

VISUOMENĖS SVEIKATA

Socialinio darbuotojo vaidmuo reabilitacijos specialistų komandoje (tyrimo metodika)

Laima Sapežinskienė^{1,3}, Ligija Švedienė², Jūratė Guščinskienė³

^{1,3}Kauno medicinos universiteto Reabilitacijos klinika,

²Kauno medicinos universitetas, ³Kauno technologijos universitetas

Raktažodžiai: socialinis darbuotojas, reabilitacijos specialistų komanda.

Santrauka. Šiame straipsnyje supažindinama su Lietuvoje nauja reabilitacijos specialistų komandos socialinio darbuotojo vaidmens samprata, taip pat pateikiama socialinio darbuotojo vaidmens tyrimo metodika. Šios studijos tikslas. Sukurti standartizuotą metodiką, kuria remiantis įvertintas socialinio darbuotojo vaidmuo reabilituojant neįgaliųjų žmonių namuose. Nustatyta, kokios socialinio darbuotojo paslaugos labiausiai atitinka neįgaliųjų poreikius. Tyrimo medžiaga ir metodai. Apžvelgus Lietuvos ir užsienio autorių mokslinius straipsnius, sukurta socialinio darbuotojo vaidmens tyrimo metodika, kuria remiantis parengtas specialus tyrimo protokolas. Apklausta 50 (25 vyrai, 25 moterys) neįgaliųjų pacientų, kuriems jų namuose buvo teikiamos reabilitacijos specialistų komandos paslaugos. Rezultatai. Nustatyta, kad tenkinant pacientų poreikius, labiausiai reikalingi socialiniai darbuotojai, galintys atlikti mokytojo, tarpininko, atliekančio advokato, gynėjo darbą, įgaliotojo vaidmenį.

Išvada. Reikalinga kelti reabilitacijos specialistų komandoje dirbančio socialinio darbuotojo kvalifikaciją ir tobulinti mokytojo, tarpininko, atliekančio advokato, gynėjo darbą, ir įgaliotojo vaidmenį.

Įvadas

Reabilitacijos specialistų komandos, suformuotos įvairiose sveikatos sistemos organizacijose, teikia reabilitacijos paslaugas neįgaliesiems žmonėms (po insulto, infarkto arba traumų – po stuburo smegenų pažeidimo, paralyžiaus ir kt.). Reabilitacijos specialistų komandose sprendžiamos ypač aktualios senyvo amžiaus žmonių, sergančių keliomis ligomis, taip pat darbingo amžiaus, kuriems nustatyta visiška negalia, reabilitacijos ir integracijos į visuomenę problemos. Lietuvoje apie 50 proc. invalidų yra darbingo amžiaus, iš jų – 30 proc. iki 45 metų (1). Valstybinės medicininės socialinės ekspertizės komisijos duomenimis, 16 metų ir vyresnių amžiaus grupėje pirmą kartą invalidais pripažintų žmonių pagal I invalidumo grupę 1995 m. buvo 3770, o jau 2000 m. – 5253 žmonės (2).

Neįgaliųjų skaičiaus augimas rodo poreikį pagalbos, kurią šie žmonės turėtų gauti iš visuomenės. Viena tokios pagalbos formų (šio darbo tyrimo sritis) ir yra reabilitacijos paslaugos, teikiamos neįgaliųjų žmonių namuose. Ją vykdo taip pat ir socialinis darbuotojas, dir-

bantis reabilitacijos specialistų komandoje drauge su reabilitologais, slaugytojais, kineziterapijos specialistais, psichologais ir kitais pagal ligos pobūdį reikalingais specialistais. „Socialinis darbuotojas – tai specialistas, kurio darbo paskirtis yra sustiprinti žmogaus prisitaikymo prie aplinkos sugebėjimus, atkurti ryšius su bendruomene padedant jam integruotis į visuomenę ir skatinant visavertiškesnę žmogaus socialinę funkcionavimą“ (3). Apžvelgus Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos patvirtintus „Socialinio darbuotojo profesinį profilį“ bei „Kvalifikacinius reikalavimus ir atestacijos tvarką“, anot A. Bagdono, galima atrasti, kad socialinis darbuotojas turi atlikti daug darbų be išvardytų įstatymuose. Jo nuomone: „platumu ir daugiafunkcionalumu socialinis darbas kaip praktinė profesija turbūt nenusileidžia medicinai. Pastaroji gydo kūno ir jo funkcionavimo ligas, socialinis darbas – mažų žmonių grupių ir didelių socialinius negalavimus (pagal analogiją su medicina neretai žmonių socialinių funkcijų nuokrypius, kurie vadinami „socialinės patologijos“ terminu) (4).

