

**MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
ŽMOGAUS IR VISUOMENĖS STUDIJŲ FAKULTETO
EDUKOLOGIJOS IR SOCIALINIO DARBO INSTITUTAS**

**EGLĖ LAUCĖ
SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS IŠTĚSTINĖS STUDIJOS**

**SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRIAMO IŠŠŪKIAI DIRBANT
SU PRIKLAUSOMYBĖ NUO ALKOHOLIO TURINČIAIS
ASMENIMIS. X SAVIVALDYBĖS ATVEJIS**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas: doc. dr. Tomas Butvilas

Utena, 2021

TURINYS

LENTELIŲ SĄRAŠAS	3
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS.....	4
ĮVADAS.....	5
1. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRIAMŲ IŠŠŪKIŲ SU ASMENIMIS, TURINČIAIS PRIKLAUSOMYBĘ NUO ALKOHOLIO, TEORINIS PAGRINDIMAS	8
1.1 Priklausomybės nuo alkoholio samprata	8
1.2 Priklausomybę alkoholiui skatinantys veiksniai.....	12
1.3 Alkoholio vartojimo mažinimo prevencija.....	14
1.4 Socialinio darbo veiklą reglamentuojančių teisinių dokumentų apžvalga.....	16
1.5 Socialinių darbuotojų patiriami iššūkiai ir problemos	21
2 SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRIAMŲ IŠŠŪKIŲ SU ASMENIMIS, TURINČIAIS PRIKLAUSOMYBĘ NUO ALKOHOLIO, TYRIMAS	31
2.1 Tyrimo metodika ir organizavimas.....	31
2.2 Tyrimo rezultatų analizė	34
2.2.1 Iššūkiai susiję su darbo organizavimu.....	34
2.2.2 Iššūkiai susiję su profesine rizika	40
2.2.3 Iššūkiai susiję su socialinio darbuotojo emocine būkle.....	45
2.2.4 Iššūkiai susiję su socialinio darbo etika.....	49
2.2.5 Iššūkiai susiję su Covid-19 pandemija	52
IŠVADOS	56
REKOMENDACIJOS	60
LITERATŪRA	61
SANTRAUKA.....	69
SUMMARY.....	70
PRIEDAI	71

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. AUDIT testo klausimynas.....	10
2 lentelė. Socialinio darbuoto veiklos sritys ir kompetencijos.....	20
3 lentelė. Socialinių darbuotojų patiriama emocinė įtampa darbe.....	23
4 lentelė. Profesinės rizikos kategorijos.....	27
5 lentelė. Problemos kilusios COVID-19 pandemijos metu.....	29
6 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristika.....	32
7 lentelė. Iššūkiai susiję su socialinio darbo organizavimu.....	34
8 lentelė. Iššūkiai susiję su profesine rizika.....	40
9 lentelė. Iššūkiai susiję su emocine būkle.....	46
10 lentelė. Iššūkiai susiję su darbo etika.....	49
11 lentelė. Iššūkiai susiję su Covid-19 pandemija.....	53

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Daugiausiai litrų grynojo alkoholio suvartojančios pasaulio šalys.....	14
2 pav. Perdegimo sindromo modelis.....	24
3 pav. Iššūkliai susiję su darbo organizavimu.....	25
4 pav. Tyrimo loginė seka.....	31

IVADAS

Tyrimo aktualumas. Pasaulinės Sveikatos Organizacijos (2020) duomenimis, alkoholio vartojimas lemia 3,3 milijono žmonių mirčių per metus ir yra vienas iš svarbiausių rizikos veiksnių gyventojų sveikatai visame pasaulyje. Apskritai, kenksmingas alkoholio vartojimas sudaro 5,1 proc. viso pasaulio ligų, Europoje alkoholio suvartojama daugiausia, o Lietuva pirmauja pagal suvartojamą alkoholio kiekį tūkstančiui gyventojų. Nacionalinės tabako ir alkoholio kontrolės koalicijos (2013) apžvalgoje teigiama, kad niekada nereikia pamiršti, kad alkoholio vartojimo žalos mažinimas yra svarbus visuomenės sveikatos prioritetas, kad būtina integruoti veiksmus siekiant gerovės, sėkmingai propaguojant sveiką gyvenseną, mažinant neužkrečiamų, o taip pat ir kai kurių užkrečiamų ligų naštą dėl alkoholio žalos. Siekiant mažinti žalingą alkoholio vartojimą šalyse, nuolat kuriami ir tvirtinami alkoholio vartojimo mažinimo veiklos planai. Žinoma, kad visame pasaulyje prie alkoholio vartojimo mažinimo prisideda netik vyriausybės institucijos bei jų inicijuojami įstatymų pakeitimai, bet ir socialiniai darbuotojai – specialistai, kurie dirba tiesiogiai ir, prisiliedami prie individualaus asmens, turinčio tokią problemą, kaip priklausomybė nuo alkoholio.

Kaip teigia V. Gudžinskienė ir A. Pozdniakovas (2020) (cit. pagal Vaicekauskienė, 2014), socialiniai darbuotojai ne tik įgyvendina valstybės numatytas užduotis, bet turi būti įsipareigoję rūpintis labiausiai pažeidžiamais ir pagalbos poreikį turinčiais piliečiais, suteikti jiems visokeriopą socialinę paramą, kuri padėtų jiems socialiai funkcionuoti. Anot Žibėnienės, Mikniūtės (2016, p. 149), „socialiniai darbuotojai dirba nuolatos besikeičiančioje socialinėje, politinėje, kultūrinėje aplinkoje, jie kontaktuoja su skirtingo elgesio, skirtingos socialinės padėties, įvairių socialinių problemų turinčiais asmenimis“. Pasak Gudžinskienės, Pozdniakovo (2020, p. 7), „dėl savo veiklos specifikos, socialiniai darbuotojai turi gebėti pakelti nemažą bendravimo ir bendradarbiavimo psichologinį krūvį, būti empatiški, ištvermingi, energingi bei iniciatyvūs, tikėti sėkme ir savo darbo reikalingumu, siekti tikslo, veiklai ir darbui atiduoti visas jėgas“. Autoriai pažymi, kad tai visi šie veiksniai sąlygoja socialinių darbuotojų stiprius emocinius išgyvenimus, streso pasireiškimą, sudėtingas darbo sąlygas, kas gali neigiamai įtakoti socialinio darbo kokybę. Žinant, kad socialiniai darbuotojai yra pirma grandis, kuri dirba su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis bei siekiant maksimalaus darbo rezultato ir alkoholio vartojimo sumažėjimo, svarbu išanalizuoti su kokiais iššūkiais ir problemomis susiduria socialiniai darbuotojai, kurie dirba su priklausomybę turinčiais asmenimis, tam, kad darbas vyktų efektyviau, ir Lietuva nebebūtų pirmaujanti pagal alkoholio suvartojimo kiekį.

Tyrimo naujumas. Temos naujumas pagrįstas tuo, kad didžioji dauguma mokslininkų atliktų tyrimų nagrinėjo iššūkius, su kuriais susiduria įvairių kitų sričių socialiniai darbuotojai, bet ne darbuotojai, dirbantys ir susiduriantys su asmenimis, turinčiais priklausomybę alkoholiui. Tad ypatingai svarbu analizuoti socialinių darbuotojų, dirbančių su priklausomybę nuo alkoholio

turinčiais asmenimis, patiriamus iššūkius ir problemas, kadangi šios srities tyrimų rezultatai svarbūs valstybinėms institucijoms, kurios kuria bei tvirtina alkoholio vartojimo mažinimo, prevencijos, socialinės gerovės veiklos planus.

Socialinių darbuotojų patiriamus iššūkius skirtinguose socialinio darbo srityse nagrinėjo šie Lietuvos bei užsienio autoriai: Dirgėlienė (2010) nagrinėjo konfidencialumo išsaugojimo trikdžius socialinio darbo procese, Ezra, Raz (2020) nagrinėjo socialinius darbuotojus pandemijos Covid-19 metu, Gapšytė, Šniekienė (2011) analizavo socialinio darbuotojo etinę kompetenciją ir jos vystymo praktikoje galimybes, Gudžinskienė, Pozdniakovas (2020) tyrė socialinių darbuotojų perdegimo sindromą, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje ir pastebėjo tyrimų trūkumą apie šios srities specialistų darbo specifiką, Jankūnienė (2020) analizavo socialinio darbuotojo patiriamo streso darbe įveikos ypatumus, Kiaunytė, Lygnugarienė (2019) tyrė vaiko globos sistemine pertvarką kaip iššūkį socialinių darbuotojų profesionalumui, Logrip, Kiaunytė, Dirgėlienė ir kt. (2010) analizavo socialinių darbuotojų poreikį taikyti superviziją, Kiaunytė, Večkienė (2011) nagrinėjo socialinių darbuotojų, patiriančių pokyčius profesinėje veikloje, poreikį paramai, Barak, Warnault (2015), Rimkus (2015) nagrinėjo neapibrėžtumo aspektus socialiniame darbe, Skinner, Aubin (2010), Stasiūnaitienė, Mažeikaitė (2015) analizavo socialinių darbuotojų patiriamas problemas dirbant su socialinės rizikos šeimomis, Stremauskienė, Žibutienė (2014) tyrė socialinių darbuotojų, dirbančių Vilniuje su socialinės rizikos šeimomis ir teikiančių joms socialines paslaugas, patiriamus sunkumus, Subačienė Gajdosikienė (2020) pateikė socialinių darbuotojų tyrimo dėl Covid-19 ataskaitą, Traškelys (2012), Večkienė, Eidukevičienė (2016), Weezel ir kt. (2012) pateikė metodinę medžiagą apie socialinį darbą su socialinės rizikos šeimomis, Žalimienė, Skučienė ir kt. (2013) analizavo profesinę gerovę socialinio darbo paslaugų sektoriuje, Žibėtienė, Mikniūtė (2016) analizavo socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, požiūrį į profesinę riziką, Adomaitienė, Balčiūnienė (2017) tyrė asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijos ir jų tobulinimo galimybes, Bardauskienė (2016) analizavo socialinio darbuotojo veiklos efektyvumą ir jį ribojančius veiksnius, Berkel, Pandey (2017), Bičkutė, Liobikienė (2011) analizavo socialinio darbuotojo ir agresyviai besielgiančio kliento sąveiką socialiniame darbe, Brennan, Reilly, Cuskelly, Donnelly (2020) tyrė socialinį darbą ir psichinę sveikta per Covid-19, Jasiukevičiūtė (2014), Kavaliauskienė, Balčiūnaitė (2014) analizavo profesinį perdegimą ir jo raišką socialinio darbo kontekste, Klokmanienė D., Klokmanienė L. (2014), Koob (2013) rašė apie suaugusius socialinės rizikos žmones, Vaicekauskienė (2014) tyrė profesinio perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos prielaidas socialiniame darbe.

Tyrimo problema. Socialinių darbuotojų, dirbančių su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, iššūkių problema, su kuriais jie susiduria ir patiria, nėra pakankamai iširta,

nors ši problema yra tokia pat svarbi ir aktuali, kaip ir dirbančių kitos srities specialistų. Žinant, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys ir savo darbe susiduriantys su priklausomais asmenimis, yra nuolatinio kontakto su klientais ir bendravimo su jais reikalaujančios profesijos atstovai, svarbu išanalizuoti, su kokiais iššūkiais susiduria šios srities socialiniai darbuotojai, tam, kad, identifikavus patiriamus iššūkius bei juos maksimaliai sumažinus, socialiniai darbuotojai galėtų paslaugas teikti efektyviau, taip dar labiau prisidėtų prie asmenų, kenčiančių nuo alkoholio vartojimo ir turinčių priklausomybę, skaičiaus sumažinimo.

Darbo tikslas. Atskleisti socialinių darbuotojų darbo su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis patiriamus iššūkius X rajono savivaldybėje.

Tyrimo objektas. Socialinio darbuotojo patiriami iššūkiai dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis.

Darbo uždaviniai:

1. Išanalizuoti priklausomybės nuo alkoholio sampratą, skatinančius veiksnius ir aptarti alkoholio vartojimo mažinimo prevenciją;
2. Apžvelgti socialinio darbo veiklą reglamentuojančius teisinius dokumentus;
3. Atskleisti socialinio darbuotojo patiriamus iššūkius ir problemas;
4. Empirinio tyrimo metu atskleisti socialinio darbuotojo, dirbančio su asmenimis turinčiais priklausomybę nuo alkoholio, patiriamus iššūkius ir pagrindines problemas.

Probleminis klausimas. Su kokiais iššūkiais ir problemomis susiduria X rajono savivaldybėje dirbantys socialiniai darbuotojai dirbdami su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis?

Tyrimo metodai. Darbe remiamasi Lietuvos ir užsienio autorių moksliniais literatūros šaltiniais, teisiniais dokumentais, moksliniais tyrimais atliekama literatūros lyginamoji analizė, interpretavimas ir apibendrinimas. Atliekant empirinį tyrimą remiamasi atliktu struktūrotu individualiu interviu socialiniams darbuotojams, laikantis etikos principų bei atliekama kokybine turinio (content) analizė.

1. SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRIAMŲ IŠŠŪKIŲ SU ASMENIMIS, TURINČIAIS PRIKLAUSOMYBĘ NUO ALKOHOLIO, TEORINIS PAGRINDIMAS

1.1 Priklausomybės nuo alkoholio samprata

Alkoholizmas savo istoriją sujungia su žmonijos istorija eidamas įvairiais istoriniais laikotarpiais. Vieni iš pirmųjų pradininkų, kurie per didelį alkoholio suvartojimą dar 1988 metais įvardijo kaip sutrikimą, o ne nuodėmingą elgesį, buvo mokslininkai Thomasas Trotteris ir Benjaminas Rushas. Istorija pasakoja, kad T. Trotteris girtumo įprotį apibūdino kaip valios ligą, o Rushas girtumą apibūdino kaip ligą, kurios priežastys buvo alkoholis, kuriai vienintelis veiksmingas vaistas – visiškas susilaikymas. I. Tamutienės (2014) teigimu, (cit. pagal Hames, 2012), nuo neatmenamų laikų alkoholiui yra suteikiama simbolinė reikšmė, jis sietinas su ritualais, simbolizuoja svetingumą, vartojamas vestuvių, gimimo, ar laidotuvių ceremonijose. Užsienio mokslininkų, kurie nagrinėjo priklausomybę nuo alkoholio, Ciubara, Burlea, Sacuiu, Radu, Untu, Chirita (2015) teigimu, alkoholis dažniausiai yra naudojamas kaip priklausomybę sukianti medžiaga. Autoriai aiškina, kad piktnaudžiavimas alkoholiu sukuria daug organinių ir psichinių pasekmių, turinčių gana sudėtingą socialinį poveikį. Pasaulinė Sveikatos Organizacija (2020), įvardija, kad alkoholis yra toksiška ir psichoaktyvi medžiaga, turinti priklausomybę sukeliančių savybių, kuri šimtmečiais buvo plačiai naudojama daugelyje kultūrų.

„Priklausomybė nuo alkoholio, dar kitaip mokslinėje literatūroje vadinama alkoholizmas ar alkoholio vartojimo sutrikimas, dažniausiai aiškinama kaip liga, kuriai būdinga fizinė ir psichologinė priklausomybė, pasireiškianti liguistu potraukiu vartoti alkoholį, abstinencijos reiškiniais, kontrolės praradimu“ (Markevičius, 2000, p. 25). Yra žinoma, kad nuo senų laikų iki dabar, alkoholis ir jo vartojimas palietė ne tik kultūrinę, religinę, socialinę, bet ir politinę bei ekonominę, visuomenės gyvenimo sferas. Autoriai Heilig, Goldman, Berrettini, O’Brien (2011) nurodo, kad priklausomybė nuo alkoholio ir jos sutrikimai iš dalies gali būti paveldimi, lėtiniai ir dėl kurių žmogui tenka didžiulė ligų našta. Anot mokslininkų, alkoholizmas – sutrikimas, turintis daugybę panašių savybių su kitomis sudėtingomis lėtinėmis būsenomis, yra veikiamas aplinkos veiksnių, o jo atsiradimą ir eigą iš esmės lemia žmogaus elgesys bei pasirinkimai.

Užsienio mokslininkas Koob (2013) teigia, kad alkoholizmo sąvoka turi ne vieną apibrėžimą, visi jie skiriasi nuo socialinių iki psichiatrijos sistemų, tačiau alkoholizmą ir, apskritai priklausomybę, mokslininkas apibrėžiama kaip chroniškai pasikartojantį sutrikimą, kuriam būdingas priverstinumas ieškoti ir vartoti alkoholį, asmens kontrolės praradimas ribojant alkoholio vartojimą, neigiamos emocinės būsenos, tokios kaip nerimas ar irzlumas, atspindintis motyvacinį abstinencijos sindromą. Autorės Berkel ir Pandey (2015), savo darbe alkoholio vartojimo sutrikimą

įvardija kaip daugialypį psichikos sutrikimą, kuris kamuoja daugiau nei 16 milijonų amerikiečių. Šios mokslininkės teigia, kad asmenims, kurie kenčia nuo šio sutrikimo, pasireiškia ne tik nesugebėjimas kontroliuoti alkoholio vartojimo, tačiau kartu kuriasi ir polinkis pirmenybę teikti vien alkoholio vartojimui, o ne atsakomybei ar kitai veiklai, taip pat nuolatinis polinkis gerti, nepaisant neigiamų pasekmių.

Pagal Tarptautinių ligų klasifikavimo sąrašą (2015) – priklausomybės sindromas – tai elgesio, kognityvinių ir fiziologinių reiškinių kompleksas, kuris atsiranda dėl kartotinio medžiagos vartojimo. Priklausomybės sindromo požymiams priskiriamas asmens stiprus troškimas vartoti alkoholinius gėrimus; sunku kontroliuoti vartojimą ar yra vartojama, neatsižvelgiant į pasekmes, kurios gali būti itin žalingos; asmens įsipareigojimai ar kiti veiksmai yra ne tokie svarbūs nei medžiagos vartojimas; asmuo toleruoja vartojamą medžiagą ir kai kuriais atvejais vystosi fizinė abstinencijos būklė. Priklausomybės sindromas gali būti specifiskas medžiagai (pvz., tabakui, alkoholiui) arba didesnei įvairių medžiagų grupei (Tarptautinis ligų klasifikavimo sąrašas, 2015).

Veryga, Stanislavovienė, Ignatavičiūtė, Štelemėkas, Liutkutė (2013), nagrinėdami 15-74 metų asmenų probleminį alkoholio vartojimą, pastebėjo, kad žalingas alkoholio vartojimas glaudžiai susijęs su konkretais alkoholio vartojimo kiekiu ir dažnumu, poveikiu asmens sveikatai bei psichosocialinėms sferoms. Kaip nurodo autoriai, toks asmens elgesys yra viena iš priežasčių, susijusių su sergamumu ir mirtingumu, nusikaltimų, nelaimingų atsitikimų darbe ar nedarbo rodiklių augimu ir kitomis socialinėmis problemomis. Taigi, žalingas alkoholio vartojimas sukelia didelę tiesioginę ir netiesioginę ekonominę žalą (Veryga ir kt., 2013). Anot Ciubara, Burlea, Sacuiu, Radu, Untu, Chirita (2015), priklausomybė nuo alkoholio apibrėžiama kaip disfunkcinis alkoholio vartojimas, dėl kurio pasireiškia akivaizdūs klinikiniai sutrikimai, tęsiasi dvylika mėnesių ir atitinka bent du iš šių išvardytų kriterijų:

1. Ilgą laiką alkoholis vartojamas dideliais kiekiais;
2. Asmens nuolatinis noras ar didelės pastangos atsisakyti alkoholio;
3. Laikas, investuotas pirkti, vartoti alkoholį ar atsigauti po jo padarinių;
4. Troškimas;
5. Pasikartojantis alkoholio vartojimas, turintis socialinės ir šeimos integracijos trūkumų;
6. Tęsimas alkoholio vartojimas nepaisant neigiamo poveikio santykiams ir profesinei veiklai;
7. Dėl alkoholio vartojimo asmuo rečiau dalyvauja socialinėje, šeimos ir profesinėje veikloje;
8. Alkoholio vartojimas nepaisant žalingo poveikio sveikatai;
9. Alkoholio vartojimas nepaisant padidėjusios rizikos sveikatai;
10. Tolerancija alkoholio vartojimui;
11. Pasitraukimas.

Mokslininkės Tamutienės (2014) teigimu, nėra vieningų tarptautinio ir mokslinio alkoholio vartojimo apibrėžčių, o priklausomybę nuo alkoholio ji apibrėžia kaip ilgalaikio alkoholio vartojimo sąvoka, turinčią nevienareikšmę prasmę, dažniausiai apibūdinanti lėtinį užsitęsusi alkoholio vartojimą ar periodinį vartojimą, kuris charakterizuojamas sutrikusia gėrimo kontrole, dažniais intoksikacijos epizodais ir alkoholio vartojimu, nepaisant neigiamų pasekmių, diagnozuojamas aprobuotais testais.

Pasak Logrip, Barak, Warnault, Ron (2015), alkoholio vartojimo sutrikimai yra visuotinė problema, kuriai būdingas padidėjęs alkoholio vartojimas laikui bėgant, alkoholio vartojimo kontrolės praradimas ir nuolatinis alkoholio vartojimas, nepaisant neigiamų pasekmių. Alkoholio vartojimo sutrikimai, pasak autorių, kenkia maždaug 10 proc. viso pasaulio gyventojų, o ligos yra labiau paplitusios išsivysčiusiose šalyse ir sukelia didelių visuomenės išlaidų, nes sumažėja darbo našumas, padidėja našta sveikatos priežiūros sistemai.

Kalbėdama apie alkoholio vartojimo sutrikimus, Tamutienė (2014) nurodo, kad alkoholio vartojimo sutrikimams nustatyti gana plačiai naudojamas AUDIT testas (angl. AUDIT, Alcohol use Disorders Identification Test), ir tai specialistams yra vienas iš gana veiksmingų būdų, galinčių identifikuoti pavojingą alkoholio vartojimą, žalingą jo vartojimą ir priklausomybę. AUDIT testo klausimyną žiūrėti 1 lentelėje.

1 lentelė. *AUDIT* testo klausimynas

Diagnozė	Klausimo Nr.	Klausimo esmė
Pavojingas vartojimas (angl. hazardous use)	1	Tipinis gėrimo kiekis
	2	Gėrimų dažnis
	3	Sunkaus gėrimo dažnis
Priklausomybė alkoholiui (angl. alcohol dependence)	4	Sumažėjusi gėrimo kontrolė
	5	Gėrimas riboja įprastinę, su atsakomybe susijusią veiklą
	6	Rytinis gėrimas
Žalingas gėrimas (angl. harmful use)	7	Kaltė po gėrimo
	8	Sąmonės užtemimai
	9	Su alkoholio susieti sužeidimai
	10	Kitų asmenų susirūpinimas dėl gėrimo

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus remiantis Tamutienė, 2014, p.188

Pasak Verygos, Stanislavovienės, Ignatavičiūtės, Štelemėko, Liutkutės (2013), AUDIT testas yra klasikinė metodika, skirta žalingam alkoholio vartojimui nustatyti. Anot Biddle, Babor (2018), AUDIT testas yra skirtas anksčiau identifikuoti pacientus, kurie galimai yra priklausomi nuo alkoholio vartojimo. Mokslininkų teigimu, AUDIT buvo sukurtas kaip Pasaulinės Sveikatos Organizacijos bendradarbiavimo projekto dalis, kuri susijusi su asmenų, vartojančių alkoholi, ir šių problemų nustatymu bei valdymu pirminės sveikatos priežiūros srityje, siekiant nustatyti pavojingą ir kenksmingą alkoholio vartojimą.

Mokslininkė Jasiukevičiūtė (2014) teigia, kad priklausomybės nuo alkoholio apibrėžtis atsirado mediciniame diskurse, psichiatrijos moksle susiejus žalingą alkoholio vartojimą su neigiamomis pasekmėmis fizinei ir psichologinei sveikatai bei socialinei gerovei ir priskyrus šią sąvoką psichikos sutrikimų grupei. Alkoholio vartojimo sutrikimo sampratą, remdamasi užsienio autorių atliktais tyrimais, mokslininkė aiškina iš kelių probleminių aspektų, tokių kaip:

- **Moralinis/socialinis priklausomybės modelis.** Asmens pasirinkimas vartoti alkoholi yra visiškai laisvas, tai racionalus ir apgalvotas veiksmas, norint sumažinti neigiamas pasekmes ar jų išvengti taip siekiant didžiausios naudos ar malonumo. Teigiama, kad asmenys, vartojantys alkoholi žalingais kiekiais, yra laikomi laisvais rinktis tokį elgesį, nepaisant tai, kad psichoaktyviosios medžiagos sukelia poveikį psichikai (Jasiukevičiūtė, 2014).
- **Medicininis priklausomybės modelis.** Pasak Clark (2011), šis modelis sociologinėje analizėje laikomas antruoju priklausomybės sampratos pokyčių laipteliu, pakeitusiu iki tol vyravusį moralinį modelį. Autorės Jasiukevičiūtės (2014) teigimu, bet koks alkoholio vartojimas traktuojamas, kaip negatyvus visai visuomenei, o medicinoje savo ruožtu alkoholio vartojimo problema buvo individualizuota.
- **Psichologinis priklausomybės modelis.** Jasiukevičiūtė (2014) pastebi, kad psichologinis priklausomybės modelis labai panašus į medicininį modelį, tačiau jis sujungia asmens, elgesio ir aplinkos sąveikos poveikį priklausomybės ligos vystymuisi. Anot Clark (2011), pagrindinė šio modelio idėja yra ta, kad priklausomybė vystosi dėl nepatenkintų asmens psichologinių poreikių ir suprantama, kaip vengimo strategija – konkrečios psichologinės problemos nėra spendžiamos, veikiau ieškoma būdų užsimiršti.
- **Biopsichosocialinis priklausomybės modelis.** Jasiukevičiūtė (2014) šį modelį įvardija kaip filosofinio pagrindo modelį ir sieja su lėtinės ir progresuojančios ligos sąvoka. Autorė nurodo, kad priklausomybės, kaip lėtinės ligos aiškinimas, tapo įprasta JAV sveikatos politikos organizacijų retorika (Jasiukevičiūtė, 2014).

Pasaulinės Sveikatos Organizacijos (2020) duomenimis, alkoholio vartojimas lemia 3,3 milijono žmonių mirčių per metus. Apskritai kalbant, kenksmingas alkoholio vartojimas sudaro

5,1 proc. viso pasaulio ligų. Profesorius Veryga (2017) teigia, kad alkoholio vartojimas yra didelė sveikatos ir socialinė problema ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje. Todėl svarbu išanalizuoti priklausomybę alkoholiui skatinančius veiksnius.

Apibendrinant priklausomybės alkoholiui sampratą galima teigti, kad žalingas alkoholio vartojimas dažniausiai aiškinamas kaip liga, kuriai būdinga fizinė ir psichologinė priklausomybė, pasireiškianti asmens potraukiu alkoholį vartoti nesaikingai. Remiantis užsienio ir lietuvių mokslininkų pateiktais tyrimų duomenimis, priklausomybės išsivystymas aiškinamas iš kelių probleminių aspektų, tokių kaip: moralinis, socialinis, medicininis, psichologinis ir biopsichologinis. Ši žmogaus elgsena labai dažnai neatsiejama nuo nelaimingų atsitikimų darbe, bei nedarbo ir kitų socialinių problemų augimu. Kaip matome, visame pasaulyje alkoholio vartojimas, ypatingai kenksmingas, tai vienas iš svarbiausių rizikos veiksnių gyventojų sveikatai, todėl toliau analizuojama priklausomybę alkoholiui skatinantys veiksniai.

1.2 Priklausomybę alkoholiui skatinantys veiksniai

Pasaulinės Sveikatos Organizacijos duomenimis (2020), Europoje alkoholio suvartojama daugiausia, o Lietuva pirmauja pagal suvartojamą alkoholio kiekį tūkstančiui gyventojų. Mokslinėje literatūroje autoriai išskiria įvairias alkoholio vartojimo sutrikimo priežastis, tačiau vieningos nuomonės nėra. Pasak Varžinskienės (2010), paprastai žalingą alkoholio vartojimą veikia daug tarpusavyje susijusių veiksnių. Tuo tarpu autorės Karalienės (2018) teigimu, viena dažniausių priežasčių – individualūs kiekvieno žmogaus biologiniai, genetiniai, socialiniai, psichologiniai veiksniai, kurių glaudi tarpusavio sąveika ir skatina priklausomybės išsivystymą.

