

# ŠEIMOS, AUGINANČIOS VAIKĄ SU NEGALIA, SOCIALINIAI EDUKACINIAI POREIKIAI PO DELFINŲ TERAPIJOS

**RITA VAIČEKUSKAITĖ, BRIGITA KREIVINIENĖ**  
*Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas*

**Raktažodžiai:** *delfinų terapija, socialiniai edukaciniai poreikiai, negalia.*

## **Santrauka**

Šeimos, auginančios vaiką su negalia, situacija po delfinų terapijos yra neapibrėžta. Delfinų terapijos metu suteikiama kompleksinė socialinė psichologinė pagalba visai šeimai. Tačiau šiuo metu nėra užtikrintas darbas su šeima ir vaiku tęstinumas po delfinų terapijos. Šeimos į delfinų terapiją ateina dažnai su labai aukštomis ekspektacijomis stebuklui, nepaprastam įvykiui, dideliems pokyčiams [14]. Natūralu, kad po delfinų terapijos ekspektacijos ir lūkesčiai keičiasi. Labai svarbu padėti suvokti šeimai savo lūkesčių adekvatumą. Šeimos ateina stipriai nusivylę ankstesniais kontaktais su specialistais. Tačiau po delfinų terapijos jie grįžta į tą patį specialistų ratą, kuriame tenka spręsti vaiko raidos ir sveikatos problemas. Kaip specialistai turėtų bendrauti su šeima po delfinų terapijos, kokias konsultacijas suteikti, nėra aiškiai apibrėžta. Tyrimai rodo akivaizdžius vaiko elgsenos pokyčius delfinų terapijos įtakoje. Tačiau nėra aišku, ar ilgai ir kokiomis aplinkybėmis teigiami vaiko elgsenos pokyčiai išsilaiko po delfinų terapijos. Straipsnio tikslas – analizuoti šeimos, auginančios vaiką su negalia, socialinius edukacinius poreikius po delfinų terapijos. Atlikta anketinė tėvų, kurių vaikai dalyvavo delfinų terapijoje, apklausa leidžia identifikuoti poreikių problemą po delfinų terapijos. Svarbus šio tyrimo rezultatas buvo pastebėtas šeimų ekspektacijų pokytis atliepiant jų poreikius. Delfinų terapija ne tik padėjo šeimoms tiksliau identifikuoti savo poreikius, tačiau ir įgalino motyvuotai siekti šių naujai identifikuotų poreikių atliepimo skirtinguose palaikymo kontekstuose.

## **ĮVADAS**

Šeimos, auginančios vaiką su negalia, poreikius analizuoja įvairių sričių mokslininkai skirtingais aspektais. Butkevičienė, analizavusi šeimos, auginančios vaiką su klausos negale, situaciją, pažymi, jog yra tiesioginis ryšys tarp vaiko klausos negalės poveikio šeimai ir tėvų poreikių [3]. Ruškaus, Pivorienės, Vaičekauskaitės, Kreivinienės darbuose daug kalbama apie visuomenės požiūrio į šeimą svarbą vertinant ir padedant šeimai spręsti poreikių problemas [11, 13, 22, 24, 25, 29]. Mokslininkai pažymi, kad šeimos ir vaiko su negalia poreikių vertinimui ir jų sprendimui labai didelę reikšmę turi neįgaliųjų socialinės integracijos procesai. Miltenienės, Kreivinienės, Gerulaičio, Ališauskienės darbuose daug kalbama apie specialistų santykio su šeima svarbą atliepiant vaiko ir šeimos negalios situacijoje poreikius [1, 8, 14, 20]. Lietuvos negalios tyrinėjimų metodologinam diskursui didelę įtaką turi užsienio mokslininkų Turnbull, Ferguson, Dunst, Trivette darbai, kuriuose analizuojama šeimos, auginančios vaiką su negalia, situacija sistemų teorijos perspektyvoje [6, 7, 28].

