

Vilniaus universitetas  
Filosofijos fakultetas  
Socialinio darbo katedra

Dalia Umbrasienė

Specialiosios pedagogikos studijų programa

Magistro darbas

**Socialinės rizikos šeimų vaikų psichologiniai ir socialiniai ypatumai**

Darbo vadovas: doc. dr. Sigita Girdzijauskienė

Vilnius 2009

## TURINYS

TURINYS.....	2
SANTRAUKA.....	3
SUMMARY.....	4
PRATARMĖ.....	5
1. SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMŲ VAIKŲ PSICHOLOGINIAI IR SOCIALINIAI YPATUMAI.....	8
1.1. Socialinės rizikos šeima.....	8
1.1.1. Socialinės rizikos šeimos aplinkos įtaka vaiko raidos galimybėms.....	9
1.1.2. Vaikų iš socialinės rizikos šeimų psichologiniai ir socialiniai ypatumai.....	11
1.2. Vaiko vertinimas aplinkos kontekste .....	13
1.2.1. Vaiko psichikos sveikata.....	14
1.2.2. Vaiko socialinis funkcionavimas.....	15
1.2.3. Šeimos rizikos veiksniai.....	17
1.2.4. Mokyklos teikiama parama.....	18
1.2.5. Socialinės rizikos šeimų aplinka .....	19
1.3. Pagalbos planavimas socialinės rizikos šeimos vaikui.....	20
1.4. Tyrimo tikslas, uždaviniai, hipotezė.....	22
2. TYRIMO METODIKA.....	23
2.1. Tyrimo dalyviai.....	23
2.2. Tyrimo metodai.....	23
2.3. Tyrimo eiga.....	24
2.4. Duomenų tvarkymas .....	24
3. REZULTATŲ PRISTATYMAS IR APTARIMAS.....	25
3.1. Bendra respondentų charakteristika.....	25
3.2. Vaikų psichikos sveikatos vertinimas.....	26
3.3. Vaikų socialinis funkcionavimas .....	29
3.3.1. Vaikų santykiai .....	30
3.3.2. Vaikų draugai .....	33
3.3.3. Vaikų laisvalaikis .....	36
3.4. Šeimos rizikos veiksniai.....	38
3.5. Mokyklos teikiama parama.....	46
3.6. Socialinės rizikos šeimų aplinka .....	48
REZULTATŲ APIBENDRINIMAS.....	51
IŠVADOS .....	54
REKOMENDACIJOS .....	55
LITERATŪRA.....	56
PRIEDAI.....	58

## SANTRAUKA

### **SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMŲ VAIKŲ PSICHOLOGINIAI IR SOCIALINIAI YPATUMAI**

Vaiko psichikos sveikata – didelė vertybė, visuomenė turi ją branginti ir sudaryti sąlygas bręsti darniai asmenybei. Socialinės rizikos aplinkoje vaikas dažniau patiria nepriežiūrą, prieš jį naudojama prievarta, todėl iškyla pavojus vaiko fizinei, protinei, dvasinei raidai bei saugumui. Planuoti pagalbą reikia vertinant vaiką ir jo aplinką, analizuojant rizikos bei apsauginius veiksnius.

Darbo tikslas – išanalizuoti socialinės rizikos šeimų vaikų psichologinius ir socialinius ypatumus, atsižvelgiant į vaiko aplinką.

Atlikus tyrimą, analizuoti 46 tyrime dalyvavusių 7-10 metų vaikų iš socialinės rizikos šeimų duomenys. Tyrimas atliktas taikant anketinės apklausos metodą, naudojant Galių ir sunkumų klausimyną (SDQ, Goodman, 1997) bei anketą vaiko socialinei aplinkai įvertinti, pateiktą mokytojams, tėvams ir socialiniams darbuotojams.

Rezultatai parodė, kad vaikai iš socialinės rizikos šeimų pasižymi blogesne psichikos sveikata nei jų bendraamžiai, negyvenantys socialinės rizikos šeimose. Mokytojai vaikų elgesyje pastebi daugiau problemų su bendraamžiais ir emocinių sunkumų, tėvai nurodo daugiau hiperaktyvumo simptomų. Tėvai nepastebi vaikų emocinių problemų ir nesikreipia į specialistus. Daugiau nei trečdalis vaikų, augančių socialinės rizikos šeimose turi specialiųjų ugdymosi poreikių, tačiau 65 proc. tėvų retai arba visai nesidomi vaikų mokymosi rezultatais, elgesiu mokykloje. Vaikai iš socialinės rizikos šeimų yra nelabai mėgstami kitų vaikų ir ne visada susiranda draugų, tačiau jiems patinka žaisti su vaikais bei piešti ir spalvinti knygutes. Socialinės rizikos šeimų pagrindinės problemos tai – mažos pajamos, priklausomybė nuo alkoholio, socialinių įgūdžių stoka, tačiau tėvai nepripažįsta problemų, priklausančių nuo jų paties elgesio. Socialiniai darbuotojai nurodo, kad 54,3 proc. socialinės rizikos šeimų pasižymi blogais tarpusavio santykiais, kai tuo tarpu tik 4,3 proc. tėvų savo šeimos santykius įvardino kaip blogus. Bendruomenė socialinės rizikos šeimoms ir jose augantiems vaikams daugiausia teikia materialinę paramą. Šeimos ir vaikai mažiausia sulaukia psichologo pagalbos. Kaip apsauginius veiksnius, susijusius su vaiku galima įvardinti jų socialų elgesį, popamokinių užsiėmimų lankymą, gerus santykius su bendraamžiais ir suaugusiais. Rizikos veiksniai susiję su šeima yra šie: smurtas šeimoje ir dažnai vaiko namuose besilankantys rizikos asmenys. Vaikai augantys šeimoje, kurioje yra smurtaujančių asmenų, patiria daugiau elgesio ir emocinių sunkumų, labiau konfliktuoja su bendraamžiais. Mažiausią pagalbą vaikui teikia jo artimiausia aplinka – šeima, kuri kaip rizikos veiksnys neigiamai įtakoja vaikų psichikos sveikatą.

## SUMMARY

### PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL PECULIARITIES OF CHILDREN FROM THE FAMILIES AT SOCIAL RISK

Children's psychic health is of great value and the society should appreciate it and allow the personality to mature harmoniously. Children at social risk are more often neglected; they are under compulsion that is why their physical, intellectual and spiritual development is at risk. While planning assistance it is necessary to assess the surroundings of the child and analyse the factors of risk.

The aim of the final paper is to analyse psychological and social peculiarities of children from the families at social risk taking into consideration the surroundings of the children.

46 children (7-10 years old) from the families at social risk took part in the research. The research was performed using the questionnaire method, Skills and difficulties questionnaire (SDQ, Goodman, 1997) and the questionnaire to assess the social surroundings of the child. The latter questionnaire was given to the teachers, parents and social workers.

The results of the research proved that children from the families at social risk have worse psychic health than their contemporaries who do not live in the families at social risk. Teachers notice that those children have more emotional problems, whereas parents point out the symptoms of hyperactivity. Parents do not notice emotional problems of their children and do not refer to specialists. More than one third of the children from the families at social risk have special needs in education. However, 65 per cent parents do not show any interest or show very little interest in their children's results and behavior at school. Children from the families at social risk are not liked by other children, it is difficult for them to find friends, though they like playing with children, drawing and colouring books. The greatest problems in the families at social risk are little income, addiction to alcohol, lack of social skills. However, parents do not accept the problems that depend on their own behavior. Social workers point out that 54,3 per cent families at social risk have very bad relationship, though only 4,3 per cent families admitted having bad relationship. The community supports those families at social risk with material help. Families and children expect very little psychological assistance. Social behavior, after-school activities, good relations with contemporaries and adults could be mentioned as protective factors for the children. Whereas violence in the family, security risk persons visiting those families play a negative role. Children from the families, where acts of violence are committed, suffer from emotional problems; they get into conflicts with their contemporaries more often. And the child gets the smallest help from his nearest surroundings, i. e. the family, which is a very important factor of his or her psychic health.

## PRATARMĖ

Vaiko sveikata yra viena didžiausių gyvenimo vertybių. Žvelgiant šiuolaikiniu pažiūriu į sveikatą, ji suprantama kaip fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė. Sveikata – tarsi pamatas ant kurio kuriama asmenybė. Jei vaikas sveikas ir kupinas jėgų, jis yra laimingas, gali įgyvendinti savo siekius, pažinti žaidimų, kūrybos ir kitos jam patinkančios veiklos džiaugsmą.

Pastaruoju metu specialistams vis didesnę nerimą kelia tai, jog daugėja vaikų, turinčių rimtų psichologinių problemų. Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos apibendrinto vaikų sveikatos tyrimo duomenimis – vaikų psichikos sveikata blogėja. Lyginant su 2003 m. dvigubai padaugėjo psichikos sutrikimų turinčių vaikų, 2005 m. užregistruota apie 10 tūkst. vaikų, turinčių emocijų ir elgesio sutrikimų (Vaiko teisių kontrolieriaus įstaigos 2006 m. veiklos ataskaita).

Tyrimo rezultatai verčia susirūpinti vaikų ir paauglių psichine sveikata, skatina kreipti dėmesį į šio reiškimo priežastis ir ieškoti kuo efektyvesnių pagalbos būdų, prevencijos metodų, siekiant padėti vaikams įveikti iškylančius sunkumus.

2003-2006 m. Lietuvoje buvo atliktas vaikų psichikos sveikatos epidemiologinis tyrimas, kuriuo buvo siekiama išsiaiškinti vaikų psichikos sveikatos situaciją. Rezultatai atskleidė, jog daugelį nepalankių veiksnių (nepilną šeimą, mažas tėvų pajamas, vaikų fizinės sveikatos problemas bei išgyventus emocinius sunkumus) galima vertinti kaip vaikų psichikos sveikatos rizikos veiksnius. Vaiko patiriami elgesio ir emociniai sunkumai tai – daugybės sąveikaujančių veiksnių rezultatas ir tam tikromis aplinkybėmis šie veiksniai, tai yra vaiko charakteristika, bendraamžiai, šeimos aplinka, mokykla, tampa rizikos veiksniais (Girdzijauskienė, Lesinskienė ir kt., 2007).

Socialinės rizikos aplinkoje vaikas dažniau patiria smurtą, prievartą, nepriežiūrą, todėl gali patirti įvairių emocijų ir elgesio sunkumų, bendravimo problemų. Kiekvienas vaikas – unikalus, turintis savo gyvenimo patyrimą: išgyventus jausmus, mintis, vertybes, įgytas šeimoje. Tik pažinus šį vaiko pasaulį, galima ieškoti būdų kaip jam padėti tapti stipresniu, nepaisant jo gyvenimo traumų. Rūpestis vaikų sveikata – specialistų, tėvų ir visos visuomenės pareiga. Planuodami vaikui pagalbą, specialistai daugiau orientuojasi į vaiką, jo problemas. Nuošalyje lieka šeima, vaiko gyvenamoji aplinka.

Lietuvoje atlikta mokslinių tyrimų, analizuojančių rizikos grupės vaikų elgesio sunkumus (Aramavičiūtė, 1975; Žukauskienė, 2002 ir kt.), tačiau juose nevertinami, kokie rizikos ir apsauginiai veiksniai yra susiję su vaikų elgesio ir emociniais sunkumais.

Pasirinkta tema apie socialinės rizikos šeimų vaikų psichologinius ir socialinius ypatumus, padės mokytojams, socialiniams pedagogams, socialiniams darbuotojams, specialiesiems

pedagogams ir psichologams geriau suprasti šių vaikų patiriamas problemas. Atliktas tyrimas padės atskleisti veiksnius, įtakojančius vaiko sveikatą.

Darbo tikslas – išanalizuoti socialinės rizikos šeimų vaikų psichologinius ir socialinius ypatumus, remiantis ekologinių sistemų teorija.

Darbo uždaviniai: atlikti teorinę vaiko vertinimo aplinkos kontekste analizę; ištirti socialinės rizikos šeimų vaikų psichikos sveikatą, socialinį funkcionavimą bei šeimos socialinę aplinką; atskleisti rizikos ir apsauginius veiksnius, įtakojančius vaikų psichikos sveikatą.

Pirmoje darbo dalyje apžvelgiama šeimos įtaka vaiko sveikatai, pasaulėžiūrai. Atskleidžiama vaiko situacija, kada šeima neatlieka savo pagrindinių funkcijų – rūpintis vaiko saugumu ir gerove. Vaiko problemos neatsiejamos nuo šeimos problemų, todėl apžvelgiamas pagalbos planavimas kreipiant dėmesį į vaiko ir jo aplinkos sąveikas.

Antroje darbo dalyje aprašyta tyrimo metodika ir tiriamieji. Tyrimas yra kiekybinis, atliktas apklausos būdu, naudojant Galių ir sunkumų klausimyną (SDQ, Goodman, 1997) ir sukurta anketą. Apklausoje dalyvavo 46 vaikai iš socialinės rizikos šeimų. Duomenis apie vaikus pateikė 45 specialistai, dirbantys su vaikais ir jų šeimomis bei vaikų tėvai.

Trečioje darbo dalyje atsispindi viso tyrimo gauti duomenys ir jų analizė. Pateikiamos lentelės, paveikslai, kuriuose nurodomas įvairus atsakymų į pateiktus klausimus procentinis pasiskirstymas, vidurkiai, standartiniai nuokrypiai. Tyrimo rezultatų analizė leido padaryti išvadas, kad socialinės rizikos šeimos aplinka turi neigiamą įtaką vaikų psichikos sveikatai ir jie patiria elgesio ir emocinių sunkumų, tačiau pasižymi socialiu elgesiu ir turi įvairių pomėgių.

Šiame darbe vartojamos sąvokos:

Socialinės rizikos šeima – tai šeima, kurioje narių bendradarbiavimas ir emocinis bendravimas yra sutrikę ir kurios neigiama aplinka neskatina sveiko ir produktyvaus asmenybės augimo ir vystymosi (LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas, 2003).

Rizikos grupės vaikai – vaikai, augantys socialinės rizikos šeimoje.

Elgesio ir emocijų sutrikimai – klinikinių simptomų grupė ar elgesio pakitimai, dažniausiai varginantys žmogų arba bloginantys asmenybės funkcionavimą (TLK-10 psichikos ir elgesio sutrikimai).

Psichologiniai ir socialiniai ypatumai – elgesio ir emociniai sunkumai, neigiamai veikiantys socialinį funkcionavimą (Pileckaitė-Markovienė ir kt. 2007).

Socialinės rizikos šeimų vaikų psichologiniai ir socialiniai ypatumai – vaikui nepalanki situacija, dėl kurios formuojasi asmenybės emociniai ir elgesio bei socialinio funkcionavimo sunkumai.

Socialinis funkcionavimas – vaikų santykiai su bendraamžiais ir suaugusiais, vaikų draugai ir laisvalaikis.

Socializacija – visą gyvenimą besitęsiantis procesas, kurio metu vaikas tampa socialine būtybe, galinčia prisitaikyti prie naujų situacijų įvairiais gyvenimo periodais (Litvinienė, 2002).

Ekologinių sistemų teorija – remiasi kontekstiniu raidos modeliu, kuris pripažįsta ryšį tarp žmogaus prigimties ir aplinkos sąlygų (Lemme, 2003).

# SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMŲ VAIKŲ PSICHOLOGINIAI IR SOCIALINIAI YPATUMAI

## 1.1. Socialinės rizikos šeima

Šeima – asmenybės gyvenimo pagrindas, sveikatos, doros ir dvasingumo šaltinis (Litvinienė, 2002). Šeimos varomoji jėga yra rūpestis vieni kitais. Svarbiausia – bendravimas ir ryšys bei troškimas sukurti bendros gerovės pojūtį (Brannen, Heptinstall, Bhopal, 2000).

Viena iš šeimos funkcijų – tai saugumo vaikams suteikimas. Laimingoje šeimoje, kurioje tarpusavio santykiai pagrįsti meile, pagarba, tolerancija, rūpesčiu ir atsakomybe – vaikai jaučiasi saugūs. Tėvų pareiga rūpintis savo vaikais, kad jie turėtų normalias gyvenimo sąlygas, būtų sotūs, apmokyti, galėtų sveikiai augti. Adaškevičienės teigimu, „...nuoširdžiai mylėti savo vaikus ir visą šeimą, būti šviesiu ir doru žmogumi, pavyzdžiu vaikams – tai tylus tėvų žygdarbis...“ (1999, p.177).

Tačiau ne visada yra taip, kad šeimoje vyrauja geri tarpusavio santykiai, draugiška aplinka. Dažnai tėvai patys nesutvarko savo gyvenimo, neišsprendžia kylančių problemų ir tinkamai nepasirūpina vaikais. Problemos šeimoje gali atsirasti dėl artimųjų ligos ar negalės, mažų pajamų, bedarbystės, gyvenamojo būsto problemų, tačiau skaudžiausia šeimos problema – tai girtaujantys, smurtą naudojančios tėvai. Tokioje šeimoje atsiranda nesutarimai, bėdos, abejingumas vaiko poreikiams, šiurkščios bausmės. Amžinąsias vertybes meilės, gėrio, grožio, teisingumo, tikėjimo, vilties – keičia tėvų malonumų siekimas, rūpestis savo pačių poreikiais.

Tokias šeimas Aramavičiūtė (1975), Miškinis (2003) apibūdina kaip nedarnias šeimas. Anot Aramavičiūtės (1975), nedarnios šeimos – yra tos, kurios nesudaro tinkamų moralinių vaikų auklėjimo sąlygų, kuriose dažni konfliktai, netgi muštynės, kurių nariai grobsta visuomeninį turtą, vagiliauja. Pasak Miškinio (2003), nedarnios šeimos – tai tos, kuriose vyksta nuolatiniai tėvų kviirčiai, tėvų nesutarimai nesudaro sąlygų tvirtėti vaikų valiai, iškraipo dorovines orientacijas, šeimos aplinka yra slopi.

Šiame darbe remsimės „Darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinių rekomendacijų“ (2003-12-17), pateiktu socialinės rizikos šeimų apibrėžimu. Socialinės rizikos šeima – tai šeima, kurioje narių bendradarbiavimas ir emocinis bendravimas yra sutrikęs ir kurios neigiama aplinka neskatina sveiko ir produktyvaus asmenybės augimo ir vystymosi. Tokios šeimos nesugeba tenkinti emocinių ir fizinių reikmių, bendravimo būdas tokiose šeimose žymiai apriboja vaiko galimybes išreikšti poreikius ir jausmus. Vaikai, augantys tokiose šeimose, turi labai žemą savęs vertinimą, nesitiki, kad jų poreikiai yra svarbūs ir gali būti patenkinti, neturi tinkamų socialinių įgūdžių.



Darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinėse rekomendacijose nurodomi šeši socialinės rizikos šeimų tipai:

- Vienas ar abu tėvai, turi žalingų įpročių, neįveikiamų potraukių – vartoja kvaišalus, demonstruoja palaidą seksualinį elgesį, lošia azartinius žaidimus, serga bulimija ar anoreksija, per daug laiko praleidžia darbe.
- Vienas ar abu tėvai, naudoja fizines bausmes, kaip pagrindinę auklėjimo priemonę. Vaikai gali būti smurto liudininkais ar priversti dalyvauti baudžiant brolius ir seseris.
- Vienas ar abu tėvai, naudoja vaikus kaip savo nuosavybę, norėdami patenkinti savo fizinius, emocinius poreikius.
- Vienas ar abu tėvai, netenkina vaiko gyvybiškai svarbių poreikių (aprūpinti valgiu, drabužiais, neleisti ilsėtis).
- Vienas ar abu tėvai, naudoja stiprią autoritarinę kontrolę, kaip auklėjimo priemonę.
- Šeima fanatiškai seka tam tikrais tikėjimais ar stereotipais, reikalaujami vaiko paklusimo.

Galima daryti išvadą, jog socialinės rizikos šeima neatlieka pagrindinės funkcijos auklėti vaikus dorais ir sveikais žmonėmis. Tėvai savo amoraliu elgesiu rodo netinkamą pavyzdį vaikams, nemoko jų socialinių įgūdžių, nesuteikia žinių, kuriomis vadovaudamiesi vaikai galėtų siekti gyvenime tikslų.

### **1.1.1. Socialinės rizikos šeimos aplinkos įtaka vaiko raidos galimybėms**

Socialinė aplinka, į kurią patenka gimęs vaikas, daug kuo lemia tolesnę jo raidą. Pirmais metais vaikui svarbūs fiziologiniai poreikiai, pirmieji kontaktai ir pažinimo galimybės. Augdamas vaikas kartoja tėvų elgesį, įsisavina šeimos vertybes, išmoksta socialaus elgesio, taip pat kaip ir asocialaus. Pasak Pileckaitės-Markovienės (2007), vaiko raida priklauso nuo šeimos nuostatų ir vertybių, tarpusavio santykių, santykių su aplinkiniais žmonėmis ir nuo šeimos atliekamų vaiko auklėjimo, mokymo funkcijų.

Didelė tėvų parama ir pagalba reikalinga vaikui pradėjus lankyti mokyklą. Pasak Girdzijauskienės, Lesinskienės (2007), mokyklos lankymo pradžia yra kritinis periodas, kai ženkliai pasikeičia vaiko aplinka, keliami reikalavimai, sparčiai formuojasi kognityviniai ir socialiniai gebėjimai.

Pagal Eriksono psichosocialinės raidos teoriją, kiekviename amžiaus tarpsnyje iškyla specifinės problemos (raidos krizės), nuo kurių išsprendimo priklauso tolimesnis asmenybės vystymasis. 6 – 11 metų mokyklinio amžiaus vaikams reikia išspręsti darbštumo, nepilnavertiškumo krizę. Vaikai, kurie raginami kurti, dirbti, ir paskatinami už pastangas, vysto savo įgūdžius, didžiuojasi pasiekimais. Tokie vaikai tampa darbščiais, siekiančiais savo tikslų. Tačiau nuolatinė

kritika, paramos stoka lemia žemą vaiko savigarbą (Lemme, 2003). Svarbu paminėti Havinghursto iškeltas, šiam amžiaus tarpsniui būdingas raidos užduotis, kurias išsprendęs, vaikas jaustųsi pasitikintis savimi, patenkinęs pažintinius interesus, būtų aktyvus ir veiklus. Šešerių – dvylikos metų vaikai turėtų:

- Įgyti fizinius gebėjimus, reikalingus paprastiems žaidimams;
- Suformuoti teigiamą požiūrį į save, kaip bręstantį individą. Vaikas turi išmokti rūpintis savo augančiu kūnu, jį higieniškai prižiūrėti. Šį požiūrį turėtų padėti formuoti tėvai ir mokytojai;
- Išmokti bendrauti su bendraamžiais, susirasti draugų, suformuoti savo socialiąją asmenybę;
- Išmokti socialinį vyro ar moters vaidmenį. Berniukiško ar mergaitiško elgesio vaikai pradeda mokytis šeimoje, vėliau įgūdžius tobulina būdami su draugais, mokykloje;
- Išmokti rašyti, skaityti, skaičiuoti;
- Išmokti sąvokų, naudingų kasdieniniame gyvenime. Atsineštas vaiko aplinkos patyrimas, namuose įgytos sąvokos yra sėkmingo mokymosi pradžia;
- Ugdyti sąžinės, padarumo ir vertybių sistemą. Sąžinės jausmą bei dorumo principus įdiegia tėvai, kuriais vaikas ir vadovaujasi, ir žaidimuose, ir bet kokioje socialinėje veikloje (Černius, 2006).

Vaikui svarbu išspręsti šio amžiaus tarpsnio keliamas užduotis, įgyti žinių, pasitikėjimo savimi ir sėkmingai pereiti į sekantį tarpsnį, vadinamą paauglyste. Tėvų pagalba, sprendžiant iškylančias problemas yra labai reikšminga. Kaip teigia Leliugienė (2005), normali vaiko psichosocialinė raida labai priklauso nuo to, ar jį tėvai myli, ar yra švelnūs, ar priima jį tokį, koks jis yra. Galima teigti, kad rūpestis vaikais reikalauja tėvų išminties, žinių, atsakomybės. Tėvai iš socialinės rizikos šeimų stokodami socialinių įgūdžių, meilės savo vaikams, girtaudami, nesirūpindami vaikų poreikiais, galima manyti nebus vaikams pagalbininkai, padedantys įveikti jiems psichosocialinės raidos sunkumus.

Pasak Jovaišos (2003), žmogus gimsta atsinešdamas vidinius duomenis, t.y. temperamentą, gabumus bei intelektą, emocijas, kurių išskleidimas priklauso nuo vaiko sąveikos su žmonių ir daiktų aplinka. Bet kaip su ja sąveikauti vaikas nežino ir nemoka. Štai todėl reikalinga pagalba, reikia vaiką išmokyti. Tikėtina, kad vaikai iš socialinės rizikos šeimų neišmokę tinkamo elgesio taisyklių, ateityje gali patirti bendravimo sunkumų.

Pasak Pileckaitės-Markovienės (2007), socialinė aplinka sudaro arba nesudaro sąlygas vaiko fiziologinėms ir psichologinėms reikmėms tenkinti. Vaiką supanti konfliktinė aplinka turi įtakos jo emocinei raidai, o augant ir didėjant gyvenimo patyrimui gali tapti asmenybės raidos sutrikimų priežastimi. Patyrę prievartą vaikai ir patys jaučia pyktį, kurį išlieja ant silpnesnių arba būna pernelyg pasyvūs ir negali apsiginti.

Ignatovičienė ir Žukauskienė (1999) išskiria šias vaiko raidai nepalankias socialines šeimos gyvenimo aplinkybes: girtaujantys tėvai; šeimos, kurios neturi pastovaus pragyvenimo šaltinio; vienišos motinos ar vienišo tėvo šeima; netikęs tėvų pavyzdys vaikams; nepakankamas dėmesys vaikui.

Gyvendami tokiose šeimose vaikai yra mušami, nuolat mato netinkamą girtaujančių tėvų pavyzdį, dėl materialinių sunkumų neturi maisto ir kitų būtiniausių dalykų, patiria bendravimo stoką, nesijaučia mylimi. Toks tėvų elgesys vaikus stumia į nusikalstamą pasaulį.

Vadinasi, galima daryti prielaidą, jog socialinės rizikos šeimos aplinka nesukuria sąlygų vystytis darniai asmenybei, t.y. tokia aplinka slopina vaiko raidos galimybes, gali formuotis tam tikri asmenybės elgesio ir emociniai sunkumai.

### **1.1.2. Vaikų iš socialinės rizikos šeimų psichologiniai ir socialiniai ypatumai**

Vaikai socialinės rizikos šeimose auga be meilės, stokoja tėvų dėmesio, mato muštynes, žiaurų tėvų elgesį. Šis patyrimas, nepatenkinti jų poreikiai palieka žymę vaiko vidiniame pasaulyje, pasireiškia elgesyje. Daugelis autorių kreipė dėmesį į rizikos grupės vaikus, tyrinėjo jų elgesį, jų patiriamus sunkumus.

Pasak Pileckaitės – Markovienės (2007), beveik visi nukentėję nuo žiauraus elgesio vaikai patiria psichinę traumą, dėl kurios formuojasi tam tikri asmenybės ir elgesio ypatumai, neigiamai veikiantys tolesnį jų gyvenimą. Patyrusiems prievartą vaikams gali atsirasti kalbos sutrikimai (mikčiojimas), galvos, pilvo skausmai, nevalingas šlapinimasis, tuštinimasis, depresija. Patyrę prievartą vaikai patiria socializacijos sunkumų, jiems trūksta žinių ir erudicijos, kad galėtų užsitarnauti autoritetą mokykloje.

Pirmoji atkreipusi dėmesį į vaikų situaciją girtaujančiose šeimose edukologijos daktarė J. G. Woititz pastebėjo, jog šių vaikų kančia pasireiškia įvairiopu neadekvačiu elgesiu, tačiau visiems šiems vaikams būdingas savęs nuvertinimas. Dėl netinkamo tėvų gyvenimo būdo vaikai nuolat jaučia gėdos, kaltės jausmą, vengia rodyti savo jausmus ir yra socialiai uždari, turi psichologinių ir socialinės adaptacijos sunkumų. Vaikai jaučiasi esą kitokie, jiems sunku atsipalaiduoti ir juokauti, jie negali susikaupti, yra impulsyvūs, patiria nerimą. Tokie vaikai yra per daug atsakingi arba visai neatsakingi, sunkiai bendrauja, meluoja. Šie vaikai nedrįsta pasisakyti mokytojams ir psichologams, nenori, kad pašaliniai sužinotų, jie viską laiko užslėpę savyje (Leliūgienė, 2005).