Reabilitacijos specialistų komandų socialinis darbas palyginti naujas Lietuvoje. Dažnai iškyla daugybė klausimų: koks socialinio darbuotojo vaidmuo yra komandoje, kuri teikia reabilitacijos paslaugas neįgalių žmonių namuose; ar socialinis darbuotojas, teikdamas paslaugas neįgaliams žmonėms, tenkina jų socialinės pagalbos poreikius; koks reabilitacijos specialistų komandos socialinio darbuotojo vaidmuo yra reikšmingiausias; kuo remiantis reikia ugdyti ir formuoti reikalingą socialinio darbuotojo vaidmenį; kaip iširti socialinio darbuotojo vaidmenį?

Vyraujant įvairioms nuomonėms, koks turėtų būti socialinio darbuotojo vaidmuo, iškeltas mokslinio tyrimo uždavinys: ar reabilitacijos specialistų komandos socialinio darbuotojo vaidmuo gali būti apibrėžiamas: 1) remiantis Europos ir Amerikos socialinio darbuotojų patirtimi; 2) konkrečiai įstatymuose apibrėžtu socialinio darbuotojo vaidmeniu; 3) atsižvelgiant į socialinių pokyčių procesą, vykstantį tarp socialinio darbuotojo ir paciento, nulemiantį socialinio darbuotojo vaidmenį, atitinkantį reabilitacijos paslaugas gaunančių neįgalių žmonių poreikius?

Tyrimo tikslas. Sukurti standartizuotą metodiką, kuria remiantis galima būtų įvertinti, koks socialinio darbuotojo vaidmuo yra reikšmingiausias ir atitinka neįgaliųjų poreikius teikiant reabilitacijos paslaugas neįgaliųjų namuose. Šio tikslo buvo siekta analizuojant tokius tyrimo uždavinius: 1) sukurti tyrimo metodiką ir įvertinti, koks socialinio darbuotojo vaidmuo atitinka dalyvaujančių reabilitacijoje namuose neįgaliųjų poreikius; 2) patikrinti sukurtą metodiką praktiniame darbe ir nustatyti, koks socialinio darbuotojo vaidmuo reikalingas pagal neįgalių žmonių socialinius poreikius.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Remiantis reabilitacijos specialistų komandos socialinio darbuotojo dvejų metų patirtimi teikiant paslaugas neįgalių žmonių namuose (5, 6)), buvo pastebėta, kad socialinio darbuotojo vaidmuo yra neaiškus, o patys pacientai ne visada gauna jų poreikius atitinkančias reikalingas socialines paslaugas. Tai galėjo atsitikti dėl to, kad skirtingas socialinio darbuotojo vaidmens apibrėžimas nulemia skirtingų pacientų poreikių tenkinimo galimybes atitinkamoje socialinėje situacijoje. Pavyzdžiui, M. Payne (7) panaudojo P. Berger ir T. Luckmann (8) idėją apie socialinį realybės interpretavimą ir teigė, kad socialinio darbuotojo ir jo pacientų susitikimai yra rengiami pagal profesines socialinio darbuotojo nuostatas, kurios nulemia socialinių pokyčių metu susiformuojančius specifinius socialinio darbuotojo ir paciento vaidmenis. I. Lukoševičienė (9) bei kiti socialinio darbo specialistai iš užsienio šalių

pirmieji mėgino apibrėžti būdingiausią socialinio darbuotojo vaidmenį Lietuvoje. Vėliau K. Jaskytė (10) ištyrė, kad socialinio darbuotojo vaidmenį Lietuvos gyventojai dar nepakankamai aiškiai suvokia. R. Gudėnaitė (11) pabrėžė, kad socialinis darbuotojas reabilitacijos komandoje įgyja tarpininko vaidmenį. S. Šimkienė (12) pastebėjo neigiamą visuomenės požiūrį į socialinio darbuotojo vaidmenį. D. Harison ir A. Jagelavičius (13) aprašė socialinio darbuotojo vaidmenį, kuris daro įtaką paciento adaptacijos pokyčiams. L. Sapežinskienė (14) analizavo socialinio darbuotojo vaidmenį teikiant reabilitacijos specialistų komandos paslaugas neįgaliųjų namuose.

