

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

LORETA OBLOČINSKA
SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS IŠTĖSTINĖS STUDIJOS

**SOCIALINIS DARBAS SU RIZIKĄ PATIRIANČIOMIS ŠEIMOMIS:
SANTYKIŲ SU ŠEIMA KŪRIMO PATIRTYS**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas:
Prof. dr. Odeta Merfeldaitė

Vilnius, 2026

TURINYS

IVADAS.....	4
1. SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIŲ ŠEIMŲ CHARAKTERISTIKA.....	8
1.1. Socialinės rizikos samprata	8
1.2. Socialinę riziką patiriančių šeimų apibrėžtis	11
1.3. Socialinės rizikos formavimosi veiksniai	14
1.4. Socialinės rizikos šeimų paplitimas Lietuvoje	17
2. SANTYKIO SU RIZIKĄ PATIRIANČIOMIS ŠEIMOMIS KŪRIMO TEORINIAI ASPEKTAI	22
2.1. Santykio kūrimo reikšmė socialiniame darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis...	22
2.2. Santykio kūrimo etapai su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.....	24
2.3. Santykio kūrimo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis iššūkiai ir jų įveika.....	27
2.4. Socialinio darbuotojo praktiniai įgūdžiai dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis	30
3. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ SANTYKIŲ KŪRIMO PATIRTYS DIRBANT SU RIZIKĄ PATIRIANČIOMIS ŠEIMOMIS.....	33
3.1. Tyrimo metodologija	33
3.2. Tyrimo rezultatai.....	39
3.3. Diskusija	56
IŠVADOS	61
REKOMENDACIJOS	62
SANTRAUKA	63
SUMMARY	65
LITERATŪROS SĄRAŠAS	67
PRIEDAI	76
Priedas Nr. 1. Interviu klausimai	76

Priedas Nr. 2. Interviu kokybinė turinio analizė	77
AKADEMINIO SAŽININGUMO DEKLARACIJA	85

IVADAS

Temos aktualumas. Lietuvoje socialinę riziką patiriančios šeimos išlieka viena sudėtingiausių socialinės politikos bei socialinio darbo sričių. Socialinė rizika, apibrėžiama kaip veiksmų ir aplinkybių visuma, kelianti grėsmę asmens ar šeimos socialiniam funkcionavimui ir didinanti socialinės atskirties tikimybę, tiesiogiai siejasi su vaikų saugumu, jų raida, visuomenės gerove bei socialinių paslaugų sistemos efektyvumu (Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, 2006). Šeima, kuri susiduria su daug socialinių, finansinių ir psichologinių rizikos veiksmų, dažnai patiria iššūkių kasdieniame gyvenime (Doran, 2016). Temos aktualumą pabrėžia ir pastarųjų metų socialinės politikos pokyčiai. Po 2018 m. vaiko teisių apsaugos sistemos reformos, remiantis Atvejo vadybos tvarkos aprašu, dar daugiau dėmesio skiriama intensyviai, kompleksinei ir skubiai pagalbai vaikui bei jo šeimai. Dėl to svarbi nuosekli ir santykiu grįsta socialinio darbo intervencija.

Remiantis Vaikų teisių apsaugos tarnybos statistiniais duomenimis (2020), socialinę riziką patiriančių šeimų mastas Lietuvoje išlieka reikšmingas, todėl socialinio darbo su šiomis šeimomis poreikis nesumažėja. Iki 2018 m. kasmet buvo registruojama apie 9–10 tūkst. socialinę riziką patiriančių šeimų, kuriose augo daugiau nei 17–19 tūkst. vaikų. Po 2018 m. vaiko teisių apsaugos sistemos reformos padidėjęs pranešimų apie galimus vaiko teisių pažeidimus skaičius (nuo 14 tūkst. 2018 m. iki daugiau nei 57 tūkst. 2023 m.) atskleidžia, kad riziką patiriančios šeimos vis dažniau patenka į institucijų akiratį.

Didelė dalis socialinės rizikos šeimų pačios neinicijuoja kreipimosi į socialinės pagalbos sistemą – jos tarnybų akirtyje atsiduria dėl pranešimų apie vaiko nepriežiūrą, smurtą, tėvų priklausomybes, ilgalaikius socialinių įgūdžių trūkumus bei nepakankamą vaikų poreikių užtikrinimą (Bartkutė ir Čižikienė, 2012; Augutavičius, 2019). Socialinis darbuotojas yra vienas pirmųjų specialistų, kuris tiesiogiai bendrauja su šeima ir siekia inicijuoti pokytį. Visgi, santykio kūrimą su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis apsunkina šeimų motyvacijos stoka ir pasyvumas, baimė, gėda ir nepasitikėjimas institucijomis, stigmatizacija, agresija, emocinis išsekimas ir vilties stoka bei išteklių stygius (Gomez et al., 2015; Ferguson, 2018; Bernburg, 2019; Sujetaité, 2022; Calderón-Orellana et al., 2023). Minėtos aplinkybės apsunkina ir intervencijų įgyvendinimą, ir patį bendradarbiavimo su šeima procesą.

Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad ne vien taikomos priemonės ar paslaugų apimtis lemia socialinio darbo sėkmę – tam įtaką daro ir socialinio darbuotojo gebėjimas kurti santykį su klientu (Doran, 2016). Santykis, grindžiamas pasitikėjimu, pagarba ir bendru tikslų suvokimu, yra būtina sąlyga, siekiant įgalinti šeimą (Lloyd et al., 2024). Todėl socialinių darbuotojų santykių kūrimo patirtys dirbant

su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis yra aktuali mokslinė ir praktinė problema, turinti tiesioginį poveikį socialinio darbo efektyvumui.

Temos naujumas ir ištirtumas. Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis tematika Lietuvoje yra gana plačiai nagrinėta struktūriniu ir normatyviniu lygmenimis. Mokslininkai analizavo socialinės rizikos sampratą (Dromantienė ir Bagdanovienė, 2023), rizikos veiksnių kompleksiskumą (Gudzinskienė ir Augutavičius, 2018), socialinės atskirties procesus (Mikulionienė, 2016) bei socialinio darbo organizavimo aspektus. Dalis tyrimų akcentavo socialinių darbuotojų vaidmenį, profesinius iššūkius ar paslaugų prieinamumą (Bitinas ir kt., 2011; Meškauskienė ir Kiaunytė, 2023). Vis dėlto šiuose tyrimuose santykio kūrimas dažniausiai aptariamas kaip bendras socialinio darbo principas, profesinė vertybė ar viena iš pagalbos proceso prielaidų. Vadinasi, vis dar stokojama kokybinių tyrimų, kurie atskleistų, kaip socialiniai darbuotojai praktiškai kuria santykį su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, kaip išgyvenamas pirmasis kontaktas, kokie veiksniai stiprina arba silpnina pasitikėjimą, kaip santykio kūrimą veikia šeimų nepasitikėjimas, pasipriešinimas, kontrolės patirtis ar institucinė galios asimetrija.

Tarptautiniai tyrimai (Lehtme ir Toros, 2020; Cook, 2020; Heino et al., 2025) rodo, kad tėvų įsitraukimas į vaiko gerovės ir apsaugos procesus glaudžiai susijęs su tuo, ar socialinis darbuotojas geba kurti pagarbą, įtraukiantį ir pasitikėjimu grįstą bendravimą jau vertinimo pradžioje. Pavyzdžiui, Lehtme ir Toros (2020) tyrimas atskleidė, kad tėvų įsitraukimą reikšmingai veikia jų patiriamas bendradarbiavimo, išklauso ir įtraukimo lygmuo. Be to, pirmieji kontaktai yra svarbūs formuojantis tolesniam santykiui. Cook (2020) teigimu, pirminiai vizitai į šeimą socialiniams darbuotojams yra emociškai įtempti - vienu metu reikia ir vertinti riziką, ir pradėti kurti darbinį santykį. Tyrimai taip pat rodo, kad pasitikėjimas laikomas esmine pagalbos sąlyga, tačiau vis dar nepakankamai aišku, kokiais konkrečiais profesiniais veiksmais jis kuriamas praktikoje (Heino et al., 2025).

Naujesni tarptautiniai tyrimai rodo, kad santykio kūrimui svarbi bendravimo kokybė, socialinio darbuotojo nuoseklumas, emocinis prieinamumas ir jautrus profesinės galios naudojimas. Saar-Heiman (2023) tyrimai atskleidė, kad dirbant su tėvais vaiko gerovės sistemoje socialiniai darbuotojai turi derinti pagalbą ir kontrolę – taip paveikiama santykio kokybė. Ferguson ir bendraautorijų (2022) tyrime pabrėžiama, jog ilgalaikiame darbe su vaikais ir šeimomis terapinį pokytį labiausiai palaiko santykis, kuriame socialinis darbuotojas yra patikimas, nuoseklus ir gebantis palaikyti šeimą. Terrefe (2024) teigimu, net ir iš pradžių baime bei nepasitikėjimu grįstas santykis gali pereiti į bendradarbiavimą, jei šeima socialinio darbuotojo bendravimą vertina kaip pagarbą ir realiai padedantį. Šie tyrimai leidžia teigti, kad santykio kūrimas yra sudėtinga praktika, kuriai reikia refleksijos.

Šios spragos tyrimas svarbus socialinio darbo praktikai, nes santykio kokybė daro tiesioginę įtaką pagalbos proceso veiksmingumui. Tyrimai su tėvais rodo, kad teigiami santykiai su socialiniu darbuotoju stiprina jų dalyvavimą pagalbos procese. Kita vertus, prasti santykiai, nepasitikėjimas ar patiriamas menkas išklauskymas silpnina bendradarbiavimą ir gali didinti pasipriešinimą (Lehtme & Toros, 2020; Ferguson et al., 2022). Tėvų požiūrio tyrimai taip pat rodo, kad santykį gerina pagarbus komunikavimas, aiškūs paaiškinimai, nuoseklumas, empatija ir realiai jaučiama pagalba (Terrefe, 2024). Todėl šis tyrimas gali būti praktiškai reikšmingas kaip pagrindas geriau suprasti, kokių santykio kūrimo strategijų socialiniams darbuotojams reikia Lietuvos praktikoje, kokių kompetencijų stinga, ir kokios organizacinės sąlygos padėtų kurti veiksmingesnį darbą su šeimomis.

Tyrimo naujumas atsiskleidžia keliais aspektais. Pirma, Lietuvoje santykio kūrimas su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis dar nėra pakankamai atskleistas kaip savarankiška kokybinio tyrimo tema. Antra, trūksta tyrimų, orientuotų į konkrečius santykio kūrimo etapus ir praktikas: pirmojo kontakto dinamiką, pasitikėjimo formavimą, santykio palaikymą ilgalaikiame procese ir darbuotojų taikomas strategijas susiduriant su šeimų nepasitikėjimu ar pasipriešinimu. Trečia, šis tyrimas suteikia galimybę išryškinti pačių socialinių darbuotojų patirtį apie santykio kūrimo sunkumus ir galimybes, taip papildant Lietuvoje vyraujančius labiau struktūrinius ir normatyvinius šios temos tyrimus praktika grįstu požiūriu.

Tyrimo problema. Nepaisant teorinio pripažinimo, kad santykis tarp socialinio darbuotojo ir šeimos yra esminė sėkmingo socialinio darbo sąlyga, praktikoje santykio kūrimas su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis išlieka sudėtingas ir dažnai fragmentiškas procesas (Lloyd et al., 2024). Šeimų nepasitikėjimas institucijomis, prievartinis pagalbos pobūdis, socialinių problemų kompleksiskumas ir riboti profesiniai resursai reiškia, jog santykio kūrimas nėra savaime suprantamas. Greičiau tai nuolat iššūkių kupinas darbas (Ferguson, 2018; Van Eck et al., 2024).

Moksliniu lygmeniu trūksta tyrimų, kurie sistemingai analizuotų socialinių darbuotojų patirtis kuriant santykius su riziką patiriančiomis šeimomis, taip pat identifikuotų santykio kūrimo sunkumus. Atsižvelgiant į tai galima teigti, kad stokojama pakankamai empirinio pagrindo tobulinti socialinio darbo praktiką. Darbe keliame **probleminiai klausimai**:

- Kaip socialiniai darbuotojai kuria ir palaiko santykį su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis?
- Kokie veiksniai trukdo ir/ar padeda santykių kūrimo procese?

Tyrimo objektas - socialinių darbuotojų santykio kūrimo patirtys dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Tyrimo tikslas - atskleisti socialinių darbuotojų santykio kūrimo patirtis dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išanalizuoti socialinės rizikos sampratą, socialinę riziką patiriančių šeimų ypatumus ir socialinės rizikos formavimosi veiksnius.
2. Išanalizuoti santykio kūrimo teorinius aspektus socialiniame darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.
3. Atskleisti socialinių darbuotojų patirtis kuriant santykį su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, išryškinant pagrindinius santykio kūrimo iššūkius ir socialinių darbuotojų taikomus praktinius sprendimus, padedančius kurti bei palaikyti šį santykį.

Atskleisti socialinių darbuotojų patirtis kuriant santykį su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, išryškinant pagrindinius santykio kūrimo iššūkius ir socialinių darbuotojų taikomus praktinius sprendimus, padedančius kurti bei palaikyti šį santykį. **Tyrimo metodai.** Tyrime taikyta *mokslinės literatūros analizė*, kurios metu analizuoti socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, santykio kūrimo ir socialinių darbuotojų profesinių patirčių teoriniai aspektai. Empiriniams duomenims rinkti pasirinktas *pusiau struktūruotas interviu* su socialiniais darbuotojais, leidęs atskleisti jų subjektyvią santykio kūrimo patirtį bei iššūkius. Surinkti empiriniai duomenys analizuoti taikant *kokybinę turinio analizę*, siekiant identifikuoti pasikartojančias prasmines kategorijas ir jų tarpusavio sąsajas.

1. SOCIALINĘ RIZIKĄ PATIRIANČIŲ ŠEIMŲ CHARAKTERISTIKA

Pirmajame darbo skyriuje analizuojama socialinės rizikos samprata, apibrėžiama socialinę riziką patiriančių šeimų sąvoka, aptariami pagrindiniai socialinės rizikos formavimosi veiksniai bei šių šeimų paplitimas Lietuvoje. Ši teorinė analizė svarbi tuo, kad leidžia geriau suprasti socialinę riziką patiriančių šeimų situacijos kompleksiskumą, įvardyti pagrindines problemas ir atskleisti aplinką, kurioje vyksta socialinis darbas su šiomis šeimomis. Skyrius sudaro pagrindą toliau nagrinėti socialinio darbo ypatumus ir santykio kūrimo reikšmę dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

1.1.Socialinės rizikos samprata

Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas (2006) ir Lietuvos Respublikos Piniginės socialinės paramos nepasiturintiems gyventojams įstatymas (2003) socialinę riziką apibrėžia kaip veiksnius ir aplinkybes, dėl kurių asmenys patiria ar jiems kyla pavojus patirti socialinę atskirtį: suaugusiųjų socialinių įgūdžių tinkamai prižiūrėti vaikus stoka, vaikų visapusiško vystymosi ir saugumo neužtikrinimas, smurtas, polinkis nusikalsti, priklausomybės, elgetavimas, skurdas, benamystė, motyvacijos darbo rinkoje stoka ir t. t. Šis platus, problemines aplinkybes konkretizuojantis apibrėžimas Lietuvoje yra viešųjų paslaugų planavimo pagrindas, pabrėžiantis ne vien atskirus faktorius, o jų kompleksinę sąveiką, dėl kurios asmuo ar šeima iškrenta iš socialiai priimtino gyvenimo būdo.

Socialinės rizikos koncepcija pradėjo kryptingai formuotis XX a. 8-ojo dešimtmečio pabaigoje, kai tyrėjai ėmė akcentuoti modernios visuomenės kuriamus socialinius pavojus. Douglas (1985), pirmą stiprų posūkį padarė parodžiusi, kad „rizika“ nėra tik statistinis pavojų skaičiavimas – tai kultūriškai struktūruotas reiškiny, per kurį bendruomenės palaiko kolektyvinę tvarką ir moralines ribas. Šis požiūris nukreipė dėmesį į tai, kokios socialinės normos ir vertybės lemia, kad vieni pavojai laikomi „priimtinais“, o kiti – „neleistinais“.

Vėliau rizika buvo konceptualizuota kaip modernizacijos „antrinis“ produktas. Beck (1992, cit. iš Sørensen & Christiansen, 2012) klasikinėje monografijoje „Risk Society“ teigė, kad pramoninių visuomenių sėkmė kuriant gerovę kartu generuoja naują – globalių, nematomų ir neapibrėžtų – pavojų sluoksnį. Rizika čia suvokiama struktūriškai: ją skleidžia socialinės institucijos, ir ji nelygiaverčiai tenka skirtingoms klasėms (Beck, 1992, cit. iš Sørensen & Christiansen, 2012). Giddens (2003) papildė šią paradigmą „refleksyviaja modernizacija“, kai nuolat kintantis mokslinis žinojimas priverčia individus aktyviai valdyti neaiškumą, o institucinis pasitikėjimas tampa pagrindiniu saugumo garantu.

Teorinį rizikos santykį su socialine sistema išplėtojo Luhmannas (1993, cit. iš Luhmann, 2017), pabrėžęs, kad rizika – tai socialinis sprendimų šalutinis produktas: ji egzistuoja tik tiek, kiek asmenys pripažįsta galimą neigiamą pasirinkimo pasekmę. Tuo pat metu įsitvirtino psichosocialinės prieigos. Lupton (1999, cit. iš Lupton, 2006) parodė, kad šiuolaikinė kultūra žymi poslinkį nuo „pavojaus“ prie „rizikos“ valdymo, kai individai kviečiami nuolat sekti kūną, elgesį ir net emocijas.

Į socialinės apsaugos ir gerovės tyrimus socialinės rizikos kategoriją įvedė Castel (2003): jo „pažeidžiamumo zonos“ idėja teigė, kad perėjimas nuo ilgalaikio užimtumo prie fragmentuotos darbo rinkos augina tarpinius statusus – žmonės dar neiškrito į visišką atskirtį, bet jau neturi stabilios integracijos. Ši koncepcija sutapo su vadinamųjų „naujųjų socialinių rizikų“ (angl. *new social risks*) diskursu, kurį išplėtė Esping-Andersen (1999, cit. iš Esping-Andersen, 2019) ir Bonoli (2005). Autoriai pastebėjo, kad poindustrinių ekonomikų rizikos persikelia iš tradicinių darbininkų klasės grėsmių (nedarbo, nelaimingų atsitikimų) į šeimos formavimo, darbo–gyvenimo derinimo, ilgalaikio žemos kvalifikacijos užimtumo ir nepakankamo socialinio draudimo sferas (Esping-Andersen, 1999, cit. iš Esping-Andersen, 2019; Bonoli, 2005).

Socialinio darbo srityje Parton (1998) analizavo rizikos paradigmą vaikų apsaugos politikoje. Joje akcentas nuo poreikių (angl. *needs*) tenkinimo perkeltas link pavojų (angl. *risks*) prevencijos, o profesionalų sprendimai grindžiami vertinimu, kiek tikėtina, jog šeimoje įvyks žala vaikui (Parton, 1998).

Šiuolaikinėje literatūroje išryškėja dvi lygiagrečios socialinės rizikos aiškinimo kryptys. Pirmoji – individualizacija, kai atsakomybė už rizikų valdymą perkeliama individams; čia dažnai minimi savęs valdymo, bihevioristiniai instrumentai (Lupton, 2013). Antroji – struktūrinė nelygybė, kuri teigia, kad socialinė rizika neproporcingai paveikia mažas pajamas, ribotą išsilavinimą ar diskriminaciją patiriančius žmones (Taylor-Gooby, 2004).

Taigi mokslinėje literatūroje socialinė rizika konstruojama kaip dinamiškas santykis tarp makro-sisteminių pokyčių, institucinių sprendimų ir individualaus gebėjimo (ar galios) valdyti neapibrėžtumą.

Socialinė rizika apibrėžiama kaip veiksniai ir aplinkybės, dėl kurių šeimos ar asmenys patiria arba gali patirti socialinę atskirtį. Ši samprata apima socialinių įgūdžių stoką, vaikų priežiūros ir saugumo neužtikrinimą, priklausomybes, benamystę, motyvacijos dalyvauti darbo rinkoje stoką ir kitus veiksnius, kurie trikdo šeimos gebėjimą tinkamai funkcionuoti (Gudžinskiene ir Augutavicius, 2018). Todėl kiekviena šeima, nepriklausomai nuo materialinės padėties ar socialinio statuso, tam tikromis aplinkybėmis gali susidurti su krize, kuomet socialinės rizikos veiksniai pažeidžia jos vidinę pusiausvyrą ir silpnina gebėjimą atlikti pagrindines šeimos funkcijas.

Europos Sąjungos lygmeniu 2010 m. pradėta „Europa 2020“ strategija įteisino AROPE (*angl.* At Risk of Poverty or Social Exclusion) rodiklį, kuriame sujungti skurdo rizikos, sunkaus materialinio nepritekliaus ir labai žemo darbo intensyvumo matmenys. Rodiklis rodo, kad „rizikos“ būseną pripažįstama politiniu mastu: valstybės narės stebi ir faktinį skurdą, ir jo grėsmę – t. y. socialinę riziką. Šiuo požiūriu Lietuvoje naudojama „socialinę riziką patiriančios šeimos“ kategorija puikiai dera su ES siekiu per ankstyvą intervenciją užkirsti kelią ilgalaikiai marginalizacijai.

Ar socialinė rizika ir socialinė atskirtis – tapačios sąvokos? Didžioji dalis autorių sutaria, kad tai glaudžiai susiję, bet ne sinonimai. Socialinė rizika – tai situacija arba veiksmų visuma, kuri iškelia grėsmę visuomenės nario gebėjimui pilnavertiškai dalyvauti socialiniame, ekonominiame ir kultūriniame gyvenime. Tuo tarpu socialinė atskirtis – tai jau įvykęs arba ūmiai ryškėjantis išskyrimo rezultatas, kai asmens dalyvavimas yra objektyviai arba subjektyviai apribotas (Vykopalová, 2016). Rizika apibrėžiama potencialo kategorijomis („gali patirti“), o atskirtis – realybės kategorijomis („patiria/gyvena“). Taigi rizika yra pirminė stadija, kurioje dar galima efektyviai taikyti prevencines ir palaikomąsias priemones, o atskirtis – jau pasekmių sritis, kuriam reikia platesnio socialinio, ekonominio ir politinio atsako.

Mokslininkai atskleidžia skirtingus socialinės atskirties pjevius. I. Zaleckienė (1998) socialinę atskirtį analizuoja pilietiškumo aspektu ir ieško būdų, kaip „atskirtuosius“ įtraukti į bendruomenės veiklas; ji pabrėžia, kad atskirtis tiesiogiai siejasi su pragyvenimo lygiu, švietimu, darbu, gyvenamąja vieta, amžiumi ir lytimi. Brazienė ir Guščinskienė (2004) papildomai išskiria skurdą, nedarbą, menką išsilavinimą ir ribotą dalyvavimą visuomeninėje veikloje kaip reikšmingas atskirties priežastis, ypač kaimo vietovėse, kur socialinės infrastruktūros trūkumas amplifikuoja riziką. Žalimienė (2008) tyrinėja problemines šeimas ir pastebi, kad ilgalaikis materialinis nepriteklus nepastebimai perauginamas į socialinę atskirtį: palaipsniui nyksta socialiniai ryšiai, mažėja pasitikėjimas institucijomis, užsidaroma už „stiklo lubų“. Tuo tarpu Mikulionienė (2005) kritikuoja tendenciją atskirtį tapatinti vien su skurdu: ne visi skurdžiai yra socialiai atskirti, o socialiai atskirtas asmuo nebūtinai gyvena žemiau skurdo ribos; pavyzdžiui, vienišas senjoras kaime gali gauti pakankamą pensiją, bet dėl geografinės izoliacijos patirti kultūrinę ir socialinę atskirtį.

Tarptautinėje literatūroje socialinės atskirties samprata plėtota nuo 9-ojo dešimtmečio. Silver (1994) pasiūlė trimatį modelį („solidaristinį“, „monopolijų“ ir „specializuotų teisių“) ir parodė, kad atskirtis – tai struktūrinis pilietinių teisių ribojimas. Room (1995) pažvelgė į ją kaip į procesą, kuriame žmonės tolsta nuo „normalaus“ gyvenimo būdo, o ne kaip į fiksuotą „būseną“. Sen (2000) atkreipė dėmesį į galimybių (*capability*) trūkumą: materialios pajamos svarbios tiek, kiek atveria ar uždaro duris į dalyvavimą visuomenėje. Castel (2003) įvedė „pažeidžiamumo zonos“ (pranc. *zone de vulnérabilité*)

sąvoką, kuri padeda suvokti, kad socialinė rizika – tai etapinė būseną tarp integracijos ir visiškos atskirties. R. Levitas (2005) apibendrina tris politinius atskirties „diskursus“: redistribucionistinį (skurdas), moralinės nepilnavertės (elgesio normos) ir socialinės integracijos (dalyvavimas darbo rinkoje). Šios skirtingos perspektyvos nurodo, kad rizikos veiksniai ir atskirtis iškyla skirtinguose socioekonominio lauko taškuose, bet jų santykis dinamiškas.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinė rizika yra ankstyvas požymis, rodantis galimus asmens ar šeimos sunkumus. Ji siejama su įvairiais veiksniais - socialinių įgūdžių stoka, priklausomybėmis, vaikų nepriežiūra, skurdu ir motyvacijos stoka. Šie veiksniai, pasak daugelio autorių, sudaro sąlygas socialinei atskirčiai atsirasti, jei laiku nesiimama reikiamų veiksmų. Kita vertus, socialinė atskirtis nėra vien materialinis nepriteklus; ji apima žmogaus socialinio dalyvavimą visuomenėje. Todėl socialinės rizikos šeimų analizė be socialinės atskirties teorijų būtų paviršutiniška, o socialinės atskirties prevencija ignoruojant rizikos ženklus – pavėluota. Būtina abi sąvokas suprasti kaip vientisą kontinuumą: nuo rizikos – prie atskirties, nuo prevencijos – prie reintegracijos.

1.2.Socialinę riziką patiriančių šeimų apibrėžtis

Lietuvos teisės aktuose šeima apibrėžiama vertybiniu ir instituciniu požiūriais. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 38 straipsnis mini šeimą kaip „visuomenės ir valstybės pagrindą“ ir pabrėžia laisvą vyro ir moters sprendimą kurti santuoką. Valstybinės šeimos politikos koncepcija (2008) šeimą vadina „esminiu visuomenės gėriu“, susiejančiu savanorišką pasiryžimą, vertybes ir kartų gerovę. Ši vertybinė nuostata svarbi vertinant, kuomet šeima laikoma socialinės rizikos objektu: įstatymų lygmeniu rizika suvokiama kaip grėsmė pamatinei visuomenės ląstelei, todėl valstybė įgauna pareigą įsikišti.

Lietuvių mokslinėje literatūroje nėra pateikiama vieningo socialinę riziką patiriančios šeimos apibrėžimo (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. Socialinę riziką patiriančių šeimų apibrėžimai (sudaryta darbo autorės)

Autorius	Apibūdinimas
Leliūgienė (2003)	Tai šeima, kurios socialinis funkcionalumas dėl objektyvių ar subjektyvių priežasčių yra sutrikdytas.
Guščinskienė ir Kondrotaitė (2006)	Tai šeima, kuri nevisiškai vykdo savo funkcijas, yra labiau veikiamą neigiamų socialinių veiksnių ir koreliuoja su socialinės rizikos grupėmis, kurios kelia grėsmę normaliam visuomenės funkcionavimui.
Blebienė (2006)	Tai šeima, kurioje vienas ar keli šeimos nariai vartoja alkoholį ar kitus svaigalus, neprižiūri savo nepilnamečių vaikų, leidžia jiems valkatauti, šeimoje vyrauja psichologinis ir fizinis smurtas, seksualinė prievarta.

Liobikienė (2007)	Tai šeima kuri dažnai neturi pakankamai socialinių gebėjimų ir motyvacijos savarankiškai tvarkyti gyvenimą. Vyrauja priklausomybė nuo alkoholio ar kt. kvaišalų.
Guogis (2008)	Tai šeima kuri susiduria su tam tikrais ekonominiais bei socialiniais pavojais, kuri pati be valstybės ar visuomenės pagalbos savarankiškai negali jų įveikti.
Bartkutė ir Čižikienė (2012)	Tokiose šeimose vaikui nesudaromos palankios sąlygos fiziniam vystymuisi, moraliniam auklėjimui. Jose piktnaudžiaujama alkoholiu, narkotinėmis ar kitokiomis priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis, smurtaujama, trūksta tarpusavio pagarbos ir pasitikėjimo. Tokių šeimų vaikai pažeidžia elgesio ir teisės normas arba būna neįgalūs.
Stasiūnaitė ir Mažeikaitė (2015)	Tai šeima, kurioje narių bendradarbiavimas ir emocinis bendravimas yra sutrikę ir kurios neigiama aplinka neskatina sveiko bei produktyvaus asmenybės augimo ir vystymosi.
Augutavičius (2019)	Tai šeima, kuri dėl tam tikrų rizikos veiksnių raiškos, kurie apima tėvystės ir socialinius gebėjimus, vertybines nuostatas, elgesio modelius, ar žalingus įpročius, dėl kurių suaugusieji negali tinkamai pasirūpinti šeimoje augančiais vaikais.

Kaip matyti pagal lentelėje pateiktus apibrėžimus, daugelis jų kaip pagrindinį rizikos veiksnių įvardija tėvų ar kitų šeimos narių piktnaudžiavimą alkoholiu, narkotikais ar azartiniais lošimais (Blebienė, 2006; Liobikienė, 2007; Bartkutė ir Čižikienė, 2012). Šis aspektas rodo tiesioginį vaikų nepriežiūros, smurto ar valkatavimo pavojų.

Neadekvati priežiūra ar jos nebuvimas, sunkumai patenkinti vaikų poreikius bei sudaryti sąlygas jų raidai minimi beveik visų autorių (Bartkutė ir Čižikienė, 2012; Stasiūnaitė ir Mažeikaitė, 2015; Augutavičius, 2019). Manytina, kad rizikos kategorija pirmiausia vertinama vaiko gerovės požiūriu.

Socialinės rizikos šeima dažnai apibūdinama kaip funkciškai sutrikusi – emociniai ryšiai silpni, bendradarbiavimas menkas, konfliktas ar smurtas įprasti (Leliūgienė, 2003; Guščinskienė ir Kondrotaitė, 2006; Stasiūnaitė & Mažeikaitė, 2015). Vidinė dinamika stabdo sveiką asmenybės vystymąsi ir socialinę integraciją.

Liobikienė (2007) ir Augutavičius (2019) akcentuoja nepakankamus socialinius gebėjimus (tvarkytis buitį, finansus, santykius) bei motyvacijos stoką kaip savarankiško šeimos funkcionavimo kliūtį; tai padidina priklausomybę nuo institucijų ir prailgina rizikos trukmę.

Skurdas, nedarbas, žema išsilavinimo ir socialinio kapitalo bazė bei ribota paslaugų prieiga pabrėžiami kaip struktūrinės kilmės rizikos (Guogis, 2008; Guščinskienė ir Kondrotaitė, 2006). Šios aplinkybės, susikaupusios su kitomis problemomis, lemia ilgalaikį socialinį atsiribojimą

Guščinskienė ir Kondrotaitė (2006) bei Blebienė (2006) išplečia sąvoką nurodydamos, kad šios šeimos kelia pavojų platesnei bendruomenei (pvz., didesnis nusikalstamumas, socialinis remtinumas), todėl laikomos vieša socialinės politikos problema.

