

VILNIAUS PEDAGOGINIS UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS KOMUNIKACIJOS INSTITUTAS
SOCIALINĖS SANGLAUDOS KATEDRA

Justina Urbanovič – Daukševič

**SOCIALINIO DARBUOTOJO TAIKOMI METODAI,
DIRBANT SU RIZIKOS GRUPĖS ŠEIMOMIS**

THE METHODS OF SOCIAL WORKER IN WORK WITH RISK GROUP FAMILIES

Magistro diplominis darbas
(socialinis darbas)

Mokslinis vadovas: prof. dr. Vida Gudžinskienė

Vilnius, 2011

Darbą **SOCIALINIO DARBUOTOJO TAIKOMI METODAI, DIRBANT SU RIZIKOS GRUPĖS ŠEIMOMIS**

(Darbo pavadinimas)

2011 m.mėn.d. įteikiau moksliniam vadovui.
(įteikimo data)

.....
(magistranto parašas)

.....
(vadovo parašas)

Magistro darbo vadovo vertinimas

.....

.....
(data) (vardas, pavardė) (parašas)

Recenzento vertinimas

.....

.....
(data) (vardas, pavardė) (parašas)

Magistro darbo gynimo komisijos vertinimas

.....

Komisijos pirmininkas: Dr. R. Dagys.....

Komisijos nariai: Prof. habil. dr. M. Taljūnaitė.....

Prof. dr. V. Gudžinskienė.....

Doc. dr. V. Aleksienė.....

Lekt. E. Kvieskaitė.....

PATVIRTINIMAS APIE ATLIKTO MAGISTRO DARBO SAVARANKIŠKUMĄ

Patvirtinu, kad įteikiamas darbas yra:

1. Atliktas savarankiškai;
2. Nebuvo naudotas kitame universitete Lietuvoje ir užsienyje;
3. Nedaro nuorodų į kitus darbus, jeigu jie nėra nurodyti darbe;
4. Pateikia visą panaudotos literatūros sąrašą.
5. Sutinku, kad magistro darbas būtų naudojamas neatlygintinai penkerius metus Vilniaus pedagoginio universiteto Socialinės komunikacijos instituto studijų procese.

JustinaUrbanovič-Daukševič

Vardas, pavardė, parašas

Turinys

Įvadas	6
1. Rizikos grupės šeimos	9
1.1. Rizikos grupės šeimos ir jų tipai	9
1.2. Rizikos grupės vaikai ir jų tipai.....	13
1.3. Šeimos vaidmuo vaiko socializacijos procese.....	15
2. Socialinio darbo metodai	17
2.1. Konsultavimo metodas	18
2.1.1. Sociometriniai konsultavimo metodai	20
2.2. Darbo su klientų grupe metodas	23
2.3. Socialinio tinklo metodas	25
2.4. Atvejo vadybos metodas.....	26
2.5. Priemonės padedančios įgyvendinti socialinio darbo metodus	28
3. Socialinių darbuotojų taikomi darbo metodai dirbant su rizikos grupės šeimomis ir jų požiūris į taikomų metodų efektyvumą	31
3.1. Tyrimo metodika ir organizavimas.....	31
3.2. Respondentų charakteristika.....	32
3.3. Šeimų įtraukimo į rizikos šeimų apskaitą skirtingose institucijose priežastys	39
3.4. Socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis taikomų darbo metodų dažnumas ir efektyvumas	41
3.5. Socialinio darbo metodai, padedantys vertinti vaiko ir šeimos narių tarpusavio santykius	47
3.6. Socialinio darbo metodai taikomi, analizuojant vaikų ir šeimos trauminius gyvenimo įvykius	50
3.7. Socialinio darbo metodai taikomi, padedantys vertinti ir dirbti su vaikais ir šeimos nariais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų, bei jų efektyvumas.....	53
3.8. Socialinių darbuotojų taikomi darbo metodai, padedantys motyvuoti vaikus ir šeimos narius pozityviems pokyčiams, ir jų efektyvumas	55
Tyrimo išvados	58
IŠVADOS	59

LITERATŪRA	60
SANTRAUKA.....	64
SUMMARY	65
PRIEDAI	66
1 priedas	67

Ivadas

Socialinis darbas Lietuvoje yra liginant su kitomis profesijomis nauja, kintanti ir besiplėtojanti profesija. Socialinio darbo ištakos yra pats gyvenimas. Ši profesija – kūrybiškas žinių, vertybių ir įgūdžių derinimas. Ją galima apibrėžti kaip problemos sprendimo procesą, intervenciją į žmonių sąveikas (Johnson, 2001, psl. 32). Pasak I. Leliūgienės (2002), socialinis darbas yra savotiška sociokultūrinė institucija. Šiuo aspektu socialinis darbas pasireiškia kaip įvairių objektų pagalbos ir apsaugos sistema, sąlygojama tų subjektų sociogenetinių determinančių: lyties, amžiaus, etniškumo, socialinės padėties, sveikatos, išsilavinimo. Klientą prikelia gyvenimui šių determinančių derinys, įvairių institucijų parama, kuri socialinės tipologijos pagrindu sukuria pagalbos sferą to reikalaujantiems (Leliūgienė, 2002, psl. 232).

Socialinį darbą dirba socialinių paslaugų įstaigose dirbantys socialiniai darbuotojai, socialinių darbuotojų padėjėjai. Į socialinį darbą galime žiūrėti kaip į atsaką į poreikį. Socialinis darbuotojas dirbant savo darbą turi būti labai kūrybiškas, čia nepakanka išmokti vieno ar dviejų metodų ir dirbti, šiame darbe reikia dažnai keisti darbo taktiką.

Socialinio darbo metodas – tai planingas ir tikslingas socialinio darbuotojo veikimas, siekiant tvaraus pokyčio individo gyvenime (Gvaldaitė, Švedaitė, 2005). Socialiniu darbu metodiškai siekiama vidinio kliento pokyčio – jų sampratų, savivokos, elgesio, veiklos, santykių su kitais kokybinio pasikeitimo. Jei tai yra pasiekta galime tikėtis, kad asmuo jausis pasiruošęs savarankiškai siekti savo ir aplinkinių gyvenimo gerovės, kurti savąją ateitį. Metodiškas socialinio darbuotojo veikimas visuomet yra intervencija į asmens gyvenimą. Socialiniam darbuotojui lieka tik nuspręsti koku būdu ši intervencija bus vykdoma – individualiai dirbant su klientu ar pasitelkus grupinio darbo metodą, teikiant konsultacijas ar teikiant terapines priemones, vadovaujantis socialinio tinklo ar patyrimo ugdymo metodu. Nuspręsti, kokie intervencijos metodai yra tinkami šiam klientui ar klientų grupei, galime tik atskirai žvelgdami į kiekvieno kliento atvejį. Todėl socialinio darbuotojo metodinis veikimas su kiekvienu klientu vis kitoks, kaskart iš naujo atrandamas ir derinamas. Tam reikalinga socialinio darbuotojo kompetencija. Socialiniame darbe kaip jau minėjau, vieno metodo nepakanka. Svarbesnis yra gebėjimas tinkamai įvertinti, kokio pobūdžio intervencija asmeniui ar šeimai būtų geriausia, kitaip sakant kokių metodų derinys leistų pasiekti patvarų asmens arba šeimos pokytį. Socialiniame darbe sunku nustatyti standartizuotus metodus, nes

kiekvienas klientas ir kiekviena konkreti situacija yra unikali ir reikalauja vis kitokių socialinio darbuotojo veiksmų, darbo metodų. Socialiniai darbuotojai veikia savo klientų kasdieninėje, buitinėje aplinkoje. Socialinio darbo klientų ypatumas reikalauja, kad metodai būtų kuo mažiau nutolę nuo kasdienybės, kad jie būtų suprantami, suvokiami klientui, jų nešokiruotu (L. Gvaldaitė, B. Švedaitė, 2005).

Nors neturime standartizuotų socialinio darbo metodų darbui su socialinės rizikos šeimomis, bet galima išskirti keletą metodų kurie yra naudojami socialinių darbuotojų praktikoje. L. Gvaldaitė, B. Švedaitė mokymo priemonėje *Socialinio darbo metodai* išskiria tokiu metodus kaip: konsultavimo metodas, darbo su klientų grupe metodas, socialinio tinklo metodas ir atvejo vadybos metodas. Atsižvelgiant į socialinio darbuotojo praktika svarbus etapas yra kliento pažinimas.

Socialinio darbo metodai mokslinėje literatūroje yra nagrinėjami psichologiniu požiūriu, bet mažai nagrinėjami sociologiniu požiūriu. Socialinės rizikos šeimos ir socialinio darbo metodus bei priemones mokslinėje literatūroje apžvelgia: G. Kvieskienė (2003; 2005; 2007), Z. Bajoriūnas (1997), G. Kondrotaitė (2006), I. Leliūgienė (2002; 2003), J. V. Uzdila (2001), S. Ignatavičienė, R. Žukauskienė (1999), R. Grigas (1988), C. Sutron (1999), A. A. Kozlov (2007), L. Gveldaitė, B. Švedaitė (2005), V. Vaicekauskienė (2005), E. Karmaza, E. G. Karmazė, N. Grigutytė (2010), G. Navaitis (2007), V. Indrašienė (2004) ir kt. Tačiau nepavyko rasti tyrimų, kuriuose apžvelgiami socialinio darbo metodai dirbant su socialinės rizikos šeimomis. Tuo pačiu nuolat akcentuojama, kad daugėja socialinės rizikos šeimų, todėl labai svarbu yra parinkti kuo efektyvesnius metodus dirbant su minėtais klientais.

Magistro darbo tyrimo tikslas – išsiaiškinti kokius darbo metodus socialiniai darbuotojai naudoja dirbant su socialinės rizikos šeimomis ir koks jų efektyvumas.

Magistro darbo tyrimo objektas – socialinių darbuotojų požiūris į taikomus metodus dirbant su socialinės rizikos šeimomis.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės, pedagoginės, psichologinės, teisinės literatūros ir įvairių dokumentų analizė.
2. Diagnostiniai: parengtas klausimynas (anketa) ir atlikta apklausa.
3. Matematinis metodas. Tyrimo duomenų apdorojimui buvo naudojama kompiuterinė programa SPSS.

Magistro darbo uždaviniai:

1. Pateikti mokslinę socialinės rizikos šeimų problematikos analizę;
2. Atskleisti, kokius socialinio darbo metodus dirbant su socialinės rizikos šeimomis mokslinėje literatūroje išskiria mokslininkai;
3. Ištirti kokius darbo metodus savo darbe taiko socialiniai darbuotojai dirbantys su socialinės rizikos šeimomis ir jų požiūrį į taikomų metodų efektyvumą;

Darbo struktūra.

Magistro darbą sudaro įvadas, 3 dalys, išvados, literatūros sąrašas ir priedas. Pirmoji darbo dalis skirta rizikos grupių šeimų bei vaikų aptarimui. Antroje dalyje aptariami socialinio darbo metodai. Trečioje magistro darbo dalyje pristatomas tyrimas, kurio pagalba nustatyta kokius socialinio darbo metodus taiko socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis dažniausiai ir koks taikomų metodų efektyvumas. Darbas baigiamas išvadomis, apibendrinančiomis teorinę ir praktinę temos analizę. Literatūros sąrašą sudaro 53 šaltiniai.

1. Rizikos grupės šeimos

1.1. Rizikos grupės šeimos ir jų tipai

Šeima – pirminė visuomenės ląstelė, viena pagrindinių jos struktūros elementų. Pirminė todėl, kad joje visų pirma ugdomi vaikai, formuojamas charakteris, idealai. Šeima yra ne tik raginimas gyventi, bet ir pats gyvenimas (Bajoriūnas, 1997, p. 10).

„Šeima yra pamatinis visuomenės darinys, užtikrinantis visuomenės tęstinumą, puoselėjantis solidarumu, demokratija, atsakomybe ir partneryste pagrįstus santykius tarp šeimos narių ir kartų.“ Paramos šeimai politika turi užtikrinti, skatinti, kad iškylančios problemos šeimoje būtų sprendžiamos aktyviai ir savarankiškai, tam, kad būtų tinkamai atliekamos šeimos funkcijos. (Bagdonavičius, Senkus, 2008, p. 133).

Rizikos grupės šeimos mokslinėje literatūroje apibūdinamos skirtingai. „Rizikos grupės šeimos“ sąvoka apibrėžia tokią šeimą, kurioje egzistuoja nukrypimai nuo normų, neleidžiantys jos priskirti prie darnių šeimų. Nukrypimai ne visada tampa dezadaptacijos veiksniais ir kartais yra komentuojami kitais požymiais. „Socialinės rizikos“ šeimoms priskiriamos: mažas pajamas turinčios šeimos, pabėgėlių bei priverstinių migrantų šeimos, šeimos, turinčios daug išlaikytinių (daugiavaikės šeimos, šeimos su neįgaliaisiais), nepilnos šeimos, karinę tarnybą atliekančios šeimos ir kt.“ (Kozlov, 2007, p. 128).

Valstybinėje šeimos politikos koncepcijoje ir LR socialinių paslaugų įstatyme socialinės rizikos šeima apibūdinama, kaip šeima, kurioje auga vaikų iki 18 metų ir kurioje bent vienas iš tėvų piktnaudžiauja alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis ar toksinėmis medžiagomis, yra priklausomas nuo azartinių lošimų, dėl socialinių įgūdžių stokos nemoka ar negali tinkamai prižiūrėti vaikų, naudoja prieš juos psichologinę, fizinę ar seksualinę prievartą, gaunamą valstybės paramą naudoja ne šeimos interesams ir todėl iškyla pavojus vaikų fiziniam, protiniam, dvasiniam, doroviniam vystimuisi ir saugumui.

Slovar–spravočnik po socialnoi rabote (2000) socialinės rizikos grupę nurodo kaip marginalinę grupę ir pateikia sekanti apibrėžimą: „Marginalinės grupės – tai socialinės grupės, esančios tarp dviejų socialinių sluoksnių ir pasižyminčios socialinio statuso neapibrėžtumu. Šiuo požiūriu yra tam tikras skirtumas tarp marginalų, kurie gimdami socialiai „paveldi“ marginalinį statusą, ir marginalų, kurie tokiais tampa dėl visuomenėje vykstančių socialinių pokyčių. Sociologų ir psichologų tyrimai rodo, kad įvairioms marginalinėms grupėms priklausantys žmonės nesugeba lanksčiai reaguoti į

pokyčius visuomenėje ir savarankiškai prie jų prisitaikyti. Marginalinių grupių atstovams būdingas nesugebėjimas savarankiškai spręsti gyvenimo problemų, skatinantis fizinį ir dvasinį degradavimą“ (Slovar–spravočnik po socialnoi rabote, 2000, p. 156).

Socialinės rizikos šeima apibūdinama kaip šeima, kurioje narių bendradarbiavimas ir emocinis bendravimas yra sutrikę ir kurios neigiama aplinka neskatina sveiko ir produktyvaus asmenybės augimo ir vystimosi. Tokios šeimos nesugeba tenkinti vaiko emocinių ir fizinių reikmių, be to, bendravimo būdas tokiose šeimose žymiai apriboja vaiko galimybes išreikšti poreikius ir jausmus. Vaikai, augantys tokiose šeimose, turi labai žemą savęs vertinimą, nesitiki, kad jų poreikiai yra svarbūs ir gali būti patenkinti, neturi tinkamų socialinių įgūdžių. Įsakyme išskiriami sekantis socialinės rizikos šeimų tipai: 1. vienas arba abu tėvai turi žalingų įpročių ar kompulsijų (neįveikiamų potraukių) – vartoja kvaišalus, demonstruoja palaidą seksualinį elgesį, lošia azartinius žaidimus, serga bulimija ar anoreksija, per daug laiko praleidžia darbe; 2. vienas ar abu tėvai grasina ar naudoja fizinės bausmės, kaip pagrindinę disciplinos priemonę. Vaikai gali būti fizinio smurto liudininkais arba priversti dalyvauti baudžiant brolius ir seseris, arba gyvena baimėje dėl galimų agresijos protrūkių; 3. vienas arba abu tėvai naudoja vaikus kaip savo nuosavybę, kurios pagrindinis tikslas tenkinti tėvų fizinius ir emocinius poreikius (pvz., depresiška mama niekur neleidžia vaiko, nes jai liūdna vienai); 4. vienas arba abu tėvai netenkina arba grasina netenkinti vaiko gyvybiškai svarbių poreikių (aprūpinti valgiu, drabužiais, neleisti ilsėtis); 5. šeima fanatiškai seka tam tikrais tikėjimais ar stereotipais (religiniais, finansiniais, politiniais ir pan.), besąlygiškai reikalaujama vaiko paklusimo. (LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas *dėl darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinių rekomendacijų patvirtinimo*, patvirtinta 2003 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. A1-207).

„Socialinės rizikos šeimoje nėra deramo ryšio tarp šeimos narių, taip pat tarp šeimos ir aplinkos. Tų šeimų tėvai ir vaikai nevertina kultūrinių šalies vertybių ir konfliktuoja su jomis. Jie dažniausiai nepajėgia save apsirūpinti, į pavojų stato savo ir kitų žmonių gerovę arba patys tampa negerų draugų aukomis“ (Bajoriūnas, 1997, p. 201). Autorius pabrėžia, kad tokių šeimų vaikams būdingi pabėgimai iš mokyklos, psichinės ligos, nusikaltimai. Tokios šeimos dažniausiai yra daugiavaikės, nuo 3 iki 5 vaikų.

J. Burton (1990) pateikia sekanti socialinės rizikos šeimos apibrėžimą, tai – šeima, kurioje vyrauja krizė dėl to, kad vienas ar keli šeimos nariai piktnaudžiauja psichoaktyviosiomis medžiagomis; yra priklausomi nuo azartinių lošimų; neprižiūri savo vaikų, leidžia jiems valkatauti, elgetauti; dėl turimos negalios, skurdo, socialinių įgūdžių stokos negali ar nemoka prižiūrėti vaikų;

naudoja psichologinę, fizinę arba seksualinę prievartą; gaunamą valstybės paramą naudoja ne šeimos interesams (Kondrotaitė, 2006).

Šeimos krizė, tai pusiausvyros šeimos sistemoje sutrikimas, kuris sukelia šeimos frustraciją ir nesugebėjimą susitvarkyti su naująja situacija, taikant senuosius elgesio modelius (Atsigrėšk į vaikus, 2008, p. 35).

I. Leliūgienė teigia, kad *socialinės rizikos šeima* – tai šeima, kurios socialinis funkcionavimas dėl objektyvių ar subjektyvių priežasčių sutrikdytas. Ji neišvengiamai yra nevisavertiškumo būsenos. Tai pabėgėlių šeimos, daugiavaikės, auginančios neįgalius vaikus, nepilnos šeimos. Potenciali socialinė rizika gali atsirasti nepalankiomis ekonominėmis ir psichologinėmis sąlygomis, dėl sunkumų auklėjant vaikus, kylant šeimos narių konfliktams, girtuokliaujant, dėl priklausomybės narkotikams, žiauraus elgesio šeimoje, pirmiausia – vaikų atžvilgiu (Leliūgienė 2003). Anot G. Kvieskienės socialiniai ekonominiai praradimai didina įvairius rizikos veiksnus, ypač skurdą. Autorė teigia, kad skurdas ir nepakankama socialinė pedagoginė pagalba šeimai lemia vis didėjančias socialiai nestabilių šeimų problemas (2005, p. 59-60).

C. Sutton apie socialinės rizikos šeimas rašo, kad tai „pakrikusios šeimos, apniktos tokių bėdų, kaip sutuoktinių išėjimas iš namų, reparaacija, skyrybos, nesutarimai dėl vaikų priežiūros, smurtas, nepriežiūra ir paauglių maištavimas“ (Sutton, 1999, p.78). Socialinės rizikos šeimoms atsirasti taip pat reikšmės turi tėvų ilgalaikis nedarbas arba mažai apmokamas darbas, socialinės, švietimo, sveikatos paslaugų ribojimas. Šį faktą pažymi ir C. Sutton, teikdama, kad nedarbas sudaro papildomą stresą šeimoms.

Socialinės rizikos šeimų ir jose augančių vaikų skaičius labai priklauso nuo savivaldybių Vaikų teisių apsaugos tarnybų darbo, jų sugebėjimo nustatyti tokias šeimas (Uzdila, 1997).

Statistikos Departamento duomenimis 2005 metais Lietuvoje oficialiai buvo 16,4 tūkst. socialinės rizikos šeimų kuriuose augo 36,5 tūkst. vaikų. Kaip matome socialinės rizikos šeimų skaičius su kiekvienais metais mažėja (žr. 1 lentelę) ir 2009 metų pabaigoje turime 11,1 tūkst. socialinės rizikos šeimų kuriuose auga 24,2 tūkst. vaikų. Naujausiais statistiniais duomenimis 2010 metais oficialiai buvo 10,9 tūkst. socialinės rizikos šeimų, bei 23,3 tūkst. vaikų.

Socialinės rizikos šeimos ir jų vaikai metų pabaigoje (tūkst.)

Metai	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Soc. rizikos šeimų skaičius	16,4	13,5	12,0	11,4	11,1	10,9
Vaikų augančių soc. rizikos šeimose skaičius	36,5	31,4	27,9	25,5	24,2	23,3

(Lietuvos statistikos metraštis, 2010, p. 97)

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos *Vaiko globos (rūpybos) 2009 metų tendencijos ir padėties analizėje* išskiriamos 3 priežastis kurios galėjo lemti socialinės rizikos šeimų skaičiaus mažėjimą:

1. Socialinių paslaugų plėtra savivaldybėse bei nuo 2007 m. savivaldybėse įsteigti 556 socialinių darbuotojų etatai darbui su socialinės rizikos šeimomis bei kasmet didėjantis šių specialistų skaičius (2008 m. – 612,5, 2009 m. – 629,5 etatu) turėjo didelės įtakos socialinės rizikos šeimų skaičiui mažėti. Socialiniai darbuotojai dirba seniūnijose, socialinių paslaugų centruose, paramos šeimai tarnybose, kitose savivaldybių įstaigose, jie šeimas ne tik informuoja ir konsultuoja socialinės paramos klausimais, bet ir teikia socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugas. Kartu teikiama socialinė bei psichologinė pagalba, sprendžiant iškilusias šeimų problemas. Nuolat didinant socialinių darbuotojų darbui su socialinės rizikos šeimomis skaičių, greičiau atpažįstamos šeimos, kurioms reikalinga pagalba, sprendžiamos jų problemos bei informacija perduodama savivaldybių socialinių paslaugų centrums, kurie nustato šeimos socialinių paslaugų poreikį bei teikia atitinkamas paslaugas šeimai ir vaikams.

2. Vaikų dienos centrų (toliau tekste – VDC) teikiamos paslaugos. 2009 m. buvo iš dalies finansuojama 162 VDC (2008 m. – 169 VDC, 2007 m. – 151 VDC) veikla. Daugėja VDC, veikiančių kaime. 2009 m. iš 162 finansuotų projektų, 35 procentai buvo vykdomi kaimo vietovėse (2008 m. – 32 procentai), 65 procentai – mieste (2008 m. atitinkamai 68 procentai). Socialinės rizikos šeimų vaikai centrą galėjo lankyti vidutiniškai 5 kartus per savaitę ir ten praleisti vidutiniškai 6 valandas per dieną. 2009 m. VDC lankė apie 5,8 tūkstančių vaikų (2008 m. – beveik 6,5 tūkstančio vaikų), iš jų 4,9 tūkstančiams (2008 m. – 5,1 tūkstančių) buvo nuolat teikiamos socialinės ir ugdymo paslaugos. Didžiausia VDC lankančių vaikų dalį, kaip ir 2008 m., sudarė pradinė klasių mokiniai (nuo 7 iki 11 metų) – 45 procentai. Vis dar išlieka ikimokyklinio amžiaus vaikų iš probleminių šeimų laisvalaikio organizavimo bei mažamečių vaikų šeimose saugumo užtikrinimo problema. Labai dažnai socialinės rizikos šeimos dėl finansinių sunkumų ir įstaigų nepakankamumo

neturi galimybių leisti mažamečius vaikus į darželius, jų nepasiekia VDC bei kitų įstaigų teikiamos socialinės paslaugos.

3. Atsižvelgiant į kelerių metų gyventojų emigracijos skaičiaus augimo tendencijas, galima daryti prielaidą, kad socialinės rizikos šeimų ir jose augančių vaikų skaičiaus mažėjimą lemia šeimų išvykimas iš Lietuvos arba, kaip pastebi VTAS, labai dažnai socialinės rizikos šeimos, nepranešusios naujos gyvenamosios vietos adreso VTAS specialistams, išvyksta gyventi į kitą savivaldybę. Taip atsiranda didesnė galimybė specialistams „pamesti“ šeimą.

Apibendrinant rizikos grupės šeimas galime teigti, kad tai tokios šeimos kurios patenka į visuomenės atskirtį. Socialinės rizikos šeima – tai šeima, kurios socialinis funkcionavimas dėl objektyvių ar subjektyvių priežasčių sutrikdytas. Tai pabėgėlių šeimos, daugiavaikės, auginančios neįgalius vaikus, nepilnos šeimos. Potenciali socialinė rizika gali atsirasti nepalankiomis ekonominėmis ir psichologinėmis sąlygomis, dėl sunkumų auklėjant vaikus, kylant šeimos narių konfliktams, girtuokliaujant, dėl priklausomybės narkotikams, žiauraus elgesio šeimoje.

1.2. Rizikos grupės vaikai ir jų tipai

Dažnai rizikos grupės šeimose augantis vaikai yra linkę daryti nusikaltimus, pasižymi agresija, juos lydi nesėkmės moksluose. Rizikos grupės vaikų elgesys pedagoginėje – psichologinėje literatūroje yra vadinamas įvairiai, pvz.: asocialus, deviantinis, antisocialus, nusikalstamas, kriminalinis, amoralus delinkventinis ir t.t. (Kvieskienė, 2000, p. 14).

Anot G. Kvieskienės (2003, p. 158) „daugėja jaunų žmonių, nelankančių mokyklos, didėja vaikų ir paauglių nusikalstamumas, nepakankama mokinių mokymosi motyvacija, plinta žalingi moksleivių įpročiai, tarp jų narkotikų vartojimas; dažnėja socialinės atskirties faktai, žiaurėja nepilnamečių daromi nusikaltimai“.

