

**MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO  
EDUKOLOGIJOS IR SOCIALINIO DARBO INSTITUTAS**

**EGLĖ LAURINAITYTĖ  
SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS IŠTĚSTINĖS  
STUDIJS**

**KOMPLEKSNĖS PAGALBOS TEIKIMAS ŠEIMAI VAIKŲ  
DIENOS CENTRUOSE: SOCIALINIO DARBO ASPEKTAS**

**Magistro baigiamasis darbas**

Darbo vadovė.....

*Prof. dr. Vida Gudžinskienė*

Vilnius, 2019

## TURINYS

<b>IVADAS</b> .....	4
<b>SĄVOKŲ ŽODYNAS</b> .....	8
<b>1. KOMPLEKSNĖS PAGALBOS ŠEIMAI TEORINĖ ANALIZĖ</b> .....	10
1.1. Kompleksinės pagalbos samprata, teikimo svarba, specifika ir prielaidos .....	10
1.1.1. Kompleksinės pagalbos samprata.....	10
1.1.2. Kompleksinės pagalbos teikimo svarba ir specifika .....	11
1.1.3. Kompleksinės pagalbos šeimai teikimo prielaidos.....	14
1.2. Sistemų teorijos ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo taikymas, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai .....	16
1.2.1. Sistemų teorijos taikymas, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai.....	16
1.2.2. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas, jo reikšmė, trukdžiai ir trūkumai, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai .....	18
<b>2. KOMPLEKSNĖS PAGALBOS TEIKIMAS ŠEIMAI VAIKŲ DIENOS CENTRUOSE UŽSIENYJE IR LIETUVOJE</b> .....	22
2.1. Užsienio šalių patirtys, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai vaikų dienos centruose .	22
2.2. Kompleksinės pagalbos teikimo šeimai priemonių reglamentavimas ir įgyvendinimas Lietuvoje.....	27
2.3. Vaikų dienos centrų funkcijos Lietuvoje.....	32
<b>3. KOMPLEKSNĖS PAGALBOS TEIKIMO ŠEIMAI VAIKŲ DIENOS CENTRUOSE SOCIALINIO DARBO ASPEKTU EMPIRINIS TYRIMAS</b> .....	37
3.1. Empirinio tyrimo metodai ir organizavimas.....	37
3.2. Empirinio tyrimo rezultatų analizė .....	41
3.2.1. Tiriamųjų charakteristika.....	41
3.2.2. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, samprata apie kompleksinę pagalbą šeimai, jos teikimą ir organizavimą .....	42
3.2.3. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, požiūris į tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentų taikymą ir veiksnių svarbą.....	46
3.2.4. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, požiūris į paslaugų reikalingumą ir dažnumą, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai vaikų dienos centruose	48
3.2.5. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, požiūris į vaikų dienos centrų sau keliamus veiklos tikslus .....	51

3.2.6. Socialinių darbuotojų požiūris į kompleksinės pagalbos reikšmę, atstatant socialinės rizikos veiksnius patiriančios šeimos funkcionavimą ir kompleksinių paslaugų tinkamumą, sprendžiant šeimai iškilusias problemas.....	53
3.2.7. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, požiūris į vaikų dienos centrų atliekamas funkcijas ir jų dažnumą .....	56
3.2.8. Kompleksinės pagalbos teikimas šeimai vaikų dienos centruose .....	58
3.2.8.1. Kompleksinės pagalbos teikimo šeimai poreikio išsiaiškinimo būdai vaikų dienos centruose.....	58
3.2.8.2. Kompleksinės pagalbos priemonių trukmė vaikų dienos centruose.....	60
3.2.8.3. Psichosocialinės pagalbos, šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinių paslaugų trukmė vaikų dienos centruose .....	64
3.2.8.4. Mediacijos paslaugų teikimas vaikų dienos centruose .....	68
3.2.8.5. Vaikų dienos centrų dalyvavimas projektinėje veikloje ir socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, nuomonė apie šeimų požiūrį į joms teikiamą kompleksinę pagalbą.....	70
3.2.8.6. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, patiriami sunkumai, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms ir pasiūlymai, siekiant padidinti kompleksinės pagalbos efektyvumą .....	72
<b>IŠVADOS .....</b>	<b>75</b>
<b>REKOMENDACIJOS .....</b>	<b>79</b>
<b>SANTRAUKA .....</b>	<b>80</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>81</b>
<b>LITERATŪROS SĄRAŠAS .....</b>	<b>82</b>
<b>PRIEDAI .....</b>	<b>91</b>
1 priedas. Anketa VDC socialiniams darbuotojams .....	91
2 priedas. VDC pasiskirstymas pagal savivaldybes .....	96

## IVADAS

**Temos aktualumas.** Vaikų dienos centrai (toliau tekste – VDC), kaip viena iš socialinio darbo sunkumus išgyvenantiems vaikams bei jų šeimoms pagalbos teikimo forma, atlieka svarbų vaidmenį socialinių problemų sprendimo kontekste.

Lietuvos statistikos departamento (<https://osp.stat.gov.lt>) duomenimis, 2013 m. Lietuvoje gyveno 10 235 socialinės rizikos šeimos (toliau tekste - *socialinę riziką patiriančios šeimos*, sąvoka vartojama nuo 2018-07-01), jose augo 20 664 vaikai; 2014 m. – 9 930 socialinę riziką patiriančios šeimos, jose augo 19 668 vaikai; 2015 m. – 9 757 socialinę riziką patiriančios šeimos, jose augo 19 043 vaikai; 2016 m. – 9 676 socialinę riziką patiriančios šeimos, jose augo 18 765 vaikai; 2017 m. Lietuvoje gyveno 9 786 socialinę riziką patiriančios šeimos, minėtose šeimose augo 18 415 vaikų. Taigi, socialinę riziką patiriančių šeimų per penkerius metus sumažėjo nuo 10 235 iki 9 785 (-449), o augančių jose vaikų nuo 21 303 sumažėjo iki 18 415 (- 2888). Tikėtina, kad minėtus rodiklius lėmė gimstamumo mažėjimas (nuo 29 885 gimusių kūdikių 2013 m. iki 28 696 gimusių kūdikių 2017 m.) ir bendras gyventojų skaičiaus mažėjimas (nuo 2 971,9 tūkst. 2013m. pradžioje iki 2 847,9 tūkst. 2017 m. pradžioje). Lietuvos statistikos departamento (<https://osp.stat.gov.lt>) duomenimis, 2013 m. vaikų, kuriems suteiktos socialinės paslaugos VDC, skaičius siekė 8 827; 2014 m. socialinės paslaugos VDC suteiktos 8 742 vaikams; 2015 m. - 8 793 vaikams; 2016 m. - 8 396 vaikams; 2017 m. socialines paslaugas VDC suteiktos 8 362 vaikams. Pastebima, kad, net ir mažėjant socialinę riziką patiriančių šeimų skaičiui ir juose augančių vaikų skaičiui bei mažėjant bendram gyventojų skaičiui, vaikų, gaunančių socialines paslaugas VDC, skaičius išlieka stabilus arba mažėja nežymiai. Vaiko gerovės 2019–2021 metų veiksmų plane (2018) pažymima, kad nuo 2017 m. VDC nestacionarios dienos socialinės priežiūros paslaugos imtos teikti visiems vaikams, *neišskiriant socialinę riziką patiriančių vaikų*. Taip pat pastebima, kad išaugo VDC plėtra: Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau tekste – SADM) (<https://socmin.lrv.lt/lt/>) duomenimis, 2016 m. Lietuvoje veikė 250 VDC, 2018 m. - 388 VDC. Minėti faktai leidžia konstatuoti, kad VDC teikiamų paslaugų poreikis vaikams išlieka didelis. Įprastai VDC organizuoja vaikų popamokinį užimtumą, teikia materialinę paramą ir maitinimą. Tačiau tikėtina, kad minėtų paslaugų VDC nepakanka ir orientuojamasi į platesnę, veiklą, t. y. į kompleksinės pagalbos teikimą. Pabrėžtina, kad kompleksinė pagalba ypatinga tuo, kad teikiama ne tik vaikui, bet ir jo šeimos nariams. Kompleksinės pagalbos teikimo šeimai aktualumas akcentuojamas respublikiniu lygmeniu – LR socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu Nr. A1-133 priimtas Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų planas (2016), kiti teisės aktai bei norminiai dokumentai.

**Temos ištirtumas.** Pažymėtina, kad VDC veiklos ir juose teikiamų paslaugų bei kompleksinės pagalbos temomis domisi užsienio šalių ir Lietuvos mokslininkai. Crowley, Jeon, Rosenthal (2013) tyrė, kaip vaikų dienos centrų teikiamos paslaugos atitinka numatytiems reikalavimams ir norminiams bei teisės aktams. Minėtų mokslininkų tyrimas orientuotas į vaikų fizinį saugumą bei sveikatą (saugumo aspektas). O'Loughlin ir O'Loughlin (2016) nustatė, kad socialiniai darbuotojai turi sugebėti dirbti su įvairiomis vaikų ir jų šeimos narių grupėmis, taip pat su įvairiais specialistais bei bendruomenės organizacijomis (tarpinstitucinio bendradarbiavimo aspektas). Taylor ir Thoburn (2017) pabrėžė bendradarbiavimą, kaip priemonę pasiekti geresnių rezultatų pažeidžiamiems vaikams ir jų šeimoms įveikiant sunkumus, kai sėkmingai veikia agentūros ir įvairios institucijos (tarpinstitucinio bendradarbiavimo aspektas). Welbourne (2012) konstatavo, kad dirbant su vaikais ir šeimomis reikia daugiau dėmesio skirti socialinių darbuotojų kvalifikacijos kėlimui (profesinių kompetencijų tobulinimo aspektas). Wabnitz (2015) tyrė šeimos ugdymo, vaikų dienos priežiūros programas (pedagoginis aspektas). Gevorgianienė ir kt. (2011) gilinasi į metodinę kompleksinės pagalbos teikimo medžiagą ikimokyklinio ugdymo aspektu. Šidlauskaitė - Stripeikienė (2017) akcentavo kompleksinės pagalbos šeimai svarbą ir galimybes psichologiniu aspektu ir konstatavo, kad turi būti „vertinama visa šeima (tiek individualių asmenų emocinė būseną, tiek bendravimo ypatumai)“ (Šidlauskaitė – Stripeikienė, 2017, p. 17) bei „išskirtinis dėmesys skiriamas suaugusiems šeimos nariams <...>, jų būsenoms, tarpusavio bendravimui bei bendravimui su vaikais“ (Šidlauskaitė – Stripeikienė, 2017, p. 17). Arlauskienė (2014), tyrusi pirminės kompleksinės pagalbos šeimoms, kuriose gimsta kurčias vaikas, modelį, pabrėžė kompleksinės pagalbos svarbą visai šeimai (psichologinis aspektas). Gudžinskienė ir kt. (2017) atskleidė specialistų socialinių įgūdžių ugdymo patirtis VDC ir konstatavo, kad VDC kasdinių veiklų metu ugdomi vaikų stokojami socialiniai įgūdžiai bei įtvirtinami tie, kuriuos jau yra įgiję. Augutavičius ir Sadauskas (2018) pristatė atvejo vadybos metodo taikymą, siekiant veiksmingai išnaudoti tarpinstitucinio bendradarbiavimo galimybes, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai (socialinio darbo ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo aspektai).

**Temos naujumas.** Lietuvoje mokslininkų darbai dažnai apsiriboja *vaikų dienos centrų veiklos analize* arba nagrinėja *kompleksinės pagalbos teikimą kitais aspektais*. Šiame magistro darbe, remiantis moksliniais straipsniais, Lietuvos Respublikos įstatymais, norminiais teisės aktais, ataskaitomis ir kt. dokumentais bei empiriniu tyrimu, kompleksinės pagalbos teikimas šeimai VDC tiriamas *socialinio darbo aspektu*.

**Mokslinė ir praktinė problema.** Mokslininkai tyrė kompleksinės pagalbos teikimą neįgaliems asmenims, specialiųjų poreikių vaikams, neorganizuotam jaunimui ir kt. Neutrūksta

tyrimų apie VDC veiklą kitais aspektais - *socialinių paslaugų plėtros* socialinę riziką patiriančioms šeimoms ir vaikams, *vaikų požiūrio į VDC teikiamas paslaugas* ir kt., tačiau pasigendama tyrimų apie *kompleksinės pagalbos teikimą VDC lankančioms vaikams ir jų šeimoms*. Minėtu aspektu VDC veikla tiriama mažai. Atsižvelgiant į faktą, kad vaikų, lankančių VDC, nemažėja, atsiranda tikimybė, kad pagalba minėtiems vaikams taptų veiksmingesnė, jei jų problemos būtų sprendžiamos kompleksiskai, t. y., teikiant kompleksinę pagalbą VDC lankančių vaikų šeimoms.

**Probleminiai klausimai.** Kaip VDC socialiniai darbuotojai supranta kompleksinę pagalbą, minėtos pagalbos teikimą ir organizavimą? Kokie tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentai taikomi kompleksinės pagalbos teikime? Kokie veiksniai yra svarbiausi teikiant kompleksinę pagalbą šeimai? Kokios kompleksinės paslaugos labiausiai reikalingos VDC? Kokius veiklos tikslus sau turi kelti VDC? Kokia kompleksinės pagalbos reikšmė, atstatant socialinės rizikos veiksnius patiriančios šeimos funkcionalumą? Ar tinkamai spręsti šeimoms iškylančias problemas gali padėti kompleksiskai teikiamos paslaugos? Kokias funkcijas atlieka VDC? Kaip išsiaiškinamas kompleksinės pagalbos šeimai teikimo poreikis? Kokias kompleksinės pagalbos teikimo šeimai priemones vykdo VDC? Kokia kompleksinės pagalbos teikimo šeimai priemonių trukmė VDC? Kokiuose projektuose dalyvauja VDC? Kaip šeimos priima joms teikiamą kompleksinę pagalbą? Su kokiais sunkumais susiduriama, teikiant kompleksinę pagalbą VDC? Kas tobulintina VDC, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai?

**Hipotezė.** Tikėtina, kad VDC teikia kompleksinės pagalbos šeimai priemones, numatytas Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016), teikiant kompleksinę pagalbą šeimai, stiprinamas socialinis tėvų ir vaikų tinklas ir skatinamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas.

**Tyrimo objektas.** Kompleksinės pagalbos teikimas šeimai vaikų dienos centruose.

**Tyrimo tikslas.** Teoriškai ir empiriškai atskleisti kompleksinės pagalbos teikimą šeimai vaikų dienos centruose socialinio darbo aspektu.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Atskleisti kompleksinės pagalbos teikimo teorinius aspektus;
2. Išsiaiškinti kompleksinės pagalbos teikimo šeimai aspektus bei priemones vaikų dienos centruose užsienyje ir Lietuvoje;
3. Empiriškai ištirti kompleksinės pagalbos teikimą šeimai vaikų dienos centruose socialinio darbo aspektu.

**Metodai, taikyti magistro darbe:** teoriniai metodai – mokslinės literatūros analizė, dokumentų, teisės aktų analizė, apibendrinimas; kiekybiniai empirinio tyrimo metodai -

anketinė apklausa, statistinių duomenų analizė, lyginamoji analizė; duomenų analizės metodai - programos Windows Microsoft Excel, Windows Microsoft Word ir SPSS 20.0.

**Empirinių duomenų rinkimo instrumentas** – anketa.

**Tiriamieji** – socialiniai darbuotojai, dirbantys VDC.

**Darbo struktūra.** Magistro darbą sudaro įvadas, sąvokų žodynas, 3 dalys (Kompleksinės pagalbos šeimai teorinė analizė, Kompleksinės pagalbos teikimas šeimai vaikų dienos centruose užsienyje ir Lietuvoje, Kompleksinės pagalbos teikimo šeimai vaikų dienos centruose socialinio darbo aspektu empirinis tyrimas), išvados, rekomendacijos, santrauka lietuvių ir anglų kalbomis, literatūros sąrašas (134 pozicijos), 2 priedai (Anketa VDC socialiniams darbuotojams ir VDC pasiskirstymas pagal savivaldybes). Darbe pateikiama 8 lentelės ir 16 paveikslų. Magistro darbo apimtis – 91 puslapis.

## SAVOKŲ ŽODYNAS

**Kompleksinė pagalba** – socialinės, sveikatos priežiūros, švietimo, psichologinės ir kitokios pagalbos priemonių derinys, sudarantis sąlygas vaiko atstovams pagal įstatymą užtikrinti vaiko saugumą, kokybišką šeimos funkcionavimą ir būtiną jos gerovę (LR Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas, 1996).

**Kompleksiškai teikiamos paslaugos šeimai** - vienos ar kelių rūšių paslaugos, skirtos šeimai įgalinti, t. y. šeimą palaikančioms ir pozityvią jos raidą užtikrinančioms socialinėms, psichologinėms, saugumo galimybėms stiprinti (Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų planas, 2016).

**LR** – Lietuvos Respublika (Valstybinės lietuvių kalbos komisijos konsultacijų bankas <http://www.vlkk.lt/konsultacijos/712-didziosios-raides-istaigu-pavadinimai>).

**SADM** - Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija (Valstybinės lietuvių kalbos komisijos konsultacijų bankas <http://www.vlkk.lt/konsultacijos/712-didziosios-raides-istaigu-pavadinimai>).

**Socialinis darbas** – veikla, padedanti asmeniui, šeimai spręsti savo socialines problemas pagal jų galimybes ir jiems dalyvaujant, nežeidžiant žmogiškojo orumo ir didinant jų atsakomybę, pagrįstą asmens, šeimos ir visuomenės bendradarbiavimu (LR socialinių paslaugų įstatymas).

**Socialinis darbuotojas** – asmuo, įgijęs socialinio darbo kvalifikacinį (profesinio bakalauro, bakalauro, magistro) laipsnį, arba asmuo, iki 2014 m. gruodžio 31 d. įgijęs kitą kvalifikacinį (profesinio bakalauro, bakalauro, magistro) laipsnį ir socialinio darbuotojo kvalifikaciją ar baigęs socialinio darbo studijų programą, ar socialinės apsaugos ir darbo ministro nustatyta tvarka baigęs socialinio darbuotojo praktinei veiklai pasirengti skirtus mokymus, arba asmuo, įgijęs socialinės pedagogikos kvalifikacinį (profesinio bakalauro, bakalauro, magistro) laipsnį ar socialinio pedagogo kvalifikaciją, jeigu jis dirbs su vaikais ir (arba) šeimomis (LR socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

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



motyvacijos dalyvauti darbo rinkoje stoka ar nebuvimas (LR socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

**Socialinę riziką patirianti šeima** (iki 2018-07-01 – *socialinės rizikos šeima*; LR Socialinių paslaugų įstatymo straipsnio pakeitimai Nr. XIII-647, 2017-09-28, paskelbta TAR 2017-10-10 bei LR socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas dėl LR socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. liepos 28 d. įsakymo nr. a1-212 „dėl socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitos savivaldybės vaiko teisių apsaugos tarnyboje (skyriuje) tvarkos aprašo patvirtinimo“ pripažinimo netekusiu galios) - šeima, patirianti socialinės rizikos veiksnius.

**Tarpinstitucinis bendradarbiavimas** - skirtingų žinybų (institucijų), įstaigų susibūrimas bendrai veiklai ir bendram tikslui, įgyvendinamas tarpusavyje koordinuojant veiklas ir siekiant bendrai užsibrėžtų tikslų (Miginis, Ulozas, 2010).

**Vaikų dienos centras (VDC)** - viešas juridinis asmuo ar jo padalinys (išskyrus ikimokyklinio ugdymo įstaigas, bendrojo ugdymo mokyklas, neįgaliųjų organizacijas ir organizacijas, teikiančias paslaugas tik neįgaliesiems, psichikos sveikatos centrus), teikiantis dienos socialinės priežiūros ir ugdymo paslaugas (VDC veiklos rekomendacijos, 2015).

## 1. KOMPLEKSNĖS PAGALBOS ŠEIMAI TEORINĖ ANALIZĖ

Bendraja prasme kompleksinę pagalbą galima suprasti kaip įvairių sričių specialistų koordinuotą susitelkimą, teikiant pagalbą toms gyventojų grupėms, kurioms tuo metu jos reikia. Kompleksinę pagalbą galima teikti įvairiose srityse: ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo srityje, švietimo srityje, socialiniame darbe ir kt. Kompleksinė pagalba teikiama pagyvenusiems žmonėms, vaikams, jaunimui, pabėgėliams, asmenims, patekusiems į krizines situacijas, šeimoms ir pan. Šioje magistro darbo dalyje pateikiama kompleksinės pagalbos samprata, svarba ir specifika, atskleidžiami teoriniai kompleksinės pagalbos šeimai aspektai, įskaitant sistemų teorijos taikymą bei tarpinstitucinį bendradarbiavimą, pateikiamos galimos kompleksinės pagalbos teikimo šeimai prielaidos.

### 1.1. Kompleksinės pagalbos samprata, teikimo svarba, specifika ir prielaidos

Siekiant atskleisti kompleksinės pagalbos teorinius aspektus, šiame magistro darbo skyriuje atskleidžiama kompleksinės pagalbos samprata, analizuojama minėtosios pagalbos teikimo svarba ir specifika.

#### 1.1.1. Kompleksinės pagalbos samprata

Analizuojant kompleksinės pagalbos teikimą šeimai, svarbu išsiaiškinti kompleksinės pagalbos sampratą. Bendrąja prasme kompleksinis [lot. *complexus* — ryšys, derinys] - sujungtas su kuo nors, sudėtinis, t. y., susidedantis iš kelių komponentų (Tarptautinių žodžių žodynas, 1985). Taigi galima teigti, kad kompleksinė pagalba – tai daugiakomponentinė pagalba. Kompleksinė pagalba gali būti teikiama įvairiais aspektais bei įvairioms gyventojų grupėms: vyrams, moterims, vaikams ir šeimoms, nepagydomiems ligoniams ir jų šeimoms, anksčiau laiko gimusių vaikų šeimoms ir kt.

Kompleksinė pagalba LR vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme (1996) apibrėžiama kaip *socialinės, sveikatos priežiūros, švietimo, psichologinės ir kitokios pagalbos priemonių derinys, sudarantis sąlygas vaiko atstovams pagal įstatymą užtikrinti vaiko saugumą, kokybišką šeimos funkcionavimą ir būtiną jos gerovę*. Kompleksiškumo principas akcentuojamas Koordinuotai teikiamų švietimo pagalbos, socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų tvarkos apraše (2017). Minėtame teisės akte teigiama, kad „visapusiškai įvertinus vaikų ir jų tėvų (globėjų, rūpintojų) poreikius, vaiko gerovei užtikrinti teikiamos ne pavienės, bet tarpusavyje suderintos švietimo pagalbos, socialinės ir sveikatos priežiūros paslaugos“

(Koordinuotai teikiamų švietimo pagalbos..., 2017). Trumpalaikė kompleksinė pagalba Kompleksinės pagalbos teikimo vaikams, galimai nukentėjusiems nuo seksualinio išnaudojimo, rekomendacijose (2016) apibūdinamos kaip „teikiamos skubios psichologinės, socialinės, teisinės, medicininės ir kitos reikalingos paslaugos vaikams <...> teikiamos rekomendacijos dėl ilgalaikės kompleksinės pagalbos teikimo vaikui ir (ar) jo šeimos nariams“ (Kompleksinės pagalbos teikimo vaikams..., 2016). Minėtame teisės akte ilgalaikė kompleksinė pagalba apibūdinama kaip „po trumpalaikės kompleksinės pagalbos teikimo, specialistų, veikiančių vaiko gyvenamosios vietos savivaldybėje, pagal pagalbos planą teikiamos ilgalaikės paslaugos“ (Kompleksinės pagalbos teikimo vaikams..., 2016). Vaikų nuo gimimo iki privalomojo mokymo pradžios gyvenimo ir ugdymo sąlygų gerinimo modelio apraše (2009) kompleksine pagalba įvardijamas „koordinuotas švietimo programų vykdymas, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų ir švietimo pagalbos teikimas individualiam vaikui ir jo tėvams jo tėvų pageidavimu ar atsakingų už vaiko teisių apsaugą institucijų teikimu“, o tarpinstitucinės komandos apibrėžimas pateikiamas kaip „įvairių valstybės ir savivaldybės institucijų ir įstaigų specialistų grupė, sutelkta kompleksinei pagalbai vaikui ir jo tėvams koordinuoti ir teikti“ (Vaikų nuo gimimo..., 2009). Taigi galima teigti, kad minėtos sąvokos yra glaudžiai tarpusavyje susijusios. Burvytė (2015) akcentuoja, kad „socialinė pedagoginė (kompleksinė) pagalba švietimą reglamentuojančiuose dokumentuose apibrėžiama kaip specialistų, mokyklos darbuotojų vykdoma veikla, susijusi su mokinių socialinių bei pedagoginių poreikių tenkinimu, leidžianti didinti vaiko ugdymo (si) kokybę, harmoningas vaiko ugdymosi sąlygas bei padidinanti švietimo veiksmingumą“ (Burvytė, 2015, p. 146). Magistro darbo autorės nuomone, minėtame apibrėžime nusakyti aspektai yra svarbūs ir teikiant socialines kompleksines paslaugas.

Taigi, apibendrinant kompleksinės pagalbos sampratą teigtina, kad kompleksinė pagalba iš esmės reiškia koordinuotą ir daugiakomponentę pagalbą. Siekiant atskleisti kompleksinės pagalbos aspektus, kitame poskyryje aptariama kompleksinės pagalbos teikimo svarba ir specifika.

### **1.1.2. Kompleksinės pagalbos teikimo svarba ir specifika**

Kompleksinė pagalba, kaip reiškinys, įvairiuose kontekstuose nuolat yra mokslinių tyrimų objektas. Pastebima, kad, net jei minėta pagalba nėra traktuojama tiesiogiai, nesunkiai galima atsekti ir pritaikyti loginį ryšį. Horwitz ir Marshall (2015) analizuoja visos šeimos įtraukimo strategijas, aptaria veiksmingus koordinavimo metodus ir kliūtis, pateikia informaciją apie šeimos įtraukimą į pagalbos procesą bei išteklius, taip pat ieško aktyvesnio

bendradarbiavimo su šeimomis būdų, siekiant geresnės vaikų apsaugos. Kalbant apie veiksnius, lemiančius priimant praktinius sprendimus vaikams ir šeimoms socialiniame darbe, anot O'Connor ir Leonard (2014), minėtus procesus sąlygoja sudėtingi ir daugiasluoksniai veiksniai, akcentuojant šeimos įtraukimo svarbą, t. y., *teikiant kompleksinę pagalbą, svarbus yra visos šeimos įtraukimas*. Pabrėždamas šeimos dalyvavimą pagalbos teikimo procese, Gibbs (2013), teigia, kad šeimos centrai turėtų labiau viešinti metodus, naudojamus savo socialinio darbo praktikoje, dirbant su šeimomis ir jų nariais. Dašbaš (2013) atliko tyrimą, kurio tikslas - įvertinti šeimos socialinio darbo praktikos sėkmę specialiojo ugdymo ir reabilitacijos centruose bei veiksnius, turinčius įtakos šios praktikos sėkmei. Minėtame tyrime buvo analizuojama socialinio darbo praktika su klausos sutrikimų turinčiais vaikais ir jų šeimomis, kurios gauna paslaugas centre ir prieita išvados, kad šeimos sėkmė, siekiant tikslių, rodo socialinio darbo praktikos sėkmę (Dašbaš, 2013). Figley ir Everson (2011) tyrė kompleksinės (sisteminės) pagalbos reikšmę karių, dalyvaujančių kariniuose konfliktuose, šeimoms ir nustatė, kad kompleksinė pagalba minėtoms šeimoms yra reikšminga. Crenshaw (2004) pateikė vaikų apsaugos sistemos modelį, kai „gydomi šeimos ir vaikai“, skirtą terapeutams, socialiniams darbuotojams, teismų pareigūnams, advokatams, teisėjams ir kitiems specialistams, kurie sąveikauja vaiko apsaugos sistemoje. Minėtame modelyje teigiama, kad *reikia dirbti kompleksiskai, reikalaujant įsikišimo į kiekvieną sistemos lygį*. Trepper ir Werner-Wilson (2001) kompleksinės (sisteminės) pagalbos svarbos, dirbant su paaugliais, analizėje teigia, kad, taikant sisteminę pagalbą šeimai, efektyviau sprendžiamos tokios rimtos paauglių problemos, kaip savižudybės, piktnaudžiavimas alkoholiu, narkotinėmis medžiagomis, taip pat apgalvotai svarstant tokius įprastus vystymosi klausimus kaip pažinimo etapai, tapatybės ugdymas ir savigarba. Taip pat, pasak Trepper ir Werner-Wilson (2001), taikant kompleksinę pagalbą, atsižvelgiama į tarpusavio santykius, įskaitant auklėjimą ir problemas su bendraamžiais. Shannon (2016), tyrusi problemų turinčių šeimų aplinką ir neoliberalios šeimos politikos valdymą, bei aptardama paramos vaidmenį šioje aplinkoje, teigia, jog didesnis dėmesys šeimai tapo daugelio šalių socialinės politikos dalimi, tai leidžia išvelgti kompleksinės pagalbos teikimo šeimai svarbą valstybiniu lygmeniu.

Nors kompleksinė pagalba Lietuvoje yra sąlyginai nauja sritis, minėtos pagalbos reikšmė įvairiose srityse vis dažniau pastebima. Lesinskienė ir kt. (2002) pabrėžia kompleksinės pagalbos būtinumą raidos sutrikimų turintiems vaikams ir teigia, jog anksčiau „nebuvo kompleksinės įvairiapusės pagalbos, teikiantys paslaugas specialistai dirbo skirtingose įstaigose bei institucijose, jų rekomendacijos neretai prieštaraudavo viena kitai; stigo darnios ne vien į vaiką, bet ir į jo šeimą orientuotos įvairių specialistų veiklos“ (Lesinskienė ir kt., 2002, p. 459). Giedrienė (2017), akcentuodama kompleksinės laiku

suteiktos pagalbos svarbą specialiųjų poreikių turintiems vaikams teigia, kad specialiųjų poreikių turintis vaikas be kompleksinės pagalbos negali spręsti jam gyvenimo keliamų uždavinių, nes „jis stokoja pagrindinių socializacijos priemonių“ (Giedrienė, 2017, p. 94). Anot Giedrienės (2017), „laiku teikiama specialioji kompleksinė pagalba specialiųjų poreikių turinčiam vaikui gali pakeisti jo raidą iš neigatyvios į pozityvią, pašalinti galimus mokymosi sutrikimus, o kai kuriais atvejais ir intelekto pažemėjimą“ (Giedrienė, 2017, p. 101). Palevičienė ir Lesinskienė (2009) ištyrė kompleksinės pagalbos teikimo autizmo sutrikimą turintiems vaikams ypatumus ir pabrėžė kompleksinės pagalbos teikimo svarbą minėtą sutrikimą turintiems vaikams. Taigi, minėtų autorių teiginiai leidžia konstatuoti kompleksinės pagalbos teikimo svarbą pagalbos šeimai teikimo procese. Gaučaitė ir Vilkonis (2010), tyrę kompleksinės pagalbos priemones neorganizuotam jaunimui pažymi, kad svarbu „įgyvendinant priemones vadovautis tarpinstitucinio bendradarbiavimo santykiais, kuriuos grįžti vienas nuo kito priklausančiais poreikiais ir pagarba, pastangomis paskatinti ir palaikyti, bet ne konkurencijos, įtakos, pavaldumo ir valdžios principais“ (Gaučaitė, Vilkonis, 2010, p. 52). Puidokienė (2008), ištyrusi kompleksinės pagalbos nuo prekybos žmonėmis nukentėjusioms seksualinio išnaudojimo aukoms teikimo specifiką teigia, kad „kompleksinės socialinės pagalbos aukoms teikimas, įtraukiant visas su problemos sprendimu susijusias organizacijas ir jų atsakingus atstovus, tampa vienas svarbiausių veiksnių, siekiant esminių nukentėjusių moterų gyvenimo pokyčių“ (Puidokienė, 2008, p. 42). Ar reikalinga kompleksinė pagalba ne tik aukai, bet ir jos šeimai, minėtame tyrime tirta nebuvo. Jonušaitė ir Kasnauskienė (2017), tyrę formalią ir neformalią kompleksinę pagalbą smurtą artimoje aplinkoje patiriančioms moterims, nukentėjusioms nuo smurto artimoje aplinkoje teigia, kad „vienas iš efektyviausių teikiamos pagalbos būdų yra specialistų bendradarbiavimas, kur pagalba išplėtojama visame organizacijų tinkle, kuriame susitelkia įvairių sričių specialistai, užtikrinantys kompleksines ir veiksmingas paslaugas moterims, nukentėjusioms nuo smurto“ (Jonušaitė, Kasnauskienė, 2017, p. 298). Kvieskienė ir kt. (2015) gilinasi į kompleksinės pagalbos teikimą neįgaliesiems asmenims ir pabrėžė, kad, nors ir yra teikiama, bet kompleksinė pagalba neįgaliesiems „dar nėra įtvirtinta norminiais aktais ir todėl neįgalūs asmenys negali šiomis galimybėmis pasinaudoti, o pagalba yra netolygi ir neturi sisteminės (kompleksinės) ir tarpsektorinės pagalbos bruožų“ (Kvieskienė ir kt., 2015, p. 196).

Taigi, apžvelgiant poskyrį teigtina, kad kompleksinė pagalba yra svarbi socialinio darbo su šeima dalis. Pažymėtina, kad kompleksinės pagalbos teikimo specifika turėtų būti grindžiama tarpinstitucinio bendradarbiavimo santykiais bei pagarba, įtraukiant su problemos sprendimu susijusias organizacijas.

Siekiant atskleisti kompleksinės pagalbos teorinius aspektus, magistro darbo autorė mano, kad svarbu išsiaiškinti kompleksinės pagalbos teikimo prielaidas. Minėtos prielaidos pateikiamos kitame magistro darbo poskyryje.

### 1.1.3. Kompleksinės pagalbos šeimai teikimo prielaidos

Žvelgiant iš socialinio darbuotojo pozicijos, tikėtina, kad didžiausias kompleksinės pagalbos poreikis yra socialinės rizikos veiksnius patiriančioms šeimoms, kuriose auga vaikai. Leliūgienė (2003) socialinės rizikos šeimą (nuo 2018-07-01– *socialinę riziką patiriančių šeimą*) pateikia kaip šeimą, kurios socialinis funkcionavimas dėl kai kurių priežasčių yra sutrikdytas. Tačiau problemų gali kilti ne tik socialinę riziką patiriančiose šeimose. Šeimose, be skurdo ar socialinių įgūdžių stokos, dažnai kyla alkoholio vartojimo, narkomanijos problemos, kitos priklausomybės, šeimos nario liga ir pan. Esant minėtoms aplinkybėms, galimai atsiranda prielaidos kompleksinės pagalbos teikimui visai šeimai.

Kompleksinę pagalbą Cassano (1989) įvardija kaip grupinės praktikos rūšį ir teigia, kad čia dalyvauja keli šeimos nariai, susitinkantys kartu su profesionalu, dirbančiu su bendromis šeimos problemomis. Pasak Cassano (1989), socialinis darbas su daugiapakopėmis grupėmis profesionalams parodo tai, kas iš tiesų vyksta grupinės sąveikos procese ir praktikuojančių intervencijų procese. Minėtas mokslininkas apibrėžia kompleksinės pagalbos šeimai praktiką atliktu tyrimu, įrodančiu sėkmingą kompleksinės pagalbos teikimą dirbant su šeimomis, auginančiomis vaikus; su šeimomis, kuriose gyvena vyresnio amžiaus žmonės, kenčiantys nuo fizinių ir pažintinių sutrikimų; su pacientais, sergančiais nepagydomomis ligomis ir kt. Pasak Cassano (1989), kiekvienas praktinis pavyzdys iliustruoja, kaip specialistai gali kurti savo klientams skirtas pagalbos sistemas, kurios derina tiek profesinę, tiek tarpusavio pagalbą ir apjungia pagalbą, skirtą kitiems šeimos nariams. Spratt (2009) nuomone, kuriant naująją šeimos politiką, didėja poreikis identifikuoti grupes, dėl kurių valstybė patiria daugiausiai išlaidų. Investicijos į minėtas grupes yra laikomos esminėmis. Identifikavus minėtas grupes kaip šeimas, turinčias daugybinių problemų (patiriančias socialinės rizikos veiksnius), atsiranda prielaidos kompleksinės pagalbos visai šeimai teikimui, kad ateityje būtų išvengiama nepageidaujamų įvykių, tokių kaip registracija į vaikų apsaugos registrą ir pan.

Kompleksinės pagalbos teikimo prielaidas šeimoms, turinčioms alkoholio vartojimo problemų, pateikia Gudžinskienė ir Gedminienė (2011). Mokslininkės, tyrė vaikų, augančių alkoholio vartojimo problemų turinčiose šeimose patiriamus psichologinius, socialinius ir mokymosi sunkumus pastebi, kad „vaikai, augantys alkoholio vartojimo problemų turinčiose šeimose, neretai patiria tėvų pasyvųjį smurtą, t. y. apleistumą (*materialiniai sunkumai*)“

(Gudžinskienė, Gedminienė (2011, p. 22). Minėtos mokslininkės teigia, kad „vaikus, augančius alkoholio vartojimo problemų turinčiose šeimose, traumuoja ne vien tik tėvų alkoholizmas pats savaime <...>, bet ir nuolatinė disharmonija namuose, skandalai, berniai, alkoholio elgesio nuspėjamumas ir fizinio bei psichologinio saugumo nebuvimas (*psichologiniai sunkumai*)“ (Gudžinskienė, Gedminienė (2011, p. 23). Gudžinskienė ir Gedminienė (2011) taip pat teigia, kad „vaikai, augantys alkoholio vartojimo problemų turinčiose šeimose, patiria pozityvaus bendravimo trūkumą pirmiausia šeimoje, vėliau tarp bendraamžių, ugdymo institucijoje <...>, baiminasi galimos socialinės atskirties mokykloje (*socialiniai sunkumai*)“ (Gudžinskienė, Gedminienė (2011, p. 24), o „vaikų, augančių alkoholio vartojimo problemų turinčiose šeimose, patiriamų sunkumų mokykloje priežastis gali būti jų pedagoginis apleistumas, susijęs su nepalankiomis auklėjimo šeimoje sąlygomis (*mokymosi sunkumai*)“ (Gudžinskienė, Gedminienė (2011, p. 26). Minėtos mokslininkės daro išvadą, jog „vaikas, augantis alkoholio vartojimo problemų turinčioje šeimoje, gali patirti daugelį psichologinių, socialinių ir mokymosi sunkumų, kurie sukelia vaiko psichinės raidos ir socialinės adaptacijos sutrikimus“ (Gudžinskienė, Gedminienė (2011, p. 28). Taigi, šios prielaidos leidžia pagrįsti kompleksinės pagalbos teikimo būtinybę visai šeimai, nes vieno specialisto pagalbos galimai nebeužtenka. Specialistų komanda turi dirbti tiek su vaiku, tiek su jo šeimos nariais, nes kitaip pagalba bus neefektyvi. Gudžinskienė ir Gedminienė (2010) pateikia alkoholizmo, kaip šeimos ligos, sampratą bei atskleidžia šeimos, kurioje yra žalingai alkoholi vartojančių asmenų, disfunkcijos ir šeimos narių netiesioginės priklausomybės požymius. Mokslininkės akcentuoja, kad šeima, kurioje yra priklausomybė nuo alkoholio, traktuojama kaip „pažeista šeima, kuriai būdinga: šeimos narių poreikių, jausmų, pomėgių, norų apribojimas; sutrikęs šeimos narių tarpusavio bendravimas; savitarpio supratimo trūkumas; šeimos sistemos uždarumas; pakitę vaikų ir suaugusiųjų vaidmenys šeimoje“ (Gudžinskienė, Gedminienė (2010, p. 169). Taigi, minėtuose teiginiuose išvelgiamos kompleksinės pagalbos teikimo šeimai atsiradimo prielaidos.

