

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Socialinio darbo ir socialinės gerovės katedra

Goda Gudienė

Socialinio darbo studijų programa
Magistro darbas

Žmogus su intelekto negalia ir seksualumas: pagalbos specialistų patirtys

Darbo vadovė: lektorė Erika Speičytė-Ruschhoff

Vilnius 2024 m.

TURINYS

Santrauka	3
Įvadas	4
1. Literatūros apžvalga	5
1.1. Užsienio literatūros apžvalga	7
1.2. Lietuvos literatūros apžvalga	10
1.3. Tyrimo tikslas, objektas ir uždaviniai	12
2. Tyrimo metodologija, metodai ir eiga	14
2.1. Tyrimo metodologija	14
2.2. Tyrimo metodai	14
2.3. Tyrimo eiga	14
3. Rezultatų aptarimas	29
3.1. SEKSUALUMO TEMA “UŽRAKINTA PO DAUG SPYŅŲ”	29
3.1.1. Sprendimai	29
3.1.2. Jausena	29
3.1.3. Pagalbos paieška	31
3.1.4. Sprendimų paieška	31
3.2. “BAŽNYTINĖ TRAUMA” IR PARTIZANINIS KARAS KLIENTŲ SEKSUALUMO TEMOJE	34
3.2.1. Sprendimai	34
3.2.2. Jausena	36
3.2.3. Pagalbos paieška	38
3.1.4. Sprendimų paieška	39
3.3. KLAIDŽIAME SANTYKIŲ MIŠKE BE KOMPASO	42
3.4. “AŠ GI JO MAMA”	45
4. Rezultatų apibendrinimas	49
5. Išvados	56
6. Rekomendacijos	58
7. Literatūros sąrašas	59
8. Priedai	63

SANTRAUKA

Tyrimo problema. Nuo 2020 m. dirbdama socialinio darbo lauke su asmenimis su intelekto negalia, gana greitai ir ne kartą susidūriau su klientų seksualumo iššūkiais, bet atsakymą rasti buvo sunku – trūksta metodinės medžiagos, dalinimosi informacija šioje temoje SD lauke. Seksualumą išreikšti, kurti draugystes, gauti informacijos seksualumo klausimais – visų mūsų poreikis ir teisė. Ir, seksualumas – yra asmens svarbi asmens gyvenimo kokybės dalis. Nepaisant to, asmenys su intelekto negalia patiria iššūkių šioje srityje, pavyzdžiui, lytiškumo ugdymo trūkumas, seksualinės raiškos ribojimai, privatumo stoka ir kt. Socialinio darbo lauko specialistai susiduria su pilnamečių asmenų su intelekto negalia seksualumu ir nuo šių darbuotojų didžia dalimi priklauso, kaip šie klausimai yra sprendžiami, ypač, esant metodinės informacijos trūkumui šioje tabu temoje.

Tyrimo objektas – pilnamečių asmenų su intelekto negalia probleminis seksualinis elgesys.

Tyrimo tikslas – atskleisti socialinio darbo lauko specialistų patirtis, susiduriant su pilnamečių asmenų su intelekto negalia probleminiu seksualiniu elgesiu: su koku probleminiu seksualiniu elgesiu susiduria, kur ieško pagalbos ir, kaip jį sprendžia ir, kokie jausmai specialistus lydi šioje temoje.

Tyrimo metu taikytas kokybinis tyrimas – pusiau struktūruoti individualūs interviu ir focus grupės; tyrėjos savirefleksija.

Tyrimo išvados: 1. Masturbacija buvo vienas dažniausiai minimų PSE pavyzdžių. Labiausiai nustebino, kad į PSE sąrašą pateko klientų noras turėti draugą(-ę), kurti romantinius santykius. Tai vienas esminių žmogaus poreikių – būti ryšyje, jaustis svarbiu, mylimu ir mylėti, tačiau šio darbo rėmuose šis klientų noras ne kartą buvo traktuojamas kaip problema socialiniams darbuotojams. 2. Daugelis SD jaučiasi ypač vieniši susidūrę su klientų PSE, nes šia tema sunku bendrauti kolegų tarpe, apie tai nekalbama supervizijose. 3. SD didžiausias pagalbos poreikis yra praktinių žinių ir psichologinio palaikymo. 4. Dažnai sėkmingai sprendžiama vieša masturbacija ir nusirenginėjimas. Klientų PSE sunkiau spręsti dėl klientų negalios sunkumo, ar lytiškumo ugdymo stokos; arba, kai klientų negalia lengvesnė, bet PSE – labai daugiabriaunis, pavyzdžiui, nuolatinis grįžimas į smurtinius santykius.

Raktiniai žodžiai: probleminis seksualinis elgesys, socialinis darbas, socialiniai darbuotojai, asmenys su intelekto negalia.

SUMMARY

Research problem. From 2020 working in the field of social work with people with intellectual disabilities, quite quickly and repeatedly, I have faced the challenges of the sexuality of clients, but it was difficult to find an answer – there is a lack of methodological materials, not enough sharing of good experiences among other social workers. Expressing sexuality, creating friendships, getting information about sexuality – is a need and right of all of us. Additionally, sexuality is an important part of a person's quality of life. Nevertheless, people with intellectual disabilities face challenges in this area, such as lack of sexuality education, restrictions on sexual expression, lack of privacy, etc. These field specialists of social work are specialists with the sexuality of adults with intellectual disabilities and it depends to a large extent on these workers how it is solved, especially in the absence of methodological information on this taboo topic.

Object of the study is the challenging sexual behavior of adults with intellectual disabilities.

Purpose of the study is to reveal the experience of a social field specialist, working with adult persons with disabilities in challenging sexual behavior: with what kind of challenging sexual behavior they face; what feelings accompany clients' sexuality topic; where one is looking for help and how challenging behavior gets solved.

The research used qualitative research - semi-structured individual interviews and focus groups; researcher's self-reflection.

Research findings: 1. Masturbation was one of the most frequently mentioned examples of challenging sexual behavior. Most surprisingly – clients' need to create a romantic relationship – made this need be identified as challenging sexual behavior. It is one of the fundamental human needs – to be connected, to feel important and loved, but within the framework of this work, this clients' need have been repeatedly treated as a problem for social workers. 2. Many social workers feel especially lonely when faced with clients' challenging sexual behavior, because this topic is difficult to communicate among colleagues, it is not discussed in supervisions. 3. Social workers' greatest need for help is practical knowledge and psychological support. 4. Public masturbation and undressing in public are examples of successfully addressed challenging sexual behavior. Some challenging sexual behavior is more difficult to solve due to the severity of the client's disability or lack of sexuality education; or when the client's disability is milder but the challenging sexual behavior is very multifaceted, such as a return to an abusive relationship.

Keywords: challenging sexual behavior, social work, social workers, persons with intellectual disabilities.

ĮVADAS

Tyrimo problema. Nuo 2020 m. dirbdama socialinio darbo lauke su asmenimis su intelekto negalia, gana greitai ir ne kartą susidūriau su klientų seksualumo iššūkiais, bet atsakymą rasti buvo sunku – trūksta metodinės medžiagos, dalinimosi informacija šioje temoje SD lauke. Seksualumą išreikšti, kurti draugystes, gauti informacijos seksualumo klausimais – visų mūsų poreikis ir teisė. Ir, seksualumas – yra asmens svarbi asmens gyvenimo kokybės dalis. Nepaisant to, asmenys su intelekto negalia patiria iššūkių šioje srityje, pavyzdžiui, lytiškumo ugdymo trūkumas, seksualinės raiškos ribojimai, privatumo stoka ir kt. Socialinio darbo lauko specialistai susiduria su pilnamečių asmenų su intelekto negalia seksualumu ir nuo šių darbuotojų didžia dalimi priklauso, kaip šie klausimai yra sprendžiami, ypač, esant metodinės informacijos trūkumui šioje tabu temoje.

Tyrimo objektas – pilnamečių asmenų su intelekto negalia probleminis seksualinis elgesys.

Tyrimo aktualumas ir reikšmingumas socialinio darbo ir socialinės politikos teorijai ir/ar praktikai. Tyrimo metu analizuojamas socialinio darbo lauko aspektas – klientų seksualumo raiška – sritis, apie kurią dažnai nutylima, kuri nejauki. Siekdama sukonkretinti tyrimo objektą, šiame darbe nagrinėsiu vieną lytiškumo aspektą – asmenų su intelekto negalia probleminį seksualinį elgesį (PSE), nes šioje srityje reikalinga didelė pagalba klientams iš socialinių darbuotojų pusės; ir, nuo to, kaip bus tvarkomasi su PSE, priklauso kliento gyvenimo kokybė, savarankiškumas ir įtrauktis į visuomenę. Patys specialistai klientų seksualumo temoje jaučiasi nejaukiai, jos vengia. Nėra ir vieningos nuomonės dėl asmenų su intelekto negalia lytiškumo ugdymo svarbos ir, ar šioje temoje reikėtų labiau akcentuoti šių asmenų teises, ar jų pažeidžiamumą ir apsaugą. Tyrimas atskleidžia, su koku PSE socialinio darbo lauko specialistai susiduria, kaip sprendžiami šie iššūkiai, kas turi įtakos darbuotojų sprendimams, SD veikimo šioje srityje tobulinimo galimybes.

Tyrimo objektas – pilnamečių asmenų su intelekto negalia probleminis seksualinis elgesys.

Tyrimo tikslas – atskleisti socialinio darbo lauko specialistų patirtis, susiduriant su pilnamečių asmenų su intelekto negalia probleminiu seksualiniu elgesiu: su koku probleminiu seksualiniu elgesiu susiduria, kur ieško pagalbos ir, kaip jį sprendžia ir, kokie jausmai specialistus lydi šioje temoje.

Uždaviniai:

- 1) nustatyti, su koku pilnamečių asmenų su intelekto negalia probleminiu seksualiniu elgesiu susiduria socialinio darbo lauko specialistai,
- 2) patyrinėti socialinio darbo lauko specialistų jausmus, susiduriant su pilnamečių klientų su intelekto negalia probleminiu seksualiniu elgesiu,

- 3) atskleisti, kur socialinio darbo lauko specialistai ieško pagalbos sprendžiant pilnamečių klientų su intelekto negalia probleminį seksualinį elgesį,
- 4) atskleisti, kaip socialinio darbo lauko specialistai sprendžia savo pilnamečių klientų su intelekto negalia probleminį seksualinį elgesį.

Darbo struktūra. Empiriniai duomenys analizės dalyje suskirstyti į 4 dalis:

- 1) focus grupės (SD/IPD) patirtys;
- 2) individualių interviu su SD Ona ir Hildur patirtys;
- 3) asmenų su intelekto negalia perspektyva;
- 4) pilnamečių asmenų su intelekto negalia mamų perspektyva.

Šios 4 dalys analizuojamos eiliškumo tvarka pagal kiekvieną tyrimo uždavinį. Tyrimo pabaigoje visų 4 dalių medžiaga apibendrinama ir iš jų formuojamos išvados.

Magistro darbo struktūra. Magistro darbą sudaro: santrauka, summary, įvadas, literatūros apžvalga, tyrimo metodologija, metodai, eiga, 4 skyriai, aptariantys tyrimo rezultatus, išvados, rekomendacijos, naudotos literatūros sąrašas (41 šaltinis), priedai.

Dėl tyrimo temos jautrumo, vienas didžiausių iššūkių buvo tyrimo dalyvių paieška.

Nuoširdžiai dėkoju magistrinio darbo vadovei Erikai Speičytei-Ruschhoff už šiltą ir konstruktyvų bendradarbiavimą.

Darbe naudojamos santrumpos ir sąvokos:

1. **Intelekto negalia** – *“Amerikos intelekto ir raidos negalių asociacija apibrėžia kaip „reikšmingus apribojimus“ tiek intelektinėje veikloje, tiek prisitaikančioje elgsenoje, kuri apima daugybę kasdienių socialinių ir praktinių įgūdžių. Diagnostiniam intelekto sutrikimo nustatymo kriterijui reikalingas 75 ar mažesnis IQ balas. Neįgalumas prasideda iki 18 metų ir paveikia maždaug 2–3 % visų gyventojų”* (Sumskiene, & Orlova, 2015, 370). Šio darbo empiriniame tyrime kartais šalia intelekto negalios, yra ir gretutinių diagnozių (pvz., Dauno sindromas, autizmo spektro sutrikimas, kt.).
2. **SD** – socialiniai darbuotojai; nuo empirinės dalies, ši sąvoka bus naudojama plačiau – socialinio darbo lauko specialistams apibrėžti.
3. **IPD** – individualios priežiūros darbuotojai;
4. **PSE** – probleminis seksualinis elgesys;
5. **Klientai** – šiame kontekste – tai pilnamečiai asmenys su intelekto negalia, gaunantys socialines paslaugas;

1. LITERATŪROS APŽVALGA

“Toks jausmas, kad lytiškumo ugdymo sritis yra susikoncentravusi į sekso temą. Tuo tarpu patys asmenys su negalia kalba apie begalinį **vienišumą**” (žr. internetinę prieigą: <https://www.youtube.com/watch?v=hX6xe1KqqGg>); (Bates, Terry, L., & Popple, K., 2017) (ištrauka iš tyrėjos savirefleksijos).

Šioje dalyje pirma bus pristatyta užsienio literatūra, nes užsienyje – daug gausiau mokslinės medžiagos negalios ir seksualumo tema, po to – lietuvių autorių darbai. Be to, norėjosi į lietuvišką kontekstą panirti iš aukščiau ir plačiau. Šaltiniai literatūros apžvalgai rinkti 2024 m. gegužės mėn. 2022-2024 m. naujumo darbai pagal raktinius žodžius: *sexuality and disability and intellectual and or learning* per Scholar Google paiešką. Jei straipsnis atrodydavo tinkamas, bet visas pilnai neprienamas per Scholar Google paiešką, tuomet to straipsnio ieškota Vilniaus universiteto virtualioje bibliotekoje. Tuo pačiu, į literatūros apžvalgą pateko ir straipsniai daugiausia apie tyrimo objektą, skaityti tyrimo pradžioje – nuo 2023 m. spalio mėn., ir tie, kurie man atrodė įdomūs savo nauju požiūriu, kvestionuojantys kažkokią lyg nusistovėjusią lietuvišką tvarką negalios ir seksualumo temoje (pavyzdžiui, heteronormatyvumą). Pasirinkta analizuoti Lietuvos tyrėjų darbai negalios ir seksualumo, kurie buvo publikuoti nuo 2010 m. – tais metais Lietuva ratifikavo JT Neįgaliųjų teisių konvenciją – dokumente, kuriame yra deklaruojamos asmenų su negalia seksualinės (ir su jomis susijusios) teisės (23, 25 straipsniai). Beje, skaitytojams galėtų pasirodyti, kad kai kuriuos autorius cituoju dažniau, pvz. Goulden & Kattari (2023), tačiau, bent paminėtas straipsnis yra labai naujas, išsamus, giliai analizuojantis tyrimo temą, nagrinėja daugelį šiuo metu populiariausių teorinių tyrimo temoje. Beje, autorę Goulden radau netikėtai, skaitydamą jos kitą straipsnį – “*A critical review of social work interventions and programmes that support disabled youth with their sexual well-being*” (2021), kur autorė nagrinėjo klientų seksualumo temą būtent socialinio darbo perspektyvoje.

1.1. Užsienio literatūros apžvalga

Tyrėjai, tiriantys negalios ir seksualumo klausimus, sutaria, kad seksualumas – svarbi žmogaus gyvenimo dalis (Gopalan & Kurishinkal, 2022; Goulden & Kattari, 2023). Seksualumą išreikšti, kurti draugystes, gauti informacijos seksualumo klausimais – visų mūsų teisė (Hole, Schnellert & Cantle, 2022). Asmenys su negalia – taip pat kaip ir asmenys be negalios – seksualumo srityje turi tuos pačius poreikius (Goulden & Kattari, 2023; Fish & Björnsdóttir, 2022).

Nepaisant to, asmenys su negalia susiduria su įvairiais iššūkiais šioje srityje (Fish & Björnsdóttir, 2022; de Villiers, 2022), pavyzdžiui, lytiškumo ugdymo trūkumas, retesnė socializacija, kuri mažina galimybes susipažinti su naujais žmonėmis, privatumo stoka ir kt.

Socialiniai darbuotojai susiduria su pilnamečių asmenų su intelekto negalia seksualumu (Goulden, 2021) ir nuo šių darbuotojų iš dalies priklauso, kaip yra sprendžiami klientų seksualumo klausimai (Holler & Bondorevsky-Heyman, 2023). Ir, nors tyrėjai sutaria, kad ši klientų grupė yra labiau pažeidžiama, pavyzdžiui, dažniau patiria seksualinį smurtą (Gil-Llario, 2023), nei asmenys be negalios, tačiau tiesioginiame darbe su klientais skiriasi požiūris, kaip geriausia užtikrinti klientų savarankiškumą ir mažesnę pažeidžiamumą. Dominuoja du požiūriai. Rizika grįstas požiūris (Goulden, 2021), kuris akcentuoja asmenų su intelekto negalia pažeidžiamumą, apsaugos poreikį ir dėl to riboja šiems žmonėms informaciją lytiškumo ugdymo klausimais, taip iš dalies paneigiant seksualines klientų teises. Tokiu būdu klientai tampa dar labiau pažeidžiami, nes, pavyzdžiui, nėra išmokyti atskirti seksualinio smurto, ir tikimybė jį patirti didėja (Löfgren-Mårtenson (2013). Kitas, man kaip tyrėjai artimesnis – pozityvumu grįstas požiūris į klientų seksualumą (*angl. – sex-positive social work*), (Goulden & Kattari, 2023), akcentuojant seksualines teises kaip svarbų klientų gyvenimo kokybės aspektą ir lytiškumo ugdymą svarbą, kuris padėtų klientui priimti sprendimus seksualumo temoje.

Eiblizmas (*ang. able – galėti, gebėti*) – dažnai sutinkamas terminas mokslinėje literatūroje negalios ir seksualumo temoje. Eiblizmas – tai “*nuostatos ir veiksmai, kurie formuoja tam tikrą kūno sampratą, kuri laikoma vienintele ir “teisinga”*” (Bahner, Gäddman Johansson, & Svanellöv, 2024 cituoja Camplebb, 2001, 4). Asmenų su intelekto negalia seksualumo kontekste eiblizmas pasireiškia tam tikra nuostata, kad asmenys su negalia nėra pakankami intelektualinių gebėjimų prasme (*angl. – able-mindedness*), kad galėtų reikštis jų seksualumas. Tai trukdo šių asmenų seksualinei raiškai ir gali neigiamai veikti jų sveikatą, savigarbą (per internalizuotą eiblizmą, diskriminaciją tarpasmeniniuose santykiuose, kt.).

Tyrėjai naudoja įvairias teorines prieigas negalios ir seksualumo temoje. Trumpai apžvelgsime keletą iš jų. Visos aprašytos metodologijos vienaip ar kitaip yra reikšmingos šio darbo empirinio tyrimo rėmuose – *crip*¹ (McRuer, 2008), *queer*² (Goulden & Kattari, 2023), seksualinės pilietybės teorijos (Richardson, 2000), ekologinių sistemų teorija (Bronfenbrenner, 1989) seksualinių scenarijų teorija (Gagnon & Simon, 1973). Trumpai aptarsiu panašumų turinčias *crip* ir *queer* teorijas (lietuvių kalboje neteko aptikti šių terminų vertimo), kurios socialinio darbo lauke dar tik skinasi kelią, nors, pavyzdžiui, *queer* teorija gana žinoma kitose mokslo srityse, pavyzdžiui,

¹ Crip – asmuo su negalia (įžeidžiantis žodis, nevertojamas oficialiojoje kalboje) (žr. internetinę prieigą: <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/crip>). Crip kildinamas iš žodžio “cripple” – luošas.

² Queer – literatūriniu požiūriu žymi neįprastumą (žr. internetinę prieigą: <https://www.ivairovesnamai.lt/lytiskumo-zodynelis>)

sociologijoje. **Crip teorija** (*angl. – crip theory*) (Goulden & Kattari, 2023; Löfgren-Mårtenson, 2013; Santinele Martino & Moumos, 2023). kvestionuoja, kas yra normalu ir ne (Goulden & Kattari, 2023). “Suvokimas, kas yra “normalu”, skatina nebūti priskirtam prie “nenormalumo” kategorijos. Crip teorija įvardina negalią kaip vertingą, įvairią ir geidžiamą gyvenimo dalį” (Goulden & Kattari, 2023, žr. internetinę prieigą: <https://rotel.pressbooks.pub/disabilitysocialwork/chapter/chapter-8-sexual-orientation-and-sexuality/>). Šia teorija dažnai remiasi patys asmenys su negalia, atstovaudami savo teises seksualumo srityje. **Queer teorija** (*angl. – queer theory*) (Goulden & Kattari, 2023; Santinele Martino & Moumos, 2023) kvestionuoja heteronormatyvumą ir kalbant paprastai, ši teoriją “padengia” viską, kas nėra normatyvu – nėra visuomenėje dominuojanti pozicija, seksualinės orientacijos, lyties ar seksualumo raiškos, kt. prasme. **Seksualinės pilietybės teorija** (*angl. – sexual citizenship theory*) (Goulden, 2021; Goulden & Kattari, 2023) apjungia asmens viešą – teisių perspektyvą (pilietybė, kurią turi visi), iš kitos pusės kalba apie labai asmenišką sferą – seksualumą. Ši teorija akcentuoja, kad takoskyra – tarp asmenų su ir be negalios – negalima: visi yra piliečiai, visi turi seksualines teises, ir todėl į jas turi būti atsižvelgiama. **Ekologinių sistemų teorija** (Goulden, 2021) parodo, kaip gali skirtis socialinių darbuotojų veiksmai, iššūkiai, tuo pačiu klausimu skirtinguose kontekstuose. Supaprastintai žvelgiant į ekologinių sistemų teoriją, socialiniai darbuotojai, susidurdami su klientų seksualiniais klausimais, patiria savitų iššūkių visuose sistemos lygmenyse, pavyzdžiui, bendraudami su klientų tėvais (mikrosistema), būdami socialinės organizacijos dalimi su tam tikru vadovybės požiūriu, su įstaigos kultūra (mezosistema) ir daugiau ar mažiau įtakojami stigmos klientų atžvilgiu (makrosistema). **Seksualinių scenarijų teorija** teigia, tad seksualumas – socialinis konstruktas ir tuo pačiu – išmoktas elgesys, todėl seksualumą galima tirti kaip ir bet kurį kitą išmoktą elgesį (Löfgren-Mårtenson, 2013). Anot Gagnon ir Simon, mes mokomės “rašto” – t. y., scenarijų – išreikšti seksualumą, kuris priklauso nuo klausimų: kada, kur, kaip, su kuo ir kodėl ... (čia reikia pabaigti sakinį) (Gagnon ir Simon 1969, psl. ???). Socialiniai darbuotojai ir visuomenė plačiąja prasme turi nuostatą, kad asmenys su intelekto negalia negali reikšti seksualumo, nes (nėra? - (trūksta žodžio) pakankami intelektualinių gebėjimų prasme (eiblizmas). Ši nuostata daro įtaką, kad šių asmenų seksualiniai scenarijai atrodo labiau ribojantys nei asmenų be negalios (Löfgren-Mårtenson, 2009).

Tyrimų apie klientų su negalia seksualumą socialiniame darbe daugėja (Goulden, 2021). Daugėja ir tyrimų, kuriuose dalyvauja asmenys su intelekto negalia (Borgström, 2023; Frawley & Mirfin-Veitch, 2023). Ir jie teigia, kad informacijos seksualumo tema – trūksta (Curtiss & Stoffers, 2024); norisi daugiau žinoti – kaip kurti, išlaikyti santykius. Lytiškumo srityje žinių tik apie kontracepciją, žmogaus biologiją – negana (Hole, Schnellert & Cantle, 2022). Tai, kad klientai norėtų mažiau medicininio požiūrio į jų negalią, kalba apie visuminio lytiškumo ugdymo svarbą.

Negalios ir seksualumo temoje beveik išimtinai vyrauja kokybiniai tyrimai ir pusiau struktūruoti interviu, kartais naudojamas etnografinis metodas (Bahner, Gädman Johansson, & Svanelöv, 2024), kuris iškalbingas, bet imlus laikui. Empiriniai duomenys dažniausiai analizuojami teminės analizės metodu.

1.2. Lietuvos literatūros apžvalga

Povilaitienė ir Radzevičienė (2010); Baltrušaitienė (2012); Povilaitienė (2014); Zvicevičienė (2014); Kandratavičienė (2015); Siautilaitė (2015) **domėjosi vaikų ir paauglių su intelekto negalia ir seksualumo raiška ir lytiškumo ugdymo klausimais**. Įdomu, kad “[s]kiriasi tėvų ir pedagogų požiūris į lytiškumo ugdymą – nuo šio aktualumo akcentavimo iki kategoriško neigimo” (Povilaitienė, 2014, 134). Tačiau socialiniai darbuotojai ir nelaiiko lytiškumo ugdymo funkcijos svarbia, “nes kartais atsakomybę permeta ant tėvų pečių ir mano, kad tėvai turėtų šią informaciją pateikti” (Kandratavičienė, 2015, 55). Pedagogai labiau akcentuoja lytiškumo ugdymą, pagrįstą medicininio požiūriu (Povilaitienė, 2014), o ne visapusišką lytiškumo ugdymą, kuris apimtų ir emocinius, socialinius aspektus (Budrikienė, 2012, psl.?). O dėl negalios specifikos, asmenys su intelekto negalia daugiausiai iššūkių ir turi socialinėje sferoje (Grudzinskas & Saleh, 2017). Lytiškumo ugdymo srityje Lietuvoje vyrauja (dominuoja) medicininis požiūris, dėl to socialiniams darbuotojams ir trūksta kompetencijų kalbėtis šiomis temomis. Kadangi yra ir (taip pat jiems) “nejauku, gėda”, todėl šios temos apskritai vengiama (Kandratavičienė, 2015, XX).

Budrikienė (2012), Kuliešienė (2015), Fromičienė (2016), Vėjelytė (2016), Jonaitytė (2020) **tyrė pilnamečius asmenis su intelekto negalia ir jų seksualumą**. Seksualumo temoje Šėporaitytė (2011) tyrinėjo fizinę, o Jonutytė ir Šmitienė (2021) – fizinę ir sensorinę negalią turinčiųjų patirtis.