Anot Tamutienės (2014), mokslininkai, tyrę alkoholio vartojimo motyvus trylikoje Europos šalių, nustatė, kad Europoje dominuoja nuotaikos/jausmų sužadavimo, susidorojimo su problemomis, prisitaikymo prie kitų ir socialiniai motyvai, kurie teigiamai veikia alkoholio vartojimo ir pasigėrimo dažnį. Autorė alkoholinių gėrimų vartojimo motyvus suskirsto į dvi pagrindines grupes, tokias kaip:

1. Asmens noras sužadinti teigiamas emocijas, socialumas, lūkesčiai, poveikis;
2. Asmens motyvai sumažinti problemas, atsikratyti neigiamų emocijų, lūkesčiai, poveikis (Tamutienė, 2014).

Užsienio mokslininkai Anthenien, Lembo, Neighbors (2017) bei Vinci, Spears, Peltier, Copeland (2016) įvardija dvi pagrindines nesaikingo alkoholio vartojimo priežastis: „sustiprinimo motyvai“ bei „įveikos motyvai“. Mokslininkai nurodo, kad sustiprinimo motyvai yra tiesiogiai susiję siekiant sustiprinti asmens teigiamą afektą, pavyzdžiui, kaip bendruomeniškumo ar socialinio meistriškumo jausmas, seksualinis patrauklumas, mėgavimasis savimi, kai tuo tarpu

„įveikos motyvai“ siejami su neigiamu emocijų įveikimu. Abu motyvai, mokslininkų teigimu, gali būti suprantami, kaip tikslas vienaip ar kitaip sureguliuoti nuotaiką.

Autorės Mogilevec (2013) teigimu, įvairių krypčių psichologiniai teoriniai modeliai turi savitą priklausomybės išsivystymo aiškinimą, ir išskiria pagrindinius modelius, kurie apibrėžia veiksnius, skatinančius priklausomybę alkoholiui:

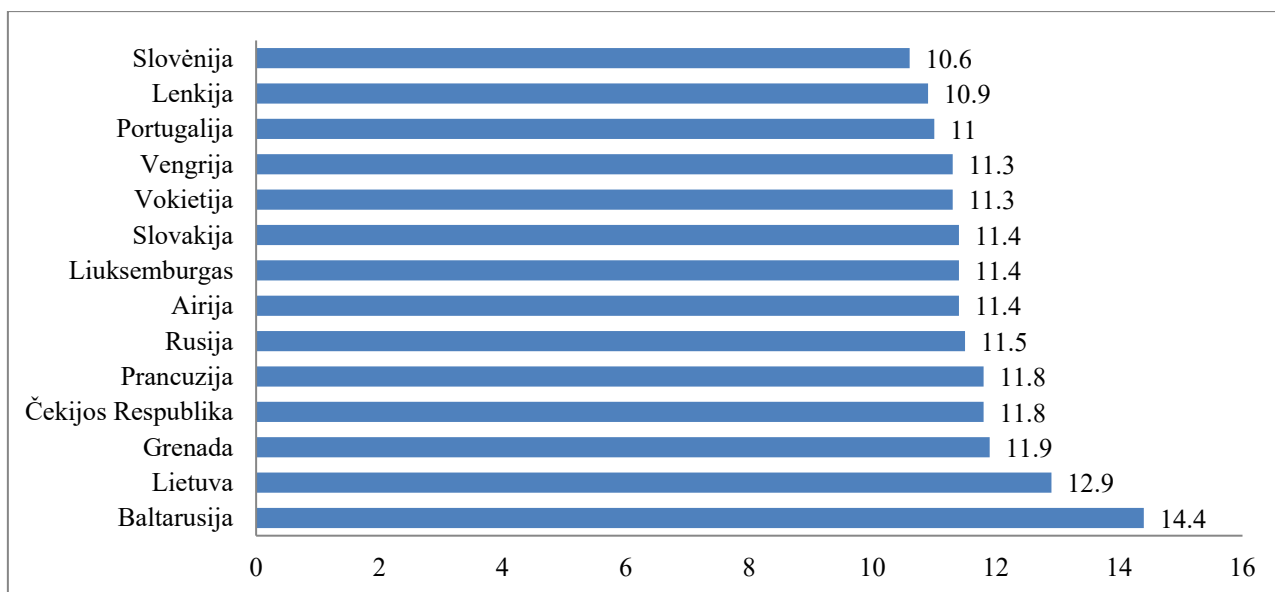
- **Salvygojimo teorinis modelis** – atskleidžia, kad žmogaus elgesys nepriklauso nuo jo vidinių veiksnių, nes elgesį veikia tik aplinkos faktoriai. Autorė, analizuodama asmens norą vartoti alkoholinius gėrimus ir svaigintis, teigia, kad toks noras gali būti automatinis ir kalbėdama apie stimulus pažymi, kad asmens reakcija yra nesuvokiama. Mokslininkų Agrawal, Wetherill, Bucholz, Kramer, Kuperman, Lynskey, Nurnberger, Schuckit, Tischflied, Edenberg, Foroud, Bierut (2013), atlikto tyrimo metu buvo nustatyta, kad potraukis vartoti alkoholį patiriamas dėl užuominos poveikio, kuris dažniausiai pasireiškia abstinencijos metu ir tai gali būti abstinencijos aspektas.
- **Kognityvinis (pažintinis) modelis** – Mogilevec (2013) teigimu, šio modelio šalininkai kelia prielaidą, kad priklausomybės nuo alkoholio išsivystymo priežastimi laikoma tai, kad nevaldomas alkoholio troškimas ir potraukis alkoholiui yra skirtingi reiškiniai. Troškimą ji apibūdina kaip teigiamų vartojimo rezultatų norą, ketinimas suvartoti alkoholį įvardijamas kaip potraukis, tačiau pagrindinė alkoholio vartojimo priežastis visgi nėra nevaldomas alkoholio troškimas. Paprasčiau tariant, troškimas vartoti alkoholį gali egzistuoti ir be vartojimo, taip pat kaip ir vartoti asmuo gali ir neesant troškimui. Mokslininkų Naqvi, Ochsner, Kober, Kuerbis, Freng, Wall, Morgenstern (2015) atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad priklausomybė nuo alkoholio yra susijusi su savireguliacijos procesų pažeidimais, kurie gali būti kognityvinių emocijų reguliavimo pagrindas ir kognityvinis potraukio reguliavimas. Tam pritaria ir mokslininkai Vukovic, Cvetic, Zebic, Maric, Britvic, Damjanovic, Gasic (2008), kurie teigia, kad kognityviniai modeliai kyla iš prielaidos, kad reakcijos, susijusios su alkoholio ir (arba) sąlygotų dirgiklių poveikiu, apima skirtingus kognityvinius procesus, tokius kaip malonaus jausmo numatymas alkoholio vartojimo metu, asmens požiūris, kad jis negali sustoti ar susidoroti su alkoholio vartojimo noro atsiradimu.
- **Motyvacinis modelis** – autorė Mogilevec (2013) samprotauja, kada žmogus piktnaudžiauja alkoholiu, jo motyvacinė sistema taip pat pakinta ir išsiardo (kitaip tariant tampa netvarkinga), ko pasekoje potraukis vartoti alkoholį asmeniui tampa prioritetu, kuris įvairiuose intensyvumo lygmenyse gali svyruoti nuo paprasto noro patirti malonumo jausmą iki nevaldomo alkoholio troškimo.

- **Psichoanalitinė priklausomybės nuo alkoholio samprata** – autorės Mogilevec (2013) požiūriu, kančia – pagrindinė priklausomybių priežastis ir priklausomybę turintys žmonės bando ją palengvinti vartodami alkoholį.

Apibendrinant priklausomybę alkoholiui skatinančius veiksnius, galima teigti, kad žalingą alkoholio vartojimą veikia daug tarpusavyje susijusių veiksnių, tokiu kaip: biologiniai, genetiniai, socialiniai, psichologiniai. Mokslininkai taip pat dažnai mini, kad nesaikingo alkoholio vartojimo priežastys pasireiškia per teigiamą afektą (mėgavimasis savimi, nuotaikos/jausmų sužadėjimas ir kt.) ir per neigiamą afektą (neigiamų emocijų įveikimu, problemų slopinimu ir kt.). Žinant kad priklausomybė nuo alkoholio yra pasaulinė problema, toliau bus apžvelgiama alkoholio vartojimo mažinimo prevencija.

1.3 Alkoholio vartojimo mažinimo prevencija

Alkoholio vartojimo padariniai – viena iš trijų prioritetinių visuomenės sveikatos problemų pasaulyje. Nacionalinės tabako ir alkoholio kontrolės koalicijos (2014) apžvalgoje minima, kad alkoholis kenkia ne tik jį vartojančiam, bet ir aplinkiniams – per smurtą gatvėse ir namų aplinkoje, arba jau vien todėl, kad sprendžiant alkoholio sukeltas problemas, teikiant sveikatos priežiūrą medicinos sistemoje, mokant nedarbingumo ir invalidumo pašalpas bei kovojant su nusikaltimais ir tvarkos pažeidimais, eikvojami valstybės ištekliai. Pasaulinės Sveikatos Organizacijos (2021) duomenimis, Lietuva yra antra pagal daugiausiai vidutiniškai litrų gryno alkoholio suvartojanti šalis visame pasaulyje. Pirmos keturiolika šalių, kurios daugiausiai litrų gryno alkoholio suvartoja visame pasaulyje, pateiktos 1 paveiksle.



1 pav. Daugiausiai litrų grynojo alkoholio suvartojančios pasaulio šalys

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus remiantis Pasaulinės sveikatos organizacijos duomenimis (2021)

Pagal statistiką, pateiktą 1 paveiksle, matome, kad Europos regione alkoholio sunaudojimo lygis ir alkoholio daroma žala yra didesnė negu visame pasaulyje.

Nacionalinės tabako ir alkoholio kontrolės koalicijos (2013) apžvalgoje teigiama, kad niekada nereikia pamiršti, kad alkoholio vartojimo žalos mažinimas yra svarbus visuomenės sveikatos prioritetas, kad būtina integruoti veiksmus siekiant gerovės, sėkmingai propaguojant sveiką gyvenseną, mažinant neužkrečiamų, o taip pat ir kai kurių užkrečiamų ligų naštą dėl alkoholio žalos. Siekiant mažinti žalingą alkoholio vartojimą šalyse, 2011 metais Europos regiono komitete buvo patvirtintas „*Žalingo alkoholio vartojimo mažinimo Europoje – veiklos planas 2012-2020*“, kuriame pateikiama ir aprašyta dešimt veiklos sričių, kurias, atsižvelgdama į aplinkybes savo šalyje, gerai apgalvojant su alkoholiu susijusias problemas, kiekviena šalis gali rinktis ir prisitaikyti sau nacionaliniu lygiu:

- vadovavimas, sąmoningumas, įsipareigojimas;
- sveikatos paslaugų reagavimas;
- bendruomenių ir darboviečių veiksmai;
- politika vairuojančių išgėrus atžvilgiu ir poveikio priemonės;
- galimybė įsigyti alkoholio;
- alkoholinių gėrimų marketingas;
- kainų politika;
- neigiamų girtavimo pasekmių ir alkoholinių intoksikacijų mažinimas;
- nelegalaus ir padirbto alkoholio keliamos žalos visuomenės sveikatai mažinimas;
- stebėseną bei monitoringą (Nacionalinė tabako ir alkoholio kontrolės koalicija, 2012).

Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų strategijos (2014) programoje vienas iš keliamų uždavinių yra „*sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų ir pan. prieinamumą*“. Šios programos 61.2 punkte numatyta alkoholio koncentraciją kraujyje sumažinti iki 0 promilių, kuri leidžiama pradedantiesiems vairuotojams, taksistams ir motociklų vairuotojams bei skatinti visuomenę aktyviau pranešti apie pastebėtus pažeidimus.

Reikia pažymėti, kad nuo 2007 metų Lietuvoje buvo imtasi papildomų priemonių alkoholio paklausai ir pasiūlai mažinti: apribota alkoholinių gėrimų reklama, padidintas alkoholinių gėrimų akcizas, apribota naktinė prekyba alkoholiu, taip pat sugriežtinta atsakomybė už vairavimą esant neblaiviam, papildomų įgaliuojimų kontroliuoti prekybą alkoholiniais gėrimais suteikta šalies savivaldybėms (Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų strategijos programa, 2014). Tokių programų įgyvendinimus Lietuvoje finansuoja ne tik valstybės biudžetas, bet ir Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšos. Sveikatos apsaugos ministerijos (2018) duomenimis, Europos Sąjungos fondų lėšomis remiami projektai leis padidinti asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros bei socialinių paslaugų

prieinamumą ir kokybę asmenims, piktnaudžiaujantiems alkoholiu ir kitomis psichoaktyviosiomis medžiagomis ir priklausomiems nuo jų.

Valstybinės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos programoje (2018) nurodyta, kad „Lietuvoje yra sukurta priklausomybės ligų gydymo sistema: veikia pirminio ir antrinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos, sudarytos galimybės priklausomybės ligomis sergantiems asmenims gauti specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra patvirtinti bei taikomi priklausomybės ligų gydymo ir reabilitacijos standartai, veikianti asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo sistema suteikia galimybę asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas“. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (2020) duomenimis, šiandien Lietuvoje numatoma, kad asmuo dėl sveikatos sutrikimų pirmiausia turi kreiptis į pirminę ambulatorinę asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą. Departamentas nurodo, kad gydytojai specialistai, dirbantys sveikatos priežiūros įstaigose ir įtare, kad jų pacientas serga priklausomybės liga, pacientą turi siųsti tolimesnei gydytojo-psichiatro konsultacijai. Tuo tarpu gydytojas-psichiatras, nustatęs asmeniui priklausomybę arba psichikos elgesio sutrikimą, sudaro pacientui priimtinausią, individualų, priklausomybės ligos gydymo ir reabilitacijos planą. Pažymima, kad visame paciento gydyme ir jo procese dalyvauja asmens sveikatos priežiūros įstaigoje dirbantis psichologas, socialiniai ir (arba) slaugos medicinos darbuotojai.

Apibendrinant alkoholio vartojimo prevenciją galima teigti, kad vienas iš svarbiausių visuomenės sveikatos prioritetų – alkoholio vartojimo žalos mažinimas. Pasaulyje, tuo tarpu ir Europoje, nuolat rengiami žalingo alkoholio vartojimo mažinimo veiklos planai, kuriais remdamasi kiekviena šalis prisitaikant nacionaliniu lygiu, atsižvelgiant į aplinkybes šalyse. Tokios programos dažnai finansuojamos ir Europos Sąjungos lėšomis. Lietuvoje yra sukurta tokia sistema, kurioje priklausomybės nuo alkoholio gydyme dalyvauja psichologai ir socialiniai ir (arba) slaugos medicinos darbuotojai.

1.4 Socialinio darbo veiklą reglamentuojančių teisinių dokumentų apžvalga

Pagrindinę socialinio darbo veiklą aprašo **Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas** (2017), kurio 2 straipsnyje apibrėžta, kad socialinis darbas – tai profesinė veikla, padedanti asmeniui (šeimai) spręsti savo socialinės problemas pagal jų galimybes ir jiems dalyvaujant, nežeidžiant žmogiškojo orumo ir didinant jų atsakomybę, pagrįstą asmens, šeimos ir visuomenės bendradarbiavimu. Kaip teigia Kurnickaitė (2020, p. 10) „Socialinio darbo veikla įgalina žmones, šeimas, bendruomenes ir visuomenę spręsti atsiradusias socialines problemas. Socialinio darbo profesija inicijuoja socialinę kaitą, skleisdama socialinį teisingumą, gerinant gyvenimo kokybės rodiklius ir stiprinant solidarumą visuomenėje“. Pagal **Lietuvos socialinių**

darbuotojų etikos kodekso (2017) 3 straipsnį, socialinis darbuotojas taip pat privalo laikytis Lietuvos Respublikos Konstitucijos, socialinį darbą ir socialines paslaugas reglamentuojančių teisės aktų.

Pagal **Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo** (2006) 1 straipsnį, socialinių paslaugų įstatymas apibrėžia socialinių paslaugų sampratą, tikslus ir rūšis, reglamentuoja socialinių paslaugų vykdymą, skyrimą ir teikimą, socialinės globos įstaigų licencijavimą, finansavimą, mokėjimą už socialines paslaugas bei ginčų, susijusių su socialinėmis paslaugomis, nagrinėjimą. Autorė Erikson (2015) savo darbe socialinių paslaugų tikslą įvardija kaip kad „turi būti sudarytos sąlygos asmeniui (šeimai) ugdyti ar stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti savo socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, taip pat padėti įveikti socialinę atskirtį“ (Erikson, 2015, p. 4). **Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme** (2006) pažymima, kad socialinės paslaugos teikiamos siekiant užkirsti kelią asmens, šeimos, bendruomenės socialinėms problemoms kilti, taip pat užtikrinti visuomenės socialinį saugumą.

Dar vienas įstatymas, įvardijantis valstybės socialinę politiką, **Lietuvos Respublikos nacionalinio saugumo pagrindų įstatymas** (1996), kuriame 4 skyriuje teigiama, kad valstybės socialinė politika turi skatinti socialiai savarankiškos, solidarios, kartu ir stabilios pilietinės visuomenės formavimąsi. Valstybė turi vykdyti visų piliečių ir kitų jos jurisdikcijai priklausančių asmenų gerovės politiką, mažinti galimų socialinių krizių rizikos veiksnius bei pavojus, rūpintis, kad dėl pernelyg didelių turtinių skirtumų visuomenėje, gyventojų nuskurdinimo nebūtų pažeisti socialinės sanglaudos principai. Pagal **Lietuvos Respublikos Konstitucijos** (1992) 52 straipsnį, kuriame įtvirtinta, kad valstybė laiduoja piliečių teisę gauti senatvės pensiją ir invalidumo pensijas, socialinę paramą nedarbo, ligos, našlystės, maitintojo netekimo ir kitais įstatymų numatytais atvejais.

Pagal **Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo** (2006) 5 straipsnį, gauti socialines paslaugas turi teisę Lietuvos Respublikos piliečiai, užsieniečiai, tarp jų ir asmenys be pilietybės, turintys leidimą nuolat ar laikinai gyventi Lietuvoje, bei kiti asmenys Lietuvos Respublikos tarptautinėse sutartyse numatytais atvejais. **Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo** (2006), 18 straipsnio, 2 punktą nurodo, kad socialinės paslaugos asmeniui (šeimai) teikiamos atsižvelgiant į individualius asmens (šeimos) interesus ir poreikius, nustatytus pagal šio įstatymo 16 straipsnio nuostatas, ir nuolat vertinant teikiamų socialinių paslaugų veiksmingumą asmens (šeimos) galimybėms ir gebėjimams rūpintis asmeniui (šeimos) gyvenimu ar dalyvauti visuomenės gyvenime ugdyti ar kompensuoti. **Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo** (2006), 7 punktą nurodo, kad socialinę riziką patiriančiam suaugusiam asmeniui socialinės paslaugos gali būti teikiamos teikiamos padedant jam ugdyti socialinius įgūdžius ir stiprinti jo motyvaciją įveikti iškilusias socialines problemas organizuojant pagalbą, kuri

yra suderinta su švietimo, ugdymo, užimtumo ir sveikatos priežiūros priemonėmis, užtikrinančias rūpinimąsi asmeniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvavimą darbo rinkoje.

Pagal **Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo** (2006), 10 straipsnio 2 punktą, pagrindinės socialinių paslaugų valdymo institucijos yra trys:

1. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija:

- pagal įstatymą, pagrindiniai ministerijos uždaviniai yra formuoti socialinių paslaugų politiką, organizuoti, koordinuoti ir kontroliuoti jos įgyvendinimą;
- teikti vyriausybei siūlymus dėl valstybinės socialinių paslaugų sistemos ir socialinio darbo vystymo kryptių ir rengia teisės aktų projektus;
- analizuoja ir vertina socialinių paslaugų būklę šalyje ir teikia savivaldybėms siūlymus dėl socialinių paslaugų planavimo, organizavimo;
- analizuoja socialinių darbuotojų poreikius tobulinti profesinę kompetenciją;
- rengia ir finansuoja valstybės socialinių paslaugų programas ir projektus.

2. Savivaldybės lygmuo:

- atsako už socialinių paslaugų teikimą ir jų užtikrinimą teritorijos gyventojams, planuojama ir organizuoja, kontroliuoja socialinių paslaugų kokybę;
- atsižvelgdamos į gyventojų poreikius, prognozuoja ir nustato teikiamų socialinių paslaugų mastą ir rūšis;
- atsako už socialinių paslaugų finansavimo galimybes, yra atsakingos už tokio poreikio vertinimą ir įgyvendinimą.

3. Socialinių paslaugų priežiūros departamentas savo lygmenyje:

- pagal kompetenciją teikia metodinę pagalbą dėl socialinės globos normų taikymo, socialinės priežiūros šeimoms organizavimo, taip pat dėl bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybės kontrolės;
- formuoja bendrą taikymo praktiką socialinės globos normų ir bendrosioms socialinėms paslaugoms bei socialinei priežiūrai keliamiems reikalavimams;
- turi įgaliojimus išduoti licencijas teikti socialinę globą, gali sustabdyti ar naikinti jų galiojimą, taip pat tikrina, kaip yra laikomasi licencijuojamos veiklos sąlygų;
- kontroliuoja individo ar šeimos socialinių paslaugų, kurios yra finansuojamos iš valstybės biudžeto specialių tikslinių dotacijų, skirtų valstybės savivaldybių biudžetams, poreikio nustatymą bei jų skyrimą (Zozulienė, 2011, p. 19).

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo (2006), 20 straipsnis nurodo, kad socialinį darbą dirba socialiniai darbuotojai, o dirbti socialiniu darbuotoju turi teisę asmuo, kuris įgijęs socialinio darbo kvalifikacinį (profesinio bakalauro, bakalauro, magistro) laipsnį arba

baigęs socialinio darbo studijų krypties programą ir įgijęs socialinių mokslų kvalifikacinį (profesinio bakalauro, bakalauro, magistro) laipsnį. Reikia pažymėti, kad **Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme** (2006) yra numatyta, kad asmuo, įgijęs socialinės pedagogikos kvalifikacinį (profesinio bakalauro, bakalauro, magistro) laipsnį, ar įgyjęs socialinio pedagogo kvalifikaciją, gali dirbti socialinį darbą, jeigu jis dirbs su vaikais ir (arba) šeimomis. **Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme** (2006) yra įtvirtinta, kad socialinis darbuotojas, teikiantis socialines paslaugas, tvarko asmens duomenis, kurie susiję su individo sveikatos būkle ar teistumu, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu. Reikia pažymėti, kad tokie duomenys gali būti itin konfidencialūs. Remiantis **Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymu** (2006), socialinis darbuotojas nuolat, tačiau ne mažiau kaip 16 akademinį valandų per kalendorinius metus, turi tobulinti savo profesinę kompetenciją, jo praktinė veikla vertinama socialinės apsaugos ir darbo ministro numatyta tvarka. Darbuotojų, kurie dirba socialinių paslaugų srityje, pareigybės ir jų sąrašas yra išvardintos Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014 m. spalio 13 d. įsakyme Nr. A1-487 „**Dėl socialinių paslaugų srities darbuotojų pareigybių sąrašo patvirtinimo**“. Įsakymas paskelbtas: TAR 2014-10-13, i.k. 2014-14019.

Dirbant socialinį darbą ir teikiant pagalbą, darbuotojo asmeninės savybės yra labai svarbios. Socialinio darbuotojo rengimo standarte (2008, p. 3) pažymima, kad „Sėkmingą socialinio darbuotojo darbą lemia šios asmeninės savybės: komunikabilumas, kūrybiškumas, greita orientacija, kruopštumas, sąžiningumas, darbštumas, pareigingumas, dėmesingumas, optimizmas, humaniškumas, ryžtas, drąsa ir empatija“ (Socialinio darbuotojo rengimo standartas, 2008). Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2008 m. birželio 26 d. įsakyme Nr. ISAK-1872/A1-209 „**Dėl profesinio rengimo standartų patvirtinimo**“ patvirtinta, kad „socialiniai darbuotojai rengiami atsižvelgus į darbo rinkos pokyčius“. Įstatymas reglamentuoja, kad asmuo įgyja profesinę kvalifikaciją ir kompetencijas baigęs socialinio darbo studijų programą. Įsakyme „**Dėl profesinio rengimo standartų patvirtinimo**“ (2008), pasak Bergmans (2005, p. 16), pabrėžiama, kad „realizuodamas šį tikslą socialinis darbuotojas dirba sistemingą darbą su klientų grupėmis, individualų darbą su jo reikalaujančiais klientais, bendradarbiauja su valstybės, savivaldybės institucijomis, nevyriausybinėmis organizacijomis, religinėmis bendruomenėmis bei fiziniais ir juridiniais asmenimis, teikiančiais socialines paslaugas, ir savo ruožtu teikia jiems pagalbą“. Įsakymas paskelbtas: Valstybės žinios, 2008-07-05, Nr. 76-3033. Socialinio darbuotojo rengimo standarte (2008) apibrėžtos socialinio darbuotojo veiklos sritys bei kompetencijos pateikiamos 2 lentelėje.

2 lentelė. „Socialinio darbuoto veiklos sritys ir kompetencijos“

Veiklos sritys	Kompetencijos
1. Socialinės paramos poreikio nustatymas	1.1 Rinkti informaciją apie socialinės paramos poreikį; 1.2 Analizuoti informaciją apie socialinės paramos poreikį; 1.3 Vertinti socialinės paramos poreikio analizės rezultatus ir apibrėžti socialinę problemą.
2. Socialinės paramos planavimas	2.1 Projektuoti socialinės paramos modelį, parenkant tinkamus metodus; 2.2 Sudaryti socialinio darbo veiksmų planą; 2.3 Taikyti socialinio darbo metodus.
3. Socialinių paslaugų organizavimas ir teikimas	3.1 Telkti išteklius socialinėms problemoms spręsti; 3.2 Teikti socialinės paslaugas ir organizuoti prevencinę veiklą; 3.3 Bendradarbiauti su klientu ir jo aplinka.
4. Socialinio darbo veiksmingumo vertinimas	4.1 Analizuoti teiktas socialines paslaugas; 4.2 Vertinti teikiamos socialinės paramos procesą ir rezultatus.
5. Socialinio darbuotojo profesinės veiklos tobulinimas ir plėtotė	5.1 Taikyti naujoves socialinio darbuotojo profesinėje veikloje; 5.2 Tobulinti profesinę kvalifikaciją; 5.3 Sisteminti socialinio darbo patirtį ir ją skleisti visuomenėje.

Šaltinis: parengta darbo autorės pagal Socialinio darbuotojo rengimo standartą (2008).

Kvalifikacijų ir profesinio mokymo plėtros centro direktoriaus 2019 m. liepos 2 d. įsakyme Nr. V1-135 „**Dėl socialinių paslaugų sektoriaus profesinio standarto patvirtinimo**“ nurodoma, kad socialinių paslaugų sektoriaus profesinis standartas (toliau – Standartas) apibrėžia socialinių paslaugų sektorių, jo posektorius ir pagrindinius veiklos procesus, aprašo sektoriaus ir tarpsektorinės kvalifikacijas. Socialinių paslaugų sektorių sudaro šie posektoriai: bendruomeninių socialinių paslaugų; institucinių stacionarių socialinių paslaugų; kitų socialinių paslaugų. Socialinis darbuotojas, dirbantis su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, priskiriamas kitų socialinių paslaugų posektoriui, kuriam būdinga keletas veiklų, viena iš jų paminėta Standarto II skyriaus 8.2 punkte: sveikatos priežiūros įstaigose (psichikos sveikatos, priklausomybės ligų centruose, psichiatrijos, slaugos, bendro profilio ligoninėse, gydymo ir rehabilitacijos įstaigose, sanatorinio gydymo įstaigose ir kt.) teikiamos socialinės paslaugos, siekiant padėti klientams spręsti iškilusias socialines problemas, konsultuoti dėl pagalbos būdų ir galimybių, atstovauti klientams institucijose, ginti jų teisėtus interesus, lydėti į kitas institucijas, padėti atkurti socialinius ryšius, lavinti socialinius ir kasdienio gyvenimo įgūdžius, organizuoti jų užimtumą ir sociokultūrinę veiklą.