Taigi, socialinės rizikos šeimą apibrėžia kompleksinių mikrolygmens (priklausomybės, tėvystės stoka, konfliktai) ir makrolygmens (skurdas, riboti resursai) veiksnių sanakaupa. Pagrindinis vertinimo aspektas – vaiko saugumas ir galimybė vystytis visaverčiu visuomenės nariu. Kuo daugiau minėtų požymių sutelkta vienoje šeimoje, tuo didesnė tikimybė, kad be valstybės ar bendruomenės paramos ji negalės atkurti funkcionavimo pusiausvyros (Guogis, 2008; Augutavičius, 2019).

Tarptautinėje mokslinėje literatūroje apie šeimas, patiriančias socialinę riziką, siūlomas platesnis ir labiau daugiamatis požiūris. Pirmiausia, užsienio autoriai sutaria, kad rizika šeimoje negali būti redukuojama tik į tėvystės ar elgesio trūkumus. Pavyzdžiui, Myers (2006) apibrėžia „rizikos šeimas“ kaip tas, kurių tėvai neadekvačiai reaguoja į vaikų poreikius, o pirminis „rodiklis“ – padidėjusi smurto ar nepriežiūros tikimybė. Šis į vaiko gerovę orientuotas kriterijus kartojasi UNICEF (2006) dokumentuose, kuriuose pabrėžiama, jog vaiko saugumo pažeidimas automatiškai iškelia šeimą į aukštos rizikos zoną, – nesvarbu, kokie kiti socialiniai ar ekonominiai rodikliai.

Kartu rizikos samprata išplečiama struktūriniu lygmeniu. McConnell ir bendraautoriai (2011) siūlo kumuliatyvų modelį, kai socialinę riziką lemia ne pavienis, o daugybė susikertančių veiksnių – skurdas, ribotas išsilavinimas, negalia, geografinė izoliacija ir menkas paslaugų prieinamumas. Europos Komisijos (2013) rekomendacijoje „Investing in Children“ šeimos padėtis vertinama pagal AROPE indikatorių – skurdo riziką, materialinį nepriteklį ir labai žemą darbo intensyvumą. Socialinė rizika glaudžiai susiejama su makroekonominėmis sąlygomis, o ne vien su tėvų „nesėkmėmis“.

Dar vienas aspektas – šeimos atsparumas. Walsh (2021) kritikuoja klasikinį „defektų katalogo“ sudarymą ir ragina vertinti, kiek šeima pajėgi mobilizuoti vidinius bei išorinius resursus, kai susiduria su krize. Pozityvus kampas praplečia intervencijos logiką: socialinis darbuotojas sprendžia problemas, o tuo pačiu - stiprina jau turimus šeimos gebėjimus. Atsparumo paradigmos užuomazgas regime ir Barlow bei Schrader-McMillan (2010) darbuose, kuriuose akcentuojama ankstyvoji prevencija – emocinį smurtą patiriančioms šeimoms būtina padėti, kol žala dar neįtvirtinta.

Visų šių požiūrių fone išryškėja keli bendri aspektai. Pirma, rizika šeimoje yra daugiamatė: ji apima tėvystės sunkumus, bet privalomai integruoja skurdo, diskriminacijos, negalios ir paslaugų stokos aspektus. Antra, ta rizika yra kumuliatyvi – kuo daugiau nepalankių veiksnių, tuo labiau didėja neigiamų pasekmių tikimybė (McConnell et al., 2011). Trečia, naujesni tyrimai vietoj nepalankių veiksnių registravimo siūlo atsparumo didinimą, pabrėžiant, kad net problemiškos šeimos gali turėti stiprybių,

kurias verta ugdyti (Walsh, 2021). Galiausiai, vaiko teisės lieka esminiu vertinimo kriterijumi: jeigu kyla grėsmė vaiko fiziniam ar emociniam saugumui, intervencija laikoma neatidėliotina (UNICEF, 2006).

Lyginant su lietuviškais apibrėžimais, kuriuose dominuoja tėvų priklausomybės, smurtas ir socialinių įgūdžių stoka, tarptautiniai tyrimai labiau pabrėžia struktūrinius veiksnius ir paslaugų prieinamumą. Lietuvos autorių diskurse šeimos rizika neretai pateikiama kaip vidinė „problema, kurią reikia sutaisyti“, tuo tarpu užsienio tyrimai kelia klausimą, ar pati socialinės paramos sistema nesukuria papildomų barjerų. Taigi, integruojant tarptautinę patirtį, Lietuvos politika galėtų labiau kreipti dėmesį į kumuliatyvių veiksmų matavimą ir atsparumo ugdymą, kad šeimos būtų įgalinamos grįžti į visavertį socialinį gyvenimą.

1.3.Socialinės rizikos formavimosi veiksniai

Socialinės rizikos genezė šeimoje visada yra tarpusavyje persipynusių veiksmų sanaka – nė vienas pavienis trūkumas savaime nepaverčia šeimos „rizikos šeima“, tačiau neigiamų veiksmų „virtinė“ didina grėsmes vaikų saugumui ir visavertei raidai. Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatyme (2006) išvardinami devyni kriterijai, kuriuos socialiniai darbuotojai vertina praktikoje: suaugusiųjų socialinių įgūdžių stoka prižiūrėti ir ugdyti nepilnamečius; visapusiško vaikų vystymosi neužtikrinimas; patirtas nusikalstamų veikų žala; polinkis į nusikalstamas veikas; piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis; priklausomybės (įskaitant lošimus); elgetavimas, valkatavimas ar benamystė; motyvacijos dalyvauti darbo rinkoje stoka; bei tarpiniais teisės aktais įtvirtintas veiksnys – sveikatos ar negalios nulemtus funkcionavimo sutrikimus. Įstatyme pateiktas sąrašas iš pirmo žvilgsnio atrodo mikrolygmens, tačiau visi devyni punktai sąveikauja su struktūriniais ekonomikos, sveikatos ir švietimo sistemos veiksniais. Tai atitinka tarptautinę tendenciją riziką vertinti daugiamatėje matricoje, o ne binariškai „yra/nėra“.

2 lentelė Socialinės rizikos formavimosi veiksniai (sudaryta darbo autorės pagal Linville et al., 2010; McConnell et al., 2011; Breitzkreuz et al., 2014; Walsh, 2021; OECD, 2023)

Veiksmų grupė	Veiksniai
Makroekonominiai	Skurdas, materialinis nepriteklus, pajamų nelygybė, žemas darbo intensyvumas, darbo rinkos segmentacija, regioniniai ekonominiai netolygumai
Demografiniai	Migracija, gimstamumo mažėjimas
Sociokultūriniai	Vieniša tėvystė, šeimos nestabilumas, kultūrinių normų kaita
Struktūriniai	Socialinių, švietimo, sveikatos paslaugų trūkumas, transporto apribojimai
Šeimos	Prasti tėvystės gebėjimai, emocinis šaltumas, konfliktai, smurtas, neadekvati vaikų priežiūra, vaikų su negalia auginimas

Psichologiniai	Alkoholio / narkotikų vartojimas, azartiniai lošimai, depresija, trauminės patirtys
Politiniai	Fragmentuota socialinės paramos sistema, nepakankamas finansavimas, paslaugų integracijos stoka

Socialinės rizikos šeimų veiksmų analizę galima pradėti nuo makroekonominės aplinkos, nes būtent pajamų nelygybė, skurdas ir materialinis nepriteklis lemia pirmuosius finansinius šeimos sunkumus. Eurostat (2024) duomenimis, penktadalio vaikų Europos Sąjungoje auga namų ūkiuose, kuriuose tenkinamas bent vienas AROPE kriterijus (skurdo rizika, sunkus materialinis nepriteklis arba labai žemas darbo intensyvumas). Žemas darbo intensyvumas glaudžiai susijęs su nestabilia užimtumo struktūra: terminuotais kontraktais, paslaugų sektoriaus sezoniškumu ir kt.; pajamos kinta mėnesio eigoje (OECD, 2023). Netolygus pajamų srautas trikdo šeimos gebėjimą planuoti būsto, mitybos ir ugdymo išlaidas - tai tiesiogiai kertasi su Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymo (2006) nuostatomis, reikalaujančiomis užtikrinti nepilnamečių visapusišką vystymąsi ir saugumą. Kitas svarbus makroekonominis veiksnys – regioninis ekonominis nevienodumas. Europos Komisija (2013) pabrėžia, kad regionuose, kuriuose fiksuojamas mažesnis nei 50 proc. vidutinis darbo intensyvumas, socialinės rizikos šeimų dalis didėja daugiau nei dvigubai, palyginti su šalies vidurkiu. Taigi, makroekonominiai veiksniai suformuoja bazinę terpę, kurioje rizika gali didėti.

Sociodemografiniai veiksniai su makroekonominiais susiję per gyventojų struktūros pokyčius. Apie 43 proc. vaikų Lietuvoje gimsta tėvams nesusituokus (Gudzinskienė ir Augutavičius, 2018). Tarptautiniai tyrimai patvirtina, kad vienišas tėvas ar motina dažniau susiduria su užimtumo ir pajamų problemomis, todėl didėja priklausomybė nuo socialinės paramos ir koreliuoja su didesniu vaikų elgesio sutrikimų skaičiumi (Breitkreuz et al., 2014). Migracija pablogina situaciją: išvykus vienam iš tėvų, likęs globėjas dažnai turi ribotą socialinį tinklą, todėl didėja psichologinis krūvis ir mažėja galimybės naudotis formaliomis paslaugomis (Rimšaitė, 2022). Gimstamumo mažėjimas ir senėjanti visuomenė sukuria vadinamąją „suspaustų kartų“ situaciją, kai vidutinio amžiaus suaugusieji vienu metu tampa atsakingi už vaikų priežiūrą ir tėvų slaugą; didinama tikimybė pasitraukti iš darbo rinkos arba sumažinti etato dalį. Šis aspektas vėlgi atspindi Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymo (2006) nurodytą rizikos veiksnį - motyvacijos stoką dalyvauti darbo rinkoje.

Paslaugų infrastruktūros veiksniai lemia, kiek greitai šeima, susidūrusi su finansiniais ar demografiniais iššūkiais, gaus reikiamą profesionalią pagalbą. UNICEF (2021) įvedė terminą „paslaugų dykumos“, apibūdinantį teritorijas, kur socialinės, švietimo ir sveikatos paslaugos išdėstytos taip toli, jog jų pasiekti fiziškai ar finansiškai neįmanoma. Lietuvos regionuose socialinių paslaugų intensyvumas 1 000 gyventojų dažnai būna dvigubai mažesnis nei šalies sostinėje (OECD, 2023). Nepakankamas

darželių tinklas, specializuotos psichikos sveikatos pagalbos trūkumas ir ribotas viešasis transportas transformuoja mikrolygmens problemas (pavyzdžiui, priklausomybę) į chroniškas krizes – tėvai negali lankyti gydymo programų, vaikai nelanko ugdymo įstaigos. Dėl to šeima gali net prarasti būstą, jeigu, pavyzdžiui, tėvai nesigydo priklausomybių ir nedarba. Gresia dar vienas rizikos veiksnys – benamystė, įtvirtintas Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatyme (2006).

Politiniai veiksniai apibrėžia, kaip valstybė koordinuoja ir finansuoja paslaugų infrastruktūrą. OECD (2023) analizė atskleidė, kad šalys, kurios taiko poveikio vaikui vertinimą - sistemingą, iš anksto atliekamą procedūrą, kuria viešojo sektoriaus institucijos įvertina, kokią numatomą poveikį siūlomas įstatymas, strategija ar biudžeto sprendimas turės vaikų gerovei ir teisėms - pasiekia mažesnį vaikų skurdo lygį net esant identiškai makroekonominiai situacijai. Lietuvoje ši procedūra taikoma fragmentiškai, todėl spragos tarp socialinės pagalbos, švietimo ir sveikatos sistemos tebėra ryškios. Fragmentacija apsunkina Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatyme (2006) rizikos veiksnių prevenciją, nes šeima neretai turi savarankiškai „klajoti“ tarp kelių institucijų – šis procesas padidina atkritimo į riziką tikimybę.

Šeimos santykių veiksniai apima tėvystės gebėjimus, emocinį ryšį ir konfliktų valdymą. Tyrimai parodė, kad prasti auklėjimo įgūdžiai ir dažni verbalinių konfliktų epizodai yra statistiškai reikšmingi vaikų elgesio problemų pirmtakai (Linville et al., 2010). Šie požymiai išryškėja dar prieš vaiko elgesiui „pasiekiant“ policijos ar teismų statistiką, tad juos galima laikyti ankstyvu įspėjimu. Šeimos, auginančios vaiką su negalia, susiduria su dvigubu krūviu: papildomomis gydymo išlaidomis ir tėvų darbo lankstumo poreikiu. Atitinkamai, didėja konfliktų ir emocinio perdegimo rizika (Breitkreuz et al., 2014). Šie veiksniai glaudžiai susiję su, pavyzdžiui, suaugusių šeimos narių socialinių įgūdžių stoka ar nepilnamečių vaikų visapusio vystymosi ir saugumo neužtikrinimu, kurie minimi Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatyme (2006) - gebėjimas tinkamai prižiūrėti vaikus yra tiesiogiai priklausomas nuo tėvų emocinio stabilumo.

Psichologiniai ir elgesio veiksniai yra dažniausiai matomi socialinės rizikos indikatoriai. Piktnaudžiavimas alkoholiu, narkotikais ir azartiniais lošimais mažina tėvų gebėjimą funkcionuoti darbe ir šeimoje, o kartu didina smurto prieš nepilnamečius tikimybę (Pasaulio sveikatos organizacija, 2020). Depresija ir trauminės patirtys taip pat siejamos su aukštesne priklausomybės rizika, kadangi psichologinis skausmas dažnai tampa „pagrindu“ priklausomybei. McConnell ir bendraautoriai (2011) įrodė, kad socialinis palaikymas tarpininkauja tarp finansinio streso ir vaikų sunkumų, todėl psichologinius veiksnius galima sušvelninti bendruomenės lygmens resursais.

Kadangi rizikos veiksniai persipina, mokslininkai siūlo bent tris pagrindinius grupavimo modelius:

1. *Ekologinis modelis* (micro – mezzo – macro), kurį naudoja Walsh (2021) ir UNICEF strategija, leidžia matyti, kaip individualūs minusai (pvz., tėvystės stoka) suintensyvėja bendruomenėje, kuri neturi paslaugų.
2. *Funkcinis modelis*, artimas Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymo (2006) logikai, skirsto veiksnius pagal šeimos funkcijų sutrikimus: priežiūros, socializacijos, aprūpinimo, apsaugos. Jis itin patogus praktiniams socialinių darbuotojų sprendimams, nes kiekvienam sutrikimui priskiriamos konkrečios paslaugos.
3. *Kumuliatyvinis rizikos laipsnio modelis*, kurį siūlo Frazer ir Marlier (2014), orientuotas į sankauptų skaičiavimą: kuo daugiau veiksmų, tuo aukštesnė intervencijos pirmenybė. Šis būdas naudingas politikos lygmenyje, kai sprendžiama, kuriems regionams ar grupėms skirti ribotus biudžeto išteklius.

Kiekvienas grupavimas turi savo paskirtį, todėl praktikoje jie dažnai derinami: ekologinis – diagnostikai, funkcinis – paslaugų planavimui, kumuliatyvinis – biudžeto prioritetams ir rezultatų stebėsenai.

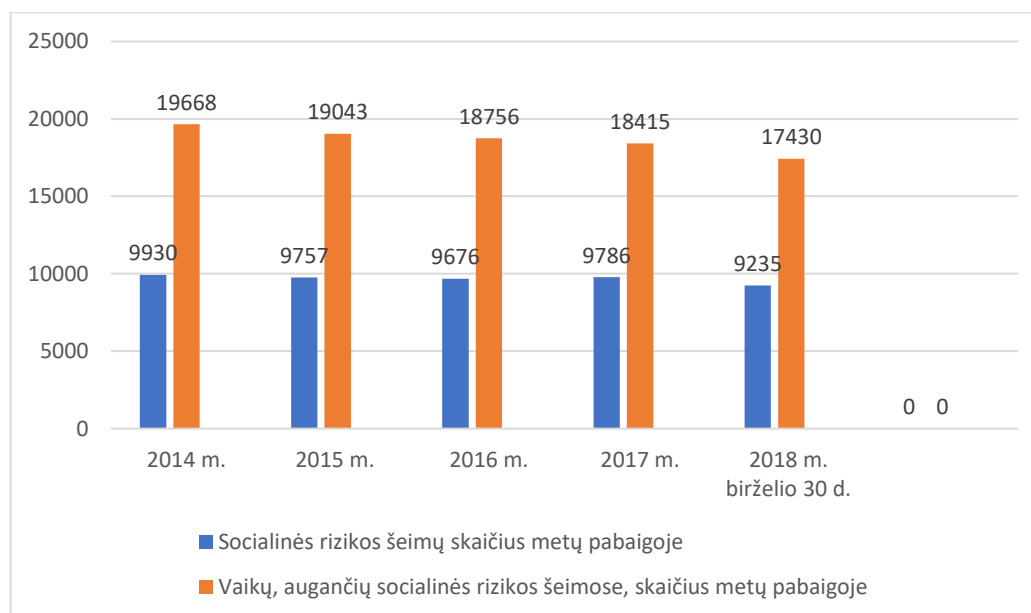
Apibendrinant galima teigti, kad socialinė rizika nėra pavienis reiškinys; ji formuojasi kumuliatyviai, susikaupus mikro- (šeimos santykių), mezzo- (infrastruktūros) ir makrolygio (ekonomikos, politikos) veiksniams. Kuo daugiau veiksmų sutampa, tuo didesnė tikimybė, kad šeima be koordinuotos valstybės ir institucijų paramos atsidurs ilgalaikėje socialinėje atskirtyje. Prevencijos paradigma, kurią siūlo naujausi tyrimai, ragina peržengti deficitinį požiūrį ir vertinti, kokius vidinius bei išorinius resursus šeima gali mobilizuoti, jei laiku gauna reikiamą pagalbą.

1.4. Socialinės rizikos šeimų paplitimas Lietuvoje

Lietuvoje socialinės rizikos šeimų apskaitos tvarka iki 2018 m. buvo aiškiai reglamentuota – ją vykdė savivaldybių administracijų Vaiko teisių apsaugos skyriai (VTAS), vadovaudamiesi Socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintu Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitos tvarkos aprašu. Šeima į apskaitą buvo įtraukiama tuomet, kai nustatytas bent vienas iš teisės aktuose numatytų rizikos kriterijų: socialinių įgūdžių stoka prižiūrint vaikus, piktnaudžiavimas alkoholiu ar psichoaktyviosiomis medžiagomis, vaiko nepriežiūra, smurtas ar kitos aplinkybės, keliančios grėsmę nepilnamečiams. Vienas svarbiausių pokyčių įvyko 2018 m. liepos 1 d., kai įsigaliojo Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo (2018) pakeitimai: visa vaiko teisių apsaugos funkcija perkelta iš savivaldybių lygmens Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybai (toliau

– Tarnyba). Nuo tos datos Tarnyba tapo atsakinga už galimų vaiko teisių pažeidimų nagrinėjimą, reagavimą į pranešimus ir vaikų saugios aplinkos užtikrinimą visoje šalies teritorijoje.

Statistiniai duomenys rodo, kad iki reformos socialinės rizikos šeimų mastas Lietuvoje išliko didelis, nors ilgainiui pastebėta mažėjimo tendencija (žr. 1 pav.).



1 pav. Socialinę riziką patiriančios šeimos Lietuvoje 2014-2018 m.

2014 m. apskaitoje buvo 9 930 šeimų, kuriose augo 19 668 vaikai; 2015 m. – 9 757 šeimos (19 043 vaikai); 2016 m. – 9 767 šeimos (18 756 vaikai). 2017 m. šeimų skaičius šiek tiek padidėjo, bet vaikų jose sumažėjo, o 2018 m. birželio 30 d. fiksuotas ryškesnis kritimas: iš viso 9 235 socialinės rizikos šeimos ir 17 430 nepilnamečių. Vien šio pusmečio laikotarpiu į apskaitą papildomai įtraukta 919 naujų šeimų, kuriose augo 1 538 vaikai. Vis dar stebimas ryškus miestų ir kaimo disproporcijų kontrastas: nors šeimų mieste ir kaime skaičius buvo panašus (4 683 prieš 4 552), kaimo teritorijose socialinės rizikos šeimose augo žymiai daugiau vaikų – 9 512, palyginti su 7 918 mieste. Didesnį vaikų skaičių kaime lemia ir demografinės realijos, ir infrastruktūros trūkumai: ribotas darželių, dienos centrų, sveikatos paslaugų tinklas didina rizikos veiksnių koncentraciją.

Apskaitos duomenys taip pat leidžia išskirti pagrindines priežastis, dėl kurių šeimos įtraukiamos į socialinės rizikos registrą (žr. 3 lentelę). 2018 m. birželio 30 d. 48 proc. visų registruotų šeimų buvo identifikuotos dėl socialinių įgūdžių stokos ir nesugebėjimo tinkamai rūpintis vaikais, 39 proc. – dėl piktnaudžiavimo alkoholiu ar psichoaktyviosiomis medžiagomis. Kitos priežastys sudarė nedidelę dalį – fizinė, psichologinė ar seksualinė prievarta prieš vaikus, valstybės paramos lėšų naudojimas ne vaikų

interesams, teismų sprendimu taikytos laikinosios ar nuolatinės globos priemonės. Įdomu tai, kad priklausomybė nuo azartinių lošimų nebuvo fiksuota nė karto, nors tarptautiniai tyrimai rodo, jog lošimų problemos šeimoje taip pat veikia tėvystės kokybę ir finansinį saugumą.

3 lentelė. Pagrindinės priežastys, dėl kurių šeimos įtraukiamos į socialinės rizikos registrą

Šeimos įrašytos į apskaitą dėl:	2016 m.	2017 m.	2018 m. birželio 30 d.
piktnaudžiavimo alkoholiu ir (arba) psichotropinių medžiagų vartojimo	4082	3899 (40 proc.)	3614 (39 proc.)
priklausomybės nuo azartinių lošimų	0	0	0
socialinių įgūdžių stokos, dėl negebėjimo tinkamai rūpintis vaiku	4481	4634 (47 proc.)	4430 (48 proc.)
psichologinės, fizinės ar seksualinės prievartos prieš vaikus	174	239 (3 proc.)	250 (3 proc.)
valstybės skiriamos paramos naudojimo ne vaiko interesams	36	29 (0,3 proc.)	26 (0,3 proc.)
nustatytos laikinosios globos vaikui	426	527 (5 proc.)	503 (5 proc.)
teismo sprendimo tėvams laikinai apriboti tėvų valdžią, vaikui nustatyta nuolatinė globa	89	84 (1 proc.)	84 (1 proc.)
kitų priežasčių	388	381	384
Iš viso:	9676	9786	9235

Po 2018 m. reformos Tarnyba pradėjo sistemingai rinkti duomenis apie visus pranešimus dėl galimų vaiko teisių pažeidimų. Statistikos dinamika pasikeitė: 2018 m. antrąjį pusmetį sulaukta 14 488 pranešimų, 2019 m. – jau 32 105, o 2023 m. skaičius pasiekė 57 471. Dalis šuolio paaiškinama tuo, kad 2018 m. pradėta taikyti vieninga reagavimo procedūra: kiekvienas pranešimas registruojamas, nustatomas galimo smurto arba kitų vaiko teisių pažeidimų pobūdis ir atliekamas situacijos vertinimas. Nuo 2021 m. iki 2023 m. pranešimų struktūra stabilizavosi: maždaug 16 proc. pranešimų susiję su galimu smurtu, apie 81–82 proc. – su nesmurtiniais pažeidimais (nepriežiūra, tėvų apsvaigimas, gyvenimo sąlygų nepakankamumas); 2–3 proc. atvejų abu komponentai sutampa. Tuo pat metu kasmet didėja „nepasitvirtinusių“ pranešimų dalis: jeigu 2018 m. II pusmetį ji siekė 17 proc., tai 2023 m. – jau 29,3 proc., vadinasi, visuomenė tiksliau atpažįsta riziką ir informuoja tarnybas, o pačios tarnybos nuosekliau dokumentuoja išvadas. Nereikėtų pamiršti ir kontekstinių veiksnių: 2022–2023 m. pranešimų augimą galėjo paskatinti karo Ukrainoje poveikis – Lietuvoje apsigyvenę vaikai pabėgėliai, taip pat nelydimi nepilnamečiai atsidūrė socialinių paslaugų akiratyje, todėl padaugėjo užklausų dėl jų saugumo.

4 lentelė. Pranešimai apie galimus vaiko teisių pažeidimus 2018-2024 m.

Pranešimai apie galimą vaiko teisių pažeidimą	Atvejų skaičius	Pranešimai dėl galimo smurto	Pranešta dėl galimų nesmurtinių vaiko teisių pažeidimų	Pranešta dėl smurto ir nesmurtinių vaiko teisių pažeidimų	Pranešimas arba jo aplinkybės nepasitvirtino
2018 m. II pus.	14488	3147	11197	144	2493
2019 m.	32105	6857	24740	508	6296
2020 m.	39430	10 proc.	46 proc.	4 proc.	49.4
2021 m.	40493	16 proc.	82 proc.	2 proc.	49.3 proc.
2022 m.	45758	16 proc.	82 proc.	2 proc.	36 proc.
2023 m.	57471	16 proc.	81 proc.	3 proc.	29,3 proc.
2024 m.	55554	14 proc.	83 proc.	3 proc.	31,2 proc.
2025 m.	53795	14 proc.	84 proc.	2 proc.	30 proc.

Pranešimų statistika tiesiogiai susijusi su atvejais, kai Tarnyba turi laikinai paimti vaiką iš nesaugios aplinkos, kol atliekamas išsamus vertinimas. 2018 m. antrąjį pusmetį tinkama aplinka turėjo būti užtikrinta 2 112 kartų; 2019 m. – 5 120; 2020 m. – 6 089; 2021 m. – 6 670; 2022 m. – 7 494; 2023 m. – 7 641, 2024 m. – 6968; 2025 m. – 6765. Absoliuti dauguma šių sprendimų susijusi su situacija, kai vaiko atstovai pagal įstatymą buvo apsvaigę nuo alkoholio, narkotikų ar kitų psichiką veikiančių medžiagų ir negalėjo pasirūpinti nepilnamečiais. Kita dažna priežastis – fizinis arba psichologinis smurtas artimoje aplinkoje, kai vaikams kyla realus pavojus.

Tendencijos patvirtina nuo seno Lietuvoje stebimą dėsningumą, kurį akcentavo ir Gudžinskienė bei Gedminienė (2010): alkoholio vartojimas veikia kaip visos šeimos funkcionavimo sutrikdymo veiksnys. Priklausomas asmuo užima neproporcingai didelę šeimos laiko ir resursų dalį, vaikų poreikiai nustumiami į antrą planą, keičiasi vaidmenų struktūra. Be to, ilgainiui atsiranda netiesioginės priklausomybės požymių ir pas kitus šeimos narius – nuolatinės baimės, gėdos jausmo, kontrolės ar gelbėjimo schemų. Ši „klasikinė“ socialinės rizikos dinamika atsispindi ir Tarnybos duomenyse: kasmet apie 70 proc. visų sprendimų laikinai paimti vaiką suponuoja būtent tėvų apsvaigimą arba smurtą, susijusį su priklausomybėmis.

Apibendrinant galima išskirti kelis esminius punktus. Pirma, net ir mažėjant socialinės rizikos šeimų registrui iki 2018 m., absoliutus jų skaičius išliko reikšmingas, o kaimo teritorijose poveikis vaikams buvo didesnis. Antra, po reformos išaugęs pranešimų skaičius rodo ne socialinės problemos eskalaciją, o veikiau efektyvesnę rizikos identifikavimą ir stipresnę visuomenės įsitraukimą. Trečia,

priklausomybės nuo alkoholio ir psichoaktyviųjų medžiagų išlieka lemiamu veiksniu, dėl kurio vaikai laikinai atskiriami nuo šeimos; tai rodo sisteminę prevencijos spragą – vis dar neužtikrinama pakankama ankstyvoji pagalba priklausomiems tėvams. Ketvirta, socialinių įgūdžių stoka ir nepriežiūra sudaro beveik pusę visų apskaitos atvejų, todėl būtina investuoti į kompleksines tėvystės, socialinių kompetencijų ir užimtumo programas, ypač kaimo regionuose, kur vaikų koncentracija socialinės rizikos šeimose didžiausia. Ūkiškai tvarkomas ir nuosekliai finansuojamas socialinės paramos, sveikatos ir švietimo paslaugų tinklas kaime galėtų tapti pagrindiniu svertu, mažinančiu priverstinės intervencijos poreikį ateityje.

2. SANTYKIO SU RIZIKĄ PATIRIANČIOMIS ŠEIMOMIS KŪRIMO TEORINIAI ASPEKTAI

Antrajame darbo skyriuje analizuojami socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis teoriniai aspektai, daugiausia dėmesio skiriant santykio kūrimo reikšmei, jo etapams, kylantiems iššūkiams bei jų įveikos galimybėms. Taip pat aptariami praktiniai socialinio darbuotojo įgūdžiai, kurie yra svarbūs kuriant ir palaikant profesinį santykį su šeima. Ši analizė svarbi tuo, kad leidžia atskleisti santykio kūrimą kaip vieną esminių socialinio darbo prielaidų, darančių įtaką šeimos įsitraukimui, bendradarbiavimui ir pagalbos proceso veiksmingumui. Skyriuje aptarti teoriniai aspektai sudaro pagrindą empiriškai tirti socialinių darbuotojų santykio kūrimo patirtis dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis.

2.1. Santykio kūrimo reikšmė socialiniame darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis

Santykis tarp socialinio darbuotojo ir šeimos laikomas esmine profesinės intervencijos ašimi: be abipusio pasitikėjimo, supratimo ir bendrų tikslų sunku pasiekti pokytį, ypač tada, kai klientai patiria daugybinių rizikos veiksnių sankaupą. Be to, dažnai šeimai tenka bendrauti su institucijomis prievartinio pobūdžio sąlygomis, o ne savo noru. Tarptautinėje mokslinėje literatūroje santykio koncepcija dažniausiai siejama su darbinio aljanso (*angl.* working alliance) - bendradarbiavimu ir pasitikėjimu grįstais socialinio darbuotojo ir kliento santykiais, kurie yra labai svarbūs siekiant teigiamų socialinio darbo intervencijų rezultatų (Doran, 2016) ar santykiais grįstos praktikos modeliu, kuriame išskiriami trys komponentai: emocinis ryšys, bendras užduočių supratimas ir sutarti pasiekiami tikslai:

(1) *emocinis ryšys (empatija, pagarba)*. Klasikinėje Bordin (1979) koncepcijoje emocinis ryšys – tai jausminė kliento patirtis, jog specialistas jį girdi, gerbia ir priima be išankstinio vertinimo. Socialinio darbo tyrimuose patikslinama, kad socialinę riziką patiriančiose šeimose šis ryšys pirmiausia reiškiasi patikimumu: darbuotojas atvyksta laiku, iš anksto paaiškina procedūras, išlaiko konfidencialumą ir įvardija net mažus tėvų žingsnius kaip pastangas (Lloyd et al., 2024). Empatija nėra vien „jaučiu, ką išgyvenate“ – ji pasireiškia konkrečiais veiksmais: darbuotojas prisitaiko prie šeimos kalbos stiliaus, fizinės erdvės (aptarimai namuose ar bendruomenės centre) ir kultūros. Tyrimai rodo, kad teigiamos, pasitikėjimu paremtos pirmosios konsultacijos padidina tikimybę, kad šeimos dalyvaus programoje „iki galo“ (Ingoldsby, 2010).

