

**KLAIPĖDOS VALSTYBINĖS KOLEGIJOS
SVEIKATOS MOKSLŲ FAKULTETO
SOCIALINIO DARBO KATEDRA**

Socialinio darbo studijų programa
Nuolatinės studijos

AURELIJA KUPŠYTĖ

PROFESINĖ RIZIKA DIRBANT SU SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMOMIS

BAIGIAMASIS DARBAS

Darbo vadovė:
lektorė Jolanta Kasnauskienė

P a t v i r t i n u, kad šis baigiamasis darbas yra mano o r i g i n a l u s darbas.

Studento vardas, pavardė, parašas

Klaipėda, 2017

Santrauka

Profesinė rizika – tai traumos ar kitokio darbuotojo sveikatos sutrikdymo galimybė dėl kenksmingų ar pavojingų darbo sąlygų, kurioje vyrauja sveikatai pavojingi rizikos veiksniai (fiziniai ir psichologiniai). Jie taip pat apima darbo sąlygas ir kitas aplinkybes, turinčias įtakos darbuotojų savijautai, darbingumui, saugai ir sveikatai, todėl kiekvienam darbuotojui turi būti sudarytos saugios ir sveikos darbo sąlygos. Lietuvoje, kaip ir daugelyje kitų šalių, socialinių darbuotojų darbas yra laikomas pavojingu ir dėl to yra priskirtas prie didesnės profesinės rizikos sričių. Socialinis darbuotojas savo darbe susiduria su įvairių rūšių smurtu, klientų agresyvumu bei nesaugumu lankant klientus namuose. Dėl profesinės rizikos veiksnių gali atsirasti tiek fiziniai, tiek psichologiniai sutrikimai, kurie turi įtakos socialinio darbuotojo asmenybei, sveikatai, asmeniniam gyvenimui bei darbo kokybei. Norint sumažinti profesinės rizikos pasekmes yra naudojamos individualios bei organizacinės priemonės, kurių naudojimas gerina tiek socialinio darbuotojo psichologinę būklę, tiek savijautą darbe. Tyrimo tikslas - atskleisti profesinę riziką dirbant su socialinės rizikos šeimomis. Tikslui pasiekti buvo išsikelti šie uždaviniai: apibūdinti veiksnius, turinčius įtakos profesinės rizikos atsiradimui dirbant su socialinės rizikos šeimomis; išryškinti patiriamas socialinio darbuotojo profesinės rizikos pasekmes; aprašyti socialinio darbuotojo taikomas priemones siekiant išvengti profesinės rizikos. Tyrimo objektas: profesinė rizika dirbant su socialinės rizikos šeima. Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė; interviu; kokybinė (content) analizė.

Atlikto kokybinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis patiria profesinę riziką. Didžiausią įtaką profesinei rizikai atsirasti turi socialinės rizikos šeimų specifiškumas į kurį įeina: priklausomybės (alkoholio, narkotikų), priešiškas elgesys (kliento agresyvumas, kliento artimųjų agresyvumas, smurtas šeimoje), taip pat ir nesaugi aplinka (prastos gyvenimo sąlygos, galimybė užsikrėsti, agresyvūs gyvūnai) bei psichologinis ir fizinis smurtas. Prie profesinės rizikos atsiradimo gali prisidėti ir pats darbuotojas, kuris išreiškia neigiamas emocijas, parodo savo neigiamas savybes ir požiūrį, tokius kaip: netinkamas balso tonas, nesusivaldymas, nepasitikėjimas savimi, ramumas, impulsyvumas, kantrybės neturėjimas ir nepasišalinimas iš rizikingos situacijos laiku. Taip pat įtakos gali turėti ir darbo patirties trūkumas. Patiriama profesinė rizika sukelia įvairias neigiamas emocijas ir būsenas, į kurias įeina įtampa, baimė, stresas ir daugelis kitų. Beje, tai sukelia ir rimtesnius sveikatos sutrikimus. Išgyvenimai darbe turi įtakos neigiamiems darbo rezultatams, o taip pat sukelia problemų ir asmeniniame gyvenime. Norėdami sumažinti profesinę riziką, socialiniai darbuotojai bendradarbiauja su įstaigoje dirbančiais specialistais (psichologu, vadovais, kolegomis), dalijasi patirtimi ir išgyvenimais, bendradarbiauja ir su kitų įstaigų specialistais, skiria laiko bendravimui bei kitam maloniam laisvalaikio praleidimui

Summary

Occupational Risk Working With Social Risk Families

Occupational risk refers to injuries or other damage possibility to employee's health due to possible risk factors (physical and psychological). It also covers the working conditions and other circumstances affecting the well – being of the workers, working capacity, safety and health, so that each worker must be provided with secure and healthy working conditions. In Lithuania, as in many other countries, the social workers are considered to be hazardous and are therefore assigned to the higher areas of occupational risks. Social workers are faced with different kinds of violence, client's aggression and insecurity when visiting customers at home. For an occupational risk factors can lead to both physical and psychological disorders that affect social worker health, personality, personal life and the quality of work. In order to reduce the effects of occupational risk are used individual and organizational measures. The aim of the investigation is to reveal occupational risk for social workers who work with social risk families. To carry out the investigation the following tasks have been set: describe the factors, that affect the emergence of occupational risks when working with social risks families; to highlight the consequences of occupational risks incurred by the social worker; describe measures taken by the social worker to prevent occupational risk. The object of investigation – occupational risk working with social risk families. Methods: analysis of scientific literature; interview; qualitative (content) analysis.

Results of performed investigation revealed that social workers who work with social risk families experience occupational risk. The biggest impact on occupational risks occur has social risk families specificity which includes: addiction (alcohol, drugs), hostile behavior (client aggressiveness, customer passing aggression, domestic violence), as well as unsafe environment (poor living conditions, the possibility of infection, aggressive animals) as well as psychological and physical violence. The occurrence of occupational risk may contribute to the social worker who express negative emotions, shows its negative characteristics and attitudes, such as: inappropriate tone of voice, incontinence, lack of confidence, composure, impulsivity, lack of patience and don't escaping from hazardous situation on time. It also may be affected by the lack of work experience. Experienced occupational risk caused a variety of negative emotions and states, which include stress, fear and many others. By the way, it leads to more serious health problems. Experiences at work affects the negative results of work, as well as causing problems in personal lives. To reduce the risk of occupational, social workers cooperate with specialists (psychologist, managers, co-workers), share experiences and feelings, cooperate with other institutions specialists, appointed time communication and other for quality leisure.

Sąvokų žodynis

Socialinės rizikos šeima – tai šeima kaip socialinio instituto ir mažos pirminės grupės tipas, kuris dėl narių bendradarbiavimo ir emocinio bendravimo trikdžių neatitinka savo paskirties ir nevykdo savo funkcijų. Šiose šeimose dažniausiai girtaujama, vartojamos psichotropinės medžiagos, prieš vaikus naudojamas psichologinis ar fizinis smurtas, taip pat tėvai neturi socialinių įgūdžių, dėl to kyla grėsmė vaiko fizinei ir emocinei gerovei, sveikam vystymuisi ir saugumui.

Naudota literatūra:

1. Guščinskienė J., Kondrotaitė G. (2006) *Socialinės rizikos šeimų problemos: pagėgių savivaldybės atvejo studija*. Socialinis darbas, Nr. 5(2).
2. *Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas*. (2006). Valstybės žinios: Nr. 17-589.

Profesinė rizika – tai traumos ar kitokio darbuotojo sveikatos sutrikdymo galimybė dėl kenksmingų ar pavojingų darbo sąlygų, kurioje vyrauja sveikatai pavojingi rizikos veiksniai (fiziniai, cheminiai, psichologiniai).

Naudota literatūra:

1. Lazutka R., Skučienė D., Žalimienė L. ir kt. (2008). *Socialinių darbuotojų profesinės rizikos veiksniai*. Socialinis darbas. Nr. 7 (3).

Socialinis darbas - tai profesionalios veiklos sritis, kuri įgalina žmones, šeimas ir visą bendruomenę spręsti tarpusavio santykių ir socialines problemas. Socialiniu darbu siekiama atkurti arba išsaugoti socialinius ir psichomentalinius individo ryšius su sociumu. Socialinio darbuotojo ir kliento (dažnai ir grupės) sąveikaujanti veikla, realizuojama konkrečiomis aplinkybėmis (politinėmis, teisinėmis, materialinėmis, žmonių išteklių, bendruomenės ir visuomenės nuostatų).

Naudota literatūra:

1. Bagdonas A., (2001). *Socialinis darbas Lietuvoje: raidos, praktikos ir akademinis aspektai*. Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika, Nr. 1.

Lentelių sąrašas

Eil. Nr.	Lentelės pavadinimas	Puslapis
1.	Socialinės rizikos šeimos specifiškumas, turintis įtakos profesinės rizikos atsiradimui	32
2.	Individualūs socialinio darbuotojo veiksniai, didinantys profesinę riziką	37
3.	Patiriamos profesinės rizikos pasekmės socialiniam darbuotojui	40
4.	Patiriamos profesinės rizikos pasekmės darbo kokybei	43
5.	Įstaigoje taikomos priemonės išvengti profesinės rizikos	45
6.	Asmeninės socialinio darbuotojo taikomos priemonės išvengti profesinės rizikos	49

TURINYS

ĮVADAS	7
1. TEORINĖ DALIS	9
1.1. SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINĖ RIZIKA	9
1.1.1. Profesinės rizikos veiksnių charakteristika	9
1.1.2. Profesinės rizikos veiksnių pasekmės asmeniui ir darbo kokybei.....	12
1.2. RIZIKOS VEIKSNIAI DIRBANT SU SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMA	17
1.3. SOCIALINIO DARBUOTOJO TAIKOMOS PRIEMONĖS SIEKIANČIOS IŠVENGTI PROFESINĖS RIZIKOS	22
2. EMPIRINĖ DALIS	28
2.1. TYRIMO METODOLOGIJA	28
2.1.1. Tyrimo imtis	28
2.1.2. Tyrimo instrumentas.....	29
2.1.3. Tyrimo etika	30
2.1.4. Tyrimo eiga	30
2.2. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS	31
IŠVADOS	51
REKOMENDACIJOS	52
LITERATŪRA	53
PRIEDAI	58

IVADAS

Temos aktualumas. Daugelis žmonių iš viso pasaulio savo darbe kiekvieną dieną susiduria su profesine rizika. Lietuvoje, kaip ir daugelyje kitų šalių, tiek socialinio darbo tiek ir visų socialinių paslaugų srities darbuotojai priskiriami prie sričių, kuriose vyrauja padidėjusi profesinė rizika. Pasak Bičkutės A. ir Liobikienės T.N. (2011), socialinis darbas yra viena iš tokių profesijų, kurioje dirbant būdinga susidurti su rizika, patirti agresyvų elgesį iš klientų. Nors Lietuvoje tiek kito darbo, tiek ir socialinio darbo saugai jau skiriamas dėmesys, tačiau dėl profesijos naujumo socialinio darbo sauga dar nesulaukė pakankamo tyrėjų dėmesio. Lietuvos Valstybinė darbo inspekcija atliko tyrimą ir nustatė, kad įstaigose, kuriose teikiamos socialinės paslaugos, 2005 – 2007 metais užregistruoti 47 nelaimingi įvykiai dirbant socialinį darbą. Neatsižvelgiant į tai, kad socialinio darbo profesija yra dar nauja, kaip teigia Lazutka R., Skučienė D., ir kt. (2008) yra priimta įstatymų, kurie turėtų užtikrinti socialinių darbuotojų saugumą. Tik 2002 metais Lietuvos Vyriausybės patvirtintu įstatymu buvo sudarytas pavojingų darbų sąrašas, o 2007 metais priimtas nutarimas įrašyti socialinį darbą į šį sąrašą. Socialinės rizikos šeimos, kaip ir daugelis kitų socialinio darbo klientų, būna patekę į krizinę situaciją, dėl to jiems reikia specifinės pagalbos ir paramos. Atsižvelgiant į tai, tampa aišku, kad dėl tokių pažeistų žmonių kyla grėsmė ir socialinio darbuotojo saugumui. Goftaitė J. (2011) teigia, kad darbovietėse svarbiausia gerai organizuojamas darbas, nes nuo to priklauso ne tik darbuotojų sveikata, bet ir darbuotojų kūrybiškumas, darbo kokybė, o taip pat ir darbo našumas.

Tyrimo problema. Pasak Bičkutės A., Liobikienės T. (2011), socialiniai darbuotojai, lankydami šeimose, kurių socialinė rizika didesnė, patiria psichologinę įtampą, klientų agresiją, o kartais net smurtą. Labiausiai socialiniai darbuotojai kenčia nuo streso. Jį sukelia mažas atlyginimas, didelis darbo krūvis, grėsmė nuo klientų užsikrėsti įvairiomis ligomis, klientų agresija ir priešiškus, taip pat įtakos turi ir patirties neturėjimas, bei visuomenėje nevertinama socialinio darbuotojo profesija. Būtent tokias socialinio darbo problemas nagrinėjo tokie autoriai, kaip Lazutka R. (2008), Skučienė D. (2008), Žalimienė L. (2008), Vareikytė L. (2008), Kazakevičiūtė A. (2008), Goftaitė J. (2011). Taip pat riziką tarp socialinio darbuotojo ir agresyvaus kliento nagrinėjo Bičkutė A., Liobikienė T. (2011). Tokie autoriai, kaip Kučinskas V., Kučinskienė R. (2000), Tartilaitė A. (2008) analizuoja socialinį darbą dirbančiųjų riziką bei saugą darbe. Socialinio darbo atvejus, problemas dirbant su rizikos šeimomis analizuoja Stremauskienė R., Žibėnienė G. (2014), Stasiūnaitienė E., Mažeikaitė S. (2015), Gusčinskienė J., Kondrotaitė G. (2006). Apie socialinio darbo profesijai reikalingus įgūdžius rašo Kozlovas A.A. (2007). Taip pat norint mažinti profesinę riziką darbe bei užtikrinti saugų darbą reikia vadovautis darbo teise bei kitais Lietuvos socialinės apsaugos ir ministerijos įsakymais.

Norint išvengti ar sumažinti profesinės rizikos veiksnių įtaką socialiniam darbuotojui, dirbančiam su rizikos šeima, reikia moksliskai analizuoti visus nutikusius nelaimingus atsitikimus, kad iš to

galėtume nuspręsti kaip elgtis, tačiau šiuo laikotarpiu socialinio darbuotojo profesinė rizika nėra dažnai nagrinėjamas objektas. Dėl to kyla probleminiai klausimai: Kokios priežastys lemia didesnę profesinę riziką socialiniame darbe? Kaip darbo sąlygos turi įtakos socialinio darbuotojo profesinei rizikai atsirasti?

Tyrimo tikslas: atskleisti profesinę riziką dirbant su socialinės rizikos šeimomis.

Tyrimo objektas: profesinė rizika dirbant su socialinės rizikos šeimomis.

Tyrimo uždaviniai:

1. Apibūdinti veiksniai, turinčius įtakos profesinės rizikos atsiradimui dirbant su socialinės rizikos šeimomis.
2. Išryškinti patiriamas socialinio darbuotojo profesinės rizikos pasekmes.
3. Aprašyti socialinio darbuotojo taikomas priemones siekiant išvengti profesinės rizikos.

Tyrimo metodai:

1. Mokslinės literatūros analizė;
2. Interviu;
3. Kokybinė (content) analizė;

Tyrimo praktinė reikšmė. Atlikto kokybinio tyrimo išanalizuoti duomenys parodo dėl kokių pagrindinių priežasčių socialiniai darbuotojai patiria profesinę riziką. Taip pat nustatyta, kokią įtaką patirta profesinė rizika turi socialinio darbuotojo sveikatai bei darbo kokybei. Tyrimu buvo išsiaiškinta, kokias profesinės rizikos mažinimo priemones taiko įstaigos bei kaip patirtą profesinę riziką mažina patys socialiniai darbuotojai. Kokybinio tyrimo metu gauti rezultatai gali būti naudingi socialiniams darbuotojams, kurie dirba su socialinės rizikos šeimomis ir patiria profesinę riziką.

1. TEORINĖ DALIS

1.1. SOCIALINIO DARBUOTOJO PROFESINĖ RIZIKA

1.1.1. Profesinės rizikos veiksnių charakteristika

Pagal Tartilaitę A. (2008), demokratinėje valstybėje žmogus yra įgijęs teisę laisvai pasirinkti profesiją, darbą, turėti tinkamas ir saugias darbo sąlygas. Kiekvieno darbdavio pareiga – sudaryti darbuotojui saugias, nekenksmingas ir sveikas darbo sąlygas. Kiekvienas darbuotojas privalo būti apsaugotas, neatsižvelgiant į tai, kokia tai įmonė, kiek joje darbuotojų, kokia darbo sutartis sudaryta; nesvarbu kokia aplinka, darbo pobūdis, darbo pamainos trukmė. Taip pat nereikėtų išskirti ir darbuotojo pilietybės, rasės, lyties, seksualinės orientacijos, tautybės, amžiaus, socialinės kilmės bei politinius ar religinius įsitikinimus turinčių žmonių. Tačiau žinome, kad yra tokių darbų, kuriuose kartais neįmanoma išvengti pavojingų situacijų. Vienas iš jų yra socialinis darbas. Pasak Lazutkos R., Skučienės D., Žalimienės L. ir kt. (2008), norint užtikrinti darbuotojų apsaugą nuo stipraus rizikos veiksnių poveikio, 2002 metais Lietuvos Respublikos vyriausybė patvirtino nutarimą „Dėl pavojingų darbų sąrašo“. Šiuo nutarimu, socialinis darbas su socialinės rizikos šeima taip pat buvo įtrauktas į pavojingų darbų sąrašą.

Pagal nutarimą Dėl pavojingų darbų sąrašo patvirtinimo (2002), pavojingas darbas – tai darbas, kuris pasižymi didesne profesine rizika, kuriai esant yra didesnė traumos ar kitokio darbuotojo sveikatos sutrikdymo tikimybė, kylanti dėl kenksmingo ir (ar) pavojingo darbo aplinkos veiksnio (veiksnių). Kučinskas V. ir Kučinskienė R. (2000), riziką apibūdina kaip veiksmą, kuris yra nukreipiamas į pageidaujamą tikslą, bet norint jo pasiekti tenka susidurti su pavojais, nesėkmių tikimybe. Lazutka R., Skučienė D., Žalimienė L. ir kiti (2008) profesinę riziką aiškina kaip traumos ar kitokio darbuotojo sveikatos pakenkimo galimybę dėl galimų darbuotojo sveikatai kenksmingų, pavojingų rizikos veiksnių (fiziinių ar psichologinių), kurie apima darbo sąlygas ir kitas aplinkybes, turinčias įtakos darbuotojų savijautai, darbingumui, saugai ir sveikatai. Pagal Lietuvos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos terminų žodyną (2003), profesinė rizika – tikimybė būti sužalotam darbe dėl nelaimingo atsitikimo ar susirgti profesine liga. Adams J. (2001) teigia, kad rizika tai neįvertintas realus pavojus, tikėtina nelaimė ar rizikingos situacijos galimybė.

Kaip teigia Kučinskas V., Kučinskienė R. (2000), kiekvienas žmogus, neatsižvelgiant į jo kvalifikaciją vienaip ar kitaip būdamas darbe rizikuoja. Pasak Tartilaitės A. (2008), dažnu atveju darbuotojas nepaisydamas darbe nustatytų saugos reikalavimų pats susikuria sau rizikingas darbo sąlygas. Polinkis rizikuoti priklauso nuo socialinių – psichologinių veiksnių, bei kokiai profesijai priklauso žmonės: pavojingų profesijų atstovų rizika ryškesnė negu paprastų profesijų žmonių. Dažniausiai yra rizikuojama savo noru, tačiau Kučinskas V. ir Kučinskienė R. (2000) teigia, kad žmonės kartais rizikuoja dėl subjektyvių priežasčių. Subjektyvi rizika aiškinama pavojaus laipsniu, kuris pasireiškia galimybėje nukentėti tiek fiziškai, tiek socialiai, taip pat ir tikimybės sėkmei

laipsniu. Pasak Žalimienės L. (2008), yra išskiriama priimtina ir nepriimtina rizika. Kai išmatuotos visos kenksmingos sąlygos, rizikos veiksniai, tačiau jie neviršija nustatytų ribų – priimtina rizika. Nepriimtina rizika, tai kai išmatuotos ribos yra viršijamos ir taip yra sukeliama darbuotojo sveikatos sutrikdymo tikimybė. Kučinskas V. ir Kučinskienė R. (2000) išskiria motyvuotą ir nemotyvuotą riziką. Rizikuoti motyvuotai tai reiškia, kad norima siekti visuomeniškai naudingų tikslų. Nemotyvuota rizika pasireiškia, kai žmogus bet kokia kaina, siekia egoistinių tikslų. Dažniausiai tie žmonės, kurie nelinkę rizikuoti arba nežymiai linkę, daug rečiau patenka į nelaimingas situacijas. O tie, kurie labai linkę rizikuoti, tačiau vis tik tikisi pasisekimo, dažniausiai papuola į bėdą, nes nesusugeba greitai pasišalinti iš susidariusios padėties. Lietuvos teisės aktuose yra išskiriama priimtina ir nepriimtina rizika. Pagal Profesinės rizikos vertinimo nuostatus (2003), priimtina rizika tai rizika, kuri gali būti laikoma nereikšminga arba pritaikius visas galimas prevencijos priemones tampa nereikšminga. Tokia rizika, su kuria negalima taikytis, nepaisant to, kokia nauda bebūtų iš tos veiklos laikoma nepriimtina rizika. Panašiai kaip ir teisės aktuose profesinę riziką skiria ir Ramonas Z., Čikotienė D. (2009): nepriimtina didelė rizika, nepriimtina vidutinė rizika ir priimtina minimali rizika. Nepriimtina didelė rizika tai nustatytas rizikos laipsnis, kuriam esant traumos ar kitokio pakenkimo darbuotojo sveikatai galima žala, t.y. nelaimingi atsitikimai darbe, kurių padariniai – mirtinos traumos, sunkios traumos, ūmūs apsinuodijimai, ūmūs profesiniai susirgimai. Ir tikimybė, kad tai nutiks yra labai didelė. Nepriimtina vidutinė rizika – nustatytas rizikos laipsnis, kuriam esant traumos ar kitokio pakenkimo darbuotojo sveikatai galima žala (lėtiniai profesiniai susirgimai, nelaimingi atsitikimai darbe, kurių padariniai – lengvos traumos) ir jos tikimybė yra vidutinė. Priimtina minimali rizika – nustatytas rizikos laipsnis, kuriam esant traumos ar kitokio pakenkimo darbuotojo sveikatai žala yra vertinama kaip maža (traumos incidentų metu, dėl kurių darbuotojui reikalinga pirmoji medicinos pagalba). Nelaimingų atsitikimų darbe, kurių padariniai – mirtinos traumos, sunkios traumos, lengvos traumos bei ūmių apsinuodijimų, ūmių profesinių susirgimų tikimybė yra minimali.

