuotojo veiklos svarbą slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje.

Tyrimo uždaviniai:

1. Apibūdinti slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės paslaugų gavėjų psichosocialinę charakteristiką;
2. Atskleisti socialinio darbuotojo veiklą slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje;
3. Nustatyti socialinio darbuotojo veiklos svarbą, slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje.

Analizė

Socialinio darbo tikslas padėti visuomenei, ypatingai socialinę riziką patiriantiems asmenims. Socialinio darbuotojo veikla slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje yra gana nauja, bet susidūrus ne tik su fiziniu negalavimu ir gydymo poreikiu, buvo įtraukta ir socialinio darbuotojo veikla. Jungtinių Tautų Sekretoriato Ekonomikos ir socialinių reikalų departamentas (2023) paskelbė Pasaulio socialinę ataskaitą, pavadintą „Nieko nepaliekant nuošalyje senstančiame pasaulyje“. Šioje ataskaitoje atkreipiamas dėmesys į senėjimo tendencijas visame pasaulyje, tai nebėra išsivysčiusių šalių problema, kurių yra aukštas pragyvenimo lygis, kaip buvo ištiriama seniau. Slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje paslaugų gavėjų daugėja, nes senėjimo procesas vis nesustoja augęs, socialinės rizikos, vienišų asmenų išlieka didelis skaičius. Pagal Krajašienę (2021) senėjimo procesas

sukelia daug neigiamų naujų potyrių senyvo amžiaus asmenims, emocinių, psichologinių ir biologinių išūkių.

Vienišumas yra vienas iš aspektų, dėl kurių, didėja slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninių poreikis ir socialinio darbuotojo vaidmuo labai svarbus. Kaip teigia Cacioppo (2018) vienatvė yra visuomenės problema, kuri paplitusi visame pasaulyje. Ši problema yra dažnai stigmatizuojama, sumenkinama arba ignoruojama. Vienatvė, žmogui sukelia daug neigiamų emocijų. Išsivysčiusiose šalyse sparčiai didėjant vyresnio amžiaus žmonių skaičiui, didėjant ankstyvo mirtingumo tikimybei, vienatvė tampa visuomenės sveikatos problema. Anot Steptoe (2022), vienatvė ir depresija yra glaudžiai susijusios, pagal tyrimus nustatyta, kad vienatvė skatina būsimą depresiją daugelį metų, net jei atsižvelgiama į genetinę riziką.

Neįgalumas lemia didesnę poreikį slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninių. Pagal Grigaitės ir Jurevičiūtės (2020) ataskaitą, Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymo 2 straipsnyje pateiktas apibrėžimas apima esminius negalios aspektus, atitinkančius ir Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencijos preambulėje pateiktą sąvoką. Asmenys turintys intelekto ar jutimo sutrikimų, psichikos ar fizinės sveikatos sutrikimus yra neįgalūs asmenys.

Slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės paslaugos naudingos kaip yra sudėtinga sveikatos būklė, artimieji negali pasirūpinti savo artimaisiais. Slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninė teikia ilgalaikę priežiūrą ir palaikymą paslaugų gavėjams turintiems nustatytą diagnozę, kuriems nereikia taikyti aktyvaus gydymo ar medicininės reabilitacijos. Socialinio darbuotojo veikla yra neatsiejama slaugos ir palaikomojo gydymo įstaigoje, nes socialinis darbuotojas teikia informavimo paslaugą. Informavimas klientui yra svarbus tuo, kad supažindinama su galimybėmis tobulinti paslaugų gavėjams socialinius įgūdžius, gauti reikiamą pagalbą ir mažinti socialinę atskirtį. Anot U. Grigaitės, G. Jurevičiūtės ir I. Laugalytės (2021) siekiant socialinės integracijos, asmuo gali susikurti naują gyvenimo pagrindą, įsiliesti į tolimesnį visuomenės gyvenimą ir jaustis visaverčiu jos nariu. Šis procesas padeda įveikti socialinę atskirtį, kuri yra rimta problema, sukianti įvairių negatyvių pasekmių, tokių kaip suprastėjusi sveikata, nedarbas ar nusikalstamumas.

Tyrimo metodika

Tyrimo tipas. Kokybinis tyrimas – individualizuotas, priklausantis nuo konteksto, orientuotas į tyrimo tikslą, tyrėjo metodologinės strategijos pasirinkimas (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016).

Kokybinio tyrimo pasirinkimo pagrindas. Kokybinio tyrimo procesas yra lankstus, skirtingi jo etapai proceso metu, aktyviai veikia vieni kitus yra glaudžiai tarpusavyje susiję (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Kokybinio tyrimo metu lengviau rinkti informaciją, nes vykstant gyvam pokalbiui, tyrimo dalyviai labiau atsiskleidžia, lengviau dalinasi savo patirtimi ir išgyvenimais.

Tyrimo dalyviai ir jų pasirinkimo pagrindas. Kokybiniam tyrimui atlikti pasirinkau socialinius darbuotojus, kurie dirba slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje.

Tyrimo dalyviai pasirinkti pagal šiuos kriterijus: darbuotojai dirbantys slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje.

Tyrimo laikas. Tyrimas buvo atliekamas nuo 2024 metų kovo mėnesio iki 2024 metų gegužės mėnesio.

Tyrimo vieta. Tyrimas buvo atliekamas slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėse.

Tyrimo patikimumas. Tyrimo patikimumui padeda ilgas tyrimo laikas. Tyrimo metodai, kuriais vadovavausi buvo: interviu, stebėjimas, aktyvus klausymasis.

Duomenų rinkimo instrumentai ir jų tinkamumo pagrindimas.