(2) *bendras užduočių supratimas*. Užduotys – tai kas konkrečiai bus daroma siekiant pokyčio: tėvystės mokymai, sveikatos patikra, skolos valdymo planas, darželio registracija. Doran

(2016) pabrėžia, kad šeimos, turinčios neigiamos patirties su institucijomis, linkusios „pasimesti“ tarp daugybės nurodymų; kai darbuotojas užduotis suskaido į mažus, aiškius žingsnius ir vieną dokumentą („veiksmų planą“), dvigubai pagerėja plano laikymasis. Užduočių supratimą sustiprina vizualios priemonės (pavyzdžiui, kalendorius) ir grįžtamasis ryšys kiekvieno susitikimo pabaigoje (Knight, 2015).

(3) *sutarti pasiekiami tikslai*. Pastarieji atsako į klausimą „kam tai darome?“ ir turi būti tiek pasiekiami, tiek asmeniškai reikšmingi šeimai. Pozityvios tėvystės programų meta-analizė rodo, kad kai tikslo formuluotė (pvz., „vaikas lanko mokyklą be praleidimų 90 proc. laiko“) sudaroma bendradarbiaujant, pasiekiamas dvigubai geresnis rezultatas nei tais atvejais, kai tikslus nustato vien specialistas (Chacko et al., 2016). Socialinę riziką patiriančiose šeimose tikslai dažnai būna daugiasluoksniai: viena dalis susijusi su vaiko saugumu, kita – su šeimos pačios norais (pvz., grįžti į darbo rinką). Socialinis darbuotojas padeda suderinti šiuos tikslus, kad šeima nepatirtų prieštaravimo tarp „institucinių“ ir „savo“ siekių.

Trinarė struktūra perkelta į socialinį darbą iš psichoterapijos, tačiau tyrimai rodo, kad ji tinka ir darbui su šeimomis, patiriančiomis socialinę riziką (Lloyd et al., 2024).

Šį teorinį modelį patvirtina empiriniai tyrimai. Ilgalaikiame JAV tyrime, kurio metu stebėtos 976 šeimos, nustatyta, kad šiltas, pagarbus bendravimas su paaugliais siejosi su lėtesniu probleminio elgesio didėjimu, o atvirkščiai – grubūs žodiniai auklėjimo būdai prognozavo didesnę elgesio sutrikimų tikimybę (Wang & Kenny, 2014). Kitas longitudinalinis tyrimas su 148 mažamečių vaikų šeimomis atskleidė, kad tėvų nuoseklus auklėjimas ir gera jų tarpusavio santykių kokybė paaiškino beveik 40 proc. skirtumų, kodėl vieni vaikai vėliau susidūrė su didesnėmis elgesio problemomis nei kiti.; autorių išvada – santyki stiprinti reikia ne tik tarp darbuotojo ir šeimos, bet ir šeimos viduje (Linville et al., 2010). Chacko ir bendraautoriai (2016) pripažįsta, kad stiprus darbinis aljansas statistiškai susijęs su mažesniu paslaugų atsisakymu ir geresniais tėvystės įgūdžių mokymo rezultatais (pvz., pozityvios tėvystės programose).

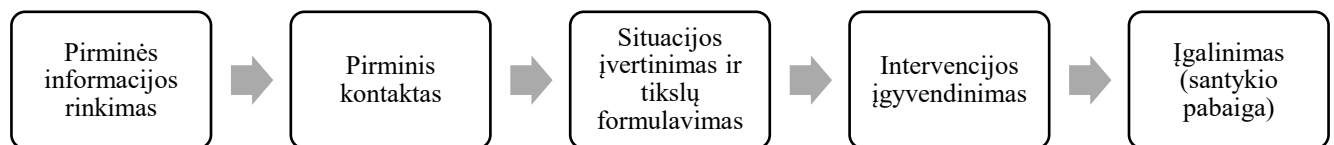
Kodėl šis santykis itin svarbus riziką patiriančioms šeimoms? Pirma, dalis socialinę riziką patiriančių šeimų į socialinę sistemą patenka ne savo noru (pvz., po pranešimo apie smurtą), todėl jų pirminė nuostata – gynyba ir nepasitikėjimas. Norvegijos tyrimas su 7–12 m. vaikais parodė, kad pirmųjų konsultacijų metu užmegztas pasitikėjimas lemia vaikų bendradarbiavimą ir tėvų norą tęsti pagalbą, o santykiui nutrūkus, šeimos dažniau pasitraukia iš paslaugų tinklo (Salkauskiene et al., 2024). Antra, ilgalaikis skurdas, priklausomybės, smurtas artimoje aplinkoje palieka trauminius pėdsakus, kurie įsijungia esant santykiui su bet kuriuo „autoritetu“. Darbuotojo gebėjimas taikyti trauma informuotą požiūrį (stabilumas, nuspėjamumas, pasirinkimo suteikimas) tampa būtinas pasitikėjimui pasiekti

(Knight, 2015). Trečia, socialinę riziką patirianti šeima dažniausiai susiduria tiek su švietimo, tiek su sveikatos, tiek su socialinės paramos sistema. Tarpinstitucinėje sąsajoje socialinis darbuotojas dažnai būna „jungtimi“ – santykiu paremta komunikacija padeda šeimai suprasti procedūras bei laikytis susitarimų (Doran, 2016).

Apibendrinant, emociniu ryšiu, aiškiais užduotimis ir bendrais tikslais grįstas socialinio darbuotojo bei šeimos bendradarbiavimas yra pagrindinė sąlyga sėkmingai padėti socialinę riziką patiriančioms šeimoms. Santykio kūrimas socialiniame darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis yra reikšmingas tuo, kad skatina abipusį pasitikėjimą, didina šeimos įsitraukimą, padeda sutarti pasiekiamus tikslus ir mažina socialinių paslaugų nutraukimo riziką.

2.2. Santykio kūrimo etapai su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis

Santykio kūrimas nėra vienkartinis veiksmas; tai procesas, besivystantis keliais etapais, kurių kiekvienas pasižymi savitais tikslais, užduotimis ir metodais. Santykio kūrimo procesas yra svarbus dirbant su šeimomis, patiriančiomis daugiaplanę socialinę riziką, nes jų bendradarbiavimas su institucijomis dažnai prasideda prievartinio pobūdžio sąlygomis, lydimas gynybiškumo, stigmos ir daugybės neigiamų patirčių (Knight, 2015). Toliau aptariami penki pagrindiniai santykio kūrimo etapai (žr. 2 paveikslą), remiantis psichoterapijos aljanso modeliu (Bordin, 1979), socialinio darbo tyrimais (Lloyd et al., 2024) ir praktikos gairėmis (McLaughlin et al., 2017).



2 pav. Santykio kūrimo etapai su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis (sudaryta autorės pagal Bertolino, 2015; McLaughlin et al., 2017; Mackrill et al., 2018; Trotter, 2022; Baltuškienė ir kt., 2022; Ivanoff et al., 2024)

Pirminės informacijos rinkimas. Prieš pirmą vizitą socialinis darbuotojas paprastai apsiriboja tuo, ką gali gauti greitai ir teisėtai: vaiko teisių informacinės sistemos suvestine, mokyklos lankomumo pažyma ir trumpa apžvalga apie šeimos socialines išmokas. Tai užtrunka kelias valandas, bet leidžia atvykti „ne tuščiomis“ ir išvengti bereikalingų klausimų, į kuriuos galima atsakyti turinti išankstinę informaciją. Jei sistemoje matyti aktyvūs kitų institucijų veiksmai (pavyzdžiui, probacijos priežiūra ar

savivaldybės paramos būstui laukiančiųjų sąrašas), darbuotojas telefonu pasitaria su atsakingu specialistu, kad žinotų, jog šeima tuo pačiu metu negaus prieštarinių nurodymų (Ivanoff et al., 2024).

Papildoma informacija, kas neformaliai padeda (seneliai, artimas kaimynas, parapijos savanoris), Lietuvoje dažniausiai išsiaiškinama jau per pirmą vizitą, o ne iš anksto braižant išsamius „ekologinius žemėlapius“. Svarbu atskirti, kur yra realus palaikymas, o kur – tik simbolinis (pvz., „paklausi kaimyno, jeigu ką“).

Kad susitikimas būtų profesionalus, socialinis darbuotojas iš anksto susirašo svarbiausius klausimus ir vieną–du teigiamus faktus, kuriuos pastebėjo dokumentuose (pvz., „vaikas dalyvavo mokyklos bėgimo varžybose“). Nedidelės pastangos padeda pradėti pokalbį nuo pagarbos, o ne kaltinimų (Bertolino, 2015).

Pirminis kontaktas. Pirmasis socialinio darbuotojo susitikimas su šeima turi du pagrindinius tikslus:

- (1) parodyti, kad darbuotojas yra patikimas partneris;
- (2) suteikti šeimai bent minimalų kontrolės jausmą, kuris dažnai prarandamas, kai kontaktas su institucijomis inicijuojamas prievartinėmis aplinkybėmis (Bertolino, 2015).

Šiame etape socialinis darbuotojas rodo empatiją, supratingumą. Šie veiksmai remiasi suaugusiųjų streso fiziologijos tyrimais, rodančiais, kad galima sumažinti kortizolio lygio šuolius ir palengvinti pasitikėjimo formavimąsi (Hostinar & Gunnar, 2015). Socialinis darbuotojas taip pat paaiškina, kokius duomenis rink, kam jie bus naudojami ir kiek laiko saugomi; „skaidrumo minutė“ rekomenduojama tarptautinėse trauma informuoto socialinio darbo gairėse (Ko et al., 2018) kaip priemonė sumažinti kliento baimę. Socialinis darbuotojas gali prašyti šeimos prisiminti nedidelį sėkmingą įvykį per savaitę, pradedant pokalbį nuo stiprybių, o ne problemų. Ši technika paremta stiprybėmis grindžiamu požiūriu (*angl.* strengths-based approach) ir yra siejama su mažesniu vėlesniu paslaugų nutraukimu (Bertolino, 2015).

Bendras situacijos įvertinimas ir tikslų formulavimas. Šeima šiame etape iš pasyvios „problemos objekto“ padėties pereina į aktyvų „sprendimo subjekto“ vaidmenį – šeima kartu su darbuotoju formuluoja veiksmų planą. Dažniausiai naudojamas SMART principas (*angl.* Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound) – užduotys turi būti konkrečios, pamatuojamos, realistiškos ir apibrėžtos laike (Mackrill et al., 2018).

Kad užduotys šeimai būtų lengviau suprantamos, Trotter (2022) rekomenduoja vizualų suskaidymą: didelis tikslas (pvz., reguliarus vaiko lankomumas mokykloje) išskleidžiamas į 2–3 konkrečius veiksmus („paruošti vaiko uniformą vakare“, „naudoti žadintuvą“, „papildyti mėnesinį

autobusų bilietą“). Po kiekvieno susitikimo užduočių įvykdymas gali būti įvertinamas kartu su šeima: žalios, geltonos ir raudonos žymos padeda gauti greitą vizualų grįžtamąjį ryšį, kuris, pagal tyrimus, itin padeda tėvams, turintiems ribotas vykdomąsias funkcijas (McLaughlin et al., 2017). Trotter (2022) atkreipia dėmesį, kad trumpesni, vieno puslapio veiksmų planai šeimoms suprantamesni ir dažniau laikomasi jų nuostatų nei ilgesnių ir sunkiai suprantamų veiksmų planų.

Įgyvendinimo fazė trunka ilgiausiai. Be to, jai reikalinga struktūra: rekomenduojamas ciklas „planas – veiksmas – refleksija“. Vykdomas periodinis planų peržiūrėjimas: pirmas 4–6 savaitės socialinis darbuotojas imasi daugiausia organizacinių veiksmų (kontaktai su VTAS, sveikatos priežiūros įstaigomis, savivaldybės socialinės paramos skyriumi), o šeima įpareigojama atlikti nedidelius, aiškiai apibrėžtus namų darbus. Kas 4–6 savaitės (priklausomai nuo savivaldybės tvarkos) vyksta atvejo aptarimas: aptariama, kurie uždaviniai įvykdyti savarankiškai, kurie – su pagalba. Jeigu šeima sėkmingai įvykdo ≥ 70 % užduočių, kitame cikle jiems priskiriama daugiau savarankiškų veiksmų (pvz., patiems derinti laiką su logopedu ar tėvystės įgūdžių grupe); socialinis darbuotojas atlieka stebėtojo ir palaikytojo vaidmenį (Baltuškienė ir kt., 2022).

Įgalinimas (santykio pabaiga). Baigiamoji fazė Lietuvos savivaldybėse paprastai prasideda tuomet, kai vaiko saugumo vertinime įrašoma „maža rizika“ ir socialinių paslaugų plano uždaviniai (bent 70–80 proc.) įvykdyti. Praktikoje laikomasi trijų nuoseklių žingsnių:

- (1) Pasiiektų rezultatų apibendrinimas. Socialinis darbuotojas kartu su šeima peržvelgia individualų veiksmų planą ir pažymi, kas atlikta. Dažniausiai naudojama viena lentelė su trumpa žyma „įvykdyta / neįvykdyta / vykdoma“. Svarbiausia – išskirti konkretų pokytį (pvz., „vaikas lanko mokyklą be praleidimų“, „tėvai registruoti sveikatos programoje“). Santrauka pridedama prie šeimos bylos ir perduodama seniūnijos socialiniam darbuotojui stebėsenai (Baltuškienė ir kt., 2022).
- (2) Palaikomojo laikotarpio susitarimas. Į jį įtraukiami: trumpas kontaktų sąrašas (klientų aptarnavimo skyrius, dienos centras, priklausomybių specialistas); aiškūs „rizikos indikatoriai“ (pvz., ilgesnis nei savaitės mokyklos nelankymas, tėvų apsvaigimas namuose) ir nurodymas, ką daryti jiems pasireiškus; socialinio darbuotojo vizitas po 1, 3 ir 6 mėnesių (Baltuškienė ir kt., 2022).
- (3) Užbaigiantis pokalbis - socialinis darbuotojas užbaigdamas darbą siūlo trumpą „pozityvų ratą“. Kiekvienas šeimos narys, ir vaikai, ir suaugusieji: (1) pasako, ko išmoko („Dabar moku ramiai pasikalbėti, kai supyktu“); (2) pasižada, ką darys toliau („Toliau kasdien vesiu vaiką į darželį laiku“). Socialinę riziką patirianti šeima

pati įvardija savo pasiekimus ir kitus žingsnius. Tyrimai rodo, kad trumpas uždarymo pokalbis, kuriame dalyvauja visi šeimos nariai, sustiprina pasitikėjimą savo gebėjimu spręsti problemas (Walsh, 2021).

Jei palaikomojo laikotarpio metu fiksuojamas naujas rizikos veiksnys, socialinis darbuotojas inicijuoja pakartotinį (naują) atvejo vertinimą. Socialinis darbuotojas sistemoje pažymi naują pranešimą – tai gali būti mokyklos informacija apie nelankymą, kaimynų skundas dėl triukšmo, policijos iškvietimas ar kt. Per 3 darbo dienas socialinis darbuotojas, Vaiko teisių apsaugos skyriaus atstovas ir kiti specialistai (mokykla, sveikata) vėl renkasi aptarti faktų. Jei rizika pasitvirtina, rengiamas naujas arba koreguojamas esamas planas, nurodant intensyvesnes paslaugas (pvz., dažnesnius vizitus, priklausomybių programą). Tėvai (ir kai įmanoma – vaikas) informuojami, kad prasideda nauja atvejo vadybos fazė; visos ankstesnės pastangos lieka kaip pasiekimų pagrindas, tačiau dėmesys vėl sutelkiamas į saugumą.

Nors santykio kūrimo etapai išdėstyti chronologiškai, realioje praktikoje jie persidengia: socialinių paslaugų teikimo metu gali iškilti naujų problemų, todėl darbuotojas gali grįžti prie pirminio emocinio ryšio stiprinimo; kai kurios užduotys vėliau suskaidomos smulkiau. Santykio trajektorija taip pat priklauso nuo šeimos rizikos intensyvumo. Aukštos rizikos atvejais (pvz., aktyvus smurtas, priklausomybė) gali būti taikomas dviejų socialinių darbuotojų modelis: vienas specialistas koordinuoja saugumą, kitas – palaikančiuosius užsiėmimus (Lloyd et al., 2024).

Apibendrinant galima teigti, kad kuriant santykį su socialinę riziką patiriančia šeima išskiriami pirminės informacijos rinkimo, pirminio kontakto, bendro situacijos įvertinimo ir tikslų formulavimo, intervencijos įgyvendinimo bei įgalinimo etapai. Kiekvienas iš šių etapų pasižymi specifiniais veiksmais ir metodais.

2.3.Santykio kūrimo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis iššūkiai ir jų įveika

Santykio kūrimas su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis – tai nuolatinė pusiausvyra tarp pasitikėjimo stiprinimo ir kontrolės. Žemiau apžvelgiami esminiai šiame procese kylantys iššūkiai bei teorinės ir empirinės priemonės, padedančios juos įveikti.

Socialinę riziką patiriančios šeimos motyvacijos stoka ir pasyvumas pasireiškia tuo, kas įvardijama kaip „šeima linkčioja, bet nieko nedaro“. Pokyčio stadijų modelis teigia, kad žmonės, ilgai gyvendami krizėje, dažnai lieka iki kontempliacijos ar kontempliacijos stadijoje – jie neatmeta pokyčio idėjos, tačiau nemato, kaip pradėti (Prochaska & DiClemente, 1986). Ilgalakis skurdas ir institucinė priklausomybė silpnina saviveiksmingumą, todėl „šalies“ sprendimai suvokiami kaip laikina našta, o ne savarankiškas siekis (Ferguson, 2018). Tyrimai rodo, kad kai darbuotojas užduoda klausimą „Ką jūs

norėtumėte matyti kitaip savo gyvenime po mėnesio?“, šeima pradeda kurti vidinį pokyčio naratyvą; tai drastiškai sumažina vienpusišką spaudimą (Hohman, 2021). Praktikoje efektyviausia, kai per susitikimą sutariama dėl vieno ar dviejų mikro-tikslų savaitei: pavyzdžiui, karštos vakarienės vaikams tris kartus per savaitę arba penkių minučių pokalbio be klyksmo. Šiuos mažus pasiekimus siūloma „atšvęsti“ – lipduku ant šaldytuvo ar nuotrauka telefone. Vilties teorijoje pabrėžiama, jog mažų pergalių vizualizavimas padidina saviveiksmingumą ir skatina imtis sudėtingesnių uždavinių (Cheavens & Whitted, 2023).

Socialinę riziką patiriančios šeimos baimė, gėda ir nepasitikėjimas yra dar vienas svarbus iššūkis, kuriant santykį: šeima bijo būti „paženklinta“, todėl vengia atvirumo. Stigmatizuojanti etiketė („socialinės rizikos šeima“) gali būti internalizuota ir tapti identiteto dalimi (Bernburg, 2019). Tyrimai rodo, jog kontrolę mažina ne tiek pats socialinio darbuotojo vizitas, kiek nežinia, kas bus daroma su pasakyta informacija (Sanfelici, 2023). Efektyviausia priemonė – skaidrumas nuo pirmos minutės: suprantama kalba paaiškinama, kokie duomenys renkami, kokios yra šeimos teisės, o darbuotojo žodžiai „ką aptarsime, liks tarp mūsų, nebent sutarsime kitaip“ atpalaiduoja gynybą. Aiškūs saugumo ir konfidencialumo „rėmai“ per pirmas 20 minučių padidina tėvų bendradarbiavimą (Turnell & Edwards, 2017).

Svarbus iššūkis - agresija. Agresiją socialiniame darbe galima apibrėžti kaip verbalinius ar fizinius veiksmus, kurie trukdo teikti paslaugas, kelia grėsmę darbuotojų ir šeimų saugumui bei ardo pasitikėjimą (Enosh et al., 2013). COVID-19 pandemija parodė, kad ekstremaliomis sąlygomis šis reiškinys didėja: Čilės ligoninėse 70 proc. socialinių darbuotojų patyrė klientų smurtą, dažniausiai – verbalinį (Calderón-Orellana et al., 2023). Agresija kyla iš streso, galios disbalanso, priverstinio bendradarbiavimo ir institucinio nepasitikėjimo (Enosh et al., 2013). Anot Vidal-Marti ir Ruiz Bueno (2024), tokie incidentai palieka ilgalaikį pėdsaką darbuotojų psichikos sveikatai ir didina pasitikėjimo eroziją tarp šeimų ir institucijų. Praktikoje tai reiškia, kad agresija ne vien trikdo paslaugų teikimą; ji pakerta pati santykio pamatą, kurio esmė – pasitikėjimas.

Norint įveikti šį iššūkį, būtina suvokti nuostatą, kad agresija – ne „blogas charakteris“, o streso ir galios disbalanso simptomas. Motyvacinis interviu leidžia perorientuoti pokalbį nuo konfrontacijos į kliento asmenį, be to, siūloma agresiją matyti per traumos – ne piktavališkumo – prizmę. Be to, deeskalavimo mokymai (Hallett & Dickens, 2017) derinami su poriniu lankymu („buddy system“): dirbant poromis smurtinių incidentų skaičius mažėja beveik perpus, nes darbuotojai gali nedelsiant taikyti refleksinę superviziją vietoje (Van Eck et al., 2024). Šių mechanizmų sinergija transformuoja santykį iš „kontroliuojančio“ į „bendradarbiaujantį“.

Socialinių darbuotojų saugumas yra neatsiejama pasipriešinimo problemos dalis. JAV profesinių sąjungų duomenimis, socialiniai darbuotojai smurtą patiria maždaug penkis kartus dažniau negu kitų profesijų atstovai. Dėl to 2022 m. Kongresui buvo pateiktas (dar nepatvirtintas) „Protecting Social Workers and Health Professionals from Workplace Violence Act“ projektas, numatantis lėšas GPS sekikliams ir pavojaus mygtukams, kad darbuotojai galėtų greičiau išsikviesti pagalbą. Tuo pat metu nustatyti naujos veiklos gairės, kurios nuo 2025 m. visose namų priežiūros organizacijose įpareigos prieš kiekvieną vizitą įvertinti riziką ir apmokyti personalą smurto prevencijos.

Kurti santykį su socialinę riziką patiriančia šeima trukdo ir emocinis išsekimas bei vilties stoka. Šių šeimų nariai neretai gyvena uždaramame „traumos – stigmos – skurdo“ cikle, generuojančiame išmokto bejėgiškumo nuostatą. Tačiau šis ciklas paliečia ir pačius specialistus. Tyrimas su dviem vaikų gerovės darbuotojų grupėmis parodė paprastą dalyką: mažesnis vilties jausmas daug stipriau prognozavo perdegimą negu menkesnis atsparumas (Pharris et al., 2022). Statistiškai kalbant, vilties ir perdegimo ryšys buvo gana stiprus – kuo mažiau vilties, tuo labiau darbuotojai jautėsi išsekę.

Viltis to paties pavadinimo teorijoje traktuojama kaip gebėjimas matyti kelius ir valią siekti tikslo, todėl jos trūkumas menkina šeimų motyvaciją keisti elgesį, o kartu sumažina ir socialinių darbuotojų profesinį ryžtą (Boddy et al., 2018). Tai reiškia, kad susitinka du viltį praradę subjektai, ir santykiui kenkia „bendras nuovargis“.

Norint atkurti viltį socialinę riziką patiriančiose šeimose, pirmiausia tenka paneigti „išmokto bejėgiškumo“ logiką (Gomez et al., 2015) ir pasiūlyti naują patirties scenarijų, kuriame šeima išgyvena realų kontrolės bei bendro tikslo jausmą. Kaip teigia Snyder ir bendraautoriai (2005), vilties teorija nurodo du pagrindinius svertus – kelio matymas (*angl.* way-power) ir valios resursas (*angl.* will-power). Praktikoje tai reiškia, kad socialiniam darbuotojui būtina drauge su šeima suformuluoti pasiekiamus, konkrečius ir emociškai reikšmingus tikslus; pavyzdžiui, ne abstrakčiai „pagerinti vaiko mokymosi rezultatus“, o „iki rugsėjo surasti vaikui korepetitorių ir kartu kas savaitę peržiūrėti pažangos žurnalą“. Kitas žingsnis – kartu išgryninti bent du alternatyvius kelius, kaip šio tikslo pasiekti: tai padeda šeimai patirti, kad kliūtis galima apeiti ir kad egzistuoja pasirinkimas, taigi, griūva išmokto bejėgiškumo naratyvas.

Išteklių stygius tyliai sukelia daugumą kitų problemų. 2024 m. Jungtinėje Karalystėje atlikta apklausa parodė, 57 proc. socialinių darbuotojų didžiausia kliūtimi finansinių priemonių stoka; net 85 proc. pastebėjo augantį maisto bankų poreikį tarp klientų (Frontline, 2024). Tai reiškia, jog net tada, kai šeima nori keistis, ji dažnai paprasčiausiai negauna reikalingų paslaugų, o socialinis darbuotojas jaučiasi įstrigęs tarp noro padėti ir sistemos ribotumo. Apžvalginis tyrimas parodė, kad pagrindiniai barjerai –

fragmentiškos paslaugos ir prastas įstaigų bendradarbiavimas. Veiksmingiausias atsakas – „vieno langelio“ principu veikiantys šeimos centrai ir glaudžios partnerystės su bendruomenės, labdaros ar bažnyčių tinklais, kurie užpildo socialinių paslaugų teikimo spragas tarp formalių institucijų (Van Eck et al., 2024).

Profesinės ribos ir jų išlaikymas irgi kelia nemažai iššūkių. Anksčiau jos buvo griežtos ir nekintamos, o dabar yra „lankstesnės“ (O'leary et al., 2013). Skaitmeninis pasaulis tai apsunkina: klientai gali lengvai pasiekti darbuotojų asmenines paskyras. Be to, nuotolinis darbas tirpdo liniją tarp darbo ir laisvalaikio. Todėl rekomenduojama griežtai atskirti darbo ir asmeninius profilius, iš anksto sutarti, kada ir kaip bus bendraujama, ir aiškiai paaiškinti, kaip bus saugomi duomenys (Mitchuk et al., 2021). Taip išlaikomas profesionalus – bet kartu žmogiškas – bendravimas.

Paminėtina ir stigma: tyrimai atskleidžia, jog dalis socialinę riziką patiriančių šeimų socialinius darbuotojus tapatina su institucijomis, „atimančiomis vaikus“, ir dėl to vengia bendradarbiauti. Šis įsitikinimas kuria išankstinius barjerus santykiui, dar prieš jam užsimezgant. Stigmos mažinimo strategijos - viešos informacinės kampanijos, pastebimos vietos bendruomenėse ir socialiniuose tinkluose, dekonstruojančios stereotipą, kad pagalba lygi kontrolei, ir pabrėžiančios šeimos resursus, o ne jos trūkumus (Sujetaitė, 2022).

Visų šių iššūkių sąveika rodo, kad santykis nėra linijinis „paslaugų teikėjo – gavėjo“ procesas; tai visuma, kurioje darbuotojų saugumas, emocinė sveikata, paslaugų ištekliai ir kiti veiksniai vienas nuo kito priklauso ir veikia vienas kitą. Agresijos mažinimas be saugumo technologijų ilgainiui išseks darbuotojus; išteklių trūkumas be vilties ugdymo paliks šeimas be motyvacijos; lanksčios ribos be organizacinės paramos neigiamai paveiks darbuotojų psichiką. Galiausiai visi iššūkiai susikerta tame pačiame „taške“ – vaiko saugume. Net kai santykis kliba, socialinis darbuotojas motyvacijos semiasi iš supratimo, kad bet koks pagerėjimas tiesiogiai veikia vaikų kasdienybę. Mokslinėje literatūroje teigiama, jog vaikų gerovė yra stipriausias vidinis motyvas socialiniame darbe (Tosone et al., 2012).

Apibendrinant galima teigti, kad kuriant santykį su socialinę riziką patiriančia šeima galimi šių šeimų motyvacijos stokos ir pasyvumo, baimės, gėdos ir nepasitikėjimo, stigmos, agresijos, socialinių darbuotojų saugumo, emocinio išsekimo bei vilties stokos, išteklių stygiaus, profesinių ribų išlaikymo iššūkiai.

2.4.Socialinio darbuotojo praktiniai įgūdžiai dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis

Santykis su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis remiasi ne vien geranoriškumu. Jį palaiko konkretūs socialinio darbuotojo įgūdžiai, kurie padeda pereiti nuo „paslaugos suteikimo“ prie

partnerystės, įgalinančios keisti šeimos gyvenimo būdą. Praktiniai įgūdžiai, reikalingi socialiniam darbuotojui dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis, sudaro tarpusavyje susijusią sistemą. Kiekviena įgūdžių grupė turi savitą teorinį pamatą, tačiau realioje praktikoje jos veikia kompleksiskai – vienos be kitų nefunkcionuoja.

Santykio kūrimo ir komunikavimo įgūdžiai apima aktyvų klausymą, aiškų ir pagarbų bendravimą, empatiją, reguliarių ryšio palaikymą, privatumo užtikrinimą ir lankstumą. Teigiama, kad empatiškas aktyvus klausymas yra raktas į saugaus kontakto užmezgimą – tik tuomet klientas pradeda dalytis tikrąja patirtimi (Maidment et al., 2022). Vykstant bendravimą nuotoliniu būdu, šie patys principai lieka galioti, jei socialinis darbuotojas iš anksto susitaria dėl bendravimo taisyklių ir laiko – tai padeda išvengti ribų nepaisymo bei kartu sustiprina pasitikėjimą (Pascoe, 2022).

Tam, kad kalbėjimas nebūtų bereikšmis, būtini problemų sprendimo įgūdžiai: jie suteikia darbuotojui galimybę greitai analizuoti kompleksiškas situacijas ir parinkti kelių krypčių sprendimus (Shier, 2011). 2024 m. atlikta sisteminė apžvalga patvirtina, kad šie įgūdžiai yra dažniausiai įvardijami kaip būtini teikiant efektyvią pagalbą socialinę riziką patiriančioms šeimoms: jie leidžia transformuoti „krizę“ į mokymosi galimybę. Be to, kūrybiškumas padeda pritaikyti sprendimus prie konkrečios šeimos poreikių (dos Santos et al., 2024).

Konfliktus ir intensyvias emocijas socialinę riziką patiriančios šeimos dažnai „atsineša“ kaip ilgą traumų bei stokos istoriją. Todėl socialiniam darbuotojui tenka dviguba užduotis – padėti šeimai nuslopinti išsiplieskusias emocijas ir kartu pačiam likti emociškai stabiliam. Šiuo aspektu svarbiausi du tarpusavyje persipynę įgūdžių rinkiniai: konfliktų valdymas ir emocijų reguliacija. Abu įgūdžiai yra būtini, nes socialinę riziką patiriančios šeimose galimi intensyvių emocijų protrūkiai (Maidment et al., 2022).

Konfliktas slopsta tik tada, kai socialinis darbuotojas geba vienu metu ir „gesinti ugnį“, ir išlaikyti emocinį stabilumą. Mokslinėje literatūroje teigiama, kad daugelis agresijos protrūkių tėra gynybos reakcija į senas žaizdas; ramus, prognozuojamas specialisto atsakas skatina pasitikėjimą (Knight, 2015). Jeigu pasitikėjimas išlaikomas ir tęsiamas, savo ruožtu, atveria galimybę gilesniam problemų sprendimui ir šeimos įgalinimui.