Vaikai iš socialinės rizikos šeimų patiria dvejopus jausmus: jie myli savo tėvus, tačiau kartu ir neapkenčia, matydami jų netinkamą elgesį. Vaikai neišsako savo jausmų, jaučia gėdą, galbūt bijo netekti savo namų. Jie patys nemoka apsaugoti nuo tikrovės, todėl gali patirti psichikos sveikatos problemų.

Psichologijos daktarė V. Oaklander, turinti didelę darbo su emociškai sutrikusiais vaikais patirtį teigia, kad vaikai, norėdami įveikti sunkumus stengiasi apsaugoti save. Vieni jų atsitraukia nuo pasaulio, kuris jiems buvo pernelyg skausmingas. Tai uždari vaikai, kurie savo išgyvenimus sulauko savyje. Anot autorės, „šis vaikas, toks galingas savo uždarmu, nesiruošia taip lengvai prarasti tą jėgą“. Kiti vaikai, besielgiantys agresyviai, giliai viduje jaučia pyktį, jaučiasi atstumti, nesaugūs, prastos nuomonės apie save. Agresyvumą sukelia aplinka, kuri jų pykdo ir baugina. Aplinka neretai provokuoja asocialų vaiko elgesį. Asocialus elgesys rodo beviltiškas pastangas atkurti socialinius santykius. Anot autorės, vaikų netinkamas elgesys slepia jų nepatenkintus poreikius.

Kauffman (2003) teigia, jog vaikams, turintiems elgesio ir emocinių sutrikimų, elgesys pasireiškia kraštutinumais, ir yra nepriimtinas, nes neatitinka socialinių ar kultūrinių reikalavimų. Šiems vaikams sunku susirasti draugų, nes jie nesugeba užmegzti artimų ir pasitenkinimą teikiančių emocinių santykių su kitais. Vaikai, turintys elgesio ir emocinių sutrikimų, tarsi nuolat kovoja su visais aplinkiniais, nes ir bendraamžiai, ir suaugusieji stengiasi bendrauti su tokiais vaikais tik tuomet, kai privalo tai daryti. Šių sutrikimų priežastys aiškinamos keturiais pagrindiniais veiksniais: biologiniais sutrikimais bei ligomis; patologiniais santykiais šeimoje; netinkamu patyrimu mokykloje; neigiama kultūrine įtaka. Empiriniais tyrimais nenustatyta, kad bet kuris iš šių veiksnių tiesiogiai sąlygotų sutrikusias emocijas ar elgesį, tačiau kai kurie jų gali būti pretekstas problemiškam elgesiui kilti, o kiti – tokį elgesį sustiprinti. Kaip teigia autorius, geriausiai šiandien yra žinoma, kad problemos kyla ne vien dėl vaiko elgesio ir aplinkos. Problemos atsiranda dėl netinkamos socialinės sąveikos tarp vaiko ir socialinės aplinkos.

Kaip elgiamasi šeimoje su vaiku, taip jis elgiasi su aplinkiniais, juk niekas vaiko neišmokė spręsti problemų visuomeniškai priimtinais būdais (Гудонис, 2007).

Vadinasi, dėl nepalankios socialinės rizikos aplinkos (nepatenkintų vaiko poreikių), vaikai patiria elgesio ir emocinius sunkumus, dėl kurių atsiranda bendravimo problemų su bendraamžiais ir suaugusiais (vaikai tampa nemėgstamais, atstumtais).

Galima kelti prielaidą, jog dėl nepalankios socialinės rizikos šeimos aplinkos vaikai patiria elgesio ir emocinius sunkumus, neigiamai veikiančius jų socialinį funkcionavimą.

Socialinės rizikos šeimų vaikai atsiduria nepalankioje situacijoje, kada jų pati artimiausia aplinka – šeima, kaip rizikos veiksnys neigiamai įtakoja jų dvasinę ir socialinę sveikatą. Šią situaciją galima apibūdinti kaip rizikos aplinkos vaikų psichologinius ir socialinius ypatumus, reikalaujančius ypatingo visuomenės dėmesio.

## 1.2. Vaiko vertinimas aplinkos kontekste

Ekologinių sistemų teorija teigia, jog norint suprasti žmogaus elgesį, reikia išsiaiškinti ryšį tarp žmonių ir juos supančios aplinkos. Aplinkos sąvoka suprantama ne vien kaip artimiausios žmogaus gyvenimo sąlygos, ji apima ir platesnę aplinką, net jei žmogus tiesiogiai joje nedalyvauja (Lemme, 2003). Vadinasi, norint suprasti vaiko elgesį ir jam padėti, reikia jį vertinti aplinkos kontekste, t. y. kreipti dėmesį į vaiko ir jo aplinkos (šeimos, mokyklos, bendruomenės) sąveikas bei santykius. Vertinant ir sprendžiant vaiko problemas, svarbu žinoti kontekstą, kuriame jos kyla. Ekologinio modelio taikymas padeda įvertinti vaiko ir jo aplinkos rizikos ir apsauginius veiksnius (stipriąsias savybes), kuriomis remiantis galima planuoti pagalbą bei padėti įveikti nepalankias situacijas vaikui ir jo šeimai.

Kaip teigia Ališauskienė (2005), socialinės rizikos ir apsauginiai veiksniai gali būti susiję su vaiku, šeima, bendruomene, ir jie tarpusavyje sąveikauja. Autorė įvardina rizikos veiksnius, susijusius su vaiku: tai vaikai, turintys negalę, sergantys lėtinėmis ligomis, patyrę didelių traumų vaikystėje, tam tikro amžiaus tarpsnio vaikai, agresyvūs, turintys elgesio problemų vaikai. Vaiko apsauginiai veiksniai susiję su gera sveikata, nesutrikusia raida, gerais santykiais su bendraamžiais, interesais, pozityviu savęs vertinimu, gerais socialiniais gebėjimais. Dažniausi, su šeima susiję rizikos veiksniai yra tokie: menka impulsyvumo kontrolė, prievarta vaikystėje, konfliktai, smurtas namuose, šeimos struktūros pokyčiai, socialinė izoliacija, priklausomybės, menkos žinios apie vaikų vystymąsi. Šeimos apsauginiams veiksniams priskiriami teigiami, šilti tėvų ir vaikų santykiai, palanki šeimos aplinka, namų taisyklės. Socialinės aplinkos rizikos veiksniams priskiriama: menkas šalies socialinis – ekonominis statusas, netobula sveikatos apsaugos sistema, menka vaikų ugdymo, socialinių tarnybų pagalba. Socialinės aplinkos apsauginiais veiksniais laikoma gera visų tarnybų pagalba.

Rizikos ir apsauginiai veiksniai skirtingai veikia pažeidžiamumą. Apsauginių veiksnių įtaka trunka ilgai, jie formuoja neigiamą požiūrį į tam tikrą elgesį. Tuo tarpu rizikos veiksniai dažnai lemia impulsyvias reakcijas, tokias kaip bėgimas iš pamokų, alkoholio vartojimas (Bulotaitė, 2008).

Vaikai, turintys elgesio ir emocinių sunkumų, mokytojams, socialiniams pedagogams, specialiesiems pedagogams kelia didelį susirūpinimą, savo agresyviu elgesiu dažnai provokuoja bendraklasius, daro neigiamą įtaką kitiems mokiniams. Bandydami jiems padėti dažniausiai būna nesėkmingi. Negerėjant vaiko elgesiui specialistai patiria įtampą, nerasdami tinkamo situacijos sprendimo būdo. Anot Ališauskienės, „specialistai patiria psichosocialinę įtampą, stokojama socialinių edukacinių kompetencijų, kaip įveikti nepalankias situacijas“ (2005, p. 8). Susidariusią situaciją padėtų geriau suprasti vaiko ir jo šeimos pažinimas. Nežinant šeimos problemų, sunkiau

suprasti ir vaiko netinkamo elgesio priežastis, planuoti pagalbą. Svarbu atsižvelgti į šeimos tarpusavio santykius, tėvų elgesį ir nuostatas, kurias vaikas gali perimti iš tėvų.

Vaikas nekaltas, jei jis menkiau prižiūrimas, jį reikia pažinti ir pagalbą planuoti atsižvelgiant į jo šeimos bei aplinkos ypatumus. Kaip teigia Ališauskienė, specialistai, ugdantys vaikus ir teikiantys jiems pagalbą, dažniausiai visą dėmesį sutelkia į vaiko elgesio ar paties vaiko keitimą, neatsižvelgdami į šeimos kontekstą, vaiko ir kitų jam artimų žmonių sąveikas ir santykius, taip pat į savo, kaip specialisto, ir vaiko šeimos santykius. Autorė mano, jog pagalbos sėkmė turi būti matuojama ne tik vaiko trumpalaikiu elgesio pasikeitimu, bet pagerėjusia tėvų ir vaiko savijauta, teigiamais vaiko ir bendraamžių santykių pokyčiais.

Remiantis ekologinių sistemų teorija, žmogus kaip sistema yra neatsiejamas ir sąlygojamas aplinkos sistemų. Daromas poveikis vienai sistemai, veikia ir kitas. Tikėtina, jog keičiant socialinės rizikos šeimų nepalankią aplinką, keistūsi ir vaikų patiriami elgesio ir emociniai sunkumai. Norint padėti vaikui, reikia padėti ir šeimai. Kiekviena šeima skirtinga savo vertybėmis, tarpusavio santykiais, gyvenimo tikslo supratimu. Pagalbą šeimoms reikia planuoti žvelgiant į jas kaip turinčias tik joms būdingų rūpesčių, poreikių ir stiprybių. Labai svarbu – siekti įgalinti šeimą rūpintis savo vaikais, padėti jiems prisitaikyti visuomenėje, suteikti paramą, jautrią ir saugią aplinką.

### **1.2.1. Vaiko psichikos sveikata**

Sveikas vaikas – aktyvus ir linksmas, džiugios nuotaikos, geranoriškai nusiteikęs aplinkinių žmonių atžvilgiu.

Černius (2006) nurodo, jog psichiškai sveiki vaikai yra patenkinti savimi, neturi nuolatinės baimės, pykčio, pavydo ar kaltės jausmo, yra savarankiški ir tiki, kad sugebės tvarkytis įvairiose situacijose. Tokie vaikai mėgsta kitus žmones, pajėgia išlaikyti šiltus santykius, turi bent vieną artimą draugą, jaučiasi esą grupės dalimi ir susidomėję sutinka naujus išgyvenimus.

Daugelis psichologų, susiduriančių su vaikais iš alkoholikų šeimų, tvirtina, kad psichologinė parama jiems būtina ir kuo anksčiau suteikta, tuo geresnių rezultatų pasiekama. Svarbu vaikui paaiškinti, jog jis nekaltas, kad tėvai geria, svarbu išmokyti vaiką reikšti savo jausmus, nelaikyti jų savyje (Pileckaitė-Markovienė, 2007).

Vaiku reikia rūpintis, stiprinti jo dvasinę sveikatą, kad jam būtų lengviau įveikti sunkumus. Kaip teigia Jovaiša (2003), vaiku reikia rūpintis, saugoti nuo neigiamų aplinkos įtakų. Tačiau ne „šiltnamio sąlygos“ reiškia vaiko apsaugą. Tai – paties vaiko mokymas apsisaugoti, siekiant išvengti fizinės ir dvasinės žalos. Autorius pabrėžia, jog šis mokymas turėtų būti paremtas sveikatos, socialumo, dorybių stiprinimu. Gailienė ir Bulotaitė (1996) taip pat akcentuoja, jog

psichinį atsparumą lemia žmogaus jėgų rezervas, saugantis žmogų nuo socialinės patologijos. Todėl labai svarbu formuoti vaikų gebėjimą atsispirti socialiniam spaudimui, įveikti savo psichologines problemas. Bulotaitė (2008) išskiria atsparumo didinimo veiksnius: problemų sprendimo įgūdžių ir socialinių kompetencijų ugdymą; atskyrimo nuo globėjų mažinimą; šiltų ir saugių tėvų ir vaikų santykių kūrimą; efektyvių auklėjimo priemonių šeimoje bei mokykloje taikymą; socialinės paramos prieinamumo didinimą.

Be jokios abejonės, turtingas vidinis pasaulis padeda išgyventi sunkumus. Austrų psichiatras V. E. Franklis, remdamasis savo išgyventa patirtimi koncentracijos stovykloje, mano, kad tik turtingos dvasios žmonės „... gali pasitraukti nuo baisios aplinkos į dvasios laisvės ir vidinių turtų karalystę. Tik tuo ir tegalima paaiškinti paradoksą, kad kartais menkesnio sudėjimo žmogus lengviau ištvėrdavo stovyklos gyvenimą už kitą stipruolį.“ (1997, p. 40).

Oaklander (2007) teigia, jog vaizduotė yra reikšminga vaiko augimui ir vystymuisi, ji pagerina sugebėjimą spręsti sunkumus, per vaiko fantazijas geriau suprantamas jo vidinis pasaulis. Autorė, norėdama padėti vaikams, naudoja įvairius fantazijos lavinimo būdus ir formas: žaidimus, istorijų pasakojimus, poeziją, piešimą, molio lipdymą. Pasakodami, piešdami, lipdydami vaikai atsiveria ir išreiškia savo jausmus.

Sveikatai reikia džiaugsmo, nes jis padeda įveikti sunkumus. Pasak Piličiauską (2005), menas padeda save suvokti ir pakeisti, t.y. jis suprantamas kaip gydantis poveikis. Meno terapija padeda siekti pozityvaus sveikatos pokyčio, kelti gyvenimo kokybę, stiprinti gyvenimo motyvaciją. Pasitelkiant meno terapiją (muziką, daile, šokį, dramą, žaidimą), stengiamasi atrasti vaiko resursus, jais pasiremti ir padėti. Meno terapija padeda vaikams sumažinti baimes, dėl to gerėja bendravimas, didėja savigarba, atsiranda naujas požiūris į gyvenimą. Kaip teigia autorius, kai nesusitvarkome su savo jausmais, galime juos išlieti, kuriant tam tikrą estetinį produktą: eiles, šokį, muziką. Emocijų dėka išsiliejam į kūrybą, kad patirtume džiaugsmą, malonumą, norą gyventi.

Norint padėti vaikui, reikia į jį įsiklausyti, rasti būdų pažinti jo vidinius jausmus, atskleisti galias, jomis pasinaudoti ir drauge siekti įveikti sunkumus, stiprinti vaiko vidinius dvasinius išteklius.

### **1.2.2. Vaiko socialinis funkcionavimas**

Žmogus negali gyventi tarp žmonių, nesąveikaudamas su jais. Bendravimas su kitais, daro žmogaus gyvenimą pilnavertį ir laimingą. Bendraujant perduodama patirtis, sukauptos žinios, kultūra ir tradicijos. Bendraudami vaikai pasidalina savo rūpesčiais, džiaugsmiais, gauna patarimų. Nuoširdus bendravimas suteikia vaikui jėgų ir stiprybės įveikiant sunkumus, skatina keistis. Tačiau vaikas turi išmokti tinkamo elgesio su kitais.

Kaip teigia Litvinienė (2002), socializacija suprantama, kaip aktyvus mokymasis, tai – visą gyvenimą besitęsiantis procesas, kurio metu vaikas tampa socialine būtybe, galinčia prisitaikyti prie naujų situacijų. Profesorė Šidlauskaitė pabrėžia, kad socialinis ugdymas, tai – žmogaus rengimas gyventi visuomenėje su kitais jos nariais, kurie turi skirtingus poreikius bei įsitikinimus. Autorės nuomone, gyventi kartu, tai – gerbti kitų teises, norėti ir mokėti derinti siekius, jausti atsakomybę ne tik už save, bet ir už kitą, ypač už silpnesnį. Lewis ir Feinman (1991) mano, jog vienas pirmųjų socializacijos tikslų – kad vaiko domėjimasis savimi peraugtų į domėjimąsi kitu.

Pirmąją institucija, atsakinga už vaiko asmenybės ugdymą, tampa šeima. Anot Litvinienės (2002), šeima supažindina su socialinėmis normomis, parengia vaiką platesniam bendravimui su suaugusiais ir bendraamžiais.

Šeimoje vaikas pratinamas susitarti su kitais šeimos nariais, reikšti jausmus, tvardyti, valdyti savo pyktį. Jei šeimoje vaikas ugdomas šauksmais ir bausmėmis, amoraliu tėvų pavyzdžiu, jis neišmoksta elgtis pagal taisykles, neturi reikiamų bendravimo įgūdžių, dažniau konfliktuoja su bendraamžiais ir suaugusiais. Anot Kauffman (2003), bendraamžiai paprastai tokiais vaikais nesidomi, o ir suaugusiems jie retai kelia simpatiją. Kaip teigia Mielke (1997), apleisti ir nemėgstami vaikai nedaug randa žaidimo draugų, jei ir randa, tai taip pat iš nemėgstamų vaikų tarpo.

Jei vaikai nesutaria su bendraamžiais ir jie nepriimami žaisti, vaikai blogai jaučiasi, o tai gali atsilipti sveikatai. Draugai suteikia paramą išklaudydami, pasidalindami mintimis, suteikdami pagalbą. Mielke (1997) teigimu, bendraamžiai kalbasi jiems maloniomis ir svarbiomis temomis, į kurias suaugusieji žiūri nerimtai, dalijasi jiems reikšmingais išgyvenimais, prisigalvoja įvairių pokštų, išgyvena jausmus kitai lyčiai. Kaip teigia Adaškevičienė (1999), vaikai, kurie neturi draugų, dažnai jaučiasi atstumti, vieniši, prislėgti. Suaugusieji negali atstoti bendraamžių, bet jie gali padėti vaikui suvokti save, atrasti vietą bendraamžių grupėje.

Ugdydami vaiko asmeninius ir socialinius įgūdžius, suaugusieji gali ne tik suteikti žinių apie tinkamą, pageidaujamą elgesį, bet ir parodyti tokio elgesio pavyzdį bei suteikti galimybę pačiam vaikui išbandyti socialaus elgesio būdus. Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) šiuos įgūdžius apibūdina kaip įgytus gebėjimus, kurie vaikams padeda prisitaikyti visuomenėje, išlaikyti psichinę sveikatą ir pasitikėjimą savo jėgomis, kai jie susiduria su gyvenimo realijomis. Įgyti gyvenimo įgūdžiai, tokie kaip, savęs pažinimas, bendravimas, padėtų vaikui pažinti ir įvertinti savo stipriąsias ir silpnąsias puses, valdyti savo elgesį stresinėse situacijose, įgalintų palaikyti draugiškesnius ryšius su aplinkiniais (Bulotaitė, 2004).

Kad vaikas atgautų jėgas po pamokų mokykloje, reikalinga mokymąsi pakeisti kita veikla: skaityti, klausytis muzikos, piešti, žaisti su draugais. Tai svarbu vaiko ugdymuisi, saviraiškai, savirealizacijai. Tačiau su laisvalaikiu yra susiję ir žalingi įpročiai (rūkymas, alkoholio vartojimas),



ir netgi nusikalstamos veikos (vagiliavimas), todėl vaikų laisvalaikį reikėtų organizuoti. Pasak Aramavičiūtės (2005), moksleivių dalyvavimas visuomeninėje veikloje (aplinkos gerinimo darbai, pagalba senyviems žmonėms), skatina skleisti geriausias vaiko savybes, tik ši veiklos rūšis Lietuvoje dar mažai išplėtota. Autorė pabrėžia reikšmingumą popamokinės veiklos, kuri skatina įgyti naujos emocinės patirties, keisti tarpusavio santykius, padeda atsipalaiduoti, teikia malonumą.

Tinkamai organizuota popamokinė veikla gali padėti mokiniams apsisaugoti nuo blogos įtakos, tuščio beprasmiško laiko leidimo, įprasti laisvalaikį leisti turiningai.

### **1.2.3. Šeimos rizikos veiksniai**

Tėvams pirmiesiems tenka rūpintis savo vaikų ugdymu, mokyti juos žengti pirmuosius žingsnius, tarti pirmuosius žodžius, suprasti aplinkinį pasaulį, save ir kitą žmogų.

Pasak Šalkauskio, „...šeima yra pašauktasis ugdymo veiksnys ne iš paskirties, bet iš prigimties, t. y. šeimai tenka rūpintis naujosios kartos ugdymu ne todėl, kad ji tyčia yra tam įsteigta, bet todėl, kad pati jos prigimtis, be kita ko, verčia ją rūpintis ir ugdymo reikalais“ (1991, p. 303). Pasak Leliūgienės (2003), šeimos vaidmeniui visuomenėje savo galia neprilygsta jokia kita institucija, nes būtent šeimoje formuojasi ir vystosi žmogaus asmenybė, susipažįstama su socialiniais vaidmenimis.

Psichiatras Scott Peck (2004), remdamasis savo darbo patirtimi teigia, jog laimingi vaikai, patyrę nuolatinę tėvų meilę, jų rūpestį vaikystėje, į suaugusiųjų gyvenimą įžengs suvokdami savąją vertę, jausdamiesi saugūs. Autorius mano, jog tai yra visų brangiausios dovanos, kurias mamos ir tėčiai gali duoti kaip paveldą. Jei šių dovanų nepasiūlo tėvai, jas įmanoma įgyti kitais būdais, tik laukia sunki ir nuolatinė kova, neretai trunkanti visą gyvenimą, ir dažnai – nesėkminga.

Vaiko auklėjimas susietas su gausybe rūpesčių, reikalauja daug pastangų bei žinių, kaip elgtis įvairiose situacijose. Tėvai, augindami vaikus, paprastai remiasi tuo, ką jie, kaip vaikai, buvo patyrę, ką jie skaitė, domėjosi vaikų auklėjimo klausimais. Anot Mielke (1997), kaip elgiamasi su vaiku, didele dalimi nulemia tėvų asmenybė, jų pačių vaikystės patyrimai. Pasak Žukauskienės (1998), tiriant vaikus žalojančias motinas nustatyta, kad jos negerbia savęs, nepatenkintos šeima, nenori teikti šilumą kitiems šeimos nariams, nes jų pačių emocinės šilumos poreikis nebuvo patenkintas. Autorės teigimu, tėvams, kurie patys buvo atstumti kūdikystėje, sunku suteikti savo vaikams šilumą, meilę, nes jie neturi nei patirties, nei pakankamai kantrybės.

Socialinės rizikos šeimų tėvai vaikystėje, galbūt, taip pat augo be meilės, patyrė smurtą, todėl ir kartoja tokias pačias klaidas, nežinodami nieko geresnio. Tėvams reikia suteikti žinių, išmokyti naujų įgūdžių bei kompetencijų, įgalinti juos pačius rūpintis savo vaikais. Kaip teigia Ališauskienė (2003), nėra geresnio būdo padėti vaikui, kaip stiprinti tėvų galimybes padaryti tai jiems patiems.

Anot Bulotaitės (2008), šeima yra galingas paramos vaikui šaltinis. Reikia stengtis atskleisti stipriąsias tėvų puses, padėti tinkamai reikšti savo emocijas.

Tėvams organizuojami tėvystės įgūdžių mokymai, kuriuose suteikiama galimybė įgyti pozityvios tėvystės praktikos. Vyksta individuali, šeimos konsultavimo ar grupinė veikla, kurios metu tėvai mokosi įvardyti savo jausmus bei juos išreikšti. Tėvų mokymo metu skiriamas dėmesys tam, kad tėvai išmoktų atpažinti netinkamą vaiko elgesį ir palaiptiui jį šalinti tinkamais metodais: teigiamu arba neigiamu pastiprinimu, tinkamu savo elgesio pavyzdžiu. Pastebėta, kad tėvystės mokymai yra efektyvūs ir teigiamai veikia tėvų ir vaikų elgesį, pagerina jų tarpusavio bendravimą, sustiprina tėvų pasitikėjimą savimi. Tėvystės programose įgyti įgūdžiai ir atsiradę pokyčiai yra ilgalaikiai (Grakauskaitė – Kodikienė ir kt., 2007).

Šidlauskaitė (2008), remdamasi darbo su vaikais ir jų tėvais patirtimi, teigia, jog reikia ne kaltinti tėvus už jų klaidas ar priversti gailėtis, bet išsamiai ir suprantamai jiems paaiškinti apie vaikui kylančius sunkumus, ir padėti suprasti, kad tėvų pagalba, jų šypsena ir švelnus balsas yra didžiausia parama vaikui.

#### **1.2.4. Mokyklos teikiama parama**

Mokykla – ne tik žinių suteikimo, bet kartu ir vaiko asmenybės ugdymo įstaiga, rengianti moksleivį tolimesniam gyvenimui su kitais visuomenės nariais.

Maslow teigimu, pagrindinis mokyklos uždavinys – padėti vaikui tapti žmogumi. Mokykla turi suteikti vaikams gyvenimo džiaugsmą, mokyti pažinti pasaulio grožį, sudaryti sąlygas mokiniui pažinti save, atrasti savo gebėjimus ir pasirinkti tolesnį gyvenimo kelią (Lepeškieinė, 1996).

Ypatingai didelis dėmesys turi būti skiriamas vaikų, gyvenančių socialinės rizikos šeimose, ugdymui. Jei vaikas nepatiria džiaugsmo, gyvenimo laimės šeimoje, tai jis turi gauti ugdymo įstaigoje. Pedagogas turėtų vaikui padėti įsisavinti ir išsaugoti žmogiškąsias vertybes, padėti jam suprasti šeimos aplinkos negatyvius reiškinius, ir priimti juos kaip laikinus. Mokytojas turėtų stiprinti vaiko autoritetą kitų vaikų tarpe, skirti jam dėmesį.

Profesorė Šidlauskaitė pabrėžia, jog nuo mokytojų asmenybių, profesionalumo ir santykių su moksleiviais labai priklauso ugdymo rezultatai. Esant geram emociniam kontaktui, mokytojo pavyzdys, jo pagyrimas ar pritarimas yra didžiulė paskata vaikui toliau tobulėti. Vaikams, turintiems emocinių, bendravimo problemų, anot profesorės, turi būti taikoma individuali prieiga, paremiant vaiką tuo, ko jam labiausiai reikia (Rimkutė, 2008).

Psichologijos daktarė Oaklander (2007), remdamasi darbo su vaikais patirtimi pastebi, jog vaikai neišmoksta rašyti, skaityti ir skaičiuoti, jei jaučiasi blogai, yra prastos nuomonės apie save. Jei vaikas jaučia baimę ar dėl kažko kenčia, jis nesimokys. Tai, kas vyksta jo gyvenime yra labai

susiję su tuo, kaip sekasi mokytis. Mokymosi situacijoje pirmiausia reikia atsižvelgti į emocinius vaiko poreikius. Autorė atkreipia dėmesį, jog skyrus vaikui laiko, padėjus išreikšti paslėptus jausmus, vaikams daug geriau sekavosi mokytis. Psichologė pastebi, kad daugelis mokyklų yra tik žinių perdavėjos, mažiau dėmesio skiria dvasiniam ugdymui. Tačiau mokykloje vaikai praleidžia didžiąją laiko dalį, todėl ji turėtų teikti daugiau, sudaryti sąlygas įvairiapusiškai veiklai ir potyriams.

Kaip teigia Pikūnas (1990), namai yra geriausia vaiko mokykla, jeigu tik tėvai yra geri mokytojai. Tuo atveju, kai vaikas šeimoje įgyja žalingų polinkių, mokyklai tenka uždavinys nukreipti vaiką geresne kryptimi, pažadinant ir ugdant jo gerąsias savybes.

Vaikai, augantys socialinės rizikos šeimose, turi padidėjusią riziką psichikos sveikatos problemoms kilti. Mokykloje šiai grupei vaikų turi būti skiriamas ypatingas dėmesys. Vaikai iš socialinės rizikos šeimų turi gauti visapusišką specialistų (psichologo, socialinio pedagogo, specialiojo pedagogo, logopedo) pagalbą. Šie vaikai turi būti ugdomi Gyvenimo įgūdžių, kurie tarsi apsauginiai veiksniai mažina problemų atsiradimą (Bulotaitė, 2004).

Kaip teigia Leliugienė (2003), reikėtų ieškoti įdomių, netradicinių darbo formų, organizuojant mokinių popamokinę veiklą. Specialistai pastebi, jog mokyklinio amžiaus vaikų kūrybiškumas labiausiai atsiskleidžia per meną ir meninę veiklą (Медведева, 2007).

