



**VILNIAUS UNIVERSITETAS
ŠIAULIŲ AKADEMIJA**

**ATVIRAS TARPTAUTINIS ŽMOGIŠKOSIOS RAIDOS UNIVERSITETAS
„UKRAINA“**

SOCIALINIO DARBO MAGISTRANTŪROS STUDIJŲ PROGRAMA

DAIVA ZELIONKIENĖ

Magistro darbas

**SOCIALINIŲ PASLAUGŲ, TEIKIAMŲ GLOBĖJAMS (RŪPINTOJAMS),
AUGINANTIEMS VAIKUS SU NEGALIA, KOORDINAVIMAS**

Darbo vadovas (-ė): doc. dr. Asta Vaitkevičienė

Šiauliai, 2021

**Studijuojančiojo, teikiančio baigiamąjį darbą,
GARANTIJA**

WARRANTY of Final Thesis

Vardas, pavardė <i>Name, Surname</i>	Daiva Zelionkienė
Padalinys <i>Faculty</i>	Šiaulių akademija <i>Šiauliai Academy</i>
Studijų programa <i>Study Programme</i>	Socialinio darbo magistrantūros studijų programa <i>Social work</i>
Darbo pavadinimas <i>Thesis topic</i>	Socialinių paslaugų, teikiamų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus su negalia, koordinavimas <i>Coordination of Social Services Provided to Caregivers Raising Children with Disabilities</i>
Darbo tipas <i>Thesis type</i>	Baigiamasis darbas <i>Final Thesis</i>

Garantuoju, kad mano baigiamasis darbas yra parengtas sąžiningai ir savarankiškai, kitų asmenų indėlio į parengtą darbą nėra. Jokių neteisėtų mokėjimų už šį darbą niekam nesu mokėjęs.

I guarantee that my thesis is prepared in good faith and independently, there is no contribution to this work from other individuals. I have not made any illegal payments related to this work.

Šiame darbe tiesiogiai ar netiesiogiai panaudotos kitų šaltinių citatos yra pažymėtos literatūros nuorodose.

Quotes from other sources directly or indirectly used in this thesis, are indicated in literature references.

Aš, Daiva Zelionkienė, pateikdamas (-a) šį darbą, patvirtinu (pažymėti)

I, Daiva Zelionkienė, by submitting this paper confirm (check)



Embargo laikotarpis
Embargo Period

Prašau nustatyti šiam baigiamajam darbui toliau nurodytos trukmės embargo laikotarpį:

I am requesting an embargo of this thesis for the period indicated below:



_____60_____ mėnesių / months

(embargo laikotarpis negali viršyti 60 mėn. / *an embargo period shall not exceed 60 months*).



Embargo laikotarpis nereikalingas / *no embargo requested*.

Embargo laikotarpio nustatymo priežastis / *Reason for embargo period:*

Daiva Zelionkienė. (2021). *Socialinių paslaugų, teikiamų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus su negalia, koordinavimas*. Magistro darbas. Mokslinė vadovė – doc. dr. Asta Vaitkevičienė. Vilniaus universitetas, Šiaulių akademija. Šiauliai. 67 p. (148 p.).

Magistro darbo santrauka

Magistro darbe nagrinėjami socialinių paslaugų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus su negalia, teikimo ir koordinavimo ypatumai. Pirmame skyriuje analizuojama mokslinė literatūra bei įstatymų apžvalga. Antrame skyriuje aptariama tyrimo metodologija, metodai, tyrimo duomenys, rezultatai, išvados ir rekomendacijos.

Temos aktualumas. Valstybės yra atsakingos už tėvų globos netekusių vaikų apsaugą, teikiant jiems tinkamas ir poreikius atitinkančias paslaugas. Nors aktyviai dirbama globėjų rengimo, socialinių paslaugų teikimo ir jų skatinimo finansine parama linkme, to neužtenka, kad visi tėvų globos netekę vaikai, ypač turintys negalią, būtų globojami šeimose.

Temos naujumas. Globos centrai, teikiantys ir koordinuojantys pagalbą globėjams (rūpintojams) savo veiklą pradėjo dar neseniai ir tyrimų apie teikiamų paslaugų vertinimą stokoja.

Tyrimo problema. Darbe keliama hipotezė „Tikėtina, kad teikiamų socialinių paslaugų įvairovė vis dar nepakankama“ ir probleminiai klausimai: kokias socialines paslaugas specialistai dažniausiai teikia ar organizuoja globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią? Kaip vertina teikiamas socialines paslaugas, kokių socialinių paslaugų trūkumą mato? Kokias socialines paslaugas gauna globėjai, auginantys vaikus, turinčius negalią? Kaip vertina socialines paslaugas, bendradarbiavimą su specialistais? Kokių socialinių paslaugų stokoja?

Tyrimo tikslas – identifikuoti socialinių paslaugų globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią, teikimo ir koordinavimo ypatumus.

Uždaviniai:

1. Remiantis moksliniais šaltiniais, Lietuvos bei Ukrainos įstatymais išanalizuoti socialinių paslaugų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, teikimo ir koordinavimo teorinius aspektus.
2. Taikant kiekybinį ir kokybinį tyrimus identifikuoti socialinių paslaugų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, teikimo ir koordinavimo ypatumus.
3. Remiantis kiekybinio ir kokybinio tyrimo rezultatų analize, įvertinti socialinių paslaugų spektrą, siekiant užtikrinti kokybiškas ir paslaugų gavėjus atitinkančias paslaugas.
4. Remiantis tyrimo rezultatų analize aktualizuoti socialinių paslaugų teikimo šeimoms, globojančioms vaikus, turinčius negalią, koordinavimą galimybių aspektu.

Tyrimo metodai. Teoriniai (mokslinės literatūros, teisės aktų analizė) ir empiriniai: kiekybinis tyrimas (anketinė apklausa), kokybinis tyrimas (pusiau struktūruotas interviu).

Šiame tyrime laikomasi socialinių sistemų teorijos, kuri aiškina, kaip tarpusavyje sąveikauja sistemos dalys, sudarydamos sistemą. Socialinių paslaugų teikimo procese dalyvauja globėjas, vaikas, jų artimiausi šeimos nariai, globos koordinatorius, kurie ir yra pagrindinės, tarpusavyje sąveikaujančios, sistemos dalys. Šiame tyrime globos koordinatorius yra apibrėžimas kaip atvejo vadybininkas kuris tarpininkauja tarp įvairių institucijų, organizuodamas kryptingą ir prasmingą socialinės pagalbos teikimą, atsižvelgdamas į kiekvieno sistemos nario individualius ypatumus ir poreikius.

Esminės išvados: atliktas tyrimas atskleidė, kad ne visos teisės aktuose nurodytos socialinės paslaugos yra teikiamos. Vis dar pastebimas paslaugų globėjui, auginančiam vaiką, turintį negalią, trūkumas, nepakankamas jų pasiekiamumas, nes dauguma tyrimo dalyvių nurodė jų stoką. Taip pat išryškėjo, kad šiuo metu teikiamos/gaunamos socialinės paslaugos vertinamos teigiamai ir yra kokybiškos.

TURINYS

Magistro darbo santrauka	3
ĮVADAS.....	6
1. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIAMŲ GLOBĖJAMS (RŪPINTOJAMS), AUGINANTIEMS VAIKUS SU NEGALIA, KOORDINAVIMAS: TEORINĖ ANALIZĖ	10
1.1. Socialinių paslaugų samprata.....	10
1. 2. Socialinių paslaugų svarba.....	12
1. 3. Socialinių paslaugų koordinavimas	16
1.4. Socialinių paslaugų kokybės vertinimas.....	19
1. 5. Socialinių paslaugų globėjams, reglamentuojamų Lietuvos ir Ukrainos įstatymuose, teikimas ir paskirtis	22
2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ GLOBĖJAMS (RŪPINTOJAMS), AUGINANTIEMS VAIKUS SU NEGALIA, TEIKIMO IR KOORDINAVIMO YPATUMAI: EMPIRINIO TYRIMO REZULTATAI.....	28
2. 1. Tyrimo metodologija ir metodai	28
2.2. Tyrimo organizavimas ir eiga.	33
2. 3. Socialinių paslaugų, teikiamų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus su negalia, koordinavimo kiekybinio tyrimo duomenų analizė	35
2. 4. Socialinių paslaugų, teikiamų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus su negalia, koordinavimo kokybinio tyrimo duomenų analizė	56
2. 5. Tyrimo rezultatų aptarimas	64
IŠVADOS	66
REKOMENDACIJOS	67
LITERATŪRA	68
PRIEDAI	76

IVADAS

Tyrimo aktualumas. Socialinės paslaugos yra viena iš svarbiausių visų valstybės funkcijų, siekiančių pagerinti žmonių gyvenimo kokybę. Ypatingai didelis dėmesys visame pasaulyje yra skiriamas tėvų globos netekusių vaikų apsaugai. Daugelis užsienio autorių (Rau Barriga, Buchanan ir kt. (2017), Dozier, Kaufman, ir kt. (2014), Browne (2009), Vostanis (2010)) teigia, kad globos įstaigose augantys vaikai negali sulaukti tiek dėmesio, meilės ir rūpesčio, kiek galėtų gauti gyvendami šeimoje, teikiant reikalingas jiems paslaugas. Tyrimais įrodyta, kad įstaigos negali užtikrinti į asmenį orientuotų paslaugų, reikalingų sėkmingai įtraukti žmogų į visuomenę. Ypatingų poreikių turinčio vaiko priežiūra ir aprūpinimas reikalauja ypatingo dėmesio. Pasauliniai tyrimai parodė, kad vaikai geriausiai vystosi palaikydami tvirtus ir palaikančius santykius saugioje ir puoselėjančioje šeimos aplinkoje. Nors tiek globa, tiek įvaikinimas yra tinkami neįgaliems vaikams, tačiau praktikoje sunku surasti globėjus ar tėvus ir jie ilgam lieka įstaigose. Valstybės, norėdamos patenkinti kiekvieno be tėvų globos likusio vaiko emocinius, socialinius ir kitus poreikius, turi imtis visų būtinų teisinių, politinių ir finansinių priemonių, kad būtų numatytos alternatyvios globos šeimoje galimybės.

Valstybės prisiima atsakomybę už tėvų globos netekusius vaikus, teikiant jiems tinkamas ir vaiko poreikius atitinkančias paslaugas¹. Viena iš aukščiausių Lietuvos ir Ukrainos socialinių vertybių yra tėvų globos netekusių vaikų apsauga, kuriai skiriamas didelis dėmesys. Šalių įstatymai, konstitucija ir kiti teisės aktai nustato teisinius, organizacinius, socialinius principus ir valstybės paramą vaikams, netekusiems tėvų globos. Lietuvoje ir Ukrainoje socialinių paslaugų sistemoje vykstantis virsmo procesas apima naujos institucinės erdvės formavimo pasikeitimą, naujų normų nustatymą, tačiau to nepakanka, kad visi tėvų globos netekę vaikai būtų globojami šeimose. Nors aktyviai dirbama globėjų (rūpintojų) rengimo, socialinių paslaugų teikimo ir jų skatinimo finansine parama linkme, to neužtenka, kad visi institucijose augantys vaikai, ypač turintys negalią, būtų globojami (rūpinami) šeimoje. 2016 m. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos pavedimu atlikus tyrimą² nustatyta, kad didžioji dalis tyrimo dalyvių nesutiktų globoti ar rūpintis sveikatos sutrikimų turinčiu vaiku. Taigi, kad globa (rūpyba) būtų sėkminga labai svarbu daugiau dėmesio skirti globėjų (rūpintojų) šeimų palaikymui, tinkamam socialinių paslaugų teikimo koordinavimui, nes, pasak Gvaldaitės ir Šimkonytės (2016), didesnė pagalba paskatintų daugiau šeimų apsispręsti globoti (rūpintis) vaikus. Bitinas, Guogis, Migun ir Važgytė (2010) pabrėžia, kad socialinių paslaugų teikimas yra vienas iš svarbiausių būdų, padedantis spręsti visuomenėje kylančias socialines problemas.

¹ Bendrosios europinės gairės dėl perėjimo nuo institucinės prie bendruomeninės globos (2012).

² Lietuvos gyventojų požiūrio į įvaikinimą ir globą tyrimo ataskaita (2016)

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme (Žin. 2006, Nr.17-589) numatyta, kad kiekvienoje savivaldybėje globėjams (rūpintojams), būtų nuolatos teikiama specialistų pagalba, užtikrinanti jų globojamų (rūpinamų) vaikų visapusišką vystymąsi ir ugdymą. Nors prieš kelis metus šalyje veiklą pradėjo globos centrai, kurių tikslas – užtikrinti, kad visiems globėjams (rūpintojams), įtėviams ir jų šeimose globojamiems (rūpinamiems), prižiūrimiems ir įvaikintiems vaikams būtų prieinama reikalinga konsultacinė, psichosocialinė, teisinė ir kita pagalba, tačiau, tikėtina, kad to nepakanka. Dažnu atveju savivaldybėse trūksta pagalbos vaikui su negalia ir jo šeimai koordinavimo, o jos nesant, ne visada užtikrinamas tinkamas socialinių paslaugų teikimas ir bendradarbiavimas tarp atskirų sričių specialistų. Taigi, šiandien dar sunku daryti išvadas, kiek yra efektyvios globos centrų teikiamos ir koordinuojamos socialinės paslaugos globėjams (rūpintojams), nes tai yra nauja pagalbos forma.

Temos ištirtumas. Socialinių paslaugų sistema visada buvo ir yra svarbi tema tiek užsienio, tiek Lietuvos mokslininkams. Socialinėmis paslaugomis, jų teikimo ir koordinavimo aktualijomis domėjosi Anastas (2013), Andrijauskaitė (2015), Bitinas at. al.(2010), Bunger (2010), Davies (2012), Fink-Samnic (2011), Gvaldaitė ir Šimkonytė (2016), Indrašienė ir Margelienė (2009), Lazutka (2009), Percy -Smith (2018), Pilipavičienė (2006), Rimkus (2016), Strunk (2010), Žalimienė (2003, 2007) ir kiti. Staražinskaitė ir Kvieskienė (2015), remiantis atliktais tyrimais pabrėžė, kad globėjai (rūpintojai) dažnai susiduria su paslaugų prieinamumu ir trūkumu, nes pagalbos tinklas nėra pakankamai išplėtotas. Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus 2017/2019 metų veiklos ataskaitose, pažymima, kad atliekant vaiko teisių padėties stebėseną bei tyrimus pastebimas paslaugų vaikui ir šeimai trūkumas, nepakankamas jų pasiekiamumas ir efektyvumas. Sprendžiant kompleksines problemas dažnai orientuojamasi ne į vaiko poreikius, o į egzistuojantį paslaugų sektorių. Savivaldybės nėra pajėgios sukurti vaiko poreikius atliepiančias paslaugas.

Tyrimo problema. Lietuvoje socialinių paslaugų teikimui skiriama pakankamai dėmesio – pertvarkomos globos įstaigos, įgyvendinami įvairūs projektai socialinių paslaugų srityje, tačiau mažai dėmesio skiriama globos centrų teikiamų socialinių paslaugų koordinavimo efektyvumui nustatyti. Nors teisės aktai numato platų spektrą paslaugų, kuris tikėtina palengvina globėjų (rūpintojų) gyvenimą, tačiau mokslinėje literatūroje, atliktuose tyrimuose akcentuojama, kad vis dar pastebimas socialinių paslaugų trūkumas. Todėl siekiant išsiaiškinti prioritetines paslaugų teikimo kryptis svarbu tyrinėti globos centrų teikiamas ir koordinuojamas socialines paslaugas globėjams (rūpintojams) ir ieškoti efektyvesnių paslaugų koordinavimo ir teikimo būdų. Kadangi asmenų, norinčių tapti vaiko (ypač vaiko turinčio negalia) globėjais Lietuvoje vis dar trūksta, tikėtina, kad teikiamos socialinės paslaugos nepatenkina visų globėjų poreikių, todėl reikia tiek kiekybiškai, tiek kokybiškai išanalizuoti globos centrų socialinių paslaugų modelį (teikimą ir koordinavimą), išsiaiškinti kliūtis

sklandžiam socialinių paslaugų teikimui ir koordinavimui bei nustatyti pagrindines tobulinimo kryptis.

Probleminiai tyrimo klausimai.

1. Kokias socialines paslaugas specialistai dažniausiai teikia ar organizuoja globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią? Kaip vertina teikiamas socialines paslaugas, kokių socialinių paslaugų trūkumą mato?
2. Kokias socialines paslaugas gauna globėjai (rūpintojai), auginantys vaikus, turinčius negalią? Kaip vertina socialines paslaugas, bendradarbiavimą su specialistais? Kokių socialinių paslaugų stokoja?

Tyrimo objektas: Socialinių paslaugų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, teikimas ir koordinavimas.

Hipotezė: Tikėtina, kad globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, teikiamų socialinių paslaugų įvairovė vis dar nepakankama.

Tyrimo tikslas – identifikuoti socialinių paslaugų globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią, teikimo ir koordinavimo ypatumus.

Uždaviniai:

1. Remiantis moksliniais šaltiniais, Lietuvos bei Ukrainos įstatymais išanalizuoti socialinių paslaugų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, teikimo ir koordinavimo teorinius aspektus.
2. Taikant kiekybinį ir kokybinį tyrimus identifikuoti socialinių paslaugų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, teikimo ir koordinavimo ypatumus.
3. Remiantis kiekybinio ir kokybinio tyrimo rezultatų analize, įvertinti socialinių paslaugų spektrą, siekiant užtikrinti kokybiškas ir paslaugų gavėjus atitinkančias paslaugas.
4. Remiantis tyrimo rezultatų analize aktualizuoti socialinių paslaugų teikimo šeimoms, globojančioms vaikus, turinčius negalią, koordinavimą galimybių aspektu.

Tyrimo dalyviai – globėjai, auginantys vaikus, turinčius negalią, globos centro specialistai, atliekantys globos koordinatoriaus funkcijas.

Tyrimo metodai. Tyrimo tikslui pasiekti bei tyrimo hipotezei patikrinti buvo panaudoti *teoriniai* (mokslinės literatūros, įstatymų analizė) ir *empiriniai*: kiekybinis tyrimas (anketinė apklausa), kokybinis tyrimas (pusiau struktūruotas interviu), metodai.

Darbo struktūra

Magistro darbą sudaro įvadas, teorinė dalis, praktinė dalis, išvados, rekomendacijos, literatūros sąrašas ir priedai.

Pirmą skyrių sudaro literatūros ir teisės aktų apžvalga, kuriame pateikiama socialinių paslaugų samprata, jų svarba, koordinavimo procesas, kokybės vertinimas ir socialinių paslaugų globėjams, reglamentuojamų Lietuvos ir Ukrainos įstatymuose, teikimas ir paskirtis.

Antrame skyriuje aptariama tyrimo metodologija, metodai, tyrimo organizavimo eiga, tyrimo imtis ir etika, kiekybinio ir kokybinio analizė, tyrimų rezultatai, išvados, rekomendacijos, naudotos literatūros sąrašas, priedai.

1. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIAMŲ GLOBĖJAMS (RŪPINTOJAMS), AUGINANTIEMS VAIKUS SU NEGALIA, KOORDINAVIMAS: TEORINĖ ANALIZĖ

1.1. Socialinių paslaugų samprata

Įvairiuose moksliniuose šaltiniuose socialinės paslaugos interpretuojamos įvairiai ir vienokiu ar kitokiu požiūriu yra apibūdinamos kaip valstybės pagalba žmogui. Martišauskienė ir Trakšėlys (2017), plačiuoju požiūriu socialinėms paslaugoms priskiria švietimo, kultūros, laisvalaikio, sporto, socialinės apsaugos, sveikatos priežiūros paslaugas, o siauresniu požiūriu – tokias socialines paslaugas, kurias teikia socialinės apsaugos sistema, apimdama pagrindines aštuonias grupes: liga, neįgalumas, senatvė, našlystė, šeima / vaikas, nedarbas, būstas, socialinė atskirtis. Pasak Bitino et. al. (2010), Pilipavičienės (2006), socialinės paslaugos tai įvairi nepiniginė pagalba, kuri yra teikiama įvairaus amžiaus bei socialinių grupių žmonėms - senatvės, neįgalumo, ligos, bedarbystės ir kitais atvejais. Labanauskaitė ir Šturalo (2014), remiantis kitais autoriais, socialines paslaugas apibūdino kaip veiklą paslaugų gavėjui sąveikaujant su paslaugų teikėjais, užtikrinančiais kliento problemos išsprendimą, kuris suteikia pasitenkinimą. Pilipavičienė (2006) pabrėžė, kad socialinės paramos sistemos organizavimas yra svarbus stiprinant žmonių aktyvumą ir atsakomybę už save bei savo šeimą. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme (Žin., 2006, Nr. 17-589), socialinės paslaugos apibūdinamos kaip paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai) dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime.

Andrijauskaitės (2015) teigimu, socialinės paslaugos apima visuomeninius veiksmus ir priemones ir yra teikiamos visuomenės (per bendrai sukauptus resursus) visuomenei (jos daliai, atitinkančiai gavėjų kriterijus), siekiant pagerinti jos kokybę (veiklos, gyvenimo, savijautos ir pan.). Socialinės paslaugos teikiamos ne tada, kai asmuo nori jas gauti, o tada, kai atitinka valstybės nustatytus kriterijus. Yra apibrėžtos sąlygos, kurioms esant asmuo negali arba gali būti socialinių paslaugų gavėju. Per socialines problemas nustatomos socialinių paslaugų ribos, reguliuojami gavėjų srautai. Socialinės paslaugos gali būti apibūdinamos kaip priklausomybė nuo valstybės arba nepriklausomybė, kuri didina paslaugų gavėjo savarankiškumą. Autorė išskyrė šias socialinėms paslaugoms būdingas penkias savybes:

- teikiamos socialinės apsaugos sistemoje;
- sprendžiamos asmens (grupės) problemos;
- poreikis nustatomas valstybės, savivaldybės ar jų įgaliotų subjektų;

- gali būti nemokamos ar iš dalies mokamos;
- vyksta vartotojo ir personalo sąveikos procesas.

Žalimienė ir Lazutka (2009) teigia, kad socialinės globos paslaugos yra viena iš socialinės apsaugos sistemos sudedamųjų dalių, kuriomis siekiama mažinti socialinę atskirtį, socialiai pažeistus asmenis integruojant į visuomenę. Socialinės globos paslaugos užtikrina nepiniginę pagalbą asmenims patiriantiems socialinę riziką dėl negalios, senatvės, vaiko nepriežiūros, priklausomybių, bedarbystės ir pan. Autoriai išskiria keturis socialinės globos paslaugas teikiančius sektorius – viešąjį (valstybinį), visuomeninį (ne pelno), privatų (pelno) ir neformalų (draugai, kaimynai, šeima ir pan.) Sąvoka „mišri globos ekonomika“ rodo socialinės globos teikėjų didėjimą. Žalimienė ir Lazutka (2009), cituodami Wistow (1994) pabrėžia, kad tokio modelio paslaugas numato ir finansuoja valstybė iš savivaldybių biudžetų, o atsakomybė, už kokybiškų socialinių globos paslaugų teikimą, neša valdžios institucijos, kurios įpareigosotos pasirinkti tinkamiausią paslaugų teikėjų koordinavimo mechanizmą.

Socialinių paslaugų teikimas turi savo kryptį ir tikslą. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme (Žin., 2006, Nr. 17-589), numatytas tikslas – sudaryti sąlygas asmeniui (šeimai) ugdyti, stiprinti gebėjimus ir galimybes savarankiškai spręsti socialines problemas, palaikyti socialinius ryšius su visuomene, padėti įveikti socialinę atskirtį. Indrašienė ir Margelienė (2009), išskyrė tris socialinių paslaugų teikimo tikslus: gyvybinių poreikių tenkinimas, savarankiško funkcionavimo visuomenėje atkūrimas ir socialinių problemų prevencija. Pasak Andrijauskaitės (2015), socialinės paslaugos esmė yra spręsti socialines problemas, mažinant rizikas per integracijos ir pagalbos mechanizmus.

Socialinių paslaugų sistemos įvairovei turi įtakos valstybės gerovės tipas, nes paslaugų teikimas yra sudėtinė socialinės politikos dalis, kur pagrindinį socialinės politikos formavimą atlieka institucija (Andrijauskaitė, 2015). Konkrečias socialines paslaugas teikia paslaugų teikimo institucijos, veikiančios kaip biudžetinės įstaigos, nevyriausybinės organizacijos arba privatūs paslaugų teikėjai (Indrašienė ir Margelienė, 2009). Tokios institucijos formuoja socialinių paslaugų sampratą, nustato socialinių paslaugų gavėjus, numato socialinių paslaugų kiekį, turinį bei socialinių paslaugų poreikio nustatymą, teikimą ir kokybės kontrolę. Atkreiptinas dėmesys, kad socialinės paslaugos negalimos be teikėjo ir gavėjo santykio. Socialinių paslaugų teikimas suprantamas kaip procesas apimantis tiesioginį paslaugos teikimą klientui (Andrijauskaitė, 2015). Indrašienė ir Margelienė (2009) pabrėžia, kad savivaldybės yra atsakingos už socialinių paslaugų teikimą jos teritorijoje gyvenantiems asmenims, taip pat už poreikių nustatymą ir lėšų planavimą, kurios reikalingos socialinėms paslaugoms apmokėti.

Socialinių paslaugų teikimo proceso subjektas yra socialinis darbuotojas, nuo kurio priklauso socialinės paslaugos kokybė. Pasak Kiaunytės ir Lygnugarienės (2019), vaiko globos sistemoje

socialiniai darbuotojai atlieka svarbų vaidmenį vertindami vaiko ir šeimos interesus, poreikius, padėtį, kitas aplinkybes, planuodami ir įgyvendindami prevencijos, intervencijos strategijas ir priemones. Socialinis darbuotojas neišvengiamai susiduria su profesiniais iššūkiais, nes kyla būtinybė rasti tinkamus veikimo būdus konkrečiai situacijai. Specialistas dirbantis su globėjų (rūpintojų) šeima yra svarbus dėl to, kad nuo jo priklauso ar paslaugų gavėjas gaus reikiamas ir kokybiškas paslaugas. Specialistų palaikymas, supratingumas, išklauskymas bei nuoširdi pagalba vaidina labai reikšmingą vaidmenį lemiantį globos sėkmę. Atsižvelgiant į socialinių paslaugų koordinavimo svarbą ir didelius lūkesčius siekiant tikslų socialiniam darbuotojui keliami aukšti reikalavimai jo kompetencijai ir kvalifikacijai (Andrijauskaitė, 2015; Fink-Samnic, 2011). Galima teigti, jog socialinis darbuotojas žinodamas savo tikslus ir pareigas, teikia įvairiapusę pagalbą šeimai, įtraukdamas asmenis į bendrą veiklą, užtikrinant sėkmingesnę rezultatų pasiekimą.

Remiantis Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos įstatymu (Žin., 2006, Nr. 17-589) socialinis darbuotojas teikia paslaugas žmonių grupėms: senyvo amžiaus asmenims bei jų šeimoms, asmenims su negalia bei jų šeimoms, vaikams likusiems be tėvų globos, socialinę riziką patiriančioms šeimoms bei jų vaikams, vaikus globojančioms ir (ar) prižiūrinčioms šeimoms, bei kitiems asmenims ir šeimoms. Pasak Andrijauskaitės (2015), socialinių paslaugų gavėjai gali būti kategorizuojami pagal amžių (socialinės paslaugos vaikams, senyvo amžiaus žmonėms ir pan.) ir pagal priklausymą asmenų grupei (socialinės paslaugos priklausomybe sergantiems asmenims, bedarbiams ir pan.). Savivaldybių finansuojamuose miestų ir rajonų globos centruose, kurie savo veiklą pradėjo nuo 2018 m. pradžios, dirba socialiniai darbuotojai, dar kitaip vadinami globos koordinatoriai, kurie teikia ir koordinuoja socialines paslaugas globėjams (rūpintojams) ir jų šeimose globojamiems vaikams. Andrijauskaitės (2015) teigimu, socialinių paslaugų organizavimas apima poreikio nustatymą, finansavimą, veiklos koordinavimą ir administravimą, sąlygų paslaugų teikimui sudarymą. Socialinių paslaugų teikimas apibrėžiamas kaip procesas, teikiant tiesiogines paslaugas klientui.

Apibendrinant galima teigti, kad socialinės paslaugos tai institucijų teikiama pagalba žmogui sprendžiant įvairias problemas, siekiant pagerinti įvairias gyvenimiškas situacijas, gyventi pilnavertį gyvenimą. Socialinės paslaugos tai asmens poreikių tenkinimas ne pinigine išraiška. Socialinių paslaugų teikimo procese labai svarbus socialinio darbuotojo vaidmuo, nuo kurio priklauso socialinės paslaugos kokybė.

1. 2. Socialinių paslaugų svarba

Vaiko globa visada yra jautri bei aktuali mūsų šalies problema. Socialinės, ekonominės srities naujovės, nedarbas paveikė tas šeimas, kurioms per sunku eiti sparčiu pasikeitimų tempu. Dėl nepakankamai išvystytų socialinių paslaugų šeimai vaikas atsiduria globos įstaigoje, kurios neretai

tampa ilgalaikiais namais (Deveikienė, Matulevičiūtė, Giedrimas, Šimkevičiūtė, Lingienė, Dunauskienė ir Bogočiūnienė 2011). Tai apsunkina vaiko prierašumo formavimąsi, ypač ankstyvame vaiko amžiuje.

Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijoje (Žin., 2010, Nr. 71-3561) įtvirtintos asmenų, turinčių negalią, teisės ir pagrindinės laisvės bei nurodoma kaip valstybės turėtų užtikrinti šių teisių įgyvendinimą. Valstybės turi rūpintis neįgaliaisiais, atsižvelgti į vaikų su negalia interesus, nuomonę ir suteikti jiems tinkamą pagalbą. Lietuvos neįgaliųjų draugijos atlikto tyrimo ataskaitoje (2019)³ išskirtos trys skirtingos institucijos suteikiančios galimybę šeimoms, auginančioms vaikus, turinčius negalią, gauti kompleksinę pagalbą, kurią sudaro medicininės, socialinės ir ugdymo paslaugos. Minėtoje ataskaitoje pažymima, kad tėvams, auginantiems vaikus turinčius negalią bei kitiems šeimos nariams ypač trūksta psichologinės pagalbos, todėl akivaizdu, kad tokia psichologinė pagalba nėra išplėtotą. Kad būtų suteikta įvairiapusė pagalba būtina atsižvelgti į vaiko ir šeimos individualius poreikius, galimybes, socialinę, finansinę ir psichologinę padėtį. Teikiant pagalbą ir paslaugas svarbus specialistų darbas, kuris nulemia geresnį vaiko ir šeimos funkcionavimą.

Valstybės pagrindas yra šeima, todėl svarbu ją rūpintis įvairiais gyvenimo etapais. Neįgalūs vaikai turi teisę į apsaugą nuo smurto, nepriežiūros, išnaudojimo ir prievartos, taip pat turi teisę būti globojami tėvų ar šeimos aplinkoje (Rau Barriga et.al., 2017). Vaikai, turintys negalią yra dar labiau pažeidžiami, nes net pagrindinių poreikių tenkinimas priklauso nuo suaugusio žmogaus. Globėjai yra pagrindinis apsaugos sistemos elementas vaikams, laikinai ar visam laikui netekusiems šeimos aplinkos. Kiekvienoje Europos valstybėje yra parengta vaikų apsaugos sistema, numatanti tėvų globos netekusių vaikų apsaugą.⁴ ISS Tarptautinė socialinė tarnyba cituodama Cousins (2006) teigia, kad kai kuriems vaikams dėl jų negalios yra reikalinga speciali priežiūra, tačiau auginti tokį vaiką yra daug brangiau nei sveiką. Todėl šeimoms, auginančioms neįgalius vaikus, turėtų būti teikiama didesnė parama, kad išvengtų vaiko apgyvendinimo globos įstaigoje.

Kiekvienoje pasaulio šalyje yra vaikų, negalinčių gyventi su savo biologinėmis šeimomis. Tai dažnai lemia tėvų priklausomybės ligos, socialinių įgūdžių praradimas ar stoka (Giedrimas Ignatovičienė, Breidokienė ir Ignatovič, 2013; Kosher, Montserrat, Attar-Schwartz, Casasas ir Zeira, 2017). Vitkauskas (2010) pabrėžia, kad nėra mechanizmo ar priemonių, kurios padėtų užtikrinti vaiko teisę gyventi kartu su tėvais šeimoje. Todėl kai tėvai negali užtikrinti tinkamą vaiko poreikių tenkinimą, šios prievolės imasi valstybė, garantuodama globos steigimą kiekvienam be tėvų globos likusiam vaikui. Pasak Rimkaus (2016), šeimoje tėvai prisiima ir įgyvendina visas tėvų teises ir

³ Neįgalaus vaiko teisių užtikrinimo ir pagalbos šeimai tyrimas, įvertinant jungtinių tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatų įgyvendinimo efektyvumą Lietuvoje“ (2019) Apklausos rezultatų ataskaita. Lietuvos neįgaliųjų draugija.

⁴ Guardianship systems for children deprived of parental care in the European Union (2018) <https://op.europa.eu/lt/publication-detail/-/publication/e18725af-f9a5-11e7-b8f5-01aa75ed71a1/language-en>

atsakomybes, tačiau kai jie negali arba nenori patys auginti savo vaikų, į jų gyvenimą įsilieja kiti asmenys (globėjai, socialiniai darbuotojai), kurie pasidalija atsakomybe už vaikus. Pasak Raudeliūnaitės (2011), globėjų pareiga – prižiūrėti vaikus, sudaryti palankias visapusiškos raidos sąlygas, rūpintis jų sveikata, ugdymu, pastebėti jų poreikius ir patenkinti juos tinkamiausiu būdu. Leliūgienė (2003) remdamasi atliktais tyrimais pabrėžia, kad tėvų globos netekusių vaikų vystymasis yra apsunkintas dėl neigiamos tėvų patirties. Tokie vaikai dažnai atsilieka nuo bendraamžių ir yra uždaro būdo. Žalimienė (2007) teigia, kad tokia statistika leidžia suvokti kokių poreikių ir problemų turintys vaikai gyvena globos namuose ir, kad visoms tokioms šeimoms ir juose augantiems vaikams yra reikalinga pagalba. Taigi, vaikų įgyta neigiama patirtis reikalauja daugiau globėjų (rūpintojų) dėmesio ir specialistų pagalbos. Siekiant išvengti galimų socialinių problemų pasireiškimo socialinės paslaugos turi būti teikiamos ir prevencijos tikslais.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakyme (TAR, 2014-02-17, Nr. 1624) numatytas pertvarkos tikslas pagal kurį vaikas ar jo globėjai (rūpintojai) gautų individualias paslaugas atitinkančias jų poreikius. Taip pat atkreiptas dėmesys į tai, kad nėra pakankamai išplėtotą vaikų globos (rūpybos) šeimoje sistema, pasigendama teikiamos specialistų pagalbos šeimoms globojančioms (rūpinančioms) vaikus. Neįgalių vaikų šeimos stokoja socialinės, psichologinės ir metodinės pagalbos, negauna reikiamos pagalbos bendruomenėje, trūksta laikino „atokvėpio“ paslaugų, todėl dalis neįgalių vaikų yra apgyvendinami globos institucijose.

Gvaldaitė ir Šimkonytė (2016), remdamos kitais mokslininkų (Browne 2009, Wheten, Osterman 2014) tyrimais akcentavo, kad vaikai globojami (rūpinami) šeimose dažniau pozityviai vertina savo gyvenamąją aplinką, santykius su suaugusiais, mažiau patiria socializacijos problemų nei globos institucijose gyvenantys vaikai. Todėl savivaldybių tikslas yra skatinti pritraukti šeimas, kurios turėtų motyvacijos ir gebėjimų padėti vaikams augti ne globos namuose, o pas globėjus (rūpintojus), tėvius ar pas budinčius (kol susitvarkys situacija vaiko šeimoje), teikti jų poreikius atitinkančias paslaugas.

Auginti biologinį vaiką nėra tas pats, kas užauginti svetimą. Jei šeimoje auga vaikas, reikalaujantis nuolatinės priežiūros, tai visokeriopai išderina nusistovėjusią šeimos kasdienybę. Pasak Rimkaus (2016), klysta tie globėjai, kurie mano, kad užauginti svetimą vaiką yra tas pats kas užauginti savą, nes vaikai dažnai į globėjų šeimą ateina pažeisti, patyrę nepriežiūrą, smurtą, todėl dažnai išgyvena neigiamas emocijas, kurias išreiškia aplinkiniams. Kurdami vaikams palankią emocinę aplinką ir įdėdami daug pastangų globėjai gali išseikvoti visas savo energijos išteklių ribas, susilpninti savo emocinę sveikatą. Jiems patiems gali prireikti pagalbos. Autorius pabrėžia, kad globėjų sveikatos būklė, materialinė ir emocinė pagalba yra labai svarbi, todėl būtina atkreipti dėmesį ir numatyti pagalbos jiems mechanizmus, teikti emocinį palaikymą, specialistų pagalbą, atokvėpio laikotarpius. Neefektyvi pagalba kartais gali sukelti didžiulę emocinę, socialinę ir finansinę įtampą

šeimai. Pasak Strunk (2010), teikiama parama gali turėti įtakos visų šeimos narių gerovei, todėl reikalingos paslaugos tiek vaiko, tiek jų pačių poreikiams patenkinti. Atokvėpio paslaugos suteikimas yra viena iš tokių paslaugų, kuri suteikia terapines galimybes ir kokybišką gyvenimą visiems šeimos nariams. Tyrimo išvados parodo, kad atokvėpio paslauga gali būti tinkama ir veiksminga intervencija, siekiant sumažinti stresą. Ji gali būti naudojama kaip tinkama įveikos strategija neįgalių vaikų tėvams.

Kartais nutinka taip, kad globėjai yra nušalinami nuo pareigų (CK 3.246 straipsnio 3 dalis) ar atsisako globoti vaikus. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2019 metų veiklos ataskaitoje (2020) nurodoma, kad per 2019 m., esant globai (rūpybai) šeimoje, 16 atvejų globėjas (rūpintojas) buvo nušalintas nuo pareigų: 12 atvejų globėjas (rūpintojas) buvo nušalintas nuo pareigų dėl to, kad netinkamai atliko savo pareigas, 4 atvejais – dėl globojamo (rūpinamo) vaiko interesų neužtikrinimo. Percy -Smith (2018), atkreipė dėmesį, kad nepaisant nuoseklaus specialistų dalyvavimo šeimos gyvenime, iškyla daug sunkumų ir vaikai vėl patenka į globos sistemą. Deveikienė at. al. (2011), remiantis Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos užsakymu atliktu tyrimu „Šeimose gyvenančių vaikų globos įvertinimas“ (2007) pabrėžė, kad taip nutinka, nes globėjams iškyla sunkumai bendraujant su globotiniais, taip pat jiems trūksta įgūdžių ir žinių. Vis dar trūksta paslaugų globėjų šeimoms, kurios susiduria su įvairiomis problemomis. Tam turi įtakos paslaugų sistemos trūkumas, kuris galėtų suteikti pagalbą globėjui ir jo šeimai. Siekiant užtikrinti pagalbą šeimoms, globojančioms vaikus, socialinių paslaugų institucijos turėtų konsultuoti globėjus ir jų vaikus, organizuoti globėjų susitikimus, savitarpio paramos grupes ir pan., kad būtų laiku išspręsti sunkumai, užtikrinant globos kokybę bei vaiko saugumą, stabilumą ir gerus šeimos santykius.

Sviklas (2005), atliktame sociologiniame tyrime⁵ pažymi, kad dauguma asmenų nenori globoti vaikų, turinčių negalią, pageidauja globoti tik sveikus, neturinčius elgesio problemų ar kitokių sveikatos sutrikimų vaikus. Baimę lemia ir tai, kad nėra sukurta konsultavimo ir paramos tokioms šeimoms sistema, kai kilus problemoms būtų galima pasitarti bei pasikonsultuoti su specialistais. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos pavedimu atliktas tyrimas⁶ parodė, kad tik 28 proc. apklaustųjų sutiktų globoti (rūpintis) sveikatos sutrikimų turinčiu vaiku: 5 proc. – nepriklausomai nuo jo sveikatos būklės, 14 proc. – tik nežymių sveikatos sutrikimų turintį vaiką. Kas antras apklausoje dalyvavęs tiriamasis iš viso nesutiktų įvaikinti vaiko, turinčio sveikatos sutrikimų. Apibendrinant tyrimą pabrėžiama, kad vaikai, turintys negalią, dažniausiai yra pasmerkti likti gyventi globos institucijoje, nes tokio vaiko globa ar įvaikinimas yra labai retas reiškinys ir vaikams, turintiems negalią, išlieka tik maža tikimybė gyventi šeimoje.

⁵ Sviklas E. K. (2005). Svarbus kiekvienas vaikas. Lietuvos Respublikos vaikų iki 3 metų, globojamų valstybinėse institucijose, sveikatingumo ir globos būklė. Socialinių tyrimų institutas.

⁶ Lietuvos gyventojų požiūrio į įvaikinimą ir globą tyrimo ataskaita (2016).

Nepatenkinti vaikų ir paauglių poreikiai yra pagrįsti jų sudėtingomis traumų istorijomis ir sunkia prieiga prie tinkamų paslaugų gavimo. Iš esmės visi globojami vaikai turi psichosocialinių problemų, susijusių su šeimos disfunkcija. Traumuotų vaikų sveikatos priežiūra yra ir sudėtinga, ir reikalaujanti daug laiko. Sveikatos priežiūra dažnai yra fragmentiška ir orientuota į krizę. Tyrimai rodo, kad globėjai ir darbuotojai gali neįvertinti visų vaiko sveikatos būklių, dėl patirties trūkumo⁷. Žalimienė (2003), Žalimienė ir Lazutka (2009) pabrėžia, kad siekiant užtikrinti šeimų gerovę, negalima atsiriboti nuo pačių pažeidžiamiausių visuomenės narių. Jiems turi būti užtikrinta socialinės paramos sistema, kurios svarbi dalis yra socialinės paslaugos.

Taigi, šeimoms, auginančioms tėvų globos netekusius vaikus, reikalinga pagalba. Pasak Indrašienės ir Margelienės (2009), didėjant socialinių paslaugų neįgaliesiems vaikams poreikiui, reikia įvertinti, organizuoti bei teikti efektyvesnes paslaugas, nustatant reikalingiausius, tinkamiausius ir ekonomiškiausius prioritetus. Siekiant užkirsti kelią problemų gilėjimui, padėti globėjų šeimoms, atsidūrusioms krizinėse situacijose, būtina teikti individualius asmens poreikius atitinkančias socialines paslaugas - tarpininkaujant, atstovaujant, konsultuojant vaikų priežiūros, pagalbos ir kitais klausimais. Liobikienės ir Radvilienės (2009) teigimu, socialinės paslaugos sušvelnintų šeimos patiriamas krizes. Globėjai (rūpintojai) turi bendradarbiauti su institucijomis, kad galėtų tinkamai atliepti globojamo (rūpinamo) vaiko poreikius. Pasak Gvaldaitės ir Šimkonytės (2016), didesnė paramos ir socialinių paslaugų pasiūla galimai paskatintų daugiau šeimų apsispręsti globoti vaikus, įskaitant vaikus, turinčius negalią. Taigi, atsižvelgiant į paslaugų didėjimą, reikia ieškoti efektyvių būdų socialinių paslaugų koordinavimui tobulinti.

1. 3. Socialinių paslaugų koordinavimas

Socialiniai darbuotojai siekdami užtikrinti savo darbo efektyvumą teikiant ir koordinuojant socialines paslaugas klientams, dažniausia dirba komandoje su kitų įstaigų specialistais. Bunger (2010), remdamasi kitų mokslininkų darbais (Crowston & Malone, 1993; Whetten) teigė, kad nors paslaugų koordinavimo apibrėžimai įvairiose srityse yra skirtingi, konstrukcija dažnai apibrėžiama kaip tarpusavio priklausomybės valdymo procesas, kai institucijos dalyvauja bendrame veiksmo procese, keisdamosi reikalingais ištekliais ir prisitaikydamos viena prie kitos, kad įvykdytų bendras užduotis ar pasiektų tikslus. Taigi, paslaugų koordinavimas vis labiau suvokiamas kaip strategija pagerinti paslaugų kokybę ir rezultatus.

Atlikti tyrimo duomenys rodo, kad koordinavimo poreikį lemia sudėtingi kliento poreikiai, tačiau koordinavimui įtakos taip pat turi ir paslaugų teikėjų asmeninių santykių kokybė, skatinanti

⁷ Health Care Issues for Children and Adolescents in Foster Care and Kinship Care 2015 Council on foster care, adoption, and kinship care and committee on adolescence, and council on early childhood. <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/136/4/e1131.full.pdf>.

koordinavimo procesą (Gillam, 2016). Bunger (2010) pabrėžė, kad koordinuojant paslaugas svarbi paslaugų teikėjo ir gavėjo tarpusavio priklausomybė, nes paslaugų koordinavimui svarbu tai, kad su tuo pačiu klientu nuolat ir nuosekliai dirbtų tik keli paslaugų teikėjai (tarpusavio priklausomybė).

Vis labiau keičiasi socialinių paslaugų įstaigų veiklos organizavimas. Daugiau dėmesio skiriama vadybai, kuri padeda pasiekti geresnių rezultatų mažesnėmis sąnaudomis (Žalimienė, 2006). Didelė nuomonių įvairovė atsiskleidžia dėl atvejo vadybininko vaidmens. Nepaisant to, šie standartai taip pat gali būti taikomi socialiniams darbuotojams, kurių pagrindinė funkcija apibūdinama tokiais terminais, kaip priežiūros valdymas ar priežiūros koordinavimas, t. y. praktika, kuri, panaši į atvejo valdymą – klientų įtraukimas į bendradarbiavimą, identifikavimą, planavimą, koordinavimą, išteklių vertinimą ir pan. Socialinio darbo atvejo vadybininkas įtraukia klientus ir prireikus kitus asmenis į nuolatinį informacijos rinkimo ir sprendimų priėmimo procesą, kad padėtų klientams nustatyti jų tikslus, stipriąsias puses ir iššūkius (Anastas, 2013).

Paslaugų koordinavimas paprastai apima pagalbą klientams, nustatant paslaugų poreikius, potencialius paslaugų teikėjus, bendradarbiaujant su kitomis organizacijomis ir vertinant teikiamas paslaugas (Bunger, 2010). Socialinio darbo atvejo vadybininkas bendradarbiauja su klientais planuodamas, įgyvendindamas, stebėdamas, keisdamas ir individualizuodamas paslaugas, kurios išryškina klientų stipriąsias puses, skatina jų gerovę bei padeda pasiekti tikslus (Anastas, 2013). Remdamasis kliento poreikiais ir vertybėmis bei bendradarbiaudamas su visais paslaugų teikėjais, koordinatorius susieja klientus su atitinkamais paslaugų teikėjais, numato išteklius, užtikrindamas, kad teikiama pagalba yra saugi, efektyvi, teisinga ir orientuota į klientą (Fink-Samnic, 2011).

Pasak Anastas (2013), sudarytas individualus atvejo valdymo paslaugų klientui planas turi būti grindžiamas reikšmingais vertinimais ir turėti konkrečius, pasiekiamus bei išmatuojamus tikslus. Pagrindinis socialinio darbo atvejų valdymo tikslas yra kuo efektyviau ir veiksmingiau optimizuoti kliento veiksnumą ir gerovę, teikiant ir koordinuojant aukštos kokybės paslaugas asmenims, turintiems daug sudėtingų poreikių. Pasak autorės, socialiniai darbuotojai šiam tikslui pasiekti naudoja šias strategijas:

- stiprinti klientų vystymosi, problemų sprendimo ir įveikimo gebėjimus;
- stiprinti klientų gebėjimą bendrauti ir dalyvauti savo bendruomenėse, gerbiant kiekvieno kliento vertybes ir tikslus;
- susieti žmones su sistemomis, kurios teikia jiems išteklius, paslaugas ir galimybes;
- didinti paslaugų teikimo sistemos apimtį ir pajėgumą;
- sukurti ir skatinti efektyvų ir humanišką paslaugų sistemų veikimą;
- prisidėti prie socialinės politikos kūrimo ir tobulinimo.

Raipa ir Čepuraitė (2017), Štaras ir Vedlūga (2014) teigia, kad atvejo vadyba tai paslaugų teikimo būdas, užtikrinantis klientui tinkamą pagalbą. Atvejo vadyba daugiausiai taikoma psichikos

sveikatos ir socialinio darbo praktikoje. Tai paslaugų teikimo būdas, kuris užtikrina tinkamą pagalbą, kad sudėtingų problemų turintis klientas laiku ir tinkamai gautų visas reikiamas paslaugas. Pivorienė (2007), remdamasi kitų mokslininkų darbais atvejo vadybos procesą apibrėžia kaip: klientų priėmimą, įvertinimą; pradinio paslaugų teikimo plano sudarymą; paslaugų teikimo plano įgyvendinimą, stebėseną, peržiūrėjimą, atnaujinimą; atvejų aptarimą; intervenciją krizinėje situacijoje; atvejo išsprendimą ir užbaigimą. Nors individualūs socialinio darbo atvejų vaidmenys ir atsakomybė gali labai skirtis, tačiau pagrindinės funkcijos ir atvejo vadybos proceso etapai išlieka panašūs. Pivorienė (2007), Anastas (2013), Štaras ir Vedlūga (2014) išskyrė pagrindinius atvejo vadybos proceso etapus:

- **Kliento identifikavimas.** Šiame etape nustatoma, ar asmeniui reikalinga pagalba, ar bus inicijuotas atvejo vadybos procesas.
- **Įvertinimas (prioritetų, stipriųjų pusių ir iššūkių įvertinimas).** Interviu ar kitais būdais renkama informacija įvairiose srityse (kasdienis gyvenimas, finansai, sveikata, ryšiai, užimtumas ir pan.), įvertinama kliento situacija, poreikiai, numatomi ištekliai, daromos išvados. Tai yra tolesnių veiksmų, reikalingų kliento poreikiams patenkinti sprendimo pagrindas. Šiame etape specialistas supažindina klientą su atvejo vadybos procesu, jo įsitraukimo ir aktyvaus dalyvavimo svarba.
- **Plano rengimas ir plano įgyvendinimas.** Šiame etape kuriamas individualus paslaugų teikimo ir koordinavimo planas, kuriuo vadovaujantis bus siekiama patenkinti kliento poreikius. Klientas aktyviai dalyvauja plano rengimo ir įgyvendinimo procese. Visi atsakingi asmenys/organizacijos vykdo numatytus plane veiksmus.
- **Stebėseną, rezultatų vertinimas.** Šiame etape numatytu laikotarpiu vertinamas progresas, tikrinama, kaip vykdomas numatytas planas (ar tinkamai ir laiku teikiamos numatytos paslaugos). Surinkta informacija gali būti naudojama plano peržiūros metu, esant reikalui pakartotinai įvertinami poreikiai, planas koreguojamas, keliama nauji tikslai ir uždaviniai.
- **Įvertinimas ir užbaigimas** (įskaitant nutraukimą arba tolesnius veiksmus dėl pratęsimo). Jei yra nustatoma kad individualus pagalbos asmeniui planas yra įgyvendintas, tikslai bei uždaviniai pasiekti, kliento poreikiai patenkinti ir jis pats geba išlaikyti įvykusius pokyčius, atvejo vadybos procesas yra stabdomas ir nutraukiamas paslaugų teikimas.

Apibendrinant galima teigti, kad atvejo vadybos procesas – tai koordinuojamos kompleksinės pagalbos vaikui ir jo šeimai organizavimas bei teikimas, siekiant padėti įveikti iškilusius sunkumus. Pagrindinis pagalbos teikėjas šeimai yra socialinis darbuotojas, kuris kartu su kitais specialistais padeda šeimai išspręsti kylančius sunkumus ir problemas. Atsižvelgiant į socialinių paslaugų teikimo bei koordinavimo svarbą ir aukštus lūkesčius siekiant tikslų, paslaugas turi teikti kompetentingi, kvalifikaciją patvirtinantys specialistai, turintys reikiamų žinių ir įgūdžių. Socialinis darbuotojas kaip

atvejo koordinatorius užmezgęs santykį su klientu, įvertinęs jo poreikius padeda klientui pasiekti užsibrėžtus tikslus. Kai šeimai nebereikalingas paslaugų teikimas, jai galima teikti prevencinę pagalbą.

1.4. Socialinių paslaugų kokybės vertinimas

Socialinių paslaugų kokybę kiekvienas žmogus vertina skirtingai, dažniausiai subjektyviai pagal savo suvokimą, priklauso nuo to kaip jaučiasi gavęs paslaugą. Teikiant socialines paslaugas vienas svarbiausių veiksnių, darančių įtaką vertinimui yra paslaugos kokybė.

Siekiant aukščiausios paslaugų kokybės, paslaugų teikėjai turėtų atsižvelgti į kliento poreikius. Žalimienės (2007) teigimu, socialinių paslaugų standartizavimas reiškia perėjimą prie nuolatinio kokybės gerinimo proceso. Autorė, remdamasi W.E. Deming kokybės modelio struktūra išskyrė svarbiausius kokybės vadybos aspektus: kryptingą vadovavimą, siekiant užtikrinti paslaugų kokybę; bendradarbiavimą, siekiant užtikrinti poreikių vertinimą, tęstinumą ir išbaigtumą; mokymąsi, tobulinant žinias ir įgūdžius; dėmesį rezultatams ir paslaugų teikimo procesui; nuolatinės kokybės gerinimą kaip nesibaigiantį procesą, kliento įtraukimą vertinimo procese, jo dalyvavimą teikiant paslaugas. Taigi, siekiant užtikrinti socialinių paslaugų globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią, reikia vadovautis kokybės vadybos modelio aspektais.

Žalimienės (2006) teigimu, kokybė gali būti įvertinta tiek objektyviai (konkrečiais, apčiuopiamais rodikliais) tiek subjektyviai (kliento nuomonės išklausa, lūkesčių išpildymas) ir šie vertinimai ne visada gali sutapti. Vertinant socialinių paslaugų kokybę svarbūs tiek objektyvūs, tiek subjektyvūs rodikliai ir kriterijai.

Bitinas et. al. (2010) pabrėžia, kad vertinant paslaugų kokybę svarbų vaidmenį vaidina socialinių paslaugų įstaiga, nes ji tiesiogiai paliečia klientą (paslaugų gavėją) ir turi įtakos paslaugų kokybei. Patys svarbiausi yra paslaugų gavėjai, nes jie gali įvertinti galutinį rezultatą, ar paslaugos patenkina jų poreikius, ar ne. Kokybiška paslauga yra tokia paslauga, kuri atitinka paslaugų gavėjo lūkesčius ir tai yra svarbiausia, nes vertina klientai, kurie naudoja paslaugą.