Kliento įgalinimo ir motyvavimo įgūdžiai – motyvacijos stiprinimas, atsakomybės skatinimas ir vilties palaikymas – nukreipia energiją į šeimos vidinius resursus. Pirmiausia socialinis darbuotojas stiprina motyvaciją. Kai darbuotojas vietoj spaudimo padeda šeimai pačiai įvardyti, ką ir kodėl nori keisti, tėvų įsitraukimas didėja, o pasipriešinimas mažėja; tai siejama su didesniu vaikų saugumu (Hall et al., 2020). Toliau - atsakomybės skatinimas. Darbuotojas aiškiai atskiria „padėti“ nuo „daryti už“ ir

kviečia šeimą pačią pasirinkti konkrečius žingsnius. Partnerystė sumažina pakartotinį institucijų įsikišimą, nes šeima jaučiasi kontroliuojanti procesą ir pati stebi pažangą (Maidment et al., 2022). Praktikoje tai pasireiškia, pavyzdžiui, kartu sudarant saugumo planą arba „žingsnių lentelę“ virtuvėje, kur pažymimi atlikti darbai. Paskutinis aspektas – vilties palaikymas. Pagal vilties teoriją viltį sudaro realūs planai ir „tikėjimas, kad pavyks. Tyrimai rodo, jog aukštas vilties lygis prognozuoja geresnę psichologinę sveikatą ir tvirtesnę tikslų siekimą, net esant skurdiui ar traumai (Abeyta, 2023). Kaip jau buvo minėta, socialinis darbuotojas viltį palaiko fiksuodamas „mažas pergales“: net toks žingsnis kaip savarankiškai sutvarkytas vaikų dienos režimas yra įrodymas, kad šeima gali įgyvendinti savo planus. Kuo dažniau šeima patiria šiuos mažus laimėjimus, tuo labiau auga jos saviveiksmingumas ir noras judėti toliau.

Apibendrinant galima teigti, kad šie trys elementai veikia drauge. Motyvacija įžiebia norą pradėti, atsakomybė suteikia struktūrą, o viltis palaiko emocinį kurą ilgame pokyčio kelyje. Be šios grandinės šeima lieka pasyvi paslaugų gavėja; su ja – tampa aktyviu savo gyvenimo valdytoju.

3. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ SANTYKIŲ KŪRIMO PATIRTYS DIRBANT SU RIZIKĄ PATIRIANČIOMIS ŠEIMOMIS

3.1. Tyrimo metodologija

Tyrimo metodas. Siekiant atskleisti socialinių darbuotojų dirbančių su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką santykių kūrimo patirtis pasirinkta kokybinio tyrimo strategija. Kokybinis tyrimas apima įvairius žmonių socialinius gyvenimo aspektus, socialinis tyrėjas nagrinėja žmonių nuomones, vertybes, interesus, patirtis ir sąveikas natūralioje, tyrimo dalyviams priimtinoje aplinkoje (Žydzūnaitė, Sabaliauskas 2017). Pasak Flick (2013) kokybinis tyrimas įvertina tai, kad požiūriai ir praktikos skiriasi, nes nesutampa subjektyvios perspektyvos ir su jomis susiję socialiniai, biografiniai kontekstai. O, siekiant ištirti socialinių darbuotojų patirtis kuriant santykius su riziką patiriančiomis šeimomis svarbu išanalizuoti individualius santykio kūrimo aspektus, nuomones, vertybes, praktikas bei iššūkius kurias galima atskleisti būtent per kokybinį tyrimą. Taigi dėmesio centre – tyrimo dalyvių perspektyvos, subjektyvios sampratos ir patirtys, kasdieniai kontekstai kuriant santykius su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką.

Tyrimo duomenų rinkimo metodo pasirinkimas. Pasak Gaižauskaitės ir Valavičienės (2016) interviu pagrindas – atviri klausimai, į kuriuos tikimasi gauti kiek įmanoma platesnius, išsamesnius, atviresnius atsakymus, suformuluotus ir pateiktus paties tyrimo dalyvio, atspindinčius jo perspektyvą. Autorių nuomone, atliekant interviu galima įsigilinti į tyrimo dalyvių asmenines nuostatas, sukaupias patirtis, turimus motyvus bei jaučiamus jausmus. Interviu metu galima sužinoti tai, kas tiesiog nėra pastebima. Tyrimui atlikti *pasirinktas pusiau struktūruoto interviu – metodas*, kuris aiškina tikrovę savo terminais, o ne tiksliais pateiktomis kategorijomis. Kaip pažymi Alvesson (2003), interviu yra kertinis kokybinių tyrimų elementas – vienas iš dažniausiai naudojamų metodų žinioms apie individus, grupes ir organizacijas gauti. Interviu pasirinktas, kadangi šis metodas yra efektyviausias bendravimo būdas tarp tyrėjo bei tyrimo dalyvio, kuris leidžia priartėti prie žmonių individualaus mąstymo suvokimo apie tam tikras situacijas, socialinius reiškinius, jų visumą.

Tyrimo imtis ir tyrimo dalyviai. Atliekant tyrimą buvo ieškoma tyrimo dalyvių, kurių asmeninė patirtis, savybės, socialiniai kontekstai leistų tiksliausiai ir išsamiausiai atsakyti į tyrimo klausimus, todėl naudojamas atrankos metodas. Atranka (*angl. sampling*) – ypač svarbus tyrimo proceso elementas atliekant tyrimą. Planuojant apklausos tyrimą, svarbu pagrįstai nuspręsti, kiek respondentų reikia apklausti ir kokių būdu juos parinkti bei įtraukti į tyrimą. Priklausomai nuo sprendimų, susijusių

su atranka, išvadas iš tyrimo rezultatų vėliau galima patikimai generalizuoti platesniame kontekste arba, atvirkščiai, taikyti tik kalbant apie apklausoje dalyvavusius respondentus (Gaižauskaitė, Mikėnė 2014). Tyrimui pasirinktas tiriamųjų atrankos tipas tikslinis, t. y. tyrime dalyvavo 9 socialiniai darbuotojai, teikiantys paslaugas šeimoms, patiriančioms socialinę riziką, socialinių paslaugų centruose. Atlikta atvejų atranka remiantis apibrėžtais kriterijais (*angl.* criterion based sampling). Apibrėžiami tam tikri kriterijai, kuriuos turi atitikti pasirenkami informantai (Hennink & Kaiser, 2022). Formuojant tyrimo dalyvių imtį vadovautasi šiais kriterijais:

- išsilavinimo kriterijus (aukštasis išsilavinimas, socialinio darbo srityje);
- veiklos srities kriterijus (socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis);
- darbo stažo kriterijus (socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis ne trumpiau kaip 5 metus).

Tyrimo imtis formuota, gretinant atvejus, kurie atitinka tyrėjo nustatytus kriterijus ir gali suteikti turiningos informacijos, tokia atranka padeda užtikrinti tyrimo duomenų kokybę. Tyrėjas apklausia tyrimo dalyvius, tol kol išskirtos kategorijos tampa prisotintos, t. y. kartojasi atsakymai.

5 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristika

Tyrimo dalyvis	Amžius	Išsilavinimas	Darbo patirtis	Šeimų patiriančių socialinę riziką skaičius tenkantis vienam socialiniam darbuotojui
I1	39 m.	Aukštasis universitetinis	14 m.	15 šeimų.
I2	49 m.	Aukštasis universitetinis	17 m.	8 šeimos.
I3	35 m.	Aukštasis universitetinis	8 m.	9 šeimos.
I4	45 m.	Aukštasis universitetinis	10 m.	11 šeimų.
I5	37 m.	Aukštasis universitetinis	7 m.	9 šeimos.
I6	39 m.	Aukštasis universitetinis	14 m.	9 šeimos.
I7	47 m.	Aukštasis universitetinis	18 m.	10 šeimų.
I8	44 m.	Aukštasis universitetinis	8 m.	8 šeimos.
I9	34 m.	Aukštasis koleginis	9 m.	10 šeimų.

Tyrimo instrumentas. Pagal atlikta mokslinių šaltinių analizę, parengtas detalus pokalbio planas – interviu klausimynas (žr. 6 lentelę). Pabrėžtina, kad rengiant interviu klausimus buvo atsižvelgta į tyrimo tikslą bei uždavinius. Tyrimo instrumentas tai pusiau struktūruotas interviu, susidedantis iš 3

pagrindinių klausimų. Tačiau numatyta, kad tyrimo eigoje tyrėjas gali papildomai užduoti plane neįtrauktų klausimų, jeigu mano, kad taip galima būtų praturtinti tyrimą.

Pirmu klausimu numatyta atskleisti būtent individualias patirtis dirbant su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką, jų charakteristikas, dažniausias problemas, veiksniai kurie įtakoja problemų atsiradimą, motyvaciją spręsti problemas bei šeimų reakcijas į socialinių darbuotojų teikiamas paslaugas.

Antru klausimu siekiama išsiaiškinti apskritai, kaip socialiniai darbuotojai apibūdintų gerą santykį su šeima, ir jo reikšmę socialiniame darbe, tai leis suprasti kokia tyrimo dalyvių nuomonė apie santykių svarbą kasdieniame darbe su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką, ar tai turi reikšmės efektyviam bei kokybiškam paslaugų teikimui ir asmeninei socialinio darbuotojo profesinei kompetencijai bei pasitikėjimo raiškai.

6 lentelė. Interviu klausimyno struktūra ir pagrindimas

Blokas	Klausimai	Tikslas	Pagrindimas
Darbo su šeimomis, patiriančiomis socialinę riziką, patirtys	- Pasidalinkite savo patirtimi dirbant su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką. Kas būdinga šeimoms patiriančioms socialinę riziką, su kuriomis Jūs dirbate? - Papasakokite kaip pačios šeimos reaguoja į Jūsų teikiamą pagalbą? Kokia jų motyvacija spręsti problemas?	Atskleisti socialinių darbuotojų patirtis dirbant su šeimomis, patiriančiomis socialinę riziką, išryškinti būdingas problemas bei šeimų motyvaciją spręsti sunkumus.	Socialinę riziką patiriančios šeimos mokslinėje literatūroje apibūdinamos kaip patiriančios kompleksinių, tarpusavyje susijusių problemų sankaupą – priklausomybes, skurdą, socialinių įgūdžių stoką, vaikų nepriežiūrą ir silpnus tarpusavio ryšius (Leliūgienė, 2003; Guščinskienė ir Kondrotaitė, 2006; Augutavičius, 2019). Tyrimai pabrėžia, kad šeimų reakcija į socialinę pagalbą ir jų motyvacija spręsti problemas dažnai priklauso nuo ankstesnių patirčių su institucijomis, socialinio palaikymo ir patiriamos stigos (Walsh, 2021). Todėl socialinių darbuotojų patirčių analizė leidžia geriau suprasti pagalbos proceso eigą ir šeimų įsitraukimo ypatumus.
Gero santykio su klientu samprata ir reikšmė, socialinio darbuotojo profesinei kompetencijai bei	- Kaip galėtumėte apibūdinti, kas Jums yra geras santykis su klientu? Kaip manote kokia jo reikšmė socialiniame darbe? - Kokie požymiai rodo, kad santykis yra geras? - Jūsų nuomone, kokius profesinius gebėjimus turi turėti socialinis darbuotojas norint	Atskleisti socialinių darbuotojų požiūrį į gero santykio su klientu sampratą bei jo reikšmę socialiniame darbe su šeimomis, patiriančiomis socialinę riziką.	Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad santykis tarp socialinio darbuotojo ir kliento yra viena esminių socialinio darbo intervencijos sąlygų. Bordin (1979) akcentuoja emocinį ryšį, bendrus tikslus ir aiškiai sutartas užduotis, kurios sudaro pagrindą veiksmingam pagalbos procesui. Tyrimai rodo, kad socialinę riziką patiriančioms šeimoms, kurios dažnai pasižymi nepasitikėjimu institucijomis ir ankstesnėmis neigiamomis patirtimis,

pasitikėjimo raiškai	sukurti konstruktyvius santykius su paslaugų gavėju? • Kaip suprantate, kad šeima patirianti socialinę riziką Jumis pasitiki? • Pasidalinkite savo patirtimi, kaip tarpusavio ryšiai įtakoja pagalbos procesą?	Išsiaiškinti, kaip konstruktyvus santykis veikia socialinio darbuotojo profesinę kompetenciją ir kaip pasitikėjimas pasireiškia praktikoje dirbant su šeimomis.	pasitikėjimu grįstas santykis yra esminė prielaida įsitraukti į pagalbą (Doran, 2016; Lloyd et al., 2024). Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad konstruktyvus santykis su paslaugų gavėju prisideda prie šeimos pokyčių ir prie paties socialinio darbuotojo profesinės kompetencijos augimo. Santykiais grįsta praktika akcentuoja, kad per nuolatinį bendravimą socialinis darbuotojas tobulina komunikacinius, refleksinius ir emocinio jautrumo įgūdžius (Knight, 2015; Trotter, 2022). Pasitikėjimas laikomas svarbiu indikatoriumi, rodančiu, kad šeima priima specialistą kaip patikimą pagalbos partnerį. Tai tiesiogiai siejama su didesniu šeimos įsitraukimu ir efektyvesniu pagalbos procesu (Chacko et al., 2016; Lloyd et al., 2024).
Santykio su socialinę riziką patiriančia šeima ypatumai	• Papasakokite, kokie Jūsų santykių kūrimo ypatumai su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką. Nuo ko pradodate bendravimą? Kaip manote kas įtakoja sėkmingą bendravimo pradžią, pirminį kontaktą? • Kas padeda išlaikyti gerus santykius su šeima? • Su kokiais iššūkiais susiduriate dažniausiai kuriant santykius su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką? • Kokių priemonių imatės, jeigu matote kad nepavyksta užmegzti ryšio su šeima? Kas Jus motyvuoja nenuleisti rankų? Papasakokite vieną įsimintiniausių jūsų praktikoje pavyzdį, susijusį su santykių kūrimo patirtimi.	Išnagrinėti santykių kūrimo procesą, dažniausiai pasitaikančius iššūkius bei socialinių darbuotojų taikomas priemones, siekiant užmegzti ir palaikyti ryšį su šeimomis.	Santykio kūrimas su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis literatūroje apibūdinamas kaip nuoseklus procesas, apimantis pirminį kontaktą, pasitikėjimo kūrimą, bendrą situacijos vertinimą ir ilgalaikį santykio palaikymą (Bertolino, 2015; McLaughlin et al., 2017). Tyrimai pabrėžia, kad socialiniai darbuotojai dažnai susiduria su šeimų gynybiškumu, pasipriešinimu ir motyvacijos stoka, todėl santykiui palaikyti reikia kantrybės, lankstumo ir kt. gebėjimų (Knight, 2015; Ko et al., 2018). Taikomos priemonės ir darbuotojo motyvacija nenutraukti pagalbos laikomos svarbiomis sėkmingo pagalbos proceso prielaidomis (Trotter, 2022; Lloyd et al., 2024).

Trečiuoju interviu klausimu siekiama išsiaiškinti santykio kūrimo ypatumus: bendravimo pradžią, pirminį kontaktą, asmenines patirtis apie kontakto užmezgimo sėkmę, sėkmingų santykių

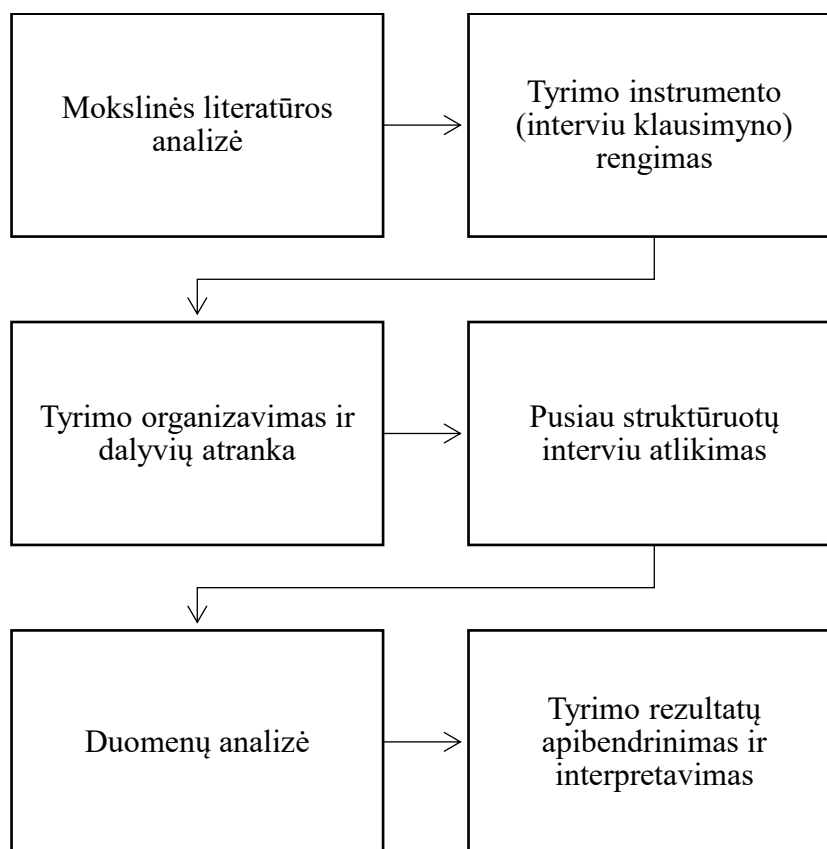
išlaikymo aspektus, iššūkius su kuriais susiduria socialiniai darbuotojai kurdami santykius su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką bei priemones kurios yra taikomos kai nesiseka užmegzti kontakto.

Tyrimo eiga ir organizavimas. Tyrimas vykdytas nuosekliai, laikantis kokybinio tyrimo logikos. Tyrimo eiga suskirstyta į tarpusavyje susijusius etapus: teorinį pasirengimą, tyrimo instrumento parengimą, empirinių duomenų rinkimą, duomenų analizę ir rezultatų apibendrinimą (žr. X paveikslą).

1. ***Mokslinės literatūros analizė*** (2024 m. rugsėjo mėn. – 2025 m. sausio mėn.). Šiame etape buvo analizuojami Lietuvos ir užsienio moksliniai šaltiniai, nagrinėjantys socialinės rizikos sampratą, socialinę riziką patiriančių šeimų charakteristikas, socialinio darbo su šiomis šeimomis ypatumus bei santykio kūrimo reikšmę socialiniame darbe. Literatūros analizė sudarė teorinį pagrindą tyrimui.
2. ***Tyrimo instrumento parengimas*** (2025 m. vasario mėn.). Remiantis teorine analize buvo parengtas pusiau struktūruoto interviu klausimynas, sudarytas iš trijų pagrindinių klausimų blokų. Klausimai buvo formuluojami atsižvelgiant į tyrimo tikslą ir uždavinius, siekiant atskleisti socialinių darbuotojų patirtis, santykio kūrimo ypatumus bei jų veiklos reikšmę dirbant su šeimomis, patiriančiomis socialinę riziką. Taip pat numatyta galimybė tyrimo eigoje užduoti papildomus patikslinamuosius klausimus. Atlikus pilotinį tyrimą, klausimynas nežymiai kito.
3. ***Tyrimo organizavimas ir dalyvių atranka*** (2025 m. kovo mėn.). Buvo pasirinkta tikslinė respondentų atranka. Tyrimo dalyviais tapo socialiniai darbuotojai, dirbantys su šeimomis, patiriančiomis socialinę riziką. Tyrimo dalyvių atrankos kriterijai: socialinio darbuotojo kvalifikacija, praktinė patirtis dirbant su socialinės rizikos šeimomis bei savanoriškas sutikimas dalyvauti tyrime. Prieš pradedant interviu, respondentai buvo supažindinti su tyrimo tikslu, tyrimo eiga ir etikos principais.
4. ***Empirinių duomenų rinkimas*** (2025 m. kovo – liepos mėn.). Šiame etape buvo atlikti pusiau struktūruoti interviu su tyrimo dalyviais. Interviu metu ypatingas dėmesys buvo skiriamas pirmajam ir trečiajam klausimų blokams, siekiant išsamiai atskleisti santykio kūrimo ypatumus, pirminio kontakto reikšmę, iššūkius bei taikomas priemones, taip pat socialinių darbuotojų požiūrį į savo veiklos reikšmę šeimai, tarpusavio ryšių, bendravimo ir pasitikėjimo svarbą pagalbos procese. Vieno interviu trukmė buvo 1 – 1,5 val. Informacija buvo įrašyta garso įrenginiu gavus interviu dalyvio sutikimą.
5. ***Duomenų analizė*** (2025 m. lapkričio mėn.). Surinkti empiriniai duomenys buvo analizuojami taikant teminę analizę. Duomenys buvo koduojami, grupuojami pagal

pagrindines temas, atitinkančias tyrimo klausimus: santykio kūrimo pradžia, pasitikėjimo formavimasis, iššūkiai, taikomos priemonės bei socialinio darbuotojo veiklos reikšmė šeimai. Analizės metu siekta atskleisti pasikartojančius dėsningumus ir individualias tyrimo dalyvių patirtis.

6. *Tyrimo rezultatų apibendrinimas ir interpretavimas* (2025 m. gruodžio mėn.). Gauti tyrimo rezultatai buvo interpretuojami remiantis moksline literatūra, lyginant empirinio tyrimo duomenis su joje pateikiamomis įžvalgomis. Šiame etape formuluojamos tyrimo išvados, pateikiamos rekomendacijos socialinio darbo praktikai ir nurodomos galimos tolimesnių tyrimų kryptys.



3 pav. Tyrimo schema

Duomenų analizės metodas. Empirinių duomenų analizei pasirinktas turinio analizės metodas (*angl.* content analysis). Šis metodas taikomas siekiant sistemiškai ir nuosekliai analizuoti tekstinius duomenis bei atskleisti juose pasikartojančias reikšmes ir temas. Duomenų analizė buvo atliekama keliais etapais.

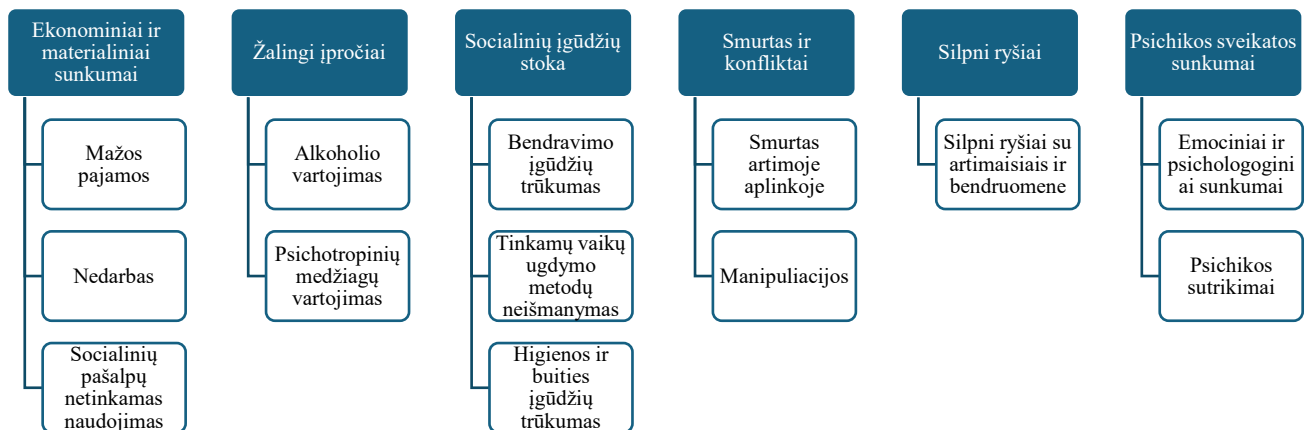
Pirma, interviu tekstai buvo kelis sykius perskaityti, siekiant susipažinti su bendra duomenų visuma. Antra, tekste buvo identifikuojami reikšminiai žodžiai ir frazės, kurie tapo pagrindu formuojant pirmines kategorijas. Trečia, išskirtų kategorijų turinys buvo detaliau skaidomas į subkategorijas, atsižvelgiant į prasmę. Galiausiai, tyrimo rezultatai buvo pagrindžiami empiriniais įrodymais – tiesioginėmis respondentų citatomis iš interviu tekstų (Bitinas, Rupšienė ir Žydžiūnaitė, 2008).

Tyrimo etika. Tyrimas grįstas pagarbos asmens privatumui, geranoriškumo ir nusiteikimo nekenkti tiriamam asmeniui, konfidencialumo ir anonimiškumo bei teisingumo principais (Ethical Guidelines for Educational Research, 2018). Tyrime sutikę dalyvauti socialiniai darbuotojai iš anksto buvo supažindinti su tyrimo tikslu ir nauda, tyrimo duomenų rinkimo metodu bei numatomomis tyrimo procedūromis. Tiriamieji buvo informuoti, kad tyrimo duomenų pateikimas neleis identifikuoti tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų tapatybės, nes jiems bus suteikti kodai. Be to paaiškinta, kad tiriamieji gali neatsakyti į jiems nepriimtinius klausimus arba pasitraukti iš tyrimo.

Tyrimo ribotumai. Vienas iš aspektų galėjusių turėti įtakos tyrimo rezultatams, tai socialinių darbuotojų galimas nenoras atskleisti savo neigiamas patirtis, uždarumas, trumpas atsakymas į konkretų klausimą. Šiuo aspektu pagelbėjo tyrimo instrumentas, kada tyrėjas galėjo užduoti patikslinamuosius klausimus, kurie turėjo įtakos atviresniam, platesniam atsakymui į klausimą. Kitas svarbus tyrimo ribotumas susijęs su tyrimo intimi. Tyrime dalyvavo 9 socialiniai darbuotojai, todėl gauti rezultatai neatspindi visos socialinių darbuotojų populiacijos ir negali būti tiesiogiai apibendrinami visiems šios srities specialistams. Tačiau kokybiniame tyrime nebuvo siekiama statistinio reprezentatyvumo. Jame siekta gilesnio socialinių darbuotojų patirčių, požiūrių ir santykio kūrimo praktikos supratimo.

3.2. Tyrimo rezultatai

Interviu metu tyrimo dalyviai aptarė šeimų patiriančių socialinę riziką problemų sritis. (žr. 4 pav. Remiantis interviu duomenimis galima išskirti šešias kategorijas – ekonominiai ir materialiniai sunkumai (subkategorijos: mažos pajamos, nedarbas; socialinių pašalpų netinkamas naudojimas), žalingi įpročiai (subkategorijos: alkoholio vartojimas; psichotropinių medžiagų vartojimas), socialinių įgūdžių stoka (subkategorijos: bendravimo įgūdžių trūkumas; tinkamų vaikų ugdymo metodų neišmanymas, higienos ir buities įgūdžių stoka) smurtas ir konfliktai (subkategorijos: smurtas artimoje aplinkoje; manipuliacijos), silpni ryšiai (subkategorija: silpni ryšiai su artimaisiais ir bendruomene), psichikos sveikatos sunkumai (subkategorijos: emociniai ir psichologiniai sunkumai; psichikos sutrikimai).



4 pav. Šeimų patiriančių socialinę riziką, problemų sritys

Mažos pajamos, siejamos su nuolatinio finansinio nepriteklumi, skolų atsiradimu: *<...sunkumai su finansais, susiduria su finansiniais sunkumais, dėl pajamų trūkumo šeimos turi dideles skolas, nesugeba aprūpinti vaikų ar net užtikrinti esmines gyvenimo sąlygas...>* (I2); *<...dažnai trūksta net būtiniausiems dalykams...>* (I4). Vienas iš ekonominių ir finansinių sunkumų priežasčių – ilgalaikis nedarbas, ko pasekoje klientai tampa išmokų gavėjais ir ar ilgalaikiais bedarbiais: *<... tai viena iš tokių esminių dalykų tai yra nedarbas, kai klientas tampa ilgalaikiais bedarbiais ar tik išmokų gavėjais...>* (I7). Tyrimo dalyviai pažymi, kad „finansinio raštingumo gebėjimų stoka (I9)“ gali turėti įtakos socialinių pašalpų naudojimui ne pagal paskirtį.

Žalingi įpročiai siejami su alkoholio ir psichotropinių medžiagų vartojimu dėl ko nukenčia vaikai: *<...dažniausiai tai nesakingas alkoholio vartojimas...>* (I8); *<... psichotropinių medžiagų vartojimas, čia yra problema...>* (I4). Alkoholio vartojimas įvardintas kaip nuolatinė, nors ir kintanti, grėsmė: *<...savo praktikoje pastebiu, kad mažėja šeimų piktnaudžiaujančių alkoholiu...>* (I1). Greta to paminėtas ir psichotropinių ar narkotinių medžiagų vartojimas, tačiau ši problema sunkiai matoma: *<...šiandien vis labiau paplitęs yra psichotropinių medžiagų naudojimas, kuris ypač stipriai plinta tarp jaunimo...>* (I1); *<...psichotropinių medžiagų vartojimas sunkiai yra fiksuojamas...>* (I1).

Socialinių įgūdžių stokos kategorijoje išskirtos trys subkategorijos: socialinių įgūdžių trūkumas, tinkamų vaikų ugdymo metodų neišmanymas ir higienos ir buities įgūdžių trūkumas.

Socialinių pasireiškia tuo, kad šeimos stokoja socialinių įgūdžių, tai susiję su vaikų nepriežiūra, dėl kurių kyla pavojus vaiko saugumui: *<...kyla pavojus vaiko saugumui ir gerovei...>* (I2).

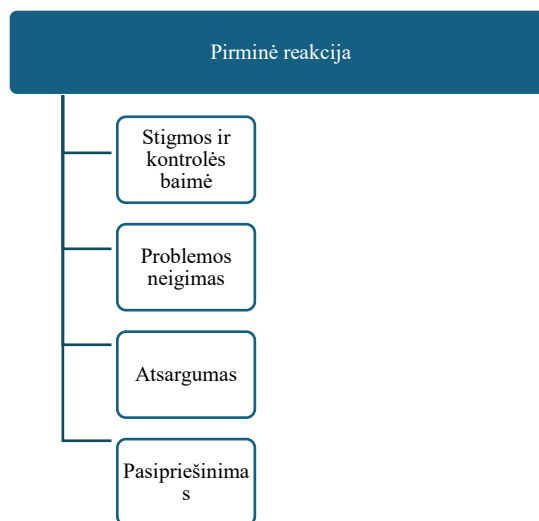
Analizuojant smurto ir konfliktų kategoriją atskleistos dvi subkategorijos: smurtas artimoje aplinkoje ir manipuliacijos. Smurtas artimoje aplinkoje siejasi su tėvų psichologinėmis ir emocinėmis problemomis: *<...smurtas šeimoje, dėl tėvų psichologinių ar emocinių problemų...>* (I2). Tyrimo dalyviai pastebėjo, jog šiuo metu išryškėjo konfliktiškos tėvų skyrybos ir naudojimasis vaikais: *<...besiskiriančios šeimos, tokie tėvai naudojami vaikais kaip smurto įrankiais...>* (I1), o patiems tėvams trūksta gebėjimo konstruktyviai bendrauti: *<...konstruktyvaus bendravimo įgūdžių...>* (I3). Įvardinamos ir manipuliacijos smurtu artimoje aplinkoje, kai manipuliuojama bei naudojama smurto artimoje aplinkoje orderio skyrimu *<...kitą kartą nuvykus į šeimą tu supranti, kad nei ten tas smurtas buvo nei ten kas, bet yra orderis ir jie žino ką su juo veikti...>* (I4); *<...padaugėjo skyrybų atvejų kuomet yra manipuliuojama, kuomet yra daug melo ir įtraukiami į visą tą procesą yra vaikai...>* (I5).

Tyrimo dalyviai nurodė, kad socialinę riziką patiriančioms šeimoms būdingi silpni ryšiai su artimaisiais ir bendruomene, kartu esama socialinės atskirties ir nepasitikėjimo: *<...silpni ryšiai su artimaisiais, arba jų visai nebuvimas, nedalyvavimas bendruomenėje...>* (I4); *<....socialinė atskirtis....>* (I9); *<...trūksta to pasitikėjimo kitais žmonėmis....>* (I4).