### **1.2.5. Socialinės rizikos šeimų aplinka**

Anot Pikūno (1990), gerai išauklėtas ir subrendęs asmuo yra didingas kūrinys. Tas kūrinys susidarė tik iš dalies savo jėgomis, jam reikalinga nepaprastai daug pagalbos ir daug teigiamų įtakų. Kaip teigia Adaškevičienė (1999), vaikystėje išugdytos dorinės savybės išlieka visam gyvenimui. Jei tėvai skirs didelį dėmesį vaikų darbštumo, jautrumo, pareiškumui, stiprybės ugdymui, vaikai sąmoningai ir laisva savo valia atsisakys egoistiškų poelgių ir blogio. Vykdyti savo motinišką ir tėvišką pareigą – tai patirti kasdienį rūpestį, ir tuo pačiu atrasti gyvenimo prasmę.

Pasak Adlerio, žmogaus gyvenimas mažai vertingas, jei jis neprisideda prie kitų gerovės, prie jaunosios kartos ugdymo (Butkienė, 1996). Franklio (1997) manymu, žmogus, nematydamas veikloje prasmės, patiria egzistencinę tuštumą, kurią stengiasi užpildyti netinkamais poelgiais, alkoholio, narkotikų vartojimu.

Nesprendžiamos socialinės problemos gilėja, atsiranda ilgalaikis nedarbas, priklausomybė nuo alkoholio, socialinės rizikos šeima atsiduria už visuomenės ribų. Nutrūksta šeimos ryšiai su kaimynais, draugais, tėvai nedalyvauja mokyklos, bendruomenės veikloje, nesilanko kultūriniuose renginiuose. Šeimoje dažnai pradeda lankytis socialinės rizikos asmenys, kurie, girtaudami, keldami triukšmą, muštynes, kelia pavojų vaikų saugumui. Vaikai nenori būti tokiuose namuose, savo

problemų sprendimus randa kriminalinėje aplinkoje. Leliūgienės (2003) teigimu, atstumti vaikai nakvoja bet kur, neretai badauja. Daugelis vaikų, pabėgusių iš namų, patenka pas nepažįstamus suaugusius, kur neretai būna išnaudojami. Neprižiūrimi vaikai įvairiais būdais įgyja pinigų: iš pradžių prašo išmaldos, renka butelius, vėliau įsitraukia į nusikalstamą veiklą.

Tėvų priklausomybės, smurto problemos, vaikų patiriami elgesio ir emociniai sunkumai reikalauja įvairių specialistų (psichologo, priklausomybės ligų specialisto, socialinio darbuotojo, socialinio pedagogo, vaikų teisių apsaugos tarnybos specialisto) komandinio darbo bei visos bendruomenės palaikymo.

Europos specialiojo ugdymo plėtros agentūros ataskaitoje (2003) pabrėžiama, jog specialistai negali dirbti atskirai, tais atvejais, kai šeimai reikia intervencijos (išorinio įsikišimo į kliento gyvenimą, siekiant pokyčio), labai svarbi veikla komandoje. Specialistai turi tobulinti žinias ir išmanyti, kaip įtraukti tėvus ir dirbti kartu su jais.

Remiantis sistemų teorija, intervencija – labai sudėtingas uždavinys ir gana dažnai nesėkmingas. Žmogus keičiasi tik pats ir niekas iš šalies jo negali pakeisti. Gali tik sudaryti sąlygas pačiam asmeniui keistis. Jei nesikeičia žmogaus viduje glūdinčios paskatos, nekinta ir jo gyvenimas, neįveikiami sunkumai. Anot sistemų teorijos, asmuo keičiasi, mokosi, stebėdamas supantį pasaulį, lygindamas tai, ką mato su savo supratimu. Jei šeimai santykis su specialistu pasirodys prasmingas – ji iš jo mokysis (Gvaldaitė, Švedaitė, 2005). Kaip matoma, darbui su socialinės rizikos šeimomis reikalinga didelė profesinė kompetencija, svarbi paties specialisto asmenybė, kuri galėtų išjudinti šeimos viduje glūdinčias paskatas ir įgalintų šeimos narius siekti pokyčių.

Anot Lepeškieienės (1996), atlikti tyrimai parodė, kad girtuokliaujantys asmenys atsisako žalingų įpročių, kai pajunta, jog jų gyvenimas tampa prasmingas, patiria siekimų išsipildymo džiaugsmą. Tuomet gyvenimas šiems žmonėms įgyja vertę, jie pradeda suvokti savo pačių vertę ir atsisako save naikinančių įpročių.

### **1.3. Pagalbos planavimas socialinės rizikos šeimos vaikui**

Pasak Nasvytienę (2005), siekiant sumažinti neigiamų veiksnių įtaką asmenybės vystymuisi, labai svarbu laiku atpažinti, įvertinti ir bandyti įveikti vaiko ir jo šeimos gyvenimą trikdančias elgesio ir emocines problemas. Apžvelgsime keletą rekomendacijų darbui su socialinės rizikos šeimomis.

Darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinėse rekomendacijose (2003-12-13) nurodoma, kad darbas su šiomis šeimomis turi būti dirbamas prevencijos ir intervencijos kryptimi. Šeimai teikiamos socialinės paslaugos, siekiant užtikrinti šeimoje vaiko saugumą, gerovę ir šeimos

efektyvų funkcionavimą. Akcentuojama intervencinio darbo esmė – tarpdisciplininis bendradarbiavimas ir įvairių specialistų paslaugų koordinavimas. Vertėtų atkreipti dėmesį, jog tikrovėje tarpdisciplininis darbas su socialinės rizikos šeima dar silpnai išvystytas. Specialistai vis dar linkę pavieniui spręsti problemas, trūksta teorinių žinių bei praktinių įgūdžių, kaip padėti šeimai.

Pileckaitė-Markovienė (2007) pabrėžia, jog svarbu pasitelkus įvairias visuomenines ir administracines priemones teikti pagalbą asmenims, neatliekantiems savo pareigų vaikams, kontroliuoti asocialias šeimas, vykdyti pedagoginį tėvų švietimą. Autorė akcentuoja, kad didelę reikšmę kovoje su vaikų nepriežiūra turi humanizacijos procesas. Svarbu organizuoti mokinių popamokinę veiklą, skatinti jų saviraišką.

Jovaišos teigimu (2003), svarbu žmogui padėti tapti adekvačia sau ir pasauliui asmenybe, t. y. išmokyti žmogų sąveikauti su aplinka pagal amžinausias vertybes. Specialisto paskirtis – sudaryti sąlygas patiems žmonėms įsisąmoninti tikrąsias vertybes.

Vaikams, augantiems nepalankioje, socialinės rizikos šeimos aplinkoje, turėtų būti skiriamas ypatingas dėmesys. Kaip teigia Leliūgienė (2005), vaikui reikia padėti užpildyti spragas, kurios atsirado vaiko psichosocialinės raidos kelyje dėl netinkamos priežiūros, tik reikia rasti priemonių, metodų, kaip tai geriau padaryti. Bulotaitės (2008) manymu, ekologinis sisteminis požiūris skatina vertinti ir pasirinkti prevencijos ar intervencijos priemones ir jas taikyti platesniame kontekste. Visos visuomeninės institucijos, galinčios daryti įtaką vaikų psichikos sveikatai, turi būti įtrauktos į šią veiklą (tėvai, psichikos sveikatos specialistai, mokytojai, laisvalaikio organizatoriai).

Pasak Rimkutės (2008), vaiko ugdymo idėjos, užgimusios vieno žmogaus galvoje, nebūtų galima įgyvendinti be pagalbininkų – tėvų ir mokytojų. Kad jie būtų veiksmingi pagalbininkai, reikia, kad būtų bendraminčiai, priimtų patarimus, jais vadovautųsi ir svarbiausia, panašiai mąstyti. Autorė perteikia profesorės Šidlauskaitės mintis, jog dėl netinkamo tėvų elgesio, jų vertybinių nuostatų atsiranda daugelis vaiko problemų. Todėl vienas svarbiausių uždavinių – padaryti vaikų tėvus savo sąjungininkais, vaiko globos ir ugdymo bendrininkais (Rimkutė, 2008). Adaškevičienė (1999) mano, kad bendravimo su vaiku pagrindas turi būti meilė ir pasitikėjimas. Autorė perteikia J. H. Pestalocio mintį, jog norint pakeisti žmones, reikia juos mylėti. Kuo daugiau žmogus yra sukaupęs savyje meilės kitam, vidinės ramybės, geros energijos ir sugeba pakilti virš materialijų dalykų, tuo labiau jis traukia ugdytinį, turi įtakos jo sveikatai. Adaškevičienė (1999) pažymi, kad vaikai yra labai jautrūs ir intuityviai jaučia žmogaus vidinį pasaulį, širdies šilumą, mintis.

Pasak Bulotaitės (2008), vaiko savijautą ir elgesį lemia daug veiksnių, sąveikaujančių tarpusavyje. Tai ir artimos vaiko aplinkos veiksniai (šėimos), ir įvairių institucijų, besirūpinančių vaiku (mokykla ir kt.), švietimo politikos bei socialinės apsaugos politikos įtaka. Ne visada galima sumažinti rizikos veiksnius, tačiau visada galima stiprinti apsauginius veiksnius.

Socialinės rizikos šeimose ne visada galima išspręsti problemas, sumažinti neigiamą šeimos įtaką vaikų psichikos sveikatai, tačiau visada galima stiprinti vaikų iš socialinės rizikos šeimų psichikos sveikatą.

Kiekvienas vaikas yra unikalus ir savitas, todėl pagalbos metodai gali būti skirtingi, tačiau remiantis autorių mintimis ir pastebėjimais, galima numatyti gaires planuojant pagalbą vaikams iš socialinės rizikos šeimų. Pagrindinis tikslas – stiprinti vaikų psichikos sveikatą, ugdant vaikų psichinį atsparumą (pozityvus prisitaikymas, nepaisant nepalankios aplinkos).

- Specialisto kompetencija. Dirbti su vaikais turėtų kūrybingi, vaiko asmenybę gerbiantys specialistai. Svarbiausias keliamas reikalavimas – meilė vaikui.

- Ugdyti vaiko socialinę kompetenciją (gyvenimo įgūdžių lavinimas), padėti įsisąmoninti tikrąsias vertybes, kad pagal jas galėtų formuoti savo elgesį.

- Organizuojama vaikui veikla turi būti įdomi (bus motyvuotas veikti), prasminga (organizuota remiantis vaiko individualiomis savybėmis) ir kad siektų pokyčio vaiko elgesyje. Tik įprasminta veikla turi daug galios. Užsiėmimai gali būti organizuojami naudojant žaidimus, meno terapijos elementus, socialiniai įgūdžiai ugdomi taikant pantomimos elementus.

- Bendradarbiauti su tėvais. Pakviesti juos į užsiėmimus, kad galėtų stebėti veiklą, matyti vaikų ir specialistų pozityvius santykius, sukuriančius gerą nuotaiką.

Remiantis šiomis rekomendacijomis gali būti organizuojami popamokiniai užsiėmimai vaikams iš socialinės rizikos šeimų, siekiant gerinti jų psichikos sveikatą, socialinį funkcionavimą, t.y. stiprinti vaikų vidines jėgas, kurios padėtų apsisaugoti nuo neigiamų aplinkos veiksnių.

#### **1.4. Tyrimo tikslas, uždaviniai, hipotezė**

**Tyrimo objektas** – socialinės rizikos šeimų vaikų psichologiniai ir socialiniai ypatumai.

**Tyrimo tikslas** – atskleisti socialinės rizikos šeimų vaikų psichologinius ir socialinius ypatumus.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Įvertinti vaikų psichikos sveikatą.
2. Įvertinti vaikų socialinį funkcionavimą.
3. Įvertinti šeimos rizikos veiksnius.
4. Įvertinti mokyklos teikiamą paramą.
5. Įvertinti rizikos šeimų aplinką.

**Hipotezė:**

1. Socialinės rizikos šeimos aplinka – kaip rizikos veiksnys, neigiamai veikiantis vaikų psichikos sveikatą, socialinį funkcionavimą.

## **TYRIMO METODIKA**

### **2.1. Tyrimo dalyviai**

Tyrimui panaudotas netikimybinių tiriamųjų atrankos būdas, tikslinės grupės formavimas (Kardelis, 2005). Respondentais pasirinkti Molėtų rajono pradinė klasių moksleiviai, kurių šeimos yra įtrauktos į vaikų teisių apsaugos tarnybos apskaitą. Ši vaikų grupė pasirinkta analizuojant mokslinę literatūrą, kurioje akcentuojama, jog socialinės rizikos šeimose augantys vaikai nėra saugūs, jie dažniau patiria smurtą, nepriežiūrą, iškyla pavojus jų sveikatai, raidai, socializacijai. Todėl svarbu kylančius sunkumus pastebėti kuo anksčiau, juk sėkmė pradinėse klasėse yra tvirtas pagrindas tolesnei vaiko asmenybės raidai.

Tiriamųjų amžiaus vidurkis 10 metų, berniukai ir mergaitės sudarė vienodą skaičių. Surinkta informacija apie 46 vaikus iš socialinės rizikos šeimų. Dauguma vaikų gyvena kaime ir auga pilnose šeimose. Informacija apie vaikus surinkta iš trijų šaltinių: pradinė klasių mokytojų (33), socialinių darbuotojų (12), dirbančių su socialinės rizikos šeimomis ir 46 tėvų, kurių amžiaus vidurkis 38 metai. Dauguma tėvų – nedirbantys, turi pagrindinį ir vidurinį išsilavinimus.

### **2.2. Tyrimo metodai**

Tyrimo remtasi ekologine metodologine nuostata, akcentuojančia vaiko vertinimą aplinkos kontekste (Lemme, 2003). Siekiant atskleisti socialinės rizikos šeimų vaikų psichologinius ir socialinius ypatumus, taikytas apklausos raštu metodas, naudojant pusiau uždaro tipo anketą.

Vaikų psichikos sveikatai įvertinti buvo naudojamas Goodman (1997) sukurtas standartizuotas Galių ir sunkumų klausimynas (SDQ, Strengths and Difficulties Questionnaire), kurio lietuvišką versiją standartizavo Gintilienė, Girdzijauskienė ir kt. (2004). Šis klausimynas taikomas vaikų emocinių simptomų, elgesio problemų, hiperaktyvumo, santykių su bendraamžiais problemų ir socialumo įvertinimui. Klausimyną sudaro trys versijos: tėvų, mokytojų ir 11-16 metų vaikų. Šiame tyrime naudojama mokytojų versija (žiūr. 1 priedą) ir tėvų versija (žiūr. 2 priedą). Klausimynas sudarytas iš 25 teiginių apie vaiko elgesį ir savybes. Teiginiai suskirstyti į 5 skales: Emocinių simptomų, Elgesio problemų, Hiperaktyvumo, Problemų su bendraamžiais ir Socialaus elgesio. Susumavus pirmų keturių skalių rezultatus (be socialaus elgesio skalės) gaunamas Bendras sunkumų balas. Kiekvienas teiginys įvertinamas kaip: tiesa (2 balai), iš dalies tiesa (1 balas) arba netiesa (0 balų). Susumavus šiuos balus kiekvienoje skalėje gaunami atskirų skalių įverčiai. Lietuvių vaikų populiacijai sudarytos normos pagrįstos tuo, jog 80 proc. visų vaikų sudaro normą, 10 proc. yra ribos atvejai ir 10 proc. turi įvairių nuokrypių (Gintilienė, Girdzijauskienė ir kt., 2004). Kartu tyrime buvo naudojamas, remiantis teorine analize sudarytas klausimynas vaiko socialinei

aplinkai įvertinti. Klausimynas susideda iš 13 klausimų mokytojams (žiūr. 1.1. priedą), 17 klausimų tėvams (žiūr. 2.1. priedą), ir 18 klausimų socialiniams darbuotojams (žiūr. 3 priedą). Parengus klausimus buvo atliktas žvalgomas tyrimas penkiems atvejams, kuris padėjo patikrinti klausimų kokybę.

### **2.3. Tyrimo eiga**

Tyrimas buvo atliktas kovo ir balandžio mėnesiais. Iš pradžių socialinių darbuotojų buvo prašoma supažindinti tėvus, kurių vaikai lanko pradinę mokyklą, su tyrimo tikslu, paaiškinti, jog bus laikomasi konfidencialumo, pabrėžti tėvų dalyvavimo tyrime svarbumą, sprendžiant vaikams iškylančius sveikatos sunkumus ir sužinoti tėvų nuomonę, ar sutiktų atsakyti į anketos klausimus. Tėvams, kurie sutiko dalyvauti anketinėje apklausoje, buvo paruošti vokai su anketomis ir informaciniu lapu. Socialinių darbuotojų buvo paprašyta išdalinti vokus tėvams ir iškilus reikalui, pavyzdžiui, nesupratus klausimo, jį patikslinti, paaiškinti. Mokytojams ir socialiniams darbuotojams, suteikus informaciją apie tyrimo temą, tikslą, konfidencialumą, anketos ir informacinis lapas įdėti į voką ir prašoma užpildytas anketas atiduoti užklijuotuose vokuose. Konfidencialumui užtikrinti nei mokytojų, nei tėvų, nei socialinių darbuotojų nebuvo prašoma rašyti vaiko pavardės, tik vardą ir gimimo datą.

Buvo išdalinta 150 anketų, iš kurių 3 negrižo, 9 sugadintos.

### **2.4. Duomenų tvarkymas**

Duomenų analizė buvo atlikta naudojant SPSS 12.0 programą. Buvo naudojama aprašomoji statistika vidurkiams, standartiniams nuokrypiams apskaičiuoti. Vidurkių palyginimui buvo taikytas nepriklausomų imčių t-testas, dispersinei analizei taikyta ANOVA.



## REZULTATŲ PRISTATYMAS IR APTARIMAS

### 3.1. Bendra respondentų charakteristika

Buvo analizuojami duomenys apie 46 vaikus iš rizikos šeimų. 1 lentelėje pateikiami duomenys apie vaikų pasiskirstymą pagal lytį.

1 lentelė. Vaikų pasiskirstymas pagal lytį

	%	Viso
Berniukai	47,8	22
Mergaitės	52,2	24
Bendras skaičius	100	46

Kaip matome imtyje berniukų ir mergaičių skaičius yra vienodas. Amžiaus vidurkis – 10 metų (tiek mergaičių, tiek berniukų), standartinis nuokrypis – 1,1,3.

2 lentelėje pateikiami duomenys apie tėvų pasiskirstymą lyties grupėse.

2 lentelė. Tėvų pasiskirstymas pagal lytį

	%	Viso
Vyrai	2,2	1
Moterys	97,8	45
Bendras skaičius	100	46

Į klausimus apie vaikų psichikos sveikatą, jų aplinką atsakė 45 mamos ir 1 tėtis. Tėvų amžiaus vidurkis – 38 metai; standartinis nuokrypis – 6,9.

3 lentelėje pateikiamas tėvų darbinis užimtumas.

3 lentelė. Tėvų darbinis užimtumas

	%	Viso
Dirba	21,7	10
Nedirba	78,3	36
Bendras skaičius	100	46

Dauguma tėvų, dalyvavusių tyrime nedirba, tik kas penktas tėvas turi darbą.

4 lentelėje pateikiami duomenys apie mokytojų darbo vietas.

4 lentelė. Mokytojų darbo vieta

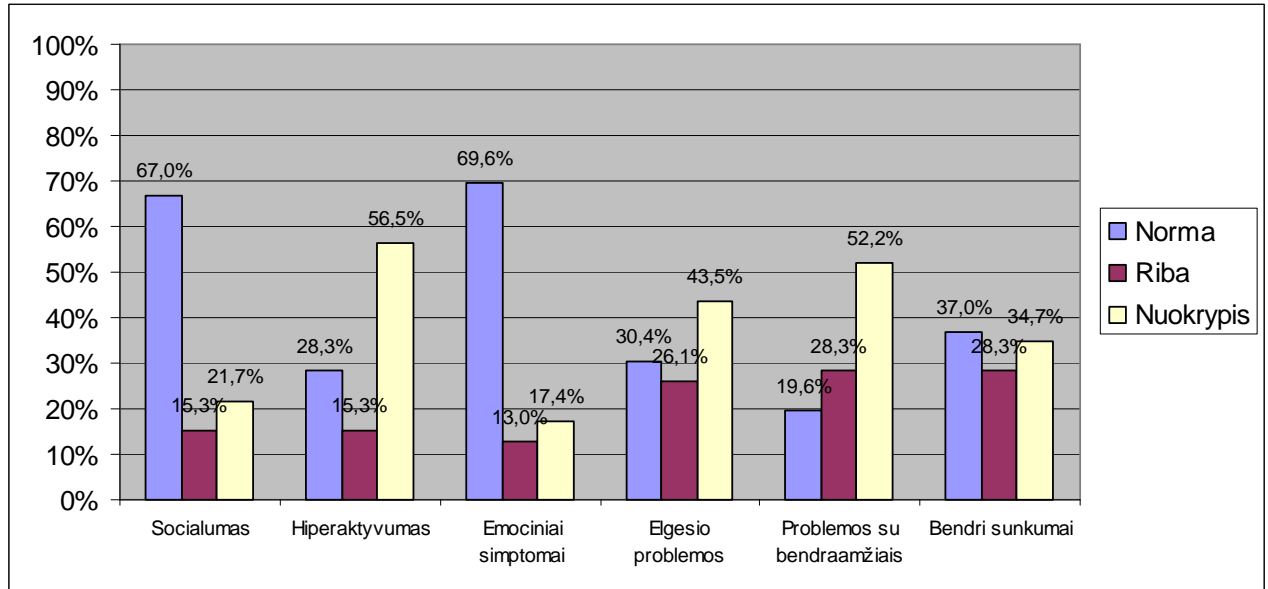
	%	Viso
Miestas	51,5	17
Miestelis	42,4	14
Kaimas	6,1	2
Bendras skaičius	100	33

Informaciją apie vaikus pateikė 33 mokytojai, dauguma dirbantys mieste ir miestelyje ir 2 mokytojai – kaimo mokykloje.

### 3.2. Vaikų psichikos sveikatos vertinimas

Šiame skyrelyje analizuojamas vaikų psichikos sveikatos įvertinimas pagal tėvų ir mokytojų pateiktus atsakymus.

1 paveiksle pateikiami tėvų atsakymai apie elgesio ir emocinius sunkumus.

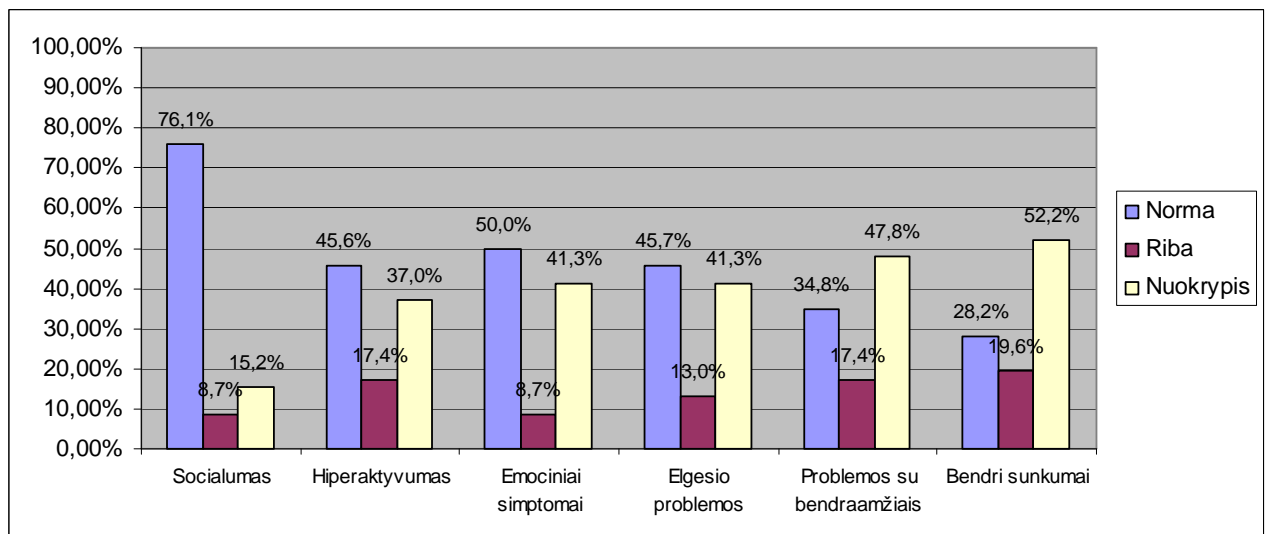


1 pav. Elgesio ir emociniai sunkumai (tėvų atsakymai) (proc.)

Tėvų nuomone daugiau nei trečdalis vaikų turi bendrų elgesio ir emocinių sunkumų. Tėvai pastebi vaikų elgesyje daugiausia hiperaktyvumo simptomų ir problemų su bendraamžiais bei nurodo, jog nemaža dalis vaikų turi elgesio problemų. Mažiausia tėvai pastebi vaikų elgesyje emocinių simptomų. Savo vaikų elgesį tėvai vertina kaip socialų.

Palyginus tėvų atsakymus su normomis, matoma, kad bendrų elgesio ir emocinių sunkumų vaikai patiria apie 3,5 karto daugiau, hiperaktyvumo – 5,5 karto, problemų su bendraamžiais apie 5 kartus, o elgesio problemų apie 4 kartus daugiau lyginant su vidutiniu Lietuvos vaiku.

2 paveiksle atsispindi mokytojų atsakymai apie vaikų elgesio ir emocinius sunkumus.



2 pav. Elgesio ir emociniai sunkumai (mokytojų atsakymai) (proc.)

Gauti rezultatai rodo, jog mokytojos pastebi daugiau nei pusę vaikų, turinčių bendrų elgesio ir emocinių sunkumų. Mokytojos nurodo, jog daugiausia vaikų patiria problemų su bendraamžiais bei nemaža dalis vaikų turi elgesio ir emocinių problemų. Mokytojai kaip ir tėvai vaikų elgesį vertina daugiau kaip socialų.

Palyginus mokytojų atsakymus su normomis matoma, kad bendrų sunkumų vaikai patiria 5 kartus daugiau, problemų su bendraamžiais – apie 4,5 karto, o emocinių sunkumų bei elgesio problemų apie 4 kartus daugiau lyginant su vidutiniu Lietuvos vaiku.

Išanalizavus Galių ir sunkumų klausimyną, 3 mokytojai turėjo papildomų pastabų apie vaikus: „dažnai meluoja, mėgsta pasakoti apie save ir savo šeimą, ne pagal amžių turi gyvenimiškos patirties“, „mergaitė nevalingai šlapinasi, vaikai dėl to pasišaiपो“, „šeimoje auga keli mažamečiai vaikai, P. labai trūksta tėvų dėmesio, o mergaitei labai to reikia“. Iš mokytojų atsakymų matyti, kad vaikai turi įvairių sunkumų, patiria poreikį bendrauti, jiems trūksta tėvų dėmesio.

Išanalizavome, kokia dalis mūsų imties vaikų pasižymi įvairiais elgesio ir emocijų sunkumais. Tačiau labai svarbu palyginti, kaip skiriasi Lietuvos vaikų ir vaikų iš socialinės rizikos šeimų atskirų sunkumų įverčiai.

Pirma analizuosime tėvų įvertinimus. Jie pateikiami 5 lentelėje.

5 lentelė. Socialinės rizikos šeimų vaikų ir Lietuvos vaikų elgesio ir emocinių sunkumų vidurkiai, standartiniai nuokrypiai, t ir p reikšmės.