Apibendrinant socialinio darbo veiklą reglamentuojančių teisinių dokumentų apžvalgą galima teigti, kad pagrindiniai teisiniai dokumentai, kurie apibrėžia socialinį darbą yra: Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas, taip pat

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro paskelbti įsakymai. Lietuvos valstybėje, remiantis LR Socialinių paslaugų įstatymu (2006), socialinės paslaugos asmenims ar šeimoms teikiamos organizuojant pagalbą, ugdant ir stiprinant socialinius įgūdžius ir motyvaciją, siekiama sudaryti visas sąlygas individams, atsižvelgus į visas jų galimybes bei gebėjimus. Socialines paslaugas Lietuvos valstybėje valdo tokios institucijos, kaip Lietuvos Respublikos Socialinės Apsaugos ir Darbo ministerija, Socialinių Paslaugų Priežiūros Departamentas prie Socialinės Apsaugos ir Darbo ministerijos ir šalies savivaldybės. Asmuo dirbti socialiniu darbuotoju turi teisę, jei yra įgijęs socialinio darbo studijų krypties programą ir socialinių mokslų kvalifikacinį laipsnį, o pradėjęs dirbti, savo profesinę kompetenciją turi tobulinti. Pagal profesinio rengimo standartą „Sėkmingą socialinio darbuotojo darbą lemia tokios asmeninės savybės kaip komunikabilumas, kūrybiškumas, greita orientacija, kruopštumas, sąžiningumas, darbštumas, pareigingumas, dėmesingumas, optimizmas, humaniškumas, ryžtas, drąsa ir empatija“ (Socialinio darbuotojo rengimo standartas, 2008). Socialinis darbuotojas, dirbantis su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, priskiriamas sveikatos priežiūros įstaigose.

1.5 Socialinių darbuotojų patiriami iššūkiai ir problemos

Tikriausiai net nereikia abejoti, kad socialinį darbą dirbantys specialistai, kaip ir jų klientai, irgi yra žmonės, turintys poreikių, svajonių, baimių, norų ir galimybių. Kiekvienas jų yra patyręs nusivylimų ir turi savo asmeninių istorijų.

Metodinėje medžiagoje, skirtoje socialiniams darbuotojams, autoriai Wezzel L. G ir kt. (2012), atskleidžia, kad labai dažnai socialinis darbuotojas turi įveikti gausybę kliūčių, kol įgauna kliento pasitikėjimą ir šis panorsta dalytis savo problemomis ir mintimis. Autoriai teigia, kad pasiekti santykį su klientu socialiniam darbuotojui reikia ne tik socialinių įgūdžių, bet ir išvalgumo, kuris padėtų susivokti, kas iš tiesų vyksta. Išklausti ar priimti klientus pagarbiai nėra lengva, kadangi jie gali gintis ar izoliuotis, kaltinti darbuotoją. Toks klientų elgesys dažnai grindžiamas baime, pykčių ir išoriniu spaudimu. Pasak Weezel ir kt. (2012), dėl pribloškiančio šių klientų problemų sudėtingumo bei bendravimo įgūdžių stokos, socialinio darbuotojo darbas, jo užduotys, tampa labai sudėtingos ir sunkiau įveikiamos, kai aplinkiniai reikalauja greitai pasiektų ir akivaizdžių rezultatų. Mokslininkų Žibėnienės, Mikniūtės (2016) teigimu, socialiniai darbuotojai dirba nuolat besikeičiančioje socialinėje, politinėje ir kultūrinėje aplinkoje, kontaktuoja su skirtingos socialinės padėties, elgesio, įvairių socialinių problemų turinčiais žmonėmis. Pasak Kavaliauskaitės, Balčiūnaitės (2014), dabartinis socialinio darbo profesijos išsivystymo lygis, stiprėjanti šios veiklos profesionalizacija nuolat besikeičiančioje socialinėje aplinkoje skatina labiau akcentuoti subjektyvias profesijos aplinkybes: nepamiršti žmogaus – socialinio darbuotojo, kuris daro didelę įtaką socialinio darbo kokybei, asmenybės.

Adomaitienė, Balčiūnienė (2017) nagrinėjo asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijos ir jų tobulinimo galimybes. Pripažįstama, kad socialinių darbuotojų tęstinio mokymosi galimybių plėtojimas yra neabejotinai svarbi progreso sąlyga tiek asmens, tiek ir valstybės lygiu. Atrodo, socialiniai įgūdžiai, savaime suprantami ir būtini individo gyvenimui, tačiau dėl įvairių priežasčių (traumų, ligų ir senėjimo proceso, socialinio gyvenimo pokyčių) jie pamažu prarandami, todėl reikia specialistų, gebančių šiuos įgūdžius atstatyti. Kadangi individas dažnai praranda keletą socialinių įgūdžių vienu metu, šiam procesui reikia specialaus pasirengimo, o asmenys, dirbantys socialinių paslaugų sektoriuje, padedantys minėtus įgūdžius atstatyti, turi turėti pakankamai žinių, gebėjimų ir tinkamų kompetencijų. Buvo atliktas tyrimas, kurio metu nustatyta, kad socialinių paslaugų sektoriuje dirbantys asmenys, einantys socialinio darbuotojo, socialinio pedagogo pareigas, vykdo sociokultūrinio švietėjo darbą, tačiau neturi andragoginių kompetencijų (Adomaitienė, Balčiūnienė, 2017). Tam pritaria ir mokslininkas Trakšėlys (2012), kuris teigia, kad andragogo veikla apima labai įvairias gyvenimo sritis, todėl galima kalbėti ir apie andragogines kompetencijas, reikalingas dirbant su tais žmonėmis, kuriems būtina atstatyti socialinius įgūdžius. Pabrėžiama, kad tam reikalingos kompetencijos, kurios priskiriamos andragoginei veiklai: suaugusiųjų mokymosi ypatumų išmanymas, gebėjimas motyvuoti besimokančiuosius ir parinkti mokymosi metodus. Pasak autorių Adomaitienės, Balčiūnienės (2017), Lietuvoje nėra suaugusiųjų švietėjo – andragogo – mokymo programos, todėl galima teigti, kad socialiniai darbuotojai, kuriems trūksta šių kompetencijų, susiduria su iššūkiais ir problemomis, dirbant savo darbą.

Večkienės ir Eidukevičiūtės (2016, p. 23) atskleidžia, kad, „Kadangi socialinio darbuotojo veikla daugiausia koncentruojasi į asmens ir aplinkos sąveikos optimizavimą, kuris dėl kliento ir jo situacijos individualumo visada yra komplikuoatas bei kompleksiškas, darbuotojas turėtų veikti kaip komunikacijos organizatorius, padėdamas asmeniui atkurti ar sukurti ryšius, kurie leistų pasinaudoti aplinkoje esančiais ištekliais ar galimybėmis“. Įvairios realios situacijos ir įgyta patirtis sudaro sąlygas kompetencijai įgyti. Kitaip tariant, įgyjęs daugiau patirties, įgūdžių ir galimybių, darbuotojas gebės atpažinti ir tinkamai spręsti įvairias situacijas. Komunikacijos užtikrinimas yra vienas didžiausių socialinio darbuotojo iššūkių, kuris reikalauja nemenko pasitikėjimo savo profesionalumui ir gebėjimų atliekant konkrečias veiklas. Kaip teigia Večkienė ir Eidukevičienė (2016, p. 32), „atskleidžia praktiko eksperto arba supervizoriaus palydėjimo būtinybę patirtinio mokymosi procese, įsivertinant, susiejant praktines žinias, įgytas veikiant praktikos vietoje, teorines žinias ir susikurtas profesines žinias“. Tam pritaria ir mokslininkės Kiaunytė, Lygnugarienė (2019), kurios nagrinėjo sisteminę pertvarką kaip iššūkį socialinių darbuotojų profesionalumui. Tyrimo metu buvo nustatytas socialinių darbuotojų supervizijos ir intervizijos kaip refleksyvos konsultavimo praktikos poreikis.

Socialinio darbuotojo emocinė būklė – svarbus ir aktualus veiksnys, siekiant efektyvaus darbo rezultato. Neigiamos emocijos, psichinė įtampa, stresinė būseną yra pakankamai dažnos emocijos, išgyvenamos darbe, o ypač socialiniam darbuotojui, nes jis dažnai savo darbe jaučia stresą bei emocinę įtampą. Socialinio darbo profesijos terminų žodyne (2016), stresas apibūdinamas kaip „didesni nei įprasta reikalavimai asmeniui ir dėl to kylanti grėsmė jo gerovei bei mėginimai įveikti tą grėsmę, o stresoriai, tai išoriniai ar vidiniai organizmą veikiantys veiksniai, į kuriuos reaguojama ir, kurie suvokiami kaip keliantys grėsmę“. Anot Jankūnienės (2020), socialinis darbuotojas dirba su įvairiomis socialinėmis grupėmis, jam tenka spręsti sudėtingas situacijas bei konfliktus, kartais patiriamas pavojus sveikatai ar net gyvybei, todėl dažnas darbuotojas, vykdydamas savo pareigas patiria įtampą bei stresą. Autorė tyrimo metu išskyrė tris kategorijas, dėl kurių socialiniai darbuotojai patiria emocinę įtampą darbe (žiūrėti 3 lentelėje).

3 lentelė. *Socialinių darbuotojų patiriama emocinė įtampa darbe*

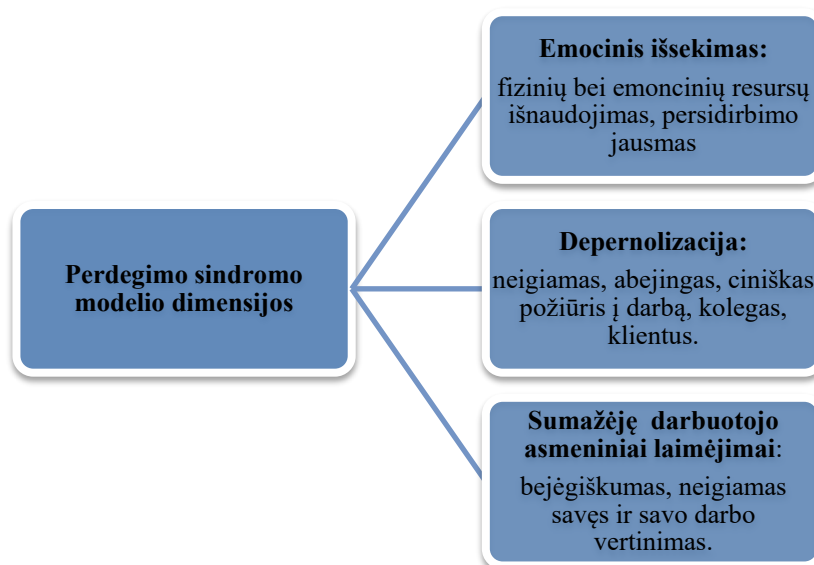
Streso veiksniai dėl darbo sąlygų	Stresas kylantis dėl mikroklimato darbe	Stresas kylantis dėl darbo turinio
Didelis darbo krūvis	Netinkami santykiai	Konfliktai su klientais
Blogos darbo sąlygos	Pagalbos nebuvimas	Atsakomybė už klientą
Pavojingos darbo sąlygos	Netinkamas vadovybės elgesys	Dideli reikalavimai
Mažas atlyginimas		Žinių ir įgūdžių trūkumas
Baimė netekti darbo		

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus remiantis Jankūniene (2020)

Iš pateiktos 3 lentelės duomenų matome, kad stresą darbe gali sukelti įvairios sritys. Anot Jankūnienės (2020), socialinis darbuotojas, sąveikaudamas su klientu bei jo aplinka, bendradarbiaudamas su kitomis institucijomis, gali patirti emocinę bei fizinę įtampą, taip pat neretai ji gali lemti ir darbuotojo psichologinės būklės pokyčius. Tam pritaria ir mokslininkė Vaicekauskienė (2014), kuri teigia, kad dėl savo darbo pobūdžio socialiniai darbuotojai turi sugebėti pakelti nemažą bendravimo ir bendradarbiavimo psichologinį krūvį, būti energingi ir iniciatyvūs, empatiški ir ištvermingi, atkakliai siekti tikslo, tikėti savo darbo reikšmingumu ir sėkme, atiduoti visas savo jėgas. Kaip nurodo autorė, tokių tikslų siekimas nulemia socialinio darbuotojo stiprų emocinį išgyvenimą, streso pasireiškimą, darbo sąlygų sudėtingumą, ir visa tai gali privesti ir prie kitų psichologinių reiškinių.

Mokslinėje literatūroje taip pat dažnai aptinkama, kad socialiniai darbuotojai susiduria su profesinio perdegimo sindromu. Pasak Kavaliauskienės, Balčiūnaitės (2014), profesinio perdegimo sindromas yra dažnas reiškinys socialinėse, taip pat ir socialinio darbo, profesijose. Mokslininkų tyrimo metu nustatyta, kad profesinio perdegimo sindromas – viena esminių problemų socialinio darbuotojo profesinėje veikloje, kuri turi įtakos vidinei ir išorinei profesijos

subjekto asmenybės kaitai (kalbai, emocijoms, bendravimo formoms, mąstymui ir kt.), paveikia jo fizinį bei psichinį funkcionavimą ir socialinę gerovę. Vaicekauskienė (2014) pateikia perdegimo sindromo modelį, kuris pateikiamas 2 paveiksle.



2 pav. *Perdegimo sindromo modelis*

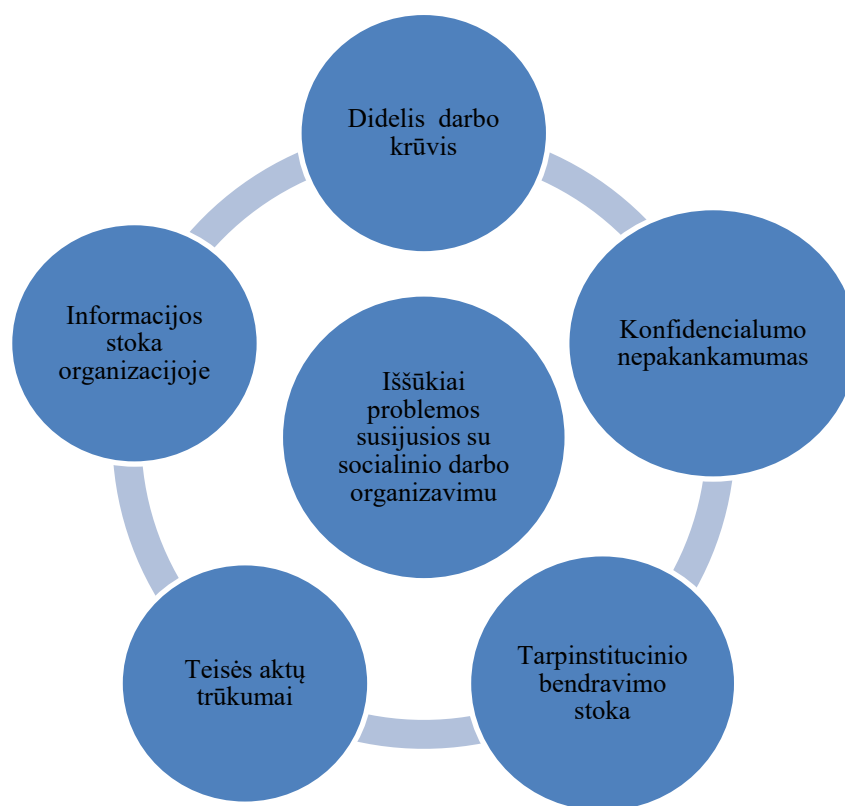
Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus remiantis Vaicekauskiene (2014)

Pasak Vaicekauskienės (2014), emocinis išsekimas kyla dėl per daug monotoniško ir nuobodaus darbo, ir jis laikomas kertiniu perdegimo bruožu; depersonalizacija suprantama kaip neigiamas požiūris į darbą, o specialistas jaučiasi nekompetentingas, neduodantis jokios naudos kitiems, tokiais atvejais socialiniai darbuotojai sąmoningai ieško būdų, kaip atsiriboti nuo klientų; sumažėję asmeniniai laimėjimai pasireiškia tada, kai socialinis darbuotojas, nesugebėdamas susidoroti su kylančiais stresoriais, nebetiki savo atliekamo darbo sėkme, neigiamai vertina save bei savo sugebėjimus ir nustoja siekti teigiamų rezultatų.

Šiam aspektui pritaria ir mokslininkai Gudžinskienė, Pozdniakovas (2020), teigdami, kad socialiniai darbuotojai negeba atpažinti savo profesinio perdegimo sindromo apraiškų bei laiku imtis prevencinių priemonių. Teigiama, kad intensyviai kontaktuojant su klientais, esant sudėtingoms darbo sąlygoms, kai rezultatai yra sunkiai prognozuojami, darbuotojai patiria didelę emocinę ir psichinę įtampą, kuri perauga į susilpnėjusią darbuotojų motyvaciją, emocinį išsekimą, suprastėjusią fizinę sveikatą ir sutrikusį bendravimą, kas rezultate padaro neigiamą įtaką socialinių darbuotojų darbo kokybei ir rezultatams. Autoriai pažymi, kad socialinių darbuotojų, kurie dirba priklausomybės ligų reabilitacinėse bendruomenėse, profesinio perdegimo sindromo problema yra aktuali, tačiau pakankamai nėra ištirta.

Nors mokslinėje literatūroje profesinis perdegimo sindromas yra dažnai siejamas su socialinių darbuotojų patiriamais iššūkiais darbo organizavimo procese, tačiau ši problema taip pat nagrinėjama ir atskirai. Bardauskienė (2016), nagrinėdama socialinio darbuotojo veiklos

efektyvumą ir jį ribojančius veiksnius, atskleidė makro lygmens veiksnį – pačios sistemos trūkumą. Pasak autorės, naujų pokyčių reikalauja socialinio darbo organizavimas. Kitas autorius, Rimkus (2015), analizuodamas neapibrėžtumo aspektus socialiniame darbe, išskiria procedūrinę neapibrėžtumą, su kuriuo dažnai susiduria socialiniai darbuotojai. Tai abejonės, dėl darbo organizavimo, paslaugų teikimo ir organizacinės veiklos. Pasak autoriaus, socialiniai darbuotojai, po studijų pradėję dirbti, įsitraukia į vienokį ar kitokį kolektyvą su jau nusistovėjusiomis taisyklėmis, ritualais ir profesiniu klimatu, todėl sunkiausia užduotis suderinti atsineštas žinias su darbo kolektyve nusistovėjusia praktika bei darbo metodais. Iššūkių sritys, su kuriomis susiduria socialiniai darbuotojai darbo organizavimo procese, pateikiamos 3 paveiksle.



3 pav. Iššūkiai susiję su darbo organizavimu

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus remiantis: Gudžinskienė, Pozdniakovas (2020), Bradauskienė (2016), Stasiūnaitienė, Mažeikaitė (2015), Stremauskienė, Žibėnienė (2014)

Pagal pateiktą 3 paveikslą matoma, kad mokslinėje literatūroje išskiriami šeši pagrindiniai iššūkiai susiję su socialinio darbo organizavimu. Pasak Žalimienės, Skučienės, Junevičienės, Gataliūno (2013), socialinės rizikos šeimos ir priklausomybių turintys asmenys dažnai yra nemotyvuoti padėti sau, sunku užmegzti santykius, daug laiko užima dokumentų tvarkymas bei pildymas, didelis darbo krūvis, nesaugios darbo sąlygos – tai svarbiausios priežastys, lemiančios socialinių darbuotojų patiriamus sunkumus. Autorių Stremauskienės, Žibėnienės (2014) atlikto tyrimo metu, nustatyta kad socialiniai darbuotojai, dirbantys su socialinės rizikos šeimomis susiduria su sunkumais, susijusiais su darbo organizavimo sąlygomis. Socialiniai darbuotojai turi

didelį darbo krūvį, kas antras socialinis darbuotojas išskiria tarpinstitucinio bendravimo stoką, o kas trečias socialinis darbuotojas išskiria teisės aktų trūkumus. Per dideliu darbo krūviui pritaria ir Stasiūnaitienė, Mažeikaitė (2015), kurios teigia, kad vienam socialiniam darbuotojui priskiriamas per didelis socialinės rizikos šeimų skaičius. Socialiniai darbuotojai jaučia mažiau pasitenkinimo savo darbu, o darbuotojų darbo kokybė nukenčia, kai vienam darbuotojui tenka daug atvejų. Autorės Bradauskienės (2016) teigimu, socialinio darbuotojo veiklos efektyvumą ribojančių veiksnių priežastinis pagrindas yra netinkamai organizuota socialinio darbuotojo veikla, ribotos socialinio darbuotojo galimybės užtikrinti visų būtinų išteklių panaudojimą, per dideli socialinių darbuotojų darbo krūviai yra itin svarbios problemos su kuriomis dažni susiduriama. Konfidencialumo nepakankamumą, tarpinstitucinio bendravimo stoką bei teisės aktų trūkumus savo darbuose nagrinėjo mokslininkai Stasiūnaitienė, Mažeikaitė (2015), Stremauskienė, Žibėnienė (2014), Dirgėlienė (2010). Anot autorių, socialiniam darbuotojui bendradarbiaujant su kitomis institucijomis ar dėl tokių priežasčių, tokių kaip, atskiro kabineto neturėjimas, kuomet konsultuojama bendrame kabinate, atskleidžia konfidencialumo stoką. Tarpinstitucinio bendravimo stoka pasireiškia tuomet, kai kitos institucijos nelinkusios bendradarbiauti, neinformuoja laiku, tačiau buvo nustatyta, kad ši problema nėra nagrinėjama institucijų lygmeny. Kiti mokslininkai, žvelgdami į teisės aktų trūkumų problemą, nurodo, kad jie nelanksčiai apibrėžia socialinių darbuotojų darbo ribas, dėl kurių socialinis darbuotojas negali veikti taip, kaip norėtų, ypač kai yra labai sudėtingų, gana komplikuočių situacijų, taip pat autorių teigimu, yra nemažai taisytinių vietų ir pataisų, kurios glaudžiai susiję su priklausomybės nuo alkoholio sprendimu. Šios paminėtos problemos glaudžiai siejasi su socialinio darbo etikos normomis (Stremauskienė, Žibėnienė, 2014).

Kaip jau buvo minėta anksčiau, socialinio darbo etiką apibrėžia Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas, kuris aprašo socialinio darbo etikos principus, etinę atsakomybę asmeniui (klientui) ir kt., tačiau, pasak autorių Klokmanienės D., Klokmanienės L. (2014), socialiniai darbuotojai dažnai susiduria su etinėmis problemomis ir dilemomis, teikiant pagalbą rizikos grupės asmenims, šeimoms, atskiriems jos nariams ir priimant sprendimus. Mokslinėje literatūroje autorės išskyrė dvi etinių problemų priežastis:

- Prieštaraujančios vertybės. Praktikai susidūrus su dviem ar daugiau prieštaraujančių vertybių, tokių, kaip teisingumas ir lygybė arba konfidencialumas ir gyvybės išsaugojimas;
- Prieštaraujantis atstovavimas (priklausymas). Kai konfliktuojančios ar konkuruojančios grupės reiškia pretenzijas socialiniams darbuotojams (Klokmanienė, D., Klokmanienė L., 2014).

Autorės D. Klokmanienė ir L. Klokmanienė (2014, p. 51) vertybes socialiniame darbe sieja su aukščiausio profesinio įsipareigojimo siekimu – „dauguma uždavinių, kuriuos sprendžia socialinio darbo specialistas, tiesiogiai susiję su profesine etika, o vertybės, kurias išpažįsta

socialiniai darbuotojai, tampa jų vidiniais kompasais, vadovauja jų elgesiui, yra jiems akivaizdžios, atsiskleidžia jų praktinėje veikloje“. Taigi socialinis darbuotojas savo darbo veikloje turi atkreipti dėmesį ne tik į šeimos ar visuomenės, tačiau ir į savo, kaip individualios asmenybės, vertybes. Socialinio darbuotojo, sprendžiančio socialinės rizikos suaugusiųjų asmenų problemas, asmeninės vertybės turėtų atitikti jo asmeninius principus. Tam pritaria ir kiti autoriai. Gapšytė, Snieškienė (2011), kurios nagrinėjo socialinio darbuotojo etinę kompetenciją ir jos vystymo praktikoje galimybes, nurodo, kad socialiniai darbuotojai reikalingi sprendžiant įvairių visuomenės lygmenų konfliktus ir etinių dilemų sprendimo gebėjimai turėtų tapti profesinės kompetencijos dalimi. Tyrimo metu nustatyta, kad etikos kompetencijos dalių – rūpestingumo, teisingumo ir kritikos etikos – sąveika reikalauja skirtingų gebėjimų (empatijos, išsiklausymo, advokatavimo, problemų sprendimo, reflektavimo ir veikimo įvairiuose visuomenės lygmenyse) ir žinių, kurios nelengvai įgyjamos universitetinių studijų metu ir praktikoje. Anot minėtų autorių, reikėtų plėsti socialinių darbuotojų kvalifikacijos kėlimo programas, labiau plėtojant socialinių darbuotojų kvalifikacijos kėlimo programas, taip pat labiau plėtojant patirties kritinę refleksiją grupėse ir etikos žinių, dilemų sprendimo metodikų mokymąsi.

Daugelyje šalių socialinio darbo ir socialinių paslaugų sritis, kurioje dirba socialiniai darbuotojai, priskiriami prie didesnės profesinės rizikos sričių (Lazutka ir kt., 2008). Kadangi klientai dažnu atveju būna asmenys, kuriems reikia paramos ir gana specifinės pagalbos (pvz., asmenys priklausomi nuo alkoholio ar narkotikų ir kt.), mokslinėje literatūroje, socialinio darbuotojo patiriama rizika aptariama kaip iššūkis ar problema. Mokslinėje literatūroje išskiriamos dvi profesinės rizikos kategorijos, su kuriomis susiduria socialiniai darbuotojai, žiūrėti 4 lentelėje.

4 lentelė. *Profesinės rizikos kategorijos*

Profesinės rizikos fiziniai veiksniai	Profesinės rizikos psichosocialiniai veiksniai
Traumos Pavojus gyvybei Ligos	Agresija Seksualinis priekabiavimas Stresas, baimė Nesaugumas
	Neigiamas požiūris į socialinį darbuotoją

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus remiantis: Stremauskienė, Žibutienė (2014), Žibutienė, Mikniūtė (2016)

Stremauskienė, Žibutienė (2014) nagrinėdamos socialinių darbuotojų, dirbančių Vilniuje su socialinės rizikos šeimomis ir teikiančių joms socialines paslaugas, patiriamus sunkumus, nustatė, kad socialinių darbuotojų patiriami sunkumai siejasi su pastebėjimais mokslinėje literatūroje, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys su priklausomybių turinčiais asmenimis ir socialinės rizikos šeimomis, dažnai patiria grasinimus, keiksmazodžius ar grasinimus pavojingu daiktu darbuotojų atžvilgiu. Tam pritaria ir autorės Bičkutė, Liobikienė (2011), jų

teigimu, socialiniai darbuotojai dažnai susiduria su klientų įvairiomis agresyvaus elgesio formomis: rėkimu, priešišku, priekaištais, užgauliojimu, nepagrįsta kritika; būdingas ir fizinis agresyvus klientų elgesys: daiktų gadinimas, stumdymas, trenkimas, įdrėskimas, spardymas. Mokslininkės Žibutienė, Mikniūtė (2016) analizuodamos socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, požiūrį į profesinę riziką, nustatė, kad socialiniai darbuotojai gali susidurti su įvairiais profesinės rizikos veiksniais, kurie turi įtakos darbuotojo sveikatai bei savijautai. Remiantis Stasiūnaitienės, Mažeikaitės (2015, p. 16) teigimu, „darbas su socialinės rizikos šeimomis yra įvairiapusiškai sudėtingas, reikalaujantis didžiulės emocinės investicijos“. Pasak Stasiūnaitienės, Mažeikaitės (2015), dažnai socialiai pažeidžiamos šeimos ar individai priešinasi socialinio darbuotojo siūlomai pagalbai ir specialistų kišimuisi į jų gyvenimą, asmenys neretai neigia visas savo problemas, visiškai nesprenžia ir nėra motyvuoti spręsti jų, vengia bet kokio bendravimo ar būna priešiški nusiteikę. Pažymima, kad autorės tyrimo metu atskleidė, kad socialiniai darbuotojai nuolat susiduria su iššūkiais, keliančiais grėsmę jų fiziniam ir psichologiniam saugumui.