Psichikos sveikatos sunkumų kategorijoje išskirtos dvi subkategorijos: emociniai ir psichologiniai sunkumai bei psichikos sunkumai. Emociniai bei psichologiniai sunkumai siejami su šeimų jautrumu: *<...dažnai šios šeimos būna jautresnės, mažiau savimi pasitikinčios...>* (I3). Yra atvejų, kai šeimos nariai turi psichikos sutrikimus: *<...sveikatos, psichikos problemos iš tikrųjų labai daug aš bent jau turiu šeimų, kurios su F kodu, kaip sako su psichikos sutrikimais...>* (I4).

Taigi, socialinę riziką patiriančias šeimas jungia tarpusavyje persipinančios ekonominės, elgesio, tarpasmeninės ir psichikos sveikatos problemos, kurios viena kitą stiprina ir sudaro uždarą priklausomybių, nepritekliaus, prastų gyvenimo sąlygų, socialinių ir higienos įgūdžių stokos, vaikų nepriežiūros, smurto bei socialinės atskirties ratą.

Tyrimo dalyviai apibūdino ir kaip pačios socialinę riziką patiriančios šeimos reaguoja į socialinio darbuotojo teikiamą pagalbą (žr. 5 pav.). Ši kategorija apima keturias subkategorijas: stigmos ir kontrolės baimė, problemos neigimas, atsargumas, pasipriešinimas.



5 pav. Socialinę riziką patiriančių šeimų reakcija į socialinio darbuotojo teikiamą pagalbą

Tyrimo dalyvių teigimu, šeimos pačios retai ieško socialinio darbuotojo, nes *<...bijo stigmos, jog nemoka savarankiškai tvarkytis su problemomis....>*(I1). Dar vienas baimės aspektas – kontrolės baimė: *<...socialinius darbuotojus suvokia kaip kontrolės instituciją, kuri gali „kištis į jų gyvenimą“ arba net atimti vaikus...>* (I6). Šią vidinę baimę sustiprina kita grėsmė: klientai nenori būti įrašyti *<...į „socialinės rizikos sąrašus“....>* (I1). Taigi šeimos, bijodamos stigmos, kontrolės ir galimų vaikų paėmimo, pasirenka vengti kontakto su socialiniu darbuotoju arba jį atidėti.

Dėl minėtų baimių santykio pradžioje visu pirma pasireiškia problemos neigimas. Tyrimo dalyviai pastebi, kad *<...dažniausiai šeimos nėra linkusios bendradarbiauti, nepripažįsta esamų problemų, silpnai motyvuotos spręsti jas....>* (I3). Atsakas į siūlomą pagalbą neretai sutelpa į frazę *<...mums čia nieko nereikia, mes čia viską turim ir viskas...>* (I4); toks atsiribojimas rodo atsisakymą pripažinti sunkumus.

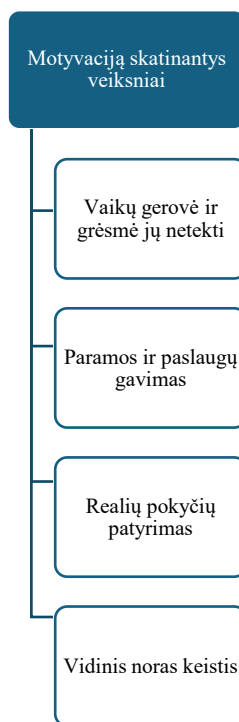
Trečioji subkategorija atsargumas. Visu pirma atsargumas siejamas su ankstesnėmis turimomis patirtimis: *<...Reakcijos į teikiamą pagalbą dažnai būna skirtingos, pradžioje ypač kai šeima neturi ankstesnės patirties su socialiniais darbuotojais arba turi neigiamų įspūdžių iš ankstesnių patirčių dažnai pasireiškia <...> atsargumas...>*(I2). Atsargumą lemia ir privatumo siekimas: *<...bijo kad jų privatumas bus pažeistas, kad jos gali būti teisiamos ar gal mano jog pagalba bus nepagrįsta ir neefektyvi....>* (I2). Taigi, atsargumas vieną iš pirminių reakcijų, kadangi šeimų patirtys skirtingos, o specialisto įleidimą į namus paslaugų gavėjai sieja su privatumo pažeidimu.

Paskutinioji subkategorija pasipriešinimas. Neretai priešišumą sukelia nepasitikėjimas specialistais: *<...> dar kartą pasikartosiu kad sulaukiame priešišumo iš šeimos narių, nerimo,*

nepasitikėjimo specialistais...> (I8). Šeimos neigia ar menkina problemą, tikėdamos, kad <...viskas susitvarkys savaime...> (I6), todėl pasyviai arba agresyviai nepriima pagalbos. Dėl šių priežasčių santykio kūrimo pradžią ne retai lydi: <...Ne retais atvejais pradžioje santykio su klientais kūrimo etape būna net aktyvus pasipriešinimas...> (I9).

Visi reiškiniai glaudžiai susiję: baimė būti kontroliuojamiems ar stigmatizuotiems yra pagrindas problemos neigimui, atsargumui bei aktyviam pasipriešinimui. Kol šeimos jaučia, kad pagalba reiškia „įrašymą“ ar kišimąsi, jos išlaiko distanciją, pasirenka tvirtinti, kad problemų nėra ir neprisileidžia specialisto. Tik vėliau, kai baimė sumažėja per aiškų dialogą ir pasitikėjimo kūrimą, atsiranda erdvės pereiti nuo neigimo prie bendradarbiavimo.

Tyrimo metu aptarta ir socialinę riziką patiriančių šeimų motyvacija spręsti problemas (žr. 6 pav.). Motyvaciją skatinančių veiksnių kategorijoje nustatytos keturios subkategorijos: vaikų gerovė ir grėsmė jų netekti; nauda, paramos ir paslaugų gavimas; realių pokyčių patyrimas; vidinis noras keistis.



6 pav. Socialinę riziką patiriančių šeimų motyvacija spręsti problemas

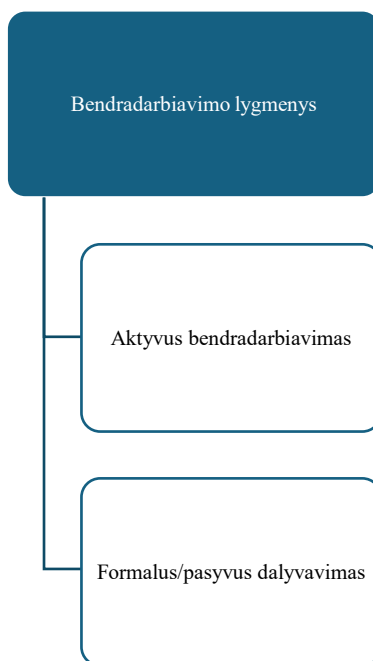
Motyvaciją dažniausiai žadina vaikų gerovė ir grėsmė netekti: tėvai suklūsta, kai <...*vaikų ateitis gali būti geresnė...*> (I2) arba kai suvokia, kad praras vaiką ir pajamas <...*jie žino, kad jie netenka vaikų...*> (I5); *vaikų paėmimas akimirksniu sustiprina bendradarbiavimą* (I8).

Šeimos dažnai įsitraukia į bendradarbiavimą dėl praktinių poreikių ir siekio gauti paramą ar paslaugas – jos nori gauti <...*finansinę paramą, būsto pagalbą...*> (I2). Dėl to, kai kurios gali būti

<...labai aktyvūs ir suinteresuotas iš tavęs gauti visą informaciją...> (I4), o kartais netgi ieškoti <...sau naudos...> (I4). Vis dėlto, kai šeimos ima jausti apčiuopiamus rezultatus, jų tikėjimas pagalba stiprėja ir kartu didėja motyvacija: <...kai šeimos pajaučia realius pokyčius jų motyvacija ir suinteresuotumas žymiai didėja...> (I2), o ilgainiui net ir nemotyvuotos keistis šeimos atranda vidinę motyvaciją dėl nuolatinio socialinio darbo su jomis: <...dirbant su ja atsiranda ta motyvacija...> (I4). Galiausiai svarbus tampa ir asmeninis noras keistis – vieniems reikšminga, kad <...pagalba yra efektyvi...> (I2), o kiti priima siūlomą pagalbą ir dėl paprastesnių aplinkybių, pavyzdžiui, kai turi daugiau laisvo laiko: <...žmogus nedirbantis, kur turi tikrai daug laisvo laiko tai priima viską ką siūlai...> (I5).

Taigi, socialinę riziką patiriančių šeimų motyvacija spręsti problemas pasireiškia grėsme netekti vaikų (o kartu su jais – ir pragyvenimo šaltinio), reikalingų paslaugų gavimu, realių pokyčių patyrimu bei vidiniu noru keistis.

Analizuojant interviu duomenis išryškėjo ir bendradarbiavimo lygmens kategorija (subkategorijos: aktyvus bendradarbiavimas ir formalus/ pasyvus dalyvavimas).

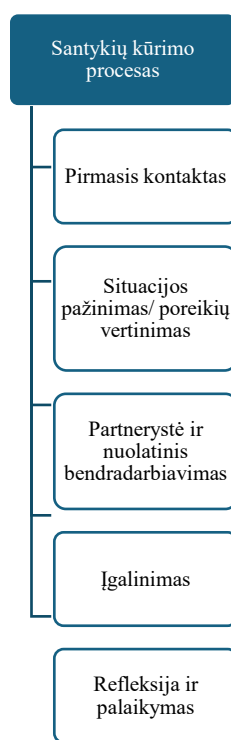


7 pav. Socialinę riziką patiriančių šeimų bendradarbiavimas gaunant pagalbą iš socialinio darbuotojo

Aktyvus bendradarbiavimas matomas, kai šeimos <...aktyviai dalyvauti pagalbos procese...> (I8), džiaugiasi projektais ir konsultacijomis (I5) ar pasitiki darbuotoju (I2). Formalus / pasyvus dalyvavimas reiškia, kad klientai <...formaliai tik priima pagalbą...> (I6), lieka <...pasyvūs...> (I9) ir priima socialinę pagalbą tik kaip <...prievoles...> (I3). Tuomet reikalingos socialinio darbuotojo

motyvacinės strategijos: aiškus procesų paaiškinimas (I1; I8) ir pasitikėjimo kūrimas (I6) kartu su pagarbiu dialogu: *<...visada stengiesi palaikyti, suprasti šeimą...>* (I7); *<...kiekvienas žmogus nori, kad su juo bendrautum pagarbiai, ramiu tonu...>* (I7).

Tyrimo dalyvių pasisakymuose atsiskleidė santykių su socialinę riziką patiriančia šeima kūrimo procesas (žr. 8 pav.). Atlikus interviu duomenų turinio analizę, išskirtos penkios subkategorijos: pirmasis kontaktas, situacijos pažinimas/poreikių vertinimas, partnerystė ir nuolatinis bendradarbiavimas, įgalinimas bei refleksija ir palaikymas.



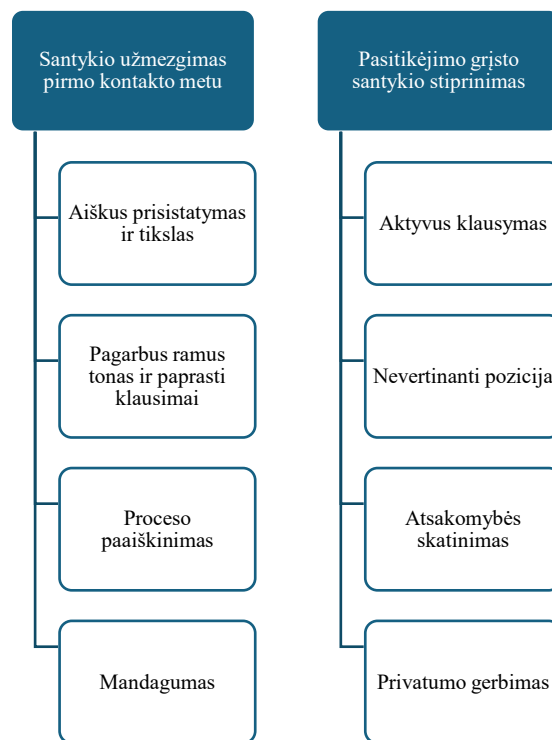
8 pav. Santykių kūrimo procesas su šeima patiriančia socialinę riziką

Santykių kūrimo procesas prasideda pirmuoju kontaktu: *<...pirmiausia gal išskirčiau pirmasis kontakto užmezgimas ir pasitikėjimas...>* (I3). Po to seka situacijos pažinimas, kai darbuotojas taiko, stebėdamas šeimą, išgrynina tos šeimos poreikius, gilindamas savo supratimą: *<....mes turime sužinoti ką, tiksliau ko žmogui reikia...>* (I3). Po šių dviejų etapų bendradarbiaujant kuriama partnerystė: tyrimo dalyviai minėjo nuolatinį šeimos palydėjimą ir bendradarbiavimą: *<...nuolatinį bendravimą bei ėjimą kartu su šeima...>* (I9) ir *<...kompleksišką bendradarbiavimą...>* (I8). Pagalbos teikimo procese socialinis darbuotojas turėtų įgalinti klientą, tačiau ne pats už juos daryti *<...įgalinti pati klientą, kad jisai tikrai gali viską...>* (I3); *<...socialinis darbuotojas gali patarti, padėti, pakonsultuoti, nukreipti bet ne už*

juos daryti...> (I3). Paskutinis santykių kūrimo proceso kūrimo etapas yra refleksija kartu su nuolatinio palaikymu: <...svarbu refleksija su klientu kas buvo padėta...> (I3); <...bet kurio metu...> (I9).

Taigi, santykių kūrimo procesas su socialinę riziką patiriančia šeima kuriamas be išankstinio nusistatymo, nuosekliais kontakto–partnerystės–įgalinimo etapais ir palaikomas lygiaverčiu, motyvuojančiu pokalbiu, kuris skatina pačią šeimą prisiimti atsakomybę už pokyčius.

Tyrimo dalyviai atskleidė santykių kūrimo ypatumus su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką (žr. 9 pav.). Išskirtos dvi pagrindinės kategorijos – santykio užmezgimas pirmo kontakto metu (subkategorijos: aiškus prisistatymas ir tikslas; pagarbus ramus tonas ir paprasti klausimai; proceso paaiškinimas bei mandagumas) bei pasitikėjimo grįsto santykio stiprinimas (subkategorijos: aktyvus klausymas; nevertinanti pozicija; atsakomybės skatinimas; privatumo gerbimas).



9 pav. Santykių kūrimo ypatumai su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką

Siekdami pradinio kontakto, socialiniai darbuotojai pirmiausia įvardija save ir atvykimo priežastį: <...bendravimas prasideda nuo prisistatymo, t. y. kas esu, kur dirbu, kokias paslaugas teikiu ir kodėl atvykau pas klientus...> (I1). Pagarbus ramus tonas ir paprasti klausimai kuria saugią atmosferą, kadangi <...kiekvienas žmogus nori, kad su juo bendrautum pagarbiai, ramiu tonu....> (I7); todėl dažnai bendravimas prasideda nuo paprastų klausimų: <...> kaip gyvenate? Ar esate sveiki? Kaip sekasi vaikams

mokykloje? Kokie santykiai namuose?...> (I7). Visi šie veiksmai lydimi būsimo proceso paaiškinimo: <...aiškinu kokia pagalba bus teikiama, kokie procesai vyks ir kodėl jie reikalingi toks požiūris padeda šeimai jaustis ne tik saugiai bet ir aktyviai dalyvauti pagalbos procese....> (I2). Tyrimo dalyviai pabrėžė ir mandagumo ir besąlygiško kliento priėmimo svarbą <...būti mandagiam ir atsakyti mandagiai...>(I4);<... priimančią bet kokią kliento poziciją, nesmerkiančia...>(I8).

Kuriant santykius su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką, būtinas aktyvus klausymas. Šis aspektas reiškia, kad darbuotojas pirmiausia klausia: <...pirmiausia svarbu išklausyti šeimą, šeimos narius be jokio vertinimo, jie turi jaustis išgirsti, suprasti...> (I2). Šį klausimą palaiko nevertinanti pozicija: <...vengiu teisti šeimos nariu pasirinkimą su gyvenimo būdu, nes tai gali tik sustiprinti jų pasipriešinimą pagalbai...> (I2).

Toliau seka atsakomybės skatinimas: <...pabrėžiama, kad socialinis darbuotojas tik padeda šeimai spręsti problemas, bet nėra atsakingas už šeimos priimtus sprendimus...> (I1). Taipogi labai svarbus aspektas tai privatumo gerbimas bei konfidencialumo užtikrinimas: <...šeimos turi žinoti, kad jų privatumas bus gerbiamas, ir viskas kas bus aptariama, bus laikomasi konfidencialumo...> (I2).

Taigi, sėkminga santykių pradžia su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis remiasi subtiliu balansavimu tarp aiškaus, struktūruoto prisistatymo ir nevertinančio aktyvaus klausymosi; tik tada, kai šeima pajunta pagarbą savo laikui, kalbai, privatumui ir sprendimams, atsiveria galimybė ilgalaikiam pasitikėjimu grįstam bendradarbiavimui.

Interviu metu paaiškėjo kokia yra santykio su klientu reikšmė socialiniame darbe. Šiai kategorijai priskirtos dvi subkategorijos – kliento įsitraukimas/bendradarbiavimas bei pagalbos proceso efektyvumas (žr. 10 pav.).



10 pav. Santykio su klientu reikšmė socialiniame darbe

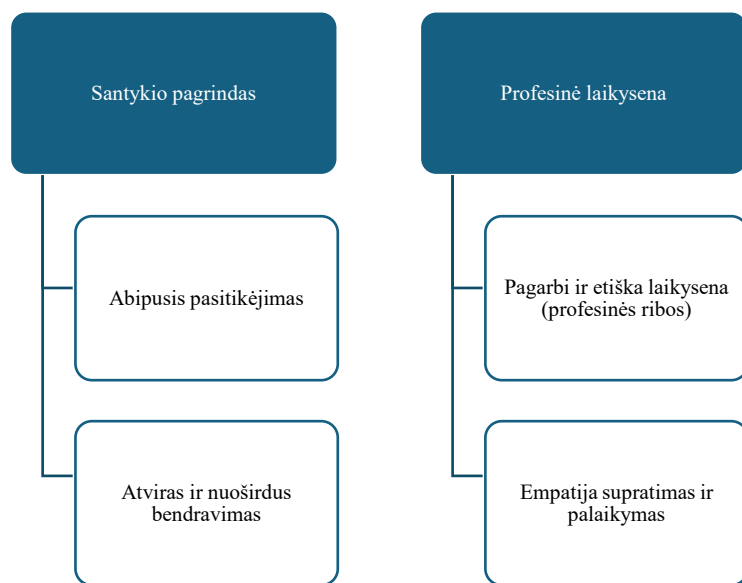
Kaip pastebėjo vienas iš tyrimo dalyvių, *<...iš tikrųjų geras santykis su klientu, tai turi labai didelę reikšmę...>* (I5), nes *<...be gero santykio...>* (I8) neįmanoma teikti efektyvios socialinės pagalbos: *<...tai bus beveik neįmanoma pasiekti...>* (I8). Tyrimo dalyviai nurodė, kad santykio su klientu reikšmė socialiaame darbe yra dvejopa: (1) nuo jo priklauso kiek pats klientas įsitrauks į problemos sprendimą ir bendradarbiaus su socialiniu darbuotoju; (2) nuo jo priklausys ir kokių rezultatų bus pasiekta teikiant socialinę pagalbą, t. y. ar ji bus suteikta efektyviai ir kokybiškai.

Klientų motyvaciją tyrimo dalyviai apibūdino kaip tiesiogiai priklausančią nuo santykio kokybės. Kai klientai jaučiasi priimami, jie *<...jaučiasi vertinami...>* (I2) ir aktyviau dalyvauja *<....sprendžiant savo problemas.>* (I2). Pasitikėjimo trūkumas iškart išryškėja: *<...nes kitu atveju jie nelabai supranta tuomet...>* (I5). Kita vertus, atkreiptas dėmesys, kad santykis priklauso ir nuo paties kliento elgesio: *<...kai kiekvienas klientas nemeluoja, neišsisukinėja, tada yra lengva padėti žmogui...>* (I7).

Galiausiai paminėti kontekstiniai veiksniai, kurie gali paveikti santykį su klientu. Ilgai dirbant su ta pačia šeima atsiranda pasipriešinimas: *<...atsibodo nieko nepasakosiu...>* (I4) ar sarkastiškas nepasitikėjimas *<...o kodėl vėl kitas, ką dabar vėl iš naujo...>* (I4). Be to, darbuotojui tenka išlaikyti profesionalų toną nepaisant kliento emocijų: *<...nesvarbu kaip šeima su tavimi bendrauja ar ir kaip kalba ir kaip bendrauja ir kokias frazes vartoja...>* (I4). Jeigu nėra gero santykio su klientu, gali būti sudėtinga suteikti efektyvią socialinę pagalbą: *<... šeima be gero santykio nenori priimti pagalbos....>* (I8). Šie pavyzdžiai atskleidžia, kad pasitikėjimą reikia nuolat „atnaujinti“, saugant jį nuo rutinos, perdegimo ir kliento nusivylimo.

Taigi, geras santykis su klientu socialiniame darbe yra vienas iš svarbiausių aspektų, nuo kurio tiesiogiai priklauso kliento motyvacija įsitraukti ir bendradarbiauti, o kartu – viso pagalbos proceso greitis, kokybė ir ilgalaikis poveikis. Be santykio su klientu efektyvi socialinė pagalba tampa praktiškai neįmanoma.

Analizuojant tyrimo dalyvių interviu duomenis, kas yra geras santykis su klientu, išaiškėjo dvi kategorijos: santykio pagrindas (subkategorijos: abipusio pasitikėjimo kūrimas bei atviras ir nuoširdus bendravimas) ir profesinė laikysena (subkategorijos: pagarbi ir etiška laikysena/ profesinės ribos, empatija supratimas ir palaikymas).



11 pav. Pasitikėjimo grįsto profesinio santykio principai

Tyrimo dalyvių teigimu, gerą santykį su klientu kuria tam tikri profesinio santykio principai, kurie sudaro saugios, bendradarbiavimo grįstos sąveikos pagrindą. Abipusio pasitikėjimo kūrimas yra įvardijamas kaip vienas iš pirminių santykio pradžios aspektų, kuris sudaro kartinę santykio ašį, nes tik tuomet klientai jausis saugūs bei galės atsiverti:– *<...įgauti tą pasitikėjimą greičiausiai...>* (I4); *<...gali drąsiai reikšti savo nuomonę...>* (I7). Pasitikėjimas*<...geras santykis su klientu grįstas [...] pasitikėjimu...>* (I1);

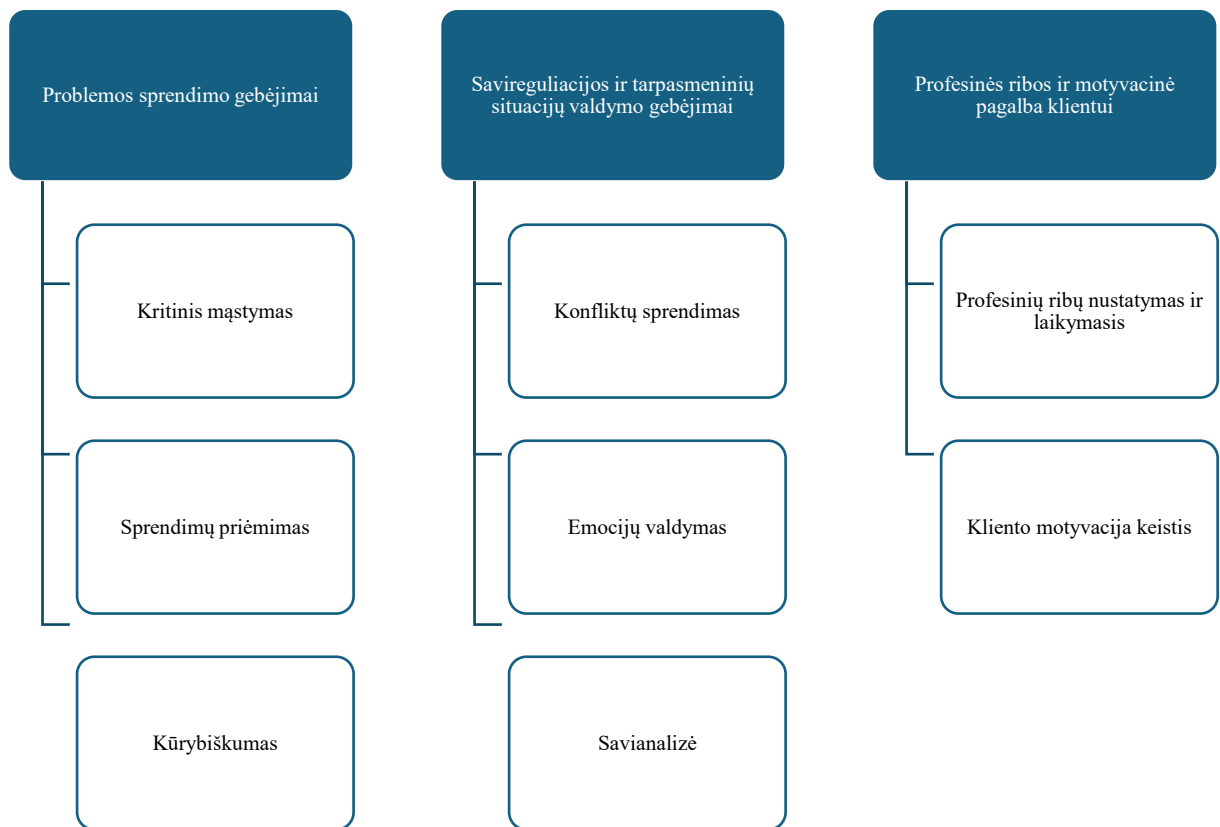
Atvirumas bei nuoširdus bendravimas įmanomas tik sukuriant saugią aplinką klientui, kurioje jis gali atvirai kalbėti apie savo problemas, reikšti nuomonę: *<...klientas gali būti atviras su darbuotoju...>* (I3) bei *<...gali drąsiai reikšti savo nuomonę...>* (I7) nebijoti kalbėti apie iškilusias problemas *<...drąsiai apie iškilusias problemas...>* (I7). Taigi, abipusis pasitikėjimas bei atviras ir nuoširdus bendravimas išskiriami kaip esminiai principai santykiui su klientu užmegzti ir palaikyti.

Pagarbi ir etiška laikysena ir profesinės ribos išryškėja kaip privalomas socialinio darbuotojo profesinis elgesio standartas ir gero santykio pagrindas. Tyrimo dalyviai akcentuoja socialinio darbuotojo pareigą bendrauti etiškai: *<...socialinis darbuotojas privalo pagarbiai ir etiškai elgtis su klientu...>* (I1). *<...geras santykis [...] tai pagarba grįstas bendradarbiavimas...>* (I8). Be to, tyrimo dalyvių nuomone reikia suprasti, jog nepriklausomai nuo situacijos būtina išlaikyti profesines ribas: *<...reiktų pabrėžti, jog geras santykis su klientu nėra draugystė, todėl svarbu nubrėžti atitinkamas ribas, kurių turi laikytis ir darbuotojas ir klientas (I1).*

Empatija, supratimas ir palaikymas dar vieni sėkmingo santykio elementai. Empatija reiškia gebėjimą įsijausti į kliento patirtį - įvardinta kaip viena iš esminių gairių: <...*empatija tai pat antras turbūt šitoj vietoj...*> (I4). Labai svarbu, visu pirma įsiklausyti į klientą<...*įsiklausyti į kliento poreikius...*> (I8). Palaikymas padeda klientams jaustis priimtiems ir suprastiems: <...*klientai [...] jaučiasi gerai suprasti ir palaikomi...*> (I2).

Taigi, abipusio pasitikėjimo kūrimas, atviras ir nuoširdus bendravimas, pagarbi ir etiška laikysena bei empatija, supratimas ir palaikymas sudaro pagrindą santykiui su klientu užmegzti ir palaikyti.

Interviu metu tyrimo dalyvių buvo klausiama kokius profesinius gebėjimus turi turėti socialinis darbuotojas, kaip specialistas norėdamas sukurti konstruktyvaus santykius su paslaugų gavėju (žr.12 pav.). Išskirtos trys kategorijos – problemos sprendimo gebėjimai (subkategorijos: kritinis mąstymas, sprendimų priėmimas, kūrybiškumas), savireguliacijos ir tarpasmeninių situacijų valdymo gebėjimai (subkategorijos: konfliktų sprendimas, emocijų valdymas, savianalizė) ir profesinės ribos ir motyvacinė pagalba klientui (subkategorijos: profesinių ribų nustatymas ir laikymasis, kliento motyvavimas keistis).



12 pav. Profesiniai gebėjimai norint sukurti konstruktyvius santykius su paslaugų gavėju

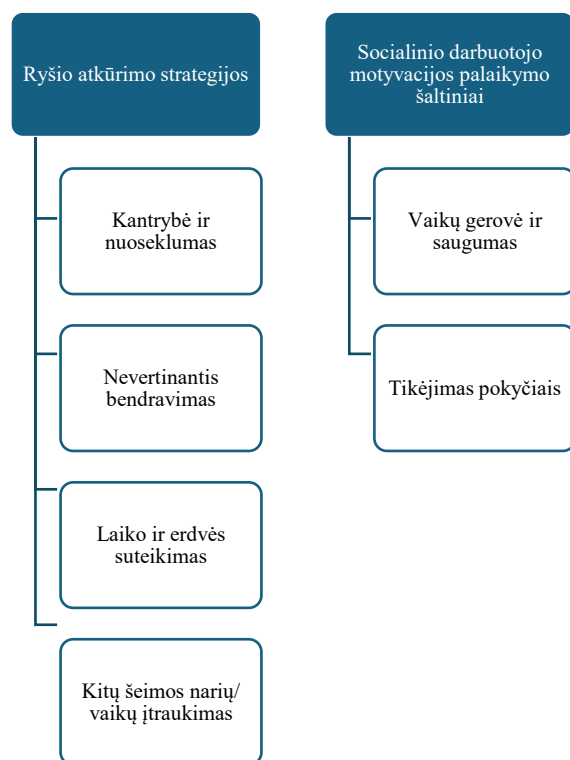
Problemos sprendimo gebėjimų kategorijoje tyrimo dalyviai pabrėžė, kad socialiniame darbe svarbūs tiek analitiniai, tiek praktiniai sprendimų priėmimo aspektai - jie akcentavo <...*kritinį mąstymą ir problemų sprendimą*...> (I6) bei <...*sprendimų būdų priėmimą*...> (I4). Taip pat išryškėjo kūrybiškumo svarba, kuris suprantamas kaip gebėjimas išradingai <...*spręsti vieną situaciją ar kitą*...> (I4). Tyrimo dalyviai pažymėjo, kad efektyvus problemų sprendimas neatsiejamas nuo individualizavimo – būtina mokėti: <...*pritaikyti pagalbą pagal individualius kliento poreikius*...> (I2).

Savireguliacijos ir tarpasmeninių situacijų valdymo gebėjimų kategorijoje, tyrimo dalyviai nurodė, kad norint sukurti konstruktyvius santykius su paslaugų gavėju, socialinis darbuotojas privalo turėti: <...*konfliktų sprendimo įgūdžius*...> (I4), mokėti nepasimesti sudėtingose situacijose <...> *valdyti sudėtingas situacijas*...> (I6) taip pat turi sugebėti <...*valdyti savo emocijas*...> (I2), tačiau, vėlgi, būtina išlaikyti <...*kantrybę*...> (I5). Visą šį procesą lydi ir nuolatinė savianalizė, kuri kartu sustiprina profesinį augimą: socialinis darbuotojas <...*padidina tą tokią kaip refleksiją... savianalizę*...> (I4) ir turi nuolat analizuoti savo veiksmus <...*analizuoja savo veiksmus*...> (I4).