Žalimienė (2006), išskiria tris paslaugų kokybės modelius:

- *Vartotojo kokybės suvokimo modelis.* Juo vertinami ir detalizuojami paslaugų kokybės aspektai, atsižvelgiant į vartotojo nuomonę. Paslaugų kokybė suvokiama sujungus objektyvius faktus ir subjektyvius įspūdžius į vieną. Išskiriami svarbiausi paslaugos parametrai: profesionalumas, patikimumas, lankstumas, teikėjo pasirengimas padėti ir kt. Žalimienė (2006), išskyrė V. A. Zeithaml ir L. L. Berry kokybės matavimo instrumentą – SERVQUAL metodą, kuria paslaugos kokybė nustatoma balais, įvertinant laukiamą ir patirtą kokybę, skirtumą.

- *Paslaugos teikimo proceso modelis* – paslaugos, kaip tam tikros technologijos eiga ir struktūra. Šiame modelyje svarbi materialinė bazė, personalas. Galima išskirti 3 pagrindinius etapus - paslaugos planavimas, teikimas ir efektyvumo vertinimas. Vėliau analizuojama kiekvieno etapo kokybinė charakteristika.
- *Paslaugų teikimo sistemos modelis*. Analizuojant socialinių paslaugų kokybę socialinė įstaiga turi būti kaip sistema, tarpusavyje sąveikaujančių posistemių visuma, nuo kurių priklauso vidinių ir išorinių ryšių funkcionavimo kokybė ir pan.

Bitino et. al. (2010) teigimu, socialinių paslaugų kokybė priklauso nuo to kokiomis sąlygomis ir koks personalas teikia paslaugas, kokie turimi resursai ir taikomi metodai. Subjektyvioji kokybė reiškia, kaip paslaugos teikimo procesą vertina pats klientas - nepasiekti lūkesčiai rodo nepatenkinamą, pasiekti – patenkinamą, viršyti lūkesčiai – idealią kokybę.

Adomaitytė-Subačienė (2015), pabrėžia, kad teikiant socialines paslaugas yra labai svarbi jų kokybė, nes paslaugų gavėjai dažniausiai yra pažeidžiamos grupės nariai, negalintys pasirūpinti savimi ir priimti tinkamus sprendimus. Todėl svarbu teikti kokybiškas paslaugas, siekiant užtikrinti pažeidžiamų grupių teises ir nuolat tobulinti paslaugų teikimo galimybes. Socialinės paslaugos turėtų būti teikiamos nenutrūkstamai, nuosekliai ir vykdomas atsižvelgiant į kliento galimybes ir pageidavimus. Pasak autorės, Europos bendroji socialinių paslaugų kokybės sistema nurodo rekomendacinio pobūdžio kokybės užtikrinimo principus ir kriterijus, kaip:

- ***Prieinamumas*** - socialinių paslaugų spektras, kuris patenkina ne tik specifinius vartotojų poreikius, bet ir užtikrina paslaugos pasirinkimo galimybes.
- ***Įperkamumas*** - socialinės paslaugos neturėtų būti mokamos arba turėtų būti įperamos. Socialinės paslaugos turi būti orientuotos į asmenį, teikiamos lanksčiai.
- ***Įvairiapusiškumas*** - socialinės paslaugos turi būti suplanuotos ir vykdomas integruotai. Jos turi atliepti kliento poreikių įvairovę, galimybes ir pageidavimus;
- ***Tęstinumas ir orientacija į rezultatus*** - socialinės paslaugos turėtų būti organizuojamos ir teikiamos nenutrūkstamai, orientuotos į klientą ir jo artimiausią aplinką. Socialinių paslaugų teikimas turi būti periodiškai vertinamas, atsižvelgiant į kliento ir kitų socialinių partnerių grįžtamojo ryšio informaciją.

Vienas iš svarbiausių socialinės politikos tikslų yra socialinių paslaugų kokybės užtikrinimas. Socialinių paslaugų kokybės vertinimo modeliai jau yra taikomi ir Lietuvoje. Paslaugų teikėjai paslaugos kokybę vertina pasitelkę tam tikras metodikas, skaičiavimus, darydami klientų apklausas. Institucijos, teikiančios socialines paslaugas dažnai taiko paslaugų kokybės vertinimo SERVQUAL modelį ir Europos socialinių paslaugų kokybės sistemą EQUASS.

SERVQUAL modelis atskleidžia klientų lūkesčius ir realiai gautų paslaugų skirtumą. Iš šio skirtumo galima daryti išvadas apie socialinių paslaugų kokybę ir paties modelio kryptis, kuriomis

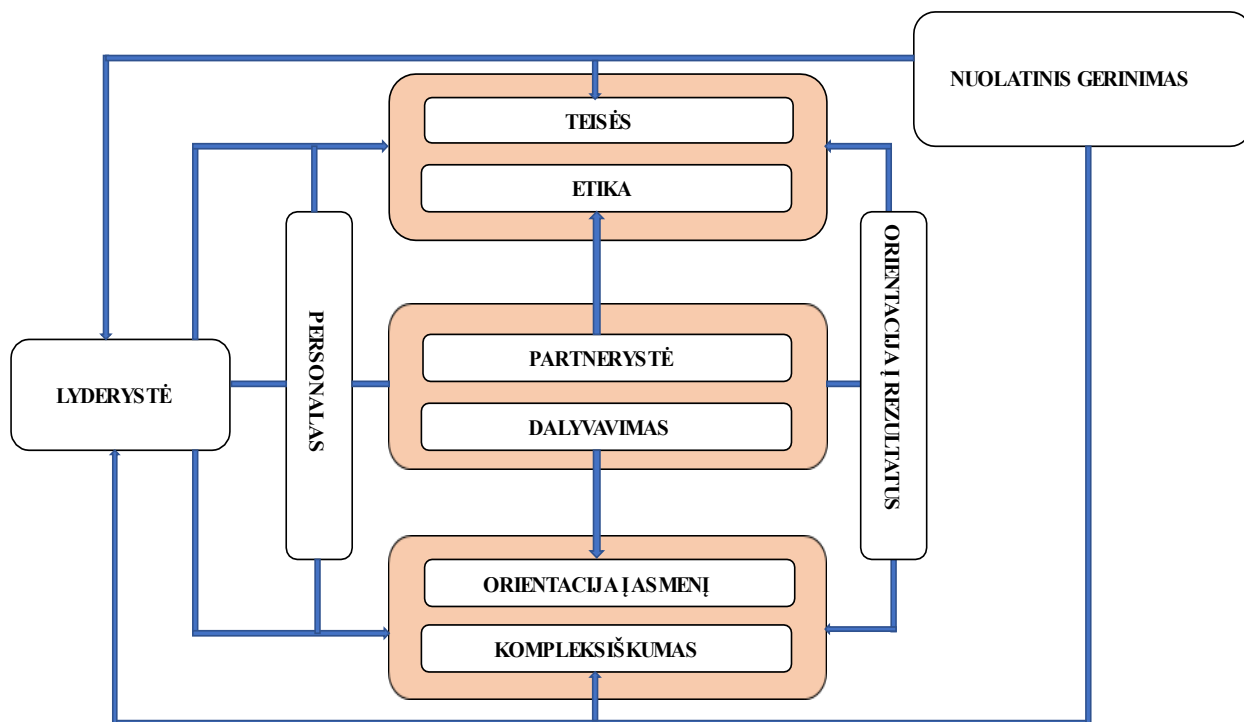
kokybė galėtų būti tobulinama. Šimkus, Mikalauskas, Alekrinskis, ir Bulotienė (2015) teigia, kad modifikuojant SERVQUAL modelį galima gauti išsamius rezultatus, kurie padėtų gerinti paslaugų kokybę. Šis modelis laikomas validžiu paslaugų kokybės vertinimo instrumentu, nes padeda įvertinti ne tik bendrąją paslaugų kokybę, bet paslaugų tobulinimo sritis. Mokslinėje literatūroje yra nurodomi 5 pagrindinės SERVQUAL instrumento komponentai:

- **Apčiuopiamumas** - fiziniai objektai – įranga, bendravimo priemonės, personalo išvaizda, išmatuojamos žmonių jutikliais.
- **Patikimumas** - veiklos ir patikimumo pastovumas, gebėjimas pradėtą paslaugą atlikti patikimai ir kruopščiai.
- **Reagavimas** - paslaugą suteikti greitai, pasiryžimas padėti klientams.
- **Užtikrinimas** - darbuotojų žinios, mandagumas, gebėjimas sukelti pasitikėjimą.
- **Įsijautimas** - darbuotojų individualus dėmesio suteikimas klientui, rūpinimasis juo, specialių poreikių tenkinimas.

Pasak Adomaitytės-Subačienės (2015), vienintelis Europoje specializuotas socialinių paslaugų kokybės standartas yra EQUASS (Euro-pean Quality Assurance for Social Services). Siekiant teikti kokybiškas ir paslaugų gavėjų poreikius atitinkančias paslaugas, įsivertinti veiklos rezultatus, efektyvumą ir numatyti veiklos tobulinimo kryptis, Lietuvos respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymo (TAR, 2018, Nr. 877) 56 punkte nurodyta, kad globos centrams rekomenduojama atlikti specializuotus vidinius veiklos ir paslaugų kokybės įsivertinimus pagal Europos socialinių paslaugų kokybės sertifikavimo sistemą (EQUASS) ar kitą sertifikuotą viešųjų paslaugų kokybės sistemą.

EQUASS⁸ – tai sertifikavimo, mokymo ir konsultavimo sistema, padedanti įgyvendinti Savanoriškos Europos socialinių paslaugų kokybės sistemos reikalavimus. Įsidiegus šią sistemą yra teikiamos visapusiškos paslaugos kokybės gerinimo, skatinimo, pripažinimo ir sertifikavimo srityse. EQUASS siekiama skatinanti paslaugų teikėjus gerinti kokybę, tobulėti, kad būtų garantuotos kokybiškos paslaugos. EQUASS sistemoje socialinių paslaugų kokybė matuojama 10 principų, 50 kriterijų ir 75 rodikliais, kurie suformuluoti konsultuojantis su socialinio sektoriaus suinteresuotosiomis šalimis ir grindžiami Europos socialinių paslaugų kokybės užtikrinimo sistema. Yra išskiriami šie EQUASS kokybės principai: lyderystė, personalas, teisės, etika, partnerystė, dalyvavimas, orientacija į asmenį, kompleksiskumas, orientacija į rezultatus ir nuolatinis kokybės gerinimas dalyvaujant visiems įstaigos darbuotojams ir šių įstaigų klientams (žr. 1 pav.).

⁸ EQUASS (2018). EQUASS Assurance ženklo pripažinimo principai, kriterijai ir rodikliai. Prieiga internetu: <http://www.equass.lt/wp-content/uploads/EQUASS-Assurance-2018-Principai-Kriterijai-and-Rodikliai-LT.pdf>



1 pav. EQUASS kokybės principai. Sudaryta pagal EQUASS⁹

Kiekvienas kokybės principas yra suskaidytas į mažesnius kokybės kriterijus. EQUASS sistemoje sukurta vertinimo lentelė, kurioje numatytos 2 perspektyvos: „Pažiūrų įgyvendinimas“ (kiek įgyvendintos aiškios ir racionalios kriterijų pažiūros, sistemos, metodai ir ar teikėjai darė pažangą) ir „Rezultatai“ (kaip sėkmingai nustatyti rezultatų įgyvendinimo kriterijai ir ar galima daryti pažangą lyginant savo ir kitų šio sektoriaus paslaugų teikėjų rezultatus).

Apibendrinant galima teigti, kad socialinių paslaugų kokybė interpretuojama įvairiai, tačiau galima ją apibūdinti kaip veiklą paslaugų gavėjui sąveikaujant su paslaugų teikėjais, kurie užtikrina kliento poreikius atitinkančias paslaugas ir suteikia pasitenkinimą. Socialinės paslaugos turi būti teikiamos nenutrūkstamai, atsižvelgiant į kliento poreikius. Teikiant socialines paslaugas vienas svarbiausių veiksnių yra paslaugos kokybė, kuri gali būti vertinama įvairiomis metodikomis. Vertinant viešosios įstaigos paslaugų kokybę, EQUASS metodas yra vienas tinkamiausių ir dažniausiai taikomas Lietuvoje.

1. 5. Socialinių paslaugų globėjams, reglamentuojamų Lietuvos ir Ukrainos įstatymuose, teikimas ir paskirtis

Lietuvai tapus nepriklausoma valstybe įvyko daug teigiamų pokyčių vaiko teisių apsaugos ir socialinių paslaugų sistemoje. Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu naujai peržiūrėti ir patvirtinami teisės aktai. Nepriklausomybės laikotarpiu pradėta kurti vaikų globos sistema šiuo metu

⁹ Šaltinis <http://www.equass.lt/sertifikavimo-sistema/>

apima bendruomeninės ir stacionariosios globos paslaugų įvairovę. Savivaldybėse kuriamas bendruomeninių paslaugų įstaigų tinklas, steigiama globa šeimose ir šeimynose. Vaikui ir jo atstovui pagal įstatymą užtikrinama teisė naudotis skirtomis programomis, reikiama pagalba ir paslaugomis.

Vaiko teisių konvencijoje (Žin. 1995, Nr. 60-1501) nurodyta, kad valstybė turi padėti teisėtiems vaiko atstovams tinkamai rūpintis vaiku ir jo poreikiais, auklėti ir ugdyti šeimos aplinkoje taip, kad tai atitiktų geriausius jo interesus, užtikrinti gerovę, laimingą ir sveiką vaikystę. Siekiant užtikrinti vaiko geriausius interesus ir saugią aplinką globėjo (rūpintojo) ar įtėvio šeimoje Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso 3.270 straipsnis nustato prievolę savivaldybėms organizuoti būsimo vaiko globėjo (rūpintojo) pasirengimą globai (rūpybai) bei įvaikinimui. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymu (Žin., 2006, Nr. 17-589), siekiama skatinti socialinių paslaugų įvairovę ir didinti jų prieinamumą. Minėtame įstatyme numatyta, kad savivaldybė atsako už socialinių paslaugų teikimą ir užtikrinimą planuodama ir organizuodama socialines paslaugas bei kontroliuodama bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę. Globėjams (rūpintojams), budintiems globotojams, įtėviams ir šeimynų dalyviams ar besirengiantiems jais tapti asmenims kiekvienoje savivaldybėje turi būti nuolatos teikiama specialistų pagalba, užtikrinanti prižiūrimų, globojamų (rūpinamų) ar įvaikintų vaikų visapusišką vystymąsi ir ugdymą.

Davies (2012) pabrėžė, kad šiuo metu nauji šeimos įtraukimo modeliai ir požiūriai rodo, jog parama šeimai turi naujas kryptis, kurios pristato naujus iššūkius ir galimybes. Šiuo metu dideli pokyčiai vyksta socialinių paslaugų sistemoje - savivaldybėse steigiasi naujo tipo socialinių paslaugų įstaigos, pradedamos teikti naujų rūšių paslaugos. Užtikrinant vaikų (įskaitant neįgalius vaikus) poreikių tenkinimą ir paslaugų prieinamumą, Lietuvoje aktyviai vykdoma institucinės globos pertvarka, kurios tikslas kurti kompleksiskai teikiamų paslaugų sistemą, kuri užtikrintų darnią aplinką ir sąlygas kiekvienam vaikui (ir neįgaliam vaikui) ar jo šeimai (globėjams, rūpintojams) gauti individualias jų poreikius paslaugas ir reikiamą pagalbą bendruomenėje.

Siekiant užtikrinti likusio be tėvų globos vaiko geriausius interesus Lietuvos Respublikos Civiliniame kodekse¹⁰ nustatyta prievolė savivaldybių administracijoms, globos centrams ir kitoms šio darbo patirties turinčioms organizacijoms ir institucijoms organizuoti būsimo vaiko globėjo (rūpintojo) pasirengimą vaiko globai (rūpybai). Nuo 2018 m. sausio 1 d. šalyje veiklą pradėjo globos centrai, kurių veiklą reglamentuoja Socialinių paslaugų įstatymo nuostatos ir kiti teisės aktai. Globos centro veiklos tikslas – užtikrinti, kad visiems įvaikintiems, globojamiems (rūpinamiems) ir budinčių globotojų prižiūrimiems vaikams bei budintiems globotojams, globėjams (rūpintojams), įtėviams ar asmenims, ketinantiems jais tapti būtų prieinama reikalinga konsultacinė, psichosocialinė, teisinė ir

¹⁰ Lietuvos Respublikos Civilinis kodeksas. Trečioji knyga. Šeimos teisė. (Žin., 2000, Nr. 74-2262). 3.270 straipsnis. *Pasirengimas vaiko globai (rūpybai)*. Keista:2017 09 28 įstatymu Nr. XIII-645 (nuo 2018 07 01 – remiantis 2018 06 26 įstatymu XIII-1290 (TAR, 2018, Nr. 2018-10591)) (TAR, 2017, Nr. 2017-16080).

kita pagalba siekiant tinkamo vaiko, įvaikio ugdymo ir auklėjimo šeimai artimoje aplinkoje. Kiekviena savivaldybė turi užtikrinti savivaldybės teritorijoje gyvenantiems asmenims globos centro paslaugų prieinamumą. Organizuojant globos centro veiklą, prioritetas teikiamas paslaugų pirkimui, finansavimui iš nevyriausybinų organizacijų.

Vienas pagrindinių teisės aktų reglamentuojančių socialinių paslaugų teikimą globėjams (rūpintojams) yra Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl globos centro veiklos ir vaiko budinčio globotojo vykdomos priežiūros organizavimo ir kokybės priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (TAR, 2018, Nr. 877), kuriame nustatytas pagalbos budintiems globotojams, globėjams, nesusijusiems giminystės ryšiais, globėjams giminaičiams, įtėviams, šeimynų dalyviams, bendruomeninių vaikų globos namų darbuotojams koordinavimas ir teikimas, globos centro ir budinčio globotojo veiklos finansavimas, globos centro veiklos kokybės priežiūra. Minėtame įsakyme numatyta, kad budinčiam globotojui, globėjui (rūpintojui), nesusijusiam giminystės ryšiais, globėjui giminaičiui, šeimynos dalyviams, įtėviams ir jų šeimose globojamiems (rūpinamiems) ar prižiūrimiems vaikams pagalbos teikimą koordinuoja globos centro specialistas – socialinis darbuotojas (globos koordinatorius), kuris yra kontaktinis asmuo, su kuriuo budintis globotojas, globėjas, nesusijęs giminystės ryšiais, globėjas giminaitis, šeimynos dalyviai, prireikus – įtėviai nuolat palaiko ryšį. Didžiausias vaikų, prižiūrimų budinčių globotojų, globojamų (rūpinamų) globėjų, nesusijusių giminystės ryšiais, globėjų giminaičių, atvejų skaičius, tenkantis vienam globos koordinatoriui, yra 30–40, iš jų rekomenduojami ne daugiau kaip 5 intensyvios pagalbos koordinavimo atvejai.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos įsakymu (TAR, 2018-01-19, Nr. 877) socialinis darbuotojas, dar kitaip vadinamas globos koordinatorius, yra priskiriamas kiekvienai globėjų (rūpintojų) šeimai. Jis koordinuoja ir teikia reikalingą socialinę pagalbą globėjų (rūpintojų) šeimai, palaikydamas ryšius su kitomis socialinių paslaugų, ugdymo, sveikatos priežiūros įstaigomis. Socialinis darbuotojas tvarko globėjų (rūpintojų) bylas, pildo reikiamus dokumentus.

Pagalba teikiama tiek prieš vaiko apgyvendinimą pas budintį globotoją, globėją (rūpintoją), nesusijusį giminystės ryšiais, globėją giminaitį, šeimynos dalyvį, tiek priežiūros ar globos (rūpybos) metu. Globos koordinatorius pagalbos šeimai būdus ir priemones nustato atsižvelgdamas į jų poreikius. Per 30 kalendorinių dienų nuo vaiko apgyvendinimo šeimoje stebima vaiko situacija, atliekamas vaiko poreikių vertinimas, nustatomas paslaugų poreikis, aptariamas pagalbos teikimas. Naudojantis surinkta informacija, įvertinus poreikius sudaromas individualus pagalbos vaikui planas.

Specialistų teikiama ir (ar) organizuojama pagalba – konsultavimas ir mokymas, tarpininkavimo paslaugos, psichosocialinė pagalba, psichoterapija, intensyvi pagalba, laikino atokvėpio paslaugos, budinčių globotojų, globėjų, nesusijusių giminystės ryšiais, globėjų giminaičių

vykdomos veiklos kokybės vertinimas, teisinė, sociokultūrinė ar kita pagalba. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakyme (TAR, 2018-01-19, Nr. 877) numatyta, kad budintiems globotojams, globėjams, šeimynos dalyviams konsultacijos turi būti teikiamos reguliariai:

- Budintiems globotojams ne rečiau kaip vieną kartą per dvi savaites. Intensyvios pagalbos atvejais – ne rečiau kaip 1–2 kartus per savaitę.
- Globėjams, nesusijus nesusijusiems giminystės ryšiais ne rečiau kaip 1 kartą per 3 savaites (kriziniais atvejais – ne rečiau kaip 1–2 kartus per savaitę), o jei vaikui nustatyta nuolatinė globa (rūpyba) – ne rečiau kaip 1 kartą per mėnesį.
- Globėjams giminaičiams, šeimynų dalyviams - ne rečiau kaip vieną kartą per mėnesį, o jei vaikui nustatyta nuolatinė globa (rūpyba) – ne rečiau kaip 1 kartą per 2 mėnesius.

Prireikus individualios konsultacijos gali būti organizuojamos dažniau.

Teikiant socialines paslaugas ne mažiau svarbus dokumentas yra Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas (Žin., 2006, Nr. 43-1570), kuriame pateiktas bendras socialinių paslaugų aprašymas, klasifikacija, pagrindiniai terminai bei stacionarių ir nestacionarių socialinių paslaugų aprašymas. Minėtame įsakyme (Socialinių paslaugų kataloge) yra numatyta socialinė paslauga - pagalba globėjams (rūpintojams), budintiems globotojams, tėvams ir šeimynų dalyviams ar besirengiantiems jais tapti. Paslaugos gavėjai - vaikus globojantys (rūpinantys), prižiūrintys ar įvaikinę asmenys bei besirengiantys globėjais (rūpintojais), budinčiais globotojais, tėvais ar šeimynų dalyviais tapti asmenys. Paslaugos sudėtį sudaro:

- Informavimas;
- Konsultavimas (įskaitant tęstinį);
- Tarpininkavimas;
- Mokymų organizavimas (įskaitant tęstinį);
- Savitarpio pagalbos grupių organizavimas;
- Kitos paslaugos.

Socialinis darbas Ukrainoje yra labai svarbus, nes yra orientuotas į žmogų ir jo problemas (Ukrainos Aukščiausioji Rada, 2003). Ukrainos Socialinių paslaugų įstatymas (2019, Nr. 2671 - VIII) apibrėžia pagrindinius socialinių paslaugų teikimo organizacinius ir teisinius principus nukreiptus į prevenciją, siekiant įveikti ar sumažinti asmenų /šeimų esančių sunkiose gyvenimo situacijose, neigiamas pasekmes. Socialinės paslaugos yra skirtos socialinei prevencijai, socialinei paramai ir socialinėms paslaugoms - sumažinti sunkių gyvenimo aplinkybių padarinius asmeniui / šeimai, išlaikyti jų gyvenimą ir įtraukimą į visuomenę. Minėto įstatymo 16 straipsnyje išskirtos 4 socialinių paslaugų rūšys:

- paprastos socialinės paslaugos - be nuolatinės ar sistemingos visapusiškos pagalbos (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas, atstovavimas interesams);

- kompleksinės socialinės paslaugos - apima suderintus specialistų veiksmus, kad būtų teikiama nuolatinė ar sisteminga visapusiška pagalba (priežiūra, švietimas, socialinė parama, krizių intervencija, socialinė adaptacija, integracija ir reintegracija ir pan.);

- kompleksinės specializuotos socialinės paslaugos - teikiamos tam tikrai kategorijai: ŽIV infekuotiems asmenims, asmenims, priklausomiems nuo psichotropinių medžiagų, prekybos žmonėmis aukoms, pabėgėliams, psichikos sutrikimų turintiems asmenims ir kitiems;

- papildomos socialinės paslaugos – teikiamos kaip pagalba (maistas, asmens higienos reikmenys ir priemonės, sanitariniai – higieninės priemonės, drabužiai ir kiti būtiniausi dalykai, maitinimas, kuras ir kt.) ir techninėmis paslaugomis (transportas, gestų kalbos vertimas ir kt.).

Ukrainos įstatymas „Dėl organizacinių ir teisinių sąlygų užtikrinimo vaikams - našlaičiams ir vaikams, netekusiems tėvų globos, socialinės apsaugos“ (2005, 2342-IV) nurodoma, kad socialinę apsaugą ir vaikų teisių apsaugą pagal kompetenciją vykdo Kijevo ir Sevastopolio miestų vietos valstybės administracijos, miesto vykdomosios įstaigos, rajonai miestuose, kaimuose, gyvenviečių tarybose. Globos ir rūpybos institucijos užtikrina vaikų, netekusių tėvų globos statuso nustatymą; globos (rūpybos) teikimą, socialinę apsaugą, asmeninio turto, būsto teisių ir interesų apsaugą, prioritetinių formų teikimą apgyvendinimui.

Socialinių paslaugų šeimai, vaikams ir jaunimui centrai yra atsakingi už vaikų, netekusių tėvų globos, paruošimą savarankiškam gyvenimui, jų socialinę ir psichologinę adaptaciją. Tokie centrai teikia teisinę, psichologinę ir socialinę pagalbą vaikams, netekusiems tėvų globos, taip pat jų biologiniams tėvams, globėjams (rūpintojams), įtėviams, savo veikloje vadovaudamiesi Ukrainos Konstitucija ir įstatymais, Ukrainos prezidento ir Ukrainos ministrų kabineto aktais, Socialinės politikos ministerijos įsakymais, kitais norminiais teisės aktais šeimos, vaikų ir jaunimo klausimais.

Socialinių paslaugų šeimai, vaikams ir jaunimui centras vykdo globėjų, šeimos tipo vaikų globos namų socialinę paramą, taip pat socialinę paramą globojamiems vaikams, teikdamas jiems nemokamas psichologines ir teisines konsultacijas. Socialinės paramos teikimą šeimoms, auginančioms tėvų globos netekusius vaikus, organizuoja socialinio darbo specialistas, socialinis darbuotojas, kuris numato priemones, kuriant ir palaikant teigiamą socialinį ir psichologinį klimatą šeimoje, vaiko adaptaciją. Socialinė parama teikiama lankantis šeimoje, bendraujant su tėvų globos netekusiais vaikais, jų globėjais, įtėviais ir kitais kartu gyvenančiais asmenimis. Dirbant su globėjų šeimomis, remiantis poreikių vertinimo rezultatais, socialinių paslaugų šeimai, vaikams ir jaunimui centras teikia įvairias socialines paslaugas:

- socialinė integracija ir reintegracija;
- socialinė adaptacija;
- socialinė parama šeimoms, globojančioms vaikus, netekusius tėvų;
- krizės ir skubios intervencijos;

- interesų atstovavimas;
- tarpininkavimas (mediacija);
- kitos socialinės paslaugos pagal specifinius poreikius.

Ukrainos Ministerijos įsakymas „Dėl socialinės paramos globėjų šeimoms ir šeimos tipo vaikų globos namams įgyvendinimo tvarkos patvirtinimo“ (2009, Nr.z0966-09), numato pagalbos teikimą globėjų šeimoms ir jose gyvenantiems vaikams. Yra numatyta, kad socialinių paslaugų šeimai, vaikams ir jaunimui centro specialistas lankydamasis globėjų šeimoje nustato socialinės paramos formas ir būdus kiekvienai šeimai individualiai, atsižvelgdamas į jų poreikius. Pirmąjį vaiko buvimo šeimoje mėnesį rekomenduojama aplankyti šeimą bent kas savaitę; ateinantys trys mėnesiai - bent kartą per dvi savaites; toliau, pirmaisiais veiklos metais - pagal poreikį, bet bent kartą per mėnesį; tada - bent kartą per du mėnesius. Vienas centro specialistas gali lydėti ne daugiau kaip 30 globojamų (rūpinamų) vaikų.

Be tėvų globos likusių vaikų padėtis visada kelia ypatingą rūpestį. Šiuolaikinėje visuomenėje jų adaptacijos ir sėkmingos integracijos į visuomenę problema yra ypač aktuali, nes tėvų globos netekę vaikai atstovauja tam tikrai grupei, kuri be valstybės ir socialinių institucijų, nėra pajėgi prisitaikyti šiuolaikinėje visuomenėje. Socialinė politika, susijusi su globėjais ir be tėvų globos likusiais vaikais, Ukrainoje ir Lietuvoje yra labai panaši, skirta stiprinti ir apsaugoti šeimą, užkirsti kelią šeimos problemoms, jas įveikti, pagerinti šeimų gyvenimo kokybę. Institucinė vaikų globa yra keičiama į vaikų globą šeimose, kadangi tokia globos forma yra tinkamesnė atsižvelgiant į geriausius vaikų interesus, vadovaujantis vaiko prigimtinė teise augti šeimose. Lietuvoje ir Ukrainoje socialinės paslaugų sistemoje vykstantis virsmo procesas apima naujos institucinės erdvės formavimo pasikeitimą, naujų normų nustatymą. Socialinių paslaugų sistema aktyviai vystosi, atsiranda naujų paslaugų. Pagal Ukrainos ir Lietuvos teisės aktus, reglamentuojančius socialinių paslaugų sferą, socialinės temos tampa įdomios būtent dėl vykstančių pokyčių. Socialinės paslaugos gerėja ir labiau orientuojasi į paslaugų gavėjų poreikius. Teisės aktų reformos padeda ne tik tobulinti socialinės paramos sistemą, bet ir nukreipia ilgai lauktus pokyčius link tų, kurie labiausiai laukia pagalbos.

2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ GLOBĖJAMS (RŪPINTOJAMS), AUGINANTIEMS VAIKUS SU NEGALIA, TEIKIMO IR KOORDINAVIMO YPATUMAI: EMPIRINIO TYRIMO REZULTATAI

2. 1. Tyrimo metodologija ir metodai

Metodologija tai teorija (sistema), kuri nagrinėja mokslinio pažinimo procesą, principus, metodus ir procedūras ir naudojama rinkti bei analizuoti informaciją (Kafemanienė, 2006; Žydzūnaitė, 2011; Aleknevičienė, Pocienė ir Šupa, 2020). Atsižvelgiant į tyrimą dažniausiai pasirenkamos metodologinės prieigos: kiekybinė (pozityvistinė), kokybinė (interpretacinė), mišrių metodų (Kardelis, 2002; Pruskus, 2004; Aleknevičienė et.al., 2020). Anot Kardelio (2002), pozityvistinis (normatyvinis) metodas labiau tinkamas kiekybiniam tyrimui, nes žmogaus elgesys yra valdomas taisyklių. Pasak Aleknevičienės et.al. (2020), pozityvistinis požiūris reiškia pripažinimą, kad tikrovė yra reali ir gali būti gautos objektyvios žinios. Šis metodas yra tinkamas siekiant išsiaiškinti realybę ir numatyti kaip galima padaryti ją veiksmingesnę. Kardelis (2002) teigia, kad kokybiniam tyrimui būdinga interpretacinė paradigma, t. y. žmogaus patirties supratimas. Šiuo metodu galima analizuoti veiksmą, kaip reikšmingo elgesio vertinimą. Darbe vyrauja pozityvistinis požiūris, nes globos centro specialistai teikdami ir koordinuodami socialines paslaugas vadovaujasi taisyklėmis ir nustatytomis normomis. Globėjai, auginantys vaikus, turinčius negalią, gali interpretuoti ir vertinti teikiamų socialinių paslaugų kokybę, remdamiesi savo patirtimi.

Šiame tyrime laikomasi socialinių sistemų teorijos, kuri aiškina, kaip tarpusavyje sąveikauja sistemos dalys, sudarydamos sistemą. Gerulaitis (2014)¹¹, remdamasis kitais mokslininkais, akcentavo, kad sisteminis požiūris socialinio darbo procese yra matomas ne kaip atskiras klientas, o kaip šeima ir visa aplinka, kurios nariai sąveikauja tarpusavyje. Šeimos nariai sisteminiu požiūriu yra vieni nuo kitų priklausantys ir jei nors vienas narys patiria sunkumų, tai jaučia ir kiti šeimos nariai. Kadangi sisteminiu požiūriu yra būdingas vientisumas, labai svarbus sistemos narių indėlis, kuris reiškia visų dalyvavimą pagalbos procese. Socialinių paslaugų teikimo procese dalyvauja globėjas, vaikas, jų artimiausi šeimos nariai, globos koordinatorius, kurie ir yra pagrindinės, tarpusavyje sąveikaujančios, sistemos dalys. Vaicekauskienė (2009) teigia, kad sisteminis modelis padeda socialiniam darbuotojui nustatyti socialinių sistemų ribas, jų sąveikas, būdus, tikslus, normas ir raidos aspektus. Remiantis Gerulaičiu (2014), šiame tyrime globos koordinatorių galima apibūdinti kaip atvejo vadybininką, kuris tarpininkauja tarp įvairių institucijų, organizuodamas kryptingą ir prasmingą socialinės pagalbos teikimą, atsižvelgdamas į kiekvieno sistemos nario individualius

¹¹ Baranauskienė I. (sudaryt.) (2014). Teorijos ir praktikos sąsajos Jungtinės II pakopos socialinio darbo studijų programos mokslinės tiriamosios praktikos procese. I vadovas. Mokomoji knyga. Vilnius.

ypatumus ir poreikius. Pasak Vaicekauskienės (2009), vadovaujantis socialinių sistemų teorija, intervencija yra profesionalaus socialinio darbo tikslas, susijęs su pokyčio siekimu sisteminiu požiūriu.

Kardelis (2002), Pruskus (2004), Aleknevičienė et.al. (2020) pažymi, kad kiekybinis tyrimas koncentruojasi į objektyvias žinias, nustatomi socialinio žmonių elgesio dėsningumai, išoriškai stebima realybė, kuri gali būti išreikšta skaičiais, statistinėmis lentelėmis. Pasak Kačerausko (2014), kiekybiniai tyrimo metodai tai būdas statistiniams duomenims rinkti, apklausų sudarymas ir tam tikros visuomenės dalies apklausimas bei atsakymų apibendrinimas. Tinkamai surinkti duomenys geriausiai atspindi visuomenės nuomonę ir tam tikrus socialinius aspektus. Kiekybinio tyrimo metodas yra mažiau veikiamas tyrėjo įsikišimo, nes pasak Kardelį (2002), tokio tyrimo metu tyrėjas laikosi atokiai nuo kitų tyrimo dalyvių, nepriversdamas kitų dalyvių elgtis ne taip, kaip jie elgtųsi priešingu atveju. Atliekant tyrimą būdingas objektyvus požiūris į aplinką ir nesikišimas į tikrovę. Respondentai į pateiktus klausimus gali atsakyti jiems patogiu laiku ir išsaugoti pateiktos informacijos privatumą.

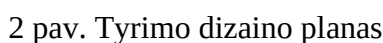
Kardelis (2002) pažymi, kad kokybiniai tyrimai, pasižymi lankstumu bei duomenų indukcine analize. Kokybinio tyrimu siekiama suprasti, kaip individai suvokia bei aiškina pasaulį ir kaip individualiai kuriamos prasmės lemia jų elgesį. Gaižauskaitė ir Valavičienė (2016), cituodamos Patton (2002), Creswell (2009) teigia, kad kokybinis tyrimas leidžia surinkti giluminius ir atvirus tyrimo dalyvių atsakymus, išreiškiančius jų požiūrius, nuomones bei patirtį. Tyrėjai kokybinį tyrimą renkasi tikėdamiesi gauti empirinių duomenų, kuriais remdamiesi galėtų pateikti įtikinamus tiriamojo reiškinio paaiškinimus.

Siekiant atskleisti socialinių paslaugų globėjams (rūpintojams), auginantems vaikus, turinčius negalią, teikimo ir koordinavimo ypatumus, tikslinga išsiaiškinti, kaip šių paslaugų teikimą vertina suinteresuotos pusės – socialinių paslaugų teikėjai ir gavėjai. Globos centrai, siekiantys užtikrinti, kad visiems globėjams (rūpintojams), įtėviams ir jų šeimose globojamiems (rūpinamiems), prižiūrimiems ir įvaikintiems vaikams būtų prieinama reikalinga pagalba, savo veiklą pradėjo dar neseniai (2018-01-01) ir tyrimų, kuriais būtų įvertinta socialinių paslaugų teikimas ir koordinavimas stokoja. Todėl sudėtinga identifikuoti tas socialinių paslaugų teikimo sritis, kurios nepakankamai tenkina paslaugų gavėjų lūkesčius ar yra tobulintinos.

Išnagrinėjus socialinių paslaugų teikimo ir koordinavimo procesą mokslinių šaltinių, teisės aktų lygmenyje, nuodugniai socialinių paslaugų teikimo ir koordinavimo suvokimui bei įvertinimui, nuspręsta pasirinkti kiekybinį ir kokybinį tyrimus. Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad šių metodų taikymas turi savo privalumų ir trūkumų, tačiau derinant juos tarpusavyje galima išvengti vienas kito trūkumų. Kokybinis tyrimas (interviu) šiame darbe nėra esminis, labiau akcentuojamasi į kiekybinį tyrimą (anketinę apklausą), siekiant apklausti kuo daugiau tyrimo dalyvių, vadovaujantis

Socialinių paslaugų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, teikimo ir koordinavimo tyrimą sudaro dvi dalys:

- Empirinį tyrimą galima pavaizduoti parengus tyrimo dizainą. Pasak Novelskaitės (2012), akademinėje literatūroje terminas „tyrimo dizainas“ lyginamas su „tyrimo planu“ ir yra apibūdinamas kaip duomenų rinkimas ir analizės strategija. Tyrimo dizaine nurodoma kokia bus naudojama strategija, iš kur gaunami duomenys, kaip jie analizuojami. Šio tyrimo proceso etapai pavaizduoti 2 paveiksle.



Tyrimo instrumento aptarimas. Darbe panaudotas itin populiarus socialiniuose moksluose kiekybinis tyrimo metodas – anketinė apklausa raštu, apklausiant tikslinę grupę anketavimo būdu. Apklausa, naudojant anketą, yra populiarus duomenų rinkimo instrumentas. Pasak Kaffemanienės (2006), Kardelio (2002), anketinė apklausa atliekama iš anksto parengus klausimyną, kuris tyrimo dalyviams gali būti įteikiamas tiesiogiai arba siunčiant elektroniniu paštu. Kaffemanienė (2006), išskiria dvi anketinės apklausos dalis: kreipimąsi į tyrimo dalyvius, demografinius duomenis ir tyrimo tikslui pasiekti keliamus klausimus. Šiame darbe kiekybinio tyrimo instrumentas sudarytas iš dviejų dalių: kreipimasis į respondentą, demografiniai duomenys ir klausimai. Kreipimosi į tyrėjus metu trumpai prisistatyta, paaiškinta koku tikslu renkami duomenys bei pateikta informacija dėl anketos anonimiškumo. Anketos pabaigoje padėkota tyrimo dalyviams už dalyvavimą apklausoje. Apklausos tikslas yra kuo geriau pažinti tiriamąjį reiškinį, gauti išsamesnės informacijos apie teikiamas ir koordinuojamas socialines paslaugas. Anketos klausimai sudaryti remiantis moksliniais šaltiniais, teisės aktais ir EQUASS sistemos leidiniu (2018)¹². Tyrime naudotas pusiau uždaros ir atviros anketinės apklausos tipas (žr. 1 priedas). Anketą sudaro 31 klausimas, kuriuos galima klasifikuoti į šešias klausimų grupes (žr. 1 lentelė). Toks klausimų suformulavimas padės gauti duomenis, reikalingus tyrimo tikslui pasiekti. Esant pusiau uždaro tipo klausimams, neradus atsakymo, paliekamas pasirinkimas pažymėti kitiems galimiems atsakymų variantams. Dalis klausimų yra pusiau uždari, dalis (10, 11, 12, 13 klausimai) sudaryti pasitelkiant EQUASS metodiką, dalis (22, 26, 28, 29, 30, 31 klausimai) yra atviri t. y. atsakymų į klausimus variantai nėra pateikiami ir tyrimo dalyvis gali laisvai išreikšti savo nuomonę. Jais siekiama atskleisti globos centro specialistų nuomonę apie globėjams teikiamas socialines paslaugas, jų kokybę ir stoką.

1 lentelė. Anketos globos centro specialistams, atliekantiems globos koordinatoriaus funkcijas, klausimų grupės ir jų pagrindimas

Klausimų grupė	Klausimai	Paskirtis (ko siekiama)
<i>I. Informacija apie globos centre dirbantį specialistą</i>	1. Pareigos? 2. Socialinio darbo stažas? 3. Darbo stažas šiose pareigose? 4. Jūsų amžius? 5. Jūsų išsilavinimas? 6. Kiek turite koordinuojamų atvejų? 7. Kiek iš jų vaikų su negalia? 8. Kokio pobūdžio negalią dažniausiai turi globojami vaikai?	Siekiama identifikuoti vyraujančias charakteristikas tarp tiriamųjų. Galima suprasti specialisto koordinuojamų atvejų skaičių, dažniausiai globojamų vaikų negalės pobūdį
<i>II. Globos centro teikiamų socialinių paslaugų kokybės užtikrinimas</i>	9. Ar globos centras kuriame dirbate yra atliekami specializuoti vidiniai veiklos ir paslaugų kokybės įsivertinimai pagal Europos socialinių paslaugų kokybės sertifikavimo sistemą (EQUASS) ar kitą sertifikuotą viešųjų paslaugų kokybės sistemą? Jei taip, parašykite kokią?	Siekiama identifikuoti globos centro dokumentaciją, teikiamų socialinių paslaugų kokybės vertinimo rezultatus.

¹² EQUASS Assurance ženklo pripažinimo principai, kriterijai ir rodikliai (2018)

<i>Europos socialinių paslaugų lygmeniu</i>	10. Ar globos centre, kuriame dirbate, egzistuoja aiški paslaugų gavėjų (kaip aktyvių dalyvių) įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą politika. 11. Ar Jūsų įstaigoje įgyvendinama paslaugų gavėjų įgalinimo koncepcija? 12. Ar turite pasirengę paslaugų gavėjų gyvenimo kokybės koncepciją ir vykdomė veiklą, grindžiamą paslaugų gavėjų poreikių vertinimu?	
<i>III. Globėjų dalyvavimas paslaugų teikimo procese</i>	13. Ar paslaugų gavėjams suteikiamos galimybės reikšti savo nuomones? 14. Ar sudaromas individualus pagalbos vaikui planas? 15. Ar įtraukiate globėjus į individualaus plano rengimą, peržiūrą ir vykdymą? 16. Ar atsižvelgiate į fizinę ir socialinę paslaugų gavėjo aplinką tobulindami, teikdami ir vertindami paslaugų gavėjams skirtas paslaugas?	Iš atsakymų galima sužinoti ar yra vertinama globėjų nuomonė ir kiek globėjai dalyvauja paslaugų teikimo procese
<i>IV. Socialinių paslaugų teikimo ir koordinavimo procesas</i>	17. Nuo kada pradedamos teikti socialinės paslaugos globėjų šeimoms? 18. Kokias socialinės paslaugos dažniausiai teikiate globėjams, auginantiems vaikus su negalia? 19. Kokių specialistų paslaugos dažniausiai yra teikiamos ar organizuojamos? 20. Ar organizuodami socialinių paslaugų teikimą globėjams, auginantiems vaikus su negalia, bendradarbiaujate su kitomis institucijomis? 21. Su kokiomis institucijomis dažniausiai bendradarbiaujate koordinuojant ir teikiant paslaugas? 22. Kokius sunkumus dažniausiai patiriate teikiant ar koordinuojant socialines paslaugas šeimoms, globojančioms vaikus su negalia? 23. Kaip dažnai patiriami sunkumai teikiant ar koordinuojant paslaugas šeimoms, globojančioms vaikus su negalia?	Iš atsakymų galima sužinoti kokios socialinės paslaugos teikiamos dažniausiai, kokie sunkumai kyla specialistams teikiant ir koordinuojant socialines paslaugas
<i>V. Socialinių paslaugų vertinimas</i>	24. Jūsų nuomone, ar globos centro specialisto teikiamos ir koordinuojamos paslaugos yra reikšmingos globėjams ir pagerino jų gyvenimo kokybę? 25. Kaip Jūs vertinate globėjams teikiamų socialinių paslaugų kokybę? 26. Kas dabar, teikiant socialines paslaugas globėjams, auginantiems vaikus su negalia, veikia puikiai? Kas turėtų būti išlaikoma/tęsiama? Kodėl? 27. Ar globėjams, auginantiems vaikus su negalia, pakanka gaunamų socialinių paslaugų? 28.. Kokių socialinių paslaugų dar trūksta globėjams, auginantiems vaikus su negalia, ir kaip tai pakeistų jų gyvenimo kokybę? 29. Kas labiausiai trukdo teikti tinkamas socialines paslaugas? Kokių resursų trūkstama?	Iš atsakymų galima spręsti kaip specialistai vertina teikiamas socialines paslaugas globėjams (kokios stiprybės ir silpnybės), kokį trūkumą mato
<i>VI. socialinių paslaugų tobulinimo galimybės</i>	30. Ką galėtumėte rekomenduoti šeimoms, norinčioms globoti ar globojančioms vaiką, turintį negalią? 31. Kokių turėtumėte pasiūlymų egzistuojančios socialinių paslaugų sistemos tobulinimui? Kaip siūlytumėte tobulinti valstybės teikiamą socialinę pagalbą šeimoms, globojančioms vaikus su negalia?	Iš atsakymų galima nustatyti pagrindines socialinių paslaugų tobulinimo kryptis

Kaffemanienė (2006) cituodama Tellis (1997) pažymi, kad trianguliacija svarbi patvirtinant tyrimo validumą, kuris pasiekiamas įvairiais būdais renkant duomenis. Siekiant išanalizuoti reiškinių

iš kelių pozicijų, giliau pažvelgti į reiškinį pasirinktas *kokybinis tyrimas*, kuriuo siekiama surinkti atvirus paslaugų gavėjų atsakymus, išreiškiančius jų požiūrį, nuomonę bei patirtį socialinių paslaugų teikimo ir koordinavimo suvokimui bei įvertinimui. Duomenų rinkimo metodas – *pusiau struktūruotas interviu*, kurio pagrindas - atviri klausimai, į kuriuos tikimasi gauti kuo išsamesnius ir atviresnius atsakymus. Toks interviu pasirodė tinkamiausias, nes tyrėjas gali papildomai užduoti plane neįrašytų klausimų, kurie suteikia papildomos informacijos arba patikslina esamą. Rupšienės (2007), teigimu iš dalies struktūruotas (kryptingas) interviu yra priimtiniausias atliekant kokybinius tyrimus, nes tyrėjas iš anksto numato temas arba problemas, gali juos keisti vietomis, užduoti papildomų klausimų. Interviu klausimyno pagrindas yra temos, kurias tyrėjas siekia išsiaiškinti aktualius reiškinius. Pasak Gaižauskaitės ir Valavičienės (2016), iš dalies struktūruotas klausimynas, dar vadinamas interviu gairėmis. Iš anksto yra apsvarstomos pagrindinės klausimyno pokalbio temos ir svarbiausi kiekvienos temos klausimai. Tokio klausimyno struktūra yra lanksti, pagal ją gali keistis užduodamų klausimų tvarka, formuluotės, kilti papildomų klausimų ir pan. Pusiau struktūrizuoto pokalbio – interviu klausimyną sudaro 10 klausimų (žr. 2 priedas), kuriuos galima suskirstyti į 4 pokalbio temas: 1. Demografiniai duomenys; 2. Socialinių paslaugų teikimo svarba; 3. Pagalba vaiko globos proceso metu; 4. Socialinių paslaugų vertinimas (stiprybės, silpnybės). Temos orientuotos į globėjų požiūrį auginti vaiką, turintį negalią, gaunamų socialinių paslaugų kokybę. Klausimais buvo prašoma įvertinti teikiamas socialines paslaugas, atsižvelgiant į jų poreikius, interesus, socialinių paslaugų prieinamumą, bendradarbiavimą su kitomis įstaigomis.

2.2. Tyrimo organizavimas ir eiga.

Dėl visoje Lietuvoje paskelbto karantino tiek kokybinis, tiek kiekybinis tyrimai buvo atliekami nuotoliniu būdu, vyko 2020 metų lapkričio 23-30 dienomis. Susidariusi neeilinė situacija Lietuvoje apribojo galimybes atlikti tyrimus (ypač kokybinį) tiesiogiai susitinkant su tyrimo dalyviu.

Kiekybinis tyrimas (apklausa raštu) buvo organizuojamas trimis etapais. Iš pradžių anketos išsiųstos elektroniniu paštu į visus Lietuvoje veikiančius globos centrus (66 anketos). Vėliau, gavus nepakankamą kiekį anketų, jos buvo išsiųstos globos centruose dirbantiems specialistams, koordinuojantiems pagalbą globėjams, asmeniškai į jų elektroninius paštus, daugumai jų skambinta, prašoma užpildyti anketas. Išsiųsta daugiau kaip 150 anketų. Apklausoje raštu dalyvavo 103 globos centruose dirbantys specialistai užpildę anketą internetu pagal pateiktą nuorodą¹³. Atliekat tyrimą nepastebėta jokių trikdžių, kurie galėtų įtakoti tyrimo duomenis. Pasirinkti metodai, leido susisteminti ir apibendrinti duomenis pagal aprašomosios statistikos rodiklius. Gauti tyrimo duomenys apdoroti PSPP ir Microsoft Excel programomis.

¹³ <https://apklausa.lt/f/socialiniu-paslaugu-teikiamu-globejams-rupintojams-auginantiems-vaikus-su-e7vrasv.fullpag>

Kokybinis tyrimas vyko pusiau struktūrizuoto pokalbio-interviu apklausiant globėjus (rūpintojus), globojančius vaikus, turinčius negalią. Pasak Rupšienės (2007), nusistačius interviu tikslą yra pasirenkami tyrimo dalyviai, iš anksto derinamas interviu laikas, vieta, trukmė, eiga, tyrimo dalyviai supažindini su tyrimo etikos principais. Dėl susitikimo laiko ir bendravimo pobūdžio su globėjais, auginančiais vaikus, turinčius negalią, susitarta iš anksto telefonu, kad nebūtų trukdomas jų laikas. Globėjams (rūpintojams) buvo paaiškintas tyrimo tikslas, kur gauti duomenys bus naudojami, garantuotas anonimiškumas ir gautas jų žodinis sutikimas dalyvauti tyrime. Tyrime sutiko dalyvauti 4 globėjos (rūpintojos), savo šeimose globojančios (rūpinančios) vaikus, turinčius negalią. Visiems tyrimo dalyviams buvo užduodami tie patys klausimai. Interviu vyko nuotoliniu būdu. Trejų tyrimo dalyvių interviu vyko per ZOOM programą, su viena globėja pokalbis vyko telefonu. Tyrimo metu pokalbiai buvo įrašomi prieš tai gavus tiriamųjų sutikimą ir garantuojant konfidencialumą bei anonimiškumą. Interviu trukmė nuo 30 iki 40 minučių. Įrašyti pokalbiai buvo tiksliai iššifruoti teksto pavidalu. Tyrime surinkti duomenys buvo analizuojami remiantis kokybinės turinio analizės strategija.

Tyrimo etika. Atliekant tyrimą didelis dėmesys buvo skiriamas tyrimo etikai, kuri nebuvo pažeista. Rupšienė (2007), remdamasi W. Trochim (2006), išskyrė ir apibūdino penkias etikos principų grupes: tiriamasis turi dalyvauti savo noru; tyrėjas turi atskleisti tyrimo esmę, suteikti informaciją apie galimą riziką, tyrimo etikos principų laikymąsi ir gauti iš tiriamojo sutikimą dalyvauti tyrime; tyrėjas turi siekti apsaugoti tiriamąjį nuo galimos žalos ir užtikrinti gautos informacijos konfidencialumą bei tiriamojo anonimiškumą. Empirinio tyrimo metu buvo užtikrintas tyrimo dalyvių laisvanoriškumas, anonimiškumas, privatumas ir konfidencialumas. Prieš interviu su tyrimo dalyviais aptarta, kad jų garso įrašas nebus saugomas ir bus ištrinamas iškart po transkribavimo. Taip pat nebus atskleidžiama jų tapatybė ir asmens duomenys.

Atrankos kriterijai. Tyrimo dalyvių skaičius priklauso nuo tyrimo tikslo ir tiriamos populiacijos savybių (dydžio, vienalytiškumo tiriamojo požymio atžvilgiu). Jei vienalytiškumas vienodas, tai populiacijai reikalingos mažesnės tiriamųjų grupės (Kardelis, 2002). Remiantis internetine svetaine „Globos centrai“¹⁴, šiuo metu kiekvienoje savivaldybėje yra vienas globos centras, išskyrus Vilniaus miesto savivaldybę, kur paslaugas teikia penki globos centrai, Vilniaus rajono savivaldybę – du globos centrai ir Šiaulių miesto savivaldybę – du globos centrai (vienas iš jų teikia paslaugas tik budintiems globotojams). Viso Lietuvoje yra 66 globos centrai, kurie atlieka panašias funkcijas, vadovaudamiesi Lietuvos Respublikos teisės aktais.

Atliekant *kiekybinį tyrimą* pasirinkta netikimybinė tikslinė atranka, kai į formuojamą grupę įtraukiami asmenys, kurie yra tipiškiausi tiriamojo požymio atžvilgiu (K. Kardelis, 2002). Tiriamieji

¹⁴ Internetinė svetainė Globos centrai <https://globoscentrai.lt/>

buvo atrinkti pagal tikslinę imtį, kuri sudaryta atsižvelgiant į tiriamųjų dalyvavimą bei atliekamas funkcijas. Siekiant atskleisti specialistų pagalbos teikimą šeimoms, globojančioms vaikus su negalia, tyrimui buvo pasirinkti asmenys, kurie dirba globos centre ir yra paskirti koordinuoti pagalbos teikimą globėjams (rūpintojams) ir jų globojamiems (rūpinamiems) vaikams.