Siekiant giliau apibrėžti ir išanalizuoti tyrimo uždavinius, išstudijavus Lietuvos ir užsienio autorių analogiškus straipsnius, pasirinkti kokybiniai tyrimo metodai ir parengta reabilitacijos specialistų komandos socialinio darbuotojo vaidmens poreikio tyrimo metodika (14). Ji apėmė tris dalis: pirma – tyrimo protokolo ir anketų parengimas; antra – tiesioginio pacientų požiūrio į socialinio darbuotojo vaidmenį tyrimas pagal sukurta metodiką; trečia – tyrimo duomenų įvertinimas. Pagal socialinio darbuotojo vaidmens ir veiklų tyrimo protokolą (14) apklausti neįgalūs žmonės, kuriems buvo teikiamos reabilitacijos komandos paslaugos jų namuose. Tyrimo duomenims surinkti buvo panaudojamas fenomenologinio stebėjimo metodas. Efektyvų socialinio darbuotojo ir paciento bendradarbiavimą apklausos metu nulėmė socialinio darbuotojo etikos ir socialinio darbo praktikos principų laikymasis. Tyrimo metu socialinis darbuotojas pateikė informaciją apie socialinio darbuotojo vaidmenį ir veiklą, o pacientas perdavė informaciją, kokia jam svarbiausia teikiama pagalba, koks socialinio darbuotojo vaidmuo, jo nuomone, jam yra reikalingas. Duomenys buvo fiksuojami naudojant socialinių darbuotojų vaidmenų ir funkcijų tyrimo instrumentą (lentelė).

Rezultatai

Reabilitacijos specialistų komandos socialinio darbuotojo vaidmens tyrimo metodika taikyta analizuojant socialinę situaciją, teikiant reabilitacijos paslaugas neįgalių žmonių namuose. Tyrime dalyvavo 50 (25 vyrai, 25 moterys) Kaune gyvenančių neįgaliųjų, kuriems 1999 m. sausio – rugpjūčio mėnesiais pirmą kartą buvo pripažinta I invalidumo grupė, ir, kurie sutiko dalyvauti reabilitacijos namuose programoje. Ši programa truko 9 mėnesius (nuo 1999 m. rugsėjo iki 2000 m. gegužės mėn.). Iš visų tiriamųjų 15 buvo po galvos smegenų infarkto, 15 – sergantys išsėtine skleroze, 20 – po traumų patyrę stuburo smegenų pažeidimą. Kai kurie pacientai sirgo ir kitomis ligomis. Amžiaus vidurkis – 47,6±3 metai. Tyrimo duomenimis, (pateiktais paveiks-

Lentelė. Socialinio darbuotojo vaidmens tyrimas pagal jo atliekamas funkcijas bei strategiją

Funkcija: konsultavimas neįgaliųjų klausimais			Gavo socialinio darbuotojo paslaugas	Negavo socialinio darbuotojo paslaugų
Lygis	Vaidmuo	Strategija		
Mikro ¹	Įgaliotojas	Įgalina (sustiprina ir padeda) pacientus savarankiškai ieškoti sprendimų		
Funkcija: vadovavimas lėšoms, ištekliams surasti				
Mikro	Tarpininkas, atliekantis advokato, gynėjo darbą	Tarpininkauja tarp individo ir jo socialinės aplinkos ²		
Funkcija: mokymas				
Mikro	Mokytojas	Suteikia informaciją, nustato, kokiems pacientams reikalingas mokymas, organizuoja mokymo programas, joms vadovauja, moko		

¹Mikro lygis socialinio darbo praktikoje reiškia, kad socialinis darbuotojas dirba su neįgaliaisiais, jų šeimomis (16).