Profesinių ribų ir motyvacinės pagalbos klientui kategorijoje išskirtos dvi subkategorijos - profesinių ribų laikymasis, motyvavimas. Kalbėdami apie profesines ribas, tyrimo dalyviai minėjo, jog jiems reikia <...*nubrežti atitinkamas ribas, kurių turi laikytis ir darbuotojas ir klientas*...> (I1). Kliento motyvavimas keistis buvo išryškintas teigiant, kad reikalinga <...*motyvacija keistis*...> (I4), kadangi esama poreikio <...*įgalinti klientą priimti atsakomybę už savo veiksmus*...> (I1).

Taigi, galima teigti, socialinis darbuotojas, norėdamas sukurti konstruktyvius santykius su šeima patiriančia socialine riziką visu pirma turi turėti kritinį mąstymą, nebijoti priimti atitinkamus sprendimus, būti kūrybišku, mokėti taikyti konfliktų sprendimą, valdyti emocijas jautriuose situacijose bei greta to nusibrėžti ir laikytis profesinių ribų.

Tyrimo metu paaiškėjo ir priemonės, kurių imasi socialinis darbuotojas, jeigu mato, kad nepavyksta užmegzti ryšio su šeima (žr. 13 pav.). Išskirtos dvi kategorijos – ryšio atkūrimo strategijos (subkategorijos: kantrybė ir nuoseklumas; nevertinantis bendravimas; laiko ir erdvės suteikimas; kitų šeimos narių ar vaikų įtraukimas), ir socialinio darbuotojo motyvacijos palaikymo šaltiniai (subkategorijos: vaikų gerovė ir saugumas; tikėjimas pokyčiais).



13 pav. Priemonės, kurias taiko socialinis darbuotojas, kai nepavyksta užmegzti ryšio su socialinę riziką patiriančia šeima

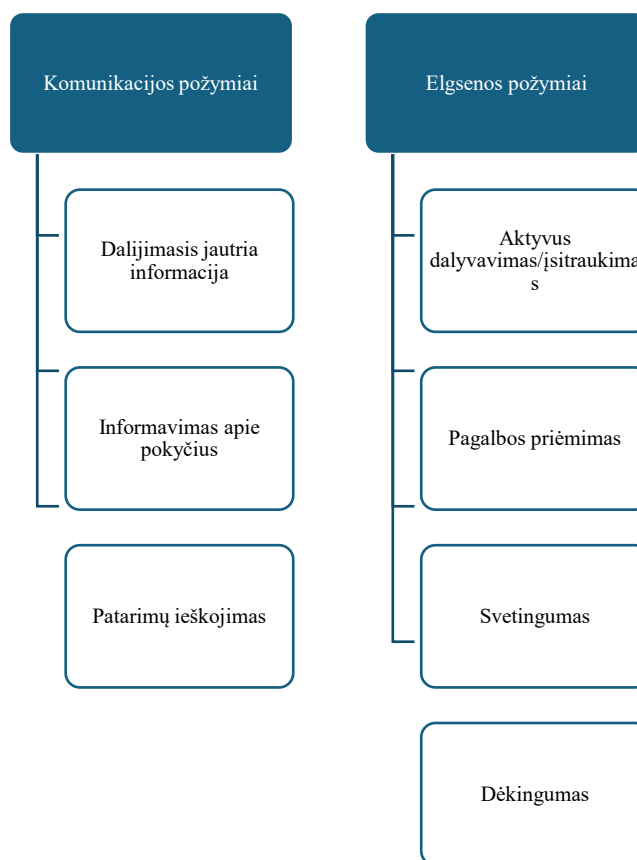
Kantrybės ir nuoseklumo subkategorijoje išryškėjo ilgo proceso svarba, kuriame svarbi darbuotojo kantrybė, nuoseklus darbas: *<...esant bet kokiai situacijai, stengiuosi išlikti kantri...>* (I3); *<...lankome dažnai, nuosekliai...>* (I8); *kantrybė, čia panašiai kaip būna su mažais vaikais...lankome dažnai, nuosekliai nedingstame kažkur...>* (I8). Atviras ir nevertinantis bendravimas padeda kurti santykį bei mažina šeimos gynybines reakcijas. Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad svarbu *<...jokiais būdais neteisti šeimos...>* (I8). Šį procesą papildė „mažų žingsnių“ metodas, kai nuosekliai taikomas *<...naudoju mažų žingsnių principą...>* (I2), kartu suteikiant šeimai erdvės ir laiko *<...duoti vat to laiko, kad jie patys susivoktų...>* (I5). Jeigu vis dėlto bendradarbiavimas išlieka sudėtingas, kaip priemonė pasitelkiamas kitų šeimos narių arba vaikų įtraukimas: *<...einu prie vaiko...>* (I4), o kartais netgi ryšys su tėvais kuriamas būtent *<...per vaiką...>* (I9).

Socialinę riziką patiriančiose šeimos gyvenančių vaikų gerovė ir saugumas išlieka stipriausiu vidiniu motyvacinio veiksmu: *<...jų fizinis ir psichologinis saugumas yra svarbiausias „motyvatorius“...>* (I1). Kaip teigė tyrimo dalyviai, jiems yra *<...svarbu vaiko saugi aplinka...>* (I4). Net keičiant socialinį darbuotoją tikslas lieka tas pats – siekiama *<...užkirsti kelią vaiko teisių pažeidimams...>* (I9). Greta motyvaciją dirbti palaiko tikėjimas pokyčiais: *<...noras tikrai padėti*

žmonėms...> (I2), pasitenkinimas, kai šeima vėliau <...padėkoja ir pripažįsta pagalbos naudą...> (I6) arba kai iš dešimties pavyksta bent vienai (I7).

Taigi, norėdami atnaujinti ryšį, socialiniai darbuotojai visų pirma būna kantrūs, kalbasi be vertinimų ir pagalbą teikia mažais, šeimai priimtinais žingsniais. Dažnai jie kreipiasi į vaikus ar kitus šeimos narius kaip į tarpininkus. Teikti pagalbą socialinės rizikos šeimoms motyvuoja atsakomybė už vaikų saugumą ir tikėjimas, kad net mažiausia pažanga laikui bėgant duoda apčiuopiamų rezultatų.

Tyrimo dalyvių buvo paprašyta paaiškinti kaip jie supranta, kad šeima patirianti socialinę riziką jais pasitiki (žr. 14 pav.). Išskirtos dvi pagrindinės kategorijos – komunikacijos požymiai (subkategorijos: dalijimasis jautria informacija, informavimas apie pokyčius, patarimų ieškojimas ir geranoriškas, elgsenos požymiai (subkategorijos: aktyvus dalyvavimas, pagalbos priėmimas, svetingumas, dėkingumas).



14 pav. Požymiai, rodantys, kad šeima patirianti socialinę riziką pasitiki socialiniu darbuotoju

Dalijimasis jautria informacija atsiskleidžia tada, kai šeima pasakoja ne tik kasdienės smulkmenas, bet ir tai, kas paprastai slepiama nuo pašalinių: <...šeima dalijasi savo išgyvenimais,

problemomis ir emocijomis...> (I2), <...kalba apie jautrius dalykus, tokius kaip šeimos konfliktai, finansinės problemos...> (I2). Tyrimo dalyviai atkreipė dėmesį, kad esant pasitikėjimui socialiniu darbuotoju, <...šeima atvirai pasakoja apie iškilusias problemas...> (I3).

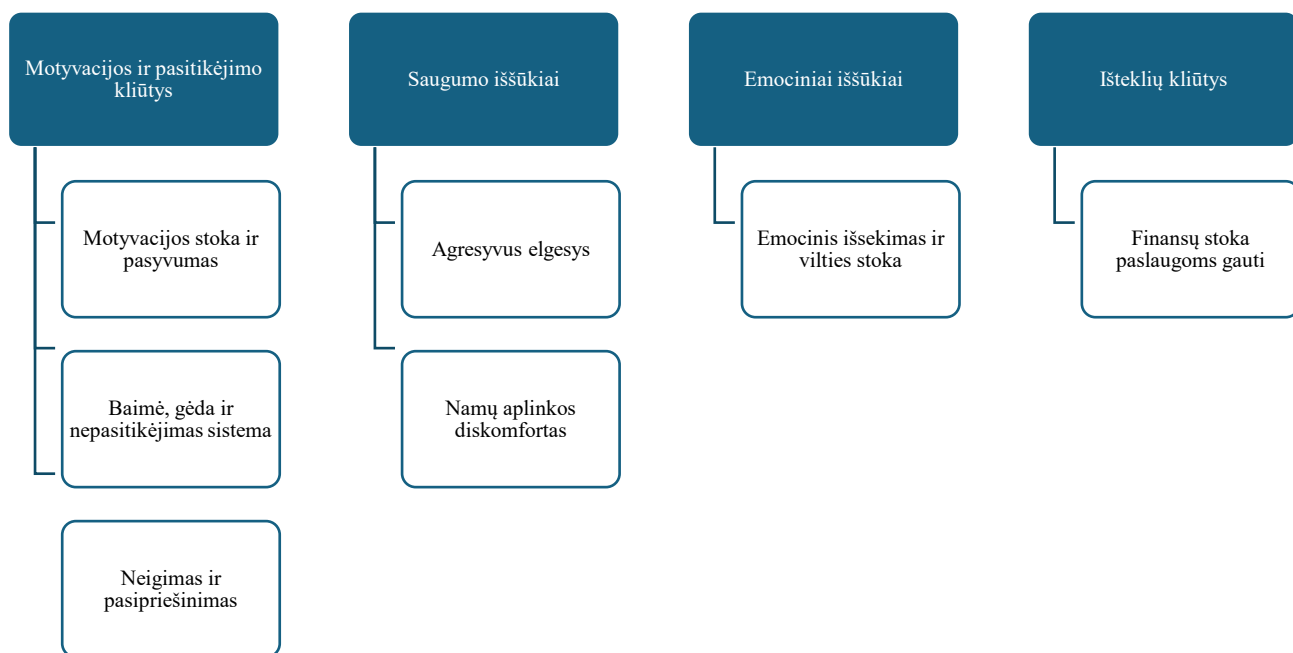
Informavimo apie pokyčius subkategorijoje išryškėja, kad šeima suvokia socialinį darbuotoją kaip pirmą asmenį, kuriam verta pranešti apie pokyčius: *<...praneša apie kažkokias naujas situacijas šeimoje...> (I4); <...informuoja apie pokyčius savo gyvenime...> (I6)*. Įvykių, vykstančių socialinę riziką patiriančioje šeimoje, srautas laikomas tvirtu pasitikėjimo požymiu.

Patarimų ieškojimas sustiprina šį ryšį: *<...jeigu skambina kažkokio patarimo prašo...> (I5) ir <...išskylant menkiausioms problemom paskambina....> (I7)*. Tyrimo dalyvių manymu, pasitikėjimas gilėja, jeigu išsiplečia klausimų spektras: *<...šeima pradeda klausti mano patarimų ne tik dėl konkrečių problemų, bet ir dėl platesnių gyvenimo klausimų...> (I2)*.

Geranoriškas ir aktyvus dalyvavimas įgyvendinant pagalbos planą - antroji nustatyta požymių kategorija. Aktyvus dalyvavimas pagalbos plane matomas, kai klientai *<...aktyviai dalyvauja kuriant bei įgyvendinant pagalbos planus...> (I2)*. Šiuos veiksmus palaiko pagalbos priėmimas: *<...reaguoja į patarimus bei pasiūlymus...> (I4) ir <...kai priima mūsų pagalbą, atsižvelgia į kažkokius pastebėjimus...> (I5)*. Be to, tyrimo dalyvių manymu, svetingumas suteikia fizinį pasitikėjimo įrodymą: *<...jinai neužsidaro, neužsirakina, bet įsileidžia...> (I4); <...norai priima į savo namus...> (I6)*. Galutinė pasitikėjimo išraiška – dėkingumas: *<...šeima išreiškia dėkingumą už pagalbą...> (I2) ir <...dėkoja už pagalbą...> (I6)*. Taigi, socialinę riziką patirianti šeima atvirai pripažįsta, kad bendradarbiavimas šeimai vertingas.

Taigi, galima teigti, kad socialinę riziką patiriančios šeimos pasitikėjimą socialiniu darbuotoju parodo keturi aiškūs požymiai – jos atvirai kalba net apie jautrias problemas, pačios ieško socialinio darbuotojo patarimų, aktyviai įsitraukia į pagalbos planą ir jį priima bei padėkoja. Kuo šių požymių daugiau, tuo ryšys tvirtesnis.

Taip pat interviu metu tyrimo dalyvių buvo klausama su kokiais iššūkiais jie dažniausiai susiduria kuriant santykius su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką (žr. 15 pav.). Analizėje išryškėjo keturios iššūkių kategorijos – motyvacijos ir pasitikėjimo kliūtys, saugumo iššūkiai, emociniai iššūkiai, išteklių kliūtys.



15 pav. Iššūkiai, kylantys kuriant santykius su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką

Motivacijos ir pasitikėjimo kliūčių kategorijoje išskirtos trys subkategorijos: motivacijos stoka ir pasyvumas; baimė, gėda ir nepasitikėjimas sistema; neigimas ir pasipriešinimas.

Motivacijos stoka ir pasyvumas pasireiškia tuo, kad socialiniai darbuotojai susiduria su *<...nemotyvuotais ir agresyviai nusiteikusiais klientais...>* (I1) arba šeimomis, kurios yra *<...pasyvios keistis ir atsisako pagalbos...>* (I6); jos mato mažai prasmės keisti įprastą gyvenimo būdą (I7). Šią padėtį stiprina baimė, gėda ir nepasitikėjimas sistema – šeimos slapstosi, nes *<...nepasitiki pagalbos sistema...>* (I2) ir gėdijasi kaimynų (I8). Iš to kyla neigimas ir socialinio darbuotojo atstūmimas: *<...atstūmimas, neigimas...>* (I9), dažnas pasipriešinimas (I7).

Saugumo iššūkiai apima fizinę riziką, kai tenka eiti pas *<...agresyviai nusiteikusį...>* (I1) klientą, ir jausti nuolatinį diskomfortą jų namuose: *<...tai yra jų teritorija...>* (I4). Socialinę riziką patiriančiai šeimai nemalonu, kad *<...svetimas aiškina, kaip gyventi...>* (I4), todėl darbuotojas privalo derinti laiką, rodyti pagarbą jų erdvei.

Emociniai iššūkiai pasireiškia tuo, kad šeimos būna *<...išsekę emociniu požiūriu...>* (I2) ir *<...praranda viltį...>* (I8), todėl nebetiki pokyčiais. Net geriausios intervencijos stringa, kai šeimos motyvacija būna užgožta nuovargio.

Išteklių kliūtys ryškiausiai matomos atokiuose kaimuose: šių vietovių gyventojai *<...negali pasiekti paslaugų organizatorių...>* (I1) arba neturi elementarių priemonių, pavyzdžiui, telefono (I8). Ribojamos galimybės lankytis pas specialistus, todėl prailginamas sprendimų procesas.

Taigi, kurdamas santykius su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis socialinis darbuotojas vienu metu turi įveikti motyvacinį pasyvumą, baimę, priešišumą, fizinį nesaugumą ir logistinius iššūkius – tik išsprendus (ar bent sumažinus) šias problemas atsiveria kelias konstruktyviam bendradarbiavimui.

3.3. Diskusija

Santykių kūrimas su riziką patiriančiomis šeimomis remiasi abipusiu pasitikėjimu, tačiau tyrimas parodė esmines santykio kūrimo ir palaikymo kliūtis.

Motyvacijos stoka ir kliento pasyvumas. Tyrimo dalyviai apibūdino situacijas, kai šeima sutinka su pagalbos planu, tačiau realiai jokių veiksmų nesiima. Tipinis požiūris – „palauksim, gal susitvarkys savaime“. Socialiniams darbuotojams tenka pagalbą teikti vienašališkai: jie primena susitikimų datas, užrašo į konsultacijas, prašo patvirtinti, kad padaryta tai, kas sutarta. Kontaktas yra formalus; abipusis dialogas, kuriame šeima pati siūlo sprendimus, praktiškai nevyksta.

Mokslinėje literatūroje šis pasyvumas aiškinamas kaip žema parengtis pokyčiui (angl. *readiness for change*). Prochaska ir DiClemente (1986) dar devintajame dešimtmetyje aprašė, kad žmonės, kurie krizę laiko „neišvengiama gyvenimo dalimi“, paprastai užstringa ikikontempliacijos fazėje – jie nemato problemos ar laiko ją per tolimą spręsti. Munro (2011) pabrėžia, jog be vidinės motyvacijos oficialūs reikalavimai tampa „popierizmu“: parašai sudedami, bet elgsena nesikeičia. Ferguson (2018) pastebi, kad šeimos, gyvenančios skurde, psichologiškai apsiriboja „išlikimu šiandien“; ilgalaikiai tikslai joms atrodo nepasiekiami prabanga. Bolton ir kt. (2022) teigimu, ilgametė priklausomybė nuo pašalpų formuoja lūkestį, kad už šeimą viską nuspręs institucijos, todėl iniciatyva praranda vertę.

Pasyvumas ir motyvacijos trūkumas veikia kaip tarpusavyje susiję veiksniai, sudarantys uždara, vienas kitą papildantį veikimo ratą. Skurdas ir ilgalaikis stresas mažina tikėjimą, kad pastangos duos vaisių; abejonės savo gebėjimais („aš vis tiek nesugebėsiu“) sumažina bandymus. Jei šeima nesiima veiksmų, socialiniam darbuotojui tenka kontrolės funkcija, kas dar labiau mažina šeimos pasitikėjimą bei šeimos savarankiškumą. Šis „kontrolės–atsitraukimo“ ciklas paverčia pagalbą administraciniu procesu, o ne bendru darbu.

Vienas iš galimų sprendimo variantų - motyvacinio interviu (angl. *motivational interviewing*) metodo taikymas pagalbos šeimai procese. Tyrimai rodo, kad šis metodas skatina vidinę motyvaciją, nes pokyčio atlikėju tampa pats klientas, ne specialistas (Hohman, 2021). Papildomai rekomenduotina kiekvieno susitikimo pradžioje kartu su šeima susitarti dėl vieno–dviejų aiškiai apibrėžtų mikro-tikslų savaitei (pvz., „tris kartus išvirti šiltą sriubą vaikams“), numatant paprastą pasiekimų fiksavimo būdą

(užrašuose ar telefone) ir jų aptarimą kito vizito metu. Vilties teorijos perspektyva akcentuoja, kad nuoseklus mažų tikslų įgyvendinimas didina saviveiksmingumą („aš galiu“) ir stiprina motyvaciją imtis sudėtingesnių uždavinių (Boddy et al., 2018).

Svarbiausias aspektas pagalbos procese – perkelti akcentą iš „kontroliuoti“ į „kviesti dalyvauti“. Šeimai pajutus, kad maži žingsniai realiai pasiekiami, sumažėja baimės ir stigmos iššūkiai.

Baimė, gėda ir nepasitikėjimas sistema. Tyrimo dalyviai nuolat minėjo socialinę riziką patiriančių šeimų baimę būti „paženklintiems“, gėdos jausmą prieš kaimynus ir įtarumą, kad tarnybos tikrins ar net paims vaikus. Išankstinė neigiama nuostata blokuoja atvirumą: šeimos renkasi tylėti, delsia pasirašyti planus arba, geriausiu atveju, sutinka su planais tik formaliai. Ženklavimo teorija (angl. *Labeling theory*) paaiškina, kaip vienkartinė „socialinės rizikos“ etiketė gali virsti ilgalaikė stigmatizacija ir savasties dalimi (Becker, 1963, cit. iš Bernburg, 2019). Sanfelici (2023) teigimu, nepasitikėjimas institucijomis pastebimas tarp daugialypį skurdą patiriančių tėvų: kontrolės grėsmė suvokiama kaip didesnė nei galimas pokytis. Siekiant mažinti baimę ir stiprinti pasitikėjimą, rekomenduotina vizito pradžioje aiškiai aptarti saugumo ir ribų principus (pvz. pabrėžiant, kad „šiandien kalbama tik tiek, kiek šeima jaučiasi pasirengusi“), suteikti šeimai pasirinkimą (pvz. susitikimo vietos – namuose ar neutralioje aplinkoje) ir kartu suderinti kontaktų dažnumą bei formą. Tokia kontrolės grėsmę mažinanti aplinka sudaro prielaidas pirmajam atviresniam dialogui, santykio užmezgimo bei palaikymo bei nepasitikėjimo sistemos mažinimo procesui.

Atviras pasipriešinimas ir problemos neigimas. Dalis tyrime dalyvavusių socialinių darbuotojų pirmus vizitus apibūdino kaip situacijas, kuriose šeimos priešinasi pagalbai. Literatūroje pasipriešinimo reiškiny (angl. *resistance*) traktuojamas kaip natūrali, gynybinė reakcija į suvokiamą grėsmę (Sandoval & Martinez, 2022). Šiuo atveju šeimos siekia apsisaugoti ne tik nuo institucinio vertinimo, bet ir nuo galimų pasekmių įskaitant vaikų paėmimo riziką.

Teigiama, jog griežtas, į kontrolę orientuotas stilius ilgainiui sukuria „paslaugų vengimo“ kultūrą (Kvist et al., 2018). Munro (2011) rašo, kad nuolatinis reikalavimų kartojimas be dialogo stiprina šeimos įsitikinimą, jog socialinis darbuotojas yra priešas, o ne sąjungininkas.

Pasipriešinimą pirmuose vizituose vertėtų laikyti natūralia šeimos gynybine reakcija, kai ji jaučia grėsmę reputacijai ar vaikų saugumui. Efektyvi priemonė - „riedėjimas su pasipriešinimu“ (angl. *rolling with resistance*): vietoj konfrontacijos darbuotojas atspindi kliento žodžius („Suprantu, kad manote – problemos nebeliks savaime; papasakokite, ką jau bandėte?“), vengia kategoriškų „bet“, „turite“ ir atvirais klausimais kviečia pačią šeimą įvardyti, ką ji norėtų gerinti. Hohman (2021) teigimu,

šis bendravimo stilius mažina gynybą, nes pokyčio priežastis gimsta pačios šeimos viduje, o ne pateikiamas kaip institucinis reikalavimas.

Siekiant, kad darbuotojas pats netaptų pasipriešinimo skatintoju, būtina reguliari komandinė refleksija. Rekomenduotina kartą per mėnesį organizuoti supervizijas, kurių metu komandos nariai, remdamiesi realiais darbo atvejais, modeliuoja sudėtingus pokalbius ir aptaria komunikacijos eigą. Tokiose sesijose identifikuojami momentai, kai galėjo pasireikšti netiesioginis spaudimas, normatyvinis (auklėjantis) tonas arba, priešingai, buvo sudarytos sąlygos kliento pozicijai ir patirčiai būti išgirstai. Tai sudaro prielaidas anksti atpažinti situacijas, kuriose profesionalo laikysena sužadina gynybinę reakciją (Prasko et al., 2023).

Pasipriešinimas nėra kliūtis toliau dirbti – tai pradinis požymis, kad šeima jaučiasi nesaugi. Taikant atspindintį dialogą ir nuolat reflektuojant savo komunikaciją, galima paskatinti šeimą kalbėti apie tikrąsias problemas vietoje priešiško.

Agresyvus ar nestabilus klientų elgesys – vienas skaudžiausių iššūkių, kurį tyrimo dalyviai apibūdino situacijomis „kai nežinai, ar negausi per veidą“, kai durys atidaromos su keiksmiais arba apsvaigęs šeimos narys pradeda grasinti. Šiais momentais griūva bet koks pasitikėjimas, o socialinis darbuotojas turi rinktis tarp ryšio palaikymo ir asmeninio saugumo. Campbell ir bendraautorai (2014) pabrėžia, kad rizika turi būti valdoma ne vien individualaus profesionalo „nuojauta“, bet aiškiomis taisyklėmis: iš anksto surenkama informacija apie smurtą, vizitai planuojami dviese, parengiamas greito iškviatimo planas.

Sprendimų kryptis tai tarpusavyje persipynusių organizacinių, edukacinių bei technologinių priemonių visumą, orientuota į rizikos valdymą bei darbuotojo saugumą. Pirmiausia, reikėtų atkreipti dėmesį į institucinę tvarką: prieš kiekvieną šeimos apsilankymą, rekomenduotina naudoti trumpą struktūrizuotą rizikos klausimyną apimančią informaciją apie ankstesnius incidentus, galimus psichikos sveikatos sutrikimus, agresijos ar smurto epizodus bei kitus reikšmingus rizikos veiksniai. Jei nustatytas bent vienas aukštos rizikos faktorius, apsilankymo vizitas planuojamas dalyvaujant dviem specialistams, arba susitikimas perkeliamas į neutralią institucijos kontroliuojamą aplinką. Antra, socialinių darbuotojų kompetencijų stiprinimas deeskalacijos mokymu metu. Darbuotojams sistemingai tobulinti verbalinius ir neverbalinius komunikacijos įgūdžius, apimančius balso toną, kūno poziciją, durų ir stalo išdėstymo strategijų atpažinimą bei valdymą. Rekomenduojama organizuoti praktinius užsiėmimus, kuriuos vestų Krizių valdymo centras, naudodamas realius scenarijus, vaizdo įrašus ir vaidmenų žaidimus (Hallett & Dickens, 2017). Trečia – skaitmeninio saugumo integravimas socialinių darbuotojų veikloje. Kiekvienam specialistui suteikiama mobilioji programėlė su vienu paspaudimu siunčiamu SOS signalu ir GPS

koordinatę; signalas perduodamas tiesiogiai būdinčiam kolegai, esant poreikiui ir teisėsaugos institucijoms. Tokia technologinė priemonė leistų ne tik suvaldyti galimas rizikas, užtikrinti operatyvų reagavimą tačiau ir tuo pačiu didintų darbuotojų saugumo jausmą.

Darbuotojo nesaugumo jausmas kliento namuose. Socialinis darbuotojas lankydamasis kliento namuose patiria nuolatinę neapibrėžtumo būseną, kadangi nežino kaip bus sutiktas, kaip pakryps vizito eiga. Tyrimo dalyviai šį nuolatinį neapibrėžtumą vadino „įėjimu į svetimą teritoriją“, kurioje specialistui tenka derintis prie kliento taisyklių. Sousa ir bendraautoriai (2014) nurodo, kad šeimos namų vizitų metu darbuotojas praranda kontrolės jausmą – skirtingai nei kabinete, čia jis priklausomas nuo šeimos nuotaikų ir fizinės aplinkos. Tyrimo dalyviai pastebėjo, jog klientai, žinodami apie vizitą, dažnai bando slėpti problemas (pvz., greitai sutvarko kambarį), todėl realios rizikos matomos tik dalinai.

Siekiant sumažinti nesaugumo jausmą, pirmas žingsnis neutralios institucijos kontroliuojamos erdvės pasirinkimas. Rekomenduotina seniūnijų salėse numatyti kambarį pirmai konsultacijai, kai apie gyvenimo sąlygas dar mažai žinoma: darbuotojas galėtų stebėti šeimos dinamiką be papildomo streso. Antras žingsnis – vizitai dviese. Jei atvejis pažymėtas padidinta rizika (smurtas, galimi psichikos sutrikimai), į namus rekomenduojama vykti dviem specialistams: socialinis darbuotojas ir, pavyzdžiui, psichikos sveikatos slaugytojas; užtikrinamas didesnis saugumas ir platesnė kompetencija vietoje galimai rizikai suvaldyti. Trečias žingsnis – trumpa „rizikos kortelė“ (angl. *risk checklist*): prieš vizitą darbuotojas užpildo svarbius aspektus (pvz. pasižymi, ar yra laisvas išėjimas, ar matosi pavojingi daiktai, ar namuose gyvūnai). Kortelė aptariama supervizijoje – komanda mato realius pavojus, o naujas specialistas rengiasi žinodamas kontekstą (Milner et al., 2020). Minėtos priemonės mažina asmeninį nerimą ir leidžia sutelkti dėmesį į santykio kūrimą, kuris itin svarbus šeimoms, jaučiančioms emocinį išsekimą bei beviltiškumą.

Emocinis šeimos išsekimas ir vilties stoka. Tyrimo dalyviai pažymėjo, kad klientai, nuolat gyvenantys skurde ir socialinėje atskirtyje, „nebetiki, jog kas nors pasikeis“. Galima daryti prielaidą apie klientų išmoktą bejėgiškumą (angl. *learned helplessness*): kai žmogus patiria daug nesėkmių, jis ima laikyti pastangas beprasmiškomis (Morgan, 2020). Vilties teorija teigia, kad viltį sudaro trys tarpusavyje susiję komponentai: aiškiai apibrėžtas tikslas, suvokiami keliai (strategijos), leidžiantys jo siekti, ir asmens tikėjimas savo gebėjimu jo siekti (Cheavens & Whitted, 2023). Kai šeima neturi konkretaus siekinio ir nemato bent vieno realistiško, įgyvendinamo žingsnio jo link, bendradarbiavimas su specialistu dažnai išlieka formalaus pobūdžio. Tyrimai rodo, kad kartą „nudegusios“ šeimos linkusios laikyti visas institucijas vienodai bejėgėmis joms padėti (Bolton et al., 2022).

Praktikoje veiksmingos į sprendimus orientuotos intervencijos gali būti grindžiamos šeimos turimų resursų ir ankstesnių sėkmių aktualizavimu.

Šeimai atgavus bent menką vilties pojūtį, sumažėja poreikis gynybai, bet atsiranda kitas iššūkis – kaip palaikyti profesines ribas kuriant artimą, „žmogišką“ ryšį.

Profesinių ribų palaikymo sunkumai. Tyrimo dalyvių teigimu, norint kurti pasitikėjimą reikia veikti tame pačiame lygmenyje su klientu, kalba jų žargonu, kartais padėti užsisakyti prekes ir pan. Artumas trumpuoju laikotarpiu sumažina barjerus, bet gali sumažinti ir profesinę distanciją. Reamer (2021) teigimu, socialinis darbuotojas pats yra pagrindinis intervencijos „instrumentas“; todėl būtina reflektuoti, kaip asmeninės vertybės, emocijos ir pagalbos stilius veikia sprendimus. Ribų nenubrėžimas kelia dvi grėsmes: pirma, darbuotojas perima atsakomybę už kliento gyvenimą, taip silpnindamas paties kliento savarankiškumą; antra, didėja antrinės traumos ir perdegimo tikimybė (Tosone et al., 2012).

Dėl to, reguliarios grupinės supervizijos yra pagrindinis resursas ne tik reflektuoti apie savo patirtis bet ir mokytis iš kitų reflektuojamų patirčių, kur remiantis realiais atvejais, galima atpažinti situacijas kai buvo peržengtos profesinės ribos pvz., kai darbuotojas paskolino pinigų ar vežė klientą šeimos reikalu savaitgalį (Kadushin & Harkness, 2014).

Antra, praktikoje taip pat padeda intervizijos procesas, kur pagrindinis dėmesys skiriamas profesinėms situacijoms ar patiriamiesiems iššūkiams analizuoti. Tačiau labai svarbu, kad dalyviai būtų pasirengę atvirai dalintis realiomis situacijomis, dėl to būtina sąlyga efektyviam intervizijos procesui – dalyvių lygiavertiškumas.