Asmenys su intelekto negalia turi lygiai tokius pačius poreikius kaip ir visi kiti. Vienas esminių psichologinių poreikių, yra poreikis mylėti, būti mylimam – būti ryšyje (Bates, Terry, L., & Popple, K. 2017). Poreikis būti ryšyje gali pasireikšti įvairiai, priklausomai nuo konteksto. Tai ir draugiškas žvilgsnis, fizinis kontaktas – susikabinimas rankomis, apsikabinimas, sėdėjimas šalia kito žmogaus, ir romantiškas bučinys, ar seksualiniai santykiai. Apie šį poreikį, išreikštą, pavyzdžiui, noru turėti šeimą, vaikų, kalba Bogušienė (2022), Zvicevičienė (2014), Vėjelytė, (2016). Nepaisant to, “Lietuvoje <...> beveik nenagrinėjama probleminė lyties dimensija, seksualumas, partnerystė ir pan.” Kuliešienė (2015, 48); Povilaitienę ir Radzevičienę (2009, 51). Akcentuojama, kad problema yra ne pats klientų lytinis aktyvumas (Kandratavičienė, 2015), o jų **lytiškumo ugdymo trūkumas** (Fromičienė, 2016; Kandratavičienė, 2015). Tačiau, kalbėti apie visapusišką lytiškumo ugdymą socialiniai darbuotojai nėra pasiruošę (Grigaitė, Jurevičiūtė, Laugalytė, 2020 cituoja Lygių galimybių plėtros centro apžvalgą “Lyties ir negalios sankirtoje”).

Malinauskas ir Kalpokienė (2022) užsimena, kad moteris su intelekto negalia tyrinėja savo seksualumą, *“dėl to kyla iššūkių Kauno “Arkos” bendruomenėje”* (Malinauskas ir Kalpokienė 2022, 44)). Toliau ši tema nėra plėtojama, bet būtų labai įdomu sužinoti, kaip bendruomenėje, kuri puoselėja krikščioniškas vertybes, yra atliepiamos seksualinės teisės.

Baniulytė (2013) pabrėžia klientų neformalaus ugdymosi svarbą, nes tai erdvė, kur šie žmonės *“susiranda naujų draugų ir netgi antrąsias puses”*.

Asmenis su negalia veikia internalizuotos aplinkinių nuostatos apie negalią ir seksualumą (eiblizmas!) (Kandratavičienė 2015; Šėporaitytė, 2011; Jonutytė, Šmitienė, 2021). Tačiau *“matomos kitų asmenų su negalia draugystės, kuriamos šeimos įgalina asmenis (šiuo atveju – su fizine negalia) atmesti belytiškumo nuostatas, internalizuotas šeimoje ir išsakomas aplinkinių”* (Šėporaitytė 2011, 168).

Remiantis Lietuvos tyrėjų duomenimis, dažniausi asmenų su intelekto negalia seksualinės raiškos būdai yra masturbacija ir kūno lietimasis (Budrikienė 2012; Venckienė, 2022), destruktinis elgesys (Povilaitienė (2014). Akcentuojama, kad svarbu formuoti tinkamą, socialiai priimtina elgesį (Baltrušaitienė 2012), siekiant užtikrinti šių asmenų sėkmingesnę įtrauktį į visuomenę, kad jie jaustųsi įgalinti ir pasiruošę savarankiškam gyvenimui (Fromičienė, 2016). Teigiama, kad klientų lytiškumo iššūkius reikia spręsti individualiai, koreguojant jų elgseną (Fromičienė, 2016; Sutrikusios raidos vaikų konsultavimo skyrius, 2020).

Literatūroje minima, kad socialiniams darbuotojams, susiduriant su sudėtinga klientų seksualumo raiška, būdinga jausena: bejėgiškumas, pyktis dėl nežinojimo, kaip elgtis, gailestis klientams, neviltis dėl situacijos sudėtingumo, kt. (Venckienė, 2022).

Yra ir daugiau tirtų sričių negalios ir seksualumo lauke, pavyzdžiui, moterų su negalia reprodukcinės teisės ir pasekmės (Bogušienė 2022; Gevorgianienė, Šumskienė ir Bradley, 2023), patirtas smurtas (Pagirytė, 2020), tačiau dėl apribojimų magistrinio darbo apimčiai šių temų detaliau neapžvelgsiu.

Apibendrinant užsienio ir Lietuvos literatūros analizę, galima teigti, kad asmenims su intelekto negalia vis dar sudėtinga išreikšti savo seksualumą (Holler & Bondorevsky-Heyman 2023). Lytiškumo ugdymas Lietuvos mokyklose reglamentuotas 2016 m., tačiau vis dar nėra vieningos nuomonės dėl asmenų su intelekto negalia lytiškumo ugdymo svarbos (Povilaitienė 2014) ir, ar šioje temoje reikėtų labiau akcentuoti šių asmenų teises, ar jų pažeidžiamumą ir apsaugą. Ypač pilnamečių asmenų su intelekto negalia atveju, dažnai nuo socialinių darbuotojų priklauso, kaip bus reaguojama į klientų seksualinę raišką (Goulden, 2021). Tačiau, socialiniai darbuotojai klientų seksualumo temoje jaučiasi nejaukiai, jos vengia, jiems trūksta kompetencijų (Goulden, 2021).

Siekdama sukongretinti tyrimo objektą, šiame darbe nagrinėsiu vieną lytiškumo aspektą – asmenų su intelekto negalia probleminį seksualinį elgesį. Pirma, šioje srityje reikalinga didelė pagalba klientams iš socialinių darbuotojų pusės; antra, nuo to, kaip bus tvarkomasi su probleminiu seksualiniu elgesiu, priklauso kliento gyvenimo kokybė, savarankiškumas ir įtrauktis į visuomenę. Lietuvių kalboje kartais vartojamas ir kitas terminas – *netinkamas seksualinis elgesys*, o angliškai sutinkami: *difficult sexual behavior* (žr. internetinę prieigą <https://www.challengingbehaviour.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/008-Difficult-sexual-behaviour.pdf>, 2023), *challenging sexual behavior* (Falligant, & Pence, 2020), *inappropriate sexual behavior* (Pérez-Curiel, Vicente, Morán & Gómez, 2023). **Probleminis seksualinis elgesys** (toliau – PSE) – tai seksualinis elgesys, kuris neatitinka raidos, yra socialiai nepriimtinas arba gali būti žalojantis patį asmenį ar aplinkinius. PSE gali apimti seksualinį kontaktą be kito asmens sutikimo, viešą masturbaciją, apsinuoginimą viešumoje, nužiūrėjimą, seksualinį elgesį su netinkamais daiktais, seksualinio pobūdžio pokalbį (Falligant, & Pence, 2020), pornografinio turinio medžiagos žiūrėjimas (žr. internetinę prieigą: <https://www.challengingbehaviour.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/008-Difficult-sexual-behaviour.pdf>, 2023). PSE pasireiškia 15–33 % asmenų su intelekto negalia, ir dažnai apibūdinamas kaip socialiai nepriimtinas (Grudzinskas & Saleh, 2017). O, apsinuoginimas ar masturbacija viešoje vietoje pasireiškia 18–28 % tarp asmenų su intelekto negalia ar raidos sutrikimu (Falligant, & Pence, 2020). Taigi, PSE – gana dažnas reiškinys pilnamečių asmenų su intelekto negalia gyvenime. Yra labai įvairių nuomonių apie asmenų su intelekto negalia seksualumą ir jo raišką, dažnai tai priklauso nuo: socialinio konteksto, kuriame pasireiškia asmens su negalia seksualinė raiška, tradicijų, religijos. Probleminis seksualinis elgesys dažnai būna malonus pačiam asmeniui su negalia, bet probleminis – aplinkiniams. Kartais būna, kad probleminis seksualinis elgesys vargina ir pačius asmenis su negalia (žr. internetinę prieigą <https://www.challengingbehaviour.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/008-Difficult-sexual-behaviour.pdf>

1.3. Tyrimo objektas, tikslas ir uždaviniai

Taigi, turint omeny aukščiau aptartus aspektus apie asmenų su negalia ir seksualumo problematiką socialiaame darbe, šiame darbe bus tiriami šie aspektai:

Tyrimo objektas – pilnamečių asmenų su intelekto negalia probleminis seksualinis elgesys.

Tyrimo tikslas – atskleisti socialinio darbo lauko specialistų perspektyvą, susiduriant su pilnamečių asmenų su intelekto negalia probleminiu seksualiniu elgesiu: su kokia probleminio seksualinio elgesio raiška susiduria, kaip šiuos iššūkius sprendžia, kur ieško pagalbos ir, su kokiais jausmais šioje temoje susiduria.

Tyrimo uždaviniai:

- 1) nustatyti, su kokia pilnamečių asmenų su intelekto negalia probleminio seksualinio elgesio raiška susiduria socialinio darbo lauko specialistai,
- 2) patyrinėti socialinio darbo lauko specialistų jausmus, susiduriant su pilnamečių klientų su intelekto negalia probleminiu seksualiniu elgesiu,
- 3) atskleisti, kur socialinio darbo lauko specialistai ieško pagalbos sprendžiant pilnamečių klientų su intelekto negalia probleminį seksualinį elgesį,
- 4) atskleisti, kaip socialinio darbo lauko specialistai sprendžia savo pilnamečių klientų su intelekto negalia probleminį seksualinį elgesį.

2. TYRIMO METODOLOGIJA, METODAI IR EIGA

2.1. Tyrimo metodologija

Metodologija. Metodologiniu tyrimo pagrindu buvo laikoma seksualinių scenarijų teorija (Gagnon & Simon, 1969), ekologinių sistemų teorija (citavimas, bus papildyta parašius lit. review dalį) ir tyrimo dalyvaujant (*angl. – action research*) principai (Poviliūnas, 2003). Seksualinių scenarijų buvo aktuali analizuojant tyrimo rezultatus, o ekologinių sistemų teorija – formuojant pirminę tyrimo dalyvių imtį ir focus grupės kaip tyrimo metodo pasirinkimą. Tyrimas dalyvaujant (Poviliūnas, 2003) naudojamas kaip viena iš šio darbo metodologijų. Įprasta, kad moksliniuose tyrimuose viską sprendžia tyrėjai – tie, kurie “žino” ar “žino geriau”. Tuo tarpu tyrime dalyvaujant tyrėjas bendradarbiauja su, pavyzdžiui, tiriama bendruomene, įtraukiant ją į tyrimo tikslo, uždavinių kūrimą – siekiama, kad tyrimas būtų naudingas ne tik mokslinėms žinioms kurti, bet ir pačiai bendruomenei. Tyrimu dalyvaujant siekiama ugdyti tiriamos bendruomenės kritinį mąstymą, ją šviesti, dalintis tyrimo rezultatais, tai šią bendruomenę įgalinant, pavyzdžiui, naudojant tyrimo medžiagą ateities projektinėje veikloje.

Tokie tyrimo dalyvaujant principai kaip bendradarbiavimas su tyrimo dalyviais, dalinimasis savo kaip tyrėjos “žinojimu” tyrimo temoje, siūlymas pasidalinti tyrimo medžiaga su tyrimo dalyviais, ar ją pristatyti pagal poreikį (focus grupės su mamomis atveju, kt.), bandymas suprasti tyrimo dalyvių priežastį dalyvauti tyrime (pvz., informacijos trūkumas, SD Onos atveju) ir noras jį atliepti (po interviu, prioretizuojant duomenų objektyvumą) – man tai buvo esminiai tyrimo principai. Anksčiau dukart buvau prisilietusi prie tyrimo dalyvaujant kaip metodo ir jis man pats savaime pasirodė transformuojantis. Tačiau tyrimo dalyvaujant principai kartais trukdė išlikti “tyrėjos batuose” dėl per didelio susitapatinimo su tyrimo dalyvių situacija bei noro jiems padėti.

2.2. Tyrimo metodai

Tyrimo metodai. Kokybinis tyrimas – pusiau struktūruoti individualūs interviu ir focus grupės; tyrėjos savirefleksija. Kokybinis tyrimo metodas dažnai naudojamas srityse, kurios nepakankamai ištirtos – siekiant sukurti galias, kontekstines žinias (Bitinas, Rupšienė ir Žydžiūnaitė 2008; Löfgren-Mårtenson & Ouis, 2019). Tyrimo pradžioje buvo tikėtasi daryti vieną focus grupę kaip papildomą duomenų rinkimo metodą. Tyrimo klausimai buvo ir tuo pačiu metu ir “siauri” ir “platūs”, kad buvo atsakyta į tyrimo uždavinius, bet ir gauta kitos temai aktualios informacijos

(Bitinas ir kt., 2008). Tyrėjos savirefleksija – tai mano, tyrėjos, užrašai, kuriuose atsispindi tyrimo temos formulavimo, “siaurinimo” istorija, kilusios dilemos, apmąstymai, jausmai, patyrimai po interviu ir viso tyrimo metu. Savirefleksija ir padėjo, ir trukdė rašyti darbą, nes ten “išveikinėjau” nerimą dėl tyrimo – kontempliavau tyrimo galimybių įvairovę ir dėl to patyriau tam tikrą analitinį paralyžių (*angl. “analytic paralysis”*) (Braun & Clarke, 2022), vietoje to, kad realiai rašyčiau darbą. Nedidelė dalis tyrėjos savirefleksijos užrašų, aktualių tyrimui, persikėlė į tiriamąjį darbą, išskirta kursyvu, nurodant, kad ištrauka yra iš savirefleksijos.

Tyrėjos vaidmuo. Trumpai apžvelgčiau savo patirtį su tyrimo tema. Tai darau šio skyriaus pradžioje ne todėl, todėl, kad šis skyrelis gali geriau paaiškinti, kodėl tyrimas buvo sukonstruotas būtent taip, o ne kitaip. 2020 metais pirmąkart pradėjau dirbti socialinio darbo srityje su asmenimis su intelekto negalia. Dirbau individualiai su 10 klientų. Labai greit man iškilo klausimų dėl daugumos klientų seksualumo klausimų. Teiravausi kolegų savo organizacijoje ir už jos ribų – kaip jie sprendžia šiuos klausimus. Mane stebino, kad kartais į tą patį klausimą gaudavau kardinaliai skirtingus atsakymus. Neradau metodikų, ar kitokių gairių, kaip Lietuvoje sprendžiami klientų seksualumo klausimai, todėl ieškojau informacijos užsienio metodiniuose leidiniuose. Darbovietėje inicijavome kelis renginius apie asmenų su negalia seksualumo klausimus, prisidėjau prie leidinio – [“Ką turėtume žinoti apie lytiškumą”](#) – lengvai suprantama kalba, rašymo. Ir, kadangi dirbti su asmenimis su negalia man buvo labai įdomu, taip atsiradau socialinio darbo magistrantūros studijose. Ir gana organiškai klientų seksualumas socialiniame darbe tapo mano magistrinio darbo tema. Negalios ir seksualumo tema socialiniame darbe pasirinkta ir todėl, kad norisi mažinti stigmą negalios ir seksualumo temoje, didinti lytiškumo ugdymo svarbos suvokimą.

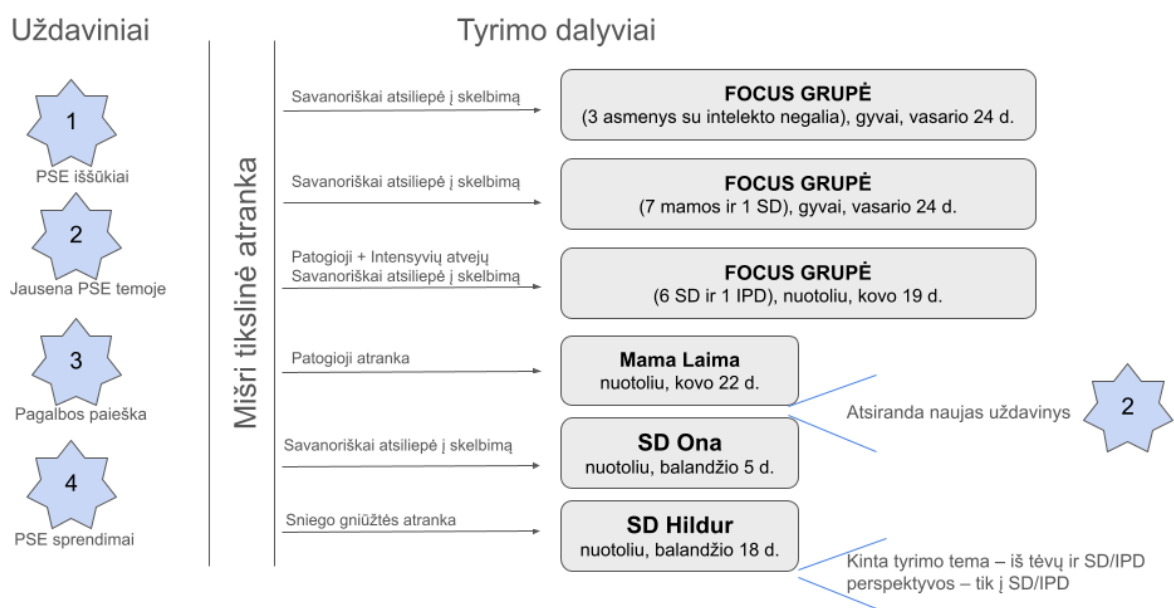
Žemiau aprašysiu tikslus, kuriuos kėliau sau kaip tyrėjai:

- užtikrinti tyrimo dalyvių laisvanorišką dalyvavimą tyrime, turėti visų tyrimo dalyvių sutikimų formas dalyvauti tyrime. Tyrimo dalyviai tyrime dalyvavę gyvai, sutikimo formas pasirašė prasidedant tyrimui, o dalyvavę nuotoliu – šiuos dokumentus pasirašytus atsiuntė prieš tyrimą;
- užtikrinti visų tyrimo dalyvių konfidencialumą. Tai buvo bene sunkiausia – maksimaliai “sumėtyti pėdas” keičiant tyrimo dalyvių vardus, amžių, kitas detales, kurios nereikšmingos tyrimo esmei, bet galėtų atskleisti tyrimo dalyvių tapatybę. Tyrime focus grupė su mamomis atlikta regione, kur dažnai kalbama tarmiškai, tačiau darbe naudotos citatos pakeistos į norminę kalbą;
- įsisąmoninti, kad mano tyrimo dalyviai žino daugiau už mane. Prisipažinsiu, kad buvo nelengva, nes turėjau kažkiek patirties tyrimo srityje ir maniau, kad deklaruodama savo “žinojimą” (kuris galėtų būti kažkam naudingas), galėsiu paskatinti potencialius tyrimo

dalyvius dalyvauti tyrime, mat, surasti tyrimo dalyvių buvo vienas didžiausių iššūkių šiame darbe;

- dėmesingai, empatiškai, nevertinančiai klausyti tyrimo dalyvių interviu metu;
- su tyrimo dalyviais elgtis lygiateisiškai, neišskiriant nei vieno iš jų (focus grupėse).
- planuoti laiką ir neužlaikyti tyrimo dalyvių interviu metu daugiau, nei numatyta;
- išlaviruoti tarp akademinio kalbėjimo ir kalbos, kurią suprastų žmonės, nepriklausantys akademinėi bendruomenei. Labai norėjau šį tyrimą rašyti kuo paprasčiau ir suprantamiau, kad kelios tyrimo dalyvės, kurios prašė atsiųsti magistrinį darbą – jį gerai suprastų. Tačiau turėjau įsisąmoninti, kad magistrinis darbas nėra skirtas mokslui populiarinti.

Tyrimo dalyvių atranka. Tyrime taikyta mišri tikslinė atranka (1 pav.) (Bitinas ir kt., 2008) – kombinuotos: patogioji, intensyvių atvejų, “sniego gniūžtės” atranka; o daugiausia – tyrimo dalyvių, kurie savanoriškai atsiliepė į kvietimą. Mišri tikslinė atranka taikyta todėl, kad tyrimo dalyvių paieška buvo vienas esminių tyrimo iššūkių (čia pasitarnavo patogioji atranka per pažįstamą kolegą). Intensyvių atvejų atranka (2 tyrimo dalyvių focus grupėje su SD³/IPD⁴ atveju) padėjo aprėpti atvejus, kurie yra informatyvūs tiriamuoju požiūriu (Bitinas ir kt., 2008) kviečiant į tyrimą socialinių paslaugų įstaigas, kuriose, kaip buvau girdėjusi, susiduriama su klientų PSE⁵, ir kuriose jis sprendžiamas. Intensyvių atvejų atranką pasitelkiau ir todėl, kad norėjau, jog man būtų įdomu daryti tyrimą ir kitos focus grupės tyrimo dalyvės jaustų, kad tyrime dalyvauti buvo naudinga, taip pat – kad gauta informacija gali būti pritaikoma SD darbe.



³ SD – socialiniai darbuotojai (čia ir toliau tekste).

⁴ IPD – individualios priežiūros darbuotojai (čia ir toliau tekste).

⁵ PSE – probleminis seksualinis elgesys (čia ir toliau tekste).

*1 pav. Tyrimo dalyvių atranka, interviu datos 2024 m., forma (gyvai / nuotoliu) ir tyrimo eiga.
(Trumpiniai: SD – socialinė(-s) darbuotoja(-os), IPD – individualios priežiūros darbuotoja)*

Tyrimo dalyviai. Žemiau pristatyti visi tyrimo dalyviai pagal dalyvavimo tyrime chronologiją (1 pav.). Visų tyrimo dalyvių vardai pakeisti. Tyrimo dalyvių amžiaus nebuvo teirautasi, tačiau kartais tą informaciją jie paminėdavo neklausiami. Tyrimo dalyvių pristatyme paminėtas jų pačių (kaip nustatė tyrėjos “akis”), ir/ar jų vaikų amžius, siekiant suvienodinti pristatymą. Dariau prielaidą, kad (nebūtinai tikslus, bet apytikslis) tyrimo dalyvių amžius gali padėti geriau suprasti tyrimo rezultatus bei focus grupėse stebėtą dinamiką.

Tyrimo dalyviai focus grupėse:

I focus grupė – pilnamečiai asmenys su intelekto negalia iš vieno Lietuvos regioninio miesto, visi vieni kitus gerai pažinojo iš anksčiau:

- 1) **Julija** – 32 metų moteris, gyvena savarankiškai, dirba; turėjusi romantinių santykių, serga depresija, lankosi pas psichologą, nuosekliai, logiškai dėlioja mintis;
- 2) **Mintaugas** – 23 metai, santūrus, kalba tyliai ir vietos tarpe, todėl tyrėjai kartais buvo sunkiau suprasti Mintaugo mintis. Empatiškas, draugiškas;
- 3) **Augustas** – 27 metų Mintaugo draugas, kalba daug, išraiškingai, garsiai, grupėje dominavo, minėjo turintis draugę.

II focus grupė: mamos, turinčios pilnamečius vaikus su intelekto negalia (toliau – mamos) ir viena socialinė darbuotoja, tai buvo pažįstamas žmonių ratas, gana artimai bendraujantis/bendravęs. Šioje focus grupėje fiziškai dalyvavo du pilnamečiai šių mamų vaikai su negalia:

- 1) **Rita**, sūnaus Roko mama, kuriam nustatyta sunki negalia, neveiksnus, 31 m.; Rokas fiziškai dalyvavo susitikime kaip klausytojas, nes greičiausiai nebuvo, kur jo palikti. Rokas kartais jaukiai įsiterpdavo į pokalbį tik, kai kalbėdavo mama ir sakydavo vis tą patį įdomų žodį, kuris pagyvindavo atmosferą grupėje;
- 2) **Neringa**, rami, diplomatiška, sūnus – Arūnas, ramus, nekalbantis, šalia intelekto negalios nustatytas ir netipinis autizmas;
- 3) **Aurelija**, socialinė darbuotoja vietiniame dienos centre, pažįsta visas tyrime dalyvavusias klientų mamas, empatiška, mano, kad tyrimo tema labai aktuali;
- 4) **Gražina**, labai man priminė mano močiutę (labiausiai iš tarmės), sūnus – Teodoras, 41 metų, kartais būna agresyvus,
- 5) **Birutė**, draugiška, viena gyvena su dukra Ramune, kuri turi negalią. Dukrai 42 metai, kartais garsiau kalba. Ramunė fiziškai dalyvavo susitikime kaip klausytoja, kartais kalbėdavo, kalbant mamai;

- 6) **Karolina**, mėgsta bendrauti, šmaikšti, sūnus Paulius, 23 metai, turi Dauno sindromą, kartais save žaloja, dėl to jau 2 metus neišeina iš namų;
- 7) **Dovilė**, kalbėjo mažai, interviu dalyvavo su jaunėle dukra (apie 10 m.). Kitai vaikai – Ugnė – 23 metų, kartais būna agresyvi, sūnus – Simas – 18 metų;
- 8) **Saulė**, susitikimo organizatorė ir regiono asociacijos X vadovė. Organizuota, norinti padėti, nusivylusi, kad negalios ir seksualumo tema Lietuvoje – vis dar tabu. Sūnus Augustas, 27 metai.

III focus grupė: 6 SD ir 1 IPD. Dauguma tyrimo dalyvių nepažinojo viena kitos, bet buvo kelios, kurios buvo iš tos pačios organizacijos, bet skirtingų padalinių (fiziškai – kitame mieste), 2 tyrimo dalyvės pažinojo viena kitą, nors buvo iš skirtingų organizacijų (“sniego gniūžtės” atranka). Dauguma SD/IPD dirba su klientais su vidutine ir sunkia intelekto negalia:

- 1) **Beatričė** – IPD dienos centre viename Lietuvos didmiesčių, turi ir kitą kvalifikaciją, 25 metai; reflektuojanti, empatiška;
- 2) **Diana** – SD dienos centre viename Lietuvos didmiesčių, 30 metų, vienintelė SD, kurią pažinojau šioje focus grupėje; turi patirties klientų PSE temoje, konstruktyvi;
- 3) **Danielė** – SD, dirba globos įstaigoje regione, prisijungė į diskusiją be kameros, nieko nekalbėjo, parašė, kad aktyviai dalyvauti negali dėl darbų gausos;
- 4) **Eliza** – SD, dirba globos įstaigoje regione, 29 metai; su SD Daniele atstovauja tai pačiai organizacijai, tik skirtinguose padaliniuose (ir miestuose); kalbėjo mažiau, bet atvirai dalijosi jausmais, kurie lydi klientų PSE temoje;
- 5) **Eleonora** – SD, dirba globos įstaigoje regione, 35 metai; domėjosi kitų tyrimo dalyvių patirtimi, nuoširdžiai dalinosi įvairia savo patirtimi tyrimo tema;
- 6) **Joana** – SD, dirba globos įstaigoje regione, 31 metai; introvertiška, kalbėjo mažiau;
- 7) **Nora** – SD, dirba viename Lietuvos didmiesčių, globos namuose, su asmenimis su silpna intelekto negalia, 38 metai, didelė patirtis, sprendžiant sudėtingą klientų PSE.

3 tyrimo dalyvės individualiuose interviu:

- 1) **Laima** – gyvena su vyru ir sūnumi didmiestyje. Sūnui Arūnui 35 metai, jis lanko dienos centrą, šalia intelekto negalios, yra ir (nediagnozuotas) autizmas. Tai aktualu tyrimui, nes Laima minėjo sūnaus ribotą, pasikartojančių interesų ir veiklos pobūdį. Iki tyrimo truputį pažinojau Laimą;
- 2) **Ona** – SD, dirba dienos centre su asmenimis su intelekto negalia, 50 metų, dirba dienos centre su asmenimis su intelekto negalia. Turi 20 m. darbinės patirties socialiniame darbe. Ona konkrečiai, mąsto plačiai;

- 3) **Hildur** – SD, dirba dienos centre su asmenimis su intelekto negalia, 37 metai. Empatiška, introspektyvi.