Rizikos grupei priskiriami vaikai:

- kurie atliko bausmę auklėjimo ir drausmės institucijose arba kuriems bausmės vykdymas atidėtas;
- vaikai, padarę teisės pažeidimų, fiksuotų vidaus reikalų institucijose;
- vaikai, turintys pedagoginių nuobaudų, fiksuotų mokyklos dokumentuose;
- vaikai, turintys pedagoginių nuobaudų, fiksuotų ugdymo įstaigos dokumentuose;
- vaikai, turintys asocialaus elgesio požymių tėvų prašymu ir klasės vadovo pritarimu;

- vaikai, gyvenantys ypač sunkiomis materialinėmis sąlygomis, kurios gali skatinti deviantiškumą;

S. Ignatavičienė, R. Žukauskienė (1999) išskiria du pagrindinius rizikos grupių vaikų tipus:

1. Gatvės vaikai;
2. Asocialus vaikai;

Gatvės vaikais autorė vadina vaikus kurie yra pažeisti ekonominio sąstingio, politinės ir ekonominės sistemos. S. Ignatavičienė, R. Žukauskienė gatvės vaikams priskiria vaikus, kurie neturi pastogės, apleisti vaikai, tie, kurie yra patyrę prievartą, smurtą, arba tie, kurių ryšiai su šeima nėra tvirti. (Ignatavičienė, Žukauskienė, 1999, p. 4). Kvieskienė pažymi, kad „Europos tarybos siūlymu buvo priimti 2 *gatvės vaikų* apibrėžimai:

1. Gatvės vaikai, tai tokie vaikai, kurie šiuo metu gyvena gatvėje ir visas jų gyvenimas siejasi su patirtimi, įgauta gatvėje.
2. Gatvės vaikai, tai tokie vaikai, kurie gatvėse yra pamokų metu arba čia praleidžia didesniąją dienos dalį, tačiau grįžta nakvoti namo. (Kvieskienė, 2003, p. 160-161)

Asocialiu vaiku laikomas toks vaikas, kurio elgesys neatitinka visuomenėje nusistojusių elgesio normų ir traktuojamas kaip baustina veikla, nusikaltimas (Ignatavičienė, Žukauskienė, 1999).

Žukauskienė (1996) teigia, kad tiek Lietuvoje, tiek užsienio šalyse atlikti tyrimai rodo, kad vaikų pasižyminčių asocialiu elgesiu yra daug, apie 5 - 6 proc. pradinėje mokykloje, ir apie 10 – 16 proc. vidurinėje mokykloje.

S. Ignatavičienė ir R. Žukauskienė teigia, kad vaiką veikia mokyklos ir aplinkos veiksniai. Vaikas patenka į mokyklą, aplinką, kurioje galioja tam tikros taisyklės, egzistuoja aiškūs vertinimo kriterijai, rodantys, kad jam seksis ar ne. Agresyvūs vaikai linkę į nusikalstamą elgesį, tampa nepažangiais. Be to, kalbos trūkumai gali sąlygoti nepakankamą vaiko sugebėjimą atpažinti, įvardinti stipriąsias emocines reakcijas bei valdyti ir reguliuoti savo neigiamus jausmus (Ignatavičienė, Žukauskienė; 1999).

Rizikos grupės vaikai yra didelė problema šiandienos visuomenėje. Rizikos grupės vaikai pasižymi: agresyvumu, nepakankama mokinių mokymosi motyvacija, nusikalstama veikla, žalingai įpročiais ir pan. Socialiniams darbuotojams dirbant su rizikos grupės vaikais svarbu atkreipti dėmesį į vaiką supančią aplinką, kadangi nuo aplinkos priklauso vaiko socializacija ir jos kokybė.

1.3. Šeimos vaidmuo vaiko socializacijos procese

Socializacija yra labai svarbi kiekvieno žmogaus, kiekvienos šeimos gyvenime. „Tik mylinčioje ir socialiai saugioje šeimoje vaikai įgyja svarbiausias socializacijos pamokas“ (Kvieskienė, 2005, p. 59).

Leliūgienė I. (2003, p. 284) ir Litvinienė J. (2002, p. 4) pabrėžia šeimos svarbu vaidmenį vaiko socializacijoje: „Šeima – vaiko socializacijos pagrindas. Vaikui artimiausia socialinė aplinka – šeima. Joje jis mokosi gyventi. Vaikas šeimoje įgyja pirmuosius bendravimo pradmenys“. Būtent šeimoje formuojasi ir vystosi žmogaus asmenybė, susipažįstama su socialiniais vaidmenimis, kurie yra būtini normaliai vaiko adaptacijai visuomenėje. Šeima – pirmoji ugdymo institucija, kuri labiausiai įtakoja visą tolesnį asmens gyvenimą. R. Grigas (1988) aptardamas socializacijos procesą teigia, kad „šeima efektyviau, raiškiau negu bet kuri kita visuomenės institucija gali perteikti vaikui ir, svarbiausia, individualizuoti reikšmingiausias žmogaus brendimui kultūrinio, dvasinio palikimo vertybes ir normas“ (Grigas, 1988, p. 42).

Dauguma socializacijos proceso tyrėjų (Bitinas, 1999; Goulderis, 1973; Jacikevičienė, 2000; Kvieskienė, 2000; Leliūgienė, 1997 ir kt.) tvirtina, kad „ypač aktyvus socializavimo procesas vyksta ankstyvojoje vaikystėje. Vaikas, yra visiškai priklausomas nuo jį supančių suaugusių žmonių. Jis visiškai pasiduoda suaugusiųjų valiai. Jam tenka prisitaikyti prie aplinkos, išmokti elgtis taip, kaip elgiasi kiti jį supantys žmonės. Galbūt tokia vaiko būklė ir nulemia tai, jog šiame amžiaus tarpsnyje vyksta pats intensyviausias socializacijos procesas: vaikas išmoksta ir perima svarbiausius socialinius įpročius, įgūdžius, kalbą, elgsenos, bendravimo, veiklos būdus, ugdomi bendražmogiškuosius siekius“ (Vaicekauskienė, 2005, p. 7).

Kaip nurodo G. Kvieskienė (2004), „socializacijos proceso metu asmenybė gali perimti įvairiausias elgesio formas, ir prosocialias, ir asocialias. Pastaruoju atveju susiduriama su nepageidautinu asmenybės socializacijos variantu – desocializacija. Jai esant asmenybė laipsniškai perima asocialias elgesio normas ir vertybes, ima tenkinti savo poreikius socialiai nepriimtinais būdais, ignoruoja prosocialios aplinkos poveikius“.

„Kai šeimoje nėra priežiūros ir kontrolės, tikėtina, jog vaikai ir paaugliai neišmoks kontroliuoti savo nepriimtinių norų, pateks į asocialių asmenų ar grupių poveikio zoną ir perims jų asocialias vertybes ir elgesio normas“ (Ignatavičienė, Žukauskienė, 1999).

Anot G. Kvieskienės (2005) negatyvioji socializacija tai tokia, kurią socializacijos subjektai patiria dalyvaudami disfunkcinėse (negatyviose) grupėse, o taip pat dalyvaudami formalia

egzistuojančiose viešose institucijose, gatvėse, žiniasklaidoje, IT (media), kuriose vyrauja prievarta, kritika ir neigimas, pyktis ir intrigos.

G. Valickas (1997) ir G. Kvieskienė (2004), tiriant vaikų socializaciją pažymi, kad vaikų negatyvią socializaciją gali nulemti patys įvairiausi veiksniai:

- 1) auklėjimo klaidos šeimoje,
- 2) atstūmimas ir izoliacija bendraamžių grupėje,
- 3) nesėkmės ir neigiamų vertinimų dominavimas mokykloje,
- 4) visuomenės informavimo priemonėse demonstruojamas smurtas bei prievarta,
- 5) vaiko kognityvinės brandos sutrikimai.

Labai didelė problema Lietuvoje tai socialinės rizikos šeimų atsiradimas. Kvieskienė (2005, p. 60) pabrėžia, kad jeigu vaikas neturi mylinčios ir juo besirūpinančios šeimos, greičiausiai jis turės mokymosi motyvacijos, elgesio ar psichologinių problemų. Tokiu atveju yra labai svarbus tarpinstitucinis bendradarbiavimas. Socialiniai darbuotojai dirbantis su rizikos grupių šeimomis bei socialiniai pedagogai mokyklose, savivaldybių VTAS turi užtikrinti vaikų augančių socialinės rizikos šeimose stabilumą, bei prižiūrėti, kad tokiose šeimose nebūtų pažeidinėjamos vaikų teisės.

Kvieskienė (2005) tvirtina, kad pažeistą vaiko gyvenančio socialinės rizikos šeimoje socializaciją galima koreguoti pozityviosios socializacijos programomis, tačiau ir jos negali ištaisyti padėties, jei neigiama socializacija vaiką lydi ne vienerius metus.

Šeima – socializacijos pagrindas. Šeimoje vaikai gauna svarbiausias gyvenime pamokas, todėl labai svarbu, kad šeimos pavyzdys vaikui būtų teigiamas. Socializacijos procesas prasideda jau ankstyvojoje vaikystėje, kaip vaikas išmoksta ir perima svarbiausius socialinius įpročius, įgūdžius, kalbą, elgsenos, bendravimo, veiklos būdus, ugdomi bendražmogiškiuosius siekius.

Svarbiausia užduotis socialiniam darbuotojui apsaugoti socialinės rizikos šeimose augančius vaikus nuo negatyvios socializacijos. Labai svarbu, kokiais metodais dirbs socialiniai darbuotojai, teikiantis pagalbą socialinės rizikos šeimoms.

2. Socialinio darbo metodai

Socialinio darbo metodas – tai planingas ir tikslingas socialinio darbuotojo veikimas, siekiant tvaraus pokyčio individo gyvenime (Gvaldaitė, Švedaitė, 2005). Socialiniai darbuotojai turi mokėti pasirinkti ir taikyti tinkamą metodą ne tik instrumentiškai, bet ir konceptualiai, siedami savo darbe teorines žinias, vertybes ir įgūdžius. Metodo pasirinkimas yra dinamiško socialinio darbo proceso dalis. Siekdamas tinkamai, kokybiškai ir kūrybingai padėti klientui, socialinis darbuotojas, pasirinkdamas metodą, privalo gerai pažinti save ir savo galimybes, stipriąsias ir silpnąsias savybes (Liobikienė, Jackienė, 2010, p. 281).

Socialinis darbuotojas dirbant su rizikos grupės šeimomis privalo būti kūrybingas, skatinti šeimos narių savarankiškumą, padėti spręsti socialines bei asmenines socialinės rizikos šeimos narių problemas.

A. Bagdonas (2007, p. 102-103) išskiria tiesioginius ir netiesioginius socialinio darbo metodus. Mokslininkas pažymi, kad „tiesioginiai metodai – tai tie pagalbos individams, šeimoms, grupėms būdai, kurie tiesiogiai sprendžia problemas. Netiesioginiai metodai – tai ilgalaikius tikslus turinti veikla, nukreipta į išorinių socialinių sąlygų, o ne į aplinkybių ir kliento asmenybės pokytį“. C. Sutton (1999, p. 88) pažymi, kad konkretaus metodo pasirinkimas priklauso nuo to, su kokiais sunkumais susiduria šeima.

Socialinio darbo pagrindas tai praktiniai socialinio darbo metodai. Socialinis darbuotojas dirbant su socialinės rizikos šeimomis, taikydamas vieną ar kitą socialinio darbo metodą, susidaro darbo su rizikos grupių šeimomis darbo modelį, kuriuo vadovaujasi.

Socialinio darbo metodus sunku yra klasifikuoti, kadangi tai sudėtinga ir iki šiol mažai tyrinėta problema. Anot A. Bagdono (2007, p. 97) socialinio darbo kaip profesinės veiklos metodų klasifikavimas – svarbus socialinio darbo mokslinio organizavimo komponentas. Mokslininkas pabrėžia, kad socialinio darbo metodų aprašymas, analizė ir jų turinio skirtumai specialiojoje literatūroje yra tik pradžios stadijoje.

2.1. Konsultavimo metodas

Konsultavimas sudaro labai didelę socialinių darbuotojų darbo dalį, konsultacijos apima platų klausimų ir problemų spektrą. Lietuvoje šis metodas dažnai painiojamas paprasčiausiai su informacijos suteikimu ar tarpininkavimu, nukreipiant klientą ten, kur jam gali būti suteikta pagalba. Informavimas ir tarpininkavimas yra konsultavimo proceso dalis, bet tai nėra esminė veikla.

Pasak autorių L. Gvaldaitės ir B. Švedaitės, konsultavimu siekiama asmens situacijos pokyčio, veiksmingo problemų sprendimo. Taigi konsultavimas visų pirma yra intervencijos procesas, kurį įgyvendinant privalu vadovautis giliu ir tinkamu intervencinės veiklos bei konsultavimo metodinės koncepcijos suvokimu.

Lietuvos socialinių paslaugų kataloge (2000. psl. 151) konsultavimas įvardijamas kaip bendroji socialinė paslauga. Ši socialinių darbuotojų veikla reglamentuojama Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės aktais. Konsultavimas – tai socialinio darbuotojo ir klientų pokalbis, tarpasmeninė sąveika.

V. Indrašienė mokomojoje knygoje *Socialinio ugdymo technologijos* rašo, kad kiekvienas pokalbis yra kitoks, todėl socialinis darbuotojas (pedagogas), planuodamas ir veddamas pokalbį, turėtų atsižvelgti į jo tikslą ir kliento (mokinio) poreikius. Rengdamasis pokalbiui socialinis darbuotojas turi atlikti tris užduotis:

- suplanuoti pokalbio aplinką;
- suplanuoti pokalbio turinį;
- viską „suderinti“ (Johnson, 2001; p. 160).

L.C. Johnson teigimu, visos šios užduotys atliekamos iki susitinkant su klientu.

Pokalbio metu yra labai svarbu tinkamai formuluoti klausimus. Socialinis darbuotojas rengdamasis panaudoti pokalbio metodą, turi pasirinkti aiškius ir vienareikšmiškus klausimus (Indrašienė, 2004, p. 17).

Profesorius J. Laužikas taip pat teigia, kad viena iš pirmųjų pokalbio su tiriamuoju sąlygų – tai tiriamojo noras atvirai pasisakyti, o tai pirmiausia priklauso nuo susidariusių santykių tarp tyrėjo ir tiriamojo (Laužikas, 1997, p. 405).

Pokalbis būna planuotas arba standartinis, pusiau standartinis ir laisvas. Pirmuoju atveju tyrėjas iš anksto apgalvoja klausimus ir pokalbio eigą, siekdamas klausimuose iškelti visa, kas reikalinga pagal numatytą problemą. Laisvame pokalbyje aptariamos įvairios

temos. Šios pokalbio rūšys naudojamos tiek individualiame, tiek grupiniame pokalbyje (Jovaiša, Vaitkevičius, 1987, p. 35).

Grįžtant prie konsultavimo metodo, autorės, L. Gvaldaitė ir B. Švedaitė, skiria socialinio darbuotojo konsultavimą į bendrojo pobūdžio konsultavimą bei specialųjį konsultavimą. I. Leliūgienė (2002, psl. 79) konsultavimo metode išskiria du pagrindinius požiūrius, tai funkcionalųjį aspektą ir konsultavimą kaip profesionalią tarnybą, kur išskiriamos jam privalomos charakteristikos. Teigia, kad šie požiūriai papildo vienas kitą. Konsultavimą galima įvardyti kaip profesionalią tarnybą arba kaip metodą, užtikrinanti praktinius patarimus ir pagalbą. Svarbiausias konsultavimo rezultatas – kliento vidinio pasaulio pertvarkymas. Šių pakeitimų pagrindas – gyvenimo vertybių peržiūrėjimas (Leliūgienė, 2002, psl. 79 - 80).

Bendrojo pobūdžio konsultavimas dažniausiai yra funkcionalusis konsultavimas. Funkcionalus konsultavimas reiškia, jog konsultuoti yra viena iš socialinio darbuotojo funkcijų, kurią jis atlieka šalia kitų savo funkcijų. Specialusis konsultavimas dažniausiai būna institucinis, nes, tuomet socialiniai darbuotojai specializuojasi tam tikrų problemų srityje ir todėl yra pajėgūs suteikti kvalifikuotesnį konsultavimą.

Konsultavimo procesui ypač reikšmingas kontrakto sudarymas, konsultavimo temos apibrėžimas, siekiamo tikslo įvardijimas bei tikslingas konsultavimo pabaigos planavimas.

Taikant konsultavimo metodą, jis prasmingas kaip jaučiama, kad klientas yra daugiau ar mažiau pajėgus pats spręsti savo problemas. Konsultavimo metodas yra geras tuo, kad jis gali vykti neįprastoje aplinkoje, tai didelis privalumas, nes klientai gali susilaukti būtinos pagalbos reikiamu momentu. Tai yra labai svarbu krizinių situacijų atveju, kaip problemos sprendimo negalima atidėlioti. Neįpareigojanti konsultavimo aplinka gali mažinti ne tik kliento, bet ir socialinio darbuotojo išipareigojimus, jei jis sąmoningai nesuvokia ir neanalizuoja susiklosčiusios situacijos. Tokiu atveju reikalingas vadinamasis konsultavimo proceso kontraktas (Gvaldaitė, Švedaitė, 2005).

V. Indrašienė konsultavimą lygina su šeimos terapija, bet teigia, kad konsultavimas tai trumpesnis procesas nei terapija. Autorės teigimu, konsultavimas orientuojasi į konkrečių problemų sprendimą, naujų, efektyvesnių bendravimo ir elgesio būdų mokymą (Indrašienė, 2004, psl. 104). Autorė pažymi, kad šeimos terapijos metodai yra orientuoti į šeimos narių tarpusavio santykius, jų gerinimą, šeimos narių asmeninio lankstumo ir vienas kito palaikymo skatinimą. Bagdonas (p.90) pateikia šeimos terapijos tikslą, „tai – pagalba šeimai įveikti kartais tarpusavio santykių problemas, taip pat elgesio ir emocinio pobūdžio

problemas“. Šį metodą autorius priskiria prie konsultavimo metodo, teigdamas, kad jis padeda spręsti sutuoktinių konfliktus, alkoholizmo, narkomanijos ir kitas problemas.

Motyvacinis pokalbis – tai į klientą orientuotas direktyvus konsultavimas, kuriuo siekiama, kad klientai patys ištirtų savo situaciją, surastų ambivalenciją ir patys save paskatintų pokyčiams. „Tai pastangos paspartinti kliento pažangą, bet ne vadovaujant jam, o dirbant su juo“ (Karmaza, Karmazė ir Grigutytė 2010, p. 161-162). Šis metodas yra orientuotas į tikslą.

H. Spanjaard pažymi, kad motyvacinis pokalbis yra terapijos forma, pagrįsta pašnekesiu, dažnai taikoma asmenims, priklausomiems nuo alkoholio ir narkotinių medžiagų. Ši priemonė padeda tada, kai pokyčiams yra priešinamasi (Spanjaard, p. 49).

Socialiniai darbuotojai konsultuodami priversti taikyti įvairias technikas ir jas profesionaliai derinti, todėl taikomas konsultavimas metodiniu atžvilgiu kiekvieno kliento atveju vis kitoks. Todėl (pgl. Galuske, 2002) socialinio konsultavimo metodika pasižymi eklektiškumu (kai taikomas įvairių specialybių ar terapinių mokyklų sukurtos konsultavimo technikos) ir integralumu (įvairios konsultavimo technikos turi būti taikomos tikslingai ir derėti tarpusavyje).

Anot Navaičio (2010, 159) socialinis darbuotojas paprastai nekelia sau tikslo pasiekti giluminius klientų asmenybių pokyčius, todėl rečiau remiasi viena kuria nors konsultavimo teorija. Taikydamas įvairius eklektiškus jungiamus metodus, jis stengiasi keisti konsultuojamųjų padėtį teigiama linkme. Mokslininkas pabrėžia, kad socialinis darbuotojas kaip konsultantas turi turėti bendrąją dalykinę ir profesinę kompetenciją (2010, p. 161).

Konsultavimo metodas neapsiriboja tik pokalbiu su klientu. Socialiniai darbuotojai dirbantys su socialinės rizikos šeimomis turi būti kūrybingi, todėl taiko įvairius papildomus socialinio darbo metodus ir priemones. Viena iš jų – sociometriniai konsultavimo metodai.

2.1.1. Sociometriniai konsultavimo metodai

G. Navaitis (2007, p. 83-88) plačiau apžvelgia konsultavimo metodą ir išskiria sociometrinius konsultavimo metodus. Sociometriniai konsultavimo metodai, tai priemonės padedančios šeimai ir konsultantui suvokti ir gana objektyviai įvertinti šeimos struktūrą bei funkcijas, šeimos narių vaidmenis. Sociometriniais metodams taikyti nereikia daug

konsultacinio laiko, klientai juos priima kaip tam tikra žaidimo formą. G. Navaitis išskiria sekančius sociomentinius konsultavimo metodus:

Šeimos sociograma – ši anot G. Navaičio (2004) priemonė yra efektyvi norint išsiaiškinti šeimos narių tarpusavio santykius. Tam pritaria ir autoriai E. Karmaza, E. Karmazė ir N. Grigutytė (2010) pridurdami, kad šeimos sociograma padeda suprasti šeimos komunikacijos stilių. Šiai užduočiai atlikti reikalingas A4 formato lapas kuriame būtų nupieštas apskritimas. Klientas, arba visi šeimos nariai jame nurodo save ir kitus šeimos narius. Ši užduotis atliekama individualiai, nesitariant. Šeimos sociograma padeda vertinti vaiko ir šeimos istoriją ir šeimos narių tarpusavio santykius (E. Karmaza, E. Karmazė, N. Grigutytė, 2010, p. 69-70). Navaitis (2004, p. 83) priduria, kad sociograma gali būti panaudota aiškinantis kiekvieno šeimos nario požiūrį į šeimyninę problemą ir dalyvavimą ją įveikiant. „Sherman, Fredman (1986) pažymi, kad šeimos sociograma yra efektyvių socialinio darbo metodų konsultuojant dideles šeimas. Jie taip pat nurodo, kad šis metodas itin naudingas konsultuojant šeimas, sudarytas po antrosios santuokos, kuriose kartu gyvena sutuoktinių vaikai iš pirmųjų santuokų“ (Navaitis, 2004, p. 83).

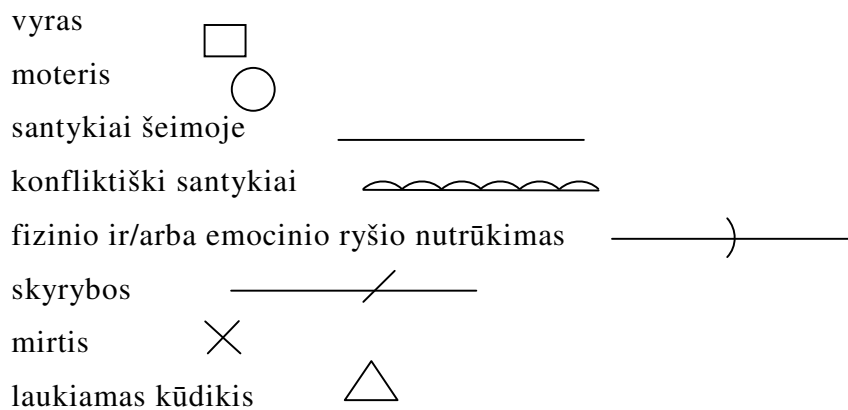
Genograma – „paranki analizuojant tarpgenetines problemas. Šeimos genograma atskleidžia šeimos raidos savitumą, jos ryšius su anksčiau gyvenusiomis kartomis“ (Navaitis, 2007, psl. 45). Genogramos metodo dėka, socialinis darbuotojas/psichologas gali gauti daugiau informacijos apie šeimą, jos santykį su kitomis kartomis, taip pat gali sužinoti šeimos socialinį bei ekonominį statusą.

„Genogramos priemonė leidžia nuolatos papildyti informaciją, taisyti ją kiekvieną kartą susitinkant su šeima“ (Karmaza, Karmazė, Grigutytė, 2010). Autorių teigimu, genograma yra puiki priemonė surinkti informaciją apie probleminę šeimą. Genograma tinka šeimos santykiams įvertinti.

E. Karmaza, E. Karmazė, N. Grigutytė (2010) aptariant genogramos metodą pažymi, kad genogramoje svarbu pateikti papildomą informaciją tokia kaip – vardai, išsilavinimas, užsiėmimas, ligos, gyvenamoji vieta, datos ir t.t. Autoriai pažymi, kad reikia atkreipti dėmesį į tuos šeimos narius, apie kuriuos nekalbama.

Sudarant genogramą pradedama rašyti nuo popieriaus lapo apačios, nuo šeimos gyvenančios dabar, sekančiai pereinama prie kitų kartų.

Sudarant genogramą naudojami sekantis simboliai:



1 pav. Genogramos simboliai (G. Navaitis, 2004, p. 84)

Šeimos ryšių tinklo metodas – „tai šeimos narių poreikių ir ryšių su bendruomene sudarymas.“ Navaitis pažymi, kad šeimos ryšių tinklo metodas labai tinka teikiant psichosocialinę pagalbą izoliuotoms, pernelyg priklausomoms nuo aplinkinių šeimoms ir šeimoms, kurių sunkumus lemia jos narių santykiai už šeimos ribų (Navaitis, 2007). Sudarant šeimos ryšių tinklą naudojami tokie patys simboliai kaip genogramoje.

Karmaza, Karmazė ir Grigutytė (2010) šį metodą vadina ekožemėlapiu. Teigia, kad „ekožemėlapis tai grafinis visų žmogaus sistemų, kurios veikia jo gyvenimą, pavaizdavimas“.