Tyrimui atlikti pasirinkau interviu, klausimai buvo nusiūsti, susipažinti anksčiau prieš atvykstant į pokalbį. Interviu vyksta socialinio darbuotojo kabinete, todėl tyrimo dalyviai jaučiasi patogiai, nepatiria papildomo streso. Natūraliai kyla ir diskusija, kurios metu plačiau išanalizuojami klausimai, informantai labiau įsitraukia į apklausą ir plačiau atsiskleidžia.

Stebėjimas – puikus instrumentas duomenų rinkimui, kurį pasirinkau. Dalyviai sutikę dalyvauti tyrime natūraliai atskleidžia įgytą patirtį, nes stebėjimas vyksta natūraliomis sąlygomis. Žydzūnaitė, Sabaliauskas (2017). Taikant šį metodą, dalyviai nesijaučia nepatogiai, nes stebi natūraliai, bet tuo pačiu stengiesi išsiaiškinti pasakojimo detales.

Aktyvusis klausymasis – padeda pajauti ryšį su dalyviu, tokiu būdu lengviau rinkti informaciją, dalyvis labiau atsiskleidžia. Dalyvis matydamas, kad aktyviai klausai, jaučia didesnę atsakomybę atskleisti daugiau informacijos, nes mato, kad tai ką pateikė yra labai svarbu.

Duomenų fiksavimas. Sutikus dalyviams, kad įrašysiu pokalbį, pradėjau tyrimą. Pasirinkau diktofono pagalbą, rinkti duomenis tyrimo metu. Tai padėjo išsamiai surinkti kuo daugiau informacijos ir nesijaudinti ar viską užsirašiau. Taip pat dalyviai galėjo laisvai kalbėti, nelaukiant manęs kol užsirašysiu visą informaciją, tokiu būdu nepamiršo savo minčių, o viską nuosekliai išdėstė. Tai puikus būdas fiksuoti duomenis, nes abi pusės galėjo laisvai šnekėti ir diskutuoti.

Duomenų apdorojimas. Tyrimo duomenis perkėliau ant popieriaus, tada juos kodavau ir atrinkau kategorijas ir rašiau tyrimo aptarimą.

Duomenų pateikimas. Pateikiau pagal temas, išdalinau pagal surinktą medžiagą ir savo refleksiją. Informacija autentiška, kad būtų atskleistas tyrimo svarbumas. Interpretavau asmeninėmis išvargomis.

Etiniai tyrimo principai. Laikiausi etikos principų, direktorė ir jos sekretorė buvo supažindintos su tyrimu, kaip bus atliekas tyrimas, kodėl bus apklausiami socialiniai darbuotojai, kad bus konfidencialu, kur tyrimo gauti duomenys bus naudojami ir buvo pasirašytas prašymas su įstaigos direktore dėl sutikimo atlikti tyrimą. Visi duomenys ir įstaigos pavadinimas laikomas konfidencialiai, neatskleisti. Interviu laikas ir data buvo derinami su dalyvėmis, nes socialiniai darbuotojai yra labai užimti.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Dažniausiai teikiamos socialinės paslaugos. Bendrosios socialinės paslaugos – informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas, transporto organizavimas. Specialiosios socialinės paslaugos – socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas, socialinė rehabilitacija neįgaliesiems bendruomenėje, intensyvi krizių įveikimo pagalba, psichosocialinė pagalba. Dažniausiai teikiamos socialinės paslaugos slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje kaip pateikia dalyvis B yra <...> *informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas, atsotvavimas ir dokumentų ruošimas* [Tyrimo dalyvis B, pusiau struktūruotas inetrviu, 2024, balandis].

Socialinio darbuotojo veiklos svarba atkūriant ir panaudojant socialinius ryšius. Ryšiai su šeima – paslaugų gavėjų santykis su artimaisiais, artimųjų atsisakymas prižiūrėti paslaugų gavėję, artimųjų atsisakymas suteikti kontaktus paslaugų gavėjams. Ryšiai su visuomene – pasikeitus statusui, įveikti socialinę atskirtį, sugryžti į socialinį gyvenimą. Slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje krizes tenka spręsti ne dažnai, tačiau jos neatsiejama ligoninės dalis. Kaip teigia dalyvis A, <...> *remčiausi į tuos vienišus žmones. Jie dažniausiai būna krizėje, nes būna nedrausti, nutrūkė socialiniai ryšiai* [Tyrimo dalyvis A, pusiau struktūruotas inetrviu, 2024, balandis].

Socialinio darbuotojo informavimo veiklos svarba. Socialiniai klausimai – atvykus į ligoninę sudaryti tolimesnį planą, informuoti apie priklausančias socialines paslaugas, suteikti galimas socialines paslaugas (finansinę paramą / pašalpą, technikos kompensacijas). Psichologinė pagalba – paslaugų suteikimo garantijos, paslaugų gavėjo nuraminimas, kad bus suteiktos galimos socialinės paslaugos, tokios kaip priklausanti finansinė pagalba, technikos kompensacija, tolimesnė gyvenimo vieta. Kaip teigia dalyvis B – *Labai svarbus tu, tiek pacientas tiek artimieji atvykę į slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę jie daug ko nežino, nežino net ko klausti. Tu kaip socialinis darbuotojas tu juos informuoji, tu jiems pasakai kokias jie turi galimybes, kokios yra garantijos, kokios yra tarkim glimybės dėl finansinių dalykų, kompensacinės technikos, informuoji dėl daugybės dalykų, informuoji, kad gali pacientą atstovauti teisiškai, per notarus tiek per teisėsaugos institucijas dokumentus tvarkyti, tai yra labai svarbi niša, nes tu duodi tiek artimiesiems tiek pacientams pradžia į tolesnį, geresnį gyvenimą* [Tyrimo dalyvis B, pusiau struktūruotas inetrviu, 2024, balandis].