IŠVADOS

1. Atlikta teorinė analizė parodė, kad socialinė rizika yra daugiaveiksnė ir dinamiška būseną, kylanti iš mikrolygmens veiksnių, tokių kaip priklausomybės, socialinių ir tėvystės įgūdžių stoka, konfliktai ar smurtas, bei makrolygmens veiksnių – skurdo, nedarbo, žemo išsilavinimo ir ribotos paslaugų prieigos. Socialinę riziką patiriančių šeimų situacija reikalauja kompleksinės ir tęstinės pagalbos, orientuotos į prevenciją, palaikymą ir reintegraciją. Socialinė rizika glaudžiai siejasi su socialine atskirtimi, tačiau laikytina būseną, kurioje dar galimos veiksmingos prevencinės intervencijos.
2. Teorinė analizė atskleidė, kad santykio kūrimas socialiniame darbe su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis yra viena svarbiausių pagalbos proceso prielaidų. Santykio kūrimas mokslinėje literatūroje suprantamas kaip procesas, apimantis pirmąjį kontaktą, situacijos pažinimą, bendradarbiavimo stiprinimą ir nuolatinį palaikymą. Jo kokybė turi tiesioginės reikšmės šeimos įsitraukimui į pagalbos procesą. Santykio kūrimo pagrindą sudaro pasitikėjimas, pagarba, empatija, nuoseklus bendravimas, profesinių ribų laikymasis ir šeimos įgalinimas.
3. Empirinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialinių darbuotojų santykio kūrimo patirtys dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis yra daugialypės. Tyrimo dalyviai pabrėžė, kad pasitikėjimu grįstas santykis yra būtina sąlyga bendradarbiavimui su šeima, o santykio kūrimas suvokiamas kaip nuoseklus procesas nuo pirmojo kontakto iki ilgalaikio palaikymo. Santykio kūrimą su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis apsunkina šeimų nepasitikėjimas institucijomis, neigiamos ankstesnės patirtys, pasipriešinimas pagalbai, emocinis uždarymas, taip pat kompleksinės socialinės problemos. Šiems iššūkiams įveikti socialiniai darbuotojai pasitelkia aktyvų klausymąsi, aiškų ir pagarbų bendravimą, kliento priėmimą be vertinimo, šeimos motyvavimo skatinimo priemonės.

REKOMENDACIJOS

- ***Socialiniams darbuotojams*** rekomenduojama:
 - santykio kūrimo pradžioje taikyti motyvacinio interviu principus ir susitarti dėl trumpalaikių mikro-tikslų, siekiant mažinti kliento pasyvumą ir stiprinant vidinę motyvaciją dalyvauti pagalbos procese.
 - taikyti viltį stiprinančias praktikas (mažų pasiekimų fiksavimą, pažangos vizualizavimą), siekiant mažinti šeimų išmokto bejėgiškumo nuostatas.
- ***Socialinių paslaugų įstaigų vadovams*** rekomenduojama:
 - organizuoti praktinius mokymus, skirtus darbuotojams atpažinti klientų pasipriešinimą ir taikyti dialogu grįstus bendravimo būdus, padedančius palaikyti santykį net tuomet, kai šeima neigia problemas ar pasižymi gynybine pozicija.
 - užtikrinti reguliarias supervizijas ir aiškias etines gaires, padedančias darbuotojams mažinti perdegimo riziką.
- ***Savivaldybių administracijoms*** rekomenduojama;
 - įdiegti aiškias darbuotojų saugumo procedūras (rizikos vertinimo klausimynus, vizitus dviese, greito reagavimo priemonės), kad agresyvus ar nestabilus klientų elgesys netaptų kliūtimi santykio kūrimui.

SANTRAUKA

Socialinių darbuotojų santykio kūrimo patirtys dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis

Baigiamajame darbe analizuojamos socialinių darbuotojų santykio kūrimo patirtys dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Temos aktualumą lemia tai, kad socialinę riziką patiriančios šeimos Lietuvoje išlieka viena sudėtingiausių socialinio darbo sričių. Santykio tarp socialinio darbuotojo ir šeimos kokybė turi tiesioginę įtaką pagalbos proceso veiksmingumui. Socialinę riziką patiriančios šeimos dažnai susiduria su kompleksinėmis problemomis: skurdu, nedarbu, priklausomybėmis, socialinių ir tėvystės įgūdžių stoka, smurtu, emociniu nestabilumu ir ribota pagalbos išteklių prieiga. Dėl to socialinis darbas su šiomis šeimomis reikalauja ne tik profesinių žinių bei praktinių įgūdžių, bet ir gebėjimo kurti pasitikėjimu, pagarba ir bendradarbiavimu grindžiamą santykį.

Tyrimo objektas – socialinių darbuotojų santykio kūrimo patirtys dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Tyrimo tikslas – atskleisti socialinių darbuotojų santykio kūrimo patirtis dirbant su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Tyrime siekta išanalizuoti socialinės rizikos sampratą, socialinę riziką patiriančių šeimų ypatumus ir socialinės rizikos formavimosi veiksnius, aptarti santykio kūrimo teorinius aspektus socialiniame darbe, atskleisti socialinių darbuotojų praktines patirtis kuriant santykį su šeimomis bei identifikuoti pagrindinius iššūkius ir praktinius sprendimus, padedančius santykį kurti bei palaikyti.

Darbas sudarytas iš trijų pagrindinių dalių. Pirmojoje dalyje nagrinėjama socialinės rizikos samprata, aptariama socialinę riziką patiriančių šeimų apibrėžtis, analizuojami socialinės rizikos formavimosi veiksniai ir šių šeimų paplitimas Lietuvoje. Antrojoje dalyje analizuojami teoriniai socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis aspektai: santykio kūrimo reikšmė, etapai, pagrindiniai iššūkiai, jų įveikos galimybės bei socialinio darbuotojo praktiniai įgūdžiai. Trečiojoje dalyje pristatoma tyrimo metodologija, empirinio tyrimo rezultatai ir jų aptarimas.

Tyrime taikyta kokybinė tyrimo prieiga. Teorinei daliai parengti naudota mokslinės literatūros analizė, leidusi atskleisti pagrindinius socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis ir santykio kūrimo aspektus. Empiriniai duomenys rinkti taikant pusiau struktūruotą interviu metodą. Tyrime dalyvavo 9 socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis. Surinkti duomenys analizuoti taikant kokybinę turinio analizę.

Tyrimo rezultatai parodė, kad socialinių darbuotojų santykio kūrimo patirtys yra daugialypės ir atskleidžia, jog santykio kūrimas yra nuoseklus, laipsniškas ir jautrus procesas. Informantai pabrėžė, kad kokybiško santykio pagrindą sudaro abipusis pasitikėjimas, atviras ir nuoširdus bendravimas, pagarba,

empatija, palaikymas ir aiškios profesinės ribos. Nustatyta, kad santykio kūrimo procesas apima pirmąjį kontaktą, šeimos situacijos pažinimą, bendradarbiavimo stiprinimą, šeimos įgalinimą ir nuolatinį palaikymą. Tyrimas taip pat atskleidė, kad santykio kūrimą apsunkina šeimų nepasitikėjimas institucijomis, ankstesnės neigiamos patirtys, pasipriešinimas pagalbai, emocinis uždarumas, taip pat kompleksinės socialinės problemos. Siekdami įveikti šiuos sunkumus, socialiniai darbuotojai taiko aktyvų klausymąsi, aiškų ir pagarbų bendravimą, priėmimą be vertinimo, konfliktų ir emocijų valdymą, šeimos motyvavimą, atsakomybės skatinimą, refleksiją ir nuoseklų palaikymą.

Atliktas tyrimas leidžia teigti, kad santykio kūrimas yra viena svarbiausių socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis sąlygų. Santykio kokybė lemia šeimos įsitraukimą į pagalbos procesą, bendradarbiavimą su specialistu ir socialinio darbo veiksmingumą. Darbas reikšmingas tuo, kad atskleidžia socialinių darbuotojų profesines patirtis ir prisideda prie gilesnio santykiu grįsto socialinio darbo supratimo Lietuvoje.

Reikšminiai žodžiai: socialinis darbas; socialinę riziką patiriančios šeimos; santykio kūrimas; socialinių darbuotojų patirtys.

SUMMARY

Social Workers' Experiences of Building Relationships While Working with Families Experiencing Social Risk

This thesis analyses social workers' experiences of building relationships while working with families experiencing social risk. The relevance of the topic is linked to the fact that families experiencing social risk remain one of the most complex fields of social work practice in Lithuania. Such families often face multiple and interconnected difficulties, including poverty, unemployment, addictions, lack of social and parenting skills, violence, emotional instability, and limited access to support systems. In this context, relationship building becomes one of the essential preconditions for effective social work, as the quality of the relationship between the social worker and the family has a direct impact on cooperation, trust, family involvement, and the effectiveness of assistance.

The aim of the research was to reveal social workers' experiences of building relationships while working with families experiencing social risk. The object of the research is social workers' experiences of relationship building in work with families experiencing social risk. The research sought to analyse the concept of social risk, the characteristics of families experiencing social risk, and the main factors contributing to the formation of social risk; to examine the theoretical aspects of relationship building in social work with such families; to reveal social workers' practical experiences in building relationships; and to identify the main difficulties and practical solutions used in maintaining cooperation with families.

The thesis consists of three main parts. The first chapter discusses the concept of social risk, defines families experiencing social risk, analyses the main factors contributing to social risk formation, and presents the prevalence of such families in Lithuania. The second chapter examines the theoretical aspects of social work with families experiencing social risk, with particular attention to the importance of relationship building, its stages, challenges, ways of overcoming them, and the practical skills required from a social worker. The third chapter presents the empirical research methodology, research results, and discussion.

The study applied qualitative research methodology. Scientific literature analysis was used to explore the theoretical dimensions of social work with families experiencing social risk and the process of relationship building. Empirical data were collected through semi-structured interviews with 9 social workers. The obtained data were analysed using qualitative content analysis in order to identify recurring categories and meaningful connections between them.

The results of the study revealed that relationship building with families experiencing social risk is a complex, gradual, and multifaceted process. According to the participants, a professional relationship

is based on mutual trust, respectful and sincere communication, empathy, support, ethical attitude, and clearly maintained professional boundaries. The relationship-building process was perceived as developing through several stages: first contact, getting to know the family's situation, developing cooperation, empowering the family, and maintaining continuous support. The findings also showed that relationship building is often hindered by families' distrust of institutions, previous negative experiences, resistance to help, emotional withdrawal, and complex social problems. In response to these challenges, social workers apply practical solutions such as active listening, calm and clear communication, non-judgmental attitude, conflict and emotion management, family motivation, encouragement of responsibility, reflection, and continuous support.

The study concludes that relationship building is one of the key conditions for effective social work with families experiencing social risk. The research contributes to a deeper understanding of social workers' lived professional experiences and highlights the importance of trust-based, respectful, and consistent interaction in the helping process.

Keywords: social work; families experiencing social risk; relationship building; social workers' experience.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Abeyta, A. (2023). *The science of hope*. <https://humanflourishinglab.org/wp-content/uploads/2023/10/HFL-The-Science-of-Hope.pdf>
2. Alvesson, M. (2003). Beyond neopositivists, romantics, and localists: A reflexive approach to interviews in organizational research. *Academy of management review*, 28(1), 13-33. <https://doi.org/10.5465/amr.2003.8925191>
3. Atvejo vadybos tvarkos aprašas (2018) <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalActEditions/ae5fec90335c11e881f2ba995b003ed2?csrt=8752843566556180764>
4. Baltuškienė, J., ir kt. (2022). *Kompleksinių paslaugų šeimai organizavimas ir teikimas savivaldybėse. Metodinė priemonė*. <https://www.metodiniscentras.lt/wp-content/uploads/2023/05/Kompleksiniu-paslaugu-seimai-organizavimas-ir-teikimas-savivaldybese.pdf>
5. Barlow, J., & McMillan, A. S. (2010). *Safeguarding children from emotional maltreatment: What works*. Jessica Kingsley Publishers.
6. Bernburg, J. G. (2019). Labeling theory. *Handbook on crime and deviance*, 179-196.
7. Bertolino, B. (2015). *Working with children and adolescents in residential care: A strengths-based approach*. Routledge.
8. Bitinas, A., Tartilas, J., & Litvaitienė, J. (2011). *Socialinės apsaugos teisė: vadovėlis*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
9. Blebienė, A. (2006). *Lietuvos gyventojai ir šeima: per 15 atkurtos nepriklausomybės metų (1990-2004 m.)*. Kaunas.
10. Boddy, J., O'Leary, P., Tsui, M. S., Pak, C. M., & Wang, D. C. (2018). Inspiring hope through social work practice. *International Social Work*, 61(4), 587-599. <https://doi.org/10.1177/002087281770640>
11. Bolton, R., Whelan, J., & Dukelow, F. (2022). What can welfare stigma do?. *Social Policy and Society*, 21(4), 632-645. <https://doi.org/10.1017/S1474746422000185>
12. Bonoli, G. (2005). The politics of the new social policies: providing coverage against new social risks in mature welfare states. *Policy & politics*, 33(3), 431-449. <https://doi.org/10.1332/0305573054325765>
13. Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, research & practice*, 16(3), 252. <https://psycnet.apa.org/record/1980-23666-001>
14. Brazienė, R., & Guščinskienė, J. (2004). *Socialinės atskirties modeliai Lietuvoje. Filosofija. Sociologija*, (4), 50–56. <https://www.lituanistika.lt/content/11837>

15. Breitreuz, R., Wunderli, L., Savage, A., & McConnell, D. (2014). Rethinking resilience in families of children with disabilities: A socio-ecological approach. *Community, Work & Family*, 17(3), 346–365. <https://doi.org/10.1080/13668803.2014.893228>
16. Calderón-Orellana, M., Díaz Bórquez, D., & Miranda Sánchez, P. (2023). COVID-19 and client violence toward healthcare social workers in Chile. *International social work*, 66(1), 144-157. <https://doi.org/10.1177/00208728221104395>
17. Campbell, C. L., McCoy, S., Burg, M. A., & Hoffman, N. (2014). Enhancing home care staff safety through reducing client aggression and violence in noninstitutional care settings: A systematic review. *Home Health Care Management & Practice*, 26(1), 3-10. <https://doi.org/10.1177/1084822313497364>
18. Castel, R. (2003). *From manual workers to wage laborers: Transformation of the social question*. Transaction Publishers.
19. Chacko, A., Jensen, S. A., Lowry, L. S., Cornwell, M., Chimklis, A., & Chan, E. (2016). Engagement in behavioral parent-training: Review of the literature and implications for practice. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(3), 204–215. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0205-2>
20. Cheavens, J. S., & Whitted, W. M. (2023). Hope therapy. *Current opinion in psychology*, 49, 101509. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101509>
21. Cook, L. L. (2020). The home visit in child protection social work: Emotion as resource and risk for professional judgement and practice. *Child & Family Social Work*, 25(1), 18-26. <https://doi.org/10.1111/cfs.12647>
22. Doran, J. M. (2016). The working alliance: Where have we been, where are we going?. *Psychotherapy Research*, 26(2), 146-163. <https://doi.org/10.1080/10503307.2014.954153>
23. dos Santos, R., Isakov, A. B., Martins, C., Antunes, A. P., Zegarac, N., & Nunes, C. (2024). Professional skills in family support: a systematic review. *Social Sciences*, 13(3), 176. <https://doi.org/10.3390/socsci13030176>
24. Douglas, M. (1985). *Risk acceptability according to the social sciences*. Russell Sage Foundation.
25. Dromantienė, L., & Bagdanovienė, A. (2023). Tarpinstitucinė socialinė pagalba riziką patiriančioms šeimoms: Šilutės rajono atvejis. *Socialinis ugdymas*, 59(1), 25–41. <https://portalcris.vdu.lt/server/api/core/bitstreams/7c110878-e2f6-4d8a-8737-76d5a11285e9/content>
26. Enosh, G., Tzafrir, S. S., & Gur, A. (2013). Client aggression toward social workers and social services in Israel—A qualitative analysis. *Journal of interpersonal violence*, 28(6), 1123-1142. <https://doi.org/10.1177/0886260512468230>

27. Esping-Andersen, G. (2019). Social foundations of postindustrial economies. In *Social Stratification, Class, Race, and Gender in Sociological Perspective*, Second Edition (pp. 830-845). Routledge.
28. Europos Komisija. (2013). *Investing in children: Breaking the cycle of disadvantage* (Commission Recommendation 2013/112/EU). <https://eur-lex.europa.eu/EN/legal-content/summary/investing-in-children-breaking-the-cycle-of-disadvantage.html>
29. Eurostat. (2024). *Children at risk of poverty or social exclusion*. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc_peps01n/default/table?lang=en
30. Ferguson, H. (2018). How social workers reflect in action and when and why they don't: The possibilities and limits to reflective practice in social work. *Social work education*, 37(4), 415-427. <https://doi.org/10.1080/02615479.2017.1413083>
31. Ferguson, H., Warwick, L., Disney, T., Leigh, J., Cooner, T. S., & Beddoe, L. (2022). Relationship-based practice and the creation of therapeutic change in long-term work: social work as a holding relationship. *Social Work Education*, 41(2), 209-227. <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1837105>
32. Flick, U. (2013). *The SAGE handbook of qualitative data analysis*. Sage publications.
33. Frazer, H., & Marlier, E. (2014). *Investing in children: Breaking the cycle of disadvantage*. CEPS/INSTEAD.
34. Frontline (2024). Snapshot of children's social work 2024. https://s46181.pcdn.co/wp-content/uploads/Final-Snapshot-of-childrens-social-work-2024.pdf?utm_source=chatgpt.com
35. Gaižauskaitė, I., & Mikėnė, S. (2014). *Socialinių tyrimų metodai: apklausa*. Mykolo Romerio universitetas.
36. Gaižauskaitė, I., & Valavičienė, N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Mykolo Romerio universitetas.
37. Giddens, A. (2003). *Runaway world: How globalization is reshaping our lives*. Taylor & Francis.
38. Gomez, R. J., Ryan, T. N., Norton, C. L., Jones, C., & Galán-Cisneros, P. (2015). Perceptions of learned helplessness among emerging adults aging out of foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 32, 507-516. <https://doi.org/10.1007/s10560-015-0389-1>
39. Gudzinskiene, V., & Augutavicius, R. (2018). The phenomenon of social risk families and its dynamics in Lithuania. In *SHS Web of Conferences* (Vol. 51, p. 03001). EDP Sciences. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20185103001>

40. Gudžinskienė, V., & Augutavičius, R. (2018). The phenomenon of social risk families and its dynamics in Lithuania. *SHS Web of Conferences*, 51, 03001. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20185103001>
41. Gudžinskienė, V., & Gedminienė, R. (2010). Alkoholizmo kaip šeimos ligos samprata. *Socialinis ugdymas*, 25, 65-74. <https://www.vdu.lt/cris/entities/publication/bf8e61bf-05f5-4a0f-948c-3c21a6a5f81a>
42. Guščinskienė, J., & Kondrotaitė, G. (2006). Socialinės rizikos šeimų problemos: Pagėgių savivaldybės atvejo studija. *Socialinis darbas: mokslo darbai*, 5(2), 15-23. <https://cris.mruni.eu/server/api/core/bitstreams/054b78e3-5df8-42dc-acdc-5931cc3fcb29/content>
43. Hall, M. T., Sears, J., & Walton, M. T. (2020). Motivational interviewing in child welfare services: a systematic review. *Child maltreatment*, 25(3), 263-276. <https://doi.org/10.1177/1077559519893471>
44. Hallett, N., & Dickens, G. L. (2017). De-escalation of aggressive behaviour in healthcare settings: Concept analysis. *International journal of nursing studies*, 75, 10-20. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.07.003>
45. Heino, E., Kalm-Akubardia, M., Koskinen, T., Jaakola, A. M., Kangas-Kalinen, A., Lamponen, T., & Sarin, I. (2025). Building trust with children and parents in the social work context: A scoping review. *The British Journal of Social Work*, bcac234. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac234>
46. Hennink, M., & Kaiser, B. N. (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social science & medicine*, 292, 114523. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114523>
47. Hohman, M. (2021). *Motivational interviewing in social work practice*. Guilford Publications.
48. Hostinar, C. E., & Gunnar, M. R. (2015). Social support can buffer against stress and shape brain activity. *AJOB neuroscience*, 6(3), 34-42. <https://doi.org/10.1080/21507740.2015.1047054>
49. Ingoldsby, E. M. (2010). Review of interventions to improve family engagement and retention in parent and child mental health programs. *Journal of child and family studies*, 19, 629-645. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9350-2>
50. Ivanoff, A., Blythe, B. J., & Tripodi, T. (2024). *Involuntary clients in social work practice: A research-based approach*. Taylor & Francis.
51. Kadushin, A., & Harkness, D. (2014). *Supervision in social work*. Columbia University Press.
52. Knight, C. (2015). Trauma-informed social work practice: Practice considerations and challenges. *Clinical Social Work Journal*, 43(1), 25-37. <https://doi.org/10.1007/s10615-014-0481-6>

53. Ko, S. J., Ford, J. D., Kassam-Adams, N., et al. (2018). Creating trauma-informed systems: Child welfare, education, first responders, health care, juvenile justice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 49(3), 145-155. <https://psycnet.apa.org/buy/2008-10899-003>
54. Kondrotaitė, G. (2006). Socialinės rizikos šeimos Lietuvoje: atvejo studija. *Filosofija. Sociologija*, (4), 55-60. <https://epubl.ktu.edu/object/elaba:6085705/>
55. Kvist, T., Annerbäck, E. M., & Dahllöf, G. (2018). Oral health in children investigated by Social services on suspicion of child abuse and neglect. *Child abuse & neglect*, 76, 515-523. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.11.017>
56. Lehtme, R., & Toros, K. (2020). Parental engagement in child protection assessment practice: Voices from parents. *Children and youth services review*, 113, 104968. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104968>
57. Leliūgienė, I. (2003). *Socialinio pedagogo (darbuotojo) žinynas*. Kaunas: Technologija.
58. Levitas, R. (2005). *The inclusive society? Social exclusion and New Labour* (2nd ed.). Palgrave Macmillan.
59. Lietuvos Respublikos piniginės socialinės paramos nepasiturintiems gyventojams įstatymas, Nr. IX-1675, *Valstybės žinios*, 2003-07-23, Nr. 73-3352 (Liet.). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.215633>
60. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, Nr. X-493, *Valstybės žinios*, 2006-01-19, Nr. 17-589 (Liet.). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.270342/WWsArSGfIJ?jfwid=-fenqygcw5>
61. Linville, D., Chronister, K., Dishion, T., Todahl, J., Miller, J., Shaw, D. et al. (2010). A longitudinal analysis of parenting practices, couple satisfaction, and child behavior problems. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36(2), 244–255. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00168.x>
62. Liobikiene, N. (2007). Creating the Field of Social Work in Post-Soviet Lithuania. *The satir journal: transformational systemic therapy*, 1(2), 113-129. <https://www.vdu.lt/cris/entities/publication/856f68be-fe82-4b03-9f7d-1fda8be0d678>
63. Lloyd, J., Hickie, K., Owens, R., & Peace, D. (2024). Relationship-based practice and contextual safeguarding: Approaches to working with young people experiencing extra-familial risk and harm. *Children & Society*, 38(4), 1113-1129. <https://doi.org/10.1111/chso.12787>
64. Luhmann, N. (2017). *Risk: a sociological theory*. Routledge.
65. Lupton, D. (2006). Sociology and risk. In G. Mythen & S. Walklate (red.), *Beyond the risk society: Critical reflections on risk and human security* (pp. 11–24). Open University Press.

66. Lupton, D. (2013). *Risk (2nd ed.)*. Routledge.
67. Mackrill, T., Ebsen, F., Birkholm Antczak, H., & Leth Svendsen, I. (2018). Care planning using SMART criteria in statutory youth social work in Denmark: Reflections, challenges and solutions. *Nordic Social Work Research*, 8(1), 64-74. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2017.1356351>
68. Maidment, J., Egan, R., Tudor, R., & Nipperess, S. (red.). (2022). *Practice skills in social work and welfare: More than just common sense*. Taylor & Francis.
69. McConnell, D., Breitkreuz, R., & Savage, A. (2011). From financial hardship to child difficulties: Main and moderating effects of perceived social support. *Child: Care, Health and Development*, 37(5), 679–691. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2010.01185.x>
70. Mclaughlin, J., Marshall, J., Alexander, J., Henihan, M., Todd, J., Clarke, S., ... & Wylie, S. (2017). *Doing relationship-based social work: a practical guide to building relationships and enabling change*. Jessica Kingsley Publishers.
71. Meškauskienė, A., & Kiaunytė, A. (2023). Socialinė pagalba šeimai: kaip vykdyti institucinės vaikų globos (rūpybos) prevenciją. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai / Social Work. Experience and Methods*, 31, 109–143. [doi:10.7220/2029-5820.31.1.4](https://doi.org/10.7220/2029-5820.31.1.4).
72. Myers, J. E. (2006). *Child protection in America: Past, present, and future*. Oxford University Press.
73. Mikulionienė, S. (2005). Socialinė atskirtis: sąvokos samprata ir vartoseną Lietuvoje. *Socialinis darbas*, 4(2), 20–32. <https://www.lituanistika.lt/content/2301>
74. Mikulionienė, S. (2016). Lietuvos vyresnio amžiaus žmonių socialinės atskirties rizika: akademinis ir politinis diskursas. *Lietuvos gyventojų grupių socialinė kaita*, 154. https://www.lstc.lt/wp-content/uploads/2019/04/Socialine_kaita_visas.pdf#page=154
75. Milner, J., Myers, S., & O'Byrne, P. (2020). *Assessment in social work*. Bloomsbury Publishing.
76. Mitchuk, O., Penchuk, I., Podluzhna, N., Malovichko, O., Shirobokova, O., & Tregub, A. (2021). Changes in social communication as a tool of social work under the influence of digitalization. *Studies of Applied Economics*, 39(3). <https://doi.org/10.25115/eea.v39i3.4717>
77. Morgan, T. A. (2020). Learned Helplessness. In *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 1277-1279). Cham: Springer International Publishing.
78. Munro, E. (2011). *The Munro review of child protection: Final report, a child-centred system*. The Stationery Office.

79. OECD (2023). *Integrated policy making for child well-being: Common approaches and challenges ahead*. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/integrated-policy-making-for-child-well-being_1a5202af-en.html
80. O'leary, P., Tsui, M. S., & Ruch, G. (2013). The boundaries of the social work relationship revisited: Towards a connected, inclusive and dynamic conceptualisation. *British Journal of Social Work*, 43(1), 135-153. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr181>
81. Parton, N. (1998). Risk, advanced liberalism and child welfare: The need to rediscover uncertainty and ambiguity. *The British journal of social work*, 28(1), 5-27. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bjsw.a011317>
82. Pasaulio sveikatos organizacija (2020). *Global status report on preventing violence against children*. WHO. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/violence-prevention/global-status-report-on-violence-against-children-2020>
83. Pascoe, K. M. (2022). Remote service delivery during the COVID-19 pandemic: Questioning the impact of technology on relationship-based social work practice. *The British Journal of Social Work*, 52(6), 3268-3287. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab242>
84. Pharris, A. B., Munoz, R. T., & Hellman, C. M. (2022). Hope and resilience as protective factors linked to lower burnout among child welfare workers. *Children and Youth Services Review*, 136, 106424. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106424>
85. Prasko, J., Vanek, J., Ociskova, M., Krone, I., Slepecky, M., Abeltina, M., ... & Bagdonaviciene, L. (2023). Role-playing in cognitive behavioral supervision. *Neuroendocrinology Letters*, 44(2). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37182229/>
86. Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1986). Toward a comprehensive model of change. In *Treating addictive behaviors: Processes of change* (pp. 3-27). Boston, MA: Springer US.
87. Reamer, F. G. (2021). *Boundary issues and dual relationships in the human services*. Columbia University Press.
88. Room, G. (red.). (1995). *Beyond the threshold: The measurement and analysis of social exclusion*. Policy Press.
89. Saar-Heiman, Y. (2023). Power with and power over: Social workers' reflections on their use of power when talking with parents about child welfare concerns. *Children and Youth Services Review*, 145, 106776. <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1837105>

90. Salkauskiene, I., Husby, I. S. D., & Juul, R. (2024). Building trust with children in collaborative processes within in-home child welfare services. *Journal of Public Child Welfare*, 1-30. <https://doi.org/10.1080/15548732.2024.2411047>
91. Sandoval, E., & Martinez, K. (2022). Social Workers and Client Resistance Behaviors. *Electronic Theses, Projects, and Dissertations*. 1336. <https://scholarworks.lib.csusb.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2492&context=etd>
92. Sanfelici, M. (2023). Parents living in poverty and the welfare system: the conditions for trust. *Journal of Family Studies*, 29(5), 2090-2105. <https://doi.org/10.1080/13229400.2022.2140067>
93. Sen, A. (2000). *Social exclusion: Concept, application, and scrutiny* (Social Development Paper No. 1). Asian Development Bank. <https://www.adb.org/sites/default/files/publication/29778/social-exclusion.pdf>
94. Shier, M. L. (2011). Problem solving and social work. *Social work treatment: Interlocking theoretical approaches*, 364-373.
95. Silver, H. (1994). Social exclusion and social solidarity: Three paradigms. *International Labour Review*, 133(5–6), 531–578. <https://researchrepository.ilo.org/esploro/outputs/journalArticle/Social-exclusion-and-social-solidarity-three/995274408902676>
96. Snyder, C. R., Cheavens, J. S., & Michael, S. T. (2005). Hope theory: History and elaborated model. *Interdisciplinary perspectives on hope*, 101-118. <https://psycnet.apa.org/record/2005-03447-005>
97. Sørensen, M., & Christiansen, A. (2012). *Ulrich Beck: An introduction to the theory of second modernity and the risk society*. Routledge.
98. Sousa, S., Silva, I. S., Veloso, A., Tzafrir, S., & Enosh, G. (2014). Client's violence toward social workers. *Tėkhne*, 12, 69-78. <https://doi.org/10.1016/j.tekhne.2015.01.006>
99. Sujetaitė, V. (2022). *Socialinio darbo su šeimomis, patiriančiomis socialinę riziką, iššūkiai*. Magistro darbas. Vilnius: Mykolas Romeris universitetas. <https://cris.mruni.eu/server/api/core/bitstreams/2b8b49cd-1334-45af-87e1-7a762830ec8c/content>
100. Taylor-Gooby, P. (2004). New risks and social change. In P. Taylor-Gooby (Ed.), *New risks, new welfare* (pp. 1–28). Oxford University Press.
101. Terrefe, T. A. (2024). From fear and distrust to trust and collaboration: Exploring transitions in the quality of relationships in the encounters between immigrant parents and child welfare services. *International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice*, 7(4), 477-499. <https://doi.org/10.1007/s42448-024-00201-3>

102. Tosone, C., Nuttman-Shwartz, O., & Stephens, T. (2012). Shared trauma: When the professional is personal. *Clinical Social Work Journal*, 40, 231-239. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0395-0>
103. Trotter, C. (2022). *Working with involuntary clients: A guide to practice*. Routledge.
104. UNICEF (2021). *Child protection strategy 2021–2030*. UNICEF. <https://www.unicef.org/media/104416/file/Child-Protection-Strategy-2021.pdf>
105. Van Eck, M., Ettema, R., Cloin, M., & Van Regenmortel, T. (2024). Facilitators and Barriers in Integrated Social Care for Families Facing Multiple and Complex Problems: A Scoping Review. *International Journal of Integrated Care*, 24(3), 13. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11312847/>
106. Vidal-Marti, C., & Ruiz Bueno, A. (2024). Consequences of client violence towards the social worker: A systematic review. *International Social Work*, 67(5), 1179-1194. <https://doi.org/10.1177/00208728241237934>
107. Vykopalová, H. (2016). Social risk management as a strategy in the fight against poverty and social exclusion. *DANUBE: Law and Economics Review*, 7(2), 123-129. <https://doi.org/10.1515/danb-2016-0007>
108. Walsh, F. (2021). *Family resilience: A dynamic systemic framework*. In M. Ungar (Ed.), *Multisystemic resilience* (pp. 255–270). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.003.0015>
109. Wang, M. T., & Kenny, S. (2014). Longitudinal links between fathers' and mothers' harsh verbal discipline and adolescents' conduct problems and depressive symptoms. *Child development*, 85(3), 908-923. <https://doi.org/10.1111/cdev.12143>
110. Zaleckienė, I. (1998). Asmuo, visuomenė ir valstybė: Socialinė atskirtis. In *Pranešimas apie žmogaus socialinę raidą Lietuvoje 1998* (pp. 17–23). JTVP.
111. Žalimienė, L. (2011). „Socialiai remtini“, „socialinės rizikos“, „globotiniai“... Kokią visuomenę konstruoja Lietuvos socialinės paramos politika? *Kultūra ir visuomenė: Socialinių tyrimų žurnalas*, 2(1), 49–65. <https://www.cceol.com/search/article-detail?id=216402>
112. Žydzūnaitė, V., & Sabaliauskas, S. (2017). *Kokybiniai tyrimai: Principai ir metodai*. Vaga.