Polinkis rizikuoti priklauso nuo asmeninių žmogaus savybių, tačiau didelę reikšmę turi ir tai, kokiai rizikos grupei priklauso žmogaus dirbamas darbas: pavojingas profesijas pasirinkusių žmonių rizika daug ryškesnė, negu tų, kurių darbai nėra pateikiami kaip pavojingi. Kaip teigia Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008), vienas pagrindinių veiksnių rizikai darbe susidaryti yra darbo sąlygos. Autoriai, remdamiesi Darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymo nuostatomis (2003), teigia, kad darbo sąlygos apima visas aplinkybes, galinčias daryti įtaką darbuotojo sveikatai: darbo aplinka, laikas, pobūdis ir kt. Lazutka R., Skučienė D., Žalimienė L. ir kiti (2008), išskyrė dalykus, kuriuos blogiausiai vertina socialinį darbą dirbantys žmonės: darbo vietos saugumas dėl kliento agresyvumo, darbo vietos nepritaikymas ir atlyginimo dydis. Darbo sąlygų įtaką rizikos darbe atsiradimui pripažįsta ir Kučinskas V., Kučinskienė R. (2000). Šie autoriai teigia, kad veiksniai

(išoriniai ir vidiniai), kurie daro tiesioginę ar netiesioginę įtaką darbo rezultatams yra darbo sąlygos. Lietuvos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos terminų žodyne (2003) nurodyta, kad rizikingos sąlygos, tai tokia darbo aplinka ir darbo pobūdis, kuris kelia pavojų darbuotojo sveikatai ir saugai, savijautai ir darbingumui. Kučinskas V. (2001) darbo sąlygas suklasifikavo į kelias grupes: optimalios darbo sąlygos, normalios darbo sąlygos, pavojingos darbo sąlygos, kenksmingos darbo sąlygos, labai kenksmingos darbo sąlygos ir ekstremalios darbo sąlygos. Optimalios darbo sąlygos – kai dirbančiųjų aplinkoje nėra pavojingų ar kenksmingų veiksnių, kurie turės neigiamų pasekmių darbuotojo savijautai, darbingumui, sveikatai arba keliančių pavojų gyvybei. Normalios darbo sąlygos – tai tokios sąlygos, kai aplinkos veiksniai atitinka darbo saugos norminių aktų reikalavimus ir dažniausiai nėra tikimybės, kad jos sukels sveikatos sutrikimus. Pavojingos darbo sąlygos tai rizikingas darbas, kai yra galimas kenksmingo, pavojingo veiksnio, susijusio su darbo pobūdžiu, atsitiktinis arba anomaliai pasikeitusio kenksmingo veiksnio poveikis. Kenksmingos darbo sąlygos – kai vienas ar daugiau darbo aplinkos veiksnių neatitinka nustatytų darbo saugos norminių aktų reikalavimų, jie kenkia sveikatai ir tam tikrais atvejais gali sukelti profesines ligas. Labai kenksmingos darbo sąlygos – kai vienas ar daugiau darbo aplinkos veiksnių neatitinka darbo saugos norminių aktų reikalavimų ir yra didelis pavojus susirgti profesine liga. Ekstremalios darbo sąlygos tai dėl technologinių sąlygų, darbo procesų sutrikimų, avarių, neprognozuoti gamtos ar kiti reiškiniai, pavojingi ar kenksmingi darbo aplinkos veiksniai staiga pablogėja ir dėl to galimi ūmūs apsinuodijimai, fiziniai sveikatos sužalojimai.

Pasak Tartilą J. (2005), visuomenėje egzistuoja daug rizikos veiksnių, tačiau socialinės saugos teisėje rizikos veiksniais laikomi tie, kurie pripažįstami aplinkybėmis, kurioms esant valstybė imasi socialinės saugos funkcijų. Čyras P., Girnius V. ir kiti (2003) teigia, kad pavojingi veiksniai, dėl kurių yra tikimybė nelaimingam atsitikimui gali būti fizinės, cheminės, biologinės ar psichofiziologinės kilmės. Kučinskas V., Poderienė G. (2006) išskiria tokius profesinės rizikos veiksnius: biologinius, fizikinius, cheminius, psichologinius, socialinius ir ergonominčius. Įstatyme „Dėl profesinės rizikos vertinimo bendrųjų nuostatų patvirtinimo“ (2012) teigiama, kad profesinės rizikos veiksniai, galintys kelti ar keliantys pavojų darbuotojo saugai ir sveikatai yra skirstomi į šiuos: cheminius, biologinius, ergonominčius, fizikinius ir fizinius. Biologinis veiksnys – mikroorganizmai, įskaitant genetiškai modifikuotus, ląstelių kultūros bei žmogaus endoparazitai, galintys darbuotojui sukelti infekciją, alergiją ar apsinuodijimą. Jie pasireiškia kaip galimybė susidurti su alergija, apsinuodijimu, darbuotojui sąveikaujant su aplinkoje esančiais parazitais. Cheminis veiksnys – cheminis elementas ar junginys, grynas ar mišinyje, egzistuojantis natūraliai arba gaminamas, naudojamas arba išskiriamas į aplinką, įskaitant ir atliekas, bet kokio darbo proceso metu, pagamintas tikslingai ar ne, teikiamas rinkai ar ne. Su cheminiu veiksniumi susiduria darbuotojas, dirbdamas su cheminiais elementais. Fizikinis veiksnys – veiksnys, kurio pagrindą

sudaro fizikinių substancijų kitimai aplinkoje. Fizinis veiksnys – veiksnys, kuris kelia pavojų dėl netinkamo darbo vietos įrengimo, darbo priemonių, jų judančių dalių, kėlimo įrangos, keliamo krovinio, transporto priemonių, krentančių daiktų fizinio poveikio, taip pat dėl galimo sprogo, gaisro, statinių stabilumo ir tvirtumo neužtikrinimo. Fizinis veiksnys susijęs su netinkamu darbo vietos įrengimu, blogomis, netvarkingomis darbo priemonėmis. Ergonominis veiksnys tai veiksnys, kurio pagrindą sudaro fizinio darbo krūvis, įtampa bei darbo vietos pritaikymas darbuotojo galimybės. Tai darbo krūvio paskirstymas, įtampos bei darbo vietos pritaikymas pagal darbuotojo galimybes. Kiekviename darbe veikia skirtingi rizikos veiksniai, tačiau daugelyje pasireiškia po kelis iš karto. Todėl yra svarbu iš anksto įvertinti ir nustatyti riziką darbe. Esamų ar galimų rizikos veiksnių poveikio vertinimas, kurio metu yra identifikuojama esama ar galima rizika vadinama profesinės rizikos vertinimu. Įvertinus darbe vyraujančią profesinę riziką būtų galima užkirsti kelią nelaimingiems atsitikimams, ligoms.

Pagal Liobikienę T.N. (2006) socialinis darbuotojas dažniausiai jaučiasi nesaugus ir nukenčia dėl šių priežasčių: nesaugi institucija (norėdamos geriau padėti savo klientams, institucijos yra labai atviros, kiekvienas gali patekti iš gatvės, neskiriama pakankamai lėšų apsaugos sistemai ir mokymams); darbuotojai (jie dažnai neįvertina grėsmės, neigia tokią galimybę, per daug pasitiki klientais, dažnai nenustato reikiamų ribų), klientai kaltina darbuotojus jų agresyvumo provokavimu); nepatikima statistika arba incidentų slėpimas (bijomasi pasekmių ar vengiama triukšmo); nepakankama įstatyminė bazė.

Apibendrinant galima teigti, kad profesinė rizika yra traumos ar kitokio darbuotojo sveikatos pakenkimo galimybė dėl galimų darbuotojo sveikatai kenksmingų, pavojingų rizikos veiksnių, kurie apima darbo sąlygas ir kitas aplinkybes, turinčias įtakos darbuotojų savijautai ir sveikatai, darbingumui bei saugai. Profesinės rizikos veiksniai skirstomi į cheminius, fizinius, fizikinius, biologinius, ergonominius bei psychosocialinius. Profesinei rizikai atsirasti įtakos turi ir darbo sąlygos, todėl socialiniai darbuotojai blogai vertina tokius darbo sąlygų aspektus: atlyginimo dydį, darbo vietos pritaikymą, darbo vietos saugumą dėl iš kliento kylančių grėsmių. Socialinių darbuotojų profesinė rizika taip pat kyla dėl patiriamo streso darbe, nerimo bei pačių darbuotojų daromų klaidų.

1.1.2. Profesinės rizikos veiksnių pasekmės asmeniui ir darbo kokybei

Nuolatinė akistata su pavojingomis situacijomis, smurtu, klientų agresija, užkrečiamų ligų tikimybe, dirbant su socialinės rizikos šeimomis sukelia socialiniams darbuotojams daugybę asmeninių problemų. Su darbo planavimu, organizavimu ir valdymu, taip pat su ekonominėmis ir socialinėmis darbo sąlygomis susiję rizikos veiksniai didina įtampą ir gali rimtai pakenkti ne tik psichinei, bet ir fizinei socialinio darbuotojo sveikatai.

Dirbdamas socialinį darbą su rizikos šeima ir veikiamas įvairių rizikos veiksnių socialinis darbuotojas neišvengia vienos iš pagrindinių problemų – streso. Urnikytė L. ir Kaminskas K.L. (2010) teigia, kad tarpinė organizmo būseną tarp rizikos veiksnio ir vėlesnio jo poveikio sveikatai vadinama stresu. Pagal Burbą B., Sitnikovą O., Lankaitę D. (2014), stresas darbe tai emocijų, pažintinių, elgesio ir fiziologinių reakcijų į nemalonius ir kenksmingus darbo turinio, darbo organizavimo ir darbo aplinkos aspektus visuma. Ši būseną apibūdinama kaip stiprus susijaudinimas ir didelis nepasitenkinimas, taip pat dažnai suprantamas kaip jausmas, kad per daug reikalaujama. Cituodami Burke R. J. (2001), autoriai nurodo pagrindines streso, patiriamo darbe, priežastis: padidėjusi atsakomybė, netinkamas pareigų paskirstymas, smulkmeniška kontrolė, padidėjęs darbo krūvis, baimė prarasti darbą, nesaugumas, blogi santykiai su vadovu ir bendradarbiais, netinkamos pareigos, gresiantis priverstinis nedarbas, neaiškūs darbo tikslai, neturėjimas pakankamai informacijos, vadovo paramos ir pagalbos nebuvimas. Pasak Kozlovo A.A. (2007), svarbiausios priežastys, lemiančios socialinių darbuotojų stresą - neaiškios profesinės kompetencijos ribos, nevienodas darbų paskirstymas, viršvalandžiai, didelis klientų skaičius, sprendžiamų problemų sunkumas ir svarba, mažas atlyginimas, fizinė ir psichologinė grėsmė. Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008) teigia, kad pagrindinės aplinkybės, dėl kurių socialiniai darbuotojai patiria stresą yra šios: pervargimas, per didelis darbo krūvis, viršvalandžiai, didelė atsakomybė, nesaugi aplinka pas klientą namuose, nesaugi fizinė aplinka (lankant klientus namuose). Dirbant socialinį darbą visada yra tikimybė, kuri neretai tampa ir realybe, užsikrėsti nežais, utelėmis ar kt. parazitais. Nemažai klientų serga TBC, ŽIV. Apie sunkiomis užkrečiamomis ligomis segančius klientus socialiniai darbuotojai dažnai iš anksto neinformuojami. Socialiniams darbuotojams tenka lankytis prirūkytuose, „pelėsinuose“ butuose, neapšviestose laiptinėse. Streso priežastimi gali būti fiziniai veiksniai (triukšmas, temperatūra ir pan.), tačiau dažniausiai darbuotojai savo kasdieniame darbe susiduria su psichologine rizika. Dar viena iš priežasčių, dėl kurių socialinis darbuotojas patiria stresą, pervargsta, jaučiasi išsekęs – per didelis klientų, šiuo atveju šeimų, vienam socialiniam darbuotojui skaičius. Stasiūnaitienė E., Mažeikaitė S. (2015) išsiaiškino, kad vienam socialiniam darbuotojui, lankančiam klientus namuose, tenka apie 15-21 rizikos šeima. Teisės aktai nereguliuoja klientų skaičiaus, darbo krūvių, todėl dirbant su tiek daug rizikos šeimų, socialinis darbuotojas nebesusitvarko, nespėja ir negali viso darbo atlikti kokybiškai. Dėl šios priežasties jis pradeda nerimauti, padidėja įtampa ir atsiranda stresas. Ir būtent dėl to nukenčia darbo kokybė ir socialinis darbuotojas nebejaučia pasitenkinimo savo darbu. Jei stresas intensyvus ir patiriamas ilgą laiką, jis gali sukelti psichinės ir fizinės sveikatos sutrikimus. Sutrikęs miegas, nerimas, depresija, negalėjimas susikaupti, nuovargis – tai tik dalis streso padarinių. Žalimienė L., Skučienė D. ir kt. (2013), cituodamos Coffey ir kt. (2009) teigia, kad streso pasekmės skirstomos į individualias ir organizacines. Individualios pasekmės apima žemą moralę,

nerimą, prastą gerovę, nuovargį, tokios pasekmės, kaip pravaikštos, nekokybiškas darbas, sumažėjęs pajėgumas priskiriamas prie organizacinių. Lietuvos Respublikos Valstybinė darbo inspekcija (2012) taip pat patvirtina, jog stresas sukelia darbuotojų savijautos, mąstymo bei elgesio pakitimus bei papildoma pateiktas pasekmes: organizacijos lygmeniu galima stebėti pravaikštas, didelę darbuotojų kaitą, nepunktualumą, drausmės problemas, mažesnę darbo našumą, nelaimingus atsitikimus darbe ir pan. (Lietuvos Respublikos Valstybinės darbo inspekcija, 2012). Atskirų darbuotojų lygmeniu galima stebėti šiuos pakitimus (Lietuvos Respublikos Valstybinės darbo inspekcija, 2012, p. 3): Emocinės reakcijos: dirglumas, nerimas, miego problemos, depresija, hipochondrija, susvetimėjimas, išsekimas, blogi santykiai šeimoje; Pažintinės reakcijos: sunku susikaupti, įsiminti, išmokyti naujų dalykų, priimti sprendimus; Elgesio reakcijos: piktnaudžiavimas narkotikais, alkoholiu, tabaku; žalingas elgesys; Fiziologinės reakcijos: nugaros problemos, imuniteto susilpnėjimas, skrandžio opos, širdies problemos, padidėjęs kraujospūdis. Kavaliauskienė V. ir Balčiūnaitė R. (2014) teigia, kad visai neseniai pradėta domėtis socialiniame darbe patiriamu stresu, įtampos, per didelio darbo krūvio ir atsakomybės, nuovargio ar išsekimo reiškiniais. Lazutkos R., Skučienės D. ir kt. (2008) atliktame tyrime paaiškėjo, kad kas ketvirtas socialinis darbuotojas stresą patiria kiekvieną dieną.

Stremauskienė R., Žibėnienė G. (2014) cituodamos R. Savaya ir kt. (2011) teigia, kad socialiniai darbuotojai eidami į socialinės rizikos šeimos namus jaučiasi nesaugiai ir į patirtą stresą reaguoja intensyvia baime, kuri tęsiasi ilgą laiką po incidento: savęs kaltinimu; pykčiu ant kliento. Užsitęsęs stresas priveda socialinį darbuotoją prie profesinio perdegimo sindromo. Vaicekauskienė V. (2014) cituodama Ch. Maslach (1997), teigia, kad perdegimo sindromas, tai emocinis išsekimas, kuris kyla dėl per daug nuobodaus ir neįdomaus darbo, taip pat sukeliantis persidirbimo jausmus, fizinių ir emocinių išteklių išsekimą. Perdegimo sindromo išsivystymą sukelia įsipareigojimai, susiję su profesija. Socialiniame darbe vyrauja per didelis pasiaukojimas klientui, taip pat su užsibrėžtais siekiais, kuriuos ne visada pavyksta įgyvendinti. Kavaliauskienė V. ir Balčiūnaitė R. (2014) cituodamos Alifanovienę D., Vaitkevičienę A. (2007) teigia, kad bendravimas su priešiška nusiteikusia klientais, ilgos darbo valandos, įtampa, konfliktinės situacijos, per maži atlyginimai, „sunkūs“ klientai, prasta psichologinė darbo atmosfera, lūkesčių ir realių galimybių neatitikimas taip pat lemia darbuotojo perdegimo sindromo atsiradimą. Morkūnienė J. (2012) nagrinėdama Vilmantę R. ir Šušlevičių A. (2006) išsiaiškino, kad streso virtimą į profesinio perdegimo sindromą lemia per didelis įsipareigojimas darbui, per didelis pasiaukojimas dėl klientų, taip pat per didelės išsikeltos idėjos ir tikslai. Pasak Vaicekauskienės V. (2014), kuri cituoja Maslach (2003), perdegimo sindromas darbuotojui pasireiškia kaip persidirbimo jausmas, toliau išauga į abejingumą, cinišką požiūrį į darbą, kolegas, klientus. Perdegimo sindromas galiausiai išsivysto į tai, kad socialinis darbuotojas neigiamai pradeda vertinti tiek save, tiek savo darbą. Perdegimo sindromas ne

visada gali būti atpažintas, nes daugelį simptomų galima tapatinti su paprasto streso simptomais. Vimantaitė R., Šaškevičius A. (2006) įvardina perdegimo sindromo simptomus: ilgalaikiai miego bei virškinimo sutrikimai; migrenos priepuoliai; galvos skausmai; skausmai įvairiose kūno vietose; dažnai pasikartojančios peršalimo ligos; dirglumas; susijaudinimas; bendras nuovargis; didelio krūvio pojūtis net mažos įtampos metu. Perdegimą išgyvenantys žmonės tampa prislėgti, apatiški, nustoja viskuo domėtis, jaučiasi priklausomi nuo įvykių bei aplinkybių ir negalintys jų sukontroliuoti.

Kavaliauskienė V. ir Balčiūnaitė R. (2014) cituodamos Vimantaitę, Šaškevičių (2006), teigia, kad žmonės, kurių profesija susijusi su rūpinimusi kitais, taigi ir socialiniai darbuotojai, išnaudoja savo teigiamų emocijų išteklius, patiria stresą ir sunkiai įveikia jo pasekmes. Tokiai būsenai užsitęsus, galimas visiškas fizinių jėgų ir psichikos išsekimas, o tai paveikia asmens motyvaciją, požiūrį ir elgesį. Kozlovas A.A. (2007) teigia, kad socialinių darbuotojų patiriamos rizikos gali sukelti rimtus sveikatos sutrikimus: 1. Depresija, šokas, nepasitikėjimas savimi. 2. Pyktis, baimė, nepasitenkinimas viskuo. 3. Nesaugumo jausmas, nejaukumas. 4. Bejėgiškumo jausmas. 5. Gėda, sumažėjusi savivertė. 6. Kaltės jausmas. 7. Galvos skausmai, miego sutrikimai. 8. Virškinimo problemos. 9. Svorio kitimai. 10. Fobijos ir panikos reakcijos. Pikūnas J., Palujanskienė A. (2000), pasekmes skirsto į psichines ir fiziologines. Stiprios emocijos, susitarimai su priešiškomis asmenybėmis sutrikdo žmogaus organizmo būseną ir taip sukelia aukštą kraujo spaudimą, įtampos sukeltus galvos skausmus, virškinimo sutrikimus, nugaros skausmus bei kitus fizinius pažeidimus ir ligas. O kalbant iš psichinės pusės, stresai sukelia baimę, nepasitikėjimą savimi, nelaimės jausmą ir depresiją. Kozlovas A.A. (2007) teigia, kad perdegimas ir stresas, ne tik siejamas su neigiamomis apraiškomis tokiomis kaip depresija, nuovargis, bet turi neigiamų pasekmių ir kaip organizacijos darbuotojui. Autorius išvardija tokias problemas: sumažėja produktyvumas, pablogėja klientų aptarnavimo kokybė, prasideda pravaikštos, padidėja darbuotojų kaita, nukenčia ir pačių darbuotojų asmeninis gyvenimas. Žalimienė L., Skučienė D. ir kt. (2013) išskiria tokias pasekmes: emocinė psichologinė įtampa; nebuvimas darbe; sumažėjęs darbo produktyvumas; sumažėjęs laimės jausmas; mažesnis pasididžiavimas savo darbo įstaiga; nepasitenkinimas savo darbu; dažni konfliktai darbe. Darbuotojas jausdamas riziką negali pasiekti maksimalių darbo rezultatų, sumažėja tiek jo darbo kokybė, tiek ir kiekybė.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinio darbuotojo veikla yra labai įtempta ir sudėtinga. Kiekviena diena socialiniam darbuotojui yra galimybė susidurti su klientų agresija, smurtu ar kitomis pavojingomis situacijomis. Visi šie bei kiti, su darbo sąlygomis susiję rizikos veiksniai, sukelia įtampą ir kenkia ne tik darbuotojo psichinei, bet ir fizinei sveikatai. Galima išskirti tokias patiriamas sveikatos problemas: imuniteto susilpnėjimas, padidėjęs kraujospūdis, dirglumas, nerimas, miego problemos, depresija, išsekimas. Pasikeičia ir pažintinės reakcijos:

sunku susikaupti, įsiminti, išmokyti naujų dalykų, priimti sprendimus. Socialinį darbuotoją veikiantys rizikos veiksniai gali įtakoti ir elgesio pasikeitimą, darbuotojas gali pradėti vartoti alkoholį, narkotikus. Visos socialinio darbuotojo patiriamos rizikos sukelia nesaugumo ir beviltiškumo jausmą, nepasitikėjimą savimi, nepasitenkinimą. Taip pat nukenčia ir socialinio darbuotojo vadovas. Dėl rizikos veiksnių gali sumažėti darbo kokybė ir kiekybė, galimos pravaikštos.

1.2. RIZIKOS VEIKSNIAI DIRBANT SU SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMA

Jau žinoma, kad kiekviename darbe, nepriklausomai nuo darbo srities, susiduriama su rizikos veiksniais. Socialinis darbas ne išimtis. Pasak Kozlovo A.A. (2004), socialinis darbas tai labai sudėtinga ir emociškai įtempta veikla. Todėl šiame darbe dirbantiems asmenims kyla įvairių problemų. Dėl šių priežasčių, socialinis darbas su rizikos šeimomis yra priskirtas prie didesnės profesinės rizikos sričių Lietuvoje.

Šeima dažnai susiduria su krizinėmis situacijomis savo gyvenime. Taip pat jos gali susidurti ir su socialinės rizikos veiksniais, kurie pažeidžia šeimos santykius ir sutrikdo sėkmingą šeimos funkcionavimą. Jei šeima, papuolusi į krizinę situaciją, sugeba išspręsti savo problemas tada prasideda naujas, kokybiškas funkcionavimo etapas. Kondrotaitė G. (2006) teigia, kad tada, kai šeima nepajėgia įveikti iškilusių problemų, ji tampa pažeidžiama, nebesugeba atlikti savo funkcijų ir labiau jaučia socialinės rizikos veiksnių įtaką. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų kataloge (2006) pateikta informacija, kad neretai tokioje surikusio funkcionavimo šeimoje bent vienas iš tėvų vartoja alkoholį, piktnaudžiauja narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, gali būti priklausomi nuo azartinių lošimų, dėl socialinių įgūdžių stokos, skurdo ar negalios, negali arba nemoka tinkamai prižiūrėti savo vaikų, naudoja prieš juos įvairių rūšių smurtą, fizinę ar seksualinę prievartą, taip pat gaunamą paramą iš valstybės panaudoja ne šeimos interesams ir taip kelia pavojų vaikų vystymuisi ir saugumui. Jei šeima negali, nesugeba vykdyti savo pagrindinių funkcijų, ji gali būti laikoma nefunkcionalia.