Apžvelgiant poskyrį teigtina, kad kompleksinės pagalbos šeimai teikimo prielaidos susidaro tuomet, kai vieno šeimos nario problema paliečia visus šeimos narius ir pagalba, teikiama tik vienam šeimos nariui, tampa neefektyvi. Manytina, kad pažeistai, t. y., socialinės rizikos veiksnius patiriančiai, šeimai kompleksinė pagalba būtina tam, kad būtų atstatytas šeimos funkcionavimas. Apibendrinant kompleksinės pagalbos sampratą, svarbą, specifiką ir prielaidas, konstatuotina, kad kompleksinė pagalba gali būti teikiama įvairiais aspektais. Jie visi yra tarpusavyje susiję ir turi bendrų bruožų. Kompleksinės paslaugos suprantamos kaip *koordinuotos paslaugos, teikiamos bendradarbiaujant specialistams ir institucijoms*. Pabrėžtina, kad Lietuvoje kompleksinė pagalba vis dar nėra plačiai teikiama, o visai neseniai

jos teikimas nebuvo reglamentuotas jokiais teisiniais bei norminiais aktais. Reikia pažymėti, kad kompleksinės pagalba ypatinga tuo, kad, laiku suteikta, gali padėti išspręsti šeimos problemas.

Magistro darbo autorė mano, kad norint efektyviai dirbti su šeima, pirmiausiai reikia šeimą pažinti ir dirbti sistemiškai (kompleksiškai). Tikėtina, kad pažinti šeimą geriausiai galima per Sistemų teoriją, o kompleksiškai dirbti tikslingiausia, taikant tarpinstitucinio bendradarbiavimo principus, todėl kitame magistro darbo skyriuje, siekiant atskleisti kompleksinės pagalbos teorinius aspektus, apžvelgiamas Sistemų teorijos taikymas bei tarpinstitucinis bendradarbiavimas, jo reikšmė, trukdžiai ir trūkumai, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai.

## **1. 2. Sistemų teorijos ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo taikymas, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai**

LR Konstitucijos (1992) 38 straipsnyje sakoma, kad šeima yra visuomenės ir valstybės pagrindas. Jakavičius (2008) šeimą laiko pirmąja žmogaus ugdymo institucija. Leliūgienė (2003) teigia, jog šeima – svarbiausias socializacijos institutas. Pasak Gudžinskienės (2013), „tik darnioje šeimoje vaikas gali tapti visaverte asmenybe“ (Gudžinskienė, 2013, p. 32). Tad, atsižvelgiant į minėtus teiginius, pagrįstai šeimą galima laikyti svarbiausiu visuomeniniu vienetu. Šeimą galima traktuoti kaip mažą organizaciją, kurios veikla grindžiama funkcijų, pareigų ir atsakomybės turėjimu. „Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis tikslas – atkurti, ugdyti, palaikyti ir stiprinti socialinę riziką patiriančios šeimos socialinius įgūdžius, bendrauti ir bendradarbiauti šeimoje ir už jos ribų, įveikti krizines situacijas, savarankiškai priimti sprendimus ir užtikrinti visapusišką vaikų poreikių tenkinimą bei jų asmenybės ugdymą. Teikiant socialines paslaugas šeimai, turi būti užtikrinamas socialinių paslaugų teikimas ir vaikams“ (Socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis Šilutės rajono savivaldybėje tvarkos aprašas, 2018). Norint efektyviai dirbti su šeima, reikia ją pažinti, o pažinti geriausia, taikant sisteminį požiūrį.

### **1.2.1. Sistemų teorijos taikymas, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai**

Swick (1987) nuomone, egzistuoja penkios teorijos, dažniausiai naudojamos šeimų tyrimuose: struktūrinė (funkcinė), socialinių mainų, simbolinės interakcijos, vystymosi (raidos) ir ekologinė sistemų. Sutton (1999) teigia, kad praktinį darbą su šeimomis dirbantiems specialistams svarbu matyti šeimą kaip vientisą struktūrą, kaip visumą. Tokį



visuminį požiūrį į šeimą demonstruoja sistemų teorija (Bertalanffy, 1990). Šeima suvokiama kaip sistema, susijusi su kitomis sistemomis, todėl siekiama nustatyti minėtos sistemos ryšį su kitomis sistemomis, patvirtinant Hall ir Fagan (1989) išsakytą mintį, jei visos sistemos dalys taip tarpusavyje susijusios, kad bet koks vienos jų pokytis veikia kiekvieną dalį atskirai ir visą sistemą bendrai, tai sistema laikoma visuma. Campbell (1994) nuomone, sisteminis darbas atskleidžia naują požiūrį į problemas, su kuriomis susiduriama, kuria ryšius tarp šeimos ir organizacijos, tiriant sisteminio ir konstruktyvaus mąstymo idėjas ir metodus. Lewis (2015) pateikia socialinio darbo paradigmą, apimančią klientą, jo artimiausią ir išplėstinę šeimą, bendruomenę, vyriausybę ir socialinį darbuotoją. Lewis (2015) šeimos sistemų koncepciją iliustruoja atvejų pavyzdžiais, kuriuose nagrinėjami konkretūs atvejai, susiję su AIDS, piktnaudžiavimu narkotikais, benamyste, rūpyba ir globa, intelekto sutrikimais ir įvaikinimu, kuomet problemos sprendžiamos, pasitelkiant sisteminį modelį. Atwood (2001) teigia, jog tam, kad pagalba šeimai būtų efektyvesnė, problemas reikia spręsti, atsižvelgiant į sveikatos, teisės ir švietimo sistemas, šeimos terapeutai gali įgytus savo įgūdžius, susijusius su įvairiomis problemomis, pritaikyti tiek svarstydami didesnės socialinės sistemos poveikį, tiek bendradarbiaudami su kitų sričių specialistais. Pasak Atwood (2001), šeimos terapeutai yra išmokyti suprasti, kaip veikia sistemos, todėl jie gali pasiūlyti logišką patarimą, ar disfunkcija vyksta šeimos sistemoje, ar tarp individų ir didesnių visuomenės sistemų. Satir (1989) akcentuoja, kad šeimai įtaką daro šeimos sistema, socialiniai ryšiai, šeimos narių tarpusavio komunikavimas bei savęs vertinimas. Taigi, visi šeimos sistemos nariai susiję vieni su kitais ir priklausomi vieni nuo kitų. Tačiau kartais dėl tam tikrų priežasčių (skurdas, tėvų alkoholizmas, kitos priklausomybės, liga ir kt.) šeimos funkcionavimo sistema sutrinka, atsiranda socialinė rizika ir šeimai reikalinga pagalba. Anot Ivanauskienės (2008), daugėja šeimų, kuriose stokojama ryšio tarp šeimos ir aplinkos, o nedarnios šeimos aplaidžiai žiūri į vaikų auklėjimą. Šeima, pasak minėtos mokslininkės, tampa vienu svarbiausių socialinio darbo objektų ir reikia ieškoti kuo efektyvesnių būdų su ja dirbti. Vitkauskaitė (2001) teigia, kad, dirbant su šeimomis, vadovaujamosi sisteminiu ekologiniu modeliu, kuriuo remiantis, socialinis darbuotojas problemas šeimoje supranta ne kaip atskirų individų, bet kaip visos šeimos problemas. Pasak Vaicekauskienės (2009), bendroji sistemų teorija siekia sujungti įvairias egzistavusias struktūralizmo teorijas <...>, pažinti ir spręsti iškylančias problemas kompleksiskai, naudojant tarpdisciplinines priemones“ (Vaicekauskienė, 2009, p. 183). Anot Ivanauskienės (2008), dirbdamas su šeima kaip su sistema, socialinis darbuotojas gali paskatinti daugelį palankių pokyčių. Pivorienė ir Abeciūnaitė (2010) teigia, kad dirbant socialinį darbą su vaikais iš socialinės rizikos šeimų (nuo 2018-07-01 – socialinę riziką

patiriančios šeimos), taikomi individualus ir grupinis darbo metodai. Indrašienės (2004) nuomone, daugelis darbo su maža grupe įgūdžių tinka dirbant su šeima.

Apibendrinant Sistemų teorijos taikymą teikiant kompleksinę pagalbą šeimai, reikia pabrėžti, kad, taikant minėtą teoriją, šeima matoma kaip vientisa struktūra, kaip visuma. Tačiau, teikiant sistemišką pagalbą, reikalingas kryptingas bei koordinuotas veikimas. Todėl teigtina, kad dirbant su šeima, būtina pasitelkti kompetentingus įvairių sričių specialistus, kitaip tariant, taikyti *tarpinstitucinį bendradarbiavimą*, apie kurį kalbama kitame poskyryje.

### **1.2.2. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas, jo reikšmė, trukdžiai ir trūkumai, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai**

Mokslininkai terminus „tarporganizacinis bendradarbiavimas“ (Raišienė, 2008), „tarpžinybinis bendradarbiavimas“ (Griškutė, Masiliauskienė, 2010), „tarpinstitucinė partnerystė“ (Bučaitė - Vilkė, Motiejūnaitė, 2011), „tarpinstitucinis bendradarbiavimas“ (Tamutienė, 2004; Miginis, Ulozas, 2010; Marcinkevičiūtė, Balžekienė, 2014) vartoja apibūdinant organizacijų bendrą veiklą, siekiant užsibrėžto tikslo. Šio magistro darbo kontekste minėtas tikslas yra kompleksinės pagalbos teikimas šeimai. Manytina, kad tarpinstitucinis bendradarbiavimas teikiant kompleksinę pagalbą pasitelktinas tada, kai vienoje organizacijoje nėra visų specialistų, reikalingų minėtos pagalbos teikimui užtikrinti.

Apie tai, kad šeimai ar asmeniui, patekus į sunkią krizinę situaciją, dažnai nepakanka vieno specialisto pagalbos, mokslininkai diskutuoja jau seniai. Atwood (2001) siūlo naudoti šeimos terapijos įgūdžius daugiadalykių komandų koordinavimui ir aprašo „Peace“ projektą, kuriame apjungiami teisėjai, advokatai, skyrybas išgyvenantys tėvai ir gydytojai, siekiant padėti vaikams spręsti skyrybų metu patiriamus sunkumus. Atwood (2001) teigia, kad šis metodas padeda užkirsti kelią paauglių piktnaudžiavimui narkotinėmis medžiagomis, taip pat padeda gerinti paauglių supratimą apie smurtą, padeda gerinti darbą su vaikais, turinčiais elgesio problemų ir jų mokytojais; padeda gerinti darbą porų skyrybų atveju taip pat ir geriatrinėje priežiūroje, kuomet pagalba teikiama ne tik pacientui, bet ir jo šeimai. Bennett (2016) analizuoja slaugos ir socialinio darbo vaidmenis, dirbant kartu su šeimomis, įvardijant tai kaip tarpprofesinį bendradarbiavimą. Bauer (2014) charakterizuoja socialinį darbą kaip profesiją, konstituciškai susijusią su ilgalaikiais socialinių pokyčių procesais ir apibendrina poreikį didinti daugiaprofesinį bendradarbiavimą, siekiant socialinių pokyčių. Bauer (2014) nuomone, minėti veiksniai yra profesionalių funkcijų ir asmeninių paslaugų organizavimo visapusiško diferencijavimo rezultatas, kurį lydi darbo pasidalijimas ir specializuotų problemų sprendimas atitinkamoms profesijoms ir organizacijoms. Homfeldt (2018) nuomone,

socialinių paslaugų poreikis bendradarbiaujant dažniausiai juntamas atsižvelgiant į vaikų ir jaunimo gerovę. Minėtas mokslininkas vaikų ir jaunų nepilnamečių pabėgėlių pavyzdžiais pateikia bendradarbiavimo aspektus tarp įvairių institucijų. Buzaitytė - Kašalynienė ir Liaudginaitė - Zamalienė (2012) tarpdalykinį bendradarbiavimą išskiria kaip labai svarbų akcentą socialinio darbo su vaikais ir šeimomis veiksmingumui. Indrašienė ir kt. (2007) gilinaisi į tarpdalykinės socialinės pedagoginės pagalbos komandos veiklos modelį, sprendžiant vaikų socialinės atskirties problemas. Žemaitienė (2006) akcentuoja tarpinstitucinio bendradarbiavimo svarbą, teigdama, jog „toje pačioje srityje besidarbuojantys asmenys visada gali suderinti savo siekius ir surasti bendrų tikslų“ (Žemaitienė, 2006, p. 24). Ruškus ir Mažeikis (2007) pažymi komandos darbo tobulinimo poreikį, skiriant dėmesį komandoje vykstantiems procesams, skatinantiems efektyvų bendradarbiavimą, kuris apima narių tarpusavio santykius ir bendrą žinių kūrimą. Kuzmickienė ir kt. (2003) siūlo į tarpžinybinės kompleksinės pagalbos organizavimą, teikimą ir koordinavimą rizikos grupės šeimoms pasitelkti bendruomenes, t. y. įtraukti „bendruomenės išteklius“. Bučaitė - Vilkė ir Motiejūnaitė (2011) analizuoja tarpinstitucinės partnerystės ir pilietinio sektoriaus vaidmenį, sprendžiant vietos problemas. Raišienė (2008) nagrinėja tarporganizacinės sąveikos turinį Lietuvos savivaldos praktikų požiūriu. Petrauskienė (2011) interdisciplininio bendradarbiavimo galimybes sieja „su paslaugų modernizavimu ir plėtra, siekiant socialinio darbo klientų integracijos į visuomenę“ (Petrauskienė, 2011, p. 46). Petrauskienės (2011) nuomone, socialinių darbuotojų interdisciplininio bendradarbiavimo komponentai yra lankstumas, bendri patvirtinti tikslai, proceso refleksija, tarpusavio priklausomybė ir kt. Minėta mokslininkė pabrėžia šiuos veiksnius: „profesinis vaidmuo, struktūrinės organizacijos ypatybės, asmeninės savybės“ (Petrauskienė, 2011, p. 45). Kvieskienė ir Celiešienė (2016) kompleksinei pagalbai priskiria šeimos terapiją. Minėtos mokslininkės akcentuoja tarpinstitucinio bendradarbiavimo reikšmę ir teigia, kad „šeimos terapija ir sisteminė / kompleksinė pagalba yra daugiafaktorė, daugiakriterė ir daugiasektorė, gerinanti šeimos gyvenimą ir funkcionavimą skirtinguose lygmenyse, stiprinant šeimos narių tarpusavio supratimo ir emocinę paramą įvairiose gyvenimo situacijose“ (Kvieskienė, Celiešienė, 2016, p. 75). Ališauskienė (2005) teigia, kad specialistų veiklos koordinavimas ir bendradarbiavimas su šeimomis skatina ankstyvosios intervencijos pokyčius. Augutavičius ir Sadauskas (2018) pristato atvejo vadybos metodo taikymą, siekiant veiksmingai išnaudoti tarpinstitucinio bendradarbiavimo galimybes, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai. Pasak Augutavičiaus ir Sadausko (2018), siekiant nustatyti šeimos socialinius santykius ir išteklius, tikslinga sukurti šeimos ekožemėlapi (ekožemėlapis – vaiko ir jo šeimos poreikius ir tarpusavio ryšius bei ryšius su bendruomene atspindintis (vizualizuojantis) instrumentas,

kuriame informacija gali būti renkama iš atvejo vadybininko ar kitų specialistų (Atvejo vadybos tvarkos aprašas, 2018)) ir į atvejo peržiūrą įtraukti tarpinstitucinę komandą, kurią sudaro įvairių sričių specialistai: vaiko teisių apsaugos tarnybos atstovai, policijos pareigūnas, socialinis pedagogas, seniūnijos socialinis darbuotojas, atvejo vadybininkas, VDC socialinis darbuotojas ir kt.

Taigi, tarpinstitucinio bendradarbiavimo *reikšmė* teikiant kompleksinę pagalbą šeimai pasižymi tuo, kad minėtas bendradarbiavimas skatina funkcionavimą bei pokyčius šeimose. Tačiau kyla klausimas, kokie *trūkščiai* ir *trūkcumai* atsiranda, bendradarbiaujant tarp institucijų. Rimdeikienė ir Čiuberkienė (2005) teigia, kad Lietuvoje socialiniai darbuotojai glaudžiai bendradarbiauja tarpusavyje bei palaiko ryšius su kitų institucijų atstovais. Mokslininkų teigimu, Lietuvoje, pagal užsienio šalių patirtį, bandoma diegti komandinio (multidisciplinio) socialinio darbo modelį. Rimdeikienės ir Čiuberkienės (2005) nuomone, socialiniai darbuotojai pripažįsta, kad minėtas modelis yra labai pažangus. Deja, pasak Rimdeikienės ir Čiuberkienės (2005), minėtam modeliui efektyviai veikti trukdo tokios priežastys, kaip darbuotojų kompetencijos stoka, teorinių žinių trūkcumas ir blogai koordinuojamas darbas su kitų institucijų darbuotojais, nes nėra sutarimo politiniu lygmeniu. Kovaitė (2016) aiškino, „kokių problemų kyla įgyvendinant tarpinstitucinį bendradarbiavimą kompleksišcai teikiant paslaugas vaikams ir šeimoms Lietuvos savivaldybėse ir kokie kompleksinės pagalbos modeliavimo pavyzdžiai yra efektyvūs“ (Kovaitė, 2016, p. 73). Kovaitė (2016) pastebi kai kuriuos tarpinstitucinio bendravimo trūkcumus, teikiant kompleksinę pagalbą, ir teigia, kad „kompleksinė pagalba gali būti traktuojama kaip balansas tarp paslaugų teikimo ir lygiaverčio šeimos įtraukimo“ (Kovaitė, 2016, p. 76), tuo pačiu pateikdama išvadą, kad „...kompleksinės pagalbos įgyvendinimas ir rezultatai nėra pagrįsti sistema ir įrodymais, o priklauso nuo asmeninių specialistų savybių ir tarpusavio sutarimo. Paslaugas <...> šeimoms institucijos teikia kiekviena atskirai ir derina veiksmus daugiau individualiu lygmeniu negu tarpinstituciniu“ (Kovaitė, 2016, p. 81). Taigi, tarpinstitucinio bendradarbiavimo trukdžiais ir trūkcumais teikiant kompleksinę pagalbą šeimai gali būti įvardijami tokie veiksniai, kaip asmeninės specialistų savybės, tarpusavio sutarimo nebuvimas, darbuotojų kompetencijos stoka ir politinių sprendimų nebuvimas.

Apibendrinant, tarpinstitucinį bendradarbiavimą galima įvardinti kaip bendrų tikslų siejamą procesą tarp specialistų ar institucijų. Galima teigti, kad tarpinstitucinis bendradarbiavimas yra neatsiejama kompleksinės pagalbos šeimai teikimo dalis, išreiškianti poreikį gerinti bendradarbiavimą, siekiant socialinių pokyčių. Pažymėtina, kad tarpinstitucinis bendradarbiavimas yra reikšmingas, padedant gerinti šeimos gyvenimą ir funkcionavimą, stiprinti šeimos narių tarpusavio supratimą įvairiose gyvenimo situacijose ir kt. Tačiau tenka

konstatuoti, kad tarpinstitucinio bendradarbiavimo rezultatai gali būti neefektyvūs dėl asmeninių specialistų savybių ir jų tarpusavio nesutarimo.

Taigi, apibendrinant kompleksinės pagalbos teorinę analizę teigtina, kad kompleksinė pagalba yra įvairių sričių specialistų daugiakomponentis, koordinuotas susitelkimas, teikiant pagalbą toms gyventojų grupėms, kurioms tuo metu jos reikia. Akcentuotina, kad kompleksinės pagalbos teikimo specifika turėtų būti grįsta santykiais, kuriuose vyrauja visos šeimos poreikiai ir pagarba. Pažymėtina, kad kompleksinės pagalbos teikimo prielaidos susidaro tuomet, kai problema imama traktuoti kaip visos šeimos problema. Pabrėžtina, kad taikant sistemine pagalbą, efektyviau sprendžiamos visos šeimos problemos. Taip pat teigtina, kad, norint efektyviai dirbti su šeima, reikia ją pažinti, o pažinti geriausia per sisteminių požiūrį, t. y., praktikoje taikant sistemų teoriją, todėl, kad visi šeimos sistemos nariai susiję vieni su kitais ir priklausomi vieni nuo kitų. Konstatuotina, kad neatsiejama kompleksinės pagalbos šeimai dalis yra tarpinstitucinis bendradarbiavimas, nes dažnai vienoje organizacijoje nėra visų specialistų, reikalingų minėtos pagalbos teikimui užtikrinti. Reikia paminėti, kad tarpinstitucinis bendradarbiavimas reikšmingas, nes skatina pokyčius, tačiau gali pasitaikyti atveju, kai rezultatai gali būti neefektyvūs dėl asmeninių specialistų savybių ir jų tarpusavio nesutarimo.

Siekiant išsiaiškinti kompleksinės pagalbos šeimai teikimo aspektus, kitoje magistro darbo dalyje aptariamas kompleksinės pagalbos teikimas šeimai vaikų dienos centruose užsienyje ir Lietuvoje, supažindinama su kompleksinės pagalbos teikimo šeimai priemonių įgyvendinimu Lietuvoje bei pateikiama mokslinių darbų, susijusių su VDC veikla Lietuvoje, analizė.

## 2. KOMPLEKSNĖS PAGALBOS TEIKIMAS ŠEIMAI VAIKŲ DIENOS CENTRUOSE UŽSIENYJE IR LIETUVOJE

Šioje magistro darbo dalyje analizuojamos užsienio šalių patirtys, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai vaikų dienos centruose, kompleksinės pagalbos teikimo šeimai priemonių reglamentavimas ir įgyvendinimas Lietuvoje bei vaikų dienos centrų funkcijos Lietuvoje.

### 2.1. Užsienio šalių patirtys, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai vaikų dienos centruose

Haas (2007) nuomone, dėl globalizacijos padarinių daugelis socialinių ir šeimos problemų bei jų sprendimo būdų visame pasaulyje yra panašūs. Mokslininkas įvardija bendras problemines sritis, susijusias su kompleksinės pagalbos šeimai teikimu - darbo praradimo poveikis šeimoms, vaiko paramos ir globos įstatymų poveikis tėvams, globalizacijos poveikis vaikų priežiūrai, bloga šeimų socialinės apsaugos sistema, motinystės užimtumo ir skatinimo politika, socialinės politikos įtaka moterų vaisingumo sprendimams, politikos pasekmės, pagrįstos klaidingomis prielaidomis ir kt. ( Haas, 2007).

Magistro darbo autorė išsiaiškino, kad *Vokietijoje* kompleksinė pagalba šeimoms įprastai teikiama vaikų ir šeimos centruose, kurie pagal finansavimo būdą yra trijų tipų: federaliniai, municipaliniai ir nevyriausybiniai. Šeimos centrai (arba: vaikų ir šeimos centrai) siūlo paramą vaikams, tėvams ir šeimoms (sąvokos „šeimos centrai“ ir „vaikų ir šeimos centrai“ šiame darbe reiškia dienos centrus, kuriuos sudaro organizacijos, individualiai remiančios vaikus ir teikiančios išsamias konsultacijas ir paramą šeimoms. Minėtų centrų tikslas yra suderinti švietimą, auklėjimą ir globą, kaip dienos priežiūros centrų, siūlančių patarimus ir pagalbą šeimoms (Positionspapier des Bundesverbandes der Familienzentren, 2015)). Reikia paminėti, kad pirmieji šeimos centrai Vokietijoje atidaryti XXI a. pradžioje pagal užsienio šalių modelius. Pasak Holz ir kt. (2005), jų atidarymo tikslas buvo skurdo prevencija šeimose. Pastebima, kad šeimos centrai veikia skirtingais pavadinimais, skirtinga jų organizacinė forma, bet jų paskirtis – paramos teikimas skirtingoms tikslinėms gyventojų grupėms. Reikia pabrėžti, kad šeimos centrai yra susitikimų vieta, kuriuose teikiamos švietimo paslaugos, socialinė parama, dalijamasi patirtimi, veikla grindžiama kaimynystės principais. Šeimos centruose siekiama stiprinti tėvystės įgūdžius, savipagalbos potencialą, suteikti galimybę vaikams mokytis ir sveikai gyventi (Positionspapier des Bundesverbandes der Familienzentren, 2015). Šeimos centrai suprantami kaip koordinavimo centrai, ieškant atsakymų į įvairius klausimus ir priimant sprendimus šeimoms. Minėti centrai stiprina vaikų ir šeimų kompetencijas, suteikia šeimai palankią bendravimo aplinką. Reikia paminėti, kad

šeimos centrų tikslai yra ilgalaikiai, apimantys šeimos gyvenimo kokybės optimizavimą socialiniu aspektu, šeimos raidą bei vaikų individualių galimybių užtikrinimą, šeimos narių išsilavinimą, ekonominės padėties gerinimą, darbo bei asmeninio gyvenimo pusiausvyros atstatymą ir sveikatą (Positionspapier des Bundesverbandes der Familienzentren, 2015). Iš esmės tą patį akcentuoja ir Schlevogt (2016), teigdama, kad vaikų ir šeimos centrų tikslai dažniausiai yra: parama šeimos ir darbo suderinimui; skurdo ir sveikatos prevencija, parama šeimoms, išgyvenančioms socialinę atskirtį ir skyrybas; parama migrantų šeimoms; nenumatytos tėvų problemos ir pan. Mokslininkė akcentuoja, kad tėvai turėtų aktyviai palaikyti savo vaikų švietimo ir vystymosi procesus. Holz ir kt. (2005) teigia, jog šeimos centrai turėtų būti pagrindinė savivaldybių vaikų ir jaunimo gerovės planavimo dalis, o teikiamos paslaugos kiekvienu atveju turėtų būti pritaikytos prie konkrečių vietinių poreikių. Tai reiškia, kad šeimos centrai gali sukurti labai skirtingus pasiūlymus konkrečioms tikslinėms grupėms.

Reikia paminėti, kad daugelis federalinių žemių Vokietijoje sukūrė savo šeimos centrų finansavimo bei veiklos sistemą. Šiaurės Reinas-Vestfalija buvo pirmoji federalinė žemė, kuri 2006 m. įsteigė šeimos centrus (Positionspapier des Bundesverbandes der Familienzentren, 2015). Kaip teigia Schlevogt ir Vogt (2014), Baden-Viurtembergo žemėje dienos centrų plėtrai skiriama apie vieną milijoną eurų per metus. Vaikų ir šeimos centruose teikiama intensyvi individuali socialinė parama vaikams, vykdomos tėvystės įgūdžių stiprinimo ir šeimos sistemos palaikymo programos. Bavarijoje, pasak Schlevogt ir Vogt (2014), remiamas Bavarijos motinų ir šeimos savitarpio pagalbos skyrius, bet nepalaikomi dienos centrai, kurie vystosi kaip šeimos centrai. Minėtos mokslininkės pastebi, kad Bavarijos žemės vyriausybė, siekdama skatinti bendruomenių šeimos formavimo ir šeimos paramos centrų struktūrinę plėtrą, siekia sukurti tėvams reikalingus mokymus ir socialinę paramą. Pabrėžtina, kad gyvenamosiose vietovėse šeimos paramos centrai yra įsteigti kaip dienos priežiūros įstaigos ar šeimos mokymo centrų kontaktiniai punktai, siekiant pagerinti vaikų ir šeimų socialines sąlygas. Brēmene, anot Schlevogt (2016), visi savivaldybių vaikų priežiūros centrai buvo reorganizuoti ir įsteigti vaikų ir šeimos centrai. Paminėtina, kad Hamburge pirmasis šeimos centras buvo atidarytas 2007 m. Šiuo metu, pasak Schlevogt (2016), visose vietovėse, kuriose yra socialinių problemų, veikia šeimos centrai, kuriuose tėvai gali naudotis socialinės paramos, švietimo ir konsultavimo paslaugomis. Schlevogt (2016) teigia, kad Heseno žemėje socialinių reikalų ir integracijos ministerija finansuoja šeimos centrus, kuriuose, be dienos centrų, taip pat įsikūrę motinystės centrai, šeimos mokymo centrai ir pan. Meklenburge ir Vakarų Pomeranijoje, anot Schlevogt (2016), dienos centrai tapo šeimų centrais. Minėti centrai, pasak mokslininkės (Schlevogt, 2016), teikia paslaugas šeimos švietimo srityje, tačiau

dažniausiai nepasiūlo pedagoginės vaikų priežiūros. Pastebima, kad vaikų ir šeimos centrų funkcionavimas Vokietijoje yra pagrįstas konkrečiais socialinės erdvės poreikiais, kurie nuolat kinta. Pasak Schlevogt (2016), iki šiol daugiausia dėmesio buvo skiriama pastangoms skatinti vaikus: dalyvavimas veiklose, kalbos palaikymas, fizinio aktyvumo skatinimas, sveika mityba. Šiuo metu, kaip teigia Schlevogt (2016), šeimos centruose tėvams ir vaikams siūlomos į kompleksinę pagalbą šeimai orientuotos paslaugos:

- konsultavimas dėl auklėjimo, santuokos ir šeimos problemų, konfliktų nėštumo metu atvejais ir sveikatos klausimais (pvz., priklausomybė, psichinė liga);
- tarpininkavimas (pvz., konsultavimas skolų klausimais);
- tėvų ir šeimos ugdymas (pvz., teminiai tėvų vakarai, motinos ir vaikų grupės, tėvų ir vaikų mityba ir kt.);
- tėvystės įgūdžių gerinimas;
- kalbos kursai (pvz., mama mokosi vokiečių kalbos);
- į darbo rinką orientuoti pasiūlymai (bendradarbiaujant su darbo centrais).

Apibendrinant Vokietijos patirtį, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai, galima teigti, kad, nors ir daugelis federalinių žemių Vokietijoje sukūrė savo šeimos centrų finansavimo bei veiklos sistemą, bet pastebimos bendros tendencijos, kai vaikų dienos centrai reorganizuojami į šeimos centrus, kurie orientuoti į kompleksinės pagalbos šeimoms teikimą. Minėti centrai bendradarbiauja su valstybinėmis ir bendruomeninėmis agentūromis bei organizacijomis ir bendromis pajėgomis pagal poreikius teikia pedagoginę, psichologinę, socialinę ir kt. pagalbą šeimoms.

Magistro darbo autorė išsiaiškino, kad **Švedijoje** šeimos centras apibrėžiamas kaip bendros veiklos, kuria siekiama remti tėvus ir vaikus, įstaiga. Šalyje šią funkciją atlieka 24 skirtingus pavadinimus turinčios įstaigos, išsidėsčiusios 290 savivaldybių (1 pav.).



**1 pav.** Įstaigų, atliekančių šeimos centrų funkciją, išsidėstymas Švedijoje.

Šaltinis: Orosanmälan till socialtjänsten



Reikia pažymėti, kad šeimos centrų veikla apima motinystės priežiūrą, vaikų sveikatos priežiūrą, atviras ikimokyklines ir socialines paslaugas (Familjecentrals-Dialogen-Erbjudande, 2017). Pasak Abrahamsson ir kt. (2009), šeimos centrai steigiami daugumoje gyvenviečių ir savivaldybių. Tą patvirtina Ångman ir Gustafsson (2011) akcentavę, kad daugelis savivaldybių, bendradarbiaudamos tarp socialinių tarnybų, atvirų ikimokyklinių įstaigų ir vaikų sveikatos priežiūros, įsteigia šeimos centrus. Šeimos centrus Ångman ir Gustafsson (2011) įvardija vaiko gerovės sistemos Švedijoje dalimi.

Kaip teigia Abrahamsson ir kt. (2009), šeimos centre sąveikauja keletas skirtingų profesinių kategorijų, palaikančių vaiko šeimą; tai, pasak minėtų mokslininkų, gali būti akušerės, slaugytojai, ikimokyklinio ugdymo pedagogai, socialinės apsaugos specialistai, dantų higienistai, gydytojai, psichologai, patarėjai šeimos klausimais, laisvalaikio lyderiai ir vartotojų patarėjai; neretai šeimos centruose įkuriamos bibliotekos, šeimos centro veiklai gerinti pasitelkiami savanoriai. Reikia pabrėžti, kad dažnai savivaldybės ir apskričių tarybos yra pagrindiniai minėto tarpsektorinio bendradarbiavimo iniciatoriai. Šeimos centras, pasak Abrahamsson ir kt. (2009), užsiima sveikata, ankstyva prevencija ir socialine parama, skirta tėvams ir vaikams. Šeimos centras, kaip teigia minėti mokslininkai, apima motinystės globos, vaiko priežiūros paslaugas, atviras ikimokyklines ir socialines paslaugas, daugiausia dėmesio skiriant prevenciniam darbui. Abrahamsson ir kt. (2009), nuomone, šeimos centras yra šeimų susitikimo vieta gyvenamajame rajone. Šeimos centrai, pasak Abrahamsson ir kt. (2009), kelia sau šiuos veiklos tikslus:

- *stiprinti socialinį tinklą vaikams ir tėvams;*
- *taikyti darbo metodus, kuriuose dalyvauja tėvai ir vaikai;*
- *suteikti nedidelę materialinę paramą;*
- *būti žinių ir informacijos centru.*

Taigi, minėtų tikslų sąveikos samplaika paprastai vadinama šeimos centru (Familjecentrals-Dialogen-Erbjudande, 2017). Reikia pabrėžti, kad patogus susisiekimas ir kaimynystė yra viena iš pagrindinių šeimos centro idėjų. Akcentuotina, kad paslaugų teikimo turinys minėtuose centruose gali skirtis priklausomai nuo poreikių ir norų, tačiau tikslas yra skatinti gerą vaikų ir tėvų sveikatą, atsižvelgiant į visą šeimos gyvenimo situaciją (Abrahamsson ir kt., 2009). Bendradarbiavimas tarp skirtingų profesijų specialistų (*tarpinstitucinis bendradarbiavimas*), pasak Abrahamsson ir kt., (2009), yra būtina šeimos centro veikimo sąlyga. Bendradarbiavimas taip pat reiškia geresnes galimybes sprendimų pritaikymui konkrečiam poreikiui.

Apibendrinant Švedijos patirtį teikiant kompleksinę pagalbą šeimai, galima konstatuoti, kad šeimos centrų veikla orientuota į kompleksinės pagalbos teikimą, pasitelkiant

tarpinstitucinį bendradarbiavimą. Pabrėžtina, kad patogus šeimoms centrų išsidėstymas ir didelė jų koncentracija garantuoja paslaugų prieinamumą.

Magistro darbo autorės nuomone, nors VDC ir atlieka pagalbos šeimai funkcijas, tačiau, sprendžiant šeimų problemas, susiduriama su iššūkiais. Kaip teigia Dobelniece ir kt. (2015), tyrimai rodo, kad socialinę riziką patiriančioms šeimoms *Latvijoje* būdingos įvairios problemos - skurdas, piktnaudžiavimas alkoholiu, smurtas, nedarbas, netinkamas būstas ir kt. Dauguma problemų, pasak minėtos mokslininkės, yra susijusios su prastais šeimų socialiniais įgūdžiais arba jų trūkumu, taip pat su motyvacijos stoka. Pastebima, kad nors socialinę paramą minėtoms šeimoms teikia valstybė ir savivaldybės, tačiau, kaip atskleidžia Dobelniece ir kt. (2015) tyrimo rezultatai, dažniausiai pasitaikančios kliūtys, trukdančios spręsti socialines problemas, ypač kaimo vietovėse yra:

- *finansinių ir žmogiškųjų išteklių trūkumas;*
- *nepakankamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas ir darbo koordinavimas;*
- *prevencinio darbo stoka.*

Siekiant pagerinti darbą su socialinės rizikos veiksnius patiriančiomis šeimomis, pasak Dobelniece ir kt. (2015), labai svarbu parengti labiau reaguojančią paslaugų sistemą šeimoms su vaikais, sukurti efektyvesnį specialistų bendradarbiavimą ir skirti papildomų finansinių išteklių. Reikia paminėti, kad *Latvijoje* veikia vaikų dienos centrų veiklos organizavimo sistema, orientuota į popamokinio užimtumo organizavimą į socialinių paslaugų teikimą vaikams ir šeimoms. Remiantis Rygos socialinės tarnybos vaikų dienos centrų (<http://www.ld.riga.lv/lv/paklautibas-iestades/rigas-domes-socialais-dienests/dienas-centri-berniem-un-jauniesiem.html>) pavyzdžiais bei nagrinėjant minėtų centrų veiklą reglamentuojančius dokumentus (Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums) pastebima, kad VDC teikiamos socialinės reabilitacijos paslaugos, socialinių įgūdžių ugdymas, organizuojama prasminga laisvalaikio veikla, klientai ir jų artimieji dalyvauja sprendžiant specifines socialines problemas, veikia paramos ir savipagalbos grupės. Paminėtina, kad VDC veikla Latvijoje reglamentuojama nustatytais norminiais dokumentais (Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums) bei įstatymais (Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem, 2017). Reikia pažymėti, kad minėti centrai kelia sau šiuos veiklos uždavinius:

- *teikti paslaugas kliento šeimoms (individualios konsultacijos, paramos / savipagalbos grupės);*
- *teikti pagalbą vertinant individualius kliento savarankiškumo įgūdžius;*
- *užtikrinti vaikų maitinimą, organizuoti grupines pamokas (edukacines, socializacines, kūrybines, fizinis aktyvumas, gyvenimo įgūdžių dirbtuvės);*

- *padėti įgyti socialinių įgūdžių ir socialinių gebėjimų.*

Apibendrinant Latvijos patirtį, pastebima, kad, nors paslaugos VDC ir orientuojamos į paslaugų teikimą šeimoms, bet finansinių ir žmogiškųjų išteklių trūkumas bei silpnas veiksmų koordinavimas mažina paslaugų prieinamumą, ypač kaimo vietovėse. Apibendrinant užsienio šalių patirtis, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai VDC, galima teigti, kad kompleksinė pagalba šeimoms vaikų dienos centrų funkcijas atliekančiose organizacijose labiau išvystyta Vakarų Europos šalyse (Vokietijos ir Švedijos pavyzdžiai), o Rytų Europos šalyse (Latvijos pavyzdys) VDC veikla labiau orientuota į vaikų popamokinį užimtumą bei socialinės paramos teikimą, nors jau galima išvelgti ir kompleksinės pagalbos teikimo bruožų (pvz., paslaugų teikimas klienų šeimoms (individualios konsultacijos, paramos / savipagalbos grupės)).