Oficiali delfinų terapijos pradžia siejama su Smith poveikio vaikams su neurologiniais sutrikimais tyrimais 1970 metais [9]. Lietuvoje pirmieji delfinų terapijos seansai prasidėjo 2002 metais Lietuvos jūrų muziejuje. Lietuvos bei užsienio mokslininkai nuolat skelbia tyrimų rezultatus, kurie atskleidžia, kad po seansų su delfiniais labai pagerėja vaikų su negalia kalba, komunikacinė elgsena, motorinės funkcijos [5, 17, 18, 21, 23, 27]. Daugėja Lietuvos ir užsienio mokslininkų darbų, kuriuose patvirtinama, kad vaiko elgsenos pokyčiai daro stiprią įtaką šeimos kaip sistemos funkcionavimui [4, 15]. Šeima, dalyvaujanti delfinų terapijoje su neįgaliu vaiku, pagerina tarpusavio interakciją, o šie pokyčiai yra išlaikomi ir tampa pagrindu tolesnei vaiko raidai. Tačiau nei Lietuvoje, nei užsienyje nėra mokslo darbų, kuriuose būtų sprendžiamas specifinis šeimos poreikių po delfinų terapijos klausimas.

Poreikis priklauso tiems terminams, kurie turi daug įvairių interpretacijų dėl jų labai plataus vartojimo tiek moksle, tiek kasdienėje kalboje. Tradiciškai, anot Jovaišos, poreikis siejamas su biologinio, materialinio, kultūrinio ar dvasinio trūkumo emociniu išgyvenimu ir siekimu jį pašalinti. Poreikis kreipia individą į objektus, kurie būtini jo egzistencijai. Kitokių, nebūtinų, objektų siekimą gali motyvuoti interesai, norai, pageidavimai, prestižas, mada ir kt. Todėl kartais kaip poreikiai suprantama visa tai, ką žmogus laiko esant jam reikalinga, nors ir nebūtina. Tokius poreikius tiksliau vadinti pageidavimais, norais [12]. Mokslininkai pastebi, kad šiuolaikinė visuomenė stipriai keičia požiūrį į asmens poreikius. Ilgą laiką vyravo požiūris, kad pirmiausia turi būti tenkinami psichofiziologiniai, paskui struktūriniai poreikiai ir tik galiausiai estetiniai ar transcendentiniai. Tačiau postmodernioje visuomenėje įvaizdis, reginys, populiarus elgesio modelis tampa prioritetu, užgoždamas kitus poreikius. Troškimas būti gražiam nustelbia saugumą ir psichofiziologinį tikslumą [26]. Taigi, poreikio semantikoje yra užkoduota socialinių ir psichologinių prasmių įvairovė. Viena vertus, delfinų terapiją galima traktuoti kaip poreikį, kylantį iš būtinybės padėti savo vaikui. Antra vertus, delfinų terapija gali būti traktuojama kaip tėvų tam tikras interesas ar noras. Todėl svarbus nuoseklus poreikių identifikavimas iki ir po delfinų terapijos.

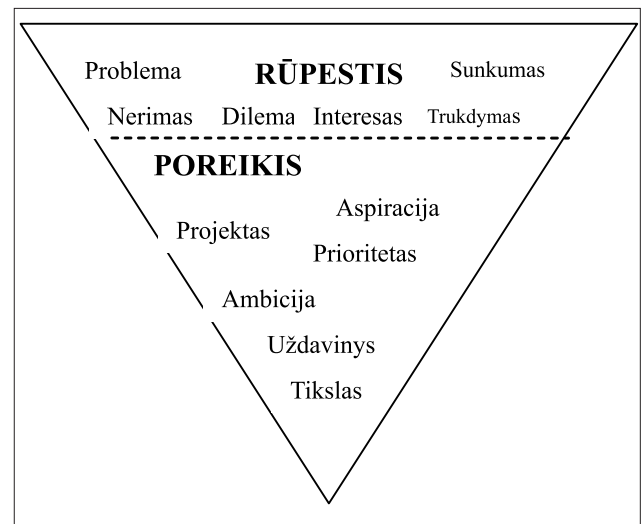
**Straipsnio tikslas** – analizuoti šeimos, auginančios vaiką su negalia, socialinius edukacinius poreikius po delfinų terapijos. Atlikta anketinė tėvų, kurių vaikai dalyvavo delfinų terapijoje, apklausa leidžia identifikuoti poreikių problemą po delfinų terapijos.