Dažniausiai šeimos, kurios turi problemų ir kurioms reikalinga bet kokia pagalba visuomenėje yra vadinamos „asocialiomis“. Ivanauskienė V. (2012) mano, kad tokias šeimas geriau vadinti „probleminėmis“, o Lietuvos įstatymuose naudojama sąvoka „socialinės rizikos šeima“. Darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinėse rekomendacijose (2003) pateikiamas toks socialinės rizikos šeimų apibrėžimas: šeimos, kuriose emocinis bendravimas ir šeimos narių bendradarbiavimas yra sutrikę taip pat tokios šeimos, kurios negali patenkinti visų vaiko reikmių, vaikas neturi galimybių išreikšti savo poreikius ir jausmus, vadinamos socialinės rizikos šeimomis.

Bičkutė A. ir Liobikienė T.N. (2011) teigia, kad socialiniai darbuotojai riziką darbe patiria dėl savo darbo specifiškumo. Socialiniai darbuotojai visada dirba akis į akį su žmonėmis, kurie yra paveikti krizinės situacijos. Todėl tampa aišku, kad šie žmonės ne visada gali blaiviai mąstyti ar priimti svarbius sprendimus. Jiems reikalinga pagalba iš šalies, tai yra iš socialinio darbuotojo. Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008); Bičkutė A ir Liobikienė T.N. (2011), teigia, kad socialiniai darbuotojai lankydami kliento namuose savo darbą vertina kaip labai rizikingą veiklą. Klientai, apimti pykčio, gali stumdyti ar netgi stipriai sumušti socialinį darbuotoją, todėl tampa aišku, kad darbas su rizikos grupėmis, o tuo tarpu ir šeimomis, yra pavojingas ne tik sveikatai, bet ir gyvybei.

Teikdami paslaugas įvairioms klientų grupėms socialiniams darbuotojams tenka susidurti su klientų pykčio priepuoliais, pasipriešinimu, priešiška nuostata.

Taip pat jie teigia, kad kyla sunkumų ir su pačiomis rizikos šeimomis: darbuotojai patiria agresiją, jaučiasi nesaugiai, o dar visuomenėje vyrauja neigiamas požiūris į socialinius darbuotojus ir taip sukelia priešiškumo jausmą. Bičkutė A. ir Liobikienė T.N. (2011), remdamosi Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atliktais tyrimais, teigia, kad darbuotojai, besilankantys rizikos šeimose ir aiškindami kaip jiems reikia spręsti problemas, savo darbe patiria smurtą, psichologinę įtampą, stresą bei klientų agresiją darbuotojo atžvilgiu. Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008) atliko profesinės rizikos veiksnių, pasireiškiančių socialiniame darbe, tyrimą ir išaiškino, su kuo tenka susidurti socialinį darbą dirbantiems asmenims. Vienas iš socialinio darbo palydovų – grėsmė, kuri jaučiama ne tik iš paties kliento, bet ir iš jo artimųjų. Autoriai nurodė rizikos veiksnius, kurie dažniausiai pasireiškia dirbant su didelės rizikos šeimomis: įžeidinėjimai, grasinimai, galimybė užsikrėsti įvairiomis užkrečiamomis ligomis, grėsmė užsikrėsti parazitais, darbuotojai sulaukia keiksmazodžių, juos taip pat veikia nesaugi aplinka, su kuria susiduriama lankant klientus namuose (paleisti šunys, grėsmė gatvėse, laiptinėse). Kaip teigia Bičkutė A. ir Liobikienė T.N. (2011), Valstybinė vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba atliko tyrimą, kuris atskleidė, jog beveik visų tarnybų darbuotojai yra nukentėję nuo klientų. Socialiniai darbuotojai susiduria su klientų priešišku, pykčiu, nes į šeimą „ateina“ pačiu sunkiausiu gyvenimo momentu, kai patiriami įvairūs sunkumai. Rizikos šeimos yra pažeistos įvairių veiksnių, todėl ir pačios šeimos yra labiau pažeidžiamos. Kavaliauskienė J. (2014) cituodama Fedulova A.B. (2004) pateikia veiksnius, dėl kurių rizikos šeimos yra labiau pažeidžiamos: socialiniai ekonominiai veiksniai (nedarbas, nėra pajamų, prastos gyvenimo sąlygos); socialiniai demografiniai veiksniai (svetimas vaikas šeimoje, nebe pirma santuoka); medicininiai sanitariniai veiksniai (neįgalieji šeimoje, iš šeimos paveldėtos ligos); psichologiniai pedagoginiai veiksniai (emocinės problemos, vertybių deformacija, auklėjimo trūkumas); kriminaliniai veiksniai (piktnaudžiavimas alkoholiu ir kitomis narkotinėmis medžiagomis, smurtas šeimoje). Pasak Bičkutės A., Liobikienės T. (2011) dėl šių priežasčių, užgriuvusių problemų šeimos nariai sunkiai valdo emocijas ir nesugeba suvaldyti pykčio. Stremauskienė R., Žibėnienė G. (2014) teigia, kad socialinės rizikos šeimos narių agresija pasireiškia, nes jiems nepatinka, kad yra kišamasi į jų asmeninį gyvenimą, lankymąsi jų namuose jie supranta kaip asmeninės erdvės pažeidimą, todėl savo nepasitenkinimą išreiškia agresija. Bičkutė A., Liobikienė T. (2011) teigia, kad klientas gali būti agresyvus dėl biologinių, psichosocialinių priežasčių ir darbuotojo elgesio klaidų. Darbuotojai turėtų kreipti dėmesį į kliento sveikatos būklę, patirtas operacijas ir pan. Kalbant apie psichosocialines priežastis priskiriamas kliento išmoktas elgesys, nemokėjimas tinkamai išreikšti jausmus ar jų slopinimas, kuris gali ilgainiui prasiveržti ir tada visi jausmai yra išreikšiami į socialinį darbuotoją. Dėl psichosocialinių

priežasčių klientui pasireiškia nerimas, baimė, nepasitikėjimas, narkotinių ar stimuliuojančių medžiagų vartojimas. Kaip teigia Kozlovas A.A. (2007), socialiniai darbuotojai, netgi tvirtai išmokę pagrindinius įgūdžius ir gebėjimus vis tiek darbo rimtų klaidų savo praktikoje. Dažniausios priežastys: nepakankamas lankstumas; per didelis rūpinimasis; siaura specializacija; nemokšiškumas. Nepakankamas lankstumas reiškia, kad socialiniame darbe yra tarsi nustatytos instrukcijos kaip reiktų elgtis, tačiau socialinis darbuotojas turėtų nepamiršti, kad svarbiausias yra klientas, ir kartais gali reikėti lanksčiau vertinti situaciją. Per didelis rūpinimasis pakenkia tada, kai socialinis darbuotojas viską daro už klientą ir pamiršta, kad klientas irgi turi dalyvauti problemų sprendime. Kučinskas V., Kučinskienė R. (2000) teigia, kad nelaimingų atsitikimų tikimybę labiausiai paveikia tokios asmeninės dirbančiojo savybės: sensorinės – judėjimo charakteristikos (regėjimas, klausa, fizinė jėga, ištvėrmė, vikrumas). Taip pat, gebėjimas greitai apdoroti informaciją ir priimti sprendimus (žinios, mokėjimai, polinkiai). Kokių gebėjimų reikia norint išvengti nelaimingų atsitikimų priklauso ir nuo reikalavimų žmogaus veiklai sudėtingumo. Kozlovas A.A. (2004) teigia, kad veiksniai, lemiantys specialistų profesinį stresą ir kitus neigiamus jų veiklos reiškinius yra skirstomi į asmenybės ir organizacinius. Neigiamiems socialinio darbuotojo veiklos reiškiniai atsiradimo veiksniai priskiria asmenybės ypatumus: aukštą neurotiškumo lygį, nerimastingumą, žemą savivertę, neveiksmingas elgesio strategijas stresinėse situacijose, žemą ar, priešingai, pernelyg aukštą veiklos motyvaciją, nedidelį asmens ištvėrmingumą ir kai kuriuos kitus. Kučinskas V., Kučinskienė R. (2000), teigia, kad dirbančiųjų rizika priklauso nuo šių individualių priežasčių: sudaromos rizikingos situacijos, nes nepaisoma saugos reikalavimų; adaptacija pavojingose situacijose, kai įprantama rizikuoti; neatsakingumas už klaidas darbe, kai yra perdėtas pasitikėjimas savimi; savo galimybių pervaldinimas, kai trūksta saugaus darbo patirties ir žinių; streso būseną, kai žmogus elgiasi neadekvačiai; charakterio savybės, kai vangiai arba skubotai reaguojama ir atliekami neadekvatūs veiksmai. Kozlovas A.A. (2007) taip pat aiškina ir tai, kad tarp socialinės rizikos šeimos ir socialinio darbuotojo išryškėja tarpusavio santykių asimetriškumas. Tarp šių dviejų žmonių, kliento ir socialinio darbuotojo egzistuoja gyvenimo patirties ir gyvenimo kultūros skirtumai. Bendraujant gali būti vartojamos kitai šaliai nesuprantamos sąvokos, gali būti neteisingai suprastos problemos, nes kiekvienas vertina pagal savo gyvenimą. Todėl įvykiai gali klostytis ne visai gerai, o tai sukelia agresyvumo protrūkį.

Pagal LR Socialinių paslaugų katalogą (2006) vienas iš rizikos šeimų skiriamųjų bruožų – piktnaudžiavimas alkoholiu. Stremauskienė R. ir Žibėnienė G. (2014) teigia, kad agresija prieš socialinius darbuotojus dažniausiai pasireiškia kai šeimos nariai yra apsvaigę nuo alkoholio ir kai šeimos ne pačios kreipiasi pagalbos, bet yra priverstos įsileisti socialinį darbuotoją į savo namus. Bičkutė A., Liobikienė T. (2011) taip pat patvirtina tą faktą, kad agresija, dažniau gali pasireikšti, kai šeimos nariai yra neblaivūs arba apsvaigę nuo alkoholio, kai nesupranta, kokių tikslų pagalba

jiems yra teikiama ir kodėl. Gudžinskienė V., Gedminienė R. (2011) pastebi, kad šeimoje, kurioje vartojamas alkoholis dažnos muštynės, barniai, agresyvus santykių aiškinimasis. Kavaliauskienė J. (2014) cituodama Kanopkaitę S. (1999) teigia, kad asmenys, piktnaudžiaujantys alkoholiu gerokai pakeičia savo psichofizines ir fiziologines savybes, santykį su aplinka ir socialines ekonomines funkcijas, taip pat pasikeičia ir santykiai su šeimos nariais. Pasak Jasiukevičiūtės T. (2013), alkoholis tampa efektyviu būdu tvirčiau jaustis, kompensuoti žemos savivertės jausmą įvairiose situacijose. Apsvaigus įgyjamos naujos savybės ir su jais susijusių elgesio būdų išbandymas, kuris kelia paskatinimą. Kavaliauskienė J. (2014) apibūdina priklausomo nuo alkoholio asmens elgesį – tai tarsi savotiškas žaidimas, leidžiantis manipuliuoti aplinkinių jausmais ir veiksmais. Vartojantiems alkoholį dažnai trūksta socialinių įgūdžių, tokių kaip impulsų kontrolė, pykčio tramdymas, problemų ir konfliktų sprendimas, nerimo ar įtampos įveikimas, kurie garantuotų visavertį bendravimą su negeriančiaisiais, padėtų išspręsti psichologines problemas.

Vienas iš veiksnių, kuriuos patiria socialinis darbuotojas iš savo klientų yra smurtas. Smurtas, kaip teigia Kučinskas V. ir Kučinskienė R. (2000), yra vieno žmogaus ar net visos grupės prievartos veiksmas prieš kitą asmenį, norint gauti iš to naudos ar tik sulaukti pasitenkinimo. Smurtas yra gana dažnas reiškinys socialiniame darbe. Socialinės rizikos šeimoms nepatinka, kad pašaliniai žmonės bando įsikišti į jų gyvenimą ir taip pažeidžia asmeninę erdvę, pašaliniai asmenys aiškina kaip jiems reikia viską daryti, todėl šeimos nariai savo nepasitenkinimą išreiškia agresija, taip bandydami apsiginti. Smurto formų įvairovė yra didelė. Labiausiai pasireiškia keiksmažodžiai ir įvairūs įžeidinėjimai. Socialinio darbuotojo patirtis siejasi su grasinimais, žeminimais, taip pat galimi ir stumtelėjimai. Rečiau pasireiškia grasinimai pavojingu daiktu, sumušimai. Smurtas darbo vietoje nėra naujai atsiradęs veiksnys. Fizinės jėgos panaudojimas prieš socialinį darbuotoją yra pastebimas, todėl galima tai priskirti smurtui. Žalimienė L., Skučienė D. ir kt. (2013) teigia, kad vienaip ar kitaip per 90 proc. socialinių darbuotojų patiria ne tik fizinį smurtą, bet ir emocinį, dažniausiai pasireiškia – įžeidinėjimai, žeminimai, grasinimai bei prieš juos yra vartojami keiksmažodžiai. Kučinskas V. ir Kučinskienė R. (2000) teigia, kad socialinės darbuotojos dažniausiu atveju yra moterys, todėl jos tampa smurto aukomis. Klientai taip turi galimybę pademonstruoti savo galią. Stremauskienė R. ir Žibėnienė G. (2014) teigia, kad sunkiausia yra įrodyti smurto apimtį prieš socialinius darbuotojus, nes jie ne visada praneša apie tokius smurtinius incidentus.

Smurtas ne vienintelis svarbus veiksnys, kurį patiria socialinis darbuotojas savo darbe. Lietuvos socialinio darbo sistemoje dirba beveik vien moterys, todėl nekeista, kad jos gali tapti ir seksualinio priekabiavimo aukomis. Pasak Kozlovo A.A. (2007), seksualinį priekabiavimą sudaro seksualinės pretenzijos (paslėpta ir atvira forma), prašymas suteikti įvairias seksualines paslaugas bei kitokio pobūdžio veiksmai (verbaliniai ir fiziniai). Seksualinis priekabiavimas gali pasireikšti ne

tik kaip tiesioginis priekabiavimas, bet ir per trečiuosius asmenis (kai klientas, ne socialiniams darbuotojams, o kažkam kitam, sako įvairius dalykus, susijusius su socialine darbuotoja, kurie gali būti vertinami kaip seksualiniai). Pagal LR Seimo Jungtinių tautų vystymo programą „Seksualinis priekabiavimas“ (2003), seksualinio priekabiavimo veiksmai turi daug formų. Prie jų priskiriami geidulingi žvilgsniai, švilpčiojimai, tariamai atsitiktiniai prisilietimai, gašlūs ir grasūs laišakai ar žinutės, pasakojimai apie seksualinį išnaudojimą, intymūs gestai, nepageidaujami apsikabinimai, seksualinio pobūdžio veiksmai iš pasalos, žeminantys juokeliai ir kt. Kozlovas A. A. (2007) išskiria tokius seksualinio pobūdžio veiksmus, su kuriais susiduria socialinis darbuotojas: 1. Įžeidinėjimai; 2. Kvietimai (užmegzti kontaktą, nesusijusį su darbiniais santykiais); 3. Pažadai (pasireiškia, kai prašoma darbuotoją ką nors padaryti ir pažadama kaip jai bus atlyginta, ką gaus mainais); 4. Privertimai (pavyzdžiui, klientas prašo vilkėti trumpą sijoną, o jei ne tai pasiskųs, prašys kito socialinio darbuotojo); 5. Prisilietimai (kūno lietimai, paglostymai be sutikimo, prisilietimai lifte, automobilyje); 6. Kitos rūšys (ilgai apžiūrinėja, spokso, įsiveržia į asmeninę erdvę, einant pro šalį švilpteli, apsinuogina prieš darbuotoją, laido erotinio turinio komplimentus, rodo nepadorius ženklus). Taigi, matome, kad yra daug įvairių tiek akivaizdžių, tiek paslėptų atvejų, kurie gali būti traktuojami kaip seksualinis priekabiavimas.

Urnikytė L., Kaminskas K.A. (2010) teigia, kad įvertinti rizikos veiksnius, kuriuos patiria socialinis darbuotojas yra gana sunkus darbas. Sunkumą kyla dėl to, kad daugelį veiksnių sunku apibrėžti, nes jie suvokiami kiekvieno darbuotojo skirtingai. Pavyzdžiui, kas susiję su psichosocialiniais veiksniais, jiems nustatyti vartojami klausimynai, į kuriuos žmonės gali atsakyti ne pagal realią situaciją, kai ką nuslėpdami. Todėl ne visada pavyksta viską išsiaiškinti iki galo.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinės rizikos šeimos tai šeimos, kurios turi problemų ir dažnai be kitų pagalbos nesugeba išspręsti jų. Socialinio darbo klientai gali būti pikti, agresyvūs, todėl socialiniam darbuotojui tenka dirbti itin rizikingomis sąlygomis. Rizikos veiksniai, kurie dažniausiai pasireiškia dirbant su didelės rizikos šeimomis: įžeidinėjimai, grasinimai, grėsmė užsikrėsti parazitais, juos taip pat veikia nesaugi aplinka, su kuria susiduriama lankant klientus namuose (paleisti šunys, grėsmė gatvėse, laiptinėse). Klientai apimti pykčio, gali stumdyti ar netgi stipriai sumušti socialinį darbuotoją. Agresija prieš socialinius darbuotojus dažniausiai pasireiškia kai šeimos nariai yra apsvaigę nuo alkoholio. Lietuvos socialinio darbo sistemoje dirba beveik vien moterys, todėl nekeista, kad jos gali tapti ir seksualinio priekabiavimo aukomis.

1.3. SOCIALINIO DARBUOTOJO TAIKOMOS PRIEMONĖS SIEKIANT IŠVENGTI PROFESINĖS RIZIKOS

Pagal LR Darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymą (2003), darbuotojų sauga ir sveikata tai visos prevencinės priemonės, kurios skirtos darbuotojų darbingumui, sveikatai ir gyvybei darbe išsaugoti. Jos naudojamos ir planuojamos visuose įmonės veiklos etapuose, kad darbuotojai būtų apsaugoti nuo profesinės rizikos arba tam, kad ji būtų kiek įmanoma sumažinta. Tokį saugumo siekimą Adams J. (2001) apibūdina kaip pastangas išvengti visų nelaimingų atsitikimų, kurie baigiasi mirtimi, sužalojimais, ar kitokiais sveikatos sutrikdymais bei sukelia nuostolių aplinkai ar nuosavybei.

Darbuotojų saugai ir sveikatai turi būti skiriamas didelis dėmesys, todėl Lietuvos teisės aktuose nurodytos priemonės, kuriomis siekiama sumažinti profesinę riziką darbe. Vienas iš įstatymų tai Profesinės rizikos vertinimo nuostatai (2003), kurie numato tokius rizikos šalinimo ir mažinimo būdus: įstaigos vadovas ar jo pavedimu darbdavio įgaliotas asmuo darbuotojų saugai ir sveikatai turi planuoti ir tvirtinti rizikos šalinimo ir mažinimo priemonių planą, kuriame prioriteto tvarka nurodomi rizikos veiksniai, jų šalinimo ir mažinimo priemonės, nurodomi įmonės administracijos darbuotojai, atsakingi už šių priemonių įgyvendinimą, priemonių įgyvendinimo terminai, įgyvendinimui skirtos lėšos ir numatoma rizikos šalinimo ir mažinimo priemonių vykdymo kontrolė. Kai nustatoma rizika, įstaigos vadovas ar jo pavedimu darbdavio įgaliotas asmuo darbuotojų saugai ir sveikatai turi nedelsiant imtis priemonių rizikai šalinti arba stabdyti darbus, kol bus įgyvendinamos prevencinės priemonės rizikai pašalinti ar sumažinti. Darbuotojai turi būti supažindinti su rizikos šalinimo ir mažinimo planu. Įstaigoje įgyvendinus numatytas prevencijos priemones, turi būti organizuojamas įgyvendintų priemonių efektyvumo mažinant riziką vertinimas ir prireikus papildomų priemonių rizikos mažinimui parengimas ir įgyvendinimas. Tad visas, su darbo sąlygomis, susijusias priemones turi garantuoti darbdavys.

Vienas iš profesinės rizikos mažinimo būdų tai gerinti darbo aplinką. Darbuotojų saugos ir sveikatos įstatyme (2003), darbo aplinka apibūdinama kaip darbo vietą supanti erdvė, kurioje darbuotojas gali susidurti su sveikatai kenksmingais, pavojingais rizikos veiksniais.. Kučinskas V., Poderienė G. (2006) darbo aplinką supranta kiek plačiau. Darbo aplinka, tai laiko ir erdvės ribojama visuma veiksnių, kurie lemia darbuotojų gerovę fiziniu, psichiniu, dvasiniu, intelektiniu, emociniu bei socialiniu požiūriu, taip pat ir asmenybės tapsmą, sveikatą. Norint sukurti sveiką darbo aplinką reikėtų vadovautis šiuo principu: darbo proceso dalyviai turi teisę į tokį gyvenimo lygį, kuris užtikrintų sveikatą ir gerovę ne tik patiems darbuotojams, bet ir jų šeimoms, įskaitant maistą, drabužius, būstą, darbo vietos saugumą bei kitas būtinas socialines paslaugas. Lazutka R., Skučienė D., Žalimienė L. (2008) teigia, kad daugelis darbuotojų blogai vertina darbo vietos saugumą atsižvelgiant į kliento keliamas grėsmes. Todėl, pasak Liobikienės T.N. (2006) svarbus netgi baldų

išdėstymas kabinetuose, kuriuose socialiniai darbuotojai priiminėja klientus: klientas turi būti pasodintas taip, kad negalėtų „užspausti“ darbuotojo į kampą. Darbuotojas turi sėdėti taip, kad išėjimo durys būtų jam už nugaros. Taip pat turi būti įvertinamas darbuotojų darbo laikas, kad klientai su darbuotojais neliktų įstaigoje vieni. Privaloma įrengti signalizacijos aliarmo sistemą. Įstaigos aplinka turi būti rami, jauki, rekomenduojama matomose vietose pakabinti plakatų apie smurto netoleravimą. Taip pat autorė išskiria ir tai, kad tamsiu paros metu negalima palikti vieno ar dviejų darbuotojų vienu. Svarbu ir tai, kad kiekviena įstaiga privalo turėti nuorodas ar protokolą, kaip elgtis smurto grėsmės atveju. Įstaigai labai praverstų ir apsaugos komanda, kuri atvyktų kada reikia pagalbos.