	Socialumas		Hiperaktyvumas		Emociniai simptomai		Elgesio sunkumai		Problemos su bendraamžiais		Bendri sunkumai	
	Vid.	SD	Vid.	SD	Vid.	SD	Vid.	SD	Vid.	SD	Vid.	SD
Socialinės rizikos vaikai	6,8	2,1	6,6	2,0	3,1	2,0	3,4	2,0	3,7	1,5	16,8	4,3
Lietuvos vaikai	7,8	1,8	4,1	2,4	3,2	2,4	1,9	1,7	2,0	1,7	11,2	6,0
t-reikšmė	-3,16		8,45		-0,16		5,21		7,73		8,87	
p-reikšmė	<b>p&lt;0,05</b>		<b>p&lt;0,05</b>		p>0,05		<b>p&lt;0,05</b>		<b>p&lt;0,05</b>		<b>p&lt;0,05</b>	

Analizuojant gautus duomenis matyti, kad socialinės rizikos vaikų visų skalių vidurkiai skiriasi nuo Lietuvos vaikų vidurkių, išskyrus Emocinių simptomų skalę. Palyginus socialinės rizikos vaikų ir Lietuvos vaikų vidurkius buvo gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp socialumo, hiperaktyvumo, elgesio problemų, problemų su bendraamžiais ir bendrų sunkumų skalių. Kadangi socialinės rizikos vaikų socialumo skalės vidurkis žemesnis, o hiperaktyvumo, elgesio problemų, problemų su bendraamžiais ir bendrų sunkumų skalės vidurkiai aukštesni,

vadinas, tėvai vaikų socialumą vertina žemiau ir daugiau pastebi hiperaktyvumo simptomų, elgesio, santykių su bendraamžiais ir bendrų problemų nei Lietuvos vaikų tėvai. Tarp Emocinių simptomų skalės vidurkių statistiškai reikšmingas skirtumas nebuvo gautas. Galima kelti prielaidą, jog tėvai nemano, kad jų vaikai emocinių problemų turi daugiau nei kiti vaikai.

Dabar paanalizuosime mokytojų įvertinimus, kurie pateikiami 6 lentelėje.

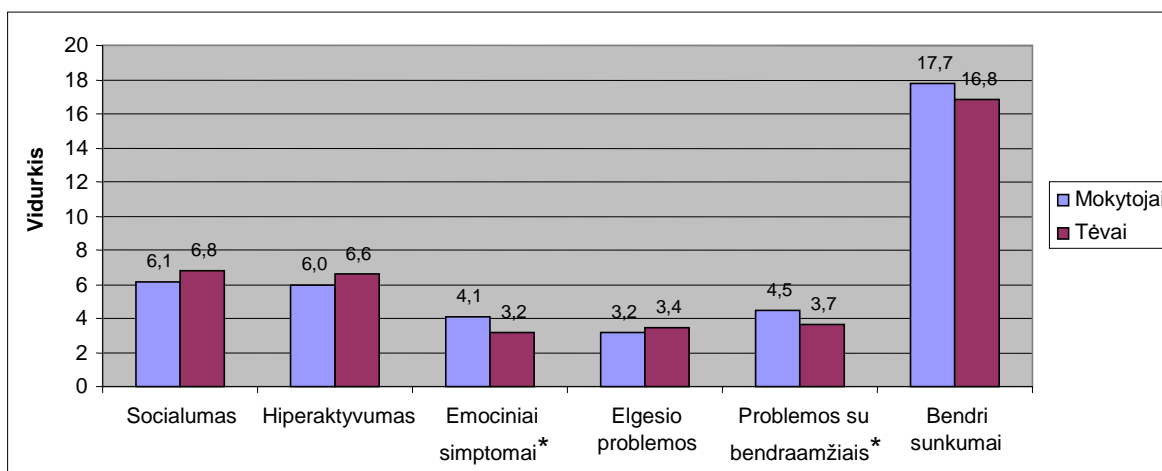
6 lentelė. Socialinės rizikos šeimų vaikų ir Lietuvos vaikų elgesio ir emocinių sunkumų vidurkiai, standartiniai nuokrypiai, t ir p reikšmės.

	Socialumas		Hiperaktyvumas		Emociniai simptomai		Elgesio sunkumai		Problemos su bendraamžiais		Bendri sunkumai	
	Vid.	SD	Vid.	SD	Vid.	SD	Vid.	SD	Vid.	SD	Vid.	SD
Socialinės rizikos vaikai	6,1	2,5	6	2,9	4,1	2,5	3,2	2,6	4,5	2,4	17,7	6,8
Lietuvos vaikai	7,1	2,6	3,4	2,8	2,1	2,3	1,4	1,9	2,2	1,9	9,1	6,4
t-reikšmė	-2,64		6,18		5,38		4,54		6,34		8,61	
p-reikšmė	p<0,05		p<0,05		p<0,05		p<0,05		p<0,05		p<0,05	

Kaip matome iš gautų duomenų, mokytojų atsakymuose, skirtingai nei tėvų, visų skalių vidurkiai skiriasi nuo Lietuvos vaikų vidurkių. Palyginus socialinės rizikos vaikų ir Lietuvos vaikų vidurkius, buvo gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp visų skalių. Kadangi socialinės rizikos vaikų vidurkiai socialumo skalėje žemesni, o kitose skalėse aukštesni nei Lietuvos vaikų, vadinas mokytojai pastebi socialinės rizikos vaikų elgesio ir emocinių sunkumų daugiau nei kitų bendraamžių.

Svarbu atkreipti dėmesį į gautus skirtumus, kurie parodo, kaip Lietuvos vaikų ir socialinės rizikos vaikų tėvai bei mokytojai vertina vaikų emocinius simptomus. Matome, kad vidutiniškai vaikų tėvai emocinių simptomų pastebi daugiau, nei mokytojai, ir tai suprantama, juk tėvai yra arčiausiai savo vaiko ir pirmieji gali pastebėti vaikui iškylančius sunkumus. Tačiau socialinės rizikos vaikų tėvai savo vaikų elgesyje emocinių problemų mato mažiau, jų žymiai daugiau nurodo mokytojai.

Tyrimo rezultatai parodė, kad tėvų ir mokytojų nuomonės išsiskyrė vertinant vaikus, todėl palyginsime tėvų ir mokytojų atsakymus, kurie pateikiami 3 paveiksle.



\* $p < 0,05$

3 pav. Tėvų ir mokytojų elgesio ir emocinių sunkumų vertinimas (proc.)

Kaip matome, tėvai ir mokytojai skirtingai vertina vaikų psichikos sveikatą. Tėvai pastebi mažiau emocinių simptomų. Mokytojai nurodo daugiau problemų su bendraamžiais. Palyginus mokytojų ir tėvų atsakymų vidurkius, buvo gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp Emocinių simptomų ir Problemų su bendraamžiais skalių. Kadangi mokytojų atsakymų vidurkiai aukštesni nei tėvų, vadinasi, mokytojai daugiau pastebi vaikų emocinių sunkumų ir problemų santykiuose su bendraamžiais nei vaikų tėvai.

Analizuojant gautus duomenis apie vaikų psichikos sveikatą, tyrime dalyvavę mokytojai nurodo, jog socialinės rizikos šeimų vaikai patiria 5 kartus daugiau bendrų psichikos sveikatos sunkumų lyginant su normomis. Daugiausia vaikai patiria elgesio, emocinių, santykių su bendraamžiais problemų, tėvai pastebi vaikų elgesyje daug hiperaktyvumo simptomų. Vaikų elgesio ir emocinius sunkumus apibūdinę mokytojai bei tėvai pažymėjo, kad šie vaikai turi daugiau sunkumų lyginant su Lietuvos vaikais, išskyrus tėvų nuomonę apie emocinius simptomus.

### 3.3. Vaikų socialinis funkcionavimas

Šiame skyrelyje analizuojamas vaikų socialinio funkcionavimo įvertinimas pagal tėvų, mokytojų, socialinių darbuotojų pateiktus atsakymus. Kaip parodė tyrimo duomenys, socialinės rizikos šeimų vaikai patiria nemažai elgesio ir emocinių sunkumų, todėl svarbu išanalizuoti vaikų santykius su bendraamžiais, suaugusiais, sužinoti ar vaikai turi draugų, pomėgių, išsiaiškinti kaip vaikų elgesio ir emociniai sunkumai atsiliepia jų socialiniam funkcionavimui.

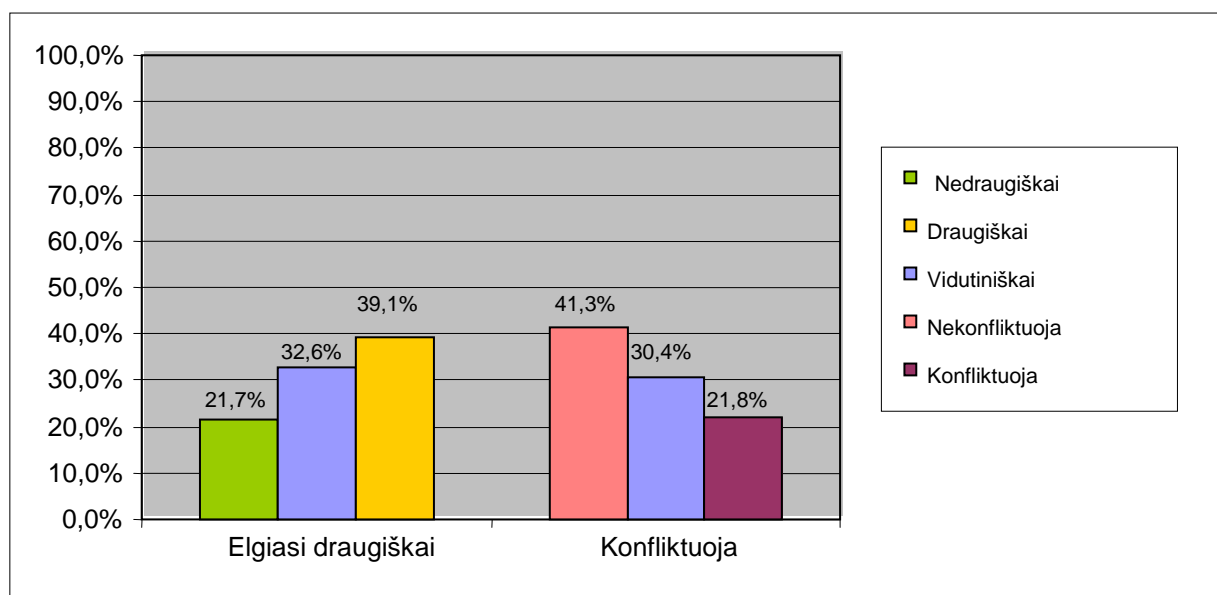
### 3.3.1. Vaikų santykiai

Pirmiausia išanalizuosime vaikų santykius su bendraamžiais. 7 lentelėje pateikiami rezultatai, ar socialinės rizikos šeimų vaikai turi brolių, seserų.

7 lentelė. Socialinės rizikos vaikų šeimos struktūra( broliai ir seserys)

	%	Viso
Taip	93,5	43
Ne	6,5	3
Bendras skaičius	100	46

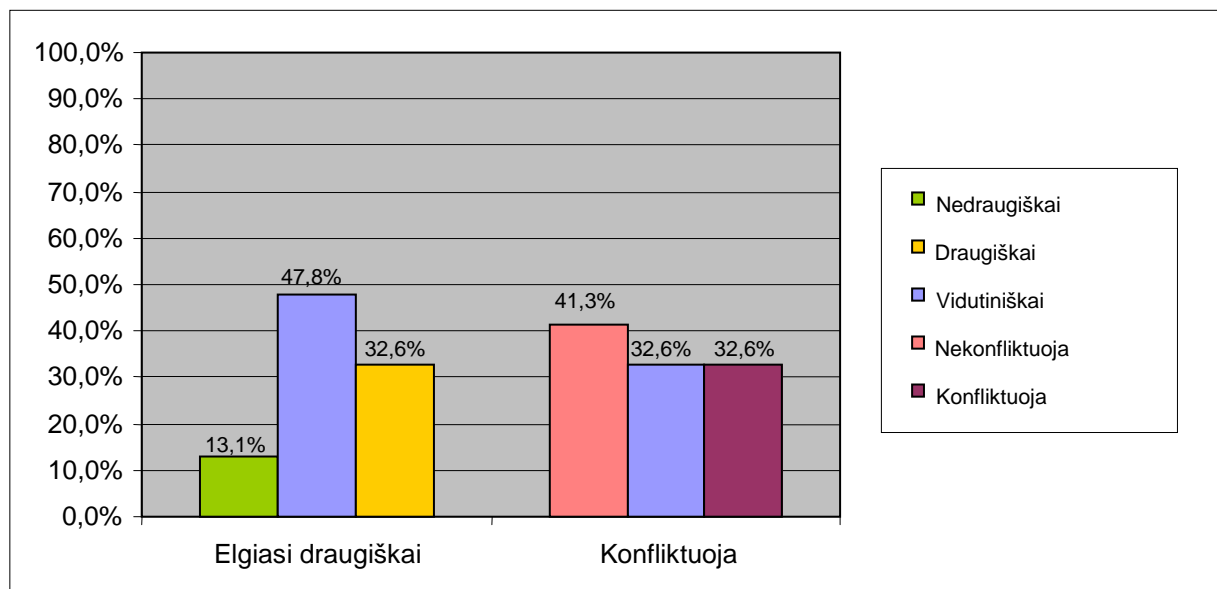
Dauguma vaikų iš socialinės rizikos šeimų turi brolių, seserų. Apie tai, kokie vaikų santykiai su broliais, seserimis sužinojome iš tėvų pateiktų atsakymų, kurie atsispindi 4 paveiksle.



4 pav. Vaikų santykiai su broliais, seserimis pagal tėvų atsakymus (proc.)

Dauguma tėvų mano, kad jų vaikai su broliais, seserimis elgiasi draugiškai ir nekonfliktuoja.

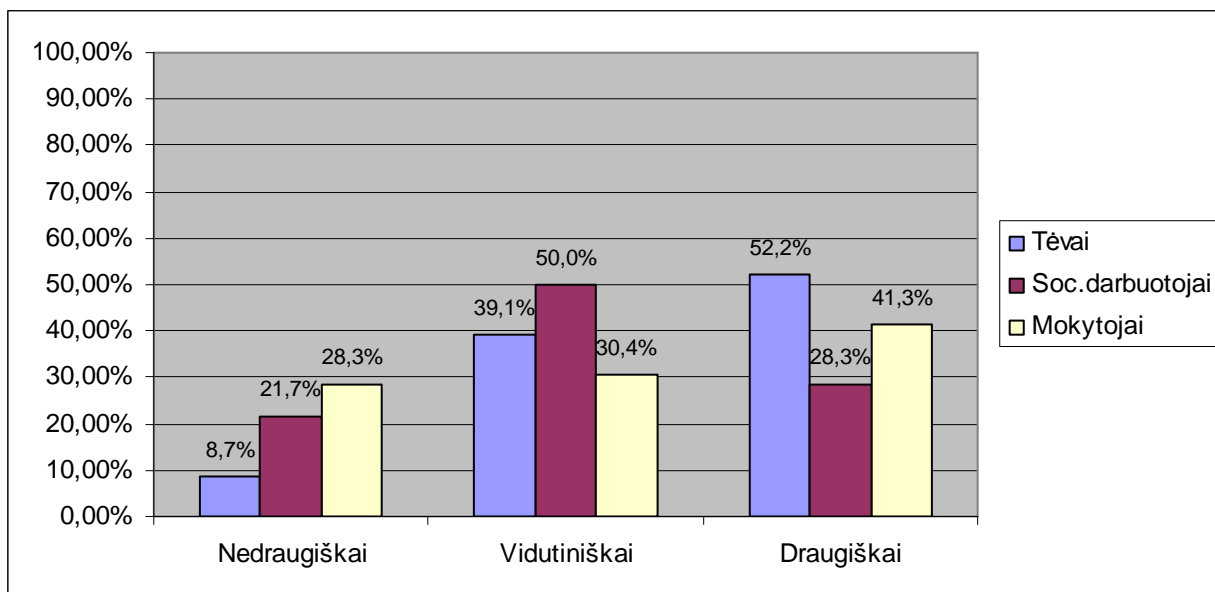
5 paveiksle pateikta socialinių darbuotojų nuomonė apie vaikų santykius su broliais, seserimis.



5 pav. Vaikų santykiai su broliais, seserimis pagal socialinių darbuotojų atsakymus (proc.)

Socialiniai darbuotojai mano, kad vaikai su broliais ir seserimis nekonfliktuoja ir elgiasi pakankamai draugiškai. Lyginant tėvų ir socialinių darbuotojų nuomones, galima išskirti, kad tėvai vaikų draugiško elgesio pastebi šiek tiek daugiau nei socialiniai darbuotojai, kurie vaikų santykius su broliais seserimis vertina daugiau kaip vidutiniškus. Tyrimo rezultatai parodė, jog tėvų ir socialinių darbuotojų nuomonės yra panašios, jų manymu santykiai šeimoje tarp vaikų yra draugiški.

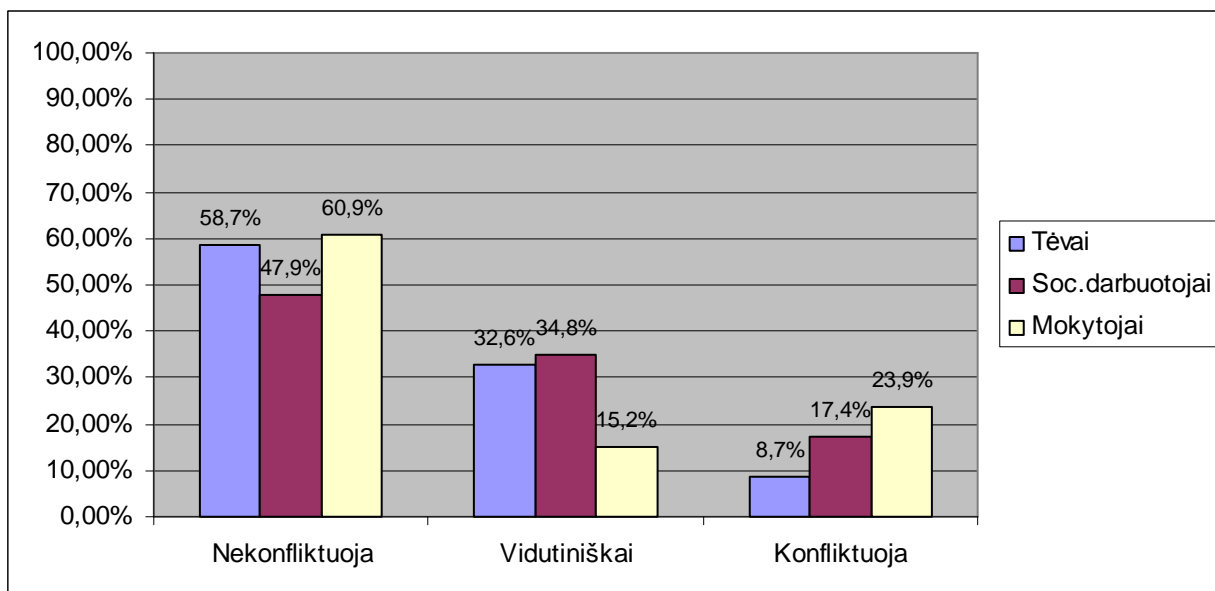
Savo nuomonę apie vaikų santykius su kitais vaikais (ar elgiasi draugiškai) pateikė tėvai, mokytojai ir socialiniai darbuotojai, kurių atsakymai atsispindi 6 paveiksle.



6 pav. Vaikų santykiai (elgiasi draugiškai) su kitais vaikais pagal tėvų, mokytojų, socialinių darbuotojų atsakymus (proc.)

Vertinant nuomones matyti, kad socialiniai darbuotojai vaikų santykius su kitais vaikais vertina kaip vidutiniškus, skirtingai nei tėvai, kurių nuomone, vaikų santykiai yra dažniausiai draugiški. Mokytojai skirtingai nei tėvai ir socialiniai darbuotojai daugiau pastebi vaikų, kurie nesielgia draugiškai. Rezultatai parodė, jog nuomonės šiek tiek skirtingos, tačiau visi tyrimo dalyviai vaikų santykius vertina kaip vidutiniškus ir dažniausiai draugiškus. Galima teigti, kad socialinės rizikos šeimų vaikai su kitais vaikais elgiasi draugiškai.

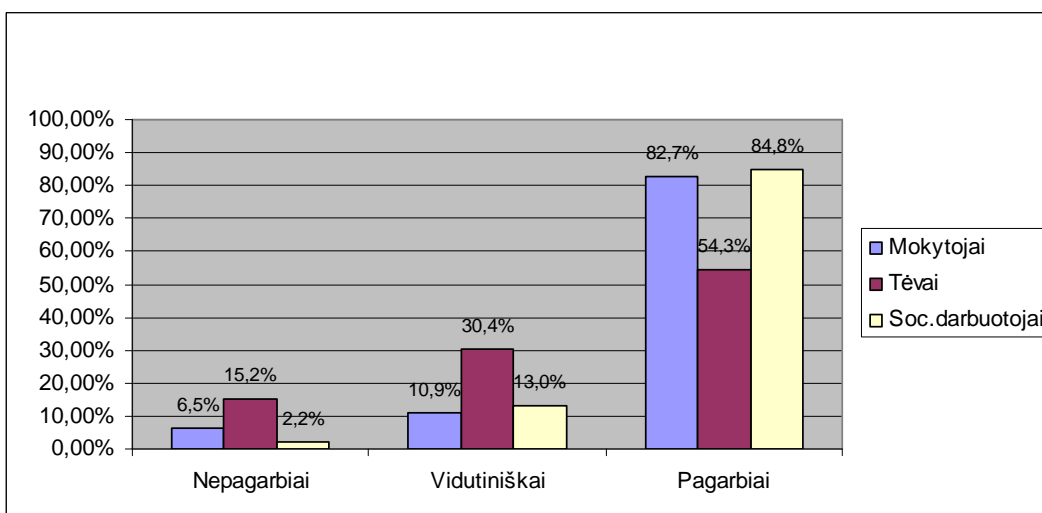
7 paveiksle atsispindi vaikų santykiai su kitais vaikais (ar konfliktuoja), pagal tėvų, mokytojų, socialinių darbuotojų pateiktus atsakymus.



7 pav. Vaikų santykiai (konfliktuoja) su kitais vaikais pagal tėvų, mokytojų, socialinių darbuotojų atsakymus (proc.)

Dauguma tėvų, mokytojų ir socialinių darbuotojų mano, kad vaikai nekonfliktuoja su kitais vaikais. Galima pastebėti, kad mokytojos, daugiau pastebi konfliktuojančių vaikų, o tėvai mažiausia pastebi konfliktiško elgesio savo vaikų santykiuose su kitais vaikais. Nors tėvų, mokytojų ir socialinių darbuotojų nuomonės šiek tiek skirtingos, tačiau dauguma jų mano, kad vaikai su kitais vaikais nekonfliktuoja.

Kaip išaiškėjo, socialinės rizikos šeimų vaikų santykiai su bendraamžiais yra draugiški, todėl svarbu sužinoti, kokie vaikų santykiai su suaugusiais. Jų rezultatai 8 paveiksle.

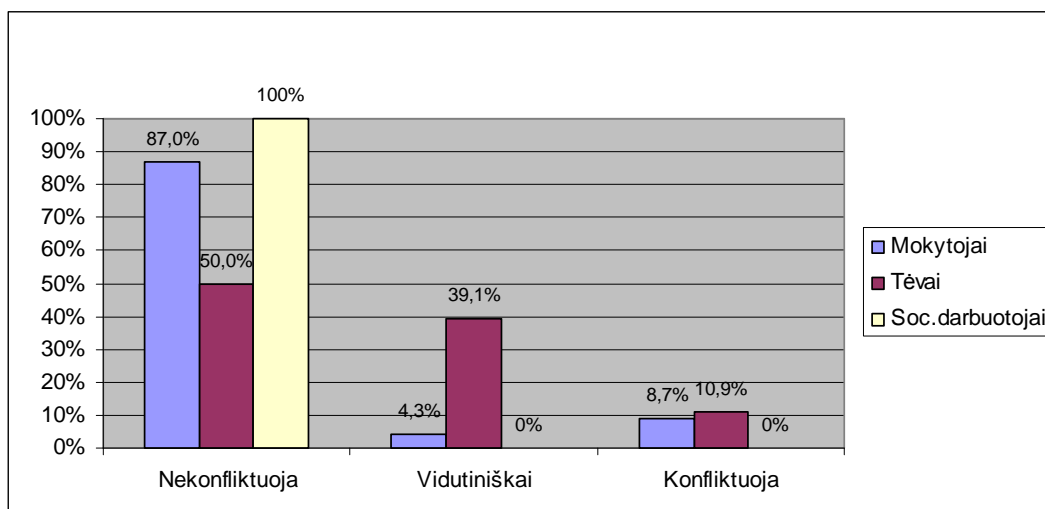


8 pav. Vaikų santykiai (elgiasi pagarbiai) su suaugusiais pagal tėvų, mokytojų, socialinių darbuotojų atsakymus (proc.)

Rezultatai parodo, kad dauguma vaikų iš socialinės rizikos šeimų su suaugusiais elgiasi pagarbiai. Tačiau reikia atkreipti dėmesį, jog vaikai su savo tėvais elgiasi mažiausiai pagarbiai, o labiausiai pagarbus vaikų iš socialinės rizikos šeimų elgesys – su socialiniais darbuotojais.



### 9 paveiksle rezultatai apie vaikų konfliktus su suaugusiais.

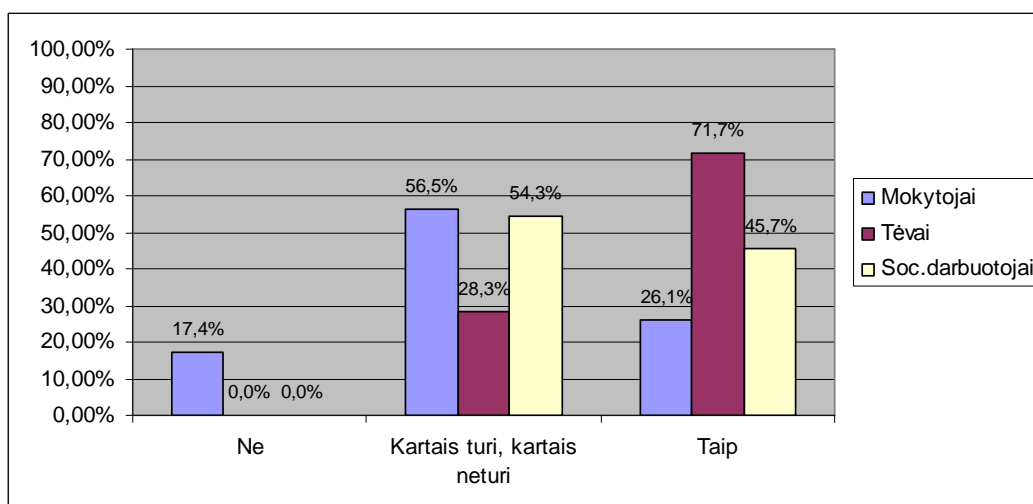


9 pav. Vaikų santykiai (konfliktuoja) su suaugusiais (proc.)

Kaip matome, dauguma vaikų su suaugusiais nekonfliktuoja. Socialiniai darbuotojai pažymi, kad vaikai su jais visiškai nekonfliktuoja, priešingai nei tėvai, kurie nurodo, kad su jais vaikai daugiausia konfliktuoja.

### 3.3.2. Vaikų draugai

Išsiaiškinome vaikų santykius su bendraamžiais ir suaugusiais. Šiame skyrelyje panagrinėsime ar vaikai turi draugų, ar jie yra mėgstami, kokius sunkumus jie patiria bendraudami su draugais. Atsakymai apie tai, ar vaikai iš socialinės rizikos šeimų turi draugų, pateikti 10 paveiksle.



10 pav. Tėvų, mokytojų, socialinių darbuotojų nuomonė apie tai, ar vaikai turi draugų (proc.)

Vertinant nuomones matyti, kad dauguma mokytojų ir socialinių darbuotojų nurodo, jog vaikai iš socialinės rizikos šeimų kartais turi, kartais neturi draugų. Tėvai mano, kad jų vaikai

visada turi draugų, skirtingai nei mokytojai, kurie nurodo, kad beveik penktadalis vaikų visai neturi draugų

Vaikai bendraudami tarpusavyje lavėja, mokosi gyventi tarp bendraamžių. Svarbu įvertinti, kaip siejasi vaiko draugų turėjimas su jo psichikos sveikata.

Palyginus tėvų, mokytojų, socialinių darbuotojų versiją buvo gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp tėvų versijos. Rezultatai pateikiami 8 lentelėje.