Siekiant išsiaiškinti kompleksinės pagalbos teikimo šeimai aspektus bei priemones vaikų dienos centruose užsienyje ir Lietuvoje, kitame skyriuje aptariama, kokiomis priemonėmis reglamentuojamas ir įgyvendinamas kompleksinės pagalbos teikimas šeimai Lietuvoje.

## **2.2. Kompleksinės pagalbos teikimo šeimai priemonių reglamentavimas ir įgyvendinimas Lietuvoje**

2011 m. LR Švietimo ir mokslo ministro, ir LR Sveikatos apsaugos ministro ir LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu buvo *patvirtintas Kompleksiškai teikiamos švietimo pagalbos, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikams ir jų tėvams (globėjams) tvarkos aprašas* (2011). Tačiau minėtu teisės aktu reglamentuojamos paslaugos buvo orientuotos ne tiek į šeimas, kiek į ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikus, pabrėžiant kompleksinių paslaugų teikimo būtinumą. Minėtas dokumentas neteko galios, kai buvo priimtas *Koordinuotai teikiamų švietimo pagalbos, socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų tvarkos aprašas* (2017). Minėtame teisės akte skelbiama, kad „koordinuotai teikiamų švietimo pagalbos, socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų tvarkos aprašas reglamentuoja vaikams nuo gimimo iki 18 metų ir asmenims, turintiems didelių ar labai didelių specialiųjų ugdymosi poreikių iki 21 metų <...> ir jų tėvams (globėjams, rūpintojams) koordinuotai teikiamų švietimo pagalbos, socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų (toliau tekste – Koordinuotai teikiamos paslaugos) teikimo tikslą, principus, organizavimą ir finansavimą, kvalifikacinius reikalavimus tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatoriui“ (Koordinuotai teikiamų švietimo pagalbos..., 2017). Koordinuotai teikiamų švietimo pagalbos, socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų tvarkos apraše (2017) pažymima, kad „koordinuotai teikiamų paslaugų teikimo

Vaikui ir jo tėvams (globėjams, rūpintojams) poreikis atsiranda, kai pavienės, atskirai teiktos ar teikiamos švietimo pagalbos, socialinės ar sveikatos priežiūros paslaugos yra neveiksmingos, neefektyvios ir neužtikrina vaiko gerovės“ (Koordinuotai teikiamų švietimo pagalbos..., 2017).

*Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane*, priimtame LR socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu (2016) teigiama, kad minėtas planas „nustato šeimoms kompleksiškai teikiamų paslaugų tikslą, uždavinius, laukiamus rezultatus, pagal Veiksmų planą (2016) finansuojamiems projektams taikomus reikalavimus, jų vertinimo kriterijus, įgyvendinimą ir finansavimą, siekiant padėti šeimoms derinti šeimos ir darbo įsipareigojimus, užtikrinant vaikų priežiūros paslaugų prieinamumą, stiprinant šeimos galimybes spręsti krizines situacijas, tobulinti pozityvios tėvystės įgūdžius, mažinant socialinę atskirtį“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Taip pat pažymėtina, kad Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016) apibrėžiama *kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai sąvoka* – „vienos ar kelių rūšių paslaugos, skirtos šeimai įgalinti, t. y. šeimą palaikančioms ir pozityvią jos raidą užtikrinančioms socialinėms, psichologinėms, saugumo galimybėms stiprinti“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plano (2016) situacijos analizėje teigiama, kad „tinkamai spręsti šeimoms iškylančias problemas galėtų padėti kompleksiškai teikiamos paslaugos šeimai, tačiau tokios paslaugos potencialiems gavėjams dažnai yra neprieinamos ar sunkiai prieinamos dėl didelio atstumo iki paslaugų teikimo vietų, viešojo transporto trūkumo, ypač kaimo vietovėse, nepakankamų pajamų, sunkumų derinant šeimos ir darbo įsipareigojimus, vaikų priežiūros paslaugų trūkumo, darbdavių požiūrio (nepasitenkinimo, kad darbuotojas turi rūpintis priklausomais šeimos nariais), žinių apie teikiamas paslaugas ir jų naudą bei socialinių įgūdžių stoka, patiriama beviltiškumo būseną, tėvų ir (ar) vaikų negalia“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Minėtame dokumente taip pat pabrėžiama, kad svarbu „suteikti šeimai kompleksines paslaugas, siekiant įgalinti šeimas, kol dar nėra iškilusios problemos arba kol iškilusios šeimos ir darbo įsipareigojimų derinimo, vaikų psychosocialinės raidos, tarpusavio santykių šeimoje ir kitos problemos dar nėra įsisenėjusios, kad būtų galima išvengti su minėtomis problemomis susijusios bedarbystės, skurdo, vaikų nepriežiūros, nevaldomų įtampų šeimos narių tarpusavio santykiuose ir kt.“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016) ir teigiama, kad „teikiant paslaugas būtinas sisteminis požiūris, apimantis padėties identifikavimą, informavimą, konsultavimą, nuoseklų, intensyvų, individualų darbą ar darbą grupėse, visų reikalingų pagalbos išteklių, esančių ir savivaldybės, ir nevyriausybių organizacijų žinioje, panaudojimą, <...> veiklos koordinavimą su teikiamomis socialinėmis, švietimo, sveikatos, teisinėmis paslaugomis, bendruomenių teikiama pagalba ir kita

organizuojama veikla“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Pažymėtina, kad įgyvendinant Veiksmų planą (2016), *finansuojamos* kompleksiškai teikiamos paslaugos šeimai (1 lentelė).

**1 lentelė.** Veiksmų plane numatytos finansuojamos kompleksiškai teikiamos paslaugos šeimai

<b>Paslaugos pavadinimas</b>	<b>Kam gali būti teikiamos</b>
Pozityviosios tėvystės mokymai	Paslaugos, teikiamos šeimoms, norinčioms tobulinti ar įgyti tėvystės įgūdžius, siekiant išugdyti geriausias tėvų ir vaikų savybes bei padėti jiems atskleisti savo gebėjimus ir galimybes
Psichosocialinė pagalba	Pagalba asmenims, išgyvenantiems krizę ar patyrusiems traumuojančius emocinius išgyvenimus (ligas, netektis, skyrybas ir kt.), ir jų šeimoms, artimiesiems, apimanti socialinę, psichologinę, psichoterapinę pagalbą, sielovadą, taip pat pagalbą įveikiant priklausomybes nuo psichoaktyviųjų medžiagų, lošimų ir kt.
Šeimų įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinės paslaugos	Įvairius šeimos gyvenime reikalingus įgūdžius, nuostatas ugdatys grupių užsiėmimai, šeimų klubų veikla, mokymai šeimos finansų planavimo ir valdymo srityje, šeimų stovyklų organizavimas, neformalios pagalbos, savanorystės skatinimas ir kt.
Mediacijos paslaugos	Paslaugos, teikiamos neteisminiam civilinių ginčų taikinamajam tarpininkavimui, siekiant taikaus ginčų, tarpusavio konfliktų sprendimo
Vaikų priežiūros paslaugos	Valandinės vaiko priežiūros paslaugos, kurios gali būti teikiamos ne ilgiau kaip 4 val. per dieną visiems tėvams (tėviams, globėjams), auginantiems vaikus (įvaikius, globotinius) nuo trejų metų amžiaus iki kol vaikas pradės lankyti bendrojo lavinimo įstaigą. Vaikų priežiūros paslaugos teikiamos paslaugų teikėjo numatytose tam tinkamose patalpose nuo 6 iki 22 val.
Pavėžėjimo paslauga	Asmenims, dalyvaujantiems Veiksmų plano 25.1.1–25.1.5 papunkčiuose nurodytose veiklose, jei nėra pakankamų galimybių naudotis viešuoju transportu (viešojo transporto visai nėra arba yra jis neužtikrina, kad paslaugų gavėjas laiku atvyktų į paslaugų teikimo vietą ir dėl to jam negali būti suteiktos paslaugos numatyta apimtimi) ar asmeniniu transportu

Šaltinis: Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų planas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu, 2016

Dokumente (Kompleksiškai teikiamų..., 2016) teigiama, kad savivaldybės ir nevyriausybinės organizacijos stokoja žinių apie partnerių teikiamas paslaugas, kvalifikacijos, reikalingos tinkamai teikti paslaugas; pastebimas kvalifikuotų specialistų trūkumas, ypač regionuose, todėl paslaugos dažnai teikiamos fragmentiškai, jų poveikis yra nereikšmingas, nepakankamai racionaliai naudojamos šioms paslaugoms teikti skiriamos lėšos“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Minėtame Veiksmų plane (2016) taip pat atkreipiamas dėmesys į nevyriausybinių organizacijų vaidmenį kompleksinės pagalbos teikime - teigiama, kad „šeimos, bendradarbiaudamos su nevyriausybiniomis organizacijomis, imasi iniciatyvos teikti lanksčias vaikų priežiūros paslaugas: prižiūrimos nedidelės vaikų grupės vieno iš tėvų namuose, bendruomenių centruose, nevyriausybiniuose organizacijose“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016) Minėtame Veiksmų plane taip pat (2016) pažymima, kad projekto partneriais gali būti „...viešieji ir privatieji juridiniai asmenys, fiziniai asmenys, vykdančys ūkinę komercinę veiklą, nevyriausybines organizacijas“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Pabrėžiama, kad kiekviena savivaldybė pagal savo poreikius gali pasirinkti, kokios paslaugos bus teikiamos jos teritorijoje. Pažymėtina, kad minėtame plane (2016) įtvirtinta sąvoka

„bendruomeniniai šeimos namai“, kuri apibrėžiama, kaip „savivaldybės teritorijoje veikianti savivaldybės įstaiga ar nevyriausybinė organizacija, kuri koordinuoja, organizuoja ir užtikrina <...> nurodytų paslaugų teikimą šeimoms, teikia informaciją apie visas savivaldybės teritorijoje teikiamas paslaugas šeimai, tarpininkauja tarp paslaugų teikėjų ir gavėjų“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Taigi, savivaldybės įstaiga ar nevyriausybinė organizacija, kuri vykdo paslaugų koordinavimą ir organizavimą, yra vadinama Bendruomeniniais šeimos namais. Akcentuojama, kad būtent į juos turėtų kreiptis savivaldybės gyventojai, norėdami gauti kompleksiškai teikiamas paslaugas. Magistro darbo autorės nuomone, įgyvendinant minėtą Veiksmų planą, svarbu ir tai, kad paslaugos planuojamos teikti vieno langelio principu: gyventojui, kuris kreipsis į Bendruomeninius šeimos namus, bus suteikta plati informacija apie paslaugas, kurias jis gali gauti tos savivaldybės teritorijoje. Tikėtina, kad daugeliu atveju projekto partneriais, atliekančiais Bendruomeninių šeimos namų funkciją, galės tapti VDC.

Pažymėtina, kad SADM aktyviai viešina naująjį projektą: skelbia internete, rengia konferencijas (Rūpestis dėl ateities visuomenės: demografija ir šeimos politika Baltijos ir Vidurio Europos šalyse, 2018). Minėtoje konferencijoje nuosekliai planuojamas paslaugas šeimai įvardijamos kaip viena iš svarbių demografinės padėties gerinimo prielaidų ir teigiama, kad „pagalbos šeimai priemonės turi būti kompleksinės, todėl svarbu sudaryti sąlygas šeimos nariams derinti profesinę veiklą ir šeimos pareigas, gerinti paslaugų šeimoms ir vaikams kokybę ir prieinamumą, plėtoti finansines paskatas ir būsto pasirinkimo galimybes šeimoms, auginančioms vaikus“ (Rūpestis dėl..., 2018). SADM Ryšių su visuomene pranešime (Paslaugos šeimai ir lankstūs darbo santykiai – demografinė padėčiai gerinti, 2018) pabrėžiama, kad SADM „inicijavo Kompleksinių paslaugų šeimai projektą, dėl kurio įgyvendinimo jau pasirašytos sutartys su beveik 50 savivaldybių“ (Paslaugos šeimai..., 2018). Minėtame pranešime pažymima, kad „projektą vykdytojams skiriama lėšų rengti *pozityviosios tėvystės mokymus, teikti psichosocialinę pagalbą, šeimos įgūdžių ugdymo, mediacijos, vaikų priežiūros paslaugas*“ ir „skiriamos lėšos per 290 VDC veiklai“ (Paslaugos šeimai..., 2018).

Magistro darbo autorės nuomone, analizuojant kompleksinės pagalbos šeimai teikimo priemones ir įgyvendinimą, atsiranda būtinybė paminėti LR šeimos stiprinimo įstatymą (2017). Minėtas įstatymas įteisina sąvoką *Bazinis paslaugų šeimai paketas*, kuri aiškinama kaip „šeimai teikiamų psichosocialinių, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo, vaikų priežiūros ir ugdymo, sveikatos, švietimo, sociokultūrinių paslaugų, užtikrinančių būtinąją pagalbą, skirtą šeimos gebėjimams savarankiškai spręsti išylančias problemas stiprinti ir sudaryti galimybes kurti saugią, sveiką ir darnią aplinką savo šeimoje, rinkinys“ (LR šeimos stiprinimo įstatymas, 2017). Minėtu įstatymu numatomos šeimos stiprinimo priemonės, tokios

kaip galimybė „šeimoms gauti būtiną kompleksinę pagalbą, siekiant stiprinti šeimos gebėjimus savarankiškai spręsti savo socialines problemas, motyvaciją kurti saugią, sveiką ir darnią aplinką savo šeimoje“ (LR šeimos stiprinimo įstatymas, 2017). Pažymėtina, kad „ypač daug dėmesio skiriama šeimoms, kuriose yra negalią turinčių šeimos narių ar specialiųjų poreikių turinčių vaikų, – joms užtikrinama tarpinstitucinė parama ir pagalba auginant vaikus bei reikiamos paslaugos šeimos nariams, turintiems negalią, prižiūrėti“ (LR šeimos stiprinimo įstatymas, 2017). Įstatymu taip pat numatoma galimybė „socialinius sunkumus patiriančioms šeimoms ir vienišioms tėvams kompleksinę pagalbą gauti kuo arčiau jų gyvenamosios vietos tam, kad būtų sudarytos sąlygos šeimos nariams įveikti socialinius sunkumus, derinti šeimos ir darbo įsipareigojimus, sąmoningai priimti atsakomybę už sprendimus ir savo gyvenimo kūrimą. Paslaugos teikiamos siekiant jų nedubliuoti ir neperimti šeimos vykdomų funkcijų“ (LR šeimos stiprinimo įstatymas, 2017). Pastebima, kad paslaugų teikimas numatomas įvairioms žmonių grupėms - nuo dar tik planuojančiųjų susilaukti vaikų, jaunų, iki auginančių neįgalius vaikus tėvų, prižiūrinčiųjų senyvo amžiaus artimuosius ir kt. Reikia paminėti, kad paslaugų paketas apima socialinės pagalbos, įskaitant atokvėpio, asmeninio asistento paslaugas, pagalbą krizinėse situacijose, sveikatos, ugdymo, kultūros paslaugas. Svarbu tai, kad nemažas dėmesys skiriamas prevencinėms priemonėms, tokioms kaip *vaikų dienos centrų paslaugos*, pozityvios tėvystės mokymai, priklausomybių konsultantų paslaugos, smurto artimoje aplinkoje prevencija ir kt.

Magistro darbo autorė mano, kad taip pat paminėtinos ir Savivaldybės bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo rekomendacijos (2018), kuriose pažymima, kad minėtų rekomendacijų tikslas - „užtikrinti efektyvų socialinės rizikos prevencijos priemonių <...>, taip pat kompleksinės pagalbos ir koordinuotai teikiamų švietimo pagalbos, socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų bei psichologinės, teisėsaugos pagalbos <...> teikimą šeimoms savivaldybėse, siekiant stiprinti šeimų gebėjimus, galimybes rūpintis vaikais ir taip užtikrinti kokybišką šeimų funkcionavimą, būtiną jų gerovę“ (Savivaldybės bendro..., 2018). Minėtose rekomendacijose pažymimas savivaldybių vaidmuo teikiant pagalbą šeimoms ir teigiama, kad „savivaldybės, organizuodamos ir koordinuodamos bendrą darbą su šeimomis, telkia socialinių paslaugų, švietimo, sveikatos priežiūros įstaigas, teisėsaugos institucijas, seniūnijas, bendruomenines organizacijas, nevyriausybinės organizacijas ir kitas su šeimomis dirbančias įstaigas bei organizacijas, šeimų organizacijas, skatina vietos bendruomenių tarybų, savivaldybių šeimų tarybų veiklą, neformalius šeimų judėjimus, planuodamos ir teikdamos pagalbą šeimoms“ (Savivaldybės bendro..., 2018).

Be anksčiau išvardintų Lietuvoje veikiančių teisės aktų, reikia paminėti ir *LR atvejo vadybos tvarkos aprašą* (2018). Minėtame apraše pažymima, kad „atvejo vadyba gali būti

taikoma nenustačius grėsmės vaikui lygio, bet *esant poreikiui vaikui ir šeimai gauti kompleksinę pagalbą*“ (LR Atvejo vadybos tvarkos aprašas, 2018). Akcentuojama, kad „atvejo vadybą gali inicijuoti savivaldybės administracija, seniūnija, socialinių paslaugų įstaiga, kitos pagalbą vaikams ir šeimoms teikiančios įstaigos ar kita įstaiga, organizacija“ (LR atvejo vadybos tvarkos aprašas, 2018). Taigi, minėtas dokumentas taip pat reglamentuoja kompleksinės pagalbos teikimą šeimai.

Be minėtų kompleksinės pagalbos priemonių, Lietuvoje įgyvendinamas LR socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu patvirtintas Vaiko gerovės 2016–2018 metų veiksmų planas (2016), kuriuo teikiamos kompleksinės paslaugos šeimai ir vaikams, minėtų paslaugų teikimo tęstinumas numatytas ir Vaiko gerovės 2019–2021 metų veiksmų plane (2018), įgyvendinami įvairūs kompleksinių paslaugų teikimo šeimai projektai, pvz., ES finansuojami (2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų..., 2014) ir kt., kurių esmė - *kompleksinės pagalbos teikimas šeimoms, siekiant didinti socialinę įtrauktį bei kovoti su skurdu*“ (2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų..., 2014) ir kt.

Paminėtina, kad kompleksinės pagalbos teikimą šeimai reglamentuoja ir LR socialinių paslaugų įstatymas (2006), tačiau, magistro darbo autorės nuomone, minėtas įstatymas mokslininkų išanalizuotas, todėl šiame magistro darbe jį išsamiau analizuoti nėra būtinybės; taip pat paminėtina, kad kompleksinę pagalbą iš dalies reglamentuoja ir LR Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas (1996), bet minėtame įstatyme kompleksinė pagalba labiau reglamentuojama vaiko teisių apsaugos aspektu.

Apibendrinant pažymėtina, kad kompleksinės pagalbos teikimo šeimai reglamentavimui Lietuvoje priimta daug teisės aktų (įstatymai, įsakymai, tvarkos aprašai, veiksmų planai, projektai ir kt.), tačiau reikia konstatuoti, kad aktyvaus dėmesio kompleksinių paslaugų teikimo šeimai srityje valstybiniu lygmeniu iš esmės sulaukta tik nuo 2016 m. Akcentuotina, kad LR Vyriausybės finansuojamų projektų partneriais skatinami tapti VDC. Siekiant išsiaiškinti kompleksinės pagalbos teikimo šeimai aspektus VDC, kitame magistro darbo antrosios dalies skyriuje aptariama, kokias funkcijas ir veiklą Lietuvoje atlieka VDC

### **2.3. Vaikų dienos centrų funkcijos Lietuvoje**

VDC galima apibrėžti, kad tai – viešasis juridinis asmuo (ar jo padalinys) <...>, teikiantis dienos socialinės priežiūros ir ugdymo paslaugas (Vaikų dienos centrų veiklos rekomendacijos, 2015 ). Lietuvoje, atsižvelgiant į finansavimo pobūdį, egzistuoja dvi VDC formos - valstybinio sektoriaus ir NVO (Vaikų dienos centrų veiklos..., 2015). Minėtose rekomendacijose (2015) išskirtinos pagrindinės VDC funkcijos (2 lentelė):



## 2 lentelė. VDC funkcijos

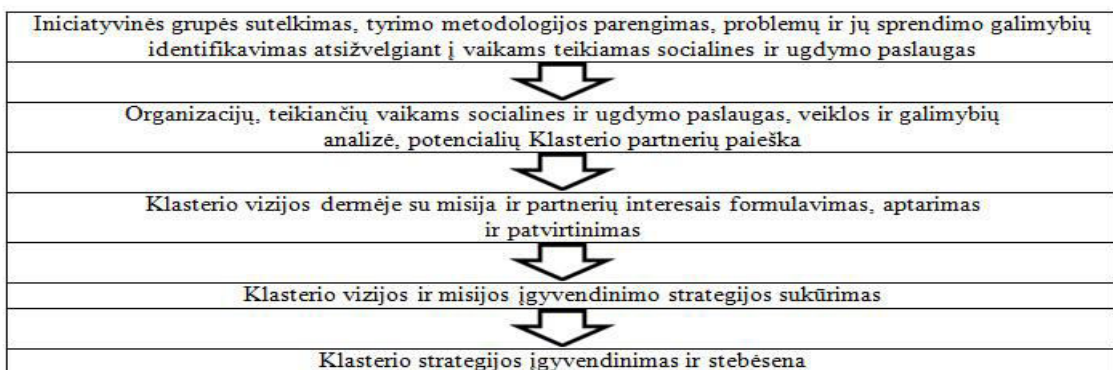
VDC funkcijos
Teikia socialinių ir gyvenimo įgūdžių ugdymo, sociokultūrinės ir kitas su vaiko ugdymu, jo teisių apsauga, integracija į šeimą, visuomenę susijusias paslaugas (socialinių, higienos įpročių formavimas, pagalba ruošiant pamokas ir kt.)
Teikia informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo paslaugas
Organizuoja nemokamą centrą lankančių vaikų maitinimą
Teikia socialinės ir psichologinės ar krizių įveikimo pagalbos paslaugas, organizuoja laisvalaikio užimtumą
Plėtoja ir palaiko nuolatinius ryšius su savo veiklos teritorijoje veikiančiomis mokyklomis, policija, nevyriausybinėmis organizacijomis, savivaldybės ir gyvenamosios vietos bendruomenėmis, religinėmis bendruomenėmis ir bendrijomis ir su vaiko teisių apsauga susijusiomis bei pagalbą vaikams, šeimai teikiančiomis institucijomis ir įstaigomis – savivaldybės administracijos vaiko teisių apsaugos, socialinės paramos skyriais, seniūnijomis
Patalpose, kuriose teikiamos paslaugos ir vykdomos veiklos, užtikrina viešosios tvarkos, darbų saugos, higienos normų ir priešgaisrinės saugos reikalavimų laikymąsi
Viešai skelbia visuomenei informaciją apie centro misiją ir viziją, darbo formą, tikslus, uždavinius, jų įgyvendinimo priemones ir teikiamas paslaugas

Šaltinis: Vaikų dienos centrų veiklos rekomendacijos patvirtintos Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro, 2015

Remiantis 2 lentelės duomenimis teigtina, kad VDC specialistai teikia pagalbą vaikams ir šeimoms: organizuoja vaikų laisvalaikį bei maitinimą, padeda silpniau besimokantiems vaikams, organizuodami pamokų ruošą, stebi vaikus, kad galėtų individualią pagalbą orientuoti į konkrečius vaiko poreikius, parenka šeimoms tinkančias paramos priemones, bendrauja su mokyklomis, tarpininkauja, kad būtų suteikiama reikiama pagalba ir t. t. Atkreiptinas dėmesys, kad VDC kaip partneriai dalyvauja projektinėse veiklose, pvz., „Kompleksiškai teikiamos paslaugos šeimoms savivaldybėje (2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų..., 2014)“ ir kt.

Magistro darbo autorė domėjosi, kokias VDC funkcijas išskiria Lietuvos mokslininkai ir išsiaiškino, kad Railienė ir Gudžinskienė (2012), tyrę VDC darbuotojų požiūrį į socialinių įgūdžių ir karjeros kompetencijų ugdymą vaikų dienos centre pažymi, kad VDC atlieka keletą funkcijų, tarp jų ir „kompensacinę (savęs) vystymosi funkciją“ (Railienė, Gudžinskienė, 2012, p. 93), taip pat konstatuoja, kad „vaikų dienos centrų specialistai teikia ypatingą dėmesį į šių socialinių įgūdžių ugdymą: sugebėjimą išreikšti / kontroliuoti jausmus ir emocijas; bendravimą ir bendradarbiavimą, identifikavimą ir pripažinimą <...>; problemų sprendimą ir sprendimų priėmimą <...>; kūrybiškumą ir kritinį mąstymą“ (Railienė, Gudžinskienė, 2012, p. 93). Minėtos mokslininkės pabrėžia, kad „vaikų dienos“ centrų specialistai dirba „čia ir dabar“ (Railienė, Gudžinskienė, 2012, p. 93). Indrašienė ir Šlapelienė (2007) ištyrė vaikų požiūrį į jų lankomus VDC ir nustatė, kad vaikams lankyti minėtus centrus patinka bei išskyrė šias pagrindines VDC veiklos sritis: vaikų maitinimas, jų popamokinis užimtumas bei ugdymas, socialinių įgūdžių formavimas (*užimtumo, ugdymo, socialinių paslaugų teikimo vaikams funkcijos*). Pivorienė ir Abeciūnaitė (2010), tyrę individualaus ir grupinio socialinio darbo metodų derinimą dirbant su vaikais iš rizikos šeimų vaikų dienos centruose nustatė, kad

„esant poreikiui efektyvinti socialinį darbą su socialinės rizikos šeimomis (nuo 2018-07-01 - socialinę riziką patiriančiomis šeimomis) ir jose augančiais vaikais, svarbiausi tampa tikslingai taikomi darbo metodai, galintys visapusiškai atliepti tikslinės grupės poreikius“ (Pivorienė, Abeciūnaitė, 2010, p. 40). Minėtos mokslininkės pabrėžia, kad „šių metodų derinys atskleidžia žmogaus kaip egzistencinės būtybės asmeninę ir socialinę dimensijas, kurių dėka vaikas gali ugdytis kaip socialinio veiksmo dalyvis ir kaip individuali asmenybė“ (Pivorienė, Abeciūnaitė, 2010, p. 40) (*tikslinės grupės poreikių patenkinimo funkcija*). Grudulaitė (2016) tyrė socialinio darbuotojo autoriteto kritiško vertinimo svarbą VDC ir atskleidė, kad vaikai vertina ne tik santykius su socialiniu darbuotoju, bet ir jo žinias, gebėjimą mokyti. Mokslininkė teigia, kad vaikai vertina ir bendradarbiavimo su savo tėvais svarbą (*bendravimo, tarpusavio santykių gerinimo funkcija*). Trumpauskaitė (2016) teigia kad VDC skatina tėvų įsitraukimą į socialinę edukacinę veiklą, vykdant pozityvios tėvystės, darbinių įgūdžių ugdymą, tėvų informavimą ir konsultavimą ir pabrėžia, kad VDC aktyviai bendradarbiauja su kitomis institucijomis, kuria ir palaiko socialinės partnerystės tinklą. (*tėvų įtraukimo į bendrą veiklą funkcija, tarpinstitucinio bendradarbiavimo funkcija*). Novatorišką VDC perspektyvą demonstruoja Targamadžė (2017). Mokslininkė išvelgia Socioedukacinį klasterį kaip VDC veiklos dekompozicijos galimybę, nes mano, kad VDC teikiamos socialinės ir ugdymo paslaugos vaikams, kurių veiksmingumas, pasak mokslininkės, diskutuotinas. VDC veiklos tobulinimui Targamadžė (2017) siūlo sukurti Socioedukacinį klasterį, kuris taptų VDC teikiamų paslaugų kokybės gerinimo ir plėtotės priemone. Mokslininkė teigia, kad „socioedukacinis klasteris yra inovatyvi veikla, susijusi su nauju dariniu, grindžiamu partneriška tarpinstitucine sąveika, siekiant bendro tikslo“ (Targamadžė, 2017, p. 11) ir siūlo klasterio sukūrimui pasinaudoti logine schema (2 pav.).



**2 pav.** Klasterio sukūrimo loginė schema

Šaltinis: sudaryta pagal: Targamadžė, 2017, p. 11

Socioedukacinio klasterio kūrimas ir veikla, pasak Targamadžės (2017), „tai dinaminis procesas, kuriame dalyvauja partneriai, susijungiantys bendrai veiklai“ (Targamadžė, 2017, p.

11). Targamadžės (2017) nuomone, minėto klasterio sukūrimas leistų pažvelgti į VDC veiklą inovatyviai, priskiriant jam *tarpinstitucinės partnerystės vystymo* funkciją. Masiliauskienė ir Griškutė (2010) tyrė VDC teikiamos pagalbos socialinės rizikos šeimų vaikams raiškos kontekstus ir nustatė, kad „svarbiausią vaidmenį vaiko asmenybės socialinei kultūrinei raidai turi šeima, nes joje susipažįstama su socialiniais vaidmenimis, įgyjama būtinų žinių, mokėjimų, lengvinančių vaiko pozityvią socialinę adaptaciją visuomenėje“ (Masiliauskienė, Griškutė, 2010, p. 138). Mokslininkės teigia, kad pagrindinė VDC funkcija – „teikti dieninę vaikų priežiūrą ir realizuoti papildomą paslaugų spektrą, sukurtą taip, kad būtų patenkinti esminiai vaiko asmenybės poreikiai, kurių negeba tenkinti vaiko šeima, o kartu siekiama remti šeimą, gerinant tėvystės ir motinystės įgūdžius jų pačių namuose ir dienos centre“ (Masiliauskienė, Griškutė, 2010, p. 146). Masiliauskienės ir Griškutės (2010) tyrimas atskleidžia, kad „socialinės rizikos šeimų (nuo 2018-07-01 – socialinę riziką patiriančių šeimų) vaikams prasmingą VDC teikiamą kompleksinę pagalbą galima apibūdinti edukaciniu, sociokultūriniu ir materialiniu kontekstais“ (Masiliauskienė, Griškutė, 2010, p. 153) (*kompleksinės pagalbos teikimo šeimai funkcija*).

Apibendrinant VDC funkcijas Lietuvoje galima konstatuoti, kad VDC be funkcijų, kurios numatytos Vaikų dienos centrų veiklos rekomendacijose (2015) - sociokultūrinių paslaugų teikimas, gyvenimo įgūdžių ugdymas, informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir kt. - mokslininkai atskleidžia kiek kitokias VDC funkcijas, kaip *kompensacinę (savęs) vystymosi funkciją* (Railienė, Gudžinskienė, 2012); *tikslinės grupės poreikių patenkinimo funkciją* (Pivorienė, Abeciūnaitė, 2010); *bendravimo, tarpusavio santykių gerinimo funkciją* (Grudulaitė, 2016); *tėvų įtraukimo į bendrą veiklą funkcija*, *tarpinstitucinio bendradarbiavimo skatinimo funkciją* (Trumpauskaitė, 2016); *tarpinstitucinės partnerystės vystymo funkciją* (Targamadžė, 2017); *kompleksinės pagalbos teikimo šeimai funkciją* (Masiliauskienė, Griškutė, 2010). Taigi pastebima, kad viena iš galimų VDC funkcijų – kompleksinės pagalbos teikimas šeimai.

Apibendrinant kompleksinės pagalbos teikimą šeimai vaikų dienos centruose užsienyje ir Lietuvoje galima konstatuoti, kad Vakarų Europos šalyse (Vokietija, Švedija), VDC funkcijas atliekančių organizacijų teikiamos paslaugos orientuotos į kompleksinių paslaugų teikimą šeimoms, minėtose šalyse puikiai išvystytas tarpinstitucinis bendradarbiavimas, kuris yra neatsiejama kompleksinės pagalbos teikimo šeimai dalis, VDC funkcijas atliekančios organizacijos išsidėsčiusios arti potencialių paslaugų gavėjų, taip garantuojant paslaugų prieinamumą. Rytų Europos šalyse (Latvijos pavyzdys) VDC veikla iš dalies apsiriboja popamokinio užimtumo, vaikų maitinimo ir labdaros teikimo paslaugomis. Pastebima, kad Latvijoje VDC koncentracija nedidelė, neužtikrinamas finansavimas, todėl negali būti

užtikrintas paslaugų prieinamumas. Galima teigti, kad, bendrąja prasme, Lietuvoje VDC – įstaiga, teikianti dienos socialinės priežiūros ir ugdymo paslaugas vaikams ir jų tėvams. VDC teikiamos paslaugos yra popamokinis užimtumas, vaikų maitinimas, mokymai tėvams, materialinės paramos teikimas ir kt. Reikia pažymėti, kad Lietuvoje valstybiniu lygmeniu tik nuo 2016 metų imta akcentuoti kompleksinių paslaugų šeimoms teikimo būtinybę. Minėtas paslaugas, finansuojant projektines veiklas, siūloma organizuoti siūloma VDC, tad vis dažniau VDC veiklų sąrašė turėtų atsirasti kompleksinės pagalbos teikimas šeimai.

Taigi, atskleidus kompleksinės pagalbos teikimo teorinius aspektus bei aptarus kompleksinės pagalbos teikimą šeimai ir priemones vaikų dienos centruose užsienyje ir Lietuvoje, išsiaiškinta, kad vienu iš kompleksinės pagalbos šeimai teikėjų galėtų būti vaikų dienos centrai (VDC), o viena iš VDC funkcijų gali būti kompleksinės pagalbos teikimas šeimai. Siekiant atskleisti kompleksinės pagalbos teikimą šeimai vaikų dienos centruose socialinio darbo aspektu, nuspręsta atlikti *kompleksinės pagalbos teikimo šeimai vaikų dienos centruose socialinio darbo aspektu empirinį tyrimą*.

### 3. KOMPLEKSNĖS PAGALBOS TEIKIMO ŠEIMAI VAIKŲ DIENOS CENTRUOSE SOCIALINIO DARBO ASPEKTU EMPIRINIS TYRIMAS

Šioje magistro darbo dalyje pateikiami empirinio tyrimo metodai ir organizavimas bei empirinio tyrimo rezultatų analizė.

#### 3.1. Empirinio tyrimo metodai ir organizavimas

**Tyrimo metodologinis pagrindimas.** Pasak Kardelio (2002), bet kurį mokslinį tyrimą būtina metodologiškai pagrįsti. Kaip teigia Gintalas (2011), metodologija suprantama kaip mokslas, teoriškai pagrindžiantis ir aprašantis metodus, taikomus tam tikroje mokslo sferoje. Atliekant mokslinį tyrimą, pasak Kardelio (2002), būtina suprasti, kuo būtent pagrįstas kurio nors metodo pasirinkimas. Siekiant ištirti kompleksinės pagalbos teikimą šeimai vaikų dienos centruose socialinio darbo aspektu, pasirinktas anketinės apklausos metodas. Anot Kardelio (2002), socialiniuose moksluose apklausa yra plačiai paplitęs tyrimo metodas. Cohen ir Manion (1989) nuomone, tinkamai anketai būdingos tokios pat geros savybės, kaip ir geram įstatymui - aiškumas, nedviprasmiškumas, patikimumas. Kardelio (2002) nuomone, anketa turi skatinti respondento norą bendradarbiauti, kuo teisingiau atsakinėti. Kaip teigia Bitinas (2006), anketa yra skirta heterogeninių duomenų rinkimui, nes kiekvienas jos klausimas nusako tam tikrą tiriamos problemos aspektą. Merkio (1995) manymu, šiuo metodu tiriamos nuostatos, nuomonės bei žinios. Taigi, atsižvelgiant į minėtas savybes, tyrimui pasirinkta anketa, kaip mokslinio tyrimo metodas, leidžiantis efektyviausiai ištirti kompleksinės pagalbos teikimą šeimai vaikų dienos centruose socialinio darbo aspektu.

**Tyrimo tikslas:** atskleisti kompleksinės pagalbos teikimą šeimai vaikų dienos centruose socialinio darbo aspektu.

**Tiriamieji** – socialiniai darbuotojai, dirbantys VDC.

**Tyrimo imtis.** Siekiant, kad imties dydis būtų reprezentatyvus, iš populiacijos atsitiktinai parenkamas reikiamas tiriamosios grupės narių skaičius, t. y., tiek, kiek buvo numatyta pritaikius formulę. Imties dydis ( $n$ ) apskaičiuojamas pagal supaprastintą imties skaičiavimo formulę (Yamane, 1967)  $n = \frac{N}{1+Ne^2}$  kur  $N$  – generalinė aibė,  $e$  – paklaida. Tyrime naudojamas tikimybinis (paprastasis atsitiktinis) tiriamųjų grupės parinkimo būdas (Kardelis, 2002), apklausiant socialinius darbuotojus, dirbančius VDC visoje Lietuvoje. Magistro darbo autorės nuomone, populiacijos sąrašų laikytinas sąrašas VDC, veikiančių mažiausiai vienerius metus, gautas iš SADM (<https://socmin.lrv.lt/>). SADM pateiktais

duomenimis, 2017 m. pabaigoje Lietuvoje veikė 291 VDC, kuriems skirtas finansavimas ir kurių projektai SADM buvo administruoti. Pritaikius minėtą formulę, apskaičiuotas imties dydis:  $n = \frac{291}{1+291 \times 0,05^2} \approx 168$ , taigi generalinė aibė ( $N = 291$ ,  $n = 168$ ). Siekiant apklausti minėtų VDC socialinius darbuotojus, į 168 VDC elektroniniu paštu buvo išsiųsti laiškai su nuoroda į anketą, tikintis apklausti mažiausiai po vieną socialinį darbuotoją iš kiekvieno minėto VDC. Pasibaigus nustatytam terminui išsiaiškinta, kad gauta 101 anketa su atsakymais į pateiktus klausimus, taigi galutinis imties dydis  $n = 101$ .