Kokybinio tyrimo imties atranka buvo atliekama, pasitelkiant parankios atrankos būdą (Kardelis, 2002). Tyrimo imčiai sudaryti taikyta kriterinė atranka, nes pasak Rupšienės (2007), ji yra veiksminga, atrenkant dalyvius pagal tam tikrą kriterijų (šiuo atveju asmenys, globojantys vaikus, turinčius negalią) ir padeda surinkti kokybiškus duomenis. Taikyta „sniego gniūžtės“ atranka, t. y. dalyviai atrinkti iš specialistų pasiūlytų informatyvių atvejų, kuriuos verta įtraukti į tyrimą. Apklausti keturi globėjai (rūpintojai), savo šeimose globojantys vaikus, turinčius negalią. Viena globėja pokalbyje dalyvavo kartu su savo sutuoktiniu, kuris taip pat yra globėjas. Tiriamųjų charakteristikos pateiktos 14 lentelėje.

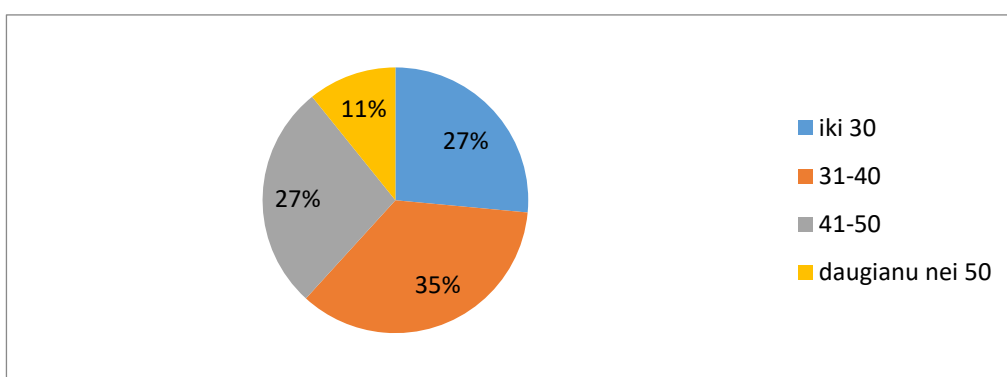
Darytina prielaida, kad pasirinkta empirinio tyrimo (tiek kokybinio, tiek kiekybinio tyrimo) imtis yra pakankama, kad būtų galima teikti objektyvias tyrimo išvadas.

2. 3. Socialinių paslaugų, teikiamų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus su negalia, koordinavimo kiekybinio tyrimo duomenų analizė

Informacija apie globos centre dirbantį specialistą

Tiriamųjų grupė suformuota iš įvairiuose Lietuvos miestų bei rajonų globos centruose dirbančių tarnybos atestuotų asmenų ir socialinių darbuotojų: Vilniaus, Šiaulių, Zarasų, Panevėžio, Kauno, Mažeikių, Klaipėdos, Jonavos, Gargždų, Molėtų, Anykščių, Telšių, Jurbarko, Radviliškio, Utenos, Raseinių, Kelmės, Ukmergės, Alytaus, Kupiškio, Skuodo, Plungės, Krekenavos.

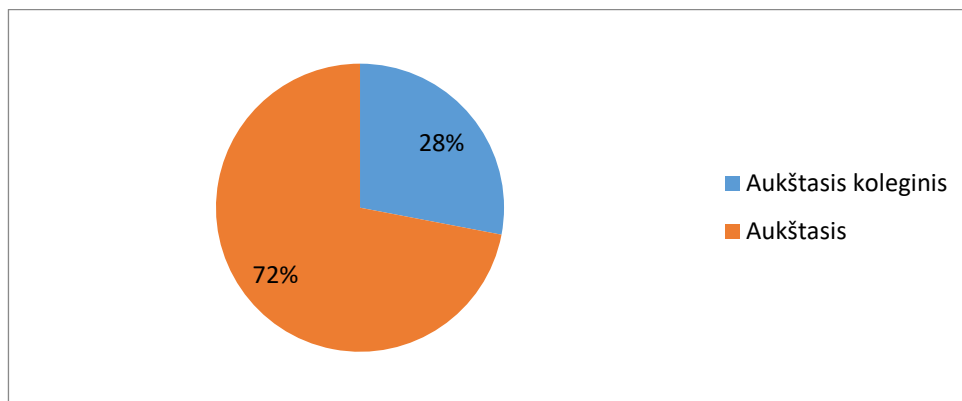
Anketinėje apklausoje dalyvavo 103 specialistai, dirbantys globos centruose. Analizuojant tyrimo duomenis specialistų amžiaus aspektu, visi tarnybos atestuoti asmenys ir socialiniai darbuotojai pagal amžių buvo suskirstyti į keturias grupes: iki 30 metų, 31-40 metų, 41-50 metų ir daugiau nei 50 metų amžiaus. Žemiau pateikiami specialistų, dirbančių globos centruose, pasiskirstymo pagal amžių gauti duomenys (žr. 3 pav.).



3 pav. Specialistų, dirbančių globos centruose, pagal amžių pasiskirstymas (N=103)

Iš tyrimo dalyvių pateiktų atsakymų galima pastebėti, kad daugiausiai specialistų yra nuo 31-40 metų amžiaus, mažiau specialistų yra nuo 41-50 metų ir iki 30 metų, o mažiausiai specialistų, kuriems virš 50 metų. Amžiaus vidurkis buvo $37,87 \pm 10,18$ metai (jauniausiam – 22 m., vyriausiam – 63 m.).

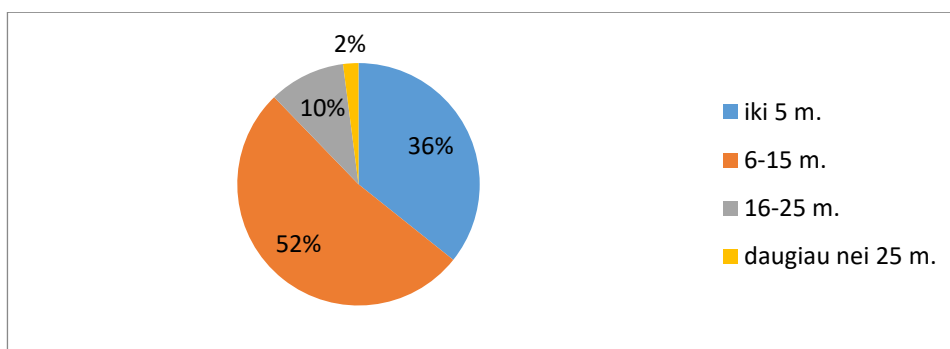
Žemiau pateikta tyrime dalyvavusių specialistų kvalifikacinės kategorijos pasiskirstymas (žr. 4 pav.).



4 pav. Specialistų, dirbančių globos centruose, pagal kvalifikacinę kategoriją pasiskirstymas (N=103)

Iš globos centruose dirbančių socialinių darbuotojų ir tarnybos atestuotų asmenų pateiktų atsakymų galima pastebėti, kad visi specialistai turi aukštąjį išsilavinimą ir tik mažesnioji dalis aukštąjį kolegijinį išsilavinimą. Šie duomenys parodo, kad atliktame tyrime dalyvavo kompetentingi ir savo sritį išmanantys specialistai, kurie gali padėti išanalizuoti nagrinėjamą temą.

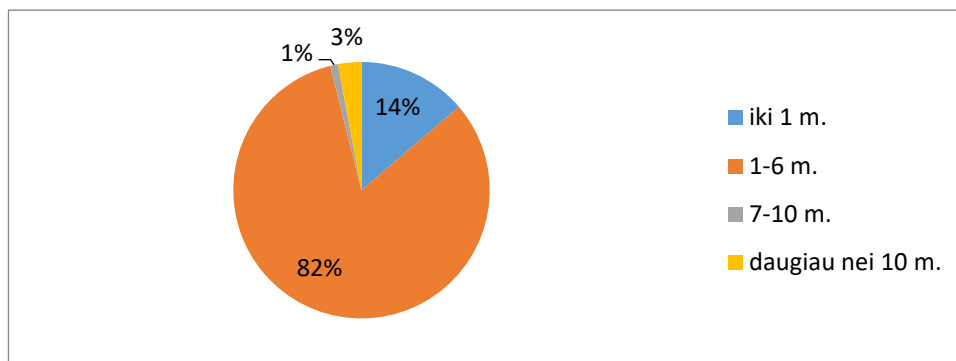
Analizuojant tyrimo dalyvių socialinio darbo stažą, visi socialiniai darbuotojai ir tarnybos atestuoti asmenys buvo suskirstyti į keturias grupes: iki 5 metų, 6–15 metų, 16–25 metų, ir daugiau nei 25 metų. Tyrime dalyvavusių specialistų socialinio darbo stažo pasiskirstymas pateikiamas 5 pav.



5 pav. Socialinių darbuotojų ir tarnybos atestuotų asmenų socialinio darbo stažo pasiskirstymas (N=103)

Sprendžiant iš socialinių darbuotojų ir tarnybos atestuotų asmenų atsakymų apie socialinio darbo stažą, galima teigti, kad tyrime dalyvavo patyrę specialistai, nes daugumos specialistų darbo stažas socialiniame darbe vyrauja nuo 6 iki 15 metų.

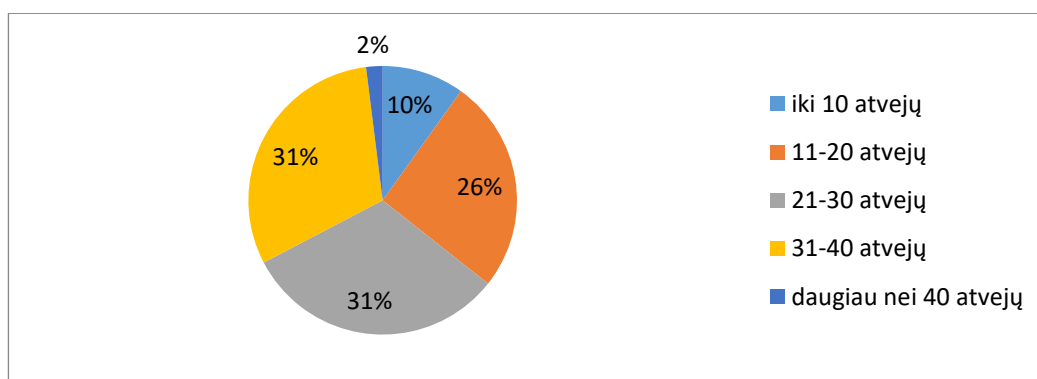
Tyrimo metu analizuoti duomenys socialinių darbuotojų ir tarnybos atestuotų asmenų socialinio darbo stažo globos centre aspektu, t. y. teikiant ar koordinuojant paslaugas globėjams (rūpintojams), tėvams ar besirengiantiems jais tapti. Tyrime dalyvavusių specialistų socialinio darbo stažo globos centre pasiskirstymas pateikiamas 6 paveiksle.



6 pav. Socialinių darbuotojų ir tarnybos atestuotų asmenų socialinio darbo stažo globos centre pasiskirstymas (N=103)

Analizuojant tyrimo duomenis socialinių darbuotojų ir tarnybos atestuotų asmenų darbo stažo globos centre aspektu, visi specialistai pagal darbo stažą buvo suskirstyti į keturias grupes: darbo stažas globos centre iki 1 m. -14% , nuo 1-6 m.- 82%, nuo 7-10 m.- 1% , daugiau nei 10 m. – 3%. Tikėtina, kad mažesnę darbo stažą teikiant paslaugas įtakoja neseniai savo veiklą pradėję globos centrai ir įsteigta socialinio darbuotojo (globos koordinatoriaus) pareigybė. Galima daryti prielaidą, kad dalyvavę apklausoje socialiniai darbuotojai ir tarnybos atestuoti asmenys, turi pakankamą darbo stažą globos centruose.

Lietuvos Respublikos Socialinės paslaugos ir darbo ministro įsakyme (TAR, 2018, Nr. 877) nurodyta, kad vienam globos koordinatoriui tenkantis atvejų skaičius yra 30 - 40, iš jų rekomenduojami ne daugiau kaip 5 intensyvios pagalbos koordinavimo atvejai. Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad globos centrai vadovaujasi minėtu tvarkos aprašu (žr. 7 pav.). Dauguma specialistų koordinuoja iki 40 atvejų, mažuma 2% (N=2) koordinuoja daugiau nei 40 atvejų.



7 pav. Globos centro specialistų koordinuojamų atvejų skaičius (N=103)

Tyrimo metu siekta išsiaiškinti, kiek koordinuojamų atvejų yra vaikų su negalia (žr. 2 lent.).

2 lentelė

Koordinuojami atvejai su negalia (N=103)

Koordinuojamų atvejų skaičius	Iš jų vaikai su negalia		
	Vidurkis	Mažiausiai	Daugiausiai
Iki 10 atvejų	1,10	0	2
11-20 atvejų	3,31	0	8
21-30 atvejų	3,23	0	10
31-40 atvejų	4,03	1	10
Daugiau nei 40 atvejų	3,5	2	5

Globos centro specialistams koordinuojantiems iki 10 atvejų vidutiniškai tenka apie 1 koordinuojamą atvejį su negalia. Specialistams koordinuojantiems pagalbą nuo 11 iki 20 atvejų vidutiniškai tenka koordinuoti apie 3 atvejus, kurie turi negalią, koordinuojantiems nuo 21 iki 30 tenka 3 atvejai, koordinuojantiems nuo 31 ir daugiau atvejų tenka apie 4 atvejus. Tyrimas atskleidė, kad tik nedaugelis globėjų (rūpintojų) ryžtasi globoti vaikus, turinčius negalią. Galima daryti prielaidą, kad vienas iš negalės padarinių yra emocinės problemos, aplinkinių požiūris į asmenį kuomet jis turi negalią, nes pasak Kriščiūno (2015) neįgaliųjų stigmatizavimas ir diskriminavimas dar dažnai yra pastebimas mūsų visuomenėje.

Globos centro specialistai remdamiesi savo patirtimi, įvertino kokio pobūdžio negalią dažniausiai turi globojami vaikai žr. 3 lentelę.

3 lentelė

Negalės pobūdis (N=103)

Negalios pobūdis	Labai dažnai	Dažnai	Retai	Labai retai	Nepasitaikė
	%	%	%	%	%
Fizinė negalia	0.0	12.4	27.0	21.3	39.3
Sensorinė negalia (klausos negalia, regos negalia, kalbos ir kalbėjimo sutrikimai)	3.2	12.9	31.2	29.0	23.7
Protinė negalia	5.3	41.1	33.7	9.5	10.5
Psichinė negalia	5.3	23.2	33.7	12.6	25.3
Raidos sutrikimai	34.0	43.0	18.0	2.0	3.0
Kompleksinė negalia	7.4	30.5	26.3	12.6	23.2
Kita	3.2	4.8	9.5	19.0	63.5

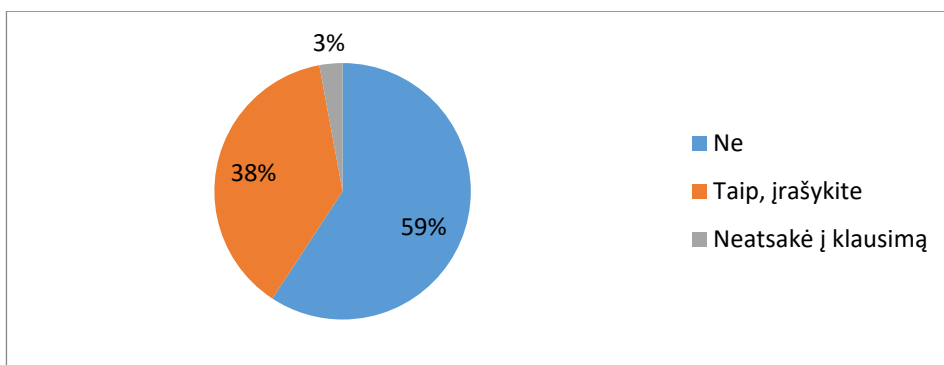
Tyrimas atskleidė, kad globojami (rūpinami) vaikai dažnai turi protinę negalią (41.1 %), kompleksinę negalią (30.05 %) ir raidos sutrikimus (43.0 %). Mažai pasitaiko atvejų, kuomet vaikas turi fizinę ar sensorinę negalią. Daugelis užsienio autorių (Dozier et.al., 2014, Browne, 2009,

Vostanis, 2010) teigia, kad tiek globa, tiek įvaikinimas yra tinkami neįgaliems vaikams, netekusiems tėvų globos, tačiau praktikoje tokiems vaikams sunku surasti globėjus ar įtėvius. Tai patvirtina ir Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos pavedimu 2006 m. atliktas tyrimas (Lietuvos gyventojų požiūrio į įvaikinimą ir globą), Sviklo (2005) atliktas sociologinis tyrimas (Lietuvos Respublikos vaikų iki 3 metų, globojamų valstybinėse institucijose, sveikatingumo ir globos būklė), kad šeimos labiau pageidauja globoti sveikus ar turinčius nežymius sveikatos sutrikimus, nedidelę negalią vaikus.

Globos centro teikiamų socialinių paslaugų kokybės užtikrinimas Europos socialinių paslaugų lygmeniu

Lietuvos Respublikos Socialinės paslaugos ir darbo ministro įsakyme (TAR, 2018-01-19, Nr. 877) nurodyta, kad globos centrams rekomenduojama atlikti specializuotus vidinius veiklos ir paslaugų kokybės įsivertinimus pagal Europos socialinių paslaugų kokybės sertifikavimo sistemą, kuri padėtų įvertinti veiklos rezultatus, efektyvumą, numatyti veiklos tobulinimo tikslus, kryptis ir taip užtikrinti paslaugų kokybę bei socialinių paslaugų gavėjų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis.

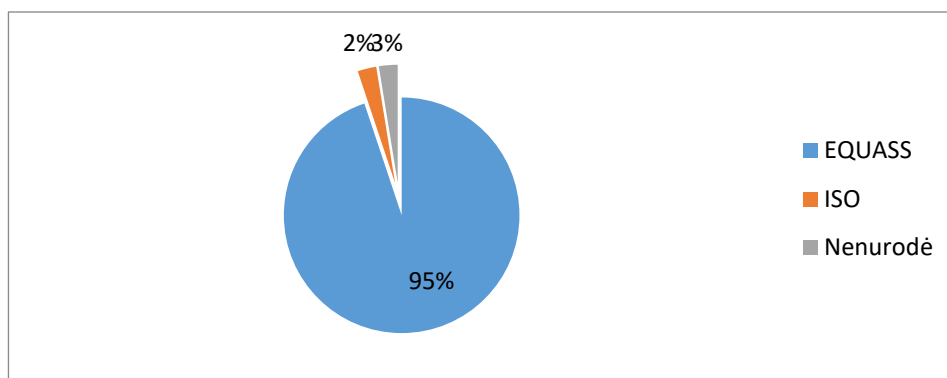
9 anketos klausimu, tyrimo dalyvių teirautasi ar globos centre, kuriame jie dirba, yra atliekami specializuoti vidiniai veiklos ir paslaugų kokybės įsivertinimai pagal EQUASS ar kitą sertifikuotą viešųjų paslaugų kokybės sistemą (žr. 8 pav.).



8 pav. Globos centre atliekami specializuoti vidiniai veiklos ir paslaugų kokybės įsivertinimai pagal EQUASS ar kitą sertifikuotą viešųjų paslaugų kokybės sistemą (N=103)

Tyrimo rezultatai parodė, kad daugiau nei pusė (59%) globos centrų dar nėra įsidiegę paslaugų kokybės sistemos, kuria siektų gerinti teikiamų paslaugų kokybę. Tačiau 38% globos centruose dirbančių specialistų nurodė, kad jų įstaiga siekia gerinti teikiamų paslaugų kokybę ir yra įsidiegusi arba jau pradėjusi diegti tokios kokybės sertifikavimo sistemas, kaip EQUASS ir ISO. 95% (iš 38 %) tyrimo dalyvių nurodė, kad jau yra įsidiegę arba jų įstaigose yra diegiama EQUASS ir 2% tyrimo dalyvių nurodė, kad yra įsidiegę ISO sistemos modelį. 3% tyrimo dalyvių nenurodė, kokią paslaugų kokybės sistemą jie yra įsidiegę (žr. 9 pav.). Galima daryti prielaidą, kad šios sistemos

įsidiegimas padės įvertinti veiklos rezultatus, efektyvumą, numatyti veiklos tobulinimo tikslus, kryptis ir taip užtikrinti paslaugų kokybę bei socialinių paslaugų gavėjų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis.



9 pav. Kokia sertifikuota viešųjų paslaugų kokybės sistema yra įdiegta globos centruose
(Duomenys pateikti tų tyrimo dalyvių, kurie atsakė, kad diegiasi arba turi įsidiegtą kokybės sistemą. N=38)

ISO (Tarptautinė standartų organizacija) tai vadybos sistemos modelis, pagrįstas 8 kokybės principais. ISO sertifikavimas rodo, kad organizacija siekia kliento pasitenkinimo jos teikiamų paslaugų kokybe¹⁵, o štai EQUASS – tai sertifikavimo, mokymo ir konsultavimo sistema, kuri padeda įgyvendinti Savanoriškos Europos socialinių paslaugų kokybės sistemos reikalavimus. EQUASS sistema apima 10 kokybės principų, 50 kriterijų ir 75 rodiklius. Pažymėtina, kad 2019 m. Socialinės priežiūros departamento internetinėje svetainėje¹⁶ buvo paskelbtas kvietimas socialinių paslaugų įstaigoms teikti paraiškas diegti EQUASS kokybės sistemą ir siekti EQUASS kokybės sertifikato. Vykdamas projektą į EQUASS kokybės užtikrinimo sistemą turėjo galimybę įsitraukti visos Lietuvoje socialines paslaugas teikiančios įstaigos. Apibendrinant galima teigti, kad globos centrai teikdami socialines paslaugas siekia užtikrinti paslaugų kokybę ir didinti socialinių paslaugų gavėjų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis.

Tolimesni anketinės apklausos klausimai orientuoti į kokybės sertifikavimo sistemas ir kaip jos padeda kurti įgalinančią aplinką paslaugų gavėjams. Tad, globos centrų specialistų teirautasi, kaip jie įtraukia paslaugų gavėjus į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą. Ar globos centruose, kuriuose dirba, egzistuoja paslaugų gavėjų (kaip aktyvių dalyvių) įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą politika (žr. 4 lent.).

4 lentelė

Ar globos centre, kuriame dirbate, egzistuoja aiški paslaugų gavėjų (kaip aktyvių dalyvių) įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą politika? (N=103)

¹⁵ Šaltinis sistemų registras <https://www.sertifikuoti.lt/sertifikavimas/>

¹⁶ Socialinių paslaugų priežiūros departamentas prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. <http://www.sppd.lt/lt/naujienos/2019/10/03/equass-kvietimas-teikti-paraiskas/>

Teiginys	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
	%	%	%	%
Paslaugų gavėjų įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą rezultatai yra riboti. Informacija apie rezultatus renkama padrikai.	26.3%	17.9	50.5	5.3
Egzistuoja paslaugų gavėjų įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą rezultatai. Šie rezultatai matuojami atitinkamais rodikliais.	38.8	31.6	22.4	7.1
Egzistuoja paslaugų gavėjų įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą rezultatai. Šie rezultatai matuojami atitinkamais rodikliais. Turime patikimus, realius duomenis ir suprantame paslaugų gavėjų įtraukimo rezultatus.	24.5	40.4	26.6	8.5

Tyrimo rezultatai parodė, kad daugumoje globos centrų egzistuoja paslaugų gavėjų įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą rezultatai. Šie rezultatai matuojami atitinkamais rodikliais, tačiau tik mažuma globos centrų turi patikimus ir realius duomenis ir supranta paslaugų gavėjų įtraukimo rezultatus, kurie galimai yra sėkmingas ir tvarus sistemos įgyvendinimo veiksnys.

Globos centruose dirbančių specialistų buvo prašoma įvertinti, kaip įstaigoje įgyvendinama paslaugų gavėjų įgalinimo koncepcija (žr. 5 lent.)

5 lentelė

Įgalinimo koncepcijos įgyvendinimas įstaigose (N=103)

Teiginys	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
	%	%	%	%
Koncepcijos supratimas ribotas. Informacija apie įgalinimo rezultatus renkama padrikai.	24.4	18.9	46.7	10.0
Dauguma supranta šią koncepciją. Įgyvendintos specifinės paslaugų gavėjų įgalinimo priemonės.	33.0	33.0	20.6	13.4
Dauguma supranta šią koncepciją. Įgyvendintos specifinės paslaugų gavėjų įgalinimo priemonės. Suprantama, kaip sėkmingai koncepcija įgyvendinta. Turimi patikimi, realūs duomenys ir suprantami pasiekti rezultatai.	21.1	41.1	24.4	13.3

Globos centrai įsidiegę ar besidiegiantys EQUASS kokybės sertifikavimo sistemą privalo įgalinti paslaugų gavėjus. Globos centrai turi taikyti specifines priemones, kad personalas ir paslaugų vartotojai suprastų ir kurtų įgalinančią aplinką. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad dauguma globos

centrų darbuotojų supranta šią koncepciją, įstaigoje taikomos specifinės paslaugų gavėjų įgalinimo priemonės (tai nurodė 33,0 % tyrimo dalyvių), tačiau negalima teigti, kad dauguma paslaugų teikėjų supranta, kaip sėkmingai yra įgyvendinama koncepcija. Tik 21,1 % tyrimo dalyvių nurodė, kad ne tik supranta, įgyvendina įgalinimo koncepciją, bet turi patikimus, realius duomenis ir supranta pasiektus rezultatus, o 41,1 % nurodė, kad koncepcija suprantama, įgyvendinama, turimi realūs duomenys bei suprantami rezultatai tik iš dalies. Tikėtina, kad tai priklauso nuo to, kad dauguma globos centrų dar tik diegiasi kokybės sertifikavimo sistemą ir siekia išsikeltų tikslų. O pats įgalinimas yra nuolatinis ir besitęsiantis procesas, kurio metu siekiama asmenį įgalinti veikti savarankiškai, panaudojant jo gebėjimus, formuojant ar išlaikant jau esamus įgūdžius, padedant kurti prasmingus socialinius ryšius. Įgalinimas pagerina žmonių saviraišką, iniciatyvumą bei kūrybiškumą, padeda efektyviau panaudoti savo talentus bei gebėjimus. B. Pease (2002), remdamasis kitais autoriais (R. Adamsu (1996), B. Cruikshank (1994) ir K. Baistowu (1994/5)), teigia, kad įgalinimas yra ir turi būti centrinis bei augantis socialinio darbo teorijos ir praktikos bruožas, privalomas socialinių paslaugų organizacijų misijos elementas. Apibendrinant galima teigti, kad įgalinančios aplinkos kūrimas teikiant socialines paslaugas yra neatsiejamas elementas norint teikti kokybiškas ir efektyvias socialines paslaugas.

Vienas iš dešimties EQUASS kokybės sertifikavimo principų yra orientacija į asmenį, šis principas teigia, kad paslaugų teikėjas turi teikti paslaugas atsižvelgdamas į paslaugų gavėjų poreikius, lūkesčius ir gebėjimus. Paslaugos turi būti teikiamos atsižvelgiant į paslaugų gavėjų fizinę ir socialinę aplinką, siekiant gerinti paslaugų gavėjų gyvenimo kokybę. Tad anketinės apklausos 12 klausimu buvo siekiama išsiaiškinti ar globos centruose yra apibrėžta ir įgyvendinama paslaugų gavėjų gyvenimo kokybės koncepcija (žr. 6 lentelę).

6 lentelė

Gyvenimo kokybės koncepcijos vykdymas įstaigose (N=103)

Teiginys	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
	%	%	%	%
Yra apibrėžta ir įgyvendinama paslaugų gavėjų gyvenimo kokybės koncepcija.	41.7	17.7	31.2	9.4
Turime apčiuopiamus veiklos, kurie gerina paslaugų gavėjų gyvenimo kokybę, gerinimo rezultatus.	31.6	27.6	33.7	7.1

41.7% apklausoje dalyvavusių tyrimo dalyvių nurodė, kad globos centruose, kuriuose jie dirba, yra apibrėžta ir įgyvendinama gyvenimo kokybės koncepcija, o apčiuopiamos veiklos, kuri gerintų paslaugų gavėjų gyvenimo kokybę, gerinimo rezultatus turi 31.6%. Tikėtina, kad tokie rezultatai priklauso nuo to, kad tik 38% apklausoje dalyvavusių tyrimo dalyvių nurodė, kad savo įstaigose diegia ar yra įsidiegę sertifikuotą viešųjų paslaugų kokybės sistemą. Siekiant suprasti paslaugų gavėjų

poreikius ir lūkesčius, gyvenimo kokybės gerinimo rezultatus svarbu turėti apčiuopiamus rezultatus teikiamų paslaugų kokybei tobulinti.

Globėjų dalyvavimas paslaugų teikimo procese

Vienas svarbiausių aspektų teikiant paslaugas, tai klientų grįžtamasis ryšys, kaip jie vertina vieną ar kitą suteiktą paslaugą. Tad ir globos centrai norėdami gauti paslaugų gavėjų grįžtamąjį ryšį privalo juos įtraukti į savęs vertinimo, planavimo, paslaugų teikimo ir grįžtamojo ryšio, vertinimo procesus. Anketinės apklausos metu tyrimo dalyvių teirautasi, ar jie paslaugų gavėjams suteikia galimybes reikšti savo nuomonę paslaugų teikimo klausimais (žr. 7 lentelę).

7 lentelė

Ar paslaugų gavėjams suteikiamos galimybės reikšti savo nuomonės? (N=103)

Teiginys	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
	%	%	%	%
Egzistuoja aiškus požiūris, kad paslaugų gavėjai turi reikšti savo nuomonę ir požiūrius. Informacija apie tai yra prieinama. Paslaugų gavėjų grįžtamasis ryšys renkamas padrikai.	38.5	17.6	41.8	2.2
Egzistuoja aiškus požiūris, kad paslaugų gavėjai turi reikšti savo nuomonę ir požiūrius. Požiūris suprantamas ir jo laikomasi visose organizacijos veiklos srityse.	66.0	26.6	5.3	2.1
Egzistuoja aiškus požiūris, kad paslaugų gavėjai turi reikšti savo nuomonę ir požiūrius. Šis požiūris suprantamas ir jo laikomasi visose organizacijos srityse. Suprantama, kaip sėkmingai požiūris įgyvendintas.	37.6	44.1	8.6	9.7

Gauti tyrimo rezultatai parodė, kad didžiojoje dalyje globos centrų egzistuoja aiškus požiūris, kad paslaugų gavėjai turi reikšti savo nuomonę ir požiūrius. Kad šis požiūris suprantamas ir jo laikomasi visose organizacijos veiklos srityse nurodė net 66.0% tyrimo dalyvių. Labai svarbu suprasti, kaip sėkmingai šis požiūris yra įgyvendinamas. Paslaugų gavėjų grįžtamasis ryšys svarbus paslaugas teikiančiai įstaigai, nes tik tokiu būdu įstaiga gali efektyviausiai tobulinti teikiamų paslaugų kokybę. Pasak Ruškaus, Mažeikienės, Naujanienės, Motiečienės ir Dvariono (2013), įgalinimas yra tiesiogiai susijęs su teikiamų paslaugų vertinimu ir paslaugų gavėjų pasitenkinimu gaunamomis paslaugomis, nes kliento nuomonė yra labai svarbi, į ją yra atsižvelgiama ir koreguojamos teikiamos socialinės paslaugos ir jų kryptingumas. Adomaitytės – Subačienės (2019) teigimu, svarbu stebėti paslaugų teikimo procesą, kuriuo siekiama ne tik užtikrinti paslaugų gavėjų teises, bet ir jų dalyvavimą sprendimų priėmimo. Apibendrinant galima teigti, kad grįžtamojo ryšio apie teiktas

paslaugas nauda yra neabejotina, nes tik tokiu būdu socialinių paslaugų įstaiga gali efektyviai atliepti savo klientų poreikius ir lūkesčius.

Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakyme (TAR, 2018-01-19, Nr. 877) nurodyta, kad globos centras globėjams (rūpintojams) ir jų šeimose gyvenantiems vaikams pagalbą teikia vadovaudamasis atvejo vadybos metodu, kurio esmė poreikių įvertinimas, pagalbos vaikui plano sudarymas, įgyvendinimas, stebėseną, vertinimas ir koregavimas. Anketinės apklausos klausimu globos centruose dirbančių socialinių darbuotojų ir tarnybos atestuotų asmenų buvo prašoma pasidalinti savo darbine patirtimi, kokių atveju vaikui sudaromas individualus pagalbos planas. Gauti duomenys pateikti 8 lentelėje.

8 lentelė

Ar sudaromas individualus pagalbos vaikui planas? (N=103)

Teiginys	Visuomet	Kartais	Pagal poreikį	Nesudaromas
	%	%	%	%
Sudaromas visiems vaikams	25.0	19.2	34.6	21.2
Sudaromas, jei vaikui nustatyta laikinoji globa	97.5	2.5	0.0	0.0
Sudaromas, jei vaikui nustatyta nuolatinė globa	4.0	16.0	74.7	5.3
kita	8.3	29.2	20.8	41.7

Kaip ir galima buvo tikėtis, 97.5 % tyrimo dalyvių nurodė, kad beveik visiems, globėjų (rūpintojų) šeimose augantiems vaikams, yra sudaromi individualūs pagalbos planai, jei vaikui yra nustatyta laikinoji globa. O tuo atveju jei vaikui nustatyta nuolatinė globa, pagalbos planas sudaromas pagal poreikį.

Sekančiu anketos klausimu domėtasi, ar į minėtą individualaus pagalbos vaikui plano rengimą, peržiūrą ir vykdymą yra įtraukiami globėjai. Rezultatai pateikiami 9 lentelėje.

9 lentelė

Ar įtraukiate globėjus į individualaus plano rengimą, peržiūrą ir vykdymą? (N=103)

Teiginys	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
	%	%	%	%
Įgyvendiname procedūras, pagal kurias paslaugų gavėjai įtraukiami į Individualaus plano kūrimą ir peržiūrą.	94.0	5.0	1.0	0.0
Turime apčiuopiamus rezultatus, rodančius, kad paslaugų gavėjai įtraukiami į Individualaus plano rengimą, vykdymą, vertinimą.	52.1	22.3	25.5	0.0

Gauti tyrimo duomenys rodo, kad beveik visi 94% anketinėje apklausoje dalyvavę specialistai teigia, kad įgyvendina procedūras, pagal kurias paslaugų gavėjai yra įtraukiami į individualaus plano kūrimą ir peržiūrą. 52.1 % globos centruose dirbančių specialistų teigia, kad turi apčiuopiamus rezultatus, rodančius, kad paslaugų gavėjai yra įtraukiami į individualaus plano rengimą, vykdymą, vertinimą. Pasak Ruškaus et.al. (2013), kliento įtraukimas į paslaugų planavimo procesą, paslaugų gavėjui suteikia galimybę rinktis, o tai atitinkamai numato didesnę kliento motyvaciją, samprotavimą renkantis paslaugas. Apibendrinant galima teigti, kad apklausoje dalyvavę globos centrų specialistai suteikia galimybes paslaugų gavėjams įsitraukti į paslaugų planavimo procesus.

Tyrimo metu globos centrų specialistų teirautasi, ar teikdami, tobulindami ir vertindami paslaugas jie atsižvelgia į fizinę ir socialinę paslaugų gavėjo aplinką. Rezultatai pateikiami 10 lentelėje.

10 lentelė

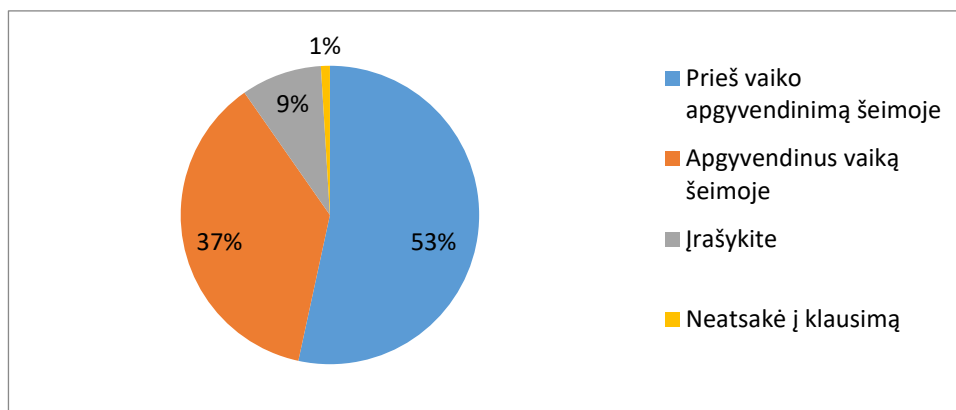
Ar atsižvelgiate į fizinę ir socialinę paslaugų gavėjo aplinką tobulindami, teikdami ir vertindami paslaugų gavėjams skirtas paslaugas? (N=103)

Teiginys	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
	%	%	%	%
Paslaugos pritaikomos fiziniams ir socialiniams paslaugų gavėjų poreikiams. Įrodymai renkami ad hoc pagrindu.	30.1	15.1	24.7	30.1
Paslaugos pritaikomos fiziniams ir socialiniams paslaugų gavėjų poreikiams. Paslaugų pritaikymas poreikiams tenkinti vyksta visose atitinkamose organizacijos veiklos srityse.	54.2	37.5	4.2	4.2
Paslaugų pritaikymas poreikiams tenkinti vyksta visose atitinkamose organizacijos veiklos srityse. Suprantama, kaip sėkmingai paslaugų pritaikymas įgyvendintas.	30.9	54.3	6.4	8.5

Tyrimo metu paaiškėjo, kad didžioji dalis (54.2%) tyrime dalyvavusių globos centrų specialistų teikiamas paslaugas pritaiko fiziniams ir socialiniams paslaugų gavėjų poreikiams. Paslaugų pritaikymas poreikiams tenkinti vyksta visuose atitinkamuose organizacijos veiklos srityse. Kiek mažiau (30.9 %) tyrimo dalyvių supranta kaip sėkmingai šis paslaugų pritaikymas yra įgyvendintas. Tikėtina, kad specialistai atsižvelgdami į paslaugų gavėjo aplinką, teikiant paslaugas siekia užtikrinti efektyviausią pagalbą, labiausiai atitinkančią kliento poreikius.

Socialinių paslaugų teikimo ir koordinavimo procesas

Siekiant išsiaiškinti nuo kada globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, pradedamos teikti socialinės paslaugos, globos centruose dirbančių specialistų buvo prašoma nurodyti paslaugų teikimo pradžią. Gauti tyrimo rezultatai pateikiami 10 paveikslėlyje.



10 pav. Nuo kada pradedamos teikti paslaugos šeimoms, besiruošiančioms ar globojančioms vaikus su negalia? (N=103)

Analizuojant gautus rezultatus paaiškėjo, kad paslaugos asmenims, besiruošiantiems globoti (rūpintis) vaiką, turintį negalią, pradedamos teikti prieš vaiko apgyvendinimą šeimoje. Tai nurodė daugiau nei pusė tyrimo dalyvių. 37% teigia, kad paslaugos pradedamos teikti tik apgyvendinus vaiką šeimoje, o 9 % tyrimo dalyvių nurodė, kad paslaugas pradedamos teikti tuomet, kai: „*Gauną raštą iš Savivaldybės apie paskirtą vaiką*“; „*Priklauso nuo situacijos. Jei mes iki vaiko globos turime galimybę teikti paslaugas šeimai, taip ir darome. Jau GIMK mokymai ir jų konsultacija yra paslauga iki vaiko globos nustatymo*“; „*Pradedamos teikti asmeniui išreiškus norą globoti*“; „*Kai šeima kreipiasi į globos centrą, norėdami globoti*“ ir kt. Apibendrinant galima teigti, kad kiekvienas specialistas paslaugas šeimai pradeda teikti skirtingu metu, nes jų pareigybės skiriasi. Socialinis darbuotojas atliekantis globos koordinatoriaus funkcijas yra asmuo, kuris teikia socialines paslaugas ir koordinuoja pagalbą budinčiam globotojui, globėjui, nesusijusiam giminystės ryšiais, globėjui giminaičiui, šeimynos dalyviui ar įtėviams, jau apgyvendinus vaiką šeimoje. Priešingai nei tarnybos atestuoti asmenys, kurie yra įgiję teisę Lietuvoje vykdyti asmenų pasirengimą vaiko globai (rūpybai), šeimynos veiklai, budinčio globotojo veiklai ar įvaikinti vaiką, pasirengimo įvertinimą ir globos centrų bei bendruomeninių vaikų globos namų darbuotojų mokymą, paslaugas šeimai pradeda teikti dar prieš apgyvendinat vaiką - būsimiems globėjams (rūpintojams) įtėviams, budintiems globotojams vedami mokymai, rengiamos išvados, lankomasi klientų namuose. Tarnybos atestuoti asmenys nuolat palaiko ryšius su būsimais globėjais, bendradarbiauja supažindinimo su vaiku procese.

Lietuvos Respublikos Socialinės paslaugos ir darbo ministro įsakymas (TAR, 2018-01-19, Nr. 877) numato, kad globos centras šeimoms globojančioms (rūpinančioms) ar prižiūrinčioms vaikus teikia arba organizuoja įvairias paslaugas: konsultavimo, mokymo, tarpininkavimo paslaugas, psichosocialinę pagalbą, psichoterapiją, intensyvią pagalbą, laikino atokvėpio paslaugas, veiklos

kokybės vertinimą, teisinę, sociokultūrinę ar kitą pagalbą. Sekančiu anketinės apklausos klausimu tyrimo dalyvių teirautasi, kokias socialines paslaugas jie dažniausiai teikia globėjams, auginantiems vaikus su negalia. Gauti tyrimo rezultatai pateikiami 11 lentelėje.

11 lentelė

Kokias iš šių socialinių paslaugų Jūs dažniausiai teikiate globėjams, auginantiems vaikus su negalia? (N=103)

Paslaugos	Nuolat teikiamos	Dažnai teikiamos	Retai teikiamos	Neteikiamos
	%	%	%	%
Konsultavimas	87.4	12.6	0.0	0.0
Informavimas	87.4	12.6	0.0	0.0
Tarpininkavimas ir atstovavimas	33.3	52.0	14.7	0.0
Mokymų organizavimas (įskaitant tėstinį)	19.8	65.3	14.9	0.0
Savitarpio pagalbos grupių organizavimas	38.8	52.4	7.8	1.0
Laikinas atokvėpis	3.1	6.1	74.5	16.3
Sociokultūrinės paslaugos	15.5	25.2	54.4	4.9
Intensyvi krizių įveikimo pagalba	20.8	54.5	23.8	1.0
Kita nepaminėta socialinė paslauga	10.0	21.4	55.7	12.9

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad globos centro specialistai, koordinuojantys pagalbą globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus su negalia, nuolat teikia konsultavimo (87.4%) ir informavimo (87.4%) paslaugas. 52.0% tyrimo dalyvių nurodė, kad dažnai teikiamos tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos, taip pat dažnai teikiamos paslaugos orientuotos į mokymus (įskaitant ir tėstinį) ir savitarpio paramos grupių organizavimą. Globėjams, auginantiems vaikus su negalia, dažnai (54.5%) teikiama intensyvi krizių įveikimo pagalba. 55.7 % tyrimo dalyvių nurodė, kad retai teikiamos sociokultūrinės paslaugos. Apibendrinant galima teigti, kad globėjams (rūpintojams) auginantiems vaikus, turinčius negalią, yra siūlomas platus spektras paslaugų, tačiau atkreiptinas dėmesys, kad net 74.5 % tyrimo dalyvių nurodė, jog retai yra teikiama laikino atokvėpio paslauga ir 16.3 % tyrimo dalyvių nurodė, jog ši paslauga yra neteikiama. Rimkus (2016) akcentuoja, kad emocinė pagalba globėjams yra labai svarbi, todėl būtina atkreipti dėmesį į jų fizinę, psichologinę sveikatą ir teikti emocinį palaikymą, specialistų pagalbą, atokvėpio laikotarpius. Neefektyvi pagalba kartais gali sukelti didžiulę emocinę įtampą šeimai. Strunk (2010) teigimu, teikiama parama gali turėti įtakos visų šeimos narių gerovei, todėl reikalingos paslaugos tiek vaiko, tiek jų pačių paramos poreikiams patenkinti. Viena iš tokių paslaugų - atokvėpio paslaugos suteikimas, kuri suteikia terapines galimybes, nepriklausomybę ir kokybišką gyvenimą. Moksliniuose šaltiniuose yra akcentuojama, kad atokvėpio paslaugos svarba gali būti tinkama ir veiksminga intervencija ir naudojama kaip tinkama įveikos strategija neįgalių vaikų tėvams ar globėjams (rūpintojams).

Sekančiu anketinės apklausos klausimu tyrimo dalyvių teirautasi, kokių specialistų paslaugos dažniausiai teikiamos ar organizuojamos globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią. Gauti tyrimo rezultatai pateikiami 12 lentelėje.

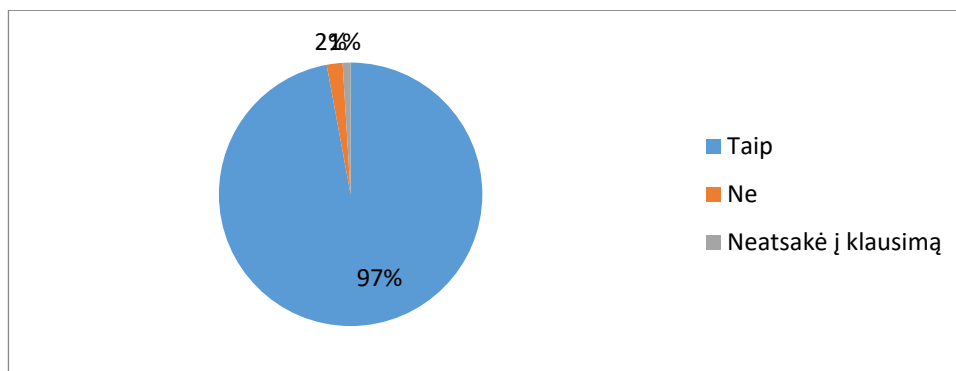
12 lentelė

Kokių specialistų paslaugos dažniausiai teikiamos ar organizuojamos globėjams, auginantiems vaikus su negalia? (N=103)

Teiginys	Nuolat teikiamos	Dažnai teikiamos	Retai teikiamos	Neteikiamos
	%	%	%	%
Tarnybos atestuoti asmenys	19.4	58.2	19.4	3.1
Socialiniai darbuotojai (globos koordinatoriai)	85.3	13.7	1.0	0.0
Socialiniai pedagogai	8.8	50.5	25.3	15.4
Psichologai	27.2	68.0	4.9	0.0
Teisininkai	1.1	3.3	37.8	57.8
Psichoterapeutai	4.3	17.2	39.8	38.7
Logopedai, specialūs pedagogai	16.0	60.6	11.7	11.7
Kita	5.4	12.5	58.9	23.2

Tyrimo dalyviai nurodė, kad globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią, nuolatos yra teikiamos socialinio darbuotojo (globos koordinatoriaus) (85.3%) paslaugos. Dažnai teikiamos tarnybos atestuotų asmenų (58.2%), socialinių pedagogų (50.5%), psichologų (68.0%) ir logopedų, specialiųjų pedagogų paslaugos (60.6%). Retai teikiamos psichoterapeutų (39.8%) paslaugos, o iš viso neteikiamos teisininko paslaugos (57,8). Mokslinėje literatūroje yra akcentuojama, kad daugumai globojamų (rūpinamų) vaikų yra būtina įvairių specialistų pagalba, daugeliu atvejų ir papildomos pastangos. Globojami (rūpinami) vaikai dažnu atveju yra patyrę įvairias traumas gyvenant savo biologinėse šeimose, turi psichosocialinių problemų, susijusių su šeimos disfunkcija. Traumuotų vaikų sveikatos priežiūra yra sudėtinga, reikalaujanti daug laiko bei specialistų pagalbos. Kartais vaikams yra būtina intensyvi psichologo ar psichoterapeuto pagalba, o jų globėjams (rūpintojams) – nuolatinis palaikymas, konsultacijas ir mokymai. Apibendrinant galima teigti, kad globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, paslaugas teikia įvairių kompetencijų specialistai, kurie stengiasi teikiamomis paslaugomis gerinti teikiamų paslaugų kokybę, tačiau pasigendama psichoterapeuto paslaugų, nes net 38% tyrimo dalyvių nurodė, kad globėjų šeimoms iš viso nėra teikiamos psichoterapeuto paslaugos.

Gečienės ir Gudžinskienės (2018) teigimu, paslaugų teikėjai privalo bendradarbiauti su kitomis socialines paslaugas teikiančiomis institucijomis, kad būtų užtikrintas visapusiškas klientų poreikių tenkinimas ir integracija į visuomenę. Globos centruose dirbančių specialistų buvo prašoma atsakyti, ar organizuodami paslaugų teikimą globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią, jie bendradarbiauja su kitomis organizacijomis. Tyrimo duomenys pateikiami 11 paveikslėlyje.



11 pav. Ar organizuodami socialinių paslaugų teikimą globėjams, auginantiems vaikus su negalia, bendradarbiaujate su kitomis institucijomis? (N=103)

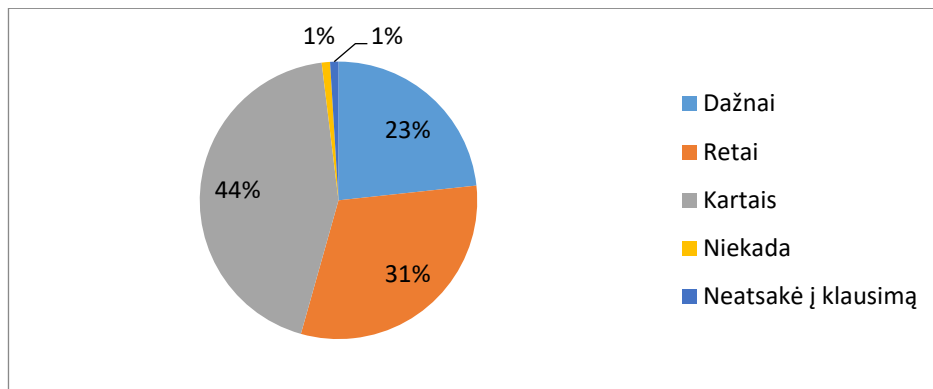
Tyrimo duomenys atskleidė, kad organizuodami socialines paslaugas globos centro specialistai bendradarbiauja su kitomis institucijomis, kad globėjams ir kitiems šeimos nariams būtų užtikrinama reikalinga bei kokybiška pagalba. Šį teiginį patvirtino 97 % globos centruose dirbančių specialistų, kurie nurodė, kad dažniausiai bendradarbiauja su socialinių paslaugų centru (55.6%), savivaldybe (44.6%) valstybės vaiko teisių apsaugos skyriumi (43.6%), socialinės paramos skyriumi (39.2%) (Žr. 13 lentelę). Apibendrinant galima teigti, kad globos centrai teikdami paslaugas globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus su negalia, didelį dėmesį skiria bendradarbiavimui su kitomis įstaigomis. Tikėtina, kad globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus su negalia, yra labai svarbios tiek teikiamos socialinės paslaugos, tiek institucijų tarpusavio sąveika, nes glaudžiu bendradarbiavimu tarp institucijų yra siekiama įvairiapusiško vaiko ugdymo ir gyvenimo kokybės gerinimo.

13 lentelė

Su kokiomis institucijomis bendradarbiaujate koordinuojant ir teikiant pagalbą globėjams, auginantiems vaikus su negalia? (N=103)

Teiginys	Nuolat	Dažnai	Retai	Nebendradarbiaujama
	%	%	%	%
Socialinių paslaugų centras	30.3	55.6	12.1	2.0
Socialinės paramos skyrius	26.5	39.2	29.4	4.9
Valstybės vaiko teisių apsaugos skyrius	38.6	43.6	17.8	0.0
Savivaldybė	20.8	44.6	31.7	3.0
Seniūnija	18.4	31.6	39.8	10.2
Kitos	20.3	23.2	49.3	7.2

Globos centruose dirbančių specialistų buvo prašoma atsakyti į klausimą, kaip dažnai jie patiria sunkumus teikiant paslaugas šeimoms, globojančioms vaikus su negalia. Gauti duomenys pateikti 12 paveikslėlyje.



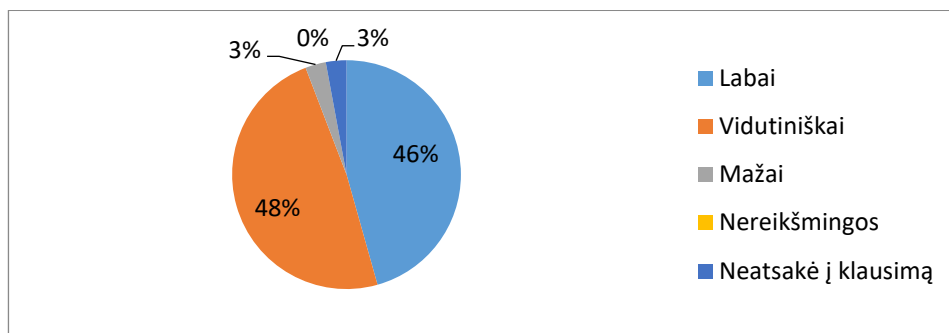
**12 pav. Patiriami sunkumai teikiant paslaugas šeimoms, globojančioms vaikus su negalia
(N=103)**

Tyrimo metu paaiškėjo, kad globos centro specialistai dirbdami su globėjais (rūpintojais), auginančiais vaikus, turinčiais negalią, patiria įvairius sunkumus. 23% tyrimo dalyvių nurodė, kad dažnai patiria sunkumus, kartais - 44%, retai - 31%. Tyrimo dalyviai nurodė, kad teikiant ir koordinuojant socialines paslaugas sunkumus dažniausiai patiria **dėl globėjų nenoro bendradarbiauti**: „Globėjų giminaičių nesupratimas, kad vaikai turintys negalią ir elgiasi atitinkamai“; „Globėjų, dažniausiai senelių, nenoras tobulėti ir augti kartu su vaikais“; „Seniai vaikus globojančios šeimos nenoriai bendradarbiauja“; „Ne visada globėjai atsiskleidžia, kad turi problemų ir sunkumų auginant vaikus su negalia“; „Pas mus daugiausiai globėjų yra artimi giminaičiai (močiutės), kurie dažnai net nesupranta siūlomų paslaugų svarbos ("kas čia tokio, jei vaikas neištaria kokio garso" arba apie turinčius elgesio ir emocijų sutrikimus sako, kad "išaugs")“; Sunkumus kelia globėjų nenoras bendradarbiauti su specialistais, priimti pagalbą, ypač globėjai, kuriuos su vaikais sieja giminystės ryšiai. Jie savinasi vaikus ir pagalbą supranta kaip „kišimąsi“ į ne savo reikalus ir pan. “. Taip pat teikiant paslaugas sunkumą kelia **visuomenės neigiamas požiūris** į vaikus su negalia „Visuomenės neigiamos nuostatos į kitokius vaikus.“; „Požiūris, kad vaikai blogai elgiasi dėl paveldėtų genų“, **paslaugų trūkumas ir prieinamumas** „Nėra platesnių paslaugų prieinamumo.“; „Stovyklų, užsiėmimų laisvalaikiui paieška <...>“; „Transporto ir paslaugų pasiekimo dėl gyvenamosios vietos <...>“; **profesionalių specialistų trūkumas** „Specialistų nesupratingumas, kad tokie vaikai turi daug neigiamos patirtis, kuri įtakoja jų elgesį“; **bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis** „Skirtingas institucijų požiūris“; „pasigendame tarpinstitucinio bendradarbiavimo“ ir kt. (žr. 3 priedas).