Šeimos paveikslas – šio metodo esmė – nupiešti šeimos narius nurodant jiems būdingus jausmus, veiklą ir santykius (Navaitis, 2007). Naudojant šeimos paveikslą sudarymo priemonę socialinis darbuotojas gali išsiaiškinti ir įvertinti kokie santykiai yra tarp visų šeimos narių. Karmaza, Karmazė, Grigutytė (2010, p. 90-92) teigia, kad šeimos piešinio technika yra viena iš stipriausių vertinimo technikų, suteikiančių apie šeimą nemažai informacijos. Autoriai pabrėžia tai, kad vien tik piešiniais negalima pasikliauti ir daryti kažkokių galutinių išvadų. Būtinai piešinius reikia aptarti užduodant vaikui tam tikrus klausimus informacijai patikslinti, kadangi piešdamas vaikas kartai gali prikurti. Panaši priemonė yra *Gyvūnų šeima*, bet „šį metodą galima naudoti tuomet, kai vaikas sunkiau linkęs atskleisti šeimoje slypinčias problemas“ Karmaza, Karmazė ir Grigutytė (2010, p. 92). Anot autorių šis metodas neturi didelio validumo, bet padeda vaikams bei paaugliams lengviau kalbėti apie problemas egzistuojančias jų šeimoje.

Apibendrinant konsultavimo metodą, galima teigti, kad konsultavimo procesui ypač reikšmingas kontrakto sudarymas, konsultavimo temos apibrėžimas, siekiamo tikslo įvardijimas bei tikslingas konsultavimo pabaigos planavimas. Konsultavimo metodo taikymas susideda ir įvairiausių priemonių, padedančių efektyviau konsultuoti klientus.

2.2. Darbo su klientų grupe metodas

Darbo su klientų grupe metodas yra dar viena socialinio darbo intervencijos forma, kuriai įgyvendinti pasitelkiamas grupės procesas.

Socialinis darbas su grupe – tai socialinio darbo kryptis ir metodas, kai nedidelės grupės žmonių (šiuo atveju socialinės rizikos šeimos) turinčių bendrų tikslų ir problemų reguliariai susitikinėja ir dalyvauja veikloje nukreiptoje į vieną tikslą. Tam, kad vyktų socialinis darbas su grupe darbuotojo veikla turi apimti tokius aspektus:

- pagalba grupės nariams;
- vienybės ugdymas;
- supratimo, kad esi priklausomas grupei, ugdymas

(Gvaldaitė, Švedaitė, 2005);

Bagdonas teigia, kad visi grupės nariai turi būti su panašiomis problemomis ir panašiais poreikiais, bei panašia gyvenimo patirtimi. Mokslininkas pažymi, kad į grupinio darbo uždavinius įeina tolesnė asmenybės socializacija ir apsikeitimas informacija tarp grupės dalyvių, savo socialinio elgesio keitimas siekiant tarpusavio santykių su aplinka pagerinimo (Bagdonas, 2007, p. 89-90).

T. N. Liobikienė, E. Jackienė (2010, p. 132) išskiria sekančius grupėms būdingus elementus:

- pliurališkumas – grupė yra tada, kai ją sudaro du ir daugiau žmonių;
- kontaktai ir tarpasmeniniai ryšiai;
- bendrumas – juos turi jungti koks nors bendras požymis, siekis ar tikslas;

Socialinio darbo su grupe metodas gali būti taikomas labai įvairiais tikslais: mokymo, tarpusavio pagalbos, paramos ir palaikymo, laisvalaikio praleidimo, siekiant politinių ir socialinių tikslų. Grupė tik tada sėkmingai veikia ir pasiekia savo tikslus, jei joje vyksta dinaminiai procesai. Jei grupė vengia konfliktų, juos slepia, o socialinis darbuotojas neskatina atvirai kalbėtis ir nesukuria

palaikančios, saugios aplinkos, dažniausiai tokia grupė išsiskirsto, nepasiekusi tikslų (Liobikienė, Jackienė, 2010, p. 132-142).

Pasak I. Lielūgienės, dirbant su mažomis grupelėmis, intervencijos metodo taikymas priklauso nuo grupės išteklių ir naudojamas kaip sistema kilus konfliktui tarp sutuoktinių, tarp tėvų ir vaikų (Lielūgienė, 2003, p. 59). Socialinis darbuotojas, dirbdamas su grupe, turėtų siekti, kad grupės nariai imtų dirbti savarankiškai, be didelio įsikišimo. Išmanantis savo darbą socialinis darbuotojas turi išmokyti grupės narius jausti priklausomybę grupei ir po to, kai grupės užsiėmimai baigiasi (Indrašienė, 2004, psl. 68).

Tinkamai vadovaujamas ir besiplėtojantis grupės procesas gali keliais būdais paveikti socialinės rizikos šeimą ar jos narį:

- grupė gali suteikti asmeniui viltį;
- grupė gali keliais būdais paveikti asmenį;
- grupėje gaunami naudingi patarimai ir informacija;
- grupėje užsimezgę santykiai gali koreguoti asmens nuostatas jo aplinkoje;
- grupėje galimas stiprus jausminis išgyvenimas, atnešantis palengvėjimą;
- grupėje lengviau susitaikyti su nepakeičiamais gyvenimo įvykiais;

(Gvaldaitė, Švedaitė, 2005).

Aukščiau išvardyti grupės poveikiai yra veiksmingi jei grupę sieja stiprus grupinis ryšys. Tas ryšys būtent ir lemia tai, kad tai grupė o ne paprastas žmonių susibūrimas.

Grupę sudaro 3 ir daugiau asmenų. Socialiniai darbuotojai dirba su uždromis grupėmis, pusiau atviromis grupėmis ir atviromis grupėmis. Grupės dalyviai susikuria savitą grupės matricą, t.y. savitą tarpusavio elgesio, komunikacijos struktūrą, kuri yra būdinga tik tai grupei.

Grupė aišku privalo turėti vadovą, šiuo atveju socialinį darbuotoją. Jo vaidmuo grupėje yra labai svarbus grupės vyksmui, bet jis yra dviprasmiškas: socialinis darbuotojas vadovauja grupės procesui (tai jo išskirtinė pozicija), bei socialinis darbuotojas yra grupės nariu, kaip ir kiti. Vadovaujant grupei reikalingas tam tikras artumas su grupės nariais, bet negalima pamiršti ir to, kad reikalinga irgi distancija, kuri leidžia analizuoti grupės procesą bei kaupti tinkamą linkmę (Gvaldaitė, Švedaitė, 2005). Anot, T. N. Liobikienės ir E. Jackienės vadovavimas grupei dažniausiai priklauso nuo grupės tikslų. Terapeutinei grupei vadovauja terapeutas, savitarpio pagalbos grupėje, pagal grupės taisykles, vadovas renkamas grupės narių kiekvienam užsiėmimui (2010, p. 136). G. Konopka (1963) ir A. Kamiński (1972) teigia, kad darbo su klientų grupe tikslas yra grupės narių gyvenimo lygio kėlimas. Šis metodas anot mokslininkų padeda asmenims

sustiprinti jų socialinį funkcionavimą per panašias grupės narių patirtis, toks būdas padeda efektyviau spęsti klientų problemas.

Socialinis darbas grupėmis yra labai efektyvus socialinio darbo metodas. Šiuo metodu galima kur kas greičiau padėti sau išspręsti esamas problemas. Tai padeda individui pritaipyti visuomenėje. Šiuo metodu ugdomos kliento fizinės ir dvasinės savybės. Šis metodas moko individą būti savarankišku, leidžia į problemą žiūrėti siauresniu ir platesniu aspektu. Grupės nariai mokosi pajusti atsakomybę už savo veiksmus, už kitus grupės narius. (Indrašienė, 2004, psl. 69-70). Anot V. Kočiuno (1998) grupinio socialinio darbo metu vyksta tarpasmeninis mokymasis, ugdomi efektyvesnio bendravimo, konfliktų sprendimo įgūdžiai, o tai socialinės rizikos šeimoms ir jų vaikas itin aktualu. Tai pat grupėje išmokstama naujų elgesio manierų, pakinta savęs ir santykių su kitais supratimas.

J. Pivorienė (2010, p. 40) tiriant grupinį socialinio darbo metodą teigia, kad jo taikymas yra labai naudingas dirbant su socialinės rizikos šeimomis ir jų vaikais. Šis metodas anot autorės „padeda vaikams įgyti įgūdžių, kurie yra būtini adaptuojantis aplinkoje ir integruojantis visuomenėje“. J. Pivorienė teigia, kad grupinio socialinio darbo metodas atlieka dvi funkcijas: prevencijos ir intervencijos.

Darbo su kliento grupe privalumas tame, kad klientai įgyja patirtį, asmuo nėra vienišas su savo problema, teigiami santykiai grupėje gali koreguoti blogas patirtis su kitais žmonėmis, ugdomi bendravimo įgūdžiai.

Apibendrinant darbo su klientų grupe metodą, galima teigti, kad šis metodas yra taikomas įvairiais tikslais: mokymo, tarpusavio pagalbos, paramos ir palaikymo. Darbo su klientų grupe metodo tikslas suburti klientų grupę turinčią panašias problemas, poreikius ir tikslus, skatinti klientų savarankiškumą, atsakomybės jausmą. Grupės užsiėmimų metu vyksta tarpasmeninis mokymasis, ugdomi efektyvesnio bendravimo, konfliktų sprendimo įgūdžiai, pakinta savęs ir santykių su kitais supratimas.

2.3. Socialinio tinklo metodas

Socialinis tinklas – tai komunikacijos tinklas. Tai, kaip ir kiti metodai, socialinio darbo intervencijos metodas.

Jį galima apibūdinti kaip:

- pagalba asmenims, kad jie išeitų iš vienatvės ar net atskirties būsenos;
- pasidalijimo patirties skatinimas;

- santykių prasmės pripažinimas;

Socialinio tinklo metodas skatina “stipriuosius” tinklus remti “silpnuosius” tinklus, kad tie “silpnieji” tinklai galėtų laisvai veikti ir netaptų priklausomi nuo gautos pagalbos. Socialinis darbuotojas remdamasis tinklo intervencijos metodu, ieško būdų sustiprinti klientą, padėti jam tapti savarankiškesniam, nepriklausomam nuo problemos (Gvaldaitė L., B. Švedaitė, 2005).

Bagdono (2007) teigimu, „*socialinių tinklų* organizavimas tai kliento kontaktų su tiesioginiu sociumu plėtojimas siekiant panaudoti neformalius tarpusavio pagalbos ir jo artimiausios aplinkos palaikymo resursus“.

Apibendrinant socialinio tinklo metodą, galima teigti, kad šis metodas remiasi tarpinstituciniu bendradarbiavimu. Stiprieji tinklai remia silpnuosius, tam kad pastarieji galėtų savarankiškai funkcionuoti. Pastebima, kad šitas metodas yra mažai nagrinėtas mokslinėje literatūroje.

2.4. Atvejo vadybos metodas

Atvejo vadybos metodo pagrindą sudaro santykių su klientu, klientų grupe, bendruomene kūrimas ir palaikymas. Socialinio darbuotojo ir kliento santykiai tai tarpusavio sąveikos produktas. Pasak L. C. Johnson (2001, p. 150) socialinio darbuotojo santykiai yra tiek profesiniai, tiek pagalbos. Profesiniai santykiai yra tie, kai yra bendras numatytas tikslas, tai santykiai, kurių metu socialinis darbuotojas skiria save kliento interesams, juose pasireiškia profesinės žinios, profesinės etikos kodeksas ir specialūs įgūdžiai. L. C. Johnson išskiria tokias pagalbos santykių savybes kaip: rūpinimasis kitu žmogumi, atsidavimas ir įsipareigojimas, priėmimas, empatija, aiškus bendravimas, nuoširdumas, galia ir tikslas (L. C. Johnson, 2001, p. 150). Marynowicz E. (2006, p. 423) teigia, kad atvejo vadybos metodas tai pagalba klientui kovojant su funkcionavimo sunkumais gyvenime.

Lenkų mokslininkai Plich ir Lepalczyk (2003, p. 223) teigia, kad atvejo vadybos metodas susitelkia ties kliento biografija. Mokslininkų teigimu šis metodas atsirado iš praktinės socialinio darbo veiklos.

Yra įvairių atvejo vadybos taikymo būdų, jie priklauso nuo klientų ir problemų pobūdžio, teikiamų paslaugų specifikos, socialinio darbuotojo pasirinkimo ir profesinio pasirengimo. Atvejo vadybininko santykiai su klientu turi būti nuoširdūs ir atviri.

Šio metodo esmė – kad asmenys įgytų ir išlaikytų reikiamą kompetenciją ir kad galėtų pateisinti šeimos ir visuomenės lūkesčius. Atvejo vadybos metodo pagalba atvejo vadybininkas

ugdo klientų atsakomybę ir abipusį supratimą bei padeda išlaikyti jų asmeninį ir socialinį funkcionavimą.

Bagdonas atvejo vadybos esmę apibūdina kaip pagalbos ir paslaugų individui organizavimą ir koordinavimą, t.y. duomenų rinkimas ir analizė, strategijos numatymas ir socialinės pagalbos proceso eigos stebėjimas.

Sutton (1999) pateikia ASPIRE darbo su šeima procesą. ASPIRE procesas susideda iš kelių pagrindinių etapų: šeimos socialinių problemų įvertinimo, problemų sprendimo planavimo, įgyvendinimo ir pasiektų rezultatų tikrinimo bei apžvelgimo.

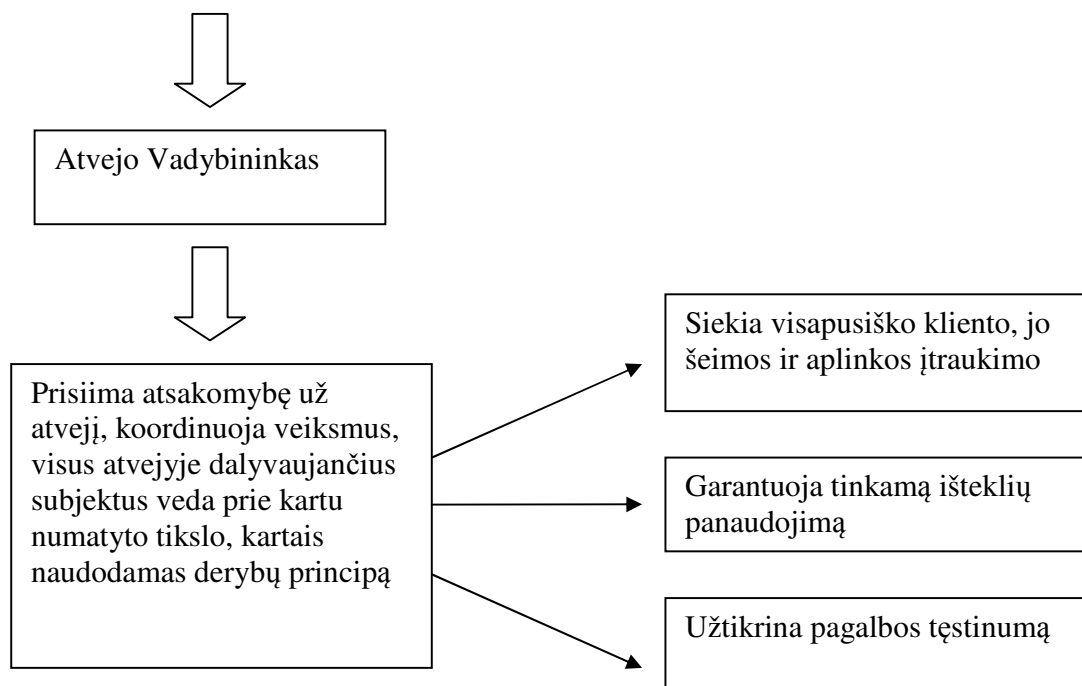
Sutton (1999) pažymi, kad ASPIRE tai „veiksmų seka kuria sudaro socialinio ir bendruomenės darbo praktikos procesas, kuriuo siekiama dirbti kartu su žmonėmis tam, kad būtų įvertintos jų reikmės, sutarti, suformuluoti ir įgyvendinti planai“(Sutton, 1999, p. 7-8).

Atvejo vadybos metodas ir Sutton ASPIRE darbo su šeima procesas yra koncentruoti į pagalbą šeimai ir jos koordinavimą. Abejų metodų tikslas yra vienas – pagalbos šeimai planavimas, organizavimas ir įgyvendinimas.

Atvejo vadybos metodas akcentuoja darbo su klientu individualią ir bendruomeninę dimensijas, nes yra iškeliamos vidinės kliento bei socialinio darbuotojo galimybės ir kompetencija bei ryšys su aplinka, su socialiniais tinklais. Daug dėmesio šis metodas skiria solidarumo ir savitarpio pagalbos tinklo kūrimo procesui, kurio aktyvus veikėjas gali būti pats socialinis darbuotojas, atvejo vadybininkas (Gvaldaitė, Švedaitė, 2005).

Pasak V. Indrašienės (2004) socialinis darbuotojas, teikiant bet kokios srities socialinę pagalbą, sudaro darbo planą, kelia tikslus, uždavinius, galvoja apie darbo formą, trukmę, eigą ir dalyvius (V. Indrašienė, 2004, p. 42).

Atvejo vadybininkas padeda klientams gauti palaikymą ir būtent tokią pagalbą, kokia jų pageidaujama ir būtina (Bagdonas, p. 103). Gvaldaitė, Švedaitė (2005) atvejo vadybininko funkcijas išdėsto sekančiai (žr. 1 pav.): atvejo vadybininkas yra visapusiškai atsakingas už atvejį, jis siekia visapusiško kliento, jo šeimos ir aplinkos įtraukimo, garantuoja tinkamą išteklių panaudojimą ir užtikrina pagalbos klientui tęstinumą.



1 pav. Atvejo vadybininko funkcijos (Gvaldaitė L., B. Švedaitė, 2005)

Taigi galima teigti, kad atvejo vadybininkas (socialinis darbuotojas) atlieka tokias funkcijas kliento gyvenime kaip pagalbos klientui planavimas, organizavimas, vadovavimas pagalbos įgyvendinime ir problemos sprendimo įgyvendinimo koordinavimas ir kontroliavimas. Tačiau vien išmanyti metodų nepakanka, reikia dar tam tikrų socialinio darbo priemonių padedančių įgyvendinti socialinio darbo metodus.

2.5. Priemonės padedančios įgyvendinti socialinio darbo metodus

Kiekvienas socialinis darbuotojas taikant socialinius darbo metodus naudoja įvairias priemones. Tos priemonės skatina socialinio darbo efektyvumą ir padeda labiau pažinti klientą bei jo šeimą. Plačiau vaikų ir šeimų vertinimo ir pagalbos teikimo priemonės nagrinėja G. Navaitis (2007), Karmaza, E. Karmazė ir N. Grigutytė (2010), H. Spanjaard, K. Jurrius (2008) ir t.t.

Navaitis siūlo socialinio darbo priemones kaip šeimos problemų sprendimo būdą, o E. Karmaza, E. Karmazė ir N. Grigutytė (2010) žemiau išvardintomis socialinio darbo priemonėmis siūlo vertinti klientų, t.y. tėvų ir vaikų, šeimos narių tarpusavio santykius, trauminius gyvenimo įvykius, bei padėti motyvuoti vaikus ir šeimos narius pozityviems pokyčiams.

Šių priemonių dėka socialinis darbuotojas arba psichologas gali objektyviai vertinti šeimos struktūrą, šeimos narių tarpusavio santykius.

Kultūrograma – priemonė padedanti išsiaiškinti konsultuojamos šeimos kultūrinės istorijos ir kilmės šalies poveikį šeimos vystimuisi ir šeimos narių tarpusavio santykiams.

Pokalbis su mokytoju – anot mokslininkų šis metodas yra naudingas tuo, kad iš pokalbio su mokyklos mokytojų (auklėtoju) galima gauti daugiau informacijos apie vaiką, jo problemą. Pažymima, kad verta vaiką, turintį problemų stebėti jo natūralioje aplinkoje, kokie santykiai su kitais vaikais. (Karmaza, Karmazė ir Grigutytė 2010, p. 70 - 92).

Anamnezė – tai klausimynas kurio pagalba surenkama informacija apie vaiką. Jį pildo vaiko tėvai. Anamnezėje turi būti svarbiausia informacija apie vaiką, jo problemas, šeimos istoriją, jos sveikatos istoriją (2010, p. 70 - 92).

Žaidimus, kaip socialinio darbuotojo priemonę galima naudoti siekiant užmegzti grįžtamąjį ryšį su vaikais, kuriems galbūt sunku ilgą laiką ramiai sėdėti, kalbėti ir klausytis (K. Jurris, p. 125). Žaisdami vaikai išreiškia save ir savo jausmus. Piešimas, istorijų kūrimas ir fantazavimas suteikia vaikams progą ištirti savo jausmus, tikrus ir įsivaizduojamus, ir suvaldyti baimę (Sutton, 1999, p.68). Sutton pažymi, kad vaikų piešinius ir išsireiškimus reikia vertinti itin atsargiai. Šiaučiukėnienė, Visockienė, Talijūnienė (2006, p. 173) teigia, kad žaidimai tai natūralus vaiko poreikis, vaikui prieinama veikla.

Mokslininkai siūlo sekančius metodus žaidimo forma:

Nebaigti sakiniai – priemonė, padedanti vertinti vaiko ir šeimos tarpusavio santykius.

Ši priemonė reikalauja spontaniško atsakymo, jos pagalba socialinis darbuotojas/psichologas įvertina padėtį šeimoje, bei narių tarpusavio santykius (Karmaza, Karmazė ir Grigutytė 2010, p. 92). G. Navaitis (2007) šią priemonę vadina *sakinių užbaigimo metodu*, kuriuo pagalba surenkama informacija kuri bus tikslinama per konsultacinius susitikimus. „Visų pirmą tai informacija apie kiekvieno šeimos nario vaidmenį, savijautą ir sąveikos su kitais suvokimą“ (2007, p. 70 - 71). Ši priemonė yra žaidimo forma.

Šiaučiukėnienė, Visockienė, Talijūnienė (2006, p. 126) šį metodą vadiną atvirų užduočių metodu. Tokį metodą siūlo taikyti kalbant apie atsakomybę. Autorių nuomone, šis metodas sužadina kliento mintys, ir jo jausmus, skatina gilintis į sąvokos prasmę ir į savo santykį su problema.

„Šviesoforas“ – žaidimas padedantis nusibrėžti taisykles ir ribas (H. Spanjaard, p. 97). Anot Karmazos, Karmazės ir Grigutytės (2010), šviesoforo priemonė tai sudaryta anketa, kurioje vaikas arba suaugęs pažymi situacijos riziką spalvos pagalba. Ši priemonė padeda įvertinti elgesio ir emocinių problemų turinčius vaikus bei jų šeimos narius (Karmaza, Karmazė ir Grigutytė 2010, p. 117).

Karmaza, Karmazė ir Grigutytė (2010) siūlo socialiniams darbuotojams ir psichologams žaidimus kurių pagalba vertinami vaikai turintys emocinių problemų. Priemonės: *paslapčių paukštis, jausmų kortelės, drama*.

Drama – pasak Leliūgienės I. (2002, p.152-153) dramos metodas padeda išlaisvinti kūrybinį vaikų spontaniškumą. Autorė siūlo dramos metodą suskirstyti į 3 etapus:

1. Problemos iškėlimas ir aptarimas – problema aptariama konkrečiais pavyzdžiais iš menamos gyvenimiškos situacijos.
2. Spontaninis įvykių ar situacijos, susijusios su problema, dramatizavimas.
3. Santykių numatymas improvizuotoje situacijoje ar įvykyje.

Karmaza, Karmazė ir Grigutytė (2010, p. 140) dramos metodui siūlo naudoti lėles, žaislus. Autoriai pabrėžia, kad vaikai vaidinimą tik stebi ir po šio metodo atlikimo vaikai turi pasakyti kas jų nuomone vaidinime buvo teisinga, o kas neteisinga. Kitas dramos variantas yra drama su emocijomis ir norima pabaiga. Vaikas žaislais gali parodyti tai, ką prisimena apie patirta išnaudojimą. Tokia socialinio darbo priemonė yra sunki vaikui emociškai.

Kalbant apie priemones padedančias efektyviau socialiniam darbuotojui atlikti savo darbą, galima išskirti dar vieną priemonę – tai kliento įgalinimas veikti. Anot Sutton (1999, p.6) įgalinimas socialiniams darbuotojams yra labai svarbus. Įgalinti klientą veiklai yra labai svarbus socialinio darbuotojo tikslas. Įgalinimo veikti metodas tai „savo paties galios perdavimas“ tiems, kurie jos turi mažai arba visai neturi. Pasak Liobikienės, Šinkūnienės (2010) klientų įgalinimas nereiškia palikimas be priežiūros. Klientai ir toliau yra stebimi. Įgalinimas tai socialinio darbo strategija, kuri teigia, kad klientas pajėgus pats keisti situaciją, suteikus jam tam tikrų galių. Šio metodo dėka klientas skatinamas savarankiškai spręsti savo problemas: aktyviai veikti, mąstyti, prisiimti atsakomybę.

Apibendrinant šį poskyrį galima daryti išvada, kad socialinio darbo metodai efektyviam jų taikymui reikalauja tam tikrų priemonių. Pateiktos socialinio darbo su šeimomis priemonės kurios: padeda vertinti vaiko ir šeimos narių vystimosi istoriją ir šeimos narių tarpusavio santykius; padeda analizuoti vaikų ir šeimos narių trauminius įvykius; padedančios vertinti ir dirbti su vaikais ir šeimos nariais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų; padeda motyvuoti vaikus ir šeimos narius pozityviems pokyčiams.

3. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ TAIKOMI DARBO METODAI DIRBANT SU RIZIKOS GRUPĖS ŠEIMOMIS IR JŲ POŽIŪRIS Į TAIKOMŲ METODŲ EFEKTYVUMĄ TYRIMAS

3.1. Tyrimo metodika ir organizavimas

Magistrinio darbo rengimo metu atliktas kiekybinis tyrimas, kurio pagalba siekiama parodyti kokius metodus taiko socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis.

Tyrimas atliktas 2010/2011 metais. Tyrimo apklausoje dalyvavo 106 socialiniai darbuotojai, dirbantys su rizikos grupės šeimomis.

Tyrimo klausimynas sudarytas iš 11 klausimų. Visi klausimai yra uždari, bet respondentas turi galimybę prie kiekvieno klausimo įrašyti jam tinkantį, bet nenurodytą atsakymą.