**Tyrimo organizavimas.** Tyrimas buvo vykdomas elektroniniu būdu, nes VDC yra išsidėstę visoje Lietuvos teritorijoje (2 priedas), tad vykti apklausti tyrimo dalyvių į kiekvieną VDC būtų neadekvatu laiko atžvilgiu. Iš SADM (<https://socmin.lrv.lt/>) buvo gautas iki 2018 m. pradžios Lietuvoje veikiančių VDC sąrašas su elektroninių paštų adresais, kuriais buvo išsiųsti prašymai užpildyti anketą, publikuojamą internetinėje apklausų sistemoje [www.apklausa.lt](http://www.apklausa.lt). Pateikiant apklausą, VDC socialiniams darbuotojams buvo pristatytas tyrimo tikslas, pateiktos instrukcijos dėl anketos pildymo, apklausos vykdymo laikotarpis, pabrėžta, kad anketa yra anoniminė, todėl negali daryti poveikio jų profesinei ar asmeninei veiklai. VDC socialiniams darbuotojams, nesutikusiems dalyvauti tyrime, nuoroda į anketą pakartotinai siunčiama nebuvo. Respondentams buvo pateikti tyrėjos kontaktiniai duomenys, jei būtų išreikštas noras susipažinti su apibendrintais tyrimo rezultatais. Tyrimas buvo organizuojamas šiais etapais: *analizuojama su darbo tema susijusi problema; apibrėžiama tyrimo imtis ir sudaromas tyrimo instrumentas (anketa); vykdomas tyrimas (elektroniniu būdu, 2019.01.15 – 2019.03.01 įskaitytinai); apdorojami bei analizuojami gauti tyrimo duomenys (programos Windows Microsoft Excel, Windows Microsoft Word ir SPSS 20.0.).*

**Empirinių duomenų rinkimo instrumentas** – anketa. Anketą sudaro 24 klausimai (1 priedas): 22 anketos klausimai yra uždaro tipo; 2 anketos klausimai yra atviro tipo; 2 anketos klausimai yra kombinuoto tipo, t. y., uždaros ir atviros formos klausimai. 5 anketos klausimai sudaryti naudojant nominalinę skalę; 17 klausimų – naudojant ranginę skalę. Pagal klausimų pateikimo formą Kardelis (2002) pateikia šiuos tipizavimo atvejus: atviri, kombinuoti ir uždari. Kardelis (2002) išskiria šiuos uždaro tipo klausimų pranašumus: *kai yra alternatyvų, lengviau pasirinkti; tyrėjui nereikia klasifikuoti atsakymų, o tai padeda išvengti subjektyvumo; lengviau kiekybiškai apdoroti duomenis; lengviau lyginti, gretinti; didesnis indikatorius patikimumas.* Kardelio (2002) nuomone, kombinuoti klausimai, t. y. ir uždaros, ir atviros formos klausimai naudojami, kai baigus uždaros formos klausimą, paliekama vietos tiriamajam išsakyti savą nuomonę. Minėti klausimai, pasak Kardelio (2002), *leidžia respondentui pasakyti tai, ko dėl uždaro klausimo ribotumo jis negalėjo padaryti.* Atviri klausimai, kaip teigia Kardelis (2002), vertinami kaip individualesni, visapusiškesni, labiau

apgalvoti. Tačiau pagrindinis jų *trūkumas tas, kad juos sunku suklasifikuoti, kiekybiškai įvertinti*. Minėtos klausimų ypatybės nulėmė magistro darbo autorės pasirinkimą, parengiant anketos klausimyną. Nominalinė skalė, anot Kardelio (2002), tai objektyvių duomenų apie respondentą nustatymas. Šiame magistro darbe, naudojant minėtą skalę, įvertinamas amžius, lytis, išsilavinimas, darbinės veiklos patirtis ir kiti kokybiniai rodikliai (demografinė anketos dalis). Ranginė skalė, pasak Kardelio (2002) - bene dažniausias duomenų grupavimo būdas, kur visi atsakymai eina griežtai didėjančia ar mažėjančia tvarka. Minėta skalė magistro darbe naudojama siekiant išsiaiškinti, kaip VDC darbuotojai supranta kompleksinės pagalbos teikimą šeimai ir pan., kuomet tiriamojo prašoma kiekvienam teiginiui pasirinkti vieną atsakymo variantą. Derėtų paminėti, kad socialiniuose tyrimuose Likerto skalės naudojamos gana dažnai (Kardelis, 2002). Reikia pažymėti, kad empirinio duomenų rinkimo instrumento (anketos) klausimai magistro darbe suskirstyti į blokus. Pirmąjį bloką sudaro bendrojo pobūdžio klausimai, susiję su kompleksinės pagalbos teikimu VDC (1 - 9). Juo siekiama išsiaiškinti, kaip VDC dirbantys socialiniai darbuotojai supranta kompleksinę pagalbą, jos teikimą, organizavimą, tarpinstitucinio bendradarbiavimo reikšmę teikiant minėtąją pagalbą, organizacinių veiksnių svarbą. Taip pat respondentų buvo klausama apie paslaugų reikalingumą bei dažnumą, VDC veiklos tikslus, kompleksinės pagalbos reikšmę atstatant socialinės rizikos veiksnius patiriančios šeimos funkcionavimą ir kt. (Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016 – 2020 m. veiksmų planas, 2016; Kuzmickienė, 2003; Rimdeikienė, Čiuberkienė, 2005; Petrauskienė, 2011; Ališauskienė, 2005; Schlevogt, 2016; Abrahamsson ir kt., 2009; Railienė, Gudžinskienė, 2012; Pivorienė, Abeciūnaitė, 2010; Grudulaitė, 2016; Trumpauskaitė, 2016; Targamadzė, 2017; Masiliauskienė, Griškutė, 2010). Antrasis blokas apima kompleksinės pagalbos teikimą šeimoms respondentų VDC (10 – 19). Pateikiant minėtojo bloko klausimus siekta išsiaiškinti, kokiais būdais VDC darbuotojai sužino apie kompleksinės pagalbos poreikį, kokios kompleksinės pagalbos šeimai priemonės ir kaip dažnai teikiamos VDC, kiek procentų šeimų pasinaudoja kompleksinės pagalbos paslaugomis, kokiuose kompleksinės pagalbos teikimo projektuose dalyvauja VDC, kaip kompleksinę pagalbą priima šeimos, kurioms ji teikiama, taip pat respondentų prašoma pateikti siūlymus, kurie pagerintų kompleksinės pagalbos teikimą šeimoms bei klausama, su kokiais sunkumais susiduriama, teikiant minėtąją pagalbą (Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų planas, 2016; 2014–2020 metų ES fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 08.4.1-ESFA-V-416 priemonė „Kompleksinės paslaugos šeimai“, 2014; Dobelniece ir kt., 2015; Kovaitė, 2016). Trečiąjį bloką sudaro demografinio pobūdžio klausimai (20 – 24), kuriais siekta išsiaiškinti respondentų lytį, amžių, darbo VDC patirtį, VDC tipą pagal sektorius ir vietovę.

**Tyrimo patikimumas ir tinkamumas.** Kardelis (2002) teigia, kad metodo validumas – tai jo tinkamumas arba, kitaip tariant, jis užtikrina, jog matuojama būtent tai, ką norima matuoti (Kardelis, 2002, p. 15). Tyrimu buvo siekta išsiaiškinti VDC socialinių darbuotojų požiūrį apie kompleksinės pagalbos teikimą šeimai VDC, kas, magistro darbo autorės nuomone, ir buvo padaryta. Iškilus abejonėms dėl tyrimo patikimumo, prieinamiausias būdas būtų pakartotinė tų pačių respondentų apklausa, atliekant palyginamuosius tyrimus. Tačiau magistro darbo autorė mano, kad atliktas tyrimas yra tinkamas, nes nebuvo pagrindo abejoti, ar respondentai sako tiesą.

**Tyrimo duomenų analizės metodai.** Duomenys buvo apdorojami Windows Microsoft Excel, Windows Microsoft Word ir SPSS 20.0 programomis. Naudojantis SPSS programa buvo įvertinti statistiniai ryšiai tarp šių požymių: VDC socialinių darbuotojų nuomonės apie šeimų kompleksinės pagalbos priėmimą ir kompleksinės pagalbos teikimo ir organizavimo; VDC socialinių darbuotojų nuomonės apie šeimų kompleksinės pagalbos priėmimą ir VDC sau keliamų veiklos tikslų; VDC socialinių darbuotojų nuomonės apie šeimų kompleksinės pagalbos priėmimą ir kompleksiskai teikiamų paslaugų tinkamumo spręsti šeimoms išskylančias problemas; tarp miesto ir kaimo VDC ir VDC teikiamų paslaugų reikalingumo ir dažnumo; tarp miesto ir kaimo VDC ir kompleksiskai teikiamų paslaugų tinkamumo spręsti šeimoms išskylančias problemas, tarp miesto ir kaimo VDC ir kompleksinės pagalbos priemonių teikimo trukmės; tarp miesto ir kaimo VDC ir šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinių paslaugų teikimo trukmės; tarp NVO ir valstybinio sektoriaus VDC ir kompleksinės pagalbos teikimo ir organizavimo; tarp NVO ir valstybinio sektoriaus VDC ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentų taikymo; tarp NVO ir valstybinio sektoriaus VDC ir VDC sau keliamų veiklos tikslų; tarp NVO ir valstybinio sektoriaus VDC ir kompleksinės pagalbos teikimo priemonių trukmės; tarp VDC socialinių darbuotojų darbo stažo socialinio darbuotojo pareigose ir kompleksinės pagalbos teikimu ir organizavimu; tarp VDC socialinių darbuotojų darbo stažo socialinio darbuotojo pareigose ir VDC teikiamų paslaugų reikalingumo ir dažnumo; tarp VDC socialinių darbuotojų darbo stažo socialinio darbuotojo pareigose ir VDC sau keliamų veiklos tikslų; tarp VDC socialinių darbuotojų darbo stažo socialinio darbuotojo pareigose ir kompleksinės pagalbos priemonių teikimo trukmės. Ryšiams įvertinti naudojami Spearmano koreliacijos koeficientai. Pasak Bitino (2006), koreliacijos koeficientai (r) apibūdinami taip: 0–0,20 – ryšio tarp požymių iš esmės nėra; 0,20–0,40 – ryšys tarp požymių yra silpnas; 0,40–0,60 – ryšys yra esminis; 0,60–0,80 – ryšys yra stiprus; > 0,80 – ryšys yra labai stiprus. Kaip teigia Bitinas (2006), statistinės paklaidos tikimybės p kritinė riba rodo leistiną statistinių sprendimų paklaidos dydį. Šiam darbui pasirinkta p < 0,05 statistinės paklaidos tikimybė. Rezultatai, kurie netenkina sąlygos p



$> 0,05$ , šiame darbe nebus laikomi pagrįstais. Taip pat darbe neanalizuojami atvejai, kai Spearmano koreliacijos koeficientas iš esmės nežymi jokių ryšių tarp požymių (kai  $r$  reikšmė yra intervale  $0 - 0,20$ ). *Šiame magistro darbe analizuojami statistiškai reikšmingi ryšiai tarp požymių tik tuomet, jei jie tenkina anksčiau minėtą statistinės paklaidos tikimybę ir jei Spearmano koreliacijos koeficientas žymį silpną, esminį, stiprų ar labai stiprų ryšį tarp analizuojamų požymių.*

**Tyrimo etika.** Atliekant tyrimą buvo laikomasi reikalavimų, keliamų etiškam tyrimui (Bitinas ir kt., 2008) – respondentų nebuvo prašoma atsakyti į asmeninio pobūdžio klausimus, visi respondentai tyrime dalyvavo savo noru, į klausimus atsakinėjo anonimiškai, buvo supažindinti su tyrimo turinio ir gautų duomenų panaudojimo tikslais, taip pat buvo sudaryta grįžtamojo ryšio galimybė. Pasak Paunksnienės ir Banytės (2013), nepaisant trūkumų tiriant tam tikrus jautrius klausimus, virtualios aplinkos savybė skatinti anonimiškumo pojūtį yra akivaizdus privalumas. Taigi tyrimo dalyviai anonimiškai jungėsi prie tyrimo autorės sukurtos bei kontroliuojamos aplinkos.

**Tyrimo trūkumai ir ribotumai.** Kaip teigia Paunksnienė ir Banytė (2013), bendravimas su tyrimo dalyviais anoniminėje (virtualioje) aplinkoje lemia informacijos, prieinamos tiesiogiai stebint arba apklausiant, praradimą, tačiau pripažįsta, kad „panašūs apribojimai iškyla ir tradiciniuose tyrimuose“ (Paunksnienė, Banytė, 2013, p. 269). Kaip pagrindinius tyrimo ribotumus magistro darbo autorė įžvelgia tai, kad vertinamas tik VDC socialinių darbuotojų požiūris; kad tyrime galėjo dalyvauti tik besinaudojantys kompiuteriu ir turintys prieigą prie interneto tiriamieji; išvados taikytos tik apibendrinant VDC socialinių darbuotojų nuomonę, todėl negalima daryti bendrinio pobūdžio apibendrinimų; gauta informacija atspindi tik šio tyrimo metu išreikštą tiriamųjų nuomonę; pakartojus tyrimą, gali būti gaunami kitokie rezultatai, nes į klausimus gali atsakyti kiti VDC dirbantys socialiniai darbuotojai, turintys kitokias patirtis ir nuomones.

### 3.2. Empirinio tyrimo rezultatų analizė

Šiame magistro darbo skyriuje analizuojami empirinio tyrimo rezultatai. Kitame poskyryje pateikiama tiriamųjų charakteristika.

#### 3.2.1. Tiriamųjų charakteristika

Tyrimo metu buvo apklaustas 101 VDC socialinis darbuotojas. 3 lentelėje pateikti tyrimo rezultatai rodo, kad daugumą respondentų sudarė moterys (90,1 proc.). Nors VDC veiklos rekomendacijose (2015) organizuojant VDC veiklą „centrams rekomenduojama turėti abiejų

lyčių darbuotojų komandą“ (VDC veiklos rekomendacijos, 2015), tyrimo rezultatai atskleidžia neproporcingą apklaustų VDC darbuotojų pasiskirstymą pagal lytį. Tikėtina, kad minėtas respondentų pasiskirstymas pagal lytį atspindi bendrą socialinių darbuotojų pasiskirstymo pagal minėtą požymį Lietuvoje tendenciją. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių netolygus – daugiausia apklaustų VDC socialinių darbuotojų (45,4 proc.) priklauso 26 – 40 m., mažiausiai (2,0 proc.) – daugiau nei 60 m. amžiaus grupėms. Pastebima, kad didžioji dalis apklaustųjų (31,7 proc.) turi įgiję 6 – 10 m. darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose. Diferencijuojant apklaustuosius pagal VDC vietovę, didžiąją dalį (63,4 proc.) sudarė mieste esančių VDC socialiniai darbuotojai. Skirstant pagal sektorių, didžiąją dalį respondentų sudarė NVO dirbantys socialiniai darbuotojai (79,2 proc.). Taigi, apklaustų VDC socialinių darbuotojų pasiskirstymas pagal požymius ganėtinai netolygus.

**3 lentelė.** Duomenys apie tiriamuosius (%), n = 101

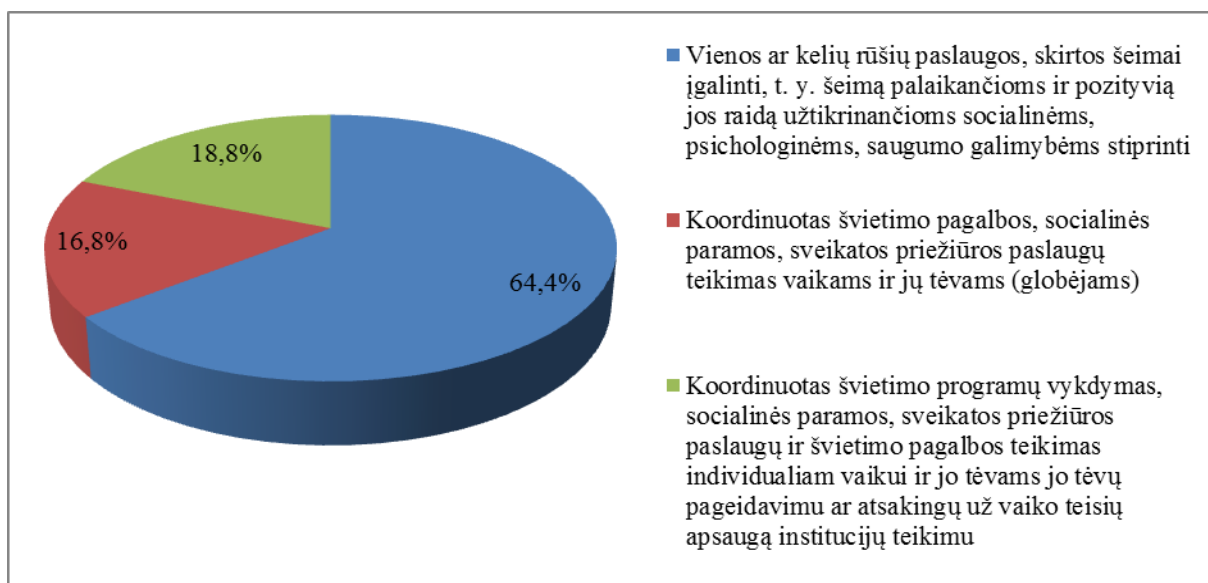
Požymiai	Procentai
Tiriamųjų pasiskirstymas pagal lytį	
Vyrai	9,9 %
Moterys	90,1 %
Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių	
Iki 25 m.;	8,9 %
26 – 40 m.	45,5 %
41 – 60 m.	43,6 %
Daugiau nei 60 m.	2,0 %
Tiriamųjų pasiskirstymas pagal darbo VDC stažą	
Iki 1 m.	7,9 %
1 – 5 m.	28,7 %
6 – 10 m.	31,7 %
11 – 20 m.	24,8 %
Daugiau nei 20 m.	6,9 %
Tiriamųjų pasiskirstymas pagal VDC vietovę	
Miestas	63,4 %
Kaimas	36,6 %
Tiriamųjų pasiskirstymas pagal VDC sektorių	
Valstybinis sektorius	20,8 %
NVO	79,2 %

Kitame poskyryje pateikiami tyrimo rezultatai, atskleidžiantys bendrą apklaustų VDC socialinių darbuotojų sampratą apie kompleksinę pagalbą šeimai bei minėtos pagalbos organizavimą ir teikimą.

### **3.2.2. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, samprata apie kompleksinę pagalbą šeimai, jos teikimą ir organizavimą**

Tyrimu siekta išsiaiškinti, kaip VDC socialiniai darbuotojai supranta kompleksinę pagalbą, ar kompleksinė pagalba šeimai suprantama taip, kaip nurodyta naujausiuose LR teisės aktuose. LR socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu priimtame kompleksiskai

teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016) kompleksiskai teikiamos paslaugos šeimai apibūdinamos kaip „vienos ar kelių rūšių paslaugos, skirtos šeimai įgalinti, t. y. šeimą palaikančioms ir pozityvią jos raidą užtikrinančioms socialinėms, psichologinėms, saugumo galimybėms stiprinti“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Iš 3 pav. pateiktų tyrimo rezultatų matyti, kad didžioji dalis apklaustų VDC socialinių darbuotojų (64,4 proc.) kompleksinę pagalbą šeimai apibūdina taip pat, kaip ir minėtame dokumente (2016). 16,8 proc. tiriamųjų mano, kad „kompleksinė pagalba – tai koordinuotas švietimo pagalbos, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų teikimas vaikams ir jų tėvams (globėjams) (Kompleksiškai teikiamos švietimo pagalbos, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikams ir jų tėvams (globėjams) tvarkos aprašas, 2011(nebegaliojantis))“. 18,8 proc. tiriamųjų laikosi nuomonės, kad tai „koordinuotas švietimo programų vykdymas, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų ir švietimo pagalbos teikimas individualiam vaikui ir jo tėvams jo tėvų pageidavimu ar atsakingų už vaiko teisių apsaugą institucijų teikimu (Vaikų nuo gimimo iki privalomojo mokymo pradžios gyvenimo ir ugdymo sąlygų gerinimo modelio aprašas, 2009).



**3 pav.** VDC darbuotojų samprata apie kompleksinę pagalbą šeimai (%), n = 101

Tyrimu siekta išsiaiškinti, ką VDC socialiniai darbuotojai žino apie *kompleksinės pagalbos teikimą ir organizavimą*, pateikiant teiginius apie bendruomenės išteklių įtraukimą teikiant minėtą pagalbą, tarpinstitucinio bendradarbiavimo ir minėtos pagalbos teikimo bei ankstyvosios intervencijos pokyčių sąsajas. Tyrimo dalyvių buvo klausama, kiek jie sutinka su teiginiais apie tai, kad į kompleksinės pagalbos organizavimą, teikimą ir koordinavimą reikia įtraukti bendruomenės išteklius (Kuzmickienė ir kt., 2003), kad kompleksinės pagalbos

teikimas šeimai yra glaudžiai susijęs su tarpinstituciniu bendradarbiavimu (Rimdeikienė, Čiuberkienė, 2005), kad specialistų veiklos koordinavimas skatina ankstyvosios intervencijos pokyčius (Ališauskienė, 2005). Tyrimu nustatyta, kad daugiau nei pusė respondentų sutinka (54,5 proc.) arba labiau sutinka (37,6 proc.), kad *į kompleksinės pagalbos organizavimą, teikimą ir koordinavimą būtina įtraukti bendruomenės išteklius*. Minėtu klausimu neturi nuomonės 5 proc. tyrimo dalyvių; 2 proc. labiau nesutinka; 1 proc. nesutinka su minėtu teiginiu (4 lentelė).

**4 lentelė.** VDC socialinių darbuotojų samprata apie kompleksinės pagalbos teikimą ir organizavimą (%), n = 101

<i>Teiginiai / nuomonė</i>	Sutinku	Labiau sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Labiau nesutinku	Nesutinku
Į kompleksinės pagalbos organizavimą, teikimą ir koordinavimą reikia įtraukti bendruomenės išteklius.	54.5%	37.6%	5.0%	2.0%	1.0%
Kompleksinės pagalbos teikimas šeimai yra glaudžiai susijęs su tarpinstituciniu bendradarbiavimu.	44.6%	35.6%	18.8%	1.0%	0.0%
Specialistų veiklos koordinavimas skatina ankstyvosios intervencijos pokyčius.	53.5%	31.7%	12.9%	2.0%	0.0%

Pažymėtina, kad Savivaldybės bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo rekomendacijose (2018) vienu iš pagrindinių bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo savivaldybėje principu laikomas gyvenamosios vietovės bendruomenės įtraukimo principas: „gyvenamosios vietovės bendruomenė <...> imasi iniciatyvos kurti palankią savo bendruomenės nariams ir šeimoms socialinę aplinką, tenkindama bendrus gyvenimo kaimynystėje poreikius, o savivaldybė stiprina ir telkia bendruomenes“ (Savivaldybės bendro..., 2018). Su teiginiu, kad kompleksinės pagalbos teikimas šeimai yra glaudžiai susijęs su tarpinstituciniu bendradarbiavimu sutinka beveik pusė (44,6 proc.) respondentų; 35,6 proc. respondentų su minėtu teiginiu linkę sutikti; 18,8 proc. tyrimo dalyvių apie minėtą teiginį nuomonės neturi (nei sutinka, nei nesutinka); 1 proc. labiau nesutinka. Su teiginiu, kad specialistų veiklos koordinavimas skatina ankstyvosios intervencijos pokyčius sutinka daugiau nei pusė (53,5 proc.) respondentų; 31,7 proc. respondentų su minėtu teiginiu linkę sutikti; 12,9 proc. tyrimo dalyvių dėl minėto teiginio neturi nuomonės (nei sutinka, nei nesutinka); 2 proc. su minėtu teiginiu labiau nesutinka. Taigi, magistro darbo autorės nuomone, tikėtina, kad VDC socialiniai darbuotojai, sutinkantys ar labiau sutinkantys su minėtais teiginiais, juose išdėstytus kompleksinės pagalbos teikimo ir organizavimo principus panaudoja dirbdami socialinį darbą su šeimomis VDC.

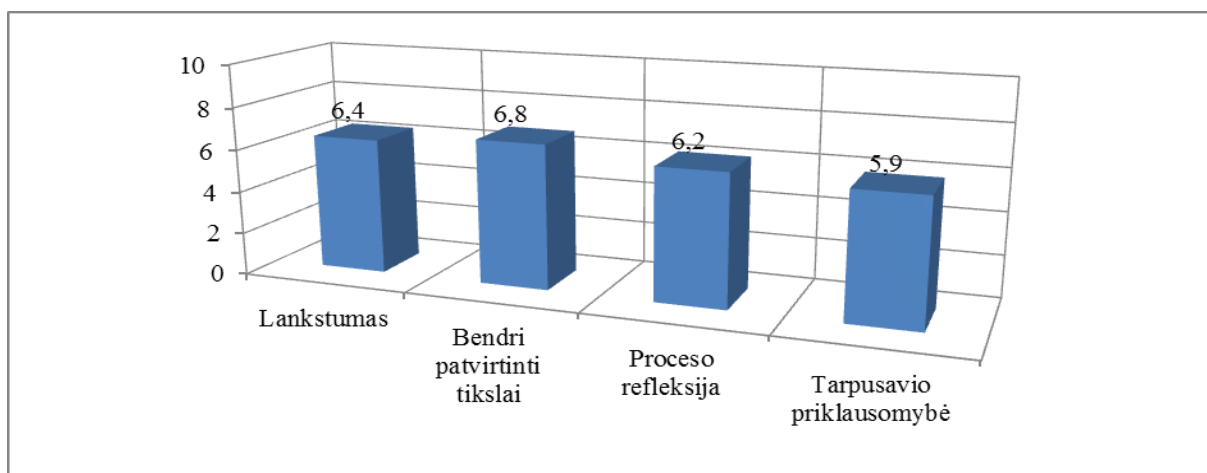
Tirta, ar VDC socialinių darbuotojų nuomonė, kaip šeimos, kurioms teikiama kompleksinė pagalba, minėtą pagalbą priima, sąlygoja tiriamųjų nuomonę apie kompleksinės pagalbos teikimą ir organizavimą. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą nustatyta, kad tarp minėtų požymių yra statistiškai reikšmingos teigiamos koreliacijos ( $p < 0,05$ ): kuo negatyviau (VDC socialinių darbuotojų nuomone) šeimos priima joms teikiamą kompleksinę pagalbą, tuo labiau VDC dirbantys socialiniai darbuotojai mano, kad į kompleksinės pagalbos organizavimą, teikimą ir koordinavimą nereikia įtraukti bendruomenės išteklių; tuo labiau jie nesutinka su tuo, kad specialistų veiklos koordinavimas skatina ankstyvosios intervencijos pokyčius. Tyrimu siekta išsiaiškinti, kaip faktas, kad VDC priklauso NVO ar valstybiniam sektoriui, siejasi su tiriamųjų nuomone apie kompleksinės pagalbos teikimą ir organizavimą. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp NVO ir valstybiniame sektoriuje dirbančių VDC socialinių darbuotojų vertinimų ( $p < 0,05$ ): valstybiniame sektoriuje dirbantys VDC socialiniai darbuotojai linkę labiau nesutikti su tuo, kad kompleksinės pagalbos teikimas šeimai yra glaudžiai susijęs su tarpinstituciniu bendradarbiavimu negu VDC socialiniai darbuotojai, dirbantys NVO. Tirta, kaip VDC socialinių darbuotojų darbo stažas VDC socialinio darbuotojo pareigose susijęs su tiriamųjų nuomone apie kompleksinės pagalbos teikimą ir organizavimą. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą tarp šių teiginių vertinimų buvo gautos statistiškai reikšmingos teigiamos koreliacijos ( $p < 0,05$ ): didesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintys respondentai linkę labiau nesutikti su tuo, kad kompleksinės pagalbos teikimas šeimai yra glaudžiai susijęs su tarpinstituciniu bendradarbiavimu, negu mažesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintys respondentai.

Apibendrinant poskyrį galima teigti, kad iš esmės VDC socialiniai darbuotojai kompleksinę pagalbą supranta taip, kaip minėta pagalba yra apibrėžta naujausiuose LR teisės aktuose. Magistro darbo autorės nuomone, galima daryti prielaidą, kad tie VDC socialiniai darbuotojai, kurie kompleksinės pagalbos sąvoką apibrėžia pagal negaliojantį teisės aktą, minėtą teisės aktą taiko ir dirbdami su šeimomis. Reikia pažymėti, kad VDC socialiniai darbuotojai sutinka su mokslininkų išsakytomis nuomonėmis ir teiginiais, tačiau akcentuotina, kad, subjektyvia tyrimo dalyvavusių VDC socialinių darbuotojų nuomone, tuose VDC, kuriuose šeimos kompleksinę pagalbą priima negatyviai, VDC socialiniai darbuotojai į minėtos pagalbos teikimą nenori įtraukti bendruomenių išteklių ir linkę nesutikti su tuo, kad specialistų veiklos koordinavimas skatina ankstyvosios intervencijos pokyčius. Pastebima, kad didesnę darbo patirtį turintys VDC socialiniai darbuotojai nelinkę kompleksinės pagalbos teikimo sieti su tarpinstituciniu bendradarbiavimu. Kitame poskyryje pateikiami tyrimo

rezultatai, atskleidžiantys VDC socialinių darbuotojų požiūrį į tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentų taikymą, veiksnių svarbą.

### 3.2.3. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, požiūris į tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentų taikymą ir veiksnių svarbą

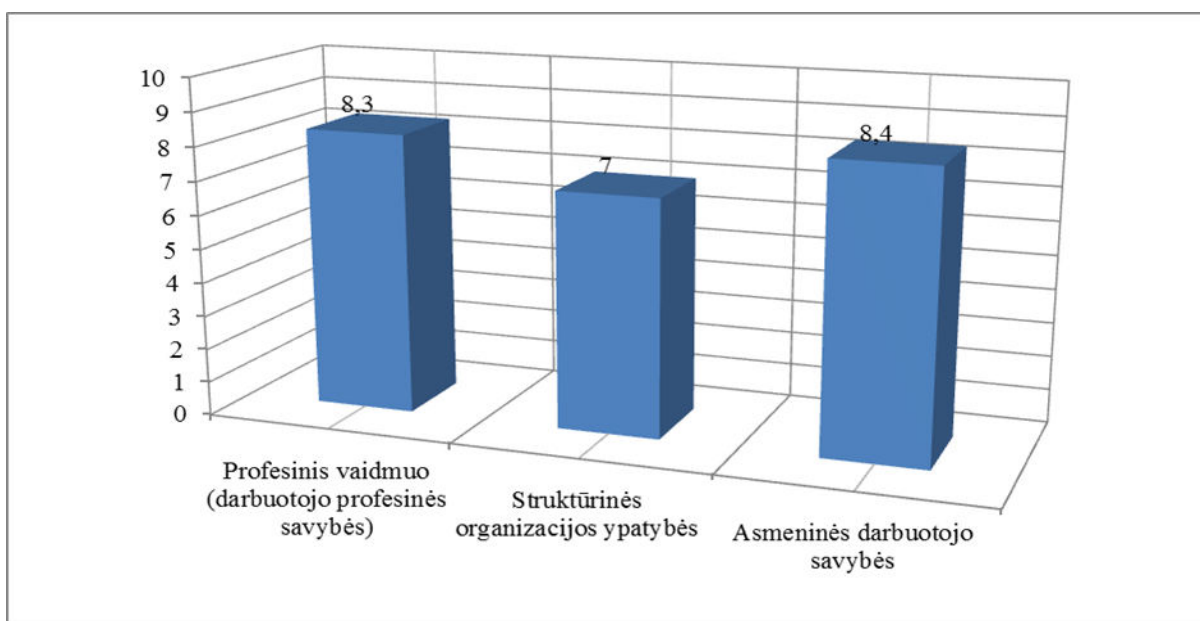
Tyrimu siekta išsiaiškinti VDC socialinių darbuotojų požiūrį į *tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentų taikymą, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai*. Petrauskienė (2011) išskiria šiuos tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentus: lankstumas, bendri patvirtinti tikslai, proceso refleksija, tarpusavio priklausomybė. Siekiant išsiaiškinti galimybę taikyti minėtus komponentus, tiriamųjų buvo paprašyta minėtų komponentų taikymo dažnumą nurodyti skalėje nuo 0 iki 10 (0 – niekada, 10 - visada) (4 pav.). Lankstumo taikymą respondentai vidutiniškai vertina 6,4 iš 10. Bendrų patvirtintų tikslų taikymas vertinamas vidutiniškai 6,8 iš 10 (aukščiausiai). Proceso refleksiją tiriamieji vertina vidutiniškai 6,2 iš 10. Tarpusavio priklausomybė vertinama mažiausiai – 5,9 iš 10. Magistro darbo autorė mano, kad visus tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentus aukštai vertinantys VDC socialiniai darbuotojai, minėtus komponentus taiko dirbdami VDC.



**4 pav.** VDC socialinių darbuotojų požiūris į tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentų taikymą, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai (vidurkis), n = 101

Tyrimu išsiaiškinta, kaip faktas, kad VDC priklauso NVO ar valstybiniam sektoriui, lemia VDC socialinių darbuotojų nuomonę apie tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentų taikymą teikiant kompleksinę pagalbą. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą, gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp NVO ir valstybiniame sektoriuje dirbančių VDC socialinių darbuotojų vertinimų ( $p < 0,05$ ): NVO VDC socialiniai darbuotojai mano, kad lankstumą ir tarpusavio priklausomybę galima taikyti dažniau, negu valstybinio

sektorius VDC socialiniai darbuotojai. Tyrimu aiškintasi, ar socialinių darbuotojų darbo stažas VDC socialinio darbuotojo pareigose lemia VDC socialinių darbuotojų nuomonę apie tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentų taikymą kompleksinės pagalbos teikime. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą nustatyta, kad gautos sąsajos yra statistiškai reikšmingos ( $p < 0,05$ ): didesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintys respondentai linkę manyti, kad tokius tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentus, kaip bendri patvirtinti tikslai, proceso refleksija, tarpusavio priklausomybė, kompleksinės pagalbos teikime galima taikyti dažniau, negu mano mažesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintys respondentai.



**5 pav.** VDC socialinių darbuotojų požiūris į veiksnių svarbą, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai (vidurkis),  $n = 101$

Tyrimu siekta išsiaiškinti VDC socialinių darbuotojų požiūrį į veiksnių, teikiant kompleksinę pagalbą, svarbą. Petrauskienė (2011) nurodo tokius veiksnius, kaip darbuotojo profesinės savybės, struktūrinės organizacijos ypatybės ir asmeninės darbuotojo savybės. Respondentų buvo paprašyta skalėje nuo 0 iki 10 (0 – niekada, 10 - visada) įvertinti veiksnių svarbą, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai. 5 pav. pateikti duomenys rodo, kad tiriamieji aukščiausiai vertina asmeninės darbuotojo savybes (8,4 iš 10). Profesinį vaidmenį (darbuotojo profesines savybes) apklaustieji vertina 8,3 iš 10. Žemiausiai vertinamos struktūrinės organizacijos ypatybės (7,0 iš 10).

Taigi, apibendrinant poskyrį pažymėtina, kad tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentus VDC socialiniai darbuotojai vertina pakankamai aukštai ir tikėtina, kad minėtus komponentus panaudoja, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai, taip pat pažymėtina, kad NVO

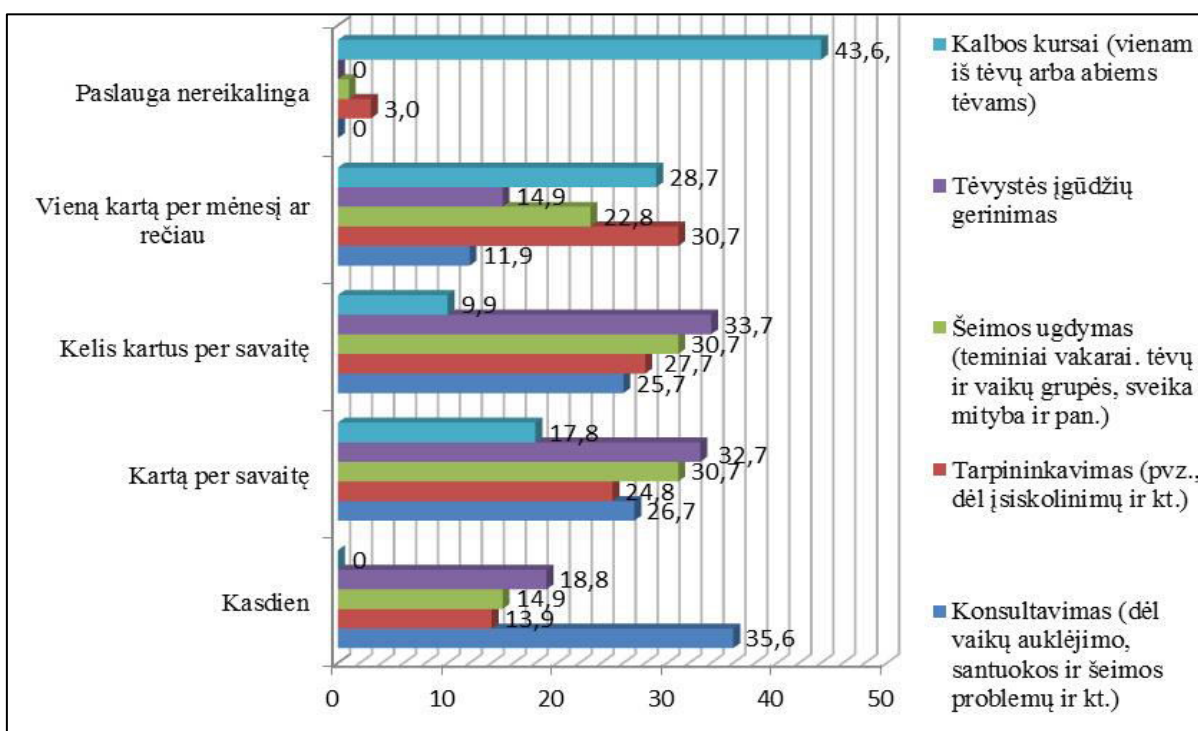
VDC socialiniai darbuotojai dažniau taiko lankstumą ir tarpusavio priklausomybę; bendri patvirtinti tikslai, proceso refleksija, tarpusavio priklausomybė labiau priimtini didesni darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintiems socialiniams darbuotojams. Teigtina, kad VDC socialiniai darbuotojai svarbiausiais veiksniais laiko profesinį vaidmenį ir asmenines darbuotojo savybes, o struktūrines organizacijos ypatybes vertina kiek mažiau. Magistro darbo autorės nuomone, tai gali reikšti, kad VDC socialiniams darbuotojams, teikiant kompleksinę pagalbą nėra svarbu, kokio struktūrinio tipo organizacijoje (pvz., NVO ar valstybinio sektoriaus) jie dirba, minėti darbuotojai labiau vertina darbuotojų profesines bei asmenines savybes. Kitame poskyryje pateikiami tyrimo rezultatai, atskleidžiantys tiriamųjų požiūrį į paslaugų reikalingumą ir dažnumą, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai VDC.