Socialinio darbuotojo tarpininkavimo ir atstovavimo veiklos svarba. Ryšiai tarp institucijų – poliklinikos, savivaldybė, policija, tarpininkaujant tarp asmens (šeimos) ir jo aplinkos (kitų institucijų, specialistų, asmenų). Socialinių paslaugų teikimas- pagalbos asmeniui (šeimai) suteikimas

sprendžiant įvairias asmens (šeimos) problemas (teisines, sveikatos, ūkines, buitines), tvarkant dokumentus, mokant mokesčius, registruojant pas specialistus, organizuojant ūkinius darbus ir kt., bendradarbiavimas su kitomis institucijomis, bendradarbiavimas įstaigos viduje su kitais specialistais. Kaip teigia dalyvis A: *Trapininkavimo paslauga yra labai svarbi, nes mūsų paslaugų gavėjai turi psichinę negalią.* <...> [Tyrimo dalyvis A, pusiau struktūruotas inetrviu, 2024, balandis]. Kaip teigia dalyvis B: *Tarpininkavimas ir atstovavimas tai yra labai svarbi niša, nes tarkim net tvarkant dokumentus tu esi tarpininkas su kitomis įstaigomis, tarpininkauji su seniūnyjomis, poliklinikomis su teisėsaugos institucijomis, galų gale bendradarbiauji su artimaisiais kaip tarpininkas tu būni. Su įstaigoje esančiais darbuotojais tai tas ir labai svarbus tarpininkavimo vaidmuo* [Tyrimo dalyvis B, pusiau struktūruotas inetrviu, 2024, balandis].

Socialinio darbuotojo veiklos svarba teikiant konsultavimo paslaugą. Socialiniai klausimai – kompensacija technikai, finansinė pagalba, apgyvendinimo / globos pagalba, kitų specialistų rekomendacija. Psichologinė pagalba – pokalbiai su klientais ir jų artimaisiais, nuraminimas, kad paslaugų gavėjais bus pasirūpinta. Kaip teigia dalyvis A – *Konsultuojamas nuo paguldymo pradžios, išaiškinama ką tas žmogus gali gauti, kokias paslaugas pas mus, kur gali kreiptis pasibaigus gydymosi laikui ir visi kiti išskylantys klausimai, kas liečia notarines visas paslaugas, tarkim tai kažkokių įgaliojimų sudarymai* [Tyrimo dalyvis A, pusiau struktūruotas inetrviu, 2024, balandis].

Socialinio darbuotojo socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo svarba slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje. Sveikatos būklės palaikymas – kreipimasis į kitus specialistus pablogėjus sveikatos būklei, kreipimasis į kitus specialistus pagerėjus sveikatos būklei, pritaikyti galimas socialines paslaugas, informavimas apie kompensuojamą techniką. Socialinė pagalba – suteikimas žinių, kur kreiptis toliau, informavimas kaip savimi pasirūpinti išėjus iš ligoninės. Taip pat dėl priklausomybių, kur kreiptis, jei žmogus staiga palūžtų sugryžti į ankstesnį gyvenimą. <...> *Apmokai su kokiom įstaigom bendradarbiauti. Suteiki žinias pacientui kaip toliau išėjus pasirūpinti savimi* [Tyrimo dalyvis B, pusiau struktūruotas inetrviu, 2024, balandis]. <...> *Socialinis darbuotojas gali padėti pacientams bei jų šeimoms sprendžiant problemas, su kuriomis jie susiduria: padeda naudotis gydymo ir kitos reikalingos pagalbos ištekliais, suvokti ir spręsti problemas, ugdyti paciento socialinius gebėjimus, įveikti individualių poreikių aprūpinimo sunkumus.* <...> [Tyrimo dalyvis D, pusiau struktūruotas inetrviu, 2024, gegužė].

Socialinio darbuotojo veikla ieškant paslaugų gavėjams kitos apgyvendinimo vietos (svarankiško gyvenimo namuose, nakvynės namuose) išvykstant iš slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės. Socialinė pagalba – išsiaiškinami paslaugų gavėjų ir jų artimųjų lūkesčiai, pateikiamas įstaigų sąrašas, informuojama apie technikos kompensavimą. Psichologinė pagalba – pokalbiai paruošti paslaugų gavėję, kad bus keičiama gyvenama vieta, nuraminti, kad asmuo nebus paliktas, juo bus pasirūpinta. Kaip teigia dalyvis A, *Svarba yra didelė, nes artimieji jau galvoja apie apgyvendinimą kažkur, gauna lankstinuką su įstaigų sąrašu. Jie turi ieškoti vietos, bet tos įstaigos atgalinio ryšo tokio tikslaus ryšio neduoda, bus ta vieta ar nebus. Vos nelikus dviems savaitėms kartais, ne kartais, o dažnai dabar būna keičiama įstaiga, ne pagal poreikį ne pagal artimąjį, o pagal tai kur yra vieta. Čia yra problema* [Tyrimo dalyvis A, pusiau struktūruotas inetrviu, 2024, balandis].

Kaip teigia dalyvis A, dažnai artimieji meluoja, kad klientas važiuos namo ir tai būna didelis šokas paslaugų gavėjams ir tada socialinis darbuotojas turi padėti paaiškinti visą situaciją, nuraminti klientą. *Teikiame ir psichologinę pagalbą, kaip artimieji neišdrįsta pasakyti, kad pacientas važiuos ne namo, o kažkur į globos įstaigą. Tai to paciento paruošimas, kad nebūtų šokas, supažindinimas ir nuteikimas.* <...> [Tyrimo dalyvis A, pusiau struktūruotas inetrviu, 2024, balandis].