Tyrimo anketa buvo sudaryta iš trijų anketos klausimų skalių:

1. Nominalinės skalės klausimai – tai demografinė anketos dalis, pvz. amžius, lytis, išsilavinimas;

2. Ranginės skalės klausimai – jo esmė ta, kad visi atsakymai eina griežtai didėjančia ar mažėjančia tvarka, pvz. Kaip dažnai taikote konsultavimo metodą? „Niekada, retai, dažnai, labai dažnai“.

3. Intervalinės skalės klausimai – tokie klausimai padeda išmatuoti kai kuriuos požymius turinčius skaitmeninę išraišką, pvz. amžius: nuo 20 iki 29, nuo 30 iki 39, nuo 40 iki 49. Tokius intervalus Kardelis (2002, 96) vadina lyginiais intervalais.

Sudarant apklausos anketą respondentui buvo išaiškinta, kokios informacijos tyrėjas siekia gauti anketos pagalba.

Tyrimas atliktas laikantis tyrimo etikos principų.

Visa tyrimo informacija buvo renkama anketiniu būdu. Tyrimo anketos buvo išdalintos socialiniams darbuotojams dirbantiems su rizikos grupės šeimomis Vilniaus rajono savivaldybės VTAS specialistų pagalba. Tyrimas vyko nuo 2010 gruodžio mėn. 08 d. iki 2011 sausio mėn. 15 d.

Darbo autorei nepavyko rasti mokslinių tyrimų, tiriančių socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis taikomus darbo metodus ir jų efektyvumą.

Šio tyrimo objektas – socialinių darbuotojų, dirbančių su rizikos grupės šeimomis darbo metodai.

Šio tyrimo tikslas – išsiaiškinti kokius darbo metodus taiko socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis ir koks taikomų metodų efektyvumas.

Šio tyrimo uždaviniai :

1. Išsiaiškinti kokius darbo metodus taiko socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis skirtinguose įstaigose;
2. Įvertinti socialinių darbuotojų taikomų metodų efektyvumą;

Sudarant konkrečią tyrimo metodiką, atitinkančią tyrimo uždavinius, daugiausia dėmesio skirta:

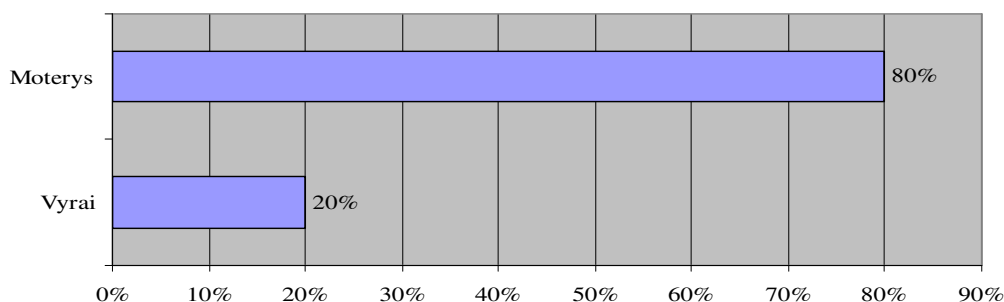
- Priežastims, dėl kurių šeimos įtraukiamos į rizikos šeimų apskaitą;
- Socialinio darbuotojo požiūriui į socialinį darbą su rizikos grupės šeimomis;
- Socialinių darbuotojų taikomiems darbo metodams dirbant su rizikos grupės šeimomis;
- Taikomų darbo metodų efektyvumui;

Tyrimo metu darbo autorė susidūrė su tokiais sunkumais, kaip sudaryto klausimyno respondentams sudėtingumu, gal būt dėl tos priežasties darbo autorei grįžo ne visos tyrimo anketos.

Pagrindinis magistro darbo metodas buvo pasirinktas kiekybinis tyrimas. Tyrimo duomenų matematinė statistinė analizė atlikta kompiuterine programa SPSS 16.0 for Windows.

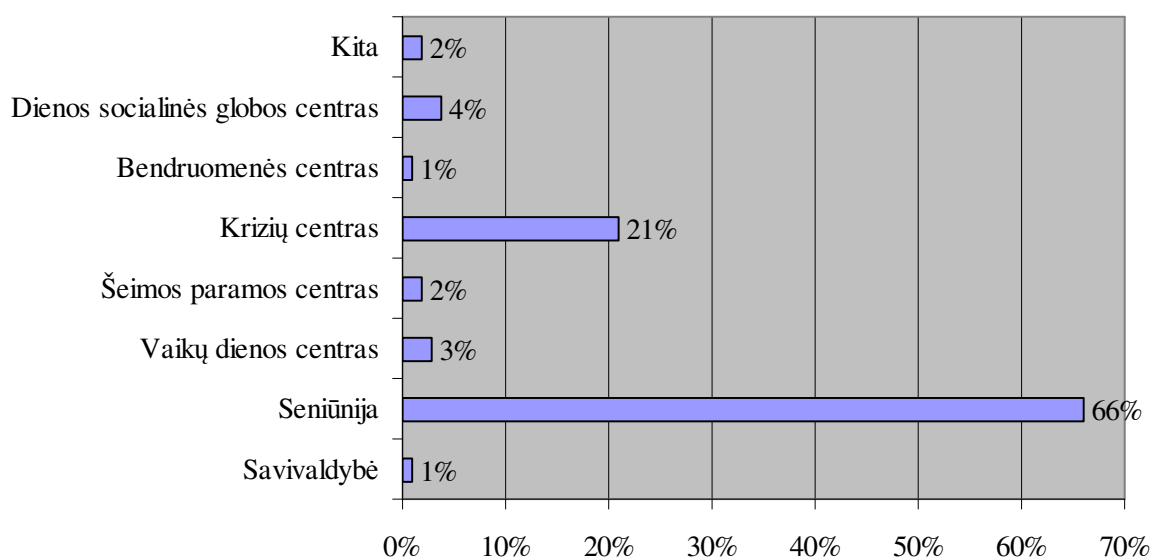
3.2. Respondentų charakteristika

Tyrimo metu buvo apklausti 106 socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis. Tiriamieji socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis pagal lytį pasiskirstė sekančiai: 80 proc. moterų ir 20 proc. tyrime dalyvavusių respondentų buvo vyrai (1 pav.).



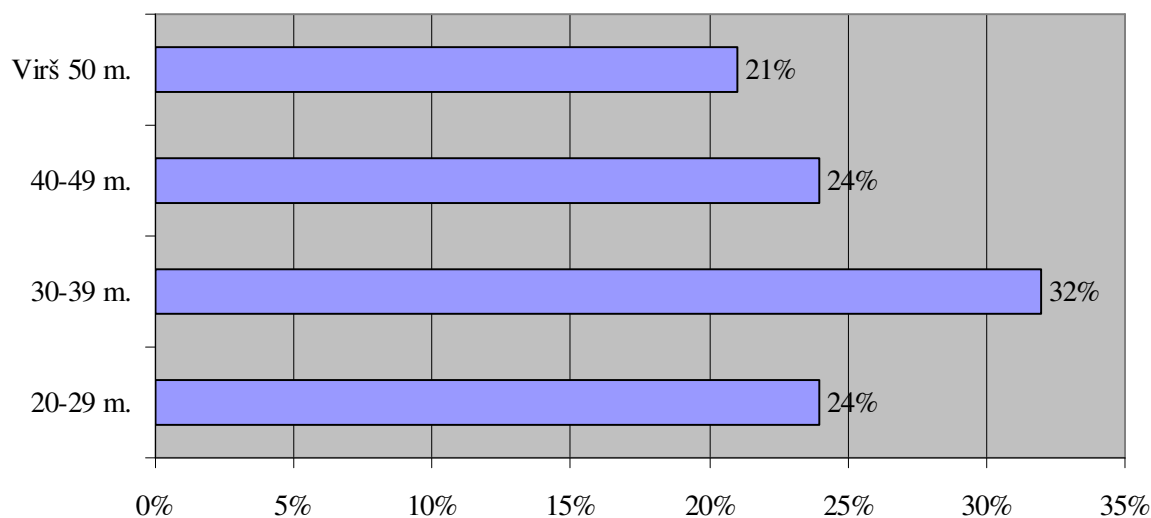
1 pav. Apklaustųjų pasiskirstymas pagal lytį

Respondentai dalyvaujantys tyrime buvo iš Vilniaus rajono seniūnijų, Vilniaus rajono savivaldybės, dienos socialinės globos centro, bendruomenės centrų, krizių centrų, šeimos paramos centro bei vaikų dienos centrų darbuotojai.



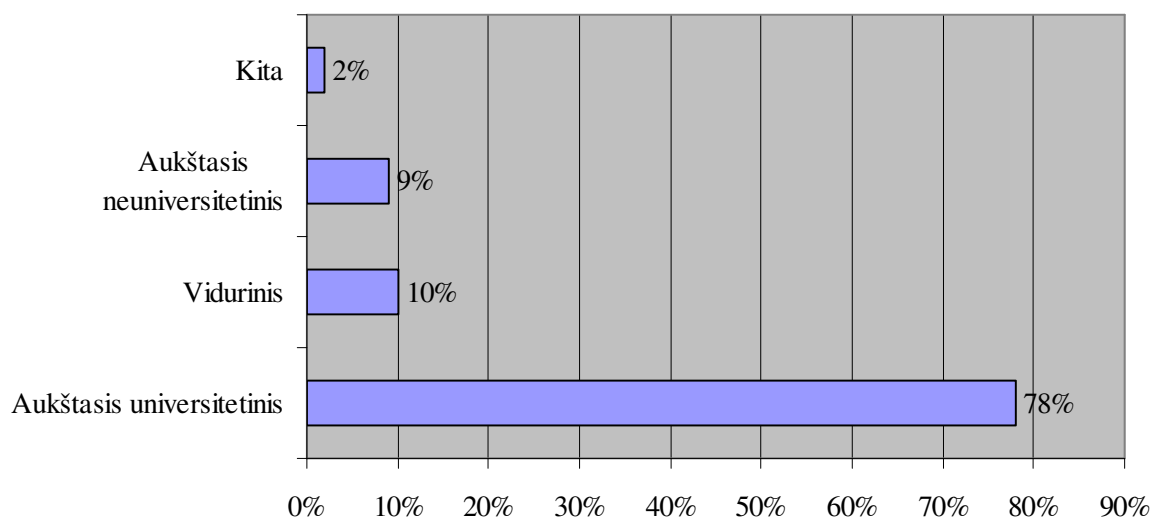
2 pav. Įstaigos ir apklaustųjų jose respondentų skaičius procentais

Dauguma apklausoje dalyvavusių socialinių darbuotojų dirba seniūnijose - 65 proc., 22 proc. – krizių centruose, 4 proc. – dienos socialinės globos centruose, 3 proc. – bendruomenių centruose bei likusieji – savivaldybėse, vaikų dienos centruose, šeimos paramos centruose, bendruomenių centruose, dienos socialinės globos centruose ir kitose institucijose (2 pav.). gerai



3 pav. Socialinių darbuotojų pasiskirstymas pagal amžių

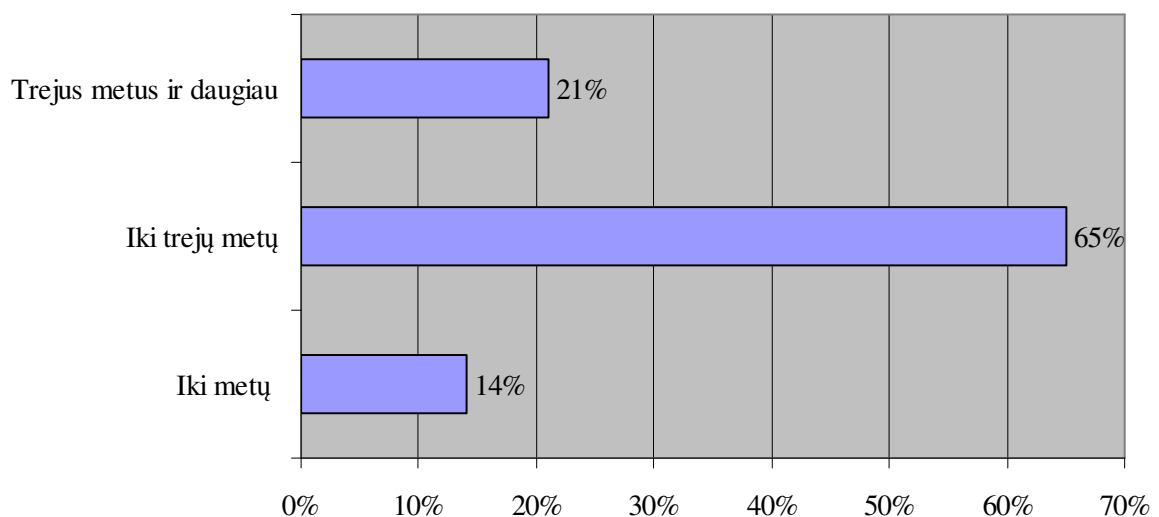
Tiriamieji socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis pagal lytį pasiskirsto gana tolygiai – 24 proc. buvo 20 – 29 metų amžiaus, 32 proc. – 30 – 39 metų amžiaus, 24 proc. – 40 – 49 metų amžiaus ir 21 proc. – vyresni nei 50 metų amžiaus (3 pav.). gerai



4 pav. Apklaustųjų pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Dauguma apklausoje dalyvavusių socialinių darbuotojų - 78 proc., turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą, 9 proc. – turėjo aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, 10 proc. – tik vidurinį išsilavinimą ir 2 proc. respondentų pažymėjo, kad turi kitą išsilavinimą (4 pav.). gerai

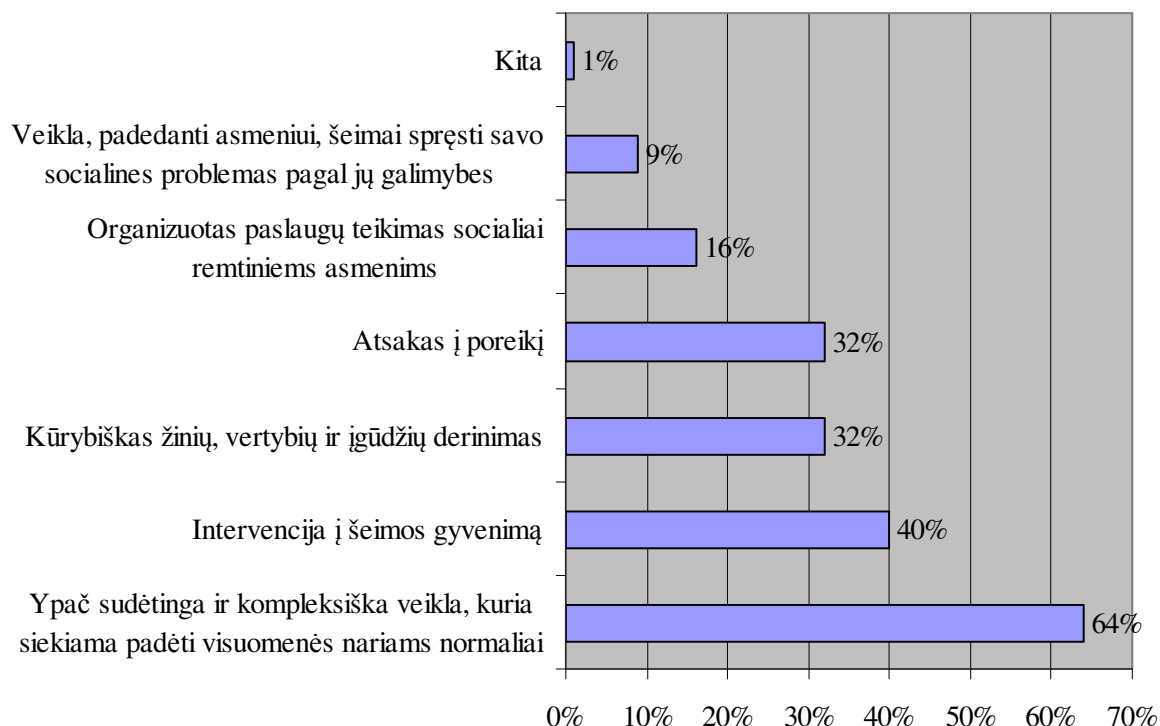
14 proc. apklaustų socialinių darbuotojų su rizikos grupės šeimomis dirba iki vienerių metų, 65 proc. – nuo vienerių iki trejų metų bei tik 21 proc. – ilgiau nei trejus metus (5 pav.).



5 pav. Apklaustųjų pasiskirstymas pagal darbo su rizikos šeimomis stažą

Apklausoje dalyvavusių socialinių darbuotojų buvo prašoma atsakyti, kaip jie supranta socialinį darbą su rizikos grupės šeimomis. Su teiginiu, kad darbas su rizikos grupės šeimomis yra ypač sudėtinga ir kompleksiška veikla, kuria siekiama padėti visuomenės nariams normaliai gyventi,

sutiko 64 proc. apklaustųjų socialinių darbuotojų. Socialinį darbą kaip intervenciją į šeimos gyvenimą – laiko 40 proc. apklaustųjų, kad tai kūrybiškas žinių ir įgūdžių derinimas manė 32 proc. respondentų. Su tuo, kad socialinis darbas tai atsakas į poreikį sutiko po 32 proc. apklaustųjų, tuo tarpu su tuo, kad darbas su rizikos grupės šeimomis yra organizuotas paslaugų teikimas socialiai remtiniams asmenims, manė tik 16 proc., o kad tai veikla, padedanti asmeniui ir šeimai spręsti savo socialines problemas, manė tik 9 proc. apklaustųjų socialinių darbuotojų (6 pav.).



6 pav. Apklaustųjų pasiskirstymas pagal darbo su rizikos grupės šeimomis supratimą

Analizuodami, kaip skiriasi skirtingose institucijose dirbančių socialinių darbuotojų nuomonės apie socialinį darbą su rizikos grupės šeimomis, socialinių darbuotojų nuomonės statistiškai reikšmingai išsiskyrė ties keturiais teiginiais. Tyrimo rezultatai rodo, kad socialinį darbą, kaip intervenciją į šeimos gyvenimą laiko 31 proc. socialinių darbuotojų dirbančių seniūnijose su rizikos grupės šeimomis, 52 proc. krizių centrų socialinių darbuotojų ir 60 proc. kitų institucijų socialinių darbuotojų ($\chi^2=6,290$; $df=2$; $p=0,043$).

Socialinį darbą kaip kūrybišką žinių, vertybių ir įgūdžių derinimą pasirinko 22 proc. seniūnijų socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis, 52 proc. krizių centrų socialiniai darbuotojai ir 46 proc. kitų institucijų socialiniai darbuotojai ($\chi^2=8,862$; $df=2$; $p=0,012$).

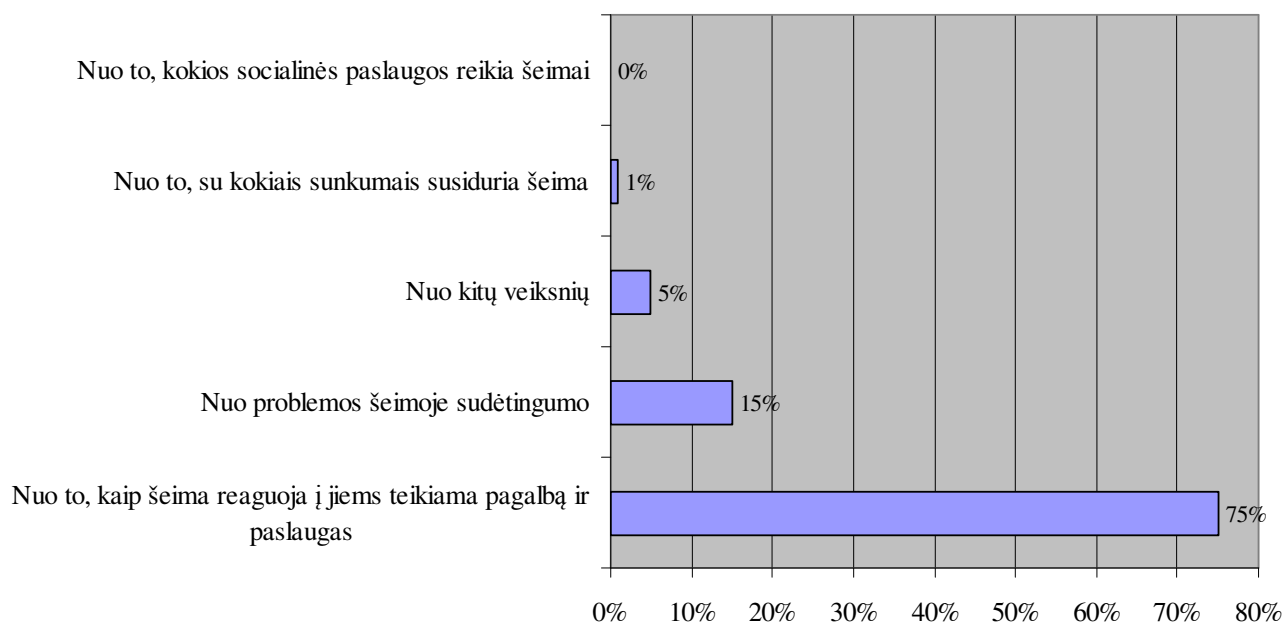
Socialinį darbą kaip atsaką į poreikį laiko 22 proc. socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis seniūnijose, 52 proc. krizių centrų socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis ir 46 proc. kitų institucijų socialinių darbuotojų ($\chi^2=8,862$; $df=2$; $p=0,012$).

Socialinį darbą kaip ypač sudėtingą ir kompleksišką veiklą, kuria siekiama padėti visuomenės nariams normaliai gyventi laiko 79 proc. seniūnijų socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis, 39 proc. krizių centrų socialinių darbuotojų ir 33 proc. kitų institucijų socialinių darbuotojų ($\chi^2=19,342$; $df=2$; $p=0,000$).

Atsižvelgiant į gautus rezultatus galime teigti, kad seniūnijų darbuotojai statistiškai reikšmingai rečiau nei krizių centrų ir kitų institucijų darbuotojai socialinį darbą su rizikos grupės šeimomis supranta, kaip intervenciją į šeimos gyvenimą, kūrybišką žinių, vertybių ir įgūdžių derinimą ir atsaką į poreikį, tačiau statistiškai reikšmingai dažniau nei kiti socialiniai darbuotojai šį darbą supranta, kaip ypač sudėtingą ir kompleksišką veiklą, kuria siekiama padėti visuomenės nariams normaliai gyventi.

Analizuojant skirtingą darbo stažą turinčių socialinių darbuotojų pasiskirstymą, socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis nuomonės statistiškai reikšmingai išsiskyrė vienu atveju – mažesnę darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau darbą su rizikos šeimomis supranta kaip organizuotą paslaugų teikimą socialiai remtiniams asmenims nei socialiniai darbuotojai, turintys didesnę darbo stažą su rizikos grupės šeimomis ($\chi^2=7,628$; $df=2$; $p=0,022$).

Tyrimo anketoje socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis buvo prašoma nurodyti, nuo ko, jų manymu, priklauso socialinio darbuotojo metodo pasirinkimas, dirbant su rizikos grupės šeimomis. Analizuodami gautus rezultatus galima teigti, kad metodo pasirinkimą lemia tai, kaip šeima reaguoja į jiems teikiamą pagalbą ir paslaugas, su šiuo teiginiu sutiko 75 proc. apklaustųjų, tuo tarpu su teiginiu, kad metodo pasirinkimą lemia problemos šeimoje sudėtingumas, sutiko tik 15 proc., o kad lemia kiti veiksniai, sutiko tik 5 proc. socialinių darbuotojų (7 pav.).



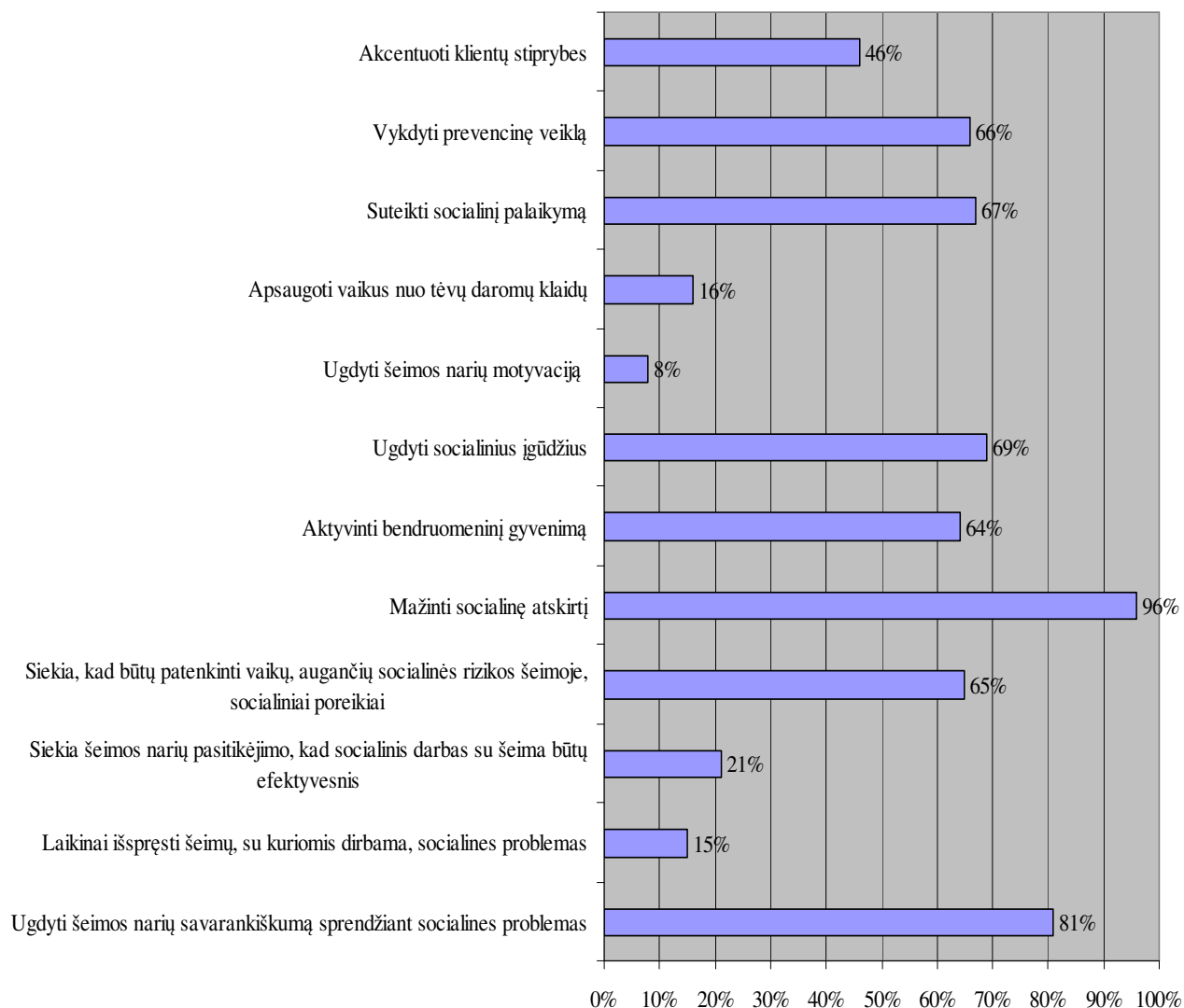
7 pav. Apklaustųjų pasiskirstymas pagal nuomonę, nuo ko priklauso socialinio darbuotojo metodo pasirinkimas, dirbant su rizikos grupės šeimomis

Analizuojant, kaip skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai mano, nuo kokių veiksnių priklauso metodo pasirinkimas, apskaičiavimai parodė, kad socialinių darbuotojų nuomonės statistiškai reikšmingai neišsiskyrė. Tai rodo, kad skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai statistiškai panašiai vertina veiksnius, lemiančius darbo metodo pasirinkimą dirbant su rizikos grupės šeimomis.