2020-ųjų dešimtmetis prasidėjo atėjus naujam koronavirusui, kuris sukėlė COVID-19 pandemiją – specifinę katastrofą, kuri išplito visame pasaulyje. Šis naujasis virusas kelia iššūkį tiek mokslininkams, tiek virusologams, sveikatos specialistams, socialinės priežiūros ir kitiems specialistams. Mokslinėje literatūroje jau galima aptikti tyrimų, susijusių su socialinio darbuotojo patiriamais iššūkiais šiuo sudėtingu laikotarpiu.

Mokslininkai Ezra, Raz (2020), tyrė socialinių darbuotojų elgesį COVID-19 pandemijos laikotarpiu. Pasak autorių, socialiniai darbuotojai šiuo metu turi skubiai, per trumpą laiką, pritaikyti savo praktiką prie nuolat besikeičiančių procedūrų bei darbo sąlygų, dėl įvairių vyriausybės apribojimų, kas kelia nemenką stresą ir įtampą. Tam pritaria ir mokslininkai Brennan, Reilly, Cuskelly, Donnelly (2020), kurie teigia, kad socialiniai darbuotojai turėjo keisti savo darbo praktiką, ieškoti kūrybingų būdų, kaip tinkamai atlikti savo darbą, tačiau tai pabrėžė problemas susijusias su nerimu ir sielvartu. Anot autorių, įvairūs apribojimai bei nuolatiniai pokyčiai sukėlė socialinių darbuotojų bejėgiškumą ir kaltę, kad jie negali suteikti savo klientams tinkamų paslaugų.

Lietuvoje socialinio darbo bendruomenės poreikius ir iškylančias problemas teikiant socialines paslaugas COVID-19 pandemijos ir karantino sąlygomis aiškino Subačienė, Gajdosikienė (2020). Žiūrėti 5 lentelėje.

5 lentelė. *Problemos kilusios COVID-19 pandemijos metu*

Problemos, kurios kyla dirbant tiesioginį darbą	Problemos, kurios kyla dirbant nuotolinį darbą
Šeimos ir darbo įsipareigojimų derinimas	Nuotolinio socialinio darbo reglamentavimas
Sudėtinga suvaldyti klientų emocijas ir elgesį	Nuotolinio darbo kompetencijų trūkumas
Sudėtinga užtikrinti, kad klientai laikytųsi karantino	Klientams trūksta žinių ir gebėjimų naudoti technologijas bei pačių technologijų
Ženkliai išaugęs darbo krūvis	Valdžios institucijų pertekliniai reikalavimai
Psichologinė įtampa darbe dėl darbo sąlygų, savo saugumo, naujų reikalavimų	Paslaugų prieinamumo mažėjimas
Trūksta asmeninių apsaugos priemonių	
Nevyksta bendradarbiavimas tarp institucijų	

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus remiantis Subačienė, Gajdosikienė (2020)

Tyrimo metu buvo nustatyta, kad šiuo metu socialiniai darbuotojai, dirbantys kontaktinį, tiesioginį darbą, patiria didesnius darbo krūvius, yra išaugęs nerimo jausmas. Pasak autorių, darbuotojai daugiausia nerimauja dėl savo artimųjų (šeimos, draugų), klientų ir kolegų sveikatos. Tyrimo metu taip pat buvo atskleisti iššūkiai, susiję su nežinomybe bei įtampa, kuri dažniausiai kyla dėl klientų pykčio, agresijos protrūkių, psichologinės klientų adaptacijos, sumažėjusio teikiamų paslaugų skaičiaus, komandinio darbo stokos, vadovybės negebėjimo valdyti krizinių situacijų įstaigoje (Subačienė, Gajdosikienė, 2020). Kalbant apie socialinio darbo organizavimą Covid-19 pandemijos metu, mokslininkės nustatė, kad vangiai arba visiškai nevyksta bendradarbiavimas tarp institucijų. Nuotolinį darbą dirbantys socialiniai darbuotojai taip pat patiria įvairių iššūkių. Pasak Subačienės, Gajdosikienės (2020), darbuotojams trūksta žinių apie technologijų panaudojimą socialinio darbo praktikoje, nes iki pandemijos paskelbimo nebuvo poreikio teikti nuotolines socialines paslaugas. Kaip nurodo tyrimo autorės, apskritai, prasidėjus pandemijai, socialiniai darbuotojai neturėjo jokių galimybių dalyvauti mokymuose, kuriuose būtų suteikta pakankamai praktinių ir teorinių žinių ar įgūdžių, kaip teikti paslaugas nuotoliniu būdu, taip pat vis dar labai trūksta tikslingų mokymų apie asmens duomenų apsaugą bei konfidencialumo užtikrinimą, dirbant pandemijos sąlygomis.

Apibendrinant socialinių darbuotojų patiriamus iššūkius ir problemas, galima teigti, kad pagrindiniai iššūkiai, su kuriais susiduria socialiniai darbuotojai, yra: emocinės būklės stabilumas, socialinio darbo organizavimo problemos, socialinio darbo etikos įgyvendinimas, profesinė rizika bei pandemijos laikotarpis. Mokslinės analizės metu buvo nustatytos pagrindinės problemos, dėl kurių socialiniai darbuotojai patiria emocinę įtampą, yra: darbo sąlygos, mikroklimatas darbe bei darbo turinys. Dėl šių priežasčių socialiniai darbuotojai gali patirti perdegimo sindromą, kas rezultate daro neigiamą įtaką darbo kokybei. Pagrindiniai darbo organizavimo iššūkiai, su kuriais susiduria socialiniai darbuotojai yra: didelis darbo krūvis, informacijos stoka organizacijoje, teisės aktų trūkumas, konfidencialumo nepakankamumas,

tarpinstitucinio bendravimo stoka. Mokslinėje literatūroje taip pat aprašomi iššūkiai susiję su socialinio darbo etika. Mokslininkai žvelgia į šią problemą iš asmeninių vertybių prizmės bei etinės kompetencijos trūkumų klausimo. Pagrindiniai iššūkiai, susiję su profesine rizika, yra profesinės rizikos fiziniai bei psichologiniai veiksniai, o pandemijos laikotarpiu socialiniai darbuotojai susiduria su nuolat besikeičiančiomis procedūromis bei darbo sąlygomis, ženkliai padidėjusio darbo krūvio, nuotolinio darbo kompetencijų trūkumo bei pasigendama tarpinstitucinio bendradarbiavimo. Remiantis mokslinės literatūros analize, galima teigti, kad visi šie iššūkiai susiję su įvairių sričių socialiniais darbuotojais, tačiau pasigendama socialinių darbuotojų, kurie darbinėje veikloje susiduria su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiriamų iššūkių analizės. Visi patiriami iššūkiai ir problemos rezultate daro neigiamą įtaką socialinio darbo kokybei.

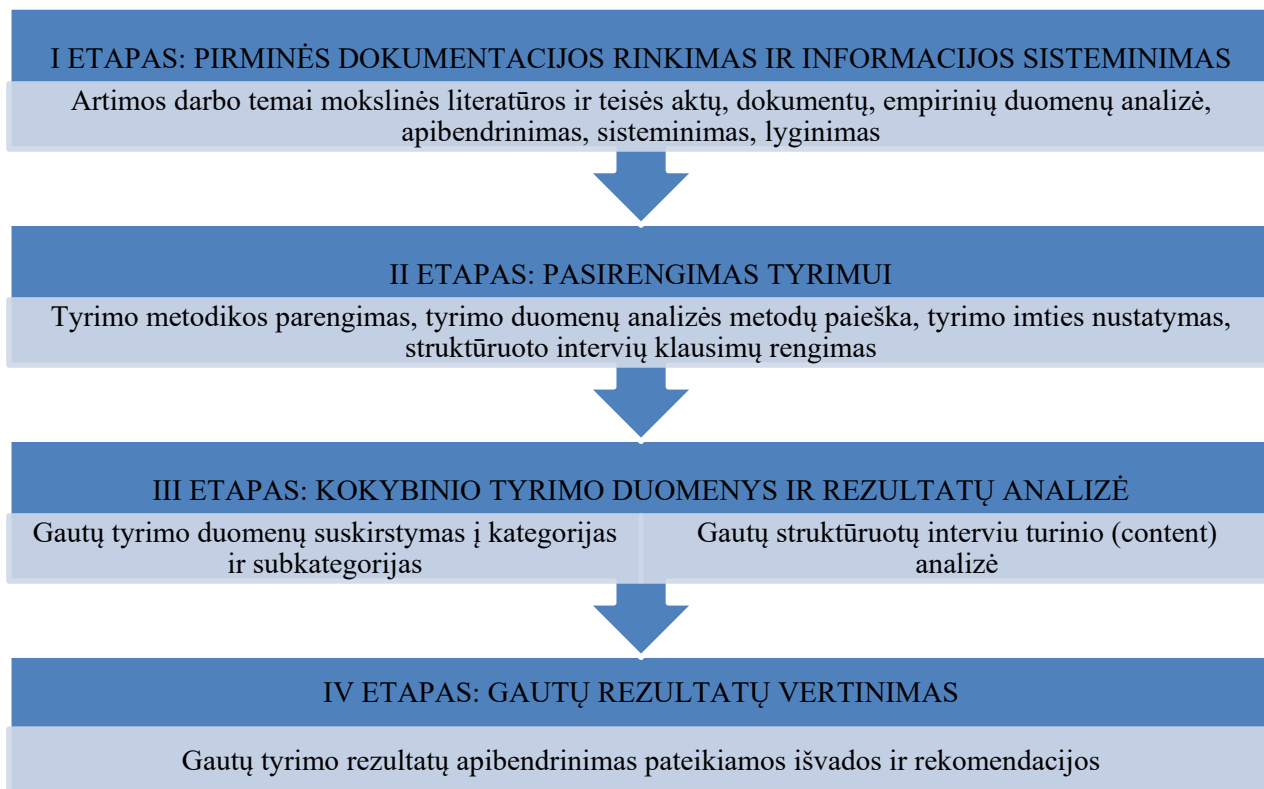
2 SOCIALINIŲ DARBUOTOJŲ PATIRIAMŲ IŠŠŪKIŲ SU ASMENIMIS, TURINČIAIS PRIKLAUSOMYBĘ NUO ALKOHOLIO, TYRIMAS

2.1 Tyrimo metodika ir organizavimas

Tyrimo metodas. Autorės Poteliūnienės (2017) teigimu, socialinius reiškinius lemia tiek objektyvūs, tiek subjektyvūs veiksniai, kuriuos veikia įvairūs atspindžiai, tradicijos, visuomenės nusistatymo tendencijos ir viešos nuomonės stereotipai. „Siekiant paaiškinti socialinėje realybėje veikiančių socialinių veikėjų elgesį, jų sąveiką konkrečiose situacijose ir kontekstuose, kyla poreikis atlikti kokybinius tyrimus“ (Poteliūnienė, 2017, p. 69). Tokius kokybinius tyrimus galima grįsti remiantis interpretacija. Būtent tai sudaro prielaidas suvokti ir suprasti socialinių veikėjų ir pasaulio, tyrėjo ir objekto santykį. Kokybiniai tyrimai leidžia natūralioje aplinkoje tyrinėti įvairias situacijas bei įvykius, taip pat siekia aprašyti ar suprasti tyrimo reiškinį, atskleisti pojūčių, patirties, išgyvenimų ir panašias prasmes (Poteliūnienė, 2017). Kaip teigia Gaižauskienė, Valavičienė (2016), kokybinio tyrimo metu siekiama suprasti socialinį pasaulį dalyvių akimis.

Siekiant išsiaiškinti socialinių darbuotojų patiriamus iššūkius dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, tyrimui buvo pasirinktas kokybinis tyrimo metodas. Anot Gaižauskaitės, Valavičienės (2016), toks tyrimo metodas yra kompleksiškas metodas, kuris iš tyrėjo reikalauja analitinių, organizacinių, komunikacinių derybinių įgūdžių, lankstumo, sąžiningumo ir kitų savybių.

Tyrimo organizavimas. Tyrimo logine seka pavaizduota 4 paveiksle.



4pav. Tyrimo loginė seka

Pasirinkus išsiaškinti socialinių darbuotojų, dirbančių su priklausomybe nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiriamus iššūkius X savivaldybėje, pirmajame etape atliekama mokslinės literatūros šaltinių bei teisinių dokumentų analizė. Pirmiausiai buvo analizuojami priklausomybės alkoholiui teoriniai aspektai, socialinio darbo veiklą reglamentuojantys teisiniai dokumentai, buvo atlikta socialinių darbuotojų patiriamų iššūkių dirbant su įvairios grupės asmenimis mokslinė literatūros analizė.

Antrame žingsnyje, atlikus mokslinių šaltinių, literatūros, įvairių dokumentų analizę, parengta kokybinio tyrimo metodika: pasirinktas duomenų analizės metodas – turinio analizės metodas, atliktas tyrimo imties nustatymas, buvo parengti interviu klausimai (strukturuotas).

Trečiajame tyrimo etape apklausiami tyrimo dalyviai pagal parengtą struktūruotą interviu. Gauti tyrimo rezultatai pirmiausia sugrupuojami į kategorijas ir jas atitinkančias subkategorijas, toliau atliekama turinio (content) analizė. Tyrimui aprašyti buvo taikoma kokybinė duomenų analizė – sutelktas dėmesys ir susisteminti surinktų duomenų tipiški požymiai, pagal juos į grupes buvo jungiami duomenys. Pasak Gaižauskaitės, Valavičienės (2016), nėra teisingo būdo kaip analizuoti tekstinę interviu medžiagą, tokių duomenų analizė reiškia empirinių duomenų transformavimą į tyrimo išvadas. Ketvirtajame tyrimo etape apibendrinami gauti tyrimo rezultatai bei pateikiamos išvados ir rekomendacijos.

Tyrimo imtis. Siekiant surinkti kuo kokybiškesnius duomenis, informantai buvo pasirinkti pagal tris tiriamųjų kriterijus: darbinės patirties kriterijų (socialiniai darbuotojai, dirbantys su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, ne trumpiau kaip trys metai); savivaldybės kriterijų (socialiniai darbuotojai dirbantys X savivaldybėje); išsilavinimo kriterijų (aukštasis išsilavinimas susijęs su socialiniu darbu). Tyrimo dalyvių charakteristika pateikta 6 lentelėje.

6 lentelė. *Tyrimo dalyvių charakteristika*

Tyrimo dalyvis	Išsilavinimas	Darbo patirtis	Pareigos
X1	Socialinio darbo aukštasis universitetinis	7 metai	Socialinė darbuotoja
X2	Socialinio darbo magistras	6 metai	Socialinė darbuotoja
X3	Socialinio darbo aukštasis universitetinis	3,5 metų	Socialinė darbuotoja
X4	Socialinio darbo aukštasis universitetinis	8 metai	Socialinė darbuotoja
X5	Socialinio darbo profesinis bakalauras	6 metai	Socialinė darbuotoja
X6	Socialinio darbo profesinis bakalauras	5 metai	Socialinė darbuotoja
X7	Socialinio darbo profesinis bakalauras	6 metai	Socialinė darbuotoja
X8	Socialinio darbo profesinis bakalauras	4 metai	Socialinė darbuotoja

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus

Atliekant tyrimą buvo apklausti aštuoni socialiniai darbuotojai. Duomenys buvo renkami iki tol, kol informantų atsakymai ėmė kartotis ir akivaizdžiai sumažėjo informatyvumas. Tyrimo imties dydis buvo nustatytas remiantis teoriniu „prisotinimo“ principu. Pasak Gaižauskaitės, Valavičienės (2016), daugiausia skirtingos informacijos gaunama per pirmuosius interviu, paskui nauji interviu imami tol, kol informacija pradeda kartotis ir iš esmės nebeatskleidžiama naujų, su tyrimo tikslu susijusių aspektų. „Kai pasiekiamas toks prisotinimas, atlikti daugiau interviu nedraudžiama, tačiau nėra tikslinga“ (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016, p. 41).

Tyrimo duomenų rinkimo instrumentas. Tyrimo metu buvo iš anksto numatyti pagrindiniai interviu klausimai ir suskirstyti temomis (žiūrėti 1 priedas). Kokybinio tyrimo struktūruotame interviu klausimai buvo suskirstyti į penkias temas:

1. *Iššūkiai susiję su socialinio darbo organizavimu.* Klausimai, susiję su socialinio darbuotojo, dirbančio su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiriamais iššūkiais socialinio darbo organizavimo procese.
2. *Iššūkiai susiję su profesine rizika.* Klausimai, susiję su socialinio darbuotojo, dirbančio su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiriama profesine rizika.
3. *Iššūkiai susiję su socialinio darbuotojo emocine būkle.* Klausimai, susiję su socialinio darbuotojo, dirbančio su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiriamais emocinės būklės iššūkiais.
4. *Iššūkiai susiję su socialinio darbo etika.* Klausimai, susiję su socialinio darbuotojo, dirbančio su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiriamais darbo etikos iššūkiais.
5. *Iššūkiai susiję su Covid-19 pandemija.* Klausimai, susiję su socialinio darbuotojo, dirbančio su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiriamais iššūkiais Covid-19 karantino metu.

Kokybinio interviu pagrindas – atviri klausimai, į kuriuos tikimasi gauti kiek įmanoma platesnius, išsamesnius, atviresnius atsakymus, suformuluotus ir pateiktus paties tyrimo dalyvio atspindinčius jo perspektyvą (Gaižauskaitė, Valavičienė, 2016). Kaip nurodo autorės, atliekant kokybinį interviu, tyrėjas siekia gauti tokius duomenis, kurie atitiktų kokybinio tyrimo tikslą.

Duomenų analizės metodas. Tyrimo duomenų analizės metodas – turinio analizė. Autorių Gaižauskaitės, Valavičienės (2016, p. 318) teigimu, „pamatinis analizės principas – kreipti dėmesį į tai, ką tyrimo dalyvis nori pasakyti, o ne ką tyrėjas nori išgirsti“. Analitiniu būdu buvo apibendrinta struktūruoto interviu turinio analizė. Gautų atsakymų apibendrinimas ir suskirstymas į kategorijas ir jų subkategorijas.

Tyrimo etika. Tyrimo apklausos dalyviai, buvo supažindinti apie atliekamo tyrimo tikslą bei konfidencialumą. Buvo gautas visų tyrimo dalyvių raštiškas sutikimas naudoti apklausos informaciją tyrimo tikslais. Siekiant užtikrinti konfidencialumą, tyrimo dalyviams buvo suteikti kodai X1, X2, X3 ir t.t.

Tyrimo ribotumas. Tyrimo ribotumas susijęs su tyrimo organizavimu. Esant paskelbtam karantinui šalyje, tyrimo apklausa vyko nuotoliniu būdu. Tyrimo dalyviai atsakymus tyrėjui pateikė elektroniniu būdu, tai galėjo turėti įtakos tyrimo apklausos informatyvumui, problemos atskleidimui, nes atsakymai galėjo būti atsakyti paviršutiniškai ir galbūt neatskleidžiant tikrai egzistuojančių patirčių, nebuvo galimybės užduoti papildomų klausimų. Autorių Gaižauskaitės, Valavičienės (2016) teigimu, nors tradiciškai kokybinis interviu siejamas su tiesioginio pokalbio forma, tačiau šiuolaikinio pasaulio realybė, informacinių ir komunikacinių technologijų plėtra, jų taikymas socialinės sąveikos kasdieniniame gyvenime ir kasdienio gyvenimo elementų perkėlimas į virtualiąją erdvę tampa neatsiejama kokybinių tyrimų dalis.

2.2 Tyrimo rezultatų analizė

2.2.1 Iššūkiai susiję su darbo organizavimu

Tyrimo apklausoje, pirmajame bloke, informantams buvo pateikti du klausimai susiję su socialinio darbo organizavimu patiriamais iššūkiais bei jų sprendimo būdais. Apklausos metu, atsakymai buvo suskirstyti į subkategorijas ir jas patvirtinančius teiginius, kurie pateikti 7 lentelėje.

7 lentelė. Iššūkiai susiję su socialinio darbo organizavimu

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Iššūkiai susiję su socialinio darbo organizavimu, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis	Informacijos stoka	„<...> trūksta informacijos, tikslingų ir aiškių tvarkos aprašų, teisės aktų<...>“ (X1), „<...>trūksta dokumentacijos tikslios, kaip dirbti reikia<...>“ (X2), „<...>aš susiduriu su informacijos stoka, teisės aktų trūkumais<...>“ (X3), „<...>tvarkos aprašai, kaip su šia klientų grupe dirbti neaišku<...>“ (X6).
	Tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka	„<...>kitos institucijos sunkiai įsitraukia<...>“ (X1), „<...>o jei nieko nepažįsti, tai jokios informacijos negausi<...>“ (X3), „<...>trūksta bendradarbiavimo su kitomis įstaigomis<...>“ (X5), „<...>didelis iššūkis yra tarpinstitucinis bendradarbiavimas<...>“ (X6).
	Konfidencialumo užtikrinimas	„<...>konfidencialumo pritrūksta<...>“, (X1), „<...>neužtenka konfidencialumo<...>“ (X2), „<...>sunku išlaikyti konfidencialumą<...>“ (X5), „<...>būna ypatingų atvejų, kai informaciją turi pavišinti<...>“ (X8).
	Per didelis darbo krūvis	„<...>darbo krūvis pakankamai didelis<...>“ (X1), „<...>darbo krūvis pakankamai didelis<...>“ (X2), „<...>darbo krūvis yra per didelis dirbti su tokiais asmenimis<...>“ (X3), „<...>susiduriama su dideliu darbo krūviu<...>“ (X6).

	Specialistų trūkumas	„<...>reikalinga mediko pagalba<...>neužtenka vien socialinio darbuotojo<...>“ (X1), „<...>trūksta psichologų<...>“ (X2), „<...>specialistų trūkumas provincijoje<...>“ (X7).
	Darbo sąlygų trūkumai	„<...>mažas atlyginimas,, (X2), „<...>niekas saugumo man neužtikrina<...>“ (X3), „<...>tarnybinio transporto nėra, važinėjam pas klientus su savo automobiliais<...>“ (X3), „<...>trys darbuotojai dalinasi vienu automobiliu<...>“ (X4).

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus

Pirmoji išskirta kategorija – „Iššūkiai susiję su socialinio darbo organizavimu, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis“ apima šešias subkategorijas: informacijos stoka, tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka, konfidencialumo užtikrinimas, per didelis darbo krūvis, specialistų trūkumas bei darbo sąlygų trūkumai.

Kalbėdami apie informacijos stoką, informantai pabrėžia: „<...>labai dažnai tenka susidurti su neapibrėžtumu dirbant su šia klientų grupe<...>trūksta informacijos, tikslingų ir aiškių tvarkos aprašų, teisės aktų kaip socialiniam darbuotojui dirbti su tokiu asmeniu, kad pagalba būtų efektyvi ir ilgalaikė<...>manau, kad trūksta tikslingo apibrėžtumo, kaip turi dirbti, nes labai dažnai darbas su tokiais klientais reikalauja tiesiog kūrybiškumo, tuomet eini, kažką kuri, kažką bandai daryti<...>“ (X1), „<...>nėra niekur parašyta, kaip dirbti<...>trūksta dokumentacijos tikslios, kaip dirbti reikia, kai dirbi su vienu ar kitu atveju, kur kreiptis tikslingiausia būtų, o kaip galbūt nedirbti<...>lyg ir girdėjau, kad bus teisės aktas, kiek iš jo naudos, nežinau, nes su kiekvienu yra dirbama individualiai, ar teisės aktas bus naudingas, negaliu teigti<...>“ (X2), „<...>aš susiduriu su informacijos stoka, teisės aktų trūkumais, nėra tvarkos aprašų mūsų darbe, kaip reikia dirbti, koks vaidmuo tenka socialiniam darbuotojui ir kur yra riba, kurios negali peržengti<...>atėjai ir dirbi, niekas neaiškino, kaip dirbti, pavartai senus pavyzdžius, kolegų paklausi, į vadovą kreipiesi, bet visur asmens duomenų apsauga, konfidencialumas, niekas neaišku, niekas tiksliai nieko nepasako niekada<...>“ (X3), „<...>trūksta informacijos apie priklausomybę turinčius asmenis<...>“ (X5), „<...>tvarkos aprašai, kaip su šia klientų grupe dirbti neaišku, bent jau mūsų mieste tvarkos aprašų nėra<...>“ (X6), „<...>mieste informacijos daugiau, daugiau dirbančiųjų, o kaime žmonės viską per asmeninę patirtį sužino, per kitus kaimo gyventojus<...>“ (X8). Tyrimo metu nustatyta, kad informacijos stoka pasireiškia per neapibrėžtumą dirbant su šia klientų grupe. Socialiniams darbuotojams trūksta tikslingų ir aiškių tvarkos aprašų kaip tiksliai dirbti su tokia grupe žmonių. Mokslinėje literatūroje tai taip pat plačiai nagrinėjama tema. Mokslininkas Rimkus (2015), išskiria procedūrinį neapibrėžtumą, su kuriuo dažnai susiduria socialiniai darbuotojai. Anot mokslininkės Veinhardt (2017), tradiciškai aplinkos neapibrėžtumas suvokiamas kaip informacijos apie išorinę aplinką, jos dinamiką ir kintamuosius trūkumas. Pasak mokslininkės tyrimuose atkreipiamas dėmesys, kad šios išorinės aplinkos neapibrėžtumas veikia pačioje organizacijoje

vykstančius procesus, tokius kaip vaidmenų apibrėžtumo užtikrinimas, organizacijos teisingumas, bendradarbiavimas, tarpasmeninių santykių kokybė, dalijimasis žiniomis ir pan. Nors mokslinėje literatūroje teisės aktų trūkumas apibrėžiamas ir analizuojamas atskirai nei informacijos stokos problema, šis tyrimas atskleidė, kad informantai šią problemą pateikia kaip vieną. Žvelgiant į teisės aktų trūkumų problemą, pasak mokslininkų, jie nelanksčiai apibrėžia socialinių darbuotojų darbo ribas, dėl kurių negali veikti taip kaip norėtusi, apie tai kalba ir informantai. Kalbėdami apie problemos sprendimą, informantai pabrėžia: „<...>manau, kad jeigu būtų tikslingas tvarkos aprašas, teisės aktai, gal daugiau žinotum, kaip dirbti, kuria kryptimi, ko tu, kaip socialinis darbuotojas negali dirbti ir neprivalai<...>“ (X1), „<...>manau, kad pirmiausia reikia daugiau informacijos, kad būtų parengtas tvarkos aprašas, kuris numatytų, kaip dirbti su tokiais klientais. Turėjau atvejį, kai tiesiog atrodė, beviltiška viskas, tada radau pavyzdį kito rajono, paieškojau daugiau informacijos, pažiūrėjau, pasinagrinėjau ir pati dirbau ta linkme<...>“ (X3), „<...>pirmiausia reikia tikslingo ir konkretaus tvarkos aprašo, kaip dirbti su tokiais žmonėmis<...>“ (X6), „<...>aš manau, kad labai trūksta kažkokios įstatyminės bazės gal<...>“ (X8). Tyrimo dalyvių teigimu, pirmiausiai institucijose reikėtų tvarkingų ir tikslingų tvarkų aprašų, kurie padėtų dirbti tikslingai ir nebeliktų neapibrėžtumo apraiškų. Pasak Bardauskienės (2016), tai parodo pačios sistemos trūkumą, kuris reikalauja naujų pokyčių šioje sferoje. Žvelgiant į teisės aktų trūkumų problemą, pasak mokslininkų, jie nelanksčiai apibrėžia socialinių darbuotojų darbo ribas, dėl kurių negali veikti taip kaip norėtusi.