Tyrimo dizainas atspindi 1 lentelėje – interviu klausimai ir jų sąsaja su tyrimo uždaviniais focus grupėse ir individualiuose interviu.

Focus grupės aprašytos chronologine tvarka. 2024 m. vasario 24 d. viename Lietuvos regionų surengtos dvi focus grupės:

- 1) Focus grupė su 3 pilnamečiais asmenimis su intelekto negalia – Julija, Mintautu ir Augustu, trukmė – 1 val. Iškart po pokalbio focus grupėje, su visais 3 tyrimo dalyviais atlikti dar ir individualūs interviu – vienam asmeniui skiriant po 10 min. Toks buvo Saulės – mamos, turinčios sūnų Augustą – pagalbinkės organizuojant 2 focus grupes regione, pageidavimas. Po bendro Focus grupės interviu pasiteiravau, ar kuris nors tyrimo dalyvis norėtų dar pasikalbėti su manimi atskirai – tik dviese. Tokį poreikį išreiškė visi tyrimo dalyviai;
- 2) Focus grupė su 7 mamomis ir socialine darbuotoja Aurelija, focus grupės trukmė – 1,5 val.

Abi focus grupės surengtos vieno Lietuvos regiono organizacijos, kuri vienija vietos bendruomenę su intelekto negalia, apie 20 m² dydžio patalpose. Šalia buvo kitas organizacijos kabinetas, kur rinkosi kiti tyrimo dalyviai, todėl truputį girdėjosi šurmulyš už durų, bendraujant su asmenimis su intelekto negalia pirmojoje focus grupėje. Tarp šių dviejų interviu turėjau 45 min. pertrauką – viena pavalgyti, atitrūkti nuo temos, kad vėl su naujomis jėgomis į ją sugrįžčiau.

- 3) 2024 m. kovo 19 d. surengta focus grupė su 7 SD ir 1 IPD (iš viso – 8 tyrimo dalyvės). Susitikimas vyko nuotoliu per zoom programą, focus grupės trukmė – 1,5 val. Viena tyrimo dalyvė pavėlavo, atsiprašė, kad nelabai gali bendrauti ir nei karto nekalbėjo, tai *de facto* aktyviai bendravo – 7 tyrimo dalyvės.

Individualūs interviu atlikti nuotoliu su:

- 1) 2024 m. kovo 22 d. su mama Laima, auginančia pilnametį sūnų su intelekto negalia, trukmė – 1 val.;
- 2) 2024 m. balandžio 5 d. su socialine darbuotoja Ona; trukmė – 1 val.;
- 3) 2024 m. balandžio 18 d. su socialine darbuotoja Hildur; trukmė – 1 val.

Kodėl tyrime derinti individualūs interviu su trimis focus grupėmis ir, kodėl pasirinktos net kelios focus grupės su tam tikra konfigūracija (pvz., 7 mamos ir 1 SD) – visa tai paaiškinta prie tyrimo eigos, siekiant nekartoti informacijos.

1 lentelė: Tyrimo dizaino sąsaja su tyrimo uždaviniais (tyrimo uždavinių formuluotės supaprastintos, kad viskas tilptų į vieną lentelę). Informacija pateikta atliktų interviu eiliškumo tvarka

Klausimų sąsaja su uždaviniais	Klausimai focus grupėse			Klausimai individ. interviu	
	Asmenys su negalia	7 mamos + 1 SD	7 SD+1 IPD	Mama Laima	SD Ona / SD Hildur
Apšildantys klausimai ir klausimai kontekstui suprasti	Jūsų vardas	Jūsų vardas, vaiko vardas, kas Jums patinka apie Jūsų vaiką? Dalyvumas? Diagnozės?	Jūsų vardas, organizacija, padalinys pareigos? Kiek laiko dirbate darbą su asmenimis su intelekto negalia? Truputį klientus pristatyti - amžius, lytis, dalyvumas, diagnozės?	Jūsų vardas, sūnaus vardas, dalyvumas, diagnozės?	Jūsų vardas, organizacija, padalinys pareigos? Kiek laiko dirbate darbą su asmenimis su intelekto negalia? Truputį klientus pristatyti - amžius, lytis, dalyvumas, diagnozės?
1. Nustatyti PSE raišką	<ul style="list-style-type: none"> Turbūt girdėjote, kad šiandien kalbėsime apie seksualumą, kaip dėl to jaučiatės? Gal galėtumėte save nupiešti, jei norite? Kur jūsų piešinyje yra seksualumas, kaip manote? 	<ul style="list-style-type: none"> Kaip manote, kokie jūsų sūnaus/dukros iššūkiai seksualumo srityje? 	<ul style="list-style-type: none"> Su kokiais pagrindiniais iššūkiais klientų seksualumo srityje susiduriate? 	<ul style="list-style-type: none"> Kaip galėtumėte įvardinti, kokie jūsų sūnaus iššūkiai seksualumo srityje? 	<ul style="list-style-type: none"> Su kokiais pagrindiniais iššūkiais klientų seksualumo srityje tenka susidurti?
2. Patyrinėti jausmus klientų PSE temoje	<ul style="list-style-type: none"> Kas šiandien patiko per susitikimą? O kas nepatiko? 	<i>Iš dalies atsakė, kalbėdamas apie aukščiau esantį klausimą</i>	<ul style="list-style-type: none"> Kas Jums kaip socialinio darbo lauko specialistėms kelia daugiausia iššūkių, sprendžiant klientų seksualumo problemas? <p><i>Tyrėja tendencingai klausė apie iššūkius, bet pakeitus formuluotę, kalbėta ir apie teigiamus išgyvenimus.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Su kokiais sunkumais susiduriate šioje srityje, kalbant apie sūnaus seksualumo iššūkius? 	<ul style="list-style-type: none"> Kaip socialinę darbuotoją ir kaip žmogų – kokia jausena jus lydi šioje – klientų seksualumo – temoje?
3. Atskleisti, kur ieško pagalbos klientų PSE temoje		<i>Iš dalies atsakė, kalbėdamas apie aukščiau esantį klausimą</i>	<ul style="list-style-type: none"> Kur ir kokios pagalbos ieškote klientų seksualumo iššūkiams spręsti? Kas padeda nuspręsti, kaip tvarkytis su X kliento seksualiniu iššūkiu? 	<ul style="list-style-type: none"> Kur ieškote pagalbos dėl sūnaus galimai seksualinių iššūkių sprendimo? 	<ul style="list-style-type: none"> Kur ir kokios pagalbos ieškote klientų seksualumo iššūkiams spręsti?

Klausimų sąsaja su uždaviniais	Klausimai focus grupėse			Klausimai individ. interviu	
	Asmenys su negalia	7 mamos + 1 SD	7 SD+1 IPD	Mama Laima	SD Ona / SD Hildur
4. Atskleisti, kaip sprendžia klientų PSE		<ul style="list-style-type: none"> Kaip idealiau atveju atrodytų jūsų sūnaus/dukros gyvenimas po 5-7 metų lytiškumo kontekste? 	<ul style="list-style-type: none"> Kaip sprendžiate klientų seksualumo iššūkius? Gal galėtumėte pateikti konkrečių pavyzdžių? 	<ul style="list-style-type: none"> Kaip sprendžiate sūnaus seksualumo iššūkius? Kaip idealiau atveju atrodytų jūsų sūnaus gyvenimas po 5-7 metų lytiškumo/seksualumo kontekste? 	<ul style="list-style-type: none"> Kaip klientų seksualumo iššūkius pavyksta spręsti? Gal galėtumėt pateikti konkrečių pavyzdžių? Ar turite atveju klientų seksualumo temoje (organizacijoje), kuriuos galima būtų įvardinti sėkmės istorijomis?
Klausimai pabaigai	<ul style="list-style-type: none"> Gal norėtumėte manęs kažko paklausti? Pavyzdžiui, apie savo kūną, draugystes su kitais žmonėmis, jausmus? 	<ul style="list-style-type: none"> Gal norėtumėte dar kažką pasakyti klientų seksualumo iššūkių temoje? Kas labiausiai įsiminė per susitikimą, su kuo išeinatė? 			

2.3. Tyrimo eiga

Tyrimo eiga. Galima išskirti šiuos tyrimo etapus: pasiruošimas tyrimui, empirinis tyrimas, duomenų analizė ir literatūros analizė, tačiau jie visi labai persipynę.

Pasiruošimo tyrimui etapas vyko nuo 2023 m. spalio mėn. Esminiai žingsniai: išsigryninti tyrimo temą, apsibrėžti tyrimo objektą/metodiką/dizainą; pradėti ruošti empiriniam etapui. Šiame etape skaičiau lietuviškus ir užsienietiškus mokslinius straipsnius su raktiniais žodžiais: “lytiškumas ir/ar seksualumas” + “negalia” + (“intelektas”). Tokių straipsnių radau apie 10 (bus patikslinta, kai rašysiu literatūros apžvalgą). Gilinausi, kokie tyrimai jau atlikti, kokiais pjūviais jie daryti. Pradžioje mane labiausiai domino profesionali socialinio darbuotojo laikysenos tema klientų seksualinės raiškos kontekste. Bet, iš savo darbinės patirties dariau prielaidą, kad profesionalumo Lietuvoje šioje temoje gali būti per mažai. Tai skatino ieškoti kitų šios temos tyrimo kampų.

Domino SD, IPD ir klientų tėvų perspektyva PSE temoje. Iš patirties žinojau, kad IPD specialistai dažnai yra arti klientų kūniškumo (atsakingi už pagalbą higienos klausimais, padeda tvarkyti klientų kambarį), todėl man buvo svarbu į tyrimą įtraukti tuos, kurie galėtų papasakoti, kaip PSE reiškiasi praktikoje. SD buvo svarbu įtraukti, nes nuo jų sprendimų dažnai priklauso, kaip yra reaguojama į klientų PSE. Numaniau, kad tyrimo dalyvių paieška gali būti šio tyrimo iššūkis, todėl galvojau apie platesnį tyrimo dalyvių – SD – ratą: SD, teikiantys įvairias socialines paslaugas, pvz.,

ilgalaikė, trumpalaikė socialinė globa, kt., klientams su įvairaus stiprumo negalia. Taip pat man buvo įdomu stebėti dinamiką tarp dviejų profesijų – SD ir IPD specialistų PSE kontekste. Klientų tėvai/globėjai – buvo svarbi tyrimo dalis, nes, ypač klientų, gyvenančių bendruomenėje, atveju, tėvai turi didelę įtaką pilnamečių vaikų gyvenimui, sprendimams. Į tyrimą nesiekta lygia greta įtraukti pilnamečių asmenų su intelekto negalia tik todėl, kad nebuvo tikra, ar turėsiu laiko įvaldyti tyrimo įrankį objektyviai šią tyrimo dalyvių grupę prakalbinti jiems suprantama kalba. Ekologinė sistemų teorijos prieiga teigia, kad SD veikimui svarbūs dėmenys yra tėvai (mikrosistema) bei įstaigos vadovybė (mezosistema). Pastarosios grupės rinkausi nekalbinti, nes (galvojau) geriau - dariau prielaidą, kad ši grupė daugiau kalbės politiškai korektiškai – *de jure*, o mano siekis buvo sužinoti, kaip viskas vyksta *de facto*.

Tyrimo objektą padėjo apsibrėžti (bus patikslinta, kai rašysiu literatūros apžvalgą) – juo tapo PSE (paaiškinti - probleminis seksualinis elgesys). Tyrimo objektas akademiškai įremino, suteikė aiškumo, bet pati formuluotė – “probleminis seksualinis elgesys” (PSE) – atrodė stigmatizuojanti. Man pačiai mano klientų seksualinis elgesys niekada neatrodė probleminis. Priešingai, jis man atrodė normalus, tik gal - ne visada vietoje, kartais ne laiku.

Skaitydama mokslinę literatūrą ir bandydama suformuoti tyrimo dizainą, jaučiau, kad “verdu savo sultyse” – savo patirtyje ir žinojime, todėl kilo idėja (padaryti) surengti vieną parengiamąją (?) focus grupę, kad labiau (išryškėtų) išsiryškintiau tyrimo problematika. 2024 m. vasario 6 d. kvietimą dalyvauti focus grupėje išsiunčiau 3 asociacijoms, vienijančioms asmenų su intelekto negalia bendruomenę. Didžiausios asociacijos atveju, kvietimai išsiųsti asociacijų vadovybei ir administracijai, kitų asociacijų atveju – bendru el. pašto adresu ir papildomai per Facebook. Kvietime (priededama priede) rašiau, kad “*norėčiau pakviesti 3-9 (focus grupė) X asociacijos narių į pokalbį apie pilnamečių asmenų su intelekto negalia seksualumo iššūkius. Norėtusi išgirsti Jūsų balsą ir patirtį – sužinoti, kas Jums labiausiai rūpi šioje temoje. Pokalbio tikslas – išgirsti Jūsų nuomonę, bei aktualiausius klausimus intelekto negalios ir seksualumo temoje. Tai galėtų padėti man apsibrėžti magistrinio darbo temą ir atlikti tyrimą, kuris gali būti naudingas asmenų su intelekto negalia, jų tėvų/globėjų, socialinių bei individualios priežiūros darbuotojų bendruomenei*”. Kadangi visus šiame lauke susijusius (dėmenis) (nenaudoti “dėmenis”: sakyti “dalyvius, nes tik juos galite kalbinti”) pakalbinti buvo natūralu – tame tarpe ir asmenis su intelekto negalia – buvo išsiųsti kvietimai įprasta ir lengvai suprantama kalba (priededama priede). Kvietime taip pat buvo paminėta mano patirtis PSE temoje, maniau – tai paskatins aktyvesnę susidomėjimą kvietimu/tyrimu, mat, galimai galėčiau gal būti naudinga su ta patirtimi. Per 4 dienas negavusi jokios reakcijos į kvietimą, skambinau vienai iš asociacijų, kurioms buvo siųstas kvietimas. Man buvo rekomenduota persiųsti informaciją asociacijos regioniniams padaliniam.

Persiunčiau kvietimą ~40-čiai asociacijos X regioninių padalinių. Tą padariusi, gavau dvi reakcijas – iš skirtingų regionų vadovų: Vienas laiškas buvo apie tai, kvietimas domina, gal susisieks vėliau, bet vėliau nebuvo susisiektas. Paskambino ir vėlesnė tyrimo dalyvė Saulė (kokios jos pareigos?). Ji paminėjo, kad tema - aktuali, ir kad galėtų padėti suformuoti focus grupę. Derinant tolimesnes detales su Saule, ji parašė laiške: *“Beveik surinkau dvi komandas – iš tėvų ir jaunuolių”*. Taigi, natūraliai išėjo, kad tyrimo pradžioje susiformavo dvi focus grupės iš: 1) 3 pilnamečių asmenų su intelekto negalia ir 2) 7 mamų grupė iš X asociacijos. Prašiau Saulės persiųsti tyrimo dalyviams kvietimą ir sutikimo dalyvauti tyrime formą, arba atsiųsti man focus grupių dalyvių el. pašto adresus, nes norėjau, kad dokumentus jie būtinai gautų.

2024 m. vasario 23 d. vykau į regioną susitikti su Saule dieną prieš tyrimą – mano iniciatyva. Saulė pristatė, kokie konkrečiai žmonės dalyvaus focus grupėse, lakoniškai paminėjo jų situaciją. Man buvo ypač svarbu sužinoti daugiau apie asmenis su negalia, nes dėl to interviu nerimavau labiausiai. Saulė minėjo, kad jos pačios sūnus Augustas planuoja dalyvauti focus grupėje, taip pat užsiminė, kad jis nelaiko savo tėvų autoritetu. Tai galimai suponavo, kad Augustas nebus atviras focus grupėje su mama, todėl daugiau naudos ir atviro kalbėjimo galimai būtų, jei vaikų ir mamų grupės būtų atskiros. Bitinas ir kiti (2008) teigia, kad diskutuojant subtilia tema, focus grupė – nėra geriausias sprendimas, nes *“tyrimo dalyviai gali jaustis nepatogiai”*, tai, šio tyrimo atveju, interpretuočiau, kad – heterogeniška grupė nebuvo tinkamas sprendimas, bet pasiteisino homogeniška focus grupės (tik iš panašaus amžiaus asmenų su negalia, kurie gerai vieni kitus pažinojo).

Saulė taip pat užsiminė, kad mamų focus grupėje dar labai norėtų dalyvauti vietinė SD Aurelija, kuriai tyrimo tema buvo įdomi ir aktuali. Man atrodė, kad papildoma dalyvė papildys požiūrių ir patirties įvairovę, nes, Saulė minėjo, kad SD Aurelija – yra artima mamų bendruomenės dalis. Be to, susirašinėjant el. paštu Saulė nerimavo, ar tikrai visos, tyrime norinčios dalyvauti mamos, galės tai padaryti: kai kam iš jų buvo kilę netikėtų logistinių iššūkių, kitoms – sunkumai dėl ligos. Todėl SD Aurelijos dalyvavimas focus grupėje atrodė kaip gera išeitis, ir empirinis tyrimas parodė, kad Aurelija jautėsi homogeniška grupei, nes dirba dienos centre, kurį lanko nemažai asociacijos bendruomenės asmenų su negalia.

2024 m. vasario 24 d. gyvai prarastos 2 focus grupės po 1.5 val. su 1) pilnamečiais asmenimis su intelekto negalia ir 2) mamų su 1 SD grupė.

Asmenų su negalia grupėje dalyvavo: Julija, Mintautas ir Augustas. Man buvo jauku šioje grupėje. Tik mano ausis nebuvo pratusi prie Mintauto kalbėjimo manieros – jis kalbėjo tyliai, kai kuriuos žodžius sunkiau artikuliuavo ir dar vietos tarmė prisidėjo. Šiame interviu buvo nemažai etinių dilemų, pvz., kiek terminų lytiškumo/sekualumo temoje įvardinti, kad nekalbėtume apie

“kažką”, o kalbėtume apie tyrimo objektą. Suvokiau, kad tai daug labiau pažeidžiama žmonių grupė (nuoroda, kad jie labiau pažeidžiami ir dėl sex smurto, bus papildyta po lit. review dalies), todėl kalbėti apie jautrius dalykus kaip seksualumas reikia ypač atsargiai.

Susitikimą asmenų su negalia focus grupėje pradėjau nuo prisistatymo, ir kartu su tyrimo dalyviais perskaitėme sutikimo dalyvauti formą lengvai suprantama kalba (priededama priede). Iš Saulės žinojau, kad visi tyrimo dalyviai yra veiksnūs, todėl, jiems pasirašius sutikimus dalyvauti tyrime, įjungiau 2 telefonus pokalbiui įrašinėti (apie pokalbio įrašymą buvo parašyta ir sutikime dalyvauti). Pradžioje bandžiau susikoncentruoti į ryšio užmezgimą, į dialogą, daugiau pasakojau apie savo darbinę patirtį, skatinau tyrimo dalyvius manęs klausti, jei kažko nesuprastų. Pasiūliau tyrimo dalyviams nupiešti save “ledams pralaužti”. Piešiau ir aš – siekiau megzti lygiavertį santykį. Paprašiau parodyti, kaip jie mano – kur tame piešinyje yra seksualumas (piešiniai nedėti į šį darbą, nes tyrimo dalyviai tik nupiešė save, bet ne seksualumą). Aš pradėjau kalbėti – apie savo piešinį pirma ir pasakojau, kad seksualumas mano piešinyje yra galvoje – tai mintys apie seksualumą. Piešiniai buvo daugiau kaip pretekstas kontaktui užmegzti, ir tai pasitvirtino, nes tyrimo dalyviai pradėjo noriai dalintis savo patirtimi. Beje, tyrimo dalyvis – Augustas ryškiai dominavimo garseniu kalbėjimu, kartais nukrypimu nuo temos, dideliu ir dažnu noru įsiterpti, pakomentuoti. Tai man buvo papildomas iššūkis suvaldyti grupę, bet tuo pačiu, kad išlaikytume draugišką ir pagarbų santykį su visais tyrimo dalyviais.

Po 45 min. po tyrimo su asmenimis su negalia, vyko kita focus grupė – su 7 mamomis: Rita, Neringa, Gražina, Birute, Karolina, Dovile, Saule ir 1 SD – Aurelija. Interviu dar dalyvavo 3 asmenys – nepilnametė Dovilės duktė ir pilnamečiai (su intelekto negalia) – Ritos sūnus ir Birutės duktė. Šioje grupėje jaučiausi labai komfortiškai, nepaisant to, kad beveik visos tyrimo dalyvės buvo už mane vyresnės 10-20 metų. Taip nutiko dėl tam tikrų asmeninių aplinkybių ir fakto, kad dirbu su asmenimis su negalia – tai man artima ir įdomi tema. Manau, tai jautė ir tyrimo dalyvės, nes buvo daug atvirumo, nuoširdumo, “nevyniojimo į vatą”. Beje, tyrimo dalyvės kalbėjo vietos tarme ir man priminė mano mylimą močiutę, kuri buvo kilusi iš tų kraštų. Grupės dinamiką labai įtakojo tai, kad visos tyrimo dalyvės gerai pažįsta viena kitą, betarpiškai bendravo, dažnai būdavo įsiterpiama į pokalbį, kartais pertraukiama, ar kalbamasi ta pačia tema keliose grupės vietose, nemažai skambėjo draugiško juoko, nors nagrinėjama tema, atrodo, sudėtinga. Neretai į pokalbį įsiterpdavo ir Ritos sūnus ir Birutės duktė – pilnamečiai asmenys su intelekto negalia. Apibendrinčiau dinamiką šioje grupėje – jauku, bendruomeniška, daug kalbėjimo, klegėjimo (dėl to transkribuoti šio interviu medžiagą užtruko).

Priminsiu, kad tuo metu, t. y. dar pradiniam tyrimo etape, tyrimo tikslas buvo formuluotas kaip "Tėvų ir SD perspektyva asmenų su intelekto negalia PSE kontekste". Nors pradžioje buvo planuota turėti vieną mišrią focus grupę – tėvai, asmenys su negalia, SD/IPD, pasikoregavus tyrimo

eigai – atsiradus kelioms focus grupėms su skirtingomis tikslinėmis grupėmis, atrodė natūralu surengti dar vieną focus grupę – šįkart su SD/IPD.

SD/IPD tyrimo dalyvių paieška focus grupei vykdyta 2024 m. kovo 12 siunčiant kvietimą dalyvauti tyrime (pridedama priede) SD ir IPD el. pašto adresais, kuriuos pavyko rasti iš šio sąrašo: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/socialines-paslaugos/globos-istaigu-sarasai/globos-istaigos-suaugusiems-negalia-turintiems-zmonems/> (59 el. pašto adresais). Ypač retai buvo nurodyti IPD, dažniau, bet ne visada – SD el. pašto adresai (dažniau – telefono numeriai), todėl nuspręsta visais atvejais siųsti kvietimą ir įstaigų vadovams – kad kvietimą paplatintų tarp SD/IPD. 8 tyrimo dalyvių grupė susiformavo per 1-3 dienas. Dvi dalyvės į tyrimą nepriimtos, nes dirbo toje pačioje komandoje su jau užsiregistravusia dalyve (siečiau kuo įvairesnės tyrimo dalyvių grupės). 5 SD savanoriškai atsiliepė į kvietimą, 1 – taikyta paprastoji ir intensyvių atvejų, 1 – intensyvių atvejų, ir 1 – sniego gniūžtės atranka.

Focus grupė su SD/IPD vyko nuotoliu (zoom platformoje) 2024 m. kovo 19 d. Joje dalyvavo: 1 IPD – Beatričė ir 6 SD: Diana, Danielė, Eliza, Eleonora, Joana, Nora. Tyrimas truko 1,5 val. Pažinojau tik vieną tyrimo dalyvę (SD Dianą), kuriai taikyta paprastoji atranka, bet nenorėjau parodyti to grupei – siečiau išlaikyti lygiavertį santykį su visomis tyrimo dalyvėmis. Per šį interviu jaudinausi labiausiai. Greičiausiai dėl to, kad tapatinausi su šia tyrimo dalyvių grupe, bet tuo pačiu turėjau “išlikti tyrėjos batuose”. Vienos tyrimo dalyvės buvo aktyvesnės, kitos kalbėjo mažiau. Galimai tai priklausė ir nuo tyrimo dalyvių atrankos (daugiau dalinosi tyrimo dalyvės, atrinktos intensyvių atvejų atrankos būdu – SD Nora, SD Diana ir “sniego gniūžtės” atrankos būdu atrinka – IPD Beatričė). Visų tyrimo dalyvių pasirašyti sutikimai dalyvauti buvo gauti iki tyrimo el. paštu. Tyrimo klausimai rodyti ekrane, tyrėjai dalinantis skaidrėmis. Visos tyrimo dalyvės ir tyrėja buvo įsijungusios kameras, išskyrus SD Danielę, kuri nieko nekalbėjo dėl didelio užimtumo. Grupėje buvo labai atvirai dalijamasi patirtimi tyrimo temoje.

Po 3 interviu focus grupėse pasitvirtinau tyrimo temos aktualumą, tyrimo klausimų tikslingumą, jau turėjau platų PSE spektrą, sprendimų būdų įvairovę, sužinota, kur tyrimo dalyviai ieško pagalbos PSE klausimais. Man atrodė, kad natūraliai tyrimo tėkmėje **pereinu prie empirinio tyrimo etapo** – ir pradėsiu individualus interviu su minimum 2 SD/IPD ir 2 tėvais/globėjais.

Empiriniame etape pradėjau ieškoti tėvų ir SD ir/ar IPD specialistų individualiems interviu įvairiais kanalais. Mama Laima, kurią truputį pažinojau dar iki tyrimo, priklauso X asociacijai. Kai siunčiau kvietimą dalyvauti tyrime minėtai asociacijai, persiunčiau kvietimą ir Laimai, kviesdama dalyvauti tyrime ar paplatinti kvietimą tarp kitų tėvų. Laima sutiko dalyvauti tyrime (patogioji atranka), su ja interviu darytas 2024 m. kovo 22 d. nuotoliu (*Teams* platforma), trukmė – 1 val. Po tyrimo kvestionavau, kodėl Laima sutiko dalyvauti tyrime, nes jos minėti sūnaus PSE pavyzdžiai man neatrodė turintys seksualinio elgesio elemento. Jis labiau buvo panašus tiesiog į probleminį

elgesį. Maniau, gal Laima sutiko dalyvauti tyrime, nes esame kažkiek pažįstamos ir norėjo man padėti ieškoti tyrimo dalyvių.