Taip pat statistiškai reikšmingai neišsiskyrė ir skirtingą darbo stažą su rizikos grupės šeimomis dirbančių socialinių darbuotojų nuomonė. Tai rodo, kad tiek ilgiau, tiek ir trumpiau su rizikos grupės šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai vadovaujasi statistiškai panašiais veiksniais, rinkdamiesi metodus darbui su rizikos grupės šeimomis.

Socialinio darbuotojo praktinėje veikloje svarbu užsibrėžti savo darbo tikslus ir uždavinius. Tyrimo metu apklaustųjų buvo prašoma nurodyti, kokių, jų nuomone, rezultatų socialiniai darbuotojai stengiasi pasiekti taikydami vieną ar kitą darbo metodą. Analizuojant gautus rezultatus, galime teigti, kad mažinti socialinę atskirtį siekia 96 proc. apklaustų socialinių darbuotojų, ugdyti šeimos narių savarankiškumą – 81 proc., ugdyti socialinius įgūdžius – 69 proc., suteikti socialinį palaikymą – 67 proc., vykdyti prevencinę veiklą – 66 proc., patenkinti vaikų, augančių socialinės rizikos šeimose, poreikius – 65 proc., aktyvinti bendruomeninį gyvenimą – 64 proc., akcentuoti klientų stiprybes siekia 64 proc. socialinių darbuotojų. Tuo tarpu šeimos narių pasitikėjimo siekia tik 21 proc., apsaugoti vaikus nuo tėvų daromų klaidų – 16 proc., laikinai išspręsti šeimų, su kuriomis

dirbama, socialines problemas – 15 proc. ir 8 proc. socialinių darbuotojų siekia ugdyti šeimos narių motyvaciją (8 pav.).



8 pav. Apklaustųjų pasiskirstymas pagal tai, kokių rezultatų stengiasi pasiekti socialiniai darbuotojai, taikydami skirtingus darbo metodus

Analizuojant, kokių rezultatų siekia skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai, išaiškėjo, kad krizių centruose dirbantys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai rečiau nei kiti socialiniai darbuotojai stengiasi ugdyti šeimos narių savarankiškumą, sprendžiant socialines problemas, aktyvinti bendruomeninį gyvenimą ir ugdyti socialinius įgūdžius, kaip to siekia kiti socialiniai darbuotojai. Tačiau krizių centrų socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau nei kiti siekia socialinio palaikymo ($\chi^2=8,252$; $df=2$; $p=0,016$).

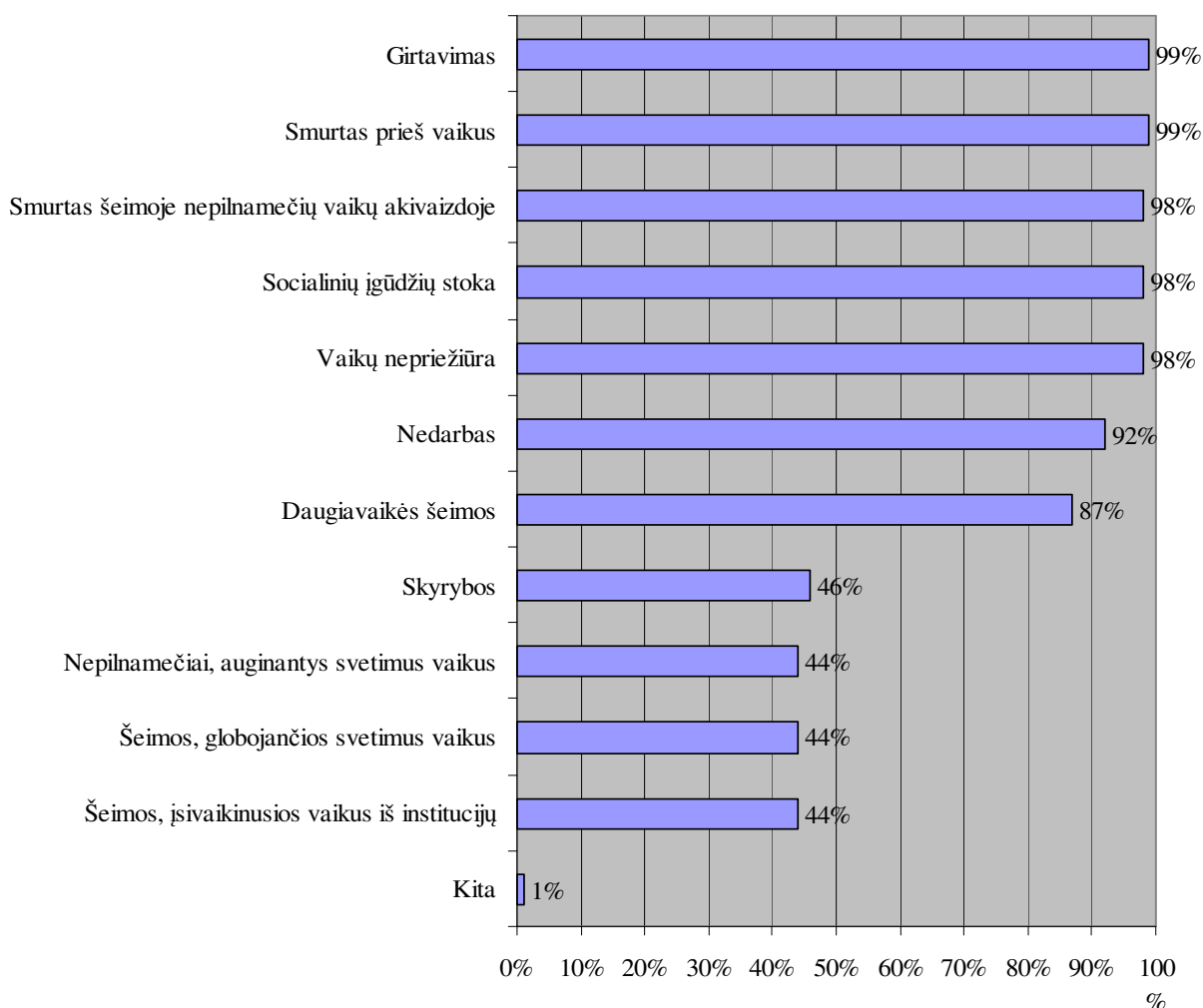
Tuo tarpu tiriant skirtingą darbo stažą su rizikos grupės šeimomis turinčių socialinių darbuotojų atsakymų pasiskirstymą pastebėta, kad didesnę darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau nei turintys mažesnę darbo stažą, siekia aktyvinti bendruomeninį gyvenimą ($\chi^2=12,514$; $df=2$; $p=0,002$), vykdyti prevencinę veiklą ($\chi^2=10,761$; $df=2$; $p=0,005$) ir akcentuoti klientų stiprybes ($\chi^2=6,834$; $df=2$; $p=0,033$), tuo tarpu 1 – 3 metų darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau siekia patenkinti vaikų socialinius poreikius ($\chi^2=11,915$; $df=2$; $p=0,003$). Kiti tikslai tarp didesnę ir mažesnę darbo stažą turinčių socialinių darbuotojų statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

3.3. Šeimų įtraukimo į rizikos šeimų apskaitą skirtingose institucijose priežastys

Šeimos įtraukimą į rizikos šeimų apskaitą reglamentuoja Lietuvos Respublikos apsaugos ir darbo ministerijos įsakymas „Dėl socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitos savivaldybės vaiko teisių apsaugos Tarnyboje (skyriuje) tvarkos aprašo patvirtinimo“ 2006 m. liepos 28 d. Nr. A1-212.

Magistro darbo tyrime respondentų buvo prašoma pažymėti dėl kokių priežasčių šeimos yra įtraukiamos į rizikos šeimų apskaitą institucijose, kuriuose jie dirba.

Gauti rezultatai rodo, kad dauguma socialinių darbuotojų (98 – 99 proc.) sutiko, kad jų institucijose šeimų įtraukimą į rizikos šeimų apskaitą lemia tokios priežastys, kaip girtavimas, smurtas, socialinių įgūdžių stoka ir vaikų nepriežiūra, su nedarbu sutiko 92 proc., o su daugiavaike šeima – 87 proc. apklaustųjų. Tuo tarpu su tokiomis priežastimis, kaip skyrybos, sutiko tik 46 proc. socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos šeimomis, o su tokiomis priežastimis kaip: nepilnamečiai, auginantys vaikus; šeimos, globojančios svetimus vaikus; šeimos, įsivaikinusios vaikus iš institucijų sutiko – 44 proc. apklaustų socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis (9 pav.).
gerai



9 pav. Priežastis dėl kurių dažniausiai šeimos įtraukiamos į rizikos šeimų apskaitą respondentų dirbamuose institucijose

Skirtingose institucijose dirbančių socialinių darbuotojų priežastys statistiškai reikšmingai išsiskyrė daugeliu atveju – krizių centrų darbuotojai statistiškai reikšmingai rečiau nei kitų institucijų socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis sutinka su tokiais įtraukimo į rizikos šeimų apskaitą priežastimis, kaip socialinių įgūdžių stoka ($\chi^2=7,356$; $df=2$; $p=0,025$), vaikų nepriežiūra ($\chi^2=7,356$; $df=2$; $p=0,025$) ir smurtas nepilnamečių vaikų akivaizdoje ($\chi^2=7,356$; $df=2$; $p=0,025$). Tuo tarpu seniūnijų socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis statistiškai reikšmingai rečiau nei kitų institucijų socialiniai darbuotojai šeimas įtraukia į rizikos šeimų apskaitą dėl tokių priežasčių, kaip nepilnamečiai, auginantys vaikus ($\chi^2=17,320$; $df=2$; $p=0,000$), skyrybos ($\chi^2=9,128$; $df=2$; $p=0,010$), ir šeimos, įsivaikinusios vaikus ($\chi^2=17,320$; $df=2$; $p=0,000$).

Skirtingą darbo stažą turinčių socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis požiūris į įtraukimą į rizikos šeimų apskaitą statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Tai rodo, kad tiek mažiau, tiek ilgiau su rizikos grupės šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai įžvelgia panašias priežastis, lemiančias šeimų įtraukimą į rizikos šeimų apskaitą.

3.4. Socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis taikomų darbo metodų dažnumas ir efektyvumas

Socialinis darbuotojas dirbantis su socialinės rizikos šeimomis, taikydamas vieną ar kitą socialinio darbo metodą, susidaro darbo su rizikos grupių šeimomis darbo modelį, kuriuo vadovaujasi. Tyrimo autorė sudarant apklausos anketą pateikė socialiniams darbuotojams dirbantiems su rizikos grupės šeimomis socialinio darbo metodus, kurie aptariami mokslinėje literatūroje. Tyrimo rezultatai parodė, kad ne visi socialiniai darbuotojai buvo susipažinę su pateiktais metodais, tai sudarė jiems sunkumų pildant anketas.

Tyrimo metu darbo autorė išsiaiškino, kad atvejo vadybos metodą 29 proc. apklaustųjų socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis taiko dažnai, 67 proc. respondentų šį metodą taiko retai ir 4 proc. respondentų šio metodo netaiko praktinėje veikloje visai ($\chi^2=12,275$; $df=4$; $p=0,015$) (10 pav.). Tyrimo rezultatai rodo, kad 43 proc. apklaustųjų atvejo vadybos metodą laiko efektyviu, 51 proc. – mažai efektyviu ir 6 proc. teigia, kad šis metodas yra neefektyvus.

Konsultavimo metodą labai dažnai taiko 23 proc. socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis, dažnai taiko 74 proc. apklaustųjų ir niekada netaiko 4 proc. socialinių darbuotojų ($\chi^2=11,836$; $df=4$; $p=0,019$). Konsultavimo metodą 8 proc. apklaustųjų laiko labai efektyviu metodu, 88 proc. – efektyviu ir 4 proc. – neefektyviu.

Darbo su klientų grupe metodą dažnai taiko 89 proc. apklaustųjų socialinių darbuotojų, 8 proc. respondentų taiko retai ir 4 proc. visai netaiko. Kalbant apie šio metodo efektyvumą išaiškėjo, kad 95 proc. respondentų jį laiko efektyviu ir tik 5 proc. teigia, kad metodas neefektyvus.

Socialinio tinklo metodą dažnai taiko 29 proc. apklaustųjų, 57 proc. taiko retai ir 14 procentų visiškai šio metodo netaiko praktinėje veikloje ($\chi^2=11,830$; $df=4$; $p=0,019$). Šį metodą taikantis praktiniame darbe 68 proc. socialinių darbuotojų laiko efektyviu, 16 proc. respondentų – mažai efektyviu ir 17 proc. – visiškai neefektyviu.

Igalinimo veikti metodą 62 proc. socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis taiko dažnai, 3 proc. – retai ir 35 proc. respondentų šio metodo visiškai netaiko savo darbe

($\chi^2=18,955$; $df=4$; $p=0,001$). Įgalinimo veikti metodą 62 proc. socialinių darbuotojų laiko efektyviu, 3 proc. mažai efektyviu ir 35 proc. visiškai neefektyviu ($\chi^2=12,074$; $df=4$; $p=0,017$).

Asmenybės įtraukimo į veiklą metodai labai dažnai taiko 8 proc. apklaustųjų socialinių darbuotojų, 48 proc. taiko dažnai, 38 proc. taiko retai ir 7 proc. respondentų visai netaiko (10 pav.). Šį metodą 71 proc. socialinių darbuotojų laiko efektyviu, 20 proc. mažai efektyviu ir 9 proc. neefektyviu.

Sociokultūrinių paslaugų organizavimo metodą 13 proc. apklaustųjų taiko retai ir 87 proc. pažymi, kad šio metodo visiškai netaiko savo darbe. Aukščiau paminėtą metodą tik 10 proc. respondentų laiko efektyviu, 9 proc. mažai efektyviu ir 81 proc. visiškai neefektyviu.

Socialinę istoriją 32 proc. socialinių darbuotojų taiko dažnai ir 68 proc. visiškai netaiko ($\chi^2=7,599$; $df=2$; $p=0,022$). 53 proc. socialinių darbuotojų teigia, kad šis metodas yra efektyvus ir 47 proc. pažymi metodo neefektyvumą.

Ekožemėlapių kaip socialinio darbo priemonę dažnai taiko 74 proc. socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis, 11 proc. taiko šį metodą retai ir 15 proc. respondentų šio metodo netaiko savo darbe ($\chi^2=11,118$; $df=4$; $p=0,025$). Šio metodo efektyvumą pažymi 86 proc. tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų ir 14 proc. teigia, kad metodas yra neefektyvus.

Genograma irgi yra viena iš socialinių darbuotojų darbo priemonių, 74 proc. respondentų taiko šį metodą dažnai, 11 proc. retai ir 15 proc. visai netaiko ($\chi^2=11,118$; $df=4$; $p=0,025$). Šio metodo efektyvumą pažymi 86 proc. tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų ir 14 proc. teigia, kad metodas yra neefektyvus.

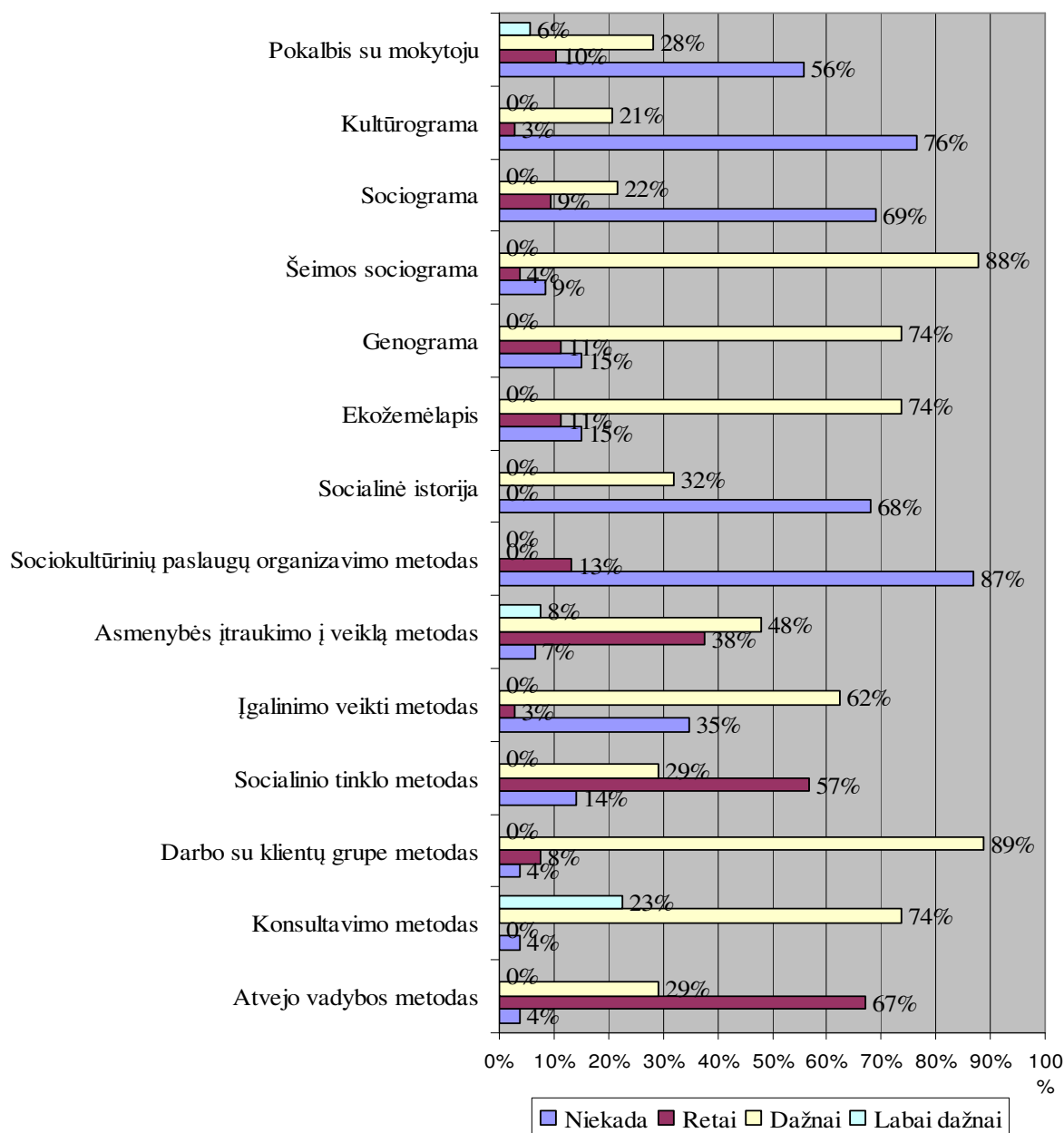
Šeimos sociogramą 88 proc. socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis taiko dažnai, 4 proc. taiko retai ir 9 proc. respondentų šio metodo savo veikloje netaiko. Net 90 proc. socialinių darbuotojų šį metodą laiko efektyviu, 5 proc. mažai efektyviu ir 5 proc. teigia, kad metodas yra neefektyvus.

Sociogramą taiko dažnai 22 proc. respondentų, retai taiko 9 proc. ir 69 proc. apklaustųjų visai šio metodo netaiko ($\chi^2=13,099$; $df=4$; $p=0,011$). Tyrime dalyvaujantys 44 proc. socialiniai darbuotojai šį metodą laiko efektyviu, 14 proc. – mažai efektyviu ir 42 proc. – neefektyviu.

Kultūrogramą praktinėje veikloje dažnai taiko 21 proc. socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis, 3 proc. – retai ir 76 proc. netaiko ($\chi^2=9,940$; $df=4$; $p=0,041$). Šį metodą 43 proc. socialinių darbuotojų laiko efektyviu, 22 proc. – mažai efektyviu ir 35 proc. – neefektyviu.

Pokalbis su mokytoju yra socialinio darbo metodas, kurį labai dažnai taiko 6 proc. apklaustųjų, 28 proc. taiko dažnai, 10 proc. taiko retai ir 58 proc. visiškai netaiko ($\chi^2=14,257$; $df=6$; $p=0,027$).

49 proc. socialinių darbuotojų teigia, kad pokalbio su mokytoju metodas yra efektyvus, 14 proc. respondentų teigia, kad mažai efektyvus ir 37 proc. – neefektyvus.



10 pav. Socialinio darbo metodų taikymo dažnumas

Gyvenimo liniją 1 proc. respondentų taiko labai dažnai, 1 proc. apklaustųjų - dažnai, 3 proc. - retai ir 95 proc. visiškai netaiko šio metodo (11 pav.). 8 proc. apklaustųjų socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis šį metodą pažymi kaip efektyvus, 8 proc. mažai efektyvus ir 83 proc. pažymi, kad tai neefektyvus metodas.

Labai dažnai anamnezę taiko 44 proc. socialinių darbuotojų, 1 proc. – dažnai ir 55 proc. netaiko visiškai ($\chi^2=22,275$; $df=4$; $p=0,000$) (11 pav.). Labai efektyviu anamnezės metodą laiko 42 proc. apklaustųjų, 4 proc. efektyviu, 5 proc. mažai efektyviu ir 49 proc. visiškai neefektyviu.

Šeimos piešinį taiko labai dažnai 1 proc. apklaustųjų socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis, 87 proc. respondentų taiko dažnai, ir 12 proc. visiškai netaiko šeimos piešinio metodo savo darbe. Šio metodo efektyvumą pažymėjo 87 proc. visų respondentų, 4 proc. teigia, kad metodas mažai efektyvus ir 9 proc. – neefektyvus.

Nebaigtų sakinių metodą dažnai socialiniame darbe taiko 87 proc. apklaustųjų socialinių darbuotojų, 5 proc. taiko retai ir 9 proc. savo veikloje šio metodo netaiko niekada. Nors šį metodą socialiniai darbuotojai pažymėjo, kad taiko dažnai, bet 7 proc. teigia, jog metodas mažai efektyvus ir 93 proc. – neefektyvus.

Drama kaip socialinio darbo priemonė yra mažai populiari praktinėje socialinių darbuotojų veikloje, 10 proc. respondentų teigia, kad dramą taiko dažnai, 36 proc. – retai ir 54 proc. visiškai netaiko šio metodo. Socialiniai darbuotojai pabrėžia, kad šis metodas yra efektyvus, tai atsakė 87 proc. respondentų. 4 proc. respondentų mano, kad šis metodas mažai efektyvus ir 9 proc. – neefektyvus.

Žaidimo terapija yra plačiai taikoma socialiniame darbe, ypač dirbant su vaikais iš rizikos grupės šeimų. Šį metodą 7 proc. socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis taiko labai dažnai, 81 proc. dažnai, 1 proc. retai ir 11 proc. respondentų šio metodo savo darbe netaiko ($\chi^2=23,008$; $df=4$; $p=0,000$). Analizuojant šio žaidimo terapijos efektyvumą paaiškėjo, kad 3 proc. respondentų šį metodą laiko labai efektyviu, 36 proc. efektyviu, 8 proc. mažai efektyviu ir 53 proc. neefektyviu.

Šeimos terapiją savo darbe dažnai taiko 72 proc. socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis, 3 proc. apklaustųjų taiko retai ir 26 proc. visiškai šito metodo netaiko ($\chi^2=24,376$; $df=6$; $p=0,000$). Šeimos terapijos metodą labai efektyviu laiko 4 proc. respondentų, 83 proc. laiko efektyviu ir 13 proc. neefektyviu.

„Šviesoforas“ mažai socialinio darbo praktikoje taikomas metodas, jį taiko 1 proc. socialinių darbuotojų dažnai, 1 proc. – retai ir 98 proc. respondentų šio metodo visai netaiko ($\chi^2=16,258$; $df=4$; $p=0,003$). Kalbant apie „Šviesoforo“ metodo efektyvumą 1 proc. respondentų teigia, kad tai labai efektyvus socialinio darbo metodas. 85 proc. respondentų pažymi, kad tai efektyvus metodas ir tik 14 proc. respondentų šį metodą laiko neefektyviu.