Socialinio darbuotojo veiklos svarba dirbant specialistų komandoje slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės. Komandos sudėtis – administracija, gydytojas, neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba, slaugytojos, miesto poliklinikos, savivaldybė, sodra, policija, psichologai. Komandos atliekamos pareigos – priimamas paslaugų gavėjas, suteikiama sveikatos apžiūra ir

priežiūra, specialiųjų poreikių nustatymas, užimtumo veiklos, tapatybės nustatymas, psichologinė pagalba, dokumentų tvarkymas. Pritariu tyrimo dalyviui A, dėl komandos bendradarbiavimo, *Turi būti komanda, pradedant nuo administracijos, gydytojo, slaugytojo, slaugytojo padėjėjo, tokie tarpiniai tarpinis variklis, jei kažkurio nėra komandoje ar nėra susikalbėjimo, tai neveiks kaip turi veikti.*<...> [Tyrimo dalyvis A, pusiau struktūruotas interviu, 2024, balandis]. <...> *Socialiniai darbuotojai, kaip administratoriai prižiūrintys programų planavimą ir įgyvendinimą, yra sveikatos priežiūros komandos, kurias sudaro tiesioginiai pacientų priežiūros specialistai, nariai.*<...> [Tyrimo dalyvis D, pusiau struktūruotas interviu, 2024, gegužė].

Išvados

1. Visos slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės paslaugų gavėjų grupės yra socialiai pažeidžiami asmenys. Slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės paslaugų gavėjai yra senyvo amžiaus asmenys, asmenys turintys įvairias negalias, vieniši asmenys bei socialinę riziką patiriantys asmenys. Paslaugų gavėjai serga įvairiomis ligomis (psichikos ir elgesio sutrikimai (F00-F99), nervų sistemos sukeltos ligos (G00-G99), įvairaus pobūdžio navikai (C00-D48), tam tikros infekcinės ir parazitų sukeltos ligos (A00-B99), todėl socialinis darbuotojas turi atliepti specifinius paslaugų gavėjų poreikius.

2. Socialinio darbuotojo veikla slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje yra bendrųjų ir specialiųjų socialinių paslaugų teikimas. Socialinis darbuotojas informuoja, konsultuoja, tarpininkauja ir atstovauja, organizuoja transportą, teikia sociokultūrinės paslaugas, asmeninės higienos ir priežiūros paslaugų organizavimas. Pagal paslaugų gavėjo situaciją, socialinis darbuotojas palaiko ir atkuria socialinius įgūdžius. Asmenims, patyrusiems krizinius išgyvenimus, socialinis darbuotojas koordinuoja ir teikia psichosocialinę pagalbą ir intensyvią krizių įveikimo pagalbą. Socialinis darbuotojas bendradarbiauja su kitais įstaigos specialistais.

3. Socialinio darbuotojo veiklos svarba slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje atsiskleidžia per socialinių paslaugų koordinavimą ir teikimą. Informavimo veiklos svarba atsiskleidžia suteikiant paslaugų gavėjui informaciją apie galimybes gauti reikalingas socialines paslaugas. Konsultavimo veiklos svarba išryškėja viso proceso metu, paslaugų gavėjai gali jaustis saugiai, nes socialinis darbuotojas visada išklauso ir koreguoja teikiamas paslaugas. Tarpininkavimo ir atstovavimo veiklos svarba atsiskleidžia socialiniam darbuotojui bendradarbiaujant su kitomis įstaigomis, suteikti reikiamas socialines paslaugas paslaugų gavėjams, nes pats asmuo negali savęs atstovauti dėl prastos sveikatos būklės. Socialinių įgūdžių atkūrimo veiklos svarba atstatant prarastus ryšius su artimaisiais ir visuomene, padeda paslaugų gavėjui įgauti pasitikėjimo savimi ir saugumo. Bendradarbiaujant su gydytojais socialinis darbuotojas gali keisti socialines paslaugas arba pasiūlyti paslaugų gavėjui kitą reikiamą įstaigą. Socialinis darbuotojas užtikrina socialinių paslaugų tęstinumą paslaugų gavėjui išvykus iš slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės.

Rekomendacijos

Socialiniams darbuotojams dirbantiems slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje rekomenduojama:

1. Rengti intervizijas su kitų slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninių socialiniais darbuotojais. Susitikimai turėtų vykti vieną kartą per mėnesį, kas du mėnesius gyvai, likusius susitikimus organizuoti nuotoliniu būdu.

2. Kartą į metus atnaujinti informaciją apie slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės teikiamas socialines paslaugas kitose sveikatos priežiūros įstaigose pateikiant lankstinukus ir plakatus. Informacijos sklaidai užtikrinti pasinaudoti susikuriant socialinius tinklus kaip- „Facebook“ arba „Instagram“.