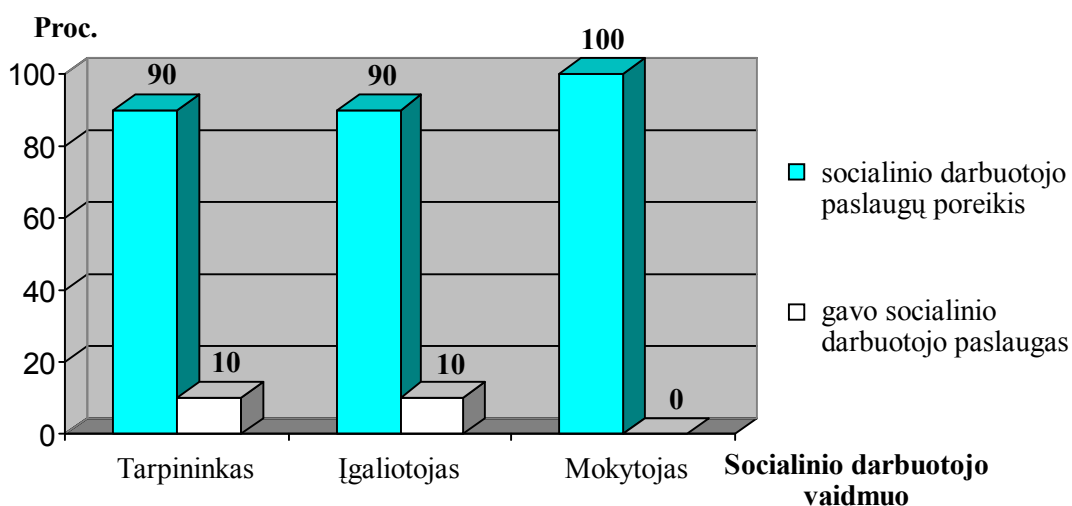
²Socialinis atvejis – tai gali būti vienas žmogus, šeima, grupė, organizacija, bendruomenė, kuriems yra iškilę socialinio funkcionavimo tam tikroje socialinėje aplinkoje sunkumų. Šias socialines problemas spręsti padeda socialinis darbuotojas.

le), dalis apklaustų neįgaliųjų jau naudojami tokiais paslaugomis, kurios atitiko reabilitacijos specialistų komandos socialinio darbuotojo vaidmenį: tarpininko ir konsultanto. Didžiausias pacientų poreikis buvo, kad socialinis darbuotojas būtų mokytojas. Dauguma neįgaliųjų (45 proc.) nežinojo, kokias paslaugas gali teikti socialinis darbuotojas. 25 proc. iš jų – nenorėjo, kad ateitų socialinis darbuotojas į jų namus, nes tai svetimas žmogus. Visiems tiriamiesiems trūko informacijos, kaip gauti socialinio darbuotojo paslaugas. I grupės invalidams buvo reikalingi socialiniai darbuotojai, atlie-

kantys skirtingą vaidmenį. Pirmą kartą gaunantys reabilitacijos specialistų komandos paslaugas namuose, pacientai visiškai nežinojo, arba buvo susipažinę tik su labai maža socialinio darbuotojo darbų apimtimi. Jie ne visada žinojo, kokį vaidmenį galėtų atlikti socialinis darbuotojas jų reabilitacijos procese.

Rezultatų aptarimas

Sukurta ir patikrinta reabilitacijos specialistų komandos socialinio darbuotojo vaidmens tyrimo metodika. Naudojant sukurtą tyrimo metodiką, nustatyta,

**Pav. Neįgaliųjų žmonių reabilitacijos specialistų komandos socialinio darbuotojo poreikis**

kokios neįgaliesiems reikalingos socialinės paslaugos ir kokias jį gauna. Pagal šią informaciją buvo apibrėžtas socialinio darbuotojo atliekamas vaidmuo (lentelė) ir nustatyta, kad reikalingiausias yra tarpininko, atliekančio advokato, gynėjo darba, įgaliotojo ir mokytojo vaidmuo.