Kalbėdami apie tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoką, informantai pabrėžia: „<...>didžiausias iššūkis tai, kad kitos institucijos sunkiai įsitraukia, socialinis darbuotojas turi vienas dirbti<...>pats klientas būna neteikia jokios informacijos apie save, meluoja, gydytojai nenori teikti informacijos, policija atsisako bendradarbiauti ir vienas turi viską pasidaryti<...>“ (X1), „<...>trūksta glaudaus tarpinstitucinio bendradarbiavimo<...>“ (X2), „<...>bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis nereglamentuotas, skambini, klausi, gerai, jei pažįsti kažką, tai dar kreipiesi „prisimetęs“, pasakys kažkiek daugiau, o jei nieko nepažįsti, tai jokios informacijos negausi<...>“ (X3), „<...>trūksta bendradarbiavimo su kitomis įstaigomis, pvz.: Norint siųsti žmogų gydytis į reabilitaciją nuo priklausomybės alkoholiui reikalingas psichologo išrašas, norint patekti pas psichologą yra nemažos eilės, ne visi gydytojai sutinka priimti asmenį be talono, o dažnais atvejais asmeniui reikia pagalbos čia ir dabar<...>policija neteikia jokių pranešimų socialiniams darbuotojams apie asmenis turinčius priklausomybę<...>“ (X5), „<...>didelis iššūkis yra tarpinstitucinis bendradarbiavimas, dirbant su šia klientų grupę, yra sunku užtikrinti bendradarbiavimą, dauguma institucijų nenori dalintis informacija apie klientą ir pan., pvz.: klientas ne kartą yra gydytas ligoninėje, jokios informacijos mums apie klientą ir jo taikytą gydymą, neteikia. Kai jis yra jau paruoštas išleisti, tada praneša, kad reikia pervežti jį

namo. Didžiausia spraga, galbūt gydymo įstaigose, kurios nenori bendradarbiauti<...> dėl suteiktos pagalbos klientui jokios informacijos negavome<...> gauname raštus iš policijos apie klientus, kuriems suteikta pagalba ir nuvežti į ligoninę, o kažkokios kitos informacijos negauname<...>“ (X6), „<...>didžiausia problema teikiant priklausomiems asmenims pagalbą yra bendradarbiavimo su gydymo įstaigų stoka, nes vis dar išlieka tai, kad ministerijų teisės aktai skiriasi, įstaigos vadovaujasi skirtingomis tvarkomis<...>sakyčiau vyrauja kažkokia konkurencija tarp socialines paslaugas teikiančių specialistų ir medikų<...>“ (X7). Tyrimo rezultatai atskleidė, kad pagrindinis iššūkis, su kuriuo susiduria socialiniai darbuotojai dirbdami su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis yra tai, kad kitos institucijos nenori dalintis turima informaciją apie jų klientą, nėra jokios reglamentavimo tvarkos taikant gydymo metodus, socialiniai darbuotojai veikia vieni klientų atžvilgiu, institucijos tarpusavyje nebendradarbiauja, o veikia atskirai. Mokslinėje literatūroje nustatyta, kad ši problema nėra nagrinėjama instituciniu lygmeniu. Paminėję sunkumus, informantai taip pat pasidalina, kaip sprendžia problemas ir pabrėžia: „<...>galėtų institucijos labiau bendradarbiauti, nes manau, kad asmuo, turintis priklausomybę alkoholiui, yra visų specialistų darbas ir neužtenka vien socialinio darbuotojo. Gal netgi atvejo vadybininkai galėtų būti tokiems asmenims priskiriami, kurie koordinuotų pagalbą<...>“ (X1), „<...>įstaigos dirbtų išvien ta pačia kryptimi, kad vienas kitam padėtų, paremtų vienas kitą, vienas kitam pagelbėtų<...>“ (X2), „<...>manau reiktų didesnio bendradarbiavimo iš medikų pusės (dėl reikalingų pažymų), policijos pareigūnų (siekiant gauti daugiau informacijos<...>“ (X5), „<...>reikia glaudaus ir nuoseklaus tarpinstitucinio bendradarbiavimo<...>“ (X6), „<...>reikėtų tobulinti sistemą įvairias lygmenimis, gerinti informacijos sklaidos veiksmingumą<...>“ (X7). Informantų nuomone, tarpinstitucinio nebendradarbiavimo atvejai sukelia sunkumus, asmuo, kuris turi priklausomybę alkoholiui, turėtų rūpėti visiems specialistams ir institucijoms, todėl jos turėtų labiau apibrėžto ir reglamentuoto bendradarbiavimo siekiant efektyvaus rezultato.

Kalbėdami apie konfidencialumo užtikrinimą, informantai pabrėžia: „<...>konfidencialumo pritrūksta, o dirbant su tokiais asmenimis turi ypatingai laikytis konfidencialumo, tačiau būna situacijų, kai žmogus pavyzdžiui žudosi, grasina, kelia ranką prieš save ar kitus, kai jau vienas socialinis darbuotojas niekaip nebegali dirbti su tokiu asmeniu ir kyla grėsmė<...>kaip užtikrinti konfidencialumą tokiems asmenims, dirbam po kelis kabinetuose, žmogus bijo ateiti, kalbėti, kreiptis pagalbos<...>“ (X1), „<...>neužtenka konfidencialumo, nes su tokiais klientais dirbti turi kelios institucijos, tačiau dažnai socialinis darbuotojas lieka vienas dirbti<...>“ (X2), „<...>sunku išlaikyti konfidencialumą, kai siekiant klientui pagalbos reikia bendradarbiauti su kitomis įstaigomis, ko pasekoje yra nutekinama informacija, tai itin būdinga mažose bendruomenėse<...>“ (X5), „<...>susiduriama ir su konfidencialumu, atrodo, niekam nesakysiu, nepasakosiu, viešinti jokia būdu negaliu informacijos, tačiau tikrai būna ypatingų atvejų,

kai informaciją turi paviėšinti, tada neretai pats pasimeti, ieėskai efektyviausių sprendimo būdų<...>“ (X8). Tyrimo rezultatai atskleidė, kad pagrindinis išėūkis, kalbant apie konfidencialumo užtikrinimą, su kuriuo susiduria socialiniai darbuotojai, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis yra tuomet, kai reikia bendradarbiauti su kitomis institucijomis. Neretai socialiniai darbuotojai yra priversti atskleisti konfidencialią informaciją dėl paties kliento gerovės. Pasak Dirgelienės (2010), konfidencialumo problemą įvardija socialiniai darbuotojai dirbantys su asmenimis jaučiančiais skurdo apraiėskas, priklausomybių ligų, nes dirbant su tokiais klientais rezultatas nėra ryėskiai matomas, todėl socialiniai darbuotojai tam tikru atveju yra priversti atskleisti tam tikrą informaciją. Mokslininkė kelia klausimą – kur nubrėžti teisingą ribą tarp konfidencialumo principo paėžeidimo ir kliento gerovės? Išanalizavus informantų atsakymus, galima teigti, kad konfidencialumo užtikrinimo išėaukiami išėūčiai glaudžiai susiję su tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka. Daroma prielaida, kad reglamentavus tarpinstitucinį bendradarbiavimą sumaėžėtų konfidencialumo apraiėškų socialinio darbuotojo darbe su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis. Informantai šiuo klausimu jokių sprendimo būdų nepateikė.

Kalbėdami per didelį darbo krūvį, informantai pabrėžia: „<...>darbo krūvis pakankamai didelis<...>trūksta laiko, nes didelę dalį laiko užima ir atitinkamų dokumentų, raėtu pildymas<...>“ (X1), „<...>darbo krūvis pakankamai didelis, o be tokių atvejų dar yra pilna darbų, kuriuos reikia padaryti. dokumentacija užima labai daug laiko, kiekvieną atvejį reikia apraėyti, pateikti išvadas, tolimesnes rekomendacijas“ (X2), „<...>manau, kad darbo krūvis yra per didelis dirbti su tokiais asmenimis, nes ne tik dirbama su jais, juk yra pilna darbų, kuriuos turi atliktim, yra terminai, ataskaitos, kurias turi parengti, negali vėluoti, labai daug darbo raėtu, labai daug popierinio darbo, dokumentų tvarkymo<...>“ (X3), „<...>susiduriama su dideliu darbo krūviu<...> kalbant apie X miestą, neskaitant šeimų, su asmenimis, kurie turi priklausomybę alkoholiui, dirba tik 1,5 etato darbuotojas, o turimais duomenimis asmenų, kurie vartoja alkoholį, yra nemaėzai<...>“ (X6), „<...>didelis išėūkis per didelis darbo krūvis. Aė manau, kad įstaigoje, kurioje dirbu, trūksta dar vieno socialinio darbuotojo, nes tenka didelis darbo krūvis dirbti su tais, kurie turi priklausomybę alkoholiui, kuriems reikalinga socialinė ir kita pagalba, aė manau, kad atveju skaičius yra per didelis vienam darbuotojui<...>“ (X8). Tyrimo rezultatai atskleidė, kad X savivaldybės atveju, socialinių darbuotojų skaičius visiems atvejams yra per maėzas. Taip pat darbuotojai skiria nemaėzai laiko dokumentų, ataskaitų pildymui. Pasak Stremauskienės, Źibėnienės (2014), dėl didelio darbo krūvio socialiniai darbuotojai darbą atlieką nekokybiėskai. Kalbėdami apie problemos sprendimą, informantai pabrėžia: „<...>manau, kad sprėsti reikia<...>darbo krūvi perskirstant<...>“ (X3), „<...>didesnio darbuotojų skaičiaus, dirbant su šia klientų grupe<...>“ (X6). Informantų nuomone, reikėtų didinti socialinių darbuotojų skaičių, dirbant su priklausomybę

nuo alkoholio turinčiais asmenimis. Taip pat siūlymas perskirstyti darbus tikėtina leistų socialiniams darbuotojams dirbti efektyviau.

Kalbėdami apie specialistų trūkumą, informantai pabrėžia: „<...>priklausomybę turintis asmuo vartoja vaistus su socialinio darbuotojo priežiūra, bet juk čia reikalinga mediko pagalba<...>neužtenka vien socialinio darbuotojo<...>“ (X1), „<...>trūksta psichologų, kurie teiktų tęstinę pagalbą žmogui, kuris nori gydytis<...>“ (X2), „<...>aktuali problema - specialistų trūkumas provincijoje<...>“ (X7), „<...>nuolat vyksta komunikacija, todėl kartais neužtenka vien socialinio darbo žinių<...> teikiamų paslaugų pasirinkimas mūsų rajone labai menkas<...>“ (X8). Taigi gauti tyrimo rezultatai parodė, kad socialiniai darbuotojai, kurie dirba su priklausomybę alkoholiui turinčiais asmenimis, susiduria su iššūkiu, kai yra reikalinga kitų specialistų pagalba. Išanalizavus informantų atsakymus, galima teigti, jog X rajono savivaldybėje yra kitos srities specialistų trūkumas, todėl socialinio darbo srities specialistai patiria ne vieną vaidmenį, turi turėti papildomos kompetencijos ir žinių. Mokslinėje literatūroje kompetencijos svarba labiau nagrinėjama kaip socialinio darbuotojo pasirengimo klausimas, tačiau nekalbama apie tai, kad šiose institucijose trūksta kitos srities specialistų. Todėl daroma prielaida, kad socialiniai darbuotojai, dirbdami su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, su šiuo iššūkiu susiduria rajono savivaldybėse.

Kalbėdami apie problemos sprendimą, informantai pabrėžia: „<...>reikėtų bendradarbiavimo, komandinio darbo<...>“ (X1), „<...>reikėtų tokiems asmenims suteikti pagalbą greičiau, nei dabar<...>neatidėliotina, nes tikrai yra atveju, kai žmogus prieš save ranką kelia, kai suicidinės mintys ateina, paskambina, pasako, o tu gali pasiūlyti psichologą, pas kurį eilė dar mėnesiui į priekį<...>“ (X2), „<...>reikėtų specialistų daugiau<...>“ (X7). Tyrimo dalyviai mano, kad jei kitos srities specialistai būtų greičiau pasiekiami, socialinių darbuotojų darbo rezultatas būtų efektyvesnis, nes asmenys, kurie yra priklausomi nuo alkoholio, pagalbą gautų greičiau, nei pagal šiuo metu galiojančią tvarką.

Kalbėdami apie darbo sąlygų trūkumus, informantai pabrėžė: „<...>mažas atlyginimas <...>“ (X2), „<...>susiduriu su saugumo užtikrinimu, niekas saugumo man neužtikrina dirbant su tokiais asmenimis, vienai tenka pas juos vykti, nes sunkiai juos prisikviesi pas save į kabinetą<...>susiduriama ir su transporto problema darbe, nes tarnybinio transporto nėra, važinėjam pas klientus su savo automobiliais, už kurą moka mažai<...>atlyginimas tikrai mažas palyginus su darbo krūviu“ (X3), „<...>seniūnijos trys darbuotojai dalinasi vienu automobiliu, ne visada galiu pasiekti klientus, juos aplankyti<...>“ (X4), „<...>darbo saugumas<...>“ (X7). Tyrimas atskleidė, kad socialiniai darbuotojai patiria sudarytų darbo sąlygų trūkumus, dirbdant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis. X rajono savivaldybės atveju, socialiniai darbuotojai patiria saugumo iššūkių, taip pat trūksta tarnybinių automobilių, dėl kurių nukenčia

darbo efektyvumas. Socialiniai darbuotojai teigia, kad jų atlyginimas neatitinka darbo krūvio ir yra per mažas.

Kalbėdami apie problemos sprendimą, informantai pabrėžia: „<...>aš manau, kad darbas su tokiais asmenimis irgi galėtų būti priskiriamas prie rizikos<...>tikriausiai reikia vykti ne po vieną darbuotoją pas tokius asmenis<...>manau, kad spręsti reikia ir didinant atlyginimus<...>“ (X3), „<...>manau, kad reikėtų skirti daugiau automobilių arba didinti finansavimą kuro išlaidoms<...>“ (X4), „<...>galėtų užtikrinti policijos pagalbą<...>“ (X7). Tyrimo dalyviai mano, kad socialiniams darbuotojams, dirbantiems su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, darbą palengvintų asmenų lankymas su lydinčiu asmeniu, taip pat X rajono savivaldybėje tarnybinių automobilių problemos klausimo sprendimas.

2.2.2 Iššūkiai susiję su profesine rizika

Lietuvos Respublikos darbo kodekse (2017), 30 straipsnio 1 punkte numatyta, kad „darbdavys privalo sukurti tokią darbo aplinką, kurioje darbuotojas ar jų grupė nepatirtų priešišku, neetišku, žeminančiu, agresyviu, užgauliu, įžeidžiančiu veiksnu, kuriai kėsিনamasi į atskiro darbuotojo ar jų grupės garbę ir orumą, fizinį ar psichologinį asmens neliečiamumą ar kuriais siekiama darbuotoją ar jų grupę įbauginti, sumenkinti ar įstumti į beginklę ir bejėgę padėtį“. Tame pačiame straipsnyje, 2 punkte yra pabrėžiama, kad „darbdavys turi imtis visų būtinų priemonių psichologinio smurto darbo aplinkoje prevencijai užtikrinti ir suteikti pagalbą asmenims, patyrusiems psichologinį smurtą darbo aplinkoje“ (Lietuvos Respublikos darbo kodeksas, 2017).

Tyrimo apklausoje, antrajame bloke, informantams buvo pateikti du klausimai susiję su profesinės rizikos patiriamais iššūkiais bei jų sprendimo būdais. Apklausoje metu, atsakymai buvo suskirstyti į dvi kategorijas, penkias subkategorijas ir jas patvirtinančius teiginius, kurie pateikti 8 lentelėje.

8 lentelė. Iššūkiai susiję su profesine rizika

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Iššūkiai susiję su psichologine profesine rizika, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis	Agresija	„<...>Labai dažnai tenka susidurti su agresyviais asmenimis, demonstruojančiais jėgą<...>“ (X1), „<...>agresyvūs, pikti klientai<...>“ (X3), „<...>dažnai tenka susidurti su agresyviu klientų elgesiu <...>“ (X5).
	Grasinimai	„<...>daugiausia jie grasina, kad nusižudys, kad kažką pasidarys sau, skambinėja ir grasina<...>“ (X1), „<...>būna, sulauki grasinimų<...>“ (X2), „<...>grasina<...>“ (X6).
	Priešiškasis elgesys	„<...>elgiasi priešiška socialinio darbuotojo atžvilgiu<...>“ (X1), „<...>elgiasi priešiška, nenori bendrauti<...>“ (X2), „<...>neigiamas požiūris į socialinį darbuotoją<...>“ (X6).

Iššūčiai susiję su fizine profesine rizika, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis	Smurto rizika	„<...>didelė smurto rizika<...>“ (X2), „<...>grėsmė fizinei sveikatai<...>“ (X6), „<...>rizika nukentėti fiziškai nuo šios grupės asmenų<...>“ (X7).
	Užkrečiamų ligų pavojus	„<...>klientai gali sirgti bet kuo<...>o tu nežinosi, kad jis serga<...>“ (X2), „<...>užkrečiamų ligų rizika, blusos, utėlės, nešvara namuose<...>“ (X3), „<...>asmenys dažnai serga užkrečiamomis ligomis<...>“ (X5).

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus

Pirmoji kategorija išskirta kaip „Iššūčiai susiję su psichologine profesine rizika, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis“ apima tris subkategorijas: agresija, grasinimai, priešiškas elgesys.

Kalbėdami apie agresiją, informantai pabrėžia: „<...>labai dažnai tenka susidurti su agresyviais asmenimis, demonstruojančiais jėgą, nors galiu pažymėti, moterys būna netgi agresyvesnės, negu vyrai<...>dažnai jie „koliojasi“, pikti būna<...>didelis iššūkis yra prisijaukinti klientą, nebijoti jo<...>“ (X1), „<...>elgiasi agresyviai, „kolioja“ tave, keikia, vartoja keiksmazodžius, vaiko, šokdina<...>pikti būna ir darbuotojo, ir aplinkinių atžvilgiu<...>turėjau atvejį, kai teko kviešti policiją, tačiau vos kelis kartus, nes tu turi dirbti su asmeniu, o iškvietus policiją dažniausiai tą klientą prarandi jau visam<...>“ (X2), „<...>agresyvūs, pikti klientai, keikiasi<...>bando jėgą demonstruoti, rėkia, šaukia<...>“ (X3), „<...>esu turėjusi atvejį kai neblaivus klientas atėjęs veržėsi į įstaigą, užrėmė duris su koja, neleido uždaryti durų<...>“ (X4), „<...>dažnai susiduriama su agresyviu klientų elgesiu, necenzūrinių žodžių vartojimu<...>“ (X5), „<...>agresyvūs, keikiasi<...>“ (X6), „<...>agresija, nesaugumas, bet kada išvyti iš namų juk gali<...>ir keiksmazodžius vartoja, ir įžeidinėja<...>“ (X8). Tyrimo dalyviai pasidalino, kad dirbdami su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis iš klientų patiria agresiją. Asmenys dažnai demonstruoja jėgą, keikiasi ar įžeidinėja, rėkia. Panašiai pastebi ir A. Bičkutė ir N. T. Liobikienė (2011), teigdamos, kad socialinių darbuotojų patiriami susidūrimai dirbant su priklausomybių turinčiais asmenimis, dažnai susiduria su elgesio formomis: rėkimu, priešišku, priekaištais, užgauliojimu, nepagrįsta kritika; būdingas ir fizinis agresyvus klientų elgesys: daiktų gadinimas, stumdymas, trenkimas, įdrėskimas, spardymas. Pasak Bičkutės, Liobikienės (2011), yra daugybė agresyvų elgesį, jo pasireiškimo formas, priežastis, dinamiką aiškinančių teorijų. Kaip nurodo autorės, agresyvų elgesį įtakoja įvairios rizikos ir biologinių ar socialinių veiksnių tarpusavio sąveika.

Kalbėdami apie grasinimus, informantai pabrėžia: „<...>daugiausia jie grasina, kad nusižudys, kad kažką pasidarys sau, skambinėja ir grasina, sukelia įtampą didžiulę, nes tuomet viską meti ir leki žiūrėti, gelbėti<...>“ (X1), „<...>būna, sulauki grasinimų<...>“ (X2), „<...>sulauki klientų šeimos narių grasinimų<...>“ (X3), „<...>susiduriu su grasinimais<...>“

(X4), „<...>grasina<...>“ (X6). Tyrimo dalyviai pasidalino informacija, kad dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, jie patiria grasinimą. Mokslinėje literatūroje grasinimas kitaip dar vadinamas psichine prievarta. Pasak Ozorovskaja (2016), tai pavojingas ir tyčinis asmens poveikis kito žmogaus psichikai, kuriuo siekiama įbauginti kitą žmogų, kad dėl tolimesnių grasinančiojo veikslių ar neveikimo ateityje, atsirastų tam tikrų pasekmių.

Kalbant apie priešišką elgesį, informantai pabrėžia: „<...>asmenys elgiasi priešišškai socialinio darbuotojo atžvilgiu, vieni priima pagalbą, linkę bendrauti, kalbėti, kiti rėkia, meluoja, ignoruoja, nepripažįsta savo problemų<...>“ (X1), „<...>pikti būna ir darbuotojo, ir aplinkinių atžvilgiu, meluoja neretai, elgiasi priešišškai, nenori bendrauti<...>“ (X2), „<...>dažnai neigia, neprisižaisa, sako, kad „tu nepagavai už rankos manęs, nepagavai manęs girto“<...>apsimetinėja, neigia savo problemas, elgiasi priešišškai<...>“ (X4), „<...>jų neigiamas požiūris į socialinį darbuotoją<...>“ (X6), „<...>neigiamas požiūris į socialinį darbuotoją, jie dažnai nenori, kad kas nors į jų gyvenimus kištųsi<...>“ (X8). Pasipriešinimas socialiniam darbuotojui apsunkina bendravimą su klientais bei socialinių paslaugų teikimą. Neigiamą požiūrį į socialinį darbuotoją, pasak Stremauskienės, Žibėnienės (2014), gali sukelti pats socialinis darbuotojas, nes ši pagalba asmeniui neretai gali būti žeminanti ir stigmatizuojanti. Autorės Stremauskienės, Žibėnienės (2014) tyrimu atskleidė, kad individai ar šeimos taip pat ne visada supranta socialinio darbuotojo veiklos siekį, jie nežino, kas yra socialinis darbuotojas ir ką jis atlieka, todėl kartais juo nepasitiki, o tai tik apsunkina bendravimą ir bendradarbiavimą.

Tyrimo dalyvių buvo klausama apie patiriamus iššūkius ir problemų sprendimą patiriant psichologinę profesinę riziką, informantai pabrėžia: „<...>susiduri su iššūkiu, kaip padėti, kad pagalba tikrai būtų veiksminga, didelis iššūkis yra prisijaukinti klientą<...>sprendimai būna įvairūs, būna, ir pati supyksi, ir aprėki, ir tave aprėkia, ir pasibari, ir ieškai patarimų pas kolegas, kreipiesi į kitus specialistus, kartais tiesiog „sukandi dantis“ ir dirbi<...>“ (X1), „<...>susidūrusi su agresyviu klientu, pirmiausia bandai kažkaip išspręsti situaciją, reikia įgūdžių išlaviruoti toje situacijoje, vengi didesnių konfliktų, atsitrauki<...>būna, kad nusileidi, gražiai kalbi, stengiesi kažkaip apeiti, viską ramiai<...>“ (X3), „<...>pas klientą vykstama pasitelkiant kolegas<...>“ (X5), „<...>apsilankymo metu pas klientą vyksta ne vienas darbuotojas<...>“ (X6), „<...>jei žinome, kad klientas yra agresyvus ir gali kilti grėsmė sveikatai, niekada po vieną nevažiuojam pas jį, esant labai didelei grėsmei esame ir policijos pareigūnų pagalbos prašę, kad ir kokia ji vangi<...>čia iššūkis, nes vieni galvoja, kad socialinis darbuotojas yra jų problema, arba negali kaip tik išspręsti jų problemų<...>dažnai nėra pasiekiamas norimas rezultatas dėl pačių asmenų motyvacijos trūkumo tad dėl nepasiekiamo norimo rezultato nėra pasitenkinimo darbu ir darbo rezultatais<...> patiriama rizika sukuria prielaidas atsirasti moralinėms dilemoms, kurios kenkia sugebėjimams reaguoti prasmingai, tikslingai ir kūrybiškai į rizikingas situacijas<...>“ (X7),

„<...>mano darbas yra ir padėti, ir kontroliuoti, tai ir griežčiau turi pasakyti, ir pakelti balsą, ir pagrasinti<...>stengiesi kažkaip kontroliuoti ir padėti kartu, būna, kad nepavyksta<...>kažkaip bandai klientus suvaldyti, pati jiems grasini, pavyzdžiui dėl socialinės paramos esu grasinusi, visi pašalpas nori gauti grynais pinigais, o pagal socialinio darbuotojo rekomendaciją galima mokėti ir nepinigine išraiška, nors dažniausiai pagrasinus tai jie dar labiau supyksta, tai čia tikrai dar reikia atsižvelgti į žmogų ir situaciją<...> kurių dar nepažįsti, kur nėra įdirbio, tai stengiesi kažkaip apeiti, išlaviruoti<...>“ (X8). Tyrimo dalyviai atskleidė, kad patiriant profesinę psichologinę riziką socialiniai darbuotojai susiduria su iššūkiu, kaip sukurti ryšį su asmeniu, neprarasti jo pasitikėjimo. Informantai užsimina, kad dažnai trūksta įgūdžių švelninant situaciją su agresyviu bei grasinančiu asmeniu. Pasak Bičkutės, Liobikienės (2011), gebėjimas kontroliuoti susidariusią konfliktinę situaciją, priklauso nuo socialinio darbuotojo vidinės darnos lygio, todėl jie neretai negeba tinkamai valdyti konfliktinių situacijų. Mokslininkų teigimu, dirbant su klientu ir teikiant jam konsultavimo paslaugas, socialinis darbuotojas turi suprasti, kad kliento kylanti agresija ir pyktis nesusiję su tuo, kaip su juo kalba ir elgiasi darbuotojas. Autorės taip pat išskiria, kad socialiniai darbuotojai kartais patys gali iššaukti tokią klientų reakciją, dėl netinkamo balso tono, bendravimo trikdžių ar empatijos stokos. Pasak Žibėnienės, Mikniūtės (2016), nors socialiniam darbuotojui nelengva išlikti ramiam, susidūrus su kliento pykčiu, klausantis nemalonių dalykų apie save, tačiau nereikia pamiršti, kad priešiškas atsakymas provokuoja dar didesnę priešišumą. Tą pabrėžė ir tyrimo dalyviai, kurie bandydami manipuliuoti tam tikromis situacijos, supykdami, rėkdami iššaukė dar didesnius neigiamus veiksmus iš klientų.

Antroji kategorija išskirta „Iššūkiai susiję su fizine profesine rizika, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis“ apima dvi subkategorijas: smurto rizika bei užkrečiamų ligų pavojus.

Kalbėdami apie smurto riziką, informantai pabrėžia: „<...>labai didelė smurto rizika<...>“ (X2), „<...>grėsmė fizinei sveikatai<...>“ (X6), „<...>rizika nukentėti fiziškai nuo šios grupės asmenų<...>“ (X7), „<...>vieną kartą yra mane pastūmę, nesmarkiai, bet matyt pabodo manęs klausyt<...>“ (X8). Atsižvelgiant į tyrimo duomenis, galima sakyti, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiria grėsmę fizinei jų sveikatai. Mokslininkų Žibėnienės, Mikniūtės (2016) teigimu, socialines paslaugas teikiantiems darbuotojams kyja vis didesnė kliento smurto rizika, nes dalis klientų mano, kad socialinis darbuotojas yra arba jų problemų priežastis, arba jis nenori, negali jų išspręsti.