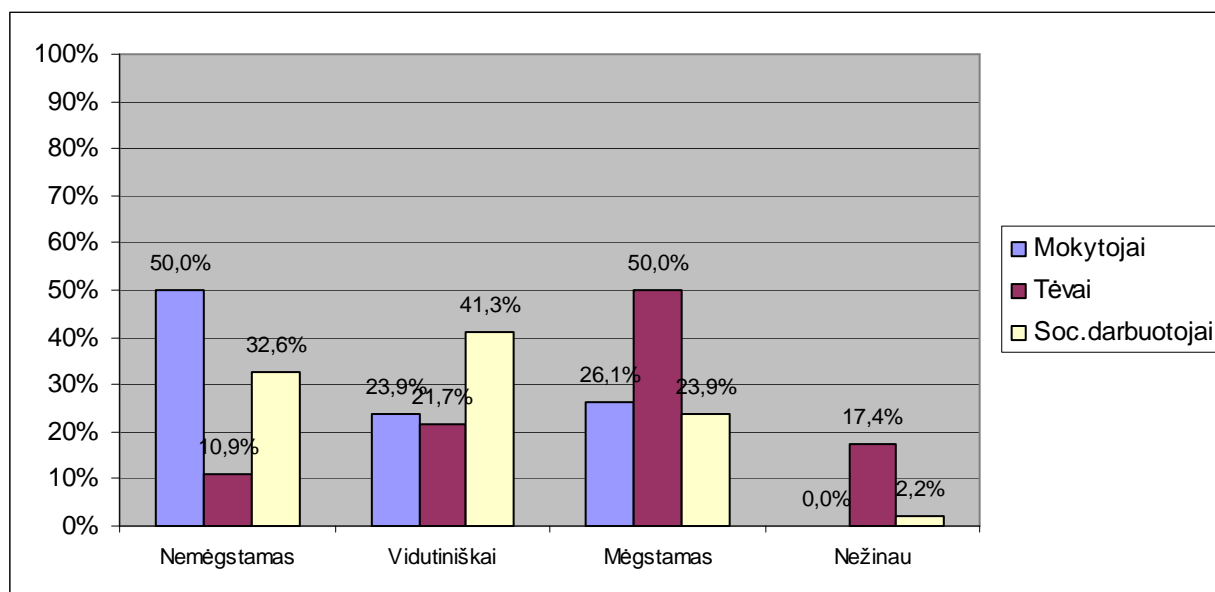
8 lentelė. Turinčių ir neturinčių draugų vaikų SDQ skalių vidurkių palyginimas.

Ar vaikas turi draugų	Socialumas		Hiperaktyvumas		Emociniai simptomai		Elgesio problemos		Problemos su bendraamžiais		Bendri sunkumai	
	Kartais turi, kartais neturi	Taip	Kartais turi, kartais neturi	Taip	Kartais turi, kartais neturi	Taip	Kartais turi, kartais neturi	Taip	Kartais turi, kartais neturi	Taip	Kartais turi, kartais neturi	Taip
Vidurkis	5,2	7,4	6,8	6,5	3	3,2	4,4	3	4,5	3,3	18,7	16
SD	2,9	1,4	2,2	1,9	2,2	1,9	2,5	1,7	1,7	1,2	4,1	4,2
F	12,3*		0,1		0,1		4,4*		7,8*		3,6	

\*p<0,05

Kaip matome, vaikai kurie visada turi draugų, mažiau patiria elgesio sunkumų bei problemų su bendraamžiais, jų geresnis socialus elgesys nei vaikų, kurie tik kartais turi draugų. Galima manyti, kad vaikams, turintiems elgesio ir emocinių sunkumų yra sunkiau susirasti draugų.

Kaip paaiškėjo, ne visi vaikai iš socialinės rizikos šeimų susiranda draugų, todėl paanalizuosime, ar jie mėgstami kitų vaikų. Informacija pateikta 11 paveiksle.



11 pav. Tėvų, mokytojų, socialinių darbuotojų nuomonė apie tai, ar vaikas mėgstamas kitų vaikų (proc.)

Vertinant nuomones matyti, jog jos yra skirtingos. Mokytojai pastebi, jog daugiausia vaikai iš socialinės rizikos šeimų yra nelabai mėgstami, o socialinių darbuotojų nuomone – vidutiniškai mėgstami. Tuo tarpu tėvai mano, kad jų vaikai dažniausiai yra mėgstami, o penktadalis tėvų visai nežinojo, ar jų vaikai mėgstami kitų vaikų. Kadangi nuomonės yra skirtingos, palyginsime tėvų, mokytojų ir socialinių darbuotojų vertinimus, kurie pateikiami 9 lentelėje.

9 lentelė. Tėvų, mokytojų, socialinių darbuotojų vertinimų, ar vaikas mėgstamas kitų vidurkiai, standartiniai nuokrypiai, t ir p reikšmės

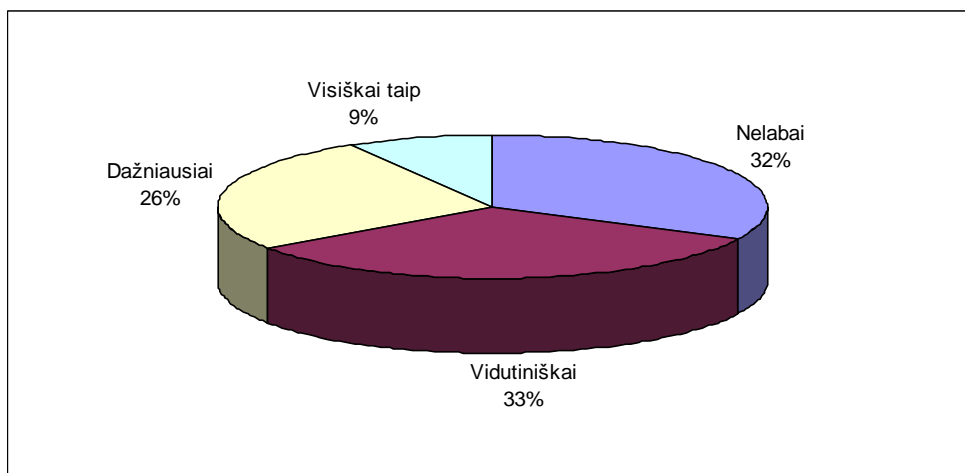
<b>Kaip manote, ar vaikas mėgstamas kitų vaikų?</b>	Mokytojai	Tėvai	Soc.darbuotojai
Vidurkis	2,8	4	3
SD	1	1,2	1
Ar vaikas mėgstamas	Mokytojų ir tėvų atsakymai	Tėvų ir soc. darbuotojų atsakymai	Soc.darbuotojų ir mokytojų atsakymai
T	-6,8*	6,2*	1,5

\* p<0,05

Palyginus mokytojų, tėvų ir socialinių darbuotojų atsakymų vidurkius, buvo gauti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp mokytojų ir tėvų, bei tėvų ir socialinių darbuotojų atsakymų.

Kadangi tėvų atsakymų vidurkiai aukštesni, galima daryti išvadą, kad tėvai labiau įsitikinę, kad jų vaikai mėgstami kitų vaikų, nei mokytojai ir socialiniai darbuotojai. Tokie rezultatai gali kelti prielaidą, kad vaikai savo namų gyvenamojoje aplinkoje susiranda draugų ar bendrauja su kitais vaikais iš socialinės rizikos šeimų, todėl tėvams neatrodo, kad jų vaikas nemėgstamas ir neturi draugų, tačiau mokykloje jie nelabai mėgstami vaikų, ir ne visada susiranda draugų.

Mokytojų nuomonė, ar socialinės rizikos šeimų vaikai bendrauja su klasės vaikais, pateikiama 12 paveiksle.



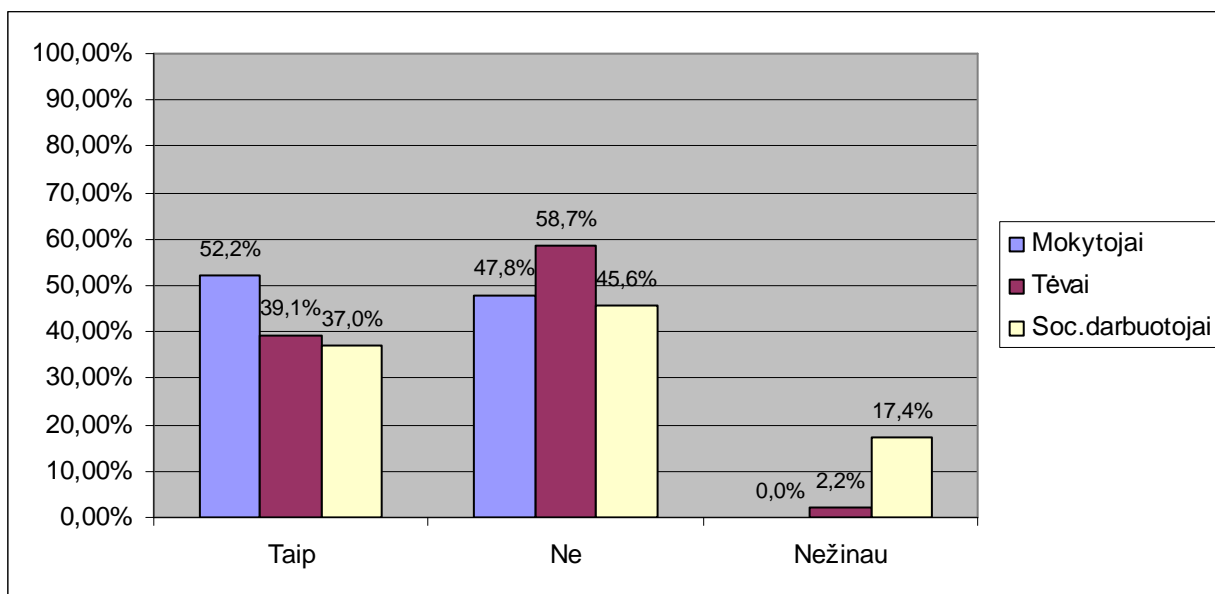
12 pav. Mokinio bendravimas su klasės vaikais (proc.)

Kaip matome iš mokytojų atsakymų, dauguma mokinių vidutiniškai ir nelabai dažnai bendrauja su klasės vaikais, o dažnai bendraujančių mokinių yra šiek tiek daugiau nei trečdalis.

Galima manyti, kad vaikai iš socialinės rizikos šeimų nors ir draugiškai elgiasi su bendraamžiais, tačiau yra nelabai mėgstami, ne visada susiranda draugų, todėl svarbu išsiaiškinti ar šie vaikai turi pomėgių, dalyvauja popamokinėje veikloje.

### 3.3.3. Vaikų laisvalaikis

Vaikų popamokinių užsiėmimų lankymas atsispindi 13 paveiksle



13 pav. Vaikų popamokinių užsiėmimų lankymas (proc.)

Tėvų, mokytojų ir socialinių darbuotojų žinios apie vaikų popamokinių užsiėmimų lankymą ne visiškai sutampa. Remiantis mokytojų atsakymais, apie pusę vaikų iš socialinės rizikos šeimų lanko popamokinius užsiėmimus. Tėvai nurodo, jog daugiau nei pusę vaikų nedalyvauja popamokinėje veikloje ir ne visi tėvai žino, ar jų vaikai lanko užsiėmimus. Atsakymai gali kelti prielaidą, kad užsiėmimai vyksta mokykloje ir tėvai apie juos nežino.

10 lentelėje pateikiami rezultatai, kokius popamokinius užsiėmimus vaikai lanko.

10 lentelė. Popamokinių užsiėmimų lankymo rezultatai (%)

Kokius popamokinius užsiėmimus vaikas lanko?	Mokytojai		Tėvai		Soc.darbuotojai	
	N	%	N	%	N	%
Sporto	8	17,4	5	10,9	7	15,2
Choro	9	19,6	10	21,3	8	17,4
Šokių	9	19,6	6	13,0	7	15,2
Dailės	6	13,0	4	8,7	5	10,9
Kompiuteristų	1	2,2	1	2,2	1	2,2
Menų mokyklą	0	0	0	0	0	0
Sporto mokyklą	0	0	0	0	0	0
Kita	4	8,7	0	0	0	0

Visi respondentai pažymi, kad daugiausia vaikų lanko choro, šokių, sporto ir dailės užsiėmimus. Menų bei sporto mokyklos vaikai iš socialinės rizikos šeimų nelanko. Mokytojai nurodė, jog dalis vaikų lanko kitus užsiėmimus, iš kurių 3 vaikai – meninę saviraišką, 1 vaikas – matematikų būrelį.

Papildoma veikla gerina vaikų emocijas, tarpusavio santykius, todėl svarbu palyginti ar popamokinė veikla turi įtakos vaikų psichikos sveikatai.

Lankančių ir nelankančių popamokinius užsiėmimus vaikų elgesio ir emocinių sunkumų įvertinimas pateikiamas 11 (tėvų versija) ir 12 (mokytojų versija) lentelėse.

11 lentelė. SDQ skalių vidurkių palyginimas su popamokinių užsiėmimų lankymu

Ar vaikas lanko popamokinius užsiėmimus	Socialumas		Hiperaktyvumas		Emociniai simptomai		Elgesio problemos		Problemos su bendraamžiais		Bendri sunkumai	
	Taip	Ne	Taip	Ne	Taip	Ne	Taip	Ne	Taip	Ne	Taip	Ne
Vidurkis	7,4	6,3	6,0	6,8	2,9	3,4	3,2	3,6	3,0	4,1	15,3	18
SD	1,2	2,5	2,3	1,7	1,4	2,3	1,8	2,2	1,3	1,4	4,6	3,8
t	1,6		-1,1		-0,8		-0,7		-2,5*		-2,1*	

\*p<0,05

Tėvai pastebi, kad vaikai, kurie dalyvauja popamokinėje veikloje patiria mažiau problemų su bendraamžiais ir bendrų elgesio ir emocinių sunkumų.

12 lentelė. SDQ skalių vidurkių palyginimas su popamokinių užsiėmimų lankymu

Ar vaikas lanko popamokinius užsiėmimus	Socialumas		Hiperaktyvumas		Emociniai simptomai		Elgesio problemos		Problemos su bendraamžiais		Bendri sunkumai	
	Taip	Ne	Taip	Ne	Taip	Ne	Taip	Ne	Taip	Ne	Taip	Ne
Vidurkis	7,2	4,9	5,5	6,5	4,1	4,1	2,8	3,5	3,7	5,3	16,1	19,5
SD	2,2	2,2	3,0	2,6	2,4	2,7	2,5	2,7	2,2	2,4	6,6	6,7
t	3,4*		-1,1		-0,1		-0,9		-2,5*		-1,7	

\*p<0,05

Iš mokytojų atsakymų matyti, kad lankančių popamokinius užsiėmimus vaikų geresnis socialus elgesys, jie mažiau patiria problemų su bendraamžiais, nei vaikai, kurie nelanko užsiėmimų.

Sužinojome, kad dauguma vaikų iš socialinės rizikos šeimų dalyvauja popamokinėje veikloje, tačiau svarbu sužinoti, ką jie veikia laisvalaikiu.

13 lentelėje pateikti rezultatai apie vaikų laisvalaikį.

13 lentelė. Vaikų laisvalaikis

Ką dažniausiai vaikai veikia laisvalaikiu?	Tėvai		Soc.darbuotojai	
	N	%	N	%
Skaito knygas	12	26,1	7	15,2
Piešia spalvina	26	56,5	20	42,5
Laiką leidžia prie kompiuterio	6	13,0	8	17,4
Žiūri televizorių	42	91,3	41	89,1
Žaidžia su draugais	37	80,4	33	71,8
Žaidžia vienas namuose	16	34,8	17	36,9
Padedą namų ruošoje	23	50,0	15	32,6
Nežinau		0	1	2,2
Kita	1	2,2	10	21,7

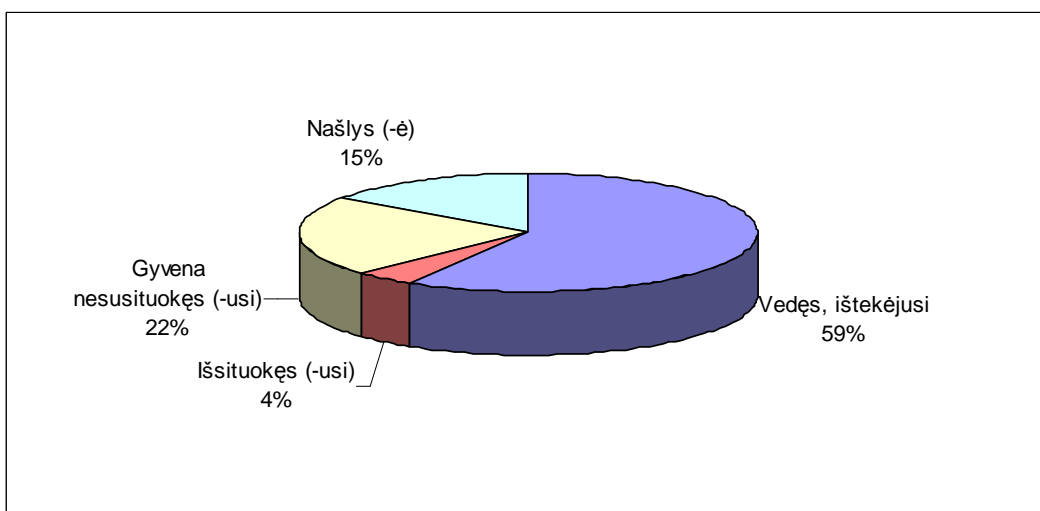
Kaip matome, tėvų ir socialinių darbuotojų nuomonės apie vaikų laisvalaikį sutampa. Respondentai pažymi, jog daugiausia vaikai laisvalaikiu žiūri televizorių, žaidžia su draugais, piešia ir spalvina. Mažiausia laiko leidžia prie kompiuterio ir nedaug laiko skiria knygų skaitymui. Tėvai pažymi, jog pusė vaikų jiems padeda namų ruošoje. Tėvai nurodė, jog vienas vaikas mėgsta kitą veiklą: „mėgsta dėlionės, mezga“. Socialiniai darbuotojai pastebėjo, kad vaikai užsiima ir kita veikla: „mėgsta žvejoti“ - 1 vaikas; „mėgsta dėlionės, kurti, statyti iš Lego kaladėlių“ – 1 vaikas; „didžiausią laiko dalį praleidžia kieme, gatvėje“ – 5 vaikai; „be tikslo vaikštinėja po miesto gatves, ieško bendraminčių draugijos“ – 1 vaikas; „renka butelius, su draugais laiką leidžia gatvėje, vagiliauja“ – 2 vaikai. Atsakymai leidžia teigti, jog vieni vaikai laisvalaikį leidžia prasmingai, turi savų pomėgių, tačiau dalis vaikų neturi kuo užsiimti arba jų laisvalaikio pomėgiai nėra tinkami ir prasmingi.

Rezultatai parodė, jog vaikai iš socialinės rizikos šeimų dalyvauja popamokinėje veikloje, turinčioje įtakos vaikų psichikos sveikatai, tačiau ne visada susiranda draugų, yra nelabai mėgstami bendraamžių, nors elgiasi su jais draugiškai.

### 3.4. Šeimos rizikos veiksniai

Šiame skyrelyje analizuojami šeimos rizikos veiksniai bei jų įtaka vaikų psichikos sveikatai.

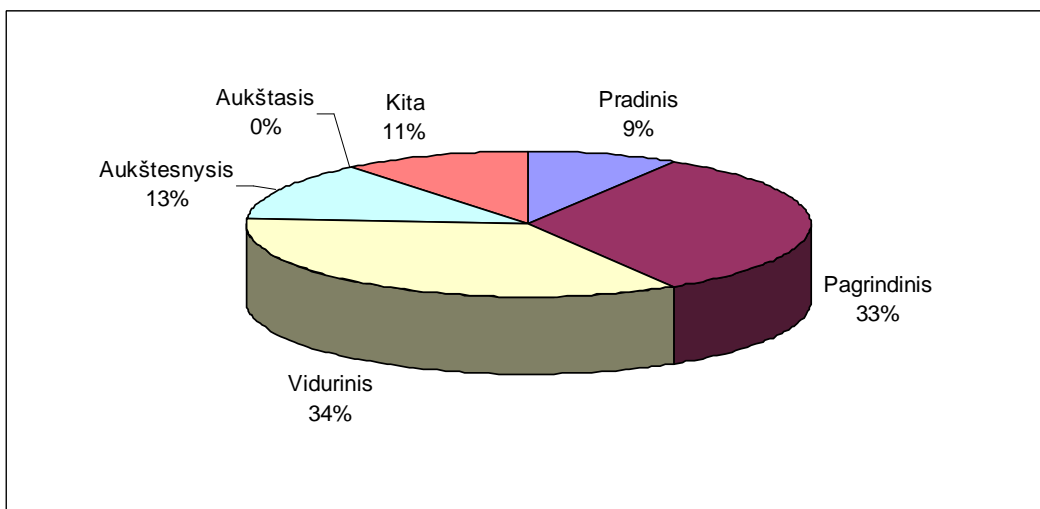
Vienas iš rizikos veiksnių vertinant vaikų psichikos sveikatą yra šeimos struktūra. 14 paveiksle parodyta šeimyninė padėtis.



14 pav. Tėvų pasiskirstymas pagal šeimyninę padėtį (proc.)

Apie pusę tėvų gyvena santuokoje. Net 81 proc. vaikų turi abu du tėvus. Penktadalis vaikų gyvena nepilnoje šeimoje, iš kurių 7 vaikai yra patyrę vieno iš tėvų mirtį. Buvo analizuojama pilnų ir nepilnų šeimų įtaka vaikų psichikos sveikatai, tačiau rezultatai parodė, jog šeimos struktūra vaikų elgesio ir emociniams sunkumams įtakos neturi. Informacija pateikiama 4 priedo 4.1 lentelė.

Kitas veiksnys, galintis įtakoti vaikų elgesio ir emocinius sunkumus – tėvų išsilavinimas, duomenys pateikiami 15 paveiksle.

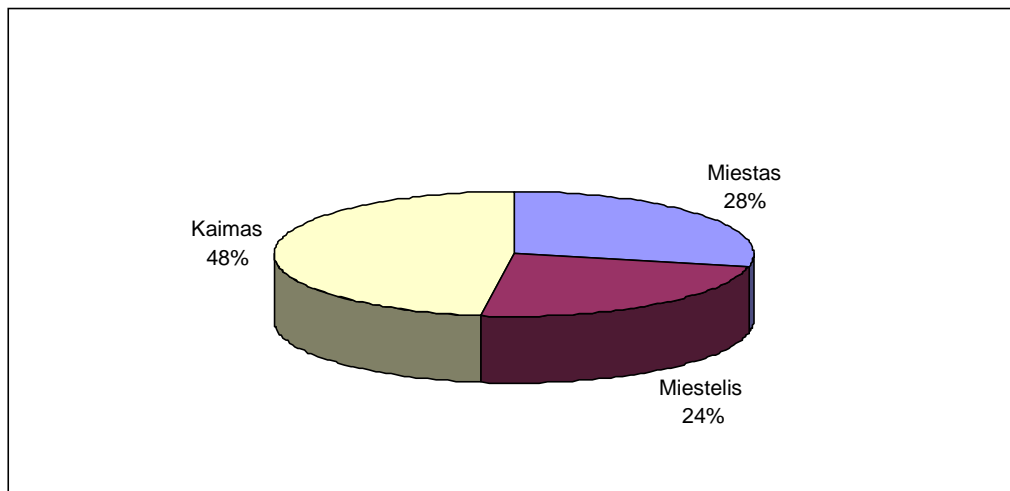


15 pav. Tėvų išsilavinimas (proc.)

Dauguma tėvų turi vidurinį ir pagrindinį išsilavinimus. 6 tėvai pažymėjo, jog yra įgiję aukštesnįjį išsilavinimą, o 4 tėvai turi tik pradinį išsilavinimą. 5 tėvai nurodė, jog turi specialųjį vidurinį išsilavinimą. Nė vienas iš apklausoje dalyvavusių tėvų neturi aukštojo išsilavinimo. Galima būtų manyti, kad tėvai turintys žemesnį išsilavinimą, turi mažiau žinių apie vaikų patiriamus sunkumus, todėl svarbu palyginti kaip skirtingo išsilavinimo tėvai vertina vaikų elgesio ir emocinius sunkumus. Rezultatai parodė, kad skirtingo išsilavinimo tėvų vaikų elgesio ir emociniai sunkumai nesiskiria. Informacija pateikiama 4 priedo 4.2 lentelė.

Vienas iš veiksnių, galintis turėti įtakos vaikų patiriamiems elgesio ir emociniams sunkumams yra šeimos gyvenamoji vieta.

16 paveiksle parodytas vaikų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą.

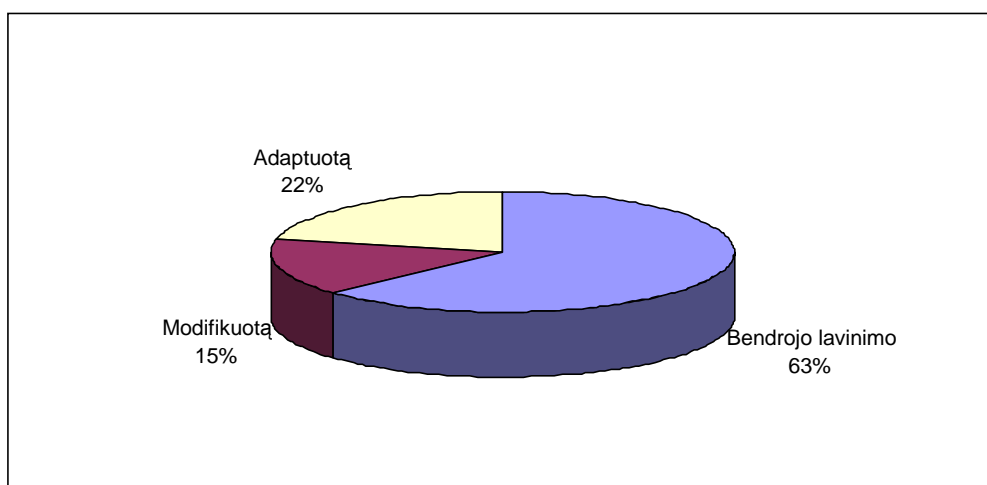


16 pav. Vaikų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą (proc.)

Kaip matome, apie ketvirtadalis vaikų gyvena miesteliuose ir panašus vaikų skaičius mieste. Tačiau, beveik pusė vaikų iš socialinės rizikos šeimų gyvena kaime. Galima manyti, kad kaime gyvenantys vaikai ne visi sulaukia reikiamos pagalbos dėl sunkesnių susisiekimo sąlygų, specialistų stokos. Todėl įvertinsime ar vaiko gyvenamoji vieta neturi įtakos vaikų patiriamiems elgesio ir emociniams sunkumams. Informacija pateikiama 4 priedo 4.3 Rezultatai rodo, kad kaime, mieste bei miesteliuose gyvenančių vaikų elgesio ir emociniai sunkumai nesiskiria.

Išsiaiškinome, kad šeimos struktūra, tėvų išsilavinimas ir šeimos gyvenamoji vieta nėra svarbūs veiksniai sąlygojantys vaikų elgesio ir emocinius sunkumus.

Dabar panagrinėsime pagal kokią programą vaikai iš socialinės rizikos šeimų mokosi. Šią informaciją pateikė mokytojai (17 paveikslas).

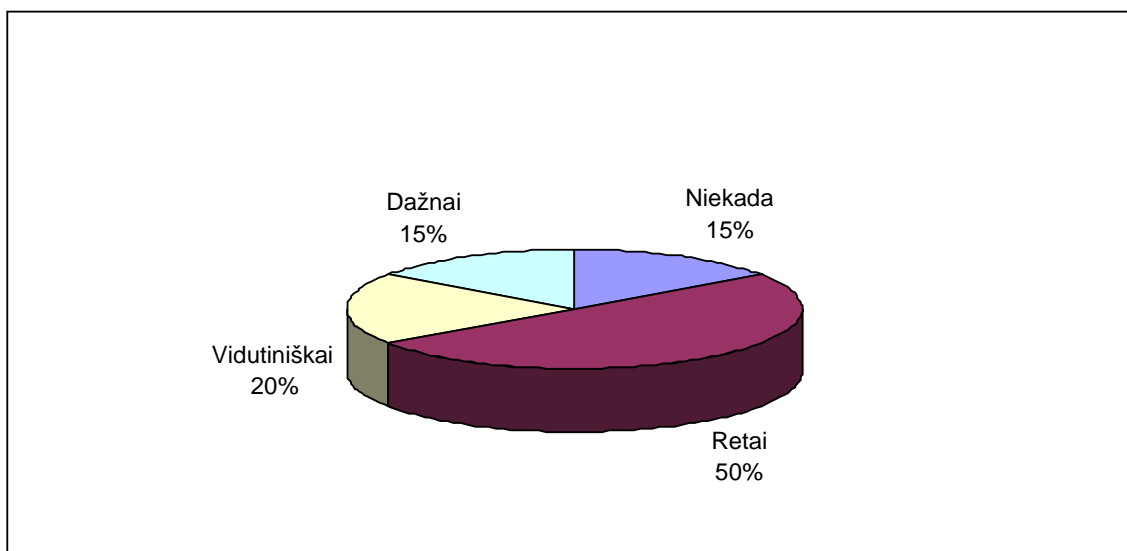


17 pav. Pagal kokią programą mokinys mokosi (proc.)