Literatūra

1. Cacioppo, J., T., Cacioppo, S. (2018). Loneliness in the modern age: An evolutionary theory of loneliness (ETL). In J. M. Olson (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (p. 127–197). Elsevier Academic Press. <https://psycnet.apa.org/record/2018-51025-003>
2. Gaižauskaitė, I., Valavičienė, N. (2016). *SOCIALINIŲ TYRIMŲ METODAI: KOKYBINIS INTERVIU*. Vilnius: Mykolo Riomerio universitetas.
3. Grigaitės, U., Jurevičiūtės, G. (2020). Žmonių su negalia socialinės integracijos veiklos rezultatų bei jungtinių tautų neįgaliųjų teisių konvencijos ir jos fakultatyvaus protokolo įgyvendinimo 2019 m. stebėsenos ataskaita. Žmogaus teisių stebėjimo institutas, (p. 9.)
<https://cris.mruni.eu/server/api/core/bitstreams/6bc9b0c7-425b-4420-a2cd-e6ec2d12736a/content>
https://www.ndt.lt/wp-content/uploads/ZTSI_ataskaita_po-pastabu_FINAL.pdf
https://www.nsa.smm.lt/wp-content/uploads/2021/02/7702_Kokybiniu_tyrimu_etika.pdf
4. Krajašienė, A. (2021). „Senyvo amžiaus žmonėms teikiamų socialinių paslaugų kokybės vertinimas“. Vilniaus universitetas. Šiaulių akademija
[file:///D:/Users/Kompiuteris/Downloads/79325723_MAIN%20\(2\).pdf](file:///D:/Users/Kompiuteris/Downloads/79325723_MAIN%20(2).pdf)
5. Steptoe, A. (2022). Loneliness, health and applied psychology (p. 263-266). *Applied Psychology: Health and Well-Being*. <https://iaap-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/aphw.12417>
6. Steptoe, A. (2022). Loneliness, health and applied psychology. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10100051/>
7. Žydžiūnaitė, V., Sabaliauskas, S. (2017). „Kokybiniai tyrimai. Principai ir metodai“ skyriaus „Kokybinių tyrimų etika“ (p. 332–367), Vilnius: Vaga, 2017.

THE IMPORTANCE OF THE SOCIAL WORKER'S ROLE IN A NURSING AND PALLIATIVE CARE HOSPITAL

Summary

Author of the thesis: Dovilė Vonžadaitė

Thesis supervisor: Ilona Venckienė

Title of thesis topic: The Importance of the Social Worker's Role in a Nursing and Palliative Care Hospital

Keywords: Social services; Social worker; Institution of social services.

Aim of the research: To reveal the importance of the social worker in the nursing and supportive treatment hospital.

The problem of the research: How important is the work of a social worker in a nursing and supportive care hospital.

Conclusions: The importance of the activities of the social worker in the nursing and supportive treatment hospital is revealed through the coordination and provision of social services. The importance of information activities is revealed by providing the service recipient with information about the possibilities of obtaining the necessary social services. The importance of counseling activities is evident throughout the process, service recipients can feel safe because the social worker always listens and adjusts the services provided. The importance of mediation and representation activities is revealed when a social worker cooperates with other institutions to provide the necessary social services to service recipients, because the person himself cannot represent himself due to poor health. The importance of social skills rehabilitation activities in restoring lost connections with loved ones and society helps the service recipient gain self-confidence and security. In cooperation with doctors, the social worker can change the social services or offer the service recipient another necessary institution. The social worker ensures the continuity of social services after the service recipient leaves the nursing and supportive care hospital.

SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ DIRBANČIŲ SU PROTO NEGALIĄ TURINČIAIS ASMENIMIS MOTYVACIJOS VEIKSNIAI

Gabrielė Žilevičiūtė, Salomėja Karasevičiūtė

Kauno kolegija

Anotacija. Socialinio darbo, su proto negalią turinčiais asmenimis, specifika reikalauja suteikti tokiems asmenims visapusišką, ilgalaikę, individualizuotą pagalbą. Darbas, su proto negalią turinčiais asmenimis, reikalauja humanistinio veiklos fokuso, darbo kūrybingumo, aukšto socialinio darbuotojo asmenybės motyvacinės – vertybinės sferos išsivystymo laipsnio, aukšto emocinio ir psichologinio atsparumo stresui, gebėjimo dirbti nereguliariu darbo laiku. Darbas, su proto negalią turinčiais asmenimis, reikalauja iš socialinio darbuotojo atsidavimo, atsakomybės prisiėmimo, stiprios motyvacijos dirbti. Atsižvelgiant į darbo su proto negalią turinčiais asmenimis specifika, ypač aktuali tampa socialinių darbuotojų darbo motyvacija. Darbuotojų motyvaciją formuoja vidiniai ir išoriniai veiksniai. Lietuvoje socialinio darbuotojo motyvavimo temos aktualumą lemia šios socialinio darbo sistemos problemos susijusios su mažu atlyginimu, sunkiomis darbo sąlygomis, didelė fizine ir psichine įtampa. Motyvacija yra susijusi su socialinių darbuotojų kaita, jaunų specialistų trūkumu, žemu profesionalumo lygiu ir kt. problemomis. Šio baigiamojo darbo tyrimo problema – kokie veiksniai sąlygoja socialinių darbuotojų motyvaciją dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis? Straipsnyje aptariama socialinio darbo specifika su proto negalią turinčiais asmenimis, socialinių darbuotojų motyvacijos stiprinimo priemonės bei veiksniai lemiantys socialinių darbuotojų motyvaciją. Buvo atliktas kokybinis tyrimas, pusiau struktūruotu interviu metodu, kuriam klausimai buvo iš anksto sukurti, suderinti ir apgalvoti, kad atitiktų tyrimo tikslą bei, jog būtų suprantami socialiniams darbuotojams. Atlikus tyrimą nustatyta, jog pagrindiniai motyvai skatinantys dirbti socialinį darbą su proto negalią turinčiais asmenimis yra klientų atsakas ir nuoširdumas, dirbamo darbo poreikis, pasiekti rezultatai. Motyvacijai dirbti svarbūs ir asmeniniai motyvai, tokie kaip noras padėti, empatija, klientų atsakas, tobulėjimo galimybė.

Raktiniai žodžiai: motyvacija, proto negalė, socialiniai darbuotojai.