Kalbėdami apie problemos sprendimo būdus, informantai pabrėžia: „<...>nebijoti jo<...>dažnai vykstant pas tokį klientą viena stengiuosi nevažiuoti, kolegę pasiimu<...>“ (X1), „<...>dažniausiai po vieną pirmą kartą niekada ir nevykstam pas tokius asmenis, o vėliau jau visuomet reikia atsižvelgti į situaciją<...>susidūrus su smurtaujančiu asmeniu, dažniausiai

stengiuosi atsitraukti, kalbėtis, ieškoti kompromisų, bandai išvengti tų konfliktų, stengiesi nusileisti, bet tada jie dar labiau „lipa ant galvų“. Turėjau atvejį, kai teko kviesti policiją, tačiau vos kelis kartus, nes tu turi dirbti su asmeniu, o iškvietus policiją dažniausiai tą klientą prarandi jau visam<...>“ (X2), „<...>dažnai pasitari su vadovybe, pasitari su kitais bendradarbiais, tačiau labai dažnai atsakymas būna, kad nevykti vienai, arba kviesti policiją, tiek tos naudos. Policiją galima pasikviesti, bet tada kliento pasitikėjimo niekada neturėsi jau<...>“ (X3), „<...>pas klientą vyksta pasitelkiant kolegas<...>“ (X5), „<...>apsilankymo metu pas klientą vyksta ne vienas darbuotojas<...>“ (X6), „<...>jei žinome, kad klientas yra agresyvus ir gali kilti grėsmė sveikatai, niekada po vieną nevažiuojam pas jį, esant labai didelei grėsmei esame ir policijos pareigūnų pagalbą prašę, kad ir kokia ji vangi<...>“ (X7). Tyrimo dalyviai atskleidė, kad socialinių darbuotojų pagrindinis problemos sprendimo būdas yra tai, kad jie pas klientą nevyksta vieni, dažniausiai kartu pasikviečia vykti savo kolegą. Esant kritinei situacijai, socialiniai darbuotojai pasitelkia policijos pareigūnų pagalbą, tačiau dažniausiai vėliau yra prarandamas kliento pasitikėjimas ir suteikti jam pagalbą tampa dar sunkiau. Autorės Pajarskienė, Vėbraitė, Jasiukevičiūtė (2011) teigia, kad organizacijose turėtų būti taikoma antrinės prevencijos veiksmas, kai darbuotojai yra informuojami apie organizacijos prieš smurtą nukreiptą strategiją, turėtų būti organizuojami mokymai vadovams ir darbuotojams smurto tema. Autorės teigia, kad darbuotojai turėtų būti mokomi atpažinti psichologinį smurtą, įveikti jį ir priimti geriausius sprendimus, mokytis bendravimo įgūdžių, kad išvengtų ar sumažintų smurto apraiškas, taip pat apsigintų ir skatintų kitus palaikyti tokį aplinkos modelį. Apžvelgus informantų atsakymus, galima teigti, kad šie informantai yra visiškai nesusipažinę su smurto problemos sprendimo būdais. Informantai prašosi pagalbą iš pareigūnų, tačiau jų teigimu, pagalbą sulaukia „vangiai“.

Kalbant apie užkrečiamų ligų pavojus, informantai pabrėžia: „<...>dirbant su tokiais klientais, nežinai, kuo jie serga, kokiomis ligomis gali užkrėsti, ir utėlių ir blusų būna pas juos<...>“ (X1), „<...>tai dažniausiai su kuo galima susidurti dirbant su tokiais klientais, tai įvairios ligos. Klientai gali sirgti bet kuo, būti bet kokio viruso nešiotojai, o tu nežinai, kad jis serga, kontaktuoji su jais labai dažnai<...>Tikrai turėjau atvejį, kai sužinojom, kad asmuo serga atvira tuberkulioze, tuomet tikrino sveikatą, švietė plaučius, tačiau jeigu tokios informacijos negaunam, tai vaikštai ir tikrai nežinai, kuo gali sirgti<...>“ (X2), „<...>susiduriama su užkrečiamų ligų rizika, blusos, utėlės, nešvara namuose<...>“ (X3), „<...>asmenys dažnai serga užkrečiamomis ligomis, įvairiomis odos ligomis (tuberkuliozė, pedikuliozė, blusos)<...>tarpininkaujant ir atstovaujant asmeniui norint apsigyventi krizių centre teko padėti jam susitvarkyti įvairius dokumentus, organizuoti vizitus pas gydytojus (darbas vyko apie 6 mėnesius) ir tik vėliau paaiškėjo, kad asmuo serga atvira tuberkuliozės forma<...>“ (X5), „<...>serga užkrečiamomis ligomis<...>“ (X6), „<...>rizika užsikrėsti įvairiomis ligomis<...>“

(X7). Tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialinių darbuotojų, dirbančių su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, klientai dažnai serga užkrečiamomis ligomis. Reikia pažymėti, kad įstaigose, norint sumažinti profesinės rizikos atvejus ir taikant įvairias priemones, yra organizuojamas darbuotojų saugus darbas. Pasak Lazutkos ir kt. (2008), įstaigos dažniausiai naudoja tokias priemones, kaip darbuotojų instruktavimas, įvykių aptarimas bei jų aplinkybių nagrinėjimas, bendradarbiavimas su policija. Tačiau visgi dauguma socialinių darbuotojų teigia, kad jų įstaigose aktyvi politika, siekiant išvengti profesinės rizikos, nevykdoma. Mokslininkų Lazutka ir kt. (2008) nuomone, dirbant su skirtingomis klientų grupėmis, darbuotojus įstaigose reikėtų aprūpinti gynybos priemonėmis, taip pat autoriai pažymi, kad darbuotojus labai svarbu skiepyti. Informantai pabrėžė, kad jų sveikata tikrinama tik tada, kai yra gaunama informacija apie sergantį asmenį „<...>sužinojom, kad asmuo serga atvira tuberkulioze, tuomet tikrino sveikatą<...>“ (X2). Informantai taip pat pažymėjo, kad „<...>jei klientas serga užkrečiamomis ligomis, pas jį vykstama dėvint apsaugines priemones<...>“ (X5), „<...>apsilankymo metu pas klientą namuose, dėvime apsaugos priemones, jei yra galimybė bendraujame lauke<...>“ (X6). Tačiau nei vienas informantas nepaminėjo apie darbuotojų skiepijimą, nuolatinį sveikatos tikrinimą. Tik vienas informantas užsiminė apie reguliary patikrinimą, vieną kartą metuose: „<...>kas liečia užkrečiamas ligas, mus tikrina kiekvienais metais, šviečia plaučius dėl tuberkuliozės, tačiau 1 kartą per metus<...>“ (X2). Todėl galima daryti prielaidą, kad X savivaldybės įstaigose, socialiniai darbuotojai, dirbantys su alkoholio priklausomybę turinčiais asmenimis, nėra aprūpinti papildomomis apsaugos priemonėmis.

2.2.3 Iššūkiai susiję su socialinio darbuotojo emocine būkle

Tyrimo dalyviai atskleidė, kad teikiant pagalbą priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis ir su jais dirbdami, jie patiria įtampą, stresą ir didelį emocinį krūvį: „<...>dirbant su šios grupės asmenimis dažnai juntama įtampa, stresas<...>“ (X7), „<...>dirbant su priklausomybę turinčiais asmenimis patiriamas didelis emocinis krūvis<...>“ (X5). Kaip nurodo informantai, teikti pagalbą šiai klientų grupei nėra lengva: „<...>emociškai tikrai nėra lengva dirbti su šia klientų grupe<...>“ (X2). Tyrimo apklausoje, trečiajame bloke, informantams buvo pateikti du klausimai susiję su emocinės būklės patiriamais iššūkiais bei jų sprendimo būdais. Apklausos metu, atsakymai buvo suskirstyti į vieną kategoriją, keturias subkategorijas ir jas patvirtinančius teiginius, kurie pateikti 9 lentelėje.

9 lentelė. Iššūčiai susiję su emocine būkle

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Iššūčiai susiję su socialinio darbuotojo emocine būkle, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis	Įtampa dėl darbo sąlygų	„<...>dirbant su šios grupės asmenimis dažnai juntama įtampa, stresas<...>“ (X1), „<...>dirbi ir pagalvoji, mažas atlyginimas<...>“ (X2), „<...>pakankamai daug darbo ir didelis darbo krūvis<...>“ (X2), „<...>mano emocinę būseną lemia didelis darbo krūvis<...>“ (X4).
	Beviltiškumo jausmas	„<...>beviltiškumo jausmas apima, kai dirbi, dirbi ir rezultatas nulinis<...>“ (X1), „<...>atrodo, kad čia man reikia išspręsti visas jų problemas<...>“ (X2), „<...>jaučiuosi bejėgė įvykdyti man keliamus reikalavimus<...>“ (X8).
	Pyktis	„<...>Apima ir pyktis, kad nėra tikslingos sistemos dirbant su tokiais asmenimis, is<...>“ (X1), „<...>pyktis apima, kai kaltina<...>“ (X), „<...>supykstu, nemoku dirbti su klientais, kurie atsisako pagalbos, paslaugų<...>“ (X3).
	Nepasitenkinimas darbu	„<...>neigiamas rezultatas tikrai lemia emocinę būseną<...>“ (X3), „<...>dažnai dėl nepasiekto norimo rezultato juntamas nepasitenkinimas darbu<...>“ (X7), „<...>aš blogai jaučiuosi, kai nematau teigiamų rezultatų<...>“ (X1).

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus

Kalbėdami apie darbo sąlygas, informantai pabrėžia: „<...>dirbam visi po kelis kabinetė, darbo sąlygos tokios, kad negali užtikrinti duomenų apsaugos, man tai kelia įtampą, nes turi žmogų prisijaukinti, prie jo prieiti, tačiau žmogus sėdi ir negali atsiskleisti, nes šalia sėdi dar dvi darbuotojos, kurios viską mato ir girdi<...>pagalbos iš kitų niekada nesulauksi<...>(X1)“, „<...>dirbi ir pagalvoji, mažas atlyginimas, tie, kurie nedirba, kurie turi priklausomybę ar kiti klientai gauna daugiau nei tu dirbdamas, jie gauna viską vos ne už dyką, už ačiū, ir kartais atrodo, kad ne jiems čia reikia tų visų paslaugų, o man<...>pakankamai daug darbo ir didelis darbo krūvis, ne visada spėji visur ir viską laiku atlikti, nes juk dar visokių darbų yra<...>(X2)“, „<...>mano emocinę būseną lemia didelis darbo krūvis<...>taip pat emocinę būseną lemia ir socialinės paramos skyriaus nebendradarbiavimas su mūsų seniūnija, kiek kartų informacija nepasiekė mūsų, daug kartų nieko nežinojom, kai kiti senai viską žinojo<...>negerai jaučiausi, kai kolegė skundė mane dėl atliekamo darbo, tuomet buvau pradėjusi į darbą žiūrėti neigiamai<...>(X4)“, „<...>emocinę būklę lemia per didelis darbo krūvis, išsikeltų per didelių tikslų neįgyvendinimas, darbo klimatas, santykis su bendradarbiais, bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis<...>(X5)“, „<...>darbo krūvis<...>(X6)“, „<...>pokyčiai<...>neaiškios darbo užduotys irgi kelia stresą. Būna, kad ir kolegų, vadovo paramos daugiau norėtusi, mokymų tiek nėra, kiek norėtusi. Kaip dirbti su tokiais asmenimis, aš asmeniškai, neesu dalyvavusi jokiuose mokymuose per savo darbo patirtį, tai sukelia irgi emocijas<...>dėl darbinių problemų jaučiu įtampą<...>(X8)“. Tyrimo apklausa atskleidė, kad socialiniai darbuotojai patiria įtampą ir stresą dėl anksčiau paminėtų iššūkių susijusių su darbo organizavimu. Pagrindiniai veiksniai, kurie iššaukia

emocinės būklės pablogėjimą yra darbo krūvis, darbo užmokestis, darbo sąlygos, tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka, darbo aplinkos klimatas. Pasak Gudžinskienė, Pozdniakovas (2020), esant sudėtingoms darbo su sunkiai prognozuojamais rezultatais sąlygoms, darbuotojai patiria didelę emocinę ir psichinę įtampą, kuri perauga į susilpnėjusią motyvaciją, emocinį išsekimą, suprastėjusią fizinę sveikatą ir sutrikusį bendravimą, kas rezultate padaro neigiamą įtaką socialinių darbuotojų darbo kokybei ir rezultatams. Dėl esamų darbo sąlygų, tyrimo apklausos dalyviai pabrėžė, kad patiria nuovargį, motyvacijos trūkumą, ko pasekoje prastėja darbo kokybė: „<...>fizinis nuovargis būna kamuoja, leki, leki, dirbi, laiko neužtenka, pavargsti<...>kartais kai pavargstu tai ir nebeklausau, ką jie sako (X1)“, „<...>patyrus emocinę įtampą man suprastėja sveikata, psichologiškai išsekusi jaučiuosi<...>(X2)“, „<...>kai patiriu emocinę įtampą, tai tada atrodo, kad noriu keisti darbą<...>(X3)“, „<...>kai patiriu emocinę įtampą, prastai išsimiegu, jaučiuosi pavargusi<...>per didelis darbo krūvis praeitą vasarą man vos neiššaukė „perdegimo sindromo“<...>(X4)“, „<...>dingsta motyvacija darbui, ar net atsiranda noras keisti darbą. Atrodo, prarandi entuziazmą ir viltį<...>(X7)“, „<...>kad jaučiuosi pavargusi, išsekusi, būna, kad ir pavargstu, tada nenoriu į darbą, naktį blogai išsimiegu, vis galvoju apie darbą, ta įtampa ir namuose jaučiasi<...>(X8)“. Autorius Pozdniakovas (2020), akcentuodamas profesinio perdegimo sindromą ir išsekimą, įvardija tai kaip unikalų atsaką, kurį sukelia ilgai trunkantys lėtiniai asmeniniai stresoriai ir naikinantys žmogaus energiją. Pozdniakovas (2020) nurodo, kad tokia išsekimo būseną yra tiek fizinė, tiek emocinė ir psichinė, kurią sukelia asmens dalyvavimas darbinėje veikloje emociškai sunkiose situacijose ilgą laiką. Kai socialiniai darbuotojai patiria ilgai trunkančią emocinę įtampą dėl įvairių darbo sąlygų, tikimybė patirti perdegimo sindromą padidėja.

Kalbėdami apie beviltiškumo jausmą, informantai pabrėžia: „<...>beviltiškumo jausmas apima, kai dirbi, dirbi ir rezultatas nulinis<...>pasieki teigiamo rezultato, atrodo, pasidžiaugi, o žmogus paima ir atkrenta. Atrodo, stengeisi, lydėjai jį, vežiojai, skambinai, pusę dienos pralakstei, važiavai, ieškojai to žmogaus, kartais neskaičiuoji net savo žmogiškųjų išteklių, laiko, kuro sąnaudų, neskaičiuoji, kiek galėtum pasidaryti be asmens problemos sprendimo, o jis paima, ir atkrenta, ir paskui dar tyčiojasi iš tavęs, juokiasi, o tave būna kaltė prispaudžia<...>“ (X1), „<...>atrodo, kad čia man reikia išspręsti visas jų problemas<...>ir kaltę gali pajauti, liūdesį<...>“ (X2), „<...>jaučiuosi bejėgė įvykdyti man keliamus reikalavimus, lūkesčius, kyla stresas<...>iš manęs reikalaujama didesnių pastangų, o rezultatas vis tiek tas pats<...>“ (X8). Tyrimo metu atskleista, kad socialiniai darbuotojai, dirbdami su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiria beviltiškumo, kaltės jausmą, dėl sunkiai pasiekiamų darbo rezultatų, klientų motyvacijos trūkumo bei keliamų reikalavimų. Dėl sunkiai matomų darbo rezultatų, socialiniai darbuotojai pradeda abejoti savo kompetencija ir galimybėmis bei pradeda jausti nepasitenkinimą darbu.

Kalbėdami apie nepasitenkinimą darbu, informantai pabrėžia: „<...>aš blogai jaučiuosi, kai nematau teigiamų rezultatų<...>“ (X1), „<...>gautas neigiamas rezultatas tikrai lemia emocinę būseną, klientai skirtingi, ir tu kiekvieną kartą neesi tikras, kokį gausi rezultatą, ar tokį, kokį planavai, ar kitokį, ir tai labai nuvilia<...>“ (X3), „<...>dažnai dėl nepasiekto norimo rezultato juntamas nepasitenkinimas darbu, kuris vėliau gali pereiti į perdegimo sindromą<...>“ (X7), „<...>jeigu galėčiau atsukti laiką atgal, planuoti viską iš naujo, tai pradėdau kelti klausimą, ar tikrai norėčiau dirbti tokį darbą<...>“ (X8). Pagrindinė nepasitenkinimo darbu priežastis yra nepasiektas norimas darbo rezultatas. Socialiniai darbuotojai, dirbdami su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, skiria daug laiko ir žmogiškųjų išteklių norit pasiekti teigiamą rezultatą. Pasak autorių Dunajevo ir kt. (2019), diskutuojant apie darbo rezultatus, reikia pabrėžti, kad tai yra psichologinis veiksnys, kuris lemia socialinio darbuotojo emocinę būklę ir socialiniame darbe greitų ir akivaizdžių klientų pokyčių pasiekti nepavyksta, nes toks procesas tęsiasi ilgą laiką, o rezultatai, kokių socialinis darbuotojas tikėjosi pasiekti, dažnai nebus tokie. Kadangi, darbo rezultatai dažnai yra „neapčiuopiami“, tai yra pagrindinis veiksnys, kuris lemia socialinių darbuotojų emocinę būklę.

Tyrimo dalyviai pasidalino savo patirtimi apie pyktį ir kalbėdami apie jį, informantai pabrėžia: „<...>apima ir pyktis, kad nėra tikslingos sistemos dirbant su tokiais asmenimis, medikai žino kaip dirbti, psichiatrai, atrodo ir žino, o kaip dirbti socialiniams darbuotojams su tokiais asmenimis?<...>“ (X1), „<...>pyktis apima, kai kaltina, visada reikia siekti rezultato, turi jį parodyti, jis turi būti apčiuopiamas<...>“ (X2), „<...>jei žmogus nenori bendradarbiauti, tai pastebiu, kad supyktu, nemoku dirbti su klientais, kurie atsisako pagalbos, paslaugų<...>“ (X3). Tam tikrais atvejais socialiniai darbuotojai, dirbdami su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiria ir pykčio jausmą. Pasak Navaitienės, Jaruševičienės (2018), pyktis tai neigiama emocija, kuri pasireiškia kai kyla grėsmė ir yra susijusi su asmens nepasitenkinimu aplinkybėmis. Pasak mokslininkų, pyktis daro žalą asmenų bendravimui, o supykus silpnėja įgūdžiai, kurie yra reikalingi teisingų sprendimų priėmimui, taip pat tai yra priežastis rizikingo ar agresyvaus elgesio atsiradimui, individas pradeda galvoti apie padarytos skriaudos atsilyginimą (Navaitienė, Jaruševičienė, 2018).

Mokslinėje literatūroje pažymima, kad sumažinti jaučiamą emocinę įtampą, socialiniams darbuotojams padeda tobulinimasis, psichologų pagalba, kolegų ir šeimos narių parama. Pasak Volff (2020), emocinę įtampą padeda įveikti nuolatinis kvalifikacijos tobulinimas (dalyvavimas mokymuose, supervizijose), socialinių darbuotojų ir kitų specialistų parama, nuoseklus darbo ir laiko planavimas bei laisvalaikio planavimas. Tyrimo informantai pabrėžia, kad jų įstaigoje trūksta mokymų bei paramos, patyrus emocinę įtampą: „<...>pergalvoji sau viena viską, persidėlioji, kitą dieną vėl kitaip viską bandai, kitu požiūriu<...>kartais tiesiog atidedu

laikiniai į šalį darbą ir kita veikla užsiimu, bent jau truputį pailsėt, atsipalaiduoti, nuimti nerimą ar įtampą<...>“ (X2), „<...>aš atsigauanu po darbo<...>“ (X3), „<...>didelis emocinis krūvis, kuri šiek tiek galima palengvinti dalyvaujant supervizijose, sulaukiant kolegų palaikymo<...>“ (X5), „<...>mokymai, kurie būtų apie psichologinę būseną, kad nebūtų galvojama apie darbą<...>specialistų pagalba, psichologas, kaip susivaldyti su savo emocine būsena<...>“ (X6), „<...>socialiniam darbuotojui reikalinga psichologo konsultacija<...>“ (X7), „<...>būna, kad ir kolegų, vadovo paramos daugiau norėtusi, mokymų tiek nėra, kiek norėtusi<...>spręsti ieškau įvairių būdų, kartais nieko nedarau ir niekaip nesprendžiu, o būna, kad ir pasivaikščioti einu, didesnius atstumus, leidžiu laiką su vaikais, važiuoju į kaimą, ten turime sodybą, tvarkausi namie<...>“ (X8). Tyrimas atskleidė, kad socialiniai darbuotojai, dirbdami ir teikdami pagalbą asmenims, turintiems priklausomybę nuo alkoholio X savivaldybėje, emocinę įtampą bando slopinti patys, laisvalaikio metu. Nustatyta, kad darbuotojams trūksta paramos iš kolegų, mokymų susijusių šia tema, psichologų specialistų konsultacijų.

2.2.4 Iššūkiai susiję su socialinio darbo etika

Pagal Lietuvos Respublikos socialinių darbuotojų etikos kodeksą (2017), „Socialinis darbuotojas privalo laikytis Lietuvos Respublikos Konstitucijos, socialinį darbą ir socialines paslaugas reglamentuojančių teisės aktų, dorai ir sąžiningai atlikti pareigas, būti objektyvus ir nepriklausomas, laikytis konfidencialumo principo, nuolat gilinti savo profesines žinias, veiksmingai skirti ir teikti socialines paslaugas, siekti gerų rezultatų ir racionaliai naudoti turimus išteklius, siekti asmens su kuriuo dirba, socialinės situacijos pokyčių“.

Apžvelgus tyrimo apklausos gautus rezultatus, pastebėta, kad tiems socialiniams darbuotojams, kurie dirba su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, visgi ne visuomet pavyksta laikytis šio kodekso punkto. Tyrimo apklausoje, ketvirtajame bloke, informantams buvo pateikti du klausimai, kurie buvo susiję su socialinio darbo etika ir patiriamais iššūkiais bei jų sprendimo būdais. Apklausos metu atsakymai buvo suskirstyti į vieną kategoriją, ir tris subkategorijas bei jas patvirtinančius teiginius, kurie pateikti 10 lentelėje.

10 lentelė. Iššūkiai susiję su darbo etika

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Iššūkiai susiję su socialinio darbo etika, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis	Etinė atsakomybė asmeniui	„<...>todėl kartais nemažai ir pats padaro už klientą, turi įgalinti, o padaro už jį<...>“ (X1), „<...>Vienas iš iššūkių<...>labai svarbu elgtis su klientu taip, kaip norėtum, kad ir su tavim elgtųsi<...>“ (X2), „<...>turi pažeisti konfidencialumo principą<...>“ (X3).
	Etiniai santykiai su bendradarbiais ir kitais specialistais	„<...>sveikatos priežiūros darbuotojai, šią klientų grupę, užgaulioja<...>“ (X6), „<...>netolerantiškas visuomenės požiūris<...>“ (X8).

	Darbuotojo kompetencijos ir profesionalaus elgesio etika	„<...>Labai trūksta mokymų dirbant su tokiais asmenimis<...>“ (X1), „<...>pritrūksta psichologijos, psichiatrijos žinių<...>“ (X3), „<...>manau, kad labai trūksta kvalifikacijos kėlimo kursų, kažkokių programų, mokymų<...>“ (X4).
--	--	---

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus

Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodekso 3 skyriuje (2017) įvardijama socialinio darbuotojo etinė atsakomybė asmeniui – socialinis darbuotojas gerbia visų žmonių orumą ir vertę, jų teisę į laisvą apsisprendimą. Tyrimo metu atskleista, kaip socialiniai darbuotojai savo darbe laikosi etikos principų: „<...> turi visuomet laikytis socialinio darbo etikos kodekso<...> dirbant su asmenimis, turinčiais priklausomybę nuo alkoholio, turi būti teisingas, laikytis lygybės principo, laikytis konfidencialumo<...> empatija, manau, kad labai siejasi dirbant šį darbą, rūpestingumas, turi būti visiems rūpestingas<...> stengiuosi niekada neįžeisti žmogaus orumo, žmogus turi atsakomybę pats prisiimti<...>“ (X1), „<...> klientas visuomet turi būti didžiausia vertybė ir aukščiausias tikslas<...> tu visada klientus turi priimti vienodai, be jokių išimčių, jokių asmeniškumų negali būti<...> turi pamiršti savo rūpesčius ir rūpintis klientu ir jo rūpesčiais<...> darbas su asmenimis, turinčiais priklausomybę alkoholiui yra didelis pagrindas formuoti žmogaus asmeninems vertybėms, nes ir pats dažnai tampa kitoks, įgyji dažnai naujų vertybių<...> turi juos gerbti, kad ir kokie jie bebūtų, kad ir kokios jų gyvenimo istorijos<...> labai svarbu būti tolerantišku<...>“ (X2), „<...> dirbant su tokiais asmenimis, turi būti tolerantiškas<...> empatiškas ir visada laikytis socialinio darbo etikos kodekso<...> turi visuomet būti nešališkas, neprimetinėti savo nuomonės ar kažkokių pavyzdžių, laikytis konfidencialumo<...>“ (X3), „<...> rūpestinga jiems ir stengiuosi būti teisinga<...>“ (X4), „<...> dirbant su priklausomybę turinčiais asmenimis labai svarbios darbuotojo asmeninės savybės: empatija, kliento gyvenimo būdo priėmimas, nekonfliktiškumas, konfidencialumo laikymasis, sąžiningumas<...>“ (X5), „<...> dirbant su šios grupės asmenimis visada laikomasi profesinės etikos, šie žmonės visada yra iš klausomi, palaikomas geras, taikus bendravimo ryšys<...>“ (X7), „<...> kiek darbuotojas elsis sąžiningai, nuo to priklausys ir priklausomybę turinčio kliento gyvenimas, jo kokybė<...> reikia būti teisingu, nepažeisti žmogaus orumo, laisvės, nenumenkinti vertės, visada leisti jam pačiam turėti apsisprendimo laisvę<...>“ (X8). Apklausos metu nustatyta, kad socialiniams darbuotojams, dirbantiems su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, labai svarbu laikytis etikos kodekso. Socialiniai darbuotojai stengiasi būti empatiški, tolerantiški, sąžiningi, rūpestingi, nekonfliktiški kliento atžvilgiu, tačiau tai ne visada pavyksta. Informantai pabrėžė, kad susiduria su tam tikrais iššūkiais, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis: „<...> praktika būna visai kitokia, negebu kartais suvaldyti konfliktinių situacijų, tuomet perdegu, pervargstu, nusibosta, pasidaro nebeįdomu<...> susiduri pavyzdžiui su konfliktišku žmogumi, kuris smerkia, rėkia, grasina, aiškina, juokiasi, tyčiojasi,

nurodinėja, ir tada galvoji, kaip gali būti teisingas tokiam asmeniui, lygus ir sąžiningas, kai pats asmuo elgiasi nesąžiningai, negražiai<...>kartais nemažai ir pats padaro už klientą, turi įgalinti, o padaro už jį<...>“ (X1), „<...>turi būti nešališkas, kartais tikrai nepavyksta to padaryti<...>didžiausias iššūkis tai įgalinti asmenį<...>vienas iš iššūkių, dirbant su asmenimis, turinčiais priklausomybę alkoholiui, labai svarbu elgtis su klientu taip, kaip norėtum, kad ir su tavim elgtųsi<...>“ (X2), „<...>turi pažeisti konfidencialumo principą<...>turi laikytis etikos, o susidūręs su iššūkiais turi pats juos ir išsispręst<...>“ (X3), „<...>dirbant su priklausomybę turinčiais asmenimis dažnai tenka susidurti su kito asmens gyvenimo būdo priėmimu (pvz. Kas man nepriimtina, kitam gali būti visiškai normalus dalykas)<...>“ (X5), „<...>stengiamasi nekonfliktuoti nors kartais susiduriama ir su tokiomis situacijomis kai konfliktą išvysto pats klientas<...>pritrūksta kantrybės<...>“ (X7), „<...>socialiniame darbe visgi kartais sunku atskirti asmeninius jausmus nuo profesionalių santykių<...>iššūkis kyla, kai reikia tarp dviejų blogybių rinktis vieną, kad tai nesikirstų su mano pačios etika ir vertybėmis<...>sunkumų kyla, kai klientas nebejaučia ribų<...>sunku suvaldyti tokią situaciją, kad žmogaus nepažemintum, nesumenkintum<...>“ (X8). Tyrimo dalyviai atskleidė, kad susiduria su konfidencialumo principo pažeidimu, socialiniams darbuotojams sunku suvaldyti konfliktines situacijas, nepažeidžiant žmogaus orumo, pažeidžiamas asmens į laisvą apsisprendimą principas bei pasitaiko atvejų kai turi paminti asmenines vertybes. Mokslininkės Dirgėlienės (2010) atliktame tyrime, buvo nustatyta, kad dažniausiai, konfidencialumo principą pažeidžia socialiniai darbuotojai dirbantys su klientais turinčiais skurdo ir priklausomybių ligų. Pasak mokslininkės, dirbant su tokiais žmonėmis rezultatas nėra ryškiai matomas, todėl socialiniai darbuotojai dėl geresnių rezultatų neretai pažeidžia konfidencialumą. Dėl greitesnio ir geresnio darbo rezultato, socialiniai darbuotojai kartais pažeidžia jų teisę į laisvą apsisprendimą neįgalinant kliento. Pasak Makšutytės, Vaškevičiūtės (2011), socialiniai darbuotojai profesiniuose santykiuose su klientu yra linkę siekti dominuojančios pozicijos, taigi, ir priimti sprendimus, socialinis darbuotojas prisiima atsakomybę už kliento situacijos pokyčius, nepaisydamas kliento valios ir galios veikti.