#### **3.2.4. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, požiūris į paslaugų reikalingumą ir dažnumą, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai vaikų dienos centruose**

Tyrimu siekta atskleisti socialinių darbuotojų, dirbančių VDC požiūrį *apie VDC teikiamų paslaugų reikalingumą ir dažnumą*. Siekta išsiaiškinti, kokios paslaugos, darbuotojų nuomone, galėtų būti teikiamos VDC. Schlevogt (2016) nuomone, VDC reikalingos šios paslaugos: *konsultavimas* (dėl vaikų auklėjimo, santuokos ir šeimos problemų ir kt.); *tarpininkavimas* (pvz., dėl įsiskolinimų ir kt.); *šeimos ugdymas* (teminiai vakarai, tėvų ir vaikų grupės, sveika mityba ir pan. ); *kalbos kursai* ir kt. Iš 6 pav. pateiktų tyrimo rezultatų matyti, kad *konsultavimo paslaugos* (dėl vaikų auklėjimo, santuokos ir šeimos problemų ir kt.) reikalingos kasdien, mano daugiau nei trečdalis (35,6 proc.) apklaustų VDC socialinių darbuotojų; kad minėtos paslaugos reikalingos kelis kartus per savaitę, teigia 25,7 proc., kartą per savaitę - 26,7 proc. respondentų; minėtų paslaugų reikalingumą kartą per mėnesį ar rečiau nurodo 11,9 proc. tyrimo dalyvių. *Tarpininkavimo paslaugų* reikalingumą vieną kartą per mėnesį ar rečiau nurodo trečdalis (30,7 proc.) apklaustų VDC socialinių darbuotojų; kelis kartus per savaitę - 27,7 proc.; kad minėtos paslaugos reikalingos kartą per savaitę, teigia 24,8 proc. respondentų; 13,9 proc. mano, kad minėtos paslaugos reikalingos kasdien; 3,0 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų nuomone, tarpininkavimo paslaugos VDC nereikalingos. Atsižvelgiant į tai, kad VDC veiklos rekomendacijų (2015) 7.2. punkte teigiama, jog VDC vykdo šias funkcijas: „teikia informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo paslaugas“ (VDC veiklos rekomendacijos, 2015), magistro darbo autorei pagrįstai kyla klausimas, ar VDC socialiniai darbuotojai, kurie neigia tarpininkavimo paslaugų reikalingumą, yra susipažinę su minėtomis VDC veiklos rekomendacijomis. Respondentų nuomonė apie *šeimos ugdymo paslaugas* (teminiai vakarai, tėvų ir vaikų grupės, sveika



mityba ir pan.) tolygiai pasiskirstė tarp poreikio teikti minėtas paslaugas kartą per savaitę ir kelis kartus per savaitę – po 30,7 proc.; kad minėtos paslaugos reikalingos vieną kartą per mėnesį ar rečiau, teigia 22,8 proc. respondentų; 14,9 proc. respondentų mano, kad minėtos paslaugos reikalingos kasdien; 1 proc. tyrimo dalyvių mano, kad *šeimų ugdymo paslaugos* VDC nereikalingos. Magistro darbo autorės nuomone, tyrimo rezultatai rodo, kad apklausti VDC socialiniai darbuotojai teigiamai vertina šeimų ugdymo paslaugų reikalingumą, bet tenka apgailestauti, kad vis dar VDC pasitaiko socialinių darbuotojų, kurių nuomonė prieštarauja VDC tikslų esmei. Reikia pabrėžti, kad vienas iš VDC veiklos tikslų yra „teikti dienos socialinės priežiūros ir ugdymo paslaugas vaikui ir jo šeimos nariams (VDC veiklos rekomendacijos, 2015)“. Reikalingumą teikti *tėvystės įgūdžių gerinimo* paslaugas kasdien nurodė 18,8 proc. respondentų; kelis kartus per savaitę minėtų paslaugų reikalingumą nurodė 33,7 proc. respondentų; 32,7 proc. respondentų mano, kad minėtas paslaugas VDC reikia teikti kartą per savaitę; 14,9 proc. tyrimo dalyvių nuomone, *tėvystės įgūdžių gerinimo* paslaugas reikia teikti kartą per mėnesį ar rečiau. Taigi rezultatai leidžia teigti, kad apklausti VDC socialiniai darbuotojai tėvystės įgūdžių paslaugos reikalingumą VDC vertina teigiamai.



**6 pav.** VDC socialinių darbuotojų požiūris į paslaugų reikalingumą ir dažnumą, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai VDC (%), n = 101

Reikia paminėti, kad tėvystės įgūdžių teikimo paslaugos numatytos Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016), kur minėtos paslaugos įvardijamos pozityvios tėvystės mokymais, kurie apibūdinami kaip „paslaugos, teikiamos

šeimoms, norinčioms tobulinti ar įgyti tėvystės įgūdžius, siekiant išugdyti geriausias tėvų ir vaikų savybes bei padėti jiems atskleisti savo gebėjimus ir galimybes“ (Kompleksiškai teikiamų ..., 2016). Kaip teigia Schlevogt (2016), kalbos kursai (pvz., kai vienas iš tėvų mokosi kalbos) yra viena iš pagrindinių šeimos centrų funkcijų Vokietijoje. Kalbos kursų Lietuvos VDC reikalingumą (vienam iš tėvų arba abiem tėvams) kartą per savaitę nurodė 17,8 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų; kad minėti kursai reikalingi kelis kartus per savaitę, nurodė 9,9 proc. respondentų; kad minėti kursai reikalingi kartą per mėnesį ar rečiau, nurodė 28,7 proc. respondentų. Didžioji tyrimo dalyvių dauguma - 43,6 proc. - teigia, kad kalbos kursų paslauga VDC nereikalinga. Magistro darbo autorės nuomone, tokią apklaustų VDC socialinių darbuotojų nuomonę galimai sąlygoja nedidelis migrantų paplitimas Lietuvoje.

Tyrimu išsiaiškinta, kaip faktas, kad VDC įsikūręs mieste ar kaime, lemia VDC socialinių darbuotojų nuomonę apie VDC teikiamų paslaugų reikalingumą ir trukmę. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą, gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp miesto ir kaimo VDC socialinių darbuotojų vertinimų ( $p < 0,05$ ): miesto VDC dirbančių socialinių darbuotojų nuomone, konsultavimas turėtų būti teikiamas dažniau negu kaimo VDC dirbančių socialinių darbuotojų nuomone. Tyrimu išsiaiškinta, ar VDC socialinių darbuotojų darbo stažas VDC socialinio darbuotojo pareigose lemia respondentų nuomonę apie VDC teikiamų paslaugų poreikį ir trukmę. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą, gautos koreliacijos yra statistiškai reikšmingos ( $p < 0,05$ ): priešingai negu mažesnį darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintys respondentai, didesnį darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintieji mano, kad tarpininkavimas yra reikalingas VDC ir jis turi būti teikiamas dažniau. Tuo tarpu kalbos kursai, didesnį darbo stažą minėtose pareigose turinčių VDC socialinių darbuotojų nuomone, turėtų būti teikiami rečiau.

Taigi apibendrinant poskyrį galima teigti, kad, VDC socialinių darbuotojų nuomone, labiausiai VDC reikalingos tokios paslaugos, kaip konsultavimas, tėvystės įgūdžių gerinimas, šeimos ugdyimas ir tarpininkavimas, o kalbos kursai tėvams VDC yra reikalingi mažiausiai, skirtingai nei Vokietijoje (Schlevogt, 2016), kur didelis migrantų paplitimas. Reikia pastebėti, kad miesto VDC dirbantys socialiniai darbuotojai mano, kad konsultavimas turėtų būti teikiamas dažniau negu kaimo VDC dirbantys socialiniai darbuotojai. Pažymėtina, kad didesnį darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintieji mano, kad tarpininkavimas turi būti teikiamas dažniau, o kalbos kursai turėtų būti teikiami rečiau, nei mano mažesnį darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintys VDC socialiniai darbuotojai. Kitame poskyryje pateikiami tyrimo rezultatai, atskleidžiantys tiriamųjų požiūrį į VDC saugiamus veiklos tikslus.

### 3.2.5. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, požiūris į vaikų dienos centrų sau keliamus veiklos tikslus

Tyrimu buvo siekta atskleisti VDC socialinių darbuotojų požiūrį į tai, *kokius veiklos tikslus turėtų sau kelti VDC*. Abrahamsson ir kt. (2009) teigia, kad pagrindiniai VDC tikslai yra: stiprinti socialinį vaikų ir tėvų tinklą; taikyti darbo metodus, kuriuose dalyvauja vaikai ir tėvai; teikti reikalingą materialinę pagalbą; teikti žinias ir informaciją. Tyrimu išsiaiškinta, kad 48,5 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų sutinka su teiginiais, kad VDC veiklos tikslai yra *sustiprinti tėvų ir vaikų tinklą* bei *suteikti žinias ir informaciją*; 40,6 proc. respondentų su minėtais teiginiais linkę labiau sutikti; neturi nuomonės (nei sutinka, nei nesutinka su minėtais teiginiais) 10,9 proc. ir 9,9 proc.; labiau nesutinka – 1,0 proc. respondentų. Su teiginiu, *kad VDC turi taikyti darbo metodus, kuriuose dalyvauja tėvai ir vaikai*, sutinka ir labiau sutinka po 41,6 proc. respondentų; neturi nuomonės apie minėtą teiginį 16,8 proc. respondentų. Mažiausiai respondentų sutinka su teiginiu, kad *VDC tikslas yra suteikti reikalingą materialinę pagalbą* – 26,7 proc.; 38,6 proc. respondentų su minėtu teiginiu labiau sutinka, 27,7 proc. – neturi nuomonės; 6,9 proc. respondentų su minėtu teiginiu linkę labiau nesutikti (5 lentelė). Magistro darbo autorės nuomone, minėti tyrimo rezultatai leidžia manyti, kad VDC tikslai galimai mažiau orientuoti į materialinės pagalbos (labdaros) teikimą, ir dažniau orientuoti „teikti dienos socialinės priežiūros ir ugdymo paslaugas vaikui ir jo šeimos nariams, ginti vaiko teises, padėti vaikui adaptuotis šeimoje bei visuomenėje“, kaip nurodoma VDC veiklos rekomendacijose (2015).

**5 lentelė.** VDC socialinių darbuotojų požiūris vaikų dienos centrų sau keliamus veiklos tikslus (%), n = 101

<i>VDC veiklos tikslai / nuomonė</i>	Sutinku	Labiau sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Labiau nesutinku	Nesutinku
Sustiprinti socialinį tėvų ir vaikų tinklą	48,5%	40,6%	10,9%	0,0%	0,0%
Taikyti darbo metodus, kuriuose dalyvauja vaikai ir tėvai	41,6%	41,6%	16,8%	0,0%	0,0%
Suteikti reikalingą materialinę pagalbą	26,7%	38,6%	27,7%	6,9%	0,0%
Suteikti žinias ir informaciją	48,5%	40,6%	9,9%	1,0%	0,0%

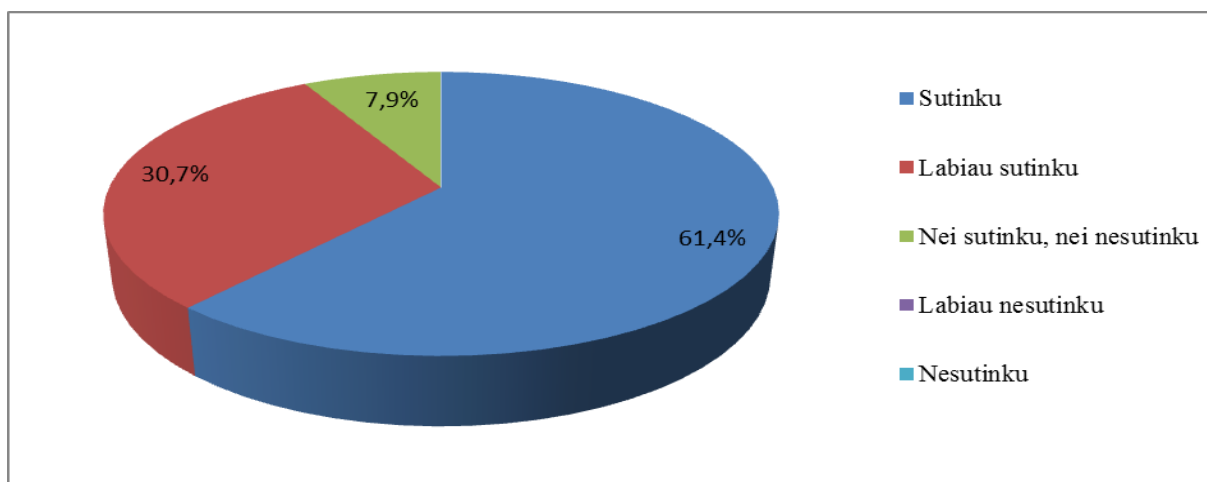
Tyrimu taip pat siekta išsiaiškinti, ar VDC socialinių darbuotojų nuomonė, kaip šeimos, kurioms teikiama kompleksinė pagalba, minėtą pagalbą priima, turi įtakos respondentų nuomonei apie VDC sau keliamus veiklos tikslus. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą tarp šių teiginių vertinimų buvo gautos statistiškai reikšmingos teigiamos koreliacijos ( $p < 0,05$ ): VDC socialinių darbuotojų nuomone, kuo negatyviau šeimos priima joms teikiamą

kompleksinę pagalbą, tuo labiau minėti darbuotojai linkę nesutikti su tuo, kad VDC veiklos tikslas yra taikyti darbo metodus, kuriuose dalyvauja vaikai ir tėvai; taip tuo labiau linkę nesutikti su tuo, kad VDC veiklos tikslas yra suteikti žinias ir informaciją. Tyrimu buvo siekta nustatyti, kaip faktas, kad VDC priklauso NVO ar valstybiniam sektoriui, lemia VDC socialinių darbuotojų nuomonę apie VDC sau keliamus veiklos tikslus. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp NVO ir valstybiniame sektoriuje dirbančių VDC socialinių darbuotojų vertinimų ( $p < 0,05$ ): valstybiniame sektoriuje dirbantys VDC socialiniai darbuotojai labiau, negu dirbantys NVO socialiniai darbuotojai, linkę nesutikti su tuo, kad VDC turėtų kelti sau šiuos veiklos tikslus: sustiprinti socialinį tėvų ir vaikų tinklą, taikyti darbo metodus, kuriuose dalyvauja vaikai ir tėvai, suteikti žinias ir informaciją. Tyrimu siekta išsiaiškinti, ar VDC socialinių darbuotojų darbo stažas socialinio darbuotojo pareigose lemia respondentų nuomonę apie VDC sau keliamus veiklos tikslus. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą gauta koreliacija yra statistiškai reikšminga ( $p < 0,05$ ): priešingai negu mažesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintys respondentai, didesnę darbo stažą minėtose pareigose turintieji mano, kad suteikta reikalinga materialinė pagalba turėtų būti vienas iš VDC tikslų. Vertinant kitus tikslus, skirtingą darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turinčių respondentų nuomonė yra panaši ( $p > 0,05$ ).

Taigi, apibendrinant poskyrį galima teigti, kad (VDC socialinių darbuotojų nuomone), pagal svarbą VDC sau keliami tikslai pasiskirsto taip: socialinio tėvų ir vaikų tinklo stiprinimas, žinių ir informacijos suteikimas, darbo metodų, kuriuose dalyvauja vaikai ir tėvai, taikymas ir reikalingos materialinės pagalbos suteikimas, kas iš esmės atitinka VDC veiklos rekomendacijas (2015). Reikia pažymėti, kad, subjektyviu VDC socialinių darbuotojų vertinimu, kuo negatyviau šeimos priima joms teikiamą kompleksinę pagalbą, tuo labiau VDC socialiniai darbuotojai linkę nesutikti su tuo, kad VDC veiklos tikslas yra taikyti darbo metodus, kuriuose dalyvauja vaikai ir tėvai; taip tuo labiau linkę nesutikti su tuo, kad VDC veiklos tikslas yra suteikti žinias ir informaciją. Pastebima, kad NVO socialiniai darbuotojai, labiau linkę sutikti su tokiais VDC veiklos tikslais, kaip sustiprinti socialinį tėvų ir vaikų tinklą, taikyti darbo metodus, kuriuose dalyvauja vaikai ir tėvai, suteikti žinias ir informaciją. Akcentuotina, kad mažesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintieji nemano, kad suteikta reikalinga materialinė pagalba turėtų būti vienas iš VDC tikslų. Kitame poskyryje pateikiami tyrimo rezultatai, atskleidžiantys VDC socialinių darbuotojų požiūrį į kompleksinės pagalbos reikšmę, atstatant pažeistos, t. y., socialinės rizikos veiksnius patiriančios, šeimos funkcionavimą ir kompleksinių paslaugų tinkamumą, sprendžiant šeimai iškilusias problemas.

### 3.2.6. Socialinių darbuotojų požiūris į kompleksinės pagalbos reikšmę, atstatant socialinės rizikos veiksnius patiriančios šeimos funkcionavimą ir kompleksinių paslaugų tinkamumą, sprendžiant šeimai iškilusias problemas

Teorinėje tyrimo dalyje atskleista, kad mokslininkai (Gudžinskienė ir Gedminienė, 2010) pažeistą šeimą apibūdina kaip šeimą, kurioje vyrauja „šeimos narių poreikių, jausmų, pomėgių, norų apribojimas; sutrikęs šeimos narių tarpusavio bendravimas; savitarpio supratimo trūkumas; šeimos sistemos uždarumas; pakitę vaikų ir suaugusiųjų vaidmenys šeimoje“ (Gudžinskienė, Gedminienė, 2010, p. 169). Minėti faktoriai skatina kompleksinės pagalbos teikimo prielaidų atsiradimą. *Socialinę riziką* lemia daugybė veiksnių ir aplinkybių: „polinkis įsitraukti į nusikalstamą veiklą; piktnaudžiavimas alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis medžiagomis; priklausomybė nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių medžiagų, azartinių lošimų; elgetavimas, valkatavimas, benamystė“ (LR socialinių paslaugų įstatymas, 2006), todėl *socialinės rizikos veiksnius patirianti šeima* yra pažeista. VDC socialinių darbuotojų buvo klausiama, kiek jie sutinka su teiginiu, kad socialinės rizikos veiksnius patiriančiai šeimai kompleksinė pagalba reikalinga tam, kad būtų atstatytas šeimos funkcionavimas.



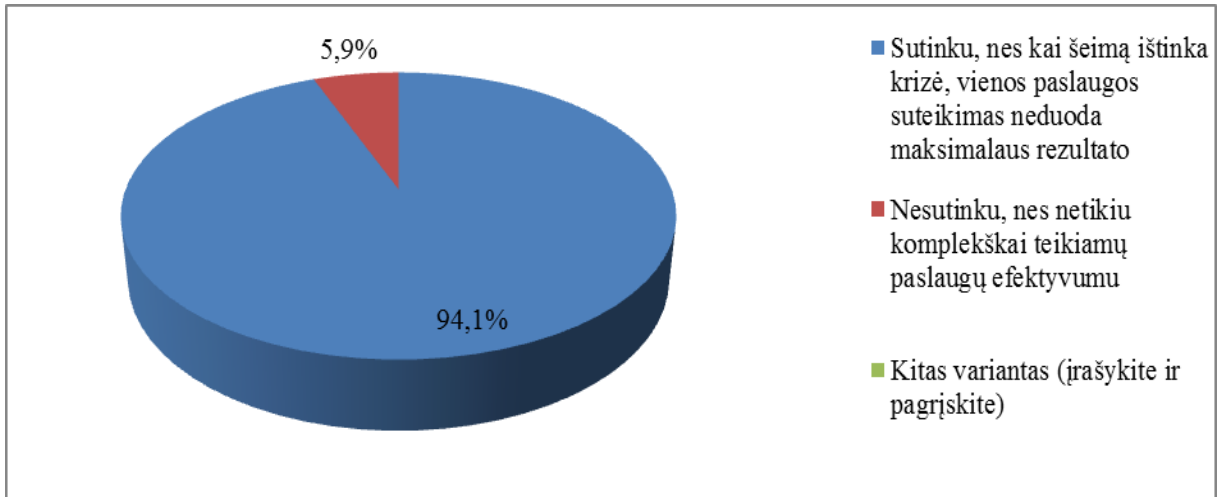
**7 pav.** VDC socialinių darbuotojų nuomonės pasiskirstymas, atsakant į klausimą, ar jie sutinka su teiginiu, kad socialinės rizikos veiksnius patiriančiai šeimai kompleksinė pagalba reikalinga tam, kad būtų atstatytas šeimos funkcionavimas (%), n = 101

Tyrimo metu nustatyta, kad didžioji dalis apklaustų VDC socialinių darbuotojų (61,4 proc.) sutinka su teiginiu, kad socialinės rizikos veiksnius patiriančiai šeimai kompleksinė pagalba reikalinga tam, kad būtų atstatytas šeimos funkcionavimas; 30,7 proc. respondentų su minėtu teiginiu labiau linkę sutikti; neturi nuomonės (nei sutinka, nei nesutinka) minėtu klausimu 7,9 proc. (7 pav. ) apklaustų VDC socialinių darbuotojų. Tyrimu siekta išsiaiškinti,

ar, VDC socialinių darbuotojų nuomone, kompleksinė pagalba šeimai gali būti būdas, siekiant išspręsti šeimoms iškylančias problemas. Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016) teigiama, kad minėtos „paslaugos potencialiems gavėjams dažnai yra neprieinamos ar sunkiai prieinamos dėl didelio atstumo iki paslaugų teikimo vietų, viešojo transporto trūkumo, ypač kaimo vietovėse, nepakankamų pajamų, sunkumų derinant šeimos ir darbo įsipareigojimus, vaikų priežiūros paslaugų trūkumo, darbdavių požiūrio (nepasitenkinimo, kad darbuotojas turi rūpintis priklausomais šeimos nariais), žinių apie teikiamas paslaugas ir jų naudą bei socialinių įgūdžių stoka, patiriama beviltiškumo būseną, tėvų ir (ar) vaikų negalia“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Minėtame teisės akte akcentuojama, kad „savivaldybės ir nevyriausybinės organizacijos stokoja žinių apie partnerių teikiamas paslaugas, kvalifikacijos, reikalingos tinkamai teikti paslaugas; pastebimas kvalifikuotų specialistų trūkumas, ypač regionuose, todėl paslaugos dažnai teikiamos fragmentiškai, jų poveikis yra nereikšmingas, nepakankamai racionaliai naudojamos šioms paslaugoms teikti skiriamos lėšos“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Tyrimo metu VDC socialinių darbuotojų buvo klausama, ar jie sutinka su teiginiu, kad tinkamai spręsti šeimoms iškylančias problemas gali padėti kompleksiai teikiamos paslaugos. Remiantis 8 pav. pateiktais rezultatais akivaizdu, kad didžioji dauguma respondentų (94,1 proc.) sutinka su minėtu teiginiu. Su teiginiu, kad tinkamai spręsti šeimoms iškylančias problemas gali padėti kompleksiai teikiamos paslaugos nesutinka, nes netiki kompleksiai teikiamų paslaugų efektyvumu, 5,9 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų. Magistro darbo autorės nuomone, minėtas tyrimo rezultatas leidžia teigti, kad dalies apklaustų VDC socialinių darbuotojų nuomonė prieštarauja LR veikiančių teisės aktų nuostatoms (Kompleksiškai teikiamų..., 2016; Vaiko gerovės..., 2016 ir kt.), kuriose akcentuojamas kompleksiai teikiamų paslaugų tinkamumas, padedant spręsti šeimoms iškylančias problemas.

Tyrimu taip pat siekta nustatyti, ar apklaustų VDC socialinių darbuotojų nuomonė, kad šeimos, kurioms teikiama kompleksinė pagalba, ją priima pozityviai, turi įtakos tiriamųjų nuomonei, kiek jie sutinka su teiginiu, kad tinkamai spręsti šeimoms iškylančias problemas gali padėti kompleksiai teikiamos paslaugos. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą, buvo gauta statistiškai reikšminga teigiama koreliacija ( $p < 0,05$ ): subjektyvia tyrimo dalyvavusių VDC socialinių darbuotojų nuomone, kuo negatyviau šeimos priima joms teikiamą kompleksinę pagalbą, tuo labiau jie linkę nesutikti, kad tinkamai spręsti šeimoms iškylančias problemas gali padėti kompleksiai teikiamos paslaugos ir netiki kompleksiai teikiamų paslaugų efektyvumu. Tyrimu siekta nustatyti, ar faktas, kad VDC įsikūręs mieste ar kaime, lemia respondentų nuomonę, kad tinkamai spręsti šeimoms iškylančias problemas gali padėti kompleksiai teikiamos paslaugos. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą gauti

statistiškai reikšmingi skirtumai tarp miesto ir kaimo VDC socialinių darbuotojų vertinimų ( $p < 0,05$ ): daugiau miesto VDC socialinių darbuotojų linkę sutikti su teiginiu, kad tinkamai spręsti šeimoms iškytančias problemas gali padėti kompleksiskai teikiamos paslaugos, negu kaimo VDC socialinių darbuotojų; daugiau kaimo VDC socialinių darbuotojų negu miesto, linkę nesutikti su minėtu teiginiu, nes netiki kompleksiskai teikiamų paslaugų efektyvumu.



**8 pav.** VDC socialinių darbuotojų nuomonės pasiskirstymas atsakant į klausimą, ar jie sutinka su teiginiu, kad tinkamai spręsti šeimoms iškytančias problemas gali padėti kompleksiskai teikiamos paslaugos (%),  $n = 101$

Tyrimu taip pat siekta nustatyti, ar apklaustų VDC socialinių darbuotojų nuomonė, kad šeimos, kurioms teikiama kompleksinė pagalba, ją priima pozityviai, turi įtakos tiriamųjų nuomonei, kiek jie sutinka su teiginiu, kad tinkamai spręsti šeimoms iškytančias problemas gali padėti kompleksiskai teikiamos paslaugos. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą, buvo gauta statistiškai reikšminga teigiama koreliacija ( $p < 0,05$ ): subjektyvia tyrimo dalyvavusių VDC socialinių darbuotojų nuomone, kuo negatyviau šeimos priima joms teikiamą kompleksinę pagalbą, tuo labiau jie linkę nesutikti, kad tinkamai spręsti šeimoms iškytančias problemas gali padėti kompleksiskai teikiamos paslaugos ir netiki kompleksiskai teikiamų paslaugų efektyvumu. Tyrimu siekta nustatyti, ar faktas, kad VDC įsikūręs mieste ar kaime, lemia respondentų nuomonę, kad tinkamai spręsti šeimoms iškytančias problemas gali padėti kompleksiskai teikiamos paslaugos. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp miesto ir kaimo VDC socialinių darbuotojų vertinimų ( $p < 0,05$ ): daugiau miesto VDC socialinių darbuotojų linkę sutikti su teiginiu, kad tinkamai spręsti šeimoms iškytančias problemas gali padėti kompleksiskai teikiamos paslaugos, negu kaimo VDC socialinių darbuotojų; daugiau kaimo VDC socialinių darbuotojų negu miesto, linkę nesutikti su minėtu teiginiu, nes netiki kompleksiskai teikiamų paslaugų efektyvumu.

Taigi, apibendrinant poskyrį galima teigti, kad, nors tyrimo rezultatai rodo, jog didžioji dalis apklaustų VDC socialinių darbuotojų mano, kad socialinės rizikos veiksnius patiriančiai šeimai tam, kad būtų atstatytas šeimos funkcionavimas, kompleksinė pagalba yra reikalinga, darbo autorei kelia nuostabą dalies apklaustų VDC socialinių darbuotojų atsakymai, kad jie nei sutinka, nei nesutinka su pateiktu minėtu teiginiu. Tad pagrįstai kyla klausimas, ar minėti darbuotojai gali teikti kompleksinę pagalbą šeimoms. Reikia pažymėti, kad, pasak apklaustų VDC socialinių darbuotojų, kompleksinė pagalba šeimai yra vienas iš būdų, siekiant išspręsti šeimoms iškylančias problemas, kaip akcentuojama ir Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016) bei kituose teisės aktuose. Tačiau reikia pabrėžti, kad miesto VDC socialiniai darbuotojai labiau linkę sutikti su teiginiu, kad tinkamai spręsti šeimoms iškylančias problemas gali padėti kompleksiai teikiamos paslaugos; kaimo VDC socialiniai darbuotojai labiau linkę nesutikti su minėtu teiginiu, nes netiki kompleksiai teikiamų paslaugų efektyvumu. Taip pat tenka pripažinti, kad dalies apklaustų VDC socialinių darbuotojų nuomonė prieštarauja LR veikiančių teisės aktų nuostatoms, kuriose aiškiai pabrėžiamas kompleksiai teikiamų paslaugų tinkamumas, padedant spręsti šeimoms iškylančias problemas. Kitame poskyryje pateikiami tyrimo rezultatai apie tiriamųjų požiūrį į VD atliekamas funkcijas ir jų dažnumą.

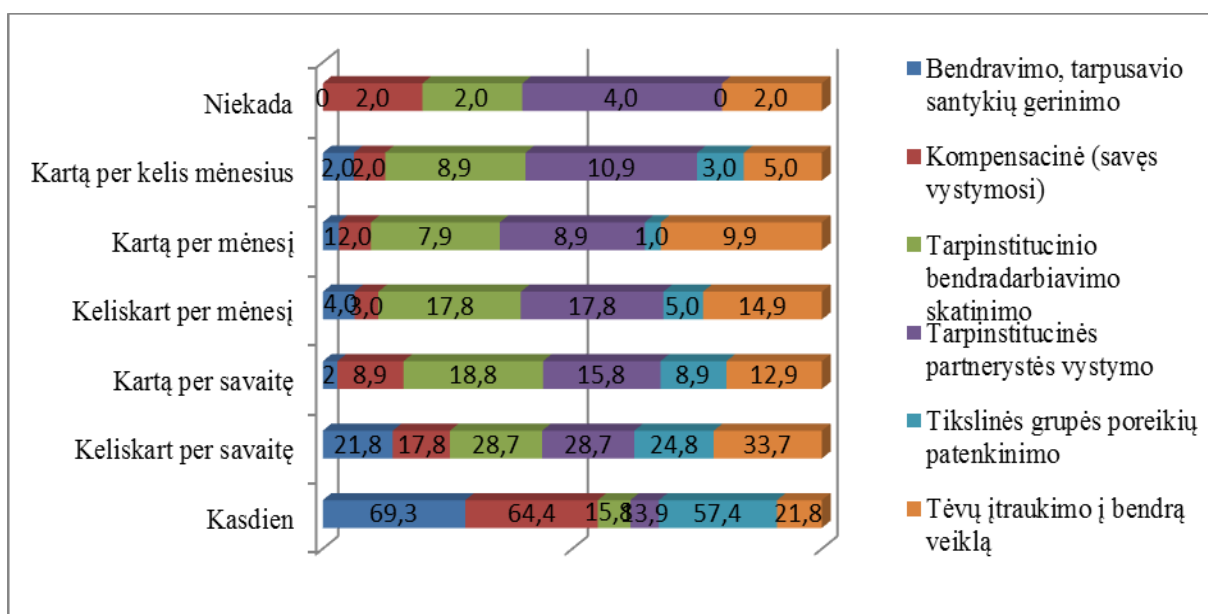
### **3.2.7. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, požiūris į vaikų dienos centrų atliekamas funkcijas ir jų dažnumą**

Tyrimu buvo siekta išsiaiškinti, *kaip dažnai VDC atlieka šias funkcijas*: kompensacinę (savęs vystymosi) (Railienė, Gudžinskienė, 2012); tikslinės grupės poreikių patenkinimo (Pivorienė, Abeciūnaitė, 2010); bendravimo, tarpusavio santykių gerinimo (Grudulaitė, 2016); tėvų įtraukimo į bendrą veiklą (Trumpauskatė, 2016); tarpinstitucinio bendradarbiavimo skatinimo (Trumpauskatė, 2016); tarpinstitucinės partnerystės vystymo (Targamadžė, 2017). VDC socialinių darbuotojų buvo klausta, dažnai, jų nuomone, VDC atlieka minėtas funkcijas. Tyrimu nustatyta, kad (VDC socialinių darbuotojų nuomone) *dažniausiai* VDC atlieka šias funkcijas: *bendravimo, tarpusavio santykių gerinimo* (kasdien – 69,6 proc., keliskart per savaitę – 21,8 proc., kartą per savaitę – 8,9 proc., keliskart per mėnesį – 3,0 proc., kartą per mėnesį – 2,0 proc., kartą per kelis mėnesius – 2,0 proc., niekada – 2,0 proc.); *kompensacinė (savęs vystymosi)* (kasdien – 64,4 proc., keliskart per savaitę – 17,8 proc., kartą per savaitę – 8,9 proc., keliskart per mėnesį – 5,0 proc., kartą per mėnesį – 1,0 proc., kartą per kelis mėnesius – 3,0 proc., niekada – 0,0 proc.); *tikslinės grupės poreikių patenkinimo* (kasdien – 57,4 proc., keliskart per savaitę – 24,8 proc., kartą per savaitę – 2,0 proc., keliskart per mėnesį



– 4,0 proc., kartą per mėnesį – 1,0 proc., kartą per kelis mėnesius – 2,0 proc., niekada – 0,0 proc.). Toliau rezultatai pasiskirstė taip: *tėvų įtraukimo į bendrą veiklą* (kasdien – 21,8 proc., keliskart per savaitę – 33,4 proc., kartą per savaitę – 12,9 proc., keliskart per mėnesį – 14,9 proc., kartą per mėnesį – 9,9 proc., kartą per kelis mėnesius – 5,0 proc., niekada – 2,0 proc.); *tarpinstitucinio bendradarbiavimo skatinimo* (kasdien – 15,8 proc., keliskart per savaitę – 28,7 proc., kartą per savaitę – 18,8 proc., keliskart per mėnesį – 17,8 proc., kartą per mėnesį – 7,9 proc., kartą per kelis mėnesius – 8,9 proc., niekada – 2,0 proc.); *tarpinstitucinės partnerystės vystymo* (kasdien – 13,9 proc., keliskart per savaitę – 28,7 proc., kartą per savaitę – 15,8 proc., keliskart per mėnesį – 17,8 proc., kartą per mėnesį – 8,9 proc., kartą per kelis mėnesius – 10,9 proc., niekada – 4,0 proc.) (9 pav.).

Tyrimu taip pat siekta nustatyti, ar VDC socialinių darbuotojų darbo stažas socialinio darbuotojo pareigose lemia minėtų darbuotojų nuomonę apie VDC atliekamas funkcijas. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą, gautos koreliacijos yra statistiškai reikšmingos ( $p < 0,05$ ): didesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turinčių respondentų nuomone, visas minėtas funkcijas VDC atlieka dažniau, negu mažesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turinčių respondentų nuomone.



**9 pav.** VDC socialinių darbuotojų požiūris VDC atliekamas funkcijas ir jų dažnumą (%), n =

101

Taigi, apibendrinant poskyrį galima teigti, kad (apklaustų VDC socialinių darbuotojų nuomone), dažniausiai VDC atlieka tokias funkcijas, kaip bendravimo, tarpusavio santykių gerinimo, kompensacinė (savęs vystymosi) ir tikslinės grupės poreikių patenkinimo funkcija. Taip pat reikia pažymėti, kad didesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose

turintys VDC socialiniai darbuotojai mano, kad visas minėtas funkcijas VDC atlieka dažniau, negu mano mažesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintys apklaustieji. Kitame poskyryje pateikiami tyrimo rezultatai, atskleidžiantys kompleksinės pagalbos teikimą šeimai VDC.

### **3.2.8. Kompleksinės pagalbos teikimas šeimai vaikų dienos centruose**

Siekiant išsiaiškinti kompleksinės pagalbos teikimą VDC, šiame magistro darbo poskyryje pateikiami tyrimo rezultatai, atskleidžiantys kompleksinės pagalbos teikimo poreikio išsiaiškinimo būdus, kompleksinės pagalbos priemonių trukmę, mediacijos paslaugų teikimą, VDC dalyvavimą projektinėse veiklose, teikiant kompleksinę pagalbą šeimai ir VDC socialinių darbuotojų nuomonę apie šeimų požiūrį į joms teikiamą kompleksinę pagalbą, taip pat VDC socialinių darbuotojų patiriamus sunkumus, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms ir pasiūlymus, siekiant padidinti kompleksinės pagalbos efektyvumą.