Pasak Leliūgienės (2003), tyrimais yra įrodyta, kad vaikų vystymasis gali būti apsunkintas dėl neigiamos tėvų patirties. Žalimienės (2007) teigimu, visoms tokioms šeimoms ir juose augantiems vaikams yra reikalinga pagalba. Apibendrinant galima teigti, kad nors globėjai (rūpintojai) yra įgalūs savarankiškai patys spręsti jiems kylančias problemas ir specialistams retai kada kyla sunkumai

teikiant paslaugas šeimoms, globojančioms vaikus, turinčius negalią, tačiau vaikų įgyta neigiama patirtis reikalauja daugiau globėjų (rūpintojų) dėmesio ir specialistų pagalbos.

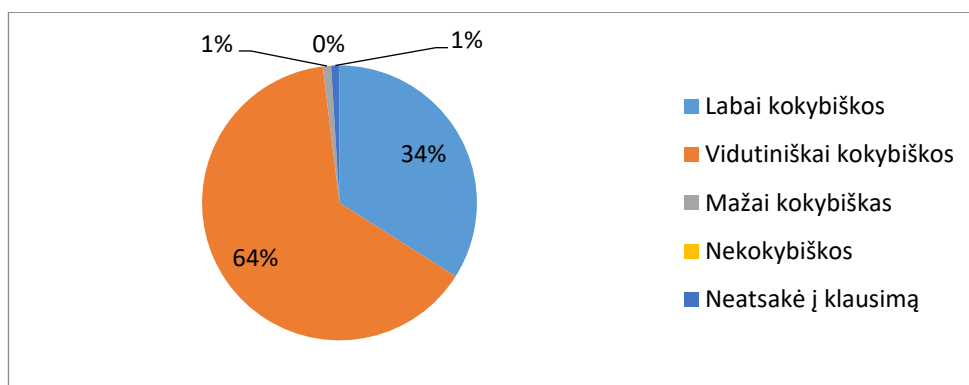
Tyrimo dalyvių buvo prašoma išreikšti savo nuomonę, ar globos centro specialisto teikiamos ir koordinuojamos paslaugos yra reikšmingos globėjams ir pagerina jų gyvenimo kokybę. Gauti tyrimo duomenys pateikti 13 paveikslėlyje



13 pav. Ar globos centro specialisto teikiamos ir koordinuojamos paslaugos yra reikšmingos globėjams ir pagerina jų gyvenimo kokybę? (N=103)

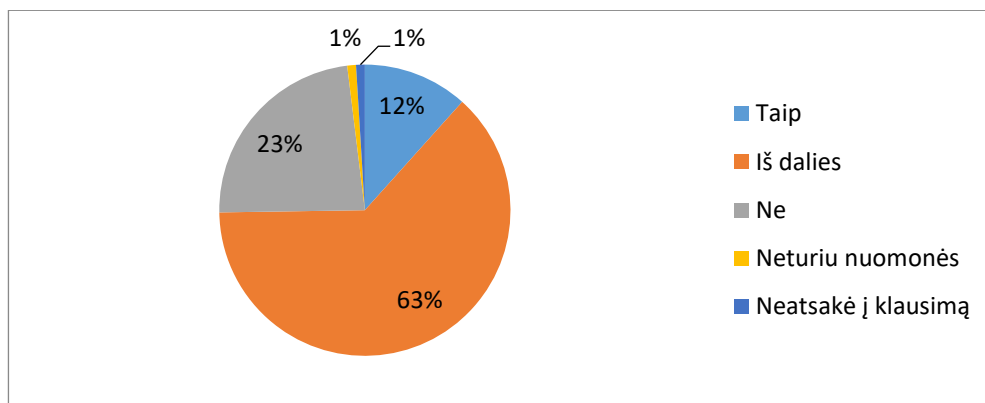
Globos centro specialistų pateikti atsakymai svyruoja tarp labai ir vidutiniškai reikšmingos. 46% specialistų teigia, kad teikiamos paslaugos yra reikšmingos globėjams ir pagerina jų gyvenimo kokybę, o 48% teigia, kad paslaugos vidutiniškai pagerina paslaugų gavėjų gyvenimo kokybę.

Adomaitytės – Subačienės (2015) teigimu, socialinių paslaugų teikimas turi atliepti paslaugų gavėjo poreikių įvairovę, gerinti kliento ir jo artimiausios aplinkos gyvenimo kokybę. Socialinės paslaugos turėtų būti organizuojamos ir teikiamos nenutrūkstamai, orientuotos į naudą klientui ir jo šeimai. Specialistai globėjams teikiamas socialines paslaugas linkę vertinti, kaip vidutiniškai – 64% ir labai - 34% kokybiškas. Tikėtina, kad vis gerėja socialinių paslaugų kokybė. Rezultatai pateikiami 14 paveikslėlyje.



14 pav. Kaip Jūs vertinate globėjams teikiamų socialinių paslaugų kokybę? (N=103)

Tyrimo dalyvių prašyta išsakyti savo nuomonę, ar paslaugų gavėjams užtenka teikiamų socialinių paslaugų. Tyrimo rezultatai pateikiami 15 pav.



15 pav. Jūsų nuomone, ar globėjams, auginantiems vaikus su negalia, pakanka gaunamų socialinių paslaugų? (N=103)

Atlikto tyrimo duomenys atskleidė, kad globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią, iš dalies (63%) pakanka gaunamų socialinių paslaugų. Atviru anketinės apklausos klausimu bandyta išsiaiškinti kokių socialinių paslaugų dar trūksta globėjams, auginantiems vaikus su negalia, ir kaip tai pakeistų jų gyvenimo kokybę (žr. 4 priedas). Tyrimo dalyviai nurodė, kad globėjai, auginantys vaikus, turinčius negalią, stokoja **užimtumo paslaugų**: „Trūksta neformalaus ugdymo būrelių, skirtų vaikams su negalia“; „Trūksta sociokultūrinių paslaugų, kad būtų galima bent trumpam atsikvėpti ir prasiblaškyti“; „užimtumo, didžioji dalis globėjų nedirbantys, nes vaikui reikalinga priežiūra. naudingas būtų asistentas, kuriam galėtų palikti vaikus prižiūrėti“; „...taip pat ilgesnio darbo laiko dienos centruose, kad vaiko su negalia priežiūrą lengviau būtų derinti su darbu ir asmeniniu gyvenimu“; „Reikia centrų, kuriuose vaikai, turintys negalią galėtų leisti laiką, užsiimti veiklomis“. Taip pat trūksta **specialistų pagalbos** „Labiausiai trūksta specialistų įvairovės, kad atitiktų kiekvienos šeimos lūkesčius“, „Logopedų, specialiųjų pedagogų“, „Vaikams reikalinga nuolatinė specialisto pagalba mokykloje, nes vaikai turi elgesio problemų, sunkiai suvaldomi“. Tyrimo dalyviai išskyrė, kad globėjams trūksta **psichologų ir psichiatrų paslaugų** „Psichoterapeuto pagalbos. Tai galėtų padėti vaikams išgyventi patirtus išgyvenimus...<...>“, „Psichoterapeutų nemokamos konsultacijos ir psichologų, dirbančių su specifinėmis sritimis (pvz. : vaikai patyrę seksualinį smurtą) trūkumas“. „Psichoterapeuto dažniausiai rajonuose nėra, todėl esant poreikiui globėjai turi vykti į didesnius miestus“. Stokojama **atokvėpio paslaugos** „...reikalingas atokvėpis, nes globėjai pavargsta. Ši paslauga padėtų atgauti jėgas, pailsėti, tačiau teikiama labai retai“, **pavėžėjimo paslaugos** „mūsų globėjams aktuali būtų nemokamo pavėžėjimo paslauga“ ir pan.. Lietuvos Respublikos Socialinės paslaugos ir darbo ministro įsakyme (TAR, 2018-01-19, Nr. 877) nurodoma, kad globos centro teikiama ir organizuojama pagalba –atrankos, konsultavimo ir mokymo, tarpininkavimo paslaugos, psichosocialinė pagalba, psichoterapija, intensyvi pagalba, laikino atokvėpio paslaugos, budinčių globotojų, globėjų, nesusijusių giminystės ryšiais, globėjų giminaičių vykdomos veiklos kokybės vertinimas, teisinė, sociokultūrinė ar kita pagalba. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad nors Lietuvoje

sukurta platus socialinių paslaugų tinklas, tačiau jo aprėptis, paslaugų įvairovė vis dar nepakankama. Tyrimo dalyviai nurodė, kad teikiant pagalbą globėjams, auginantiems vaikus su negalia, yra trūkstant užimtumo paslaugų, dienos centrų, specialistų pagalbos (logopedų, specialiųjų pedagogų, mokytojų padėjėjų), psichologų, psichiatrų, laikino atokvėpio ir pavežėjimo paslaugos. Remiantis atlikto tyrimo rezultatais galima teigti, kad svarbu daugiau dėmesio skirti tinkamam socialinių paslaugų užtikrinimui. Anot Gvaldaitės ir Šimkonytės (2016), didesnė pagalba paskatintų daugiau šeimų apsispręsti globoti vaikus.

Siekiant reikšmingų pokyčių socialinėje srityje svarbu analizuoti socialinių paslaugų efektyvumą. Pasak Deveikienės et.al. (2011), dažnu atveju globėjams iškyla sunkumai bendraujant su globotiniais, taip pat jiems trūksta įgūdžių ir žinių. Mokslinėje literatūroje akcentuojama, kad augantis socialinių paslaugų poreikis dažnai viršija tiek finansinius, tiek žmogiškuosius išteklius ir vis dar trūksta paslaugų globėjų šeimoms, kurios susiduria su įvairiomis problemomis. Tai priklauso ir nuo paslaugų sistemos, kuri galėtų suteikti pagalbą globėjui ir jo šeimai.

Anketinės apklausos metu siekta išsiaiškinti, kas labiausiai trukdo teikti tinkamas socialines paslaugas ir kokių resursų trūkstanta (žr. 5 priedas). Didžiosios daugumos tyrimo dalyvių nuomone teikti tinkamas socialines paslaugas dažnai apsunkina **finansinių išteklių trūkumas** „Finansinio palaikymo, kad būtų galima organizuoti įvairius nemokamus seminarus, mokymus“; „Finansinės paramos, didesnio globos centrų finansavimo, <...>, kad būtų suteikta visokeriopa pagalba šeimoms, auginančioms vaikus su negalia“; „Finansų trūkumas perkant paslaugas“, **specialistų ir paslaugų stoka** „Trūksta psichologų, turinčių patirties darbui su vaikais patyrusiems skirtingos rūšies smurtą“; „Specialistų nebuvimas- profesionalių psichologų, psichoterapeutų ir vaikų psichiatrų“; „Trūksta mokymų darbuotojams ir globėjams, kaip dirbti su vaikais su negalia“; „Trūksta vaikų psichologų, psichiatrų, logopedų, įvairių sanatorinių procedūrų (didelės eilės, norint gauti tam tikrą procedūrą)“. Personalo kaita bet kurioje įstaigoje yra neišvengiama, tačiau jei specialistų kaita yra dažna tai gali sukelti ir neigiamų pasekmių, nes dažnu atveju tai siejasi su daugeliu neigiamų padarinių – darbo krūvio padidėjimu, žinių, patirčių praradimu. Tyrimo dalyviai nurodė, kad nemažesnę reikšmę teikiant paslaugas turi didelis jų **darbo krūvis ir darbuotojų kaita** „<...> Trūksta laiko, nes globos koordinatoriui tenka didelis koordinuojamų šeimų skaičius, ypač jei tenka vienam koordinatoriui koordinuoti viso rajono budinčius globotojus (kurių pagalba šeimai daug intensyvesnė, nei paprastam globėjui).“; „darbuotojų kaita, dideli krūviai“; „Darbuotojų kaita ir nepastovus darbo krūvis, <...>“, **globėjų požiūris** „<...> Jų nusistatymas, kad globos koordinatoriai „kišasi“ į šeimą.“; „<...> yra pripratę auginti vaikus pagal savo supratimą, sudėtinga įtraukti į mokymus <...>, „pačių globėjų požiūris, kad pagalba jam nereikalinga<...> Globėjui giminaičiui atrodo, kad teisingai auklėja ir ugdo vaiką, tik vaikas yra toks „negeras“, nes paveldėjo negerus tėvų genus“, **socialinių paslaugų pasiekiamumas** „Specialistų stoka mažuose rajonuose“, „<...> kad

globėjų gyvenamoji vieta nuo paslaugų teikimo vietos nutolusi 30-40 km.”, **neigiamas visuomenės požiūris** „Visuomenė nemoka priimti vaikų su negalia-ar labai gailisi ir puola per daug padėti arba pyksta ir ignoruoja<...>“. Taip pat tyrimo dalyviai nurodė, kad tinkamas socialines paslaugas dar trukdo teikti **nuolatinė teisės aktų kaita, dokumentacijos tvarkymas, bendradarbiavimas su kitomis institucijomis ir pan..** Apibendrinant galima teigti, kad specialistų paslaugos yra labai svarbios kiekvieno žmogaus gyvenime. Tai ypatingai svarbu mažuose miesteliuose ar kaimuose gyvenantiems globėjams, kur prieiga prie paslaugų yra ribota, kartais sunkiai pasiekama. Tyrimo dalyviai analizuodami neefektyviai teikiamų paslaugų trūkščius įvardijo problemas, kurios, tikėtina, jiems trukdo teikti tinkamas socialines paslaugas. Tyrimo duomenys taip pat atskleidė socialinių paslaugų efektyvumo kokybę priklauso nuo išorės aplinkos poveikio, kurį sunku planuoti ir prognozuoti.

Socialinių paslaugų tobulinimo galimybės

Giedrimo et.al. (2013) teigimu, globėjai nusprendę globoti vaikus turi iš anksto tam ruoštis – suvokti vaiko globos reikšmę ir susieti su keliamais lūkesčiais. Tėvų globos netekęs vaikas dažnai į šeimą ateina patyręs netektis, išgyvenimus ir traumas. Jei toks vaikas dar turi negalią, tai reikalauja dar didesnio globėjo pasiryžimo ir pasiruošimo dideliems pokyčiams ir iššūkiams. Atviru anketinės apklausos klausimu tyrimo dalyvių prašyta išsakyti, ką jie galėtų rekomenduoti šeimoms, norinčioms globoti ar globojančioms vaiką, turintį negalią (žr. 6 priedas). Didžioji dalis tyrimo dalyvių teigė, kad prieš pasiimant globoti vaikus, turinčius negalią, globėjai turi **tinkamai įvertinti savo gebėjimus ir galimybes** „Rimtai apsispręsti, nes vaikai ne žaislai ir pradėjus globoti negalima vėl jo atsisakyti“, „<...> kad dar vaikui nebūtų padaryta dar didesnė žala“, „Pergalvoti ir įsivertinti savo žmogiškuosius išteklius, kiek realiai galiu atliepti į vaiko su negalia poreikius“, „<...> prieš tai atvirai sau įsivardinti motyvus globai, įsivertinti galimybes, suprasti, kad laukia daugybė iššūkių, turėti pagalbos ratą. Tik tada globa gali būti sėkminga“, „Vaikus reikės vežioti pas gydytojus, į įvairias sanatorijas, vaistai neretai būna labai brangūs, tad reikia pasverti savo jėgų ir palaikymo arsenalą, kad nenutrūktų globa iškilus didesniems sunkumams“, **o pradėjus globoti vaikus būti drąsiems** „Nebijoti ir kilus sunkumams ieškoti pagalbos, neužsidaryti ir nelikti su savo bėdomis vieniems“, „Drąsiai kreiptis į specialistus“, „drąsiai bendradarbiauti su specialistais“, **naudotis siūloma pagalba** „Išnaudoti visas paslaugas, kurias siūlo globos centras: <...> iš išorės, psichologą ir psichoterapeutą, dalyvauti centro organizuojamose sociokultūrinėse aplinkose. Tai padės suprasti, kad esi ne vienišas ir tave priima su visomis emocijomis, mintimis ir t.t.“, „Jei priėmė į savo šeimą vaiką su negalia tai neužsidaryti, o bendradarbiauti ir priimti esamą pagalbą“, **plėsti savo žinias** „Mokyti, investuoti į save <...> ir pastoviai tobulinti žinias kaip pačiam padėti.“, **bendradarbiauti** „Bendradarbiauti, būti atviriems ir kantriems.“, rasti laiko sau „nusimatyti laiko ir sau, ieškoti asmens, darbuotojo, kuris galėtų bent keletą valandų per savaitę rūpintis vaiko priežiūra

(ypač jai negalė sunki)“. Tikėtina, kad specialistai jaučiasi atsakingi už vaikų poreikių tenkinimą bei jų saugumo užtikrinimą. Būtent todėl ir rekomenduoja prieš priimant galutinį sprendimą globoti vaiką, turintį negalią, įvertinti savo gebėjimus ir galimybes, o pradėjus globoti – drąsiai kreiptis pagalbos ir priimti visas jų poreikius atitinkančias paslaugas.

Mokslinėje literatūroje, teisės aktuose yra akcentuojama, kad socialinės paslaugos turi būti teikiamos visų savivaldybių teritorijose. Bitino et.al. (2010) teigimu, visose savivaldybėse siekiama taikyti naujas technologijas, racionaliai paskirstant išteklius, bendradarbiaujant su viešosiomis įstaigomis ir privačiomis struktūromis. Pasak autorių, netinkamai koordinuojamos paslaugos gali neatitikti šių dienų poreikių bei tendencijų. Specialistai dirbantys globos centruose turi patirties, susiduria su įvairiais sunkumais teikiant paslaugas globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią, ir labiausiai pastebi socialinės paslaugų sistemos trūkumus. Siekiant išsiaiškinti globos centruose dirbančių specialistų nuomonę bei pastebėjimus atviru anketinės apklausos klausimu tyrimo dalyvių prašyta pateikti pasiūlymų socialinių paslaugų sistemos tobulinimui (žr. 7 priedas). Taip siekta nustatyti pagrindines socialinių paslaugų tobulinimo kryptis. Tyrimo metu išryškėjo tyrimo dalyvių siūlymai egzistuojančios socialinių paslaugų sistemos tobulinimui. Didžioji dalis tyrimo dalyvių nurodė, kad siekiant tobulinti valstybės teikiamą socialinę pagalbą šeimoms, auginančioms vaikus, turinčius negalią reikia labiau **plėsti paslaugų tinklą, didinti specialistų įvairovę ir jų prieinamumą** „<...>Stebimas specialistų trūkumas, tad vertėtų svarstyti, kaip skatinti šių specialistų etatų įsteigimą“, „<...>Rengti specialistus pagal specifinę programą, darbui su vaikais, kurie turi negalią <...>“, „Mokyklose skirti asistentus, kurie gebėtų, susikalbėti, su vaiku, rengti profesionalius specialistus, išmanančius globojamo vaiko patirtį“, „Pritraukti terapijos specialistus <...> Globos centrams imti teikti tokio pobūdžio paslaugas <...>“, „Plėsti paslaugų tinklą, atsižvelgiant į poreikius“, „Nemokamos paslaugos – pavežėjimas, pagalbą teikiantis asmuo (vaikų palydėjimas į mokyklą)<...>, „<...>Užtikrinti įvairių specialistų prieinamumą nuo didesnių miestų labiau nutolusiose savivaldybėse<...>“, **didinti finansavimą** „...Valstybės finansavimas reikiamoms paslaugoms (pvz. pavežėjimo paslauga, globėjo asistento (auklės, pakeičiančios globėją kelioms valandoms finansavimas)“. Tyrimo dalyvių nuomone, globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią būtų **reikalingos dienos užimtumo paslaugos** „Įsteigti dienos centrus, kur būtų teikiamos įvairių specialistų paslaugos - psichologų, psichiatrų, psichoterapeutų, užimtumo, pavežėjimo ir pan.“, „Trūksta vaikų užimtumo savaitės dienomis, nes nėra kur palikti globotinius, todėl globėjai negali dirbti ar atsikvėpti, nes visiškai yra pririšti prie buvimo su vaiku“. Tikėtina, kad tokia paslauga suteiktų socialinę ir ugdomąją pagalbą ne tik vaikams, turintiems negalią, bet ir kitiems šeimos nariams. Tokia paslauga galimai padėtų derinti darbo ir šeimos įsipareigojimus, sustiprintų emocinę gerovę. Tyrimo dalyviai taip pat nurodė, kad labai svarbu socialines paslaugas klientams teikti tuomet kada jos reikia, o ne atsižvelgiant į teisės aktus ir **mažinti „popierinį“ darbą** „<...>teikti paslaugas

atsižvelgiant į šeimos poreikius, o ne todėl, kad tai privaloma. Jei šeima turi resursų, palikti ją ramybėje“, „Mažiau popierinio darbo, bereikalingų tvarkų“, „Reikia sutvarkyti teisinę bazę, ryžtingiau priimti sprendimus ne pavienėse savivaldybėse, bet valstybės lygmeniu ir įpareigoti visas savivaldybes pasekti gerosios patirties pavyzdžiais <...>“. Kai kurie tyrimo dalyviai nurodė, kad **svarbus nuolatinis tobulėjimas ir žinios**, „<...> specialistų, kuriems tenka prisiliesti prie šių šeimų, žinių gilinimas apie darbą su neįgaliais vaikais ir jų globėjais“, **darbo krūvio mažinimas, visuomenės požiūrio keitimas**. Apibendrinant galima teigti, kad siekiant kokybiškai ir efektyviai teikti socialines paslaugas, svarbu analizuoti darbo rezultatus. Specialistai teikiantys ir koordinuojantys paslaugas gali geriausiai atliepti globėjų (rūpintojų) šeimos poreikius, matyti kylančius sunkumus ir numatyti tobulintinas sritis.

2. 4. Socialinių paslaugų, teikiamų globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus su negalia, koordinavimo kokybinio tyrimo duomenų analizė

Tyrimo populiaciją sudaro keturios Kelmės rajono globėjos (rūpintojos) savo šeimose globojančios vaikus turinčius negalią. Viena tiriamoji pokalbyje dalyvavo kartu su savo sutuoktiniu. Visiems tyrimo dalyviams buvo pateikta 10 pagrindinių klausimų ir papildomi klausimai (žr. 2 priedas), kurie suteikė papildomos tyrimui atskleisti reikalingos informacijos. Taikant turinio analizės metodą, pateiktos kategorijos ir subkategorijos, prasminiai vienetai ir įrodantys teiginiai, siekiant įvertinti teikiamas socialines paslaugas globėjams, auginantiems vaikus su negalia.

14 lentelė

Demografinės tyrimo dalyvių charakteristikos (N=4)

Užkoduoti interviu protokolai	Amžius	Išsilavinimas	Vaiko globos statusas
N1	31 m.	Profesinis	Nuolatinė rūpyba
N2	53 m. 56 m.	Vidurinis Profesinis	Nuolatinė globa
N3	58	Specialusis	Nuolatinė globa (rūpyba)
N4	35	Aukštasis	Nuolatinė globa

Remiantis pateiktais duomenimis, pastebime, jog tiriamųjų amžius yra skirtingas - nuo 31 ir 58 metų. Vienas tyrime dalyvavęs dalyvis turi vidurinį išsilavinimą, 3 profesinį arba specialųjį ir vienas tyrimo dalyvis yra įgijęs aukštąjį išsilavinimą. Visiems šeimose globojamiems (rūpinamiems) vaikams nustatyta nuolatinė globa (rūpyba). (žr. 14 lent.).

Globojamų vaikų charakteristikos (N=4)

Užkoduoti interviu protokolai	Vaiko amžius	Globos laikotarpis	Vaiko negalės pobūdis	Nustatytas neįgalumo lygis
N1	16 m. 17 m.	3 metai	Protiniai atsilikimai	Abiem - vidutinis neįgalumo lygis
N2	5 m.	1 m. 3 mėn.	Raidos sutrikimai	Lengvas neįgalumo lygis
N3	12 m. 16 m.	5 m.	- Lengvas protinis atsilikimas. - Lengvas protinis atsilikimas, mišrūs specifiniai raidos sutrikimai.	Abiem - vidutinis neįgalumo lygis
N4	5 m. 7 m.	2 m.	Raidos sutrikimai	Abiem - lengvas neįgalumo lygis

Keturių globėjų (rūpintojų) šeimose yra globojami 7 vaikai, turintys negalią. Ženkliai skiriasi ir tyrimo dalyvių šeimose globojamų (rūpinamų) vaikų amžius – nuo 5 iki 17 metų. Keturiems vaikams nustatytas protinis atsilikimas ir vidutinis neįgalumo lygis, o trims vaikams - raidos sutrikimai ir lengvas neįgalumo lygis. Ilgiausiai vaikų globa šeimoje tęsiama – 5 metus, trumpiausiai - daugiau kaip metus laiko. (žr. 15 lent.). Galima daryti prielaidą, kad tyrimo dalyviai turi patirties globojant (rūpinantis) vaikus, turinčius negalią, ir gali išreikšti savo nuomonę remiantis asmeniniu patyrimu.

Atlikus **socialinių paslaugų teikimo svarbos** analizę išskirtos 3 kategorijos ir 11 jas sudarančių subkategorijų, kurios pateikiamos 9 priede. Klausimais (Kaip nusprendėte globoti vaiką su negalia? Kaip keitėsi Jūsų požiūris į vaiko negalią? Kas paskatino, padėjo apsispręsti? Kaip pasikeitė situacija šeimoje, pradėjus globoti vaiką turintį negalią? Kokios problemos kilo? Ar dabar kyla abejonės dėl savo pasirinkimo globoti vaiką su negalia?) siekta išsiaiškinti globėjų (rūpintojų) požiūrį ir pasiryžimą globoti (rūpintis) vaiką, turintį negalią, bei kylančias abejones, sunkumus lemiančius socialinių paslaugų teikimo jiems svarbą.

Aptariant apsprendimo globoti (rūpintis) vaikus veiksnius, tikslinga išsiaiškinti motyvus, paskatinusius globoti vaikus, turinčius negalią. Tyrimo rezultatai parodė, kad apsisprendimą globoti (rūpintis) vaiką turintį negalią dažniausiai paskatina kitų žmonių palaikymas ir paramos teikimas „*Tai va būtent iš vyro pusės, kad jis sako viskas bus gerai, stengsimės, nes daug ką galima padaryti*“(N2), „*Padrąsino mama, kuri taip pat globoja mergaites, kurios turi negalią*“(N4), „*Niekada nebuvo palikta likimo valiai ir dabar nesijaučiu, tikrai galiu drąsiai tai sakyti*“(N1) ir pan., taip pat turima informacija apie vaiko negalią, iš anksto tam pasiruošimas „*Tuo metu dirbau globos namuose žinojau,*

kad vaikas turi negalią ir tai nebuvo trukdis“ (N1), „<...> žinojom, kad turi negalią, informaciją gavau iš globos centro, važiuom aplankyti į sutrikusio kūdikio namus“ (N2) ir pan.. Kukauskas (2010) teigia, kad kiekvienas asmuo, kuris nori globoti (rūpintis) ar įvaikinti tėvų globos netekusį vaiką, turi iš anksto apmąstyti, ką tai reikš jam asmeniškai ir jo šeimai, ar jis turės reikalingus įgūdžius patenkinti vaiko poreikius. Tačiau ne visada yra žinoma apie negalią, nes vaikai paimami iš šeimų, kur nebuvo rūpinamasi jų poreikiais. Tai patvirtina ir vienas tyrimo dalyvis, kuris nurodė, kad apie globojamų (rūpinamų) mergaičių negalią sužinojo, tik joms apsigyvenus šeimoje „Aš iš pradžių nežinojau, kad jos yra su negalia, nes joms niekas nebuvo sutvarkyta <...> Tik tiek, kad bebūnant aš pamačiau, kad joms kažkas ne taip. Nu ir paskui pradėjau vežti per daktarus <...>“ (N3). Apsigyvenus šeimose vaikams vyksta susitaikymo su negalia periodas. Tyrimo dalyviai pateikė tokias mintis: „Raminau žmoną, kad galima pasiekti rezultatų, tuo pačiu galima padėti vaikui“ (N2), „Tas visas požiūris - kaip tokie vaikai moka su kitais bendrauti, moka meilę išreikšti“ (N1), „<...> stengiausi suvokti jų akimis matomą pasaulį“ (N4). Kaip nurodė tyrimo dalyviai, požiūris į vaiko negalią gali būti paremtas pozityvumu „Neišsigandau, nors berniukas velniukų privalgęs, bet vis tiek mano vaikas“ (N1), mokymosi pažinti negalią „Požiūris pasikeitė, teko kai ko išmokti kai kurių dalykų, nes buvo tokių dalykų, kur negalėjau suprasti“ (N1), vaiko priėmimu „Aš ją priėmiau savaime, kaip normalų vaiką, buvo trūkumų, bet nepriėmiau kaip trūkumų“ (N1), o kartais gailesčiu „<...> kai sužinojau, kad turi negalią, kaip tik pagailo“ (N3).

Rimkaus (2016) teigimu, nuolatinės priežiūros reikalaujantis globojamas vaikas visokeriopai išderina nusistovėjusią šeimos kasdienybę ir sukelia globėjams (rūpintojams) daug iššūkių. Interviu dalyvavę dalyviai nurodė, kad pradėjus globoti (rūpintis) vaikus, turinčius negalią, jiems kilo paprastų ir kasdinių iššūkių tokių kaip vaikų gebėjimų stoka „<...> nemokėjo nei raidžių, nei skaičių. Sunkiai lipo laiptais, koordinacija atrodė sutrikusi, nei vienas nemokėjo pastovėti ant vienos kojos ir kt.“, negebėjimas atlikti asmens higienos procedūras „<...> nueidavo praustis, atsistodavo, stovėdavo prie kriauklės, žiūri <...> Dantų plautis nemokėjo, nežinojo“ (N3) bei netinkamo elgesio išraiškos „...vaikai visai nenorėjo girdėti, kas jiems sakoma, žiūrėdavo į akis ir darydavo savo. Laužydavo žaislus, ištiesai leisdavo vandenį <...> valgydavo muilą, dantų pastą <...> beveik visi vaikai darė į kelnes <...> valgė be saiko, be saiko gėrė“ (N4).

Pasak Rimkaus (2016), dažnu atveju vaikai į globėjų šeimą ateina pažeisti, patyrę nepriežiūrą, smurtą, todėl išgyvena neigiamas emocijas, pyktį, nusivylimą, kurias išreiškia aplinkiniams. Kurdami vaikams palankią emocinę aplinką ir įdėdami daug pastangų globėjai gali išseikvoti visas savo energijos ištekliai ribas, susilpninti savo emocinę sveikatą ir jiems patiems gali prireikti pagalbos. Apibendrinant galima daryti prielaidą, kad vaiko biologinių tėvų auklėjimo klaidos, vaikų sveikatos sutrikimai ar negalia gali būti tie faktoriai, kurie apsunkina vaiko adaptaciją šeimoje ir teigiamo santykio su globėjų šeima formavimą. Todėl siekiant išvengti problemų gilėjimo tuo metu labai

svarbus specialistų palaikymas, pagalba ir paslaugų, atitinkančių asmens (šeimoms) poreikius, teikimas - tarpininkaujant, atstovaujant, konsultuojant vaikų priežiūros, pagalbos ir kitais klausimais.

Pagalbos teikimo vaiko globos proceso metu temą sudaro 4 pagrindiniai ir papildomi klausimai, kuriais siekta išsiaiškinti globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, teikiamų socialinių paslaugų koordinavimą, svarbą, santykį su socialiniu darbuotoju (globos koordinatoriumi), jų nuomonės išklaušymą bei kylančius sunkumus globojant vaikus, turinčius negalią. Išanalizavus interviu turinį, išskirtos šios kategorijos: globos centro paslaugų teikimo šeimai, globojančiai vaiką, turintį negalią, organizavimo veiksniai; institucijų dažniausiai teikiamos paslaugos globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią; globos koordinatoriaus svarba teikiant ir koordinuojant paslaugas globėjams; patiriami sunkumai, globojant vaiką, turintį negalią (žr. 10 priedas).

Lietuvos Respublikos Socialinės paslaugos ir darbo ministro įsakyme (TAR, 2018-01-19, Nr. 877) numatyta, kad globos centras teikia pagalbą budinčiam globotojui, globėjui, šeimynos dalyviui tiek prieš vaiko apgyvendinimą, tiek priežiūros ar globos (rūpybos) metu. Dauguma tyrime dalyvavusių asmenų nurodė, kad paslaugos jiems buvo pradėtos teikti dar prieš apgyvendinant vaikus „*Paslaugos buvo teiktos iš pradžių iš globos centro pusės – supažindino, važiavo kartu tą pirmą kartą, kad būtų drąsiau*“ (N2), „*<...> dar prieš apgyvendinant vaikus buvo kalbėta su specialistais, kad vaikai turintys specialiųjų poreikių. Specialistė globos centro pirmą kartą lydėjo į įstaigą susitikti su vaikais*“ (N4). Viena tyrimo dalyvė nurodė, kad paslaugos iš karto jai nebuvo teikiamos ir ji reikalingos pagalbos ieškojosi pati „*<...> pasiskambindavau (pažįstamai specialistei), tai ji ateidavo*“ (N3); „*Pradėjau viena pati. Pradėjau eiti pirmiausia pas šeimos daktarą*“ (N3). Taip pat ne visiems vaikams buvo sudaromi individualūs pagalbos planai. Viena tyrimo dalyvė nurodė „*Mergaitei planas nebuvo sudarytas, dėl jos jokių problemų nekilo, yra geras vaikas*“ (N1); kita - „*Tai kad nežinau, kad man tų paslaugų visai ir nereikėjo*“ (N3). Tikėtina, kad individualus pagalbos vaikui planas nebuvo sudarytas ir paslaugos neteiktos, nes globos centrai savo veiklą vykdo dar neseniai, o vaikai šeimose globojami (rūpinami) jau seniau, kuomet socialinių darbuotojų (globos koordinatorių) pareigybė dar nebuvo įsteigta. Tą patį patvirtino ir specialistai, kurių dauguma (97.5%) nurodė, kad visiems vaikams, kuriems nustatoma laikinoji globa, šiuo metu yra sudaromi planai. Visi tyrimo dalyviai nurodė, kad teikiant pagalbą, sudarant individualų pagalbos vaikui planą specialistai visuomet atsižvelgė į jų nuomonę „*Specialistai labai atsižvelgė į mano nuomonę, buvo teikiama pagalba ne tik vaikui ir globėjui, bet ir visai šeimai - kaip tą problemą išspręsti, kaip reaguoti, kaip padėti*“ (N1), „*Visada buvau išklaudyta ir suprasta*“ (N4). Apibendrinant galima teigti, kad vyksta pokyčiai globos sistemoje ir globėjai nepaliekami vieni spręsti savo šeimos problemų.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymo (Žin., 2006, Nr. 43-1570) 3 skyriuje (specialiosios socialinės paslaugos) yra numatyta paslauga „Pagalba globėjams

(rūpintojams), budintiems globotojams, tėvams ir šeimynų dalyviams ar besirengiantiems jais tapti“ - atrankos, konsultavimo, mokymų, pagalbos ir paslaugų organizavimas, teikimas, suteikiant žinių ir kompetencijų, reikalingų auginant globojamus (rūpinamus), prižiūrimus ir įvaikintus vaikus. Paslaugos sudėtį sudaro - informavimas, konsultavimas (įskaitant tėstinį), tarpininkavimas, mokymų organizavimas (įskaitant tėstinį), savitarpio pagalbos grupių organizavimas ir kitos paslaugos. Interviu metu siekta išsiaiškinti kokios socialinės paslaugos dažniausiai teikiamos globėjams. Tyrimo duomenys atskleidė, kad dažniausiai globėjams teikiamos ir reikalingos globos centro specialistų paslaugos „Labiausiai tai reikalingas globos centras, nes VTAS yra, gali pasitarti, bet kai turi koordinatorių ne VTAS skambini, o koordinatoriui kai iškyla klausimai“ (N1) ir ugdymo įstaigų paslaugos „Reikalinga labiausiai mokykla pati aktualiausia, tai bendradarbiaujam su mokykla, mokytojais, logopedais, specialieji pedagogai, tikriausiai tokie būtų“ (N4). Tyrimo dalyviai nurodė, kad jiems taip pat svarbios sveikatos priežiūros paslaugos, kartais bendradarbiavimas su vaiko teisių apsaugos skyriaus specialistais.

Lietuvos Respublikos Socialinės paslaugos ir darbo ministro įsakyme (TAR, 2018-01-19, Nr. 877) nurodyta, kad pagalbai koordinuoti globos centro vadovas ar jo įgaliotas asmuo paskiria globos koordinatorių, kuris yra ir kontaktinis asmuo, su kuriuo globėjas (rūpintojas) nuolat palaiko ryšį. Gillam (2016) teigimu, koordinavimo poreikį lemia sudėtingi kliento poreikiai, tačiau koordinavimui įtakos taip pat turi ir paslaugų teikėjų asmeninių santykių kokybė, skatinanti koordinavimo procesą. Tyrimo metu siekta išsiaiškinti tyrimo dalyvių santykį su globos koordinatoriumi. Tyrimo dalyvių atsakymai atskleidė, kad juos su globos koordinatoriais sieja pozityvus santykis, paremtas pasitikėjimu „Iškilus sunkumams visada drąsiai kreipiuosi, nebijau<...> kvailai paklausti“, „<...> būtų pirmas žmogus į kurį kreiptumėmės, kadangi ir duotų patarimų <...>“, paremtas teigiamu specialisto vertinimu, lūkesčių patenkinimu „Santykis su globos koordinatoriumi labai puikus, labai džiaugiuosi, kad į mūsų šeimą ji atvažiuoja“, „Drąsiai galiu sakyti, kad patenkina visus lūkesčius“. Santykis paremtas draugiškumu „<...> kaip savo šeimos narys, jaučiuosi kaip su savo šeimos nariu (N3), „<...> prisiminus sovietinius tokius specialistus, <...> ten toks kaip įsakymai kaip reikalavimai, o čia malonus bendravimas“ (N2), santykis paremtas palaikymu ir parama „Gal nebūčiau net tuo keliuėjusi, jei ne koordinatorė“ (N1), „Buvo tikrai didelis palaikymo užnugaris“ (N1). Pasak Bunger (2010), paslaugų teikėjo ir gavėjo teigiamas tarpusavio santykis turi didelę įtaką paslaugų kokybei. Gauti tyrimo duomenys atskleidė, kad tyrimo dalyvius su jų globos koordinatoriais sieja teigiamas santykis. Tikėtina, kad toks santykis gerina socialinių paslaugų kokybę.

Siekiant išsiaiškinti socialinių paslaugų teikimo svarbą globos (rūpybos) metu tyrimo dalyvių teirautasi apie sunkumus patiriamus globojant vaikus, turinčius negalią. Gauti atsakymai parodė, kad kartais sunkumai kyla šeimos viduje „jei per dieną su ja pasilieki išvargsti kartais, nes nei minutės ji nepaliks tavęs <...>“, (N2), „jeigu susinervuoja pradeda galvą trankyti“ (N3), „tie vaikai reikalauja

be galo daug dėmesio, jiems be galo daug laiko reikia skirti“ (N4) ir su išoriniu pasauliu „Sunkumų kilo su psichologe<...> Pasijutau nesuprasta <....> Dabar nebesilankome“ (N1), „Nu mes turėjome problemų dėl berniukų, meilės reikalai“ (N3), „Jiems reikalinga kitokia pagalba nei paprastai ugdomiems vaikams, jų gebėjimai kitokie“ (N4). Mokslinėje literatūroje akcentuojama, kad tėvų globos netekusių vaikų raida dažnai yra apsunkinta dėl neigiamos patirties gyvenant biologinėje šeimoje, todėl globėjams (rūpintojams) ir jų šeimose globojamiems (rūpinamiems) vaikams yra reikalinga pagalba. Taigi, siekiant išvengti galimų problemų pasireiškimo globos (rūpybos) metu turi būti teikiamos socialinės paslaugos, atitinkančios kiekvieno asmens poreikius.

Socialinių paslaugų vertinimo temą sudaro 5 pagrindiniai ir papildomi klausimai, kuriais siekta išsiaiškinti kaip globėjai (rūpintojai) vertina gautų socialinių paslaugų kokybę, kas dabar teikiant jiems paslaugas veikia puikiai, kokių paslaugų vis dar trūksta. Taip pat globėjų (rūpintojų) paprašyta išreikšti savo nuomonę bei pateikti pasiūlymus egzistuojančios socialinių paslaugų sistemos tobulinimui. Išanalizavus interviu turinį, išskirtos šios kategorijos: teikiamų socialinių paslaugų vertinimas; teikiamų socialinių paslaugų stoka; globėjų nuomonė socialinių paslaugų sistemos tobulinimui (žr. 11 priedas).

Atsižvelgiant į poreikius teikiant paslaugas globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, ypatingai svarbus kokybiškas socialinių paslaugų teikimas. Vareikytė (2010) teigia, kad dėl šalyje vykstančių socialinių ekonominių pokyčių socialiniai darbuotojai privalo ieškoti veiksmingų socialinio darbo metodų, siekiant išspręsti įvairias socialines problemas. Kad vyktų socialinis funkcionavimas tarp žmogaus ir visuomenės reikia naudotis socialinių institucijų ar paslaugų tarnybų teikiamais ištekliais bei žmogaus individualiomis galimybėmis. Siekiant išsiaiškinti socialinių paslaugų kokybę tyrimo dalyvių teirautasi, kaip jie vertina gautų socialinių paslaugų kokybę (ar jaučia, kad teikiamos paslaugos yra naudingos? Kurios nenaudingos? Kas turėtų būti išlaikoma, tęsiama?).

Tyrimo dalyvių atsakymai atskleidė socialinių paslaugų tęstinumo svarbą. Kaip teigė tyrimo dalyviai jiems svarbu: „Koordinatorius pagalba, nes atsitikus ar iškilus klausimui tu negalvoji kam paskambinti, tu turi kam paskambinti. <...>“ (N1), „Mokymai, tarpusavio susirinkimai bendravimo, savitarpio <...> Mus pastiprina, kiekvieną kartą ką nors sužinom nauja ir mums tai padeda“ (N2), „Palengvina finansinę padėtį, nes pradėjom gauti atlyginimą <.....>“. Taip pat iš gautų atsakymų išryškėjo socialinių paslaugų reali nauda šeimai „Pavežėjimo paslauga <....> atvažiuoja, vaiką iš namų pasiima ir ją parveža (mokyklos autobusas)“ (N3), „Naudingiausias tai sakyčiau ir yra logopedas ir socialinis pedagogas“ (N4), „<...> mokykloje yra dirbama, tai palengvina darbą namuose paskui“. Analizuojant duomenis išskirtas socialinių paslaugų teigiamas vertinimas „Puikiai vertinu, pati noriu, priimu, kreipiuosi, einu“ (N1), „Labai puikiai vertinu visas paslaugas, kokybiškos paslaugos“ (N3) ir socialinių paslaugų numatoma nauda šeimai „<...> man jos naudingos - tiek tie

mokymai, tiek tas atvažiavimas į namus“ (N1), „Tiems vaikams, jie nebūna palikti vieni, jais kas nors pasidomi, paklausia kaip tau sekasi, kaip tu jautiesi?“ (N1).

Kategorijos „Teikiamų socialinių paslaugų stoka“ turinys atskleidė, kad globėjai (rūpintojai), auginantys vaikus, turinčius negalią, labiausiai jaučia profesionalių specialistų trūkumą „*Labai gero psichologo... paauglių arba su negalia turinčiam tą kryptį <...>“ (N1), „Dar yra vienas specialistas kur reikia, <...> pas mus to specialisto nėra“ (N2) ir jų pasiekiamumą, nes dažnu atveju paslaugos yra neprieinamos, „Mes gyvename rajono miestelyje, mūsų ta geografinė padėtis tokia <...> Tai yra problematiškas susisiektis su tolimesniais miestais <...> specialistai neina į mūsų rajoną“ (N1), „<...> Iš tikrųjų labai yra ilgas laikas laukti ir prisiskambinti neįmanoma ir taip toliau ir taip toliau“ (N2). Tyrimo dalyviai nurodė ir vaikų užimtumo stoką „<...> popamokinė veikla, kad su tais vaikais būtų daugiau užsiimama individualiai“ (N4), „<...> bet labai norėčiau, kad dar būtų papildomų užsiėmimų po pamokų“ (N4). Taigi, kokybiškos socialinės paslaugos yra labai svarbios ir tai ypatingai svarbu mažuose miesteliuose ar kaimuose gyvenantiems globėjams, kur prieiga prie paslaugų kartais yra sunkiai pasiekama.*

Pasak Raudeliūnaitės (2011), globėjų pareiga – prižiūrėti vaikus, rūpintis jų sveikata, ugdymu, sudaryti palankias raidos sąlygas, pastebėti jų poreikius bei juos patenkinti. Globojamo (rūpinamo) vaiko priežiūra, ypač vaiko, turinčio negalią globa, reikalauja papildomų žinių ir įgūdžių. Tokio vaiko globa gali išderinti nusistovėjusią šeimos kasdienybę. Interviu metu tyrimo dalyviai, remiantis savo patirtimi, šeimoms norinčioms ar besirengiančioms globoti (rūpintis) vaikus, turinčius negalią, rekomendavo iš anksto tam pasiruošti. Globėjai (rūpintojai) pateikė tokias mintis: „*Baigti GIMK mokymus <...>“ (N1), „Reikia labai apsispręsti nes vis tiek tas vaikas jis truputėlį yra kitoks, reikia suprasti, kad tas kelias bus nelengvas <...>. Labai reikia, kad būtų palaikymas (N2), „...svarbiausia nenusigąsti <...>“ (N3) „<...> apsišarvoti kantrybę <...>, būti pasiryžusiems, pasiskaityti, pasidomėti ir apsišviesti apie tuos ypatingus vaikus, apie tai kas laukia (N4), „<...> reikia mokėti pažvelgti kitaip“ (N4). Galima daryti prielaidą, kad globėjai (rūpintojai) suvokia tokio spendimo priėmimo ir pagalbos jiems teikimo svarbą.*

Interviu metu išryškėjo tyrimo dalyvių siūlymai egzistuojančios socialinių paslaugų sistemos tobulinimui. Didžioji dalis tyrimo dalyvių nurodė, kad valstybės teikiama pagalba šiuo metu patenkina jų lūkesčius. Tyrimo dalyviai išreiškė tokias mintis: „*Globojant tokius vaikus kaip aš tų paslaugų pakanka <...> (N1)“ „Šiaip sistema padeda neįgaliems vaikams <...>“ (N2), „<...> Pagal mano vaiko negalią paslaugų užtenka“ (N2). Atkreiptas dėmesys, kad globėjai (rūpintojai) nepasigenda laikino atokvėpio paslaugos. Vienas tyrimo dalyvis nurodė, kad nieko nežino apie laikiną atokvėpį „*Atokvėpio paslaugos nežinau, nesinaudojau, bet esant poreikiui galėčiau viską išsiaiškinti“ (N1), o kitas, teigė, kad tokia paslauga jam nėra reikalinga „<...> nenorėčiau atokvėpio, nenorėčiau palikti vaikų kur kitur ilgiau, mano vaiką kad išvežtų“ (N4). Siekiant tobulinti valstybės**

teikiamą socialinę pagalbą globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią tyrimo dalyviai pateikė siūlymus: „<...>jei vaikas turi specialių poreikių būtų gerai dienos centras“(N2); „Daugiau gal specialistų <...>ugdymosi įstaigose, darželiuose, pradinėje mokykloje, gimnazijoje <...>“ (N4), „Būtų stipresnė negalia tuomet reikėtų kokių masažuotojų <...>“ (N1).

Kaip pastebi Staražinskaitė ir Kvieskienė (2017), pagalbos tinklas nėra pakankamai išplėtotas ir globėjai dažnai susiduria su paslaugų prieinamumu ir trūkumu. Lietuvos Respublikos Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus 2017/2019 metų veiklos ataskaitose (2018; 2020), taip pat pastebimas paslaugų vaikui ir šeimai trūkumas ir nepakankamas jų pasiekiamumas. Tai iš dalies patvirtino ir tyrimo dalyviai, kurie labiausiai akcentavo vaikų užimtumo stoką, profesionalių specialistų trūkumą bei prieinamumo problemas. Apibendrinant galima teigti, kad teikiamos socialinės paslaugos yra kokybiškos ir naudingos globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią. Nors tyrimo dalyviai įvardijo vaikų užimtumo stoką, profesionalių specialistų trūkumą bei jų prieinamumo problemas, tačiau teigė, kad jie yra patenkinti socialinių paslaugų sistema. Tikėtina, kad tai susiję su jų globojamų vaikų negalės lygiu.

2. 5. Tyrimo rezultatų aptarimas

Atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad vyksta pokyčiai globos sistemoje ir globėjai (rūpintojai) nepaliekami vieni spręsti jiems kylančius sunkumus ir problemas. Nors ne visi interviu dalyvavę globėjai (rūpintojai) nurodė, kad paslaugos jiems buvo teiktos tik pradėjus globoti (rūpintis) ir ne visiems vaikams buvo sudaryti individualūs pagalbos planai, tačiau dauguma specialistų (97.5%) nurodė, kad visiems vaikams, kuriems nustatoma laikinoji globa, šiuo metu yra sudaromi planai. Tikėtina, kad tai priklauso nuo to, kad globos centrai savo veiklą vykdo dar neseniai, o vaikai šeimose globojami (rūpinami) jau seniau, kuomet socialinių darbuotojų (globos koordinatorių) pareigybė dar nebuvo įsteigta. Kiekybinio ir kokybinio tyrimo rezultatai parodė, kad globėjai (rūpintojai) dalyvauja globos centro paslaugų planavimo procese, gali reikšti savo nuomonę, požiūrius teikiant ir koordinuojant jiems paslaugas, sudarant individualius pagalbos vaikams planus. Dauguma anketinėje apklausoje dalyvavusių specialistų nurodė, kad jie suteikia galimybes paslaugų gavėjams įsitraukti į paslaugų planavimo procesus. Tai patvirtino ir interviu dalyvavę tyrimo dalyviai, nurodydami, kad specialistai visuomet išklauso ir atsižvelgia į jų nuomonę. Tikėtina, kad specialistai teikdami paslaugas ir atsižvelgdami į paslaugų gavėjo nuomonę siekia užtikrinti į klientą orientuotą pagalbą, efektyviai atliepti paslaugų gavėjų poreikius ir lūkesčius. Galimybė rinktis ir būti komandos nariu numato didesnę kliento motyvaciją renkant ir priimant paslaugas.

Apibendrinant tyrimo duomenis paaiškėjo, kad iš nurodytų socialinių paslaugų globėjams (rūpintojams) specialistai dažniausiai teikia konsultavimo, informavimo, tarpininkavimo paslaugas, organizuoja mokymus, savitarpio paramos grupes, teikia intensyvią krizių įveikimo pagalbą, tačiau retai teikia arba iš viso neteikia sociokultūrinės ir laikino atokvėpio paslaugas. Specialistai nurodė, kad globėjams (rūpintojams) ir jų šeimose globojamiems (rūpinamiems) vaikams paslaugas nuolatos teikia globos koordinatoriai, dažnai - tarnybos atestuoti asmenys, socialiniai pedagogai, psichologai, logopedai, specialieji pedagogai, retai - psichoterapeutai. Interviu dalyvavę globėjai (rūpintojai) išskyrė jiems reikalingiausias globos centro, ugdymo ir sveikatos priežiūros įstaigų teikiamas paslaugas. Visi interviu dalyvavę globėjai (rūpintojai) teigiamai atsiliepė apie globos koordinatorius bei pažymėjo, kad jais pasitiki ir iškilus sunkumams visuomet kreipiasi pagalbos. Globėjų (rūpintojų) teigimu, jiems yra svarbios visos globos centro teikiamos paslaugos.

Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad nors Lietuvoje sukurtas platus socialinių paslaugų tinklas, tačiau ne visos paslaugos yra teikiamos ir jų vis dar nepakanka. 23% apklausoje dalyvavusių specialistų nurodė, kad globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, nepakanka gaunamų socialinių paslaugų, o 63% - kad paslaugų pakanka tik iš dalies. Atsakydami į atvirą kiekybinio tyrimo klausimą, visi 82 iš 103 tyrime dalyvavusių specialistų nurodė, kad teikiant ir koordinuojant socialines paslaugas vis dar stokojama: *vaikų užimtumo paslaugų* (šis teiginys pakartotas 20 kartų), *įvairių specialistų* (logopedų, specialiųjų pedagogų, mokytojų padėjėjų) (teiginys pakartotas 20

kartų), *psichologų, psichiatrų* (teiginys pakartotas 16 kartų), *laikino atokvėpio paslaugos* (teiginys pakartotas 15 kartų), *pavežėjimo paslaugos* (teiginys pakartotas 6 kartai) ir pan.. Specialistų teiginius iš dalies patvirtino ir interviu dalyvavę globėjai (rūpintojai), kurie labiausiai akcentavo *vaikų užimtumo stoką, specialistų* (profesionalaus psichologo, psichiatro) *trūkumą bei jų pasiekiamumą*. Lyginant gautus kiekybinio ir kokybinio tyrimo rezultatus išryškėjo skirtumas dėl laikino atokvėpio paslaugos, nes specialistai akcentavo jos stoką, o globėjai (rūpintojai) nepaminėjo jos trūkumo. Pabrėžtina ir tai, kad nors dauguma abiejų tyrimo grupių dalyvių įvardijo socialinių paslaugų stoką, tačiau interviu dalyvavę globėjai (rūpintojai) taip pat akcentavo, kad šiuo metu jie yra patenkinti socialinių paslaugų sistema. Visi interviu dalyvavę globėjai (rūpintojai) teigiamai įvertino jiems teikiamas paslaugas, nurodydami, kad jos yra kokybiškos. Anketinės apklausos rezultatai atkleidė, kad 98% specialistų globėjams (rūpintojams) teikiamas socialines paslaugas vertina kaip vidutiniškai (64%) ir labai kokybiškas (34%). Remiantis atlikto tyrimo rezultatais galima teigti, kad šiuo metu teikiamos paslaugos globėjams (rūpintojams) yra kokybiškos. Nors savivaldybės yra atsakingos už socialinių paslaugų teikimą jos teritorijoje gyvenantiems asmenims, tačiau gauti tyrimo rezultatai rodo, kad jų vis dar trūksta.