Įvadas

Šiandiena, senstančioje Lietuvos visuomenėje, socialinių darbuotojų poreikis nuolatos auga, todėl yra svarbu ne tik išlaikyti juos darbo vietoje, bet ir motyvuoti dirbti. Kitas svarbus socialinio darbuotojo motyvacijos problemos aspektas yra poreikis prisitaikyti prie vykstančių pokyčių susijusių su socialinių įstaigų veikla ir naujais socialinio darbo metodais (Gallo, Mihalcova ir Balogova, 2022). Naujų darbo metodų ir technologijų įsisavinimas formuoja poreikį socialiniams darbuotojams kelti kvalifikaciją, tobulėti. Šis procesas neretai susijęs su didesniu darbo krūviu, įtampa, kas mažina motyvaciją dirbti (Griciūtė, Musteikienė ir Senkevičiūtė, 2016; Griciūtė ir Senkevičiūtė-Doviltė, 2018). Apibrėžtos problemos gairės formuoja poreikį tirti socialinio darbuotojo motyvaciją lemiančius veiksniai ir apibrėžti veiksmingas motyvavimo priemones.

Tyrimo problema: kokie veiksniai sąlygoja socialinių darbuotojų motyvaciją dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis?

Tyrimo objektas: socialinių darbuotojų motyvacijos dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis veiksniai.

Tyrimo tikslas: atskleisti socialinių darbuotojų dirbančių su proto negalią turinčiais asmenimis motyvacijos veiksniai.

Tyrimo uždaviniai:

1. Apibūdinti socialinio darbo specifika su proto negalią turinčiais asmenimis;
2. Išanalizuoti teorinius darbuotojų motyvacijos veiksniai;
3. Nustatyti socialinių darbuotojų dirbančių su proto negalią turinčiais asmenimis motyvacijos veiksniai.

Duomenų rinkimo metodas. Informacijai iš pirminių šaltinių surinkti taikytas individualus pusiau struktūruotas interviu. Interviu yra asmeniniai pokalbiai, leidžiantys detalai įsiglinti į nagrinėjamą temą. Pusiau struktūruotas interviu yra asmeninis pokalbis, kurio eiga kontroliuojama tyrėjo, siekiant, kad interviu dalyvis pateiktų asmeninę nuomonę, kitokią susijusią su tyrimu (Hennink, Hutter ir Bailey, 2020). Pusiau struktūruoto interviu pasirinkimą lėmė tai, kad tyrimo metu siekiama nustatyti kokie veiksniai ir motyvai formuoja socialinių darbuotojų motyvaciją dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis.

Duomenų analizės metodas – kokybinės turinio analizės metodas. Taikant šį duomenų analizės metodą socialinių darbuotojų pateikti atsakymai analizuojami, grupuojami naudojant išskirtas kategorijas ir subkategorijas. Kokybinės turinio analizės metodas leidžia atskleisti bendruomenės socialinio centro darbuotojų, dirbančių su proto negalią turinčiais asmenimis motyvacijos aspektus ir motyvacijos stiprinimo galimybes.

Analizė

Teorinė apžvalga

Siekiant atskleisti socialinių darbuotojų dirbančių su proto negalią turinčiais asmenimis motyvacijos veiksnius numatyta atlikti tyrimą.

Pirmiausiai formuluojama problema, apibrėžiamas tyrimo objektas ir tikslas. Tuomet pasirenkamas tyrimo tipas ir metodas, atliekamas metodo pasirinkimo pagrindimas. Remiantis ankstesniais moksliniais tyrimais, parengiamas tyrimo instrumentas. Toliau pasirenkamas atrankos būdas, apskaičiuojamas imties dydis. Organizuojamas duomenų rinkimas. Surinkus tyrimo duomenis atliekamas jų apdorojimas ir analizė. Gauti rezultatai aptariami su anksčiau atliktais tyrimais, pateikiamos rekomendacijos nagrinėjamai problemai spręsti.

Tyrimo metodika

Tyrimo metodas ir instrumentas: pusiau struktūruotas interviu ir jo duomenų analizė. Tyrimo dalyviai buvo apklausiami pagal anksčiau sudarytą interviu klausimyną. Interviu pradžioje buvo pristatytas ir paaiškintas tyrimo tikslas ir problema, taip pat buvo užtikrintas konfidencialumas.

Tyrimo vieta: bendruomenės socialinis centras.

Tyrimo atlikimo laikas: 2024 balandžio mėn.

Empirinio tyrimo principas: visi duomenys konfidencialūs, interviu anoniminis, socialiniai darbuotojai tyrime dalyvavo savanoriškai.

Duomenų rinkimo instrumentas: anoniminis interviu, kurį sudarė dešimt klausimų. Interviu pagalba buvo siekiama išsiaiškinti kokie veiksniai ir motyvai formuoja socialinių darbuotojų motyvaciją dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis.

Tyrimo duomenų apdorojimas: gauti tyrimo duomenys buvo koduojami pagal prasmę, kodai buvo suskirstyti į subkategorijas ir kategorijas. Vėliau pagal kategorijas buvo rašomos interpretacijos ir jungiamos į tekstus.

Duomenų pateikimas: gauti duomenys pateikiami tekstine forma ir lentelėmis.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Atliekant interviu buvo siekta sužinoti asmeninius motyvus paskatinusius pasirinkti dirbti socialinį darbą bei darbo su proto negalią turinčiais asmenimis pasirinkimo priežastis. Tuomet siekiama įvertinti socialinių darbuotojų motyvacijos stiprinimo ir slopinimo veiksnius dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis. Siekiant sužinoti tyrimo dalyvių nuomonę kodėl tyrimo dalyviai pasirinko dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis. Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas pateiktas 1 lentelėje.