Organizuojant socialinių darbuotojų saugų darbą turi būti taikomos įvairios rizikos mažinimo ar šalinimo priemonės, rekomendacijos. Kučinskas V., Kučinskienė R. (2000) pateikia kelias rekomendacijas, kuriomis vadovaujantis darbdavys turi sudaryti tokias sąlygas, kad darbuotojas kuo mažiau nukentėtų: naudoti pažangiausius metodus darbo vietai projektuoti ir gamybos programoms sudaryti, kad dirbančiųjų kvalifikacija ir meistriškumas būtų išnaudoti maksimaliai; taip pat patartina planuoti organizacines struktūras taip, kad jos vykdytų saugaus darbo politiką; patartina apmokyti visų kvalifikacijų dirbančiuosius, kad jie galėtų atpažinti pavojingas situacijas ir savo darbe naudotųsi tik saugiais veiksmais ir judesiais; ir galiausiai patartina sistemingai atlikinėti saugaus darbo treniruotes, kad dirbantieji susidarytų atitinkamus įgūdžius. Daug konkretnesnes priemones pateikia Lazutka R, Skučienė D. ir kiti (2008): vykdoma aktyvi įstaigos darbuotojų saugos nuo profesinės rizikos politika; darbuotojų instruktavimas; darbuotojų specialūs mokymai; aprūpinimas gynybos priemonėmis; reikalavimas būti dviese vienoje patalpoje; įvykių aptarimas, aplinkybių nagrinėjimas; atsitikusių įvykių fiksavimas; skiepai nuo užkrečiamų ligų; bendradarbiavimas su policija. Tokias pačias priemones išaiškino Žalimienė L. ir kt. (2013), 2011 metais atliktame tyrime, kuriame dalyvavo Lietuvos savivaldybių įvairaus tipo bei pavaldumo socialinių paslaugų įstaigų socialiniai darbuotojai. Tyrimo rezultatai parodė, jog socialinių paslaugų įstaigose taikomos įvairios priemonės, būdai, siekiant apsaugoti darbuotojus nuo jiems kylančių grėsmių: darbuotojų instruktavimas, specialūs mokymai; aprūpinimas gynybos priemonėmis (dujų balionėliai, savigynos mokymai ir pan.); atsitikusių įvykių aptarimas, aplinkybių kaip išvengti kliento agresijos, smurto ir pan. nagrinėjimas; reikalavimai darbuotojams dviese būti vienoje patalpoje; skiepai nuo užkrečiamų ligų; bendradarbiavimo su policija užtikrinimas. Kaip galima pastebėti, ne maža dalis priemonių yra skirta tam, jog socialiniai darbuotojai patys sugebėtų apsaugoti save nuo galimų grėsmių.

Bičkutė A., Liobikienė T.N. (2011) teigia, kad socialinio darbo praktikoje vis dažniau pasitaiko smurtinio elgesio apraiškų, todėl privaloma ieškoti tokio agresyvaus elgesio prieš socialinius darbuotojus priežasčių ir būtina numatyti priemones, kurios užtikrintų saugumą. Todėl

Liobikienė T.N. (2006) išskyrė taisykles, patarimus ir nurodymus, kaip turėtų elgtis darbuotojas esant grėsmei patirti smurtą ar priešišumą. Nurodymus galima skirstyti į dvi grupes: pirmieji nurodo į ką reikia atkreipti dėmesį prieš susitinkant su klientu, kiti kaip bendrauti su juo. Jau prieš susitikimą būtina išsiaiškinti koks elgesys būdingas klientui: ar jis ramus, ar labiau agresyvus, ar kitiems yra kada kilęs pavojus. Norint tai išsiaiškinti reikia peržvelgti į įrašus kliento dokumentuose, bendradarbių ar šeimos narių perspėjimus. Taip pat reikia planuoti ir susitikimo vietą ir laiką atsižvelgiant į instrukcijas: nepatariama susitikti tamsiu paros metu, nuošaliuose vietose; jeigu susitikimas vyksta institucijoje, reikėtų įvertinti ar saugu, ir ar iškilus problemoms bus galima greitai sulaukti pagalbos. Kalbant apie antrąją grupę – bendravimą su klientu, reikia atsižvelgti į pirmuosius agresyvius elgesio ženklus, nesumenkinti jų, tinkamai reaguoti bei neprarasti budrumo; neprovokuoti kliento agresyvumo, laikytis nuo jo saugiu atstumu, nerodyti pirštu, ilgai nežiūrėti į akis. Taip pat reikėtų vengti gąsdinančios veido išraiškos ar kūno judesių. Negalima žadėti to, ko negalėsime ištesėti; valdyti savo baimes, jausmus, nepasiduoti panikai, bet taip pat nerodyti ir savo viršenybės ar galios prieš klientą. Mokėti laiku atsitraukti, jeigu matome, kad kliento susierzinimas didėja; nekelti balso net tada, kai klientas šaukia, grasina, skundžiasi ar gąsdina; bendraujant su klientu išlaikyti pagarbų toną, kalbėti suprantamai ir aiškiai; jeigu klientas išgėręs nesiaiškinti, nesiginčyti ir nieko jam neaiškinti. Pakanka išklaudyti ir suteikti pagalbą, bet tuo pačiu saugant save. Panašiai teigia ir Bičkutė A., Liobikienė T.N. (2011). Jų nuomone, socialiniai darbuotojai dirbdami su rizikos šeimomis, kurios nariai gali būti nestabilios psichinės būsenos, išgėrę ar tiesiog pikti, gali susidurti su kliento priešišku. Priešiškas elgesys gali pasireikšti ne tik susitikus pirmą kartą, bet ir pačiame pagalbos procese. Todėl svarbu, kad socialinis darbuotojas mokėtų atpažinti agresyvaus kliento elgesio ženklus; suprasti kliento pykčio priežastis; pasirinkti tinkamą strategiją. Socialinis darbuotojas pats galėtų prisidėti prie profesinės rizikos mažinimo, jei atskirtų ir kitus agresyvaus kliento elgesio ženklus: dažnesnis ar retesnis akių kontaktas pokalbio metu, padažnėjęs kvėpavimas, didesnė kūno įtampa – sugniaužti kumščiai, sukąstas žandikaulis, pakeltas balso tonas, drebėjimas. Bičkutė A. ir Liobikienė T.N. (2011) pateikia tokias socialinio darbuotojo elgesio strategijas su agresyviais klientais: kantraus laukimo strategija – ji naudojama tada, kai klientas savo agresyvumą išreiškia žodžiais. Tada reikia kantriai palaukti, kol klientas nusiramins. Dažnai nutinka taip, kad socialinis darbuotojas priima kliento pyktį asmeniškai ir prisiima visą kaltę sau, tačiau reikėtų prisiminti, kad pyktis yra universalus dalykas ir jo pasireiškimas nepriklauso nuo socialinio darbuotojo. Tereikia bandyti suprasti tokio elgesio pasireiškimo priežastis ir leisti klientui išreikšti tai. Nereikia stengtis pakeisti kliento jausmus ar juos „nugesinti“, nes tikėtina tai, kad jei klientas pasijaus suprastas ir išgirstas tai gali sumažinti jo agresiją; laikino atsitraukimo strategija naudotina tais atvejais, kai klientas elgiasi agresyviai, o darbuotojas gali laikinai atsitraukti, kad klientas turėtų laiko apminti. Tai labai

naudinga tuomet, kai klientas pradeda įžeidinėti socialinį darbuotoją. Tačiau įžeidinėjimų socialinis darbuotojas neturėtų toleruoti, nes tai kenkia ir darbuotojui, ir pačiam klientui. Atsiradus priešiškam kliento elgesiui ar iškilus grėsmingai situacijai, darbuotojui derėtų išlikti ramiam ir negąsdinant pasakyti, kad smurtauti nebus leidžiama ir prireikus bus imtasi efektyvių sudrausminimo priemonių: atviro prisipažinimo strategija – darbuotojas nuoširdžiai ir sąžiningai sureaguoja į grąsinimus ar užgauliojimus, užuot mėginęs apsimetinėti, jog kontroliuoja padėtį ir yra nepažeidžiamas.

Europos sveikatos ir saugos darbe agentūra (2002) išskiria tokias smurto prevencijos priemonės: darbo aplinkos suregulavimas (fizinės saugos priemonės, pvz., tinkamas apšvietimas; avariniai išėjimai; video stebėjimo sistemų instaliavimas; koduojamos durys; signalizacija; objektų, kuriuos galima panaudoti sužalojimui, pašalinimas arba sumažinimas ir t.t.); darbo organizavimas (pakankamas darbuotojų skaičius; kur reikia, įstaigos lankytojus turi lydėti darbuotojas; klientų poreikiams pritaikytos darbo valandos; vengti darbo vienuose, kur to padaryti neįmanoma, palaikyti ryšį su vienuose dirbančiais darbuotojais ir t.t.); darbuotojų mokymas ir informavimas (netinkamo elgesio ir ankstyvųjų agresijos požymių atpažinimas, mokymas kaip valdyti sudėtingas situacijas su klientais bei kaip sumažinti jų agresiją; laikytis nustatytos tvarkos, pvz., naudotis saugos instrukcijomis; užtikrinti tinkamą bendradarbiavimą; mokytis valdyti būdingas stresines situacijas tam, kad būtų galima kontroliuoti emocines reakcijas ir t.t.).

Alifanovienė D., Vaitkevičienė D. ir kiti (2012) teigia, kad kiekvienas žmogus, norėdamas būti savo srities profesionalas, siekdamas produktyvaus rezultato veikloje, patiria streso ir nerimo būseną, kurios neįmanoma išvengti. Kasiulis J., Barvydienė V. (2003) teigia, kad socialinis darbas reikalauja visos žmogaus energijos, visiško pasinėrimo į jį. Bet koks darbas gali išsunkti iš darbuotojo visą jo nuoširdumą, kūrybinę galią, atimti net gyvenimo džiaugsmą. Vieni įstengia susidoroti, o kiti neišlaiko tokio streso, išsenka, gali net susirgti. Autoriai, teigdami, kad norint įveikti stresą būtina išmokti valdytis pačiam, ir nurodo streso įveikimo būdus: socialinis darbuotojas turi gebėti atidėti problemas iki to momento, kada pajėgs jas išspręsti; būtina aiškiai įsivaizduoti įvykių raidą ir nepasimesti, jei staiga iškiltų nenumatytų problemų, pasitikti problemas ir būti pasirengusiam susidurti su sunkumais, ne itin maloniais dalykais; žinoti savo galimybes ir neleisti sau persitempti. Visi socialiniai darbuotojai turėtų suvokti, kad tam tikras darbo krūvis naudingas ir veikia skatinamai, o per dideli krūviai yra rizikingi. Stengtis suprasti depresijos riziką, ieškoti problemų priežasčių, kad būtų galima jas pašalinti. Reikia atvirai ir sumaniai reikšti savo jausmus – šalinti kylančias kliūtis bei sunkumus; sugebėti imtis nepopuliarių priemonių. Dumčiūtė V. (2008) stresą darbe apibūdina kaip vieną iš aplinkybių, bloginančių darbo aplinką, žmonių sveikatą. Autorė pateikia tokius streso darbe mažinimo būdus: įvertinti streso darbe riziką; analizuoti, koks yra spaudimas darbe, galintis sukelti didelį ir ilgalaikį stresą; numatyti, kas gali būti tokio streso paveiktas; imtis tinkamų veiksmų išvengti padarinių. Pikūnas J., Palujanskienė A. (2005) pateikia

tokias priemonės: peržiūrėti darbo užduotis; pervertinti darbo aplinką; sudaryti lankstų grafiką; analizuoti darbinius santykius; taikyti socialinę paramą ir grįžtamąjį ryšį; sudaryti komandas iš tinkančių vienas kitam žmonių ir negailėti apdovanojimų. Pagal Europos saugos ir sveikatos darbe agentūrą, ieškant streso darbe problemos priežasčių, reikia nusistatyti savo prioritetus; jei jų per daug, reikėtų nuspręsti ko galima atsisakyti ar atidėti; jei darbuotojas pradeda jausti, kad nebesusitvarkys su darbo užduotimis, reikėtų pasisakyti vadovui ir pasiūlyti kaip pagerinti situaciją; darbuotojas turi būti užtikrintas, kad laikosi atitinkamos politikos ten, kur ji yra nustatyta. Norint pagerinti psichologines sąlygas darbe – prašykite grįžtamojo ryšio apie tai, kaip jūs atliekate darbą. Richardson K M., Rothstein H. R. (2008) nuomone streso valdymo intervencija – tai bet kokia veikla arba intervencinės programos vykdomos organizacijoje, kurių paskirtis mažinti su darbu susijusių stresorių pasireiškimą arba jų poveikį darbuotojų sveikatai. Minėti autoriai streso intervenciją skirsto į tris kategorijas: Pirminė intervencija – darbe pasireiškančių streso šaltinių keitimas, pvz., pertvarkyti darbo vietą, įtraukti darbuotojus į problemų sprendimo procesą, organizuoti paramos bei bendradarbiavimo grupes ir pan.; Antrinė intervencija – streso simptomų poveikio darbuotojams mažinimas, kol jie nesukėlė rimtų sveikatos sutrikimų, pvz., individualių streso mažinimo užsiėmimų organizavimas: meditacija, atsipalaidavimas, gilus kvėpavimas, mokymas valdyti neigiamas emocijas bei jas keisti pozityviomis ir pan.; Tretinė intervencija – tai pagalbos programos, skirtos darbuotojų gydymui, pvz., galimybių suteikimas gauti psichologo ar psichoterapeuto pagalbą ir pan. Kiaunytė A. (2012) teigia, kad kiekvienam darbuotojui svarbu susipažinti su streso sąvoka ir skirti jai dėmesio. Tinkamas streso suvokimas suteikia pasitenkinimą darbu. Supervizija, asmeninė ar grupės parama darbe ir namuose prisideda prie socialinių darbuotojų geros savijautos.

Socialinio darbuotojo sveikatos sutrikimams ir darbo kokybei turi įtakos nuovargis ir monotonija. Kučinskas V. (2001) nuovargį apibūdina kaip dirbant kylančio sunkumo tęsti darbą išgyvenimą, kuris pasireiškia darbingumo mažėjimu po intensyvios ir ilgalaikės, ypatingai įtemptos veiklos. Mažinant nuovargį turėtų būti sudarytas minikomfortas darbo vietoje; planuojamas darbo ir poilsio režimas, kontroliuojamas jo vykdymas; turi būti siekiama optimalaus darbingumo ir darbo intensyvumo, nedidinant fizinio ir psichinio darbo krūvio. Bubnys R., Petrošiūtė D. (2008) teigia, kad nuovargį sukelia daugybė veiksnių ir aplinkybių. Stiprus fizinis ir psichinis nuovargis turi įtakos darbingumo mažėjimui iki visiško atliekamos veiklos atsisakymo. Kučinskas V. (2001) siūlo tokias priemones, kurios sumažintų monotoniškumą: neskaidyti darbo proceso į labai paprastas operacijas, palikti jas sudėtingesnes, įvairesnes; kiekvienam dirbančiajam periodiškai keisti atliekamas monotoniškas operacijas, veiksmus; periodiškai keisti darbo ritmą; numatyti mini pertraukėles, priklausomai nuo darbo pobūdžio ir įtampos; darbo suaktyvinimui naudoti pašalinius dirgiklius (muzika, informaciniai pranešimai); skatinti dirbančiuosius diegti individualias darbo

monotoniškumo mažinimo priemonės. Pasak Van Weezel L. G, et al. (2012), socialiniai darbuotojai dažnai taip susitelkia į savo klientus ir jų poreikius, kad užmiršta kreipti dėmesį į save. Kadangi socialinis darbas daug reikalauja iš darbuotojo, todėl, kad išvertų, darbuotojas turi apmąstyti, ką daryti, kad neperdegtų ar nepasiduotų nevilčiai. Todėl kiekvienas socialinis darbuotojas turi atrasti tai, kas jį domina, palaiko bei teikia malonumą ir pasitenkinimą, nes užsiėmęs mėgstama veikla darbuotojas gali atsipalaiduoti ir atsiriboti nuo darbo problemų.

Socialiniams darbuotojams turi būti užtikrintas saugus ir sveikatos netrikdantis darbas. Tam, kad toks darbas būtų užtikrintas, Lazutka R., Skučienė D., Žalimienė L. ir kiti (2008) rekomenduoja pasirūpinti tokiomis priemonėmis: aprūpinimas personalinėmis aliarmo sistemomis; instruktavimas apie visus galimus profesinės rizikos veiksnius priimant į darbą; reguliarūs mokymai, kaip išvengti profesinės rizikos grėsmės; informacijos, susijusios su politika prieš užgauliojimus, sklaida; profesinės rizikos situacijų vertinimas ir analizė; darbo krūvių mažinimas; darbo patalpų tinkamas įrengimas; aprūpinimas transportu lankant klientus; darbdavių atsakomybės dėl darbų saugos didinimas; bei darbuotojo, atsakingo už darbuotojų, dirbančių socialinį darbą, saugą, etato įvedimas; nemokami skiepai; supervizija; didesnis darbo užmokestis; ilgesnė atostogų trukmė, poilsio režimo užtikrinimas; tarpinstitucinis bendradarbiavimas ir komandinis darbas.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos įsakyme dėl bendro darbo su šeimomis tvarkos aprašo patvirtinimo (2016) nurodoma, kad kiekvienas socialinis darbuotojas, kuris lankosi šeimose, turi būti aprūpintas saugos darbe, mobiliojo ryšio priemonėmis, kitomis būtinomis darbo priemonėmis, transporto priemonėmis. Vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka, darbdaviai organizuoja socialinių darbuotojų skiepijimus, esant galimybei draudžia papildomu sveikatos ir (ar) gyvybės draudimu ir kt. Socialiniams darbuotojams turi būti sudarytos sąlygos ne mažiau kaip val. per metus tobulinti savo profesinę kompetenciją socialinės apsaugos ir darbo ministro nustatyta tvarka. Taip pat socialiniams darbuotojams sudaromos sąlygos ne mažiau kaip po tris valandas kas mėnesį dalyvauti supervizijose.

Apibendrinant galima teigti, kad teisės aktuose numatytos tik tos priemonės, kurių turi imtis darbdavys, kad sumažintų ar visai pašalintų rizikos veiksnius. Vienas iš būdų sumažinti profesinę riziką tai gerinti darbo aplinką ir sąlygas. Priemonės, kurių reiktų imtis norint išvengti profesinės rizikos veiksnių prieš darbuotoją: įrengti aliarmo sistemą, darbuotojų instruktavimas; darbuotojų specialūs mokymai; aprūpinimas gynybos priemonėmis; bendradarbiavimas su policija; avariniai išėjimai; video stebėjimo sistemų instaliavimas; koduojamos durys; signalizacija. Taip pat, kad darbuotojas mokėtų valdytis stresinėse situacijose, žinotų streso įveikimo būdus. Socialinis darbuotojas turėtų išmokti atsiriboti nuo blogų minčių ir stengtis atsipalaiduoti, kad sumažintų nuovargį.

2. EMPIRINĖ DALIS

2.1. TYRIMO METODOLOGIJA

Bendra tyrimo charakteristika

Šio darbo tyrimas buvo atliktas mikrolygiu – tiriami socialiniai darbuotojai, patiriantys profesinę riziką.

Tyrimo tipas – tyrimui atlikti buvo pasirinktas kokybinio tyrimo metodas. Tyrimo duomenys surinkti pasitelkus pusiau struktūruoto interviu metodą.

Tyrimo populiacija – socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis.

Tikroji tyrimo populiacija – socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis šeimos ir vaiko gerovės centre.

Atrankos rėmai – atliekant tyrimą buvo apklausti socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis, kurie patiria profesinę riziką.

2.1.1. Tyrimo imtis

Tyrimo atranka ir imtis – tyrime dalyvavo penki socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis. Apklausiant buvo taikoma tikslinė tiriamųjų atranka, kai buvo pasirinkti tiriamieji, kurie yra sukaukę skirtingą patirtį, tačiau juos vienija ta pati tikslinė grupė – socialiniai darbuotojai. Tiriamieji išsiskyrė savo amžiumi, darbo patirtimi. Pagal Žydžiūnaitę (2011), pasitelkus tikslinės atrankos būdą, dėmesys yra skiriamas tik vienam esminiam atrankos kriterijui, kuris yra aktualus nagrinėjamoje baigiamojo darbo temoje. Atrankos kriterijus – socialiniai darbuotojai, kurie dirba su socialinės rizikos šeimomis ir patiria profesinę riziką bei kurių darbo patirtis ne mažesnė kaip 8 metai.

Tiriamųjų charakteristika

Šeimos ir vaiko gerovės centro socialiniai darbuotojai dalyvavę apklausoje:

- Amžius nuo 37 iki 45 metų (vidurkis 40,4 metai);
- Darbo patirtis nuo 10 iki 15 metų (vidurkis 11,5);

Lina (vardas pakeistas) – amžius 37 metai, šeimos ir vaiko gerovės centre dirba 15 metų, yra tekę patirti profesinę riziką.

Karolina (vardas pakeistas) – amžius 43 metai, šeimos ir vaiko gerovės centre dirba 10,5 metų, yra tekę patirti profesinę riziką.

Gintarė (vardas pakeistas) – amžius 45 metai, šeimos ir vaiko gerovės centre dirba 12 metų, yra tekę patirti profesinę riziką.

Jurgita (vardas pakeistas) – amžius 39, šeimos ir vaiko gerovės centre dirba 10 metų, yra tekę patirti profesinę riziką.

Ilona (vardas pakeistas) – amžius 38, šeimos ir vaiko gerovės centre dirba 10 metų, yra tekę patirti profesinę riziką.

2.1.2. Tyrimo instrumentas

Tyrimo instrumentas – tyrimas buvo atliktas realizuojant kokybinį pusiau struktūruotą interviu metodą, kurio metu užduodami 6 su baigiamajame darbe nagrinėjama tema susiję klausimai. Kokybinė duomenų analizė buvo atlikta skirstant ir koduojant gautus tyrimo duomenis pagal kategorijas ir subkategorijas per visą jų rinkimo laikotarpį (Kardelis, 2002).

Duomenų rinkimo metodas - kokybiniam tyrimui atlikti buvo pasirinktas pusiau struktūrizuoto interviu metodas, kai iš anksto yra numatomi interviu klausimai ir pasiliekiama galimybė juos keisti vietomis, bei užduoti papildomus klausimus. Su socialiniais darbuotojais iš anksto buvo suderintas pokalbio laikas ir vieta. Pokalbio metu trumpai buvo pristatomas tyrimo tikslas. Respondentams buvo paaiškinta, kad visa gauta informacija reikalinga tik tyrimui atlikti. Asmeninė informacija bus laikoma konfidencialiai ir niekur neplatinama.

Duomenų rinkimui buvo naudojamas diplominio darbo autorės sudarytas klausimynas, kurį sudaro 6 pagrindiniai klausimai, susieti su baigiamajame darbe nagrinėjama tema. Siekiant gauti kuo tikslesnius atsakymus, tyrimo dalyviams buvo pateikiami papildomi klausimai. Interviu buvo atliekamas BĮ Klaipėdos miesto šeimos ir vaiko gerovės centro patalpose iš anksto sutartu laiku. Bendras visų interviu trukmės vidurkis – 15 minučių ir 23 sekundės.

Duomenų analizės metodas – duomenys analizuoti, naudojantis kokybine turinio (content) analize, kuri remiasi šiais žingsniais (V. Žydžiūnaitė, 2005):

1. Tiriamųjų aprašų skaitymas ir esminių aspektų išskyrimas.
2. Prasminių elementų nustatymas: kategorijų turinio skaidymas į elementus.
3. Prasminių elementų suskirstymas į subkategorijas.
4. Turinio duomenų interpretavimas.

Interviu atsakymai buvo užrašomi mobiliojo ryšio telefono diktofonu. Šis tyrimas turėjo ir privalumų ir trūkumų, kaip ir kiti tyrimo metodai.