2024 m. kovo 28–30 d. dalyvavau Fenomenologinių tyrimo instituto organizuotuose mokymuose apie vieną iš kokybinius tyrimo duomenų analizės metodų - teminę analizę. Pristačiau, apie ką rašau savo magistrinį darbą ir tyrimo uždavinius, klausimus. Ir dėstytoja užklausė – kodėl neklausiu tyrimo dalyvių apie tai, kaip jie jaučiasi klientų seksualumo temoje. Tada, pamenu, pagalvojau: *jėzau.., aš noriu apie kažkokį profesionalumą rašyti PSE temoje, o ne – kaip kas pasijautė šioje temoje (ištrauka iš savirefleksijos)*. Turėjau keistą įsitikinimą, kad jausmai ir patyrimas – daugiau psichologų, o ne socialinio darbo tema. Dabar labai juokinga, tai prisiminus, nes, suvokiu, kad pati pirmiausia labai nenorėjau kapstyti po savo jausmus šioje temoje. Norėjau tuos jausminius dalykus užkaišyti visokiais “profesionalumais”. Ši situacija buvo dar viena paskata į tyrimą įtraukti papildomą uždavinį – apie tyrimo dalyvių jauseną klientų PSE temoje.

SD/IPD tyrimo dalyvių paieška individualiems interviu vyko tais pačiais kanalais – SD ir IPD el. pašto adresais iš šio sąrašo: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-integracija/socialines-paslaugos/globos-istaigu-sarasai/globos-istaigos-suaugusiems-negalia-turintiems-zmonems/>. Šįkart įstaigų vadovams informacija nesiūsta. Asmeniškais laiškais kviestos dalyvauti 2 SD, kurios į tyrimą focus grupėje (SD/IPD) nepriimtos, nes dirbo toje pačioje komandoje su jau užsiregistravusia dalyve. Balandžio 5 d. kvietimu (pridedama priede) pasidalinta Facebook grupėje “Socialinis darbas”, kuri vienija 28 tūkstančius asmenų. Per ~ 30 min. nuo kvietimo paviešinimo sureagavo vienintelė SD, kuri užpildė registracijos formą. Paskambinau SD Onai ir susisiekiu tyrimo datą – tą pačią dieną, nuotoliu per Teams. Iki tyrimo Ona persiuntė pasirašytą sutikimą dalyvauti tyrime el. paštu.

SD Onos iki tyrimo nepažinojau. Ona “nevyniojo į vatą” ir pasakė tiesiai – dėl ko sutiko dalyvauti tyrime: *“tema labai aktuali, ir aš atsakymų nerandu į klausimus. Bet dažnai būna taip, kad pradėjus kalbėti tas atsakymas iškyla, tai užtai, jeigu yra su kuo kalbėti, tai pasinaudojau”* (SD Ona, 20-22). Buvau dėkinga už atvirumą ir man asmeniškai daug džiaugsmo teikė bandymas kartu ieškoti sprendimų Onos klientų PSE spręsti, bet visą tą dariau, kai Ona buvo atsakiusi į visus tyrimo klausimus, kadangi suvokiau, kad mano interakcija su tyrimo dalyve gali įtakoti jos atsakymus. Beje, Onos dalinimasis apie darbą su klientais man labai atliepė mano patirtį – net atrodė, kad kalbu su pažįstama.

Niekaip nepavyko rasti antro SP/IPD tyrimo dalyvio. Matydama, kad laikas tirpsta, pasiteiravau pažįstamos SD, ar ji negalėtų persiūsti kvietimo savo kanalais. Taip tyrime atsirado SD Hildur. Anksčiau buvome matęsi, bet pažinojau ją tik tiek, kad susitikusios būtume pasisveikinusios. Šią tyrimo dalyvę pavadinau Hildur vardu kaip ir Oną – filmo “Moterys kalba” (2022 m.) kompozitorės – Hildur Guðnadóttir ir vieno pagrindinių vaidmens atlikėjos – Onos

vardais. Šį filmą žiūrėjau iškart po focus grupės su SD/IPD, ir jis man savo tema labai priminė šį, mano vykdomą, tyrimą, kai moterų (SD/IPD) bendruomenė kalbasi ypač jautriais seksualumo klausimais. Interviu su Hildur daryta 2024 m. balandžio 18 d. nuotoliu (per Teams platformą), truko 1 val.

Ieškant SD/IPD individualiems interviu, paraleliai ieškota tėvų įvairiais kanalais 2024 m. kovo 20 d. – balandžio 22 d. Pirma, tyrimo dalyvių ieškojau per uždara Facebook grupę, skirtą tėvams, auginantiems vaikus ir su intelekto negalia, kur susibūręs ne vienas tūkstantis tėvų. Antra, prašiau pažįstamos, kuri turi beveik pilnametį vaiką su intelekto negalia ir disponuoja dideliu Facebook draugų ratu, pasidalinti kvietimu tarp draugų. Trečia, dar kartą siunčiau kvietimą X asociacijai ir telefonu kalbėjau su jauna darbuotoja, kuri pažadėjo kvietimą paplatinti tarp tėvų, bet kartu užsiminė, kad mažai tikėtina, kad kas nors atsilieps. Ketvirta, prašiau pažįstamos SD, dirbančios dienos centre su asmenimis su negalia, pakalbinti klientų tėvus – gal atsirastų susidomėjusių dalyvauti tyrime. SD minėjo, kad kalbinti tėvai nesutiko dalyvauti. Penkta, siunčiau 3 didelėms organizacijoms teikiančioms dienos socialinės globos paslaugas, persiusti kvietimą tėvams. Visais atvejais nepavyko rasti nei vieno tyrimo dalyvio tėvų tarpe, o daryti apibendrinimus iš vieno individualaus interviu su mama Laima, kurios minėti PSE man neatrodė tiesiogiai susiję su seksualumu, o labiau su probleminiu elgesiu. Šis faktas įtakojo tyrimo temos pokytį iš tėvų ir SP/IPD – tik į SD/IPS perspektyvą PSE kontekste.

Duomenų analizės etapas. Po seminaro palapsniui pradėjau duomenis transkribuoti ir analizuoti teminės analizės būdu pagal Braun ir Clarke (Braun & Clarke, 2006). Cituojant tyrimo medžiagą darbe, skliausteliuose nurodoma, koks tyrimo dalyvis kalbėjo ir transkripcijos eilučių skaičius. Transkripcijos medžiaga dėl tyrimo temos jautrumo ir dalyvių konfidencialumo užtikrinimo į šio darbo priedus nekeliami, tačiau interviu transkripcijos ir teminės analizės failai ir, kai kuriais atvejais – metatemų žemėlapiai patalpinti VU failų dėtuveje, užtikrinant duomenų konfidencialumą. Kiekvieno interviu transkripcijos psl. skaičius?, ar reiktų?

Literatūros analizė – kaip tyrimo etapas – truko nuo tyrimo pradžios iki pabaigos. Tai turėjo įtakos ir tyrimo dizainui, pavyzdžiui, perskaičius Sumskiene & Orlova, (2015) bei Löfgren-Mårtenson (2013), į tyrimo klausimą apie PSE sprendimo būdus įtrauktas ir aspektas apie sėkmės istorijas PSE kontekste – siekiant mažinti stigmą tyrimo temoje. Analizuojant empirinius duomenis, skaičiau straipsnius apie PSE sprendimo būdus literatūroje – šiais duomenimis papildyta tyrimo rezultatų dalis. Tyrimo eigoje truputį keitėsi požiūris į tai, kokios literatūros reikėtų literatūros apžvalgos dalyje – eigoje įtraukti darbai (Jonutytė ir Šmitienė, 2021; Klumbys ir Vaiseta, 2022) iš negalios ir seksualumo temos sociokultūrinio lauko. Tai leido pažvelgti į temą “iš aukščiau”, gal kažkiek padėjo suvokti negalios ir seksualumo temos tabu fenomeną SD/IPD tarpe. Kadangi iš natūros esu praktikė – labai knietėjo skaitant literatūrą, įtraukti į rezultatų analizę tam

tikrus aspektus iš literatūros, kurie galimai padėtų mamoms spręsti vaikų PSE klausimus. Čia tyrimo dalyvaujant koncepcija man kišo koją ir turėjau sąmoningai matyti, kada pradėtu rašyti nebe mokslinį tekstą, o metodinį leidinį apie PSE sprendimo būdus. Taigi, literatūros analizės tyrimo etapasėjo lygiagrečiai su visais kitais tyrimo etapais.

Empiriniai duomenys analizės dalyje suskirstyti į 4 dalis tokia eiliškumo tvarka, pirmiausia aptariant SD/IPD perspektyvą, atsižvelgiant į tyrimo tikslą:

- 1) SD/IPD focus grupė,
- 2) Onos ir Hildur individualūs interviu (kartu);
- 3) mamų ir 1 SD focus grupės ir mamos Laimos individualus interviu;
- 4) asmenų su intelekto negalia focus grupė.

Visos 4 dalys analizuojamos eiliškumo tvarka pagal kiekvieną tyrimo uždavinį. Tyrimo pabaigoje visų 4 dalių medžiaga apibendrinama ir iš jų formuojamos išvados.

3. REZULTATŲ APTARIMAS

3.1. SEKSUALUMO TEMA “UŽRAKINTA PO DAUG SPYŅŲ” (SD/IPD focus grupė)

3.1.1. Klientų probleminis seksualinis elgesys

Viso pokalbio metu, jautėsi, kad klientų seksualumas – *“tema išvis, na, o po tiek daug spyŅų užrakinta, kad kartais ją paliesti net yra sudėtinga”* (IPD Beatričė, 279-280). Kad seksualumo tema yra nejauki, *“nepatogi”* (SD Diana, 405) ir gėdinga, atsispindėjo ir per tai, kad daugumai tyrimo dalyvių buvo sunku įžodinti seksualumo srities terminus. Vietoje terminų – lytinis aktas, masturbacija, tyrimo dalyvės dažnai vartojo įvardį *tai*, tarkime: *“Jisai tai atlieka vonios kambaryje”* (SD Eleonora, 166), *“tai yra kaip ir lyg ir normalus dalykas”* (SD Eliza, 138-139).

Klientų probleminio seksualinio elgesio buvo išskirta 8 pavyzdžiai (2 lentelė). Gal įdomiausia ir aktualiausia būtų jį pristatyti pagal tai, kokią socialinę paslaugą gauna klientai, ir pagal negalios sunkumą, nes čia išryškėjo esminiai skirtumai.

Lentelė 2. Pilnamečių klientų su intelekto negalia probleminio seksualinio elgesio pavyzdžiai pagal gaunamą socialinę paslaugą ir pagal negalios stiprumą

Nr.	Pilnamečių klientų su intelekto negalia probleminio seksualinio elgesio pavyzdžiai	Dienos centras	Globos įstaigos (įvairaus tipo)
1.	Klientų negebėjimas suvokti seksualinio elgesio pasekmių		L
2.	Klientų negebėjimas atpažinti seksualinio smurto		L
3.	Lytinis aktas už cigaretę		S
4.	Masturbacija kitiems matant	S	S
	Masturbacija (kitiems girdint)		L
5.	Nesaugūs lytiniai santykiai		L
6.	Nusirenginėjimas	S	
7.	Priekabiavimas, neetiški veiksmai kitų žmonių atžvilgiu (dėl komunikacinių įgūdžių stokos)	?	
8.	Seksualinis smurtas kliento atžvilgiu, jam tapęs norma (traumos pasekmė)		L

Dienos centruose 1 socialinė darbuotoja ir 1 IPD darbuotoja susiduria su šiuo klientų probleminiu seksualiniu elgesiu: 1) vieša masturbacija, 2) nusirenginėjimas ir 3) priekabiavimas, neetiški veiksmai kitų žmonių atžvilgiu (dėl komunikacinių įgūdžių stokos). Šiame darbe neturėjau

tikslo susieti negalios stiprumo su PSE, tačiau, pamaniau, kad tai įdomi informacija. Dienos centruose atsiskleidė ir sėkmės istorijos, bendradarbiavimas tarp šių organizacijų, sprendžiant klientų seksualumo iššūkius, bet apie tai – tolimesniame skyrelyje.

Priešingai nei dienos centruose, **globos įstaigose** klientai gyvena. Priklausomai nuo jų negalios stiprumo, jie gali būti mažai savarankiški (sunki negalia), arba labiau savarankiški, pavyzdžiui, kada patys to nori – gali išeiti iš globos įstaigos į bendruomenę, į darbą, susitikti su draugais ir pan. (lengva negalia). Globos įstaigose klientų iš **su sunkia intelekto negalia** probleminis seksualinis elgesys yra:

- vieša masturbacija, pvz., : *“pagrindinis iššūkis yra masturbacija ir kaip aš susiduriu – turiu problemą, kur klientas save tenkina kitiems matant, ir tai daro mūsų poilsio zonoje, jisai persiverčia ant pilvo ir savo lytinį organą – tiesiog į kampą, ir trina”* (SD Joana, 197-199),
- lytinis aktas už cigaretę: *“turiu kelias sunkių intelekto negalių turinčias moteris, kurios aaaaam, už cigaretes, tarkim, lauke, viešoje erdvėje, gali atlikti su bet kuriuo kitu įstaigos gyventojų šituos reikalus.”* (SD Eliza, 116-118). Šį pavyzdį pati gal būčiau priskyrusi prie nesaugių lytinių santykių temos, tačiau pati SD to neminėjo kaip iššūkio.

Globos įstaigose klientų iš **su lengva intelekto negalia** probleminis seksualinis elgesys labai varijuoja. Tai ir ta pati masturbacija, tačiau ne pats jos faktas, bet tai, kad kiti klientai tą girdėdavo – *“jisai masturbuojasi ir tai jisai darydavo naktį. Eeee, paskui kalbantis ir su kitais vaikinukais, išryškėjo, kad jie ir girdėdavo”*. Kas man asmeniškai buvo netikėta, su kuo pati nebuvau susidūrusi, nes dirbau daugiausia tik su sunkia negalią turinčiais klientais:

- Klientų negebėjimas suvokti seksualinio elgesio pasekmių – vaikai;
- Klientų negebėjimas atpažinti seksualinio smurto;
- Seksualinis smurtas kliento atžvilgiu, jam tapęs norma (traumos pasekmė);
- nesaugūs lytiniai santykiai.

“Ir tikrai, man tai, toksai jausmas, kad mes dienos centre, su intelekto negalių turinčiais žmonėmis, kurie ee, kurių yra ta negalia, tokia ryškesnė, tai čia mes turime tik tokius žiedelius” (SD Diana, 568-570), suprask, o SD iš globos įstaigų – dirba su sunkesniais klientų seksualumo iššūkiu.

Dar atsiskleidė įdomi tema – kada socialinio darbo lauko specialistai pradeda traktuoti PSE probleminiu. Pavyzdžiui, pats masturbacijos faktas nebuvo traktuojamas kaip problema. Masturbacija buvo identifikuojama kaip probleminis seksualinis elgesys tik, kai klientas šį veiksma atlikdavo viešai, neužtikrinant jo privatumo ir orumo: *“Tai tiesiog mūsų tikslas buvo mmh, kaip tą daryti, kad negirdėtų kiti žmonės, nematyti, nes vis dėl to kambario draugai, manau, kad irgi ne ne negerai jaučiasi dėl to”* (????). Arba, klientų, kurie susitinka tik dienos centre ir simpatizuoja vienas kitam, bei jų noras išreikšti *“meilę ten vienas kitam – ten bučinius, apsikabinimus ir*

panašiai. *Aaa, deja, negalime to leisti, nes tai yra darbinė aplinka ir iš psichologinės pusės ir iš tos aa darbinės pusės yra labai trikdanti – jų šita meilė kartais*” (SD Beatričė, ..?).

3.1.2. Jausena

Neklausiau tiesiogiai šio klausimo focus grupėje – apie darbuotojų jauseną klientų seksualumo temoje, tačiau kalbantys į paviršių iškilo nemažai jausmų.

Iš “sunkesnių” jausmų atsiskleidė **pyktis, kad nesulauki pagalbos klientų seksualumo temoje**: *“Tiesiog man niekas negalėjo pasakyti – tai yra, žodžiu, tavo problema. Tu ir spręskit ją”* (SD Eleonora, 152). **Kai nėra pagalbos – prarandamas pasitikėjimas savimi, apninka dvejonės – kaip geriausia elgtis duotoje situacijos ir baimė suklysti**, pvz., *”kai susidūriau su su ta masturbacija kliento, tai turbūt gal save pagavau, vat, sakau toje, nu, kaip pasakyti, aš labai savim / dvejojau, nes nežinojau, / nes nežinojau, kaip man teisingai kalbėti.”* (SD Eleonora, 437-438); *“tai bandžiau pagalbos ieškoti, tiesiog nu tokia ir pagalba – patarimo, kaip elgtis, kaip šnekėti, nuo ko pradėti. Bijau kažkokią ribą peržengti, kaip turėčiau elgtis* (SD Eleonora, 151).

Stipriai išryškėjo vienišumo tema klientų seksualumo srityje, ne tik semantiškai, bet ir per grupės dinamiką – per reakcijas į kitų tyrimo dalyvių atrastus sprendimo būdus; kaip dėkingumas už sukurtą erdvę atvirai pasidalinti patirtimi. Pavyzdžiui, *“tokie susitikimai <...> su kitais specialistais yra labai vertingi ne vien tam, kad surastumėme kažkokį atsakymą, bet tam, kad suprastumėme, kad nesam vieni šitoje temoje”* (IPD Beatričė, 563-564); *“kai iškilo mano iššūkis – masturbacijos, tai, atrodo, man, va, ko reikėjo. Man reikėjo, vat, to pačio suprantančio, tos pačios suprantančios kolegės, nu, kuri kur aš galėčiau – čia ir dabar [padiskutuoti, pasidalinti patirtimi], ir viskas aišku. Nu, o taip, kapanotis, tarkim, vienas. Iš tikrųjų, labai ačiū”* (SD Eleonora, 610-612).

Iš “pozityvių” jausenos, išryškėjo darbuotojų **empatija klientų situacijai seksualumo kontekste**. Taip pat SD Diana minėjo, kad klientų PSE – nepatogi tema SD ar IPD darbuotojams, *“tai kažkaip tiesiog susižiūrime komandoje – kas toje temoje jaučiasi gerai? O kas jaučiasi blogai – nu, tai tada jau juos ir paleidžiame, nes iš esmės jeigu tu pats jautiesi kažkaip, nu, kažkaip, nu, nežinau, diskomfortą, kažkokią tai įtampą, tai joks pokalbis nepavyks su žmogum su negalia, nes, nu, jis jaus tą pačią įtampą”* (SD Diana, 406-408). Anot socialinės darbuotojos Dianos, tokia taktika jos organizacijoje pasiteisino, nes darbuotojams sudaryta erdvė atsitraukti nuo sudėtingos jiems temos, tačiau tuo pačiu ta erdvė ir **įgalina darbuotojus** jiems priimtinu tempu vis tik prieiti prie klientų seksualumo temos.

3.1.3. Pagalbos paieška

SD/IPD pagalbos paieška klientų PSE temoje, reikšmingi pasirodė trys aspektai. Pirma, kaip priešprieša vienišumo jausmui SD/IPD PSE temoje, išryškėjo poreikis kalbėtis, neužsidaryti, noras žinoti, kokia situacija kitose socialinėse įstaigose PSE tema, daugelio tyrimo dalyvių dėkingumas už sukurtą erdvę pasikalbėti – tai parodo, kad turbūt tikrai stipriai stokojame erdvių atvirai dalintis klientų seksualumo iššūkių klausimais. Antra, galimai patyrus stiprų bendruomeniškumo ir augimo kartu jausmą focus grupėje, išryškėjo poreikis ne teorinių mokymų šia tema, bet būtent – pasidalinti patirtimi su tais, kas susiduria su klientų PSE, atvirai dalinasi: *“reikėtų kažkokių tai tokių, tokių, tiesiog nebūtinai mokymo forma, bet tiesiog patirties pasidalinimo”* (SD Diana, 574) Trečia, nei viena tyrimo dalyvė nekalbėjo apie pagalbos poreikį iš darbovietės vadovybės kažkuria forma, nors, realiai – dauguma tyrimo dalyvių jaučiasi labai vienišos tyrimo temoje. Apie vadovybę kalbėta tik vienu atveju ir, tik iš teigiamos pusės: *“gavau šitą pakvietimą ir, tarp kitko, net įstaigos direktorė mūsų irgi, kad net skambino Godai, kad tiktai kažkaip tai patekti čionai [šypsosi]”* (SD Eleonora, 614) Tačiau *“organizacijos <...> linkusios virsti “toksiškomis”, disfunkcinėmis, ar veikti patologiškai klientų, darbuotojų atžvilgiu, jeigu jose jų lyderių pastanga nėra sukuriama (Speičytė-Ruschhoff, 2021) ir palaikoma “reflektavimo erdvė”* (ten pat).

Pagalbos dar ieškoma įstaigos viduje arba išorėje. Globos įstaigose SD kartais bando bendradarbiauti su medikais, kad jie padėtų spręsti klientų PSE, pavyzdžiui, viešą masturbacijos atvejį. Tačiau medikai nesutinka padėti. *Man atrodo, kad čia tikrai ne medikų, o labiau SD laukas, nes masturbacija (seksualinės raiškos forma) – nėra liga, o kalba eina apie gyvenimo įgūdžių – viešos ir privačios erdvės sąvokų paaiškinimą ir užtikrinimą, kad privačią erdvę klientas turėtų (ištrauka iš savirefleksijos). Pagalbos klientų PSE spręsti SD ieško ir už savo organizacijų ribų, kas nėra naujiena mokslinėje literatūroje (Kandratavičienė, 2015). Pavyzdžiui, susiduriant su klientų situacija, kai vis grįžtama į asmeninį santykį, parentą seksualiniu smurtu, “dažnai susiduriame net su tokiais atvejais, kada psichologai atsisako konsultuoti tokius asmenis, nes <...> įvardina, kad negebės kažkaip taip bendrauti, suformuluoti ar dar kažkas”* (SD Nora, 243-245).

3.1.4. Klientų PSE sprendimų paieška

Šiame skyriuje aptarsime du dalykus – principus, kuriais remiantis yra sprendžiami klientų PSE ir antra – konkrečių PSE situacijų sprendimai.

Išskirti tam tikri **principai**, kurie yra svarbūs sprendžiant PSE, pvz., SD **dialogiškumas** ir kliento **saugumas** santykyje, kliento **orumas**, kartais padeda **direktyvumas** ir **aiškios taisyklės**, kitu atveju – **nukreipti dėmesį nuo seksualumo ir labiau klientą užimti**. Visais atvejais klientų PSE sprendžiami **individualiai ir** neapsieinama be kūrybiško.

PSE sprendimai suskirstyti pagal: sėkmingai išspręstus, nepilnai išspręstus ir sunkiai išsprendžiamus.

Sėkmingai išspręsti: 1) viešos masturbacijos atvejai, 2) nusirenginėjimas ir 3) viešas jausmų šiltų romantiniam partneriui demonstravimas. Vieša masturbacija išspręsta, užtikrinant klientams erdvę, kur jie galėtų pabūti vieni, užtikrinant higieną ir pan. Vieša masturbacija sėkmingai sprendžiama įvairaus negalios sunkumo atvejais (nuo lengvos iki sunkios). Viešos masturbacijos ir nusirenginėjimo atvejai spęsti naudojant kombinezonus. Viešas jausmų šiltų romantiniam partneriui demonstravimas išspręstas, apsibrėžus aiškias taisykles – kur ir kada tai galima daryti. Klientų pora jaukiai per pertraukas vaikšto susikibę rankomis šalia dienos centro.

Ne pilnai išspęsti PSE: 1) masturbacijos atvejį – dėl kompleksinės negalios ir sunkumų susikalbėti su klientu, 2) neetiškus veiksmus kitų klientų atžvilgiu – lytiškumo ugdymo trukumas ir 3) netikėtą ir intensyvią seksualinę raišką (pvz., pabučiavimas į lūpas) – kuri išspręsta, atsižvelgiant į visų šalių sutikimą (angl. – consent), bet įdomu, kaip ateityje organizacija reaguotų į tą pačią seksualinę raišką, matant, kad abiem klientėms tai buvo maloni patirtis.

Sunkiai išsprendžiamas PSE:

- 1) negebėjimas suvokti seksualinio elgesio pasekmių;
- 2) negebėjimas atpažinti seksualinio smurto;
- 3) lytinis aktas už cigaretę (sekso pirkimas);
- 4) noras turėti draugą(-ę), kurti romantinius santykius.

Noras turėti draugą(-ę), kurti romantinius santykius – atrodo, toks įprastas noras. Esu labai dėkinga, tyrimo dalyvė pasidalino, kaip anksčiau buvo spęstas šis klientų noras jų globos įstaigoje: “[n]u, akcentuoji jiems, kad jūs esat kaip brolis” (????). Tai buvo strategija išvengti lytinių santykių globos įstaigoje. “Bandydama nuo to pabėgti, bandėm su komanda, iš tikrųjų, ir pati dabar jau jau tikrai supratau, kad tai darėme klaidą” (kas..??) Man buvo labai jautri ši pokalbio vieta, nes atsiskleidė, kokios atviros ir pažeidžiamos tyrimo dalyvės galėjo būti focus grupėje (ištrauka iš savirefleksijos). [D]abar jau turiu žinoti drąsiai, kad galiu, nu, ta prasme, kad galiu su jais apie tai kalbėti, ir reikia apie tai kalbėti, o ne vardinti, kad tu – brolis ir sesė” (SD Eleonora, 453-456).

3.2. “BAŽNYTINĖ TRAUMA” IR PARTIZANINIS KARAS KLIENTŲ SEKSUALUMO TEMOJE (individualūs interviu su SD Ona ir SD Hildur)

3.2.1. Klientų probleminis seksualinis elgesys

Socialinė darbuotoja Ona užsiminė apie paprastą žemišką pavyzdį, kuris turbūt pažįstamas daugeliui pagalbos specialistų: *“vaikinas atėjo ir labai reikia merginų. Matosi, kad jisai tikrai pačiam tokiam kaip paaugliškam lytiškumo žydėjime. Ir aš tada [šypsosi] pradėjau kelti klausimą – tai kaip čia dabar daryti?”* (SD Ona, 103-104). Šis pavyzdys iš pirmo žvilgsnio gali atrodyti paprastas, tačiau jis toks tikrai nėra. Jį panagrinėsime per socialinio darbo “dvigubo mandato dilemos” perspektyvą. Socialinio darbo „dvigubo mandato dilema“ – *“kai socialiniai darbuotojai yra priversti „išlaikyti nuolat pažeidžiamą pusiausvyrą tarp, viena vertus, klientų teisių, poreikių ir interesų, kita vertus, tarp socialinės kontrolės interesų, kurių siekia viešojo valdymo institucijos“* (Švedaitė - Sakalauskė, Buzaitytė Kašalynienė, & Gvaldaitė, 2014).