1 lentelė. Dirbo su proto negalią turinčiais asmenimis pasirinkimo motyvai
(sudaryta autorės pagal 2024 m. atlikto tyrimo duomenis)

Kategorija	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Darbo su proto negalią turinčiais asmenimis pasirinkimo priežastys	Klientų asmeninės savybės	„<...> jie yra nuoširdūs, sako tai ką galvoja ir neslepia savo jausmų, emocijų.“ (TD3).
	Klientų pažeidžiamumas	„<...> šie asmenys yra labiausiai pažeidžiami.“ (TD4).
	Aplinkybės	„Susiklosčius aplinkybėms <...>.“ (TD1). „Tuo metu man pasiūlė ir aš neatsisakiau“ (TD2). „Tiesiog pats likimas atvedė į socialinį centrą <...>.“ (TD5).

Analizuojant lentelėje pateikiamus duomenis galima teigti, kad darbo su proto negalia turinčiais asmenimis pasirinkimo motyvai būna labai įvairūs, tiek racionalūs ir apgalvoti, tiek neplanuoti, priimti atsižvelgiant į tam tikras aplinkybes.

Siekiant nustatyti kas tyrimo dalyvius motyvuoja dirbti socialinį darbą su proto negalia turinčiais asmenimis. Tyrimo dalyvių atsakymų pasiskirstymas pateiktas 2 lentelėje.

2 lentelė. Motyvacija dirbti socialinį darbą su proto negalia turinčiais asmenimis (sudaryta autorės pagal 2024 m. atlikto tyrimo duomenis)

Kategorija	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Motyvacija dirbti socialinį darbą su proto negalia turinčiais asmenimis	Klientų pasitenkinimas	„<...> kai paslaugų gavėjai turintys proto negalia, kiekvieną dieną atėjus tau į darbą, tau geba parodyti džiaugsmą ir išsako pasitenkinimą darbuotojais <...>.“ (TD1). „Motyvuoja rodomas paslaugų gavėjų palankumas, meilė. <...>.“ (TD5). „ Jei paslaugų gavėjas nori ateiti į įstaigą net ir švenčių dienomis daboja <...>.“ (TD3).
	Klientų nuoširdumas	„ <...>kad šitie žmonės yra nuoširdūs <...>.“ (TD2). „ Motyvuoja jų nuoširdumas <...>.“ (TD4).
	Galimybė būti kūrybišku	„ Motyvuoja tai, kad galiu kūrybiškai panaudoti savo žinias, talentus.“ (TD5).
	Pasiekti rezultatai	„ Pasiekti tikslai ir rezultatas. <...> .“ (TD5). „<...> grįžtamasis ryšys.“ (TD4).
	Vidinis nusiteikimas	„Labai padeda optimizmas, geranoriškumas, teigiamas nusistatymas. Holistinis požiūris į žmogų, nesvarbu, kad jis kitoks.“ (TD5). „<..> kai tave atpažįsta iš žingsnių, tai yra didžiausia motyvacija.“ (TD3).

Analizuojant lentelėje pateikiamus duomenis galima teigti, jog socialinių darbuotojų motyvaciją dirbti socialinį darbą su proto negalia turinčiais asmenimis, lemiantys pagrindiniai motyvai yra klientų pasitenkinimas ir nuoširdumas. Jie įvardijami kaip didžiausią motyvaciją formuojantys motyvai. Kiti reikšmingi motyvai yra dirbamo darbo poreikis, pasiekti rezultatai, galimybė būti kūrybišku, vidinis nusiteikimas.

Tyrimo dalyvių atsakymai leidžia teigti, jog jų motyvaciją dirbti su proto negalia turinčiais asmenimis stiprina įvairūs veiksniai (3 lentelė).

3 lentelė. Veiksniai stiprinantys motyvaciją dirbti su proto negalia turinčiais asmenimis (sudaryta autorės pagal 2024 m. atlikto tyrimo duomenis)

Kategorija	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Veiksniai stiprinantys socialinių darbuotojų motyvaciją dirbti su proto negalia turinčiais asmenimis vertinimas	Tinkamos darbo sąlygos	„ <...> geranoriški, draugiški, palaikantys vieni kitus darbiniai santykiai.“ (TD1). „ Puikus komandinis darbas geros darbo sąlygos, humaniški vadovai <...> .“ (TD5).
	Vidiniai įsitikinimai	„ <...> vidiniai įsitikinimai“ (TD2). „<...> geras žodis <..>.“ (TD5)
	Rezultatai	„ Matomas rezultatas, <...>“ (TD3). „<...> pasiekti tikslai. <...> .“ (TD5).
	Teigiamas klientų pokytis	„<..> pokyčiai asmenų su proto negalia, jų bendravimas, jų veiklų rezultatai, bei integracija į visuomenę.“ (TD3)
	Padėka	„ <...> paslaugų gavėjų ir jų tėvų (globėjų) padėka <...>.“ (TD5).

Analizuojant lentelėje pateikiamus duomenis galima teigti, kad pagrindiniai veiksniai stiprinantys socialinių darbuotojų motyvaciją yra: kolektyvas (santykiai kolektyve, palaikymas, komandinis darbas), geros darbo sąlygos (aprūpinimas darbo priemonėmis, įranga, demokratinis

vadovavimas), rezultatai (pasiekti tikslai, aiškiai matomi rezultatai), asmeniniai įsitikinimai (atliekamo darbo svarbos suvokimas, asmenų pažeidžiamumo ir jiems reikalingos pagalbos poreikio suvokimas), padėkos (gaunamos iš proto negalią turinčių asmenų, jų artimųjų).

Taip pat nustatyti veiksniai, kurie nemotyvuoja dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis (4 lentelė).