#### **3.2.8.1. Kompleksinės pagalbos teikimo šeimai poreikio išsiaiškinimo būdai vaikų dienos centruose**

Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos apraše (2007) teigiama, kad „šeimos socialinių paslaugų poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant šeimos narių gebėjimus, galimybes ir motyvaciją spręsti savo šeimos socialines problemas, palaikyti ryšius su visuomene bei galimybes tai ugdyti ar kompensuoti šeimos interesus ir poreikius atitinkančiomis bendrosiomis socialinėmis paslaugomis ar socialine priežiūra“ (Asmens (šeimos) socialinių paslaugų..., 2007). Reikia pažymėti, kad įgyvendinant Vaiko gerovės 2016–2018 metų veiksmų planą (2016) Lietuvoje teikiamos kompleksinės paslaugos šeimai ir vaikams, minėtų paslaugų teikimas numatytas ir Vaiko gerovės 2019–2021 metų veiksmų plane (2018). Tyrimu buvo siekiama sužinoti, kaip išsiaiškinamas kompleksinės pagalbos teikimo šeimai poreikis VDC. Tyrimo dalyvių buvo paprašyta įrašyti, kokiais būdais jie išsiaiškino kompleksinės pagalbos teikimo šeimai poreikį. Tyrimo rezultatai rodo, kad beveik trečdalis respondentų (28,71 proc.) apklausą (anketą) nurodo kaip būdą, kuriuo išsiaiškinamas minėtų paslaugų poreikis VDC; 17,82 proc. respondentų teigia, kad kompleksinės pagalbos teikimo šeimai poreikį išsiaiškina pokalbių su šeima ir vaikais metu; 12,87 proc. respondentų teigimu, kompleksinė pagalba VDC teikiama kiekvienai šeimai; 8,91 proc. respondentų kompleksinės pagalbos teikimo šeimai poreikį išsiaiškina bendradarbiaujant tarp institucijų (tarpinstitucinis bendradarbiavimas); 6,93 proc. respondentų

apie minėtos pagalbos poreikį pranešė mokyklų socialiniai pedagogai; 5,94 proc. – Vaiko teisių apsaugos tarnybų specialistai; 3,96 proc. – seniūnijos socialiniai darbuotojai; 3,96 proc. respondentų kompleksinės pagalbos šeimai teikimo poreikį išsiaiškina stebėdami vaikus ir jų elgesį; 2,97 proc. – individualių konsultacijų metu; po 0,99 proc. – telefonu, atlikus tyrimą rajone, kuriame yra VDC ir per darbo praktiką; 1,98 proc. respondentų VDC kompleksinė pagalba šeimoms neteikiama; 7,92 proc. tyrimo dalyvių į klausimą neatsakė (6 lentelė). Tyrimu išsiaiškinta, kad apklausti VDC socialiniai darbuotojai kaip būdą kuriuo dažniausiai išsiaiškinamas kompleksinės pagalbos šeimai pagalbos poreikis, nurodo apklausą. Pastebima, kad dažnas kompleksinės pagalbos teikimo šeimai poreikio išsiaiškinimo būdas – tarpinstitucinis bendradarbiavimas (bendradarbiaujama su mokyklų socialiniais pedagogais, Vaiko teisių apsaugos tarnybų specialistais, seniūnijų socialiniais darbuotojais). Atvejo vadybos tvarkos apraše (2018) pabrėžiama, kad „šėimos poreikiai pagalbai vertinami kompleksiškai, vertinant šias sritis: vaiko vystymasis: vaiko sveikata (psichinė, fizinė), vaiko ugdymas, šėimos socialiniai santykiai bei vaiko emocinė ir elgesio raida; tėvystės įgūdžiai: vaiko priežiūra, vaiko saugumas, emocinis palaikymas ir pozityvus auklėjimas; socialiniai veiksniai: šėimos situacija, išplėstinė šėima, šėimos gyvenimo sąlygos, užimtumas, pajamos, šėimos socialinė įtrauktis ir vietos bendruomenės ištekliai (Atvejo vadybos tvarkos aprašas, 2018)“. Reikia pažymėti, kad pokalbis su šėima ir vaikais taip pat nurodomas, kaip vienas iš dažniausiai taikomų minėtos pagalbos teikimo poreikio išsiaiškinimo būdas VDC. Magistro darbo autorės nuomone, tikėtina, kad VDC socialiniai darbuotojai pokalbiui su šėima ir vaikais pasiruošia iš anksto. Pasak Johnson (2001), ruošdamasis pokalbiui, socialinis darbuotojas turi suplanuoti pokalbio aplinką, pokalbio turinį ir viską suderinti. Indrašienė (2004) teigia, kad „socialinis darbuotojas rengdamasis panaudoti pokalbio metodą, turi pasirinkti aiškius ir vienareikšmiškus klausimus“ (Indrašienė, 2004, p. 17). Remiantis socialinių paslaugų įstatymu (2006), „šėimos socialinių paslaugų poreikis nustatomas kompleksiškai vertinant šėimos narių gebėjimus, galimybes ir motyvaciją spręsti savo šėimos socialines problemas, palaikyti ryšius su visuomene bei galimybes tai ugdyti ar kompensuoti šėimos interesus ir poreikius atitinkančiomis bendrosiomis socialinėmis paslaugomis ar socialine priežiūra“ (LR socialinių paslaugų įstatymas, 2006). Pasak Augutavičiaus ir Sadausko (2018), nustatant problemą reikia ieškoti ir įvertinti vaiko vystymosi poreikius, tėvų galimybes ir šėimos bei aplinkos veiksnius. Augutavičius ir Sadauskas (2018) siūlo vadovautis atvejo vadybos metodu, pasitelkiant tarpinstitucinę komandą ir teigia, kad minėtas metodas yra naudingas, siekiant užtikrinti bendrą supratimą apie šėimos problemas tarp įvairių institucijų specialistų, kas lemia bendrų tikslų nustatymą ir sutarimą dėl pagalbos priemonių strategijos taikymo.

**6 lentelė.** Kompleksinės pagalbos teikimo šeimai poreikio išsiaiškinimo būdai VDC (%), n = 101

Požymiai	Atsakymų skaičius n (%)
Anketa / apklausa	29 (28,71 %)
Pokalbis su šeima ir vaikais	18 (17,82 %)
Kompleksinė pagalba teikiama kiekvienai šeimai	13 (12,87%)
Bendradarbiaujant tarp institucijų	9 (8,91 %)
Pranešė mokyklos socialinis pedagogas	7 (6,93 %)
Pranešė Vaiko teisių apsaugos tarnybų specialistai	6 (5,94 %)
Pranešė seniūnijos socialinis darbuotojas	4 (3,96 %)
Stebint vaikus ir jų elgesį	4 (3,96 %)
Individualių konsultacijų metu	3 (2,97 %)
Telefonu	1 (0,99 %)
Atlikus tyrimą rajone, kuriame yra VDC	1 (0,99 %)
Per darbo praktiką	1 (0,99 %)
Kompleksinė pagalba šeimoms neteikiama	2 (1,98 %)
Neatsakė	8 (7,92 %)

Apibendrinant galima teigti, kad VCD socialiniai darbuotojai kompleksinės pagalbos šeimai poreikį dažniausiai išsiaiškina apklausų (anketų) pagalba. Reikia pažymėti, kad kompleksinės pagalbos poreikis šeimai VDC išsiaiškinamas, laikantis LR teisės aktų ir mokslininkų rekomendacijų

### 3.2.8.2. Kompleksinės pagalbos priemonių trukmė vaikų dienos centruose

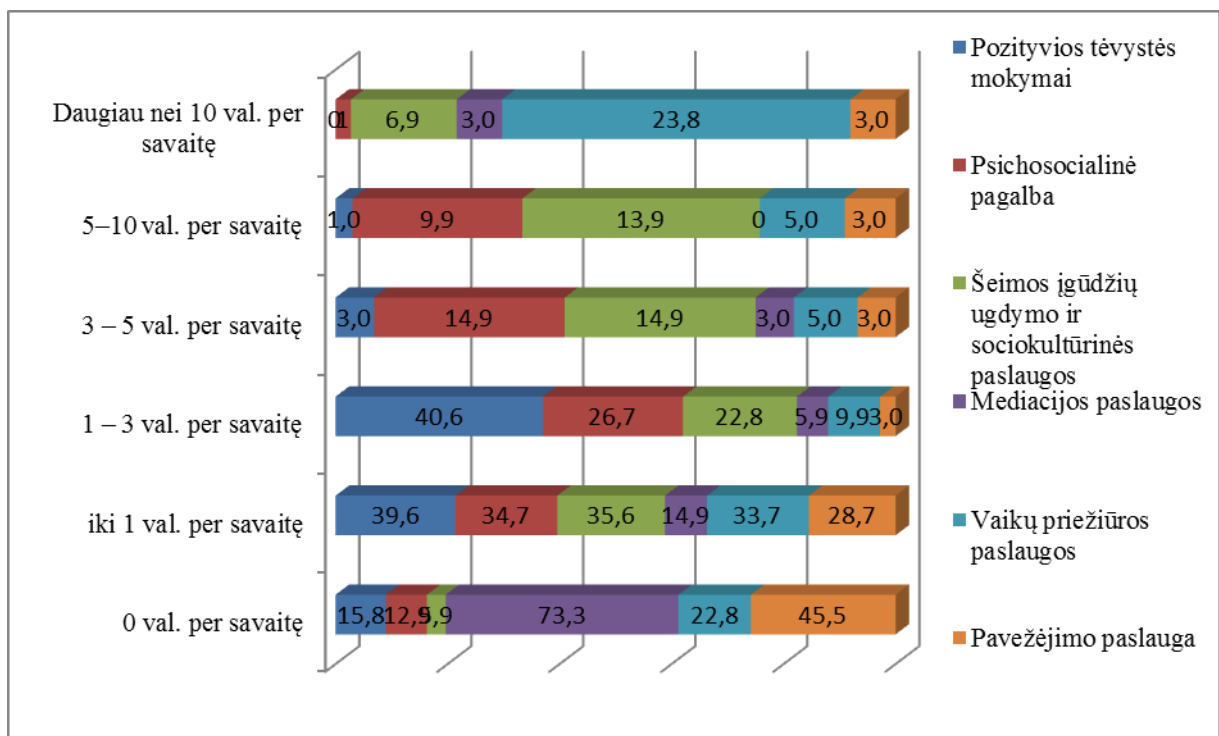
Teorinės analizės būdu išsiaiškinta, kad VDC teikia šias kompleksines paslaugas, numatytas Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016): pozityvios tėvystės mokymai, psichosocialinė pagalba, šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinės paslaugos, mediacijos paslaugos, vaikų priežiūros paslaugos, pavežėjimo paslauga. Tyrimu siekta išsiaiškinti, *kokios kompleksinės pagalbos šeimai priemonės ir kaip dažnai teikiamos VDC*. Taip pat siekta išsiaiškinti, ar VDC teikia minėtas paslaugas, vidutinę kompleksinės pagalbos priemonių trukmę bei dažniausiai taikomas kompleksinės pagalbos priemones VDC. Tyrimo rezultatai rodo, kad *pozityvios tėvystės mokymų* dažniausiai pasitaikanti trukmė 1 – 3 val. per savaitę (40,6 proc.); 39,6 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų nurodė, kad pozityvios tėvystės mokymai trunka iki 1 val. per savaitę; 3,0 proc. respondentų atsakė, kad minėtoji paslauga teikiama 3 – 5 val. per savaitę; 5 - 10 val. trukmę nurodė 1 proc. respondentų; daugiau nei 10 val. per savaitę – 0,0 proc. respondentų; 15,8 proc. tyrimo dalyvių nurodė, kad minėta paslauga neteikiama (0 val. per savaitę) (10 pav.). Taip pat *nustatyta, kad vidutinė pozityvios tėvystės mokymų trukmė VDC - 2,34 val. per savaitę*. Magistro darbo autorės nuomone, gautas rezultatas, kad dalis apklaustų VDC socialinių darbuotojų nurodė, jog minėta paslauga neteikiama, reiškia, kad pasitaiko VDC

kurie iš dalies nevykdo Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016) numatytų kompleksinių paslaugų šeimai teikimo priemonių. Pateikti rezultatai atskleidžia, kad *psichosocialinės pagalbos* dažniausiai pasitaikanti trukmė – iki 1 val. per savaitę (34,7 proc.); 26,7 proc. apklaustų socialinių darbuotojų nurodė, kad psichosocialinės paslaugos teikiamos 1 – 3 val. per savaitę; 14,9 proc. respondentų atsakė, kad minėtos paslaugos teikiamos 3 – 5 val. per savaitę; 5 – 10 val. per savaitę trukmę nurodė 9,9 proc. respondentų; daugiau nei 10 val. per savaitę – 1,0 proc. respondentų; 12,9 proc. tyrimo dalyvių atsakė, kad minėtos paslaugos neteikiamos (0 val. per savaitę). Taip pat *nustatyta, kad vidutinė psichosocialinės pagalbos trukmė VDC - 2,77 val. per savaitę*. Magistro darbo autorė mano, jog minėti rezultatai reiškia, kad egzistuoja VDC, kuriuose iš dalies nevykdomos Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016) numatytos kompleksinių paslaugų šeimai teikimo priemonės bei prieštaraujama VDC veiklos rekomendacijose (2015) nurodytoms VDC funkcijoms (socialinės ir psichologinės ar krizių įveikimo pagalbos paslaugų teikimas). Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad *šeimoms įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinės paslaugos* VDC dažniausiai trunka iki 1 val. per savaitę (35,6 proc.); 22,8 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų nurodė, kad minėtos paslaugos teikiamos 1 – 3 val. per savaitę; 14,9 proc. respondentų atsakė, kad minėtos paslaugos teikiamos 3 -5 val. per savaitę; 5 – 10 val. per savaitę trukmę nurodė 13,9 proc. respondentų; daugiau nei 10 val. per savaitę – 6,9 proc. respondentų; 5,9 proc. tyrimo dalyvių atsakė, kad minėtos paslaugos neteikiamos (0 val. per savaitę). *Taip pat nustatyta, kad vidutinė šeimoms įgūdžių ir sociokultūrinių paslaugų trukmė VDC - 3,16 val. per savaitę*. Magistro darbo autorė stebina dalies apklaustų VDC socialinių darbuotojų nuomonę, kad jų VDC šeimoms įgūdžių ir sociokultūrinės paslaugos neteikiamos. Pirma, tai prieštarauja VDC veiklos rekomendacijoms, kuriose pažymima, kad viena iš VDC funkcijų yra teikti „socialinių ir gyvenimo įgūdžių ugdymo, sociokultūrinės ir kitas su vaiko ugdymu, jo teisių apsauga, integracija į šeimą, visuomenę susijusias paslaugas (socialinių, higienos įpročių formavimas, pagalba ruošiant pamokas ir kt.)“; antra, tai reiškia, kad dalyje VDC iš dalies nevykdomos Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016) numatytos kompleksinių paslaugų šeimai teikimo priemonės. Magistro darbo autorė mano, kad galimai minėtą tyrimo rezultatą lemia VDC dalyvavimo / nedalyvavimo kompleksinės pagalbos teikimo šeimai projektuose faktorius, bet taikant Spearmano koreliacijos koeficientą, gauti skirtumai yra statistiškai nereikšmingi, todėl, siekiant nustatyti šeimoms įgūdžių ir sociokultūrinių paslaugų neteikimo VDC priežastis, reikėtų atskiro tyrimo. *Mediaciją* Lietuvoje reglamentuoja LR mediacijos įstatymas (2017). Mediacija minėtame įstatyme apibrėžiama kaip „ginčų sprendimo procedūra, kurios metu vienas ar keli mediatoriai padeda

ginčo šalims taikiai spręsti ginčą“, o mediatorius – kaip „...trečiasis nešališkas fizinis asmuo, kuris yra įrašytas į LR mediatorių sąrašą ir padeda ginčo šalims taikiai spręsti ginčą“ (LR mediacijos įstatymas, 2017). Reikia paminėti, kad mediacijos paslaugų administratorius LR mediacijos įstatyme apibrėžiamas kaip „viešasis arba privatusis juridinis asmuo, kuris rekomenduoja ar skiria mediatorius, siūlo ar nustato mediacijos taisykles, administruoja mediacijos išlaidas, suteikia patalpas, kuriose atliekama ši procedūra, ir (arba) teikia kitas su mediacija susijusias paslaugas (nagrinėjamu atveju minėtas funkcijas atlieka VDC)“ (LR mediacijos įstatymas, 2017). Tyrimu nustatyta, kad *mediacijos paslaugos* VDC dažniausiai trunka iki 1 val. per savaitę (14,9 proc.); 5,9 proc. VDC socialinių darbuotojų nurodė, kad minėtos paslaugos teikiamos 1 – 3 val. per savaitę; 3,0 proc. respondentų atsakė, kad mediacijos paslaugos teikiamos 3 - 5 val. per savaitę; 5 – 10 val. per savaitę mediacijos paslaugų trukmę nurodė 0,0 proc. VDC socialinių darbuotojų; daugiau nei 10 val. per savaitę - 3,0 proc. respondentų; 73,3 proc. tyrimo dalyvių atsakė, kad minėtos paslaugos neteikiamos (0 val. per savaitę). Taip pat *nustatyta, kad vidutinė mediacijos paslaugų trukmė VDC - 1,5 val. per savaitę*. Taigi galima manyti, kad mediacija, kaip viena iš kompleksinės pagalbos šeimai priemonių, VDC panaudojama menkai. Tačiau būtina paminėti, kad 3,0 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų nurodė, kad mediacijos paslaugos teikiamos daugiau, nei 10 val. per savaitę – tai gali reikšti, kad minėtų paslaugų poreikis apklaustųjų VDC yra didelis. Reikia pažymėti, kad vadovaujantis LR mediacijos įstatymu (2017), mediatorius privalo turėti aukštąjį universitetinį išsilavinimą; būti išklausęs ne trumpesnius kaip 40 akademinį valandų mokymus mediacijos tema ir išlaikyti mediatorių kvalifikacinį egzaminą. Taigi tikėtina, kad ne visi VDC gali pasiūlyti mediacijos paslaugas dėl aukštų mediatoriams taikomų reikalavimų. Magistro darbo autorės nuomone, minėtą tyrimo rezultatą galėjo sąlygoti ir paslaugos poreikio nebuvimas dėl kompleksinę pagalbą gaunančių šeimų žinių trūkumo mediacijos, kaip ginčų sprendimo galimybės, tema.

Tyrimu atskleista, kad *vaikų priežiūros paslaugos* VDC dažniausiai trunka iki 1 val. per savaitę (33,7 proc.); 23,8 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų nurodė, kad minėtos paslaugos teikiamos daugiau nei 10 val. per savaitę, 9,9 proc. respondentų nurodė, kad vaikų priežiūros paslaugos trunka 1 – 3 val. per savaitę; 5,0 proc. respondentų nurodė minėtų paslaugų trukmę 3 – 5 val. per savaitę; 5 – 10 val. per savaitę trukmę nurodė 5,0 proc. respondentų; 22,8 proc. tyrimo dalyvių atsakė, kad vaikų priežiūros paslaugos neteikiamos (0 val. per savaitę). Taip pat *nustatyta, kad vidutinė vaikų priežiūros paslaugų trukmė VDC - 3,07 val. per savaitę*. Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane(2016) vaikų priežiūros paslaugos įvardijamos kaip „valandinės vaiko priežiūros paslaugos, kurios gali būti teikiamos ne ilgiau kaip 4 val. per dieną visiems tėvams (įtėviams,

globėjams), auginantiems vaikus (įvaikius, globotinius) nuo trejų metų amžiaus iki kol vaikas pradės lankyti bendrojo lavinimo įstaigą“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Minėtame Veiksmų plane (2016) pažymima, kad „vaikų priežiūros paslaugos teikiamos <...> numatytose tam tinkamose patalpose nuo 6 iki 22 valandos“ (Kompleksiškai teikiamų..., 2016). Taigi, magistro darbo autorės nuomone, paslaugos turėtų būti patrauklios šeimoms, tačiau tyrimo rezultatai rodo, kad daugiau nei penktadalis VDC socialinių darbuotojų teigia, kad minėtos paslaugos jų VDC neteikiamos. Magistro darbo autorė mano, kad vaikų priežiūros paslaugų neteikimo priežasčių išsiaiškinimui reikėtų atskiro tyrimo. Tyrimu nustatyta, kad *pavežėjimo paslauga* VDC dažniausia teikiama iki 1 val. per savaitę (28,7 proc.); 14,9 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų nurodo, kad minėtos paslaugos trukmė 1 – 3 val. per savaitę; 5,9 proc. respondentų nurodo 3 – 5 val. per savaitę trukmę; 2,0 proc. respondentų teigia, kad pavežėjimo paslauga trunka 5 – 10 val. per savaitę; 3,0 proc. respondentų atsakė, kad minėtos paslaugos trukmė daugiau nei 10 val. per savaitę; 45,5 proc. tyrimo dalyvių nurodo, kad pavežėjimo paslauga neteikiama (0 val. per savaitę).



**10 pav.** Kompleksinės pagalbos priemonių trukmė VDC (%), n = 101

Taip pat nustatyta, kad vidutinė pavežėjimo paslaugos trukmė VDC - 1,99 val. per savaitę. Nors pavežėjimo paslaugos teikimas ir numatytas Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016), magistro darbo autorė mano, kad minėtos paslaugos neteikimą gali lemti transporto nebuvimas (arba nesudarytos pavežėjimo sutartys su partneriais), VDC įsikūrimas miesto vietovėje, kur yra galimybė naudotis viešuoju transportu

ir pan. Pastebėta, kad taikant Spearmano koreliacijos koeficientą, nenustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų tarp pavežėjimo paslaugos teikimo ir miesto ar kaimo VDC.

Tyrimu siekta išsiaiškinti, ar faktas, kad VDC įsikūręs mieste ar kaime, lemia teikiamų kompleksinės pagalbos priemonių trukmę. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą, gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp miesto ir kaimo VDC dirbančių socialinių darbuotojų vertinimų ( $p < 0,05$ ): miesto VDC dirbančių socialinių darbuotojų nuomone, pozityvios tėvystės mokymai ir psichosocialinė pagalba teikiama dažniau negu kaimo VDC dirbančių socialinių darbuotojų nuomone. Tirta, ar faktas, kad VDC priklauso NVO ar valstybiniam sektoriui, lemia teikiamų kompleksinės pagalbos priemonių trukmę. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp NVO ir valstybiniame sektoriuje dirbančių VDC socialinių darbuotojų vertinimų ( $p < 0,05$ ): gauti rezultatai parodė, kad valstybiniame sektoriuje pozityvios tėvystės mokymai ir psichosocialinė pagalba teikiama dažniau negu NVO. Taip pat buvo tirta, ar faktas, kad VDC socialinių darbuotojų darbo stažas socialinio darbuotojo pareigose lemia kompleksinės pagalbos priemonių trukmę. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą, gauta koreliacija statistiškai reikšminga ( $p < 0,05$ ): priešingai negu mažesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turinčių respondentų nuomone, didesnę stažą turintieji teigia, kad vaikų priežiūros paslaugos VDC teikiamos rečiau.

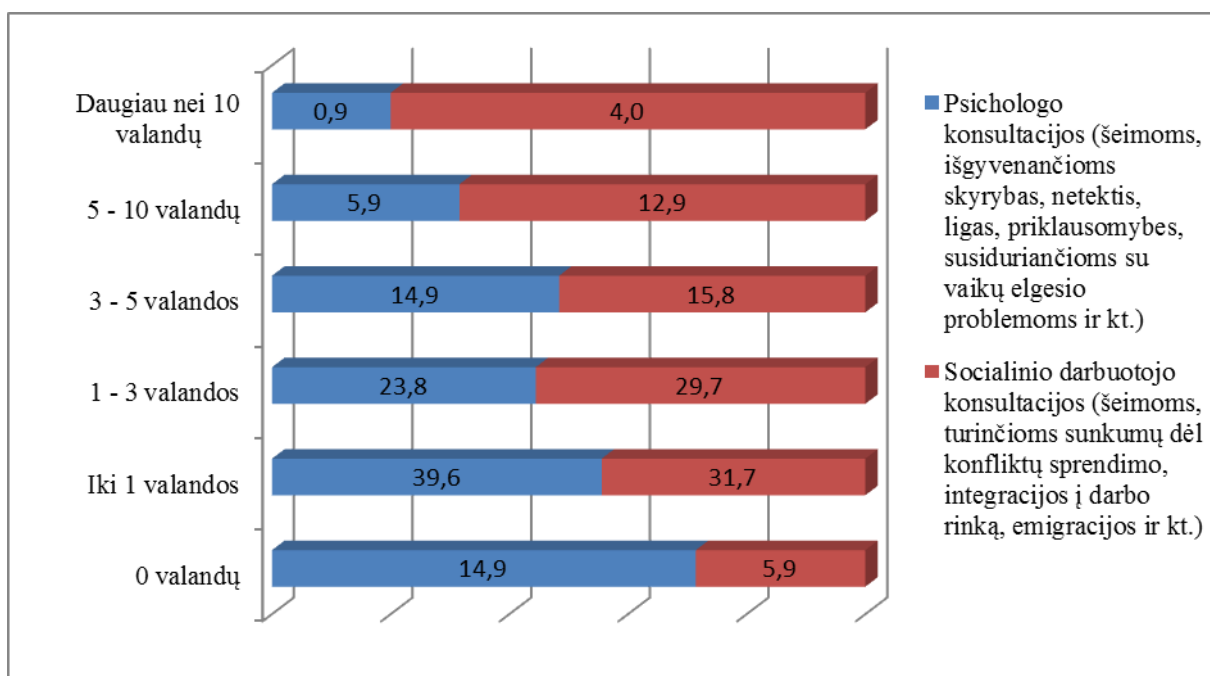
Taigi, tyrimu nustatyta, kad VDC teikia kompleksinės pagalbos priemones, numatytas Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016), tačiau yra VDC, kuriuose minėtos paslaugos neteikiamos, arba teikiamos menkai. Tyrimas atskleidė, kad VDC dažniausiai taikomos kompleksinės pagalbos priemonės yra pozityvios tėvystės mokymai, psichosocialinė pagalba ir šeimos įgūdžių bei sociokultūrinės paslaugos; rečiausiai VDC teikiamos mediacijos paslaugos. Nustatyta, kad vidutinė kompleksinės pagalbos šeimai paslaugų trukmė – 14,83 val. per savaitę. Reikia pažymėti, kad miesto VDC pozityvios tėvystės mokymai ir psichosocialinė pagalba teikiama dažniau negu kaimo VDC. Tyrimu taip pat nustatyta, kad valstybinio sektoriaus VDC pozityvios tėvystės mokymai ir psichosocialinė pagalba teikiama dažniau negu NVO.

### **3.2.8.3. Psichosocialinės pagalbos, šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinių paslaugų trukmė vaikų dienos centruose**

2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 08.4.1-ESFA-V-416 priemonėje „Kompleksinės paslaugos šeimai“ (2014) psichosocialinėmis pagalbos šeimai priemonėmis įvardijamos *psichologo konsultacijos* (šeimoms, išgyvenančioms skyrybas, netektis, ligas,



priklausomybes, susiduriančioms su vaikų elgesio problemoms ir kt.) ir *socialinio darbuotojo konsultacijos* (šeimoms, turinčioms sunkumų dėl konfliktų sprendimo, integracijos į darbo rinką, emigracijos ir kt.). Tirta, *kaip dažnai VDC teikiamos psichosocialinės pagalbos šeimai paslaugos* ir tyrimu siekta išsiaiškinti, ar VDC teikia minėtas paslaugas bei minėtų paslaugų trukmę VDC. Tyrimu nustatyta, kad dažniausiai pasitaikanti *psichologo konsultacijų* trukmė iki 1 val. per savaitę (39,6 proc. respondentų); 23,8 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų nurodė, minėtų konsultacijų trukmė 1 – 3 val. per savaitę; 14,9 proc. respondentų nurodė psichologo konsultacijų trukmę 3 - 5 val. per savaitę; 5,9 proc. respondentų atsakė, kad psichologo konsultacijas teikia 5 – 10 val. per savaitę, 0,9 proc. – daugiau nei 10 val. per savaitę; 14,9 proc. tyrimo dalyvių teigia, kad minėtų paslaugų neteikia (0 val. per savaitę) (11 pav.). Nustatyta, kad vidutinė psichologo konsultacijų trukmė VDC - 2,6 val. per savaitę.



**11 pav.** Psichosocialinės pagalbos paslaugų trukmė VDC (%), n = 101

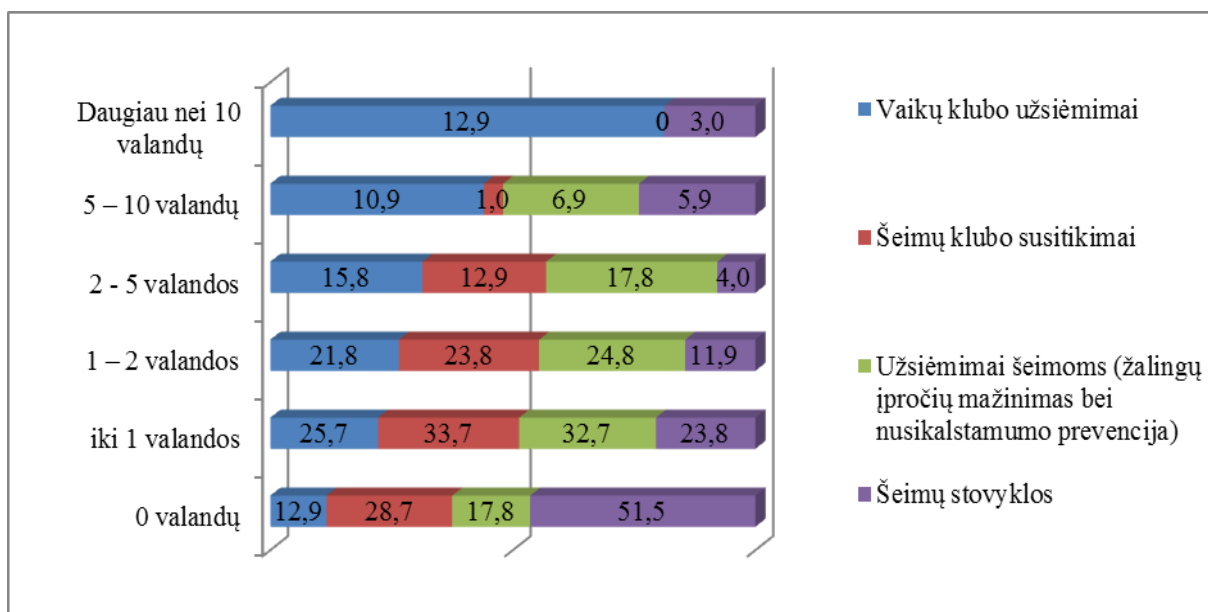
Magistro darbo autorės nuomone, faktas, kad dalis apklaustų VDC socialinių darbuotojų teigia, jog minėta paslauga neteikiama, prieštarauja VDC veiklos rekomendacijoms (2015), kuriose pažymima, kad viena iš VDC funkcijų - teikti „psichologinės ar krizių įveikimo pagalbos paslaugas“ (VDC veiklos rekomendacijos, 2015). Magistro darbo autorė daro prielaidą, kad minėtos paslaugos neteikimą VDC galimai lemia specialistų trūkumas, bet minėtos prielaidos patvirtinimui / paneigimui reikėtų atskiro mokslinio tyrimo. Tyrimo duomenimis, dažniausiai pasitaikanti socialinio darbuotojo konsultacijų trukmė iki 1 val. per savaitę (31,7 proc. respondentų); didelė apklaustų VDC socialinių darbuotojų (29,7 proc.) dalis nurodė, kad minėtos paslaugos teikiamos 1 – 3 val. per savaitę; 15,8 proc. respondentų

atsakė, kad socialinio darbuotojo konsultacijų trukmė 3 – 5 val. per savaitę; 12,9 proc. nurodė 5 – 10 val. per savaitę trukmę; 4,0 proc. respondentų – daugiau nei 10 val. per savaitę; 5,9 proc. tyrimo dalyvių nurodė, kad psichologo konsultacijos neteikiamos (0 val. per savaitę). Taip pat išsiaiškinta, kad vidutinė socialinio darbuotojo konsultacijų trukmė 3,1 val. per savaitę. Magistro darbo autorės nuomone, faktas, kad dalis apklaustų VDC socialinių darbuotojų nurodė, jog socialinio darbuotojo konsultacijos neteikiamos, prieštarauja VDC veiklos rekomendacijoms (2015), kuriose pabrėžiama, kad viena iš VDC funkcijų yra teikti konsultavimo paslaugas.

Taip pat tirta, ar faktas, kad VDC įsikūręs mieste ar kaime, lemia teikiamų psichosocialinės pagalbos paslaugų trukmę. Taikant Spearmano koreliacijos koeficientą gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp miesto ir kaimo VDC dirbančių socialinių darbuotojų vertinimų ( $p < 0,05$ ): miesto VDC socialinių darbuotojų nuomone, visų minėtų paslaugų teikimas trunka ilgiau, negu kaimo VDC socialinių darbuotojų nuomone.

2014–2020 metų ES fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 08.4.1-ESFA-V-416 priemonėje „Kompleksinės paslaugos šeimai“ (2014) šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinėmis paslaugomis įvardijama vaikų klubo užsiėmimai, šeimų klubo susitikimai, užsiėmimai šeimoms (žalingų įpročių mažinimas bei nusikalstamumo prevencija), šeimų stovyklos, pozityvios tėvystės kursai. Tirta, *kokios šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinės paslaugos ir kaip dažnai teikiamos VDC* ir tyrimu siekta išsiaiškinti, ar VDC teikia minėtas paslaugas bei minėtų paslaugų trukmę VDC (12 pav.). Tyrimu nustatyta, kad *vaikų klubo užsiėmimai* dažniausiai trunka iki 1 val. per savaitę (25,7 proc. respondentų); 21,8 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų teigia, kad minėtų užsiėmimų trukmė 1 – 2 val. per savaitę; 15,8 proc. respondentų atsakė, kad vaikų klubo užsiėmimų trukmė 2 – 5 val. per savaitę; 5 – 10 val. per savaitę trukmę nurodo 10,9 proc. VDC socialinių darbuotojų; 19,9 proc. respondentų teigia, kad minėtų užsiėmimų trukmė daugiau nei 10 val. per savaitę; 12,9 proc. tyrimo dalyvių atsakė, kad vaikų klubo užsiėmimai neteikiami (0 val. per savaitę). Taip pat *išsiaiškinta, kad vidutinė vaikų klubo užsiėmimų trukmė VDC 3,25 val. per savaitę*. Magistro darbo autorės nuomone, tuose VDC, kuriuose minėta paslauga neteikiama, galimai nukenčia vaikų laisvalaikio kokybė ir pasitenkinimas VDC veikla. Tyrimu nustatyta, kad 33,7 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų teigia, jog *šeimų klubo susitikimų* trukmė iki 1 val. per savaitę; 23,8 proc. respondentų atsakė, kad minėti užsiėmimai trunka 1 – 2 val. per savaitę; 12,9 proc. respondentų atsakė, kad šeimų klubo susitikimų trukmė 2 – 5 val. per savaitę; 1,0 proc. teigia, kad minėti susitikimai vyksta 5 – 10 val. per savaitę; 0,0 proc. respondentų – 10 ir daugiau val. per savaitę; 28,7 proc. tyrimo dalyvių nurodė, kad šeimų klubo susitikimai nevyksta (0

val. per savaitę). Taip pat *nustatyta, kad vidutinė šeimų klubo susitikimų trukmė VDC 2,24 val. per savaitę*. Magistro darbo autorės nuomone, šeimų klubų susitikimai svarbūs tuo, kad veikia kaip šeimų savipagalbos grupės, kurių nariai turi tikslą padėti vieni kitiems įveikti krizines situacijas, be to šeimų klubuose skaitomos paskaitos. Tad magistro darbo autorė mano, kad tuose VDC, kuriuose minėtos veiklos nevykdomos, šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinių paslaugų pasirinkimas galimai skurdesnis. Tyrimu atskleista, kad *užsiėmimai šeimoms (žalingų įpročių mažinimas bei nusikalstamumo prevencija)* dažniausiai vyksta iki 1 val. per savaitę (32,7 proc. respondentų atsakymų); 24,8 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų nurodė, kad minėti užsiėmimai trunka 1 – 2 val. per savaitę; 17,8 proc. respondentų užsiėmimų šeimoms trukmę nurodė 2 – 5 val. per savaitę; 6,9 proc. respondentų teigia, kad 5 – 10 val. per savaitę; daugiau kaip 10 val. per savaitę – 0,0 proc. respondentų; 17,8 tyrimo dalyvių teigia, kad užsiėmimai šeimoms nevyksta (0 val. per sav.). Taip pat *išsiaiškinta, kad vidutinė užsiėmimų šeimoms trukmė VDC 3,63 val. per savaitę*. Magistro darbo autorė mano, kad tuose VDC, kuriuose minėti užsiėmimai nevyksta, gali padaugėti šeimų, patiriančių socialinę riziką dėl žalingų įpročių ir nusikalstamumo prevencijos stokos.



**12 pav.** Šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinių paslaugų trukmė VDC

(%), n = 101

Tyrimu atskleista, kad šeimų stovyklos dažniausiai trunka iki 1 val. per savaitę (23,8 proc. VDC socialinių darbuotojų nuomonė); 11,9 proc. respondentų atsakė, kad šeimų stovyklos trunka 1 – 2 val. per savaitę; 4,0 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų nurodė, kad minėtų stovyklų trukmė 2 – 5 val. per savaitę; 5,9 proc. respondentų teigė, kad šeimų stovyklos trunka 5 – 10 val. per savaitę; 3,0 proc. respondentų minėtų stovyklų trukmę nurodė

daugiau nei 10 val. per savaitę; 51,5 proc. tyrimo dalyvių nurodė, kad šeimų stovyklos nevyksta (0 val. per sav.). Taip pat nustatyta, kad vidutinė šeimų stovyklų trukmė VDC 1,98 val. per savaitę. Taigi tyrimo rezultatai parodė, kad daugiau nei pusė apklaustų VDC socialinių darbuotojų teigia, kad šeimų stovyklos jų VDC neorganizuojamos. Magistro darbo autorė mano, kad minėtų paslaugų nebuvimas galimai neigiamai veikia šeimų bendravimo, savitarpio pagalbos ir kt. įgūdžių palaikymą ir / ar formavimąsi.

Taigi apibendrinant galima teigti, kad VDC teikia psichosocialines paslaugas, numatytas 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 08.4.1-ESFA-V-416 priemonėje „Kompleksinės paslaugos šeimai“ (2014), tačiau pasitaiko VDC, kuriuose minėtos paslaugos neteikiamos arba teikiamos menkai. Akcentuotina, kad vidutiniškai psichosocialinės pagalbos šeimai paslaugos VDC teikiamos 5,7 val. per savaitę. Tyrimo rezultatai rodo, kad miesto VDC minėtų paslaugų teikimo trukmė ilgesnė. Reikia paminėti, kad VDC teikiamos šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinės paslaugos, numatytos minėtoje priemonėje „Kompleksinės paslaugos šeimai“ (2014). Pažymėtina, kad vidutiniška minėtų paslaugų teikimo trukmė 11,1 val. per savaitę.