77 iš 103 tyrime dalyvavusių specialistų analizuodami neefektyviai teikiamų paslaugų trikdžius įvardijo problemas, kurios, tikėtina, jiems trukdo teikti tinkamas socialines paslaugas: *finansinių išteklių trūkumas* (teiginys pakartotas 24 kartus), *specialistų ir paslaugų stoka* (teiginys pakartotas 20 kartų), *darbo krūvis ir darbuotojų kaita* (teiginys pakartotas 10 kartų), *neigiamas globėjų požiūris* (teiginys pakartotas 7 kartus), *socialinių paslaugų pasiekiamumas* (teiginys pakartotas 7 kartus), *neigiamas visuomenės požiūris* (teiginys pakartotas 5 kartus), *nuolatinė teisės aktų kaita* (teiginys pakartotas 4 kartus), *dokumentacijos tvarkymas, bendradarbiavimas su kitomis institucijomis* ir pan.. Apibendrinant galima teigti, kad socialinių paslaugų efektyvumas priklauso nuo išorės aplinkos poveikio, kurį sunku planuoti ir prognozuoti.

Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad tiek paslaugų teikėjai, tiek paslaugų gavėjai supranta, kad vaiko, turinčio negalią, globa reikalauja papildomų žinių ir įgūdžių bei suvokia tokio sprendimo priėmimo ir pagalbos teikimo svarbą. Dauguma kiekybinio ir kokybinio tyrimo grupių dalyvių nurodė, kad globėjams, norintiems globti vaikus turinčius negalią, svarbu įvertinti savo gebėjimus ir galimybes, o pradėjus globoti priimti visas jų poreikius atitinkančias paslaugas. Tikėtina, kad tiek specialistų, tiek globėjų turima patirtis verčia būti atsakingais už vaikų poreikių tenkinimą ir jų saugumo užtikrinimą. Specialistai akcentavo, kad siekiant tobulinti valstybės teikiamą socialinę pagalbą šeimoms, globojančioms vaikus, turinčius negalią, reikia labiau plėsti paslaugų tinklą, didinti specialistų įvairovę ir jų prieinamumą, finansavimą, steigti dienos centrus, teikti užimtumo paslaugas. Globėjai nurodė, kad, atsižvelgiant į jų globojamų vaikų negalią, valstybės teikiama pagalba šiuo metu patenkina jų lūkesčius, tačiau taip pat akcentavo dienos centrų ir specialistų įvairovės svarbą.

IŠVADOS

1. Mokslinių šaltinių analizė atskleidė, kad tėvų globos netekusių vaikų įgyta neigiama patirtis, jų turima negalia, reikalauja daugiau globėjų (rūpintojų) dėmesio ir specialistų pagalbos, todėl būtina teikti individualias asmens poreikius atitinkančias socialines paslaugas. Sėkmingam socialinių paslaugų teikimui būtinas efektyvus socialinių paslaugų koordinavimas. Pagrindinis pagalbos teikėjas šeimai yra globos centras, kuriame dirbantis socialinis darbuotojas, kaip atvejo koordinatorius, užmezgęs santykį su klientu, kartu su kitais specialistais padeda išspręsti kylančius sunkumus, problemas, pasiekti užsibrėžtus tikslus. Teikiant socialines paslaugas vienas svarbiausių veiksnių yra paslaugos kokybė, kuri apibūdinama kaip veikla paslaugų gavėjui sąveikaujant su paslaugų teikėjais, užtikrinančiais kliento poreikius atitinkančias paslaugas.

2. Empirinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad nors globėjams turi būti siūlomas platus spektras paslaugų, tačiau retai yra teikiamos arba iš viso neteikiamos laikino atokvėpio ir sociokultūrinės paslaugos, trūksta užimtumo paslaugų, profesionalių specialistų pagalbos ir pan.. Specialistai įvardijo, kad efektyvias socialines paslaugas trukdo teikti finansinių išteklių trūkumas, didelis specialistų darbo krūvis, darbuotojų kaita, neigiamas globėjų požiūris, socialinių paslaugų pasiekiamumas ir pan.. Išanalizavus interviu gautus tyrimo rezultatus pastebėta, kad globėjams, yra labai svarbios ne tik teikiamos socialinės paslaugos, bet ir specialistų palaikymas bei parama. Interviu rezultatai atskleidė, kad globėjus ir globos koordinatorius sieja teigiamas tarpusavio santykis. Tikėtina, kad toks santykis gerina socialinių paslaugų kokybę ir skatina koordinavimo procesą.

3. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad globos centrai teikdami socialines paslaugas siekia užtikrinti jų kokybę ir didinti globėjų (rūpintojų) pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis, nes 38% tyrime dalyvavusių specialistų nurodė, kad yra įsidiėgę arba jau pradėję diegti kokybės sertifikavimo sistemas. Specialistai globėjams teikiamas socialines paslaugas įvertino kaip vidutiniškai ir labai kokybiškas. Visi interviu dalyvavę globėjai teigiamai įvertino jiems teikiamas paslaugas, teigdami, kad jos yra kokybiškos. Apibendrinant tyrimo rezultatus galima daryti prielaidą, kad teikiamos socialinės paslaugos yra naudingos globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią. Nepaisant to, kad yra stokojama kai kurių užimtumo paslaugų, profesionalių specialistų pagalbos bei jų prieinamumo, globėjai, auginantys vaikus, turinčius negalią, yra patenkinti socialinės pagalbos sistema.

4. Tyrimas atskleidė, kad ne visos teisės aktuose nurodytos socialinės paslaugos yra teikiamos, vis dar pastebimas paslaugų globėjui (rūpintojui), auginančiam vaiką, turintį negalią, trūkumas, nepakankamas jų pasiekiamumas, nes dauguma tyrime dalyvavusių tyrimo dalyvių nurodė jų stoką. Atsižvelgiant į empirinio tyrimo rezultatus, galima konstatuoti, kad tyrimo hipotezė (Tikėtina, kad globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią, teikiamų socialinių paslaugų įvairovė vis dar nepakankama) pasitvirtino.

REKOMENDACIJOS

Globos centrams

- Ieškoti galimybių globos centre įdarbinti daugiau įvairių sričių specialistų, kad paslaugos būtų teikiamos vienoje vietoje.
- Teikti laikino atokvėpio paslaugas, padaryti jas laisvai prieinamas.
- Tobulinti specialistų dirbančių su globėjų (rūpintojų) šeimomis kvalifikaciją, organizuoti mokymus darbui su vaikais, turinčiais negalią.
- Skatinti savanorystę teikiant pagalbą globėjams (rūpintojams), auginantiems vaikus, turinčius negalią.
- Organizuoti užimtumo veiklas, dienos stovyklas.

Savivaldybėms

- Plėsti socialinių paslaugų tinklą, šeimoms, globojančioms vaikus, turinčius negalią, teikti kompleksiškas paslaugas.
- Palaikyti iniciatyvą plėsti globos centrus, ieškoti finansinių išteklių.
- Užtikrinti įvairių specialistų pasiekiamumą ir prieinamumą.

LITERATŪRA

Moksliniai šaltiniai:

1. Adomaitytė-Subačienė, I. (2015). *Socialinių paslaugų kokybės standartizavimas Lietuvoje. Socialinė politika.* Vilniaus universitetas. Prieiga per internetą: <https://www.zurnalai.vu.lt/STEPP/article/view/8375/6243>
2. Adomaitytė-Subačienė, I. (2019). *Socialinio darbo kokybės konstravimas kliento įgalinimo perspektyvoje.* Daktaro disertacija. Socialiniai mokslai. Sociologija. Vilniaus universitetas.
3. Aleknevičienė, J., Pocienė, A. ir Šupa, M. (2020). *Kaip parašyti mokslinį rašto darbą?* Vilniaus universitetas. Prieiga per internetą: https://www.vu.lt/leidyba/images/eknygos/Kaip_parašyti_mokslini_darba_2020.pdf
4. Anastas, J. W. (2013). *Social Work Case Management. National Association of Social Workers.* Prieiga per internetą: <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=acrzqmEfhlo%3D&portalid=0>
5. Andrijauskaitė, A. (2015). *Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje viešojo valdymo modernizavimo kontekste.* Daktaro disertacija. Socialiniai mokslai, vadyba.
6. Bendrosios europinės gairės dėl perėjimo nuo institucinės prie bendruomeninės globos (2012). Europos ekspertų grupė perėjimo nuo institucinės prie bendruomenėje teikiamos globos klausimais. Prieiga per internetą: https://www.esn-eu.org/sites/default/files/publications/LT_EEG_Common_Guidelines.pdf
7. Baranauskienė I. (sudaryt.) (2014) Darius Gerulaitis. Teorijos ir praktikos sąsajos Jungtinės II pakopos socialinio darbo studijų programos mokslinės tiriamosios praktikos procese. I vadovas. Mokomoji knyga. Vilnius.
8. Bitinas, A., Guogis, A., Migun, L. ir Važgytė, G. (2010). Socialinių paslaugų administravimo tobulinimas Lietuvos savivaldybėse: Vilniaus ir Varėnos rajonų atvejų tyrimai. *Socialinis darbas* Nr. 9(1).
9. Browne, K. (2009). *The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care.* Prieiga per internetą: <http://www.thinkchildsafe.org/thinkbeforedonating/wp-content/uploads/The-Risk-Of-Harm-To-Young-Children-In-Institutional-Care-Save-The-Children.pdf>
10. Bunger, A. C. (2010). Defining Service Coordination: A Social Work Perspective. *J Soc Serv Res.* 2010 Oct 1; 36(5): 385–401. doi: [10.1080/01488376.2010.510931](https://doi.org/10.1080/01488376.2010.510931)
11. Davies, B. M. (2012). *Social Work with Children and Families.* Prieiga per internetą: [https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=ZNwcBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Davies,+M.+\(2012\).+Social+Work+with+Children+%26+Families.+United+Kingdom:+Charl](https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=ZNwcBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Davies,+M.+(2012).+Social+Work+with+Children+%26+Families.+United+Kingdom:+Charl)

esworth+Press,+Wakefield,+West+Yorkshire.&ots=a5k_b-7D0S&sig=M4tReu_2ydiZoNr4jipZONTe9hc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

12. EQUASS (2018). EQUASS Assurance ženklo pripažinimo principai, kriterijai ir rodikliai. Prieiga per internetą: <http://www.equass.lt/wp-content/uploads/EQUASS-Assurance-2018-Principai-Kriterijai-and-Rodikliai-LT.pdf>
13. Deveikienė, D., Matulevičiūtė, D., Giedrimas, Z., Šimkevičiūtė, A., Lingienė, A., Dunauskienė, E., ir Bogociūnienė, A. (2011). *Pakeliui į tėvystę: praktinė patirtis įgyvendinant globėjų ir įtėvių rengimo programą*. Prieiga per internetą: https://ppi.lt/uploads/knygele_1.pdf
14. Dozier, M., Kaufman, J., G. O'Connor, T., Sagi-Schwartz, A., Scott, S., Shaffer, C., . . . ir Zeanah C. (2014). *Consensus Statement on Group Care for Children and Adolescents: A Statement of Policy of the American Orthopsychiatric Association*. American Journal of Orthopsychiatry 2014, Vol. 84, No. 3, 219 –225. DOI: 10.1037/ort0000005
15. Fink-Samnic, E. (2011). *Understanding Care Coordination: Emerging Opportunities for Social Workers*. New social worker. Prieiga per internetą: https://www.socialworker.com/feature-articles/practice/Understanding_Care_Coordination%3A_Emerging_Opportunities_for_Social_Workers/
16. Gaižauskaitė, I. ir Valavičienė N. (2016). *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Prieiga per internetą: https://wdn.ipublishcentral.com/association_lithuania_serials/viewinsidehtml/185690150708325
17. Gečienė, J. ir Gudžinskienė, V. (2018). *Socialinės globos įstaigų, teikiančių paslaugas senyvo amžiaus asmenims, darbuotojų požiūris į teikiamų paslaugų kokybę*. Mykolo Romerio universitetas. Prieiga per internetą: <https://www.zurnalai.vu.lt/STEPP/article/view/11900/10508>
18. Giedrimas, Z., Ignatovičienė, S., Breidokienė, R. ir Ignatovič, E. (2013). *Vaikas gimęs mūsų širdyse: atmintinė vaiko globėjams ir įtėviams*. Vilnius.
19. Gillam, R. J. (2016). Collective impact facilitators: how contextual and procedural factors influence collaboration. Prieiga per internetą: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15575330.2015.1133684?src=recsys>
20. Guardianship systems for children deprived of parental care in the European Union (2018). Publications Office of the EU. Prieiga per internetą: <https://op.europa.eu/lt/publication-detail/-/publication/e18725af-f9a5-11e7-b8f5-01aa75ed71a1/language-en>

21. Gvaldaitė, L. ir Šimkonytė, S. (2016). *Vaikų globos namų deinstitutionalizacija Lietuvoje: ar „vežimas“ judės į priekį?* Socialinė politika. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/publication/291955260_Vaiku_globos_namu_deinstitutionalizacija_Lietuvoje_ar_vezimas_judes_i_prieki
22. *Health Care Issues for Children and Adolescents in Foster Care and Kinship Care* 2015 Council on foster care, adoption, and kinship care and committee on adolescence, and council on early childhood. Prieiga per internetą: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/136/4/e1131.full.pdf>
23. ISS Tarptautinė socialinė tarnyba (2006). *Kiekvienas vaikas yra specialus: Neįgalaus vaiko pastovus įkurdinimas.* Prieiga per internetą: <http://vaikoteises.lt/media/file/ISS%20metodika%203.pdf>
24. Indrašienė, V. ir Margelienė, L. (2009). *Socialinių paslaugų teikimo Lazdijų rajono savivaldybėje vertinimas.* Socialinis darbas, 8(2), 142–152.
25. Kačerauskas, T. (2014). *Kūrybos visuomenė: tyrimo metodai ir problemos.* Vilniaus Gedimino technikos universitetas. Prieiga per internetą: http://www.litlogos.eu/L80/Logos_80_006_015_Kacerauskas.pdf
26. Kaffemanienė, I. (2016). *Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai.* Šiaulių universiteto leidykla.
27. Kardelis, K. (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai.* 2-asis pataisytas ir papildytas leidimas. Kaunas. Prieiga per internetą: <https://verslas09.files.wordpress.com/2010/01/mtp.pdf>
28. Kiaunytė, A. ir Lygnugarienė, V. (2019). *Vaiko globos sisteminė pertvarka kaip iššūkis socialinių darbuotojų profesionalumui: kas parodo supervizijos ir intervizijos poreikį?* Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. Klaipėdos universitetas. 23 (1) ISSN 2029-0470 (spausdintas) ISSN 2029-5820 (internetinis) <https://doi.org/10.7220/2029-5820.23.1.3>
29. Kosher, H., Montserrat, C., Attar-Schwartz, S., Casasas, F. ir Zeira, A. (2017). *Out-of-Home Care for Children at-Risk in Israel and in Spain: Current Lessons and Future Challenges.* Psychosocial Intervention, vol. 27, no. 1, doi: [10.5093/pi2018a4](https://doi.org/10.5093/pi2018a4)
30. Kriščiūnas, A. (2015). *Negalia ir požiūris į ją šiuolaikinėje visuomenėje.* Sveikatos mokslai / health sciences ISSN 1392-6373 print / 2335-867x online 2015, 25 tomas, nr. 1, p. 5-14 doi:10.5200/sm-hs.2015.001
31. Kukauskas, R. (2010). *Tinkamas įvertinimas. Praktikos vadovas.* Vaikų gerovės centras „Pastogė“. Prieiga per internetą: <https://www.pastoge.lt/uploads/dokumentai/Tinkamas-ivertinimas.-Praktinis-vadovas.pdf>

32. Labanauskaitė, D. ir Šturalo, O. (2014). Paslaugos kokybės įtakos veiklos pelningumo rodikliams vertinimas. *Tiltai*, 2014, 3, 91–107. Klaipėdos universitetas.
33. Leliūgienė, I. (2003). *Socialinė pedagogika*. Kaunas.
34. Liobikienė, T. ir Radvilienė, K. (2009). *Įvaikinusių tėvų socialinės paramos poreikis*. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai ISSN 2029-0470. Prieiga per internetą: https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/30832/1/ISSN2029-0470_2009_N_4_2.PG_125_142.pdf
35. Martišauskienė, D. ir Trakšėlys, K. (2017). Švietimo paslaugų kokybės valdymo vertinimas. Tėvų požiūris. *Tiltai*, 217, 103-118. Klaipėdos universitetas, Lietuvos edukologijos universitetas.
36. Novelskaitė, A. (2012). *Socialinio tyrimo terminija: tyrimo strategija, tyrimo planas, tyrimo dizainas, tyrimo procesas*. Vilniaus universitetas. Prieiga per internetą: https://www.knf.vu.lt/dokumentai/failai/katedru/filosofu/socialinio_tyrimo_terminija.pdf
37. Pilipavičienė, E. (2006). *Socialinių paslaugų teikimo organizavimas*. Lietuvos žemės ūkio universitetas. Prieiga per internetą: http://jaunasis-mokslininkas.asu.lt/smk_2006/kaimo_pletra/Pilipaviciene%20Edita.pdf
38. Percy – Smith, B. ir Dalrymple, J. (2018). *Stories from journeys to the edge of care: Challenges for children and family services*. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740917310630#!>
39. Pease, B. (2002). Rethinking Empowerment. A Postmodern Reappraisal for Emancipatory Practice. *British Journal of Social Work*, Vol. 32, No. 2 (MARCH 2002), pp. 135-147 (13 pages) Published By: Oxford University Press
40. Pivorienė, J. (2007). Atvejo vadyba socialinio darbo metodikoje. *Socialinis darbas* Nr. 6(1), p. 68-75.
41. Raipa, A. ir Čepuraitė, D. (2017). *Atvejo vadybos modelio taikymas asmens sveikatos priežiūros įstaigose modernaus viešojo valdymo kontekste*. Viešojo politika ir administravimas. T. 16, Nr. 2 / 2017, Vol. 16, No 2, p. 165–178. DOI:10.13165/VPA-17-16-2-01
42. Raudeliūnaitė, R. ir Urbikaitė, J. (2011). *Vaikų globos šeimose ypatumai*. Mokslo darbai. Socialinis darbas Nr. 10 (1), p. 27-35.
43. Rau Barriga, S., Buchanan, J., Čerimović, E. ir Sharma, K. (2017) *Children with disabilities: Deprivation of liberty in the name of care and treatment*. Prieiga per internetą: <https://www.hrw.org/news/2017/03/07/children-disabilities-deprivation-liberty-name-care-and-treatment>

44. Rimkus, V. (2016). *Socialinės pagalbos poreikis šeimoje globojamam vaikui ir jo globėjui: globėjų požiūrio analizė*. Tiltai, 1, 105–131, doi: <http://dx.doi.org/10.15181/tbb.v73i1.1268>
45. Рычкова, Н. А. (2001). Деадаптивное поведение детей. Диагностика, коррекция, психопрофилактика. Учебно практическое пособие. Москва.
46. Rupšienė, L. (2007). *Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija*. Prieiga per internetą: https://epale.ec.europa.eu/sites/default/files/kokybiniu_tyrimu_duomenu_rinkimo_metodol.pdf
47. Ruškus, J., Mažeikienė, N., Naujanienė, R., Motiečienė, R. ir Dvarionas, Dž. (2013). *Igalinimo samprata socialinių paslaugų kontekste*. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. Vytauto Didžiojo universitetas. 12 (2) ISSN 2029-0470 (spausdintas) ISSN 2029-5820 (internetinis) <http://dx.doi.org/10.7220/2029-5820.12.2.1>
48. Stražinskaitė, D. ir Kvieskienė, G. (2015). Lietuvos ir Vengrijos vaikų globos sistemų palyginimas. *Socialinis ugdymas*, t. 40, Nr. 1, p. 39–53.
49. Strunk, J. A. (2010). *Respite Care for Families of Special Needs Children: A Systematic Review*. Journal of Developmental and Physical Disabilities, 22(6), 615–630 Prieiga per internetą: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10882-010-9190-4>
50. Šimkus, A. , Mikalauskas, R., Alekrinskis, A. ir Bulotienė D. (2015). *Rekreacinių paslaugų kokybės vertinimas: regioninio parko atvejis*. Vytauto Didžiojo universitetas, Lietuvos sporto universitetas (Lietuva).
51. Štaras, K. ir Vedlūga, T. (2014). *Atvejo vadybininko modelio analizė sveikatos sistemos kontekste*. Sveikatos politika ir valdymas. Prieiga per internetą: <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/12843/283-450-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Vaicekauskienė, V. (2009). Sistemų teorijos integravimas į socialinio darbo veiklą. Vilniaus pedagoginis universitetas. Prieiga per internetą: http://www.litlogos.eu/L58/logos58_181_188vaicekauskiene.pdf
53. Vareikytė, A. (2010). *Socialinio darbo raida Lietuvoje*. Vilnius.
54. Vitkauskas, K. (2010). Vaiko globos organizavimo principų įgyvendinimas Lietuvoje. *Viešojo politika ir administravimas*, Nr. 31, p. 133-146.
55. Vostanis, P. (2010). *Mental health services for children in public care and other vulnerable groups: Implications for international collaboration*. Clinical Child Psychology and Psychiatry 15(4) 555–571, DOI: 10.1177/1359104510377715
56. Žalimienė, L. (2006). Socialinių paslaugų vadyba: balansavimas tarp socialinio teisingumo ir ekonominio racionalumo. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*. Vilniaus universitetas. Socialinių tyrimų institutas, 1 (6), 183-189.

57. Žalimienė, L. (2007). *Vaikų socialinės globos kokybė ir jos vertinimas*. Vilnius.
58. Žalimienė, L. ir Lazutka R. (2009). *Socialinės globos paslaugos Lietuvoje: nuo hierarchinio prie mišrios globos ekonomikos modelio*. Ekonomikos teorija ir praktika. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB_0001:J.04~2009~1367171279748/J.04~2009~1367171279748.pdf
59. Žydžiūnaitė V. (2011). Baigiamojo darbo rengimo metodologija. Mokomoji knyga. Prieiga per internetą: http://www.esparama.lt/es_parama_pletra/failai/ESFproduktai/2012_Baigiamojo_darbo_metodologija.pdf

Teisės aktai ir dokumentai:

60. Jungtinių tautų neįgaliųjų teisių konvencija ir jos fakultatyvus protokolai. Neįgaliųjų teisių konvencija. Valstybės žinios, 2010-06-19, Nr. 71-3561.
61. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas (Žin., 2000, Nr. 74-2262; 200).
62. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Institucinės globos pertvarka. [Žiūrėta 2019-11-14]. Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/seima-ir-vaikai/institucines-globos-pertvarka>
63. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas (2012 m. lapkričio 16 d. Nr. A1-517) „Dėl neįgalių vaikų, likusių be tėvų globos vaikų, suaugusių neįgalių asmenų socialinės globos namų deinstitutionalizacijos strateginių gairių patvirtinimo“ Valstybės žinios, 2012-11-22, Nr. 135-6912.
64. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2020 metų veiksmų plano patvirtinimo“. Nr. A1-83 (TAR, 2014-02-17, Nr. 1624, suvestinė redakcija nuo 2020-12-08).
65. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas. Priėmė Lietuvos Respublikos seimas. Valstybės žinios, 2006-02-11, Nr. 17-589.
66. Lietuvos gyventojų požiūrio į įvaikinimą ir globą tyrimo ataskaita (2016). [Žiūrėta 2019-11-14]. Prieiga per internetą: http://www.pertvarka.lt/wp-content/uploads/2016/05/tyrimas_apie_globa_ir_ivaikinima_galutinis.pdf
67. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas (2012 m. lapkričio 16 d. Nr. A1-517) „Dėl neįgalių vaikų, likusių be tėvų globos vaikų, suaugusių neįgalių asmenų socialinės globos namų deinstitutionalizacijos strateginių gairių patvirtinimo“ Valstybės žinios, 2012-11-22, Nr. 135-6912.
68. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas (Nr. A1-93). „Dėl Socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo“ Valstybės žinios, 2006-04-20, Nr. 43-1570.

69. Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus 2017/2019 metų veiklos ataskaitos (2018 m. kovo 30 d. Nr. 4–19 ir 2020 m. kovo 31 d. Nr. 4–2). Vilnius. [Žiūrėta 2020-11-11]. Prieiga per internetą: <http://vtaki.lt/lt/administracine-informacija/veiklos-ataskaitos>
70. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas (2004 m. birželio 28 d. Nr. 801) „Dėl išmokų vaikams skyrimo ir mokėjimo nuostatų patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2004-06-29, Nr. 100-3724.
71. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas (2018 m. sausio 19 d. Nr. A1-28) „Dėl globos centro veiklos ir vaiko budinčio globotojo vykdomos priežiūros organizavimo ir kokybės priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“. TAR, 2018-01-19, Nr. 877
72. Neįgalaus vaiko teisių užtikrinimo ir pagalbos šeimai tyrimas, įvertinant jungtinių tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatų įgyvendinimo efektyvumą Lietuvoje“ (2019) Apklausos rezultatų ataskaita. Lietuvos neįgaliųjų draugija. [Žiūrėta 2019-10-24]. Prieiga per internetą: <http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/2019.12.20-Galutin%C4%97-ataskaita-Pateikta-NRD.pdf>
73. Neįgaliųjų socialinės integracijos veiklos rezultatų ir jungtinių tautų neįgaliųjų teisių konvencijos ir jos fakultatyvaus protokolo 2017 m. stebėsenos ataskaita (2018). Vilnius.). [Žiūrėta 2019-12-16]. Prieiga per internetą: http://www.ndt.lt/wp-content/uploads/Konvencijos_stebesenos_ataskaita_GALUTINE-word.pdf
74. Oficialios statistikos portalas. Socialinės paslaugos 2017 m. [Žiūrėta 2019-12-16]. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/naujienos?articleId=5756111>
75. Sviklas E. K. (2005). Svarbus kiekvienas vaikas. Lietuvos Respublikos vaikų iki 3 metų, globojamų valstybinėse institucijose, sveikatingumo ir globos būklė. Socialinių tyrimų institutas. [Žiūrėta 2020-10-20]. Prieiga per internetą: <http://sociologija.eu/download/svarbus%20kiekvienas%20vaikas.pdf>
76. Vaiko teisių konvencija (1989). Valstybės žinios, 1995-07-21, Nr. 60-1501.
77. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2018 metų veiklos ataskaita (2019-03-29 Nr. 5-1)). [Žiūrėta 2019-10-26]. Prieiga per internetą: <http://www.vaikoteises.lt/media/file/Egle/2018%20m.%20veiklos%20ataskaita.pdf>
78. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2019 metų veiklos ataskaita (2020-03-31, Nr. 5-1).). [Žiūrėta 2020-09-27]. Prieiga per internetą: <https://vaikoteises.lt/media/file/Einamoji%20statistika/2019%20M.%20VEIKLOS%20ATASKAITA.pdf>

79. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba (2018). Institucinės globos pertvarka: pagalba vaikams ir neįgaliesiems. [Žiūrėta 2019-11-14]. Prieiga per internetą: <http://www.vaikoteises.lt/naujienos/naujienos/institucines-globos-pertvarka-pagalba-vaikams-ir-neigaliesiems.html>
80. Конституція України (2019 м.) (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141). [Žiūrėta 2019-12-14]. Prieiga per internetą: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>
81. Наказ Міністерства соціальної політики України (2012). Про затвердження Порядку атестації соціальних працівників, інших фахівців, що надають соціальні та реабілітаційні послуги № 612. [Žiūrėta 2019-12-14]. Prieiga per internetą: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1771-12>
82. Наказ Міністерство соціальної політики України (2017). Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування. № 1307. [Žiūrėta 2020-01-03]. Prieiga per internetu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1089-17>
83. Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту. Про затвердження Порядку здійснення соціального супроводження прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу. (від 23 вересня 2009 року N 3357) (Документ z0966-09, чинний, поточна редакція — Прийняття від 23.09.2009) [Žiūrėta 2019-12-14]. Prieiga per internetą: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0966-09#Text>
84. Попова С. (2019). Скільки дітей в Україні є сиротами: статистика усиновлення. [Žiūrėta 2019-12-14]. Prieiga per internetą: <https://reformation.r500.ua/analytics/skilky-ditei-v-ukraini-ie-syrotamy-statystyka-usynovlennia/>
85. Закон України Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2005, № 6, ст.147). Документ 2342-IV, чинний, поточна редакція — Редакція від 08.08.2020, підстава - 785-IX [Žiūrėta 2020-01-04]. Prieiga per internetą: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2342-15>
86. Закон України Про соціальні послуги (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2019, № 18, ст.73). Документ 2671-VIII. Прийняття від 17.01.2019. [Žiūrėta 2020-10-14]. Prieiga per internetą: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>
87. Закон України. Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2005, № 6, ст.147) Редакція від 08.08.2020, підстава 785-IX [Žiūrėta 2020-10-24]. Prieiga per internetą: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2342-15>

PRIEDAI

Anketa

Gerbiami tyrimo dalyviai,

Šią apklausą atlieka Šiaulių universiteto socialinio darbo magistrantė Daiva Zelionkienė. Apklausos tikslas - *atskleisti socialinių paslaugų globėjams, auginantiems vaikus su negalia, teikimo ir koordinavimo ypatumus*. Jūsų dalyvavimas šiame tyrime padės ištirti teikiamų socialinių paslaugų globėjams, auginantiems vaikus su negalia, ypatumus.

Anketa yra anoniminė, o gauti duomenys bus naudojami tik magistro baigiamojo darbo tyrimo atlikimo tikslais. Atsakydami į klausimus, Jums tinkantį variantą pažymėkite **X** arba parašykite savo nuomonę.

Dėkoju už bendradarbiavimą.

1. Informacija apie globos centre dirbantį specialistą

1. Pareigos
2. Socialinio darbo stažas.....
3. Darbo stažas šiose pareigose
4. Amžius
5. Išsilavinimas
6. Kiek Jūs iš viso turite koordinuojamų atvejų?.....
7. Kiek iš jų yra vaikų su negalia?.....
7. Remiantis savo patirtimi įvertinkite kokio pobūdžio negalią dažniausiai turi globojami vaikai?

Negalios pobūdis	Labai dažnai	Dažnai	Retai	Labai retai	Nepasi taikė
Fizinė negalia					
Sensorinė negalia (klausos negalia, regos negalia, kalbos ir kalbėjimo sutrikimai)					
Protinė negalia					
Psichinė negalia					
Raidos sutrikimai					
Kompleksinė negalia					
Kita					

2. Globos centro teikiamų socialinių paslaugų kokybės užtikrinimas Europos socialinių paslaugų lygmeniu

9. Ar globos centre, kuriame dirbate, yra atliekami specializuoti vidiniai veiklos ir paslaugų kokybės įsivertinimai pagal Europos socialinių paslaugų kokybės sertifikavimo sistemą (EQUASS) ar kitą sertifikuotą viešųjų paslaugų kokybės sistemą? Jei taip, parašykite kokią?

☐ Taip

☐ Ne (įrašykite).....

10. Ar globos centre, kuriame dirbate, egzistuoja aiški paslaugų gavėjų (kaip aktyvių dalyvių) įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą politika?

	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
Paslaugų gavėjų įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą rezultatai yra riboti. Informacija apie rezultatus renkama padrikai.				
Egzistuoja paslaugų gavėjų įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą rezultatai. Šie rezultatai matuojami atitinkamais rodikliais.				
Egzistuoja paslaugų gavėjų įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą rezultatai. Šie rezultatai matuojami atitinkamais rodikliais. Turime patikimus, realius duomenis ir suprantame paslaugų gavėjų įtraukimo rezultatus.				

11. Ar Jūsų įstaigoje įgyvendinama paslaugų gavėjų įgalinimo koncepcija?

	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
Koncepcijos supratimas ribotas. Informacija apie įgalinimo rezultatus renkama padrikai.				
Dauguma supranta šią koncepciją. Įgyvendintos specifinės paslaugų gavėjų įgalinimo priemonės.				
Dauguma supranta šią koncepciją. Įgyvendintos specifinės paslaugų gavėjų įgalinimo priemonės. Suprantama, kaip sėkmingai koncepcija įgyvendinta. Turimi patikimi, realūs duomenys ir suprantami pasiekti rezultatai.				

12. Ar turite pasirengę paslaugų gavėjų gyvenimo kokybės koncepciją ir vykdate veiklą, grindžiamą paslaugų gavėjų poreikių vertinimu?

	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
Yra apibrėžta ir įgyvendinama paslaugų gavėjų gyvenimo kokybės koncepcija.				
Turime apčiuopiamus veiklos, kurie gerina paslaugų gavėjų gyvenimo kokybę, gerinimo rezultatus.				

3. Globėjų dalyvavimas socialinių paslaugų teikimo procese

13. Ar paslaugų gavėjams suteikiamos galimybės reikšti savo nuomones?

	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
Egzistuoja aiškus požiūris, kad paslaugų gavėjai turi reikšti savo nuomonę ir požiūrius. Informacija apie tai yra prieinama. Paslaugų gavėjų grįžtamasis ryšys renkamas padrikai.				
Egzistuoja aiškus požiūris, kad paslaugų gavėjai turi reikšti savo nuomonę ir požiūrius. Požiūris suprantamas ir jo laikomasi visose organizacijos veiklos srityse.				
Egzistuoja aiškus požiūris, kad paslaugų gavėjai turi reikšti savo nuomonę ir požiūrius. Šis požiūris suprantamas ir jo laikomasi visose organizacijos srityse. Suprantama, kaip sėkmingai požiūris įgyvendintas.				

14. Ar sudaromas individualus pagalbos vaikui planas?

Individualus pagalbos vaikui planas	Visuomet	Kartais	Pagal poreikį	Nesudaromas
Sudaromas visiems vaikams				
Sudaromas, jei vaikui nustatyta laikinoji globa				
Sudaromas, jei vaikui nustatyta nuolatinė globa				
Kita				

15. Ar įtraukiate globėjus į individualaus plano rengimą, peržiūrą ir vykdymą?

	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
Įgyvendiname procedūras, pagal kurias paslaugų gavėjai įtraukiami į Individualaus plano kūrimą ir peržiūrą.				
Turime apčiuopiamus rezultatus, rodančius, kad paslaugų gavėjai įtraukiami į Individualaus plano rengimą, vykdymą, vertinimą.				

16. Ar atsižvelgiate į fizinę ir socialinę paslaugų gavėjo aplinką tobulindami, teikdami ir vertindami paslaugų gavėjams skirtas paslaugas?

	Taip	Iš dalies	Ne	Nežinau
Paslaugos pritaikomos fiziniams ir socialiniams paslaugų gavėjų poreikiams. Įrodymai renkami ad hoc pagrindu.				
Paslaugos pritaikomos fiziniams ir socialiniams paslaugų gavėjų poreikiams. Paslaugų pritaikymas poreikiams tenkinti vyksta visose atitinkamose organizacijos veiklos srityse.				
Paslaugų pritaikymas poreikiams tenkinti vyksta visose atitinkamose organizacijos veiklos srityse. Suprantama, kaip sėkmingai paslaugų pritaikymas įgyvendintas.				

4. Socialinių paslaugų teikimo ir koordinavimo procesas

17. Nuo kada pradedamos teikti paslaugos šeimoms, besiruošiančioms ar globojančioms vaikus su negalia?

Paslaugų teikimo pradžia	Tinkamą atsakymą pažymėkite X
Prieš vaiko apgyvendinimą šeimoje	
Apgyvendinus vaiką šeimoje	
Kita (įrašykite)	

18. Kokias iš šių socialinių paslaugų Jūs dažniausiai teikiate globėjams, auginantiems vaikus su negalia? (prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite X)

Socialinės paslaugos	Nuolat teikiamos	Dažnai teikiamos	Retai teikiamos	Neteikiamos
Konsultavimas				
Informavimas				
Tarpininkavimas ir atstovavimas				
Mokymų organizavimas (įskaitant tėstinių)				

Savitarpio pagalbos grupių organizavimas				
Laikinas atokvėpis				
Sociokultūrinės paslaugos				
Laikinas atokvėpis				
Intensyvi krizių įveikimo pagalba				
Kita				

19. Kokių specialistų paslaugos dažniausiai teikiamos ar organizuojamos globėjams, auginantiems vaikus su negalia? (Prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite X)

Paslaugas teikiantys specialistai	Nuolat teikiamos	Dažnai teikiamos	Retai teikiamos	Neteikiamos
Tarnybos atestuoti asmenys				
Socialiniai darbuotojai (globos koordinatoriai)				
Socialiniai pedagogai				
Psichologai				
Teisininkai				
Psichoterapeutai				
Logopedai, specialūs pedagogai				
Kita				

20. Ar organizuodami socialinių paslaugų teikimą globėjams, auginantiems vaikus su negalia, bendradarbiaujate su kitomis institucijomis? (Tinkamą variantą pažymėkite X)

- ☐ Taip
☐ Ne

21. Su kokiomis institucijomis bendradarbiaujate koordinuojant ir teikiant pagalbą globėjams, auginantiems vaikus su negalia? (Prie kiekvieno atsakymo varianto pažymėkite X)

Institucijos	Nuolat	Dažnai	Retai	Nebendradarbiaujama
Socialinių paslaugų centras				
Socialinės paramos skyrius				
Valstybės vaiko teisių apsaugos skyrius				
Savivaldybė				
Seniūnija				
Kita				

22. Kokius sunkumus patiriate teikiant ar koordinuojant socialines paslaugas šeimoms, globojančioms vaikus, turinčius negalią? (Įrašykite).....

23. Kaip dažnai patiriami sunkumai teikiant paslaugas šeimoms, globojančioms *vaikus su negalia*?

- ☐ Dažnai
☐ Retai
☐ Kartais
☐ Niekada

5. Socialinių paslaugų vertinimas (stiprybės ir silpnybės)

24. Jūsų nuomone, ar globos centro specialisto teikiamos ir koordinuojamos paslaugos yra reikšmingos globėjams ir pagerina jų gyvenimo kokybę?

- ☐ Labai
- ☐ Vidutiniškai
- ☐ Mažai
- ☐ Nereikšmingos

25. Kaip Jūs vertinate globėjams teikiamų socialinių paslaugų kokybę? (Tinkamą variantą pažymėkite X)

- ☐ Labai kokybiškos
- ☐ Vidutiniškai kokybiškos
- ☐ Mažai kokybiškos
- ☐ Nekokybiškos

26. Jūsų nuomone, kas dabar, teikiant socialines paslaugas globėjams, auginantiems vaikus su negalia, veikia puikiai? Kas turėtų būti išlaikoma/tęsiama? Kodėl?.....

27. Jūsų nuomone, ar globėjams, auginantiems vaikus su negalia, pakanka gaunamų socialinių paslaugų?

- ☐ Taip
- ☐ Iš dalies
- ☐ Ne
- ☐ Neturiu nuomonės

28. Kokių socialinių paslaugų, Jūsų nuomone, dar trūksta globėjams, auginantiems vaikus su negalia, ir kaip tai pakeistų jų gyvenimo kokybę?

29. Kas, Jūsų nuomone, labiausiai trukdo teikti tinkamas socialines paslaugas? Kokių resursų trūkstama?.....

6. Socialinių paslaugų tobulinimo galimybės

30. Ką galėtumėte rekomenduoti šeimoms, norinčioms globoti ar globojančioms vaiką, turintį negalią?

31. Kokių turėtumėte pasiūlymų egzistuojančios socialinių paslaugų sistemos tobulinimui? Kaip siūlytumėte tobulinti valstybės teikiamą socialinę pagalbą šeimoms, globojančioms vaikus su negalia?

Nuoširdžiai dėkojame už atsakymams skirtą Jūsų brangų laiką

Kokybinio tyrimo atlikimui naudoti klausimai

Interviu, struktūrinės dalys	Klausimai
1. Informacija apie globėją (rūpintoją) ir globojamą vaiką, turintį negalią	Amžius Išsilavinimas Statusas (budintis globotojas, globėjas, globėjas giminaitis) Kokio pobūdžio negalią turintį vaiką Jūs globojate? Kokio amžiaus vaikas? Kiek laiko globojate? Koks vaiko globos statusas?
2. Socialinių paslaugų teikimo svarba	1. Kaip nusprendėte globoti vaiką su negalia? Kas paskatino, padėjo apsispręsti? Kaip keitėsi Jūsų požiūris į vaiko negalią? Kaip pasikeitė situacija šeimoje, pradėjus globoti vaiką turintį negalią? Kokias problemas kilo? (pateikite pavyzdžių). Ar dabar Jums kyla abejonės dėl savo pasirinkimo globoti vaiką su negalia? (papasakokite išsamiau)
3. Pagalbos teikimas vaiko globos proceso metu	2. Nuo kada Jums pradėtos teikti paslaugos? Papasakokite kaip Jums buvo organizuojama pagalba dar prieš apgyvendinant vaiką su negalia ir pradėjus jį globoti? Ar buvo vertinami vaiko poreikiai, sudaromas individualus pagalbos vaikui planas? Ar jautėte, kad specialistai atsižvelgia į Jūsų nuomonę, norus? 3. Kokias socialines paslaugas Jūs gaunate? Kokios paslaugos teikiamos dažniausiai? Su kokiais specialistais palaikote ryšius? Kurių specialistų pagalba yra reikalingiausia? Su kokiomis institucijomis bendradarbiaujate? Kokių institucijų pagalba Jums labiausiai reikalinga? (pagrįskite savo poreikį). 4. Koks Jūsų santykis su globos koordinatoriumi? (apibūdinkite išsamiai). Ar kreipiatės iškilus sunkumams (ar pataria, pasiūlo)? Kaip vertinate jo paslaugas? Ar patenkina Jūsų lūkesčius? (papasakokite išsamiau) 5. Kokie Jums kyla sunkumai globojant vaiką su negalia? Kaip juos sprendžiate?
4. Socialinių paslaugų vertinimas (stiprybės ir silpnybės)	6. Kaip vertinate gautų socialinių paslaugų kokybę? Ar jaučiate, kad teikiamos paslaugos yra naudingos? Kurios pačios naudingiausios? Kurios nenaudingos? Kokios Jums patinka? Kokios nepatinka? (pateikite pavyzdžių). 7. Jūsų nuomone, kas dabar, teikiant socialines paslaugas veikia puikiai? Kas turėtų būti išlaikoma/tęsiama? (išsakykite argumentus). 8. Jūsų nuomone, kokių socialinių paslaugų dar trūksta globojant vaikus, turinčius negalią? Kaip tai pakeistų Jūsų šeimos gyvenimo kokybę? Kas, Jūsų nuomone, labiausiai trukdo gauti tinkamas socialines paslaugas? Kokių resursų trūkstama? (pateikite pavyzdžių). 9. Ką galėtumėte rekomenduoti šeimoms, norinčioms globoti ar globojančioms vaiką, turintį negalią? 10. Kokių turėtumėte pasiūlymų egzistuojančios socialinių paslaugų sistemos tobulinimui? Kaip siūlytumėte tobulinti valstybės teikiamą socialinę pagalbą šeimoms, globojančioms vaikus su negalia?

22 klausimas. **Kokius sunkumus patiriate teikiant ar koordinuojant socialines paslaugas šeimoms, globojančioms vaikus, turinčius negalią?**

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai	Teiginių skaičius
Patiriami sunkumai teikiant socialines paslaugas šeimoms, globojančioms vaikus, turinčius negalią	Globėjų nenoras bendradarbiauti	„Globėjų giminaičių nesupratimas, kad vaikai turintys negalią ir elgiasi atitinkamai“; „Globėjų, dažniausiai senelių, nenoras tobulėti ir augti kartu su vaikais“; „Nenoras bendradarbiauti“; „Globėjų nenoras spręsti problemas.“; „Nenoras priimti pagalbą.“; „Seniai vaikus globojančios šeimos nenoriai bendradarbiauja“; „Globėjų nenoras bendradarbiauti“; „Globėjų nenoras įsiliėti į visuomenę“; „Ne visi globėjai noriai bendradarbiauja“; „Pačių globėjų požiūris, kad pagalba jiems nereikalinga. Arba prašoma pagalbos kai problemos įsisenėjusios“; „Globėjų (ypač giminaičių) nenoras spręsti problemas“; „Globėjai būna pavargę.“; „Nenoras dalyvauti susitikimuose. Susiformavęs požiūris“; „Atsisakymą naudotis paslaugomis“; „Globėjų (rūpintojų) nenoras pripažinti, kad augina vaiką su negalia (ypač jei tai artimi giminaičiai) <...>“; „Globėjų nenoras dalyvauti susitikimuose, jų požiūris į vaikų auklėjimą ir ugdymą“; „Globėjų nenorą matyti iškilusias problemas“; „Globėjo psichologinės būklės svyravimai, vaiko netinkamas elgesys, įtakotas jo savijautos, globėjo šeimos narių elgsenos pokyčiai“; „Ne visada globėjai atsiskleidžia, kad turi problemų ir sunkumų auginant vaikus su negalia“; „Pas mus daugiausiai globėjų yra artimi giminaičiai (močiutės), kurie dažnai net nesupranta siūlomų paslaugų svarbos ("kas čia tokio, jei vaikas neištaria kokio garso" arba apie turinčius elgesio ir emocijų sutrikimus sako, kad "išaug").“; „globotiniu ir globėju nenoras priimti pagalbą“; „globėjų motyvacijos trūkumas daryti pokyčius“; „sunkiai priima pagalbą, nesupranta pagalbos veikui poreikio, delsia prieš kreipiantis konkrečių paslaugų, vis dar turi baimių "ką kiti pamany"“; „Sunkumus kelia globėjų nenoras bendradarbiauti su specialistais, priimti pagalbą, ypač globėjai, kuriuos su vaikais sieja giminystės ryšiai. Jie savinasi vaikus ir pagalbą supranta kaip „kišimąsi“ į ne savo reikalus. Pvz. pastebėjus, kad globėjas netinkamai drausmina vaiką ir pasiūlius kitus drausminimo būdus išsižeidžia, teigia, kad pats žino kaip juos auklėti, nes užaugino savo vaikus.“; „Globėjų noras priimti psichologo pagalbą.“	25
	Visuomenės požiūris	„Visuomenės neigiamos nuostatos į kitokius vaikus.“; „Požiūris, kad vaikai blogai elgiasi dėl paveldėtų genų“; „Kitų žmonių požiūris į vaikus su negalia.“; „neigiamas požiūris į vaikus turinčius negalią“; „Neigiamu visuomenės požiūriu į vaikus	12

		<i>turinčius negalią“; „Vyraujantis neigiamas visuomenės požiūris.“; „Vyraujantis neigiamas visuomenės požiūris į vaikus turinčius negalią“; „Visuomenės požiūris“; „Neigiamas visuomenės požiūris į negalią turinčius vaikus.“; „Neigiamas visuomenės požiūris į negalią turinčius vaikus.“; „Vis dar vyraujantis neigiamas visuomenės požiūris į vaikus turinčius negalią“; „Aplinkinių požiūris į negalų globojamą vaiką“.</i>	
	Paslaugų trūkumas	<i>„Nėra platesnių paslaugų prienamumo.“; „Stovyklų, užsiėmimų laisvalaikiui paieška <...>“; „Reabilitacijos centrų, dienos centrų, atovėpis tik turint sunkų negalumo lygį.“; „Trūksta paslaugų savivaldybėje.“; „Paslaugų stoka.“; „Trūksta paslaugų rajono savivaldybėje.“; „<...> trūksta nemokamų paslaugų kompišinei negaliai kompensuoti“; „Terapinių grupių ar užsiėmimų trūkumas, specializuotų centrų trūkumas, pavežėjimo paslaugos trūkumas“; „Institucijų, organizacijų, teikiančių pagalbą trūkumas.“; „Paslaugų trūkumu“; „Kartais būna galimų paslaugų trūkumas <...>“ Ne galim pasiūlyti atokvėpio paslaugų. Trūksta finansavimo perkant ergoterapijas, kineziterapijos, dailės terapijos, asistento paslaugas“; „Dažnai globėjai negali dalyvauti Globos centro vykdomuose renginiuose, kadangi neturi kur palikti vaiko turintį negalią“.</i>	13
	Sunkumai nepatiriami	<i>„Neteko patirti“; „Kol kas jokių sunkumų nepatiriau“; „Nepasitaikė“; „Neteko“; „Kol kas nesusidūrėme.“; „Kadangi turiu tik 2 šeimas su negalią turinčiais vaikais, tai sunkumų nekyla, nes vaikai lanko specializuotą mokyklą, su globėjais nuolat palaikomas ryšys. Pagalbos būtinybės dėl vaiko negalios nesulaukiu.“; „Mano praktikoje nepasitaikė, kad šeimos, globojančios vaikus su negalia, susidurtų su dideliais sunkumais, kurių nepavyktų išspręsti savarankiškai arba su globos koordinatoriaus pagalba. Dažniausi sunkumai kyla adaptacijos naujoje šeimoje metu, kol vaikas pripranta prie galiojančios dienos tvarkės, šeimoje apsigyvenus kitam globojamam vaikui.“; „Nepatiriu“; „Didelių sunkumų nepatiriu, nes globėja labai gerai atlieka savo pareigas“; „Nepatiriu“.</i>	10
	Specialistų trūkumas	<i>„Trūksta specialistų (pvz.: psichiatrų, psichoterapeutų ir kt.)“; „Trūksta specialistų“; „Ne visuomet galime pasiūlyti reikalingą paslaugą, nes rajone nėra specialistų ar nėra tokios paslaugos.“; „Specialistų nesusipratus, kad tokie vaikai turi daug neigiamos patirties, kuri įtakoja jų elgesį“; „<...> vaikui reikalingos psichologo, psichiatro ar kitų specialistų konsultacijos.“; „Specialistų trūkumas. Be to reikia</i>	7

		<i>dėti daug pastangų, įrodant globėjui apie paslaugų poreikį“.</i>	
	Prieinamumo stoka	<i>„Transporto ir paslaugų pasiekimo dėl gyvenamosios vietos <...>“; „Prieinamumas paslaugų fiziškai, ne visi pastatai pritaikyti neįgaliesiems.“; „Vaikai mokosi kituose miestuose, specializuotose mokyklose, todėl grįžta tik savaitgaliais, todėl sudėtinga teikti paslaugas.“. Taip pat sudėtinga teikti paslaugas vaikams, kuomet jie dėl savo negalios mokosi kituose miestuose, tokiu atveju grįžta tik savaitgaliais.</i>	4
	Bendradarbiavimo su institucijomis stoka	<i>„Bendradarbiavimo stoka su kitomis institucijomis“; „Skirtingas institucijų požiūris“; „pasigendame tarpinstitucinio bendradarbiavimo“, „trūksta tarpinstitucinio bendradarbiavimo“</i>	4
	Informacijos stoka	<i>„Informacijos stoka“; „Informacijos trūkumas apie negalią“.</i>	2
	Vaikų bendravimo sunkumai	<i>„Vaikai sunkiai užmezga santykius su kitais žmonėmis.“; „Vaikai, turintys negalią, sunkiai užmezga gerus santykius su biologinės šeimos vaikais, kurie neturi negalią.“. Sunkumai, iškyla atliekant vaikų poreikių vertinimą, kadangi negalią turintis vaikas sunkiai bendrauja, arba išvis nekalba.</i>	2
	Klaidos	<i>„Vaikai ateina į šeimas su dideliais ugdymosi spec. poreikiais, tačiau jiems nėra nustatytas neįgalumas. Jie prieš tai mokėsi bendro lavinimo mokyklose, nors PPT išvadose aiškiai nurodyta, kad vaikas turi mokytis Specialiojoje mokykloje. Šie vaikai susiduria su dideliais ugdymosi sunkumais, patyčiomis mokyklose, kol išsiaiškinamos priežastys.</i>	1

28 klausimas. **Kokių socialinių paslaugų dar trūksta globėjams, auginantiems vaikus su negalia, ir kaip tai pakeistų jų gyvenimo kokybę?**

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai	Teiginių skaičius
Socialinių paslaugų stoka	Vaikų užimtumo trūkumas (ugdymo grupių, dienos centrų, vasaros stovyklų.)	„Vasaros stovyklų vaikams“; „...vasaros užsiėmimų ir stovyklų vaikams“; „Daugiau užimtumo“; „Užimtumo vaikams turintiems negalią“; „Būrelių skirtų neįgaliesiems vaikams“; „Trūksta neformalaus ugdymo būrelių, skirtų vaikams su negalia.“; „Užimtumo paslaugų vaikams su negalia“; „papildomo užimtumo vaikams“; „...ir sociokultūrinių paslaugų.“; „Trūksta sociokultūrinių paslaugų, kad būtų galima bent trumpam atsikvėpti ir prasiblaškyti“. „Trūksta sociokultūrinių paslaugų, „Trūksta bendruomeninių paslaugų vaikas su spec poreikiais, emocijų ir elgesio sutrikimais, vaikams autistams.“; „užimtumo, didžioji dalis globėjų nedirbantys, nes vaikui reikalinga priežiūra. naudingas būtų asistentas, kuriam galėtų palikti vaikus prižiūrėti“; „Taip pat manau, kad trūksta užimtumo“; „...užimtumas...“; „globėjams, taip pat ilgesnio darbo laiko dienos centruose, kad vaiko su negalia priežiūrą lengviau būtų derinti su darbu ir asmeniniu gyvenimu“; „Dienos socialinė globa mažamečiams“; „Dienos centrų, užimtumo centrų“; „Reikia centrų, kuriuose vaikai, turintys negalią galėtų leisti laiką, užsiimti veiklomis“; „Dienos centrai, kompleksinė, ilgalaikė, nemokama pagalba vienoje įstaigoje“.	20
	Specialistų trūkumas (logopedų, specialiųjų pedagogų, mokytojų padėjėjų ir kt.)	„specialistų įvairovės mažesniuose rajonuose“; „Manau, kad priklauso nuo negalės kokių specialistų trūksta, tačiau man atrodo, kad medicinos specialistų, kurie dirbtų kaip komandos dalis ir galėtų padėti siekti bendro tikslo, pagerinti šeimos gyvenimo kokybę“; „Profesionalių specialistų“; „Specialistų pagalba“; „Specialistų įvairovės, kad atlieptų šeimos poreikius trūksta specialistų, socialinių darbuotojų kaita“; „pagalbos, kuri atitiktų šeimos poreikius - vieniems reikalinga „; „Labiausiai trūksta specialistų įvairovės, kad atitiktų kiekvienos šeimos lūkesčius“; „Specialistų ypač rajonuose“; „Specialistų įvairovės, kad gautų reikiamą pagalbą, atsižvelgiant į kiekvienos šeimos poreikius“; „trūksta specialistų, kurie galėtų teikti jų poreikius atitinkančias paslaugas“ „...logopedų, spec. Pedagogų“; „Nemokamų kvalifikuoti logopedų, ergoterapeutų, psichologų, socialinių pedagogų, kineziterapeutų pagalba“; „...logopedo, psichiatro“; „Logopedų, specialiųjų pedagogų“; „Socialinio pedagogo, spec. pedagogo nemokamų paslaugų prieinamumas įvairaus amžiaus vaikams, ne tik ugdymo įstaigoje“; „mokykloje mokytojų padėjėjų trūkumas“; „Vaikams reikalinga nuolatinė specialisto pagalba mokykloje, nes vaikai turi elgesio problemų, sunkiai suvaldomi“; „Mokytojų	20