4 lentelė. Veiksniai slopinantys motyvaciją dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis (sudaryta autorės pagal 2024 m. atlikto tyrimo duomenis)

Kategorija	Subkategorijos	Patvirtinantys teiginiai
Veiksniai slopinantys socialinių darbuotojų motyvaciją dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis vertinimas	Biurokratija	„Biurokratija, kai atima daugiausiai laiko <...>.“ (TD3). „Labai daug popierizmo <...>.“ (TD5). „Teisės aktai, kurie turi įtakos kasdieniniam neįgaliųjų gyvenimui.“ (TD4).
	Kitų įstaigų nenoras bendradarbiauti	„Kada susiduri su kitų įstaigų nenoru padėti <...>.“ (TD2).
	Darbo nuvertinimas	„Nemotyvuoja darbo nuvertinimas <...>.“ (TD5).

Pateikti atsakymai leidžia teigti, kad darbo nuvertinimas turi stiprų neigiamą poveikį darbuotojų vidinei motyvacijai. Tikėtina, kad tai taip pat neigiamai veikia savigarbą ir pasitikėjimą savimi, nes darbo nuvertinimas tarytum pabrėžia, kad dirbamas darbas su proto negalią turinčiais asmenimis yra nereikalingas ir beprasmis. Apibendrinant, tyrimo dalyvių motyvaciją, dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis, slopina biurokratija, įstaigų nenoras bendradarbiauti, darbo nuvertinimas.

Išvados

1. Proto negalia yra kognityvinė būklė, pasireiškianti daliniu proto vystymusi, kuris neigiamai paveikia asmens pažintinę, kalbinę ir kt. sferas. Visiems asmenims turintiems proto negalią reikalinga speciali pagalba ir paslaugos. Socialiniai darbuotojai yra profesionalai, dirbantys su socialiai pažeidžiamais asmenimis ir padedantys jiems integruotis visuomenėje. Atsižvelgiant į socialinių darbuotojų, dirbančių su socialiai pažeidžiamais, tame tarpe ir proto negalią turinčiais asmenimis, darbo specifiką, ypač aktuali tampa socialinių darbuotojų darbo motyvacija.

2. Reikšmingais išoriniais veiksniais galima laikyti gerus santykius su bendradarbiais (kolektyve), geras darbo sąlygas, atlyginimą, karjeros galimybes, profesinį augimą, įsitraukimą į organizacijos veiklą, kultūrą, vizijos aiškumą. Veiksmų įvairovė lemia tai, kad organizacijos vadovybei yra svarbu nustatyti darbuotojų svarbiausius veiksmus siekiant juos paveikti orientuojantis į darbuotojų motyvacijos stiprinimą.

3. Pagrindiniai veiksniai, kurie motyvuoja dirbti su proto negalią turinčiais asmenimis, suskirstyti į kelias grupes: kolektyvas (santykiai kolektyve, palaikymas, komandinis darbas), geros darbo sąlygos (aprūpinimas darbo priemonėmis, įranga, demokratinis vadovavimas), rezultatai (pasiekti tikslai, aiškiai matomi rezultatai), asmeniniai įsitikinimai (atliekamo darbo svarbos suvokimas, asmenų pažeidžiamumo ir jiems reikalingos pagalbos poreikio suvokimas), padėkos (gaunamos iš proto negalią turinčių asmenų, jų artimųjų). Veiksniai slopinantys tyrimo dalyvių motyvaciją dirbti yra biurokratija, įstaigų nenoras bendradarbiauti, darbo nuvertinimas.

Literatūra

- Bubnys, R. ir Milašiūtė, E. (2020). Determinants of professional motivation of social workers working with people with disabilities society. integration. Education. Proceedings of the International Scientific Conference, 5, 61-71.
- Erdinç, K. & Serdarhan, D. (2023). Experiences of Social Worker Working in the Field of Migration regarding the Problems and Work Motivations: A Qualitative Study in Türkiye, Journal of Social Service Research, DOI: 10.1080/01488376.2023.2277312

3. Gabriel, A. & Dut, B. (2022). The role of employee motivation. *Journal of Social Science and Humanities Research, IJRDO*, 8, 40- 44.
4. Kalayci, E. ir Duru, S. (2023). Experiences of Social Worker Working in the Field of Migration regarding the Problems and Work Motivations. *Journal of Social Service Research, DO* - 10.1080/01488376.2023.2277312
5. Langford, J. & Keaton, C. (2022). *Introduction to Social Work: A Look Across the Profession* Copyright. Mavs Open Press. Prieiga internete: <https://uta.pressbooks.pub/introsocialwork/>

MOTIVATION FACTORS FOR SOCIAL WORKERS DEALING WITH MENTALLY DISABLED PERSONS

Summary

Keywords: social workers, mental disability, motivation.

Aim of the research: to reveal the motivational factors of social workers working with mentally disabled persons.

The problem of the research: what factors shape the motivation of social workers to work with people with mental disabilities?

Conclusions: The results of the study allowed us to determine that the main motivations for working in social work with people with mental disabilities are the response and sincerity of clients, the need for work, and the results achieved. Personal motives are also important for motivation to work, such as the desire to help, empathy, customer response, and the opportunity for improvement. It was established that the main factors that motivate working with people with mental disabilities are: the team, good working conditions, results, personal beliefs, thanks. Factors inhibiting the motivation of research participants to work are bureaucracy, reluctance of institutions to cooperate, underestimation of work. It was established that research participants whose motivation is based on internal motives have the strongest motivation to work with persons with mental disabilities.

Užsakymas I-2550.
Išleido Kauno kolegijos Reklamos ir medijų centras,
Pramonės pr. 20, 50468 Kaunas