Interviu privalumai pastebėti atliekant tyrimą:

- Užtikrinamas respondento anonimiškumas ir gautos informacijos konfidencialumas;
- Interviu metu tyrimo klausimus galima patikslinti, paaiškinti;
- Galima užduoti papildomus klausimus, kurie iškyla interviu metu. Taip gaunama tikslesnė ir išsamesnė informacija.
- Buvo galima stebėti respondentų reakciją, mimiką, kadangi interviu buvo užrašinėjamas diktofonu.
- Interviu fiksavimas diktofonu yra tikslus informacijos užrašymas.

Interviu trūkumai pastebėti tyrimo metu:

- Kai kuriuos socialinius darbuotojus interviu pradžioje trikdė diktofonas.

2.1.3. Tyrimo etika

Tyrimas buvo atliktas laikantis šių etikos principų:

Geranoriškumo principas - tiriamiesiems buvo užduodami aiškūs ir konkretūs klausimai, nenaudojami sudėtingi moksliniai terminai. Tiriamieji buvo raginami klausti ar patikslinti pateiktus klausimus, jei jie atrodys neaiškūs. Tyrimo dalyviai buvo supažindinti su tyrimo tema, buvo pranešta, kad interviu bus įrašinėjamas, kokių tikslu tai daroma ir kur bus naudojami tyrimo metu surinkti duomenys. Jie buvo informuoti, kad jų dalyvavimas apklausoje yra anoniminis, jų vardai ir pavardės nebus niekur skelbiami. Klausimai buvo sukurti ir pateikti pagarbiu stiliumi, nesudarė prielaidų respondentams prarasti privatumo. Parinktas tiriamiesiems palankiausias interviu laikas, susitarta dėl tyrimui atlikti patogiausios vietos, kur būtų jauki, jiems tinkama aplinka.

Pagarbos asmens orumui principas – iš BĮ Klaipėdos miesto šeimos ir vaiko gerovės centro direktorės buvo gautas sutikimas atlikti tyrimą jo vadovaujamoje įstaigoje. Prieš interviu tiriamiesiems buvo paaiškintas tyrimo tikslas. Buvo išsaugota asmens laisvo apsisprendimo dalyvauti tyrime teisė.

Teisingumo principas – tiriamiesiems buvo pristatyta, pagal kokius kriterijus jie pasirinkti tyrimui atlikti. Tiriamiesiems buvo sudarytos sąlygos užduoti tyrėjui klausimus apie tyrimą ir gauti informaciją.

2.1.4. Tyrimo eiga

Tyrimo procesas sudaro šiuos etapus:

1. Mokslinės literatūros, susijusios su diplominio darbo tema, rinkimas ir analizavimas [2016 10 01 - 2017 03 15].
2. Tyrimo instrumento sudarymas [2017 03 15 – 2017 04 02].
3. Tyrimo realizavimas [2017 04 19 – 2017 04 28].
4. Duomenų analizė. Duomenų sisteminimas, analizavimas buvo pradėtas tada, kai buvo surinkti visi interviu iš respondentų [2017 04 28 – 2017 05 25].
5. Tyrimo rezultatų analizė ir aptarimas, išvadų formulavimas [2017 05 25 – 2017 06 01].

2.2. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Atlikus tyrimo duomenų analizę buvo išskirtos trys temos: 1. Pagrindinės priežastys profesinei rizikai atsirasti; 2. Profesinės rizikos pasekmės asmeniui ir darbo kokybei; 3. Socialinio darbuotojo taikomos priemonės išvengti profesinės rizikos.

Pirma tema suformuluota išskiriant tokias kategorijas: priklausomybės, priešiškas elgesys, nesaugi aplinka, sveikatos ir elgesio sutrikimai, psichologinis smurtas, fizinis smurtas, neigiamos socialinio darbuotojo savybės ir požiūris, neigiamų emocijų išreiškimas, darbo patirties trūkumas.

Antros temos kategorijos: neigiamos emocijos, neigiamos būsenos, sveikatos sutrikimai, problemos asmeniniuose santykiuose, neigiami darbo rezultatai.

Trečia tema suformuluota išskiriant tokias kategorijas: įstaigoje dirbančių specialistų pagalba, instruktavimas ir aprūpinimas saugos priemonėmis, socialinių darbuotojų kvalifikacijos kėlimas, bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis.

Realizuojant pusiau struktūruotą interviu socialiniams darbuotojams dirbantiems su socialinės rizikos šeimomis, buvo pateikti klausimai, į kuriuos atsakymų analizė pateikiama žemiau. Tyrimo metu taip pat pateikiami šalutiniai (pradiniai, atveriantys, baigiamieji) klausimai, kurie suteikė papildomos, tyrimui atskleisti reikalingos informacijos.

Prieš pradėdant interviu visiems socialiniams darbuotojams buvo pateiktas bendras klausimas: *kaip jūs manote, kodėl socialinis darbas su socialinės rizikos šeimomis laikomas pavojingu?*

Daugelis socialinių darbuotojų įvardijo, kad socialinės rizikos šeimos yra specifinė grupė, su savo problemomis, su savo ydomis. Socialinės rizikos šeimos įvardijamos kaip asmenys su didesne rizika įsivelti į konfliktus, savo problemas sprendžiant necivilizuotai, daugiau naudojant fizinę jėgą.

I. Tema: PAGRINDINĖS PRIEŽASTYS PROFESINEI RIZIKAI ATSIKIRTI

Šiai temai išanalizuoti yra pateikiami du pagrindiniai klausimai („1. Kokios socialinės rizikos šeimų problemos turi įtakos profesinei rizikai atsirasti? 2. Kokios Jūsų asmeninės savybės turi įtakos profesinei rizikai atsirasti?“), kuriais buvo siekiama išsiaiškinti, kokios priežastys lemia socialinių darbuotojų profesinės rizikos atsiradimą. Siekiant gauti papildomos informacijos tiriamiesiems buvo pateiktas šalutinis klausimas – „Kas dar turi įtakos profesinės rizikos atsiradimui?“. Šio klausimo turinys integruotas į pagrindinius temos klausimus.

Išanalizavus interviu turinį dėl profesinės rizikos atsiradimo, dirbant su socialinės rizikos šeimomis išskirtos šios kategorijos ir subkategorijos:

Kategorija: priklausomybės, subkategorijos: alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas.

Kategorija: priešiškas elgesys, subkategorijos: kliento agresyvumas, kliento artimųjų agresyvumas, smurtas šeimoje.

Kategorija: nesaugi aplinka, subkategorijos: prastos gyvenimo sąlygos, galimybė užsikrėsti užkrečiamomis ligomis, agresyvūs gyvūnai, asmenų, grįžusių iš įkalinimo įstaigos neigiama patirtis.

Kategorija: sveikatos ir elgesio sutrikimai, subkategorijos: psichinės ligos, neprognozuojamas elgesys, emocijų nevaldymas.

Kategorija: psichologinis smurtas, subkategorijos: grasinimai, įžeidinėjimai, necenzūrinių žodžių vartojimas, balso pakėlimas.

Kategorija: fizinis smurtas, subkategorijos: užpuolimas, smauginimas, sužalojimas (žiūrėti 1 lentelę).

1 lentelė. Socialinės rizikos šeimos specifiškumas, turintis įtakos profesinės rizikos atsiradimui

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Priklausomybės	Alkoholio vartojimas	„Tenka dirbti ir su alkoholikais <...> alkoholio problemą turintys žmonės...“ (1); „Alkoholis <...> taip pat turi įtakos.“ (2); „...ir alkoholis ypač turi įtakos.“ (3); „...žmogus yra linkęs nusiraminti, pasiguosti alkoholiu naudojant...“ (4); „Tai yra priklausomybės alkoholiui...“ (5);
	Narkotikų vartojimas	„...psichotropines medžiagas vartojantys žmonės;“ (1); „...psichotropinių medžiagų vartojimas <...> atsiliepia klientų pykčiui.“ (3); „...yra linkęs nusiraminti <...> psichotropinėmis medžiagomis, jas naudoja <...> ...buvo apsvaigę nuo psichotropinių medžiagų.“ (4); „...priklausomybės <...> narkotinėms medžiagoms“ (5);
Priešiškas elgesys	Kliento agresyvumas	„Klientai agresyvūs, iš to automatiškai kyla ta rizika <...> ...jeigu vartoja alkoholį kyla ta agresija <...> psichiniai ligoniai, tos ligos irgi sukelia agresyvumą...“ (1); „Agresyvumas yra labai dažnas <...> kai klientas yra agresyvo būsenoje...“ (2) „...yra tikimybė nemalonumų visokių susilaukti iš klientų pusės, agresyvo“ (3); „...į kiekvieną prievartą žmogus reaguoja priešindamasis...“ (4); „...dažniausiai tai yra vyrai agresyvūs, ypač dar išgėrę.“ (5);
	Kliento artimųjų agresyvumas	„...visokie šalia gyvenantys kaimynai ar kiti artimieji, kurie nusiteikia agresyviai <...> jie puola mus, neklausia nei ko tu ir iš kur čia atėjai, iškart puola.“ (1); „...iš kliento giminaičių teko fizinį smurtą patirti...“ (2);
	Smurtas šeimoje	„...tai yra sakykim smurtas šeimoje, dėl kurio iškart bijom...“ (5);
	Prastos gyvenimo sąlygos	„...ten sąlygos būna baisios, netinkamos gyventi ir nesaugu

Nesaugi aplinka		<i>ten.</i> “ (1); „Baisu būna namuose, vabalai sienom laipioja.“ (3); „...lankymasis šeimoje <...> irgi galima sakyti pavojus...<...> ...kai į bendrabučius eini irgi visokių ten yra.“ (5);
	<i>Galimybė užsikrėsti užkrečiamomis ligomis</i>	„Įvairiomis ligomis sergantys žmonės: tuberkuliozė, hepatitas, AIDS, pedikuliozė dažnai pasitaiko <...> Rizika didelė iš tikrųjų, ir ligas parsinešti... <...> ateinam į jų namus, jau ta visa terpė, tuberkuliozės židiny...“ (1);
	<i>Agresyvūs gyvūnai</i>	„Gali ir šunys užpulti.“(1); „Yra tekę patirti šuns užpuolimą...“ (2);
	<i>Asmenų, grįžusių iš įkalinimo įstaigos neigiama patirtis</i>	„Smaugė vieną kartą <...> moteris teista už nužudymą buvusi...“(1); „Tai vat žmogus buvo grįžęs iš įkalinimo įstaigos ir ten grėsė vaikų paėmimas.“(3); „...sugyventinis grįžęs iš įkalinimo įstaigos, neblaivus ir klientė prašė padėti...“(5);
Sveikatos ir elgesio sutrikimai	<i>Psichinės ligos</i>	„Turim tokių klientų, kurie yra psichiniai ligoniai <...> ir iššaukia tą pavojų mums.“(1); „Teko fizinį smurtą patirti <...> bet tai buvo žmogus, kuris turėjo protinę negalią...“(2); „...gali būti ir psichika pažeista...“(3);
	<i>Neprognozuojamas elgesys</i>	„Bet kada galim būti apšaukti, bet kada užpulti ir net gali to nesitikėti dažniausiai. Atrodo normaliai bendrauji, o čia užėina kažkas.“(2); „Klientai yra neprognozuojami...“(3); „Neprognozuojamas gali būti elgesys klientų...“(5);
	<i>Emocijų nevaldymas</i>	„...emocijų nevaldymas, nereagavimas į mano pasakymus nurimti ar leiskit išeiti...<...> toks nesivaldymas...“(1); „...nemokėjo visiškai valdyti savo emocijų“(2); „...jie viską supranta, bet reaguoja baisiai“(3);
Psichologinis smurtas	<i>Grasinimai</i>	„Grasinimas <...> tu čia nevaikščiosi, pasmaugsim...“(1); „... esu labai daug patyrusi grasinimų, kad būsiu užpulta ir mano šeima bus užpulta, ir pripjauta“(2); „...grasino su manim susidoroti, susirasti kur aš gyvenu, nu kažką tai man padaryti.,“(3); „Psichologinis spaudimas iš klientų...<...> fiziniu susidorojimu...“(4); „...kaip ir grasino, kaip ir pradėjo pulti...<...> Ten buvo ir grasinimų, įžeidinėjimų, jisai nenorėjo išeiti, nenorėjo nieko daryti.“(5);
	<i>Įžeidinėjimai</i>	„...įžeidinėja...“(3); „...jie mus ir kolioja, ir nemėgsta...“(4); „...kai iškoliojo, visokiais žodžiais...“(5);
	<i>Necenzūrinių žodžių vartojimas</i>	„...keiksmažodžių serija...“(1);
	<i>Balso pakėlimas</i>	„Klykė, šaukė... <...> užsipuolė <...> ir tas va irgi toks rėkimas, užsipuolimas, ką tu čia darai, pagrinde balso

		<i>pakėlimas, šaukimas...“(1); „Pradeda rėkti...“(3);</i>
Fizinis smurtas	<i>Užpuolimas</i>	<i>„Esu patyrusi užpuolimą... <...> neleido išeiti, užspaudė į kampą ir puolė.“(1); „...buvo pakištas peilis man po kaklu.“(3); „...buvo užspausta į kampą.“(4);</i>
	<i>Smaugimas</i>	<i>„Ir smaugė vieną kartą. <...> išėjo ir tiesiu taikymu man už gerklės.“(1);</i>
	<i>Sužalojimas</i>	<i>„Yra buvę, kad kolegei ir rankas apdraskė, sergantis he patitu...“(1); „...kolegei gavosi šiek tiek, kad jai ranką apibraižė...“(5);</i>

Stremauskienė R., Žibėnienė G. (2014) pasiremdamos savo atlikto tyrimo duomenimis teigia, kad socialiniai darbuotojai profesinę riziką savo darbe gali patirti tada, kai šeimos nariai būna neblaivūs arba apsvaigę nuo alkoholio. Pasak Jermalavičiaus A. (2008) viena iš smurto priežasčių yra alkoholizmas, kada girtaujantis asmuo įgyja amoralių, asocialių bruožų. Atlikta kokybinio tyrimo analizė parodė, kad alkoholio priklausomybė yra viena iš priežasčių socialinio darbuotojo profesinei rizikai atsirasti: *„Tenka dirbti ir su alkoholikais <...> alkoholio problemą turintys žmonės...“(1); “Alkoholis <...> taip pat turi įtakos. “(2); „...ir alkoholis ypač turi įtakos.“(3); „...žmogus yra linkęs nusiraminti, pasiguosti alkoholiu naudojant...“(4); „Tai yra priklausomybės alkoholiui...“(5). Bičkutė, A., Liobikienė, T. N. (2011) taip pat patvirtina, kad narkotinių ir stimuliuojančių medžiagų vartojimas yra viena iš priežasčių, dėl kurių socialiniam darbuotojui padidėja rizika patirti agresyvų elgesį iš klientų. Atlikto tyrimo analizė taip pat patvirtina šį teiginį: *„...psichotropines medžiagas vartojantys žmonės;“(1); „...psichotropinių medžiagų vartojimas <...> atsiliepia klientų pykčiui.“(3); „...yra linkęs nusiraminti <...> psichotropinėmis medžiagomis, jas naudoja <...> ...buvo apsvaigę nuo psichotropinių medžiagų.“(4); „...priklausomybės <...> narkotinėms medžiagoms“(5). Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008) teigia, kad pakankamai dažnas socialinio darbuotojo palydovas, kuris gali būti įvardijamas kaip profesinės rizikos veiksnys yra grėsmė, kuri jaučiama tiek iš kliento, tiek iš jo artimųjų. Atliktas kokybinis tyrimas parodo, kad socialinis darbuotojas susilaukti agresijos dažniausiai gali iš kliento: *„Klientai agresyvūs, iš to automatiškai kyla ta rizika <...> ...jeigu vartoja alkoholį kyla ta agresija <...> psichiniai ligoniai, tos ligos irgi sukelia agresyvumą...“(1); „Agresyvumas yra labai dažnas <...> kai klientas yra agresyvumo būsenoje...“(2) „...yra tikimybė nemalonumų visokių susilaukti iš klientų pusės, agresyvumo“(3); „...į kiekvieną prievartą žmogus reaguoja priešindamasis...“(4); „...dažniausiai tai yra vyrai agresyvūs, ypač dar išgėrę. “(5); Atliktas tyrimas taip pat patvirtina ir tai, kad socialinis darbuotojas gali patirti priešišką elgesį ir iš klientų artimųjų: *„...visokie šalia gyvenantys kaimynai ar kiti artimieji, kurie nusiteikia agresyviai <...> jie puola mus, neklausia nei ko tu ir iš kur čia atėjai, iškart puola.“(1); „...iš kliento giminaičių teko fizinį smurtą patirti...“(2).****

Lietuvos įstatymuose nurodyta, kad socialinės rizikos šeima, tai ta, kurioje auga vaikas iki 18 metų ir kurioje tėvai naudoja įvairių rūšių smurtą. Pasak Kavaliauskienės J. (2014), smurtaujama šiose šeimose yra tiek prieš vaikus, tiek prieš suaugusiuosius. Todėl nekeista, kad einant į šeimas, kuriose vyrauja smurtas, socialiniai darbuotojai taip pat jaučia didesnę grėsmę. Tai parodo ir atlikto kokybinio tyrimo rezultatai: „...tai yra sakykim smurtas šeimoje, dėl kurio iškart bijom eit...“(5). Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008) nurodo, kad kaip padidėjusios rizikos veiksnį galime įvardinti nesaugią aplinką. Autoriai teigia, kad lankantis socialinės rizikos šeimose yra didesnė galimybė užsikrėsti užkrečiamomis ligomis, susidurti su nesaugia fizine aplinka. Atliktas kokybinis tyrimas parodė, kad viena iš priežasčių profesinei rizikai atsirasti yra grėsmė užsikrėsti užkrečiamomis ligomis: „Įvairiomis ligomis sergantys žmonės: tuberkuliozė, hepatitas, AIDS, pedikuliozė dažnai pasitaiko <...> Rizika didelė iš tikrųjų, ir ligas parsinešti... <...> ateinam į jų namus, jau ta visa terpė, tuberkuliozės židinytis...“ (1); Atlikto tyrimo rezultatai taip pat parodo, kad socialiniai darbuotojai susiduria su prastomis klientų gyvenimo sąlygomis: „...ten sąlygos būna baisios, netinkamos gyventi ir nesaugu ten.“ (1); „Baisu būna namuose, vabalai sienom laipioja.“ (3); „...lankymasis šeimoje <...> irgi galima sakyti pavojus...<...> ...kai į bendrabučius eini irgi visokių ten yra.“ (5); bei su agresyviais klientų gyvūnais: „Gali ir šunys užpulti.“(1); „Yra tekę patirti šuns užpuolimą...“ (2). Justickis V. (2001), pažymi, kad asmenys, grįžę iš įkalinimo vietų ir toliau gali elgtis asocialiai. Tokiems asmenims būdingas antisocialinis gyvenimo būdas, priklausomybės, agresyvumas bei konfliktai su kitais žmonėmis. Atlikto kokybinio tyrimo analizė patvirtina tai, kad socialiniai darbuotojai gali susidurti su asmenų, grįžusių iš įkalinimo vietos agresyvumu: „Smaugė vieną kartą <...> moteris teista už nužudymą buvusi...“(1); „Tai vat žmogus buvo grįžęs iš įkalinimo įstaigos ir ten grėse vaikų paėmimas.“(3); „...sugyventinis grįžęs iš įkalinimo įstaigos, neblaivus ir klientė prašė padėti...“(5). Pasitaiko atvejų, kad socialinės rizikos šeimoje vienas iš tėvų gali turėti sveikatos sutrikimų, būti psichiniai ligoniai. Pagal Bakk A., Grunewald K. (1997) žmonės su psichikos negalia gali elgtis neprognozuojamai ir dėl to gali kilti pavojus socialinio darbuotojo saugumui. Taip pat teigia ir Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008). Šie autoriai taip pat patvirtina, kad dirbant su psichikos negalią turinčiais asmenimis padidėja grėsmė patirti agresyvų elgesį. Atlikta kokybinio tyrimo analizė patvirtino, kad socialiniai darbuotojai jaučią didesnę profesinę riziką dirbdami su psichikos ligomis sergančiais asmenimis: „Turim tokių klientų, kurie yra psichiniai ligoniai <...> ir iššaukia tą pavojų mums.“(1); „Teko fizinį smurtą patirti <...> bet tai buvo žmogus, kuris turėjo protinę negalią...“ (2); „...gali būti ir psichika pažeista...“ (3). Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008) taip pat patvirtina ir tą faktą, kad iš klientų, su kuriais dirba socialinis darbuotojas, ir kurie yra labiau agresyvūs darbuotojas gali susilaukti neprognozuojamo elgesio. Atlikto tyrimo rezultatai parodo, kad socialiniam darbuotojui padidėja tikimybė iš kliento sulaukti neprognozuojamo elgesio: „Bet kada galim būti apšaukti, bet kada užpulti ir net gali to

nesitikėti dažniausiai. Atrodo normaliai bendrauji, o čia užaina kažkas.“(2); „Klientai yra neprognozuojami...“ (3); „Neprognozuojamas gali būti elgesys klientų...“ (5). Stremauskienės R., Žibėnienės G. (2014) atlikto tyrimo metu paaiškėjo, kad socialinės rizikos šeimos nario pyktis pasireiškia tada, kai žmogus išgyvena sunkų periodą, kada patiria įvairius sunkumus ir dėl to yra labiau pažeidžiamas, nebesugeba valdyti nei savęs, nei savo emocijų. Bičkutė A., Liobikienė T.N. (2011) taip pat teigia, kad socialinės rizikos šeimos narys dažnai nemoka tinkamai išreikšti savo jausmų, dėl to pasireiškia visiškas jų nevaldymas. Atlikto kokybinio tyrimo rezultatai taip pat rodo, kad socialiniai darbuotojai išskiria klientų emocijų nevaldymą, kaip padidėjusį rizikos veiksnį: „...emocijų nevaldymas, nereagavimas į mano pasakymus nurinti ar leiskit išeiti...<...> toks nesivaldymas...“ (1); „...nemokėjo visiškai valdyti savo emocijų“ (2); „...jie viską supranta, bet reaguoja baisiai“ (3). Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008) teigia, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis dažnai patiria iš klientų psichologinį smurtą. Taip pat mano ir Kozlovas A.A. (2007), kuris papildė kitus autorius ir teigia, kad įvairūs įžeidinėjimai prisideda prie socialinio darbuotojo neigiamos psichologinės būklės. Tai rodo ir atliktas tyrimas, kurio rezultatai leidžia teigti, kad prie socialinio darbuotojo profesinės rizikos padidėjimo prisideda iš klientų patirti grasinimai: „Grasinimas <...> tu čia nevaikščiosi, pasmaugsim...“ (1); „... esu labai daug patyrusi grasinimų, kad būsiu užpulta ir mano šeima bus užpulta, ir pripjauta“ (2); „...grasino su manim susidoroti, susirasti kur aš gyvenu, nu kažką tai man padaryti...“ (3); „Psichologinis spaudimas iš klientų...<...> fiziniu susidorojimu...“ (4); „...kaip ir grasino, kaip ir pradėjo pulti...<...> Ten buvo ir grasinimų, įžeidinėjimų, jisai nenorėjo išeiti, nenorėjo nieko daryti.“ (5); taip pat, kaip ir įvairūs įžeidinėjimai: „...įžeidinėja...“ (3); „...jie mus ir kolioja, ir nemėgsta...“ (4); „...kai iškoliojo, visokiais žodžiais...“ (5); necenzūrinių žodžių vartojimas: „...keiksmožodžių serija...“ (1); bei balso tono pakėlimas: „Klykė, šaukė... <...> užsipuolė <...> ir tas va irgi toks rėkimas, užsipuolimas, ką tu čia darai, pagrinde balso pakėlimas, šaukimas...“ (1); „Pradedą rėkti...“ (3). Neretai atsitinka ir taip, kad socialinis darbuotojas darbe patiria ne tik psichologinį, bet ir fizinį smurtą. Pasak Nekrošiaus I. (2008) viena iš priežasčių, dėl kurių darbuotojas darbo vietoje patiria sveikatos problemų yra smurtas darbe. Chappell D., Di Martino V. (2006) išskyrė keletą agresyvių veiksmų, kuriuos asmuo gali patirti darbo vietoje, tai yra užpuolimai, seksualinis priekabiavimas, grasinimai, patyčios, užgauliojimai, smurtiniai sužalojimai. Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008) patvirtina faktą, kad socialiniai darbuotojai dirbdami su klientais gali būti stumdomi, sumušami ar kitaip sužalojami. Atliktas tyrimas taip pat parodo, kad daugelis socialinių darbuotojų savo darbe patiria fizinio smurto veiksnius, tokius kaip užpuolimas: „Esu patyrusi užpuolimą... <...> neleido išeiti, užspaudė į kampą ir puolė.“ (1); „...buvo pakištas peilis man po kaklu.“ (3); „...buvo užspausta į kampą.“ (4); smaugimas: „Ir smaugė vieną kartą.