Pasitaiko atvejų, kuomet socialiniai darbuotojai patiria itin neetiškų santykių su savo bendradarbiais, kolegomis, kitų įsiaiigų specialistais. Pagal Lietuvos Respublikos socialinių darbuotojų etikos kodeksą (2017), socialinis darbuotojas bendradarbiauja su kitais socialiniais darbuotojais, kitų sričių specialistais bei kitomis organizacijomis, todėl jis pastebėjęs neetišką bendradarbio ar kitos organizacijos socialinio darbuotojo elgesį, informuoja jo darbdavį, o šiam nereagavus – Lietuvos socialinių darbuotojų asociaciją.

Kalbėdami apie etinius santykius su kolegomis ir bendradarbiais ar kitais specialistais, informantai pabrėžia: „<...>sveikatos priežiūros darbuotojai, šią klientų grupę, užgaulioja: „va alkoholikas, „pijokas“, ko čia man jį atvedėt“. Iš kart toks „nurašymas“<...>“ (X6),

„<...>diskriminuojami visuomenės<...>dažniausiai susiduriu su tuo, kad visuomenė tokius žmones smerkia, atstumia, nenori, nereikia tokių, yra pažeidžiamos jų teisės<...>netolerantiškas visuomenės požiūris<...>tikrai esu turėjusi ne vieną atvejį, kai dirbi su tuo žmogumi, teiki jam palydėjimo paslaugą, kažkur kartu eini, į įstaigas, pamatę kiti mane su klientu ima dėkoti, iš niekur nieko, kokį sunkų darbą dirbu<...>“ (X8). Tyrimo rezultatai atskleidė, kad kartais socialiniai darbuotojai, dirbdami su asmenimis, priklausomais nuo alkoholio, susiduria su kitų specialistų neigiamu požiūriu į jų klientą. Pasitaiko atvejų, kada kitų organizacijų specialistai diskriminuoja jų klientą, elgiasi neetiškai, įžeidinėja, nenori suteikti pagalbos ar paslaugos, kuri reikalinga asmeniui.

Pagal Lietuvos Respublikos socialinių darbuotojų etikos kodeksą (2017), socialinis darbuotojas siekia tobulinti asmenines savybes ir socialines kompetencijas, kurios turi įtakos socialinių paslaugų kokybei, efektyvumui, gerai atmosferai organizacijoje bei profesijos įvaizdžiui visuomenėje. Informantai, kalbėdami apie socialinio darbuotojo kompetencijas ir profesionalaus elgesio etiką, pabrėžia: „<...>išlikti profesionalas<...>labai trūksta mokymų dirbant su tokiais asmenimis<...>trūksta naujų žinių, refleksijų, savipagalbos grupių socialiniams darbuotojams, nes tai yra ypatingai pažeidžiama grupė, su kuria dirbam<...>“ (X1), „<...>reikia gerų žinių<...>didžiausia stiprybė yra žinios<...>žinias turi panaudoti taip, kad klientas būtų maksimaliai patenkintas<...>turi turėti daugybę žinių<...>“ (X2), „<...>būti pakankamai kompetentingas ir turi turėti pakankamai patirties<...>nevyksta jokių mokymų, susijusių apie darbą su asmenimis, kurie turi priklausomybių<...>nepaaiškina, kaip dirbti<...>tokio dalyko niekas nesprenžia<...>trūksta mokymų, susijusių su psichologinėmis temomis<...>tikrai susiduriama su įvairiais sunkumais, kai atrodo, kad neturi tokių asmeninių vertybių, kurių reikėtų išties, kad nemoki, negebi<...>“ (X3), „<...>manau, kad labai trūksta kvalifikacijos kėlimo kursų, kažkokių programų, mokymų<...>“ (X4), „<...>kompetencija<...>reikia pačiam darbuotojui būti labai pavyzdingu ir gana profesionaliai elgtis<...>“ (X8). Gauto tyrimo rezultatai parodė, kad socialiniai darbuotojai, dirbant su sergančiais priklausomybe nuo alkoholio asmenimis, priverstinai pažeidžia socialinių darbuotojų etikos kodekso principą, susijusį su profesionaliu elgesiu bei kompetencijos kėlimu. Socialiniams darbuotojams trūksta kvalifikacijos kėlimo kursų, mokymų susijusių su jų darbo specifika, todėl jie ne retai turi patys ieškoti informacijos, kaip tiksliai ir teisingai atlikti savo darbą, tačiau tai ne visada pavyksta. Dėl mokymų stokos darbuotojai priversti pažeisti šį etikos principą, o dėl žinių bei kompetencijos stokos turi elgtis neprofesionaliai kliento atžvilgiu.

2.2.5 Iššūkiai susiję su Covid-19 pandemija

Tyrimo apklausoje, penktajame bloke, informantams buvo pateikti du klausimai, susiję su Covid-19 pandemijos patiriamais iššūkiais bei jų sprendimo būdais. Apklauskos metu,

atsakymai buvo suskirstyti į vieną kategoriją, penkias subkategorijas ir jas patvirtinančius teiginius, kurie pateikti 11 lentelėje.

11 lentelė. Iššūkiai susiję su Covid-19 pandemija

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Iššūkiai susiję su Covid-19 pandemija, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis	Darbo sąlygų trūkumai	„<...>aš neturiu gerų sąlygų ir netrikdoma dirbti iš namų<...>“ (X3), „<...>apsaugos priemonių trūkumas<...>“ (X5), „<...>trūksta apsaugos priemonių, tai savo naudoju<...>“ (X8).
	Kompetencijos trūkumas	„<...>mūsų niekas neapmokė, kaip dirbti su tokiais klientais nuotoliniu būdu<...>“ (X1), „<...>visi pasimetę, nežino ką daryti, kaip dirbti<...>“, (X2), „<...>su technologijomis niekas nemokė dirbti<...>“ (X4).
	Tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka	„<...>su kitomis institucijomis išvis darbas nevyksta, tai neatsiliepia, tai jie nedirba, tai neteikia paslaugų<...>“ (X1), „<...>rekomendacijos atėjo pavėluotai, paskelbus karantiną, buvo sustabdytas įvairių socialinių paslaugų teikimas<...>“ (X2), „<...>maža galimybė patekti į gydymo įstaigas<...>“ (X7).

Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus

Kalbėdami apie darbo sąlygų trūkumus, informantai pabrėžia: „<...>didžiausias iššūkis tai nuotolinis darbas, telefonu<...>žmogus serga priklausomybe, o tu su juo bendrauji telefonu, kai paskambina ir prašo pagalbos, pasikalbėti tiesiog nori, trūksta kontakto, tai sukelia bejėgiškumo jausmą<...>labai sunku suderinti darbą iš namų ir vaikų priežiūrą, nes būtent dirbant su asmeniu, turinčiu priklausomybę nuo alkoholio, turi ypatingai dirbti, o namuose darbas ne toks atsakingas, darbe kita aplinka, kitaip viskas, atsakomybės daugiau<...>“ (X1), „<...>nuotolinis darbas - aš neturiu gerų sąlygų ir netrikdoma dirbti iš namų, susikaupti tinkamai. man trukdo šunys, televizorius, tuomet atsiranda įvairių nenumatytų darbų namuose, ir trukdo socialiniai tinklai mane. Dirbant nuotoliniu būdu, viskas vyksta lėčiau, su kolegomis negali taip greit pasidalinti informacija, žiniomis<...>“ (X3), „<...>nėra jokių susirinkimų, viskas vyksta telefonu, nuotoliniu būdu. Dirbant telefonu negaliu nustatyti, ar žmogus išgėręs ar ne, paslaugas teikiu minimaliai<...>“ (X4), „<...>apsaugos priemonių trūkumas, dauguma paslaugų teikiama nuotoliniu būdu, o dirbant su asmeniu turinčiu priklausomybių yra labai svarbus tarpusavio ryšys, reikalingas bendravimas akis į akį. Kartais klientai neturi telefonų<...>“ (X5), „<...>nuotolinis darbas, kad daugiausia nuotoliniu būdu viskas<...>“ (X6), „<...>nuotolinis darbas<...>trūksta apsaugos priemonių, tai savo naudoju<...>“ (X8). Apklausos metu nustatyta, kad socialiniams darbuotojams, kurie dirba su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, didžiausias iššūkis yra nuotolinis darbas. Darbuotojai pabrėžė, kad neturi tinkamų sąlygų dirbti iš namų, nes šalia yra namiškiai, sunku susikaupti, rasti motyvacijos dirbti. Taip pat socialiniai darbuotojai dirbdami nuotoliniu būdu, neturi galimybių klientui suteikti tinkamos ir kvalifikuotos pagalbos, nes pasak socialinių darbuotojų, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiu asmeniu, labai svarbus

tarpusavio ryšys, o nuotoliniu būdu šio ryšio neįmanoma perteikti. Pasak Subačienės, Gajdosikienės (2020), nuotolinis socialinis darbas yra iššūkis dėl klientų ir darbuotojų psichologinio pasirengimo, o šių paslaugų ribojimas gali turėti ilgalaikes socialines pasekmes. Mokslininkų teigimu, pokalbiai telefonu su klientais yra specifiniai, darbuotojas neturi jokios galimybės matyti asmens neverbalinės kalbos, jo aplinkos, ir tai niekaip neatstoja gyvo kontakto ar vaizdinių pokalbių su socialiniu darbuotoju.

Kalbant apie nuotolinį darbą, socialiniai darbuotojai išskirtinai pabrėžė susiduriantys su kompetencijos trūkumu: „<...> mūsų niekas neapmokė, kaip dirbti su tokiais klientais nuotoliniu būdu, apskritai, kaip dirbti tokioje situacijoje, niekas neapmokė, darbas telefonu, pakalbi, užsirašai kažką pasižymi<...>“ (X1), „<...> sunkiausia dirbti buvo pačioje pradžioje, kai tik paskelbė karantiną, visi pasimetę, nežino ką daryti, kaip dirbti, klausi vieno kažko, neatsako, nežino, tada ieškai informacijos kitur<...>“ (X2), „<...> su technologijomis niekas nemokė dirbti, kolegė viską moka, o aš nemokėjau net dirbti su „Zoom“ programa, niekas ir neapmokė<...>“ (X4), „<...> niekas nekonsultuoja manęs pavyzdžiui, nemokė kaip dirbti su technologijomis. Kaip veiklas perkelti į virtualią erdvę, tai neįsivaizduoju<...>“ (X8). Tyrimo apklausa atskleidė, kad prasidėjus pandemijai šalyje, socialiniai darbuotojai susidūrė su iššūkiu, kaip reikia dirbti nuotoliniu būdu. Darbuotojams trūko informacijos ne tik, kaip dirbti su šiuolaikinėmis technologijomis bet ir, kaip kvalifikuotai ir profesionaliai aptarnauti klientą nuotoliniu būdu. Galima teigti, kad įstaigos nebuvo pasiruošusios tokiam nuotoliniam klientų aptarnavimui. Pasak Subačienės, Gajdosikienės (2020), iki pandemijos ir karantino paskelbimo nebuvo poreikio teikti nuotolines socialines paslaugas, todėl šiuo aspektu nėra susiformavusi geroji praktika.

Kalbėdami apie tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoką, informantai pabrėžia: „<...> su kitomis institucijomis išvis darbas nevyksta, tai neatsiliepia, tai jie nedirba, tai neteikia paslaugų, ypatingai psichologo pagalba, kuri reikalinga tokiems asmenims, neteikiama, o jei teikia, žmogus dažnai atsisako, bijo dėl savo konfidencialumo užtikrinimo<...>“ (X1), „<...> rekomendacijos atėjo pavėluotai, paskelbus karantiną, buvo sustabdytas įvairių socialinių paslaugų teikimas<...>“ (X2), „<...> kai tik karantinas prasidėjo, tai ir priklausomybių ligų centras tam tikrą laiką nedirbo<...>“ (X3), „<...> pandemijos metu viskas apribota<...> į įstaigas patekti sunkiau, pas gydytojus sunku patekti. Trumpalaikės ir ilgalaikės globos įstaigose apgyvendinimo tvarka pasunkėjo<...>“ (X6), „<...> maža galimybė patekti į gydymo įstaigas nuo priklausomybės<...>“ (X7). Tyrimo apklausa atskleidė, kad socialiniai darbuotojai, dirbantys su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiria iššūkių, kai reikia bendradarbiauti su kitomis institucijomis. Pandemijos metu, darbuotojams su klientais sunku patekti į kitas įvairaus pobūdžio įstaigas, visi priėmimai buvo apriboti, buvo sustabdytas įvairių socialinių paslaugų teikimas.

Mokslininkų Banks ir kt. (2020) teigimu, užtikrinti teisingą materialinių išteklių paskirstymą ir socialinio darbuotojo laiką, vis dar yra socialinio darbo problema. Tačiau pandemijos sąlygomis tai tapo daug sudėtingiau ir kebliau, nes prisidėjo poreikiai, kai kurios tarnybos buvo uždarytos, o socialiniams darbuotojams buvo nurodyta prioritetus teikti skubiems atvejams.

IŠVADOS

1. Žalingas alkoholio vartojimas dažniausiai aiškinamas kaip liga, kuriai būdinga fizinė ir psichologinė priklausomybė, pasireiškianti potraukiu alkoholį vartoti nesaikingai. Mokslinių tyrimų duomenimis, priklausomybės išsivystymas aiškinamas iš probleminių aspektų tokių kaip: moralinis, socialinis, medicininis, psichologinis ir biopsichologinis. Visame pasaulyje žalingas alkoholinių gėrimų vartojimas yra vienas iš svarbiausių rizikos veiksnių gyventojų sveikatai. Žalingą alkoholio vartojimą veikia daug tarpusavyje susijusių veiksnių tokiu kaip: biologiniai, genetiniai, socialiniai, psichologiniai. Taip pat, nesaikingo alkoholio vartojimo priežastys pasireiškia per teigiamą afektą – mėgavimasis, savimi, nuotaikos/jausmų sužadimas, bei per neigiamą afektą – neigiamų emocijų įveikimą, problemų slopinimą. Alkoholio vartojimo žalos mažinimas yra svarbus visuomenės sveikatos prioritetas. Europoje nuolat rengiami žalingo alkoholio vartojimo mažinimo veiklos planai, kuriais remiasi kiekviena šalis prisitaikant nacionaliniu lygiu ir yra dažnai finansuojamos Europos Sąjungos lėšomis.
2. Pagrindiniai teisiniai dokumentai, kurie apibrėžia socialinį darbą – Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymai, taip pat Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas. Lietuvos valstybėje socialinės paslaugos teikiamos stiprinant asmenų motyvaciją įveikti socialines problemas, teikiant pagalbą asmeniui ugdyti jo socialinius įgūdžius, organizuojant pagalbą socialinę riziką patiriantiems asmenims. Socialiniu darbuotoju dirbti turi teisę asmuo, įgijęs socialinio darbo studijų krypties programą ir socialinių mokslų kvalifikacinį laipsnį, o pradėjęs dirbti, nuolat turi tobulinti profesinę kompetenciją LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos numatyta atitinkama tvarka. Pagal profesinio rengimo standartą socialinio darbuotojas turi pasižymėti tokiais savybėmis kaip greita orientacija, kruopštumas, būti komunikabilus bei pasižymėti kūrybingumu, svarbu būti sąžiningu, darbščiu, mokėti būti dėmesingu ir pareigingu. Tokios asmeninės savybės nulemia sėkmingą darbą. Socialinis darbuotojas, teikiantis paslaugas ir dirbantis su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, priskiriamas sveikatos priežiūros įstaigose.
3. Analizuojant pagrindinius iššūkius, su kuriais susiduria socialiniai darbuotojai, išskiriama: emocinės būklės stabilumas, socialinio darbo organizavimo problemos, socialinio darbo etikos įgyvendinimas, profesinė rizika bei pandemijos laikotarpis. Pagrindinės problemos, dėl kurių socialiniai darbuotojai patiria emocinę įtampą, yra: darbo sąlygos, mikroklimatas darbe bei darbo turinys. Dėl šių priežasčių socialiniai darbuotojai gali patirti perdegimo sindromą, kas rezultate daro neigiamą įtaką darbo kokybei. Pagrindiniai darbo organizavimo iššūkiai, su

kuriais susiduria socialinio darbo specialistai yra: didelis darbo krūvis, informacijos stoka organizacijoje, teisės aktų trūkumas, konfidencialumo nepakankamumas, tarpinstitucinio bendravimo stoka. Iššūkiai susiję su socialinio darbo etika, dažniausiai pasireiškia iš asmeninių vertybių prizmės bei etinės kompetencijos trūkumų klausimo. Pagrindiniai iššūkiai, susiję su profesine rizika, yra profesinės rizikos fiziniai bei psichologiniai veiksniai, o pandemijos laikotarpiu socialiniai darbuotojai susiduria su nuolat besikeičiančiomis procedūromis bei darbo sąlygomis, ženkliai padidėjusio darbo krūvio, nuotolinio darbo kompetencijų trūkumo bei pasigendama tarpinstitucinio bendradarbiavimo. Visi šie iššūkiai turi sąsajų su įvairių sričių socialiniais darbuotojais, tačiau pasigendama socialinių darbuotojų, kurie patiria vienokius ir kitokius iššūkius ir jų analizės, darbui su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis. Visi patiriami iššūkiai ir problemos rezultate daro neigiamą įtaką socialinio darbo kokybei.

4. Socialinių darbuotojų, kurie dirba su asmenimis turinčiais priklausomybę alkoholiui, patirties analizė leidžia daryti šias išvadas:

- Pagrindiniai iššūkiai, su kuriais susiduria socialiniai darbuotojai, susiję su **socialinio darbo organizavimu** ir dirbantys su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, yra: **informacijos stoka** – socialiniams darbuotojams trūksta tikslingų ir aiškių tvarkos aprašų, kaip tiksliai dirbti su tokia grupe žmonių; **tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka** - institucijos nenori dalintis turima informaciją apie jų klientą, nėra jokios reglamentavimo tvarkos taikant gydymo metodus, socialiniai darbuotojai veikia vieni klientų atžvilgiu, institucijos tarpusavyje nebendradarbiauja, o veikia atskirai; **konfidencialumo užtikrinimas** – socialiniai darbuotojai yra priversti atskleisti konfidencialią informaciją dėl paties kliento gerovės tuomet, kai reikia bendradarbiauti su kitomis institucijomis todėl, konfidencialumo užtikrinimo iššaukiami iššūkiai glaudžiai susiję su tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka; **per didelis darbo krūvis** – X savivaldybės atveju, socialinių darbuotojų skaičius, dirbantiems su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, visiems atvejams yra per mažas, darbuotojai skiria nemažai laiko dokumentų, ataskaitų pildymui; **specialistų trūkumas** – socialiniai darbuotojai, dirbant su priklausomybę alkoholiui turintiems asmenimis, susiduria su iššūkiais, kai yra būtina kitų specialistų pagalba. X rajono savivaldybėje yra kitos srities specialistų trūkumas, todėl socialiniai darbuotojai patiria ne vieną vaidmenį, turi turėti papildomos kompetencijos ir žinių; **darbo sąlygų trūkumai** – socialiniai darbuotojai patiria saugumo iššūkių, taip pat trūksta tarnybinių automobilių, dėl kurių nukenčia darbo efektyvumas.
- **Psichologinės profesinės rizikos** atsiradimui, dirbant su klientais, kurie yra priklausomi nuo alkoholio, socialiniai darbuotojai įvardijo tokius iššūkius, kurie susiję su: **agresija** – socialiniai darbuotojai, dirbantys su priklausomybių turinčiais asmenimis, dažnai susiduria

su elgesio formomis: rėkimu, priekaištais, užgauliojimu, nepagrįsta kritika; būdingas ir fizinis agresyvus klientų elgesys: daiktų gadinimas, stumdymas, trenkimas, įdrėskimas, spardymas; **grasinimai, priešiškas elgesys** – patiriant profesinę psichologinę riziką socialiniai darbuotojai susiduria su iššūkiais, kaip sukurti ryšį su asmeniu ir neprarasti jo pasitikėjimo. Socialiniams darbuotojams trūksta įgūdžių švelninant situaciją su agresyviu bei grasinančiu asmeniu. Iššūkiai susiję su **fizine profesine rizika: smurto rizika** – socialiniai darbuotojai dirbantys su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, patiria grėsmę fizinei jų sveikatai; **užkrečiamų ligų pavojus** – socialinių darbuotojų, dirbančių su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, klientai dažnai serga užkrečiamomis ligomis.

- Tyrime dalyvavę socialiniai darbuotojai nurodė, kad pagrindiniai iššūkiai, susiję su **socialinio darbuotojo emocine būkle**, ir su kuriais jie susiduria, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, yra glaudžiai susiję su socialinio darbo organizavimo patiriamais iššūkiais: **įtampa dėl darbo sąlygų** – pagrindiniai veiksniai, kurie iššaukia emocinės būklės pablogėjimą – darbo krūvis, darbo užmokestis, darbo sąlygos, tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka, darbo aplinkos klimatas. Dėl esamų darbo sąlygų socialiniai darbuotojai patiria nuovargį, motyvacijos trūkumą, ko pasekoje prastėja darbo kokybė; **beviltiškumo jausmas siejamas su sunkiai pasiekiamu darbo rezultatu**, klientų motyvacijos trūkumo bei keliamų darbo reikalavimų aspektais dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis. Dėl sunkiai matomų darbo rezultatų, socialiniai darbuotojai pradeda abejoti savo kompetencija ir galimybėmis, jaučia nepasitenkinimą darbu; **pyktis; nepasitenkinimas darbu** – pagrindinė nepasitenkinimo darbu priežastis – nepasiektas norimas darbo rezultatas. Socialiniai darbuotojai, saveikaudami su asmenimis, turinčiais priklausomybę alkoholiui ir su jais dirbdami, skiria daug laiko ir žmogiškųjų išteklių norit pasiekti teigiamą rezultatą, tačiau rezultatas dažnai nebūna toks, kokio buvo siekiama.
- Socialiniai darbuotojai, dirbantys su asmenimis, turinčiais priklausomybę nuo alkoholio, susiduria su pagrindiniais iššūkiais, susijusiais su **socialinio darbo etika**, kurie yra: **etinė atsakomybė asmeniui** – socialiniai darbuotojai susiduria su konfidencialumo principo pažeidimu, socialiniams darbuotojams sunku suvaldyti konfliktines situacijas, nepažeidžiant žmogaus orumo, pažeidžiamas asmens į laisvą apsisprendimą principas bei pasitaiko atvejų, kai paminamos asmeninės vertybės; **etiniai santykiai su bendradarbiais ir kitais specialistais** – socialiniai darbuotojai, kurie dirba su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, susiduria su kitų specialistų neigiamu požiūriu į jų klientą. Pasitaiko atvejų, kuomet kitų organizacijų specialistai diskriminuoja jų klientą, elgiasi neetiškai, įžeidinėja, nenori suteikti asmeniui reikalingos pagalbos ar paslaugos; **darbuotojo kompetencijos ir**

profesionalaus elgesio etika – socialiniai darbuotojai, dirbdami su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, priverstinai pažeidžia socialinių darbuotojų etikos kodekso principą, susijusį su profesionaliu elgesiu bei kompetencijos kėlimu. Socialiniams darbuotojams trūksta kvalifikacijos kėlimo kursų, mokymų susijusių su jų darbo specifika, todėl jie ne retai turi patys ieškoti informacijos, kaip tiksliai ir teisingai atlikti savo darbą.

- Pagrindiniai iššūkiai, susiję su **Covid-19 pandemija**, ir su kuriais jos metu susiduria socialiniai darbuotojai, dirbdami su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, yra:
darbo sąlygų trūkumai – didžiausias iššūkis yra nuotolinis darbas. Socialiniai darbuotojai neturi tinkamų sąlygų dirbti iš namų, nes šalia yra namiškiai, sunku susikaupti, rasti motyvacijos dirbti, neturi galimybių klientui suteikti tinkamos ir kvalifikuotos pagalbos;
kompetencijos trūkumas – socialiniai darbuotojai susidūrė su iššūkiu, kaip reikia dirbti nuotoliniu būdu. Darbuotojams trūko informacijos ne tik, kaip dirbti su šiuolaikinėmis technologijomis, bet ir, kaip kvalifikuotai ir profesionaliai aptarnauti klientą nuotoliniu būdu; **tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka** – socialiniai darbuotojai patiria iššūkių, kai reikia bendradarbiauti su kitomis įstaigomis ar institucijomis. Pandemijos metu, darbuotojams su klientais sunku patekti į kitas įvairaus pobūdžio įstaigas, visi priėmimai buvo apriboti, buvo sustabdytas įvairių socialinių paslaugų teikimas.

REKOMENDACIJOS

1. Skatinti Savivaldybės Biudžetines įstaigas, seniūnijų vadovus, Socialinės paramos skyrių, kuriems socialiniai darbuotojai yra pavaldūs, organizuojant pagalbą priklausomybę turintiems asmenims derinti pagalbą, veiksmus, sprendimus ir teikiant metodinę pagalbą, siekti sudaryti sąlygas socialiniams darbuotojams dirbti optimaliausiu darbo krūviu, telkti komandinį darbą.
2. Siekiant gerinti medicinos ir socialinių paslaugų teikimą bei efektyvią pagalbą, rekomenduojama tobulinti ir stiprinti glaudų tarpinstitucinį bendradarbiavimą.
3. Norint užtikrinti geresnes socialinių darbuotojų darbo sąlygas, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis ir laiku spręsti kylančias problemas, rekomenduojama didinti socialinių darbuotojų etatų skaičių.
4. Rekomenduojama siekti socialinių darbuotojų, dirbančių su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, veiklos tobulinimo ir ieškoti galimybių organizuoti daugiau mokymų, supervizijų, rengti susirinkimus, seminarus, kuriuose socialiniai darbuotojai turėtų galimybę pasidalinti savo darbo metodais, strategijomis, pasidalinti patirtimi.
5. Rekomenduojama savivaldybėje įsteigti visuomenės sveikatos biurą ir sudaryti galimybes asmenims, kurie turi priklausomybę nuo alkoholio, reikiamas socialines paslaugas gauti kuo arčiau savo gyvenamosios vietos, didinti psichologinės reabilitacijos paslaugas, užtikrinti pagalbos tęstinumą.
6. Parengti aiškų ir nuoseklų teisės aktą, kuris būtų skirtas būtent socialiniams darbuotojams, kurie dirba ir susiduria su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, numatant funkcijas ir atsakomybę, pagrindinius paslaugų teikimo principus.
7. Ieškoti galimybių gerinti socialinio darbo darbuotojų aprūpinimą transporto priemonėmis. Esant mažesnėms galimybėms aprūpinti socialinius darbuotojus tarnybinais transportais, rekomenduojama skirti didesnes išlaidas socialinių darbuotojų patiriamoms išlaidoms naudojant netarnybinius transportus tarnybos reikmėms ir vykdant profesinę veiklą.