PRIEDAI

Priedas Nr. 1. Interviu klausimai

1. Pasidalinkite savo patirtimi dirbant su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką.

- Kas būdinga šeimoms patiriančioms socialinę riziką, su kuriomis Jūs dirbate?
- Papasakokite kaip pačios šeimos reaguoja į Jūsų teikiamą pagalbą? Kokia jų motyvacija spręsti problemas?

2. Kaip galėtumėte apibūdinti, kas Jums yra geras santykis su klientu? Kaip manote kokia jo reikšmė socialiniame darbe?

- Kokie požymiai rodo, kad santykis yra geras?
- Jūsų nuomone, kokius profesinius gebėjimus turi turėti socialinis darbuotojas, norint sukurti konstruktyvius santykius su paslaugų gavėju?
- Kaip suprantate, kad šeima patirianti socialinę riziką Jumis pasitiki?
- Pasidalinkite savo patirtimi, kaip tarpusavio ryšiai įtakoja pagalbos procesą?

3. Papasakokite, kokie Jūsų santykių kūrimo ypatumai su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką.

- Nuo ko pradodate bendravimą? Kaip manote kas įtakoja sėkmingą bendravimo pradžią, pirminį kontaktą?
- Kas padeda išlaikyti gerus santykius su šeima?
- Su kokiais iššūkiais susiduriate dažniausiai kuriant santykius su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką?
- Kokių priemonių imatės, jeigu matote kad nepavyksta užmegzti ryšio su šeima? Kas Jus motyvuoja nenuleisti rankų? Papasakokite vieną įsimintiniausių jūsų praktikoje pavyzdį, susijusį su santykių kūrimo patirtimi.

Priedas Nr. 2. Interviu kokybinė turinio analizė

1 lentelė. Šeimų, patiriančių socialinę riziką, problemų sritys

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Ekonominiai /finansiniai sunkumai	Mažos pajamos, skolos, nedarbas	<...sunkumai su finansais, susiduria su finansiniais sunkumais, dėl pajamų trūkumo šeimos turi dideles skolas, nesugeba aprūpinti vaikų ar net užtikrinti esmines gyvenimo sąlygas...> (I2); <...finansiniai ekonominiai sunkumai, tai yra mažos pajamos, <...> dažnai trūksta net būtiniausiems dalykams...> (I4); <...susiduria su įvairiais [...] ekonominiais [...] sunkumais...> (I6);
	Nedarbas	<...bedarbystė...>(I2); <...Tai viena iš tokių esminių dalykų tai yra nedarbas, kai klientai tampa ilgalaikiais bedarbiais ar tik išmokų gavėjais...>(I7); <...nedarbas, dažnai trūksta net būtiniausiems dalykams...> (I4);
	Socialinių pašalpų netinkamas naudojimas	<...socialinių pašalpų naudojimas ne pagal paskirtį...> (I8);
Žalingi įpročiai	Alkoholio vartojimas	<...kurios dažniausiai piktnaudžiauja alkoholiu ar psichotropinėmis medžiagomis...> (I1); <...Dažniausiai tai nesakingas alkoholio vartojimas...> (I8); <...alkoholis...> (I5) <...Savo praktikoje pastebiu, kad mažėja šeimų piktnaudžiaujančių alkoholiu...> (I1) <...Viena iš pagrindinių problemų – alkoholio vartojimas...> (I7) <...alkoholio priklausomybė...> (I6);
	Psichotropinių medžiagų vartojimas	<...kurios dažniausiai piktnaudžiauja alkoholiu ar psichotropinėmis medžiagomis...> (I1); <...psichotropinių medžiagų vartojimas...> (I4) <...žalingi įpročiai ir psichotropinių medžiagų vartojimas, čia yra problema, kadangi vartojančių naudojančių psichotropines medžiagas nukenčia nepilnamečiai vaikai...> (I4);
Socialinių įgūdžių stoka	Bendravimo įgūdžių trūkumas	<...stokojančios konstruktyvaus bendravimo įgūdžių...> (I3); <...trūksta pačių suaugusių asmenų socialinių įgūdžių...> (I4); <...sutrikęs emocinis bendravimas ir bendradarbiavimas...> (I7);
	Tinkamų vaikų ugdymo metodų neišmanymas	<...tėvai naudoja netinkamus auklėjimo metodus...> (I8);
	Higienos ir buities įgūdžių trūkumas	<...higieninių ir buities įgūdžių trūkumu...> (I3); <...higienos įgūdžių stoka...> (I7)
Smurtas ir konfliktai	Smurtas artimoje aplinkoje	<...smurtas šeimoje, dėl tėvų psichologinių ar emocinių problemų...> (I2); <...dabar aktualu smurtas šeimoje...> (I4); <...smurtas...> (I5)
	Manipuliacijos	<...smurto orderio taikymą artimoje aplinkoje, tai kitą kartą nuvykus į šeimą tu supranti, kad nei ten tas smurtas buvo nei ten kas, bet yra orderis ir jie žino ką su juo veikti...> (I4); <...padaugėjo skyrybų atvejų kuomet yra manipuliuojama, kuomet yra daug melo ir įtraukiami į visą tą procesą yra vaikai...> (I5)
Silpni ryšiai	Silpni ryšiai su artimaisiais ir bendruomene	<...Silpni ryšiai su artimaisiais, arba jų visai nebuvimas, nedalyvavimas bendruomenėje...> (I4)l; <...bendruomenė, nes jie sunkiai išitraukia į bendruomenę...> (I4)
Psichikos sveikatos sunkumai	Emociniai ir psichologiniai sunkumai	<...tėvų psichologinių ar emocinių problemų...> (I2); <...Dažnai šios šeimos būna jautresnės, mažiau savimi pasitikinčios...> (I3)

	Psichikos sutrikimai	<...Sveikatos, psichikos problemos iš tikrųjų labai daug aš bent jau turiu šeimų, kurios su F kodu, kaip sako su psichikos sutrikimais...> (I4)
--	----------------------	---

2 lentelė. Socialinę riziką patiriančių šeimų reakcija į socialinio darbuotojo teikiamą pagalbą

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Pirminė reakcija	Stigmos ir kontrolės baimė	<...Labai retai šeimos pačios kreipiasi pagalbos pas socialinį darbuotoją, kadangi bijo stigmos, jog nemoka savarankiškai tvarkytis su problemomis...> (I1); <...Kartais iš klientų tenka išgirsti ir tokių pasisakymų, jog socialinis darbuotojas dirba tik su priklausomybę turinčiomis šeimomis, todėl klientai jaučia baimę būti įrašytiems į „socialinės rizikos sąrašus“...> (I1); <...bijo kad jų privatumas bus pažeistas, kad jos gali būti teisiamos...> (I2); <...dar kai kurios šeimos socialinius darbuotojus suvokia kaip kontrolės instituciją, kuri gali „kištis į jų gyvenimą“ arba net atimti vaikus...> (I6)
	Problemos neigimas	<...Dažniausiai šeimos nėra linkusios bendradarbiauti, nepripažįsta esamų problemų, silpnai motyvuotos spręsti jas...> (I3); <...jeigu žmogui nereikia, o dažniausiai tai jie bent jau pradžioje ta neigimo fazė yra pas juos tikrai yra, jie sako mums čia nieko nereikia, mes čia viską turim ir viskas...> (I4); <...>ir problemos buvimo neigimas..(I9);
	Atsargumas	<...Reakcijos į teikiamą pagalbą dažnai būna skirtingos, pradžioje ypač kai šeima neturi ankstesnės patirties su socialiniais darbuotojais arba turi neigiamų įspūdžių iš ankstesnių patirčių dažnai pasireiškia <....>atsargumas...> (I2);
	Pasipriešinimas	<...Pradžioje motyvacijos jie neturi jokios, nes jie nesiprašo pagalbos patys tai jie ir nemotyvuoti iš kažkur gauti tą pagalbą...> (I4); <...bet detaliau ir išsamiau papasakojus apie pagalbos procesą, būna atvejų kad šeima būna patekus į institucijų akiratį ir nepripažįsta egzistuojančių problemų, tada sulaukiame priešiškumo, dar kartą pasikartosiu kad sulaukiame priešiškumo iš šeimos narių, nerimo, nepasitikėjimo specialistais...> (I8); <...Ne retais atvejais pradžioje santykio su klientais kūrimo etape būna net aktyvus pasipriešinimas...> (I9)

3 lentelė. Socialinę riziką patiriančių šeimų motyvacija spręsti problemas

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Motyvaciją skatinantys veiksniai	Vaikų gerovė ir grėsmė jų netekti	<...Taip pat kai šeimos nariai supranta, kad jų vaikų ateitis gali būti geresnė, jeigu šeimos gyvenimo sąlygos pagerės, pvz. teikiant pagalbą švietime, sveikatos srityje jos gali būti labiau motyvuotos bendradarbiauti...> (I2); <...jie žino, kad jie netenka vaikų, tai reiškia dauguma jų netenka ir pragyvenimo šaltinio, nes dauguma jų gyvena iš tų vaikų pinigų, iš socialinės pašalpos...> (I5); <...Kai vaikai paimti iš šeimos, pastebime, kad tėvai labiau sutinka priimti pagalbą ir vykdyti pagalbos plane numatytus uždavinius...> (I8)

	Paramos ir paslaugų gavimas	<i><...kai kurios šeimos motyvuotos dalyvauti pagalbos procese kad gautų socialines paslaugas, dėl finansinės paramos, būsto pagalba ar kitos paslaugos, kurios yra svarbios jų išlikimui...> (I2); <...jie taip pat ieško sau naudos arba ieško naudos ką galima išpešti iš socialinio darbuotojo...> (I4)</i>
	Realių pokyčių patyrimas	<i><...tačiau kai šeimos pajaučia realius pokyčius jų motyvacija ir suinteresuotumas žymiai didėja, pvz. jeigu šeima gauna pagalbą kuri gerina jų gyvenimo sąlygas, užtikrina vaikų sveikata ir švietimą ar sumažina smurtą tai stiprina jų pasitikėjimą pagalbos sistema ir jų pačių gebėjimus keistis...> (I2) <...Tai nesakau, kad netgi pas šeimą, pas kurią nėra motyvacijos jina dirbant su ja atsiranda ta motyvacija....> (I4)</i>
	Vidinis noras keistis	<i><...Kai kurios šeimos tikrai nori keisti, keistis ir mato pagalbą kaip galimybę pagerinti savo gyvenimą, tačiau ir tam reikia laiko ir kantrybės, kad jos pradėtų jausti kad pagalba yra efektyvi, dažnai motyvacija kyla iš to kai šeimos pripažįsta, kad jų dabartinė situacija yra nesprendžiama be išorinės pagalbos, jos gali pradėti efektyviau dalyvauti pagalbos procese....> (I2); <...Kai kurios šeimos suvokia savo problemas ir yra pasirengusios bendradarbiauti. Jie noriai priima rekomendacijas, dalyvauja siūlomose mokymuose, konsultacijose...> (I6)</i>

4 lentelė. Socialinę riziką patiriančių šeimų bendradarbiavimas gaunant pagalbą iš socialinio darbuotojo

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Bendradarbiavimo lygmenys	Aktyvus bendradarbiavimas	<i><...Šeimos patekusios i specialistų akirati stengiasi aktyviai dalyvauti pagalbos procese bei priimti siūlomą pagalbą...> (I8); <...Suinteresuotumas pagalbos procese sakyčiau manau gali priklausyti nuo šeimos narių požiūrio ir nuo to kaip gerai pavyksta užmegzti ryšį su socialiniu darbuotoju, tačiau šeimos kurios jaučia pasitikėjimą socialiniu darbuotoju ir mato, kad pagalba yra tikrai naudinga gali būti labai suinteresuotos ir aktyvios....> (I2); <...labai džiugu ir gera pasidžiaugti, kad iš tikrųjų ir išvykos ir kažkokios projektinės veiklos ar psichologo konsultacijos tai įsitraukia tikrai noriai...> (I5)</i>
	Formalus / pasyvus dalyvavimas	<i><...Kai kada šeima formaliai tik priima pagalbą ir nėra motyvuota sprendžiant problemas...> (I6); <...Pagalbos procese dalyvauja ne aktyviai, o pasyviai...> (I9); <...Siūlomą pagalbą priima kaip prievolę, o ne kaip pagalbą siekiant pagerinti jų gyvenimo kokybę...> (I3)</i>

5 lentelė. Santykių kūrimo procesas su šeima patiriančia socialinę riziką

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Santykių kūrimo procesas	Pirmasis kontaktas	<...pirmiausia gal išskirčiau pirmasis kontakto užmezgimas ir pasitikėjimas...> (I3); <...Žmonės pradžioj stebi, kiek jie gali pasitikėti, kiek mes galim susikalbėti...> (I5)
	Situacijos pažinimas / poreikių vertinimas	<... poreikių išsigryninimas...> (I3); <...mes turime sužinoti ką, tiksliau ko žmogui reikia, ką šeima sakydama tu nori pasakyti ir kokia iš tikrųjų yra šeimoje situacija...> (I3)
	Partnerystė ir nuolatinis bendradarbiavimas	<...partnerystės toks kūrimas tarp socialinio darbuotojo ir kliento...> (I3); <...nuolatinis bendravimas bei ėjimas kartu su šeima viso pagalbos proceso metu...> (I9); <...tai yra darbinis procesas, kurio esmė tai - kompleksiškas bendradarbiavimas...> (I8)
	Įgalinimas	<...tada svarbu pasitikėti, įgalinti pati klientą, kad jisai tikrai gali viską...> (I3); <...socialinis darbuotojas gali patarti, padėti, pakonsultuoti, nukreipti bet ne už juos daryti...> (I3)
	Refleksija ir palaikymas	<...svarbu refleksija su klientu kas buvo padėta, ko norėjosi...> (I3); <...socialinis darbuotojas turi būti tas specialistas, kuris palaiko šeimą bet kurio metu...> (I9)

6 lentelė. Santykių kūrimo ypatumai su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Santykio užmezgimas pirmo kontakto metu	Aiškus prisistatymas ir tikslas	<...Bendravimas prasideda nuo prisistatymo, t. y. kas esu, kur dirbu, kokias paslaugas teikiu ir kodėl atvykau pas klientus...> (I1); <...Na pirminis kontaktas tai aišku jisai turi būti vykti ramiai, nuo prisistatymo, koku tikslu...> (I5); <...Bendravimą su šeima pradėdau paaiškinimu dėl ko atvykau į šeimą, kaip dirbsime su šeima bei kokią pagalbą galiu suteikti šeimai...> (I6); <...Bendravimą pradėdau nuo prisistatymo, aiškiai paaiškinu, kas esu, kodėl ir koku tikslu atvykau, taip pat palieku savo kontaktinius duomenis...> (I8)
	Pagarbus ramus tonas ir paprasti klausimai	<...Kiekvienas žmogus nori, kad su juo bendrautum pagarbiai, ramiu tonu...> (I7); <...Sėkmingas bendravimo pradžios pagrindas yra [...] pagarbus ir aiškus bendravimas...> (I6); <...Bendravimas prasideda nu paprastų klausimų; kaip gyvenate? Ar esate sveiki? Kaip sekasi vaikams mokykloje? Kokie santykiai namuose...> (I7)
	Proceso paaiškinimas	<...Klientui yra paaiškinama socialinių paslaugų nauda bei aptariami jo lūkesčiai...> (I1); <...aiškinu kokia pagalba bus teikiama, kokie procesai vyks ir kodėl jie reikalingi toks požiūris padeda šeimai jaustis ne tik saugiai bet ir aktyviai dalyvauti pagalbos procese...> (I2)
	Mandagumas	<...pagarba ir mandagumas visu pirma...>(I4); <...būti mandagiam ir atsakyti mandagiai...>(I4); <...kai su juo kalbi ramiu tonu, kai nepakeltu...>(I7);
Pasitikėjimo grįsto santykio stiprinimas	Aktyvus klausymas	<...pirmiausia svarbu išklausti šeimą, šeimos narius be jokio vertinimo, jie turi jaustis išgirsti, suprasti...> (I2); <...Bendravimą pradėdau nuo atviro pokalbio, kuriame stengiuosi aktyviai klausytis bei būti empatiška...> (I3); <...labai svarbu yra išgirsti kokią mintį jie duos, kokią išeitį mato...> (I5)
	Nevertinanti pozicija	<...vengiu teisti šeimos nariu pasirinkimą su gyvenimo būdu, nes tai gali tik sustiprinti jų pasipriešinimą pagalbai...> (I2); <...su šeima susitinkam iš tikrųjų tikrai nesmerkti, neaiškinti...> (I4); <...Svarbu

		<i>parodyti, kad mano tikslas nėra teisti ar primesti savo nuomonę, o nuoširdžiai bendrauti...> (I8)</i>
	Atsakomybės skatinimas	<i><...Pabrėžiama, kad socialinis darbuotojas tik padeda šeimai spręsti problemas, bet nėra atsakingas už šeimos priimtus sprendimus....> (I1); <...parodau jog yra palaikomi, tačiau taip pat skatinami priimti atsakomybę už savo veiksmus ir sprendimus...> (I2)</i>
	Privatumo gerbimas	<i><...šeimos turi žinoti, kad jų privatumas bus gerbiamas, ir viskas kas bus aptariama, bus laikomasi konfidencialumo....> (I2); <...Svarbu kad atėjus į namus ne šmirinėti, ne uostinėti... tai jų gyvenimo aplinka...> (I4)</i>

7 lentelė. Santykio su klientu reikšmė socialiniame darbe

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Santykio su klientu reikšmė socialiniame darbe	Kliento įsitraukimas / bendradarbiavimas	<i><...Nuo to priklauso kliento įsitraukimas...> (I1); <...labiau linkę bendradarbiauti...> (I2); <...Šio santykio reikšmė itin didelė, būtent jis užtikrina efektyvų bendradarbiavimą...> (I3)</i>
	Pagalbos proceso efektyvumas	<i><...viso pagalbos proceso sėkmė...> (I1); <...palengvina problemų sprendimą...> (I6); <...pagreitina pagalbos procesą ir pagerina jo kokybę...> (I9)</i>

8 lentelė. Pasitikėjimo grįsto profesinio santykio principai

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Santykio pagrindas	Abipusio pasitikėjimo kūrimas	<i><...Geras santykis su klientu grįstas nuoširdumu, atvirumu ir pasitikėjimu...> (I1); <...Geras santykis su klientu socialiniame darbe yra pagrįstas pagarba, empatija ir pasitikėjimu...> (I2); <...abipusis pasitikėjimas, supratimas ir pagarba vienas kitam...> (I3); <...pasitikėjimas labai jų sumenkėjęs...> (I4); <...pasitikėjimas, įgauti tą pasitikėjimą greičiausiai...> (I4); <...užsimezga tas santykis ir yra tas pasitikėjimas...> (I5); <...Geras socialinio darbuotojo santykis su klientu yra pagrįstas pasitikėjimu, pagarba, empatija ir bendradarbiavimu...> (I6); <...Tai yra pasitikėjimas tarpusavyje kai gali drąsiai reikšti savo nuomonę...> (I7); <...pagrindinis tai yra pasitikėjimas...> (I7)</i>
	Atviras ir nuoširdus bendravimas	<i><...Geras santykis su klientu grįstas nuoširdumu, atvirumu...> (I1); <...sugeba atvirai išklaisyti...> (I2); <...klientas gali būti atviras su darbuotoju...> (I3); <...kai gali drąsiai reikšti savo nuomonę...> (I7); <...Geras santykis su klientu, tai kai kalbi drąsiai apie iškilusias problemas su klientu...> (I7)</i>
Profesinė laikysena	Pagarbi ir etiška laikysena (profesinės ribos)	<i><...Socialinis darbuotojas privalo pagarbiai ir etiškai elgtis su klientu nepriklausomai nuo situacijos neperžengiant profesinių ribų...> (I1); <...pagrįstas pagarba, empatija ir pasitikėjimu...> (I2); <...pagarba vienas kitam...> (I3); <...labai svarbu pagarba ir mandagumas visu pirma...> (I4); <...Geras socialinio darbuotojo santykis su klientu yra pagrįstas pasitikėjimu, pagarba, empatija ir bendradarbiavimu...> (I6); <...Geras santykis su klientu tai pirmiausiai aš manau, kad tai pagarba grįstas bendradarbiavimas...> (I8); <...reiktų pabrėžti, jog geras santykis su klientu nėra draugystė, todėl svarbu nubrėžti atitinkamas ribas, kurių turi laikytis ir darbuotojas ir klientas (I1)</i>

	Empatija supratimas ir palaikymas	<...pagrįstas pagarba, empatija ir pasitikėjimu...> (I2); <...rodyti supratimą ir palaikymą...> (I2); <...supratimas...> (I3); <...empatija, empatija tai pat antras turbūt šitoj vietoj...> (I4); <...labai svarbu parodyti kad tu supranti klientą, tu rūpiniesi nori jam padėti bet nenori pakenkti...> (I4); <...pagrįstas pasitikėjimu, pagarba, empatija ir bendradarbiavimu...> (I6); <...suprasti jo poreikius...> (I6); <...įsiklausyti į kliento poreikius...> (I8); <...klientai kurie jaučiasi gerai suprasti ir palaikomi...> (I2)
--	---	---

9 lentelė. Profesiniai gebėjimai norint sukurti konstruktyvius santykius su paslaugų gavėju

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Problemos sprendimo gebėjimai	Kritinis mąstymas / analizė	<...kritinis mąstymas ir problemų sprendimas situacijos analizės, priežasčių nustatymas...> (I6); <...mokosi geriau vertinti situacijas ir rasti tinkamus sprendimus...> (I2)
	Sprendimų priėmimas	<...sprendimo būdus, sprendimų būdų priėmimas...> (I4); <...priimti sprendimus...> (I8)
	Kūrybiškumas	<...kūrybingumas kaip spręsti vieną situaciją ar kitą situaciją...> (I4); <...kūrybiškumą...> (I7)
Savireguliacijos ir tarpasmeninių situacijų valdymo gebėjimai	Konfliktų sprendimas	<...mokosi efektyviai spręsti konfliktus...> (I2); <...konfliktų sprendimo įgūdžius...> (I4); <...konfliktų sprendimas gebėjimas valdyti sudėtingas situacijas...> (I6)
	Emocijų valdymas	<...mokosi valdyti savo emocijas...> (I2); <...socialinis darbuotojas turi būti ir ramus, ir apgalvojant ką sako...> (I4)
	Savianalizė	<...padidina tą tokią kaip refleksiją [...] savianalizę...> (I4); <...tobulina savo gebėjimą analizuoti ir vertinti savo veiksmus...> (I2)
Profesinės ribos ir motyvacinė pagalba klientui	Profesinių ribų nustatymas ir laikymasis	<...svarbu nubrėžti atitinkamas ribas, kurių turi laikytis ir darbuotojas ir klientas...> (I1); <...ribų nusistatymas ir laikymasis...> (I4); <...etikos ir profesinių ribų laikymasis...> (I6)
	Kliento motyvavimas keistis	<...motyvacija keistis...> (I4); <...motyvavimas gebėjimas skatinti paslaugų gavėją siekti teigiamų pokyčių...> (I6); <...Visa tai padeda įgalinti klientą priimti atsakomybę už savo veiksmus...> (I1)

10 lentelė. Priemonės, kurias taiko socialinis darbuotojas, kai nepavyksta užmegzti ryšio su socialinę riziką patiriančia šeima

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Ryšio atkūrimo strategijos	Kantrybė ir nuoseklumas	<...kantrybė ir nuoseklumas, pirmiausia reikia suprasti, kad santykių kūrimas... gali užtrukti...> (I2); <...atkaklumas, kantrybė [...] gali virsti tikrais pokyčiais...> (I2); <Esant bet kokiai situacijai, stengiuosi išlikti kantri...> (I3); <...kantrybė, čia panašiai kaip būna su mažais vaikais... lankome dažnai, nuosekliai, nedingstame kažkur...> (I8)
	Nevertinantis bendravimas	<...atviras ir nevertinantis bendravimas...> (I2); <...bendrauju, taip, kad šeima suprastų, kad jos nesmerkiu...> (I3); <...Jokiais būdais neteisti šeimos...> (I8)

	Laiko ir erdvės suteikimas	<i><...naudoju mažų žingsnių principą...> (I2); <...palieku tą laiką, kad jinai pagaltvotų...> (I4); <...duoti vat to laiko, kad jie patys susivoktų...> (I5); <...duoti laiko, kad šeima priprastų prie mano buvimo...> (I8)</i>
	Kitų šeimos narių / vaikų įtraukimas	<i><...jai prie vieno neprieinu, tai einu prie kito, jei ne prie kito tai prie vaiko...> (I4); <...pradėjau nuo pagalbos vaikams...> (I6); <...Vaikas buvo pagrindinis šeimos „motyvatorius“[...] santykis su tėvais buvo kuriamas per vaiką...> (I9)</i>
Socialinio darbuotojo motyvacijos palaikymo šaltiniai	Vaikų gerovė ir saugumas	<i><...Jų fizinis ir psichologinis saugumas yra svarbiausias „motyvatorius“...> (I1); <...man svarbu vaiko saugi aplinka...> (I4); <...Socialinio darbuotojo užduotis užkirsti kelią vaiko teisių pažeidimams...> (I9)</i>
	Tikėjimas pokyčiais	<i><...Mano motyvacija visada buvo ir yra noras tikrai padėti žmonėms...> (I2); <...vėliau dažnai padėkoja ir pripažįsta pagalbos naudą...> (I6); <...mane motyvuoja supratimas, kad... bus tokių šeimų kurios priims mano pagalbą...> (I8); <...Jei pavyksta nors vienai iš dešimt šeimų padėti, tai yra gerai...> (I7)</i>

11 lentelė. Požymiai, rodantys, kad šeima patirianti socialinę riziką pasitiki socialiniu darbuotoju

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Komunikacijos požymiai	Dalijimasis jautria informacija	<i><...šeima dalijasi savo išgyvenimais, problemomis ir emocijomis...> (I2) <...kalba apie jautrius dalykus, tokius kaip šeimos konfliktai, finansinės problemos...> (I2) <...šeima atvirai pasakoja apie iškilusias problemas...> (I3) <...klientas pasakoja [...] ne visas laimingas, jo nesėkmes...> (I8)</i>
	Informavimas apie pokyčius	<i><...praneša apie kažkokią naują situaciją šeimoje...> (I4) <...informuoja apie pokyčius savo gyvenime...> (I6) <...informacijos pasidalijimas apie pasikeitimus šeimoje...> (I9)</i>
	Patarimų ieškojimas	<i><...jeigu skambina kažkokio patarimo prašo...> (I5) <...Išskylant menkiausioms problemoms paskambina...> (I7); <...šeima pradeda klausti mano patarimų ne tik dėl konkrečių problemų, bet ir dėl platesnių gyvenimo klausimų...> (I2) <...šeimos nariai patys kreipiasi [...] teiraujasi patarimų...> (I6)</i>
Elgsenos požymiai	Aktyvus dalyvavimas/įsitraukimas	<i><...aktyviai dalyvauja kuriant bei įgyvendinant pagalbos planus...> (I2) <...klientas dalyvauja susitikimuose su manimi...> (I8) <...klientai dalyvauja ir aktyviai įsitraukia...> (I9)</i>
	Pagalbos priėmimas	<i><...reaguoja į patarimus bei pasiūlymus...> (I4); <...kai priima mūsų pagalbą, atsižvelgia į kažkokią pastebėjimą...> (I5)</i>
	Svetingumas	<i><...jinai neužsidaro, neužsirakina, bet įsileidžia...> (I4) <...norai priima į savo namus...> (I6)</i>
	Dėkingumas	<i><...šeima išreiškia dėkingumą už pagalbą...> (I2) <...dėkoja už pagalbą...> (I6)</i>

12 lentelė. Iššūkiai, kylantys kuriant santykius su šeimomis patiriančiomis socialinę riziką

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
------------	---------------	-------------------------

Motyvacijos ir pasitikėjimo kliūtys	Motyvacijos stoka ir pasyvumas	<...nemotyvuotas [...] klientas tai nulemia pagalbos proceso sėkmę ir užtesia pagalbos teikimą...> (11); <...Dažniausiai iššūkis [...] tai šeimos pasyvumas keistis ir pagalbos priėmimo atsisakymas.> (16); <...Sunkumus patiriančios socialinės šeimos neretai būna nemotyvuotos spręsti savo problemas...> (17)
	Baimė, gėda ir nepasitikėjimas sistema	<...Daug šeimų bijo pasidalinti savo situacija, nes jie nepasitiki pagalbos sistema, dažnai šeimos pasislepia, atsiriboja arba tiesiog atsisako priimti pagalbą dėl gėdos, baimės ar nesaugumo jausmo...> (12); <...Nenori kalbėti apie tai kas vyksta šeimoje, nes gėda prieš kaimynus...> (18)
	Neigimas ir pasipriešinimas	<...atstūmimas, neigimas, gal net ir nepripažinimas...> (19); <...Neretai susiduriama su klientų pasipriešinimu, atstūmimu šeimos, šeimos dažnai nenori priimti pagalbos...> (17)
Saugumo iššūkiai	Agresyvus elgesys	<...agresyviai nusiteikęs klientas...> (11); <...paslaugų gavėjai būna agresyvūs [...] iššūkis kartais būna eiti į pačią šeimą, nes tu nežinai kaip gali reaguoti...> (15)
	Namų aplinkos diskomfortas	<...lankytis namuose, man čia kiekvieną kartą iššūkis [...] tai yra jų teritorija...> (14); <...nėra jiems malonu kaip kažkoks svetimas važinėja ir aiškina kaip jiems gyventi...> (14)
Emociniai iššūkiai	Emocinis išsekimas ir vilties stoka	<...šeimos nariai dažnai būna išsekę emociniu požiūriu, o tai apsunkina jų gebėjimą bendradarbiauti ir priimti pokyčius...> (12); <...Dažniausia šeimos [...] praranda viltį ir bijo imtis pokyčių...> (18)
Išteklių kliūtys	Finansų stoka paslaugoms gauti	<...klientai gyvena atokiose kaimo vietovėse ir patys negali pasiekti paslaugų organizatorių...> (11); <...šeima negali nuvykti pas psichologą nes neturi pinigų, arba neturi to pačio telefono kur galėtų susisiekti su psichologu...> (18)