Taigi, iš vienos pusės – suprantamas kliento poreikis artumui, atrodo, klientas turi ir tokią teisę (Neįgalųjų teisių konvencija, 23 straipsnis). Tada natūraliai kyla klausimas – ar tikrai asmenys su negalia gyvena kaip ir visi kiti? SD Ona dalinasi apie labai aiškią ribą įstaigoje – kaip klientams negalima elgtis: *“Vaikinas su mergina nori pakalbėti – mes girdime, ką jie kalba, mes matome, žiūrime į jų rankas ir trenkiam – nečiupinėti”* (SD Ona, 110-111). Neįgalųjų teisės yra tik ant popieriaus: *“nes puikiai žinome, kad visi pagal Neįgalųjų konvenciją visi žmonės yra lygūs <...>. Mes tenai esame tokie patys kaip ir jie, jie yra tokie patys kaip ir mes, ir čia viskas baigėsi.”* (SD Ona, 91-93). Onos klientai neturi jokio privatumo: *“[j]ie neturi net kur išgerti kavos”* (SD Ona, 105-106). Taigi, iš vienos pusės Ona žino apie klientų teises, suvokia jų psichologinį artumo poreikį ir nori padėti atstovauti jų interesams. Iš kitos pusės visa kliento situacija – noras susirasti draugę, kur jis nori susirasti draugę vyksta ne beorėje erdvėje, o dienos centre. O – šiai įstaigai kažkas vadovauja, siekia parodyti efektyvius darbo rodiklius, kad atkeliautų metinis biudžetas, būtų už ką teikti paslaugas ir susimokėti atlyginimus. Ir, turbūt, visais įmanomais būdais vengtų temų kaip nepageidaujamas klientų neštumas, lytiškai plintančios infekcijos, seksualinis išnaudojimas, *“[numatomas įstaigos vadovo kalbos citavimas]: tualetai pas mus neužsirakina, nes paskui jie ten sueis dviese ir užsirakins”* (SD Ona, 211-212); *“Nejaugi mes jiems dabar duosime kokį tai kambarį, kad jie ten galėtų bendrauti?”* (SD Ona, 118). Ir, galimai, ypač dabar – socialinės medijos laikais, viešumo, žinių visuomenėje šie aspektai tampa dar labiau aktualūs. Taigi, klientų PSE temoje SD Ona daugiausia kalbėjo apie tai, kaip socialiniams darbuotojams yra sudėtinga laviruoti įtampoje – tarp klientų poreikių, teisių, atstovavimo jų interesams ir tarp klientų veiksmų kontroliavimo

(Pérez-Curiel, et al., 2023). Ir, kadangi šiuolaikinis lytiškumo ugdymo diskursas bent formaliai turbūt kalba daugiau ne apie draudimus, o apie žmogaus gerovę, tai ta gerovė yra užtikrinama taip, kaip ją supranta darbuotojai dienos centre (Löfgren-Mårtenson, (2013).

Pokalbio pabaigoje aš – tyrėja – dalinausi keliais klientų masturbacijos sprendimų pavyzdžiais (išplaukė iš kalbos). Ir socialinė darbuotoja Ona paminėjo: *“Ir apie masturbaciją – labai ačiū, kad pasakėt, nes aš irgi nežinau, ką daryti. Jie masturbuojasi. Mes juokiamės iš jų kolektyve. Žinau, kad tai negerai. O ką daryti, [juokiasi], o ką daryti?”* (391-393). Pasirodė įdomu, kad tyrimo dalyvei daug aktualesnis atrodė ne masturbacijos iššūkis, tačiau klientų noras draugauti, galimai todėl, kad draugystės atveju SD Onai kyla daugiau dilemų, etinių, moralinių..

Hildur atsargiai įeina į temą: *“kai galvoju apie kiekvieną klientą, iš tikrųjų tai jie gi turi tą seksualumą”* (SD Hildur, 84-85). Tyrimo dalyvė paminėjo keletą klientų PSE pavyzdžių, su kuriais susiduria savo organizacijoje: masturbacija, lyties organų lietimasis (sudėtingesnė situacija, jei klientė – moteris ir tai daro mėnesinių metu), *“įsisiurbimas į lūpas”* kitai klientei, klientės lingavimas kaip aliuzija į galimą masturbaciją. Tačiau aš kaip esminį Hildur akcentuotą iššūkį išskirčiau: *“[t]as iššūkis yra tai, kad apskritai apie tai nėra kalbama”* (SD Hildur, 67), teigia Hildur, kuri grupėje kartu dirba su kitomis dviem individualios priežiūros darbuotojomis. Kiek efektyviai galima dirbti klientų įgalinimo ir geresnės gyvenimo kokybės link, jei yra temų, kuriomis net su komanda negali padiskutuoti? Temų, prieš kurias užsimerkiama? Ir, kurios yra reikšmingos klientų gyvenimo kokybei. Jei seksualumo tema nekalbama su kolegėmis, ar tuomet ši tema gali išeiti į supervizijos erdvę? Nors, aš pati turėjau superviziją šia tema – apie klientės PSE. Bet, jei atvirai, kitąkart pasirinkčiau šios temos supervizijoje neliesti, dėl gana kategoriškos ir konservatyvios supervizoriaus(-ės) nuostatos klientų seksualumo požiūriu (ištrauka iš savirefleksijos).

Kodėl sunku kalbėtis apie klientų seksualumą? Anot Hildur, tai susiję su *“darbuotojų patirim asmenine – netgi labai susiję”* (SD Hildur, 229). Dauguma SD ir IPD Lietuvoje yra moterys ir, turbūt, galimai, vidutinio amžiaus. Ir *“anksčiau apie tai [seksualumą] niekas nekalbėdavo, ir vis dėl to moterys buvo tos, kurios aam.. nu kaip, šiek tiek ir aukos būdavo”* (SD Hildur, 60-61). Skirtingas darbuotojų išsilavinimas irgi žymi tam tikrą ribą, kuri trukdo ieškoti sąlyčio taškų seksualumo temoje, pavyzdžiui, Hildur nuomone: *“kuo žmogus yra žemesnio išsilavinimo, tokio siauresnio požiūrio, tuo jam tie seksualiniai dalykai, atrodo, nu, tokie kaip atgrasūs, šlykštūs ta prasme, jau [galimai individualios priežiūros darbuotoją cituoja]: “Čia mano pareigos, mano pareigybėse neparašyta. Ten, čia aš valau, kaip sakant, grindis, užpakalius, nu, bet čia jau man tokių nekiškų dalykų”* (SD Hildur, 103-106). Man kalbanti su Hildur atrodė, kad aiškiai apčiuopė sieną, kuri skiria tarp kalbėjimo ir negebėjimo/nenoro kalbėtis klientų seksualumo tema. Ta siena – tai istorinė, kultūrinė ne vienos kartos Lietuvos moterų patirtis lytiškumo/seksualumo temoje. Kai skaičiau knygą *“Mažasis o: seksualumo kultūra sovietų Lietuvoje: monografija”*, radau daug

patvirtinimo apie tai, ką man buvo pasakojusi mano močiutė šioje temoje. Bet, mielai būčiau tos knygos neskaičiusi, nes į paviršių kilo sunkumas, liūdesys dėl močiutės ir dėl kitų moterų, kurios gyveno sovietinėje erdvėje. Tačiau, darant prielaidą, kad nemažos dalies socialinio darbo lauko specialistų socio-kultūrinė patirtis seksualumo srityje yra sunki, turbūt, arba asmeninė psichoterapija, arba supervizijos darbe – turėtų būti ta erdvė, kur apie šias patirtis, patyrimus galima būtų saugiai įsivardinti, juos reflektuoti, įsisąmoninti, nusilenkti prieš tą istorinę tylos sieną. Ir, su didesne orientacija į klientus toliau dirbti savo darbą? (ištrauka iš savirefleksijos). Tuo pačiu Hildur mini, kad kai kurios kolegės darbe priešinasi klientų seksualumo temomis, nes “neleidžia, kad tai iškiltų, nes labai daug skausmo atneštų. Tai tiesiog yra paneigta” (SD Hildur, 249). Tai, galimai, kai kurie darbuotojai jau drąsiai žengia į seksualumo temos judinimą, ir kelia bangas čia (pvz., Ona:), bet yra kiti, kuriems gal per sunku, todėl, kaip sako Hildur, galimai, seksualumo tema laukia “dar savo laiko” (SD Hildur, 259). Hildur: “čia tokia, žinot, ta tema tokia vat nu, būtent – su krūviu, gal su kažkam traumom, prievarta, su sovietmečio bjauriu tuo palikimu tokiu, tai čia...” (SD Hildur, 271-272).

3.2.2. Jausena

Ona atvirauja, kad “šiek tiek pikta” (SD Ona, 189) esanti, nes suvokia, kad žmogaus “vienas iš pagrindinių poreikių – seksualumas” (SD Ona, 193), tačiau dirbdama organizacijoje, ji šio poreikio klientams užtikrinti negalinti. Ir su pykčiu sumišę: vienišumo jausmas, nes nėra su kuo dalintis klientų iššūkiais ir ieškoti sprendimų; bei bejėgystė, nes, atrodo, kad rankos surištos ir klientams ir pačiai Onai: “[b]ijau ir pasisakyti, kad man taip, žinai, tokia problema kažkokia iškilo, kad aš norėčiau ją spręsti, bet aš neturiu jokių... nerandu jokių įrankių, kaip tai daryti” (SD Ona, 125-126).

Galimai sunkius išgyvenimus klientų seksualumo temoje Onai sustiprina ir tai, kad ji buvo susidūrusi su užsienio patirtimi šioje temoje, kai “akys ant kaktos” lipo (SD Ona, 84), “nes tenai pas juos tas seksualumas, kaip ir patvirtintas yra. Jie turi teisę, ir jie ten ir priemonių turi, ir kažkas tai veža, ten, XXX šalyje, tuos neįgaliuosius į specialias įstaigas, namus, ar ten taip toliau, kad turėtų... galėtų savo tuos fizinius poreikius visus patenkinti. Kažkur tai yra, spec. kambariai” (SD Ona, 85-87). Bent jau man pačiai taip yra – kai pamatai kontrastą, sunku jį atmatyti. Kai aš pradėjau domėtis, kaip asmenys su intelekto negalia kitose šalyse turi galimybę laisvai reikšti savo seksualumą, kaip jie ten žydi, kokie jie gali jaustis laimingi, kai atliepiamas jų poreikis būti matomu, būti atpažįstamu, būti ryšyje, man norėjosi reikšti įsikniaubus į rankovę. Labiausiai dėl to, kad aš savo klientams negalėjau to užtikrinti, tuo tarpu kūrybiškai bandžiau užkaišyti klientų

vieniškumo skylę užimtumo veiklomis, kelionėmis į kavinę, pokalbiais apie tai, kaip jie jaučiasi, kaip norėtų gyventi... (ištrauka iš savirefleksijos).

Hildur įvardina labai plačią jausmų paletę klientų seksualumo temoje, pavyzdžiui, *“man atrodo, kad čia yra daug daug tokių nežinomybės, nežinomųjų, neaiškumo, tokios miglotos tamsos”* (SD Hildur, 160-161) iki atvirumo ir drąsos nerti gilyn: *“Ne tai, kad nejaukumas, bet toks, nu čia dabar žiauru, žinokit bus, ką aš pasakysiu, bet man, žinokit, tas biškį šlykštumo jausmas”* (SD Hildur, 189-190) – *“būtent, tas įvardijimas”* (SD Hildur, 192). *Pamenu, mane net nudelgė jos atvirumas. O labiausiai tai, kad šie jos žodžiai palietė mane asmeniškai. Aiškiai suvokiau, kad šioje temoje man kažkuria dalimi irgi yra šlykštus jausmas. Ir tada pradėjau kaltinti save, kad esu žiauriai neprofesionali darbuotoja. Tačiau, turbūt atmetus visą saviplaką ir vėl sugrįžus prie platesnio istorinio-kultūrinio šalies konteksto, turbūt būtų keista, jei mano amžiaus ir vyresnės moterys nejaustų nejaukumo (gerai – šlykštumo) jausmo šioje temoje. Tada man kiltų klausimas, ar jos tikrai gyveno neizoliuotoje aplinkoje, ar jos nori/gali reflektuoti šia tema.. Mane apniko jausmas, kad pokalbyje su Hildur, bent jau aš – tai tikrai – pasiekiau kažkokį dugną savęs kaip dirbančios socialinį darbą pamatymo klientų seksualumo temoje. Bet tuo pačiu – nuo to dugno atsispiriau* (citata iš savirefleksijos).

Kokios galimos pasekmės, kad darbuotojai neliečia klientų seksualumo temos, prieš ją užsimerkia? Hildur teigia: *“man gaila, gaila savo klientų, gaila apskritai tų žmonių su intelekto negalia, kad jie ta prasme, kad jie praranda tą iš tikrųjų irgi kažkokią galimybę savo nu, tos savo asmenybės, ne tik asmenybės, bet kaip žmogaus visumos dalį – jie praranda... tiesiog dėl to, kad kažkas negali šnekėti...”* (SD Hildur, 223-225). Tada mes kaip darbuotojos neturime *“erdvės laiko apie tai, kada paklausti”* (SD Hildur, 162) savo klientų. *O tai padaryti, atrodo, tikrai būtų nesunku, ir, atrodo, neskausminga. Pavyzdžiui: “Kaip tu šiandien jautiesi? Tau vieniša? Aha, girdžiu tave. O kas tau padėtų jaustis mažiau vienišam? Sakei, kad norėtum pasėdėti prie Jono ir palaikyti jį už rankos? Aišku. Gal paklauskime Jono – ar jis sutiktų pabūti su tavimi ir palaikyti tave už rankos, kad geriau pasijaustum?”* (ištrauka iš savirefleksijos). Man atrodo, kad socialinis darbas yra apie klientų įgalinimą, pagalbą jiems suprantant jų poreikius, kad tuos poreikius atlieptume ir taip padėtume jiems tapti laimingesniais. Bet, ar nėra taip, kad mes klientus įkaliname savo nuostatų kalėjime, kai negalime kalbėti apie “tai”?

Iš kitos pusės, kai užsimerkiama prieš klientų seksualumo temą – viskas tampa lyg *“orientuota labiau į kažkokį užimtumą, veiklas”* (SD Hildur, 162-163). Nemanau, kad teisinga būtų taip suabsoliutinti, tačiau tiesios šiame teiginy matau nemažai. Turiu prisipažinti, kad mane užimtumo tema asmenų su negalia temoje kažkiek erzina, tiek dėl temos sureikšminimo, tiek dėl to, kiek asmenų su intelekto negalia gyvenimas dažnai yra susiaurinamas iki užimtumo temos. Aš pati savo – kaip socialinio darbo lauko specialistės – tapatumą pradėjau suvokti labiausiai būtent per

klientų lytiškumo ugdymo perspektyvą. Dokumentas, kurio pagrindu Lietuvoje mokomas lytiškumo ugdymas yra vadinamas – gyvenimo įgūdžių programa. O apie ką yra socialinis darbas – apie socialinių – t. y., gyvenimo – įgūdžių ugdymą, palaikymą. Tame tarpe ir darbinių įgūdžių, bet toli gražu – ne tik. Čia yra ir jausmai, ribos, bendravimas ir bendradarbiavimas su kitais (socialiniai įgūdžiai). Taigi, lytiškumo/seksualumo temas galima net prisijaukinti ir prasmingai įveikinti darbe su klientais.

Hildur taip pat jaučia neteisybę, gal net pyktį, kad organizacijoje *“yra toleruojama, kad tas [klientų seksualumo] klausimas gali būti nekeliamas – tai, jeigu [darbuotojų] yra patirtis [seksualumo temoje yra] sunki kažkokia, tai tiesiog apie tai ir nekalbame”*. Jaučiu, kad neproporcingai daug man norisi rašyti apie Hildur jausmus. Nežinau, gal netiesiogiai išveikinėju ir savo jausmus per šios tyrimo dalyvės perspektyvą, tačiau dar vieną jos mintį norėčiau pacituoti:

“Aš tai žinau, galvoju, kad čia irgi yra truputį iš to, nu, nežinau, aš to sovietmečio ne tiek ten daug patyriau, bet vis tiek, nu vaikystėje toks visą laiką buvo tas kaip labai neigiamas.. Nu vien tai, kad ten, tarkim, masturbacija, tai yra tai, kad tu didžiulę nuodėmę [darai]... Tu ten – rankos nudžius. Nežinau, ten – blogių blogis - pats blogiausias dalykas, kas gali būti – didžiausia nuodėmė, ta prasme. Ir aš visą laiką, kaip sakant, augau su ta mintim, kad yra totalinis blogis. Ir [kyla balso tembras] nors dabar aš, va, tarkim, suvokiu tikrai, taigi ir tyrimai padaryti, viską, kad tai nėra blogis, bet vis tiek kartais toks, žinom, kažkas pramuša tokio, kad va prisimenu - taigi tada tai buvo blogis.”

3.2.3. Pagalbos paieška

Kaip minėjo tyrimo dalyvės focus grupėje, Ona taip pat antrina, kad jai reikalinga praktinė pagalba šioje srityje, kad ji galėtų *“kažkam tai vat, pasakyti, kad štai – yra, nu, yra atvejis, ar kas”* (SD Ona, 174). Tuo pačiu per visą interviu jaučiama tema, kad apie klientų seksualumo iššūkius yra kalbama organizacijoje, tačiau nuomonės – kaip turėtų būti sprendžiami šie klausimai – nesutampa su vadovybės pozicija (aptarta skyriuje aukščiau).

“Bet Lietuvoje apie suaugusius neįgaliuosius ir jų seksualumo mokymų – nėra. Ir daugiau nieko nėra, nes aš, kaip suprantu, mums tada rodo XXX į bendruomenę, kuri remiasi krikščioniškom vertybėm ir tas krikščioniškas vertybes su šitu seksualumo iššūkiu iš viso gerokai, taip [šypsosi] skirtingose dimensijose yra.” (SD Ona, 174-178).

Socialinė darbuotoja Hildur pagalbos ieško ne savo grupės – o kitų kolegų tarpe, *“su kuriais galima iš tikrųjų pasikalbėti”* (SD Hildur, 152), su *“tarkim, ta pačia Vardene, o, nes yra, na, organizacijoje žmonių, su kuriais gyvenime negalėtum ta tema šnekėt, nes jie geriau išėitų iš darbo, negu šnekėtų ta tema”* (SD Hildur, 154-156). Taip pat buvo įdomu, kad Hildur sukonkretino ir pagalbos poreikį klientų seksualumo srityje: *“gal tas prasimuš, gal atsiras kažkokios irgi kažkiek algoritmai, kaip reikia su tuo dirbti, ką daryti. Ir viskas. Ne tik tai, kad čia - kažką jaučia, kažką*

nedaro, kažko bijo, kažkam traumos. Bus taip - kaip reikia daryti. Viskas, žinot, iš serijos - turite savo traumų - eikit pas terapeutus, bet klientams suteikit tai, ko jiems reikia” (SD hildur, 262-265).

3.1.4. Klientų PSE sprendimų paieška

Sėkmė Onos atveju – tai vienintelė situacija už organizacijos ribų. Dienos centro klientė – išėjo iš tėvų, išsinuomojo kambarį ir jau ketverius metus gyvena su 10 metų už save jaunesniu vaikinuku ir dabar ji – *“patenkinta, pasipūtusi ir visiškai laiminga”* (SD Ona..?), kad *“turi savo seksualinį partnerį”* (Ona...). Klientės tėvai tik *“[a]tveža <...> visą krepšį visai savaitei maisto”* (Ona..), o jos vaikinukas – dirbantis, su lengva negalia. Ona nuoširdžiai džiaugiasi už šią situaciją, kuri ypač paskatino klientės savarankiškumą: *“supranta eurus – kas yra du eurai, kas yra penki eurai, ką už tuos eurus galime nusipirkti <...>, nors prieš tai visiškai nesuprato”* (SD Ona, 433). Šioje situacijoje yra klientės vidinė motyvacija – mokytis savarankiškumo, nes galimai gyvenimas su draugu yra labiau atliepiantis klientės poreikius tame jos gyvenimo etape, nei pas tėvus.

Kaip teigia ir mokslinė literatūra, SD ir tėvai vieni kitiems mėto klientų/vaikų seksualumo temą kaip *“karštą bulvę”* (SD Ona, 297). Iš vienos pusės SD teigia – ir su tuo sunku nesutikti – kad klientų lytiškumą formuoja tėvai ir mokykla. Iš kitos pusės, o dar tėvų, senelių lūkesčiai – *“ateisi į dienos centrą – susirasi panelę”* (SD Ona, 143), suprask – dienos centre, tai jau nelabai tėvų reikalas... Šioje vietoje labai norėčiau įterpti mamos Laimos mintį, kalbant apie suaugusio sūnaus seksualumo iššūkių sprendimus: *“Bet aš gi esu mama”* (mama Laima, 228). Tuomet lyg atrodo, kad pilnametystėje ta *“karšta bulvė”* dažniau SD rankose yra, nes atsiranda dar vienas kultūrinis klodas, kad suaugusiųjų vaikų seksualumas – jau kaip ir ne tėvų reikalas, nors, gal su tėvais vaikas vis dar kartu gyvenama..

“Jie masturbuojasi. Mes juokiamės iš jų kolektyve. Žinau, kad tai negerai. O ką daryti, [juokiasi], o ką daryti?” (Ona, 393-394). *“dėl tos masturbacijos, tai mes irgi kėlėm tą klausimą. Bet buvo pasakyta: “Tai ką mes – jie užsirakins, ir ką, ir kodėl? Ir kaip?”* (SD Ona, 413-414).

Ona bando kvestionuoti įstaigos status quo klientų PSE srityje, padėti klientams gyventi pagal jų teises ir poreikius, netylėti.. Tačiau susidūrus su vadovybės kategoriškumu šiuo klausimu, Ona gauna atsakymą: *“Nejaugi mes jiems dabar duosime kokį tai kambarį, kad jie ten galėtų bendrauti?”*(Ona, ..). Ona klausia vadovo: *“O tai – kur jiems bendrauti? Aš nežinau, aš, va, dabar irgi sėdžiu tokiam..”* (Ona...). Ona pasirenka laikyseną – atstovauti klientams be vadovybės žinios: *“aš išeinu jaukiai ten plaut puodelio ar ko nors – jis jau prisiglaudęs, galvą padėjęs jai ant pečių – tai jiems reikia..”* (Ona, ..). *“Nu ir čia, kadangi už mano sienų – niekas ten per daug nemato, tai šitas gali būti ir aš jam ten įteigiau tą”* (Ona, ..). Nors Ona viską mato ir girdi... Kontrolė maksimali. Bet įsivaizduokime save tokioje situacijoje – Ona kaip partizanė – tyliai, su savo

suvokimu gina klientų teises, eidama net prieš sistemą, prieš vadovybę. Manau, kad tai labai drąši pozicija. Tyliai ją palaikau ir suprantu. Bet, galvoju, kaip pasikeistų Onos pasitenkinimas darbu, jei turėtų vadovus, kurie lygiai taip pat kaip Ona žinotų klientų teises ir jas atstovautų. Koks tuomet galimas pokytis klientų gyvenimo kokybei ir darbuotojų pasitenkinimo darbu?

Hildur klientų probleminio seksualinio elgesio sprendimų paieškose dominavo pagrindinis leitmotyvas – suprasti tikruosius klientų poreikius. Panagrinėsime 3 konkrečius probleminio seksualinio elgesio atvejus.

Vienas iš iššūkių – klientė linguoja atsisėdusi ir gana intensyvus tas lingavimas. Darbuotojos bandė suprasti – kokia lingavimo priežastis, buvo spėjimas, kad tai poreikis masturbuotis ir situacija spręsta – suteikiant klientei privačią erdvę, kur ji gali pabūti viena. Greičiausiai klientė išveikia pyktį linguodama, galima lengviau suvaldyti pykčio situacijas – iškart privatesnės suteikiant jai erdvės “išsilinguoti”, jei supyksta – suvokiamas tikrasis poreikis po PSE.

Kitas iššūkis – viena klientė pradėjo kitą klientę “*bučiuoti, bet taip įsisiurbė į lūpas stipriai ir*”. (SD Hildur, 174-175). Tada bučiuojančioji buvo “*atitraukta todėl, kad nu, neaišku, kaip ta – kita*” (SD Hildur, 175) – kurią bučiavo – jaučiasi. Įdomiausia, kad klientė, “*kurią bučiavo, kuri turi sunkią negalią, tai jinai buvo tokia laiminga, žinokit, galiu įvardinti – švytėjo, žodžiu, ir visą kitą savaitę buvo labai labai laiminga, kad net mama klausia, kas atsitiko kitą dieną. Aš gal kažkaip iš pradžių galvojau, kad nesakysiu, nes nu, žodžiu, tas taip atsitiko. Po to jinai, kai paklausė: “Gal kažkas buvo nutikę?” Tai aš jai, papasakoju. Tai jos reakcija buvo: “O kodėl jūs atitraukėt?”*” (SD Hildur, 176-179). Hildur kalbasi su klientės (kuri buvo pabučiuota ir labai laiminga, mama): “*Net per gimtadienius sakom, kad vat, kad apsikabintų, nu, kad nesibučiuotų, nes nežinai niekad nežinai, kaip kaip ten gal kitas reaguos*” (SD Hildur, 180-181). Bet šis atvejis buvo kitoks – lyg abiems klientėms buvo maloni patirtis. Tada klausimas – kodėl klientės buvo atitrauktos viena nuo kitos? Kitoje interviu vietoje Hildur lyg pati atsako į šį klausimą, ne konstatuodama, o atsargiai svarstydamą apie visuomenės nuostatas asmenų su negalia atžvilgiu: “*kad tu galėtumei seksualumą išreikšti, turi tam tikrai nu ta prasme, tik atrodyti kažkaip*” (SD Hildur, 341-342), “*ta prasme tu turi būti kaip lėlė*” (SD Hildur, 340). “*Bet tu esi nesimetriškas*” (SD Hildur, 342). “*Jei jie neseksualūs, tai kaip jie nori seksualumo?*” (SD Hildur, 346). Deja, “*bendros visuomenėje veikiančios sampratos, kūno jusliškumą reguliuojančios nuostatos kinta kur kas lėčiau, nei pasikeičia viešieji diskursai*” (Jonutyte ir Šmitienė, 2021, 203).