Mokytojų pateikti rezultatai rodo, kad daugiau nei trečdalis vaikų iš socialinės rizikos šeimų turi specialiųjų ugdymosi poreikių, iš kurių 10 vaikų mokosi pagal adaptuotą programą. Beveik du trečdaliai vaikų mokosi pagal bendrojo lavinimo programą.

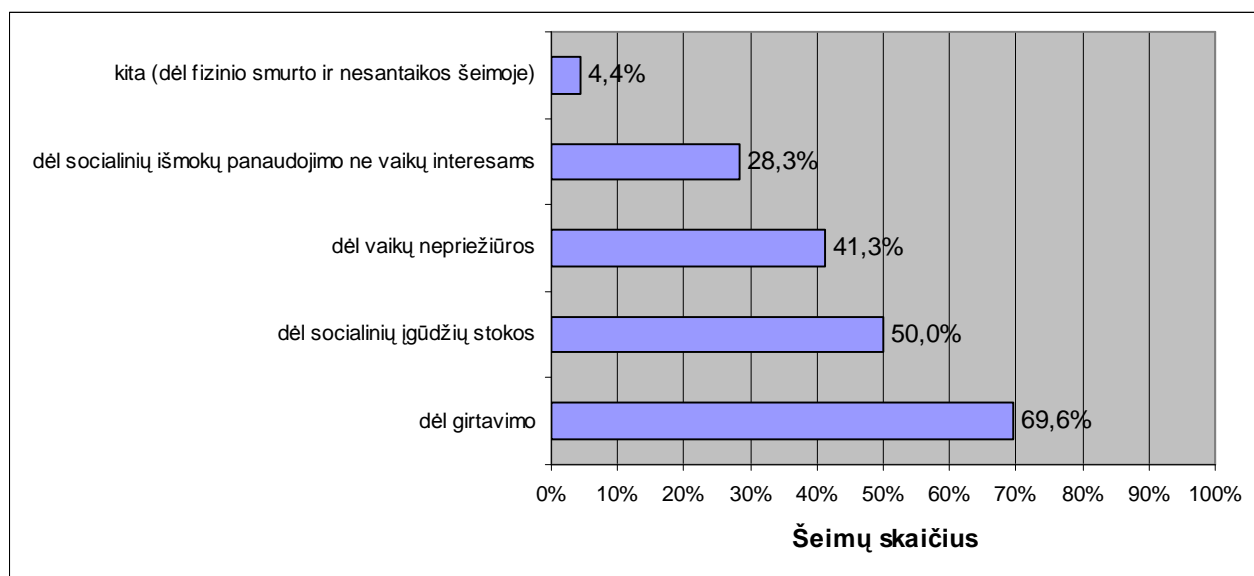
Kaip paaiškėjo, 17-ai vaikų reikalinga papildoma pagalba mokantis, todėl svarbu sužinoti ar tėvai domisi vaiko mokymosi rezultatais, lankomumu, elgesiu mokykloje. Ši informacija pateikiama 18 paveiksle.



18 pav. Tėvų domėjimasis vaiko mokymosi rezultatais, lankomumu, elgesiu mokykloje (proc.)

Mokytojų pateikti rezultatai rodo, kad du trečdaliai tėvų retai arba niekada nesidomi vaiko mokymosi rezultatais, lankomumu ir elgesiu mokykloje. Galima manyti, jog tėvai nežino kokius mokymosi sunkumus patiria vaikai ir nesuteikia jiems reikiamos pagalbos namuose.

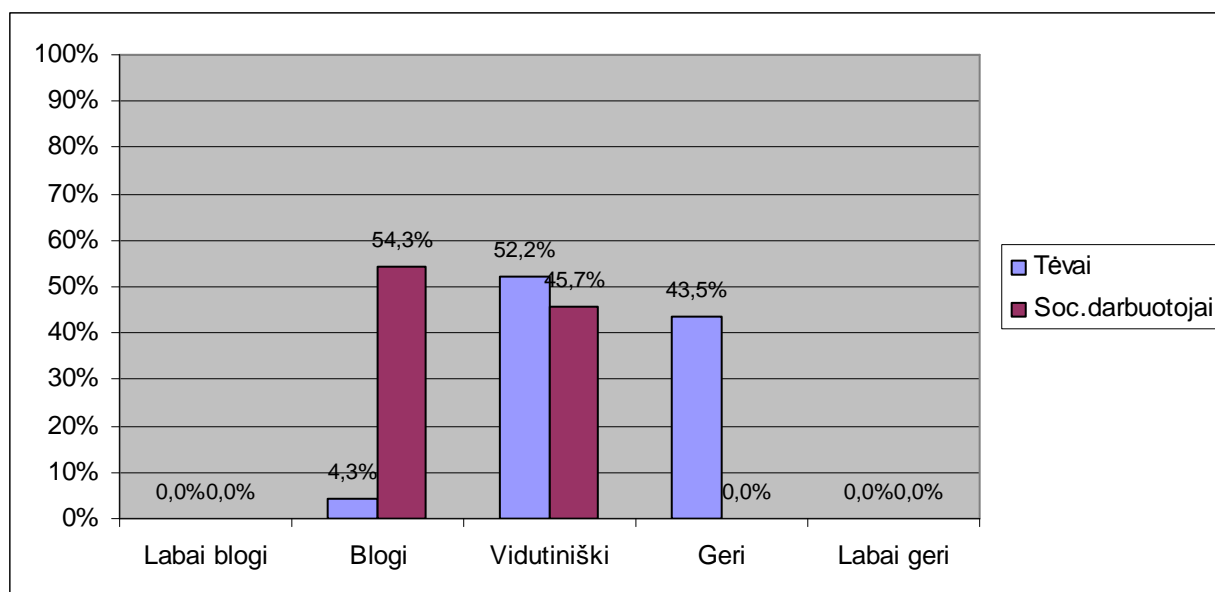
Socialinės rizikos šeimos į apskaitą įtraukiamos dėl nepakankamo rūpinimosi savo vaikais. Informaciją apie priežastis, dėl kurių vaiko šeima yra įtraukta į socialinės rizikos šeimų apskaitą, socialiniai darbuotojai pateikė 19 paveiksle.



19 pav. Priežastys, dėl kurių vaiko šeima įtraukta į socialinės rizikos šeimų apskaitą (proc.)

Kaip matome, pagrindinė vaikų nepriežiūros priežastis - tai tėvų girtavimas ir socialinių įgūdžių stoka.

20 paveiksle atsispindi rezultatai apie tėvų tarpusavio santykius šeimoje. Šią informaciją pateikė socialiniai darbuotojai ir tėvai.



20 pav. Santykiai vaiko šeimoje (proc.)

Gauti duomenys rodo, jog tėvai savo šeimos santykius vertina kaip vidutiniškus ir gerus, tik maža dalis tėvų (4,3 proc.) savo šeimos santykius įvardino kaip blogus, lyginant su net 54,3 proc. socialinių darbuotojų vertinimais. Taip pat nei vienas socialinis darbuotojas šeimos santykių neįvertino kaip gerų, lyginant su 43,5 proc. atsakiusių tėvų. Tyrimo duomenys leidžia teigti, kad tėvai savo šeimos santykius vertina žymiai geriau nei socialiniai darbuotojai.

Paanalizuosime šeimos socialines problemas, kurias pastebi mokytojai, socialiniai darbuotojai bei nurodo patys tėvai. Informacija pateikiama 14 lentelėje.

Analizuojant gautus duomenis, matyti, kad mokytojai, socialiniai darbuotojai ir patys tėvai dažniausiai šeimai priskyrė mažų pajamų ir bedarbystės problemas. Išsiskyrė tėvų nuomonė dėl vidinių problemų, tokių kaip socialinių įgūdžių stoka, tėvystės įgūdžių stoka, smurtas šeimoje bei priklausomybė nuo alkoholio, narkotikų. Šias problemas šeimai priskyrė žymiai daugiau mokytojų ir socialinių darbuotojų, nei tėvų. Taip pat du tėvai atsakė, kad jų šeimoje problemų nėra. Svarbu atkreipti dėmesį, jog tik 2 socialinės rizikos šeimos į apskaitą buvo įtrauktos dėl fizinio smurto ir nesantaikos šeimoje, tačiau socialiniai darbuotojai tokių šeimų pastebėjo 8 kartus daugiau. Galima prielaida, kad pastebimi tik akivaizdūs faktai (kai vaikas būna sumuštas), tačiau nematant akivaizdžių smurto požymių (sumušimo, emocinės prievartos), smurtas lieka nepastebėtas.

14 lentelė. Šeimos socialinės problemos

Kokias socialines problemas priskirtumėte vaiko šeimai?		Mokytojai		Tėvai		Soc.darbuotojai	
		N	%	N	%	N	%
Bedarbystė	Išorinės socialinės problemos	23	50,0	27	58,7	31	67,4
Mažos pajamos		33	71,7	37	80,4	40	87,0
Tėvų (kitų kartu gyvenančių asmenų) negalė, liga		8	17,4	17	37,0	9	19,6
Gyvenamojo būsto problemos		9	19,6	13	28,3	17	37,0
Socialinių įgūdžių stoka	Vidinės, asmeninės problemos	27	58,7	5	10,9	31	67,4
Tėvystės įgūdžių stoka		17	37,0	1	2,2	29	63,0
Šeimoje yra smurtaujančių asmenų		9	19,6	1	2,2	16	34,8
Šeimoje yra asmenų, turinčių priklausomybę nuo alkoholio, narkotikų		32	69,6	9	19,6	33	71,7
Problemų nėra		0	0	2	4,4	0	0
Kita		0	0	0	0	0	0

Išaiškėjo, kad tėvai savo šeimai priskiria daugiau išorinių problemų, tačiau būtent tėvų asmeninės vidinės problemos gali turėti didesnę įtaką vaikų psichinei ir fizinei sveikatai. Todėl analizuojant šeimos socialines problemas, sujungsime jas į tam tikras kategorijas: šeima turinti išorinių problemų (bedarbystė; mažos pajamos; tėvų ar kitų kartu gyvenančių asmenų negalė, liga; gyvenamojo būsto problemos); šeima turinti vidinių problemų (socialinių įgūdžių stoka; tėvystės įgūdžių stoka; šeimoje yra smurtaujančių, turinčių priklausomybę nuo alkoholio asmenų; problemų nėra); šeima turinti išorinių ir vidinių problemų. 15 lentelėje pateikiamas išorinių; vidinių problemų; išorinių ir vidinių problemų skirstinys.

15 lentelė. Išorinių; vidinių; išorinių ir vidinių problemų skirstinys

	Mokytojai		Tėvai		Soc.darbuotojai	
	N	%	N	%	N	%
Išorinės problemos	2	4,3	31	67,4	2	4,3
Vidinės problemos	8	17,4	3	6,5	2	4,3
Išorinės ir vidinės problemos	36	78,3	12	26,1	42	91,4

Dauguma tėvų savo šeimai priskyrė tik išorines socialines problemas, priešingai nei mokytojai ir socialiniai darbuotojai, kurie mano, jog tik dvi šeimos turi vien išorinių problemų. Dauguma mokytojų ir socialinių darbuotojų nurodo, jog šeimos turi ir išorinių, ir vidinių problemų

Iš tyrimo rezultatų galima kelti hipotezę, jog tėvai nepripažįsta problemų, priklausančių nuo jų pačių elgesio.

Svarbu išanalizuoti, kaip išorinės ir vidinės problemos sąlygoja vaikų elgesio ir emocinius sunkumus, todėl palyginsime vaikų elgesio ir emocinius sunkumus (tėvų vertinimus) pagal šeimos patiriamas problemas. Rezultatai pateikiami 16 lentelėje

16 lentelė. Šeimos socialinės problemos ir vaikų elgesio ir emociniai sunkumai (tėvų versija)

SDQ		Socialu mas	Hiperakty vumas	Emociniai simptomai	Elgesio problemos	Problemos su bendraam žiais	Bendri sunkumai	
Bedarbystė	t		0,87	-1,9	1,7	-0,87	-1,04	-0,83
	Neturi	Vidurkis	6,3	5,1	4,4	3,1	3,9	16,3
		SD	2,7	3,3	2,8	2,9	2,6	7,5
	Turi	Vidurkis	6,1	6,4	4,0	3,2	4,8	18,3
SD		2,4	2,5	2,4	2,5	2,3	6,5	
Mažos pajamos	t		0,65	<b>-3,58*</b>	-1,3	-1,47	-1,83	<b>-3,83*</b>
	Neturi	Vidurkis	7,3	<b>4,2</b>	2,2	2,3	2,7	<b>11,3</b>
		SD	0,8	<b>2,3</b>	1,6	1,2	1,4	<b>4,3</b>
	Turi	Vidurkis	6,7	<b>6,9</b>	3,3	3,6	3,8	<b>17,6</b>
SD		2,3	<b>1,7</b>	2,0	2,0	1,4	<b>3,7</b>	
Tėvų (kitų kartu gyvenančių asmenų) liga, negalė	t		0,21	<b>-2,5*</b>	0,8	-1,9	-0,8	-1,92
	Neturi	Vidurkis	6,8	<b>6,2</b>	2,3	3,2	3,6	16,2
		SD	2,0	<b>1,9</b>	2,0	1,9	1,4	4,3
	Turi	Vidurkis	6,7	<b>8,0</b>	2,7	4,5	4,0	19,2
SD		2,7	<b>1,6</b>	1,9	2,3	1,7	3,5	
Gyvenamojo būsto problemos	t		0,24	-0,3	1,32	-0,86	1,47	1,29
	Neturi	Vidurkis	6,9	6,5	3,6	3,2	4,0	17,4
		SD	2,0	1,9	2,1	2,1	1,4	4,3
	Turi	Vidurkis	6,7	6,7	2,3	3,8	3,0	15,8
SD		2,4	2,1	1,5	1,8	1,3	4,2	
Socialinių įgūdžių stoka	t		1,48	-0,59	0,27	-1,35	-1,26	-1,2
	Neturi	Vidurkis	7,5	6,3	3,3	2,9	3,3	15,7
		SD	1,5	2,0	2,1	1,7	1,5	3,8
	Turi	Vidurkis	6,5	6,7	3,1	3,7	3,8	17,3
SD		2,3	2,0	2,0	2,1	1,4	4,5	
Tėvystės įgūdžių stoka	t		-0,24	-0,6	1,1	-0,06	-0,86	0,35
	Neturi	Vidurkis	6,7	6,3	3,9	3,4	3,4	17,1
		SD	1,3	1,6	1,8	1,9	1,2	4,4
	Turi	Vidurkis	6,9	6,7	2,7	3,4	3,8	16,6
SD		2,5	2,2	2,0	2,1	1,6	4,3	
Šeimoje yra smurtaujančių asmenų	t		1,45	-1,68	0,22	<b>-2,28*</b>	-1,65	<b>-2,32*</b>
	Neturi	Vidurkis	7,1	6,2	3,2	<b>3,0</b>	3,4	<b>15,8</b>
		SD	1,8	1,6	1,9	<b>1,9</b>	1,3	<b>3,6</b>
	Turi	Vidurkis	6,2	7,2	3,1	<b>4,3</b>	4,1	<b>18,7</b>
SD		2,6	2,4	2,2	<b>2,0</b>	1,5	<b>4,9</b>	
Šeimoje yra turinčių priklausomybę nuo alkoholio, narkotikų	t		-1,15	-0,1	0,33	0,38	-1,25	-0,13
	Neturi	Vidurkis	6,2	6,5	3,3	3,6	3,2	16,7
		SD	2,5	2,0	2,5	2,1	0,7	3,8
	Turi	Vidurkis	7,0	6,6	3,1	3,4	3,8	16,9
SD		2,0	2,0	1,8	2,0	1,6	4,5	

\* p<0,05

Gauti rezultatai parodė, kad mažas pajamas gaunančių tėvų vaikai yra hiperaktyvesni ir turi daugiau bendrų sunkumų, nei vaikai iš neturinčių šios problemos šeimų. Jei šeimoje yra sergančių ar turinčių negalią asmenų, tokios šeimos vaikai yra hiperaktyvesni, nei vaikai, kurių šeimoje nėra sergančių asmenų. Matoma, jog šeimoje, kurioje yra smurtaujančių asmenų, vaikai patiria daugiau elgesio problemų ir bendrų sunkumų, nei vaikai iš šeimų, kuriose nėra smurtaujama.

Mokytojų vertinami vaikų sunkumai pateikiami 17 lentelėje.

17 lentelė. (Mokytojų versijos)

SDQ		Socialu mas	Hiperakty vumas	Emociniai simptomai	Elgesio problemos	Problemos su bendraam žiais	Bendri sunkumai	
Bedarbystė	t	0,25	-1,45	0,54	-0,03	1,19	-0,83	
	Neturi	Vidurkis	6,3	5,1	4,4	3,1	3,9	16,5
		SD	2,7	3,3	2,8	2,9	2,6	7,5
	Turi	Vidurkis	6,1	6,4	4,0	3,2	4,8	18,3
SD		2,4	2,5	2,4	2,5	2,3	6,5	
Mažos pajamos	t	0,04	-1,72	-0,45	0,51	-0,33	-0,8	
	Neturi	Vidurkis	6,2	4,2	3,7	3,7	4,2	15,7
		SD	2,3	3,4	2,9	2,7	1,5	4,6
	Turi	Vidurkis	6,1	6,3	4,2	3,1	4,5	18,1
SD		2,5	2,7	2,5	2,6	2,6	7,1	
Tėvų (kitų kartu gyvenančių asmenų) liga, negalė	t	0,32	<b>-2,02*</b>	1,18	-0,94	-1,66	-1,34	
	Neturi	Vidurkis	6,2	<b>5,6</b>	4,3	2,8	4,2	3,0
		SD	2,5	<b>2,7</b>	2,5	2,5	2,3	6,5
	Turi	Vidurkis	5,9	<b>7,8</b>	3,2	3,9	5,7	3,9
SD		2,7	<b>2,8</b>	2,6	3,1	2,6	7,7	
Gyvenamojo būsto problemos	t	0,51	0,11	1,19	-0,16	0,89	0,74	
	Neturi	Vidurkis	6,3	6,0	4,4	3,1	4,7	18,3
		SD	2,4	2,7	2,5	2,7	2,6	7,4
	Turi	Vidurkis	5,6	5,9	3,5	3,2	4,1	16,8
SD		2,7	3,2	2,5	2,5	2,2	5,7	
Socialinių įgūdžių stoka	t	0,38	0,11	0,29	0,56	-1,32	-0,09	
	Neturi	Vidurkis	6,3	6,1	4,3	3,5	3,8	17,6
		SD	2,0	3,0	2,6	2,4	2,4	6,5
	Turi	Vidurkis	6,0	6,0	4,0	3,0	4,8	17,8
SD		2,7	3,0	2,5	2,7	2,4	7,0	
Tėvystės įgūdžių stoka	t	-0,27	-0,11	0,14	-0,07	-0,64	-0,25	
	Neturi	Vidurkis	6,0	5,9	4,2	3,1	4,2	17,4
		SD	2,3	2,5	2,3	2,4	2,5	7,5
	Turi	Vidurkis	6,2	6,0	4,1	3,2	4,7	17,9
SD		2,6	3,1	2,7	2,8	2,4	6,5	
Šeimoje yra smurtaujančių asmenų	t	1,52	-0,87	-0,64	<b>-2,58*</b>	<b>-3,27*</b>	<b>-2,79*</b>	
	Neturi	Vidurkis	6,5	5,7	3,9	<b>2,5</b>	<b>3,7</b>	<b>15,8</b>
		SD	2,3	2,6	2,4	<b>2,3</b>	<b>2,3</b>	<b>6,5</b>
	Turi	Vidurkis	5,4	6,5	4,4	<b>4,4</b>	<b>5,9</b>	<b>21,3</b>
SD		2,7	3,3	2,8	<b>2,7</b>	<b>2,0</b>	<b>6,0</b>	
Šeimoje yra turinčių priklausomybę nuo alkoholio, narkotikų	t	-1,99	1,51	-0,57	1,37	1,18	1,74	
	Neturi	Vidurkis	5,0	7,0	3,8	3,5	5,1	20,5
		SD	2,6	3,0	2,4	2,9	2,2	6,8
	Turi	Vidurkis	6,6	5,6	4,2	2,6	4,2	16,7
SD		2,3	2,7	2,6	2,3	2,5	6,6	

\* p<0,05

Gauti rezultatai parodė, kad jei šeimoje yra sergančių ar turinčių negalią asmenų, tokios šeimos vaikai yra hiperaktyvesni, nei šios problemos neturinčių šeimų vaikai. Jei šeimoje yra smurtaujančių asmenų, tokių šeimų vaikai turi elgesio problemų, problemų su bendraamžiais ir bendrų sunkumų, nei vaikai iš šeimų, kuriose nėra smurtaujama.

Analizuojant rezultatus, matyti, kad tiek tėvai, tiek mokytojai nurodo, jog kartu gyvenančių žmonių negalė, liga turi įtakos vaikų hiperaktyvumui. Mokytojai, skirtingai nei tėvai, pastebi, jog dėl smurto šeimoje vaikai patiria daugiau elgesio ir emocinių sunkumų. Mokytojai mano, kad vidinės problemos (smurtas šeimoje) labiau įtakoja vaikų psichikos sveikatą nei išorinės problemos.

Kaip išaiškėjo, vaikai gyvenantys šeimose, kuriose yra smurtaujama, patiria elgesio ir emocinių sunkumų, todėl svarbu išanalizuoti, ar smurtas šeimoje turi įtakos vaikų santykiams su bendraamžiais. Palyginus socialinio darbuotojo priskirtą šeimai socialinę problemą (smurtas šeimoje) ir vaiko santykius su kitais vaikais, buvo gauti statistiškai reikšmingi skirtumai. Rezultatai pateikiami 18 lentelėje.

18 lentelė. Smurtas šeimoje ir vaiko santykiai su kitais vaikais.

<b>Vaikas konfliktuoja su kitais vaikais</b>		Ar šeimoje yra smurtaujančių asmenų	
		Ne	Taip
Tėvų atsakymai	Vidurkis	2,3	2,8
	SD	0,7	0,8
	t	<b>-2,2*</b>	
Soc.darbuotojų atsakymai	Vidurkis	2,5	3,0
	SD	0,6	0,9
	t	<b>-2,6*</b>	

\*  $p < 0,05$

Gauti rezultatai parodė, kad jei šeimoje yra smurtaujančių asmenų, vaikai konfliktuoja su kitais vaikais labiau, nei šios problemos neturinčių šeimų vaikai.

Apžvelgus gautus rezultatus, galima teigti, kad smurtas šeimoje yra svarbus veiksnys, neigiamai sąlygojantis vaikų elgesio ir emocinius sunkumus.

### 3.5. Mokyklos teikiamą paramą.

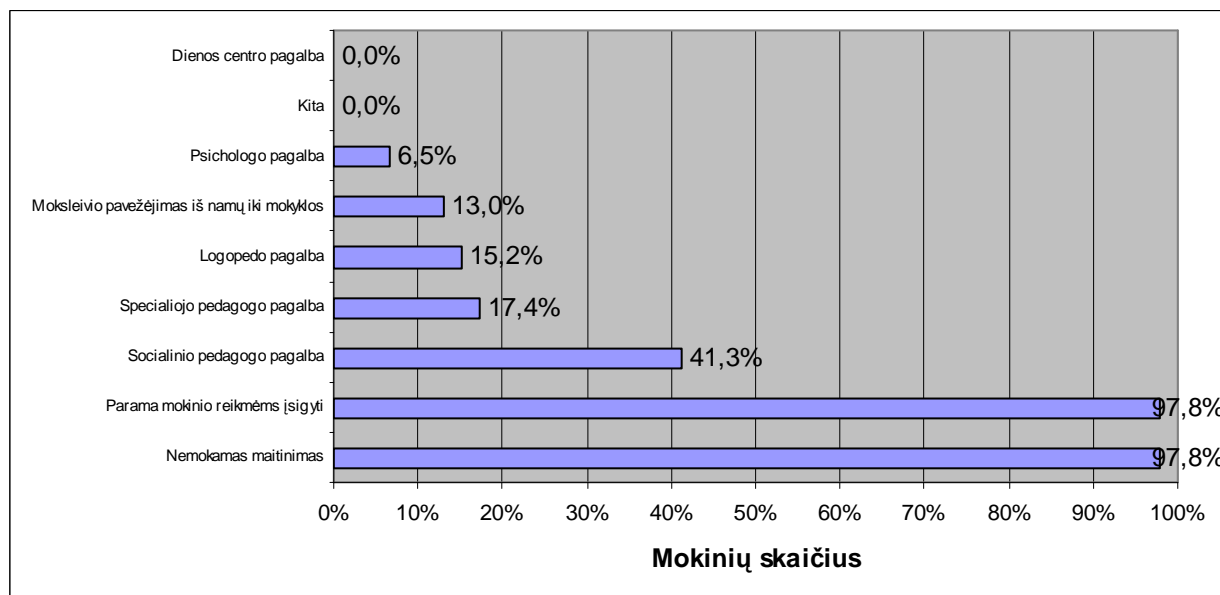
Išanalizavome šeimos rizikos veiksnių įtaką vaikų psichikos sveikatai, tačiau svarbu įvertinti, kokią paramą ir pagalbą vaikams teikia mokykla. 19 lentelėje mokytojų pateikia informaciją apie mokyklose dirbančius specialistus.

19 lentelė. Mokyklose teikiama specialistų pagalba

	%	Viso
Logopedas	9,1	1
Specialusis pedagogas	9,1	1
Socialinis pedagogas	36,4	4
Sveikatos priežiūros specialistė	36,4	4
Psichologas	9,1	1
Kita	0	0
Bendras skaičius	100	11

Tyrimo duomenys surinkti apie vaikus iš 10 mokyklų. Kaip matoma, 10-iai mokyklų tenka tik 11 specialistų. Daugiausia mokyklos turi socialinių pedagogų ir sveikatos priežiūros specialistų. Galima manyti, kad kai kurios kaimo mokyklos, miesteliai neturi visų reikalingų specialistų, o kai kuriose mokyklose nėra nė vieno specialisto.

21 paveiksle matyti mokytojų pateikti atsakymai apie mokiniams teikiamą pagalbą mokyklose.



21 pav. Pagalba mokiniui (proc.)

Daugiausia mokyklose mokiniams teikiama pagalba – nemokamas maitinimas ir parama mokinio reikmėms įsigyti bei socialinio pedagogo pagalba. Mažiausia vaikai gauna psichologo pagalbos, nors remiantis atlikto tyrimo duomenimis vaikų poreikis šiai pagalbai yra didelis (mokytojų teigimu, daugiau nei pusę vaikų turi elgesio ir emocinių sunkumų). Galima pastebėti, jog tik viena mokykla turi galimybę teikti psichologo konsultacijas. Logopedo ir specialiojo pedagogo pagalba teikiama vienoje mokykloje, tačiau ją gauna daugiau vaikų lyginant su psichologo pagalba. Galima prielaida, kad į psichologą kreipiasi ne visi vaikai arba specialistas dirba miestelyje kur mokosi mažiau vaikų nei mieste.

Kaip matome, mokiniai gauna materialinę paramą, tačiau trūksta specialistų, galinčių suteikti vaikams psichologinę ir specialią pedagoginę pagalbą.