		<i>padėjėjų“; „Trūksta mokytojų padėjėjų“; „Manau, daugiausia paslaugų trūksta ugdymo įstaigose, organizuojant mokymosi procesą vaikams“.</i>	
Psichologų, psichiatrų paslaugų stoka		<i>„...psichoterapija“, „psichoterapija...“, „Psichoterapeuto pagalba“, „Psichoterapeuto pagalba. Tai galėtų padėti vaikams išgyventi patirtus išgyvenimus...<...>“, „psichoterapeutų“; „Psichoterapinė pagalba“; „Psichoterapeutų nemokamos konsultacijos ir psichologų, dirbančių su specifinėmis sritimis (pvz. : vaikai patyrę seksualinį smurtą) trūkumas“; „Psichoterapeutų, psichologų, padedančių suprasti šeimos netekimo situaciją, išgyventi traumuojančius įvykius“; „Mūsų globėjams būtų vertinga psichoterapeuto pagalba“; „Trūksta psichologo“; „Psichoterapeuto dažniausiai rajonuose nėra, todėl esant poreikiui globėjai turi vykti į didesnius miestus“; „Trūksta psichologų, psichoterapeutų“; „Psichoterapeutų“; „...psichoterapeutų, psichiatrų, nes rajonuose jų nėra“ „Vakams dažnai reikalinga psichoterapija, rajonuose tokių specialistų nėra, o be to jų konsultacijos brangiai kainuoja“; „Vaikams, turintiems raidos sutrikimų, kartu patiriantiems elgesio ir emocinių problemų, būtų reikalinga prieinama ir psichoterapeuto pagalba“.</i>	16
Laikino atokvėpio paslaugos stoka		<i>„Atokvėpio paslaugos“; „Prieinamo atokvėpio, dienos centrų,...“; „... taip pat, atokvėpio paslaugų“; „Reikia atokvėpio paslaugos, kuri jau bus teikiama norintiems; „atokvėpio paslaugos“; „Atokvėpio paslaugų“; „Trūksta atokvėpio paslaugų“; „Atokvėpio paslaugų“ „Atokvėpio paslaugų nesikreipė, bet jeigu kreiptųsi kiltų problemų“; „Galbūt atokvėpio ...“; „atokvėpio...“ „Priklausoma nuo vaiko negalios. Gal didesnio atokvėpio reikėtų globėjams“; „Atokvėpis,...“; „Taip pat reikalingas atokvėpis, nes globėjai pavargsta. Ši paslauga padėtų atgauti jėgas, pailsėti, tačiau teikiama labai retai“; „trumpalaikio atokvėpio paslaugų, kad būtų galimybė pasistiprinti“.</i>	15
Paslaugų įvairovės stoka		<i>„paslaugų vaikams su negalia“; „Paslaugų įvairovės“ „Paslaugų ugdymo įstaigoje organizuojant ugdymą“ „Paslaugų stoka.“; „Paslaugų įvairovės“; „pagalbos, kuri atitiktų šeimos poreikius - vieniems reikalinga“; „Paslaugų stygius“</i>	7
Pavėžėjimo paslaugos trūkumas		<i>„...kitiems vaiko priežiūra, palydėjimas arba pavėžėjimo paslauga“; „Pavėžėjimo paslaugos...“ „Trūksta pavėžėjimo paslaugos“; „mūsų globėjams aktuali būtų nemokamo pavėžėjimo paslauga“; „Pavėžėjimo“; „...pavėžėjimo paslaugos trūkumas“</i>	6
Terapijos stoka		<i>„Terapijų (meno, muzikos, šviesos ir kt.“; „Neuroeducacinių, delfinų terapija. multisensorinės erdvės“; „Kineziterapija“; „Terapinių grupių ar užsiėmimų trūkumas, specializuotų centrų trūkumas,. Pvz. gyvūnų terapijos, muzikos terapijos ir kt.“.</i>	4
Mokymų stoka		<i>„Mokymų, apie negalias, raidos etapus, kad globėjai turėtų daugiau žinių“; „Informacijos“</i>	2

	Paslaugų pakanka	<i>„Kalbinant globėjus, pasak jų viskas puiku, nieko netrūksta.“; „Manau, kad užtenka.“</i>	2
	Nereikalinga institucijų kontrolė	<i>„Mano vaikai, kurie yra su negalia visi gauna paslaugas, gyvenimo kokybę blogina per didelį institucijų kontrolę, globėjų stebėjimas per padidinimo stiklą, laikymas, kad jie yra patiriantys socialinės rizikos faktorius, žmonės per tai nebeturi asmeninio gyvenimo ir "nulūžusi globa" tikrai pablogintų globotinių gyvenimą.“</i>	1
	Budinčio globotojo stoka	<i>„Neturime budinčių globotojų, norinčių teikti šias paslaugas.“</i>	1

29 klausimas. **Kas, Jūsų nuomone, labiausiai trukdo teikti tinkamas socialines paslaugas? Kokių resursų trūkstama?**

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai	Teiginių skaičius
Socialinių paslaugų teikimo trukdžiai	Finansiniai ištekliai	„Finansinių“; „Finansinio palaikymo, kad būtų galima organizuoti įvairius nemokamus seminarus, mokymus“; „Finansinių.“; „Specialistų trūkumas, dėl finansinių išteklių stokos.“; „...maži atlyginimai“ „Finansinės paramos, didesnio globos centrų finansavimo, mokytojų padėjėjų, turinčių žinių ir gebėjimo, kad būtų suteikta visakeriopa pagalba šeimoms, auginančioms vaikus su negalia“; „Lėšų trūkumas.“; „Finansų trūkumas perkant paslaugas“; „Finansų trūkumas“; „trūksta specialistų, lėšų šiai veiklai finansuoti“; „Nėra finansavimo: logopedui GC, spec. pedagogui. Ką gauna mokyklose, darželiuose yra mažai.“; „FINANSAVIMAS“; „trūksta finansavimo“; „Trūksta finansinių resursų“; „finansinių išteklių. finansinių“; „Finansinių.“; „nepakankamas globos centrų finansavimas...“; „Finansinių“; „Finansinių išteklių.“; „Finansavimo, specialistų trūkumas“; „lėšų trūkumas, darbuotojų trūkumas“; „Dažnai trūksta psichoterapeutų, jų atsisakoma dėl finansinių sunkumų.“; „Finansavimo“.	24
	Specialistų, paslaugų stoka	„Trūksta specialistų.“; „Specialistų trūkumas“; „Trūksta psichologų, turinčių patirties darbui su vaikais patyrusiems skirtingos rūšies smurtą“; „Specialistų trūkumas“ „Specialistų įvairovės“ „Specialistų stoka“ „Profesionalių specialistų“; „Specialistų trūkumas...“; „Profesionalių specialistų trūkumas“; „Specialistų nebuvimas-profesionalių psichologų, psichoterapeutų ir vaikų psichiatrių“; „Profesionalių psichologų, psichoterapeutų.“; „Specialistų.“; „paslaugų pasiūla...“; „specialistų trūkumas ir nuolatinė jų kaita.“; „Pastaruoju atveju turėjome globėją įtikinti, kreiptis paslaugų. Trūksta mokymų darbuotojams ir globėjams, kaip dirbti su vaikais su negalia.“; „psichoterapeutų trūkumas.“ „Trūksta vaikų psichologų, psichiatrių, logopedų, įvairių sanatorinių procedūrų (didelės eilės, norint gauti tam tikrą procedūrą).“ „Paslaugų trūkumas nėra nacionaliniu lygiu įvertintos atokvėpio tvarkos“; „Socialinių paslaugų trūkumas, žmoniškųjų resursų trūkumas.“; „Pačių paslaugų ar atitinkamų specialistų trūkumas.“	20
	Didelis darbo krūvis ir darbuotojų kaita	„Didelis darbo krūvis“; „Šiuo metu karantino laikotarpis. Trūksta laiko, nes globos koordinatoriui tenka didelis koordinuojamų šeimų skaičius, ypač jei tenka vienam koordinatoriui koordinuoti viso rajono būdinius globotojus (kurių pagalba šeimai daug intensyvesnė, nei paprastam globėjui).“; „darbuotojų kaita, dideli krūviai“; „Didelis darbo	10

		<i>krūvis</i> "; „Socialinių paslaugų pakanka, labiau reiktų kitų, aukščiau paminėtų, paslaugų užtikrinimo.”; „...globos koordinatoriaus turimas darbo krūvis“; „koordinatorių darbo krūvis“; „Didelis darbo krūvis“; „Dažnai problemų vienu metu kyla ne vienoje šeimoje, o sprendžiant problemas, organizuojant vizitus į šeimas turi būti atliekamos kitos globos koordinatoriaus funkcijos“; „Darbuotojų kaita ir nepastovus darbo krūvis, bei...“; „Darbuotojų kaita“.	
	Neigiamas globėjų požiūris	„Globėjų požiūris, susiformavę stereotipai“; „Pačių globėjų požiūris, kad pagalba jam nereikalinga“; „Globėjų požiūris, kad paslaugų jiems nereikia.“; „Resursų netrūksta, trūksta globėjų motyvacijos laiku kreiptis į specialistus“; „Globėjų giminaičių požiūris į globos koordinatorius. Jų nusistatymas, kad globos koordinatoriai „kišasi“ į šeimą.“; „Trūkdo, ribota globėjų noras tobulinti savo gyvenimo kokybę, yra pripratę auginti vaikus pagal savo supratimą. sudėtinga įtraukti į mokymus, švietimą šiuo metu aktualiomis temomis“; „Pačių globėjų požiūris, kad pagalba jam nereikalinga. Tai būdinga globėjams, kurie augina giminystės ryšiais susijusius vaikus. Nors pats išsako kylančius sunkumus dėl vaiko, tačiau jam atrodo, kad taip ir turi būti. Globėjui giminaičiui atrodo, kad teisingai auklėja ir ugdo vaiką, tik vaikas yra toks „negeras“, nes paveldėjo negerus tėvų genus“.	7
	Socialinių paslaugų pasiekiamumas	„Socialinių paslaugų pasiekiamumas“; „Specialistų stoka mažuose rajonuose“; „Gyvenamoji vieta. Dideliam mieste paslaugų daugiau“; „žmogiškųjų išteklių resursai, transporto paslaugos, gyvenamoji vieta“; „Paslaugų rajone nėra.“; „socialinių paslaugų pasiekiamumas. Yra, kad globėjų gyvenamoji vieta nuo paslaugų teikimo vietos nutolusi 30-40 km.“; „Mažose savivaldybės labai daug ko trūksta, užimtumo“.	7
	Neigiamas visuomenės požiūris	„Visuomenė sunkiai priima kitokius vaikus, daro šeimai spaudimą, kad vaiką savo aprobotų nuo jų.“; „Visuomenė nemoka priimti vaikų su negalia-ar labai gailisi ir puola per daug padėti arba pyksta ir ignoruoja. Šeima patiria visuomenės spaudimą. Tad būtina šviesti ir ugdyti visuomenę, kaip elgtis su vaikais, turinčiais negalią, kaip reaguoti“; „Požiūris į neįgalius vaikus, požiūris į globėjus, auginančius neįgalius vaikus.“; „Susiformavęs visuomenės požiūris“; „Visuomenės požiūris į neįgalius vaikus“.	5
	Centrų steigimas	„Reiktų steigti centrus, kuriuose globėjai ir vaikai gautų įvairių pagalbą“; „Pačių dienos centrų nebuvimas. Jų prieinamumo trūksta“; Trūksta vaikams užimtumo- dienos centrų, raidos centrų ir t.t.“.	3
	Dokumentacija	„Taip pat kyla sunkumų prisitaikant prie nuolatinių aprašų pokyčių, keičiasi pildomos formos“; „Besikeičiant tvarkos aprašams, reikia keisti ir vidinius aprašus, kurti ir nuolat keisti tvarkas pagal	3

		<i>EQUASS reikalavimus, kas reikalauja laiko ir energijos“; „Mano nuomone, tai nuolatinis dokumentacijos pildymo didinimas, ataskaitų teikimas ir t.t., tai trukdo dirbti tiesioginį darbą, atima daug laiko“</i>	
	Teisės aktų kaita	<i>„Nuolatinė teisės aktų kaita“; „per didelė biurokratija trukdo daugiau skirti dėmesio bendravimui, žmogiškam ryšiui užmegzti“; „<...> besikeičiantys tvarkos aprašai.“; „Vykdamosios valdžios noro“.</i>	4
	Bendradarbiavimas	<i>„Institucijų nesusikalbėjimas“; „nebendradarbiavimas tarp institucijų“.</i>	2
	Duomenų bazės	<i>„trūksta duomenų bazės kur kreiptis ir ieškoti pagalbos negalių turintiems vaikams“</i>	1
	Karantinas	<i>„Šiuo metu trukdo karantinas“</i>	1
	Negalėjimas sulaukti pagalbos	<i>„Negalėjimas suteikti reikiamos paslaugos“ Mažai yra kur nukreipti</i>	1

30 klausimas. **Ką galėtumėte rekomenduoti šeimoms, norinčioms globoti ar globojančioms vaiką, turintį negalią?**

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai	Teiginių skaičius
Specialistų rekomendacijos globėjams	Savo gebėjimų įvertinimas	„Gera įsivertinti savo gebėjimus“; „Kaip ir bet kuriam, nusprendusiam globoti vaiką, siūlyčiau įvertinti savo galimybes, kompetencijas...“; „Rimtai apsispręsti, nes vaikai ne žaislai ir pradėjus globoti negalima vėl jo atsisakyti“; „Neskubėti priimti atsakingą sprendimą“; „Tinkamai nuspręsti“; „Įsivertinti galimybes“; „Įvertinti savo gebėjimus“; Apgalvoti savo pasirinkimą, kad dar vaikui nebūtų padaryta dar didesnė žala“; „Apgalvoti savo apsisprendimą, o globojant drąsiai kreiptis pagalbos.“; „Įvertinti savo galimybes globoti vaiką, turintį negalią“; „Pergalvoti ir įsivertinti savo žmogiškuosius išteklius, kiek realiai galiu atliepti į vaiko su negalia poreikius“; „Apsispręsti iš kart“; „Įvertinti savo vidinius resursus ir pagalbą "iš šalies"; „Tvirtai apsispręsti ir įsivertinti savo resursus.“; „Gera apgalvoti savo sprendimą“; „...ir įvertinti savo gebėjimus, ar bus sugebama efektyviai išspręsti nuolat pasitaikančias situacijas“; „Šeimoms, norinčioms globoti vaiką su negalia, rekomenduočiau prieš tai atvirai sau įsivardinti motyvus globai, įsivertinti galimybes, suprasti, kad laukia daugybė iššūkių, turėti pagalbos ratą. Tik tada globa gali būti sėkminga.“; „Įvertinti savo motyvaciją ir galimybes“; „Įvertinti savo galimybes.“; „Vaikus reikės vežioti pas gydytojus, į įvairias sanatorijas, vaistai neretai būna labai brangūs, tad reikia pasverti savo jėgų ir palaikymo arsenalą, kad nenutrūktų globa iškilus didesniems sunkumams“; „Labai atsakingai įvertinti savo gebėjimus ir galimybes, atsižvelgti į specialistų rekomendacijas“.	21
	Būti drąsiam	„Drąsiai kreiptis į specialistus“; „visada kreiptis pagalbos į globos centrą“; „Nebijoti ir kilus sunkumams ieškoti pagalbos, neužsidaryti ir nelikti su savo bėdomis vieniems“; „Nebijoti kreiptis pagalbos“; „Drąsiai priimti pagalbą.“; „Drąsiai bendradarbiauti su specialistais“; „drąsiai bendradarbiauti su specialistais“; „nebijoti ir priimti pagalbą“; „Nebijoti kreiptis pagalbos jei kyla sunkumai (psichologinės pagalbos, palaikymo grupės ir pan).“; „Nebijoti auginti vaiką su negalia, socialiniai darbuotojai visada padės“; „nebijoti kreiptis pagalbos“.	11
	Naudotis siūloma pagalba	„Išnaudoti visas paslaugas, kurias siūlo globos centras: savipagalba, globos koordinatoriaus pagalba prganizuojant paslaugas iš išorės, psychologą ir psichoterapeutą, dalyvauti centro	7

		<i>organizuojamose sociokultūrinėse aplinkose. Tai padės suprasti, kad esi ne vienišas ir tave priima su visomis emocijomis, mintimis ir t.t.”; „Pagalbos būdų yra, tik dažnai to nežinome. Ir, kad globos centro specialistai yra tam, jog padėtų”; „Jei priėmė į savo šeimą vaiką su negalia tai neužsidaryti, o bendradarbiauti ir priimti esamą pagalbą“; „Globos centro pagalbą“; „Bendrauti su kitomis šeimomis“; „Psichologinę, emocinę paramą“; „Užtikrinti, kad gaus palaikymą ir pagalbą iš Globos centro specialistų“.</i>	
	Padėsinimas	<i>„Kantrybės.“; „Nekreipti dėmesį į kitokių žmonių požiūrį“; „Kantrybės, sumanumo, išmanymo, ryžto“; „Supratimo, kad jie ne vieni ir gali gauti pagalbos iš specialistų.“; „kiekvienas vaikas nusipelno gyventi mylinčioje šeimoje nežiūrint į jo trukumus“.</i>	5
	Žinių plėtimas	<i>„Mokyti, investuoti į save. Įgyti kinetoterapiauto įgūdžius ir pastoviai tobulinti žinias kaip pačiam padėti.“; „Dalyvauti mokymuose“; „Dalyvauti mokymuose, domėtis pagalbos teikimu“; „Visų pirma lankyti ir baigti GIMK mokymus, o vaikai kurie yra globojami, jie visi turi vienokių ar kitokių sutrikimų.“; „pasidomėti apie nustatyta negalią, žinoti jos specifiką.“</i>	5
	Bendradarbiavimas	<i>„Bendradarbiauti, būti atviriems ir kantriems.“; „Bendrauti su kitomis šeimomis neužsidaryti“; „Labiau bendradarbiauti su Globos centro specialistais“; „Bendrauti su kitomis šeimomis neužsidaryti“.</i>	4
	Rasti laiko sau	<i>„Rasti laiko sau, labiau pasitikėti socialines paslaugas teikiančia įstaiga“; „nusimatyti laiko ir sau, ieškoti asmens, darbuotojo, kuris galėtų bent keletą valandų per savaitę rūpintis vaiko priežiūra (ypač jai negalė sunki)“</i>	2
	Patarimas užmegzti kontaktą su vaiku	<i>„Prieš apsisprendžiant globoti nuolatinei, įgyti patirties su negalia turinčiu vaiku - bendrauti su vaiku savaitgaliais, dalyvauti kartu, kai kyla kasdienės mokymosi, elgesio problemos...“</i>	1

31 klausimas. **Kokių turėtumėte pasiūlymų egzistuojančios socialinių paslaugų sistemos tobulinimui? Kaip siūlytumėte tobulinti valstybės teikiamą socialinę pagalbą šeimoms, globojančioms vaikus su negalia?**

Kategorija	Subkategorija	Teiginiai	Teiginių skaičius
Socialinių paslaugų tobulinimo galimybės	Specialistų įvairovės didinimas	„Priimti daugiau specialistų,,; „Pritraukti daugiau specialistų“; „Plėsti specialistų pagalbos teikimo ratą“; „<...>Stebimas specialistų trūkumas, tad vertėtų svarstyti, kaip skatinti šių specialistų etatu įsteigimą“; „Pasiūlyti specialistų nemokamą įvairovę“; „...Rengti specialistus pagal specifinę programą, darbui su vaikais, kurie turi negalią ir kartu elgesio ir emocinių sutrikimus“; „Mokyklose skirti asistentus, kurie gebėtų,, susikalbėti,, su vaiku, rengti profesionalius specialistus, išmanančius globojamo vaiko patirtį“; „Pritraukti terapijos specialistus arba apmokyti esamus darbuotojus terapinėms grupėms, Globos centrams imti teikti tokio pobūdžio paslaugas, užtikrinant paslaugų gavėjų atvykimą į jas, nes ne visi turi tam galimybes“; „Mokyklose labai trūksta mokytojo padėjėjų“; „Įtraukti į įvairias veiklas. Rasti galimybių duoti atokvėpį. Specialistai: spec. pedagogas, logopedas, psichologas vyktyti į namus arba dirbtų GC“; „Psichoterapinė pagalba“; „Visakeriopus..specialistų pagalba nuo vaiko gimimo ir lydėjimo per gyvenimą“; „Didesnė koncentracija įvairių sričių specialistų vienoje vietoje. Efektyvesnis tarpinstitucinis bendradarbiavimas“; „Turėtų būti centrai, kur būtų teikiama pastovi pagalba, palaikymas, fizinė ir/ ar psichosocialinė reabilitacija, atokvėpis globėjui“; „Plėsti globos centrus ir įdarbinti daugiau specialistų, kad paslaugos būtų teikiamos vienoje vietoje“.	15
	Paslaugų tinklo plėtimas	„Plėsti paslaugų tinklą, atsižvelgiant į poreikius“; „Paslaugų plėtra“; „Pasiūlyti daugiau paslaugų globėjams, kurie augina vaikus su negalia“; „Nemokamos paslaugos – pavežėjimas, pagalbą teikiantis asmuo (vaikų palydėjimas į mokyklą)<...>“; „...Labai dažnai yra nustatoma negalia ir žmogus, jeigu jis nėra socialiai aktyvus ir gebantis pastovėti už save, paliekamas vienas, nes jo gyvenamoje aplinkoje yra labai ribotas paslaugų tinklas“; „Skaidrios eilės valstybinaime paslaugų sektoriuje.20kartu per metus galima gauti paslaugų,kas yra per mažai, vaikams kineziterapiutas, baseinas ir kt. paslaugos reikalingos nuolat.“; „Šiaip jau vien į Raidos centrą patekti ir gauti specialistų konsultacijas yra iššūkis. Iš esmės socialinių paslaugų gal ir netrūksta, tik pvz. kur teikiamos Dienos socialinės globos paslaugos, kineziterapeutas yra perkrautas,	11

		logopedui finansavimas neskirtas, psichologas tiek globos centre, tiek socialinės globos įstaigoje dirba 0,5 etato. Ir dar pastebėjimas, jeigu socialines paslaugas gauna nemokamai, tuomet jomis naudojasi intensyviai, jei mokamos (pagal šeimos pajamas), tada paslaugomis naudojasi minimaliai“; „Daugiau prieinamų nemokamų paslaugų, ne tik ugdymo įstaigoje“; „būtų puiku, jei globėjas galėtų gauti nemokamą pavėžėjimo paslaugą ir galėtų turėti padėjėją (pvz. soc darbuotoją, kuris dirbtų su 4-5 tokiom šeimom)“; „Paslaugų plėtra<...>“ „Plėsti paslaugų ratą<...>“	
	Finansavimo didinimas	„Didinti finansavimą....“ „Didinti finansavimą...“ „... Valstybės finansavimas reikiamoms paslaugoms (pvz. pavėžėjimo paslauga, globėjo asistento (auklės, pakeičiančios globėją kelioms valandoms) finansavimas)“; „Tokioms šeimoms skirti didesnę materialinę paramą...“; „<...> finansinę pagalbą<...>“; „Daugiau dėmesio ir lėšų šioms šeimoms“; „Ko gero turėtų būti didesnė materialinė parama, nei šeimoms, globojančioms vaikus, neturinčius negalių“	7
	Dienos centrų steigimas	„Isteigti dienos centrus, kur būtų teikiamos įvairių specialistų paslaugos - psichologų, psichiatrų, psichoterapeutų, užimtumo, pavėžėjimo ir pan.“; „Steigti daugiau dienos centrų vaikams su negalia, atokvėpis turėtų būti taikomas ne tik vaikams, su sunkia negalia“; „Steigti dienos centrus, kur galėtų lankyti vaikai ir turintys negalią, organizuoti tokias stovyklas“; „Iškurti centrus, į kuriuos galėtų ateiti tėvai/globėjai su neįgaliais vaikais“; „Isteigti daugiau dienos centrų neįgaliesiems vaikams, daugiau užimtumo“; „Dienos centrai vaikams su negalia“; „Dienos centrai vaikams turintiems negalią“; „<...> dienos centrai, užimtumas<...>“	8
	Užimtumo didinimas	„Šie vaikai turėtų būti įtraukiami į popamokinę veiklą“; „Daugiau mokymų, užimtumo paslaugų“; „Didinti vaikų užimtumą“; „<...> Didinti vaikų užimtumą, kad globėjai turėtų galimybę atsikvėpti“; „daugiau užimtumo centrų“; „Trūksta vaikų užimtumo savaitės dienomis, nes nėra kur palikti globotinius, todėl globėjai negali dirbti ar atsikvėpti, nes visiškai yra pririšti prie buvimo su vaiku“.	6
	Pagalbos prieinamumo užtikrinimas	„Didinti pagalbos prieinamumą“; „Reikalinga užtikrinti pakankamą specialistų prieinamumą šeimoms globojančioms vaikus su negalia“; „<...> Užtikrinti įvairių specialistų prieinamumą nuo didesnių miestų labiau nutolusiose savivaldybėse<...>“; „plėsti paslaugas teikiančių specialistų komandą, ypač mačiuose rajonuose kad paslaugos būtų prieinamos kiekvienam asmeniui“.	4
	Atsižvelgimas į šeimos poreikius	„<...> teikti paslaugas atsižvelgiant į šeimos poreikius, o ne todėl, kad tai privaloma. Jei šeima turi resursų, palikti ją ramybėje“; „Atsižvelgti į kiekvienos šeimos poreikius ir pasiūlyti reikiamą	4

		<i>pagalbą nemokamai“; „Kaip galima labiau atsižvelgti į kiekvieną atvejį individualiai“; „Pasitikėti šeimos vidiniais resursais. Teikti paslaugas pagal šeimos poreikį“;</i>	
	„Popierinio darbo“ mažinimas	<i>„Mažiau popierinio darbo, bereikalingų tvarkų“; „...mažinti „popierinį darbą“; „Siūlyčiau daugiau kontaktuoti su paslaugų gavėjais tiesiogiai, įsiklausyti kokios būtent pagalbos reikia, ieškoti materialinių resursų motyvacijos kėlimui ir mažiau apkrauti nereikalingais supažindinimais su "popierinėmis" tvarkomis“; „Labiau akcentuoti į pagalbą. Nebekeisti teisės aktų, nes nuolatinė jų kaita apsunkina darbą, nes nuolat reikia keisti aprašus. Manau, kad kokybės sistema EQUSS nepagerina darbo kokybės tik specialistai ir globėjai apkraunami papildomu bereikalingu darbu –anketų pildymu, skačiavimais“.</i>	4
	Žinių ir gebėjimų tobulinimas	<i>„<...>pateikti praktinių patarimų ir pavyzdžių, dirbant su raidos intelekto sutrikimus turinčiais vaikais“; „<...> specialistų, kuriems tenka prisiliesti prie šių šeimų, žinių gilinimas apie darbą su neįgaliais vaikais ir jų globėjais“; „Papildomi (privalomi) mokymai aptariant atskirus sutrikimų spektrus“; „natūraliu būdu tokios šeimos šiuolaikinį požiūrį į neįgalų vaiką pakeis per ateinančius pora dešimtmečių, nes jau pastebimi skirtumai tiek didesniuose miestuose, tiek mažuose. siekiant greitesnių pokyčių, rezultatyviausias būtų tam tikrų kontrolės priemonių įvedimas: pvz privalomas tam tikrų savišvietos valandų išklausa, įpareigojimas rūpintis savo psichine sveikata, reguliariai tikrinantis pas specialistus, numčius reguliarių vizitų grafikus. (gal būti skiriama kokios nors srities specialistų rekomendacijomis)“</i>	4
	Pokyčiai teisinėje bazėje	<i>„Reikia sutvarkyti teisinę bazę, ryštingiau priimti sprendimus ne pavienėse savivaldybėse, bet valstybės lygmeniu ir įpareigoti visas savivaldybes pasekti gerosios patirties pavyzdžiais<...>“; „Visų pirma pokyčius sistemoje atlikti palaipsniui ir rečiau nei kartą per metus ar pusę metų...“ „duomenų bazė bendros trūksta“.</i>	3
	Visuomenės požiūrio keitimas	<i>„Keisti visuomenės požiūrį į asmenis turinčius negalią“; „Būtina keisti visos visuomenės požiūrį į negalią apskritai, nes dažni atvejai, kad negalią turintys asmenys yra stigmatizuojami...“; „Keisti visuomenės požiūrį, vykdyti prevencines programas“.</i>	3
	Darbo krūvio mažinimas	<i>„Mažinti globėjų šeimų skaičių, kad būtų galimybė dirbti kokybiškai, o ne kiekybiškai“; „Mažinti atvejų skaičių“.</i>	2
	Darbo tęstinumas	<i>„Tęsti, kas pradėta, plėsti paslaugų įvairovę....“</i>	1
	Didesnės pagalbos teikimas	<i>„Tiesiog jų nepamiršti ir teikti jiems didesnę pagalbą“.</i>	1
	Bendradarbiavimas	<i>Komunikuoti su specialistais.</i>	1

	Globėjų garantijų užtikrinimas	<i>„vaikus su negalia auginančių tėvų ar globėjų darbo stažo, socialinių garantijų klausimai yra labai aktualūs“.</i>	1
	Didesnės pagalbos teikimas	<i>„Teikti didesnę pagalbą globėjams, auginantiems vaikus su negalia“</i>	1
	NVO pagalba	<i>„skirti didesnę pagalbą pasitelkiant įvairias NVO“.</i>	1
	Tinkamų darbo sąlygų sudarymas	<i>„<...>Sudaryti sąlygas konsultuoti darbuotojus, susiduriančius su negalią turinčiais vaikais<...>”</i>	1
	Pagalbos teikimas sulaukus pilnametystės	<i>„Kad sulaukus pilnametystės būtų galima gauti tolimesnį ugdymą ar įdarbinimą negalia turinčiam žmogui“</i>	1

Atlikto kokybinio tyrimo protokolai

INTERVIU PROTOKOLAS

Protokolo kodas

N 1

Interviu vieta: per ZOOM platformą**Interviu data:** 2020-11-27**Interviu laikas:** 17:00 val.**Amžius:** 31**Išsilavinimas:** profesinis**Statusas:** (budintis globotojas, globėjas, globėjas giminaitis): globėja**Kokio pobūdžio negalią turintį vaiką Jūs globojate?**

Globoja du vaikus, turinčius negalią (brolis ir sesuo), vaikams nustatytas protinis atsilikimas (vidutinis neįgalumo lygis).

Kokio amžiaus vaikas? *Berniukui 16 m., o mergaitei – 17 m.***Kiek laiko globojate?** *Globoja 3 metus.***Koks vaiko globos statusas?** Vaikams nustatyta nuolatinė globa.

– Kaip nusprendėte globoti vaiką su negalia? Kaip keitėsi Jūsų požiūris į vaiko negalią? Kas paskatino, padėjo apsispręsti? Kaip pasikeitė situacija šeimoje, pradėjus globoti vaiką turintį negalią? Kokias problemas kilo? (pateikite pavyzdžių). Ar dabar Jums kyla abejonės dėl savo pasirinkimo globoti vaiką su negalia? (papasakokite išsamiau)

– Nebuvo tas kriterijus turi vaikas ar neturi negalės, net negalvojau, gavosi savaime. Prieš pasiimant vaikus žinojau, kad jie turi negalią. Tuo metu dirbau globos namuose, žinojau, kad Mergaitė turi negalią ir tai nebuvo trukdis. Aš ją priėmiau savaime, kaip normalų vaiką, buvo trūkumų, bet nepriėmiau kaip trūkumų.

Požiūris pasikeitė, teko kai ko išmokti kai kurių dalykų, nes buvo tokių dalykų, kur negalėjau suprasti. Kažkaip perlipau per save, mokymai, pagalba iš aplinkinių, kitų. Kažkaip buvo visas tas susigyvenimas. Teko daugiau pažinti. Teko susipažinti su specialiąja mokykla. Tas visas požiūris - kaip tokie vaikai moka su kitais bendrauti, moka meilę išreikšti. Gal tas požiūris pasikeitė, nes nuo pat vaikystės man neteko bendrauti su negalia turinčiais vaikais. Neišsigandau, nors Berniukas velniukų privalgęs, bet vis tiek mano vaikas. Suprantu, kad Berniukas toks yra ir turiu tokį priimti koks yra. Dabar jokios abejonės nekyla dėl pasirinkimo. Iš pat pradžių buvo sunku, nes reikėjo pačiai išmokti, o dabar tikrai nesigailiu. Būna dienų tikrai sunkių, bet niekada negalvoju, kad nebenoriu. Tas pats kaip santuokoje visko būna, bet niekada negalvoju apie skyrybas. Tai lygiai tas pats ir su vaikais, sunkumus išgyvenu ir toliau gyvenu.

– Nuo kada Jums pradėtos teikti paslaugos? Papasakokite kaip Jums buvo organizuojama pagalba dar prieš apgyvendinant vaiką su negalia ir pradėjus jį globoti? Ar buvo vertinami vaiko poreikiai, sudaromas individualus pagalbos vaikui planas? Ar jautėte, kad specialistai atsižvelgia į Jūsų nuomonę, norus?

– Nuo pat pradžių, nes buvo nustatytas neįgalumas. Dėl Berniuko kilo sunkumų, buvo organizuojama pagalba, nes prasidėjo vagiliavimas, melavimas. Nuo pat pradžių buvo teikiama pagalba, kai tik vaikus pasiėmiau. Buvo organizuojami posėdžiai, bendradarbiau su PPT, mokykla, psichiatru, globos koordinatoriumi. Buvo kalbėta ir su manimi ir su vaiku ir su mokyklos atstovu. Berniukui sudarytas planas. Mergaitei planas nebuvo sudarytas, dėl jos jokių problemų nekilo, yra geras vaikas. Vaikams iš pradžių buvo nustatyta laikinoji globa. Specialistai labai atsižvelgė į mano nuomonę, buvo teikiama pagalba ne tik vaikui ir globėjui, bet ir visai šeimai - kaip tą problemą išspręsti, kaip reaguoti, kaip padėti. Niekada nebuvo palikta likimo valiai ir dabar nesijaučiu, tikrai galiu drąsiai tai sakyti.

– Kokias socialines paslaugas Jūs gaunate? Kokios paslaugos teikiamos dažniausiai? Su kokiais specialistais palaikote ryšius? Kurių specialistų pagalba yra reikalingiausia? Su kokiomis institucijomis bendradarbiaujate? Kokių institucijų pagalba Jums labiausiai reikalinga? (pagrįskite savo poreikį).

– Kaip galima įvardinti koordinatoriaus teikiamas paslaugas: konsultavimas, informavimas, sunku įvardinti, bet galiu drąsiai sakyti, kad aš gaunu ir patarimą ir pasikonsultavimą, ir vaikas pasipasakoja. Gaunu visapusišką pagalbą, ypač kai iškyla problemų. Dažniausiai teikiamas konsultavimas, informavimas, tarpininkavimas, sociokultūrinės paslaugos. Atokvėpio paslaugos nežinau, nesinaudojau, bet esant poreikiui galėčiau viską išsiaiškinti. Psichiatras dėl berniuko reikalingas, mokyklos socialine pedagoge, globos koordinatoriumi.

VTAS, mokykla, sveikatos priežiūros įstaiga, globos centras. Dabar bendravau su Šiaulių VTAS, jau 2 metus lankosi, atlieka patikrinimą, ten su vaikais kalba ir su manimi. Labiausiai tai reikalingas globos centras, nes VTAS yra, gali pasitarti, bet kai turi koordinatorių ne VTAS skambini, o koordinatoriui kai iškyla klausimai.

Koks Jūsų santykis su globos koordinatoriumi? (apibūdinkite išsamiai). Ar kreipiatės iškilus sunkumams (ar pataria, pasiūlo)? Kaip vertinate jo paslaugas? Ar patenkina Jūsų lūkesčius? (papasakokite išsamiau)

–Santykis su globos koordinatoriumi labai puikus, labai džiaugiuosi, kad į mūsų šeimą ji atvažiuoja. Vaikams paaiškina, kad nebijotų ir nėra priešas, nepaims jų, nepagrobs. Mes kalbame labai pozityviai ir vaikai tai priima labai pozityviai. Iškilus sunkumams visada drąsiai kreipiuosi, nebijau, manau nėra kvailių klausimų, nebijau kvailai paklausti. Aš visada pasidomėsiu, visą laiką pasitarsiu, kaip man padaryti, ką man daryti. Žmogiška kartais nežinoti, pasimesti. Kuo toliau tuo labiau

užsigrūdinsiu. Drąsiai kreipiuosi, nebijau, gal tas ir yra artimas sąlytis, kad aš niekada nebijau paklausti. Gal būtų kitas žmogus neklausčiau. Dabar iš globos koordinatoriaus gaunu visus atsakymus. Paslaugas vertinu puikiai, gal dėl to, kad požiūris toks, gal dėl to, kad koordinatore pasisekė, laimėjom, bet tikrai puikiai ir vyras, ir mano pačios vaikai ir globojami vaikai niekada nebuvo prieš. Drąsiai galiu sakyti, kad patenkina visus lūkesčius. Gal nebūčiau net tuo keliuėjusi, jei ne koordinatore, buvo tikrai sunkių atvejų, kai net sakiau, kad noriu Berniuko atsisakyti. Buvo tikrai atsiremimas į globos koordinatorių - kad palaukim, žiūrėkim, tvarkykim, padėsime. Buvo tikrai didelis palaikymo užnugaris. Mes su vyru ir dabar juokiamės, nu kažin kaip ten būtų buvę, nes tikrai buvo sunku. Kaip sakau reikia išmokti dirbti su tokiu vaiku.

– **Kokie Jums kyla sunkumai globojant vaiką su negalia? Kaip juos sprendžiate?**

– Nežinau net, negaliu pavardinti. Sunkumų kilo su psichologe, klausė, kas negerai su Berniuku, o kai ji įvardijau, sako, o kodėl jūs tik bloga pasakojate? Aš sakau, bet jūs klausėte, klausimą man tokį uždavėte. Pasijutau nesuprasta. Dabar nebesilankome. Tas pats kaip ir neįgalumą vaikui tvarkė. Mokykla kalba vienaip, kiti kitaip. Toks nesusikalbėjimas tarp pačių įstaigų. Kai konkrečiai apie tai kalbi, eini ta linkme, tai savaime viskas išsisprendė. Su mokytojais, psichiatre, VTAS geranoriškai. Žmogiškai kalbi, žmogiškai atsako. Aišku tų sunkumų per tuos metus sunku atsiminti. Visą laiką klausiu, visą laiką gaunu atsakymus. Viskas sava vaga, tą vaiką pamokai, pažiūri, visur tariesi, klausi ir gerai.

– **Kaip vertinate gautų socialinių paslaugų kokybę? Ar jaučiate, kad teikiamos paslaugos yra naudingos? Kurios pačios naudingiausios? Kurios nenaudingos? Kokios Jums patinka? Kokios nepatinka? (pateikite pavyzdžių).**

– Puikiai vertinu, pati noriu, priimu, kreipiuosi, einu. Naudingos ir mokymai, viską vertinu pozityviai ir priimu informaciją, domiuosi pati, skaitau internete informaciją. Mokykloje pagalbą teikia spec. pedagogas. Man kaip globėjai visos paslaugos yra naudingos. Informacijos ir paslaugų niekada nebus per daug. Priklauso nuo žmogaus kaip jas priimi. Tai man jos naudingos - tiek tie mokymai, tiek tas atvažiavimas į namus. Tiems vaikams, jie nebūna palikti vieni, jais kas nors pasidomi, paklausia kaip tau sekasi, kaip tu jautiesi? Aš jas vertinu labai gerai ir man jos reikalingos visos. Mes su vyru pakalbame, kad tai yra naudinga ir priimame geranoriškai.

– **Jūsų nuomone, kas dabar, teikiant socialines paslaugas veikia puikiai? Kas turėtų būti išlaikoma/tęsiama? (išsakykite argumentus).**

– Koordinatorius pagalba, nes atsitikus ar iškilus klausimui tu negalvoji kam paskambinti, tu turi kam paskambinti. Nereikia galvoti kam, bet tu turi numerį ir gali paskambinti. Savipagalbos kursai turi būti, nes gali kreiptis, patarimas, tas problemų išsakykimas, išklauskymas. Tai reikalinga ne tik kaip žmogui, bet ir kaip globėjui.

– Jūsų nuomone, kokių socialinių paslaugų dar trūksta globojant vaikus, turinčius negalią? Kaip tai pakeistų Jūsų šeimos gyvenimo kokybę? Kas, Jūsų nuomone, labiausiai trukdo gauti tinkamas socialines paslaugas? Kokių resursų trūkstama? (pateikite pavyzdžių).

– Labai gero psichologo, Kelmėje psichiatro, bent aš tai pastebiu. Taip, Šiauliuose yra psichiatrė, bet palei jos pajėgumą gali eiti į metus kartą. Tikrai psichologo gero vaikų, paauglių arba su negalia turinčiam tą kryptį ir psichologu dirbančiam, ne tik kad su sveikais vaikais, bet būtent kryptingai su negalia turinčio dirbančio žmogaus. Pagal rajoną. Pas psichoterapeutą neteko lankytis, nežinau jų naudos, apie tai turiu mažai informacijos. Va taip atvirai pasakysiu. Pas mus Kelmėje nėra, Šiauliuose nežinau, neteko su vaikais nei lankytis, nei girdėti, nei nuvežti, nei pasitarti.

Trūksta resursų, tas atlygis. Mes gyvename rajono miestelyje, mūsų ta geografinė padėtis tokia. Kaip globėjui turinčiam daug vaikų tas išvažiavimas visos dienos. Tai yra problematiškas susisiekimas su tolimesniais miestais. Mūsų tokia geografinė padėtis ir specialistai neina į mūsų rajoną.

– Ką galėtumėte rekomenduoti šeimoms, norinčioms globoti ar globojančioms vaiką, turintį negalią?

– Baigti GIMK mokymus, nes padėtų, labai daug supažindintų su šita visa. Pas mus situacija buvo tokia, kad mes baigėme GIMK mokymus ir ilgai vaikų neturėjome. Tai kai baigėme kursus buvo galutinis apsisprendimas, labai daug informacijos suteikta. Ne taip kad viskas rožėm buvo klota, bet buvo pasakyta, kad bus visko, gali būti sunku, ir tikrai tas toks nuteikimas. Tai mūsų šeimai davė tokį aiškumą.

– Kokių turėtumėte pasiūlymų egzistuojančios socialinių paslaugų sistemos tobulinimui? Kaip siūlytumėte tobulinti valstybės teikiamą socialinę pagalbą šeimoms, globojančioms vaikus su negalia?

– Net nežinau. Ar negalia ar ne negalia tu vis tiek vaiku turi rūpintis. Mokykla labai gera, ir nuveža ir parsiveža, tos paslaugos neįgaliems vaikams yra suteikiamos. Aš nesiskundžiu, kad kažkas negerai. Čia žmogiškumo pasiryžimas arba imsi arba ne. Man nesudarė to kriterijaus mano vaikai. Su Berniuku buvo sunkiau, o su Mergaite aš nedvejojau. Negalia dar negaliai nelygu. Pasiūlymų neturiu. Globojant tokius vaikus kaip aš tų paslaugų pakanka. Būtų stipresnė negalia tuomet reikėtų kokių masažuotojų, vėl būtų kita specifika, pas mane jie patys vaikšto, patys rengiasi, patys važiuoja. Kol kas neįgalumo kriterijus nėra. Jaučiasi pilnaverčiais, vaikų niekada neišskyriau.

INTERVIU PROTOKOLAS

Protokolo
kodas

N 2

Interviu vieta: per ZOOM platformą

Interviu data: 2020-11-27

Interviu laikas: 16:00 val.

Amžius: 53; 56

Išsilavinimas: vidurinis, profesinis

Statusas (budintis globotojas, globėjas, globėjas giminaitis): globėjai

Kokio pobūdžio negalią turintį vaiką Jūs globojate?

Globoja mergaitę, jai nustatyti raidos sutrikimai (lengvas neįgalumo lygis).

Kokio amžiaus vaikas? 5 m.

Kiek laiko globojate? Globoja 1 m. 3 mėn..

Koks vaiko globos statusas? Nustatyta nuolatinė globa.

– **Kaip nusprendėte globoti vaiką su negalia? Kaip keitėsi Jūsų požiūris į vaiko negalią? Kas paskatino, padėjo apsispręsti? Kaip pasikeitė situacija šeimoje, pradėjus globoti vaiką turintį negalią? Kokios problemos kilo? (pateikite pavyzdžių). Ar dabar Jums kyla abejonės dėl savo pasirinkimo globoti vaiką su negalia? (papasakokite išsamiau)**

– žinojom, kad turi negalią, informaciją gavau iš globos centro, važiuom aplankyti į sutrikusio kūdikio namus.

Žmona labai nerimavo pergyveno dėl neįgalumo, bet aš ją padrąsinau, kad galima pasiekti rezultatų auklėjant teisingai, nes esu skaitęs daug apie tai, kad kai raida būna labai sutrikus, bet normalioje šeimoje normaliai auklėjant ta raida beveik pasiveja kitus vaikus. Tai aš žmonai tai ir aiškinau ir nusprendėm globoti. Raminau žmoną, kad galima pasiekti rezultatų, tuo pačiu galima padėti vaikui.

Nes iš tikrųjų ir atsakymą globos centrui davėme paskutinę dieną. Vis tik reikia labai apsispręsti. Tai va būtent iš vyro pusės, kad jis sako viskas bus gerai, stengsimės, nes daug ką galima padaryti.

Iš pradžių kol mergaitė apsiprato, bet ji labai greitai pas mus apsiprato. Kažkaip ji labai greitai viską suprato, kas kur yra, mus visus labai greitai priėmė. Aišku mes jau prieš tai važiuome į kūdikių namus, ją lankėme, kad tik aplinka pasikeitė.

Nekyla jokių abejonių, pripratom, mylim mes ją, ji mus myli ir jokių abejonių nekylo.

– **Nuo kada Jums pradėtos teikti paslaugos? Papasakokite kaip Jums buvo organizuojama pagalba dar prieš apgyvendinant vaiką su negalia ir pradėjus jį globoti? Ar buvo vertinami vaiko poreikiai, sudaromas individualus pagalbos vaikui planas? Ar jautėte, kad specialistai atsižvelgia į Jūsų nuomonę, norus?**

– Paslaugos buvo teiktos iš pradžių iš globos centro pusės – supažindino, važiavo kartu tą pirmą kartą, kad būtų drąsiau. Vėliau mes mergaitę lankėm. Pirmą pagalbą, pastūmėjimas buvo iš globos

centro. Taip, planas buvo sudaromas, poreikiai įvertinti. Klausė nuomonės, kartu kalbėjome, sprendėme, tai atsižvelgė į mūsų nuomonę, bendrai sprendėme.

– Kokias socialines paslaugas Jūs gaunate? Kokios paslaugos teikiamos dažniausiai? Su kokiais specialistais palaikote ryšius? Kurių specialistų pagalba yra reikalingiausia? Su kokiais institucijomis bendradarbiaujate? Kokių institucijų pagalba Jums labiausiai reikalinga? (pagrįskite savo poreikį).

– Mes iš globos centro visada būna mokymai tai irgi pagalba mums, savitarpio grupės, pasidalijam patirtimi, nes yra kur globoja ilgiau, turi tos patirties, patarimų bagažas didesnis. Logopedas, specialusis pedagogas ir pernai ir dabar tęsia ir tikriausiai dar tęs. Kreipiamės į šeimos gydytoją, vaikų neurologą, dabar sustabdė, dėl situacijos.

Lanko darželį, gydytojai, psichologė vertino (PPT) atskirai neina, dar nereikia. Su vaiko teisėmis bendrauja, nes mergaitės tėvelis kartais nori susitikti. Kartais seniūnija skiria maisto produktus. Reikalingos visos institucijos. Dabar tai darželis, ten daug ko gauna paslaugų, daug ko išmoksta.

Globos centras labai svarbus, kurie teikia padaršimus pamokymus.

–Koks Jūsų santykis su globos koordinatoriumi? (apibūdinkite išsamiai). Ar kreipiatės iškilus sunkumams (ar pataria, pasiūlo)? Kaip vertinate jo paslaugas? Ar patenkina Jūsų lūkesčius? (papasakokite išsamiau)

– Vertinam labai gerai, geri santykiai (apie globos koordinatorių) ir visuomet laukiam kad mus aplankyto ar paskambintų, visą laiką maloniai laukiam ir malonu su ja bendrauti, ir jauna ir protinga ir mokanti bendrauti ir malonu labai dirbti. Kad taip visą laiką būtų, tai labai malonu, prisiminus sovietinius tokius specialistus, kurie teikdavo pagalbą, nes kai vaikas buvau irgi šiokią tokią pagalbą teikdavo, bet ten kitokia pagalbą teikdavo, ten toks kaip įsakymai kaip reikalavimai, o čia malonus bendravimas. Man atrodo, kad globos koordinatorius būtų pirmas žmogus į kurį kreiptumėmės, kadangi ir duotų patarimų, kaip elgtis arba kur reikia pastumtų - gal ten eikit, gal ten. Vienu žodžiu pirmiausia kreiptumėmės į globos koordinatorių. Ir vaikai žino apie tai, nes kartais ir su vaikais diskutuojam ir sakom, kad pasitarsim su globos koordinatoriumi (paminėjo vardą). Vaikai irgi geranoriškai reaguoja į globos koordinatorių.

– Kokie Jums kyla sunkumai globojant vaiką su negalia? Kaip juos sprendžiate?

– Tarkim problema viena pagrindinė, kad ji negali viena būti, kaip normalūs vaikai gali kažkiek laiko patys žaisti, jei tu jį paskatinsi pats vienas žais. O Mergaitė turi visą laiką būti su suaugusiuoju. Jei per dieną su ja pasilieki išvargsti kartais, nes nei minutės ji nepaliks tavęs, klausinės, aiškins kiekviename žingsnyje ką tau reikia daryti. Kodėl tu apsigilvai tą striukę, ar kodėl nepadarei. Tie klausimai – kur eini. Aš galvoju, kad galbūt ta negalia mažai įtakoja, galbūt dėl to, kad ji augo vaikų

namuose, kūdikių namuose ir auklytės visada su ja sėdi ir ji priprato visada būti susuaugusiais pastoviai. Ji augo nuo pusę metų įstaigoje.

– **Kaip vertinate gautų socialinių paslaugų kokybę? Ar jaučiate, kad teikiamos paslaugos yra naudingos? Kurios pačios naudingiausios? Kurios nenaudingos? Kokios Jums patinka? Kokios nepatinka? (pateikite pavyzdžių).**

– visos paslaugos naudingos, kurios teikiamos. Darželis, globos centras vieni iš svarbiausių. Manau, kad paslaugų niekada nebus per daug.

– **Jūsų nuomone, kas dabar, teikiant socialines paslaugas veikia puikiai? Kas turėtų būti išlaikoma/tęsiama? (išsakykite argumentus).**

– mokymai, tarpusavio susirinkimai bendravimo, savitarpio. Jie visą laiką pravers. Mus pastiprina, kiekvieną kartą ką nors sužinom nauja ir mums tai padeda. Globos centrai yra labai reikalingi tokie centrai, mes sueinam, pasikalbam, savo bėdas išsakom ir vieni kitiems ir globos centro darbuotojams, pataria kiekvienoje situacijoje. Tai labai svarbu. Mokymuose nesam visažiniai ir išmokstam daug ko ir iš tikrųjų man padeda savitarpio susitikimai ir pasipasakoji ir būna lengviau, ir išgirsti kokią atsakymą, ką norėjai sužinoti, pats užduodi klausimą ir mes tas žinias pritaikom savo šeimose.

– **Jūsų nuomone, kokių socialinių paslaugų dar trūksta globojant vaikus, turinčius negalią? Kaip tai pakeistų Jūsų šeimos gyvenimo kokybę? Kas, Jūsų nuomone, labiausiai trukdo gauti tinkamas socialines paslaugas? Kokių resursų trūkstama? (pateikite pavyzdžių).**

– Mes norėjome nuvažiuoti į vaikų raidos centrą, pas kitų specialistų pasitikrinti. Norėjome į Vilnių, bandžiau skambintis, bet ten labai sunku pasiskambinti, o dabar šiek tiek ir nurimom kai tas karantinas stiprus. Iš tikrųjų tas nepasiekiamumas, ne visų paslaugų. Čia pas mus kai kurias galime gauti. Netgi raidos centras sako lygiai toks pat kaip Kaune ar Vilniuje, bet aš norėjau pirma Vilnius pasakyti ką mano, paskui dar norėčiau pasiklausti kitų institucijų, kad gaučiau žinias apie mergaitę, kad mes žinotumėm tiksliai viską apie vaiką. Žinot, vienu specialistu pasikliauti nebūtina, bet trukdo pasiekiamumas. Nors yra pas mus bet norim sostinės specialistų nuomonę išgirsti. Iš tikrųjų labai yra ilgas laikas laukti ir prisiskambinti neįmanoma ir taip toliau ir taip toliau. Dar yra vienas specialistas kur reikia, neatsimenu pavadinimo liaudiškai pasakysiu dėl šlapinimosi naktį. Mes turėjom raidos centre užsiregistruoti, bet kad ta kelionė, tuo važiavimu viską ištirtų. Daugiau kaip ir nieko. Neurologas nieko dėl to nepasako tai paprasčiau duoti siuntimą, nes 5 metukai kaip ir turėtų viskas susitvarkyti. Bet dėl tos eilės niekaip neprieinam. Kelmėje to specialisto nėra. Gal yra ir Šiauliuose, bet norim į Vilnių, nes ten yra geresni specialistai.