Hildur minėjo, kad organizacijoje yra sėkmės istorija klientų seksualumo sprendimų paieškose, nors ne jos pačios grupėje. Klientas, kuriam apie 45 metus, sunki intelekto negalia ir “*jis masturbuodavosi kažkaip viešai grupėj*” (SD Hildur, 130-131); “*darbuotojai su juo dirbo ir, na, ir buvo toks priimtas sprendimas, ir jis kaip ir išmokytas, kad jis taip, kai jam užaina tas poreikis, jis tai daro kitoj erdvėje*” (SD Hildur, 133-135) – privačiai. Klientas “*Užsiima ten atsigulęs ant žemės*

ir po to pasikeičia rūbus, pats jau irgi žino, kad pasikeist rūbus” (SD Hildur, 135-136). Hildur nuomone, tai yra sėkmės istorija, nes klientas “patenkina savo poreikius” (SD Hildur, 137), oriai, ne prie visų akių, o nuo to grupė nenukenčia, darbuotojai irgi tą priima. Anot Hildur, darbuotojai, dirbantys su šiuo klientu yra “jaunesnės kartos” (SD Hildur, 141) ir veikia vieningai, “kad jam [klientui] būtų geriau” (SD Hildur, 142). Ir, nors pati Hildur įvardina šią istoriją - sėkmės istorija, mano, kad galimai kiti kolegos pavadintų “nesėkmės istorija, kad leidžiama taip, o kodėl čia leidžiama tokie dalykai?” (SD Hildur...). Tuo pačiu, minima, kad nėra taip, “kad visa organizacija tai pateiktų kaip sėkmės istoriją..” (SD Hildur, 143), galimai dėl darbuotojų poliarizacijos klientų seksualumo klausimu.

3.3. KLAIDŽIAME SANTYKIŲ MIŠKE BE KOMPASO (asmenys su intelekto negalia)

Ištrauka iš interviu, skirta stigmatam apie asmenis su intelekto negalia mažinti

Augustas: Pati jaučiu, / aaa aaa, nu, kaip čia, vyro pati jau - ne?

Tyrėja: Oj, aš turiu du vaikus ir vyrą [juokiasi].

Augustas: O žiedą nusiėmusi [juokiasi].

Tyrėja: Aš seniai be žiedo, žinokit.

Augustas: Čia įdomus gyvenimas - be žiedo.

Tyrėja: Aš be žiedo, nes man jis trukdo...

Augustas: Aj...

(...)

Augustas: Svarbiausia, kad kontroliuot ten neitų per kokias ten..

Tyrėja: Nereikia kontroliuoti, nes man norisi namo grįžti. Jam norisi grįžt namo..

Augustas: Tai, svarbu, kad ne pas svetimas, aš vos nepasakiau...

Tyrėja: mmh...]

Augustas: Barakūdas [šypsosi].

Pirmiausia, vadinčiau šį skyrių taip, kaip jis dabar užvadintas – be probleminio seksualinio elgesio termino. Nebandant atsiriboti nuo tyrimo objekto, bet iš pagarbos tyrimo dalyviams. Tyrimo dalyviai labai praplėtė tyrimo objekto suvokimą, nes pasikeitė žiūros taškas - žiūrime iš paties žmogaus perspektyvos, o ne iš šalies (darbuotojai, tėvai). Aš net pati vengiu vartoti terminą - probleminis seksualinis elgesys - šiame skyriuje, nes tai, ką kalbėjo tyrimo dalyviai, man sunku lengva ranka įvardinti kaip probleminį seksualinį elgesį.

Taigi, tai, kaip aš *išskaičiau*, tyrimo objektą iš šio interviu, tai buvo apie tai, kaip šie tyrimo dalyviams išgyventi miške be kompasu - kaip jiems suprasti, kaip užmegzti santykius, kaip juos puoselėti, neturint beveik jokios pagalbos iš šalies. Man šis dėmesio mylimai draugei parodymas yra labai jautrus ir atviras tyrimo dalyvio Augusto pasidalinimas: “*nu, va, buvo Valentino dieną – nusiunčiau gal 40–50 tų, vadinkim ten, tų / vadinkim ten tų, // tų veidukų [emoji] ir / daugiau tai per atstumą tai, nes dabar yra mokslai, tai čia nesusitiksi taip [paprastai]*” (Augustas, 900-901). Tuo pačiu, aš labai už jį sirgau, norėjau, kad jam pasisektų tame santykiuje, iš jo pusės buvo justai begalinis nuoširdumas, atsidavimas, meilė ir pagalba tai draugei. Tuo pačiu, aš nesu tikra, aš šiais laikais santykiuje yra svarbiau nusiūsti daug veidelių/gėlyčių [emoji], ar geriau kažką parašyti konkretaus, pavyzdžiui: “Ačiū, kad esi, man su tavimi labai gera būti. O kaip tu jautiesi, kai kalbamės, esame drauge?”.

Tuo pačiu atsiminiau, kad focus grupėje su mamomis dalyvavo ir Augusto mama. Ji buvo užsiminusi apie tai, kad Augustas manosi, kad turi draugę, tačiau, kad pati draugė galimai apie tai nežino. Kad Augustas turi rimtų ketinimų, galimai apie santuoką, bet, focus grupėje su mamomis girdėjosi toks lengvas šyptelėjimas, kai Augusto mama apie tą sūnaus ryšį pasakojo. Ir man dėl Augusto buvo labai liūdna, kad mūsųose tų nuostatų - lavina, galimai, kad su negalia - tai jau, viskas, santykiai, šeima “nebešviečia”. Bet - kodėl? “*Labai aiškiai padalinta: mes ir likusi*

visuomenės dalis” (Jonutytė ir Šmitienė, 2021, 200). O ką mes visi padarėme, kad Augustui pasisektų santykiuose? Galbūt jo pasaulis – iš dalies iliuzijų pasaulis – apie susikurtą draugystę, galbūt ji vienpusė - to mes tiksliai nežinome, nes interviu kalbėjo tik Augustas. Bet tai, kaip jis apie draugę kalbėjo yra apie tokį bendražmogišką norą būti kažkam svarbiu, jaustis reikalingu ir mylimu: “*ir aš jai pokalbio metu sakiau per telefoną: aš sakau, aš tau būsiu ištikimas...nes, sakau, aš jokios ten kitos, vadinkime, kitos panos į savo širdį neįsileisiu. / Nes, nu, aš jaučiu jai, nu, jausmus. Iš širdies.*” (Augustas, 316-318), “*sakiau, sakau – man jokios kitos, sakau, nereik. Aš tau jau geriau tau liksiu ištikimas negu kažką kitą ieškosiu..*” (Augustas, 320-321). Apie begalinę baimę netekti ryšio: “*Aš, čia, kai ilgą laiką nesusitikom, prisigalvojau visokių keistų, va ten minčių ėjo į galvą, ka ji ten kažką susirado, pasirodo, nieko nesusirado iki manęs. O man tos kvailos mintys ėjo*” (Augustas, 501-502). Ir, kai sužinai, kad “*pasirodo, kad kažko kito nesusirado, reiškias – tave myli*” (Augustas, 502-503). O.. ar tikrai myli? O kaip įsitikinti? Kaip rasti žodžius pokalbyje, kurio niekad neturėjai, draugai nepasakojo savo patirčių, niekad niekas nemokė? Kaip atsargiai paklausti: “*Ar tai, kad neturi kito draugo, gal gali reikšti, kad tau truputį aš patinku..? Nes tu, tai man labai patinki*”.

Man šis interviu buvo apie tai, kad tyrimo dalyviai neturi saugios erdvės dalintis savo kasdieniais santykių iššūkiais, patirtimis su kažkuo, kuo pasitikėtų. Kažkuo, kas galėtų duoti ranką ir bent truputėlį pavesti per tamsų santykių mišką. O juk tai padaryti nėra taip ir sudėtinga? Žiupsnelis empatijos, truputį drąsos, mmm..? Socialiniai darbuotojai, kaip dėl tų savarankiškumo ir gyvenimo įgūdžių ugdymo? Ar verčiau verčiau eikime vėl kokį darbelį iš molio palipdyti..?

Ir kai nėra tos saugios erdvės kalbėtis lytiškumo temomis ir trūksta informacijos, **belieka**:

- 1) **viltis**, kad poreikis mylėti ir būti mylimam - išsipildys: “*Ne, aš vis tiek tikiu, kad atsiras tas žmogus, kuris kuris tave tikrai vertins kaip žmogų*” (Julija, 330-331);
- 2) **besikartojanti nesėkminga patirtis** užmegzti ryšį socialiniuose tinkluose (ti nuoroda į eilutę, bet ne pati citata, Mintautas, 809. Ar tiktų?);
- 3) **skausmingi prisiminimai apie žalingus santykius** (Julijos nemažai citatų, žr. į priedą? Ar nurodyt man tik eilutes į citatas su šia metatema?
- 4) tiesa, dar lieka **bandymas pačiam susigaudyti** - apie ką tie žmonių santykiai ir kaip juos turėti, kaip juos išlaikyti, pavyzdžiui, žiūrint serialus “*per LNK*” (Augustas, 527), skaitant komentarus internete ar lankantis koncertuose, kur pasakojama, kad “*vaikai gimsta per seksą*” (Augustas, 163-164) ar žiūrint podkastus, kur diskutuojama: “*o jeigu Rokas nueitų į dešinę ar į kairę, ar susirastų kitą, netyčia?*” (Augustas, 181-182).

Jaučiu, kad rašydama pradėjau šaržuoti, bet daugiau iš kažkokios nevilties, kaip tyrimas aiškiai suponuoja, kad klientams be galo trūksta pagalbos, žinių, socialinių įgūdžių.

Dar prie iššūkių išskirčiau nuostatas, kurias, galimai tyrimo dalyviai perėmė iš artimos aplinkos - tėvų, mokyklos, visuomenės plačiąja prasme:

- Stipri heteronormatyvumo nuostata;
- Menkinanti nuostata LGBT žmonių atžvilgiu;
- Tradicinis požiūris į moterį - turi nerūkyti, būti padori.

3.4. “AŠ GI JO MAMA” (focus grupė su mamomis ir individualus interviu su mama Laima)

Seksualumo iššūkiai

Tyrimo dalyvės labai skirtingos – tiek patirtimi, nuostatomis, situacija dėl vaikų ligos (lengvesnė negalia – sunkesnė, kompleksinė), todėl sunkiau analizuoti ir apibendrinti duomenis, nei individualių interviu. Vis tik, kalbant apie seksualumo iššūkius, buvo išskirti šie pavyzdžiai.

Masturbacija – kaip probleminis seksualinis elgesys – buvo tema, apie kurią kalbėta daug ir, iš įvairių kampų. Minėta, kad masturbuojasi tik sūnūs, dukros – nepastebėta, tačiau buvo tik 2 mamos turinčio dukras. Nepamirškime, kad kalbamės su nedidelio Lietuvos miestelio moterimis, kurioms apie 50-70 metų. Kas man labiausiai krito į akis – tai, kad labai išryškėjo takoskyra tarp labai konservatyvaus požiūrio į vaikų masturbaciją, iki liberalesnio. Tačiau, ši takoskyra nesuskaldė grupės, o kaip tik, jautėsi, kad grupėje priimami visi – su visokiomis patirtimis, nuomonėmis. Daugumai liberalesnio požiūrio tyrimo dalyvių, sūnų masturbacija kėlė nerimą, tik, jei ji vieša, per dažna (Karolina, Neringos, Saulė). Kitu atveju, tai nebuvo traktuojama kaip problema. Konservatyvesnio požiūrio tyrimo dalyvė minėjo, kad problema – tai sūnaus bandymas masturbotis: “*Bet kai, matyt, užaina ta hormonų audra, tai jei būdavo – ant staktos [iš visko pokalbio lyg aišku, kad galimai sūnus bando masturbotis, trindamas lyties organą], tai koją pasikelia. Ar žinot? Aš esu labai kategoriška, labai pikta ir pripažinčiau. Tai jis nuo manęs gavo – kaip reikiant. Tokių dalykų, ir pasakiau, kol gyvensi su manimi – tokių dalykų čia nedarysi.*” (Gražina, 227-230).

Nežinau, kiek čia yra mano įsitikinimas, o kiek tikrai aš įžvelgiau tyrime tai, kad kai kurios kultūrinės normos mums kartais apsunkina gyvenimą, pavyzdžiui, kad masturbacija “*yra nesveika, neprotinga*” (Gražina, 230-231) – kategoriška nuostata sūnaus masturbacijos atžvilgiu. Mama Gražina minėjo, kad sūnus agresyvus: “*jis mane muša*” (Gražina, 79). Gali būti, kad sūnaus agresija kyla iš nepatenkinto seksualinio poreikio – jis nėra išmokytas masturbotis ir jam neleidžiama to daryti. Tuo pačiu nerimą kelia tai, kad sūnus vėlais vakarais savo kambaryje per televizorių žiūri seksualinio pobūdžio laidas: “*Ką čia žiūri apie seksą? Tau reik?*” (Gražina, 222). Mama Gražina prisipažįsta: “*aš tyliai stebiu, jūs galvojat, visos mamos – akys visų tokios yra [stebinčios visą laiką], ir mergaičių kieme yra mažų. O ką, maža kas. O jūs galvojate, kad mes nebijom? Žiauriai bijom. Žiauriai aš bijau*” (Gražina, 373-375). Tačiau, tyrimai rodo, kad saugiausias sprendimas šiuo konkrečiu atveju būtų ne drausti sūnui tenkinti savo normalius fiziologinius poreikius, o priešingai – suteikti sūnui informacijos jam suprantama kalba apie kūną, masturbaciją. Pavyzdžiui, tikslinga būtų parodyti etišką vaizdo medžiagą, skirtą mokyti asmenis su intelekto negalia masturbacijos,

pamokyti tai atlikti pačiam, paisant privatumo ir higienos. Mat, kitu atveju, tai, kas vyksta dabar – sūnaus poreikis lieka nepatenkintas, kyla agresija, informacija apie galimą poreikio patenkinimą gaunama nesaugi per televiziją (kur galimai rodo, kaip mylisi vyras su moterimi). Tai gali sukelti neigiamų pasekmių.

Jausena

Diskusijoje su mamomis tiesioginio klausimo apie tyrimo dalyvių jauseną nebuvo, tačiau jausmų buvo daug. **Baimės** jausmas buvo paminėtas kelių mamų: “*Nes aš jau ir bijau - jinai [duktė] mane stumia*” (Birutė, 259-260). Justi ir mamos Karolinos **vienišumas**, nes “*jau bus du metai, kai sėdi namuose, į lauką netgi neišeinam*” (Karolina, ...) – savęs žalojimas ir probleminis seksualinis elgesys – nusirenginėjimas viešumoje – atskyrė sūnų nuo visuomenės... Grupėje buvo justi, kad tyrimo dalyvės truputį lyginasi tarpusavyje. Jautėsi **tylus pasidžiaugimas**, kad, kas dėl masturbacijos – “tikrai, šiai dainai mes to neturim” (Rita, ..). Arba, jei sūnus “*pasisliepęs, nu vat čiupinėjasi, bet taip vat, jokio pykčio, jokių tenais ant svetimo tenais ką nors pačiupinėti – bent namuose nieko nėra. Yra juk ir mano dukra buvo jaunesnė, yra giminaičių jaunesnių – nieko nieko nieko tokio*” (Neringa, ..). Tai pat daugiau latentiniu būdu (iš sureagavimo, atsidūsėjimo) galima buvo išvelgti **nepikto nusivylimo**, kad kažkieno sūnus turi draugę: “*Anas turi draugę – gyvena savo gyvenimą. Pasiskambinam*” (Dovilė, 338), o Saulė dalinasi, kad idealiu atveju, jei jos sūnus “*rastų draugę, kuri su juo gyventų, tada būtų idealu. Išsispres problemos tada*” (Saulė, 540-541).

Bet mane gal labiausiai nustebino šios grupės **bendruomeniškumas**. Pirmiausia dėl vaikų negalios ši grupė susivienijo, vieni kitus gerai pažįsta, palaiko, atjaučia, puikiai supranta kitų problemas.. Buvo justi pagarba, nors nuomonės ir skyrėsi, pvz., dėl masturbacijos – leisti ar neleisti. Kažkaip buvo gera būti toje grupėje, nors, sakytum, ir pokalbio tema nelengva... Bet gal, kuo nejaukesnė tema ir mes vis tiek pasirenkame atvirai ir nuoširdžiai joje dalintis savo patirtimi – pasirenkame būti pažeidžiami – tuo stipresnis ryšys tarp grupės?

Kur ieškoma pagalbos

Grupėje išryškėjo lytiškumo ugdymo poreikis tėvams, pagalbos specialistams ir visuomenei – plačiąja prasme. SD Aurelijos teigimu “*Ištaigose labai trūksta lytinio švietimo, trūksta mokymų*” (SD Aurelija, ...). Mama Neringa antrino: “*Visų pirmiausia, galvoju, visose srityse - ir tose ir tose, reikalingas švietimas. Kadangi mes gyvename regione, provincija, kaimas pas mūsų yra daug kas - konservatoriai, senamadiški, senamadiškos pažiūros, ne tik neigalių - ir seksualumas, gėjai, žinai, va tai šitas, homo... Visur yra senos pažiūros*”. (Neringa, ...). Buvo juntama, kad yra noras išeiti iš tabu temos, šviestis, mokytis, bandyti suprasti, ir, kad aplinka keistusi – būtų labiau suprantanti, nes,

kai priima ir supranta visuomenė – lengviau ir tėvams ir patiems asmenims su negalia.

Sprendimų paieška

Šiame skyrelyje pirmiausia aptarčiau SD Aurelijos pasidalijimus, nes šis darbas – vis tik socialinio darbo lauko specialistų perspektyva. SD Aurelija teigia, kad įstaigoje, kur ji dirba, nėra vieningos politikos, kaip spręsti klientų seksualumo iššūkius: *“Tiesiog individualiai, bet tokio vieno bendro kažkokio tai plano tikrai neturim”* (SD Aurelija, 437-438). Taigi, sprendimai priimami individualiai: *“Sprendžiame, kaip kas norim. Viena, taip pat ir socialinio darbuotojo padėjėja, viena stabdo, kita - taip [galimai - priešingai] daro”* (SD Aurelija, 439). Anot SD Aurelijos, įstaigoje, kurioje ji dirba *“stabdom tuos dalykus, nu stabdom, tiesiog stabdom”* (SD Aurelija, 199). Tačiau, jei nepavyksta sustabdyti, ar darbuotojai pamato kliento masturbacijos faktą – vieni leidžia *“pabaigt”* (SD Aurelija, 206), kiti – draudžia. Ką reiškia tokia įstaigos ambivalentiška laikysena darbuotojams ir klientams? Galimai, darbuotojai nežino, ar gerai dirba ir, kas įstaigoje yra normalu – į kokį standartą reikia “pataikyti”, kad gerai dirbtum savo darbą. Dėl šios priežasties darbuotojai gali patirti daugiau nerimo, įtampos. Taip pat neapibrėžtose situacijoje, kai darbuotojai neturi kitos patirties, išskyrus savo, neturi su kuo pasilyginti tas patirtis, tada kyla pavojus, kad viršų ims visuomenėje labiausiai dominuojantis požiūris (Löfgren-Mårtenson, 2013). Ir, kai darbuotojai neturi kitos patirties, išskyrus savo, neturi su kuo pasilyginti tas patirtis, tada kyla pavojus, kad viršų ims visuomenėje labiausiai dominuojantis požiūris (Löfgren-Mårtenson, 2013).

SD Aurelija minėjo atvejį, priminusį man graikų mito apie Edipą istoriją, ir jo mamą – Jokastę. SD Aurelija teigia, *“bendravau su tokia moterim, ir sūnus turi didelę negalią, ir pas jį seksualumas ten viršumoj, tai ta mama, žinokit, taip pasakius, sako: “O kur vaikais gaus, nu, kur? Į gatvę išeis, a kur? Aš..” - sako.. “Duodu pati”. / Įsivaizduojat, kaip sprendžiamos yra problemos”* (SD Aurelija, xxx). Minimas atvejis ypač jautrus, nežinojau, ar jį aptarti šiame darbe, nes, ko labiausiai nesinori šioje temoje, tai – sensacijų vaikymosi. Kitas dalykas – tai ne pačios SD Aurelijos patirtis, bet jos girdėta situacija. Trečia, greičiausiai ne iš trečių lūpų tokia informacija niekaip nepatektų į joki tyrimą. Ketvirta, apie analogišką situaciją savo darbe ir aš esu ne kartą girdėjusi, todėl vis tik nusprendžiau šį faktą paminėti šiame darbe. Man atrodo, būtų labai svarbu ne narplioti šio sakinio niuansus ir bandyti išsiaiškinti, kokios prasmės slepiasi už tam tikrų žodžių, o pažvelgti į šios mamos situaciją iš šalies, be vertimo, išankstinių nuostatų. Sūnaus labai ryškiai išreikštas seksualinis poreikis ir, galimai, jo nepatenkinus, jis neigiamai įtakoja sūnaus emocinę, fizinę būklę. Jei sūnaus negalia stipri, galima tik numanyti, kaip tai gali pasireikšti. Ir, jei mama negauna jokios pagalbos iš šalies – nei vaistų, nei yra kažkas iš šalies, kad pamoko, pataria, kokių esamoje situacijoje galima ieškoti sprendimų – iki kokių kraštutinumų galima prieiti, *“kad širdis*

leidžia tokį dalyką” (SD Aurelija, 212). Man ši situacija yra apie tai, prie ko priveda tylą ir vienišumą asmenų su negalia temoje, kuri veikia ne tik pačių asmenų su negalia, bet ir šalia esančiųjų psichologinę būklę, gyvenimo kokybę ir dar labiau atitolina sėkmingą šios žmonių grupės įtrauktį į visuomenę.

Mamai Gražinai, pasisakančiai prieš masturbaciją, išskyla poreikis ieškoti kitų sūnaus seksualinį potraukį slopinančių priemonių, nors, man asmeniškai, atrodo, tai – daug sunkesnis kelias. *Klausant mamos Gražinos, man niekaip iš galvos nėjo mintis, kad, jei tik jos sūnui namie būtų sudarytos sąlygos masturbuotis privačiai, jis būtų to apmokytas – galimai išsispręstų agresijos klausimas...* (ištrauka iš savirefleksijos).

Mamos Saulės nuomone, jei sūnus *“rastų draugę, kuri su juo gyventų, tada būtų idealu. Išsispręš problemos tada”* (Saulė, 540-541). Šiame sakinyje lyg galima įskaityti mintį, kad susiradus draugę, būtų patenkintas sūnaus emocinio artumo, ryšio poreikis, bet tuo pačiu – galimai, ir kiti iššūkiai būtų lengviau įveikiami, pvz., savarankiškumo. Mamos nori užtikrinti vaikų ateitį ilgalaikėje perspektyvoje – ir draugystės tai padėtų padatyti (Pérez-Curiel, et al., 2023).

4. REZULTATŲ APIBENDRINIMAS

Klientų probleminis seksualinis elgesys

Tyrimo metu išskirti šie PSE pavyzdžiai, būdingi asmenims su intelekto negalia (2 lentelė).

2 lentelė. Pilnamečių asmenų su intelekto negalia PSE, kodėl jis taip traktuojamas ir, kaip sprendžiamas, išskiriant pagal socialines paslaugas ir, kur įmanoma – negalios stiprumą.

Nr.	Pilnamečių klientų su intelekto negalia PSE pavyzdžiai	Kodėl elgesys įvardinamas kaip PSE? Kokia siekiamybė?	KAIP SPRENDŽIAMAS KLIENTŲ PSE?	Dienos centrai	Globos įstaigos (įv. tipo)	Asmenys su negalia iš bendruomenės
1	Masturbacija (kitiems matant)	Užtikrinti kliento orumą, privatumą	•Privačios erdvės klientui užtikrinimas •Kombinezonai, sumažino viešos masturbacijos 60 % •Klientas nuvedamas į savo kambarį, (ten nesimasturbuoja).	S	S	
2	Masturbacija (kitiems girdint)	Užtikrinti kliento orumą, privatumą	Privačios erdvės klientui užtikrinimas		L	
3	Nusirenginėjimas	Užtikrinti kliento orumą	•Kombinezonai ir kitų (nerimo ar kt.) įveikos būdų paieška •Bendruomenėje mama sunkiai susitvarko su šiuo elgesiu	S		S
4	Viešas jausmų šiltų romantiniam partneriui demonstravimas	Išmokyti klientus, kur ir kaip galima reikšti šiltus jausmus, Apsaugoti kitus klientus nuo nereikalingų dirgiklių	Aiškos taisyklės, nurodant, kur ir kada tai galima daryti (ne viešai)	L ar V		
5	Masturbaciją primenantis elgesys	Išsiaiškinti elgesio priežastį ir padėti klientei	Funkcinio elgesio vertinimas - bandoma suvokti elgesio priežastį (tikrąjį poreikį), bet nesutariama su klientės mama	?		
6	Priekabiavimas, neetiški veiksmai kitų klientų atžvilgiu	Užtikrinti, kad draugystės megztųsi socialiai priimtinais būdais	Suvokimas, kad tai, galimai, ir lytiškumo ugdymo trūkumas ir, kai klientui per sunku suvokti socialines normas dėl negalios, lytiškumo ugdymas mokomas...	?		
7	Netikėta ir intensyvi seksualinė raiška (pvz., pabučiavimas į lūpas)	Užtikrinti, kad santykiuose būtų abiejų pusių sutikimas (angl. – consent)	Klientės atitrauktos viena nuo kitos, nes bučiuojamoji turi sunkią negalia ir buvo neaišku, ar ji sutinka „angl. – consent“) su tokiu elgesiu	?		
8	Negebėjimas suvokti seksualinio elgesio pasekmių (vaikai, LPI)	Apsaugoti klientą, jo fizinę, psichinę sveikatą Užtikrinti, kad klientė su pagalba įvertintų savo galimybes pasirūpinti galimai gimšiančiu vaiku	Pokalbiai su kliente, lytiškumo ugdymas, bet sudėtinga, nes negalia įtakoja elgesį		L	
9	Negebėjimas atpažinti seksualinio smurto ir nuolatinis sugrįžimas į smurtinį santykį	Apsaugoti klientą, jo fizinę, psichinę sveikatą	Pokalbiai su kliente, bet sunku išspręsti, psichologai nesutinka bendradarbiauti ir padėti		L	
10	Lytinis aktas už cigaretę (sekso pirkimas)	Galimai ne viena priežastis – ir sekso pirkimo faktas, nesaugūs santykiai, kt.	Pokalbiai su psichologe, bet išspręsti nepavyksta.		S	
11	Masturbacija	Kad nesimasturbuotų	•Juokiamasi iš klientų (dienos centre) •Lytinį potraukį slopinantys vaistai (bendruomenėje) •Draudimas masturbotis (dienos centre ir bendruomenėje)	?		S
12	Seksualinis smurtas kliento atžvilgiu, jam tapęs norma	Kliento fizinė ir psichinė sveikata	Pokalbiai su klientu, bet sunku išspręsti, psichologai nesutinka bendradarbiauti ir padėti		L	

Nr.	Pilnamečių klientų su intelekto negalia PSE pavyzdžiai	Kodėl elgesys įvardinamas kaip PSE? Kokia siekiamybė?	KAIP SPRENDŽIAMAS KLIENTŲ PSE?	Dienos centrai	Globos įstaigos (įv. tipo)	Asmenys su negalia iš bendruomenės
13	Noras turėti draugą(-ę), kurti romantinius santykius	Suvokimas, kad klientai turi tokia teisę ir poreikį SD jaučiasi tarp 3 ugnių – tėvų, įstaigos vadovybės, stigmos – per maži, kad darytų pokytį ir peržengtų ribą: “O kas, jeigu” → SD dvigubo mandato dilema → kiek leisti, o kiek kontroliuoti? →	<ul style="list-style-type: none"> •Neleidžiama (dienos centre) •Bandoma ieškoti LGBT bendruomenės narių, poreikiui atliepti (globos įst.) •Susiduriama su visuomenės stigma negalios atžvilgiu, tai trukdo ieškoti efektyvių sprendimų. •Senesnė SD laikysena, bet atrodė, svarbi paminėti: įteigima klientams – “Jūs brolis ir sesė”. 	L ar V	L	L
14	Abipusis klientų noras turėti lytinių santykių su romantiniu partneriu	Drausti lytinius santykius, kad neatsirasų vaikų (tėvai) Nenukrypti nuo tėvų pozicijos (SD) Atstovauti klientų teisei turėti intymų gyvenimą, jiems to pageidaujant (SD)	<ul style="list-style-type: none"> •Klientai lanko dienos centrą, bet draudimas iš tėvų. Klientai nėra mokomi lytiškumo ugdymo, kad galėtų mėgautis saugiais lytiniais santykiais, galimai naudojant kontraceptines priemones. 	L		

Probleminis seksualinis elgesys. Išskirti PSE pagal gaunamas socialines paslaugas ar negalios sunkumą – tokio uždavinio šiame darbe nebuvo, tačiau kai kuriais atvejais šie duomenys įtraukti į lentelę, nes jie padeda “duomenims kalbėti”. Reiktų prisiminti, kad lentelėje XX esantys duomenys gauti kokybinio tyrimo metu ir jie nėra skirti suskaičiuoti – kiek, kokio PSE pasireiškia, tai daugiau nuoroda į tai, su koku PSE susiduria socialiniai darbuotojai mūsų šalyje. Svarbu nepamiršti, kad kelios tyrimo dalyvės į tyrimą pateko intensyvios atrankos būdu, atstovaudamos įstaigoms, kuriose, žinotumėte, susiduriama su klientų seksualumo klausimais ir jie sprendžiami susiję su seksualiniu smurtu, LGBT klausimais. Tai įtakojo tyrimo rezultatus – praplėtė PSE spektrą.