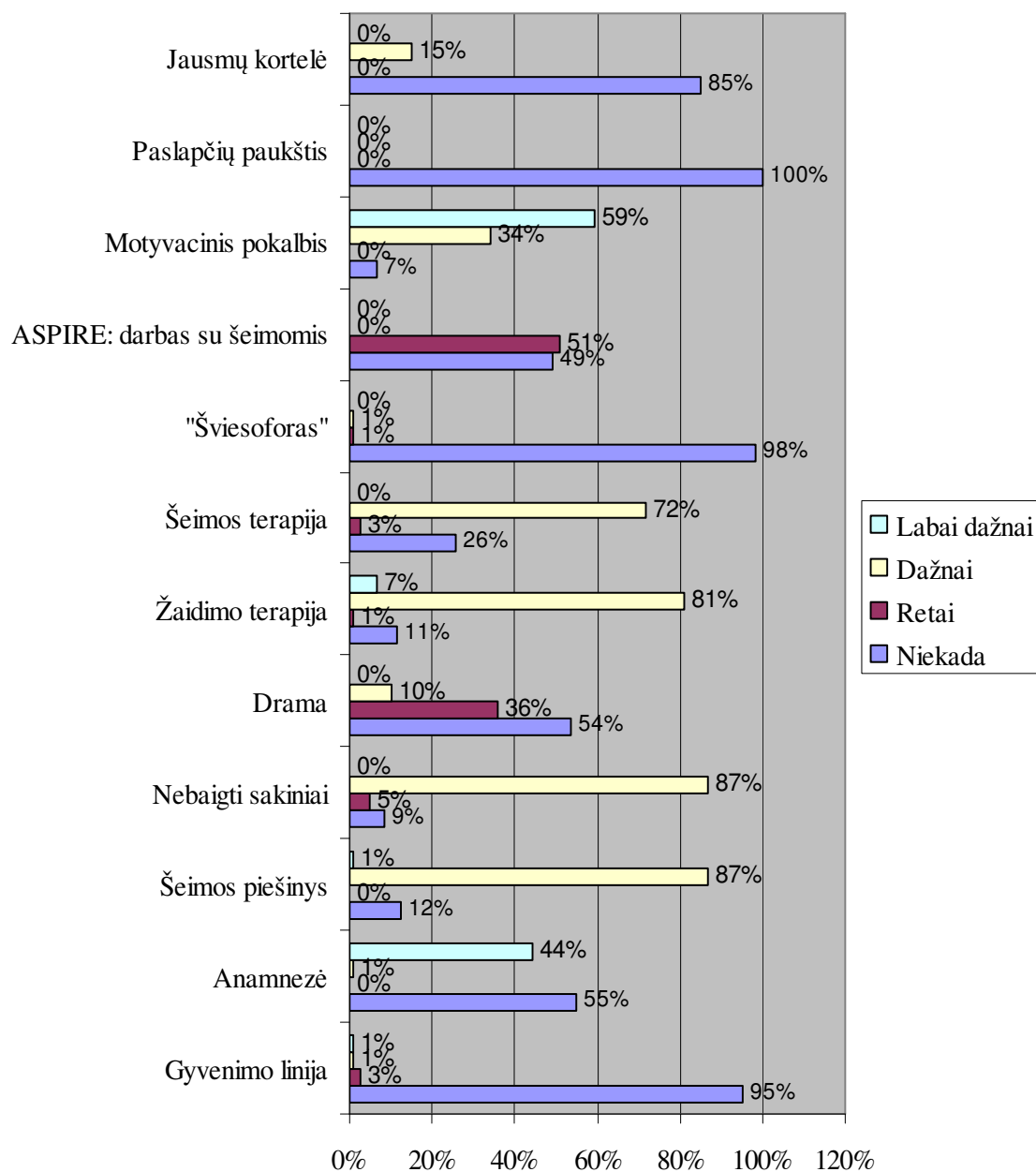
ASPIRE, darbo su šeimomis metodą, tyrime dalyvaujančių 51 proc. socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis taiko retai ir 49 proc. visiškai netaiko šio metodo (11 pav.). Visi 100 proc. respondentų teigia, kad šis metodas neefektyvus.

Paslapčių paukštį kaip socialinio darbo priemonę 100 proc. socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis savo darbe netaiko visiškai ir pažymi, kad tai neefektyvi socialinio darbo priemonė.

Jausmų kortelę 15 proc. apklaustųjų socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis taiko dažnai, 85 proc. visiškai netaiko šio metodo savo darbe, 100 proc. respondentų pažymi, kad ši priemonė yra neefektyvi.

Motyvacinį pokalbį, kaip socialinio darbo metodą labai dažnai taiko 59 proc. tyrime dalyvaujančių socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis, 34 proc. respondentų taiko dažnai ir tik 7 proc. visiškai netaiko (9 pav.). Analizuojant šio metodo efektyvumą paaiškėjo, kad 26 proc. apklaustųjų motyvacinį pokalbį laiko efektyviu socialinio darbo metodu ir 74 proc. pažymi šio metodo neefektyvumą.

Analizuodama gautus rezultatus darbo autorė padarė išvadas, kad dažniausiai socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis naudoja tokius metodus kaip motyvacinis pokalbis, anamnezė, ekožemėlapis, genograma, šeimos sociograma ir darbo su klientų grupe metodai. Analizuojant šių metodų efektyvumo vertinimus galima teigti, kad efektyviausiu metodu yra anamnezė, tuo tarpu efektyviais laikomi tokie metodai kaip konsultavimas, darbas su klientų grupe, socialinis tinklas, asmenybės įtraukimo į veiklą, ekožemėlapis, genograma, šeimos sociograma, drama ir šeimos terapija (11 pav.). Tuo tarpu kitus aukščiau paminėtus darbo metodus apklausoje dalyvavę socialiniai darbuotojai laiko mažai efektyviais arba neefektyviais.



11 pav. Socialinio darbo metodų taikymo dažnumas

Tiriant kaip dažnai skirtingus metodus taiko skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai, darbo autorė pastebėjo, kad krizių centrų darbuotojai statistiškai reikšmingai rečiau nei kiti socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis taiko tokius metodus kaip atvejo vadyba, konsultavimas, socialinis tinklas, tačiau dažniau nei kiti socialiniai darbuotojai taiko tokius metodus kaip įgalinimas veikti, ekožemėlapis, genograma, pokalbis su mokytoju, anamnezė ir kitus

metodus. Seniūnijų darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau nei kiti socialiniai darbuotojai taiko tokius metodus kaip sociograma, kultūrograma, šeimos terapija ir konsultavimas.

Tuo tarpu analizuodami, kaip skiriasi skirtingose institucijose dirbančių socialinių darbuotojų naudojamų metodų darbui su rizikos grupės šeimomis efektyvumo vertinimai rodo, kad šių socialinių darbuotojų vertinimai statistiškai reikšmingai išsiskyrė ties penkiais metodais - krizių centrų darbuotojai statistiškai reikšmingai efektyvesniais metodais nei kiti darbuotojai laiko įgalinimo veikti metodą, anamnezę, žaidimo terapiją, šeimos terapiją ir „šviesoforo“ metodą. Tuo tarpu kitus metodus skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai vertina statistiškai panašiai.

Analizuodami, kokius darbo su rizikos šeimomis metodus taiko skirtingą darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai išaiškėjo, kad ilgiau su rizikos šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai dažniau nei kiti taiko tokius metodus kaip socialinis tinklas, socialinė istorija, pokalbis su mokytoju ir kultūrograma. Tuo tarpu trumpiau dirbantys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau nei dirbantys ilgiau taiko tokius metodus kaip įgalinimas veikti, asmenybės įtraukimas į veiklą, sociogramą ir „šviesoforo“ metodus.

Analizuodami, kaip skirtingų metodų efektyvumą vertina ilgiau ir trumpiau su rizikos grupės šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai matome, kad šių socialinių darbuotojų efektyvumo vertinimai statistiškai reikšmingai išsiskyrė ties dviem metodais – trumpiau su rizikos šeimomis dirbantys darbuotojai statistiškai reikšmingai efektyvesniu metodu laiko sociokultūrinių paslaugų organizavimą ($\chi^2=10,920$; $df=4$; $p=0,027$) bei anamnezę ($\chi^2=13,524$; $df=6$; $p=0,035$) nei ilgiau šį darbą dirbantys socialiniai darbuotojai. Nuomonė apie kitų metodų efektyvumą statistiškai reikšmingai tarp skirtingą darbo stažą dirbančių socialinių darbuotojų neišsiskyrė.

3.5. Socialinio darbo metodai, padedantys vertinti vaiko ir šeimos narių tarpusavio santykius

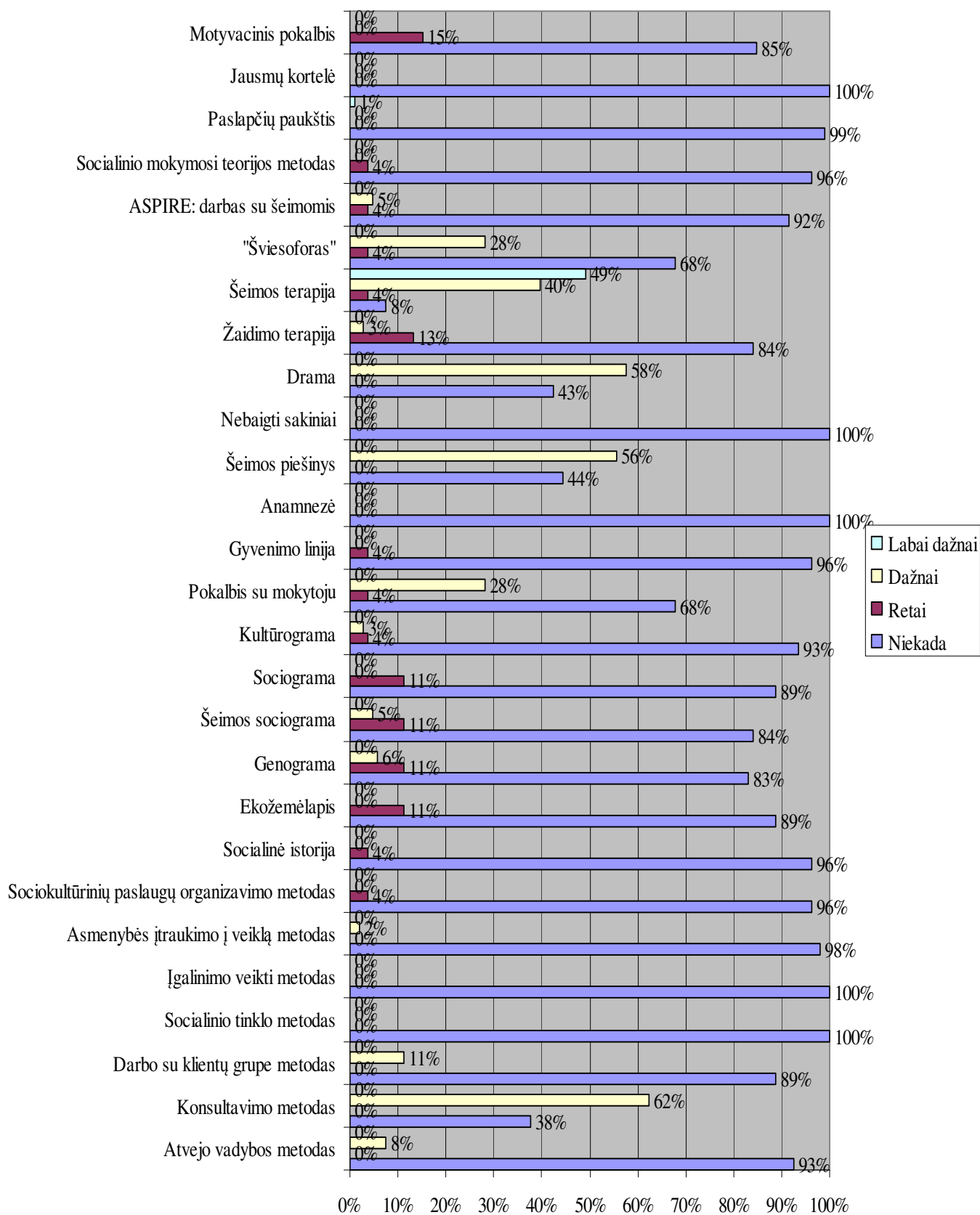
Socialinio darbo metodai taikomi siekiant įgyvendinti tam tikrus socialinio darbuotojo tikslus. Magistro darbo autorė atliekant tyrimą norėjo sužinoti kokius darbo metodus taiko socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis vertinant vaikų ir šeimos narių tarpusavio santykius. Tyrimo metu socialinių darbuotojų buvo prašoma nurodyti, kokie ir kaip dažnai metodai yra naudojami, vertinant vaiko ir šeimos narių tarpusavio santykius, bei koks yra šių metodų efektyvumas.

Tyrimo rezultatai rodo, kad šiuo atveju dažniausiai yra naudojami tokie metodai kaip socialinė istorija (dažnai – 36 proc.; niekada – 64 proc.), ekožemėlapis (dažnai – 86 proc.; retai – 4 proc.; niekada – 10 proc.), genograma (dažnai – 86 proc.; retai – 4 proc.; niekada – 10 proc.), šeimos sociograma (dažnai – 74 proc.; retai – 4 proc.; niekada – 23 proc.), konsultavimo metodas (labai dažnai – 8 proc.; dažnai – 35 proc.; retai – 4 proc.; niekada – 54 proc.), pokalbis su mokytoju (dažnai – 34 proc.; retai – 4 proc.; niekada – 62 proc.), šeimos piešinys (dažnai – 50 proc.; retai – 5 proc.; niekada – 45 proc.) ir anamnezė (labai dažnai – 23 proc.; dažnai – 3 proc.; retai – 4 proc.; niekada – 71 proc.) (12 pav.).

Tuo tarpu labiausiai efektyviai yra laikomi tokie metodai kaip darbas su klientų grupe (labai efektyvus – 53 proc.) ir anamnezė (labai efektyvus – 51 proc.; efektyvus – 16 proc.), kiek mažiau efektyvūs asmenybės įtraukimo į veiklą (efektyvus – 56 proc.; mažai efektyvus – 25 proc.), konsultavimo (labai efektyvus – 15 proc.; efektyvus – 77 proc.), sociokultūrinių paslaugų organizavimo metodai (efektyvus – 53 proc.), ekožemėlapis (efektyvus – 96 proc.), sociograma (efektyvus – 65 proc.), kultūrograma (efektyvus – 63 proc.), pokalbio su mokytoja (efektyvus – 63 proc.; mažai efektyvus – 7 proc.), gyvenimo linijos (labai efektyvus – 3 proc.; efektyvus – 54 proc.) metodai. Kitus darbo metodus apklausoje dalyvavę socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis nelaikė efektyviais.

Analizuojant, kaip dažnai skirtingus metodus, vertinant vaiko ir šeimos narių santykius, naudoja skirtinguose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai, pastebėta, kad seniūnijų socialiniai darbuotojai statistikai reikšmingai dažniau nei kiti socialiniai darbuotojai naudoja tokius metodus kaip konsultavimas ($\chi^2=19,255$; $df=6$; $p=0,004$), socialinė istorija ($\chi^2=16,681$; $df=2$; $p=0,000$), sociograma ($\chi^2=10,726$; $df=4$; $p=0,030$) ir šeimos terapija ($\chi^2=9,771$; $df=4$; $p=0,044$), tuo tarpu krizių centruose dirbantys socialiniai darbuotojai statistikai reikšmingai dažniau nei kiti taiko tokius metodus kaip šeimos sociograma ($\chi^2=11,836$; $df=4$; $p=0,019$), anamnezė ($\chi^2=33,480$; $df=6$; $p=0,000$) ir drama ($\chi^2=25,117$; $df=4$; $p=0,000$). Kitus darbo metodus skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai su rizikos grupės šeimomis naudoja statistikai panašiai.

Analizuodami, kaip skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai įvertino šių metodų efektyvumą, pastebėta, kad efektyvumo vertinimai statistiškai reikšmingai išsiskyrė ties keturiais metodais – seniūnijų darbuotojai statistiškai reikšmingai mažiau efektyvesniais nei kiti socialiniai darbuotojai laiko tokius metodus kaip genograma ($\chi^2=35,354$; $df=4$; $p=0,000$), šeimos sociograma ($\chi^2=20,317$; $df=6$; $p=0,002$), sociograma ($\chi^2=9,951$; $df=4$; $p=0,041$) ir pokalbis su mokytoju ($\chi^2=14,164$; $df=4$; $p=0,007$). Tuo tarpu skirtingose institucijose dirbančių socialinių darbuotojų kitų metodų vertinimai statistiškai reikšmingai nesiskyrė.



12 pav. Socialinių darbuotojų taikomi metodai, vertinant vaiko ir šeimos tarpusavio santykius

Tyrimo rezultatai rodo, kaip skirtingus darbo metodus, vertinant vaiko ir šeimos narių tarpusavio santykius, naudoja skirtingą darbo su rizikos šeimomis stažą turintys socialiniai darbuotojai, paaiškėjo, kad šių metodų naudojimo dažnumas statistiškai reikšmingai neišsiskyrė ties visais metodais. Tai rodo, kad tiek trumpiau, tiek ir ilgiau su rizikos grupės šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai, vertindami vaiko ir šeimos santykius, naudoja statistiškai panašius metodus.

Analizuojant, kaip skirtingą darbo stažą su rizikos šeimomis turintys socialiniai darbuotojai įvertino skirtingų metodų, vertinant vaiko ir šeimos santykius, efektyvumą, paaiškėjo, kad šie vertinimai statistiškai reikšmingai išsiskyrė ties trimis metodais – didesnę darbo patirtį turintys socialiniai darbuotojai efektyvesniais laiko tokius metodus kaip anamnezė ($\chi^2=17,878$; $df=6$; $p=0,007$), nebaigti sakiniai ($\chi^2=1,132$; $df=4$; $p=0,004$) ir žaidimo terapija ($\chi^2=1,132$; $df=4$; $p=0,004$), nei trumpesnę stažą turintys darbuotojai. Tuo tarpu skirtingą darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai kitų metodų efektyvumą įvertino statistiškai panašiai.

3.6. Socialinio darbo metodai taikomi, analizuojant vaikų ir šeimos trauminius gyvenimo įvykius

Socialiniai darbuotojai savo darbe susiduria su įvairiomis situacijomis, privalo padėti šeimoms spręsti kylančias problemas. Viena tokių problemų yra trauminiai vaiko ir šeimos išgyvenimai.

Tyrimo metu socialinių darbuotojų buvo prašoma nurodyti, kokius darbo metodus jie taiko, analizuodami vaikų ir šeimos trauminius gyvenimo įvykius, ir koks, jų nuomone, yra šių metodų efektyvumas. Gauti rezultatai rodo, kad dažniausiai yra naudojami tokie metodai kaip konsultavimas (dažnai – 93 proc.), darbas su klientų grupe (dažnai – 60 proc.), šeimos terapija (dažnai – 44 proc.), „šviesoforas“ (dažnai – 51 proc.), šeimos piešinys (labai dažnai – 4 proc.; dažnai – 74 proc.), drama (dažnai – 74 proc.), kiek rečiau – įgalinimas veikti (dažnai – 35 proc.), asmenybės įtraukimas į veiklą (dažnai – 29 proc.), genograma (dažnai – 29 proc.), šeimos sociograma (labai dažnai – 1 proc.; dažnai – 29 proc.) ir pokalbis su mokytoju (labai dažnai – 3 proc.; dažnai – 12 proc.) (13 pav.).

Analizuojant šių metodų efektyvumą paaiškėjo, kad efektyviausiais metodais, analizuojant vaiko ir šeimos trauminius gyvenimo įvykius, laikomi anamnezė (labai efektyvus – 53 proc.; efektyvus – 12 proc.), atvejo vadybos metodas (labai efektyvus – 24 proc.), kiek mažiau efektyviai – konsultavimas (labai efektyvus – 8 proc.; efektyvus – 88 proc.), darbas su klientų grupe (efektyvus

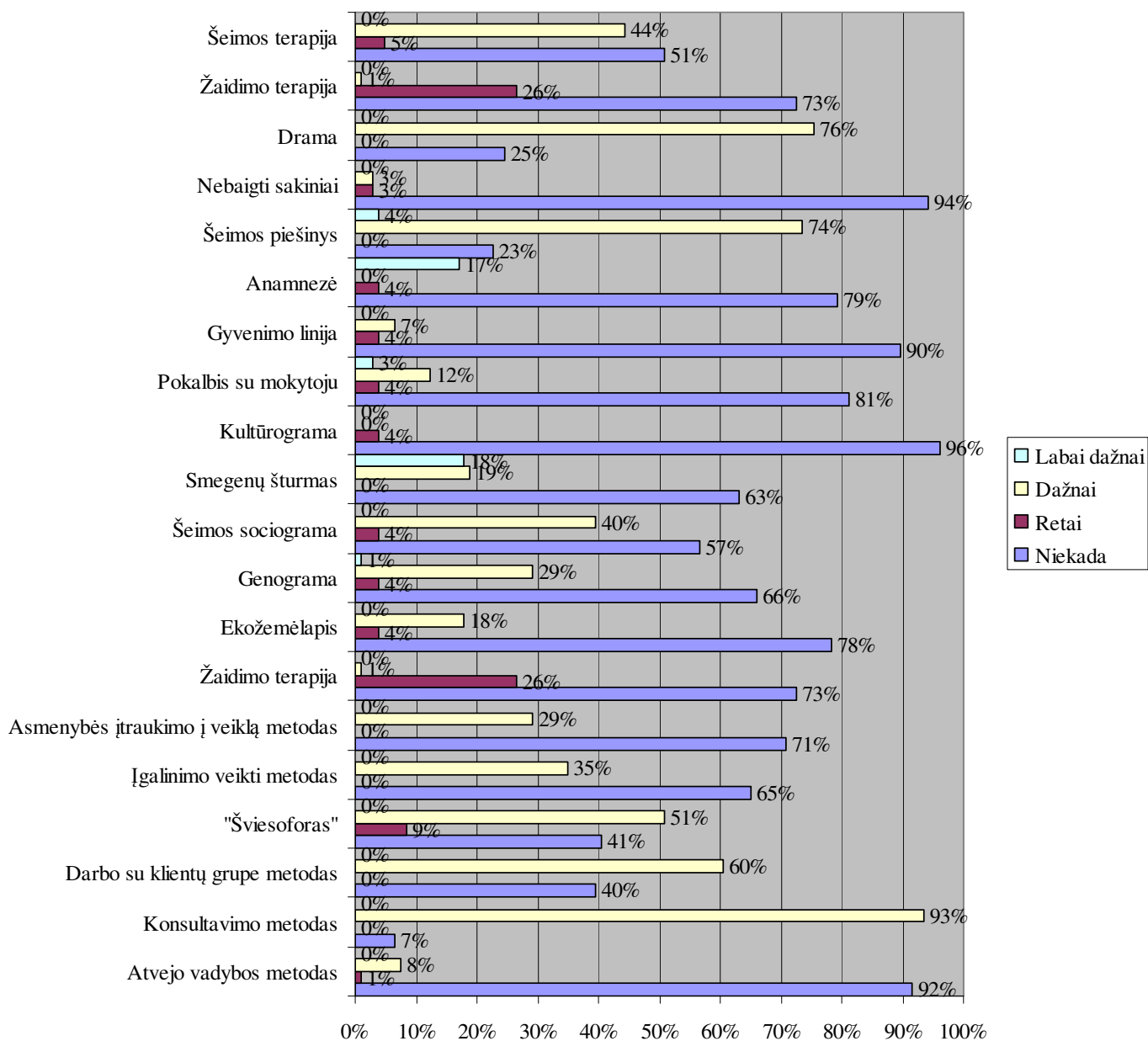
78 proc.), įgalinimas veikti (efektyvus – 71 proc.), asmenybės įtraukimas į veiklą (efektyvus – 68 proc.), pokalbis su mokytoju (labai efektyvus – 11 proc.; efektyvus 44 proc.), šeimos piešinys (efektyvus – 87 proc.), drama (efektyvus – 86 proc.), žaidimo terapija (efektyvus – 66 proc.), šeimos terapija (efektyvus – 81 proc.), „šviesoforas“ (efektyvus – 82 proc.) ir smegenų šturmo metodas (labai efektyvus – 32 proc.; efektyvus – 43 proc.).

Vertindami, kokius metodus, analizuojant vaiko ir šeimos trauminius gyvenimo įvykius, taiko skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai, pastebėta, kad šių metodų taikymas statistiškai reikšmingai išsiskyrė trimis atvejais – krizių centrų darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau nei kiti socialiniai darbuotojai, analizuodami vaiko ir šeimos trauminius gyvenimo įvykius, taiko ekožemėlapių ($\chi^2=54,831$; $df=4$; $p=0,000$) ir genogramos ($\chi^2=47,043$; $df=6$; $p=0,000$) metodus, tuo tarpu seniūnijų darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau nei kiti socialiniai darbuotojai taiko „šviesoforo“ metodą ($\chi^2=9,716$; $df=4$; $p=0,045$).

Palyginus, kaip skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai įvertino metodų, skirtų analizuoti vaiko ir šeimos trauminius gyvenimo įvykius, paaiškėjo, kad socialinių darbuotojų vertinimai statistiškai reikšmingai išsiskyrė ties dviem metodais – seniūnijų darbuotojai statistiškai reikšmingai efektyvesniu laiko darbo su klientų grupe metodą ($\chi^2=17,939$; $df=4$; $p=0,001$), tačiau statistiškai mažiau efektyviu nei kitų institucijų darbuotojai laiko ekožemėlapių metodą ($\chi^2=6,830$; $df=2$; $p=0,033$). Tuo tarpu nuomonės kitus metodus skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai įvertino statistiškai panašiai.

Tyrimo metu buvo vertinama, kokius metodus taiko skirtingą darbo stažą su rizikos grupės šeimomis turintys socialiniai darbuotojai. Analizuojant gautus rezultatus pastebėta, kad ilgesnį darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau nei turintys trumpesnį darbo stažą, analizuodami vaikų ir šeimos trauminius gyvenimo įvykius, taiko „šviesoforo“ metodą ($\chi^2=14,117$; $df=4$; $p=0,007$). Tuo tarpu kitus metodus ilgesnį ir trumpesnį darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai taiko statistiškai panašiu dažnumu.