– **Ką galėtumėte rekomenduoti šeimoms, norinčioms globoti ar globojančioms vaiką, turintį negalią?**

– Reikia labai apsispręsti nes vis tiek tas vaikas jis truputėlį yra kitoks, reikia suprasti, kad tas kelias bus nelengvas, rožėm klotas be spyglių. Bet pasakysiu nėra toks jau liūdnas tas kelias. Labai už kiekvieną mergaitės pažangą patiems yra smagu, džiaugiamės už kiekvieną. Vat eilėraštuką koki išmoko jau ir džiaugiamės. Skaičiuoti išmoko iki šimto, sau vaikščioja ir skaičiuoja 101,102,103. Patiems smagu stebėti vaiką kaip jis tobulėja. Dar kai raidos sutrikimas dar smagiau. Matyti jos pasiekimus.

Labai reikia, kad būtų palaikymas vyro ir žmonos. Jei šeima ima globoti labai reikalinga parama šeimos ta prasme, kad vyras palaikytų žmoną arba atvirkščiai, kad žmona palaikytų vyrą. Gal truputį pastumti. Tarkim kartais ir suaugusiems nebūna ir nuotaika nekokia, ir vienas kitą padrąsinti ir paguosti ir visaip - viskas čia gerai. Su Mergaite yra problemų, bet ir su visais vaikais problemų būna. Bet mes džiaugiamės, kad ji tobulėja ir specialistai tai mato. PPT specialistai džiaugėsi, kad tikrai pagal pernai metus yra labai dideli plusai, netgi sakė klausimai buvo tokie, kad jos amžiaus vaikai taip atsakytų, o ji atsakė.

– Kokių turėtumėte pasiūlymų egzistuojančios socialinių paslaugų sistemos tobulinimui? Kaip siūlytumėte tobulinti valstybės teikiamą socialinę pagalbą šeimoms, globojančioms vaikus su negalia?

– Galbūt reikėtų susitikimų tokių tarkim mūsų šeima turi neįgalų vaikutį ir kita šeima turi neįgalų vaikutį. Tai gal tokių susitikimų konkrečiai su tokiais vaikais, bet čia kaip ir savitarpio grupėje apie tai pasikalbam, tai gal ir nėra būtinas išskirtinumas kad atskirai.

Šiaip sistema padeda neįgaliems vaikams, net nežinau. Gal būtų geras dalykas dienos centras jei vaikas turi specialių poreikių būtų gerai dienos centras. Mergaitė dabar lanko dailės būrelį.

Pagal mano vaiko negalią paslaugų užtenka.

INTERVIU PROTOKOLAS

Protokolo
kodas

N 3

Interviu vieta: per ZOOM platformą

Interviu data: 2020-11-29

Interviu laikas: 15:00 val.

Amžius: 58

Išsilavinimas: specialusis

Statusas (budintis globotojas, globėjas, globėjas giminaitis): globėjas

Kokio pobūdžio negalią turintį vaiką Jūs globojate?

Globoja 2 mergaites. Abiem nustatytas vidutinis neįgalumo lygis. 1 mergaitei – lengvas protinis atsilikimas (kodas F 70,1), kitai – lengvas protinis atsilikimas, mišrūs specifiniai raidos sutrikimai (kodas F 70,1; F83).

Kokio amžiaus vaikas? 12 m. ir 16 m.

Kiek laiko globojate? Globoja 5 m.

Koks vaiko globos statusas? Nustatyta nuolatinė globa.

– Kaip nusprendėte globoti vaiką su negalia? Kaip keitėsi Jūsų požiūris į vaiko negalią? Kas paskatino, padėjo apsispręsti? Kaip pasikeitė situacija šeimoje, pradėjus globoti vaiką turintį negalią? Kokios problemos kilo? (pateikite pavyzdžių). Ar dabar Jums kyla abejonės dėl savo pasirinkimo globoti vaiką su negalia? (papasakokite išsamiau)

– Aš iš pradžių nežinojau, kad jos yra su negalia, nes joms niekas nebuvo sutvarkyta. Jeigu aš apsiėmiau tą darbą daryti aš nežinojau, jei aš pasiryžau tam tikslui. Tik tiek, kad bebūnant aš pamačiau, kad joms kažkas ne taip. Nu ir paskui pradėjau vežti per daktarus, nu i tada jau pasakė, kad buvo mergaitė ketvirtokė, ji skaityti nemokėjo, mergaitė pavyzdžiui rašo L, M raidę, o jei paklausi, sako nežinau. Mergaitė iki 4 klasės neskaitė. Jau 1 klasėje aš pastebėjau, kad kažkas ne taip.

Kai aš nusprendžiau, kad globosiu daugiau vaikų, kaimynė pažįstama (dirbo VTAS) pasiūlė, dar globoti, nes tuomet alga būtų mokama, pasakė, kad aš esu tinkama, tai pagalvojau, nu tikrai galiu, vietos turiu, tai galiu paimti. Mergaičių tų nepažinojau. Tik paskambino kaimynė ir pasakė, atvežu iš Pašiaušės 2 mergaites. Ir atvežė. VTAS specialistė paskatino.

Požiūrio nekeitė, kai sužinojau, kad turi negalią, kaip tik pagailo. Vargšės jau taip kad tėvų normalių neturi, kad galėtų su jais pabūti, o čia dar suluošintos gyvenimo.

Problemos kilo nelabai žymios, bet va nueidavo praustis, atsistodavo, stovėdavo prie kriauklės, žiūri, nueina maudytis, bet jos nesugeba nusiprausti. Šiltas vanduo bėga ir smagu. Dantų plautis nemokėjo, nežinojo. Nemokėjo labai paprastų dalykų. Jos nieko nemokėjo, absoliutiškai nieko. Tada ir pradėjau pastebėti, kad kažkas ne taip. Tai eidavo patys, mokydavo, rodydavo. Labai daug padėjo Neringa (globotinė, dabar jau pilnametė). Ta labai daug padėjo.

Nekilo abejonų – nieks nekilo.

– Nuo kada Jums pradėtos teikti paslaugos? Papasakokite kaip Jums buvo organizuojama pagalba dar prieš apgyvendinant vaiką su negalia ar pradėjus jį globoti? Ar buvo vertinami vaiko poreikiai, sudaromas individualus pagalbos vaikui planas? Ar jautėte, kad specialistai atsižvelgia į Jūsų nuomonę, norus?

– Tai kad nežinau, kad man tų paslaugų visai ir nereikėjo. Jeigu ką tai su kita mergaite kilo problemų tai pasiskambindavau kaimynei, tai ji ateidavo. Kad man tų paslaugų nereikdavo.

Pradėjau viena pati. Pradėjau eiti pirmiausia pas šeimos daktarą, paskui pasiūlė, kad reik užregistruoti į tą vadinamą PP centrą ir dar šeimos daktarė pasakė, o kam tau prarasti kapeikas, tai vis susirinksi, nes joms pročiuką tai nieks neįdės. Tas niekada nepasikeis. Nu ir pradėjau tvarkytis, Kai nuvedžiau jos neatitiko tų visų reikalavimų pagal mokymąsi ir dabar joms yra palengvintas tas mokslas. Jau atrodo kad Skaistė 4 metus pramokinau, tiek mes stengėmės, jau išmoko skaityti, sudėti stulpeliu, kai išėjo į tą mokyklą viskas sumažėjo - pagalbinę mokyklą.

– Kokias socialines paslaugas Jūs gaunate? Kokios paslaugos teikiamos dažniausiai? Su kokiais specialistais palaikote ryšius? Kurių specialistų pagalba yra reikalingiausia? Su kokiais institucijomis bendradarbiaujate? Kokių institucijų pagalba Jums labiausiai reikalinga? (pagrįskite savo poreikį).

– Tiek, kad dabar aš jau žinau kur reikia eiti, kada reik eiti, važiuoti pas psichiatrą. Nu jos nėra nei agresyvios man. Tik, kad jei kas nueinu į mokyklą, su auklėtoja labai - pasakydavo, padėdavo, užtardavo, su mokyklos logopede, dirba mokykloje su mergaitėmis. Pas psichologo nesilanko. Mokykla labiausiai reikalinga. Palaikau ryšius su globos centru. Jei ne jie ir mergaitės (buvusios globotinės) būčiau atsisakiusi. Visų globėjų palaikymas, kad savo namuose turi būti savas.

Su vaiko teisėmis, globos centru.

Kita mergaitė lanko Tytuvėnuose, ji kitokia. Nu jai irgi yra tos palengvintos pamokos, eina pas psichologę, logopedę, socialinė jai daug padeda jeigu kokių neaiškumų. Kitai - logopedas, mokytojos po kelis vaikus turi. Mergaitė grįžus nesiskundžia, matos labai gera auklėtoja papuolė.

–Koks Jūsų santykis su globos koordinatoriumi? (apibūdinkite išsamiai). Ar kreipiatės iškilus sunkumams (ar pataria, pasiūlo)? Kaip vertinate jo paslaugas? Ar patenkina Jūsų lūkesčius? (papasakokite išsamiau)

– Nu labai puikus. Dabar žinau apie ką šneku. Nu kaip pasakyti, man tų paslaugų na nėra, kad būtinai reiktų, bet pasikalbam, pagalvoji, gal pritaikysi namuose, gal kur reikės kur nors. Žiūrint pagal situaciją. (Globos koordinatorius) nu atvažiuoja šiltai, nu taip kaip su savo vaiku kalbuosi. Taip kaip savo šeimos narys, jaučiuosi kaip su savo šeimos nariu. Nu kad man tų problemų nėra. Vardas parašo,

kad buvo kursai kažkur, pasako kad gali registruotis, pasiūlo visą laiką. Tiek metų globoju tai ir šiltą ir šaltą esu mačiusi.

Pirmiausia pati bandyčiau išsikapstyti, jeigu jau nebūtų galimybių, tai aišku pirmiausia kreipčiausi į koordinatorių, nes jau dabar pagal brolienę matau, tai tada aišku tik tai taip. Aišku geriau, kad nereiktų.

– **Kokie Jums kyla sunkumai globojant vaiką su negalia? Kaip juos sprendžiate?**

– Kitą kartą kaip pagalvoji su vaikais kalbiesi, bet kartais supranti, kad su jais negali pasikalbėti, kol jiems tie ožiai praeina. Nu čia žiūri palei situaciją, žiūri, kad raštiškai vienaip parašyta, gyvenime tu matai kaip būna visai kitaip. Realybė yra kitaip.

Sunkumas. Jos nėra taip, kad visiškai invalidės atsiprašant, bet tikrai tiek, jeigu susinervuoja pradeda galvą trankyti. Būna tokie piktumo priepuoliai, su knyga sau per galvą duoda, jei ko nors nemoka, ar neišsina padaryti. Nu aišku pabūni, biški pasėdi su ja ramiai, nusiramina, paskui vėl šneki, kodėl tu tai darei, kad taip tau negalima daryti. Ji sako, o man taip neišsina.

Nu va šeštokė, o aš jai turiu rūbus sudėti. Jinai nesuvokia ką vilktis. Bet jai pasakyk, susitvarkyk virtuvę, žinokit ji susitvarkys. Tvarkinga. Bet jei sakyk susitvarkyk kambarį, tai jinai taip suvokia, kad tai yra tik išplauti grindis, nesupranta, kad ten stalus nuvalyti, Turi konkrečiai pasakyti – nuvalyk stalą, išplauk indus, išplauk grindis, bet jei pasakysi iš karto daug, kokius 4 5, tai nepadarys nei vieno. Arba užsifiksiuos ant paskutinio, nes nebesusigauja kiek jai čia tų darbų padaryti. Supranta ir kitiems vaikams sakau nebandykit juoktis ar ką panašaus. Sako kodėl ji išskirtinė, sakau neišskirtinė, tik jie su pažymėjimais. Sakau jūs nieko nesakykit blogai, nes jūs nežinot savo ateities, nu kad neįžeidintų, kad nesakytų tu invalidė, tu šiočia, tu tokia tai aš sakau, niekada nesakykit nes ir jūsų ateitis nėra žinoma. Bet mes jau susitaikėm su viskuo.

Skaistė vis jei su kuo nors kalbiesi sako nu nu, atrodo, kad viską ji žino. Vakar parvežė iš mokyklos, sako temperatūros turiu, o išvyko sveikutėlė. Kai grįžo matuoju, visai nėra tos temperatūros, o ji sako kai mokykloje matavo man buvo 40 . Aš matau kad jos kitokios, bet aš jų neišskyriau iš kitų, iš savo tų sveikų vaikų.

Ji (vyresnė) kai tokia yra gerietė, jinai viską galėtų atiduoti. Nu mes turėjome problemų dėl berniukų, meilės reikalai. Pasidariau problemų kai išleidau į pagalbinę mokyklą, ir visi draugai iš tos mokyklos su grasinimais, o dabar bijo net viena išeiti.

– **Kaip vertinate gautų socialinių paslaugų kokybę? Ar jaučiate, kad teikiamos paslaugos yra naudingos? Kurios pačios naudingiausios? Kurios nenaudingos? Kokios Jums patinka? Kokios nepatinka? (pateikite pavyzdžių).**

– Labai puikiai vertinu visas paslaugas, kokybiškos paslaugos. Naudingiausias kai pasitariam visą tas būrys, išgirsti ką nors apie kitą, kas yra jų namuose.

Ją atvažiuoja, tas man labiausiai patinka, kad atvažiuoja, vaiką iš namų pasiima ir ją parveža. Pavežėjimo paslauga ir pastoviai yra ten viena mokytoja, yra mokytoja, dėl to dalyko esu patenkinta. Jei aš būčiau leidus eiti į mūsų mokyklą tą, tai aš būčiau turėjus labai didelių problemų su ja. Todėl, kad jina nesusigauja. Dabar jos paklausk, kur važiuosi, sako pas mamos. Jai, jei būtų autobusas, įliptų į bet kokį autobusą ir važiuotų. Ji būtų atskirta, tai jei vaikas būtų ėjus į tą pačią mokyklą, būtų nukentėjusi dėl savo išvaizdos ir vaikų patyčios.

– Jūsų nuomone, kas dabar, teikiant socialines paslaugas veikia puikiai? Kas turėtų būti išlaikoma/tęsiama? (išsakykite argumentus).

– Palengvina finansinė padėtis, nes pradėjom gauti atlyginimą. Jeigu gaunam savo atlyginimą tai kaip pasakyti, žinai, kad tu dirbi ir už tai gausi atlyginimą. Daug smagiau. Čia dėl vaikų skaičiaus. Jie gauna invalidumą. Aš esu pasidariusi taip, kad vaikams dedu biški atskirai tų pinigėlių, nes galvoju, kai išeis, gal butuką kokį išeis nupirkti, bet aš joms nieko daug nepasakoju. Aš taip tyliai ramiai, gal kur išeis, nors mažiuką kokį butuką kokį nupirksiu.

Pirma globos centrų nebuvo, jie duoda biški pagalbos, nu kaip nebiški, nu eini, pasikalbi, nu aišku duoda, nebūtų jų, negautumėm tokios informacijos. Pirma tai atvažiuodavo į metus 2 kartus vaiko teisės, nu aišku matydavo kaip mes čia gyvenam, sakydavo čia pas jus nėra ko važiuoti, tik kavos atsigerti. O dabar ir patys iš namų galim išvažiuoti ir tas labai padeda, kaip sakau palieki vaikus ir išvažiuoji. Gerai, kai yra kur palikti vaikus.

Globos centrai yra reikalingi

– Jūsų nuomone, kokių socialinių paslaugų dar trūksta globojant vaikus, turinčius negalią? Kaip tai pakeistų Jūsų šeimos gyvenimo kokybę? Kas, Jūsų nuomone, labiausiai trukdo gauti tinkamas socialines paslaugas? Kokių resursų trūkstama? (pateikite pavyzdžių).

– Jeigu man reikėtų aš žinočiau kur reikia kreiptis, nes tokius dalykus pats susirandi. Jei neužtektų važiuotum kur kitur. Važiuotumėm kur mažiau pažįsta, kad būtų tvirčiau, nes pavyzdžiui mergaitė (buvusi globotinė) Tytuvėnuose, mokykloje kur eidavo pas psichologės eidavo patenkinta, laiminga, nusivežiau į Kelmę ji parėjo blyudama, todėl, kad jos nepažįsta, su ja necicackina. Tai jina pasakė, aš daugiau pas tokios neisiu. O mokykloje žinojo, kas ta per mūsų mergaitė yra. Ją nuglosto, nuglosto, tai parėjus namuose savo daro. Tai geriau vežti kur nepažįsta vaiko tai ir vaikui kitaip. O čia ji žino, kad ji gaus tą paglostymą.

Nu man kai jos pačios ir vaikšto ir pavalgo, taip man jų užtenka. Aišku jei jos neitų į mokyklą, tai kažkur kitur daugiau vežiotum, o kai eina į mokyklą dabar kaip į pagalbinę, tai ji visas ten gauna procedūras.

Kai reikia kur išvažiuoti palieku vaikus dukrai, nenorėčiau atokvėpio, nenorėčiau palikti vaikų kur kitur ilgiau, mano vaiką kad išvežtų.

Dienos centrai suprantat čia turi nuvežti, dar labiau esi pririštas, kad tu turėsi juos nuvežti, juos parsivežti, ir dar ant laiko, o čia ar pusvalandį ilgiau būsi, ar valandą vėliau, ar su nakvyne, bet žinom, kad saugioje vietoje palikti.

– Ką galėtumėte rekomenduoti šeimoms, norinčioms globoti ar globojančioms vaiką, turintį negalia?

– Aišku geriau sveiką globoti. Geriau tokių nebūtų, bet svarbiausia nenusigąsti, ne visi ir su negalia yra blogai. Matai, kad labai nusišnek, bet aš tramdau, sakau nebekalbėk, ir jie supranta nutyla. Kai nuvažiuoji į svečius jei daugiau kalba ir pradeda nusišnekėti. Jos supranta, kad aš nenoriu joms bloga padaryti, aš noriu joms gerą padaryti. Joms užtenka mano žvilgsnio, nereikia tarkim prie stalo sakyti, kad nusišnekėtų, tik pasižiūrėk jos suprato ir nutilo.

– Kokių turėtumėte pasiūlymų egzistuojančios socialinių paslaugų sistemos tobulinimui? Kaip siūlytumėte tobulinti valstybės teikiamą socialinę pagalbą šeimoms, globojančioms vaikus su negalia?

– nežinau ką pasakyti.

INTERVIU PROTOKOLAS

Protokolo
kodas

N 4

Interviu vieta: telefonu

Interviu data: 2020-11-30

Interviu laikas: 15:00 val.

Amžius: 35

Išsilavinimas: aukštasis (socialinė darbuotoja)

Statusas (budintis globotojas, globėjas, globėjas giminaitis): globėja

Kokio pobūdžio negalią turintį vaiką Jūs globojate?

5 metų mergaitė- dideli specialieji ugdymosi poreikiai. Raidos sutrikimai. Lengvas neįgalumas.

7 metų mergaitė – vidutiniai specialieji ugdymosi poreikiai. Raidos sutrikimai. Lengvas neįgalumas.

Kokio amžiaus vaikas?

Kiek laiko globojate? 2 m.

Koks vaiko globos statusas? Nustatyta nuolatinė globa.

– Kaip nusprendėte globoti vaiką su negalia? Kaip keitėsi Jūsų požiūris į vaiko negalią? Kas paskatino, padėjo apsispręsti? Kaip pasikeitė situacija šeimoje, pradėjus globoti vaiką turintį negalią? Kokios problemos kilo? (pateikite pavyzdžių). Ar dabar Jums kyla abejonės dėl savo pasirinkimo globoti vaiką su negalia? (papasakokite išsamiau)

– Nusprendžiau globoti vaikučius, nesirinkau, ar jie su negalia, ar sveiki, tiesiog norėjau padėti likimo nuskriaustiems vaikams. Prie kiekvieno vaiko reikėjo atrasti geriausią bendravimo būdą, stengiausi suvokti jų akimis matomą pasaulį. Į viską žiūrėjau gana optimistiškai ir tik su mintimis, kad laikui bėgant daug dalykų išsispręs. Padrąsino mama, kuri taip pat globoja mergaites, kurios turi negalią. Šeimoje, keitėsi daug dalykų pradedant nuo to, kad reikėjo daug dalykų iš buities, žaislų pradžioje paslėpti, kad nepridarytų žalos nei sau, nei kitiems. Vaikus biologinius ruošiau, mokiau, pasakojau, kaip elgtis, ką sakyti, kaip reaguoti, o į ką nekreipti dėmesio.

Pradžioje didžiausia problema buvo, kad vaikai visai nenorėjo girdėti, kas jiems sakoma, žiūrėdavo į akis ir darydavo savo, laužydavo žaislus (labai), ištiesai leisdavo vandenį, tiek tualetu bakelį, tiek palikdavo atsuktą vandenį kriauklėje, valgydavo muilą, dantų pastą. Skystą muilą išspausdavo į kriauklę (visą buteliuką), tualetinį popierių pastoviai įmesdavo į tualetą, beveik visi vaikai darė į kelnes. Nemokėjo normaliai valgyti, vaikai valgė be saiko, be saiko gėrė, nemokėjo nei raidžių, nei skaičių. Sunkiai lipo laiptais, koordinacija atrodo sutrikusi, nei vienas nemokėjo pastovėti ant vienos kojos ir kt.

Abejonių niekada nekyla, kyla tik kaskart daugiau minčių ir idėjų, kaip padėti tokiems vaikams. Jie patys nekalti dėl savo tokios būklės. Tik didelė pagalba dabar gali padaryti lengvesnę ir geresnę jų ateitį.

– Nuo kada Jums pradėtos teikti paslaugos? Papasakokite kaip Jums buvo organizuojama pagalba dar prieš apgyvendinant vaiką su negalia ar pradėjus jį globoti? Ar buvo vertinami

vaiko poreikiai, sudaromas individualus pagalbos vaikui planas? Ar jautėte, kad specialistai atsižvelgia į Jūsų nuomonę, norus?

– kada tiksliai buvo pradėtos teikti paslaugos nepaskysiu, bet maždaug 2018 m. antroje pusėje.

Bet dar prieš apgyvendinant vaikus buvo kalbėta su specialistais, kad vaikai turintys specialiųjų poreikių. Specialistė globos centro pirmą kartą lydėjo į įstaigą susitikti su vaikais. Daug pati domėjaisi, rinkau informaciją skaičiau. Pradėjus globoti niekada nebuvo palikta likimo valiai, visada žinojau ir jaučiau, kad iškilus didesniems problemoms turiu kur kreiptis ir visada sulauksiu palaikymo ir pagalbos.

Taip, buvo vertinami vaikų poreikiai ir sudaromi pagalbos planai. Visada buvo atsižvelgiama į mano nuomonę ir norus. Visada buvau išklausyta ir suprasta.

– Kokias socialines paslaugas Jūs gaunate? Kokios paslaugos teikiamos dažniausiai? Su kokiais specialistais palaikote ryšius? Kurių specialistų pagalba yra reikalingiausia? Su kokiais institucijomis bendradarbiaujate? Kokių institucijų pagalba Jums labiausiai reikalinga? (pagrįskite savo poreikį).

– kas liečia mane pačią, tai aišku bendrauju su socialine Ernesta koordinatore. Daugiau, kiek specialistų yra daugiau liečia vaikučius - socialinio pedagogo, logopedo. Dažniausiai teikiamos tai socialinio pedagogo ir logopedo vaikams yra teikiamos dažniausiai.

Specialistai kur gauna dažniausiai paslauga tai dažniausiai bendrauju su logopede, aiškinamės, žiūrim ką vaikai išmoko, ko trūksta, kur pastiprinti reikia. Reikalingiausia ir yra šių specialistų pagalba šiuo metu, kadangi vaikams sunkiai sekasi su mokslais dar stinga kalba, garsų tarimas, tai manyčiau šitų specialistų pagalba ir yra reikalingiausia.

Šiuo metu su mokykla, esant poreikiui PPT centras, dabar keitėsi pavadinimas, kažkas su švietimu susiję. Reikalinga labiausiai mokykla pati aktualiausia, tai bendradarbiaujam su mokykla, mokytojais, logopedais, specialieji pedagogai, tikriausiai tokie būtų.

–Koks Jūsų santykis su globos koordinatoriumi? (apibūdinkite išsamiai). Ar kreipiatės iškilus sunkumams (ar pataria, pasiūlo)? Kaip vertinate jo paslaugas? Ar patenkina Jūsų lūkesčius? (papasakokite išsamiau)

– tai kiek suprantu su Vardas, tai palaikom ryšį, bendraujam, susiskambinam šiuo metu. Taip be abejo kreipiuosi, jeigu problema tokia, kad man reikalinga jos pagalba, tai tikrai kreipiuosi, tikrai gaunu reikiamos informacijos. Paslaugas vertinu gerai, labai gerai, nes iš tikrųjų, neturiu jokių nusiskundimų, mano lūkesčius tai patenkina.

– Kokie Jums kyla sunkumai globojant vaiką su negalia? Kaip juos sprendžiate?

– sunkumų aišku kyla daug, kadangi tai ypatingi vaikai, kaip aš sakau. Jiems reikalinga kitokia pagalba nei paprastai ugdomiems vaikams, jų gebėjimai kitokie, tai iš tikrųjų sunkumai ir yra

dažniausiai tas, kad laiko stygius, kadangi tie vaikai reikalauja be galo daug dėmesio, jiems be galo daug laiko reikia skirti. Tai kartais sunku save išdalyti 6 vaikams, nes ypatingai šie vaikai su negalia su specialiais poreikiais atima labai daug mano laiko. Aišku tą laiką, kuo didesnę dalį, atiduodu jiems, kitaip realiai net neišsina, kartais nuskriausdama savo vaikus. Bet būna tokių dienų kaip savaitgaliai, stengiuosi kompensuoti savo vaikams, praleidžiu daugiau laiko su jais. Savaitgalį su vaikučiais, kurie turi negalią, jau atleidžiu, praleidžiu, neskaitom nei knygučių, nei rašom, nei mokomės, nieko. Tiesiog savaitgalį stengiuosi kuo daugiau savo laiko skirti vaikams.

– Kaip vertinate gautų socialinių paslaugų kokybę? Ar jaučiate, kad teikiamos paslaugos yra naudingos? Kurios pačios naudingiausios? Kurios nenaudingos? Kokios Jums patinka? Kokios nepatinka? (pateikite pavyzdžių).

– gerai, neturėčiau prie ko prikibti, iš tikrųjų. Taip, tikrai jaučiu, nes vaikai dirbant tiek mokykloje, tiek namuose, daug dalykų sužino, išmoksta, garsus pavyksta ištarti. Naudingiausios tai sakyčiau ir yra logopedas ir socialinis pedagogas. Kurios pačios nenaudingiausios nepasakyčiau, kad tokių yra. Nes tiems vaikams viskas yra naudinga, viskas nauja, įdomu. Nenaudingų, kad ir negauname mes, nes viskas yra naudinga. Realiai man patinka darbas logopedo, socialinio pedagogo, mokytojos padėjėjos darbas, kadangi tiems vaikams jie yra būtini. Jie patys negeba, nei skaityti, nei rašyti, tai šalia esančio žmogaus pagalba, garso tarimams, skiemenų mokymui, žodelių tarimui. Kaip aš namuose su jais dirbu, taip ir mokykloje yra dirbama su jais. Džiaugiuosi, kad mokykloje yra dirbama, tai palengvina darbą namuose paskui.

– Jūsų nuomone, kas dabar, teikiant socialines paslaugas veikia puikiai? Kas turėtų būti išlaikoma/tęsiamą? (išsakykite argumentus).

– kas liečia mano atvejį, aš manau šiek tiek tie apribojimai dėl koronos turi įtakos, bet na kol kas nusiskundimų neturiu, net nežinau ką pasakyti. Pristabdytas mūsų gyvenimas visų yra, bet aišku, daugiau reikia savo pastangų įdėti. O daugiau viskas gerai.

– Jūsų nuomone, kokių socialinių paslaugų dar trūksta globojant vaikus, turinčius negalią? Kaip tai pakeistų Jūsų šeimos gyvenimo kokybę? Kas, Jūsų nuomone, labiausiai trukdo gauti tinkamas socialines paslaugas? Kokių resursų trūkstama? (pateikite pavyzdžių).

– mano atveju tai tikriausiai būtų popamokinė veikla, kad su tais vaikais būtų daugiau užsiimama individualiai. Suprantu per pamoką taip, tai yra palengvinimas mokytojai su tokiais vaikais. Bet po pamokų, jei kažkas atsirastų tokiems vaikams, kad kuo daugiau individualios veiklos, netrukdant klasei darbo, tai tikrai leisčiau ir tai tikrai negailėčiau nei laiko, nei kuro, parsivežti vaikus, bet labai norėčiau, kad dar būtų papildomų užsiėmimų po pamokų.

Tikriausiai, kad trūksta specialistų, o gal kartais ne kiek specialistų kiek tų žmonių įvertinimo, nes žmonės užsiimantys su tokiais vaikais tikrai daug atiduoda savęs, reikia laiko, labai daug jėgų ir kantrybės turėti, dirbant su tokiais vaikais, nes tai yra ypatingi vaikai. Manychiau, kad atlyginimas nelabai yra tinkamas, ir tų žmonių todėl manau trūksta.

– Ką galėtumėte rekomenduoti šeimoms, norinčioms globoti ar globojančioms vaiką, turintį negalią?

– galėčiau rekomenduoti apsišarvoti kantrybę, nes jos tikrai reikės, būti pasiryžusiems, pasiskaityti, pasidomėti ir apsišviesti apie tuos ypatingus vaikus, apie tai kas laukia, kad tikrai iškils nemažai sunkumų, su kuriais teks susidurti, kad reikės pažvelgti tiesiog į tą vaiką kitaip, nes tie vaikai ir yra kitokie, jiems netinka standartai, jiems netinka tos taisyklės, kurios tinka kaip aš sakau, tiems jau normaliems vaikams. Jiems yra viskas kitaip, jų pasaulėžiūra netgi kitokia, jų suvokimas kitoks, tiesiog ir į patį vaiką mums reikia mokėti pažvelgti kitaip.

– Kokių turėtumėte pasiūlymų egzistuojančios socialinių paslaugų sistemos tobulinimui? Kaip siūlytumėte tobulinti valstybės teikiamą socialinę pagalbą šeimoms, globojančioms vaikus su negalia?

– net nežinau iš tikrųjų. Sunku būtų atsakyti. Nežinau. Daugiau gal specialistų, nes iš tikrųjų, tarkim, specialioji mokykla ji nepriima visų vaikų, nes ne kiekvienas vaikas turi mokyklai atitinkančius reikalavimus. Manychiau trūktų specialistų ugdymosi įstaigose, darželiuose, pradinėje mokykloje, gimnazijoje. Su tokiais vaikais reikia kitokio užsiėmimo tai manau, kad tiesiog specialistų darbo su tokiais vaikais.

Socialinių paslaugų teikimo svarba

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Įrodantys teiginių pavyzdžiai
Apsisprendimo globoti vaiką, turintį negalią, veiksniai	Aplinkinių palaikymas	6	„...pagalba iš aplinkinių, kitų“ (N1); „Tai va būtent iš vyro pusės, kad jis sako viskas bus gerai, stengsimės, nes daug ką galima padaryti“ (N2); „Labai daug padėjo kita globotinė, dabar (N3); „Padrąsino mama, kuri taip pat globoja mergaites, kurios turi negalią“ (N4). Niekada nebuvo palikta likimo valiai ir dabar nesijaučiu, tikrai galiu drąsiai tai sakyti (N1) Pradėjus globoti niekada nebuvo palikta likimo valiai, visada žinojau ir jaučiau, kad iškilus didesniems problemoms turiu kur kreiptis ir visada sulauksiu palaikymo ir pagalbos (N4)
	Turima informacija apie negalią	4	„Prieš pasiimant vaikus žinojau, kad jie turi negalią (N1); „Tuo metu dirbau globos namuose žinojau, kad vaikas turi negalią ir tai nebuvo trukdis“ (N1); „...žinojom, kad turi negalią, informaciją gavau iš globos centro, važiuojom aplankyti į sutrikusio kūdikio namus (N2); „Nusprendžiau globoti vaikučius, nesirinkau, ar jie su negalia, ar sveiki, tiesiog norėjau padėti likimo nuskriaustiems vaikams“ (N4).
	Pasiryžimas globoti	1	„Aš iš pradžių nežinojau, kad jos yra su negalia, nes joms niekas nebuvo sutvarkyta. Jeigu aš apsiėmiau tą darbą daryti aš nežinojau, bet aš pasiryžau tam tikslui. Tik tiek, kad bebūnant aš pamačiau, kad joms kažkas ne taip. Nu ir paskui pradėjau vežti per daktarus, tada ir pradėjau pastebėti, kad kažkas ne taip“ (N3).
Globėjų požiūrio į vaiko negalią pokytis	Globėjų susitaikymo su vaiko negalia periodas	6	„Raminau žmoną, kad galima pasiekti rezultatų, tuo pačiu galima padėti vaikui“ (N2); „Tas visas požiūris - kaip tokie vaikai moka su kitais bendrauti, moka meilę išreikšti“ (N1); „Suprantu, kad berniukas toks yra ir turiu tokį priimti koks yra“ (N1); „Tai lygiai tas pats ir su vaikais, sunkumus išgyvenu ir toliau gyvenu (N1); „Prie kiekvieno vaiko reikėjo atrasti geriausią bendravimo būdą, stengiausi suvokti jų akimis matomą pasaulį. Į viską žiūrėjau gana optimistiškai ir tik su mintimis, kad laikui bėgant daug dalykų išsispręs, Šeimoje, keitėsi daug dalykų pradedant nuo to, kad reikėjo daug dalykų iš buities, žaislų pradžioje paslėpti, kad neprisidarytų žalos nei sau, nei kitiems. Vaikus biologinius ruošiau, mokiau, pasakojau, kaip elgtis, ką sakyti, kaip reaguoti, o į ką nekreipti dėmesio“ (N4); „Kažkaip perlipau per save“ (N1).

	Požiūris į vaiko negalią paremtas pozityvumu	4	„Gal tas požiūris pasikeitė, nes nuo pat vaikystės man neteko bendrauti su negalia turinčiais vaikais <...> Neišsigandau, nors berniukas velniukų privalgęs, bet vis tiek mano vaikas <...> Būna dienų tikrai sunkių, bet niekada negalvoju, kad nebenoriu (N1); „...mylim mes ją, ji mus myli ir jokių abejonių nekyla (N2); „...kyla tik kaskart daugiau minčių ir idėjų, kaip padėti tokiems vaikams“ (N4); „Jie patys nekalti dėl savo tokios būklės. Tik didelė pagalba dabar gali padaryti lengvesnę ir geresnę jų ateitį“ (N4).
	Mokymasis pažinti negalią	4	„Požiūris pasikeitė, teko kai ko išmokti kai kurių dalykų, nes buvo tokių dalykų, kur negalėjau suprasti“ (N1). „Teko daugiau pažinti. Teko susipažinti su specialiąja mokykla „... Iš pat pradžių buvo sunku, nes reikėjo pačiai išmokti, o dabar tikrai nesigailiu (N1); „...padrąsinau, kad galima pasiekti rezultatų auklėjant teisingai, nes esu skaitęs daug apie tai, kad kai raida būna labai sutrikus, bet normalioje šeimoje normaliai auklėjant ta raida beveik pasiveja kitus vaikus“ (N2). Daug pati domėjausi, rinkau informaciją skaičiau (N4)
	Vaiko priėmimas	2	„Nebuvo tas kriterijus turi vaikas ar neturi negalės, net negalvojau, gavosi savaime <...> Aš ją priėmiau savaime, kaip normalų vaiką, buvo trūkumų, bet nepriėmiau kaip trūkumų“ (N1); „Kažkaip buvo visas tas susigyvenimas“ (N1).
	Požiūris į vaiko negalią paremtas gailėsčiu	1	„... kai sužinojau, kad turi negalią, kaip tik pagailo. Vargšės jau taip kad tėvų normalių neturi, kad galėtų su jais pabūti, o čia dar suluošintos gyvenimo“ (N3).
Iššūkiai pradėjus globoti vaiką, turintį negalią	Vaikų negebėjimas atlikti asmens higienos procedūras	1	„...nueidavo praustis, atsistodavo, stovėdavo prie kriauklės, žiūri“, nueina maudytis, bet jos nesugeba nusiprausti. Šiltas vanduo bėga ir smagu. Dantų plautis nemokėjo, nežinojo. Nemokėjo labai paprastų dalykų“
	Vaiko netinkamo elgesio išraiškos	1	„kad vaikai visai nenorėjo girdėti, kas jiems sakoma, žiūrėdavo į akis ir darydavo savo. Laužydavo žaislus, ištiesai leisdavo vandenį - tiek tualetui bakelį, tiek palikdavo atsuktą vandenį kriauklėje, valgydavo muilą, dantų pastą. Skystą muilą išspausdavo į kriauklę (visą buteliuką), tualetinį popierių pastoviai įmesdavo į tualetą, beveik visi vaikai darė į kelnes. Nemokėjo normaliai valgyti- vaikai valgė be saiko, be saiko gėrė“ (N4).
	Gebėjimų stoka	1	„...nemokėjo nei raidžių, nei skaičių. Sunkiai lipo laiptais, koordinacija atrodė sutrikusi, nei vienas nemokėjo pastovėti ant vienos kojos ir kt.“ (N4).

Pagalbos teikimas vaiko globos proceso metu

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Įrodantys teiginių pavyzdžiai
Globos centro paslaugų teikimo šeimai, globojančiai vaiką, turintį negalią, organizavimo veiksniai	Globos centro iniciatyva organizuotos paslaugos	3	„Paslaugos buvo teiktos iš pradžių iš globos centro pusės – supažindino, važiavo kartu tą pirmą kartą, kad būtų drąsiau <...> Pirmą pagalbą, pastūmėjimas buvo iš globos centro“ (N2); „...dar prieš apgyvendinant vaikus buvo kalbėta su specialistais, kad vaikai turintys specialiųjų poreikių. Specialistė globos centro pirmą kartą lydėjo į įstaigą susitikti su vaikais“ (N4); „Nuo pat pradžių buvo teikiama pagalba, kai tik vaikus pasiėmiau“ (N1).
	Atsižvelgimas į globėjo nuomonę, norus organizuojant paslaugas	3	Buvo kalbėta ir su manimi ir su vaiku ir su mokyklos atstovu <...> Specialistai labai atsižvelgė į mano nuomonę, buvo teikiama pagalba ne tik vaikui ir globėjui, bet ir visai šeimai - kaip tą problemą išspręsti, kaip reaguoti, kaip padėti“ (N1); „Klausė nuomonės, kartu kalbėjome, sprendėme, tai atsižvelgė į mūsų nuomonę, bendrai sprendėme“ (N2); „Visada buvo atsižvelgiama į mano nuomonę ir norus“; „Visada buvau išklaudyta ir suprasta (N4.)
	Individualaus pagalbos vaikui plano sudarymas	3	„Buvo organizuojami posėdžiai, bendradarbiavau su PPT, mokykla, psichiatru, globos koordinatoriumi. „Berniukui sudarytas planas“ (N1); „Taip, planas buvo sudaromas, poreikiai įvertinti“ (N2) Taip, buvo vertinami vaikų poreikiai ir sudaromi pagalbos planai“ (N4)
	Individualaus pagalbos vaikui plano nesudarymas	2	„Mergaitei planas nebuvo sudarytas, dėl jos jokių problemų nekilo, yra geras vaikas“(N1;) „Tai kad nežinau, kad man tų paslaugų visai ir nereikėjo“ (N3).
	Globėjo iniciatyva organizuotos paslaugos	2	„Jeigu ką tai su kita mergaite kilo problemų tai pasiskambindavau (pažįstamai specialistei), tai ji ateidavo“ (N3); „Pradėjau viena pati. Pradėjau eiti pirmiausia pas šeimos daktarą, paskui pasiūlė, kad reik užregistruoti į tą vadinamą PP centrą...“(N3).
Institucijų dažniausiai teikiamos paslaugos globėjams, auginantiems vaikus, turinčius negalią	Globos centro specialistų teikiamos paslaugos	5	„Kaip galima įvardinti koordinatoriaus teikiamas paslaugas: konsultavimas, informavimas, sunku įvardinti, bet galiu drąsiai sakyti, kad aš gaunu ir patarimą ir pasikonsultavimą, ir vaikas pasipasakoja. Gaunu visapusišką pagalbą, ypatingai kai iškyla problemų. Dažniausiai teikiamas konsultavimas, informavimas, tarpininkavimas, sociokultūrinės paslaugos <...> Labiausiai tai reikalingas globos centras, nes VTAS yra, gali pasitarti, bet kai turi koordinatorių ne VTAS skambini, o koordinatoriui kai iškyla klausimai (N1); „<...>iš globos centro visada būna mokymai tai irgi pagalba mums, savitarpio grupės, pasidalijam patirtimi, nes yra kur globoja ilgiau, turi tos patirties, patarimų bagažas didesnis“ (N1); „Globos centras labai svarbus, kurie teikia padaršimus

			<i>pamokymus“ (N2); „Palaikau ryšius su globos centru. Jei ne jie ir mergaitės būčiau atsisakiusi. Visų globėjų palaikymas, kad savo namuose turi būti savas (N3); „...kas liečia mane pačią, tai aišku bendrauju su socialine koordinatorė“ (N4).</i>
	Ugdymo įstaigos teikiamos paslaugos	5	<i>„Logopedas, specialusis pedagogas ir pernai ir dabar tęsia ir tikriausiai dar tęs <...> Dabar tai darželis, ten daug ko gauna paslaugų, daug ko išmoka“ (N2); „...nueinu į mokyklą, su auklėtoja labai - pasakydavo, padėdavo, užtardavo, su mokyklos logopede, dirba mokykloje su mergaitėmis (N3); „Mokykla labiausiai reikalinga (N2); „Nu jai irgi yra tos palengvintos pamokos, eina pas psichologę, logopedę, socialinė jai daug padeda jeigu kokių neaiškumų. Kitai - logopedas, mokytojos po kelis vaikus turi. Mergaitė grįžus nesiskundžia, matos labai gera auklėtoja papuolė“ (N3); „Daugiau, kiek specialistų yra liečia vaikučius.... dažniausiai teikiamos tai socialinio pedagogo ir logopedo vaikams <...> tai dažniausiai bendrauju su logopede, aiškinamės, žiūrim ką vaikai išmoko, ko trūksta, kur pastiprinti reikia<...> kadangi vaikams sunkiai sekasi su mokslais dar stinga kalba, garsų tarimas, tai manyčiau šitų specialistų pagalba ir yra reikalingiausia <...> Reikalinga labiausiai mokykla pati aktualiausia, tai bendradarbiaujam su mokykla, mokytojais, logopedai, specialieji pedagogai, tikriausiai tokie būtų“ (N4)</i>
	Sveikatos priežiūros paslaugos	3	<i>„Kreipiamės į šeimos gydytoją, vaikų neurologą, dabar sustabdė, dėl situacijos“ (N2); „kada reik eiti, važiuoti pas psichiatrą. Nu jos nėra nei agresyvios man“ (N3) „Psichiatras dėl berniuko reikalingas (N1).</i>
	Bendradarbiavimas su VTAS	2	<i>„Dabar bendravau su Šiaulių vaiko teisėmis, jau 2 metus lankosi, atlieka patikrinimą, ten su vaikais kalba ir su manimi“ (N1); „Vaiko teisėmis bendrauja, nes mergaitės tėvelis kartais nori susitikti (N2).</i>
Globos koordinatoriaus svarba teikiant ir koordinuojant paslaugas globėjams	Santykis paremtas pasitikėjimu	7	<i>„Iškilus sunkumams visada drąsiai kreipiuosi, nebijau, manau nėra kvailių klausimų, nebijau kvailai paklausti“ (N1); „Aš visada pasidomėsiu, visą laiką pasitarsiu, kaip man padaryti, ką man daryti“ (N1); „Drąsiai kreipiuosi, nebijau, gal tas ir yra artimas sąlytis, kad aš niekada nebijau paklausti. Gal būtų kitas žmogus neklausčiau (N1); „...globos koordinatorius būtų pirmas žmogus į kurį kreiptumėmės, kadangi ir duotų patarimų, kaip elgtis arba kur reikia pastumtų - gal ten eikit, gal ten“ (N2); „Vienu žodžiu pirmiausia kreiptumėmės į globos koordinatorių“ (N2); „Ir vaikai žino apie tai, nes kartais ir su vaikais diskutuojam ir sakom, kad pasitarsim su globos koordinatoriumi“ (N2); „Pirmiausia pati bandyčiau išsikapstyti, jeigu jau nebūtų galimybių, tai aišku pirmiausia kreipčiausi į koordinatorių...“ (N3); „be abejo kreipiuosi, jeigu problema tokia, kad man reikalinga jos pagalba, tai tikrai kreipiuosi, tikrai gaunu reikiamos informacijos (N4).</i>

	Santykis paremtas teigiamu specialisto vertinimu, lūkesčių patenkinimu	6	„Santykis su globos koordinatoriumi labai puikus, labai džiaugiuosi, kad į mūsų šeimą ji atvažiuoja“ (N1); „Paslaugas vertinu puikiai, gal dėl to, kad požiūris toks, gal dėl to, kad koordinatorė pasisekė, laimėjom, bet tikrai puikiai. Ir vyras, ir mano pačios vaikai ir globojami vaikai niekada nebuvo prieš“ (N1); „Drąsiai galiu sakyti, kad patenkina visus lūkesčius“ (N1); „Vertinam labai gerai, geri santykiai ir visuomet laukiam, kad mus aplankytų ar paskambintų, visą laiką maloniai laukiam ir malonu su ja bendrauti“ (N2); „...man tų paslaugų nėra, kad būtina reiktų, bet pasikalbam, pagalvoji, gal pritaikysi namuose, gal kur reikės kur nors (N3); Paslaugas vertinu gerai, labai gerai, nes iš tikrųjų, neturiu jokių nusiskundimų, mano lūkesčius tai patenkina (N4).
	Santykis paremtas draugiškumu	6	„Vaikams paaiškina, kad nebijotų ir nėra priešas, nepaims jų, nepagrobs (N1); „Mes kalbame labai pozityviai ir vaikai tai priima labai pozityviai“ (N1) „...prisiminus sovietinius tokius specialistus, kurie teikdavo pagalbą.....ten toks kaip įsakymai kaip reikalavimai, o čia malonus bendravimas“ (N2). Vaikai irgi geranoriškai reaguoja į globos koordinatorių (N2) nu atvažiuoja šiltai, nu taip kaip su savo vaiku kalbuosi. Taip kaip savo šeimos narys, jaučiuosi kaip su savo šeimos nariu (N3); „Nu kad man tų problemų nėra. koordinatorė parašo, kad buvo kursai kažkur, pasako kad gali registruotis, pasiūlo visą laiką“ (N3).
	Santykis paremtas palaikymu ir parama	3	„Gal nebūčiau net tuo keliuėjusi, jei ne koordinatorė“ (N1); „...buvo tikrai sunkių atvejų, kai net sakiau, kad noriu berniuko atsisakyti. Buvo tikrai atsirėmimas į globos koordinatorių - kad palaukim, žiūrėkim, tvarkykim, padėsim“ (N1); „Buvo tikrai didelis palaikymo užnugaris“ (N1)
Patiriami sunkumai, globojant vaiką, turintį negalią	Patiriami sunkumai šeimoje	4	„Tarkim problema viena pagrindinė, kad ji negali viena būti, kaip normalūs vaikai <...> jei per dieną su ja pasilieki išvargsti kartais, nes nei minutės ji nepaliks tavęs, klausinės, aiškins kiekviename žingsnyje ką tau reikia daryti“ (N2); „jeigu susinervuoja pradeda galvą trankyti. Būna tokie piktumo priepuoliai, su knyga sau per galvą duoda, jei ko nors nemoka, ar neišsėina padaryti (N3); „... šeštokė, o aš jai turiu rūbus sudėti. Jinai nesuvokia ką vilktis“ (N3); „tie vaikai reikalauja be galo daug dėmesio, jiems be galo daug laiko reikia skirti <...> kartais sunku save išdalyti 6 vaikams, nes ypatingai šie vaikai su negalia, su specialiais poreikiais atima labai daug mano laiko (N4).
	Patiriami sunkumai išorėje	4	„Sunkumų kilo su psichologe <...> Pasijutau nesuprasta <...> Dabar nebesilankome <...> kaip ir neįgalumą vaikui tvarkė - mokykla kalba vienaip, kiti kitaip. Toks nesusikalbėjimas tarp pačių įstaigų“ (N1); „<...> kitiems vaikams sakau nebandyk juoktis ar ką panašaus. Sako kodėl ji išskirtinė“ (N3); „Nu mes turėjome problemų dėl berniukų, meilės reikalai“ (N3); „Pasidariau problemų kai išleidau į pagalbinę mokyklą, ir visi draugai iš tos mokyklos su grasinimais, o dabar bijo net viena išeiti“ (N3); „Jiems reikalinga kitokia pagalba nei paprastai ugdomiems vaikams, jų gebėjimai kitokie“ (N4).

Socialinių paslaugų vertinimas (stiprybės, silpnybės)

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius	Įrodantys teiginių pavyzdžiai
Teikiamų socialinių paslaugų vertinimas	Socialinių paslaugų tęstinumo svarba	4	„<...> savipagalbos kursai turi būti, nes gali kreiptis, patarimas, tas problemų išsiskyrimas, išklausa <...> Koordinatorius pagalba, nes atsitikus ar iškilus klausimui tu negalvoji kam paskambinti, tu turi kam paskambinti. Nereikia galvoti kam, bet tu turi numerį ir gali paskambinti“(N1); „Mokymai, tarpusavio susirinkimai bendravimo, savitarpio. Jie visą laiką pravers. Mus patiprina, kiekvieną kartą ką nors sužinom nauja ir mums tai padeda <...> Globos centrai yra labai reikalingi...mes sueinam, pasikalbam, savo bėdas išsakom ir vieni kitiems ir globos centro darbuotojams, pataria kiekvienoje situacijoje. Tai labai svarbu <...> Mokymuose nesam visažiniai ir išmokstam daug ko ir iš tikrųjų man padeda savitarpio susitikimai ir pasipasakoji ir būna lengviau, ir išgirsti kokią atsakymą, ką norėjai sužinoti, pats užduodi klausimą ir mes tas žinias pritaikom savo šeimose“(N2); „Palengvina finansinę padėtį, nes pradėjom gauti atlyginimą.... dedu biški atskirai tų pinigėlių, nes galvoju, kai išeis, gal butuką kokią išeis nupirkti“(N3); „Pirma globos centrų nebuvo, jie duoda biški pagalbos, nu kaip nebiški, nu eini, pasikalbi, nu aišku duoda, nebūtų jų, negautumėm tokios informacijos. Globos centrai yra reikalingi“(N3).
	Socialinių paslaugų reali nauda šeimai	4	„Darželis, globos centras vieni iš svarbiausių“(N2); „Naudingiausias kai pasitariam visas tas būrys, išgirsti ką nors apie kitą, kas yra jų namuose“(N2); „Pavežėjimo paslauga.... tas man labiausiai patinka, kad atvažiuoja, vaiką iš namų pasiima ir ją parveža (mokyklos autobusas)“(N3); „Naudingiausios tai sakyčiau ir yra logopedas ir socialinis pedagogas <...>, Realiai man patinka darbas logopedo, socialinio pedagogo, mokytojos padėjėjos darbas, kadangi tiems vaikams jie yra būtini <...> Džiaugiuosi, kad mokykloje yra dirbama, tai palengvina darbą namuose paskui“(N4). „Aišku jei jos neitų į mokyklą, tai kažkur kitur daugiau vežiotum, o kai eina į mokyklą dabar kaip į pagalbinę, tai ji visas ten gauna procedūras (N3).
	Socialinių paslaugų teigiamas vertinimas	3	„Puikiai vertinu, pati noriu, priimu, kreipiuosi, einu <...> Aš jas vertinu labai gerai ir man jos reikalingos visos <...> Mes su vyru pakalbam, kad tai yra naudinga ir priimame geranoriškai“(N1); „...visos paslaugos naudingos, kurios teikiamos“(N1); „Labai puikiai vertinu visas paslaugas, kokybiškos paslaugos“(N3).