Tam tikro klientų elgesio priskyrimas PSE priklausė nuo SD jų amžiaus, išsilavinimo, gebėjimo reflektuoti, nuo jų asmeninių patirčių (seksualumo temoje) ir to, kiek stipriai SD veikia visuomenės stigma asmenų su negalia srityje.

Klientų su sunkia ir lengva intelekto negalia PSE skyrėsi. Klientams su sunkia negalia dažniausiai pasireiškia PSE kaip masturbacija ne privačioje erdveje ir nusirenginėjimas. Iš dalies tai yra didelės negalios pasekmė, kai iškyla sunkumų suvokti kas yra privatu, o kas – vieša. Tuo tarpu klientams, kurių negalia lengvesnė, būdingas PSE – noras turėti draugą(-ę), kurti romantinius santykius; abipusis noras turėti lytinių santykių su romantiniu partneriu; seksualinių santykių pasekmių nesuvokimas, negebėjimas atpažinti seksualinio smurto (ar nenoras išeiti iš smurtinio santykio). Masturbacija buvo vienas dažniausiai minimų PSE pavyzdžių, kuris apjungė įvairios negalios stiprumo klientus ir tai nenuostabu, nes šis elgesys būdingas ir daugumai neurotipinių vyrų, moterų (cituoti). SD nuomone, masturbacija kaip PSE dažniausiai minėtas kliento privatumo užtikrinimo kontekste (priešingai nei vienos mamos atveju, kur pats masturbacijos faktas buvo traktuojamas kaip problema).

Manau, reikšminga pasigilinti į tai kas slypi už fakto, kad į PSE sąrašą pateko klientų noras turėti draugą(-ę), kurti romantinius santykius. Šis žmogaus poreikis yra vienas esminių – būti

ryšyje, jaustis svarbiu, mylimu, mylėti, tačiau šio darbo rėmuose šis klientų noras buvo traktuojamas kaip problema SD. Tam įtakos gali turėti nemažai faktorių, kuriuos galima analizuoti per šio tyrimo metodologijas.

Seksualiniai scenarijai, orientuoti į asmenis su intelekto negalia, yra labiau ribojantys nei tie, kuriais vadovaujasi neurotipiniai asmenys (Löfgren-Mårtenson, 2013). Vienas iš šio ribojančio scenarijaus paaiškinimų galėtų būti tai, kad SD atsakomybės jausmas skatina kontroliuoti klientų elgesį, kad nenutiktų nieko “bloga”. Antra, įtakos ribojantiems scenarijams gali turėti klientų tėvų, visuomenės, SD internalizuotos kultūrinės nuostatos, kad asmenys su negalia “neturi teisės į seksualinę raišką”, anot SD Hildur. Trečia – neturime socialinio darbo tradicijos padėti asmenims su negalia seksualumo srityje srityje – SD trūksta kompetencijų, žodyno apie tai kalbėtis. Ketvirta, mažai dalinamasi informacija apie PSE sprendimo būdus su kitomis socialinėmis įstaigomis – didėja SD vienišumo jausmas temoje, tai įtakoja, kad SD renkasi pažįstamą elgesio modelį – “trankyti per rankas”, kad “nieko nenutiktų”. Tuo pačiu, SD jaučiasi bejėgiai, suvokdami situacijos absurdiškumą – kad klientai turi visas teises ir seksualumo srityje, bet tos teisės egzistuoja tik “ant popieriaus” ir SD, kurių funkcija – įgalinti klientus – seksualumo temoje juos nugalina. Bejėgystės jausmas SD apima suvokiant, kad teiki pseudo-pagalbą.

Klientų norą turėti draugą(-ę), kurti romantinius santykius, atsidūrusį PSE sąraše, galima analizuoti ir per ekologinių sistemų teorijos perspektyvą. Ši teorija padeda suvokti, koks nevienareikšmis SD vaidmuo klientų seksualumo klausimuose. Tiesioginį SD darbą su klientais įtakoja: bendradarbiavimas su jų tėvais (sistemos mikro lygmuo); įstaigos, kurioje dirbama, vadovybė ir įstaigos kultūra (egzosistema); stigma asmenų su negalia atžvilgiu (makrosistema). Pavyzdžiui, klientas lanko dienos centrą ir išreiškia poreikį susirasti draugę. Šiuo atveju SD turi veikti pagal įstaigos taisykles. Dažniausiai seksualumo srityje tokių nėra, taigi SD turi susigaudyti vadovybės laikysenoje šiuo klausimu, bandyti į ją “pataikyti” ir tuo pačiu – padėti klientui atliepti jo poreikį, bendradarbiaujant su tėvais. Kad atskleistume, kaip tai nėra paprasta, galima dar paminėti du papildomus veiksnius, kurie turės įtakos SD sprendimui – kliento (ne)veiksnumas ir negalios stiprumas. Gali būti, kad kitas klientas turės analogišką poreikį, tačiau SD laikysena bus skirtinga dėl skirtingos įtakų dinamikos, pvz., labai liberalios tėvų pozicijos. Taip pat gali būti, kad identiškoje kliento situacijoje, vienas SD priims vienokį sprendimą, o kitas – priešingą, dėl stigmos ar internalizuotų kultūrinių nuostatų, pvz., kad asmenys su negalia yra asekualūs.

Ekologinių sistemų teorijos perspektyva galėtų paaiškinti ribos – nuo kada PSE pradedamas tokiu elgesiu traktuoti – fenomeną. Pavyzdžiui, kai vienu atveju PSE tampa noras turėti draugą(-ę), o kitu – draugauti galima, bet turėti lytinių santykių – ne (dėl tėvų nuostatų iš empirinės medžiagos). Klientams taikomi ribojantys seksualiniai scenarijai. Žodžio “*ribojantys*” šaknis kyla nuo “*riba*”. Ir tas ribas brėžia SD 3 ekologinių sistemų teorijos lygmenų įtakoje. Kaip seksualumas

(Löfgren-Mårtenson, 2013) taip ir ribos seksualume yra socialinis konstruktas. Jos skiriasi net skirtingose socialinėse įstaigose Lietuvoje. Ir jos tikrai pajudinamos.

Jausena

Išryškėjo “sunkesni” ir “lengvesni” SD jausmai klientų seksualumo temoje.

Iš “sunkesnių” jausmų stipriai išsiskyrė vienišumo tema, nes SD neturi su kuo dalintis PSE tema, pasitarti, iš to išplaukianti baimė pasakyti, *“kad man taip, žinai, tokia problema kažkokia iškilo, kad aš norėčiau ją spręsti, bet aš neturiu jokių... nerandu jokių įrankių, kaip tai daryti”* (SD Ona, 125-126). Nėra tradicijos kalbėtis klientų seksualumo klausimais nei tarp kolegų: *“mes iš vis apie tai nekalbame”* (Hildur..), nei supervizijose. Neteisybės jausmas klientų atžvilgiu, *“kad jie praranda tą iš tikrųjų irgi kažkokią galimybę savo nu, tos savo asmenybės, ne tik asmenybės, bet kaip žmogaus visumos dalį - jie praranda... tiesiog dėl to, kad kažkas negali šnekėti...”* (SD Hildur, ...). SD jaučia pyktį, kad nesulaukia pagalbos šioje temoje: *“tai yra, žodžiu, tavo problema. Tu ir spręsk ją”* (SD Eleonora, 152). Kai nėra pagalbos – prarandamas pasitikėjimas savimi, apninka dvejonės – ir tada turbūt tikrai nesi pats geriausias pagalbininkas klientams. Šlykštumo jausmas seksualumo temoje, persipynęs su *“traumom, prievarta, su sovietmečio bjauriu tuo palikimu”*. Šlykštumo jausmą stiprina ir pvz., SD sprendžiant kliento masturbacijos atvejį, išnyranti *“bažnytinė trauma”* (Hildur) su prisiminimais: *“tarkim, masturbacija, tai <...> rankos nudžius. Nežinau, ten – blogių blogis - pats blogiausias dalykas, kas gali būti – didžiausia nuodėmė, ta prasme”* (Hildur..). SD psichologiškai sunku išbūti su visais šiais jausmais ir dar efektyviai dirbti savo darbą tokioje jautrioje – seksualumo srityje, ypač, kai negauni pagalbos įstaigoje išsiventiliuoti supervizijų metu, o, ir su drauge prie kavos nelabai apie juos pakalbėsi. Tokiu atveju, galima bandyti suprasti kai kurių SD nenorą matyti ir gilintis į klientų seksualumo klausimus.

Iš “pozityvesnių” jausmų išryškėjo empatija klientų situacijai seksualumo kontekste, pvz., *“bet aš dirbu kaip ir dienos centre, kur žmonės ateina į užimtumo veiklas, ir ir aš žinau, kad po darbo jie daugiau mažiau neturi kitos galimybės palaikyti ten kažkokių ryšių, nes jie dažniausiai praleidžia visą laisvą laiką namuose”* (IPD Beatričė, 287-289). Galimai iš empatijos ir atsiranda drąsa ieškoti būdų padėti, atliepti klientų poreikį, net, kai *“pagalbos nesulaukiau”* (SD Eleonora, 151) ir nėra su kuo pasitarti. *“Nu, tai darėme pačios”* (SD Eleonora, 339). Labai buvo justai SD įsigalėjimas, sustiprėjimas focus grupėje: *“Kas labiausiai įsiminė, ir, su kuo išeinu, kad tų įvairiausių iššūkių kyla visiems, ir ir juos kažkaip tai sprendžiame arba bandome spręsti ir ačiū kolegėms, kad dalinosi atvirai. Nebuvo nutylėjimų”* (kieno citata?); *“kažkaip tai neteko būti tokioje grupėje, kur mes susirenkame koleges ir kalbame apie tai”* (kieno citata?). Tokios grupės turėtų būti

SD kasdienybė, kuri padėtų griauti kultūrinės normas, stigmą ir įgalintų SD įgalinti klientus jų seksualumo klausimuose.

Asmenys su intelekto negalia jaučia begalinį vienišumą seksualumo srityje. Jie priversti išgyventi santykių miške be kompasu – kaip jiems suprasti, kaip užmegzti santykius, kaip juos puoselėti, neturint beveik jokios pagalbos iš šalies.

Mamos taip pat išgyvena didelį vienišumą vaikų seksualumo klausimuose. Bet čia ir daug nuovargio, pykčio, kad ne taip paprasta vaistų, slopinančių seksualumą, įsigyti, baimės, kad *“ir mergaičių kieme yra mažų. O ką, maža kas. O jūs galvojate, kad mes nebijom? Žiauriai bijom. Žiauriai aš bijau”* (Gražina, ...).

Kur ieškoma pagalbos?

Pagalbos SD klientų PSE temoje ieško organizacijų viduje ir išorėje. Organizacijos viduje svarbus bendradarbiavimas su IPD specialistais klientų, nes IPD yra arčiausiai kliento kūniškumo, todėl SD kliaunasi IPD specialistų nuomone, priimant sprendimus. Globos įstaigose su SD kartais nesutinka bendradarbiauti medikai, pvz., klientų masturbacijos klausimais, greičiausiai todėl, kad tai ne medicininė, o savarankiško gyvenimo įgūdžių – (viešos ir privačios erdvės) klausimas. Pavyzdžiui, susiduriant su klientų PSE, kai vis grįžtama į santykį, paremtą seksualiniu smurtu, psichologai dažnai atsisako konsultuoti asmenis su intelekto negalia ir tai galima būtų traktuoti kaip diskriminaciją, kylančią iš eiblizmo. Taigi, SD sulaukia pagalbos, bet ir atsisakymo padėti, dėl to kartais dal labiau jaučiasi vieniši ir užsidarę su “savo” problema.

SD išreiškė poreikį daugiau kalbėtis PSE tema, susipažinti, kaip šis klientų elgesys sprendžiamas kitose socialinėse įstaigose. Tai rodo, kad visuomenėje esame užsidarę asmenų su negalia seksualumo temoje, apie ją viešai vengiama kalbėti. Apie tai byloja ir tai, kad buvo ypač sunku surasti tyrimo dalyvių SD ir klientų tėvų tarpe. Beveik visos SD įvardino, kad poreikis kalbėtis yra ne teoriniame, bet ypač – praktiniame lygmeny. Didžiausia pagalba būtų pokalbis su kita kolege SD srities, kuri susiduria su panašiais iššūkiais. Ir, kartais gal reikia ne tiek konkrečios pagalbos, kiek emocinio palaikymo iš kolegų.

Vis tik šioje temoje man labiausiai jautėsi įtampos tarp SD ir vadovybės, nors jos išryškėjo semantiškai tik individualiuose interviu su SD, o focus grupėje – latentiskai. Iš vienos pusės nesutampa SD ir vadovybės nuomonė apie tai, kaip (ne-)spręsti klientų PSE, iš kitos – jaučiamas SD nepasitenkinimas, kad kažkam sudarytos sąlygos nespręsti klientų PSE, jei darbuotojams per daug nejauki ši tema. Apie vadovybę kalbėta tik vienu atveju ir, tik iš teigiamos pusės. Tačiau *“organizacijos <...> linkusios virsti “toksiškomis”, disfunkcinėmis, ar veikti patologiškai klientų, darbuotojų atžvilgiu, jeigu jose jų lyderių pastanga nėra sukuriama”* (Speičytė-Ruschhoff, 2021) ir palaikoma *“reflektavimo erdvė”* (ten pat).

O, kad pabrėztume atviresnio dialogo aktualumą socialinėse organizacijoje klientų seksualinių teisių ir lytiškumo temoje, paminėtina, kad pilnamečiai asmenys su negalia jaučiasi labai vieniši, neturintys su kuo pasikonsultuoti lytiškumo/seksualumo klausimais, o, kai trūksta žinių ir dažnai, socialinių įgūdžių, nereti nusivylimai santykiuose, nemokant jų kurti ir išlaikyti.

PSE sprendimų paieška

Klientų PSE spręsti SD svarbūs šie principai: SD dialogiškumas ir kliento saugumas ir orumas, kartais padeda direktyvumas ir aiškios taisyklės, kitu atveju – nukreipti dėmesį nuo seksualumo ir labiau klientą užimti. Svarbu išsiaiškinti klientų poreikį – ty., kas slypi už PSE ir bandyti jį atliepti, todėl dažniausiai klientų PSE sprendžiamas individualiai.

Sėkmingai sprendžiami PSE: 1) viešos masturbacijos atvejai, 2) nusirenginėjimas ir 3) viešas jausmų šiltų romantiniam partneriui demonstravimas. Vieša masturbacija išspręsta, užtikrinant klientams erdvę, kur jie galėtų pabūti vieni, užtikrinant higieną ir pan. “Kombinezonų sprendimu”, sprendžiant viešos masturbacijos atvejį, kitoje organizacijoje, kuris sumažino viešos masturbacijos lygį 60 proc. Ne pilnai išspręsti PSE: neetiški veiksmai kitų klientų atžvilgiu ir netikėta ir intensyvi seksualinė raiška (pvz., pabučiavimas į lūpas). Sunkiai išspręsdžiamas PSE:

- Negebėjimas suvokti seksualinio elgesio pasekmių (vaikai, LPI)
- Negebėjimas atpažinti seksualinio smurto ir nuolatinis sugrįžimas į smurtinį santykį
- Lytinis aktas už cigaretę (sekso pirkimas)
- Masturbacija
- Seksualinis smurtas kliento atžvilgiu, jam tapęs norma
- Noras turėti draugą(-ę), kurti romantinius santykius
- Negebėjimas suvokti seksualinio elgesio pasekmių (vaikai, LPI) ir atpažinti seksualinio smurto – būdingas PSE, kuriems lengvą intelekto negalia (pagal empirinius duomenis, nes šiaip, būdingas ir kitiems).

Dažniausiai klientų PSE sprendžiami sunkiau dėl klientų negalios sunkumo, kai sudėtinga paaiškinti klientui – kas vieša, o kas – privatu (masturbacijos atveju), ar lytiškumo ugdymo stokos. Arba, kai klientų negalia lengvesnė, bet PSE – labai daugiabriaunis, pavyzdžiui, nuolatinis grįžimas į smurtinius santykius.

Masturbacija viešojoje vietoje – vienas dažniausiai minėtų PSE pavyzdžių, kurio sprendimai varijuoja nuo:

- lytinį potraukį slopinantys vaistai (bendruomenėje);
- draudimas masturbotis (dienos centre ir bendruomenėje);
- juokiamasi iš klientų (dienos centre);

- privačios erdvės ir higienos klientui užtikrinimas (dienos centre);
- kombinezonai, sumažino viešos masturbacijos 60 %.

Keisčiausia šiame darbe, kad klientų noras susirasti draugę ir kurti romantinius santykius – buvo išskirtas kaip PSE. Ir jis sprendžiamas tokiais būdais:

- neleidžiama (dienos centre);
- susiduriama su visuomenės stigma negalios atžvilgiu, tai trukdo ieškoti efektyvių sprendimų (bendruomenėje);
- (senesnė SD globos įstaigoje laikysena), bet atrodo, svarbi paminėti: įteigima klientams – “Jūs brolis ir sesė”;
- bandoma ieškoti LGBT bendruomenės narių, kliento poreikiui atliepti (globos įst.).

PSE temoje Lietuvoje neturime algoritmų. SD būtų lengviau dirbi, kad jie turėtų aiškesnę kryptį, kad jų sprendimai būtų vienodi, atitinkantys įstaigos poziciją, ir nepriklausytų nuo pamainos, ar darbuotojo – tai didina įtampą ir klientams, kai stokojama aiškumo, o tai gali paskatinti ir agresyvesnį klientų elgesį ir tikrai neprisideda prie geresnės jų gyvenimo kokybės.

SD ir tėvai vieni kitiems mėto klientų/vaikų seksualumo temą kaip “*karštą bulvę*”. “*Bet aš gi esu mama*” (Mama Laima, 228) – lyg suponuojama, kad klientams pasiekus pilnametystę, “*karšta bulvė*” dažniau SD rankose yra, nes atsiranda dar vienas kultūrinis klodas, kad suaugusiųjų vaikų seksualumas – jau kaip ir ne tėvų reikalas, nors, gal su tėvais vaikas dar gyvena.

Empiriniai duomenys rodo, kad už klientų seksualinių teisių ir poreikių slypi jų didelė vidinė motyvacija mokytis savarankiškumo – pradedant draugauti tampa kaip niekada aktualu, kiek gi kainuoja kava kavinėje, ar kaip susimokėti už butą, pradėjus gyventi su draugu. Manau, SD turi potencialo įveikinti klientų poreikį būti ryšyje, susirasti draugų ir taip netiesiogiai skatinti jų savarankiškumą ir įtrauktį į visuomenę.

5. IŠVADOS

1. Tam tikro klientų elgesio priskyrimas PSE priklausė nuo SD amžiaus, išsilavinimo, gebėjimo reflektuoti, nuo jų asmeninių patirčių (seksualumo temoje) ir to, kiek stipriai SD veikia stigma asmenų su negalia srityje. Klientų su sunkia ir lengva intelekto negalia PSE skyrėsi. Klientams su sunkia negalia dažniausiai pasireiškia PSE – masturbacija viešoje vietoje ir nusirenginėjimas; o klientams, kurių negalia lengvesnė, būdingas PSE – noras turėti draugą(-ę), kurti romantinius santykius; abipusis noras turėti lytinių santykių su romantiniu partneriu; seksualinių santykių pasekmių nesuvokimas, negebėjimas atpažinti seksualinio smurto (ir nenoras/negebėjimas iš jo išeiti). Masturbacija buvo vienas dažniausiai minimų PSE pavyzdžių, kliento privatumo užtikrinimo kontekste. Labiausiai nustebino, kad į PSE sąrašą pateko klientų noras turėti draugą(-ę), kurti romantinius santykius. Tai vienas esminių žmogaus poreikių – būti ryšyje, jaustis svarbiu, mylimu ir mylėti, tačiau šio darbo rėmuose šis klientų noras ne kartą buvo traktuojamas kaip problema socialiniams darbuotojams. Asmenims su intelekto negalia taikomi ribojantys seksualiniai scenarijai, tačiau vienur – riba prasideda, kai klientai nori pradėti draugauti, o kitur – ji brėžiama toliau – draugauti leidžiama, bet turėti lytinių santykių – ne. Kaip seksualumas – taip ir ribos seksualume yra socialinis konstruktas. Jos yra dinamiškos ir skiriasi skirtingose socialinėse įstaigose Lietuvoje.
2. Daugelis SD jaučiasi ypač vieniši susidūrę su klientų PSE, nes šia tema sunku bendrauti kolegų tarpe, apie tai nekalbama supervizijose. Jiems pikta, nes jaučiasi atsakingi už klientus, jų, bet pagalbos dažnai nesulaukia. Šlykštumo jausmas šioje temoje galimai susijęs su asmeninėmis darbuotojų patirtimis seksualumo temoje, ypač sovietiniu laikotarpiu, „*bažnytinė trauma*“ su iškylančiomis internalizuotomis nuostatomis, pavyzdžiui, kad masturbacija – tai nuodėmė. Ir tuomet toji nuodėmė atliepti klientų poreikius? Tokiu atveju, nėra sunku suprasti kai kurių SD pasipriešinimą spręsti klientų seksualumo klausimus. Kaip priešprieša dideliame SD vienišumui, SD focus grupėje buvo justis tyrimo dalyvių įsigalėjimas, sustiprėjimas focus grupėje, tačiau tokios grupės turėtų būti SD kasdienybė, kuri padėtų griauti kultūrines normas, stigmą ir įgalintų SD įgalinti klientus jų seksualumo klausimuose.
3. Pagalbos SD klientų PSE temoje ieško savo organizacijų viduje ir už jos ribų. Organizacijos viduje sėkmingas SD bendradarbiavimas su IPD, mažiau sėkmingas – su medikais, galimai dėl to, kad medikai traktuoja klientų seksualumą ne medicinine, o savarankiško gyvenimo

įgūdžių klausimu – taigi, SD – lauku. Išorėje sėkmingai bendradarbiaujama su ginekologiais (kontracepcijos klausimais) ir policijos pareigūnais (įvairaus tipo smurto, klientų teisių klausimais), tačiau dažnai atsisakoma bedradarbiauti iš psichologų pusės, klientų negebėjimo išeiti iš smurtinių santykių klausimu. SD įvardino, kad didžiausias pagalbos poreikis yra praktinių žinių ir psichologinio palaikymo – dažniausiai tai gali suteikti kiti SD, kuriems užtenka drąsos spręsti klientų PSE. Empiriniai duomenys rodo, kad yra susidariusios įtampos tarp SD ir įstaigų vadovų klientų seksualumo temoje – dažniausiai dėl per didelio SD vaidmens neapibrėžtumo ir pagalbos trūkumo klientų seksualumo temoje.

4. Klientų PSE spręsti SD svarbūs šie principai: SD dialogiškumas santykiyje su klientu, pastarojo saugumas ir orumas, kartais aiškios taisyklės – kas negalima, bet ir – kas galima. Svarbu išsiaiškinti klientų poreikį ir jį atliepti, todėl dažniausiai klientų PSE sprendžiamas individualiai. Dažnai sėkmingai sprendžiama vieša masturbacija ir nusirenginėjimas. Klientų PSE sunkiau spręsti dėl klientų negalios sunkumo, ar lytiškumo ugdymo stokos; arba, kai klientų negalia lengvesnė, bet PSE – labai daugiabriaunis, pavyzdžiui, nuolatinis grįžimas į smurtinius santykius. Masturbacija viešoje vietoje – vienas dažniausiai minėtų PSE pavyzdžių, kurio sprendimai varijuoja: draudimas masturbotis, kai socialiniai darbuotojai juokiasi iš klientų, privačios erdvės ir higienos klientui užtikrinimas, kombinezonų naudojimas, kuris sumažino viešos masturbacijos 60 %. Klientų noras susirasti draugą(-ę) ir kurti romantinius santykius – išskirtas kaip PSE ir skirtingose socialinėse įstaigose sprendžiamas įvairiai: (senesnė SD globos įstaigoje laikysena) nuo įteigimo klientams – “*jūs brolis ir sesė*”, trenkimo per rankas, jei klientai nori sėdėti šalia ir susiliesti rankomis, aktyvi LGBT bendruomenės narių paieška, kliento poreikiui atliepti. Už klientų poreikio būti ryšyje, bendrauti, slypi jų didelė vidinė motyvacija mokytis savarankiškumo (pradedant draugauti tampa kaip niekada aktualu, kiek gi kainuoja kava kavinėje), todėl tikslinga SD įveikinti šį klientų norą ir taip skatinti jų įtrauktį į visuomenę.