#### **3.2.8.4. Mediacijos paslaugų teikimas vaikų dienos centruose**

Kaip teigia Sondaitė ir Vimoncienė (2009), mediacija, kaip konfliktų valdymo būdas, taikoma įvairiose srityse. Anot Žukauskaitės (2012), mediacija yra bandymas pasiekti taikų, abi šalis tenkinantį <...> konflikto sprendimą per savanorišką pokalbį. Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016) mediacijos paslaugas siūloma teikti kaip kompleksinės pagalbos teikimo šeimai priemonę. Minėtos paslaugos yra viena iš finansuojamų paslaugų, kurios apibrėžiamos kaip „paslaugos, teikiamos neteisminiam civilinių ginčų taikinamajam tarpininkavimui, siekiant taikaus ginčų, tarpusavio konfliktų sprendimo (Kompleksiškai teikiamų..., 2016)“. Tyrimu siekta nustatyti, kiek šeimų naudojami VDC teikiamomis *mediacijos paslaugomis*. VDC socialiniams darbuotojams buvo pateiktas klausimas, kiek (apytiksliai) šeimų VDC per *vienerius metus* pasinaudojo mediacijos paslaugomis jų VDC. Pateikti rezultatai rodo (7 lentelė), jog didžioji dalis (86) VDC socialinių darbuotojų atsakė, kad per vienerius metus mediacijos paslaugomis jų VDC pasinaudojo apytiksliai nuo 0 iki 5 šeimų; 5 apklaustieji teigė, kad minėtomis paslaugomis pasinaudojo apytiksliai nuo 6 iki 10 šeimų; 8 VDC socialiniai darbuotojai nurodė, kad mediacijos paslaugomis pasinaudojo apytiksliai nuo 26 iki 50 šeimų; 1 respondentas teigė, kad minėtomis paslaugomis jų VDC pasinaudojo apytiksliai 51 – 60 šeimų; 1 tyrimo dalyvis

nurodė, kad mediacijos paslaugomis per vienerius metus pasinaudojo apytiksliai 61 – 75 šeimos (dėl labai mažų skaičių rezultatai pateikiami absoliučiais skaičiais, o ne procentais).

**7 lentelė.** VDC socialinių darbuotojų nuomonės pasiskirstymas, atsakant į klausimą, kiek (apytiksliai) šeimų per vienerius metus pasinaudojo mediacijos paslaugomis, n = 101

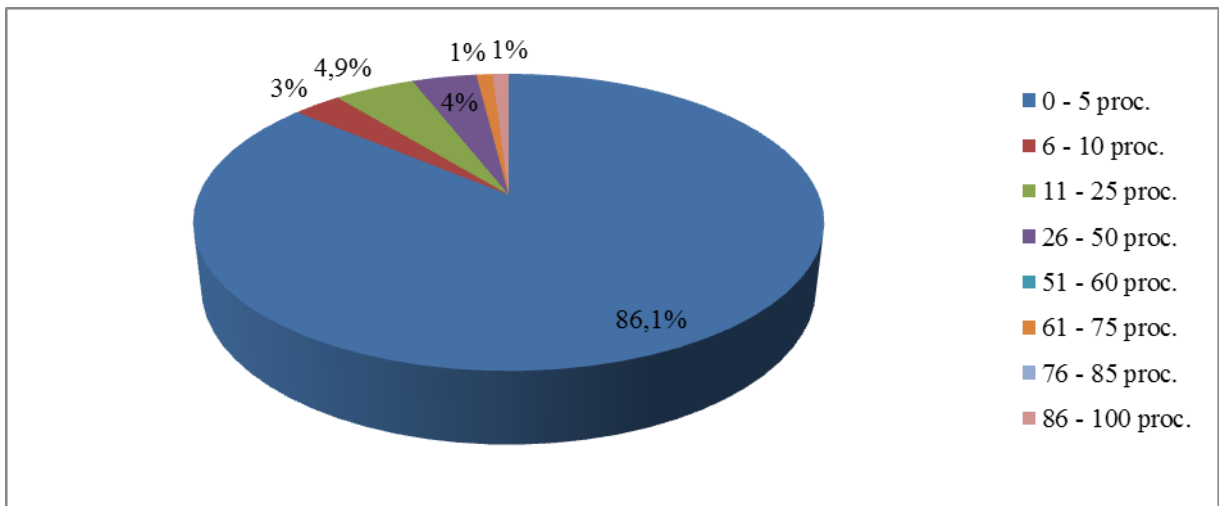
Šeimų, pasinaudojusių mediacijos paslaugomis per metus, skaičius	Atsakymų skaičius (n)
0 - 5	86
6 - 10	5
11 - 25	0
26 -50	8
51 - 60	1
61 – 75	1
76 – 85	0
86 – 100 ir daugiau	0

Taigi, remiantis tyrimo rezultatais išsiaiškinta, kad šeimos menkai naudojasi VDC teikiamomis mediacijos paslaugomis. Magistro darbo autorė mano, kad minėtus rezultatus galima lemti aukšti mediatoriams keliami reikalavimai (mediatorius turi turėti aukštąjį universitetinį išsilavinimą, turi būti išklauses ne trumpesnius kaip 40 akademinių valandų mokymus mediacijos tema, išlaikyti mediatorių kvalifikacinę egzaminą, būti nepriekaištingos reputacijos ir kt. (LR mediacijos įstatymas, 2017), patalpų trūkumas bei šeimų žinių apie mediacijos procesą stoka. Pasak Žukauskaitės (2012), konflikto šalys, mediacijos proceso metu besidalijančios savo patirtimi, turi nepakartojamą galimybę pažinti tarpusavio jausmus, todėl, magistro darbo autorės nuomone, minėtas procesas gali būti svarbus, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms.

Žukauskaitė (2012) mano, kad per mediacijos procesą priimti įsipareigojimai dažniau ir su didesniu noru realizuojami, didėja saugumo jausmas visuomenėje. Langys ir Tvaronavičienė (cit. pagal Nakanishi, 2014) (2016) teigia, kad mediatorius, nubrėždamas aiškias mediacijos proceso taisykles, įgalina ginčo šalis bendrauti ir bendradarbiauti, atskleisti savo poreikius ir interesus. Darbo autorei buvo svarbu ne tik sužinoti, kiek šeimų naudojasi mediacijos paslaugomis, bet ir kiek šeimų VDC teikiamos mediacijos paslaugos padeda išspręsti joms iškilusias problemas. VDC socialinių darbuotojų buvo paprašyta atsakyti, kiek procentų šeimų (apytiksliai) per vienerius metus mediacijos paslaugos padėjo išspręsti jų problemas. 13 pav. pateikti rezultatai rodo, kad didžiosios dalies (86,1 proc.) apklaustų VDC socialinių darbuotojų nuomone, mediacijos paslaugos padėjo išspręsti 0 - 5 proc. šeimų problemas; 3,0 proc. respondentų nuomone, minėtos paslaugos padėjo išspręsti 6 – 10 proc. šeimų problemas; 4,9 proc. VDC socialinių darbuotojų nurodo, kad minėtos paslaugos padėjo išspręsti 11 – 25 proc. šeimų problemas; 4,0 proc. respondentų teigia, kad mediacijos

paslaugos padėjo išspręsti 26 – 50 proc. šeimų problemas; 1,0 proc. respondentų atsakė, kad minėtos paslaugos padėjo išspręsti 61 – 75 proc. šeimų problemas; 1,0 proc. tyrimo dalyvių atsakė, kad suteiktos mediacijos paslaugos padėjo išspręsti didžiajai daliai (86 – 100 proc.) šeimų, pasinaudojusių minėtomis paslaugomis, problemas.

Taigi, remiantis tyrimo duomenimis išsiaiškinta, kad tik nedidelei daliai šeimų, pasinaudojusių mediacijos paslaugomis, minėtos paslaugos padeda išspręsti jų problemas. Magistro darbo autorės nuomone, VDC socialiniai darbuotojai turėtų išsiaiškinti minėto rezultato priežastis ir padėti šeimoms, patiriančioms konfliktus, bendrauti su mediatoriais, nes, kaip teigia Langys ir Tvaronavičienė (2016), „mediacijos procesas apskritai padeda atkurti šalių tarpusavio santykius, grąžinti pasitikėjimą“ (Langys, Tvaronavičienė, 2016, p. 120).



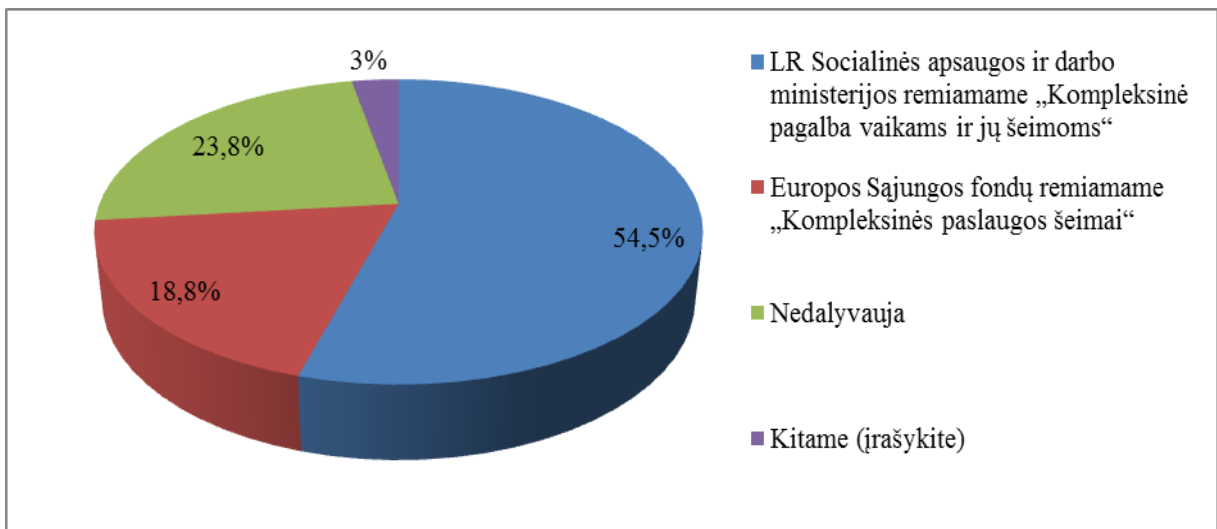
**13 pav.** VDC socialinių darbuotojų nuomonės pasiskirstymas, atsakant į klausimą, kiek procentų šeimų (apytiksliai) mediacijos paslaugos padėjo išspręsti problemas, (%), n = 101

Apibendrinant galima teigti, šeimos menkai naudojami VDC teikiamomis mediacijos paslaugomis. Pastebima, kad tik nedidelei daliai šeimų, pasinaudojusių mediacijos paslaugomis, minėtos paslaugos padėjo išspręsti problemas.

### **3.2.8.5. Vaikų dienos centrų dalyvavimas projektinėje veikloje ir socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, nuomonė apie šeimų požiūrį į joms teikiamą kompleksinę pagalbą**

Tirta, kokiuose kompleksinės pagalbos teikimo šeimai projektuose dalyvauja VDC. Tyrimu atskleista (14 pav.), kad daugiau nei pusė (54,5 proc.) apklaustų VDC socialinių darbuotojų VDC dalyvauja LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos remiamame

„Kompleksinės pagalbos vaikams ir jų šeimoms savivaldybėje“ projekte; 18,8 proc. respondentų VDC dalyvauja ES fondų remiamame projekte „Kompleksinės paslaugos šeimai“; 3 proc. tyrimo dalyvių teigė, kad jų VDC dalyvauja kituose projektuose, išskirdami dalyvavimą savivaldybės remiamame VDC projekte, Norvegijos ir kitų Šiaurės Europos šalių fondo remiamame projekte (iš jų 1 proc. pažymėjo, kad jų VDC kompleksinės pagalbos teikimo šeimai projektuose nedalyvauja *laikinai*). 23,8 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų teigia, kad jų VDC kompleksinės pagalbos teikimo šeimai projektuose nedalyvauja.

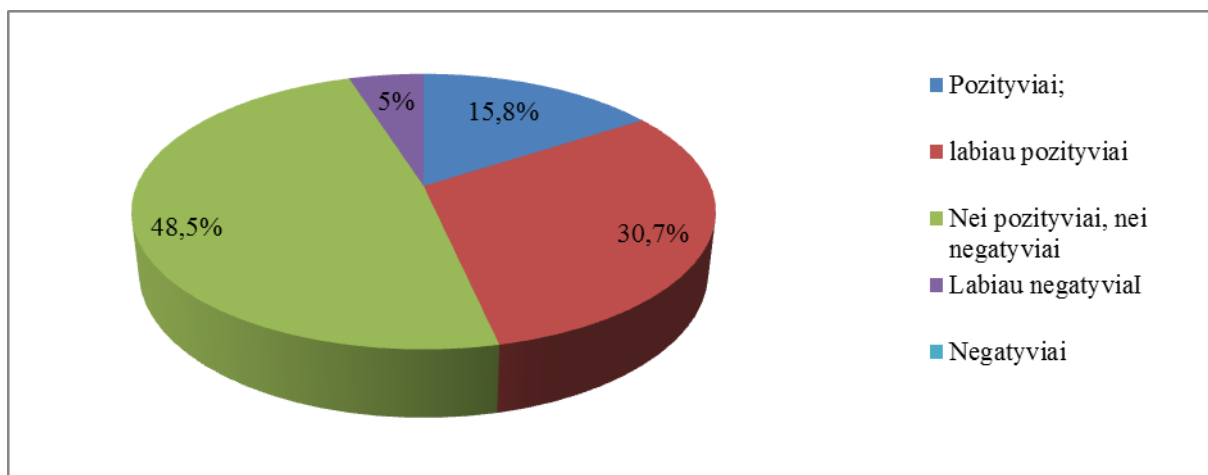


**14 pav.** VDC socialinių darbuotojų nuomonės pasiskirstymas, atsakant į klausimą, kokiuose projektuose dalyvauja jų VDC (%), n = 101

Taigi galima teigti, kad (VDC socialinių darbuotojų nuomone) daugumoje VDC kompleksinė pagalba šeimai teikiama dalyvaujant LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos remiamame projekte „Kompleksinė pagalba vaikams ir jų šeimoms“. Magistro darbo autorės nuomone, VDC dalyvaujant projektuose, padeda užtikrinti kokybiškas paslaugas šeimoms, kuria darbo vietas, gerina įstaigos materialinę bazę ir pan. Kaip skelbiama SADM informaciniame pranešime (<https://socmin.lrv.lt/>), VDC projektinėms veikloms iš viso 2019 m. paskirstyta 4,3 mln. eurų 282 vaikų dienos centrams. Pažymėtina, kad projektinės veiklos organizavimas priskiriamas VDC vykdomoms funkcijoms (VDC veiklos rekomendacijos, 2015). Taigi darbo autorei nesuprantamas dalies VDC nedalyvavimas kompleksinės pagalbos šeimai teikimo projektuose.

Tyrimo rezultatais atskleista VDC socialinių darbuotojų nuomonė apie tai, *kaip šeimos, kurioms teikiama kompleksinė pagalba, minėtą pagalbą priima*. Tyrimo rezultatai rodo (15 pav.), kad, beveik pusės (48,5 proc.) tyrime dalyvavusių VDC socialinių darbuotojų nuomone, šeimos, kurioms teikiama kompleksinė pagalba, ją priima neutraliai – nei

pozityviai, nei negatyviai; 30,7 proc. respondentų nuomone, šeimos kompleksinę pagalbą priima labiau pozityviai, o 15,8 proc. tyrimo dalyvių teigia, kad šeimos minėtą pagalbą priima pozityviai; 5,0 proc. apklaustų VDC socialinių darbuotojų nuomone, šeimos teikiamą kompleksinę pagalbą priima labiau negatyviai. Taigi, subjektyvia tyrimo dalyvavusių VDC socialinių darbuotojų nuomone, daugelis šeimų abejingos joms teikiamai kompleksinei pagalbai. Tačiau reikia pažymėti, kad, tyrimo dalyvavusių VDC socialinių darbuotojų nuomone, didelė dalis šeimų į joms teikiamą minėtą pagalbą priima iš esmės pozityviai. Magistro darbo autorės nuomone, VDC socialiniai darbuotojai turėtų ieškoti būdų, skatinančių šeimas pozityviau priimti joms siūlomas kompleksinės pagalbos priemones.



**15 pav.** VDC socialinių darbuotojų nuomonės pasiskirstymas apie šeimų požiūrį į joms teikiamą kompleksinę pagalbą VDC (%), n = 101

Apibendrinant pažymėtina, kad pagrindinis projektas, kuriame dalyvauja VDC, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms, yra LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos finansuojamas „Kompleksinė pagalba vaikams ir jų šeimoms“ projektas. Taip pat reikia pabrėžti, kad, subjektyvia tyrimo dalyvavusių VDC socialinių darbuotojų nuomone, daugelis šeimų abejingos joms teikiamai kompleksinei pagalbai, tačiau galima pažymėti, kad nemažos dalies šeimų požiūris į joms teikiamą minėtą pagalbą, yra iš esmės pozityvus.

### **3.2.8.6. Socialinių darbuotojų, dirbančių vaikų dienos centruose, patiriami sunkumai, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms ir pasiūlymai, siekiant padidinti kompleksinės pagalbos efektyvumą**

Tyrimu buvo siekta išsiaiškinti, kokius sunkumus patiria VDC socialiniai darbuotojai, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms. Respondentų buvo prašoma išvardinti visus



patiriamus sunkumus, teikiant minėtą pagalbą. Sugrupavus atsakymus pagal požymius, rezultatai (8 lentelė) pasiskirstė taip: 41,58 proc. respondentų nurodė patiriantys sunkumus dėl tėvų motyvacijos stoka ir / ar nenoro priimti pagalbą; beveik trečdalis (29,7 proc.) respondentų nurodė patiriantys sunkumus dėl lėšų ir / ar finansavimo trūkumo; 13,86 proc. respondentų teigia patiriantys sunkumus dėl nepakankamo tarpinstitucinio bendradarbiavimo; dešimtadalis (9,9 proc.) respondentų mano, kad patiria sunkumus dėl žmogiškųjų išteklių stoka. Respondentai dar nurodo patiriantys tokius sunkumus, kaip patalpų trūkumas (0,99 proc.), transporto trūkumas (0,99 proc.), VDC kontrolės stoka (0,99 proc.), šeimų neįgalumas kreiptis pagalbos (0,99 proc.), problemiškas vaikų elgesys (0,99 proc.), tėvų įgalinimo priemonių stoka (0,99 proc.), pilietiškumo stoka (0,99 proc.), kita (1,98 proc.); teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms nepatiriantys sunkumų / pagalba priimama noriai nurodo 7,92 proc. respondentų; 1,98 proc. respondentų į minėtą klausimą neatsakė arba nežino; 1,98 proc. tyrimo dalyvių pažymėjo, kad jų VDC kompleksinę pagalbą šeimoms neteikiama.

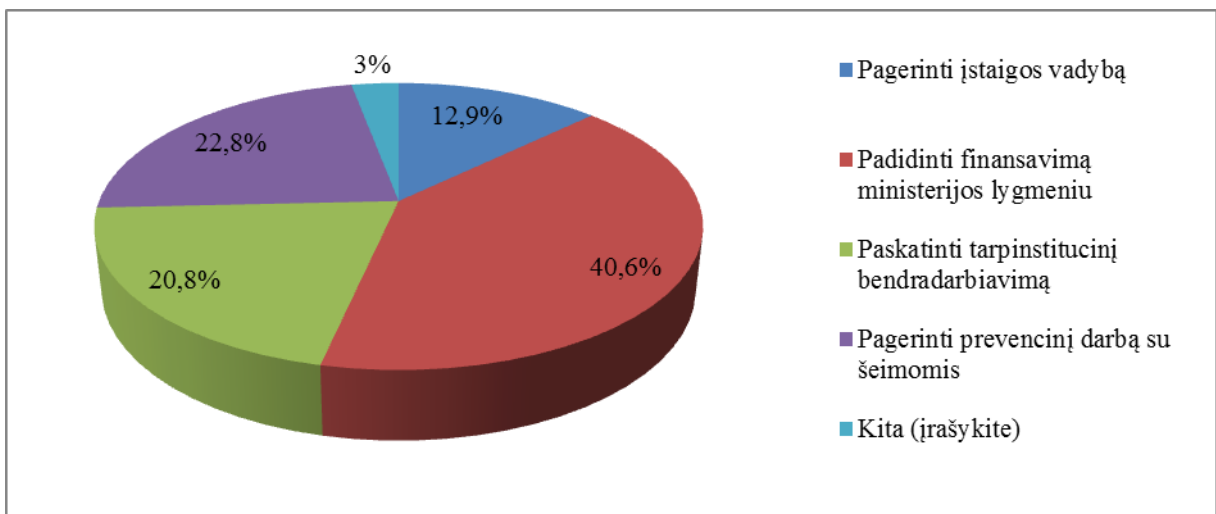
**8 lentelė.** VDC socialinių darbuotojų patiriami sunkumai, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms (%), n = 101

Požymiai	Atsakymų skaičius n (%)
Tėvų motyvacijos stoka / nenoras priimti pagalbą	42 (41,58 %)
Lėšų / finansavimo trūkumas	30 (29,7 %)
Nepakankamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas	14 (13,86 %)
Žmogiškųjų išteklių stoka	10 (9,9 %)
Patalpų trūkumas	1 (0,99 %)
VDC kontrolės stoka	1 (0,99 %)
Transporto trūkumas	1 (0,99 %)
Šeimos neįgalumas kreiptis pagalbos	1 (0,99 %)
Problemiškas vaikų elgesys	1 (0,99 %)
Tėvų įgalinimo priemonių stoka	1 (0,99 %)
Pilietiškumo sąmoningumo stoka	1 (0,99 %)
Kita	2 (1,98 %)
Sunkumų nekyla / pagalba priimama noriai	8 (7,92 %)
Neatsakė / nežinau	2 (1,98 %)
Kompleksinė pagalba šeimoms neteikiama	2 (1,98 %)

Taigi išsiaiškinta, kad dažniausiai VDC patiriami sunkumai, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms, yra tėvų motyvacijos stoka / nenoras priimti pagalbą, lėšų / finansavimo trūkumas, nepakankamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas ir žmogiškųjų išteklių stoka.

Tyrimu siekta išsiaiškinti, kokios priemonės padėtų didinti VDC teikiamos kompleksinės pagalbos efektyvumą. VDC socialinių darbuotojų buvo klausama, ką jie siūlytų tobulinti VDC, teikiant šeimoms kompleksinę pagalbą, kad minėta pagalba būtų efektyvesnė. Tyrimu nustatyta (16 pav.), kad didžioji dalis (40,6 proc.) respondentų mano, jog kompleksinės pagalbos efektyvumą padidintų didesnis įstaigos finansavimas ministerijos lygmeniu; 22,8 proc. respondentų teigia, kad minėta pagalba taptų efektyvesnė, pagerinus

prevencinį darbą su šeimomis; 20,8 proc. respondentų mano, kad kompleksinė pagalba būtų efektyvesnė, paskatinus tarpinstitucinį bendradarbiavimą; 12,9 proc. tyrimo dalyvių nuomone, kompleksinės pagalbos efektyvumo didinimui būtina pagerinti įstaigos vadybą. Pažymėtina, kad 3,0 proc. respondentų išskiria, kad kompleksinės pagalbos efektyvumą VDC padidintų tokios priemonės kaip biurokratizmo mažinimas ir teigia, kad „daugiau dėl šeimų galima nuveikti su jomis dirbant ir bendraujant su kitomis institucijomis, o ne rašant dokumentus ir slepiantis po asmens duomenų apsauga“; bei sutinka su visais išvardintais atsakymų variantais.



**16 pav.** VDC socialinių darbuotojų pasiūlymai, siekiant pagerinti kompleksinės pagalbos efektyvumą VDC (%), n = 101

Taigi, galima teigti, kad, apklaustų VDC socialinių darbuotojų nuomone, efektyviau teikti kompleksinę pagalbą šeimoms VDC labiausiai padėtų finansavimo didinimas, prevencinio darbo su šeimomis gerinimas ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo skatinimas.

Apibendrinant galima teigti, kad tyrime apklaustų VDC socialinių darbuotojų subjektyvia nuomone, efektyviau teikti kompleksinę pagalbą šeimoms VDC labiausiai padėtų finansavimo didinimas, prevencinio darbo su šeimomis gerinimas ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo skatinimas. Reikia pažymėti, kad VDC socialinių darbuotojų dažniausiai nurodomi jų patiriami sunkumai VDC, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms yra tėvų motyvacijos stoka ir per mažas VDC finansavimas.

Atsižvelgiant į teorinės analizės bei empirinio tyrimo rezultatus, suformuotos išvados.

## IŠVADOS

1. Kompleksinė pagalba charakterizuojama kaip įvairių sričių specialistų daugiakomponentis, koordinuotas susitelkimas, teikiant pagalbą toms gyventojų grupėms, kurioms tuo metu jos reikia. Teikiant kompleksinę pagalbą, efektyviau sprendžiamos visos šeimos problemos. Visi šeimos sistemos nariai susiję vieni su kitais ir priklausomi vieni nuo kitų, todėl norint efektyviai dirbti su šeima, reikia ją pažinti, taikant sisteminių požiūrį. Kompleksinės pagalbos teikimo prielaidos susidaro tuomet, kai problema imama traktuoti kaip visos šeimos problema. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas yra neatsiejama kompleksinės pagalbos šeimai dalis, reikšminga tuo, kad skatina pokyčius, tačiau gali pasitaikyti atvejų, kai rezultatai būna neefektyvūs dėl asmeninių specialistų savybių ir jų tarpusavio nesutarimo.

2. Vakarų Europos šalyse (Vokietija, Švedija) VDC funkcijas atliekančių organizacijų teikiamos paslaugos orientuotos į kompleksinių paslaugų teikimą šeimoms; minėtose šalyse puikiai išvystytas tarpinstitucinis bendradarbiavimas; VDC funkcijas atliekančios organizacijos išsidėsčiusios arti potencialių paslaugų gavėjų, kas garantuoja paslaugų prieinamumą. Rytų Europos šalyse (Latvija) VDC koncentracija nedidelė, netinkamas minėtų įstaigų finansavimas ir veiksmų koordinavimas, todėl negali būti užtikrintas paslaugų prieinamumas, ypač kaimo vietovėse. Lietuvoje tik nuo 2016 metų imta akcentuoti kompleksinių paslaugų teikimo šeimoms būtinybę. Minėtas paslaugas SADM siūlo organizuoti VDC per finansuojamas projektines veiklas, į veiklų sąrašą įtraukiant kompleksinės pagalbos šeimai teikimo priemones. Taigi vaikų dienos centrai (VDC) tampa SADM partneriais, atliekančiais kompleksinės pagalbos teikimo šeimai funkciją.

3. Empirinio tyrimo rezultatai atskleidžia, kad VDC socialiniai darbuotojai, dalyvavę tyrime:

- kompleksinę pagalbą traktuoja taip, kaip minėta pagalba apibrėžta galiojančiuose LR teisės aktuose;
- sutinka su teiginiais, kad: į kompleksinės pagalbos organizavimą, teikimą ir koordinavimą reikia įtraukti bendruomenės išteklius, kompleksinės pagalbos teikimas šeimai yra glaudžiai susijęs su tarpinstituciniu bendradarbiavimu, specialistų veiklos koordinavimas skatina ankstyvosios intervencijos pokyčius;
- kompleksinės pagalbos teikime dažniausiai taiko šiuos tarpinstitucinio bendradarbiavimo komponentus: lankstumą ir tarpusavio priklausomybę;
- svarbiausiais veiksniais kompleksinės pagalbos teikime laiko darbuotojo profesinį vaidmenį ir asmenines savybes;

- labiausiai VDC reikalingomis paslaugomis laiko konsultavimą, tėvystės įgūdžių gerinimą, šeimos ugdymą ir tarpininkavimą, o kalbos kursus tėvams VDC laiko reikalingais mažiausiai;
- sutinka, kad socialinio tėvų ir vaikų tinklo stiprinimas, žinių ir informacijos suteikimas, darbo metodų, kuriuose dalyvauja vaikai ir tėvai, taikymas ir reikalingos materialinės pagalbos suteikimas yra pagrindiniai VDC sau keliami veiklos tikslai;
- sutinka su teiginiu, kad socialinės rizikos veiksnius patiriančiai šeimai kompleksinė pagalba reikalinga tam, kad būtų atstatytas šeimos funkcionavimas;
- sutinka, kad tinkamai spręsti šeimoms iškylančias problemas gali padėti kompleksiškai teikiamos paslaugos, todėl minėtų paslaugų teikimas turėtų būti numatytas kiekvieno VDC veiklos perspektyvoje;
- dažniausiai VDC vykdomomis funkcijomis laiko bendravimo, tarpusavio santykių gerinimo, kompensacinę (savęs vystymosi) ir tikslinės grupės poreikių patenkinimo funkcijas;
- tėvų įtraukimo į bendrą veiklą, tarpinstitucinio bendradarbiavimo skatinimo ir tarpinstitucinės partnerystės vystymo funkcijas VDC laiko vykdomomis rečiau, tačiau gana tolygus tyrimo rezultatų pasiskirstymas tarp minėtų funkcijų leidžia neabejoti visų minėtų funkcijų svarba VDC veikloje;
- kompleksinės pagalbos šeimai poreikį dažniausiai išsiaiškina apklausų (anketų) pagalba, tarpinstitucinio bendradarbiavimo ir pokalbių su šeima ir vaikais būdu, laikantis LR teisės aktų ir mokslininkų rekomendacijų;
- vidutiniškai 14,83 val. per savaitę teikia kompleksinės pagalbos priemonės, numatytas Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016): dažniausiai teikia pozityvios tėvystės mokymus, psichosocialinę pagalbą ir šeimos įgūdžių bei sociokultūrines paslaugas; rečiau - mediacijos paslaugas, tačiau yra VDC, kuriuose minėtos paslaugos neteikiamos arba teikiamos menkai;
- vidutiniškai 5,7 val. per savaitę teikia psichosocialines paslaugas: psichologo konsultacijas ir socialinio darbuotojo konsultacijas;
- vidutiniškai 11,1 val. per savaitę teikia šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrines paslaugas: vaikų klubo užsiėmimus, šeimų klubo susitikimus, užsiėmimus šeimoms (žalingų įpročių mažinimas bei nusikalstamumo prevencija), šeimų stovyklas, pozityvios tėvystės kursus;
- teikia mediacijos paslaugas, ir teigia, kad kompleksines paslaugas gaunančios šeimos minėtomis paslaugomis naudojasi menkai ir tik nedidelei daliai šeimų mediacijos paslaugos padeda išspręsti jų problemas;

- dalyvauja projektinėse kompleksinės pagalbos teikimo šeimai veiklose, dažniausiai VDC socialinių darbuotojų nurodomas LR SADM remiamas projektas „Kompleksinė pagalba vaikams ir jų šeimoms“;
- teigia, kad daugelis šeimų abejingai priima joms teikiamą kompleksinę pagalbą, tačiau mano, kad, tarp minėtų pagalbą gaunančių yra nemažai šeimų, kurių požiūris į joms teikiamą kompleksinę pagalbą iš esmės pozityvus;
- mano, kad efektyviau teikti kompleksinę pagalbą šeimoms VDC labiausiai padėtų finansavimo didinimas, prevencinio darbo su šeimomis gerinimas ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo skatinimas;
- teigia, kad dažniausiai patiriami sunkumai, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms, yra tėvų motyvacijos stoka ir nepakankamas VDC finansavimas.
- *Empirinio tyrimo rezultatai leidžia teigti, kad hipotezė iš dalies pasitvirtino:*
  - 1) *hipotezės teiginys, kad VDC teikia kompleksinės pagalbos šeimai priemones, numatytas Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016), pasitvirtino.* Tyrimu nustatyta, kad (subjektyvia tyrimo dalyvavusių VDC socialinių darbuotojų nuomone) VDC teikia visas kompleksinės pagalbos priemones, numatytas minėtame plane, o VDC dažniausiai taikomos kompleksinės pagalbos priemonės yra pozityvios tėvystės mokymai, psichosocialinė pagalba ir šeimos įgūdžių bei sociokultūrinės paslaugos; rečiausiai teikiamos mediacijos paslaugos. Pabrėžtina, kad miesto VDC pozityvios tėvystės mokymai ir psichosocialinė pagalba (subjektyvia VDC socialinių darbuotojų nuomone), teikiama dažniau negu kaimo VDC. Akcentuotina, kad (subjektyvia VDC socialinių darbuotojų nuomone), valstybinio sektoriaus VDC pozityvios tėvystės mokymai ir psichosocialinė pagalba teikiama dažniau negu NVO;
  - 2) *hipotezės teiginys, kad VDC stiprinamas socialinis tėvų ir vaikų tinklas, pasitvirtino iš dalies, nes tyrimo rezultatai atskleidė, kad didžioji dalis VDC socialinių darbuotojų sutinka su teiginiu, kad vienas iš VDC veiklos tikslų yra stiprinti socialinį tėvų ir vaikų tinklą.* Tačiau pabrėžtina, kad valstybiniame sektoriuje dirbantys VDC socialiniai darbuotojai labiau, negu dirbantys NVO socialiniai darbuotojai, linkę nesutikti su tuo, kad VDC turėtų kelti sau minėtą veiklos tikslą;
  - 3) *hipotezės teiginys, kad VDC skatinamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas, pasitvirtino iš dalies, nes tyrimo metu nustatyta, kad, (subjektyvia tyrimo dalyvavusių VDC socialinių darbuotojų nuomone), VDC tarpinstitucinio*

bendradarbiavimo funkciją atlieka rečiau, nei bendravimo, tarpusavio santykių gerinimo, kompensacinę (savęs vystymosi) ir tikslinės grupės poreikių patenkinimo funkcijas. Tačiau pažymėtina, kad didesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintys VDC socialiniai darbuotojai mano, kad visas minėtas funkcijas VDC atlieka dažniau, negu mano mažesnę darbo stažą VDC socialinio darbuotojo pareigose turintys respondentai.

## REKOMENDACIJOS

### **VDC vadovams, VDC socialiniams darbuotojams:**

1. Užtikrinti informacijos apie kompleksinės pagalbos teikimą šeimai VDC sklaidą, kad informacija apie teikiamas paslaugas pasiektų kuo daugiau šeimų, kurioms minėta pagalba reikalinga (informacijos pateikimas interneto svetainėse, socialiniuose tinkluose, vietinės žiniasklaidos priemonėse, gyvenviečių, bendruomenių, ugdymo įstaigų, skelbimų lentose ir pan.).
2. Užtikrinti VDC gerosios praktikos, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms, sklaidą tarp VDC vadovų, specialistų ir partnerių (dalyvavimas mokymuose, seminaruose, profesinis (ir tarpprofesinis) bendradarbiavimas, konsultavimasis, mokymasis vieniems iš kitų iniciatyvos, informacijos pateikimas internete, respublikinėse, vietinėse ir regioninėse visuomenės informavimo priemonėse), sukauptą patirtį dalijantis su kitų VDC socialiniais darbuotojais.
3. Dalyvauti projektinėse veiklose (rašyti ir teikti kompleksinės pagalbos teikimo šeimai priemonių teikimo ir įgyvendinimo paraiškas savivaldybėms, SADM, ES struktūriniais fondams ir kt.).
4. Teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms, į veiklas įtraukti vietos bendruomenes, organizuojant bendrus renginius, paramos akcijas ir kt.

### **SDAM, savivaldybėms, NVO:**

1. Iš valstybės ar savivaldybių biudžeto pagal pateiktas paraiškas finansuoti naujai įsteigtus ir / ar veiklą vykdančius ne ilgiau kaip vienerius metus VDC, teikiančius ir / ar pageidaujančius teikti *kompleksines paslaugas šeimoms*, siekiant paskatinti naujų VDC kūrimąsi, kad skiriamas finansavimas sudarytų didesnes galimybes minėtiems VDC teikti kompleksinės pagalbos priemones ir vykdyti kitas veiklas, skirtas vaikams ir jų šeimų nariams, taip pat skirti finansavimą VDC, vykdančioms tęstines kompleksinės pagalbos šeimoms veiklas.
2. Skatinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp vietos savivaldos, valstybinių, teisėtvarkos institucijų, NVO ir kt. suinteresuotų organizacijų, gerinant išorinę komunikaciją, neformalų bendradarbiavimą, teikiant konsultacijas, dalijantis informacija, rengiant mokymus.
3. Steigti naujus VDC kuo arčiau potencialių kompleksinių paslaugų gavėjų, kad minėtos paslaugos būtų prieinamos dėl nedidelio atstumo iki paslaugų teikimo vietų, ypač kaimo vietovėse.

### **Mokslininkams, tyrėjams, magistrantams:**

1. Plėtoti mokslinius tyrimus kompleksinės pagalbos teikimo VDC srityje.
2. Sudarytą anketos klausimyną, papildžius ar atsisakius kai kurių klausimų, rekomenduojama naudoti ateityje atliekant panašaus pobūdžio tyrimus.

# SANTRAUKA

## KOMPLEKSNĖS PAGALBOS TEIKIMAS ŠEIMAI VAIKŲ DIENOS CENTRUOSE: SOCIALINIO DARBO ASPEKTAS

Magistro darbas

**Aktualumas.** Mažėjant bendram gyventojų skaičiui Lietuvoje, vaikų, gaunančių socialines paslaugas VDC, skaičius išlieka stabilus. Nuo 2017 m. VDC nestacionarios dienos socialinės priežiūros paslaugos imtos teikti visiems vaikams, neišskiriant socialinę riziką patiriančių vaikų. Įprastinių VDC organizuojamų veiklų nebepakanka, todėl orientuojamasi į kompleksinės pagalbos teikimą. Kompleksinė pagalba ypatinga tuo, kad teikiama ne tik vaikui, bet ir jo šeimos nariams.

**Darbo objektas.** Kompleksinės pagalbos šeimai teikimas vaikų dienos centruose.  
**Darbo tikslas.** Teoriškai ir empiriškai atskleisti kompleksinės pagalbos teikimą šeimai vaikų dienos centruose socialinio darbo aspektu.

**Darbo metodai.** *Teoriniai metodai* – mokslinės literatūros analizė, dokumentų, teisės aktų analizė, apibendrinimas; *kiekybiniai empirinio tyrimo metodai* - anketinė apklausa, statistinių duomenų analizė, lyginamoji analizė; *duomenų analizės metodai* - programos Windows Microsoft Excel, Windows Microsoft Word ir SPSS 20.0.

**Tyrimo hipotezė.** Tikėtina, kad VDC teikia kompleksinės pagalbos šeimai priemones, numatytas Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų plane (2016), o teikiant kompleksinę pagalbą šeimai, stiprinamas socialinis tėvų ir vaikų tinklas, skatinamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas.

**Tyrimo rezultatai.** Nustatyta, kad VDC socialiniai darbuotojai, dalyvavę tyrime, sutinka, kad socialinės rizikos veiksnius patiriančiai šeimai kompleksinė pagalba reikalinga tam, kad būtų atstatytas šeimos funkcionavimas; sutinka, kad į kompleksinės pagalbos organizavimą, teikimą ir koordinavimą reikia įtraukti bendruomenės išteklius; mano, kad kompleksinės pagalbos teikimas šeimai yra glaudžiai susijęs su tarpinstituciniu bendradarbiavimu, sutinka, kad specialistų veiklos koordinavimas skatina ankstyvosios intervencijos pokyčius; mano, kad efektyviau teikti kompleksinę pagalbą šeimoms VDC labiausiai padėtų finansavimo didinimas, prevencinio darbo su šeimomis gerinimas ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo skatinimas. Atskleista, kad dažniausiai VDC teikia pozityvios tėvystės mokymus, psichosocialinę pagalbą ir šeimos įgūdžių bei sociokultūrinės paslaugas, o rečiausiai teikia mediacijos paslaugas.