<...> išėjo ir tiesiu taikymu man už gerklės.“(1); sužalojimas: „Yra buvę, kad kolegei ir rankas apdraskė, sergantis hepatitu...“(1); „...kolegei gavosi šiek tiek, kad jai ranką apibraižė...“(5).

Taigi, atlikto kokybinio tyrimo rezultatai atskleidė svarbiausias ir dažniausiai pasitaikančias priežastis profesinei rizikai atsirasti. Socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis patiria iš savo klientų priešišką elgesį, psichologinį bei fizinį smurtą. Taip pat juos veikia nesaugi aplinka, į kurią įeina galimybė užsikrėsti įvairiomis ligomis bei būti užpultiems agresyvių šunų.

Išanalizavus interviu turinį dėl individualių socialinio darbuotojo veiksmų, kurie didina profesinės rizikos tikimybę galima išskirti šias kategorijas ir subkategorijas:

Kategorija: neigiamos socialinio darbuotojo savybės ir požiūris, subkategorijos: netinkamas balso tonas, nesusivaldymas, nepasitikėjimas savimi, ramumas, impulsyvumas, kantrybės neturėjimas, nepasišalinimas iš rizikingų situacijų laiku.

Kategorija: neigiamų emocijų išreiškimas, subkategorijos: pyktis, neigiamos nuotaikos demonstravimas, emocijų nevaldymas.

Kategorija: darbo patirties trūkumas, subkategorijos: žinių trūkumas (žiūrėti 2 lentelę).

2 lentelė. Individualūs socialinio darbuotojo veiksniai, didinantys profesinę riziką

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Neigiamos socialinio darbuotojo savybės ir požiūris	Netinkamas balso tonas	„...mano balso tonas toks <...> aš tokia garsiakalbė esu, tai va tas gali iššaukti tą agresiją.“ (1); „Vienas kalba pakeltu balso tonu...“(4);
	Nesusivaldymas	„...pradedi kartais pats rėkti, kai klientas rėkia ant tavęs“(2); „...kitas ir pats gali iš to nesusivaldymo užrėkti.“(4);
	Nepasitikėjimas savimi	„Galbūt šioks toks nepasitikėjimas savimi...“(3); „...yra ir tokių kolegų <...> savęs nesuvaldo, savo silpnybes parodo...“(1);
	Ramumas	„...kaip mane, kad puola, o aš stoviu rami <...> po kiek laiko pasekmės pasirodo.“ (1); „Kai klientas yra agresyvumo būsenoje, o aš stoviu tokia rami ir tyliau, tai jam dar labiau pyktis kyla...“(2);
	Impulsyvumas	„Aš tai labai karštai reaguojau, dėl to ir jie labiau susinervoja.“(3);
	Kantrybės neturėjimas	„Kartais nebeturi kantrybės tą patį per tą patį sakyti...“(3); „Taip sunku jiems įaiškinti, kad net kantrybė išsenka...“(4);
	Nepasišalinimas iš rizikingos situacijos laiku	„ Yra kelios kolegės, kur nesupranta, kad su girtu klientu nesikalbėti, o tos vis tiek lenda...“(1);
Neigiamų emocijų	Pyktis	„Aišku, būname ir pikti...“(1);
	Neigiamos nuotaikos	„...ir ne nuotaikoje...“(1); „Kai nueini visai be nuotaikos (2);

išreiškimas	<i>demonstravimas</i>	
	<i>Emocijų nevaldymas</i>	<i>„...kartais ir šypsena iššaukia tą piktumą“ (2); „Kartais žinai, kad klientas meluoja ir nesuvaldai to juoko...“ (5).</i>
Darbo patirties trūkumas	<i>Žinių trūkumas</i>	<i>„Ir va dar tas kažko nežinojimas, nemokėjimas gali pridėti. Kartais nežinai kaip elgtis, ar kokį sprendimą priimti.“ (1); „...kartais nežinojimas, nežinai ką vienu ar kitu atveju pasakyti ar daryti, o kai klientas pamato iš karto pasinaudoja...“ (3);</i>

Makštutytė R., Vaškevičiūtė L. (2011) teigia, kad norint tarp kliento ir socialinio darbuotojo sudaryti teigiamus santykius, socialinis darbuotojas turi laikytis požiūrio, kuris pabrėžia visapusišką kliento iniciatyvą ir darbuotojo siekį nedominuoti. Tačiau dažnai nutinka taip, kad socialinis darbuotojas jaučiasi viršesnis už klientą ir dėl to tarp kliento ir darbuotojo susidaro priešiškas. Sondaitė J., Norvilė N. (2009) teigia, kad atsiradus kažkokiems nesutarimams tarp darbuotojo ir kliento kyla konfliktai, viena iš konflikto reakcijų – pakeltas balso tonas. Bičkutė A., Liobikienė T.N. (2011) aiškina, kad socialinio darbo klientams nepatinka kai socialinis darbuotojas ką nors sako liepiamuoju tonu. Tai patvirtina ir atlikto tyrimo gauti rezultatai. Išaiškėja, kad vienas iš veiksnių, dėl kurių socialinis darbuotojas gali padidinti profesinės rizikos tikimybę yra netinkamas balso tonas: „...mano balso tonas toks <...> aš tokia garsiakalbė esu, tai va tas gali iššaukti tą agresiją.“ (1); „Vienas kalba pakeltu balso tonu...“ (4). Taip pat įtakos turi ir socialinio darbuotojo nesusivaldymas: „...pradedi kartais pats rėkti, kai klientas rėkia ant tavęs“ (2); „...kitas ir pats gali iš to nesusivaldymo užrėkti.“ (4). Pasak Kozlovo A.A. (2007) daugelis socialinių darbuotojų gali turėti žemą savivertę. Atlikto tyrimo rezultatai parodo, kad daugelis socialinių darbuotojų nepasitiki savimi, o dėl to gali kilti didesnė rizika patirti grėsmę iš kliento: „Galbūt šioks toks nepasitikėjimas savimi...“ (3); „...yra ir tokių kolegų <...> savęs nesuvaldo, savo silpnības parodo...“ (1); Autorius, kaip vieną iš neigiamų asmenybės ypatumų, kurie daro įtaką profesinės rizikos atsiradimui, išskyrė nedidelį asmens ištvėringumą, kurį galima suprasti kaip greitą kantrybės praradimą arba jos neturėjimą. Atlikto tyrimo rezultatai patvirtina šį teiginį: „Kartais nebeturi kantrybės tą patį per tą patį sakyti...“ (3); „Taip sunku jiems įaiškinti, kad net kantrybė išsenka...“ (4). Taip pat atlikto tyrimo metu paaiškėjo ir dar keletas savybių, kurios prisideda prie socialinių darbuotojų profesinės rizikos tikimybės didinimo, tai yra: impulsyvumas: „Aš tai labai karštai reaguuju, dėl to ir jie labiau susinervoja.“ (3); bei pernelyg didelis ramumas: „...kaip mane, kad puola, o aš stoviu rami <...> po kiek laiko pasekmės pasirodo.“ (1); „Kai klientas yra agresyvumo būsenoje, o aš stoviu tokia rami ir tyliau, tai jam dar labiau pyktis kyla...“ (2). Bičkutė A., Liobikienė T.N. (2011) pateikia tokią socialinio darbuotojo elgesio strategiją, kuri padėtų apsisaugoti nuo agresyviai besielgiančio kliento: laikino atsitraukimo strategija, kada socialinis darbuotojas turi atsitraukti ir palikti klientą, dėl jo agresyvumo ir dėl

darbuotojui kylančios grėsmės. Tačiau dažnai nutinka taip, kad socialinis darbuotojas, ypač nepatyręs, nepaiso šios strategijos ir taip sukelia rizikingą situaciją. Tai patvirtino ir atliktas tyrimas. Socialiniai darbuotojai nurodė, kad kai kurie socialiniai darbuotojai nepasišalina iš rizikingos situacijos laiku: „*Yra kelios kolegės, kur nesupranta, kad su girtu klientu nesikalbėti, o tos vis tiek lenda...*“ (1). Kavaliauskienė V., Balčiūnaitė R. (2014) teigia, kad dažnu atveju žmonės, kurių profesijos susijusios su rūpinimusi kitais, tarp jų ir socialiniai darbuotojai, per tam tikrą savo darbo su socialinės rizikos šeimomis laiką išnaudoja savo teigiamų emocijų išteklius. Tampa aišku, kad socialinis darbuotojas dirbdamas su tais žmonėmis, kurie visada reiškia savo nepasitenkinimą, yra pikti, priešiški nusiteikę, gali pats tokiu pavirsti. Atliktas tyrimas patvirtino, kad socialiniai darbuotojai ne visada yra pozityvūs ir jiems, taip pat kaip ir visiems žmonėms gali kilti pyktis: „*Aišku, būname ir pikti...*“ (1); taip pat socialiniai darbuotojai gali iššaukti kliento pyktį rodydami savo neigiamas nuotaikas: „*...ir ne nuotaikoje...*“ (1); „*Kai nueini visai be nuotaikos* (2). Jausdami stresą socialiniai darbuotojai gali nesuvaldyti ir savo emocijų, kurios erzina klientą: „*...kartais ir šypsena iššaukia tą piktumą*“ (2); „*Kartais žinai, kad klientas meluoja ir nesuvaldai to juoko...*“ (5).

Pasak Bagdono A. (2001), socialinis darbas yra plati ir daugiafunkcionali sritis. Savo darbe socialinis darbuotojas turi naudoti žinias, įgūdžius ir vertybes. Kozlovas A.A. (2007) aiškina, kad socialiniai darbuotojai savo darbe gali patirti riziką dėl patirties trūkumas. Kaip teigia Gudžinskienė V. ir Norvaišaitė J. (2010) didžiausias dėmesys socialiniame darbe turi būti skiriamas žinioms, kadangi dėl jų socialinis darbuotojas galin atlikti savo pareigas kompetentingai. Nežinojimas kaip dirbti su klientu priveda prie to, kad tarp socialinio darbuotojo ir kliento kyla konfliktai. Atlikto tyrimo duomenys taip pat patvirtina, kad žinių trūkumas turi įtakos socialinių darbuotojų profesinei rizikai: „*Ir va dar tas kažko nežinojimas, nemokėjimas gali pridėti. Kartais nežinai kaip elgtis, ar kokį sprendimą priimti..*“ (1); „*...kartais nežinojimas, nežinai ką vienu ar kitu atveju pasakyti ar daryti, o kai klientas pamato iš karto pasinaudoja...*“ (3).

Taigi, kokybinio tyrimo rezultatai nurodo, kad individualūs socialinio darbo veiksniai, tokie kaip neigiamos socialinio darbuotojo savybės ir požiūris (netinkamas balso tonas, nesusivaldymas, nepasitikėjimas savimi, ramumas, impulsyvumas, kantrybės neturėjimas bei nepasišalinimas iš rizikingos situacijos laiku), taip pat ir neigiamų emocijų išreiškimas (pyktis, neigiamos nuotaikos demonstravimas, emocijų nevaldymas) bei darbo patirties (žinių) trūkumas taip pat didina profesinę riziką.

II tema: PROFESINĖS RIZIKOS PASEKMĖS ASMENIUI IR DARBO KOKYBEI

Šiai temai išanalizuoti buvo pateikiami trys pagrindiniai klausimai („3. *Kokią įtaką turi patiriama profesinė rizika Jūsų gyvenimui?* 4. *Kokią įtaką turi patiriama profesinė rizika Jūsų darbo kokybei?* 5. *Kokius nelaimingus atsitikimus, susijusius su profesine rizika, yra tekę patirti?*“),

kurių pagalba buvo siekiama išsiaiškinti, kokią įtaką profesinės rizikos patyrimas turi asmeniui ir jo darbo kokybei.

Išanalizavus interviu turinį dėl profesinės rizikos pasekmių asmeniui išskirtos šios kategorijos ir subkategorijos:

Kategorija: neigiamos emocijos, subkategorijos: įtampa, baimė, padidėjęs jautrumas, pyktis.

Kategorija: neigiamos būsenos, subkategorijos: miego sutrikimai, stresas, apetito stoka, emocinis (nervinis) išsekimas.

Kategorija: sveikatos sutrikimai, subkategorijos: galvos skausmas, organizmo išsekimas, depresija, pakilęs kraujospūdis, širdies sutrikimai (žiūrėti 3 lentelę).

3 lentelė. Patiriamos profesinės rizikos pasekmės socialiniam darbuotojui

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Neigiamos emocijos	Įtampa	„Po kokio įvykio einant į tą šeimą labai jaučiasi tokia kaip įtampa...“ (3); „...įtampa duoda savo...“ (5);
	Baimė	„...netgi baimė.“ (3);
	Padidėjęs jautrumas	„Kitos iškart sako nori verkt...“ (1); „Aš tai ir taip jautri, bet kai kas atsitinka visada noris verkt.“ (3); „Buvo, kad kolegė pradėjo verkt išėjus iš kliento namų...“ (4);
	Pyktis	„...kartais pyksti ir ant savęs, ir ant kliento...“ (1); „...parėjęs vis tiek esi gal šiek tiek pyktas, gal susinervinęs“ (2);
Neigiamos būsenos	Miego sutrikimai	„...ir nemiga...“ (1); „...užmigti neina, o kartais kaip tik daugiau miegoti nori.“ (2); „...parėjęs ir mieguistumas gali imti...“ (3);
	Stresas	„Labai sunku suvaldyti klientus, tai pastoviai strese esi.“ (2); „Nuolatinis stresas...“ (3); „...dažniausiai išgyveni tą stresą tuo metu ir tuo viskas baigias.“ (4); „...vis tiek stresas <...> duoda savo.“ (5);
	Apetito stoka	„...nesinori nei valgyt, nei gert.“ (2);
	Emocinis (nervinis) išsekimas	„toks emocinis išsekimas.“ (1); „...iš tiesų noris gulėt lovoj ir žiūrėt į lubas.“ (3); „...klientai taip išsunkia visą tave per darbo dieną...“ (4);
Sveikatos sutrikimai	Galvos skausmas	„Galvos skausmas...“ (2); „Dažniausiai man tai galva skauda...“ (3);
	Pakilęs kraujospūdis	„...man tuoj sukyla kraujo spaudimas.“ (3);
	Širdies sutrikimai	„...širdis dreba...“ (1);
	Nuovargis	„...nuovargis pasireiškia <...> dar bendras toks kūno išsekimas, nu toks, kad pervargus būni.“ (1); „...aišku, tai yra nuovargis, pervargimas <...> praktiškai pareini

		<i>rankas paleidęs. “(2); „...parėjus namo nebėra jėgų <...> pervargimas gaunas.“(3); „...tiesiog buvo pervargimas <...> buvau nedarbingume visą mėnesį.“(5);</i>
	Organizmo išsekimas	<i>„Ir būna dar toks profesinis išsekimas, gali būti diagnozuojamas.“(1); „Man jau perdegimo sindromas, iš tikrųjų kai perdegi esi nedarbingas (3);</i>
	Depresija	<i>„Depresija gali būti...“(1);</i>
Problemos asmeniniuose santykiuose	Neigiamų emocijų perdavimas	<i>„...tas parsinešimas problemų į namus...“(1); „...vaikams sakykim irgi galima perduoti...“(5);</i>
	Atsiribojimas nuo šeimos	<i>„...asmeniniam gyvenime tas abejingumas irgi duoda įtakos“(2);</i>
	Konfliktai su vaikais	<i>„...prasideda pykčiai ir su vaikais..“(1);</i>
	Konfliktai su kitais artimaisiais	<i>„...tai jau vėl kyla konfliktai“(2); „...taip pat su antra puse vis tiek jaučiasi...“(5);</i>
	Nenoras bendrauti	<i>„Ir su sutuoktiniais būna, kad tiesiog nekalbi.“(1); „...nenori su šeimos nariais bendrauti“(2); „Nesinori kalbėtis jau <...> aplamai ir su giminėm ir su draugais aš kategoriškai atsisakau kalbėti apie tai.“(3); „...grįžus namo, nebenori kalbėtis, nebenori girdėt kitų problemų, nes per dieną ir taip prisiklausai.“(4);</i>

Buvimas stresinėje situacijoje socialiniams darbuotojams palieka daug neigiamų emocijų. Pagal Pikūną J., Palujanskienę A. (2005) pavojingos situacijos sukelia nepasitenkinimą, kuris gali pasireikšti įtampa, baime. Kozlovas A.A. (2007) taip pat patvirtina, kad pavojingos situacijos palieka psichologines traumas, kurios pasireiškia baime, įtampa. Atlikto tyrimo rezultatai taip pat patvirtina, kad socialiniai darbuotojai, susidūrę su profesine rizika sulaukia tokių neigiamų emocijų kaip, įtampa: „Po kokio įvykio einant į tą šeimą labai jaučiasi tokia kaip įtampa...“(3); „...įtampa duoda savo...“(5); taip pat ir baime: „...netgi baimė.“(3); bei pykčiu: „...kartais pyksti ir ant savęs, ir ant kliento...“(1); „...parėjęs vis tiek esi gal šiek tiek piktas, gal susinervinęs.“(2); taip pat tyrimo metu paaiškėjo, kad socialiniai darbuotojai po stresinės situacijos jaučia ir padidėjusį jautrumą: „Kitos iškart sako nori verkt...“(1); „Aš tai ir taip jautri, bet kai kas atsitinka visada noris verkt.“(3); „Buvo, kad kolegė pradėjo verkt išėjus iš kliento namų...“(4). Iš tokių dažnai patiriamų neigiamų emocijų viskas pereina į neigiamas būsenas, kurios užsitęsia ilgiau. Viena tokių, neigiamų būsenų yra stresas. Kaip teigia Karkockienė D. (2013) stresas turi įtakos fizinei ir psichinei žmogaus sveikatai. Kaip teigia Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008) stresas yra kasdieninis socialinio darbuotojo palydovas. Tai patvirtina ir atlikto tyrimo rezultatai. Socialiniai darbuotojai teigia, kad patirtos profesinės rizikos pasekmė yra stresas: „Labai sunku suvaldyti klientus, tai

pastoviai stresse esi.“(2); *„Nuolatinis stresas...“*(3); *„...dažniausiai išgyveni tą stresą tuo metu ir tuo viskas baigias.“* (4); *„...vis tiek stresas <...> duoda savo.“*(5). Glumbakaitė E., Kalibatas J. Ir kt. (2007) teigia, kad reakcija į profesinę riziką socialiniams darbuotojams gali pasireikšti ir miego sutrikimais. Tai patvirtina ir atliktas tyrimas, kuris nurodo, jog socialiniams darbuotojams patyrusiems profesinę riziką sutrinka miegas: *„...ir nemiga...“*(1); *„...užmigti neina, o kartais kaip tik daugiau miegoti nori.“*(2); *„...parėjus ir mieguistumas gali imti...“*(3). Pagal Glumbakaitę E., Kalibatą J. Ir kt. (2007), kurie cituoja Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją, galima išskirti, kad joje taip pat yra nurodyta, kad socialiniai darbuotojai po profesinės rizikos patyrimo jaučia ir apetito stoką: *„...nesinori nei valgyt, nei gert.“*(2). Kavaliauskienė V., Balčiūnaitė R. (2014) cituodamos Vimantaitę, Šeškevičių (2006) teigia, kad užsitęsęs profesinės rizikos patyrimo veiksams galimas visiškas fizinių jėgų ir psichikos išsekimas. Pasak Vimantaitės R., Šeškevičiaus A. (2006) pasireiškia persidirbimu, psichiniu išsekimu, kada darbuotojas nebesugeba vykdyti keliamų reikalavimų. Žutautienė R., Radišauskas R. ir kt. (2014) taip pat patvirtina, kad darbuotojai, kuriems reikia konsultuoti daug klientų (prie jų galime priskirti ir socialinius darbuotojus) patiria psichologinę įtampą, kuri vėliau pasireiškia emociniu išsekimu. Atliktas tyrimas sutampa su šių autorių nuomone ir patvirtina, kad viena iš profesinės rizikos pasekmių asmeniui yra emocinis išsekimas: *„toks emocinis išsekimas.“*(1); *„...iš tiesų noris gulėt lovoj ir žiūrėt į lubas.“*(3); *„...klientai taip išsunkia visą tavo per darbo dieną...“*(4). Vimantaitė R., Šeškevičius A. (2006) teigia, kad socialiniams darbuotojams, kurie yra veikiami profesinės rizikos veiksnių pasireiškia, ne tik psichologiniai sutrikimai, bet ir rimtos sveikatos problemos. Autoriai, kaip vieną jų įvardija galvos skausmą. Atliktas tyrimas parodė, jog galvos skausmas yra profesinės rizikos pasekmė: *„Galvos skausmas...“*(2); *„Dažniausiai man tai galva skauda...“*(3). Obelenis V., Malinauskienė V., (2007) teigia, kad psichologiniai veiksniai, tokie kaip ilgalaikis stresas, suformuoja pastovius, patologinius pokyčius širdies ir kraujagyslių sistemoje. Pikūnas J., Palujanskienė A. (2006) taip pat teigia, kad patirta profesinė rizika turi įtakos širdies, kraujagyslių sistemų veiklai. Atliktas tyrimas parodo, kad kaip viena iš profesinės rizikos pasekmių asmens sveikatai galima įvardinti širdies sutrikimus: *„...širdis dreba...“*(1); bei pakilusį kraujospūdį: *„...man tuoj sukyla kraujo spaudimas.“*(3). Kaip teigia Bubnys R., Petrošiūtė D. (2008) dažnas palydovas socialiniame darbe yra nuovargis. Pagal Gofitaitę J. (2011) ilgalaikis stresas darbe gali sukelti lėtinį nuovargį. Tai patvirtina ir atlikto tyrimo rezultatai, kurie rodo, kad nuovargis yra dar viena profesinės rizikos pasekmė: *„...nuovargis pasireiškia <...> dar bendras toks kūno išsekimas, nu toks, kad pervargus būni.“*(1); *„...aišku, tai yra nuovargis, pervargimas <...> praktiškai pareini rankas paleidęs.“*(2); *„...parėjus namo nebėra jėgų <...> pervargimas gaunas.“*(3); *„...tiesiog buvo pervargimas <...> buvau nedarbingume visą mėnesį.“*(5). Vaicekauskienė V.(2014) teigia, kad socialinis darbas yra sudėtinga veikla, kuri gali sukelti socialiniam darbuotojui visišką fizinių

jėgų netekimą. Pasak Abromaitienės L., Stanišauskienės V. (2014) fizinio išsekimo būseną veikia, kai darbuotojas yra veikiamas ilgalaikių, neišspręstų stresų. Ši būseną gali turėti įtakos netgi socialinio darbuotojo profesinio perdegimo sindromui. Atliktas tyrimas nurodo, kad socialiniai darbuotojai išskiria organizmo išsekimą kaip profesinės rizikos pasekmę: „*Ir būna dar toks profesinis išsekimas, gali būti diagnozuojamas.*“ (1); „*Man jau perdegimo sindromas, iš tikrųjų kai perdegi esi nedarbingas* (3). Pajarskienė B., Stanislavovienė J. Ir kt. (2005) teigia, kad psichosocialinių darbo veiksmų kombinacija gali sukelti depresiją. Daugelis žmonių, o tarp jų ir socialiniai darbuotojai, savo darbe patiria stresą, kuris laikui bėgant gali privesti prie depresijos. Atliktas tyrimas taip pat nurodo, jog depresija yra profesinės rizikos pasekmė: „*Depresija gali būti...*“ (1).