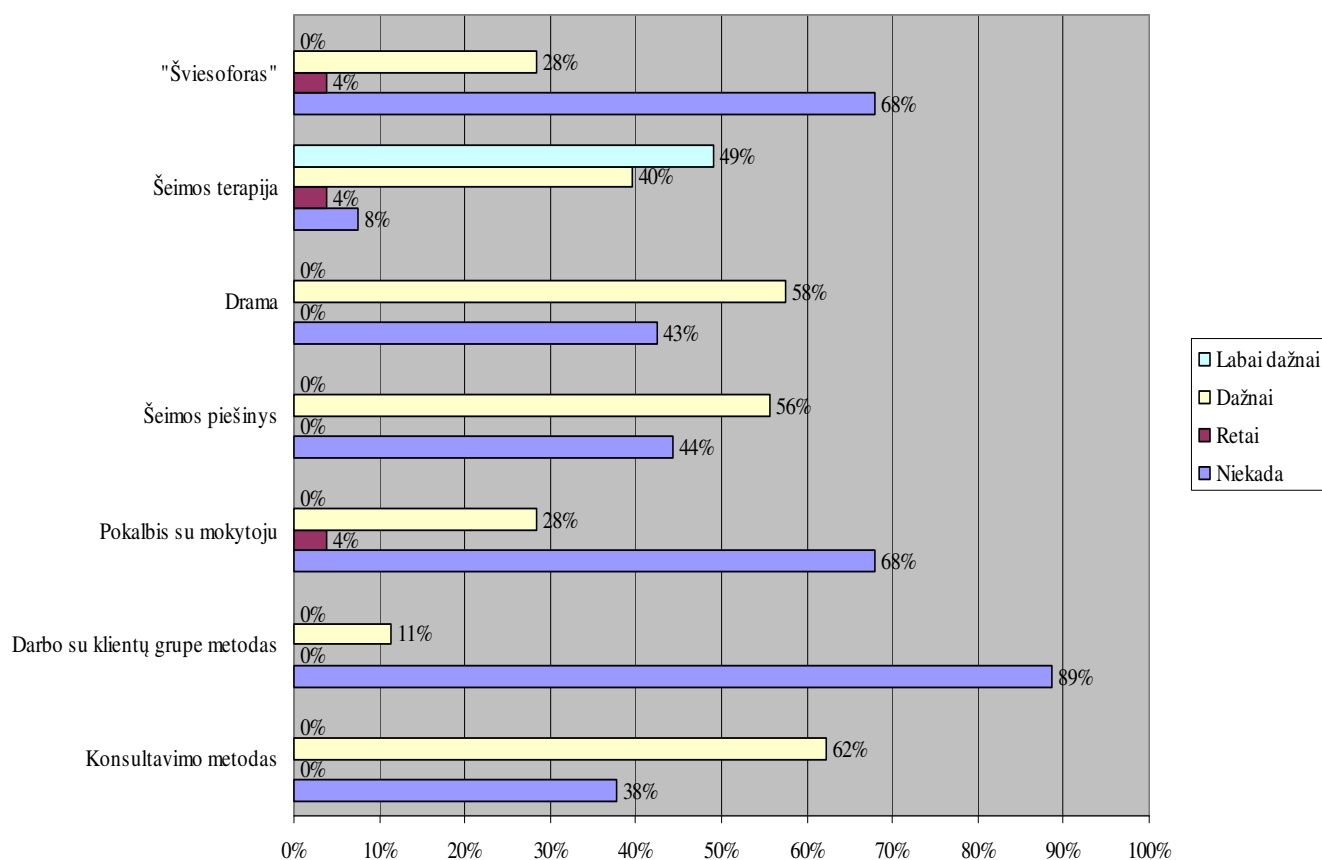
Tiriant, kaip įvertino metodų, skirtų analizuoti vaiko ir šeimos trauminius gyvenimo įvykius, efektyvumą skirtingą darbo su rizikos grupės šeimomis turintys socialiniai darbuotojai, išaiškėjo, kad šie vertinimai statistiškai reikšmingai skyrėsi tik vieno metodo atveju – didesnį socialinio darbo stažą turintys darbuotojai statistiškai reikšmingai efektyvesniu nei trumpesnį stažą turintys darbuotojai laiko žaidimo terapijos metodą ($\chi^2=10,034$; $df=4$; $p=0,040$). Tuo tarpu skirtingą stažą turinčių socialinių darbuotojų efektyvumo vertinimai ties kitais metodais, skirtais analizuoti vaiko ir šeimos trauminius gyvenimo įvykius, statistiškai reikšmingai neišsiskyrė.



13 pav. Socialinių darbuotojų taikomi metodai, analizuojant vaiko ir šeimos narių trauminius gyvenimo įvykius

3.7. Socialinio darbo metodai taikomi, padedantys vertinti ir dirbti su vaikais ir šeimos nariais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų, bei jų efektyvumas

Tyrimo metu socialinių darbuotojų buvo prašoma nurodyti, kokius metodus, padedančius vertinti ir dirbti su vaikais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų, jie taiko. Tyrimo rezultatai parodė, kad dažniausiai yra taikomi tokie metodai kaip šeimos terapija, konsultavimas ir, kiek rečiau – šeimos piešinys, pokalbis su mokytoju ir „šviesoforas“ (14 pav.). Tuo tarpu kiti metodai, padedantys vertinti ir dirbti su vaikais bei šeimos nariais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų,



naudojami pakankamai retai.

14 pav. Dažniausiai taikomi metodai, padedantis vertinti ir dirbti su vaikais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų

Analizuojant šių metodų efektyvumo vertinimus socialiniai darbuotojai pažymėjo, kad efektyviausiais metodais laikoma šeimos terapija (labai efektyvus – 44 proc.; efektyvus – 45 proc.),

kiek mažiau efektyviais – darbas su klientų grupe (efektyvus – 88 proc.), konsultavimas (efektyvus – 86 proc.), atvejo vadyba (efektyvus – 29 proc.), genograma (efektyvus – 41 proc.), šeimos piešinys (efektyvus – 68 proc.), šviesoforas (efektyvus – 46 proc.) ir motyvacinis pokalbis (efektyvus – 57 proc.). Kiti metodai buvo laikomi mažai efektyviais arba neefektyviais.

Tyrimo metu buvo vertinama, kaip dažnai atskirus metodus, padedančius vertinti ir dirbti su vaikais ir šeimos nariais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų, naudoja skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai, statistiškai reikšmingai išsiskyrė penkių metodų naudojimas – seniūnijų darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau nei kiti socialiniai darbuotojai taiko konsultavimo ($\chi^2=25,187$; $df=2$; $p=0,000$), pokalbio su mokytoju ($\chi^2=15,096$; $df=4$; $p=0,005$), dramos metodus ($\chi^2=9,351$; $df=2$; $p=0,009$), šeimos terapiją ($\chi^2=27,829$; $df=6$; $p=0,000$), tačiau rečiau nei krizių centrų ir kitų institucijų socialiniai darbuotojai naudoja genogramos ($\chi^2=11,957$; $df=4$; $p=0,018$) metodą. Tuo tarpu skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai kitus metodus, padedančius dirbti ir vertinti vaikus ir šeimos narius, turinčius elgesio ir emocinių sunkumų, naudoja statistiškai panašiai.

Skirtingų metodų, padedančių vertinti ir dirbti su vaikais ir šeimos nariais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų, efektyvumo vertinimai statistiškai reikšmingai išsiskyrė ties trimis metodais – krizių centruose dirbantys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai efektyvesniais metodais laiko žaidimo terapiją ($\chi^2=13,751$; $df=2$; $p=0,001$), šeimos terapiją ($\chi^2=24,230$; $df=4$; $p=0,000$) ir „šviesoforo“ ($\chi^2=10,565$; $df=4$; $p=0,032$) metodą. Tuo tarpu skirtingose institucijose dirbančių socialinių darbuotojų nuomonė apie kitų metodų efektyvumą statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

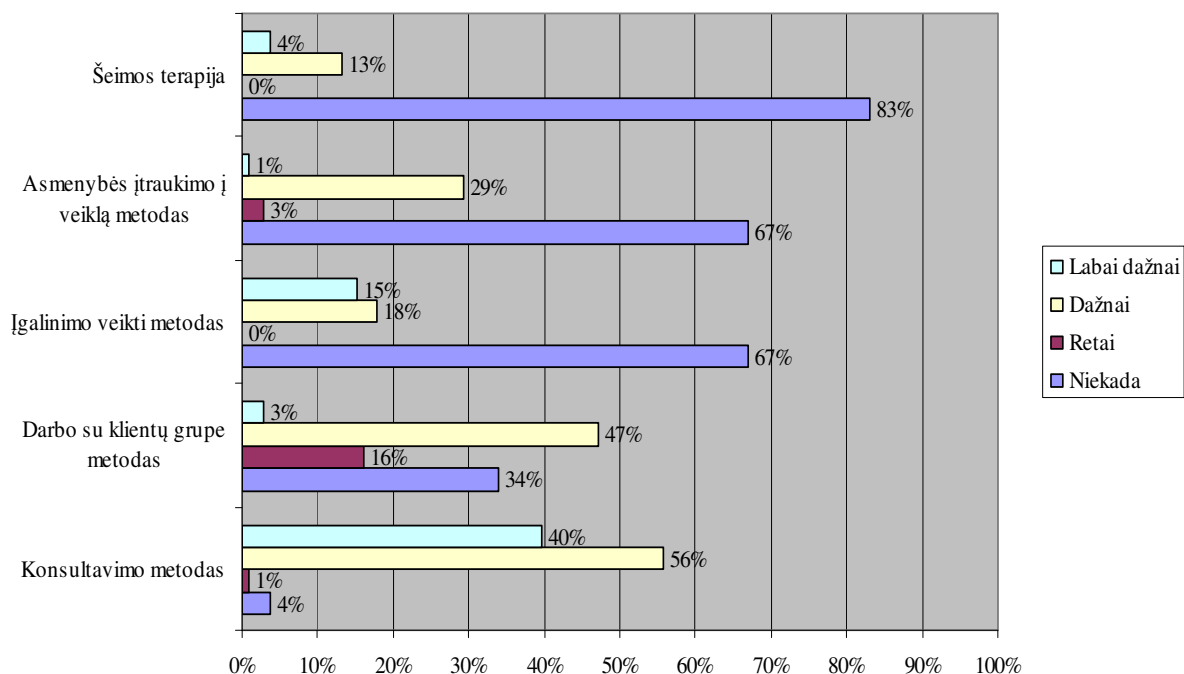
Palyginus respondentų atsakymų priklausomybę nuo darbo stažo, mažesnę darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau nei turintys ilgesnį darbo stažą taiko šeimos sociogramos ($\chi^2=14,318$; $df=4$; $p=0,006$) ir dramos ($\chi^2=11,513$; $df=2$; $p=0,003$) metodus. Tuo tarpu kitus metodus skirtingą darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai taiko statistiškai panašiai.

Analizuojant metodų, padedančių vertinti ir dirbti su vaikais bei šeimos nariais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų, efektyvumo vertinimus, pastebėta, kad didesnę darbo su rizikos šeimomis stažą turintys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai efektyvesniu laiko šeimos piešinio ($\chi^2=9,409$; $df=2$; $p=0,009$), dramos ($\chi^2=8,864$; $df=2$; $p=0,012$) ir žaidimo terapijos ($\chi^2=6,020$; $df=2$; $p=0,049$) metodus. Tuo tarpu didesnę ir mažesnę darbo stažą turinčių socialinių darbuotojų nuomonė apie kitų metodų efektyvumą statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

3.8. Socialinių darbuotojų taikomi darbo metodai, padedantys motyvuoti vaikus ir šeimos narius pozityviems pokyčiams, ir jų efektyvumas

Tyrimo dalyvavusių socialinių darbuotojų buvo prašoma nurodyti, kokius darbo metodus, padedančius motyvuoti vaikus ir šeimos narius pozityviems pokyčiams, jie naudoja. Gauti rezultatai rodo, kad dažniausiai naudojami tokie metodai kaip konsultavimas (labai dažnai – 40 proc.; dažnai – 56 proc.), kiek rečiau – darbas su klientų grupe (labai dažnai 3 proc.; dažnai – 47 proc.), įgalinimas veikti (labai dažnai 15 proc.; dažnai – 18 proc.), asmenybės įtraukimas (labai dažnai – 1 proc.; dažnai – 29 proc.) ir šeimos terapija (labai dažnai – 4 proc.; dažnai – 13 proc.) (15 pav.). Kiti metodai, kuriais būtų siekiama motyvuoti vaikus, taikomi retai arba visai netaikomi.

Taip pat vertinant šių metodų efektyvumą, pastebėtina, kad efektyviausiais metodais, padedančiais motyvuoti vaikus ir šeimos narius pozityviems pokyčiams, socialiniai darbuotojai laiko konsultavimą (labai efektyvus – 32 proc.; efektyvus – 64 proc.) ir įgalinimą veikti (labai efektyvus – 32 proc.; efektyvus – 36 proc.), darbą su klientų grupe (labai efektyvus – 4 proc.; efektyvus – 82 proc.), asmenybės įtraukimą į veiklą (labai efektyvus – 2 proc.; efektyvus – 36 proc.) ir šeimos terapiją (efektyvus – 30 proc.). Kitus metodus apklausoje dalyvavę socialiniai darbuotojai laiko mažai efektyviais arba neefektyviais.



15 pav. Dažniausiai taikomi metodai, siekiant motyvuoti vaikus ir šeimos narius pozityviems pokyčiams

Analizuojant, kokius metodus, padedančius motyvuoti vaikus ir šeimos narius siekti pozityvių pokyčių, naudoja skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai, išaiškėjo, kad seniūnijų ir kitų institucijų darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau nei krizių centrų darbuotojai naudoja darbo su klientų grupe metodą ($\chi^2=20,396$; $df=6$; $p=0,002$), tuo tarpu krizių centrų socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai dažniau nei kiti socialiniai darbuotojai naudoja įgalinimo veikti ($\chi^2=26,986$; $df=4$; $p=0,000$) ir „šviesoforo“ ($\chi^2=17,024$; $df=4$; $p=0,002$) metodus. Kitus metodus skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai naudoja statistiškai panašiai.

Tyrimo rezultatai rodo, kaip skirtingose institucijose dirbantys socialiniai darbuotojai įvertino šių metodų efektyvumą, duomenys rodo, kad seniūnijų ir kitų institucijų darbuotojai statistiškai reikšmingai efektyvesniais metodais nei krizių centrų darbuotojai laiko darbą su klientų grupe ($\chi^2=21,666$; $df=6$; $p=0,001$) ir įgalinimą veikti ($\chi^2=27,221$; $df=6$; $p=0,000$), tuo tarpu krizių centrų socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai efektyvesniais metodais nei kiti socialiniai darbuotojai laiko asmenybės įtraukimo į veiklą ($\chi^2=27,221$; $df=6$; $p=0,000$) bei „šviesoforo“ ($\chi^2=29,963$; $df=4$; $p=0,000$) metodus.

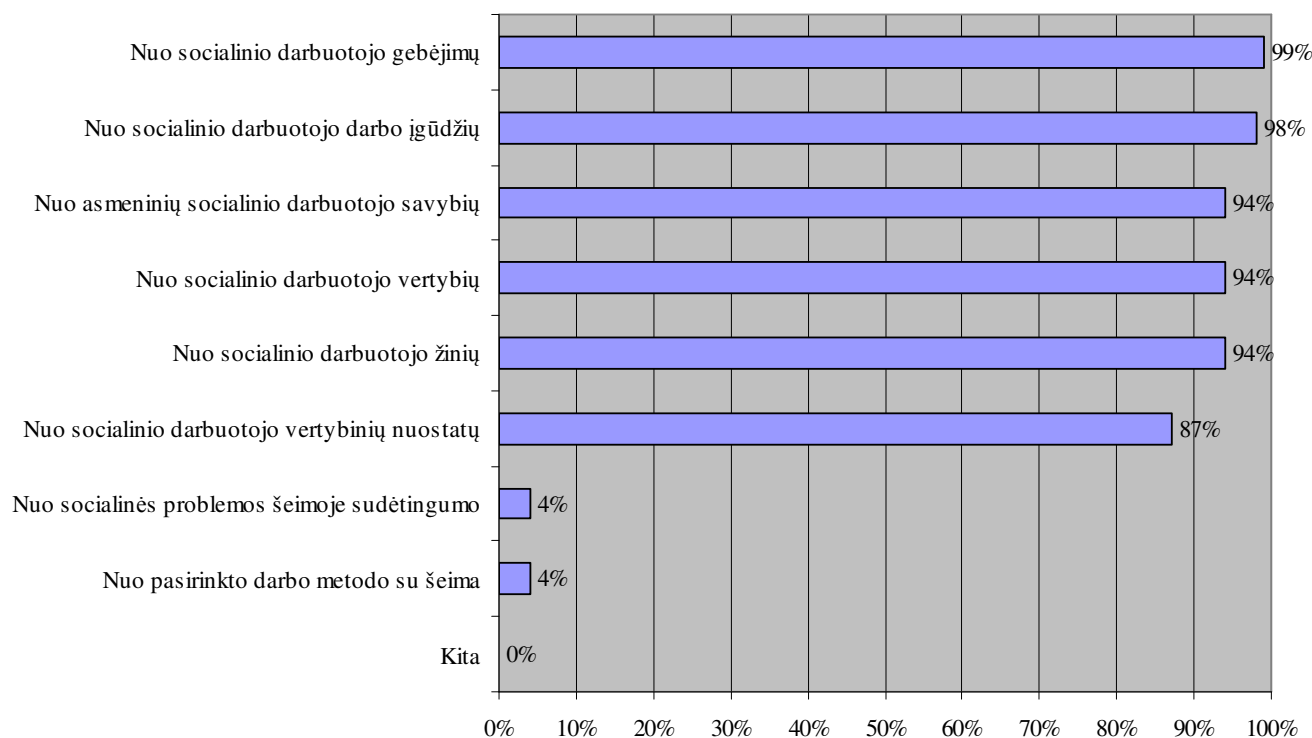
Analizuojant, kaip dažnai šiuos metodus, padedančius motyvuoti vaikus ir šeimos narius taiko skirtingą darbo su rizikos šeimomis stažą turintys socialiniai darbuotojai, ilgesnį minėto darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai efektyvesniu nei turintys trumpesnį darbo stažą laiko darbą su klientų grupe ($\chi^2=14,650$; $df=6$; $p=0,023$), tuo tarpu trumpesnį darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai efektyvesniu metodu laiko asmenybės įtraukimą į veiklą ($\chi^2=20,650$; $df=6$; $p=0,002$). Skirtingą darbo stažą turinčių socialinių darbuotojų nuomonė apie kitų metodų efektyvumą statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Apžvelgiant tyrimo rezultatus, kaip skirtingą darbo su rizikos šeimomis stažą turintys socialiniai darbuotojai įvertino minėtų metodų efektyvumą, pastebėta, kad didesnį darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai statistiškai reikšmingai efektyvesniais laiko konsultavimo ($\chi^2=17,071$; $df=4$; $p=0,002$) ir darbo su klientų grupe ($\chi^2=18,603$; $df=6$; $p=0,005$) metodus nei mažesnį darbo stažą turintys socialiniai darbuotojai. Tuo tarpu skirtingą darbo su rizikos šeimomis stažą turinčių socialinių darbuotojų nuomonė apie kitų metodų efektyvumą motyvuojant vaikus ir šeimos narius siekti pozityvių pokyčių statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Tiriant kokius darbo metodus taiko socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis svarbu buvo išsiaiškinti, nuo kokių veiksnių priklauso pasirinkto metodo efektyvumas.

Apklausoje dalyvavusių socialinių darbuotojų buvo prašoma nurodyti, nuo ko, jų nuomone, priklauso darbo su rizikos grupės šeimomis efektyvumas. Išanalizavus gautus rezultatus, galima teigti, kad metodų efektyvumas respondentų nuomone, priklauso nuo socialinio darbuotojo

gebėjimų, tą pažymėjo 99 proc. respondentų, 98 proc. tyrime dalyvavusių respondentų mano, kad metodų efektyvumas priklauso nuo darbo įgūdžių, 94 proc. tiriamųjų pažymėjo, kad socialinio darbo metodų efektyvumas priklauso nuo vertybių, asmeninių savybių ir socialinio darbuotojo žinių. Su tokia priežastimi kaip vertybinės nuostatos sutiko – 87 proc. apklausoje dalyvavusių socialinių darbuotojų. Tuo tarpu su tokiomis priežastimis kaip socialinės problemos šeimoje sudėtingumas ar pasirinktais darbo metodais, sutinka tik 4 proc. darbuotojų.



16 pav. Apklaustųjų pasiskirstymas pagal supratimą nuo ko priklauso darbo su rizikos šeimomis efektyvumas

Analizuojant, kaip skirtingose institucijoje dirbantys socialiniai darbuotojai vertina darbo su rizikos šeima efektyvumą, šių socialinių darbuotojų nuomonės statistiškai reikšmingai išsiskyrė vienu atveju – krizių centrų darbuotojai statistiškai reikšmingai rečiau nei kiti socialiniai darbuotojai mano, kad efektyvumą lemia socialinio darbuotojo įgūdžiai ($\chi^2=7,356$; $df=2$; $p=0,025$). Tuo tarpu apklaustųjų nuomonės ties kitomis efektyvumo priežastimis statistiškai reikšmingai neišsiskyrė.

Taip pat statistiškai reikšmingai nesiskyrė ir skirtingą darbo stažą turinčių socialinių darbuotojų nuomonės. Tai rodo, kad tiek trumpesnį laiką, tiek ilgesnį laiką su rizikos šeimomis dirbantys socialiniai darbuotojai statistiškai panašiai vertina priežastis, lemiančias darbo su rizikos šeimomis efektyvumą.

Tyrimo išvados

1. Tyrimo rezultatai parodė, kad socialinių darbuotojų dirbančių su rizikos grupės šeimomis taikomų metodų efektyvumas priklauso nuo socialinių darbuotojų įgytų kompetencijų.
2. Socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis dažniausiai praktinėje veikloje taiko: asmenybės įtraukimo į veiklą, darbo su klientų grupe, konsultavimo, įgalinimo veikti, genogramos, ekožemėlapių, šeimos sociogramos, pokalbio su mokytoju, socialinio tinklo, atvejo vadybos, motyvacinio pokalbio, šeimos terapijos, žaidimo terapijos, šeimos piešinio bei anamnezės metodus.
3. Socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis, vertindami vaiko ir šeimos narių tarpusavio santykius, dažniausia praktinėje veikloje taiko: ekožemėlapių, socialinės istorijos genogramos, šeimos piešinio, anamnezės, pokalbio su mokytoju ir konsultavimo metodus.
4. Socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis, analizuodami vaikų ir šeimos narių trauminius gyvenimo įvykius, praktinėje veikloje taiko: konsultavimo, darbo su klientų grupe, šeimos terapijos, šeimos piešinio, dramos, įgalinimo veikti, asmenybės įtraukimo į veiklą bei pokalbio su mokytojų metodus.
5. Socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis vertindami ir dirbdami su vaikais ir šeimos nariais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų praktinėje veikloje taiko: konsultavimo, darbo su klientų grupe, pokalbio su mokytoju, šeimos piešinio, dramos, šeimos terapijos ir šviesoforo metodus.
6. Socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis motyvuojant vaikus ir šeimos narius pozityviems pokyčiams praktinėje veikloje taiko: konsultavimo (motyvacinio pokalbio), darbo su klientų grupe, įgalinimo veikti, asmenybės įtraukimo į veiklą bei šeimos terapijos metodus.

IŠVADOS

1. Rizikos grupės šeimos tai nedarnios, dažnai daugiavaikės, priklausančios nuo alkoholio arba psichotropinių medžiagų, nesugebančios rūpintis savo vaikais, pasižyminčios socialinių įgūdžių stoka, nepilnos šeimos. Socializacijos proceso metu šeimoje vaikas gali perimti įvairias elgesio formas: ir prosocialias, ir asocialias. Rizikos grupės šeimose augantys vaikai pasižymi: agresyvumu, nepakankama mokymosi motyvacija, nusikalstama veikla, žalingai įpročiais, asocialiu elgesiu. Jie sunkiai pritampa visuomenėje.

2. Socialinis darbuotojas dirbant su rizikos grupės šeimomis privalo būti kūrybingas, skatinti šeimos narių savarankiškumą, padėti spręsti socialines bei asmenines socialinės rizikos šeimos narių problemas. Mokslinėje literatūroje išskiriami šie socialinio darbo metodai ir priemonės: konsultavimas, darbas su klientų grupe, atvejo vadybos metodas, socialinio tinklo metodas, sociograma, šeimos sociograma, genograma, šeimos paveikslas, kultūrograma, pokalbis su mokytoju, anamnezė, nebaigti sakiniai, „šviesoforas“, drama, jausmų kortelės, paslapčių paukštis, įgalinimo metodas, ekožemėlapis, gyvenimo linija, šeimos terapija, motyvacinis pokalbis.

3. Tyrimu nustatyta, kad:

- dažniausiai socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis taiko asmenybės įtraukimo į veiklą, darbo su klientų grupe, konsultavimo, įgalinimo veikti, genogramos, ekožemėlapiu, šeimos sociogramos, pokalbio su mokytoju, socialinio tinklo, atvejo vadybos, motyvacinio pokalbio, šeimos terapijos, žaidimo terapijos, šeimos piešinio bei anamnezės metodus.
- Socialinių darbuotojų požiūriu, efektyviausi jų taikomi metodai su rizikos grupės šeimomis: konsultavimas, darbas su klientų grupe, įgalinimas veikti, socialinė istorija, ekožemėlapis, genograma, šeimos sociograma, pokalbis su mokytoju, anamnezė, šeimos piešinys, drama, motyvacinis pokalbis, šeimos ir žaidimo terapijos.