**Raktiniai žodžiai:** kompleksinė pagalba šeimai, tarpinstitucinis bendradarbiavimas, vaikų dienos centras.



**SUMMARY**

**COMPREHENSIVE SUPPORT FOR FAMILY IN DAY CARE CENTERS  
FOR CHILDREN: THE SOCIAL WORK ASPECT**

Master thesis

**Relevance.** As in total population number in Lithuania decreasing, the number of children receiving social services in DCC remains same stable. From 2017 DCC non-stationary day care services has been provided to all without distinguishing childrens at risk. The usual activities provided by DCC are no longer sufficient and effective, instead focus on providing help and assistance. Complex aid is special, because help provided not only for the childrens in need, but also for the members of his family.

**Object of the thesis.** To provide comprehensive family support in day care centers for children. **Aim of the thesis.** Theoretical and empirical disclose the provision of comprehensive assistance to the family in the day care centers on the aspect of social work.

**Thesis methods.** *Theoretical methods - analysis of scientific literature, analysis of documents, legal acts, generalization; quantitative methods of empirical research - questionnaire survey, statistical data analysis, comparative analysis; Data Analysis Methods - Windows Microsoft Excel, Windows Microsoft Word, and SPSS 20.0.*

**Hypothesis of the research.** It is likely that the DCC will provide necessary help needed to family support meaning for the Comprehensive Services Family act 2016-2020. Action Plan (2016), while providing integrated family support, it reinforces the social network of parents and children, promotes inter-institutional cooperation.

**Results of the research.** It has been found that the DCC social care workers, who participated in the study, all agree that a family experiencing social risk factors needs a complex help and support to restore the functioning of the family; also agrees on that public community resources should be involved in the organization, to delivery and coordinate of cross-compliance; also is stated that the provision of comprehensive family support is closely linked to inter-institutional co-operation, agrees that the coordination of professionals' activities promotes the development of early intervention; considers that increasing funding, improving preventive work with families and promoting interinstitutional cooperation. It would be most effective in providing integrated family support better, aswell has been revealed that DCC usually provides positive parenting training, psychologik support and family skills training, as well as socio-cultural services, and least provided mediation services.

**Keywords:** comprehensive family support, interinstitutional cooperation, child day care center.

## LITERATŪROS SĄRAŠAS

### Teisės aktai ir kiti norminiai dokumentai:

1. Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašas. (2007). *Valstybės žinios*, 43(1571);
2. Įsakymas dėl socialinio darbo su socialinę riziką patiriančiomis šeimomis Šilutės rajono savivaldybėje tvarkos aprašo patvirtinimo. (2018). *TAR*, 11857;
3. Kompleksinės pagalbos teikimo vaikams, galimai nukentėjusiems nuo seksualinio išnaudojimo, rekomendacijos. (2016). *TAR*, 20721;
4. Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų planas. (2016). *TAR*, 4549;
5. Kompleksiškai teikiamos švietimo pagalbos, socialinės paramos, sveikatos priežiūros paslaugų ikimokyklinio ir priešmokyklinio amžiaus vaikams ir jų tėvams (globėjams) tvarkos aprašas. (2011). *Valstybės žinios*, 134(6387);
6. Koordinuotai teikiamų švietimo pagalbos, socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų tvarkos aprašas. (2017). *TAR*, 13864;
7. Lietuvos Respublikos atvejo vadybos tvarkos aprašas. (2018). *TAR*, 4881;
8. Lietuvos Respublikos Konstitucija. (1992). *Valstybės žinios*, 33(1014);
9. Lietuvos Respublikos mediacijos įstatymas. (2017). *TAR*, 12053;
10. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo. (2006). *Valstybės žinios*, 43(1570);
11. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas dėl socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitos savivaldybės vaiko teisių apsaugos tarnyboje (skyriuje) tvarkos aprašo patvirtinimo. (2006). *Valstybės žinios*, 86(3373);
12. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas dėl LR socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. liepos 28 d. įsakymo nr. a1-212 „dėl socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitos savivaldybės vaiko teisių apsaugos tarnyboje (skyriuje) tvarkos aprašo patvirtinimo“ pripažinimo netekusiu galios. (2018). *TAR*, Nr. 10214;
13. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas. (2006). *Valstybės žinios*, 17(589);
14. Lietuvos Respublikos šeimos stiprinimo įstatymas. (2017). *TAR*, 17495;
15. Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas. (1996). *Valstybės žinios*, 33(807);

16. Savivaldybės bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo rekomendacijos. (2018). *TAR*, 13238;
17. Vaiko gerovės 2016–2018 metų veiksmų planas. (2016). *TAR*, (4548);
18. Vaiko gerovės 2019–2021 metų veiksmų planas. (2018). *TAR*, (17906);
19. Vaikų dienos centrų veiklos rekomendacijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2015 m. spalio 27 d. įsakymu Nr.A1-609. (2015). *TAR*,16951;
20. Vaikų nuo gimimo iki privalomojo mokymo pradžios gyvenimo ir ugdymo sąlygų gerinimo modelio aprašas. (2009). *Valstybės žinios*, 138(6073);
21. 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 08.4.1-ESFA-V-416 priemonė „Kompleksinės paslaugos šeimai“. (2014). *TAR*, (20720);

#### **Specialioji (mokslinė) literatūra:**

22. Abrahamsson, A., Bing, V., Löfström, M. (2009). *Familjecentraler i Västra Götaland En utvärdering*. [Žiūrėta 2018-06-16]. Prieiga per internetą: <http://hkr.diva-portal.org/smash/get/diva2:284518/FULLTEXT01.pdf>;
23. Ališauskienė, S. (2005). *Ankstyvoji intervencija vaikystėje: Monografija*. Šiauliai;
24. Ångman, I., Gustafsson, M. (2011). *Combating child abuse and neglect in Sweden*. [Žiūrėta 2018-06-18]. Prieiga per internetą: [https://www.dji.de/fileadmin/user\\_upload/bibs/Daphne\\_report\\_Sweden.pdf](https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs/Daphne_report_Sweden.pdf);
25. Arlauskienė, B. (2014). *Pirminės kompleksinės pagalbos šeimoms, kuriose gimsta kurčias vaikas, modelis*. [Žiūrėta 2018-06-16]. Prieiga per internetą: [http://www.pagava.lt/eea-grants/Pirmines%20kompleksines%20pagalbos%20seimoms\\_modelis.pdf](http://www.pagava.lt/eea-grants/Pirmines%20kompleksines%20pagalbos%20seimoms_modelis.pdf) ;
26. Atwood, J. (2001). *Family Systems/Family Therapy*. New York: Routledge;
27. Augutavičius, R., Sadauskas, J. (2018). Social work with family at social risk in Lithuania. *Social Work Case Analysis: Global Perspective. Collection of articles about experience on case work and social case management of eleven countries* (p. 207-244). Rīga: Rīga Stradiņš University;
28. Bauer, P. (2014). *Kooperation als Herausforderung in multiprofessionellen Handlungsfeldern*. Wiesbaden: Springer VS;
29. Bitinas, B., (2006). *Edukologinis tyrimas: sistema ir procesas*. Vilnius;
30. Bitinas, B., Žydzūnaitė, V., Rupšienė, L., (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija. Vadovėlis vadybos ir administravimo studentams. I dalis*. Klaipėda: S. Jokužio leidykla;

31. Bennett, E., Hauck, Y., Radford, G., Bindahneem, S. (2016). An interprofessional exploration of nursing and social work roles when working jointly with families. *Journal Of Interprofessional Care*, 30(2), 232-237;
32. Bertalanffy, L., V. (1990). *General systems theory*. New York: George Braziller;
33. Bučaitė – Vilké, J., Motiejūnaitė, D. (2011). Tarpinstitucinės partnerystės ir pilietinio sektoriaus vaidmuo, sprendžiant vietos problemas. *Socialinis darbas*, 10 (1), 86-92;
34. Burvytė, S. (2015). Socialinės pedagoginės (kompleksinės) pagalbos poreikis. *Socialinis ugdymas / Sumanioji edukacija*, 41(2), 144–162;
35. Buzaitytė - Kašalynienė, J., Liaudginaitė - Zamalienė, E. (2012). Vaikų dienos centrų tarpdalykinio bendradarbiavimo patirtis. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*, 6, Vilniaus universitetas;
36. Campbell, D. (1994). *Systemic Work with Organizations*. London: Routledge;
37. Cassano, D. (1989). *Social Work With Multi-Family Groups*. New York: Routledge;
38. Cohen, L., Manion, L. (1994). *Research Methods in Education*. London and New York;
39. Crenshaw, W. (2004). *Treating Families and Children in the Child Protective System*. New York: Routledge;
40. Crowley, A. A., Jeon, S, Rosenthal, M. S. (2013). Health and safety of child care centers: an analysis of licensing specialists' reports of routine, unannounced inspections. *Am J Public Health*, 103(10), 52-8;
41. Daşbaş, S. (2013). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde ailelere yönelik sosyal hizmet uygulaması: bir değerlendirme araştırması. *Journal Of Society & Social Work*, 24(1), 101-114;
42. Dobelniece, S., Millere, J., Salmane - Kulikovska, I. (2015). *Situation analysis of social risk families with children in Latvia*. Economic Science For Rural Development Conference Proceedings, (40), 141-150;
43. Figley, C., Everson, R. (Ed.). (2011). *Families Under Fire*. New York: Routledge;
44. Gaučaitė, R., Vilkonis, R. (2010). *Kompleksinės pagalbos priemonės neorganizuotam jaunimui*. [Žiūrėta 2018-05-22]. Prieiga per internetą: <http://www.jrd.lt/jrd-projektai/es-bendradarbiavimo-skatinimo-projektas/rezultatai/kompleksines.pdf> ;
45. Gevorgianienė, V., Kairienė, D., Bliumbergienė, V., Ališauskienė, S., Šapelytė, O., Miltenienė, L., Šeibokienė, G., Aidukienė, T. (2011). Metodinė medžiaga kompleksinės pagalbos teikimui;

46. Gibbs, A. (2013). The Power of One: Why auto-ethnography, solo service-user voice and reflective case study analysis are useful strategies for researching family-centred social work practice. *Aotearoa New Zealand Social Work Review*, 25(4), 15-24;
47. Giedrienė, R. (2017). Kompleksinė laiku suteikta pagalba specialiųjų poreikių turintiems vaikams - lemiamas jų pozityviosios socializacijos veiksnys. *Social Education / Socialinis Ugdymas*, 45(1), 93-103;
48. Gintalas, A. (2011). *Metodologijos ir metodo samprata*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas;
49. Griškutė, V., Masiliauskienė, E. (2010). Vaikų dienos centrų pagalbos socialinės rizikos šeimų vaikams ir jos plėtrą sąlygojantys veiksniai. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 4, 95-101;
50. Grudulaitė, L. I. (2016). The Perceptions of Children at a Children Day Care Centre about the Authority of a Social Worker. *Acta Paedagogica Vilnensia*, 3699-110;
51. Gudžinskienė, V. (2013). *Jaunimo socialinės sveikatos ugdymas: monografija*, Vilnius: Mykolo Romerio universitetas;
52. Gudžinskienė, V., Burvytė, S., Barkauskaitė, M. (2017). Vaikų dienos centrų specialistų patirtys ugdant vaikų socialinius įgūdžius. *Pedagogika*. 128(4), 128–146;
53. Gudžinskienė, V., Gedminienė, R. (2010). Alkoholizmo kaip šeimos ligos samprata. *Socialinis ugdymas*, 14 (25), 65-74, 163-172;
54. Gudžinskienė, V., Gedminienė, R. (2011). Vaikų, augančių alkoholio vartojimo problemų turinčiose šeimose, patiriami psichologiniai, socialiniai ir mokymosi sunkumai. *Socialinis ugdymas: Vaikų ir suaugusiųjų socializacija: tyrimai ir patirtis*, 16 (26), 19-31;
55. Gudžinskienė, V., Raudeliūnaitė, R., Uscila, R. (2016). Vaiko teisių įgyvendinimo galimybės vaikų dienos centruose. *Pedagogika*, 121(1), 210-225;
56. Hall, A. D., Fagan, R. E. (1989). *Definition of System // General Systems*. New York;
57. Haas, L. (2007). *Families and Social Policy*. New York: Routledge;
58. Holz, G., Kunz, T., Klein, E., Schlevogt, V. (2005). *Armutsprävention vor Ort - Mo.Ki – Monheim für Kinder*, Frankfurt am Main: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik;
59. Horwitz, M., Marshall, T. (2015). Family Engagement in Child Protection Social Work. *Journal Of Family Social Work*, 18(4), 288-301;
60. Homfeldt, H. G. (2018). Kooperation der Kinder- und Jugendhilfe mit der Gesundheits- und Behindertenhilfe und der Schule. *Kompandium Kinder- und Jugendhilfe*. Wiesbaden: Springer VS;

61. Indrašienė, V. (2004). *Socialinio ugdymo technologijos. Mokomoji knyga*. Vilnius: VPU Socialinės pedagogikos katedra;
62. Indrašienė, V., Kvieskienė, G., Merfeldaitė, O. (2007). Tarpdalykinės socialinės pedagoginės pagalbos komandos veiklos modelis, sprendžiant vaikų socialinės atskirties problemas. *Tiltai*, 41(4), 97–108;
63. Indrašienė, V., Šlapelienė, E. (2007). Vaikų požiūris į jų lankomus vaikų dienos centrus. *Social Education / Socialinis Ugdyimas*, 3(14), 19-28;
64. Yamane, T. (1967). *Statistics: An Introductory Analysis, 2nd Edition*. New York: Harper and Row;
65. Jakavičius, V. (1998) *Žmogaus ugdymas*. Klaipėdos universiteto leidykla;
66. Johnson, L. C., (2001). *Socialinio darbo praktika. Bendrasis požiūris*. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija;
67. Jonušaitė, J., Kasnauskienė, J. (2017). Kompleksinė pagalba smurtą artimoje aplinkoje patiriančioms moterims. *Verslas, technologijos, biomedicina, inovacijų išvalgos. Respublikinė mokslinė-praktinė studentų konferencija. Straipsnių rinkinys* (p. 297-306). Klaipėda: Klaipėdos valstybinė kolegija;
68. Kardelis, K. (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Kaunas;
69. Kovaitė, K. (2016). Kompleksinės pagalbos ankstyvojo amžiaus vaikams ir šeimoms modeliavimo prielaidos. *Socialinis ugdymas / Socialinė partnerystė ir inovacijos*, 44(3), 72–87;
70. Kuzmickienė, I. S., Čepėnaitė, A. D., Kaziliūnaitė, I. (2003). Tarpžinybinės kompleksinės pagalbos organizavimas, teikimas ir koordinavimas rizikos grupės šeimoms naudojant bendruomenės išteklius. *Naujovės socialiniame darbe*, 58-62;
71. Kvieskienė, G. ir kt. (2015). *Kompleksinė pagalba neįgaliesiems asmenims*. Lietuvos edukologijos universiteto leidykla;
72. Kvieskienė, G., Celiešienė, E. (2016). Pozityvioji tėvystė per sumaniąją socializaciją. *Socialinis ugdymas*, 43(2);
73. Langys, E., Tvaronavičienė, A. (2016). Mediacijos taikymas ginčiuose tarp sveikatos priežiūros įstaigų ir pacientų. *Jurisprudencija*, 23(1), 108–125;
74. Lietuvos statistikos departamentas. (2017). Socialinė apsauga Lietuvoje 2016. [Žiūrėta 2018-06-18]. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/services-portlet/pub-edition-file?id=28540>;
75. Leliūgienė, I. (2003). *Socialinio pedagogo (darbuotojo) žinynas*. Kaunas: Technologija;

76. Lesinskienė, S., Kajokienė, A., Pūras, D. (2002). Kompleksinė pagalba raidos sutrikimų turintiems vaikams ankstyvosios reabilitacijos tarnybų kūrimosi laikotarpiu. *Medicina*, 38(4);
77. Lewis, K. (2015). *Family Systems Application to Social Work*. London: Routledge.
78. Marcinkevičiūtė, G., Balžekienė, A. (2014). Lietuvos ir Nyderlandų šeimos politikos priemonių ir jų prieinamumo lyginamoji analizė. *Viešoji politika ir administravimas*, 13(1), 80–94;
79. Masiliauskienė, E., Griškutė, V. (2010). Vaikų dienos centrų teikiamos pagalbos socialinės rizikos šeimų vaikams raiškos kontekstų empirinis tyrimas. Šiaulių universitetas: *Mokytojų ugdymas*, 14(1), 138–155;
80. Merkys, G. (1995). *Pedagoginio tyrimo metodologijos pradmenys*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla;
81. Miginis, N., Ulozas, M. (2010). Tarpžinybinis bendradarbiavimas nacionaliniu lygmeniu jaunimo politikos srityje. Vilnius: Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos;
82. O'Connor, L., Leonard, K. (2014). Decision Making in Children and Families Social Work: The Practitioner's Voice. *British Journal Of Social Work*, 44(7), 1805-1822;
83. O'Loughlin, M., O'Loughlin, S. (2016). *Social Work with Children and Families*. London: Learning Matters;
84. Palevičienė, M., Lesinskienė, S. (2009). Kompleksinės pagalbos teikimo autizmo sutrikimą turintiems vaikams ypatumai sveikatos priežiūros ir ugdymo įstaigose. *Pediatrija*, (2), 45-50;
85. Paunksnienė, Ž., Banytė, J. (2013). Kokybiniai vartotojų elgsenos tyrimai internete: metodologiniai iššūkiai. *Socialinės technologijos*, 3(2), 261–277;
86. Petrauskienė, A. (2011). Interdisciplininis bendradarbiavimas socialinio darbo praktikoje. *Socialinis darbas*, 10(1), 42–48;
87. Pivorienė, J., Abeciūnaitė, B. (2010). Individualaus ir grupinio socialinio darbo metodų derinimas dirbant su vaikais iš rizikos šeimų vaikų dienos centruose. *Socialinis darbas*, 9(2);
88. Positionspapier des Bundesverbandes der Familienzentren e.V. (2015). [Žiūrėta 2018-05-12]. Prieiga per internetą: <http://www.bundesverband-familienzentren.de/wp-content/uploads/2015-05-19Positionspapier-PDF.pdf>;
89. Puidokienė, D. (2008). Kompleksinė pagalba nuo prekybos žmonėmis nukentėjusioms seksualinio išnaudojimo aukoms: Klaipėdos miesto institucijų bendradarbiavimo patirtis. *Tiltai*, 4;

90. Railienė, A., Gudžinskienė, V. (2012). Socialinių įgūdžių ir karjeros kompetencijų ugdymas vaikų dienos centre: vaikų dienos centrų darbuotojų požiūris. *Socialinis darbas: mokslo darbai*, 11(1), 85-96;
91. Raišienė, A. G. (2008). Tarporganizacinės sąveikos turinys Lietuvos savivaldos praktikų požiūriu. *Jurisprudencija*, 4(106), 50-59;
92. Rimdeikienė, S., Čiuberkienė, R. (2005). Komandinio (multidisciplinio) socialinio darbo modelio samprata bei diegimas Lietuvoje. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 7, 88-93;
93. Ruškus, J., Mažeikis, G. (2007). *Neįgalumas ir socialinis dalyvavimas: kritinė patirties ir galimybių Lietuvoje refleksija*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla;
94. Shannon, M. (2016). *Supporting families: A historical lens on the contradiction of support and neoliberal objectives*. *Social Work & Social Sciences Review*, 18(3), 31-42;
95. Schlevogt, V., Vogt, H. (2014). *Wege zum Kinder- und Familienzentrum. Ein Praxisbuch*. Berlin: Cornelsen Verlag;
96. Schlevogt, V. (2016). Empowerment von Familien. Elternbeteiligung im Early-Excellence-Konzept. *Theorie und Praxis der Sozialpädagogik*, 9(26);
97. Sondaitė, J., Vimoncienė, S. (2009). Mokyklų bendruomenės požiūris į mokyklinę mediaciją. *Socialinis darbas*, 8(2), 108–112;
98. Spratt, T. (2009). Identifying Families with Multiple Problems: Possible Responses from Child and Family Social Work to Current Policy Developments. *British Journal Of Social Work*, 39(3), 435-450;
99. Sutton, C. (1999). *Socialinis darbas, bendruomenės veikla ir psichologija*. Vilnius;
100. Swick, K. (1987). *Perspectives on understanding and working with families*. Champaign, IL: Stipes;
101. Šidlauskaitė - Stripeikienė, I. (2017). *Kompleksinė pagalba šeimai: svarba ir galimybės*. [Žiūrėta 2018-06-16]. Prieiga per internetą: [http://www.lsmuni.lt/media/dynamic/files/12983/i\\_stripeikiene\\_kompleksinepagalba\\_seimai\\_vsf\\_konf\\_20171010.pdf](http://www.lsmuni.lt/media/dynamic/files/12983/i_stripeikiene_kompleksinepagalba_seimai_vsf_konf_20171010.pdf);
102. Taylor, J., Thoburn, J. (2017). *Collaborative Practice with Vulnerable Children and Their Families*. Routledge;
103. Tamutienė, I. (2004). Sistemos prievarta prieš vaikus: sąvoka, apraiškos veiksniai, priežastys ir prevencija. *Filosofija. Sociologija*, 2, 52-57;



104. Targamadžė, V. (2017). Socioedukacinis klasteris kaip vaikų dienos centro veiklos dekompozicijos galimybė: kūrimo diskursas. *Socialinis ugdymas / Socialinė klasterizacija tvarioje visuomenėje*, 45(1), 6–13;
105. *Tarptautinių žodžių žodynas*. (1985). Vyriausioji enciklopedijų redakcija;
106. Trepper, T., Werner-Wilson, R. (2001). *Developmental-Systemic Family Therapy with Adolescents*. New York: Routledge;
107. Trumpauskaitė, K. (2016). *Vaikų dienos centro socialinė edukacinė veikla, mažinant vaiko socialinę atskirtį*. Kaunas: Technologija;
108. Vaicekauskienė, V., (2009). Sistemų teorijos integravimas į socialinio darbo veiklą. *Logos*, 58, 181-188;
109. Vitkauskaitė, D. (2001). *Teoriniai socialinio darbo modeliai*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla;
110. Žemaitienė, N., (2006). *Už tylos sienos*. Vilnius;
111. Žukauskaitė, J. (2012). Nepilnamečių nusikalstamas elgesys: psichologiniai mediacijos taikymo aspektai. *Teisės problemos*, 76, 96-110;
112. Wabnitz, R. J. (2015). *Grundkurs Kinder- und Jugendhilferecht für die Soziale Arbeit*. München: UTB;
113. Welbourne, P. (2012). *Social Work with Children and Families: Developing Advanced Practice*. New York: Routledge;

#### **Internetiniai tinklapiai:**

114. Apklausų kūrimo internetinė svetainė. Prieiga per internetą: [www.apklausa.lt.](http://www.apklausa.lt;);
115. Das Pestalozzi-Fröbel-Haus. Prieiga per internetą: <http://www.pfh-berlin.de/> ;
116. Familjecentrals-Dialogen-Erbjudande (2017). Prieiga per internetą: <http://www.familjecentraler.se/wp-content/uploads//06/Familjecentrals-Dialogen-Erbjudande-20171.pdf>;
117. Familjecentraler. Prieiga per internetą: <http://familjecentraler.se/>;
118. Kompleksinė pagalba įveikiant šeimos krizes. Prieiga per internetą: <http://www.vyrukrc.lt/projektai/a/19-kompleksine-pagalba-iveikiant-seimos-krizes.html>;
119. Kompleksinė pagalba šeimoms, auginančioms anksčiau laiko gimusius vaikus. Prieiga per internetą: <http://padeduaugti.lt/projektai/2016-kompleksine-seima-seimoms-auginancioms-anksciau-laiko-gimusius-vaikus/>;
120. Kompleksinės paslaugos šeimai. Prieiga per internetą: [http://www.esinvesticijos.lt/lt/patvirtintos\\_priemones/kompleksines-paslaugos-seimai](http://www.esinvesticijos.lt/lt/patvirtintos_priemones/kompleksines-paslaugos-seimai);

121. Kompleksinēs paslaugos šeimai. Prieiga per internetu: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/seima-ir-vaikai/seimos-politika/kompleksines-paslaugos-seimai>;
122. Lietuvos statistikos departamentas. Prieiga per internetu: <https://osp.stat.gov.lt>;
123. Lietuvos statistikos departamento informaciniai pranešimai. Prieiga per internetu: <https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?articleId=5178560>;
124. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos internetinė svetainė. Prieiga per internetu: <https://socmin.lrv.lt/lt/naujienos/paslaugos-seimai-ir-lankstus-darbo-santykliai-demografinei-padeciai-gerinti>;
125. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos internetinė svetainė. Prieiga per internetu: <https://socmin.lrv.lt/lt/naujienos/ieskoma-budu-tobulinti-vaiku-dienos-centru-finansavima>;
126. Orosanmälan till socialtjänsten. Prieiga per internetu: [https://orosanmalan.se/sveriges-enda-databas-over-sveriges-socialtjanstkontor-och-socialjourer/?fbclid=IwAR1O9ZmFauyK6rPvzQjkYMH8-u\\_R6G7IbJ\\_DIWXXKzx5ycud1hVTfQoXR5Tg](https://orosanmalan.se/sveriges-enda-databas-over-sveriges-socialtjanstkontor-och-socialjourer/?fbclid=IwAR1O9ZmFauyK6rPvzQjkYMH8-u_R6G7IbJ_DIWXXKzx5ycud1hVTfQoXR5Tg);
127. Patvirtintos priemonės – kompleksinės paslaugos šeimai. Prieiga per internetu: [http://www.esinvesticijos.lt/lt/patvirtintos\\_priemones/kompleksines-paslaugos-seimai](http://www.esinvesticijos.lt/lt/patvirtintos_priemones/kompleksines-paslaugos-seimai);
128. Pen Green Centre. Prieiga per internetu: <https://www.pengreen.org/>;
129. Positionspapier des Bundesverbandes der Familienzentren e.V. (BVdFZ). Prieiga per internetu: <http://www.bundesverband-familienzentren.de/wp-content/uploads/2015-05-19Positionspapier-PDF.pdf>.;
130. Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem. Prieiga per internetu: MK 13.06.2017. not. Nr.338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem" <https://likumi.lv/ta/id/291788-prasibas-socialo-pakalpojumu-sniedzzejiem>;
131. ServiceCards/Default. Prieiga per internetu: <https://www.eriga.lv/ServiceCards/Default.aspx?cardExternalId=RD018499AJ0015>;
132. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Prieiga per internetu: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=68488>;
133. Vaiku dienos centrāi Rygoje. Prieiga per internetu: <http://www.ld.riga.lv/lv/paklautibas-iestades/rigas-domes-socialais-dienests/dienas-centri-berniem-un-jauniesiem.html>;
134. Valstybinės lietuvių kalbos komisijos konsultacijų bankas. Prieiga per internetu: <http://www.vlkk.lt/konsultacijos/712-didziosios-raides-istaigu-pavadinimai>.

## **PRIEDAI**

1. Anketa socialiniams darbuotojams, dirbantiems VDC.
2. VDC pasiskirstymas pagal savivaldybes Lietuvoje.

Darbo baigimo data, parašas:



**5. Kiek sutinkate, kad VDC reikalingos šios paslaugos ir koku dažnumu jos galėtų būti teikiamos?**

<i>VDC paslaugos / dažnumas</i>	Kasdien	Kelis kartus per sav.	Kartą per sav.	1 k. per mėn. ar rečiau	Paslauga nereikalinga
Konsultavimas (dėl vaikų auklėjimo, santuokos ir šeimos problemų ir kt.)					
Tarpininkavimas (pvz., dėl įsiskolinimų ir kt.)					
Šeimos ugdymas (teminiai vakarai, tėvų ir vaikų grupės, sveika mityba ir pan.)					
Tėvystės įgūdžių gerinimas					
Kalbos kursai (vienam iš tėvų arba abiem tėvams)					

**6. Kiek sutinkate su teiginiais, kad VDC turėtų kelti sau šiuos veiklos tikslus?**

<i>VDC veiklos tikslai / nuomonė</i>	Sutinku	Labiau sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Labiau nesutinku	Nesutinku
Sustiprinti socialinį tėvų ir vaikų tinklą					
Taikyti darbo metodus, kuriuose dalyvauja vaikai ir tėvai					
Suteikti reikalingą materialinę pagalbą					
Suteikti žinias ir informaciją					

**7. Kiek sutinkate su teiginiu, kad socialinės rizikos veiksniai patiriančiai šeimai kompleksinė pagalba reikalinga tam, kad būtų atstatytas šeimos funkcionavimas?**

- sutinku;  labiau sutinku;  nei sutinku, nei nesutinku;  labiau nesutinku;  nesutinku.

**8. Ar sutinkate su teiginiu, kad tinkamai spręsti šeimoms iškylančias problemas gali padėti kompleksiskai teikiamos paslaugos?**

- Sutinku, nes kai šeimą ištinka krizė, vienos paslaugos suteikimas neduoda maksimalaus rezultato;
- nesutinku, nes netikiu kompleksinių paslaugų efektyvumu;
- kitas variantas (įrašykite ir pagrįskite) .....

**9. Kaip dažnai, Jūsų nuomone, VDC atlieka šias funkcijas?**

<i>VDC funkcijos / dažnumas</i>	Kasdien	Keliskart per sav.	Kartą per sav.	Keliskart per mėn.	Kartą per mėn.	Kartą per kelis mėn.	Niekada
Kompensacinė (savęs vystymosi)							
Tikslinės grupės poreikių patenkinimo							
Bendravimo, tarpusavio santykių gerinimo							
Tėvų įtraukimo į bendrą veiklą							
Tarpinstitucinio bendradarbiavimo skatinimo							
Tarpinstitucinės partnerystės vystymo							

*Kitoje anketos dalyje pateikiami klausimai apie tai, kaip kompleksinė pagalba šeimai teikiama Jūsų VDC.*

**10. Kokiais būdais išsiaiškintote kompleksinės pagalbos šeimoms teikimo poreikį Jūsų VDC? Įrašykite.....**

.....

.....

.....

**11. Kokios kompleksinės pagalbos šeimai priemonės ir kaip dažnai teikiamos Jūsų VDC?**

<i>Kompleksinės pagalbos priemonės / trukmė</i>	0 val. per sav.	Iki 1 val. per sav.	1 – 3 val. per sav.	3 – 5 val. per sav.	5–10 val. per sav.	Daugiau nei 10 val. per sav.
Pozityvios tėvystės mokymai						
Psichosocialinė pagalba						
Šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinės paslaugos						
Mediacijos paslaugos						
Vaikų priežiūros paslaugos						
Pavežėjimo paslauga						

**12. Kaip dažnai Jūsų VDC teikiamos šios psichosocialinės pagalbos šeimai paslaugos (val. per savaitę)?**

<i>Psichosocialinės pagalbos paslaugos / trukmė</i>	0 val.	Iki 1 val.	1 - 3 val.	3 – 5 val.	5 – 10 val.
Psichologo konsultacijos (šeimoms, išgyvenančioms skyrybas, netektis, ligas, priklausomybes, susiduriančioms su vaikų elgesio problemoms ir kt.)					
Socialinio darbuotojo konsultacijos (šeimoms, turinčioms sunkumų dėl konfliktų sprendimo, integracijos į darbo rinką, emigracijos ir kt.)					

**13. Kokios šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinės paslaugos ir kaip dažnai teikiamos Jūsų VDC (val. per savaitę)?**

<i>Šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinės paslaugos / trukmė</i>	0 val.	Iki 1 val.	1 – 2 val.	2 - 5 val.	5 – 10 val.	Daugiau nei 10 val.
Vaikų klubo užsiėmimai						
Šeimų klubo susitikimai						
Užsiėmimai šeimoms (žalingų įpročių mažinimas bei nusikalstamumo prevencija)						
Šeimų stovyklos						

**14. Mediacijos paslaugos. Atsakykite, kiek (apytiksliai) šeimų Jūsų VDC per pastaruosius vienerius metus jomis pasinaudojo?**

0 - 5;    6 – 10;    11 – 25;    26 – 50;    51 – 60;

61 - 75;    76 – 85;    86 - 100 ir daugiau šeimų.

**15. Kiek procentų šeimų (apytiksliai), iš pasinaudojusių mediacijos paslaugomis per pastaruosius vienerius metus, minėtos paslaugos padėjo išspręsti jų problemas?**

0 - 5 proc.;    6 - 10 proc.;    11 - 25 proc.;    26 – 50 proc.;

51 – 60 proc.;    61 - 75 proc.;    76 - 85 proc.;    86 - 100 proc.

**16. Kokiuose kompleksinės pagalbos teikimo šeimai projektuose dalyvauja Jūsų VDC?**

- LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos remiamame „Kompleksinė pagalba vaikams ir jų šeimoms savivaldybėje“;
- Europos Sąjungos fondų remiamame „Kompleksinės paslaugos šeimai“;
- nedalyvauja;
- kitame (įrašykite) .....

**17. Šeimos, kurioms teikiate kompleksinę pagalbą, ją priima:**

- pozityviai;
- labiau pozityviai;
- nei pozityviai, nei negatyviai;
- labiau negatyviai, nei pozityviai;
- negatyviai.

**18. Su kokiais sunkumais susiduriate, teikiant kompleksinę pagalbą šeimoms? Įrašykite.**

.....

.....

.....

.....

**19. Ką siūlytumėte tobulinti Jūsų VDC, teikiant šeimoms kompleksinę pagalbą, kad ji būtų efektyvesnė?**

- Pagerinti įstaigos vadybą;
- padidinti finansavimą ministerijos lygmeniu;
- paskatinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą;
- pagerinti prevencinį darbą su šeimomis;
- kita (įrašykite).

*Anketos pabaigoje prašyčiau atsakyti į keletą demografinio pobūdžio klausimų.*

**20. Nurodykite savo lytį:**  vyras;  moteris.**21. Nurodykite savo amžių:**  iki 25 m.;  26 – 40 m.;  41 – 60 m.;  daugiau nei 60 m.**22. Jūsų darbo stažas VDC:**

- iki 1 m.;
- 1 – 5 m.;
- 6 – 10 m.;
- 11 – 20 m.;
- daugiau nei 20 m.

**23. Jūsų VDC yra:**  mieste;  kaime.**24. Jūsų VDC priskiriamas:**  valstybiniam sektoriui;  NVO.

*Dėkoju Jums už atsakymus.*

*Jei turėtumėte pastebėjimų, komentarų ar norėtumėte susipažinti su apibendrintais tyrimo rezultatais, susisiekiite su anketos autore el. paštu eegle1969@gmail.com.*

## VDC pasiskirstymas pagal savivaldybes

Savivaldybė	VDC skaičius savivaldybėje	Vaikų, lankančių VDC, skaičius	Socialinė s rizikos šeimose augančių vaikų skaičius (2018-01)	Savivaldybei priklausantys VDC	NVO priklausantys VDC	Parapijoms priklausantys VDC	Bendruomenėms priklausantys VDC	VVG priklausantys VDC
Akmenės r.	7	232	324	2	4	1		
Alytaus m.	5	207	256	2	3			
Alytaus r.	4	97	280	1	3			
Ankščių r.	3	70	244	1	2			
Birštono	1	40	50	1				
Biržų r.	6	231	302		6			
Druskininkų	6	134	36	3	2	1		
Elektrėnų	7	140+	248	5				2
Ignalinos r.	3	91	196	1		1	1	
Jonavos r.	7	186	344	4	3			
Joniškio r.	4	102	227	3			1	
Jurbarko r.	7	170	280		5	2		
Kaišiadorių r.	6	142	365	3	1	2		
Kalvarijos	1	30	143		1			
Kauno m.	22	563	587	3	14	5		
Kauno r.	10	321	373	4	5		1	
Kazlų Rūdos	8	200	159	5			3	
Kelmės r.	4	140	216	1	3			
Kėdainių r.	3	76	456	2	1			
Klaipėdos m.	4	106	579		4			
Klaipėdos r.	3	128	306	2	1			
Kretingos r.	6	92+	150	4	2			
Kupiškio r.	7	90+	322	2	5			
Lazdijų r.	5	85	209	1			4	
Marijampolės	10	234	253	2	5	2	1	
Mažeikių r.	7	153	284	1	4	2		
Molėtų r.	4	154	197		4			
Neringos	0	0	0					
Pagėgių	2	49	134	1			1	



Savivaldybė	VDC skaičius savivaldybėje	Vaikų, lankančių VDC, skaičius	Socialinė s rizikos šeimose augančių vaikų skaičius (2018-01)	Savivaldybei priklausantys VDC	NVO priklausantys VDC	Parapijoms priklausantys VDC	Bendruomenėms priklausantys VDC	VVG priklausantys VDC
Pakruojo r.	3	58	387			1	2	
Palangos m.	0	0	68					
Panevėžio m.	6	143	306	1	4	1		
Panevėžio r.	5	128	504	4	1			
Pasvalio r.	18	471	436	12	1	4	1	
Plungės r.	5	137	361		4	1		
Prienų r.	3	125	309	1			2	
Radviliškio r.	7	137	575	3			4	
Raseinių r.	11	157+	375	3	1		7	
Rietavo	2	81	141	1	1			
Rokiškio r.	5	136	345	1	4			
Skuodo r.	1	55	182	1				
Šakių r.	8	191	337	3	2		3	
Šalčininkų r.	2	76	289			2		
Šiaulių m.	6	200	439	1	4	1		
Šiaulių r.	7	171+	330	1	5			
Šilalės r.	2	78	229	1	1			
Šilutės r.	2	33	503	1	1			
Širvintų r.	5	100+	166	1	3		1	
Švenčionių r.	8	261+	257	5		2		
Tauragės r.	9	170	377		3		4	
Telšių r.	12	354	351	4	1	1	6	
Trakų r.	6	128	256	3	2	1		
Ukmergės r.	8	172	456	1	1		6	
Utenos r.	7	135	222	3	4			
Varėnos r.	3	79	278	1	1	1		
Vilkaviškio r.	5	85	476	1		1	3	
Vilniaus m.	41	995+	1052	7	32	1	1	
Vilniaus r.	11	240	419	4	3	2	2	
Visagino m.	3	107	176	3				
Zarasų r.	4	69	242	2	1		1	