Atlikto kokybinio tyrimo metu taip pat atsiskleidė dar viena profesinės rizikos asmeniui pasekmė, kurią galima įvardinti kaip problemos asmeniniame gyvenime. Išanalizavus tiriamųjų atsakymus išryškėjo tokios asmeninės problemos: neigiamų emocijų perdavimas („...*tas parsinešimas problemų į namus...*“ (1); „...*vaikams sakykim irgi galima perduoti...*“ (5)) atsiribojimas nuo šeimos („...*asmeniniam gyvenime tas abejingumas irgi duoda įtakos*“ (2), *taip pat ir konfliktai su vaikais bei artimaisiais* („...*prasideda pykčiai ir su vaikais...*“ (1); „...*tai jau vėl kyla konfliktai*“ (2); „...*taip pat su antra puse vis tiek jaučiasi...*“ (5)), bet labiausiai pasireiškia, kaip nenorėjimas bendrauti („*Ir su sutuoktiniais būna, kad tiesiog nekalbi.*“ (1); „...*nenori su šeimos nariais bendrauti*“ (2); „*Nesinori kalbėtis jau <...> aplamai ir su giminėm ir su draugais aš kategoriškai atsisakau kalbėti apie tai.*“ (3); „...*grįžus namo, nebenori kalbėtis, nebenori girdėt kitų problemų, nes per dieną ir taip prisiklausai.*“ (4)).

Taigi, atliktas kokybinis tyrimas atskleidė profesinės rizikos pasekmes asmeniui. Išryškėjo, kad socialiniai darbuotojai savo darbe nuolat patiria neigiamas emocijas ir būsenas, sveikatos sutrikimus, socialiniai darbuotojai patyrę profesinę riziką jaučia nuovargį, stresą, įtampą, juos kankina galvos skausmai, pakitęs kraujospūdis, miego sutrikimai bei apetito stoka. Taip pat socialiniai darbuotojai susiduria su tokia profesinės rizikos pasekme kaip problemos asmeniniame gyvenime, kurios pasireiškia kaip neigiamų emocijų perdavimas, konfliktai su vaikais ir kitais artimaisiais bei nenoru bendrauti.

Išanalizavus interviu turinį dėl patiriamos profesinės rizikos pasekmių darbo kokybei išskirtos šios kategorijos ir subkategorijos:

Kategorija: neigiami darbo rezultatai, subkategorijos: *nenoras dirbti su klientu, negalėjimas susikaupti, pasidavimas, noras išeiti iš darbo (žiūrėti 4 lentelę).*

4 lentelė. Patiriamos profesinės rizikos pasekmės darbo kokybei

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
	Nenoras dirbti su klientu	„... <i>jeigu aš iš jo patiriu agresija, tai automatiškai pas mane</i>

Neigiami darbo rezultatai		<i>gaunasi tas toks noras atsitraukti nuo tos šeimos.“(2); „...iš kliento sulaukiau agresijos, ir viskas, negalėjau prisiversti jam padėti, su juo dirbti, nenorėjau net galvoti apie jį...“(3);</i>
	Negalėjimas susikaupti	<i>„Kai mane užsipuola paskui labai sunku būna grįžti į savo vėžes, parėjęs į darbo vietą dar ilgai neišeina dirbti kitus darbus.“(2); „Būna taip, kad pareini iš šeimos ir nebegali nieko kito galvoti, o daug dokumentų reikia dar parašyti...“(4);</i>
	Pasidavimas	<i>„...tu nieko nebenori daryt, nuleidi rankas, bandai tik dieną prastumti darbe ir nebegalvoti apie bėdas.“(2);</i>
	Noras išeiti iš darbo	<i>„Jeigu labai skaudus įvykis norisi trenkti durimis ir išeiti lauk iš darbo...“(3); „Aišku, atrodo, kad viskas nusibodo, viskas blogai, reiktų kažką keisti, arba išvis išeiti iš to darbo...“(5);</i>

Kučinsko V. (2001) teigimu, profesinė rizika turi įtakos ir socialinio darbuotojo sveikatai, ir jo darbo kokybei. Abromaitienė L., Stanišauskienė V. (2014) teigia, kad darbuotojai, patyrę profesinę riziką dažnai pavargsta, praranda pusiausvyrą, ima neigiamai vertinti savo darbą bei klientus. Žutautienė R., Radišauskas R., ir kt. (2014) taip pat patvirtina, kad patyrus profesinės rizikos veiksnius silpnėja socialinio darbuotojo paskata dirbti. Tai patvirtina ir atlikto tyrimo rezultatai, kurie parodo, kad dėl profesinės rizikos atsiranda nenoras dirbti su klientu: *„...jeigu aš iš jo patiriu agresija, tai automatiškai pas mane gaunasi tas toks noras atsitraukti nuo tos šeimos.“(2); „...iš kliento sulaukiau agresijos, ir viskas, negalėjau prisiversti jam padėti, su juo dirbti, nenorėjau net galvoti apie jį...“(3).* Pasak Goftaitės J. (2011), profesinė rizika turi didelę įtaką darbuotojo darbo našumui bei kūrybingumui. Atliktas kokybinis tyrimas parodo, kad patirti profesinės rizikos veiksniai turi įtakos darbo rezultatams. Tiriamieji išskyrė, kad neigiamus darbo rezultatus iššaukė negalėjimas susikaupti: *„Kai mane užsipuola paskui labai sunku būna grįžti į savo vėžes, parėjęs į darbo vietą dar ilgai neišeina dirbti kitus darbus.“(2); „Būna taip, kad pareini iš šeimos ir nebegali nieko kito galvoti, o daug dokumentų reikia dar parašyti...“(4).* Kaip teigia Bubnys R., Petrošiūtė D. (2015) stiprus profesinės rizikos patirtas sukrėtimas skatina darbingumo mažėjimą iki visiško atliekamos veiklos atsisakymo. Atliktas tyrimas taip pat patvirtina šį teiginį. Socialiniai darbuotojai išskiria, kad profesinės rizikos veiksnių poveikis kartais būna toks stiprus, kad asmuo pasiduoda bejėgiškumui: *„...tu nieko nebenori daryt, nuleidi rankas, bandai tik dieną prastumti darbe ir nebegalvoti apie bėdas.“(2);* taip pat dažnu atveju socialiniams darbuotojams, patyrusiems profesinę riziką, kyla mintis net išeiti iš darbo: *„Jeigu labai skaudus įvykis norisi trenkti durimis ir išeiti lauk iš darbo...“(3); „Aišku, atrodo, kad viskas nusibodo, viskas blogai, reiktų kažką keisti, arba išvis išeiti iš to darbo...“(5).*

Taigi, atlikto tyrimo rezultatai parodo, kad profesinė rizika paveikia ne tik socialinio darbuotojo asmenybę, asmeninį gyvenimą, bet ir darbo kokybę. Dirbdamas su socialinės rizikos šeimomis, socialinis darbuotojas patiria profesinės rizikos veiksnius, o tai paveikia jo darbo kokybę.

Darbuotojas nebenori dirbti su tam tikru klientu, negali susikaupti po patirtos grėsmės, taip pat ir kyla mintys apie pasidavimą ir išėjimą iš darbo.

III tema: SOCIALINIO DARBUOTOJO TAIKOMOS PRIEMONĖS IŠVENGTI PROFESINĖS RIZIKOS

Šiai temai išanalizuoti yra pateikiami du pagrindiniai klausimai („6. Kokios Jūsų įstaigoje yra taikomos priemonės profesinei rizikai sumažinti ar išvengti? 7. Kokiomis asmeninėmis priemonėmis Jūs stengiatės sumažinti patiriamą profesinę riziką?“), kuriais buvo siekiama išsiaiškinti kokių profesinės rizikos mažinimo priemonių imamasi darbo vietoje bei kokiomis asmeninėmis priemonėmis socialinis darbuotojas pats stengiasi sumažinti profesinės rizikos veiksnius.

Išanalizavus interviu turinį dėl įstaigoje taikomų priemonių išvengti profesinės rizikos išskirtos šios kategorijos ir subkategorijos:

Kategorija: įstaigoje dirbančių specialistų pagalba, subkategorijos: psichologo pagalba, kolegų pagalba, įvykių aptarimas su vadovais, galimybė trumpam palikti darbo vietą.

Kategorija: instruktavimas ir aprūpinimas saugos priemonėmis, subkategorijos: saugos reikalavimų išdėstymas, guminės pirštinės, antbačiai, respiratoriai, dezinfekciniai skysčiai, žibintuvėliai.

Kategorija: socialinių darbuotojų kvalifikacijos kėlimas, subkategorijos: supervizijos, seminarai, mokymai, savigynos kursai.

Kategorija: bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis, subkategorijos: policija, Vaiko teisių apsaugos skyrius (žiūrėti 5 lentelę).

5 lentelė. Įstaigoje taikomos priemonės išvengti profesinės rizikos

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Įstaigoje dirbančių specialistų pagalba	Psichologo pagalba	„Paskui psichologai yra, jeigu nori konsultacijos, galima pasišnekėti, padiskutuoti, ar kažkaip išsipasakoti. <...> pasiūlo psichologo konsultacijas“(1);
	Kolegų pagalba	„Aišku, mes tai kolegas turim, į jas ir dažniau kreipiamės <...>...va su kolegom susėdam aptariam, atvejį paanalizuojam <...> mes esam darbuotojai, stengiamės vienas kitą palaikyti, patarti, mes kaip šeima, jeigu kokia problema...“(1); „Man tai labiausiai padeda išsikalbėjimas su kolegomis...“(2); „Kitas dalykas tai yra su kolegėm vienas kito palaikymas, susėdam ten aptariam <...> toksai tarpusavio pasidalijimas, per puse pasidalini,

		<i>pirmiausia su porininku...“(5);</i>
	Įvykių aptarimas su vadovais	<i>„Jeigu mes patiriame tą tokį kažkokį įvykį, tai būna aptarimas su direktore, padalinio vadove, bendras toks pasitarimas“(1); „...turi pravesti pokalbį įstaigos vadovas...“(3); „...yra atvejo aptarimai, kiekvieną savaitę yra siūloma, tiesiog turi atvežti ateini ir su įstaigos administracija, vyr. socialiniu darbuotoju yra aptariami atvejai.“(4);</i>
	Galimybė trumpam palikti darbo vietą	<i>„Leidžia išeiti pavyzdžiui, jeigu būna sunkus koks įvykis ar kažkoks ten užpuolimas, ir direktorė ne kartą išleido, ir pavaduotoja liepia išeiti pasivaikščioti, pasiimi kolegę ir atleidžia trumpam nuo darbo...“(1);</i>
Instruktavimas ir aprūpinimas saugos priemonėmis	Saugos reikalavimų išdėstymas	<i>„Nu o apie darbo saugą mes ten praeinam, civilinę saugą praveda tokius kaip kursas.“(1);</i>
	Guminės pirštinės	<i>„Pirštinės supirktos guminės...“(1); „...pirštinėmis jeigu reikia...“(3);</i>
	Antbačiai	<i>„...antbačiai...“(1);</i>
	Respiratoriai	<i>„...respiratoriai tie...“(1);</i>
	Dezinfekciniai skysčiai	<i>„...ir dezinfekciniai skysčiai...“(1); „...dezinfekavimo priemonėmis...“(3);</i>
	Žibintuvėliai	<i>„...mes esam aprūpinami ir žibintuvėliais, kad tamsiu paros metu turėtumėm...“(3);</i>
Socialinių darbuotojų kvalifikacijos kėlimas	Supervizijos	<i>„...savijautai gerinti daromos supervizijos pakankamai dažnai.“(2);</i>
	Seminarai	<i>„...kvalifikaciją keliamės per visokius seminarus ir šaip visokių jų būna.“(2);</i>
	Mokymai	<i>„...yra mokymai...“(3); „...yra buvę įvairūs mokymai.“(4); „Yra tokie mokymai irgi pravedami nuolat <...> mokino kad neiti vienai į šeimą, turėti kaip ir atsitraukimo kelią.“(5);</i>
	Savigynos kursai	<i>„...teko susitikimus su policija daryt, kaip ir buvo parodoma ir mokinama savigyna <...> bent jau žinom kaip galima apsiginti, su kokiais vat kad ir raktų pagalba, šratinukų pagalba...“(2); „...siuntė į savigynos kursus <...> kaip ten nuginkluoti...“(3); „Esam turėję savigynos kursus vieną kartą <...> paprasti patarimai, kaip apsiginti.“(5);</i>
	Policija	<i>„Yra sudarytos kažkiek tos sąlygos bendradarbiauti su policija, nes jei žinom, kad agresyvūs žmonės, tada galim policija išsikviesti, kad palydėtų.“(1);</i>

Bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis		<i>„...yra tekę kreiptis į policiją <...> buvo pareiškimas parašytas.“(3); „...buvo pakviestas policijos pareigūnas, tokius kaip patarimus davė, kaip galima saugotis nuo agresyvių, papasakojo kokiais daiktais naudojantis galima apsiginti, tokiais kasdieniniais.“(5);</i>
	Vaiko teisių apsaugos skyrius	<i>„...bendradarbiauja ir su vaiko teisių apsaugos skyriumi, mes kartu viską darom, pasitardami.“(1);</i>

Dirgėlienė I., Večkienė N.P. (2009), teigia, kad viena svarbiausių priemonių, kurių reikia norint išvengti profesinės rizikos pasekmių yra galimybė viską aptarti su kolegomis ir kitais specialistais. Atliktas tyrimas patvirtina šį teiginį. Socialiniai darbuotojai išskyrė, kad viena kaip profesinės rizikos mažinimo priemonių įstaigoje yra teikiama psichologo pagalba: *„Paskui psichologai yra, jeigu nori konsultacijos, galima pasišnekėti, padiskutuoti, ar kažkaip išsipasakoti. <...> pasiūlo psichologo konsultacijas“*(1). Legkauskas V., Mazilaukaitė R. (2013) aiškina, kad didelį poveikį turi tarpusavio santykiai organizacijoje. Šie autoriai, remdamiesi kitų autorių tyrimais aiškina, jog tarpasmeninių santykių kokybė susijusi su geresniu stresorių įveikimu, pasitikėjimu savimi bei mažesniu emociniu išsekimu. Atlikto tyrimo rezultatai parodo, jog viena iš galimybių sumažinti profesinę riziką yra kolegų pagalba: *„Aišku, mes tai kolegas turim, į jas ir dažniau kreipiamės <...>...va su kolegom susėdam aptariam, atvejį paanalizuojam <...> mes esam darbuotojai, stengiamės vienas kitą palaikyti, patarti, mes kaip šeima, jeigu kokia problema...“*(1); *„Man tai labiausiai padeda išsikalbėjimas su kolegomis...“*(2); *„Kitas dalykas tai yra su kolegėm vienas kito palaikymas, susėdam ten aptariam <...> toksai tarpusavio pasidalijimas, per puse pasidalini, pirmiausia su porininku...“*(5). Pasak Bubnio R. (2015), psichologinis klimatas įstaigoje yra labai svarbus darbuotojų stresorių malšinimas. Gustainienė L., Prancevičienė A. ir kt. (2012) taip pat teigia, kad norint išvengti profesinės rizikos pasekmių labai svarbus yra organizacijos, kurioje dirbi, palaikymas. Stiprus ryšys tarp darbuotojo ir vadovo sukuria teigiamas emocijas ir dėl to, darbuotojas nebijo pasidalinti ir paprašyti pagalbos savo vadovo. Atlikto tyrimo rezultatai patvirtina, kad socialiniai darbuotojai, kaip vieną iš galimybių išvengti profesinės rizikos išskiria įvykių aptarimą su vadovais: *„Jeigu mes patiriame tą tokį kažkokį įvykį, tai būna aptarimas su direktore, padalinio vadove, bendras toks pasitarimas“*(1); *„...turi pravesti pokalbį įstaigos vadovas...“*(3); *„...yra atvejo aptarimai, kiekvieną savaitę yra siūloma, tiesiog turi atvejį ateini ir su įstaigos administracija, vyr. socialiniu darbuotoju yra aptariami atvejai.“*(4). Taip pat tyrimo metu paaiškėjo, kad norint sumažinti profesinės rizikos veiksnių poveikį vadovai savo darbuotojams suteikia galimybę trumpam palikti darbo vietą: *„Leidžia išeiti pavyzdžiui, jeigu būna sunkus koks*

įvykis ar kažkoks ten užpuolimas, ir direktorė ne kartą išleido, ir pavaduotoja liepia išeiti pasivaikščioti, pasiimi kolegę ir atleidžia trumpam nuo darbo...“(1).

Pasak Tartilaitės A. (2008), priimant į darbą darbdavys paaiškina visas būtinąsias sąlygas dėl saugios ir nekenksmingos darbo vietos. Taip pat darbuotojai turi būti instruktuojami apie saugą ir apmokomi darbui. Pagal Darbuotojų saugos ir sveikatos instrukcijų rengimo ir instruktavimo tvarką (2005) kiekvienas darbuotojas turi būti supažindintas su pareigomis ir veikimo būdais, kurie saugotų sveikatą ir gyvybę, taip pat informuojamas apie profesinę riziką darbo vietoje, siekiant išvengti jos. Atlikto tyrimo rezultatai, leidžia teigti, kad įstaiga, siekdama išvengti profesinės rizikos savo veikloje naudoja saugos reikalavimų išdėstymą: *„Nu o apie darbo saugą mes ten praeinam, civilinę saugą praveda tokius kaip kursus.“(1).* Kaip teigia Lazutka R., Skučienė D., ir kt. (2008) labai svarbus ir darbuotojų aprūpinimas reikalingomis saugos priemonėmis. Atliktas tyrimas parodė, jog socialiniai darbuotojai tam, kad būrų išvengta profesinės rizikos pasekmių, yra aprūpinami tokiais priemonėmis: guminės pirštinės (*„Pirštinės supirktos guminės...“(1); „...pirštinėmis jeigu reikia...“(3)*); antbačiai (*„...antbačiai...“(1)*); respiratoriai (*„...respiratoriai tie...“(1)*); dezinfekciniai skysčiai (*„...ir dezinfekciniai skysčiai...“(1); „...dezinfekavimo priemonėmis...“(3)*); žibintuvėliai (*„...mes esam aprūpinami ir žibintuvėliais, kad tamsiu paros metu turėtumėm...“(3)*).

Šinkūnienė J.R., Katkonienė A. (2010) tvirtina, kad viena iš geriausių priemonių užkirsti kelią profesinės rizikos pasekmėms yra socialinių darbuotojų supervizijos. Pasak Kiaunytės A. (2008), supervizija gali padėti koreguoti suvokimą po rizikingo įvykio, siekiant, kad įvykio vaizdas būtų racionalus ir kad darbuotojai išsakytų ir pripažintų turimus jausmus. Tampa aišku, kad supervizijos padeda socialiniams darbuotojams išvengti profesinės rizikos pasekmių. Tai patvirtina ir atliktas tyrimas: *„...savijautai gerinti daromos supervizijos pakankamai dažnai.“(2).* Kaip teigia Klokmanienė D., Klokmanienė L. (2014) tam, kad išvengtų profesinės rizikos socialiniam darbuotojui turi būti sudarytos sąlygos nuolat kelti savo kvalifikaciją. Atlikto tyrimo rezultatai parodo, kad įstaigoje yra sudarytos sąlygos kvalifikacijos kėlimuisi ir socialiniai darbuotojai, kad būtų išvengta profesinės rizikos yra siunčiami į: seminarus (*„...kvalifikaciją keliamės per visokius seminarus ir šaip visokių jų būna.“(2)*) bei mokymus (*„...yra mokymai...“(3); „...yra buvę įvairūs mokymai.“(4); „Yra tokie mokymai irgi pravedami nuolat <...> mokino kad neiti vienai į šeimą, turėti kaip ir atsitraukimo kelią.“(5)*). Taip pat atliktas tyrimas išaiškino, kad įstaigoje yra taikomi ir savigynos kursai, kurie labai svarbūs darbui su agresyviais klientais: *„...teko susitikimus su policija daryt, kaip ir buvo parodoma ir mokinama savigyna <...> bent jau žinom kaip galima apsiginti, su kokiais vat kad ir raktų pagalba, šratinukų pagalba...“(2); „...siuntė į savigynos kursus <...> kaip ten nuginkluoti...“(3); „Esam turėję savigynos kursus vieną kartą <...> paprasti patarimai, kaip apsiginti.“(5).* Lazutka R., Skučienė D. ir kt. (2008) teigia, kad dar viena svarbi priemonė mažinti

profesinei rizikai yra bendradarbiavimas su policija. Tai parodo ir atlikto kokybinio tyrimo rezultatai: „Yra sudarytos kažkiek tos sąlygos bendradarbiauti su policija, nes jei žinom, kad agresyvūs žmonės, tada galim policija išsikviesti, kad palydėtų.“(1); „...yra tekę kreiptis į policiją <...> buvo pareiškimas parašytas.“(3); „...buvo pakviestas policijos pareigūnas, tokius kaip patarimus davė, kaip galima saugotis nuo agresyvių, papasakojo kokiais daiktais naudojantis galima apsiginti, tokiais kasdieniniais.“(5). Dromantienė L., Šalaševičiūtė R. (2006) teigia, kad Vaiko teisių apsaugos skyrius glaudžiai bendradarbiauja su socialiniais darbuotojais. Vaiko teisių apsaugos skyrius atlieka labai daug funkcijų, todėl jam reikia pagalbininko, o tas pagalbininkas yra socialinis darbuotojas. Tam, kad būtų išvengta profesinės rizikos Vaiko teisių apsaugos skyrius dalijasi su socialiniais darbuotojais informacija, o socialiniai darbuotojai klausia įvairių patarimų. Atliktas tyrimas taip pat parodo, kad socialiniai darbuotojai vertina bendradarbiavimą su šia įstaiga: „...bendradarbiauja ir su vaiko teisių apsaugos skyriumi, mes kartu viską darom, pasitardami.“(1).