### 3.6. Socialinės rizikos šeimų aplinka.

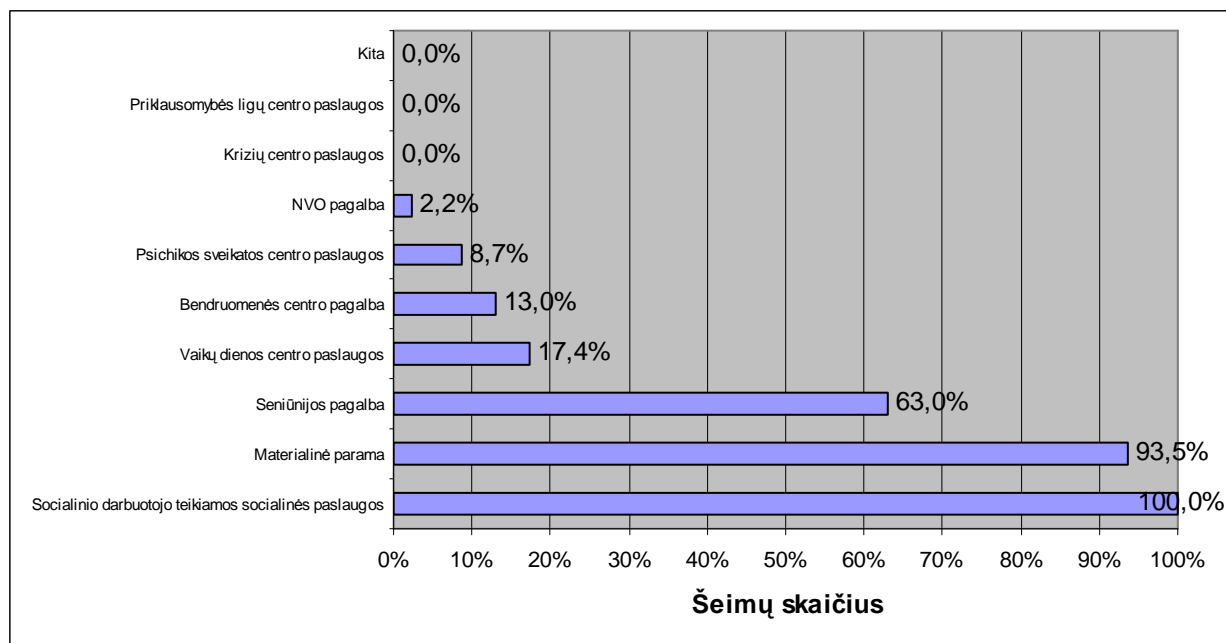
Šiame skyrelyje įvertinsime socialinės rizikos šeimų aplinką, bendruomenės teikiamą pagalbą šeimoms. 20 lentelėje socialiniai darbuotojai pateikė informaciją apie įstaigas, organizacijas, galinčias suteikti paramą socialinės rizikos šeimoms.

20 lentelė. Įstaigos, organizacijos, teikiančios pagalbą socialinės rizikos šeimoms.

	%	Viso
Vaikų dienos centras	10,3	3
Krizių centras	0	0
NVO	3,4	1
Bendruomenės centras	38,0	11
Seniūnija	38,0	11
Psichikos sveikatos centras	3,4	1
Priklausomybės ligų centras	0	0
Socialinės paramos skyrius	3,4	1
Socialinės paramos centras	3,4	1
Kita	0	0
Bendras skaičius	100	29

Gauti rezultatai rodo, kad socialinės rizikos šeimų gyvenamojoje aplinkoje nėra krizių centro, priklausomybės ligų centro, nedaug vaikų dienos centrų.

22 paveiksle matyti socialinių darbuotojų pateikti atsakymai apie socialinės rizikos šeimoms teikiamą paramą.



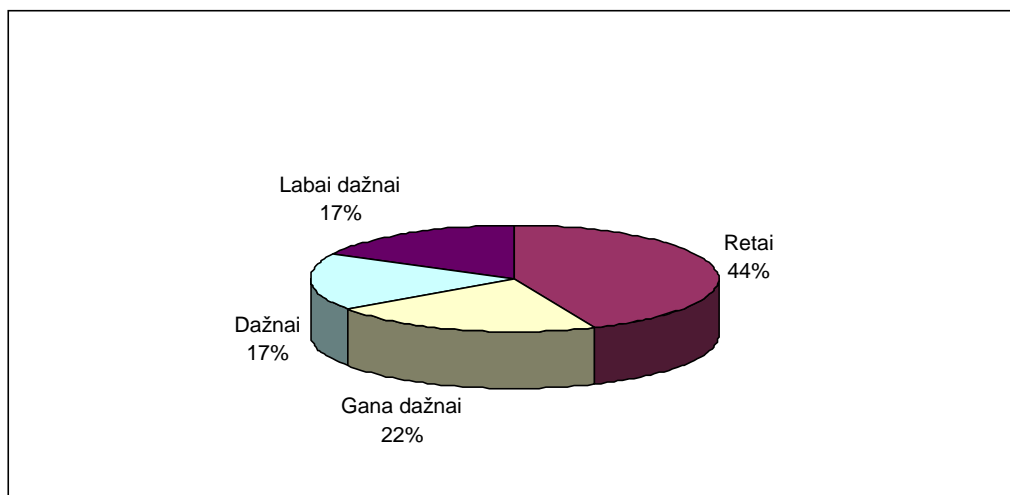
22 pav. Parama teikiam socialinės rizikos šeimai (proc.)

Pagrindinė parama, teikiama socialinės rizikos šeimoms, yra socialinio darbuotojo teikiamos socialinės paslaugos, materialinė parama ir seniūnijos pagalba. Tik 4 šeimos kreipėsi į psichikos



sveikatos centro specialistus, nors, remiantis socialinių darbuotojų pateiktais duomenimis, 33 šeimų tėvai turi priklausomybę nuo alkoholio, o mokytojų teigimu, pusė vaikų iš socialinės rizikos šeimų patiria elgesio ir emocinius sunkumus.

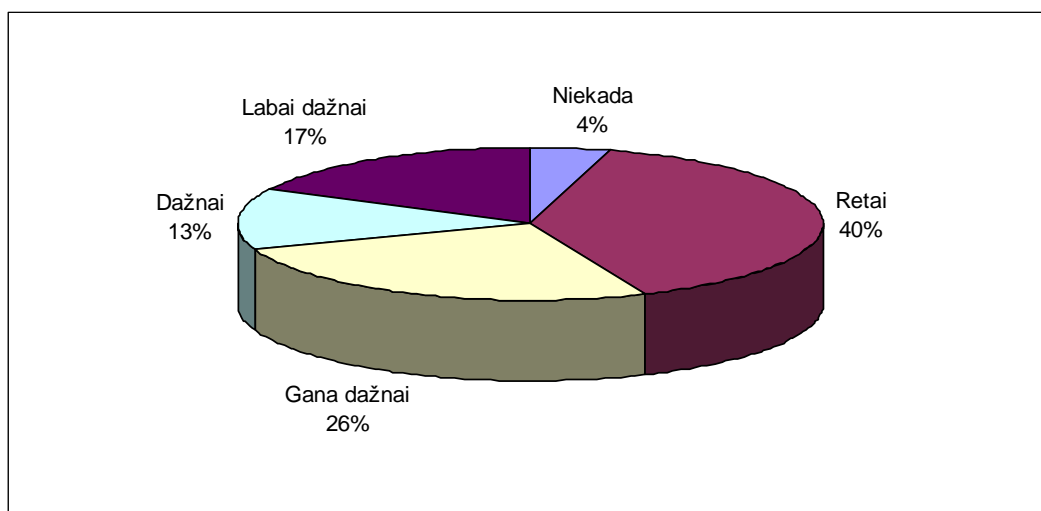
Išanalizavome bendruomenės teikiamą paramą socialinės rizikos šeimoms, tačiau labai svarbu įvertinti šeimų socialinę aplinką. 23 paveiksle socialinių darbuotojų pateikta informacija apie vaiko šeimos bendravimą su kitomis socialinės rizikos šeimomis.



23 pav. Vaiko šeimos bendravimas su kitomis socialinės rizikos šeimomis (proc.)

Socialinių darbuotojų nuomone, daugiau kaip pusė socialinės rizikos šeimų dažnai bendrauja su kitomis socialinės rizikos šeimomis.

24 paveikslas iliustruoja socialinių darbuotojų pateiktą informaciją apie vaiko šeimoje apsilankančius socialinės rizikos asmenis.

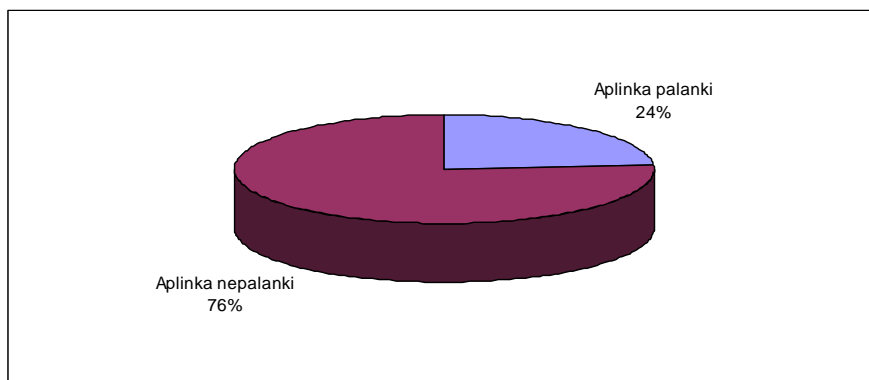


24 pav. Vaiko šeimoje apsilankantys socialinės rizikos asmenys (proc.)

Socialinių darbuotojų įvertinimu, daugiau nei pas pusę socialinės rizikos šeimų dažnai lankosi socialinės rizikos asmenys ir tik 2 šeimose nesilanko visai. Analizuojant gautus duomenis socialinės rizikos šeimų aplinka buvo sujungta į tam tikras kategorijas:

- Aplinka palanki („niekada“, „retai“ vaiko šeima bendrauja su kitomis socialinės rizikos šeimomis bei lankosi socialinės rizikos asmenys).
- Aplinka nepalanki („gana dažnai“, „dažnai“, „labai dažnai“ vaiko šeima bendrauja su kitomis socialinės rizikos šeimomis bei lankosi socialinės rizikos asmenys).

25 paveiksle pateikta socialinės rizikos šeimų aplinka.



25 pav. Socialinės rizikos šeimų aplinka (proc.)

Kaip matome, dauguma vaikų iš socialinės rizikos šeimų gyvena nepalankioje socialinėje aplinkoje. Svarbu išsiaiškinti, kokią įtaką turi socialinės rizikos šeimos aplinka vaikų elgesio ir emociniams sunkumams. Todėl buvo atlikti SDQ skalių vidurkių palyginimai tarp palankioje ir nepalankioje aplinkoje augančių vaikų. Rezultatai pateikiami 21 lentelėje.

21lentelė. SDQ skalių vidurkių palyginimas tarp palankioje ir nepalankioje aplinkoje augančių vaikų

SDQ	Socialumas		Hiperaktyvumas		Emociniai simptomai		Elgesio problemos		Problemos su bendraamžiais		Bendri sunkumai	
	Nepalanki	Palanki	Nepalanki	Palanki	Nepalanki	Palanki	Nepalanki	Palanki	Nepalanki	Palanki	Nepalanki	Palanki
<b>Aplinka</b>	Nepalanki	Palanki	Nepalanki	Palanki	Nepalanki	Palanki	Nepalanki	Palanki	Nepalanki	Palanki	Nepalanki	Palanki
Vidurkis	5,4	6,3	7,0	5,7	4,5	4,0	4,8	2,6	6,0	4,0	22,4	16,3
SD	2,7	2,4	3,0	2,8	2,5	2,6	3,3	2,2	2,7	2,1	7,8	5,8
T	-1,03		1,34		0,65		<b>2,57*</b>		<b>2,51*</b>		<b>2,77*</b>	

\*p<0,005

Gauti rezultatai parodė, jog palankioje aplinkoje augantys vaikai turi mažiau elgesio, problemų su bendraamžiais bei emocinių ir elgesio sunkumų.

Apžvelgus gautus rezultatus, galima teigti, jog šeimos socialinė aplinka yra svarbus veiksnys neigiamai sąlygojantis vaikų elgesio ir emocinius sunkumus.

Vertinant socialinės rizikos šeimų aplinką gauti duomenys rodo, kad dauguma vaikų gyvena nepalankioje aplinkoje, kuri turi neigiamos įtakos vaikų psichikos sveikatai. Socialinės rizikos šeimoms daugiausia teikiama materialinė parama ir socialinio darbuotojo paslaugos. Tik labai mažas dalis šeimų (4 šeimos) kreipėsi pas specialistus dėl asmeninių problemų.

## REZULTATŲ APIBENDRINIMAS

Rezultatai parodė, kad tėvų ir mokytojų nuomone, vaikai iš socialinės rizikos šeimų patiria daugiau elgesio ir emocinių sunkumų nei Lietuvos vaikai. Vertinant vaikų psichikos sveikatą, tėvų ir mokytojų nuomonės išsiskyrė. Tėvai daugiau pastebėjo hiperaktyvumo, o mažiau emocinių simptomų. Mokytojai žymiai daugiau nurodė emocinių sunkumų ir problemų santykiuose su bendraamžiais. Rezultatai gali kelti prielaidą, kad tėvai pastebi tik itin akivaizdžius vaiko elgesio sunkumus, keliančius problemas šeimoje, tačiau tėvams nekeliantis problemų vaiko elgesys – emociniai sunkumai, gali likti nepastebėti, kurie ateityje be specialistų pagalbos gali sunkėti, sukeldami vaikų psichikos sveikatos sutrikimus. Galima manyti, kad tėvams trūksta informacijos emocinių sunkumų atpažinimo tema. Tėvai galbūt nemano, jog tai yra problema, kurią vaikui reikia padėti spręsti. Galima manyti, kad tėvai, turintys priklausomybės problemų, didesnę dėmesį skiria savo poreikiams nei vaikų, todėl nepastebi vaikų problemų. Remiantis tyrimo duomenimis kaip vaikų stiprybę (galia) galima įvardinti jų socialų elgesį, kuris yra mažiausiai nukrypęs nuo normos lyginant su kitomis skalėmis.

Analizuojant vaikų socialinio funkcionavimo vertinimus, galima teigti, jog vaikai patiria sunkumų bendraudami su kitais vaikais. Dauguma mokytojų ir socialinių darbuotojų nurodo, kad vaikai iš socialinės rizikos šeimų ne visada turi draugų ir yra nelabai mėgstami kitų vaikų. Tėvų manymu, jų vaikai turi draugų, tačiau ne visi tėvai žino, ar jų vaikas mėgstamas bendraamžių. Galima prielaida, jog tėvai nepakankamai domisi savo vaikų santykiais su kitais vaikais, ne visada juos išklauso ir išgirsta. Pileckaitės-Markovienės (2007) teigimu, šeimose, kur tėvai piktnaudžiauja alkoholiu, vaikai neišmoksta reikšti jausmų, nes niekas nesidomi, ką jie jaučia, todėl neturi progos su kuo nors apie tai pasikalbėti, pasiguosti. Tyrimo rezultatai parodė, kad vaikų, kurie turi draugų yra geresnis socialus elgesys, jie mažiau patiria elgesio sunkumų bei problemų su bendraamžiais. Galima manyti, kad vaikams iš socialinės rizikos šeimų sunkiau susirasti draugų, dėl patiriamų elgesio ir emocinių sunkumų bei reikiamų bendravimo ir kitų socialinių įgūdžių stokos. Anot Pileckaitės-Markovienės (2007), vaikai patyrę fizinę ar emocinę prievartą patiria socializacijos sunkumų, neturi reikiamų bendravimo įgūdžių su bendraamžiais. Iš tyrimo rezultatų paaiškėjo, kad daugiausia vaikai konfliktuoja ir nepagarbiai elgiasi su savo tėvais. Pasak Adaškevičienės (1999), vaikų pagarbą motinai sąlygoja dvasiniai ryšiai, susiklostę šeimoje. Gražūs tarpusavio santykiai, padeda formuoti pagarbą žmogui. Galima prielaida, jog socialinės rizikos šeimose tarpusavio santykiai nėra draugiški, grįsti nuoširdumu ir pasitikėjimu. Analizuojant gautus duomenis, kaip vaikų stiprybę (galia) galima įvardinti jų pagarbų elgesį su suaugusiais, draugiškus santykius su bendraamžiais, popamokinių užsiėmimų lankymą (apie pusė vaikų iš socialinės rizikos šeimų lanko užsiėmimus), įvairių pomėgių turėjimą: piešimą ir spalvinimą, mezgimą, žvejybą, dėliones, Lego

kaladėles. Gauti tyrimo duomenys leidžia teigti, kad popamokinė veikla teigiamai veikia vaikų psichikos sveikatą: užsiėmimus lankantys vaikai turi mažiau bendrų sunkumų, problemų su bendraamžiais, jų geresnis socialus elgesys.

Vertinant šeimos rizikos veiksnius, gauti rezultatai parodė, kad tėvų šeimyninė padėtis, išsilavinimas bei šeimos gyvenamoji vieta neturėjo įtakos vaikų psichikos sveikatai. Daugiau nei trečdalis vaikų iš socialinės rizikos šeimų turi specialiųjų poreikių. Galima prielaida, jog šiems vaikams reikalinga tėvų pagalba mokantis, tačiau gauti tyrimo rezultatai parodė, kad dauguma tėvų nesiteirauja apie vaikų pasiekimus mokykloje, todėl gali nežinoti apie vaikams kylančius mokymosi sunkumus, reikalingą pagalbą. Anot Ališauskienės (2005), sutrikusios raidos vaikams, augantiems šeimose, turinčiose socialinės rizikos veiksnių, iškyla didesnių sunkumų, nes neigiami šeimos veiksniai dar labiau komplikuoja vaikų gyvenimą ir ugdymo galimybes. Analizuojant gautus duomenis, matoma, kad tėvai nepripažįsta, jog turi problemų, tokių kaip socialinių įgūdžių stoka, priklausomybė nuo alkoholio, smurtas šeimoje. Galima manyti, kad tėvai nenori atskleisti neigiamų šeimos problemų arba nežino apie nesprendžiamų problemų pasekmes vaiko sveikatai. Gautus rezultatus patvirtina Ališauskienės ir kt. autorių (2007) atliktas tyrimas, kurio rezultatai parodė, kad dauguma tėvų norėtų, jog specialistai domėtųsi tik pozityviomis šeimos pusėmis ir tik nedaugelis sutiktų specialistams atskleisti negatyvias šeimos puses, veikiančias vaiko raidą ir elgesį. Analizuojant tyrimo duomenis, matoma, kad tėvai šeimos tarpusavio santykius vertina žymiai geriau nei socialiniai darbuotojai (kurie šeimos santykius vertina kaip blogus). Galima kelti prielaidą, kad tėvai nepripažįsta arba nemano, kad tokie santykiai jų šeimoje kelia problemų, galinčių neigiamai paveikti vaikų sveikatą. Aramavičiūtės (1975) atlikti tyrimai parodė, kad nenormalių santykių šeimoje pasekmė – sutrikęs vaikų elgesys: tokie vaikai dažniau konfliktuoja su bendraamžiais, suaugusiais, ne tokie draugiški, mažiau pasitiki kitais žmonėmis (Pileckaitė-Markovienė). Tyrimo rezultatai parodė, kad vaikai gyvenantys šeimoje, kurioje yra smurtaujančių asmenų, daugiau patiria elgesio ir emocinių sunkumų, labiau konfliktuoja su kitais vaikais. Pasak Pileckaitės-Markovienės (2007), beveik visi nukentėję nuo žiauraus elgesio vaikai patiria psichinę traumą.

Analizuojant mokyklos teikiamą paramą, matoma, jog atsižvelgiant į vaikų poreikius teikiama įvairių specialistų (socialinio pedagogo, specialiojo pedagogo, logopedo pagalba). Tik 3 vaikai gauna psichologo pagalbą, nors poreikis šiai pagalbai yra didelis.

Vertinant socialinės rizikos šeimų aplinką, matoma, kad dauguma vaikų gyvena nepalankioje aplinkoje. Tyrimo rezultatai parodė, kad palanki socialinės rizikos šeimos aplinka teigiamai veikia vaikų psichikos sveikatą: palankioje socialinėje šeimos aplinkoje gyvenantys vaikai, patiria mažiau elgesio ir emocinių sunkumų. Socialinės rizikos šeimos iš savo gyvenamosios aplinkos daugiausia sulaukia materialinės paramos, socialinių darbuotojų teikiamų paslaugų, seniūnijos pagalbos.

Mažiau paslaugų šeimos gauna iš vaikų dienos centro, nes tokių centrų yra tik 3 seniūnijose. Nedaug šeimoms padeda bendruomenės centrai, galima manyti, kad šių centrų veikloje socialinės rizikos šeimos nenoriai dalyvauja. Mažiausią pagalbą socialinėms rizikos šeimoms teikia NVO ir psichikos sveikatos centras. Galima prielaida, jog tėvai, nepripažįstantys savo problemų bei ne visada pastebintys vaikų sunkumus, nesikreipia į specialistus. Krizių centro ir priklausomybės ligų centro paslaugos socialinės rizikos šeimoms neteikiamos, nes šių centrų šeimų gyvenamojoje vietoje nėra.

Remiantis tyrimo rezultatais ir vertinant vaiką ekologiniu požiūriu matoma, kad mokykla, bendruomenė pagal turimus išteklius padeda vaikui ir jo šeimai. Mažiausią pagalbą vaikui teikia jo artimiausia aplinka – šeima, kurios rizikos veiksniai, (mažos pajamos, tėvų ar kitų kartu gyvenančių asmenų liga negalė, smurtas šeimoje, dažnai besilankantys rizikos asmenys) turi neigiamą įtaką vaikų psichikos sveikatai. Kaip paaiškėjo, tėvai nepripažįsta problemų (blogų tarpusavio santykių, priklausomybės nuo alkoholio, smurto šeimoje, socialinių įgūdžių stokos), nebendradarbiauja su mokykla ir nepadedą vaikui spręsti problemų. Galima kelti prielaidą, jog socialinės rizikos šeimos aplinka – kaip rizikos veiksnys, neigiamai veikiantis vaikų psichikos sveikatą.

## IŠVADOS

1. Literatūros analizė konstatuoja, jog vaiką reikia pažinti, vertinti ir bei planuoti pagalbą, remiantis ekologinių sistemų teorija, t.y. kreipti dėmesį į vaiko ir jo aplinkos sąveikas bei santykius.

2. Darbo pradžioje iškelta hipotezė, jog socialinės rizikos šeimos aplinka – kaip rizikos veiksnys, neigiamai veikiantis vaikų psichikos sveikatą ir socialinį funkcionavimą, pasitvirtino. Rezultatai parodė, jog artimiausia aplinka šeima nepadeda vaikui spręsti problemų, o smurtas šeimoje ir dažnai vaiko namuose besilankantys socialinės rizikos asmenys neigiamai įtakoja vaikų psichikos sveikatą, jų socialinį funkcionavimą.

3. Vaikai iš socialinės rizikos šeimų pasižymi blogesne psichikos sveikata nei jų bendraamžiai, negyvenantys socialinės rizikos šeimose. Mokytojų ir tėvų nuomonės išsiskyrė vertinant vaikų psichikos sveikatą: tėvai savo vaikų elgesyje nurodė daugiau hiperaktyvumo simptomų, mokytojai – problemų su bendraamžiais ir emocinių sunkumų. Tėvai nepastebi vaikų elgesyje emocinių sunkumų ir nesikreipia į specialistus.

4. Dauguma vaikų iš socialinės rizikos šeimų su bendraamžiais ir suaugusiais nekonfliktuoja, elgiasi draugiškai ir pagarbiai, tačiau yra nelabai mėgstami kitų vaikų ir ne visada susiranda draugų. Apie pusę vaikų iš socialinės rizikos šeimų dalyvauja popamokinėje veikloje, kuri turi teigiamą poveikį vaikų psichikos sveikatai. Laisvalaikiu vaikai labiausiai mėgsta žiūrėti televizorių, žaisti su draugais bei piešti ir spalvinti knygutes.

5. Daugiau nei trečdalis vaikų iš socialinės rizikos šeimų turi specialiųjų ugdymosi poreikių, tačiau dauguma tėvų nesidomi vaikų mokymosi rezultatais, elgesiu mokykloje.

6. Socialinės rizikos šeimų pagrindinės socialinės problemos yra mažos pajamos, priklausomybė nuo alkoholio, socialinių įgūdžių stoka, bedarbystė, tačiau tėvai nepripažįsta problemų, priklausančių nuo jų paties elgesio. Vaikai augantys šeimoje, kurioje yra smurtaujančių asmenų, patiria daugiau elgesio ir emocinių sunkumų, labiau konfliktuoja su bendraamžiais.

7. Mokykla vaikams iš socialinės rizikos šeimų padeda apsirūpinti mokiniams skirtomis priemonėmis, organizuoja nemokamą maitinimą, tačiau kitų specialistų pagalbos teikia nedaug.

8. Bendruomenė socialinės rizikos šeimoms pagal turimus išteklius teikia materialinę paramą, socialinių darbuotojų paslaugas, tačiau šeimų gyvenamojoje aplinkoje trūksta įstaigų, organizacijų (križių centro, vaikų dienos centrų), galinčių padėti šeimoms spręsti problemas. Dauguma vaikų, gyvena nepalankioje socialinės rizikos aplinkoje ir patiria daugiau elgesio ir emocinių sunkumų.

9. Vertinant vaiką ir jo aplinką, išskirti apsauginiai veiksniai susiję su vaiku: vaikų socialus elgesys, nekonfliktiški ar geri santykiai su suaugusiais ir bendraamžiais, pomėgiai ir popamokinių užsiėmimų lankymas. Rizikos veiksniai, susiję su šeima yra šie: smurtas šeimoje, dažnai šeimoje besilankantys socialinės rizikos asmenys.

## REKOMENDACIJOS

1. Vaikams iš socialinės rizikos šeimų mokykloje turi būti skiriamas ypatingas dėmesys. Šios grupės vaikai, patiriantys pagalbos poreikį, turi gauti visų reikalingų specialistų (psichologo, socialinio pedagogo, specialiojo pedagogo, logopedo) pagalbą.

2. Socialinės rizikos šeimų vaikams organizuoti popamokinius užsiėmimus – vaikams įdomią veiklą, siekiant stiprinti jų psichikos sveikatą:

- Ugdyti gyvenimo įgūdžius, taikant pantomimos elementus.
- Diegti vertybes, kurių neįgavo šeimoje, naudojant meno terapijos elementus (piešiant, klausant muzikos, skaitant knygutes, žaidžiant terapinius žaidimus).

3. Darbui su socialinės rizikos šeima kurti komandą įvairių sričių specialistų (psichologo, priklausomybės ligų specialisto, socialinio darbuotojo, socialinio pedagogo, vaikų teisių apsaugos tarnybos specialisto). Nepaisant skirtingo profesinio pasirengimo, specialistai turėtų taikyti vienodus veiklos principus, tikslus.

4. Specialistams, dirbantiems su šeima organizuoti kursus, seminarus, suteikti žinių šeimos įgalinimo, motyvavimo, vaikų psichinio atsparumo didinimo klausimais. Mokyti specialistus, kaip įtraukti į pagalbos procesą šeimą, kartu spręsti iškylančias problemas.

5. Kiekvienoje gyvenamojoje teritorijoje steigti įstaigas, galinčias teikti paslaugas pažeidžiamoms šeimoms ir jose gyvenantiems vaikams (krizių centrai, vaikų dienos centrai), kad šeimą ištikus krizei, ji turėtų kur kreiptis.