Mokytojas – privalo teikti informaciją, ugdyti, rūpinasi prevencijos klausimais. Tarpininkas – tarpininkauti, atlikti advokato darba, ginti, dirbti socialiniu vadovu. Įgaliotojas – konsultuoti, dirbti klinikiniu socialiniu darbuotoju. Ši socialinio darbuotojo vaidmens tyrimo metodika gali būti ir toliau taikoma tiriant neįgaliesiems teikiamų socialinio darbuotojo paslaugų apimtį bei kokybę. Tikslinga tęsti tyrimus, naudojant šią metodiką, siekiant įvertinti socialinio darbuotojo vaidmenį komandose, teikiančiose reabilitacijos paslaugas įvairiais etapais (stacionare, ambulatorijoje, sanatorijoje).

Apibendrinus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad Lietuvoje socialinio darbo profesinis institutas tik pradėjęs savo veiklą. Lietuvos Respublikos įstatymuose gana plačiai apibrėžtas socialinio darbuotojo vaidmuo

ir funkcijos ne visada atitinka konkrečias socialines situacijas praktikoje, ypač teikiant reabilitacijos paslaugas neįgaliųjų namuose. Ši situacija susiklostė dėl netobulos vieningos socialinio darbo specialistų rengimo sistemos dirbti sveikatos priežiūros įstaigose. Augant neįgaliųjų ir geriatrinių ligonių skaičiui, pastebimas neatitikimas tarp gaunamų socialinių paslaugų ir jų poreikio. Socialinio darbuotojo vaidmens poreikis sparčiai didėja.

Vykdamas tolesnius tyrimus, planuojama tęsti bendradarbiavimą su JAV Nebraskos universiteto specialistais ir tobulinti reabilitacijos specialistų komandos socialinio darbuotojo vaidmenį Lietuvoje, atsižvelgiant į socialinių pokyčių procesus, vykstančius tarp reabilitacijos paslaugas gaunančių neįgalių žmonių ir jų konkrečios socialinės aplinkos.

Išvada

Būtina kelti reabilitacijos specialistų komandoje dirbančio socialinio darbuotojo kvalifikaciją ir tobulinti mokytojo, tarpininko, įgaliotojo vaidmenį.

The role of social worker in team of rehabilitation: methodological approach*

Laima Sapežinskienė^{1,3}, Ligija Švedienė², Jūratė Guščinskienė³

^{1,3}Clinic of Rehabilitation, Kaunas University of Medicine,

²Kaunas University of Medicine, ³Kaunas University of Technology, Lithuania

Key words: social worker, rehabilitation team.

Summary. This article introduces a new concept of a social worker role in rehabilitation team in Lithuania and presents a methodological approach for investigation of this role as well.

The goal of this study is to establish a standardized method for evaluation of social worker roles³, significance for disabled people in a home-based rehabilitation setting, and to evaluate the most useful roles of social worker according to the needs of disabled people. *The research method* of this study was designed, based on a review of Lithuanian and foreign literature. Fifty (25 male, 25 female) disabled persons, who received home-based rehabilitation services, were observed and questioned according to this method. *The results* of the study show that the most important roles of a social worker in home-based rehabilitation are those of a broker, an enabler and a teacher.

Conclusion. It was discovered that there is a need for follow-up qualification program of social workers in a rehabilitation team in order to develop additional skills that correspond to the roles of a teacher, an enabler and a broker, with application of this method for home-based rehabilitation of disabled people.

Correspondence to L. Sapežinskienė, Clinic of Rehabilitation, Kaunas University of Medicine, Eivenių 2, 3000 Kaunas, Lithuania. E-mail: sapezinskienel@one.lt, sapezinskienel@hotmail.com

Literatūra

1. WHO statistical information system (WHOSIS). Evidence and information for health policy. 2003. Available from: URL: <http://www3.who.int/whosis/menu.cfm>
2. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. Lietuvos statistikos metraštis 2001. Statistikos rinkinys. (Lithuanian annual of statistics 2001. Digest of statistical data.) Vilnius: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės; 2001.
3. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 1998 m. sausio 29 d. įsakymas Nr. 31. Socialinių darbuotojų kvalifikaciniai reikalavimai ir atestavimo tvarka. (Social Security and Work Department of Lithuanian Republic 29 January 1998 Edict No. 31. Qualification require-