LITERATŪRA

1. BAGDONAVIČIUS, Juozas; SENKUS, Vladas. *Šeimos sociologija*. Testų klausimai ir atsakymai. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla, 2008. ISBN 978-9955-20-373-5.
2. BAJORIŪNAS, Zenonas. *Šeimos edukologija*. Vilnius: Jošara, 1997. ISBN 9986-663-05-9.
3. BAJORIŪNAS, Zenonas. *Šeimos ugdymo mokslas ir praktika*, KRONTA, 2004. ISBN 9955-595-26-4.
4. СЛЮБАРЬ – справочник по социальной работе. – Москва, 2000.
5. GALSKE M. Methoden der Sozialen Arbeit. Einfuhrung. Javenta Verlag, 2002;
6. GRIGAS, R. *Šeima ir dabarties pasaulis*, Vilnius: Mintis, 1988, ISBN 5-417-00011-6.
7. GVALDAITĖ L. Socialinio tinklo intervencija kaip socialinės paramos modelis. Acta Paedagogica Vilnensia, VU 2004, 12;
8. GVALDAITĖ L., B. ŠVEDAITĖ, Socialinio darbo metodai, Vilnius 2005;
9. IGNATAVIČIENĖ, Sigita; ŽUKAUSKIENĖ, Rita. *Rizikos grupės vaikai*. Vilnius: Leidybos centras, 1999. ISBN 9986-03-411-6.
10. INDRAŠIENĖ V., Socialinio ugdymo technologijos, Vilnius 2004;
11. JOHNSON L.C., Socialinio darbo praktika, Vilnius: VU specialiosios psichologijos laboratorija, 2001;
12. JOVAIŠA J., VAITKEVIČIUS J., Pedagogikos pagrindai, Kaunas, Šviesa, 1987;
13. KAMIŃSKI, Aleksander. *Funkcje pedagogiki społecznej :praca socjalna i kulturalna*, Warszawa : Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1972.
14. KAMIŃSKI, Tadeusz. *seminare:Praca socjalna jako działalność zawodowa*, Nr. 16, Lomianki, 2000. ISSN 1232-8766.
15. KANTOWICZ Ewa, Elementy teorii i praktyki pracy socjalnej, Olsztyn 2001;
16. KARDELIS, K. *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Kaunas, 2002. ISBN 9986-948-65-7.
17. KARMAZA Evaldas, KARMAZĖ Elena Gauda, GRIGUTYTĖ Neringa, *Bendrosios vaikų ir šeimų vertinimo ir pagalbos teikimo priemonės*, Vilnius, 2010. ISBN 978-9955-786-11-5.
18. KONDROTAITĖ, Gita. *Socialinės rizikos šeimų problemos*. Kaunas: Technologija, 2006. ISBN 9955-25-081-X.
19. KONOPKA. G. *Social Group Work: A Helping Process*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NT, 1963.

20. KOZLOVAS, A. A.; DANILOVA, P. I.; FIRSOVAS, M. V. ir kt, Socialinis darbas (profesinės veiklos įvadas), Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija, 2007. ISBN 978-9955-636-04-5.
21. KVIESKIENĖ, Giedrė, *Pozityvioji socializacija kaip ugdymo paradigma*, Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas, 2007.
22. KVIESKIENĖ, Giedrė, *Socializacijos pedagogika*, Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas, 2000.
23. KVIESKIENĖ, Giedrė. *Pozityvioji socializacija*. Vilnius: VPU leidykla, 2005. ISBN 9955-20-021.
24. KVIESKIENĖ, Giedrė. *Socializacija ir vaiko gerovė*. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas, 2003. ISBN 9955-568-04-6.
25. LAUŽIKAS J., Pedagoginiai raštai, Kaunas, Šviesa, 1997;
26. LELIŪGIENĖ, Irena. *Socialinė pedagogika*. Kaunas: Technologija, 2002. ISBN 9955-09-342-0.
27. LELIŪGIENĖ, Irena. *Socialinio pedagogo (darbuotojo) žinynas*. Kaunas: Technologija, 2003. ISBN 9955-09-343-9.
28. LIOBIKIENĖ T. N., JACKIENĖ E., *Socialinio darbo metodų pasirinkimas//Socialinis darbas: profesinė veikla, metodai ir klientai*, Mykolo Riomerio Universitetas, Vilnius, 2010. ISBN 978-9955-19-184-1.
29. LIOBIKIENĖ T. N., JACKIENĖ E., *Socialinio darbo su grupe metodas//Socialinis darbas: profesinė veikla, metodai ir klientai*, Mykolo Riomerio Universitetas, Vilnius, 2010. ISBN 978-9955-19-184-1.
30. LIOBIKIENĖ T. N., ŠINKŪNIENĖ J. R., *Socialinio darbo klientų ypatumai//Socialinis darbas: profesinė veikla, metodai ir klientai*, Mykolo Riomerio Universitetas, Vilnius, 2010. ISBN 978-9955-19-184-1.
31. LITVINIENĖ, Julija. *Šeima – vaiko ugdymo institucija*. Klaipėdos universiteto leidykla, 2002. ISBN 9955-456-64-7.
32. LR Konstitucija
33. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos vaiko globos (rūpybos) 2009 metų tendencijos ir padėties analizė
34. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas dėl darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinių rekomendacijų patvirtinimo, patvirtinta 2003 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. A1-207

35. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas *dėl darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinių rekomendacijų patvirtinimo*, patvirtinta 2003 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. A1-207
36. LR socialinių paslaugų įstatymas. Patvirtintas 1996 10 09 įstatymu Nr. I – 1579, Vyriausybės žinios, 1996, Nr. 104 – 2367;
37. LR Vaikų teisių apsaugos kontrolieriaus 2009 metų veiklos ataskaita, Nr. 4-1.
38. MARYNOWICZ, Ewa, *pedagogika społeczna*, Warszawa, PWN, 2006. ISBN 978-83-01-146757.
39. MATULIENĖ, Regina,. *Psichologija studentui: vadovėlis*, Kaunas: Technologija, 2005, ISBN 9986-13-736-5.
40. NAVAITIS, Gediminas, *Socialiniai darbo su šeima metodai//Socialinis darbas: profesinė veikla, metodai ir klientai*, Mykolo Riomerio Universitetas, Vilnius, 2010. ISBN 978-9955-19-184-1.
41. NAVAITIS, Gediminas. Paradoksalus šeimos konsultavimo metodai socialiniame darbe. Iš: *Socialinis darbas*, 2002, nr. 2(2). ISSN 16-48-47-89.
42. NAVAITIS, Gediminas. *Psichologinė parama paaugliams ir jų tėvams*, Vilnius, 2007. ISBN 9986-879-57-4.
43. PILCH, Tadeusz. LEPALCZYK, Irena. *Pedagogika społeczna*, Warszawa, 2003. ISBN 83-86770-09-0.
44. PIVORIENĖ, Jolanta, *Individualaus ir grupinio socialinio darbo metodų derinimas dirbant su vaikais iš rizikos šeimų vaikų dienos centruose//Socialinis darbas*. 2010. Nr. 9(2).
45. *Socialinis darbas. Profesinės veiklos įvadas (tarptautinis projektas)*, red. BAGDONAS, Albinas. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija, 2007. ISBN 978-9955-636-04-5.
46. SPANJAARD, Han. JURRIUS, Kitty. *Vaiko teisių apsauga bendruomenėje*, Netherlands Helsinki Committee, Vilnius: Vitanika, 2008.
47. SUTTON, Carolle. *Socialinis darbas, bendruomenės veikla ir psichologija*. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija, 1999. ISBN 9986-9357-0-9.
48. *Šeimos politikos koncepcija : (projektas) / Filosofijos, sociologijos ir teisės inst. - Vilnius : Filosofijos, sociologijos ir teisės institutas, 1995. - 64 p. ISBN 9986-523-15*
49. ŠIAUČIUKĖNIENĖ Liuda, VISOCKIENĖ Ona, TALIJŪNIENĖ Palmira, *Šiuolaikinės didaktikos pagrindai*, Kaunas: Technologija, 2006. ISBN 9955-09-962-3.
50. UZDILA, Juozas Vytautas. *Menas kurti šeimą*. Šiauliai, 2001. - 134, [1] p. ISBN 9955-418-59-1.

51. VAICEKAUSKIENĖ, Violeta. *Specialiųjų poreikių vaikų socializacija*, Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas, 2005. ISBN 9986-19-714-7.
52. VALICKAS, Gintautas. *Psichologinės asocialaus elgesio ištakos*. Vilnius: Lietuvos teisės akademija, 1997. ISBN 9986-518-53-9.
53. ŽALIMIENĖ Laimutė, Socialinės paslaugos, VU specialiosios psichologijos laboratorija, 2003; ISBN 9986-19-530-6

SANTRAUKA

Socialinio darbuotojo taikomi metodai, dirbant su rizikos grupės šeimomis

Magistro darbo tema „socialinio darbuotojo taikomi metodai, dirbant su rizikos grupės šeimomis“ yra labai aktuali kiekvienam socialiniam darbuotojui, kadangi socialinio darbo metodai yra mažai nagrinėti sociologiniu požiūriu. Socialinis darbas yra nauja, kintanti ir besiplėtojanti profesija. Socialiniai darbuotojai dirbdami su rizikos grupės šeimomis privalo būti kūrybingi, skatinti rizikos šeimos narių savarankiškumą, padėti spręsti socialines problemas.

Magistro darbo tyrimo tikslas – išsiaiškinti kokius darbo metodus socialiniai darbuotojai taiko dirbant su socialinės rizikos šeimomis ir koks jų efektyvumas.

Magistro darbo tyrimo objektas – socialinių darbuotojų požiūris į taikomus metodus dirbant su socialinės rizikos šeimomis.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės, pedagoginės, psichologinės, teisinės literatūros analizė; įvairių dokumentų analizė.
2. Diagnostiniai: parengtas klausimynas (anketa) ir atlikta apklausa.
3. Matematinis metodas. Tyrimo duomenų apdorojimui buvo naudojama kompiuterinė programa SPSS.

Magistro darbą sudaro įvadas, 3 dalys, išvados, literatūros sąrašas ir priedas. Pirmoji darbo dalis skirta rizikos grupių šeimų bei vaikų aptarimui. Antroje dalyje aptariami socialinio darbo metodai. Trečioje magistro darbo dalyje pristatomas tyrimas, kurio pagalba nustatyta kokius socialinio darbo metodus taiko socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis dažniausiai ir koks taikomu metodų efektyvumas. Darbas baigiamas išvadomis, apibendrinančiomis teorinę ir praktinę temos analizę. Literatūros sąrašą sudaro 53 šaltiniai.

Tyrimu nustatyta, kad dažniausiai socialiniai darbuotojai dirbantys su rizikos grupės šeimomis taiko asmenybės įtraukimo į veiklą, darbo su klientų grupe, konsultavimo, įgalinimo veikti, genogramos, ekožemėlapių, šeimos sociogramos, pokalbio su mokytoju, socialinio tinklo, atvejo vadybos, motyvacinio pokalbio, šeimos terapijos, žaidimo terapijos, šeimos piešinio bei anamnezės metodus. Eefektyviausi socialinių darbuotojų taikomi metodai su rizikos grupės šeimomis: konsultavimas, darbas su klientų grupe, įgalinimas veikti, socialinė istorija, ekožemėlapis, genograma, šeimos sociograma, pokalbis su mokytoju, anamnezė, šeimos piešinys, drama, motyvacinis pokalbis, šeimos ir žaidimo terapijos.

SUMMARY

Methods Applied by Social Worker Working with Risk Group Families

The theme of the Master paper “Methods Applied by Social Worker Working with Risk Group Families” is very topical to every social worker because methods of social work have not been thoroughly researched from sociological point of view. Social work is a new, changing and fast developing profession. Working with risk group families, social workers have to be creative, to encourage self-dependence of members from risk families and to assist them in solutions to the occurring social problems.

The goal of the Master paper is to identify the working methods applied by social workers while working with social risk families and to establish level of their efficiency.

The object of the Master paper: attitude of social workers to the methods they apply in the work with social risk families.

The research methods:

4. Analysis of scientific, pedagogical, psychological and legal literature; analysis of various documents.
5. Diagnostic: prepared questionnaire (questionnaire form) and conducted survey.
6. Mathematical methods. Processing of research data applying computer programme SPSS.

The Master paper consists of the introduction, 3 parts, conclusions, literature list and annex. Part one focuses on discussion of risk group families and children. Part two discusses methods of social work. Part three presents the research, which was conducted to identify social work methods most frequently applied by social workers in their work with risk group families as well as efficiency level of such methods. The paper is finalised with conclusions, which generalise theoretical and practical analysis of the theme. The list of literature consists of 53 sources.

The research revealed that the methods most frequently applied by social workers in their work with social risk families include: involvement of personality into activity, work with group of clients, consulting, empowerment for activity, genogram, ecomap, family sociogram, conversation with teacher, social network, case management, motivating conversation, family therapy, family drawing and anamnesis. The most effective methods applied by social workers in their work with risk families are: consulting, work with a group of clients, empowerment for activity, social history, ecomap, genogram, family sociogram, conversation with teacher, anamnesis, family drawing, drama, motivating conversation, family and play therapies.

PRIEDAI

ANKETA

Gerbiamieji socialiniai darbuotojai,

atliekamas tyrimas, kuriuo siekiama išsiaiškinti, kokius socialinio darbo metodus taiko socialiniai darbuotojai, dirbantys su rizikos grupės šeimomis. Prašau atsakyti į žemiau pateiktus klausimus. Pažymėkite Jums tinkama atsakymą arba įrašykite savo variantą. Jūsų atsakymai yra labai svarbūs. Anketa anoniminė, prašau nuoširdžiai atsakyti į pateiktus klausimus.

Justina Urbanovič – Daukševič
Vilniaus pedagoginio universiteto
Socialinės komunikacijos instituto
Socialinės sanglaudos katedros
socialinio darbo magistrantė

1. Socialinis darbas su rizikos grupės šeima tai:

- 1.1. Intervencija į šeimos gyvenimą; ☐
- 1.2. Kūrybiškas žinių, vertybių ir įgūdžių derinimas; ☐
- 1.3. Atsakas į poreikį; ☐
- 1.4. Veikla, padedanti asmeniui, šeimai spręsti savo socialines problemas pagal jų galimybes ir jiems dalyvaujant, nežeidžiant žmogiškojo orumo ir didinant jų atsakomybę, pagrįstą asmens, šeimos ir visuomenės bendradarbiavimu; ☐
- 1.5. Organizuotas paslaugų teikimas socialiai remtiniams asmenims, įskaitant skurstančius ir pagyvenusius asmenis, neįgaliuosius, vaikus ir pan.; ☐
- 1.6. Yra sudėtinga ir kompleksiška veikla, kuria siekiama padėti visuomenės nariams normaliai gyventi ir atlikti savo funkcijas tais atvejais, kai dėl objektyvių ar subjektyvių priežasčių jie šito padaryti negali savarankiškai; ☐
- 1.7. Kita..... ☐

2. Dėl kokių priežasčių Jūsų institucijoje dažniausiai šeima yra įtraukiama į rizikos šeimų apskaitą?

- 2.1. Nedarbas ☐
- 2.2. Girtavimas ☐
- 2.3. Socialinių įgūdžių stoka ☐
- 2.4. Vaikų nepriežiūra ☐
- 2.5. Smurtas šeimoje nepilnamečių vaikų akivaizdoje ☐
- 2.6. Smurtas prieš vaikus ☐
- 2.7. Skyrybos ☐
- 2.8. Daugiavaikės šeimos ☐
- 2.9. Nepilnamečiai, auginantis vaikus ☐
- 2.10. Šeimos globojančios svetimus vaikus ☐
- 2.11. Šeimos įvaikinusios vaikus iš institucijų ☐
- 2.12. Kita..... ☐

3. Nuo ko priklauso socialinio darbuotojo darbo su rizikos grupės šeima efektyvumas?

- 3.1. Nuo socialinio darbuotojo gebėjimų; ☐
- 3.2. Nuo socialinio darbuotojo darbo įgūdžių; ☐
- 3.3. Nuo socialinės problemos šeimoje sudėtingumo; ☐
- 3.4. Nuo pasirinkto darbo metodo su šeima; ☐
- 3.5. Nuo socialinio darbuotojo vertybių; ☐
- 3.6. Nuo socialinio darbuotojo žinių; ☐
- 3.7. Nuo socialinio darbuotojo vertybinių nuostatų; ☐
- 3.8. Nuo asmeninių socialinio darbuotojo savybių; ☐
- 3.9. Kita.....; ☐

4. Kokius socialinio darbo metodus Jūs naudojate, dirbdami su rizikos grupės šeimomis? (pažymėkite pateikto socialinio darbo metodo dažnumą ir efektyvumą, jeigu naudojate nepaminėtus darbo metodus, įrašykite juos).

Metodo dažnumas				Metodo pavadinimas	Metodo efektyvumas			
Niekada	Retai	Dažnai	Labai dažnai		Ne-efektyvus	Mažai efektyvus	Efektyvus	Labai efektyvus
				Atvejo vadybos metodas				
				Konsultavimo metodas				
				Darbo su klientų grupe metodas				
				Socialinio tinklo metodas				
				Igalinimo veikti metodas				
				Asmenybės įtraukimo į veiklą metodas				
				Sociokultūrinių paslaugų organizavimo metodas				
				Socialinė istorija				
				Ekožemėlapis				
				Genograma				
				Šeimos sociograma				
				Sociograma				
				Kultūrograma				
				Pokalbis su mokytoju				
				Gyvenimo linija				
				Anamnezė				
				Šeimos piešinys				
				Gyvūnų šeima				
				Nebaigti sakiniai				
				Drama				
				Žaidimo terapija				
				Šeimos terapija				
				„Šviesoforas“				
				ASPIRE: darbas su šeimomis				
				Paslapčių paukštis				
				Jausmų kortelės				
				Motyvacinis pokalbis				
				Kita:				

4.1. Socialinio darbuotojo naudojami darbo metodai, vertinant vaiko ir šeimos narių tarpusavio santykius:

Metodo dažnumas				Metodo pavadinimas	Metodo efektyvumas			
Niekada	Retai	Dažnai	Labai dažnai		Ne-efektyvus	Mažai efektyvus	Efektyvus	Labai efektyvus
				Atvejo vadybos metodas				
				Konsultavimo metodas				
				Darbo su klientų grupe metodas				
				Socialinio tinklo metodas				
				Įgalinimo veikti metodas				
				Asmenybės įtraukimo į veiklą metodas				
				Sociokultūrinių paslaugų organizavimo metodas				
				Socialinė istorija				
				Ekožemėlapis				
				Genograma				
				Šeimos sociograma				
				Sociograma				
				Kultūrograma				
				Pokalbis su mokytoju				
				Gyvenimo linija				
				Anamnezė				
				Šeimos piešinys				
				Gyvūnų šeima				
				Nebaigti sakiniai				
				Drama				
				Žaidimo terapija				
				Šeimos terapija				
				„Šviesoforas“				
				ASPIRE: darbas su šeimomis				
				Paslapčių paukštis				
				Jausmų kortelės				
				Motyvacinis pokalbis				
				Kita:				

4.2. Socialinio darbuotojo naudojami darbo metodai, analizuojant vaikų ir šeimos trauminius gyvenimo įvykius:

Metodo dažnumas				Metodo pavadinimas	Metodo efektyvumas			
Niekada	Retai	Dažnai	Labai dažnai		Ne-efektyvus	Mažai efektyvus	Efektyvus	Labai efektyvus
				Atvejo vadybos metodas				
				Konsultavimo metodas				
				Darbo su klientų grupe metodas				
				Socialinio tinklo metodas				
				Įgalinimo veikti metodas				
				Asmenybės įtraukimo į veiklą metodas				
				Sociokultūrinių paslaugų organizavimo metodas				
				Socialinė istorija				
				Ekožemėlapis				
				Genograma				
				Šeimos sociograma				
				Sociograma				
				Kultūrograma				
				Pokalbis su mokytoju				
				Gyvenimo linija				
				Anamnezė				
				Šeimos piešinys				
				Gyvūnų šeima				
				Nebaigti sakiniai				
				Drama				
				Žaidimo terapija				
				Šeimos terapija				
				„Šviesoforas“				
				ASPIRE: darbas su šeimomis				
				Paslapčių paukštis				
				Jausmų kortelės				
				Motyvacinis pokalbis				
				Kita:				

4.3. Socialinio darbuotojo naudojami darbo metodai, padedantys vertinti ir dirbti su vaikais ir šeimos nariais, turinčiais elgesio ir emocinių sunkumų:

Metodo dažnumas				Metodo pavadinimas	Metodo efektyvumas			
Niekada	Retai	Dažnai	Labai dažnai		Ne-efektyvus	Mažai efektyvus	Efektyvus	Labai efektyvus
				Atvejo vadybos metodas				
				Konsultavimo metodas				
				Darbo su klientų grupe metodas				
				Socialinio tinklo metodas				
				Įgalinimo veikti metodas				
				Asmenybės įtraukimo į veiklą metodas				
				Sociokultūrinių paslaugų organizavimo metodas				
				Socialinė istorija				
				Ekožemėlapis				
				Genograma				
				Šeimos sociograma				
				Sociograma				
				Kultūrograma				
				Pokalbis su mokytoju				
				Gyvenimo linija				
				Anamnezė				
				Šeimos piešinys				
				Gyvūnų šeima				
				Nebaigti sakiniai				
				Drama				
				Žaidimo terapija				
				Šeimos terapija				
				„Šviesoforas“				
				ASPIRE: darbas su šeimomis				
				Paslapčių paukštis				
				Jausmų kortelės				
				Motyvacinis pokalbis				
				Kita:				

4.4. Socialinio darbuotojo naudojami darbo metodai, padedantys motyvuoti vaikus ir šeimos narius pozityviems pokyčiams:

Metodo dažnumas				Metodo pavadinimas	Metodo efektyvumas			
Niekada	Retai	Dažnai	Labai dažnai		Ne-efektyvus	Mažai efektyvus	Efektyvus	Labai efektyvus
				Atvejo vadybos metodas				
				Konsultavimo metodas				
				Darbo su klientų grupe metodas				
				Socialinio tinklo metodas				
				Igalinimo veikti metodas				
				Asmenybės įtraukimo į veiklą metodas				
				Sociokultūrinių paslaugų organizavimo metodas				
				Socialinė istorija				
				Ekožemėlapis				
				Genograma				
				Šeimos sociograma				
				Sociograma				
				Kultūrograma				
				Pokalbis su mokytoju				
				Gyvenimo linija				
				Anamnezė				
				Šeimos piešinys				
				Gyvūnų šeima				
				Nebaigti sakiniai				
				Drama				
				Žaidimo terapija				
				Šeimos terapija				
				„Šviesoforas“				
				ASPIRE: darbas su šeimomis				
				Paslapčių paukštis				
				Jausmų kortelės				
				Motyvacinis pokalbis				
				Kita:				

5. Nuo kokių veiksnių priklauso socialinio darbuotojo metodo pasirinkimas, dirbant su rizikos grupės šeimomis?

- 5.1. Nuo problemos šeimoje sudėtingumo; ☐
- 5.2. Nuo to, kaip šeima reaguoja į jiems teikiamą pagalbą/teikiamas paslaugas; ☐
- 5.3. Nuo to, kokios socialinės paslaugos šeimai reikia; ☐
- 5.4. Nuo to, su kokiais sunkumais susiduria šeima; ☐
- 5.5. Kita..... ☐

- 6. Socialinis darbuotojas, taikydamas vieną ar kitą socialinio darbo metodą, stengiasi pasiekti sekančių rezultatų (pasirinkite Jūsų darbo lūkesčius atitinkančius teiginius):**
- 6.1. Ugdyti šeimos narių savarankiškumą sprendžiant socialines problemas; ☐
 - 6.2. Laikinais išspęsti šeimų su kuriomis dirbama socialines problemas (jeigu nėra galimybės išspęsti visiškai, pvz.: piniginė parama, kt.); ☐
 - 6.3. Siekia šeimos narių pasitikėjimo, kad socialinis darbas su šeima būtų efektyvesnis ☐
 - 6.4. Siekia, kad būtų patenkinti vaikų augančių socialinės rizikos šeimoje socialiniai poreikiai; ☐
 - 6.5. Mažinti socialinę atskirtį; ☐
 - 6.6. Aktyvinti bendruomeninį gyvenimą; ☐
 - 6.7. Socialinių įgūdžių ugdymas; ☐
 - 6.8. Ugdyti šeimos narių motyvaciją kurti saugią, sveiką ir darnią aplinką savo namuose, šeimoje, palaikyti socialinius ryšius su visuomene ir užtikrinti šioje šeimoje augančių vaikų visapusišką vystymąsi ir ugdymą; ☐
 - 6.9. Vaikų apsaugojimas nuo tėvų daromų klaidų (alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimas); ☐
 - 6.10. Suteikti socialinę palaikymą; ☐
 - 6.11. Vykdyti prevencinę veiklą; ☐
 - 6.12. Akcentuoti klientų stiprybes; ☐
 - 6.13. Kita..... ☐
- 7. Jūsų lytis:**
- 7.1. Vyras ☐
 - 7.2. Moteris ☐
- 8. Jūsų amžius:**
- 8.1. 20 – 29 ☐
 - 8.2. 30 – 39 ☐
 - 8.3. 40 – 49 ☐
 - 8.4. 50 ir daugiau ☐
- 9. Jūsų išsilavinimas?**
- 9.1. Vidurinis ☐
 - 9.2. Aukštasis neuniversitetinis ☐
 - 9.3. Aukštasis universitetinis ☐
 - 9.4. Kita..... ☐
- Specialybė -
- 10. Kokioje institucijoje dirbate, teikdamas paslaugas rizikos grupės šeimoms?**
- 10.1. Savivaldybė ☐
 - 10.2. Seniūnija ☐
 - 10.3. Vaikų dienos centras ☐
 - 10.4. Šeimos paramos centras ☐
 - 10.5. Caritas ☐
 - 10.6. Šeimyna ☐
 - 10.7. Krizių centras ☐
 - 10.8. Bendruomenės centras ☐
 - 10.9. Dienos socialinės globos centras ☐
 - 10.10. Kita..... ☐
- 11. Kiek laiko dirbate su rizikos grupės šeimomis?**
- 11.1. Iki metų ☐
 - 11.2. Iki trejų metų ☐
 - 11.3. Trejus metus ir daugiau ☐

Ačiū už atsakymus