	<i>Socialinių paslaugų numatoma nauda šeimai</i>	1	<i>„Naudingos ir mokymai, viską vertinu pozityviai ir priimu informaciją, domiuosi pati, skaitau internete informaciją <...> Man kaip globėjai visos paslaugos yra naudingos. Informacijos ir paslaugų niekada nebus per daug <...>.man jos naudingos - tiek tie mokymai, tiek tas atvažiavimas į namus <...> Tiems vaikams, jie nebūna palikti vieni, jais kas nors pasidomi, paklausia kaip tau sekasi, kaip tu jautiesi?“ (N1)</i>
Teikiamų socialinių paslaugų stoka	Profesionalių specialistų trūkumas	3	<i>„Labai gero psichologo <...> paauglių arba su negalia turinčiam tą kryptį ir psichologu dirbančiam, ne tik kad su sveikais vaikais, bet būtent kryptingai su negalia turinčio dirbančio žmogaus <...> Pagal rajoną <...> psichiatro. Taip, Šiauliuose yra psichiatrė, bet palei jos pajėgumą gali eiti į metus kartą“ (N1); „Dar yra vienas specialistas kur reikia, neatsimenu pavadinimo liaudiškai pasakysiu dėl šlapinimosi naktį, pas mus to specialisto nėra“ (N2); „Tikriausiai, kad trūksta specialistų“ (N4).</i>
	Specialistų pasiekiamumas	3	<i>„Mes gyvename rajono miestelyje, mūsų ta geografinė padėtis tokia. Kaip globėjui turinčiam daug vaikų tas išvažiavimas visos dienos. Tai yra problematiškas susisiekimas su tolimesniais miestais. Mūsų tokia geografinė padėtis ir specialistai neina į mūsų rajoną“ (N1); „Mes norėjome nuvažiuoti į vaikų raidos centrą, pas kitų specialistų pasitikrinti. Norėjome į Vilnių, bandžiau skambintis, bet ten labai sunku pasiskambinti<...>Iš tikrųjų tas nepasiekiamumas, ne visų paslaugų. Čia pas mus kai kurias galime gauti <...>dar norėčiau pasiklausti kitų institucijų, kad gaučiau žinias apie mergaitę, kad mes žinotumėm tiksliai viską apie vaiką <...>Žinot, vienu specialistu pasikliauti nebūtina, bet trukdo pasiekiamumas <...> Iš tikrųjų labai yra ilgas laikas laukti ir prisiskambinti neįmanoma ir taip toliau ir taip toliau“ (N2); „Bet dėl tos eilės niekaip neprieinam“ (N2).</i>
	Vaikų užimtumo stoka	1	<i>„<...> popamokinė veikla, kad su tais vaikais būtų daugiau užsiimama individualiai <...> jei kažkas atsirastų tokiems vaikams, kad kuo daugiau individualios veiklos <...> tai tikrai leisčiau ir tai tikrai negailėčiau nei laiko, nei kuro, parsivežti vaikus, bet labai norėčiau, kad dar būtų papildomų užsiėmimų po pamokų“ (N4).</i>
Globėjų nuomonė socialinių paslaugų sistemos tobulinimui	Rekomendacijos šeimoms norinčioms globoti vaikus, turinčius negalią, paremtos globėjų patirtimi	4	<i>„Baigti GIMK mokymus, nes padėtų, labai daug supažindintų su šita visa <...> labai daug informacijos suteikta. Ne taip kad viskas rožėm buvo klotas, bet buvo pasakyta, kad bus visko, gali būti sunku, ir tikrai tas toks nuteikimas. Tai mūsų šeimai davė tokį aiškumą (N1) Reikia labai apsispręsti nes vis tiek tas vaikas jis truputėlį yra kitoks, reikia suprasti, kad tas kelias bus nelengvas, rožėm klotas be spyglių...kai raidos sutrikimas dar smagiau. Matyti jos pasiekimu. Labai reikia, kad būtų palaikymas vyro ir žmonos...Jei šeima ima globoti labai reikalinga parama šeimos (N2); „<...> svarbiausia nenusigąsti, ne visi ir su negalia yra blogai (N3); galėčiau rekomenduoti apsišarvoti kantrybę, nes jos tikrai reikės, būti pasiryžusiems, pasiskaityti, pasidomėti ir apsišviesti apie tuos ypatingus vaikus, apie tai kas</i>

			<i>laukia <...>. Jiems yra viskas kitaip, jų pasaulėžiūra netgi kitokia, jų suvokimas kitoks, tiesiog ir į patį vaiką mums reikia mokėti pažvelgti kitaip“ (N4).</i>
	Rekomendacijos socialinių plėsti socialinių paslaugų spektrą	3	<i>„Globojant tokius vaikus kaip aš tų paslaugų pakanka. Būtų stipresnė negalia tuomet reikėtų kokių masažuotojų, vėl būtų kita specifika, pas mane jie patys vaikšto, patys rengiasi, patys važiuoja“ (N1); „Šiaip sistema padeda neįgaliesiems vaikams.....jei vaikas turi specialių poreikių būtų gerai dienos centras. Pagal mano vaiko negalią paslaugų užtenka“(N2); Daugiau gal specialistų... ..ugdymosi įstaigose, darželiuose, pradinėje mokykloje, gimnazijoje. Su tokiais vaikais reikia kitokio užsiėmimo tai manau, kad tiesiog specialistų darbo su tokiais vaikais.“ (N4).</i>
	Socialinės paslaugos patenkina lūkesčius	4	<i>„Net nežinau <...> Mokykla labai gera, ir nuveža ir parsiveža, tos paslaugos neįgaliesiems vaikams yra suteikiamos. Aš nesiskundžiu, kad kažkas negerai. <...> Negalia dar negaliai nelygu <...> Globojant tokius vaikus kaip aš tų paslaugų pakanka“ (N1); „Atokvėpio paslaugos nežinau, nesinaudojau, bet esant poreikiui galėčiau viską išsiaiškinti“ (N1). „Šiaip sistema padeda neįgaliesiems vaikams, net nežinau. <...> Pagal negalią paslaugų vaikui užtenka“ (N2; „<...> nenorėčiau atokvėpio, nenorėčiau palikti vaikų kur kitur ilgiau, mano vaiką kad išvežtų“(N4).</i>



**VILNIUS UNIVERSITY
ŠIAULIAI ACADEMY**

OPEN INTERNATIONAL UNIVERSITY OF HUMAN DEVELOPMENT 'UKRAINA'

MASTER'S STUDY PROGRAM IN SOCIAL WORK

DAIVA ZELIONKIENĖ

Master's thesis

**COORDINATION OF SOCIAL SERVICES PROVIDED TO CAREGIVERS
RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES**

Thesis supervisor: doc. dr. Asta Vaitkevičienė

INTRODUCTION

Relevance of the research. Social services are one of the most important functions of the state to improve people's quality of life. Particular attention is paid worldwide to the protection of children deprived of parental care. Many foreign authors (Rau Barriga, Buchanan et al. (2017), Dozier, Kaufman, et al. (2014), Browne (2009), Vostanis (2010)) argue that children growing up in care institutions cannot receive as much attention, love and care as they could get by living in a family, providing for them as needed. Studies have shown that institutions cannot guarantee the person-centred services needed to successfully integrate a person into society. The care and provision of a child with special needs requires special attention. Although both custody and adoption are available options for disabled children who have lost parental care, in practice such children find it difficult to find guardians or adoptive parents and remain in care institutions for extended periods of time. It is therefore necessary to make the process of accommodating children with disabilities as advanced and open as possible. Davies (2012) highlighted that new models and approaches to family involvement now show that family support has new directions that present new challenges and opportunities.

States take responsibility for children deprived of parental care by providing them with appropriate services that meet the child's needs¹⁷. One of the highest social values in Lithuania and Ukraine is the protection of children deprived of parental care. The laws, constitution, and other legal acts of the countries establish legal, organizational, social principles and state support for children deprived of parental care. The process of transformation taking place in the system of social services in Lithuania and Ukraine includes a change in the formation of a new institutional space, the establishment of new norms, but this is not enough for all children deprived of parental care to be cared for in families. Although active efforts are being made to provide financial support for the training of caregivers, the provision of social services and their promotion, it is not enough for all children growing up in institutions, especially those with disabilities, to be taken into care. The research¹⁸ performed in 2016 that was commissioned by the State Child Rights Protection and Adoption Service revealed that the majority of the participants in the investigation would not agree to take care of a child with health problems. Thus, for care to be successful, it is very important to pay more attention to the support of foster families, proper coordination of social services, because, according to Gvaldaitė and Šimkonytė (2016), more help would encourage more families to decide to take care of children. Bitinas, Guogis, and others. (2010) emphasize that the provision of social services is one of the most important ways to address social issues in society.

¹⁷ Common European Guidelines for the Transition from Institutional to Community Care (2012).

¹⁸ Research Report on the Attitudes of the Lithuanian Population towards Adoption and Care (2016)

The Law on Social Services of the Republic of Lithuania (Official Gazette Valstybės žinios, 2006, No. 17-589) stipulates that a family caring for children should be provided with regular specialist assistance in each municipality to ensure the comprehensive development and education of children under their care, foster care or adoption. Although Care Centres were launched in the country a few years ago to ensure that all caregivers, adoptive parents and children in their families are cared for, cared for and adopted with the necessary counselling, psychosocial, legal and other assistance, it is likely that is not enough. In many cases, municipalities lack coordination of support for a child with a disability and his or her family, and in its absence, proper provision of social services and cooperation between specialists in individual fields is not always ensured. Thus, it is still difficult to draw conclusions today about the effectiveness of the social services provided and coordinated by care centres for caregivers, as this is a new form of assistance.

Research on the topic. The system of social services has always been and is an important topic for both foreign and Lithuanian researchers. Anastas (2013), Andrijauskaitė (2015), Bitinas, Guogis, Migun and Važgytė (2010), Bungier (2010), Davies (2012), Fink-Samnic (2011), Gvaldaitė and Šimkonytė (2016) Indrašienė and Margelienė (2009), Lazutka (2009), Percy -Smith (2018), Pilipavičienė (2006), Rimkus (2016), Strunk (2010), Žalimienė (2003, 2007) and others were interested in social services, the issues of their provision and coordination. Based on research, Staražinskaitė and Kvieskienė (2015) emphasized that caregivers often face the scarce availability and lack of services because the help network is not sufficiently developed. The activity reports of the Ombudsman for the Protection of the Rights of the Child of 2017/2019 of the Republic of Lithuania note that during the monitoring and research of the situation of the rights of the child, there is a lack of services for children and families, insufficient accessibility and efficiency. Solving complex problems often does not focus on the needs of the child, but on the existing service sector. Municipalities are not able to create services that meet the needs of the child.

Problems of the research. In Lithuania, sufficient attention is paid to the provision of social services - care institutions are being reorganized, various projects in the field of social services are being implemented, but little attention is being paid to determining the effectiveness of coordination of social services provided by care centres. Although the legislation provides for a wide range of services that are likely to make life easier for caregivers, research in the scientific literature emphasizes that there is still a lack of social services. Therefore, in order to find out the priority directions of service provision, it is important to study the social services provided and coordinated by care centres for caregivers and to look for more efficient ways of coordination and provision of services. As there is still a shortage of people in Lithuania who want to become guardians of a child (especially a child with a disability), it is likely that the provided social services do not meet the needs of all caregivers, therefore both quantitative and qualitative analysis is needed to ascertain the service

provision model of care centres, and what main changes can be done to assure the smooth provision of services and coordination, as well as set areas of improvement.

Problematic research questions.

1. What social services do professionals usually provide or organize for caregivers raising children with disabilities? How are the provided social services evaluated, what kind of social services are observed to be lacking?

2. What social services do caregivers raising children with disabilities receive? How are social services, cooperation with specialists evaluated? What social services are lacking?

Research object: Provision and coordination of social services for caregivers raising children with disabilities.

Hypothesis: It is likely that the variety of social services provided to caregivers raising children with disabilities is still insufficient.

The aim of Research – to identify the peculiarities of the provision and coordination of social services for caregivers raising children with disabilities.

Tasks:

1. To analyse, based on scientific sources, the laws of Lithuania and Ukraine, the theoretical aspects of the provision and coordination of social services for caregivers raising children with disabilities.
2. Using quantitative and qualitative research to identify the peculiarities of the provision and coordination of social services for caregivers raising children with disabilities.
3. To evaluate, based on the analysis of the results of quantitative and qualitative research, the range of social services in order to ensure high-quality services that meet the needs of service users.
4. To actualise, based on the analysis of the research results, the coordination of the provision of social services for families caring for children with disabilities in terms of opportunities.

Research participants – caregivers raising children with disabilities, care centre specialists acting as care coordinators.

Research methods. Theoretical (scientific literature, analysis of laws) and empirical: quantitative research (questionnaire survey), qualitative research (semi-structured interview), methods were used to achieve the research goal and test the research hypothesis.

Work structure

The master's thesis consists of an introduction, theoretical part, practical part, conclusions, recommendations, references and appendices.

The first chapter consists of a review of the literature and legal acts, which presents the concept of social services, their importance, coordination process, quality assessment and the provision and purpose of social services for caregivers regulated by Lithuanian and Ukrainian laws.

The second chapter discusses the research methodology, methods, research organization, research sample and ethics, quantitative and qualitative research results, conclusions, recommendations, references, appendices.

COORDINATION OF SOCIAL SERVICES PROVIDED TO CAREGIVERS RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES: THEORETICAL ANALYSIS

The concept of social services and their importance

In various scientific sources, social services are described in different ways and in one way or another are described as state aid to a person. Martišauskienė and Trakšelys (2017), broadly classify social services as education, culture, leisure, sports, social security, health care services, and more narrowly - such social services provided by the social security system, covering the main eight groups: illness, disability, old age, widowhood, family / child, unemployment, housing, social exclusion.

According to Andrijauskaitė (2015), the essence of social service is to solve social problems by reducing risks through integration and assistance mechanisms. The provision of social services is understood as a process involving the direct provision of a service. The organization of social services includes the identification of needs, financing (allocation and payment of funds), coordination and administration of activities, creation of conditions for the provision of services.

According to Kiaunytė and Lygnugarienė (2019), in the child care system, social workers play an important role in assessing the interests, needs, situation, other circumstances of the child and family, and in planning and implementing prevention and intervention strategies and measures.

Raising a biological child is not the same as raising a stranger. If a child grows up in a family and requires constant care due to developmental impairments, it completely erodes the established daily routine of the family. According to Rimkus (2016), those guardians who believe that raising a foster child is the same as raising their own are mistaken. The experience they have gained is not enough in caring, because children often come to the caregiver's family to experience abuse, neglect, and violence, and therefore often experience the negative emotions they express to those around them. By creating a child-friendly emotional environment and putting in a lot of effort, caregivers can deplete all of their energy resources, weakening their emotional health. They may need help themselves. The author emphasizes that the health condition, material and emotional support of caregivers is very important, therefore it is necessary to pay attention to and provide support mechanisms for them, provide emotional support, specialist help, respite periods.

In summary, it can be stated that the negative experiences gained by children require more attention from caregivers and the help of specialists. According to Indrašienė and Margelienė (2009), with the growing need for social services for disabled children, it is necessary to evaluate, organize and provide more efficient services, setting the most necessary, appropriate and cost-effective priorities. In order to prevent the aggravation of problems, to help foster families in crisis situations, it is necessary to provide social services that meet the individual needs of the individual - through mediation, representation, counselling on childcare, assistance and other issues. According to

Gvaldaite and Šimkonytė (2016), a greater supply of support and social services could potentially encourage more families to decide to take care of children, including children with disabilities. Thus, given the increase in services, effective ways need to be found to improve the coordination of social services.

Coordination of social services

In order to ensure the efficiency of their work in providing and coordinating social services to clients, social workers usually work in a team with specialists from other institutions. The research data show that the need for coordination is determined by the complex needs of the client, but coordination is also influenced by the quality of personal relationships between service providers, which promotes the coordination process (Gillam, 2016). The wide variety of views is revealed by the role of the case manager. Nevertheless, the main function of social workers can be described as case management - involving clients in collaboration, identification, planning, coordination, resource assessment, and so on. The social work case manager collaborates with clients in planning, implementing, monitoring, modifying, and personalizing services that highlight clients' strengths, promote their well-being, and help achieve goals (Anastas, 2013).

Pivorienė (2007), Anastas (2013), Štaras and Vedlūga (2014), based on the work of other researchers, singled out the main stages of the case management process: customer identification; evaluation (evaluation of priorities, strengths and challenges); preparation and implementation of the plan; monitoring, evaluation of results; evaluation and completion.

In summary, the case management process is the organization and provision of coordinated comprehensive assistance to a child and his or her family to help overcome difficulties. The main provider of support to the family is a social worker who, together with other professionals, helps the family to solve difficulties and problems. The social worker, as the case coordinator, has established a relationship with the client and assessed the needs and helps the client to achieve the set goals. When a family no longer needs services, it can be given preventive help.

Quality assessment of social services

The quality of social services is assessed differently by each person, usually subjectively according to their perception, depending on how they feel after receiving the service. According to Žalimienė (2006), quality can be assessed both objectively (with specific, tangible indicators) and subjectively (listening to the client's opinion, meeting expectations) and these assessments may not always coincide. Bitinas and others (2010) emphasize that the social service institution plays an important role in assessing the quality of services, as it directly affects the client (service recipient) and influences the quality of services.

One of the most important goals of social policy is to ensure the quality of social services. Service providers evaluate the quality of service by using certain methodologies and calculations when conducting customer surveys. Institutions providing social services mostly use the SERVQUAL model of service quality assessment and the European social services quality system EQUASS.

In summary, the quality of social services can be interpreted in different ways, but it can be described as the activity of the service recipient in interaction with service providers, which provides services that meet the needs of the client and provides satisfaction.

Provision and purpose of social services for guardians regulated by Lithuanian and Ukrainian laws

One of the main legal acts regulating the provision of social services to guardians is the Order of the Minister of Social Security and Labour of the Republic of Lithuania (TAR, 2018, No. 877), which establishes coordination and provision of assistance to guardians, financing of care centre and on-call guardian activities. quality supervision of the care centre. An equally important document in the provision of social services is the Order of the Minister of Social Security and Labour of the Republic of Lithuania (Official Gazette Valstybės žinios, 2006, No. 43-1570), which provides a general description of social services, classification, main terms and description of inpatient and outpatient social services.

The Law on Social Services of Ukraine (2019, No. 2671 - VIII) defines the basic organizational and legal principles of the provision of social services aimed at prevention. Order of the Ministry of Ukraine (2009, No. z0966-09) provides for the provision of assistance to foster families and children living in them. The Law of Ukraine (2005, 2342-IV) states that social security and protection of children's rights are carried out by the Kyiv and Sevastopol city administrations and city executive bodies in accordance with their competence. Centres for social services for families, children and young people are responsible for the social and psychological adaptation of children deprived of parental care. Such centres provide assistance in accordance with the Constitution and laws of Ukraine, acts of the President of Ukraine and the Cabinet of Ministers of Ukraine, orders of the Ministry of Social Policy, other normative legal acts on family, children and youth issues.

In summary, it can be stated that the social policy related to guardians and children left without parental care in Ukraine and Lithuania is very similar, aimed at strengthening and protecting the family, preventing family problems, improving the quality of life of families. The process of transformation taking place in the social services system in Lithuania and Ukraine includes a change in the formation of a new institutional space and the establishment of new norms. Social services are improving and are more focused on the needs of service users.

PECULIARITIES OF PROVISION AND COORDINATION OF SOCIAL SERVICES FOR CAREGIVERS RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES: RESULTS OF EMPIRICAL RESEARCH

Research methodology and methods

This study follows the theory of social systems, which explains how parts of a system interact to form a system. Baranauskienė (comp.) (2014) Gerulaitis, referring to other researchers, emphasized that the systemic approach in the process of social work is visible not as an individual client, but as a family and the whole environment, whose members interact with each other. Due to the inherent integrity of the system, the input of the members of the system is very important, which means the participation of all in the aid process. The process of providing social services involves the caregiver, the child, their immediate family members, the care coordinator, who are the main, interoperable system. In this study, the care coordinator can be described as a case manager who mediates between different institutions, taking into account the individual characteristics and needs of each member of the system. According to Vaicekauskienė (2009), according to the theory of social systems, intervention is the goal of professional social work related to the pursuit of change from a systemic point of view.

After analysing the process of provision and coordination of social services at the level of scientific sources, legal acts, in-depth understanding and evaluation of the provision and coordination of social services, it was decided to choose quantitative and qualitative research. The scientific literature emphasizes that the application of these methods has its advantages and disadvantages, but combining them with each other can avoid each other's disadvantages. Qualitative research (interview) is not essential in this work, more emphasis is placed on quantitative research (questionnaire survey) in order to interview as many research participants as possible, based on the assumption that the greatest possible objectivity of the results can be achieved. These studies were selected in order to best identify the chosen topic and to assess whether the social services provided by the care centre specialists (care coordinators) meet the needs of caregivers raising children with disabilities in their families. Various data collection methods (in this case questionnaires and interviews) are used to ensure the validity of the data obtained.

Selection criteria, research sample. The number of study participants depends on the purpose of the study and the characteristics of the study population (size, homogeneity with respect to the study trait). If homogeneity is the same, then the population needs smaller study groups (Kardelis, 2002). According to the website “Care Centres”, there are currently 66 care centres in Lithuania that perform similar functions in accordance with the legislation of the Republic of Lithuania.

In the quantitative study, study participants were selected according to a target sample, which was formed taking into account the participation of the subjects and the functions performed. In order to reveal the provision of specialist assistance to families caring for children with disabilities, individuals who work in the care centre and are assigned to coordinate the provision of assistance to caregivers (caregivers) and their foster children were selected for the study. 103 specialists working in care centres participated in the written survey by filling in the online questionnaire according to the link provided. No disturbances were observed during the study that could affect the study data. The chosen methods allowed to systematize and summarize the data according to the indicators of descriptive statistics.

The selection of the qualitative research sample was performed using a convenient sampling method (Kardelis, 2002). Criteria sampling was used to select the research sample, because according to Rupšienė (2007), it is effective in selecting participants according to a certain criterion (in this case, persons caring for children with disabilities) and helps to collect qualitative data. "Snowball" selection was applied, i.e. y. participants were selected from informative cases suggested by professionals to be included in the study. 4 guardians (caregivers) caring for (caring for) children with disabilities in their families agreed to participate in the study. Interviews of three study participants were conducted through the ZOOM program, with one caregiver having a telephone conversation. The duration of the interview is 30 to 40 minutes. The data collected in the study were analysed based on the strategy of qualitative content analysis.

It is assumed that the chosen sample of empirical research (both qualitative and quantitative research) is sufficient to provide objective research conclusions.

Organization and course of the study. Due to the quarantine announced throughout Lithuania, both qualitative and quantitative investigations were performed remotely and took place on November 23-30, 2020. The extraordinary situation in Lithuania limited the possibilities to conduct research (especially qualitative) by meeting directly with the research participant.

Quantitative research - written questionnaire the type of semi-closed and open questionnaire survey used. The questionnaire consists of 31 questions, which can be classified into six groups of questions: 1. Information about the specialist working in the care centre; 2. Ensuring the quality of social services provided by the Care Centre at the level of European social services; 3. Involvement of caregivers in the service provision process; 4. The process of providing and coordinating social services; 5. Evaluation of social services; 6. Opportunities to improve social services. This formulation of questions will help to obtain the data needed to achieve the purpose of the study. In the case of semi-closed type questions, if no answer is found, the choice is left to mark other possible answer options. Some of the questions are semi-closed, some (questions 10, 11, 12, 13) are based on the EQUASS (2018) methodology, some (questions 22, 26, 28, 29, 30, 31) are open t. y. variants of

the answers to the questions are not provided and the research participant is free to express his / her opinion. They aim to reveal the opinion of the specialists of the care centre about the most common difficulties, the quality and lack of social services provided. The results of the quantitative study were analysed based on quantitative research methods. The obtained research data were processed by PSPP and Microsoft Excel programs.

To analyse the phenomenon from several positions, and take a deeper look at the phenomenon *qualitative research - semi-structured interview* was selected, based on open-ended questions to which answers are expected to be as comprehensive and open as possible. The interview questionnaire consists of 10 questions, which can be divided into 4 interview topics: 1. Demographics; 2. Peculiarities of care for children with disabilities; 3. Assistance during the child custody process; 4. Evaluation of social services (strengths, weaknesses). The questions asked to evaluate the provided social services, taking into account their needs, interests, availability of social services, cooperation with other institutions. Using the content analysis method, categories and subcategories, semantic units and supporting statements are provided to assess the social services provided to caregivers raising children with disabilities.

Analysis of Quantitative Research Data on the Coordination of Social Services Provided to Caregivers (Caregivers) Raising Children with Disabilities

The Order of the Minister of Social Services and Labour of the Republic of Lithuania (TAR, 19 January 2018, No. 877) states that Care Centres are recommended to carry out specialized internal self-assessments of the quality of activities and services in accordance with the European social services quality certification system.

The study revealed that more than half (59%) of care centres have not yet implemented a service quality system aimed at improving the quality of services provided. However, 38% of professionals working in care centres say that their institution aims to improve the quality of services provided and has implemented or has already started to implement quality certification systems such as EQUASS and ISO. It can be assumed that the implementation of this system will help to evaluate performance, efficiency, anticipate performance improvement goals, directions and thus ensure the quality of services and satisfaction of social service users with the provided services (see Figure 1).

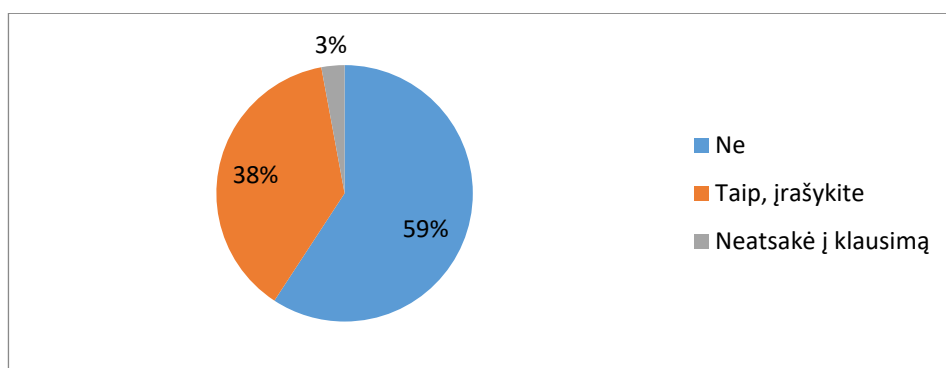


Fig. 1 The care centre performs specialized internal self-assessments of activities and service quality in accordance with EQUASS or another certified public service quality system.

According to Adomaitytė - Subačienė (2019), it is important to monitor the process of service provision, which aims not only to ensure the rights of service users, but also their participation in decision-making. One of the most important aspects of providing services is customer feedback on how they rate one or another service provided. Therefore, in order to receive feedback from service users, care centres must involve them in the processes of self-assessment, planning, provision of services and feedback. The results of the study showed that in most care centres there is a clear view that service users have to express their opinions and views. Feedback from service users is important for the service provider, as this is the only way in which the institution can most effectively improve the quality of the services it provides. In summary, the benefits of feedback on the services provided are clear, as only in this way can the social services institution respond effectively to the needs and expectations of its clients (see Table 1).

Table 1

Are service users given the opportunity to express their views?

Statement	Yes	Partly	No	I don't know
	%	%	%	%
There is a clear view that service users need to express their opinions and views. Information on this is available. Feedback from service users is scattered.	38.5	17.6	41.8	2.2
There is a clear view that service users need to express their opinions and views. The approach is understood and followed in all areas of the organization.	66.0	26.6	5.3	2.1
There is a clear view that service users need to express their opinions and views. This approach is understood and followed in all areas of the organization. It is understood how successfully the approach was implemented.	37.6	44.1	8.6	9.7

The results of the study showed that care centres have procedures in place to involve service users in the development and review of the individual plan. According to Ruškus et.al. (2013), the involvement of the client in the service planning process gives the service recipient a choice, which in turn provides greater motivation and reasoning for the client when choosing services. In summary, it can be stated that the specialists of care centres who participated in the survey provide opportunities for service users to get involved in service planning processes. The results are shown in Table 2.

Table 2

Do you involve caregivers in the development, review, and execution of the individual plan?

Statement	Yes	Partially	No	I don't know
	%	%	%	%
We implement procedures for involving service users in the development and review of the Individual Plan.	94.0	5.0	1.0	0.0
We have tangible results showing that service users are involved in the preparation, implementation, evaluation of the Individual Plan.	52.1	22.3	25.5	0.0

The Order of the Minister of Social Services and Labour of the Republic of Lithuania (TAR, 19 January 2018, No. 877) provides that the care centre provides or organizes various services for families caring for (caring for) or caring for children. In summary, it can be stated that a wide range of services is offered to caregivers raising children with disabilities, but it should be noted that as many as 74.5% of the survey participants indicated that temporary respite service is rarely provided and 16.3% indicated that this service is not provided. Rimkus (2016) emphasizes that emotional support for caregivers is very important, therefore it is necessary to pay attention to their physical and psychological health and provide emotional support, specialist help, respite periods. According to Strunk (2010), the support provided can have an impact on the well-being of all family members, so services are needed to meet the support needs of both the child and caregivers themselves. Scientific sources emphasize that the importance of respite service can be an appropriate and effective intervention and used as an appropriate coping strategy for parents of children with disabilities (see Table 3).

Table 3

Which of these social services do you usually provide to caregivers raising children with disabilities?

Services	Constantly provided	Often provided	Rarely provided	Not provided
	%	%	%	%
Consulting	87.4	12.6	0.0	0.0
Information	87.4	12.6	0.0	0.0
Mediation and representation	33.3	52.0	14.7	0.0
Organization of trainings (including continuous training)	19.8	65.3	14.9	0.0
Organization of mutual assistance groups	38.8	52.4	7.8	1.0
Temporary respite	3.1	6.1	74.5	16.3
Socio - cultural services	15.5	25.2	54.4	4.9
Intensive crisis management assistance	20.8	54.5	23.8	1.0
Other social services not mentioned	10.0	21.4	55.7	12.9

The results of the study revealed that caregivers raising children with disabilities are provided with the help of various specialists, but the services of psychotherapists and lawyers are rarely provided or not provided at all. The scientific literature emphasizes that most children in care need the help of various specialists, and in many cases additional efforts are needed. Foster children often have suffered various traumas while living in their biological families, have psychosocial problems related to family dysfunction. Health care for traumatized children is complex, requiring a lot of time and professional help (See Table 4).

Table 4

What kind of specialist services are most often provided or organized for caregivers raising children with disabilities?

Statement	Constantly provided	Often provided	Rarely provided	Not provided
	%	%	%	%
Persons certified by the Office	19.4	58.2	19.4	3.1
Social workers (care coordinators)	85.3	13.7	1.0	0.0
Social educators	8.8	50.5	25.3	15.4
Psychologists	27.2	68.0	4.9	0.0
Lawyers	1.1	3.3	37.8	57.8
Psychotherapists	4.3	17.2	39.8	38.7
Speech therapists, special educators	16.0	60.6	11.7	11.7
Others	5.4	12.5	58.9	23.2

According to Adomaitytė - Subačienė (2015), the provision of social services must respond to the diversity of the needs of the service recipient, improve the quality of life of the client and his immediate environment. Specialists who participated in the study tend to rate the quality of social services provided to caregivers as moderately useful - 64% and only 34% rate it as very useful. The results are shown in Figure 2.

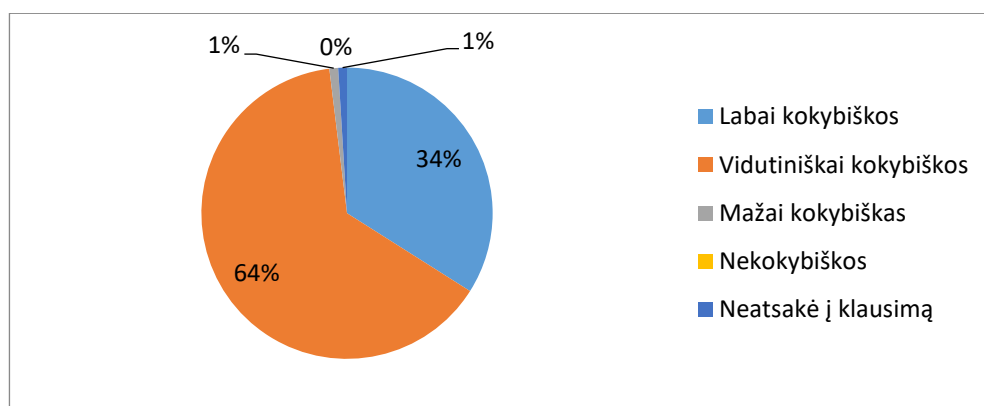


Fig. 2 How do you assess the quality of social services provided to caregivers?

The data of the study revealed that the participants of the study tend to state that the caregivers raising children with disabilities partially (63%) have sufficient access to the received social services (see Figure 3).

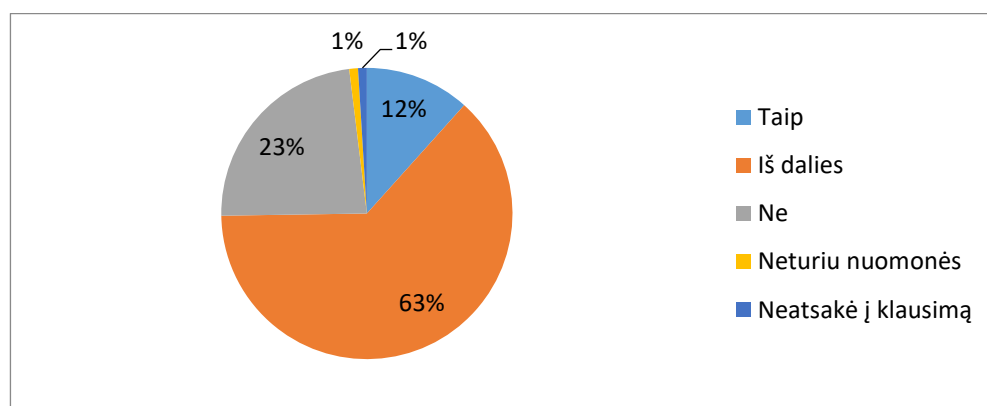


Fig. 3 In your opinion, are the social services available to caregivers raising children with disabilities sufficient?

An open-ended questionnaire survey sought to find out what social services are still lacking for caregivers raising children with disabilities. Based on the results of the study, it can be stated that although municipalities are responsible for the provision of social services to persons living in their territory, the results of the study show that they are still lacking (see Table 5). According to Gvaldaitė and Šimkonytė (2016), more help would encourage more families to decide to take care of children.

Table 5

What social services are still lacking for caregivers raising children with disabilities?

Category	Subcategory	Statement Count
Lack of social services	Lack of child employment (educational groups, day centres, summer camps)	20
	Lack of specialists (speech therapists, special pedagogues, teaching assistants, etc.)	20
	Lack of services of psychologists, psychiatrists	16
	Lack of respite services	15

	Lack of diversity of services	7
	Lack of transportation service	6
	Lack of therapy	4
	Lack of training	2
	Lack of on-call guardian	1

The results of the study showed that the provision of appropriate social services is often hampered by a lack of financial resources, a lack of specialists and services. The participants of the study indicated that their workload and staff turnover, attitudes of caregivers, availability of social services, and negative attitudes of the society are of no less importance in the provision of services. The participants of the study also pointed out that the provision of adequate social services is still hindered by the constant changes in legislation, documentation, cooperation with other institutions, etc. In summary, it can be said that specialist services are very important in everyone's life. This is especially important for caregivers living in small towns or villages, where access to services is limited and sometimes difficult to access. In their analysis of the disruption of inefficient services, the study participants identified problems that are likely to prevent them from providing adequate social services. The study data also revealed the quality of the effectiveness of social services depends on the impact of the external environment, which is difficult to plan and predict.

During the questionnaire survey, the majority of survey participants indicated that in order to improve the state social assistance to families raising children with disabilities, it is necessary to further expand the network of services, increase the diversity of specialists and their availability. According to the participants of the study, day care services would be needed for caregivers raising children with disabilities. Such a service is likely to provide social and educational assistance not only to children with disabilities but also to other family members. Such a service could potentially help reconcile work and family responsibilities and enhance emotional well-being. The participants in the study also pointed out that it is very important to provide social services to clients when they need them, rather than complying with the law and reducing “paperwork”. In summary, in order to provide quality and efficient social services, it is important to analyse the results of the work. Professionals who provide and coordinate services can best respond to the needs of the foster family, see emerging challenges and anticipate areas for improvement.

Analysis of Qualitative Research Data on the Coordination of Social Services Provided to Caregivers (Caregivers) Raising Children with Disabilities

After the analysis of the peculiarities of care for children with disabilities, 3 categories and 11 subcategories were distinguished. The questions sought to find out the attitude of caregivers and their determination to raise a child with a disability and the doubts that arise when starting to take care.

The results of the study showed that the decision to take care of a child with a disability is usually motivated by the help and support of other people, as well as the knowledge that the child has a disability, the preparation for it in advance. Kukauskas (2010), states that every person who wants to take care of or adopt a child deprived of parental care must think in advance what it will mean for him personally and his family, whether he will have the necessary skills to meet the child's needs. However, it is not always known in advance that a child has a disability because children are taken from families where their needs have not been taken care of. This is also confirmed by one participant of the study, who stated that he became aware of the disability of the children in care only after they had settled in the family.

Raising a biological child is not the same as caring for a foster child, much less a child with a disability. If a child in the family who requires constant care settles in the family, it completely disrupts the established daily life of the family and causes many challenges for the caregivers. Study participants indicated that taking into care children with disabilities posed simple and everyday challenges such as lack of children's abilities, inability to perform personal hygiene procedures, and manifestations of ill-treatment.

In summary, it can be assumed that mistakes in the upbringing of a child's biological parents, children's health disorders or disability may be the factors that hinder the child's adaptation in the family and the formation of a positive relationship with the foster family. Therefore, the assistance of specialists and the provision of services are very important at that time.

The topic **of providing assistance during the child care process** consists of 4 main and additional questions aimed at clarifying the coordination of social services provided to families raising children with disabilities, the relationship with the social worker (care coordinator), listening to their opinions and difficulties in caring for children. with a disability.

The majority of respondents indicated that services were provided to them before the children were accommodated. One participant stated that the services were not provided to her immediately and that she sought the help she needed herself. Also, not all children had individual help plans. It is probable that an individual child support plan has not been developed and services are not provided, as care centres have been operating until recently, and children in families have been cared for a long time before the position of social workers (care coordinators) had been established. The same was confirmed by the specialists who participated in the questionnaire survey, the majority of whom (97.5%) confirmed that plans are currently being drawn up for all children in temporary custody. All study participants indicated that professionals always took their views into account when providing assistance and drawing up an individual child support plan.

The need for coordination is determined by the complex needs of the client, but coordination is also influenced by the positive relationship between service users and providers, which promotes the

coordination process. (Bunger, 2010; Gillam, 2016). The research showed that caregivers (caregivers) are usually provided with the services of specialists from educational institutions and care centres. The responses received from the study participants revealed that they have a positive relationship with care coordinators based on trust, positive peer review, satisfaction of expectations, friendliness, support and support. It is likely that such a ratio improves the quality of social services.

The topic of social services evaluation consists of 5 main and additional questions, which aim to find out how caregivers evaluate the quality of received social services. The answers of the research participants revealed the importance of the continuity of the received social services, which they positively assessed. There was also a lack of social services: lack of employment of children, lack of professional specialists, their availability.

Table 6

Evaluation of social services (strengths, weaknesses)

Category	Subcategory	Statement Count
Evaluation of social services provided	The importance of continuity of social services	4
	The real benefits of social services for the family	4
	Social services are positively assessed	3
	Expected benefits of social services for the family	1
Lack of social services	Lack of professional specialists	3
	Availability of specialists	3
	Lack of child employment	1
Caregivers' opinion for the improvement of the social services system	Recommendations for families wishing to care for children with disabilities are based on the experience of caregivers	4
	Recommendations for social to expand the range of social services	3
	Social services meet expectations	2

As Starožinskaitė and Kvieskienė (2015) observes, the help network is not sufficiently developed and caregivers often face the availability and lack of services. The activity report of the Ombudsman for the Protection of the Rights of the Child of the Republic of Lithuania for 2017/2019 (2018, 2020) also notices the lack of services for children and families and their insufficient accessibility. Although the experience of the participants in the study is not sufficient to confirm the quality of the received social services, comparing the results of the qualitative study with the results of the quantitative study, it can be assumed that the provided social services are useful for caregivers raising children with disabilities. accessibility problems and lack of child employment. Quality social services are very important for caregivers raising children with disabilities and this is especially important for caregivers living in small towns or villages, where access to services is sometimes difficult to access. Participants in both groups of respondents indicated the need to further expand the network of services by increasing the diversity and availability of professionals and employment services.

Discussion of research results

The results of the study showed that service users can express their opinions and views by providing and coordinating services to them, drawing up individual plans to help children. The specialists who participated in the questionnaire survey indicated that they provide opportunities for service users to get involved in service planning processes. This was also confirmed by the service recipients (guardians) who participated in the interviews, indicating that specialists always listen and take their opinions into account.

Summarizing the research data, it became clear that from the mentioned social services, specialists usually provide counselling, information, mediation services, trainings, mutual support groups, intensive crisis management assistance, but rarely or not at all provide socio-cultural and respite services. Specialists pointed out that caregivers and children in their families are regularly provided with services by a care coordinator, often by certified persons, social pedagogues, psychologists, speech therapists and special educators, and rarely by a psychotherapist. All caregivers who participated in the interview responded positively to the care coordinator appointed for their family, mentioning that they turn to him in case of difficulties and trust him. According to the caregivers, all the services provided by the care centre are important to them.

The research revealed that although a wide network of social services has been created in Lithuania, not all services are provided and they are still insufficient. 63% of the surveyed specialists indicated that the social services they receive are only partially sufficient for caregivers raising children with disabilities. In response to an open-ended quantitative survey, all 82 out of 103 professionals in the study indicated that there was still a lack of social services: child employment services (this statement was repeated 20 times), various professionals (speech therapists, special educators, teaching assistants) (statement repeated 20 times), psychologists, psychiatrists (statement repeated 16 times), respiratory services (statement repeated 15 times), transportation services (statement repeated 6 times), and so on. The statements of the specialists were also confirmed by the caregivers who participated in the interviews, who emphasized the lack of professional specialists and their availability and the lack of employment of children. 98% of specialists tend to rate the quality of social services provided to caregivers as moderate and very useful (moderately useful - 64%; very useful - 34%). All the caregivers who participated in the interview positively assessed the services provided to them, saying that they are of high quality.

Specialists emphasized that in order to improve the social assistance provided by the state to families raising children with disabilities, it is necessary to further expand the network of services, increase the diversity of specialists and their availability. According to experts, day care centres would be needed for caregivers raising children with disabilities. Caregivers indicated that, given the

disability of the children in their care, state support currently met their expectations, but emphasized the lack of employment of children, the lack of professionals and their accessibility.

CONCLUSIONS

1. The analysis of scientific sources revealed that the negative experience gained by children deprived of parental care, their disability, requires more attention of caregivers and specialists, therefore it is necessary to provide social services that meet individual needs. Effective coordination of social services is essential for the successful provision of social services. The main provider of help to the family is the care centre, where the social worker, as a case coordinator, has established a relationship with the client, together with other specialists helps to solve difficulties and problems, to achieve the set goals. In the provision of social services, one of the most important factors is the quality of the service, which is described as the activity of the service recipient in interaction with service providers that provide services that meet the needs of the customer.

2. The results of the empirical study revealed that although caregivers raising children with disabilities must be offered a wide range of services, temporary respite and socio-cultural services are rarely provided or not provided at all, there is a lack of employment services, professional assistance, respite services, etc. Specialists mentioned that the provision of adequate social services is hindered by the lack of financial resources, high workload of professionals and staff turnover, the attitude of caregivers themselves that they do not need help, the availability of social services and negative public attitudes. After analysing the results of the research obtained in the interviews, it was noticed that not only the provided social services, but also the support and support of specialists are very important for caregivers raising children with disabilities. The results of the interviews revealed that there is a positive relationship between caregivers and the care coordinator. It is likely that this relationship improves the quality of social services and promotes the coordination process.

3. The results of the study revealed that care centres aim to ensure the quality of services and increase the satisfaction of social service users with the provided services, as 38% of the survey participants indicated that they have implemented or have already started to implement quality certification systems. Summarizing the results of the study, it can be assumed that the provided social services are beneficial for caregivers raising children with disabilities. Despite the lack of some services, a noticeable shortage of professionals, problems with access to social services and a lack of employment, caregivers raising children with disabilities are satisfied with the social assistance system.

4. The study revealed that not all social services provided by the legislation are provided, there is still a lack of services for a caregiver raising a child with a disability, their lack of accessibility and efficiency, as most of the study participants indicated their lack. Based on the facts of the empirical study, it can be stated that the hypothesis of the study (It is likely that the variety of social services provided to caregivers (caregivers) raising children with disabilities is still insufficient) has been confirmed.

RECOMMENDATIONS

For Care Centres

- Look for opportunities to recruit more professionals from different fields in the care centre so that services are provided in one place.
- Provide respite periods, make them freely available.
- To improve the qualification of specialists working with foster families, to organize trainings for work with children with disabilities.
- Encourage volunteering by providing assistance to caregivers raising children with disabilities.
- Organize employment activities, day camps.

For municipalities

- Further expand the network of social services to provide comprehensive services to families caring for children with disabilities.
- Support the initiative to develop care centres, seek financial resources.
- Ensure the availability and accessibility of various specialists, attract more specialists.

LITERATURE

1. Adomaitytė-Subačienė, I. (2015). *Socialinių paslaugų kokybės standartizavimas Lietuvoje. Socialinė politika*. Vilniaus universitetas. Prieiga per internetą: <https://www.zurnalai.vu.lt/STEP/article/view/8375/6243>
2. Adomaitytė-Subačienė, I. (2019). *Socialinio darbo kokybės konstravimas kliento įgalinimo perspektyvoje*. Daktaro disertacija. Socialiniai mokslai. Sociologija. Vilniaus universitetas.
3. Anastas, J. W. (2013). *Social Work Case Management. National Association of Social Workers*. Prieiga per internetą: <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=acrzqmEfhlo%3D&portalid=0>
4. Andrijauskaitė, A. (2015). *Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje viešojo valdymo modernizavimo kontekste*. Daktaro disertacija. Socialiniai mokslai, vadyba.
5. Baranauskienė I. (sudaryt.) (2014) Darius Gerulaitis. Teorijos ir praktikos sąsajos Jungtinės II pakopos socialinio darbo studijų programos mokslinės tiriamosios praktikos procese. I vadovas. Mokomoji knyga. Vilnius.
6. Bendrosios europinės gairės dėl perėjimo nuo institucinės prie bendruomeninės globos (2012). Europos ekspertų grupė perėjimo nuo institucinės prie bendruomenėje teikiamos globos klausimais. Prieiga per internetą: https://www.esn-eu.org/sites/default/files/publications/LT_EEG_Common_Guidelines.pdf
7. Bitinas, A., Guogis, A., Migun, L. ir Važgytė, G. (2010). Socialinių paslaugų administravimo tobulinimas Lietuvos savivaldybėse: Vilniaus ir Varėnos rajonų atvejų tyrimai. *Socialinis darbas Nr. 9(1)*.
8. Browne, K. (2009). *The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care*. Prieiga per internetą: <http://www.thinkchildsafe.org/thinkbefore donating/wp-content/uploads/The-Risk-Of-Harm-To-Young-Children-In-Institutional-Care-Save-The-Children.pdf>
9. Bunger, A. C. (2010). Defining Service Coordination: A Social Work Perspective. *J Soc Serv Res*. 2010 Oct 1; 36(5): 385–401. doi: [10.1080/01488376.2010.510931](https://doi.org/10.1080/01488376.2010.510931)
10. Davies, B. M. (2012). *Social Work with Children and Families*. Prieiga per internetą: [https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=ZNwCBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Davies,+M.+\(2012\).+Social+Work+with+Children+%26+Families.+United+Kingdom:+Charlesworth+Press,+Wakefield,+West+Yorkshire.&ots=a5k_b-7D0S&sig=M4tReu_2ydiZoNr4jjpZONTe9hc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=ZNwCBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Davies,+M.+(2012).+Social+Work+with+Children+%26+Families.+United+Kingdom:+Charlesworth+Press,+Wakefield,+West+Yorkshire.&ots=a5k_b-7D0S&sig=M4tReu_2ydiZoNr4jjpZONTe9hc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
11. EQUASS (2018). EQUASS Assurance ženklo pripažinimo principai, kriterijai ir rodikliai. Prieiga per internetą: <http://www.equass.lt/wp-content/uploads/EQUASS-Assurance-2018-Principai-Kriterijai-and-Rodikliai-LT.pdf>

12. Dozier, M., Kaufman, J., G. O'Connor, T., Sagi-Schwartz, A., Scott, S., Shaffer, C., . . . ir Zeanah C. (2014). *Consensus Statement on Group Care for Children and Adolescents: A Statement of Policy of the American Orthopsychiatric Association*. American Journal of Orthopsychiatry 2014, Vol. 84, No. 3, 219 –225. DOI: 10.1037/ort0000005
13. Fink-Samnic, E. (2011). *Understanding Care Coordination: Emerging Opportunities for Social Workers*. New social worker. Prieiga per internetą: https://www.socialworker.com/feature-articles/practice/Understanding_Care_Coordination%3A_Emerging_Opportunities_for_Social_Workers/
14. Gillam, R. J. (2016). Collective impact facilitators: how contextual and procedural factors influence collaboration. Prieiga per internetą: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15575330.2015.1133684?src=recsys>
15. Gvaldaitė, L. ir Šimkonytė, S. (2016). *Vaikų globos namų deinstytucionalizacija Lietuvoje: ar „vežimas“ judės į priekį?* Socialinė politika. Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/publication/291955260_Vaiku_globos_namu_deinstytucionali_zacija_Lietuvoje_ar_vezimas_judes_i_prieki
16. Indrašienė, V. ir Margelienė, L. (2009). *Socialinių paslaugų teikimo Lazdijų rajono savivaldybėje vertinimas*. Socialinis darbas, 8(2), 142–152.
17. Kardelis, K. (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. 2-asis pataisytas ir papildytas leidimas. Kaunas. Prieiga per internetą: <https://verslas09.files.wordpress.com/2010/01/mtp.pdf>
18. Kiaunytė, A. ir Lygnugarienė, V. (2019). *Vaiko globos sisteminė pertvarka kaip iššūkis socialinių darbuotojų profesionalumui: kas parodo supervizijos ir intervizijos poreikį?* Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. Klaipėdos universitetas. 23 (1) ISSN 2029-0470 (spausdintas) ISSN 2029-5820 (internetinis) <https://doi.org/10.7220/2029-5820.23.1.3>
19. Kukauskas, R. (2010). *Tinkamas įvertinimas. Praktikos vadovas*. Vaikų gerovės centras „Pastogė“. Prieiga per internetą: <https://www.pastoge.lt/uploads/dokumentai/Tinkamas-ivertinimas.-Praktinis-vadovas.pdf>
20. Martišauskienė, D. ir Trakšėlys, K. (2017). Švietimo paslaugų kokybės valdymo vertinimas. Tėvų požiūris. *Tiltai*, 217, 103-118. Klaipėdos universitetas, Lietuvos edukologijos universitetas.
21. Pilipavičienė, E. (2006). *Socialinių paslaugų teikimo organizavimas*. Lietuvos žemės ūkio universitetas. Prieiga per internetą: http://jaunasis-mokslininkas.asu.lt/smk_2006/kaimo_pletra/Pilipaviciene%20Edita.pdf

22. Percy – Smith, B. ir Dalrymple, J. (2018). *Stories from journeys to the edge of care: Challenges for children and family services*. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740917310630#!>
23. Pivorienė, J. (2007). Atvejo vadyba socialinio darbo metodikoje. *Socialinis darbas* Nr. 6(1), p. 68-75.
24. Rau Barriga, S., Buchanan, J., Čerimović, E. ir Sharma, K. (2017). *Children with disabilities: Deprivation of liberty in the name of care and treatment*. Prieiga per internetą: <https://www.hrw.org/news/2017/03/07/children-disabilities-deprivation-liberty-name-care-and-treatment>
25. Rimkus, V. (2016). *Socialinės pagalbos poreikis šeimoje globojamam vaikui ir jo globėjui: globėjų požiūrio analizė*. Tiltai, 1, 105–131, doi: <http://dx.doi.org/10.15181/tbb.v73i1.1268>
26. Рычкова, Н. А. (2001). *Дезадаптивное поведение детей. Диагностика, коррекция, психопрофилактика. Учебно практическое пособие. Москва*.
27. Rupšienė, L. (2007). *Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodologija*. Prieiga per internetą: https://epale.ec.europa.eu/sites/default/files/kokybiniu_tyrimu_duomenu_rinkimo_metodol.pdf
28. Ruškus, J., Mažeikienė, N., Naujanienė, R., Motiečienė, R. ir Dvarionas, Dž. (2013). *Igalinimo samprata socialinių paslaugų kontekste*. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. Vytauto Didžiojo universitetas. 12 (2) ISSN 2029-0470 (spausdintas) ISSN 2029-5820 (internetinis) <http://dx.doi.org/10.7220/2029-5820.12.2.1>
29. Stražinskaitė, D. ir Kvieskienė, G. (2015). Lietuvos ir Vengrijos vaikų globos sistemų palyginimas. *Socialinis ugdymas*, t. 40, Nr. 1, p. 39–53.
30. Strunk, J. A. (2010). *Respite Care for Families of Special Needs Children: A Systematic Review*. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 22(6), 615–630 Prieiga per internetą: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10882-010-9190-4>
31. Štaras, K. ir Vedlūga, T. (2014). *Atvejo vadybininko modelio analizė sveikatos sistemos kontekste*. Sveikatos politika ir valdymas. Prieiga per internetą: <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/12843/283-450-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Vaicekauskienė, V. (2009). Sistemų teorijos integravimas į socialinio darbo veiklą. Vilniaus pedagoginis universitetas. Prieiga per internetą: http://www.litlogos.eu/L58/logos58_181_188vaicekauskiene.pdf
33. Vostanis, P. (2010). *Mental health services for children in public care and other vulnerable groups: Implications for international collaboration*. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 15(4) 555–571, DOI: 10.1177/1359104510377715

34. Žalimienė, L. (2006). Socialinių paslaugų vadyba: balansavimas tarp socialinio teisingumo ir ekonominio racionalumo. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*. Vilniaus universitetas. Socialinių tyrimų institutas, 1 (6), 183-189.
35. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas. Priėmė Lietuvos Respublikos seimas. Valstybės žinios, 2006-02-11, Nr. 17-589.
36. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas (2006 m. balandžio 5 d. Nr. A1-93) „Dėl Socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo“ Valstybės žinios, 2006-04-20, Nr. 43-1570.
37. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas (2018 m. sausio 19 d. Nr. A1-28) „Dėl globos centro veiklos ir vaiko budinčio globotojo vykdomos priežiūros organizavimo ir kokybės priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“. TAR, 2018-01-19, Nr. 877
38. Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus 2017/2019 metų veiklos ataskaitos (2018 m. kovo 30 d. Nr. 4–19; 2020 m. kovo 31 d. Nr. 4–2). Vilnius. [Žiūrėta 2020-11-11]. Prieiga per internetą: <http://vtaki.lt/lt/administracine-informacija/veiklos-ataskaitos>
39. Наказ Міністерство соціальної політики України (2017). Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування. № 1307. [Žiūrėta 2020-01-03]. Prieiga internetu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1089-17>
40. Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту. Про затвердження Порядку здійснення соціального супроводження прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу. (від 23 вересня 2009 року N 3357) (Документ z0966-09, чинний, поточна редакція — Прийняття від 23.09.2009) [Žiūrėta 2019-12-14]. Prieiga per internetą: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0966-09#Text>
41. Закон України Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (2018). Документ 2342-IV (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2005, № 6, ст.147). [Žiūrėta 2020-01-04]. Prieiga per internetą: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2342-15>
42. Закон України Про соціальні послуги (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2019, № 18, ст.73). Документ 2671-VIII, Прийняття від 17.01.2019. [Žiūrėta 2020-10-14]. Prieiga per internetą: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>