* The full-length article in English can be found at <http://medicina.kmu.lt>

- ments and the reglament of attestation of social workers.) Vilnius: Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija; 1998.
4. Bagdonas A. Socialinis darbas Lietuvoje: raidos, praktikos ir akademiniai aspektai. (Social work in Lithuania: developmental, practical, and academic aspects.) STEPP: socialinė teorija, empirija, politika ir praktika 2001;1:10-1.
 5. Sapežinskienė L, Švedienė L. Persirgusių galvos smegenų infarktu destigmatizacijos įvertinimas, vykdam jį reabilitaciją namuose. (Evaluation of destigmatization of patients after stroke in a home based rehabilitation setting.) In: Lietuvos psichiatrių asociacija. Vilniaus psichiatrijos klinika. V Varšuvos – Vilniaus tarptautinis sveikatos seminaras: Bendradarbiavimas psichikos sveikatos apsaugos sistemoje. (5th International Warsaw – Vilnius health seminar: Cooperation in the mental health care.) Vilnius: Lietuvos psichiatrių asociacija; 1999. p. 3-5.
 6. Švedienė L, Kerpė R, Kurlys D, Šitovienė J, Sapežinskienė L ir kt. Invalidų reabilitacijos namuose poreikis Kauno miesto administraciniame rajone ir taikomų priemonių efektyvumo įvertinimas. (Need for home-based rehabilitation of disabled people in Kaunas and evaluation of effectiveness of rehabilitation means.) Lietuvos reabilitologų asociacijos konferencija. Reabilitacijos metodų ir priemonių efektyvumas: tezių rinkinys. (Conference of Association of Lithuanian Rehabilitologists. Effectiveness of rehabilitation methods and means: selection of articles.) Kaunas: Lietuvos reabilitologų asociacija; 1998. p. 58-9.
 7. Payne M. Modern social theory: a critical introduction. Chicago: Lyceum Books, Inc.; 1991.
 8. Berger PL, Luckmann T. Socialinis tikrovės konstravimas. Žinojimo sociologijos traktatas. (Construction of social reality. Treatise on knowledge sociology.) Vilnius: Pradai; 1999.
 9. Jaskytė K. Šeimos, auginančios neįgalų girdėti vaiką, ir jos socialinė parama. Magistro tezės. (Families with hearing-impaired children and their social support. Master's thesis.) Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas; 1996.
 10. Lukoševičienė I. Profesinio socialinio darbo pagrindai. (Basics of professional social work.) Kaunas: Caritas; 1996.
 11. Gudėnaitė R. Žmonių po stuburo pažeidimo ir jų artimųjų poreikių socialinei pagalbai tyrimas. Magistro tezės. (Research of social assistance according to the needs of spinal patients and their families. Master's thesis.) Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas; 1998.
 12. Šimkienė S. Šeimų, auginančių vaikų, sergančių cukriniu diabetu, poreikių analizė. Magistro tezės. (Analysis of the needs of families raising children with diabetes. Master's thesis.) Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas; 1998.
 13. Harrison WD, Jagelavičius A. Adaptacijos aksiomos ir prielaidos: pritaikymas socialinėms profesijoms. (Axioms and assumptions of adaptation: application to social professions.) Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas; 1999.
 14. Sapežinskienė L. Reabilitacija namuose: socialinio darbuotojo vaidmenys neįgalių asmenų požiūriu. Magistro tezės. (Home-based rehabilitation: roles of a social worker from the viewpoint of disabled people. Master's thesis.) Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas; 2000.
 15. Miley KK, O'Melia M, Dubois BI. Generalist social work practice: an empowering approach. London: Allyn and Bacon; 1995.
 16. Kirst-Ashman KK, Hull GH Jr. Generalist practice with organizations and communities. Chicago: Nelson-Hall Publishers; 1999.

*Straipsnis gautas 2002 03 01, priimtas 2003 01 06
Received 1 March 2002, accepted 6 January 2003*