LITERATŪRA

1. Adomaitienė, J., Balčiūnienė, R. (2017). Asmenų, dirbančių socialinių paslaugų sektoriuje, kompetencijos ir jų tobulinimo galimybės. Prieiga per internetą: <http://journals.ku.lt/index.php/andragogy/article/view/1719/pdf>
2. Agrawal, A., Wetherill, L., Bucholz, K., K., Kramer, J., Kuperman, S., Lynskey, M., T., Nurnberger, J., I., Schuckit, M., Tischfield, J., A., Edenberg, H., J., Foroud, T., Bierut, L., J. (2013). Genetic influences on craving for alcohol. *Addict Behav.* Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3394913/>
3. Antheninen, A., M., Lembo, J., Neighbors, C. (2017). Drinking motives and alcohol outcome expectancies as mediators of the association between negative urgency and alcohol consumption. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5432120/>
4. Banks, S., Cai, T., Jonge, E. (2020). Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses. Prieiga per internetą: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020872820949614>
5. Bardauskienė, R. (2016). Socialinio darbuotojo veiklos efektyvumas ir jį ribojantys veiksniai. *Socialinis darbas*, 14 (2), 162-173. Prieiga per internetą: <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/14571/4493-9961-1SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Bergmans, B. (2005). Socialinio darbuotojo profesinės veiklos ypatybės. Magistro baigiamasis darbas. Vilnius.
7. Berkel, T., DM., Pandey, S., C. (2017). Emerging role of epigenetic mechanisms in alcohol addiction. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5378655/>
8. Bičkutė, A., Liobikienė, T., N. (2011). Socialinio darbuotojo ir agresyviai besielgiančio kliento sąveika socialiniame darbe. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/30932/1/ISSN2029-0470_2011_N_7_1.PG_89-111.pdf
9. Biddle, J., C., Babor, T., F. (2018). A review of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), AUDIT-C, and USAUDIT for screening in the United States: Past issues and future directions. Prieiga per internetą: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/00952990.2018.1456545>
10. Brennan, J., Reilly, P., Cuskelly, K., Donnelly, S. (2020). Social work, mental health, older people and COVID-19. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7276499/>

11. Ciubara, A., Burlea, S., L., Sacuiu, I., Radu, D., A., Untu, I., Chirita, R. (2015). Alcohol addiction – a psychosocial perspective. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815018935>
12. Clark, M. (2011). Conceptualising Addiction: How Useful is the Construct? Prieiga per internetą: http://www.ijhssnet.com/journals/Vol_1_No_13_Special_Issue_September_2011/8.pdf
13. Dirgėlienė, I. (2010). Konfidencialumo išsaugojimo trukdžiai socialinio darbo procese. Prieiga per internetą: <https://www.zurnalai.vu.lt/acta-paedagogica-vilnensia/article/view/3037/2178>
14. Dunajevs, E., Kašlyniienė, B., J., Petkevič, K., E. (2019). Kodėl socialinio darbo absolventai išeina iš socialinio darbo? Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/108990/1/ISSN2029-5820_2019_N_24_2.PG_85-106.pdf
15. Erikson, R. (2015). Vilniaus miesto rizikos šeimų socialinių paslaugų poreikių analizė (magistro baigiamasis darbas). Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/118234/1/rasa_erikson_md.pdf
16. Ezra, M., B., Raz, Y., H. (2020). Social Workers during COVID-19: Do Coping Strategies Differentially Mediate the Relationship between Job Demand and Psychological Distress? Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7799205/>
17. Gaižauskaitė, I., Valavičienė, N. (2016). Socialinių tyrimų metodai: Kokybinis interviu. Vadovėlis. Vilnius: VĮ Registrų centras.
18. Gapšytė, R., Snieškienė, D. (2011). Socialinio darbuotojo etinė kompetencija ir jos vystymo praktikoje galimybės. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/30974/1/ISSN2029-0470_2011_N_7_1.PG_113-129.pdf
19. Gudžinskienė, V., Pozdniakovas, A. (2020). Socialinių darbuotojų, dirbančių priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje, profesinio perdegimo sindromo raiška. Prieiga per internetą: <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/17036/6239-14966-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Hames, G. (2012). Alcohol in World History. New York: Routledge.
21. Heilig, M., Goldman, D., Berrettini, W., O'Brien, C., P. (2011). Pharmacogenetic approaches to the treatment of alcohol addiction. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3408029/>

22. Jankūnienė, A. (2020). Socialinio darbuotojo patiriamo streso darbe įveikos ypatumai. Prieiga per internetą: https://www.kolpingokolegija.lt/wp-content/uploads/2021/02/Studentu-LEIDINYS_2020-11-19.pdf#page=16
23. Jasiukevičiūtė, T. (2014). Priklausomų nuo alkoholio asmenų tapatumo rekonstravimas ir blaivybės periodu. Prieiga per internetą: [file:///C:/Users/Asus/Downloads/2122165%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Asus/Downloads/2122165%20(1).pdf)
24. Kiaunytė, A., Dirgėlienė, I., Ruškus, J., Večkienė, N., P. (2010). Socialinių darbuotojų poreikis taikyti superviziją: empirinis pagrindimas ir modeliavimas. Prieiga per internetą: <https://vb.vdu.lt/object/elaba:6088921/6088921.pdf>
25. Kiaunytė, A., Večkienė, N., P. (2011). Socialinių darbuotojų, patiriančių pokyčius profesinėje veikloje, poreikis paramai: supervizijos perspektyva. Prieiga per internetą: <https://sm-hs.eu/wp-content/uploads/2019/02/239-789-1-PB.pdf>
26. Karalienė, G. (2018). Alkoholio vartojimo ypatumai paauglių tarpe. Prieiga per internetą: <https://www.lsmuni.lt/cris/handle/20.500.12512/103891>
27. Kavaliauskienė, V., Balčiūnaitė, R. (2014). Profesinis perdegimas ir jo raiška socialinio darbo profesionalizacijos kontekste. Prieiga per internetą: <http://journals.ku.lt/index.php/tiltai/article/viewFile/947/pdf>
28. Kiaunytė, A., Lygnugarienė, V. (2019). Vaiko globos sisteminė pertvarka kaip iššūkis socialinių darbuotojų profesionalumui: kas parodo supervizijos ir intervizijos poreikį? Prieiga per internetą: <https://www.vdu.lt/cris/handle/20.500.12259/100782>
29. Klokmanienė, D., Klokmanienė, L. (2014). Suaugę socialinės rizikos žmonės. Prieiga per internetą: <https://docplayer.lt/116295511-2.html>
30. Koob, G., F. (2013). Theoretical Frameworks and Mechanistic Aspects of Alcohol Addiction: Alcohol Addiction as a Reward Deficit Disorder. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3448980/>
31. Kurnickaitė, G. (2020). Socialinių darbuotojų vertybių ir etinių kompetencijų raiška praktinėje veikloje (bakalauro baigiamasis darbas). Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/107073/4/guoda_kurnickaite_bd.pdf
32. Kvalifikacijų ir profesinio mokymo plėtros centro direktorius. Įsakymas dėl socialinių paslaugų sektoriaus profesinio standarto patvirtinimo 2019 m. liepos 2 d. Nr. V1-135 Vilnius. Paskelbta TAR, 2019-07-03, Nr. 10890 Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/42a365729dca11e9aab6d8dd69c6da66?jfwid=saqd0kz19>
33. Lazutka, R., Skučienė D., Žalimienė, L., Vareikytė A., Kazakevičiūtė, J. (2008). Socialinių darbuotojų profesinės rizikos veiksniai. Socialinis darbas, 7 (3), 74-86.

34. Lietuvos Respublikos darbo kodeksas (2017). Vilnius. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/f6d686707e7011e6b969d7ae07280e89/asr>
35. Lietuvos Respublikos Konstitucija, (1992). Prieiga per internetą: <https://www.lrs.lt/home/Konstitucija/Konstitucija.htm>
36. Lietuvos Respublikos nacionalinio saugumo pagrindų įstatymas. 1996 m. gruodžio 19 d. Nr. VIII-49, Vilnius. Įstatymas paskelbtas: Žin. 1997, Nr. 2-16, i. k. 0961010ISTA0VIII-49. Suvestinė redakcija nuo 2021-01-01 prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.A0BAB27D768C/asr>
37. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministras. Įsakymas dėl socialinių paslaugų srities darbuotojų pareigybių sąrašo patvirtinimo 2014 m. spalio 13 d. Nr. A1-487 Vilnius, Įsakymas paskelbtas: TAR 2014-10-13, i. k. 2014-14019 Nauja redakcija nuo 2019-10-12: Nr. A1-608, 2019-10-11, paskelbta TAR 2019-10-11, i. k. 2019-16228 Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/0ddc311052b511e4a698d921e3e46801/asr>
38. Lietuvos respublikos socialinių paslaugų įstatymas. 2006 m. sausio 19 d. Nr. X-493, Vilnius. Suvestinė redakcija nuo 2021-01-02 iki 2021-02-28. Įstatymas paskelbtas: Žin. 2006, Nr. 17-589, i. k. 1061010ISTA000X-493 Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.91609F53E29E/asr>
39. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Nustatyti žalingą alkoholi vartojančius ar nuo jo priklausomus pacientus bus lengviau. (2017). Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/nustatyti-zalingai-alkoholi-vartojancius-ar-nuo-jo-priklausomus-pacientus-bus-lengviau>
40. Lieutvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas. Patvirtinta Lietuvos socialinių darbuotojų asociacijos suvažiavime 2017 m. gegužės 26 d. prieiga per internetą: <http://pjdc.lt/wp-content/uploads/2016/11/Nr.-10.2-Etikos-kodeksas.pdf>
41. Logrip, M., L., Barak, S., Warnault, V., Ron, D. (2015). CORTICOSTRIATAL BDNF AND ALCOHOL ADDICTION. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4577309/>
42. Markevičius, G. (2000) Alkoholizmas ir egzistencinių dilemų išgyvenimas. *Psichologija*. 25-36.
43. Mogilevec, E. (2013). Priklausomų nuo alkoholio asmenų psichologinės gynybos ir savo ligos suvokimo ypatumai bei jų sąsajos. Prieiga per internetą: http://talpykla.elaba.lt/elaba-fedora/objects/elaba:1769448/datastreams/ATTACHMENT_1769454/content
44. Nacionalinė tabako ir alkoholio kontrolės koalicija. (2012). Žalingas alkoholio vartojimo mažinimas Europoje – veiklos planas 2012-2020. Prieiga per internetą:

- <https://ismuni.lt/media/dynamic/files/4012/zalingoalkoholiovartojimomazinimaseuropoje-veiklosplanas2012-2020.pdf>
45. Naqvi, N., H., Ochsner, K., N., Kober, H., Kuerbis, A., Feng, T., Wall, M., Morgenstern, J. (2015). Cognitive Regulation of Craving in Alcohol Dependent and Social Drinkers. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4331458/>
46. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. (2020). Prieiga per internetą: <https://ntakd.lrv.lt/lt/gydymas/gydymas-1>
47. Navaitienė, J., Jaruševičienė, V. (2018). Mokytojų asmenybės bruožai ir pyktis. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/62317/1/ISSN2029-0551_2018_T_132_N_4.PG_23-41.pdf
48. Nutarimas dėl Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų strategijos patvirtinimo. 2014 m. birželio 26 d. Nr. XII-964 Vilnius. Suvestinė redakcija nuo 2019-10-22. Nutarimas paskelbtas: TAR 2014-07-01, i. k. 2014-09403. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/35834810004f11e4b0ef967b19d90c08?jfwid=-fxdp770g>
49. Nutarimas dėl valstybinės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018–2028 metų programos patvirtinimo; 2018 m. gruodžio 13 d. Nr. XIII-1765 Vilnius. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/a50bec00035b11e9a017f05dde6559c6>
50. Ozorovskaja, V. (2016). Grasinimo nužudyti ar sunkiai sutrikdyti žmogaus sveikatą arba žmogaus terorizavimo sudėtis. Vilniaus universitetas. Prieiga per internetą: <https://epublications.vu.lt/object/elaba:35470571/MAIN>
51. Pajarskienė, B., Vėbraitė, I., Jasiukevičiūtė, T. (2011). Rekomendacijos, kaip valdyti psichologinį smurtą darbo vietose. Metodinė medžiaga. Prieiga per internetą: <https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Rekomendacijos/Rekom%20kaip%20valdyti%20psichol%20smurta%20darbo%20vietose.pdf>
52. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenų bazė. Prieiga per internetą: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/alcohol-dependence-\(15-\)-12-month-prevalence-\(-\)-with-95-ci](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/alcohol-dependence-(15-)-12-month-prevalence-(-)-with-95-ci)
53. Poteliūnienė, S. (2017). Vilmos Žydžiūnaitės ir Stanislav Sabaliausko vadovėlio „Kokybiniai tyrimai: principai ir metodai“ recenzija. Prieiga per internetą: <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2017~1517900556028/J.04~2017~1517900556028.pdf>
54. Rimkus, V. (2015). Neapibrėžtumo aspektai socialiniame darbe. Prieiga per internetą: <http://journals.ku.lt/index.php/tiltai/article/view/1053>

55. Skinner, M.D, Aubin, H.J. (2010). Craving's place in addiction theory: Contributions of the major models. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/publication/288003838_Update_on_treatment_of_craving_in_patients_with_addiction_using_Cognitive_Behavioral_Therapy
56. Socialinio darbo profesijos terminų žodynas. (2016). Prieiga per internetą: <https://core.ac.uk/download/pdf/75821365.pdf>
57. Socialinio darbuotojo rengimo standartas. (2008). Prieiga per internetą: <https://www.kpmc.lt/kpmc/wp-content/uploads/2015/12/Socialinio-darbuotojo.pdf>
58. Stasiūnaitienė, E., Mažeikaitė, S. (2015). Socialinio darbuotojo patiriamos problemos dirbant su socialinės rizikos šeimomis. Prieiga per internetą: <https://www.vdu.lt/cris/handle/20.500.12259/93280>
59. Stremauskienė, R., Žibėnienė, G. (2014). Socialinių darbuotojų, dirbančių Vilniuje su socialinės rizikos šeimomis ir teikiančių joms socialines paslaugas, patiriami sunkumai. Socialinis ugdymas. Socialinės inovacijos socialinių industrijų plėtrai, 3 (39), 86-98.
60. Subačienė, I., A., Gajdosikienė, I. (2020). Socialinių darbuotojų tyrimo dėl darbo COVID - 19 karantino metu ataskaita. Prieiga per internetą: https://www.lsd.lt/wp-content/uploads/2020/04/SOCIALINIU%CC%A8-DARBUOTOJU%CC%A8-TYRIMAS_final.pdf
61. Sveikatos apsaugos ministerija. (2018). ES fondų lėšomis remiamais projektais bus siekiama mažinti su alkoholio, narkotikų, kitomis psichoaktyviosiomis medžiagomis vartojimu susijusią žalą ir gelbėti gyvybes. Prieiga per internetą: <https://www.esinvesticijos.lt/lt/naujienos/es-fondu-lesomis-remiamais-projektais-bus-siekiama-mazinti-su-alkoholio-narkotiku-kitomis-psichoaktyviosiomis-medziagomis-vartojimu-susijusia-zala-ir-gelbeti-gyvybes>
62. Tamutienė, I. (2014). Alkoholio vartojimo ir priklausomybės nuo alkoholio sąvokų apibrėžties problematika: socialinės dimensijos įtrauktiems aspektas. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/31579/1/ISSN2335-8777_2014_N_5_2.PG_178-201.pdf
63. Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtasys pataisytas ir papildytas leidimas. Australijos modifikacija. 2015, TLK-10-AM, Sisteminiis ligų sąrašas. Nepriklausoma ligoninėms kainas nustatanti institucija, devintasis leidimas. Prieiga per internetą: <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp?topic=/lt.webmedia.vlk.drg.icd.ebook.content/html/icd/5skyrius.html>

64. Traškelys, K. (2012). Andragoginės pareigos taikymas atstatant socialinius įgūdžius. Prieiga per internetą: <http://journals.ku.lt/index.php/andragogy/article/download/385/337>
65. Vaicekauskinė, V. (2014). Profesinio perdegimo sindromo įveikos ir prevencijos prielaidos socialiniame darbe. Prieiga per internetą: <http://socialinisugdymas.leu.lt/index.php/socialinisugdymas/article/view/121>
66. Varžinskienė, L. (2010). Vaikų alkoholizmas: priežastys, pasekmės ir prevencijos gairės. Prieiga per internetą: <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2010~1367175670103/J.04~2010~1367175670103.pdf>
67. Večkienė, N., P., Eidukevičiūtė, J. (2016). Komunikacinės kompetencijos raiška profesinio identiteto paieškoje. Prieiga per internetą: <https://core.ac.uk/download/pdf/233179485.pdf>
68. Veryga, A., Stanislavovienė, J., Ignatavičienė, L., Štelemėkas, M., Liutkutė, V. (2013). Probleminio alkoholio vartojimo įvertinimas tarp 15-74 metų amžiaus Lietuvos gyventojų naudojant AUDIT metodiką. Sveikatos mokslai. 23 (5), 22-28.
69. Vinci, C., Spears, C., A., Peltier, M., R., Copeland, L. (2016). Drinking motives mediate the relationship between facets of mindfulness and problematic alcohol use. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4998974/>
70. Volf, G. (2020). Socialinių darbuotojų patiriamas stresas darbe ir jo įveika. Prieiga per internetą: <https://vb.mruni.eu/object/elaba:65245656/65245656.pdf>
71. Vukovic, O., Cvetic, T., Zebv, M., Maric, N., Britvic, D., Damjanovic, A., Gacis, M., J. (2008). Contemporary framework for alcohol craving. Prieiga per internetą: <file:///C:/Users/Asus/Downloads/contemporary.pdf>
72. Vveinhardt, J. (2017). Neapibrėžtumas kaip organizacijos valdymo krizė: poveikis organizacijos klimatui ir darbuotojų tarpusavio santykiams. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/profile/Jolita-Vveinhardt/publication/324646199_Neapibreztumas_kaip_organizacijos_valdymo_krize_po_veikis_organizacijos_klimatui_ir_darbuotoju_tarpusavio_santykiams/links/5ad9868faca272fdaf821294/Neapibreztumas-kaip-organizacijos-valdymo-krize-poveikis-organizacijos-klimatui-ir-darbuotoju-tarpusavio-santykiams.pdf
73. Weezel, L. G., Dudaitė, V., Gailienė, R., Gajdosikienė, I., Gruodienė, A., Jokubauskė, S., Juodienė, I., Jurkuvienė, R., Klevinskienė, R., Klizienė, D., Labanauskienė, V., Marcinkevičiūtė, G., Misevičiūtė, G., Narbutienė, D., Pažarskienė, I., Šimkienė, Ž., Šukauskienė, J., Vaičekauskienė, G., Vidmantienė, R. (2012). Socialinis darbas su socialinės rizikos šeimomis. Metodinė medžiaga socialiniams darbuotojams. Prieiga per internetą: https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/pdf/1362_metodines-rekomendacijos.pdf

74. World Health Organization. Alcohol. (2021). Prieiga per internetą: https://www.who.int/health-topics/alcohol#tab=tab_1
75. Zozulienė, A. (2011). Savivaldybėje teikiamų socialinių paslaugų vertinimas (magistro diplominis darbas). Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/118543/1/aiste_zozuliene_md.pdf
76. Žalimienė, L., Skučienė, D., Junevičienė, J., Gataliūnas, A. (2013). Profesinė gerovė socialinio darbo paslaugų sektoriuje Lietuvoje. Prieiga per internetą: <https://www.lituanistika.lt/content/50234>
77. Žibėtienė, G., Mikniūtė, A. (2016). Socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, požiūris į profesinę riziką. Prieiga per internetą: <https://repository.mruni.eu/handle/007/14570?show=full>

SANTRAUKA

Laucė, E. Socialinių darbuotojų patiriami iššūkiai dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis. X savivaldybės atvejis. Magistro baigiamasis darbas. Vadovas dr. T. Butvilas. – Utena: Mykolo Romerio universitetas, Žmogaus ir visuomenės studijų fakultetas, 2021. – 70 p.

Siekiant atskleisti, su kokiais iššūkiais susiduria socialiniai darbuotojai dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, tyrimui buvo pasirinktas kokybinis tyrimo metodas, tyrimo duomenų analizei taikytas turinio analizės metodas. Gauti tyrimo rezultatai pirmiausia sugrupuojami į kategorijas ir jas atitinkančias subkategorijas. Norint visapusiškai suprasti tyrimo rezultatus, jiems aprašyti taikoma kokybinė duomenų analizė – susisteminti surinktų duomenų požymiai, pagal kuriuos buvo grupuojami duomenys. Informantai buvo pasirinkti pagal tris tiriamųjų kriterijus: kriterijų, atitinkantį patirtį darbe (socialiniai darbuotojai, dirbantys su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis, turintys ne mažesnę nei trijų metų patirtį); savivaldybės kriterijų (socialiniai darbuotojai dirbantys X savivaldybėje); išsilavinimo kriterijų (aukštasis išsilavinimas susijęs su socialiniu darbu). Atliekant tyrimą buvo apklausti 8 socialiniai darbuotojai.

Nustatyti pagrindiniai iššūkiai susiję su: socialinio darbo organizavimu - informacijos stoka, tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka, konfidencialumo užtikrinimas, per didelis darbo krūvis, specialistų trūkumas; psichologine profesine rizika – agresija, grasinimai, priešiškas elgesys; fizinė profesine rizika – smurto rizika, užkrečiamų ligų pavojus; socialinio darbuotojo emocinė būklė – įtampa dėl darbo sąlygų, beviltiškumo jausmas, pyktis, nepasitenkinimas darbu; socialinio darbo etika – etinė atsakomybė asmeniui, etiniai santykiai su bendradarbiais ir kitais specialistais, darbuotojo kompetencijos ir profesionalaus elgesio etika; Covid-19 pandemija – darbo sąlygų trūkumai, kompetencijos trūkumas, tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka.

Ši socialinio darbo magistro baigiamąjį darbą sudaro paveikslų sąrašas, lentelių sąrašas, įvadas, teorinės dalis, išvados, rekomendacijos, literatūros, kuri buvo panaudota, sąrašas bei santrauka lietuvių ir anglų kalbomis, priedai. Darbo apimtis – 70 puslapių (be priedų).

SUMMARY

Laucė E., Challenges faced by social workers while working with alcohol addicts. The case of X municipality. Master's Thesis. Supervisor dr. T. Butvilas. – Utena. Mykolas Romeris University, Faculty of Human and Social Studies, 2021. – 70 p.

In order to reveal out the challenges faced by social workers while working with alcohol addicts, qualitative research method has been used for the research, the chosen data analysis method was the content analysis. The obtained research results have been first grouped into categories and their respective subcategories. Qualitative data analysis was used to describe the study - typical features of the collected data were systematized, according to which the data were grouped. Informants were selected according to three research criteria: work experience criteria (social workers while working with alcohol addicts for at least three years); municipal criteria (social workers working in municipality X); educational criteria (higher education is related to social work). Eight social workers were surveyed during the research.

The main challenges were identified are related to: the organization of social work – lack of information, lack of interinstitutional cooperation, assurance confidentiality, work overload, lack of professionals; psychological occupational risk – aggression, threats, hostile behavior; physical occupational risk – risk of violence, risk of contagious diseases; the emotional wellbeing of the social worker – stress due to working conditions, the level of hopelessness, anger, job dissatisfaction; ethics of social work – ethical responsibility to person, ethical relations with coworkers and other professionals, ethics of employee competence and professional behavior; Covid-19 pandemic – disadvantages of working conditions, lack of competence, lack of interinstitutional cooperation.

This Master thesis consists of list of figures, list of tables, an introduction, theoretical part, conclusions, recommendations, references in Lithuanian and English, appendices. The volume of the thesis 70 pages (without attachments).

PRIEDAI

1 priedas. Struktūruoto interviu klausimai.

1 blokas. Iššūkiai, susiję su socialinio darbo organizavimu, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis.

1. Papasakokite, su kokiais socialinio darbo organizavimo iššūkiais susiduriate dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis? Pateikite pavyzdžių.
2. Kaip, Jūsų manymu, būtų galima spręsti kylančius sunkumus, susijusius su socialinio darbo organizavimu? Pateikite pavyzdžių iš savo praktinės veiklos.

2 blokas. Iššūkiai, susiję su profesine rizika, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis.

3. Papasakokite, su kokiais profesinės rizikos veiksniais susiduriate, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis? Papasakokite plačiau, pateikite pavyzdžių iš savo praktinės veiklos.
4. Su kokiais iššūkiais susiduriate patiriant profesinę riziką, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis? Kaip juos sprendžiate? Galbūt prisimenate ir galite įvardinti konkrečių pavyzdžių.

3 blokas. Iššūkiai, susiję su socialinio darbuotojo emocine būkle, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis.

5. Kaip manote, kokie veiksniai lemia Jūsų emocinę būklę, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis? Papasakokite plačiau, pateikite pavyzdžių.
6. Papasakokite, su kokiais iššūkiais susiduriate kai patiriate emocinę įtampą dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis? Kaip juos sprendžiate? Galbūt prisimenate ir galite įvardinti konkrečių pavyzdžių?

4 blokas. Iššūkiai, susiję su socialinio darbo etika, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis.

7. Papasakokite, kaip Jūsų asmeninės vertybės siejasi su profesine etika dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis? Papasakokite plačiau, pateikite pavyzdžių iš savo praktinės veiklos.
8. Papasakokite, su kokiais profesinės etikos iššūkiais susiduriate dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis? Kaip juos sprendžiate?

5 blokas. Iššūkiai, susiję su Covid-19 pandemija, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis.

9. Papasakokite, su kokiais iššūkiais susiduriate koronaviruso Covid-19 pandemijos metu, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis. Papasakokite plačiau, pateikite pavyzdžių.
10. Kaip, Jūsų nuomone, reikėtų spręsti šiuos iššūkius su kuriais susidūrėte koronaviruso Covid-19 pandemijos metu, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis?

2 priedas. Sutikimas dalyvauti tyrime.

SUTIKIMAS DALYVAUTI TYRIME

Gerbiamasis/gerbiamoji,

Esu Eglė Laucė, Mykolo Romerio universiteto Socialinio darbo magistrantūros studentė, rašau magistro baigiamąjį darbą „Socialinių darbuotojų patiriami iššūkiai dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis. X rajono savivaldybės atvejis“ ir atlieku tyrimą, kurio tikslas – atskleisti socialinių darbuotojų patiriamus iššūkius, dirbant su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis.

Prašau Jūsų dalyvauti mano koordinuojamame tyrime ir raštu atsakyti į pateiktus klausimus. Jūsų atsakymai padės įvertinti ir atskleisti, su kokiais iššūkiais ir sunkumais susiduria socialiniai darbuotojai dirbdami su priklausomybę nuo alkoholio turinčiais asmenimis bei kaip sprendžia iškilusias problemas. Gauti duomenys bus tvarkomi užtikrinant visišką konfidencialumą ir naudojami tik tyrimo tikslams, neatskleidžiant tapatybę identifikuojančių požymių.

Jūsų indėlis labai svarbus šiam tyrimui. Iš anksto nuoširdžiai dėkoju už bendradarbiavimą ir tikiuosi atvirų ir sąžiningų atsakymų.

Sutinku dalyvauti tyrime

(vardas, pavardė, parašas)

Kontaktiniai duomenys:

Eglė Laucė

eglauce@stud.mruni.eu