## LITERATŪRA

1. Adaškevičienė E. Vaikų sveikatos ugdymas. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras, 1999.
2. Ališauskienė S., Mikalajūnienė J., Čegyė D. Ekologinio požiūrio taikymas, tenkinant ankstyvojo ir ikimokyklinio amžiaus vaikų specialiuosius poreikius // Specialusis ugdymas. Šiauliai: VŠĮ Šiaulių universiteto leidykla, 2007, Nr. 2 (17), p.107-119.
3. Ališauskienė S. Socialinės rizikos sampratos interpretacijos ikimokyklinėje ugdymo įstaigoje // Specialusis ugdymas. Šiauliai: VŠĮ Šiaulių universiteto leidykla, 2005, Nr. 1 (12), p. 8-15.
4. Aramavičiūtė V. Auklėjimas ir dvasinė asmenybės branda. Vilnius: Gimtasis žodis, 2005.
5. Brannen J., Heptinstall E., Bhopal K. Care and family life in later childhood. London and New York, 2000.
6. Bulotaitė L. Gyvenimo įgūdžių ugdymo programa. Vilnius: Švietimo plėtotos centras, 2004.
7. Bulotaitė L. Vaikų psichinės sveikatos stiprinimas ir sutrikimų prevencija // Vaikų psichologinis konsultavimas, sud. Bulotaitė L. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2008, p. 283-306.
8. Butkienė G., Kepalaitė A. Mokymasis ir asmenybės brendimas. Vilnius: Margi raštai, 1996.
9. Černius V. J. Žmogaus vystymosi kelias. Kaunas: Pasaulio lietuvių centras, 2006.
10. Frankl V. E. Žmogus ieško prasmės. Vilnius: Katalikų pasaulis, 1997.
11. Gailienė D., Bulotaitė L., Sturlienė N. Aš myliu kiekvieną vaiką. Vilnius: Valstybinis leidybos centras, 1996.
12. Gintilienė G., Girdzijauskienė S., Černiauskaitė D., Lesinskienė S., Povilaitis R., Pūras D. Lietuviškas SDQ – standartizuotas mokyklinio amžiaus vaikų „Galių ir sunkumų klausimynas“ // Psichologija. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2004, Nr. 29, p. 88-103.
13. Girdzijauskienė S., Lesinskienė S., Gintilienė G., Pūras D., Butkienė D. Pradinių klasių moksleivių psichikos sveikatos sutrikimų rizikos ir gerovės veiksniai // Visuomenės sveikata. Vilnius: Higienos institutas, 2007, Nr.4(39), p. 27-32.
14. Grakauskaitė-Kodikienė E., Jonutienė G. Pagalba šeimai – tėvystės įgūdžių ugdymas. Vilnius, 2007.
15. Gvaldaitė L., Švedaitė B. Socialinio darbo metodai. Vilnius: [s.n.], 2005.
16. Hallahan D. P. Kauffman J. M. Ypatingieji mokiniai. Vilnius: Alma litera, 2003.
17. Ignatovičienė S., Žukauskienė R. Rizikos grupės vaikai. Vilnius: Leidybos centras, 1997.
18. Jovaiša L. Hodegetika, II papildytas leidimas. Vilnius: Agora, 2003.
19. Kardelis K. Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. III leidimas. Šiauliai: Liucijus, 2005.
20. Leliūgienė I. Socialinio pedagogo (darbuotojo) žinynas. Kaunas: Technologija, 2003.



21. Leliūgienė M. Kompleksinis darbas su šeima // Socialinė pedagogika: Teorija ir praktika. Socialinis ugdymas. Vilnius: Baltijos kopija, 2005, Nr. 9, p. 26-41.
22. Lemme B. H. Suaugusiojo raida. Kaunas: Poligrafija ir informatika, 2003.
23. Lapeškienė V. Humanistinis ugdymas mokykloje. Vilnius: Valstybinis leidybos centras, 1996.
24. Lewis M., Feinman S. Social Influences and Socialization in Infancy. New York and London, 1991.
25. Litvinienė J. Šeima – vaiko ugdymo institucija. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, 2002.
26. LR socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinių rekomendacijų patvirtinimo“, 2003.
27. Mielke U. Geriau supraskime sunkius vaikus. Vilnius: Lektūra, 1997.
28. Nasvytienė D. Vaiko elgesio ir emocijų problemos. Vilnius: VPU, 2005.
29. Oaklander V. Langas į vaiko pasaulį. Kaunas: Žmogaus psichologijos studija, 2007.
30. Peck M. S. Nepramintuoju taktu. Vilnius: Lietuvos etninių grupių moterų verslininkų draugija, 2004.
31. Pikūnas J. Nuo asmenybės iki asmenybės. Kaunas: Ateitis, 1990.
32. Pilickaitė-Markovienė M., Lazdauskas T. Šeima ir tėvų globos netekusio vaiko raida. Vilnius: Vaga, 2007.
33. Piličiauskas A. Neįgaliųjų meninio ugdymo ypatumai ir nuostatos // Neįgaliųjų meninis ugdymas, sud. Piličiauskas A. Vilnius: Kronta, 2005, p. 14-27.
34. Rimkutė E. Mano knyga – vaikas. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2008.
35. Ankstyvoji intervencija vaikystėje // Situacijos Europos analizė. Pagrindiniai aspektai ir rekomendacijos. Ataskaita. 2005, p. 4-43. [žiūrėta 2008 m. gruodžio 3 d.]. Prieiga per internetą: [http://www.european-agency.org/publications/ereports/early-childhood-intervention/eci\\_lt.pdf](http://www.european-agency.org/publications/ereports/early-childhood-intervention/eci_lt.pdf)
36. Šalkauskis S. Pedagoginiai raštai. Kaunas: Šviesa, 1991.
37. TLK-10 Psichikos ir elgesio sutrikimai. Lietuvos psichiatrų asociacijos leidybos komitetas, 1997.
38. Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigos 2006 m. veiklos ataskaita. 2006. [žiūrėta 2008 m. gruodžio 3 d.]. Prieiga per internetą: [www3.lrs.lt/docs2/0QDUMKPJ.DOC](http://www3.lrs.lt/docs2/0QDUMKPJ.DOC)
39. Žukauskienė R. Raidos psichologija, II leidimas. Vilnius: Valstybinis leidybos centras, 1998.
40. Гудонис В. П., Самашонок К. Л. Особенности адаптации детей и подростков, оставшихся без опеки родителей // Дефектология. 2007 (4)
41. Медведева Е. А. Изучение творческого компонента социокультурного становления личности детей с задержкой психического развития в условиях взаимодействия с искусством (сообщение 2) // Дефектология 2007 (5).

## Galių ir sunkumų klausimynas (SDQ-Lit)

M4-16

Ties kiekvienu teiginiu prašome pažymėti (✓) atitinkamą langelį - „Netiesa“, „Iš dalies tiesa“ arba „Tiesa“. Labai prašytume įvertinti kiekvieną teiginį, net jei Jūs nevisiškai esate tikri dėl savo atsakymo arba teiginys Jums atrodo netinkamas. Atsakydami prisiminkite, kaip vaikas elgėsi per praėjusį pusmetį arba šiais mokslo metais.

Vaiko vardas .....

Bern./Merg.

Gimimo data .....

	Netiesa	Iš dalies tiesa	Tiesa
Atsižvelgia į kitų žmonių jausmus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nenustygtas vietoje, permelyg aktyvus (-i), nurimsta neilgam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai skundžiasi galvos ar pilvo skausmais, būna bloga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Noriai dalijasi su kitais vaikais skanėstais, žaislais, rašikliais ir pan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai pratrūksta pykčiu ar nesusivaldo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mėgsta vienetą, dažniau žaidžia vienas (-a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paprastai paklūsta suaugusiųjų reikalavimams	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nerimauja dėl daugelio dalykų, dažnai atrodo susirūpinęs (-usi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paslaugus (-i) iškaudintiems, susikrimitusiems ar nesveikuojantiems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nuolat muistosi ir rangosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turi vieną ar kelis gerus draugus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai pešasi su vaikais, juos skriaudžia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai nelaimingas (-a), prislėgtas (-a), greitai susigraudina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paprastai jį (ją) mėgsta kiti vaikai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Greit išsiblaško, sunkiai susikaupia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baiminasi naujų situacijų, prilipęs (-usi) prie savų, nepasitiki savimi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geranoriškas (-a) mažesniems vaikams	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai meluoja ar apgaudinėja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiti vaikai jį (ją) užkabinėja ir skriaudžia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai pasisiūlo padėti tėvams, mokytojams, kitiems vaikams	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pirma pagalvoja, tik paskui padaro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vagia iš namų, mokyklos ar kitų vietų	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geriau sutaria su suaugusiais nei su vaikais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Daug ko bijo, greitai išsigąsta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Užduotis atlieka iki galo ir susikaupęs (-usi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gal turite papildomų pastabų?

**Prašau, atverskite kitą pusę, ten rasite dar keletą klausimų**

Toliau keletas klausimų apie vaiko aplinką.  
Anketa anoniminė. Jūsų duomenys bus panaudoti tik moksliniam darbui.  
Dėkoju už pagalbą!  
Pasirinktus atsakymus pabraukite ar pažymėkite.  
VU studentė Dalia Umbrasienė

## ANKETA

### 1. Kokioje mokykloje dirbate?

- 1) Miesto    2) Miestelio    3) Kaimo

### 2. Jūsų manymu, ar mokinys turi klasėje draugų?

- 1) Ne    2) Iš dalies (kartais turi, kartais neturi)    3) Taip

### 3. Ar mokinys bendrauja su klasės vaikais?

- 1) Visiškai ne    2) Nelabai    3) Vidutiniškai    4) Dažniausiai    5) Visiškai taip

### 4. Kaip mokinys sutaria su klasės vaikais? (prie kiekvieno teiginio pažymėkite tinkamą atsakymą).

	Teiginiai	Visiškai ne	Nelabai	Vidutiniškai	Dažniausiai	Visiškai taip
4.1	Elgiasi draugiškai	1	2	3	4	5
4.2	Konfliktuoja	1	2	3	4	5

### 5. Kaip manote, ar mokinys mėgstamas klasėje?

- 1) Visiškai ne    2) Nelabai    3) Vidutiniškai    4) Dažniausiai    5) Visiškai taip    6) Nežinau

### 6. Kaip mokinys elgiasi su Jumis? (prie kiekvieno teiginio pažymėkite tinkamą atsakymą)

	Teiginiai	Visiškai ne	Nelabai	Vidutiniškai	Dažniausiai	Visiškai taip
6.1	Elgiasi pagarbiai	1	2	3	4	5
6.2	Konfliktuoja	1	2	3	4	5

### 7. Ar lanko mokinys popamokinius užsiėmimus?

- 1) Taip    2) Ne    3) Nežinau

### 8. Jei atsakėte „Taip“, pažymėkite kokius:

- 1) Sporto    2) Choro    3) Šokių    4) Dailės    5) Kompiuteristų    6) Menų mokyklą    7) Sporto mokyklą  
8) Kita \_\_\_\_\_

### 9. Kokias socialines problemas Jūs priskirtumėte mokinio šeimai? (pažymėkite visus tinkamus variantus)

- 1) Bedarbystė  
2) Mažos pajamos  
3) Tėvų (kitų kartu gyvenančių asmenų) negalė, liga  
4) Gyvenamojo būsto problemos  
5) Socialinių įgūdžių stoka  
6) Tėvystės įgūdžių stoka  
7) Šeimoje yra smurtaujančių asmenų  
8) Šeimoje yra asmenų, turinčių priklausomybę nuo alkoholio, narkotikų  
9) Problemų nėra  
10) Kita \_\_\_\_\_

**Prašau, atverskite kitą pusę, ten rasite dar keletą klausimų**

**10. Ar tėvai domisi vaiko mokymosi rezultatais, lankomumu, elgesiu mokykloje?**

- 1) Niekada    2) Retai    3) Vidutiniškai    4) Dažnai    5) Labai dažnai

**11. Kokių specialistų pagalba mokiniams teikiama Jūsų mokykloje?**

- 1) Logopedo  
2) Specialiojo pedagogo  
3) Socialinio pedagogo  
4) Sveikatos priežiūros specialistės  
5) Psichologo  
6) Kita \_\_\_\_\_
- 

**12. Kokia pagalba teikiama mokiniui? (apie kurią pildoma anketa)**

- 1) Nemokamas maitinimas  
2) Parama mokinio reikmenims įsigyti  
3) Moksleivio pavėžėjimas iš namų iki mokyklos  
4) Logopedo pagalba  
5) Specialiojo pedagogo pagalba  
6) Socialinio pedagogo pagalba  
7) Psichologo pagalba  
8) Dienos centro paslaugos  
9) Kita \_\_\_\_\_
- 

**13. Pagal kokią programą mokinys mokosi?**

- 1) Bendrojo lavinimo  
2) Modifikuotą (kurių dalykų \_\_\_\_\_ )  
3) Adaptuotą (kurių dalykų \_\_\_\_\_ )

**Nuoširdžiai dėkoju!**

## Galių ir sunkumų klausimynas (SDQ-Lit)

T 4-16

Ties kiekvienu teiginiu prašome pažymėti (✓) atitinkamą langelį - „Netiesa“, „Iš dalies tiesa“ arba „Tiesa“. Labai prašytume įvertinti kiekvieną teiginį, net jei Jūs nevisiškai esate tikri dėl savo atsakymo arba teiginys Jums atrodo netinkamas. Atsakydami prisiminkite, kaip Jūsų vaikas elgėsi per praėjusį pusmetį.

Vaiko vardas .....

Bern./Merg.

Gimimo data .....

	Netiesa	Iš dalies tiesa	Tiesa
Arsižvelgia į kitų žmonių jausmus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nenustygtas vietoje, pernelyg aktyvus (-i), nurimsta neilgam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai skundžiasi galvos ar pilvo skausmais, būna bloga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Noriai dalijasi su kitais vaikais skanėstais, žaislais, rašikliais ir pan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai pratrūksta pykčiu ar nesusivaldo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mėgsta vienatvę, dažniau žaidžia vienas (-a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paprastai paklūsta suaugusiųjų reikalavimams	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nerimauja dėl daugelio dalykų, dažnai atrodo susirūpinęs (-usi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paslaugus (-i) iškaudintiems, susikrėtusiems ar nesveikuojantiems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nuolat muistosi ir rangosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turi vieną ar kelis gerus draugus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai pešasi su vaikais, juos skriaudžia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai nelaimingas (-a), prislėgtas (-a), greitai susigraudina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paprastai jį (ją) mėgsta kiti vaikai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Greit išsiblaško, sunkiai susikaupia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baiminasi naujų situacijų, prilipęs (-usi) prie savų, nepasitiki savimi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geranoriškas (-a) mažesniems vaikams	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai meluoja ar apgaulinėja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiti vaikai jį (ją) užkabinėja ir skriaudžia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dažnai pasisiūlo padėti tėvams, mokytojams, kitiems vaikams	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pirma pagalvoja, tik paskui padaro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vagia iš namų, mokyklos ar kitų vietų	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geriau sutaria su suaugusiais nei su vaikais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Daug ko bijo, greitai išsigąsta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Užduotis atlieka iki galo ir susikaupęs (-usi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gal turite papildomų pastabų?

**Prašom, verskite kitoje pusėje rasite dar keletą klausimų**

Toliau keletas klausimų apie vaiko aplinką.  
Anketa anoniminė. Jūsų duomenys bus panaudoti tik moksliniam darbui.  
Dėkoju už pagalbą!  
Pasirinktus atsakymus pabraukite ar pažymėkite.  
VU studentė Dalia Umbrasienė

### ANKETA

**1. Jūsų amžius:** \_\_\_\_\_

**2. Jūsų lytis:** 1) Vyras 2) Moteris

**3. Jūsų šeimyninė padėtis:**

1) Nevedęs(-usi) 2) Vedęs, ištekėjusi 3) Išsituokęs(-usi) 4) Gyvena nesusituokęs (-usi) 5) Našlys(-ė)  
6) Kita \_\_\_\_\_

**4. Jūsų išsilavinimas:**

1) Pradinis 2) Pagrindinis(10kl.) 3) Vidurinis 4) Aukštesnysis 5) Aukštasis 6) Kita \_\_\_\_\_

**5. Jūsų gyvenamoji vieta**

1) Miestas 2) Miestelis 3) Kaimas

**6. Ar Jūs dirbate?** 1) Taip 2) Ne

**7. Ar Jūsų vaikas turi brolių, seserų?**

1) Taip 2) Ne

**8. Jei atsakėte „Taip“, tai kaip Jūsų manymu vaikas sutaria su broliais, seserimis (prie kiekvieno teiginio pažymėkite tinkamą atsakymą).**

	Teiginiai	Visiškai ne	Nelabai	Vidutiniškai	Dažniausiai	Visiškai taip
8.1	Elgiasi draugiškai	1	2	3	4	5
8.2	Konfliktuoja	1	2	3	4	5

**9. Ar Jūsų vaikas turi draugų?**

1) Ne 2) Iš dalies (kartais turi, kartais neturi) 3) Taip

**10. Jūsų manymu, kaip vaikas sutaria su kitais vaikais? (prie kiekvieno teiginio pažymėkite tinkamą atsakymą).**

	Teiginiai	Visiškai ne	Nelabai	Vidutiniškai	Dažniausiai	Visiškai taip
10.1	Elgiasi draugiškai	1	2	3	4	5
10.2	Konfliktuoja	1	2	3	4	5

**11. Kaip manote, ar Jūsų vaikas mėgstamas kitų vaikų?**

1) Visiškai ne 2) Nelabai 3) Vidutiniškai 4) Dažniausiai 5) Visiškai taip 6) Nežinau

**12. Kaip vaikas elgiasi su Jumis?**

	Teiginiai	Visiškai ne	Nelabai	Vidutiniškai	Dažniausiai	Visiškai taip
12.1	Elgiasi pagarbiai	1	2	3	4	5
12.2	Konfliktuoja	1	2	3	4	5

**13. Kokie santykiai Jūsų šeimoje?**

1) Labai blogi 2) Blogi 3) Vidutiniški 4) Geri 5) Labai geri

**14. Ar lanko Jūsų vaikas popamokinius užsiėmimus?**

1) Taip 2) Ne 3) Nežinau

**15. Jei atsakėte „Taip“, pažymėkite kokius:**

1) Sporto 2) Choro 3) Šokių 4) Dailės 5) Kompiuteristų 6) Menų mokyklą 7) Sporto mokyklą  
8) Kita \_\_\_\_\_

Prašom, verskite kitoje pusėje rasite dar keletą klausimų

**16. Ką dažniausiai veikia Jūsų vaikas laisvalaikiu? (pažymėkite visus tinkamus variantus)**

- 1) Skaito knygas
  - 2) Piešia, spalvina
  - 3) Laiką leidžia prie kompiuterio
  - 4) Žiūri televizorių
  - 5) Žaidžia su draugais
  - 6) Žaidžia vienas namuose
  - 7) Padeda namų ruošoje
  - 8) Nežinau
  - 9) Kita \_\_\_\_\_
- 

**17. Kokias socialines problemas Jūs priskirtumėte savo šeimai? (pažymėkite visus tinkamus variantus)**

- 1) Bedarbystė
  - 2) Mažos pajamos
  - 3) Tėvų (kitų kartu gyvenančių asmenų) negalė, liga
  - 4) Gyvenamojo būsto problemos
  - 5) Socialinių įgūdžių stoka
  - 6) Tėvystės įgūdžių stoka
  - 7) Šeimoje yra smurtaujančių asmenų
  - 8) Šeimoje yra turinčių priklausomybę nuo alkoholio, narkotikų
  - 9) Problemų nėra
  - 10) Kita \_\_\_\_\_
- 

**Nuoširdžiai dėkoju!**

Gerbiamas Respondente,

esu Vilniaus Universiteto studentė ir rašau baigiamąjį darbą, apie vaikų psichikos sveikatą. Man labai svarbu sužinoti kokias Jūs matote vaiko galias ir sunkumus. Jūsų atsakymai padėtų atskleisti rizikos ir apsauginius veiksnius, įtakojančius vaiko sveikatą, padėtų planuoti prevencines ir intervencines programas, siekiant išvengti psichikos sveikatos problemų.

Anketa anoniminė. Jūsų duomenys bus panaudoti tik moksliniam darbui.

Dėkoju už pagalbą!

Pasirinktus atsakymus pabraukite ar pažymėkite.

VU studentė Dalia Umbrasienė

### ANKETA

1. Vaiko vardas \_\_\_\_\_

Bern./Merg.

2. Gimimo data \_\_\_\_\_

3. Ar vaikas turi brolių, seserų?

1) Taip 2) Ne

4. Jei atsakėte „Taip“, tai kaip Jūsų manymu vaikas sutaria su broliais, seserimis (prie kiekvieno teiginio pažymėkite tinkamą atsakymą).

	Teiginiai	Visiškai ne	Nelabai	Vidutiniškai	Dažniausiai	Visiškai taip
4.1	Elgiasi draugiškai	1	2	3	4	5
4.2	Konfliktuoja	1	2	3	4	5

5. Jūsų manymu, ar vaikas turi draugų?

1) Ne 2) Iš dalies (kartais turi, kartais neturi) 3) Taip

6. Jūsų manymu, kaip vaikas sutaria su kitais vaikais? (prie kiekvieno teiginio pažymėkite tinkamą atsakymą).

	Teiginiai	Visiškai ne	Nelabai	Vidutiniškai	Dažniausiai	Visiškai taip
6.1	Elgiasi draugiškai	1	2	3	4	5
6.2	Konfliktuoja	1	2	3	4	5

7. Kaip manote, ar vaikas mėgstamas kitų vaikų?

1) Visiškai ne 2) Nelabai 3) Vidutiniškai 4) Dažniausiai 5) Visiškai taip 6) Nežinau

8. Kaip vaikas elgiasi su Jumis? (prie kiekvieno teiginio pažymėkite tinkamą atsakymą)

	Teiginiai	Visiškai ne	Nelabai	Vidutiniškai	Dažniausiai	Visiškai taip
8.1	Elgiasi pagarbiai	1	2	3	4	5
8.2	Konfliktuoja	1	2	3	4	5

9. Kokie santykiai vaiko šeimoje?

1) Labai blogi 2) Blogi 3) Vidutiniški 4) Geri 5) Labai geri

10. Ar lanko vaikas popamokinius užsiėmimus?

1) Taip 2) Ne 3) Nežinau

11. Jei atsakėte „Taip“, pažymėkite kokius:

1) Sporto 2) Choro 3) Šokių 4) Dailės 5) Kompiuteristų 6) Menų mokyklą 7) Sporto mokyklą  
8) Kita \_\_\_\_\_

12. Ką vaikas dažniausiai veikia laisvalaikiu? (pažymėkite visus tinkamus variantus)

- 1) Skaito knygas
- 2) Piešia, spalvina
- 3) Laiką leidžia prie kompiuterio
- 4) Žiūri televizorių
- 5) Žaidžia su draugais
- 6) Žaidžia vienas namuose
- 7) Padeda namų ruošoje
- 8) Nežinau
- 9) Kita \_\_\_\_\_

Prašom, verskite kitoje pusėje rasite dar keletą klausimų



**13. Kokias socialines problemas Jūs priskirtumėte vaiko šeimai? (pažymėkite visus tinkamus variantus)**

- 1) Bedarbystė
  - 2) Mažos pajamos
  - 3) Tėvų (kitų kartu gyvenančių asmenų) negalė, liga
  - 4) Gyvenamojo būsto problemos
  - 5) Socialinių įgūdžių stoka
  - 6) Tėvystės įgūdžių stoka
  - 7) Šeimoje yra smurtaujančių asmenų
  - 8) Šeimoje yra turinčių priklausomybę nuo alkoholio, narkotikų
  - 9) Problemų nėra
  - 10) Kita \_\_\_\_\_
- 

**14. Dėl kokios priežasties vaiko šeima įtraukta į socialinės rizikos šeimų apskaitą?**

- 1) dėl socialinių įgūdžių stokos
  - 2) dėl girtavimo
  - 3) dėl vaikų nepriežiūros
  - 4) dėl socialinių išmokų panaudojimo ne vaikų interesams
  - 5) kita \_\_\_\_\_
- 

**15. Kaip dažnai vaiko šeima bendrauja su kitomis socialinės rizikos šeimomis?**

- 1) Niekada    2) Retai    3) Gana dažnai    4) Dažnai    5) Labai dažnai    6) Nežinau

**16. Kaip dažnai vaiko šeimoje lankosi socialinės rizikos asmenys?**

- 1) Niekada    2) Retai    3) Gana dažnai    4) Dažnai    5) Labai dažnai    6) Nežinau

**17. Kokios įstaigos, organizacijos yra Jūsų mieste/miestelyje, kur galėtų kreiptis pagalbos socialinės rizikos šeimos?**

- 1) Vaikų dienos centras
  - 2) Krizių centras
  - 3) NVO (įrašykite kokias(-ias) \_\_\_\_\_)
  - 4) Bendruomenės centras
  - 5) Seniūnija
  - 6) Psichikos sveikatos centras
  - 7) Priklausomybės ligų centras
  - 8) Socialinės paramos skyrius
  - 9) Socialinės paramos centras
  - 10) Kita \_\_\_\_\_
- 

**18. Kokia parama teikiama socialinės rizikos šeimai? (apie kurią pildoma anketa)**

- 1) Vaikų dienos centro paslaugos
  - 2) Krizių centro paslaugos
  - 3) NVO pagalba
  - 4) Bendruomenės centro pagalba
  - 5) Seniūnijos pagalba
  - 6) Psichikos sveikatos centro paslaugos
  - 7) Priklausomybės ligų centro paslaugos
  - 8) Materialinė parama
  - 9) Socialinio darbuotojo teikiamos socialinės paslaugos
  - 10) Kita \_\_\_\_\_
- 

Nuoširdžiai dėkoju

4.1 lentelė. Pilnos, nepilnos šeimos įtaka vaikų elgesio ir emociniams sunkumams.

Tėvų šeimyninė padėtis		Vedęs, ištekęjusi	Išsituokęs (-usi)	Gyvena nesusituokęs (-usi)	Našlys (-ė)
<b>SDQ</b>					
<b>Socialumas</b>	Vidurkis	6,8	7	7,7	5,4
	SD	2,4	0	1,6	1
	F	1,63			
<b>Hiperaktyvumas</b>	Vidurkis	6,8	6	6	6,7
	SD	2,2	1,4	1,8	1,5
	F	0,46			
<b>Emociniai simptomai</b>	Vidurkis	3	4	3,5	3
	SD	2,2	2,8	1,7	1,8
	F	0,27			
<b>Elgesio problemos</b>	Vidurkis	3,5	2,5	2,5	4,8
	SD	2	2,1	1,8	1,7
	F	2,24			
<b>Problemos su bendraamžiais</b>	Vidurkis	3,6	3	3,9	3,6
	SD	1,4	1,4	2	1
	F	0,23			
<b>Bendri sunkumai</b>	Vidurkis	16,9	15,5	15,9	18,1
	SD	4,8	0,7	4,4	2,6
	F	0,42			

p&gt;0,05

4.2 lentelė. Tėvų išsilavinimo įtaka vaikų elgesio ir emociniams sunkumams.

Tėvų išsilavinimas		Pradinis	Pagrindinis (10kl.)	Vidurinis	Aukštesnysis	Kita
<b>SDQ</b>						
<b>Socialumas</b>	Vidurkis	4,5	6,8	7,5	7,8	5,2
	SD	1,7	1,4	1,3	2,1	4,3
	F	3,15				
<b>Hiperaktyvumas</b>	Vidurkis	7,7	5,9	7	7	5,8
	SD	1,5	2,1	1,8	2,2	1,9
	F	1,2				
<b>Emociniai simptomai</b>	Vidurkis	3	3,1	3,9	2,7	1,6
	SD	2,2	1,7	2,2	1,7	1,8
	F	1,52				
<b>Elgesio problemos</b>	Vidurkis	4	3,8	3,1	2,8	3,6
	SD	2,7	1,9	2	1,7	2,6
	F	0,42				
<b>Problemos su bendraamžiais</b>	Vidurkis	5,5	3,2	3,6	3,8	3,4
	SD	1,7	1,4	1,4	1,6	0,5
	F	2,3				
<b>Bendri sunkumai</b>	Vidurkis	20,2	16	17,7	16,3	14,4
	SD	4,8	4,6	4,3	2,9	3,1
	F	1,4				

p&gt;0,05

4.3 lentelė. Kaimo, miestelių ir miesto vaikų elgesio ir emocinių sunkumų palyginimas.

Gyvenamoji vieta		Miestas	Miestelis	Kaimas
<b>SDQ</b>				
<b>Socialumas</b>	Vidurkis	6,5	7,4	6,7
	SD	2,7	1,3	2,1
	F	0,5		
<b>Hiperaktyvumas</b>	Vidurkis	6,6	6,4	6,7
	SD	2,1	2,6	1,6
	F	0,09		
<b>Emociniai simptomai</b>	Vidurkis	3,6	3	2,9
	SD	2,1	1,9	2
	F	0,47		
<b>Elgesio problemos</b>	Vidurkis	3,6	3,2	3,4
	SD	2	1,7	2,2
	F	0,14		
<b>Problemos su bendraamžiais</b>	Vidurkis	3,5	3,4	3,8
	SD	1,6	1,6	1,3
	F	0,28		
<b>Bendri sunkumai</b>	Vidurkis	17,4	16	16,9
	SD	3,2	6,2	3,9
	F	0,31		

p>0,05