Taigi, atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad įstaigoje taikomos priemonės norint išvengti profesinės rizikos yra įstaigoje dirbančių specialistų pagalba, tokių kaip psichologo, vyksta įvykių aptarimas su vadovais bei kolegų pagalba. Taip pat norint sumažinti ar išvengti profesinės rizikos įstaigoje yra organizuojamas instruktavimas ir aprūpinimas saugos priemonėmis, sudaromos sąlygos darbuotojų kvalifikacijos kėlimuisi bei bendradarbiavimui su kitomis įstaigomis.

Išanalizavus interviu turinį dėl socialinio darbuotojo taikomų priemonių siekiant išvengti profesinės rizikos išskirtos šios kategorijos ir subkategorijos:

Kategorija: laisvalaikio praleidimas, subkategorijos: buvimas gamtoje, sportas, knygų skaitymas, kino filmų, teatro lankymas, laikas sau.

Kategorija: bendravimas, subkategorijos: bendravimas su artimaisiais, bendravimas su kolegomis (žiūrėti 6 lentelę).

6 lentelė. Asmeninės socialinio darbuotojo taikomos priemonės išvengti profesinės rizikos

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Laisvalaikio praleidimas	Buvimas gamtoje	„Bet dažniausiai stengiuos nurimti, važiuoti ten prie kokios jūros ar net kažkur į mišką...“(1); „...atsipalaidavimas tai yra išvykos, iškylos...“(2); „...gamta, sodas...“(3);
	Sportas	„...tiesiog trumpalaikis pasivažinėjimas, visada po darbo su dviračiu.“(2); „...sportas...“(3);
	Knygų skaitymas	„Knygų skaitymas gal dar...“(3);
	Kino filmų, teatro lankymas	„Stengiamės atsipalaiduoti, išeiti į kino filmą, į teatrą...“(4);
	Laikas skirtas sau	„Atsigeri kavos normaliai vienas atsisėdęs.“(1); „...šeima turi suprasti, kad aš noriu pabūt šiek tiek atskirai.“(5);

Bendravimas	Bendravimas su artimaisiais	<i>„...būna, kad ten pašneki vyrui...“(1); „...galbūt draugų turi su kuriais galima išsikalbėti ir pabūti...“(5);</i>
	Bendravimas su kolegomis	<i>„Man tai labiausiai padeda su kolegėm išsikalbėjimas, išsidiskutavimas po darbo ir netgi išsikalbėjimas neoficialia kalba, kur gali sau leisti truputėli daugiau...“(2); „...ne darbo metu, su kolegėmis, su vyno taure, tai čia yra išsikalbėjimai...“(3); „Po darbo su kolegėmis galbūt į tą situaciją pažiūrėti linksmiau. Tai va kažkaip taip per humorą mes...“(4); „...su kolegėm pradedam juokauti <...> aš juoko formoj tiesiog, išsikalbu ir tas padeda.“(5);</i>

Kaip teigia Sapranavičiūtė L., Perminas A. (2011), darbuotojas siekdamas išvengti streso, o tuo pačiu ir kitų profesinės rizikos veiksnių, naudoja vengimo strategiją. Siekdamas išvengti profesinės rizikos asmuo ieško išblaškančios veiklos. Kaip parodo atlikto tyrimo rezultatai, socialiniai darbuotojai norėdami išvengti profesinės rizikos renkasi šiuos laisvalaikio praleidimo būdus: buvimas gamtoje (*„Bet dažniausiai stengiuos nurimti, važiuoti ten prie kokios jūros ar net kažkur į mišką...“(1); „...atsipalaidavimas tai yra išvykos, iškylos...“(2); „...gamta, sodas...“(3)*), sportas (*„...tiesiog trumpalaikis pasivažinėjimas, visada po darbo su dviračiu.“(2); „...sportas...“(3)*), knygų skaitymas (*„Knygų skaitymas gal dar...“(3)*), kino filmų, teatrų lankymas (*„Stengiamės atsipalaiduoti, išeiti į kino filmą, į teatrą...“(4)*), taip pat ir individualus laikas sau (*„Atsigeri kavos normaliai vienas atsisėdęs.“(1); „...šeima turi suprasti, kad aš noriu pabūt šiek tiek atskirai.“(5)*). Sapranavičiūtė L., Perminas A. (2011) taip pat teigia, kad norėdami išvengti profesinės rizikos darbuotojai ieško socialinio užimtumo, į kurį įeina ir bendravimas su kitais asmenimis. Atlikto kokybinio tyrimo rezultatai parodo, jog socialinių darbuotojų viena iš priemonių išvengiant profesinės rizikos yra bendravimas su artimaisiais: *„...būna, kad ten pašneki vyrui...“(1); „...galbūt draugų turi su kuriais galima išsikalbėti ir pabūti...“(5)*; bei bendravimas su kolegomis: *„Man tai labiausiai padeda su kolegėm išsikalbėjimas, išsidiskutavimas po darbo ir netgi išsikalbėjimas neoficialia kalba, kur gali sau leisti truputėli daugiau...“(2); „...ne darbo metu, su kolegėmis, su vyno taure, tai čia yra išsikalbėjimai...“(3); „Po darbo su kolegėmis galbūt į tą situaciją pažiūrėti linksmiau. Tai va kažkaip taip per humorą mes...“(4); „...su kolegėm pradedam juokauti <...> aš juoko formoj tiesiog, išsikalbu ir tas padeda.“(5)*.

Taigi, atlikto kokybinio tyrimo metu išryškėjo socialinio darbuotojo taikomos priemonės išvengti profesinės rizikos. Tirti socialiniai darbuotojai kaip išvengimo priemonės įvardijo laisvalaikio praleidimą (buvimas gamtoje, sportas, knygų skaitymas, kino filmų, teatrų lankymas, laikas skirtas sau) ir bendravimą (su artimaisiais ir su kolegomis).

IŠVADOS

1. Profesinė rizika tai traumos ar kitokio darbuotojo sveikatos pakenkimo galimybė dėl galimų darbuotojo sveikatai kenksmingų, pavojingų rizikos veiksnių (fizinių ar psichologinių), kurie apima darbo sąlygas ir kitas aplinkybes, turinčias įtakos darbuotojų savijautai, darbingumui, saugai ir sveikatai. Socialiniai darbuotojai blogai vertina tokias darbo sąlygas, kurios turi įtakos profesinei rizikai atsirasti: darbo vietos saugumas dėl kliento agresyvumo, darbo vietos nepritaikymas ir atlyginimo dydis. Atliktas kokybinis tyrimas atskleidė, kad socialinio darbuotojo profesinė rizika dirbant su socialinės rizikos šeima kyla dėl priklausomybių, klientų priešiško elgesio, taip pat dėl nesaugios aplinkos bei psichologinio ir fizinio smurto. Socialinis darbuotojas taip pat patiria profesinę riziką ir dėl savo požiūrio, neigiamų savybių tokių kaip: nepasitikėjimas savimi, ramumas, impulsyvumas, kantrybės neturėjimas, netinkamas balso tonas bei nepasišalinimas iš rizikingos situacijos laiku. Prie socialinio darbuotojo patiriamos profesinės rizikos priežasčių galima priskirti ir darbo patirties trūkumą.

2. Socialinis darbuotojas, dirbdamas su socialinės rizikos šeima patiria profesinę riziką ir tai kenkia darbuotojo sveikatai ir darbo kokybei. Dirbdamas su socialinės rizikos šeima socialinis darbuotojas dažniausiai patiria stresą, kuris sukelia psichinės ir fizinės sveikatos sutrikimus. Atlikto kokybinio tyrimo analizė išryškino, kad socialinis darbuotojas dirbdamas su socialinės rizikos šeima patiria neigiamas emocijas ir būsenas, tokias kaip įtampa, padidėjęs jautrumas, stresas, emocinis išsekimas. Taip pat socialiniai darbuotojai patiria ir sveikatos sutrikimus, tai galvos skausmai, širdies sutrikimai, pakilęs kraujospūdis. Socialinio darbuotojo patirta profesinė rizika paveikia ir darbo kokybę. Darbuotojams pasireiškia neigiami darbo rezultatai, tokie kaip nenoras dirbti su klientu, negalėjimas susikaupti, pasidavimas ir noras išeiti iš darbo.

3. Tam, kad įstaigoje būtų sumažinta ar išvengta profesinės rizikos turi būti sudarytos saugios darbo sąlygos ir saugi aplinka. Atliktas kokybinis tyrimas parodė, kad socialiniai darbuotojai turi galimybę sulaukti pagalbos iš įstaigoje dirbančių specialistų (psichologas, vadovai, kolegos), taip pat darbuotojai yra instruktuojami ir aprūpinami saugos priemonėmis, tokiomis kaip guminės pirštinės, dezinfekcinės priemonės, anbačiai, respiratoriai ir kt. Atliktas tyrimas taip pat parodė, kad socialiniai darbuotojai bendradarbiauja su kitomis įstaigomis (policija, vaiko teisių apsaugos skyrius), bei keliasi savo kvalifikaciją dalyvaudami įvairiuose mokymuose, seminaruose, supervizijose bei savigynos kursuose. Socialiniai darbuotojai stengiasi sumažinti profesinę riziką leisdami laisvalaikį (buvimas gamtoje, sportas, knygų skaitymas, kino filmų, teatro lankymas bei laikas skirtas sau) ir bendraudami su artimaisiais bei kolegomis.

REKOMENDACIJOS

Rekomendacijos įstaigų vadovams:

- Sudaryti konkrečias nuorodas, kaip elgtis smurto grėsmės atveju;
- Sistemingai organizuoti savigynos kursus, kad darbuotojai įgautų įgūdžių apsiginti;
- Pasirūpinti darbuotojų skiepijimu nuo užkrečiamų ligų;
- Pasirūpinti, kad socialinis darbuotojas turėtų galimybę dalyvauti kuo įvairesniuose mokymuose. Mokymai gali būti: agresijos požymių atpažinimas, kaip valdyti sudėtingas situacijas, konfliktų sprendimo strategijos.

LITERATŪRA

1. Abromaitienė, L., Stanišauskienė, V. (2014). *Profesinis perdegimas karjeros raidos kontekste: ikimokyklinio ugdymo pedagogų atvejis*. *Andragogika*, 1 (5).
2. Adams, J. (2001). *Rizika*. Kaunas: UAB Poligrafija ir informatika.
3. Alifanovienė, D., Vaitkevičienė, A., Lučinskaitė, L. (2012). *Socialinių darbuotojų ir socialinių pedagogų išgyvenamo nerimo ypatumų analizė: specialistų nuomonės aspektas*. *Tiltai*, 4.
4. Almonaitienė, J., Antinienė, D. ir kt. (2001). *Bendravimo psichologija*. Kaunas: Technologija.
5. Bagdonas, A. (2001). *Socialinis darbas Lietuvoje: raidos, praktikos ir akademinis aspektai*. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, Nr. 1.
6. Bakk, A. Grunewald, K. (1997). *Globa*. Vilnius: „Avicena“.
7. Bičkutė, A., Liobikienė, T. N. (2011). *Socialinio darbuotojo ir agresyviai besielgiančio kliento sąveika socialiniame darbe*. *Socialinis darbas*. Nr. 7 (1).
8. Bubnys, R., Petrošiūtė, D. (2008). *Socialinių pedagogų ir socialinių darbuotojų gyvenimo kokybės vertinimas: profesinis aspektas*. *Jaunųjų mokslininkų darbai*. Nr. 4 (20).
9. Chappell, D., Di Martino V. (2006). *Violence at work*. Third edition. International Labour Office.
10. Čyras, P., Girnius, V. ir kt. (2003). *Profesinė sauga ir sveikata. Ergonomikos principai*. Vilnius: Technika.
11. Dirgelienė, J., Večkienė, N.P. (2009). *Streso rizika ir paramos lūkesčiai: socialinių darbuotojų profesinės patirties analizė*. *Tiltai*, 1.
12. Dromantienė, L., Šalaševičiūtė, R. (2006). *Vaiko teisių apsauga Lietuvoje: socialinių darbuotojų vaidmuo*. *Socialinis darbas*, Nr. 5(1).
13. Dumčiūtė, V. (2008). *Darbuotojų, kurių darbo pobūdis susijęs su didesne protine, emocine įtampa, darbo laiko sutrumpinimas: teisiniai ir praktiniai aspektai*. *Teisė*. Nr. 67.
14. Goftaitė, J. (2011). *Psichosocialiniai rizikos arba darbo veiksniai*. Vilniaus Gedimino technikos universitetas.
15. Glumbakaitė, E., Kalibatas, J. (2007). *Pirminės sveikatos priežiūros centruose dirbančių slaugytojų streso ir psichologinių reikalavimų darbe sąsajos su streso pasekmėmis*. *Gerontologija*, 8(1): 31–38.
16. Gudžinskienė, V., Norvaišaitė, J. (2010). *Socialinio darbuotojo kompetencijų sampratų analizė*. *Socialinis ugdymas*, NR. 11 (22).

17. Gudžinskienė V., Gedminienė R. (2011). *Alkoholizmo kaip šeimos ligos samprata*. Socialinis ugdymas. Nr. 14(25).
18. Gusčinskienė J., Kondrotaitė G. (2006). *Socialinės rizikos šeimų problemos: Pagėgių savivaldybės atvejo studija*. Socialinis darbas, Nr. 5(2).
19. Gustainienė, L., Pranckevičienė, A. ir kt. (2012). *Skambučių centro darbuotojų sveikatai palankaus gyvenimo būdo ir organizacinių darbo veiksmų rūšys*. Mokslas Lietuvos ateitis. 4(4): 311–319.
20. Ivanauskienė V. (2012). *Tapimas socialinės rizikos šeima: moters patirtis*. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai, 10(2).
21. Jasiukevičiūtė, T. (2013). *Priklausomybės nuo alkoholio progresavimas ir asmens tapatumas biografiniuose pasakojimuose: nuo tapatumo valdymo iki "alkoholinės beprotybės"*. Visuomenės sveikata, 3 (62).
22. Justickis, V. (2001). *Kriminologija*. Vadovėlis. I dalis. Lietuvos teisės universitetas. Vilnius. 440 [180-181]p.
23. Kasiulis, J., Tarvydienė, V. (2003). *Vadovavimo psichologija*. Kaunas: Technologija.
24. Karkockienė, D. (2013). *Medicinos ir sveikatos mokslų studentų patiriamo streso ypatumai ir jo įtaka miego kokybei*. Visuomenės sveikata, 2(53).
25. Kavaliauskienė, J. (2014). *Socialinės pagalbos organizavimas socialinės rizikos šeimai*. Mokymosi priemonė.
26. Kavaliauskienė, V., Balčiūnaitė, R. (2014). *Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio darbo profesionalizacijos kontekste*. Tiltai. 4. 17-35.
27. Kiaunytė, A. (2008). *Pokyčius patiriantys socialiniai darbuotojai: supervizijos taikymo galimybės*. Socialinis darbas 2008 m. Nr. 7(2).
28. Kiaunytė, A. (2012). *Socialinių darbuotojų profesinio streso rizika konfliktų sprendimo situacijoje: supervizijos taikymo aspektas*. Visuomenės sveikata. Nr. 1.
29. Klokmanienė D., Klokmanienė L. (2014). *Suaugę socialinės rizikos žmonės*. Socialinis darbas. Studijų knyga.
30. Kondrotaitė G. (2006). *Socialinės rizikos šeimos Lietuvoje: atvejo studija*. Filosofija. Sociologija. Nr.4.
31. Kozlovas, A.A. (2007). *Socialinis darbas*. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija.
32. Kučinskas, V. (2001). *Ergonomika*. Vilnius: Jandrija.
33. Kučinskas, V., Kučinskienė, R. (2000). *Socialinis darbas švietimo sistemoje*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas.

34. Kučinskas, V., Poderienė, G. (2006). *Ugdymo aplinkos ergonomika*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas.
35. Lazutka, R., Skučienė, D., Žalimienė, L., Vareikytė, A., Kazakevičiūtė, J. (2008). *Socialinių darbuotojų profesinės rizikos veiksniai*. Socialinis darbas. Nr. 7 (3).
36. Legkauskas V., Mazilaukaitė, R. (2013). *Psichosocialinių veiksnių įtakos darbuotojų lojalumui tyrimas dirbančiųjų Lietuvoje pavyzdžiu*. Organizacijų vadyba. Sisteminiai tyrimai.
37. Obelenis, V., Malinauskienė, V. (2007). *Darbo sąlygų ir profesinių veiksnių įtaka širdies ir kraujagyslių ligų rizikai*. Medicina, 43(2).
38. Richardson, K. M., Rothstein, H. R. (2008). Effects of Occupational Stress Management Intervention Programs: A Meta-Analysis. *Journal of Occupational Health Psychology* (1), 69–93.
39. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra (2002). *Smurtas darbe*. Faktai, 24. Interneto adresas: <https://osha.europa.eu/lt/tools-and-publications/publications/factsheets/24/view> (žiūrėta 2017-03-19).
40. Van Weezel, L. G., Dudaitė, V., Gaolienė, R., Gajdosikienė, I., Gruodienė, A., Jokubauskaitė, S., Juodienė, I., Vidmantienė, R. (2012). *Socialinis darbas su socialinės rizikos šeimomis*. Metodinė medžiaga socialiniams darbuotojams. Kaunas.
41. Lietuvos Respublikos Valstybinė darbo inspekcija (2012). *Psichosocialiniai rizikos veiksniai ir streso darbe vertinimo rekomendacijos*. Vilnius: Nelaimingų atsitikimų ir profesinių ligų skyrius.
42. *Lietuvos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos terminų žodynas*. (2003). Interneto adresas: http://www.sec.lt/pages/zodynas/index_.html (žiūrėta 2017-01-14).
43. Liobikienė T.N. (2006). *Krizių intervencija*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
44. *Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas* (2003). Valstybės žinios: Nr. 70-3170.
45. *Lietuvos Respublikos nutarimas dėl pavojingų darbų sąrašo patvirtinimo*. (2002). Valstybės žinios: Nr. 87-3751.
46. *Lietuvos Respublikos Profesinės rizikos vertinimo nuostatai*. (2003). Valstybės žinios: Nr. 100-4504.
47. *Lietuvos Respublikos Profesinės rizikos vertinimo bendrieji nuostatai*. (2012). Valstybės žinios: Nr. 126-6350.
48. Makštutytė, R., Vaškevičiūtė, L. (2011) *Socialinio darbuotojo profesionalumas komunikacinės kompetencijos aspektu*. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai, 8(2).

49. Morkūnienė J. (2012). *Stresas darbe ir jo įveika: socialinių darbuotojų patirtys*. Magistro baigiamasis darbas.
50. Nekrošius, I. Ir kt. (2008). *Darbo teisė*. Vilnius: Teisinės informacijos centras.
51. Pajarskienė, B., Stanislavovienė, J. Ir kt. (2005). *Psichosocialinių darbo stresorių ir moterų depresinės būsenos ryšys*. Higienos instituto Darbo medicinos centras.
52. Pikūnas, J., Palujanskienė, A. (2005). *Stresas: atpažinimas ir įveikimas*. Kaunas: Pasaulio lietuvių centras.
53. Ramonas, Z., Čikotienė, D. (2009). *Ergonomika. Žmonių saugos pagrindai*. Šiauliai: Licilijus.
54. Anthony Baron S., Ph. D., Psy. D. (2000). *Violence in the workplace. A prevention and management guide for businesses*.
55. Sapranačiūtė, L., Perminas A. (2011). *Universiteto studentų naudojamų streso įveikimo strategijų ir nusiskundimų sveikata sąsajos*. Visuomenės sveikata, 1(52).
56. Sondaitė, J., Norvilė, N. (2009). *Konflikto su vadovu patyrimo egzistencinė fenomenologinė analizė*. Socialinis darbas 2009 m. Nr. 8(2).
57. Stasiūnaitienė E., Mažeikaitė S. (2015). *Socialinio darbuotojo patiriamos problemos dirbant su socialinės rizikos šeimomis*. Visuomenės sveikata. 25 tomas, Nr. 5, p. 13-17
58. Stremauskienė R., Žibėnienė G. (2014). *Socialinių darbuotojų, dirbančių Vilniuje su socialinės rizikos šeimomis ir teikiančių joms socialines paslaugas, patiriami sunkumai*. Socialinis ugdymas. Nr.3.
59. Šinkūnienė, J.R., Katkonienė A. (2010). *Socialinių darbuotojų profesinės veiklos motyvacijos veiksniai*. Socialinis darbas, Nr. 9(1).
60. Tartilas, J., (2005). *Socialinės apsaugos pagrindai*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
61. Tartilaitė A. (2008). *Konstitucinės nuostatos darbų saugos ir sveikatos srityje*. Mokslo darbai. 8(110); 95-100.
62. Urnikytė L., Kaminskas K.A. (2010). *Psichosocialinių rizikos veiksnių tyrimų Lietuvos įmonėse analizė*. Statyba ir transportas. 2 tomas, Nr. 6.
63. Vaicekauskienė V. (2014). *Profesinio perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos prielaidos socialiniame darbe*. Socialinis ugdymas, t.39, Nr.3, p. 188-202.
64. Vimantaitė, R., Šeškevičius, A. (2006). „Perdegimo“ sindromas tarp Lietuvos kardiologijos centruose dirbančių slaugytojų. Medicina (Kaunas); 42(7).
65. Žalimienė L., Skučienė D. ir kt. (2013). *Profesinė gerovė socialinio darbo paslaugų sektoriuje Lietuvoje*. Monografija. Vilnius: Lietuvos socialinių tyrimų centras.
66. Žydzūnaitė, V. (2011). *Baigiamojo darbo rengimo metodologija*. Klaipėda: Klaipėdos valstybinė kolegija.

67. Žutautienė R., Radišauskas R. ir kt. (2014). *Gydytojų psichosocialinių darbo aplinkos veiksnių ir subjektyvios sveikatos įvertinimas*. Visuomenės sveikata, 24 tomas Nr. 3, p. 23-26.

PRIEDAI

INTERVIU KLAUSIMAI

1. Kiek Jums metų?
2. Kiek laiko dirbate su socialinės rizikos šeimomis?
3. Kaip Jūs manote, kodėl socialinis darbas su socialinės rizikos šeimomis laikomas pavojingu?
4. Kokios socialinės rizikos šeimų problemos turi įtakos profesinės rizikos atsiradimui? Kokie klientų charakterio ypatumai turi įtakos profesinei rizikai atsirasti?
5. Kokios Jūsų asmeninės savybės turi įtakos profesinei rizikai atsirasti?
6. Kokią įtaką turi patiriama profesinė rizika Jūsų gyvenimui?
7. Kokią įtaką turi patiriama profesinė rizika Jūsų darbo kokybei?
8. Kokius nelaimingus atsitikimus, susijusius su profesine rizika, yra tekę patirti?
9. Kokios Jūsų įstaigoje yra taikomos priemonės profesinei rizikai sumažinti ar išvengti?
10. Kokiomis asmeninėmis priemonėmis Jūs stengiatės sumažinti patiriamą profesinę riziką?