6. REKOMENDACIJOS

Pateikiamos kelios rekomendacijos PSE srityje, kurios būtų nesunkiai įgyvendinamos ir duotų apčiuopiamos naudos:

1. **Socialinio darbo lauko specialistams:**
 - išdrįsti būti aktyvesniems, atstovaujant klientų teises seksualumo temoje;
 - inicijuoti susitikimus klientų PSE temomis su kitomis įstaigomis – dalintis patirtimi;
 - pažiūrėti video, kaip asmenys su negalia gyvena partnerystėje ar tur draugų, ir, kaip vizualiai gerėja jų gyvenimo kokybė: <https://www.youtube.com/watch?v=JaZDXPEFzEw>; <https://www.youtube.com/watch?v=774bXlnJUwE>
2. **LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai:** parengti 1-2 psl. gaires socialinių paslaugų įstaigoms apie tai asmenų su intelekto negalią teises seksualumo srityje, jų sąsajas su klientų gyvenimo kokybe, apie šių teisių įgyvendinimo prievolę ir praktinius patarimus.
3. **Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai:** internetinėje svetainėje sukurti rubriką, kur asmenys su negalia galėtų užduoti klausimus (užtikrinant konfidencialumą) lytiškumo tema ir reguliariai gautų atsakymus – kad atsakymai būtų prieinami viešai ir kitiems besidomintiems.
4. **Akademinei bendruomenei:** toliau tyrimuose aktualizuoti negalios ir seksualumo temą ir, pageidautina, skatinti jų publikavimą, pvz., duodanti interviu, plačiai skaitomose žiniasklaidos kanaluose, pvz., LRT.

7. LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Bahner, J., Gäddman Johansson, R. and Svanelöv, E., 2024. Who Counts as a Sexual Subject? The Impact of Ableist Rhetoric for People with Intellectual Disability in Sweden. *Sexuality Research and Social Policy*, 21(1), pp.161-176.
2. Baltrušaitienė, R. (2012). *Pedagogų požiūris į specialiųjų poreikių vaikų lytiškumo ugdymą*. Vilnius: Lietuvos edukologijos universitetas. Prieiga per eLABa – nacionalinė Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka.
3. Bates, Terry, L., & Popple, K. (2017). The importance of romantic love to people with learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 45(1), 64–72. <https://doi.org/10.1111/bld.12177>.
4. Borgström, Å., 2023. Tensions between risk, coping and support: young people with intellectual disability in Sweden and Internet-related support. *Disability & Society*, 38(3), pp.460-482.
5. Bronfenbrenner, U. (1989). Ecological systems theory. *Annals of Child Development*, 6, 187–249.
6. Budrikienė, M., 2012. *Proto ir psichinės negalios jaunuolių lytinio brendimo iššūkiai ir jų instituciniai sprendimai*. Magistro baigiamasis darbas. Vytauto Didžiojo universitetas, Kaunas.
7. Fish, R. and Björnsdóttir, K., 2022. *Sexuality and relationships* (Vol. 25, pp. 451-466). Elsevier.
8. Fromičienė, L., 2016. *Jaunuolių su protine negalia įgalinimas savarankiškam gyvenimui* (Doctoral dissertation, Vytauto Didžiojo universitetas).
9. Gagnon, J. H., and Simon, W. (1973). *Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality*. Aldine, Chicago.
10. Gevorgianienė, Violeta; Šumskienė, Eglė; Bradley, Ciara. Still waters run deep: The invisible life of working mothers with disabilities in Lithuania // *Qualitative social work*. Thousand Oaks, CA : SAGE Publications. ISSN 1473-3250. eISSN 1741-3117. 2023, vol. 22, iss. 3, p. 587-605. DOI: 10.1177/14733250221091995.
11. Gil-Llario, Fernández-García, O., Flores-Buils, R., Huedo-Medina, T. B., Morell-Mengual, V., & Ballester-Arnal, R. (2023). People with intellectual disabilities' sexuality from three different perspectives: Parents, professionals, and themselves. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. <https://doi.org/10.1111/jar.13154>.

12. Goulden. (2021). A critical review of social work interventions and programmes that support disabled youth with their sexual well-being. *Journal of Social Work Practice*, 35(4), 403–417. <https://doi.org/10.1080/02650533.2021.1914010>.
13. Goulden, A. and Kattari, S.K., 2023. Sexual orientation, sexuality, and the disability community. *Social Work Practice and Disability Communities: An Intersectional Anti-Oppressive Approach*.
14. Holler, R., & Bondorevsky-Heyman, C. (2023). Social workers' perceptions of intimate relationships of people with intellectual disabilities in residential settings. *Journal of Social Work : JSW*, 23(5), 821–837. <https://doi.org/10.1177/14680173231165929>.
15. Hole, R., Schnellert, L. and Cattle, G., 2022. Sex: What is the big deal? Exploring individuals' with intellectual disabilities experiences with sex education. *Qualitative Health Research*, 32(3), pp.453-464.
16. Jonaitytė, L. (2020). Protinę negalią turinčių asmenų šeimos kūrimas: socialinių darbuotojų vertinimas. Šiauliai: Šiaulių universitetas. Prieiga per eLABa – nacionalinė Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka.
17. Jonutytė, Jurga, & Šmitienė, Giedrė (2021). Gyvatės kojos: negalios samprata gyvenimo pasakojimuose. Lietuvos literatūros ir tautosakos institutas. Gyvatės kojos: negalios samprata gyvenimo pasakojimuose. Lietuvos literatūros ir tautosakos institutas.
18. Jungtinių tautų Neįgaliųjų teisių konvencija (2010). Prieiga internetu http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=335882.
19. Kandravičienė, A. (2015). Negalios ir seksualumo kaip teisės į kokybišką gyvenimą aspektai socialinių darbuotojų požiūriu. *Socialinis darbas*, 16(2), 41-58.
20. Kuliešienė, R. (2015). Proto ir psichikos negalią turinčių žmonių kasdieninio gyvenimo ypatumai globos namuose. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas. Prieiga per eLABa – nacionalinė Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka.
21. Löfgren-Mårtenson. (2013). “Hip to be Crip?” About Crip Theory, Sexuality and People with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 31(4), 413–424. <https://doi.org/10.1007/s11195-013-9287-7>
22. Löfgren-Mårtenson, L.: The invisibility of young homosexual women and men with intellectual disabilities. *Sex. Disabil.* 1, 21–26 (2009).
23. Malinauskas, G. and Kalpokienė, K., 2022. AŠ GALIU, TIK LEISK MAN PAČIAM SPREŠTI: PAGALBOS PRIIMANT SPRENDIMUS ATVEJO STUDIJA. *Social Work. Experience & Methods/Socialinis Darbas: Patirtis ir Metodai*, 29(1).

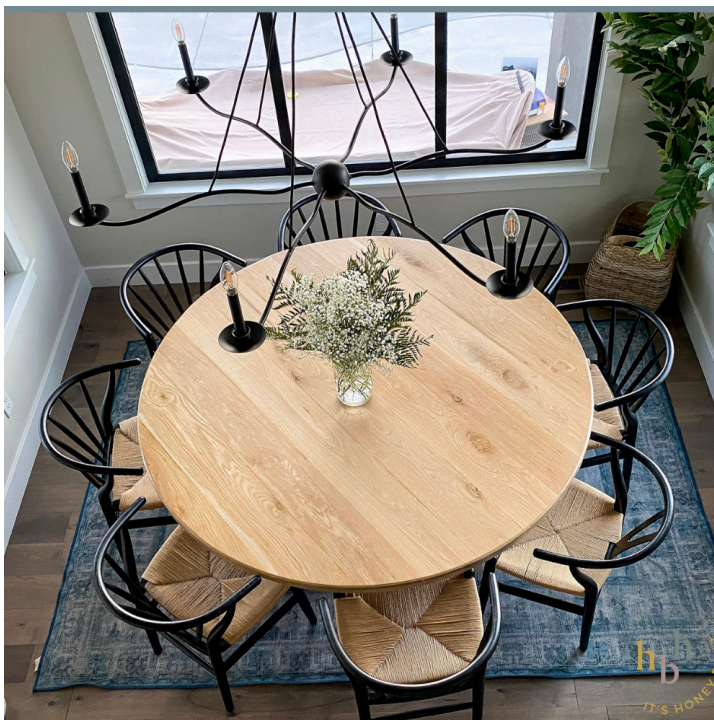
24. McRuer, R. (2008). Crip Theory. Cultural Signs of Queerness and Disability. *Scandinavian Journal of Disability Research*: SJDR, 10(1), 67–69. <https://doi.org/10.1080/15017410701880122>.
25. Pérez-Curiel, P., Vicente, E., Morán, M. L., & Gómez, L. E. (2023). The Right to Sexuality, Reproductive Health, and Found a Family for People with Intellectual Disability: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1587. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021587>
26. Poviliūnas, A. (2003). Tyrimas dalyvaujant kaip socialinių inovacijų technologija. *Sociologija. Mintis ir veiksmai*, 1, 42–49. <https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2003.1.5928>
27. Povilaitienė, Neringa, & Radzevičienė, Liuda. (2009). Nežymią proto negalę turinčių mokinių lytiškumo ugdymo metodologinis diskursas. *Specialusis ugdymas*, (2), 51–59.
28. Povilaitienė, N. and Radzevičienė, L., 2010. Nežymią proto negalę turinčių paauglių lytiškumo raiška per bendravimo gebėjimus. *Specialusis ugdymas*, (2), pp.93-104.
29. Povilaitienė, N., 2014. Nežymų intelekto sutrikimą turinčių paauglių lytiškumo ir jo ugdymo(si) turinio konceptualizavimas. Richardson, D. (2000). Constructing sexual citizenship: theorizing sexual rights. *Critical Social Policy*, 20(1), 105–135. <https://doi.org/10.1177/026101830002000105>
30. Probleminio elgesio asociacija Jungtinėje Karalystėje: prieiga internete: <https://www.challengingbehaviour.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/008-Difficult-sexual-behaviour.pdf> (2023) [žiūrėta: 2024 05 30].
31. Probleminio elgesio asociacijos Jungtinėje Karalystėje informacinis leidinys apie asmenų su intelekto negalia probleminį seksualinį elgesį: prieiga internete: <https://www.challengingbehaviour.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/008-Difficult-sexual-behaviour.pdf> [žiūrėta: 2024 05 30].
32. Santinele Martino, A. and Moumos, E., 2023. “Crippling” Intimate Relationships: The Experiences of 2SLGBTQ+ Adults with Developmental and/or Intellectual Disability. *Sexuality & Culture*, pp.1-21.
33. Sutrikusios raidos vaikų konsultavimo skyrius. Funkcinio elgesio vertinimo gairės, 2020, prieiga internete: https://srvks.lt/wp-content/uploads/2020/06/FEV-GAIR%C4%96S-SRVKS.LT_.pdf [žiūrėta: 2024 05 30].
34. Šėporaitytė, D. (2011). Judėjimo negalią turinčių asmenų lyties tapatumo konstravimas. Vytauto Didžiojo universitetas. Prieiga per eLABa – nacionalinė Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka, Kaunas.

35. Šumskienė, E., & Orlova, U. L. (2015). Sexuality of 'Dehumanized People' across Post-Soviet Countries: Patterns from Closed Residential Care Institutions in Lithuania. *Sexuality & Culture*, 19(2), 369–387. <https://doi.org/10.1007/s12119-014-9262-1>
36. Šumskienė, E., Daunienė, Eglė, & Žalimienė, Laimutė (2021). *Keisti ir keistis – adaptyvioji lyderystė socialiniame darbe: mokomoji knyga*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
37. Švedaitė - Sakalauskė, Birutė, Buzaitytė Kašalynienė, Jolita, & Gvaldaitė, Lijana. (2014). Socialinis darbas ir galia: teoriniai tyrinėjimų pagrindai. *Socialinis darbas. Patirtis ir metodai*, 13(1), 9–31. <https://doi.org/10.7220/2029-5820.13.1.1>
38. Thom, Grudzinskas, A. J., & Saleh, F. M. (2017). Sexual Behavior Among Persons With Cognitive Impairments. *Current Psychiatry Reports*, 19(5), 25–25. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0777-7>
39. Venckienė, A. (2022) Asmenų su proto negalia seksualumo valdymo iššūkiai. Bakalauro darbas. Klaipėdos valstybinė kolegija.
40. Vėjelytė, R. (2016). Žmonių su intelekto sutrikimu teisė kurti partnerystę ir santuoką: „Juk ir mes turim teisę būti laimingi“ Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas. Prieiga per eLABa – nacionalinė Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka.
41. Zvicevičienė, R., 2014. Nežymiai sutrikusio intelekto paauglių lytiškumo ugdymas: patirtys ir perspektyvos.

8. PRIEDAI

Kvietimai dalyvauti tyrime ir sutikimo formos.

KVIETIMAS “XXX” Į POKALBĮ APIE PILNAMEČIUS ASMENIS SU INTELEKTO NEGALIA IR JŲ SEKSUALUMO IŠŠŪKIUS



Laba diena,

esu Goda Gudienė, Vilniaus universitete studijuoju socialinio darbo magistrantūros II kurse. Planuoju rašyti magistrinį darbą **apie pilnamečius asmenis su intelekto negalia ir jų seksualumo iššūkius**. Šiuo metu esu darbo temos formulavimo etape. Norėčiau rašyti labiau praktinį darbą, čia man ir motyvacijos būtų daugiau.

Todėl **norėčiau pakviesti 3-9 (focus grupė) “XXX” asociacijos narių į pokalbį apie pilnamečių asmenų su intelekto negalia seksualumo iššūkius**. Norėtūsi išgirsti Jūsų balsą, patirtį – kas labiausiai rūpi šioje temoje.

Pokalbio tikslas – išgirsti Jūsų nuomonę, bei aktualiausius klausimus intelekto negalios ir seksualumo temoje. Tai galėtų padėti man apsibrėžti magistrinio darbo temą ir atlikti tyrimą, kuris gali būti naudingas asmenų su intelekto negalia, jų tėvų/globėjų, socialinių bei individualios priežiūros darbuotojų bendruomenei.

Turiu socialinio darbo patirties su asmenimis su intelekto negalia nuo 2020 m. Darbas man labai patinka, norėčiau toliau dirbti šioje srityje (todėl studijuojau VU). Darbe esu susidūrusi su klientų seksualumo iššūkiais ir visada ieškojau atsakymų, kaip suprasti klientų tikruosius poreikius, kaip jiems padėti. Labiausiai domina švedų, danų, britų, australų patirtis šioje srityje, nes čia su negalios ir seksualumo iššūkiais dirbama ypač jautriai, kompleksiskai. Dirbdama Valakupių reabilitacijos centre esu parašiusi leidinį lengvai suprantama kalba [“KA TURIME ŽINOTI APIE LYTIŠKUMĄ”](#); vedžiau [mokymus](#) apie negalią ir seksualumą.

Techniniai aspektai dėl pokalbio:

- **susitikime dalyvaus iki 10 žmonių** – aš kaip tyrėja ir visi kiti – norintieji dalyvauti iš “XXX”,
- **susitikimas truks 1–1,5 val.**, bet ne daugiau nei 2 val. val.,
- **data** – siekiant palikti pakankamai laiko tyrimui atlikti, norėčiau spėti pasikalbėti per vasario mėn.
- **vieta** bus suderinta eigoje (galima būtų svarstyti galimybę susitikti “XXX”),
- **laikas** – prisiderinčiau prie daugumos dalyvių galimybių,
- visi pokalbio dalyviai susitikimo pradžioje turėtų **pasirašyti sutikimo dalyvauti formą**. Ji pridedama laiške prie šio kvietimo – iš anksto susipažinti,
- pokalbio metu **bus daromas garso įrašas**; informacija apie pokalbio dalyvius išliks **konfidenciali**,
- **VISŲ, KURIE NORĖTŲ DALYVAUTI POKALBYJE, IKI VASARIO 15 d. (imtnai) PRAŠAU SUSISIEKTI SU MANIMI: goda.gudiene@fsf.stud.vu.lt, +367066600426** – norėčiau Jums patikslinti susitikimo vietą bei laiką, bei daryti persiųsti sutikimo dalyvauti formą.

Jei kiltų bet kokių klausimų, taip pat mielai susisiekiu aukščiau nurodytais kontaktais.

Ačiū, kad bendraujame,

Goda Gudienė, goda.gudiene@fsf.stud.vu.lt, +367066600426.

KVIETIMAS Į POKALBĮ LENGVAI SUPRANTAMA KALBA



Laba diena.

Esu Goda Gudienė.

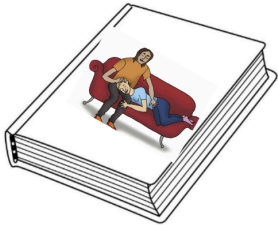
Dirbu su žmonėmis su intelekto negalia.



Šis darbas man labai patinka,
todėl pradėjau mokytis Vilniaus universitete.

Mokausi apie socialinį darbą,
kad ir toliau galėčiau gerai dirbti su žmonėmis su negalia.

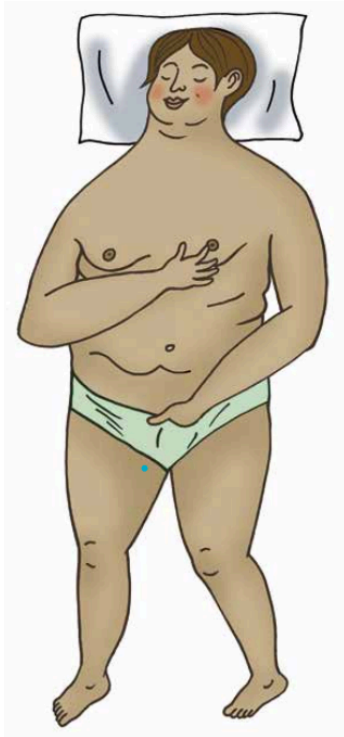
Universitete turiu parašyti tyrimą.



Tyrimas reiškia,
kai kažką bandai geriau suprasti.

Aš noriu daryti tyrimą apie:

- žmonių su intelekto negalia
- seksualumo problemas,
- jei tiems žmonėms yra 18 metų ir daugiau.



Seksualumas yra:

- kūnas, lyties organai,
- kai nori būti su kitu žmogumi, jį liesti,
- ką galima daryti prie kitų žmonių,
- apie tai, ką galima daryti tada, kai niekas nemato.

Seksualumą turi visi žmonės.

Didesnį ar mažesnį. Tai normalu.

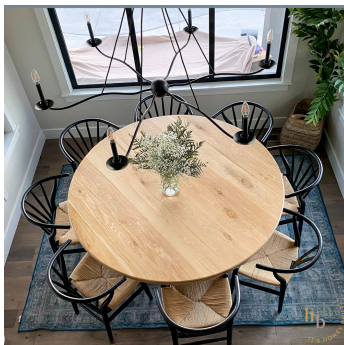
Seksualumo problemų gali atsirasti visiems žmonėms.

Kai dirbu su žmonėmis su intelekto negalia, matau, kad seksualumo problemų atsiranda ir jiems.

Bet socialiniams darbuotojams kartais būna sunku padėti:

- spręsti seksualumo problemas
- žmonėms su intelekto negalia.

Taip yra dėl daug priežasčių.



Todėl noriu pasiūlyti susitikti su manimi ir pasikalbėti apie:

- žmonių su intelekto negalia
- seksualumo problemas,
- jei tiems žmonėms yra 18 metų ir daugiau.

Susitikti siūlau žmonėms, kurie priklauso Vilties organizacijai.

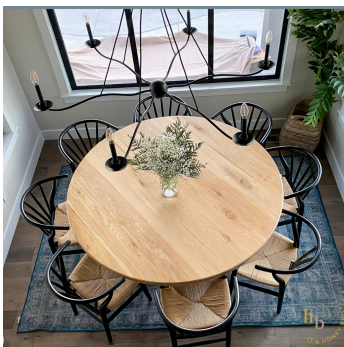
Tai gali būti:

- žmonės su intelekto negalia, jei jiems 18 metų ir daugiau,
- jų mamos, tėčiai, globėjai, kiti artimi žmonės,
- socialiniai darbuotojai, individualios priežiūros darbuotojai.



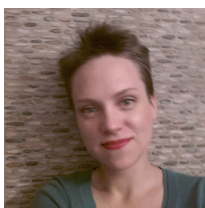
Aš noriu išgirsti jūsų nuomonę apie:
intelekto negalią ir seksualumo problemas.

Kai geriau žinosiu, kokios yra problemos,
galėsiu padaryti geresnį tyrimą universitete ir
gal padėti tas problemas spręsti.



Žemiau parašyta informacija tiems žmonėms,
kurie nori susitikti ir pakalbėti:

- dalyvaus iki 10 žmonių. Goda ir, kas norės dalyvauti iš “Vilties”,
- susitikimas vyks apie 1 valandą, daugiausia dvi;
- susitikimas vyks vasario mėnesį, taigi, jau greitai,
- Goda praneš, kur ir kada vyks susitikimas,
- visi žmonės, kurie dalyvaus pokalbyje, turės pasirašyti dokumente, kad sutinka dalyvauti susitikime, Šis dokumentas vadinasi sutikimas dalyvauti,
- pokalbį Goda įrašys savo telefonu, kad nepamirštų, ką žmonės kalbėjo,
- niekas nesužinos, ką, koks žmogus kalbėjo per susitikimą.



Kas nori dalyvauti pokalbyje,
reikia pranešti Godai iki vasario 15 d.

Su Goda galima susisiekti:



- telefonu: 866600426 arba
- elektroniniu paštu: goda.gudiene@fsf.stud.vu.lt

Goda praneš:

- kur ir kada vyks susitikimas,
- atsiųs sutikimo dalyvauti dokumentą.

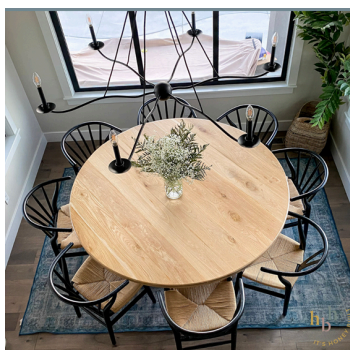
Jei turite bet kokių klausimų apie tai, kas čia parašyta, galite klausti Godos:

- telefonu: 866600426 arba
- elektroniniu paštu: goda.gudiene@fsf.stud.vu.lt

Visi klausimai yra gerai!

Ačiū, kad perskaitėte!

SUTIKIMAS DALYVAUTI POKALBYJE



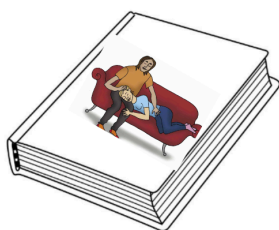
Sutinku dalyvauti susitikime, kur kalbėsime apie:

- žmonių su intelekto negalia
- seksualumo problemas,
- jei tiems žmonėms yra 18 metų ir daugiau.



Žinau, kad susitikime dalyvaus Goda Gudienė.

Ji mokosi Vilniaus universitete apie socialinį darbą.



Goda daro universitete tyrimą apie:

- žmonių su intelekto negalia
- seksualumo problemas.

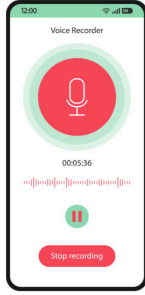
Tyrimas reiškia,
kai kažką bandai geriau suprasti.

Godai tyrimą padeda daryti mokytoja

Erika Speičytė-Ruschhoff.

Erikos elektroninio pašto adresas yra

erika.ruschhoff@fsf.vu.lt.



Žinau, kad per susitikimą
Goda telefonu įrašinės, ką žmonės kalba.

Po susitikimo Goda klausys susitikimo įrašo telefone,
kad geriau prisimintų, ką žmonės kalbėjo.
Tai padės Godai parašyti geresnį tyrimą,
kuris gali būti naudingas žmonėms.

Niekas nesužinos:

- ką,
- koks žmogus kalbėjo per susitikimą.

Godos tyrime gali būti parašyta,
kad kažkas sakė vieną ar kitą dalyką.

Bet, koks žmogus taip sakė
niekas nežinos.



Žinau, kad Goda per susitikimą užduos klausimus,
į kuriuos galėsiu:

- atsakyti arba
- neatsakyti, jei nenorėsiu.

Žinau, kad bet kada galiu pasakyti,
kad nebenoriu dalyvauti susitikime ir galėsiu išeiti.



Žinau, kad susitikime dalyvaus:

- Goda ir
- kiti žmonės iš Vilties organizacijos.

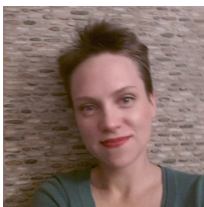
Susitikime bus ne daugiau kaip 10 žmonių.



Žinau, kad turiu pasirašyti šį dokumentą, jei noriu dalyvauti susitikime apie:

- žmonių su intelekto negalia
- seksualumo problemas,
- jei tiems žmonėms yra 18 metų ir daugiau.

Šį dokumentą Goda atneš į susitikimą ir visi galės jį pasirašyti, kai prasidės susitikimas.



Jei turiu klausimų apie tai, kas čia parašyta, galiu klausti Godos:

- telefonu: 866600426 arba
- elektroniniu paštu: goda.gudiene@fsf.stud.vu.lt



SUTINKU DALYVAUTI SUSITIKIME:

VARDAS PAVARDĖ _____ parašas _____ 2024 m. ____ mėn. ____ d.



"PRINEŠTI MIKROFONĄ PRIE TŲ, KURIE TO MIKROFONO NEGAUNA"

Esate socialinė darbuotoja ar individualios priežiūros darbuotoja? Dirbate su pilnamečiais asmenimis su intelekto negalia? Norėtumėte atvirai ir konfidencialiai pasikalbėti apie klientų seksualumo iššūkius?



Tokia erdvė yra... apie 1 val. pokalbis (gyvai ar per nuotolį), kuriame atidžiai ir nevertinančiai Jūsų išklaustytų tyrėja – socialinio darbo magistrantė iš Vilniaus universiteto. Ieškoma tik 2-3 tyrimo dalyvių, todėl pirmiesiems užsiregistravusiems bus teikiama pirmenybė. Registracijos forma susidomėjusiems: <https://forms.gle/4RfdQhUBcZ6WTHpX6> (ir komentaruose).


Turite klausimų? Dėl temos jautrumo į juos mielai atsakysčiau tik asmenine žinute:
el. p.: Goda.Gudiene@fsf.stud.vu.lt


PS.: tyrimo dalyviai gali būti tiek moterys, tiek vyrai, tačiau šis kreipimasis orientuotas į moteris, nes socialinio darbo lauke didžiausia dalis darbuotojų – moterys.

 3

Komentarų: 1 1 bendrinimas

 Patinka

 Komentuoti

 Bendrinti