#### *POREIKIO PSICHOLOGINĖ, SOCIALINĖ SEMANTIKA IR TYRIMO METODAS*

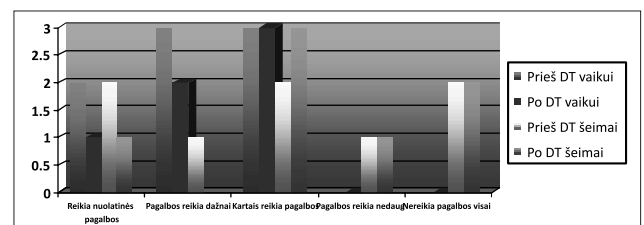
Dažnai klaidingai yra sutapatinamas neįgalumas su asmens ir/ar šeimos poreikiais, apibrėžiant tokias poreikių kategorijas kaip specialieji poreikiai. Specialusis poreikis - specialiosios pagalbos reikmė, atsirandanti dėl asmens įgimtų ar įgytų ilgalaikių sveikatos sutrikimų ir nepalankių aplinkos veiksnių. [16]. Tačiau neįgalumas determinuoja tik dalį tiek asmens, tiek šeimos poreikių. Negalime išvesti tiesioginės priklausomybės tarp negalios ir asmens poreikių. Anot Ališausko, svarbiausi yra individualūs neįgalaus asmens poreikiai [2]. Galvoti apie poreikius kaip individualius yra svarbu, nes tai yra poreikių adekvataus suvokimo ir motyvacijos veikti jiems realizuoti pagrindas. Dunst ir Trivette teigia: problema ta, kad daug savo poreikių žmogus nėra pakankamai suvokęs [6](1 pav.).

Dažnai žmogus išreiškia susirūpinimą dėl patiriamo trūkumo ar stygiaus. Rūpestis nurodo, ko žmogui trūksta, tačiau susirūpinęs žmogus paprastai neturi motyvacijos ką nors daryti diskomfortui pašalinti. Pavyzdžiui, žmogus gali būti susirūpinęs dėl prakiurusio namo stogo. Tačiau jis nieko nedaro problemai spręsti, nes jis neturi pinigų, nežino kaip derėtis su namo savininku dėl šio reikalo. Žmogui gali kelti nuolatinį rūpestį tai, kad jis gyvena be buitinių patogumų. Tačiau jis neieško galimybių komfortui buityje, nes jis yra įpratęs taip gyventi nuo vaikystės. Jis prisirišęs prie buities, kuri yra jo sąmonėje kaip tradicija, paveldėta iš tėvų ir senelių. Rūpestis dažnai susijęs su nerimu dėl savo situacijos, tačiau toks galvojimas pripildytas daug negatyvumo ir pasyvumo problemos atžvilgiu. Poreikis nurodo į asmens motyvaciją veikti. Poreikis susijęs su inspiracija ir paskata augti. Dėmesys sutelkiamas į teigiamus dalykus [6].

Maslow požiūriu, analizuojant poreikius svarbiausia yra sisteminis požiūris ir nuolatinis dėmesys poreikio sąsajoms su asmens motyvacija. Teigdamas sisteminio požiūrio svarbą, mokslininkas nurodo, kad



1 pav. Poreikio konceptualizavimui reikšminga semantinė erdvė [6]



2 pav. Respondentų vertinimas: pagalbos reikalingumas vaikui ir šeimai prieš ir po delfinų terapijos

valgyti nori Jonas, o ne Jono skrandis. Kai žmogus nori valgyti, pasikeičia daug jo atliekamų funkcijų. Pasikeičia individo suvokimas, nes išalkęs jis maistą pastebės greičiau, negu koku kitu metu. Jo prisiminimai pasikeičia, nes būdamas alkanas, jis prisimins gerą maistą greičiau, negu kada kitu metu. Jo emocijos pasikeičia, nes jis labiau įsitempęs ir nervingesnis. Jo mąstymo turinys pasikeičia, nes jis veikia svarstys, kur gauti maisto, negu kaip išspręsti algebros uždavinį. Tačiau, anot Maslow, labai svarbu poreikius susieti su motyvacija. Vidutinis amerikietis, sakydamas „aš alkanas“, turi galvoje veikia apetitą nei alkį. Asmuo, kuris mano esąs alkanas, iš tikrųjų gali daugiau ieškoti paguodos ar priklausomybės, negu vitaminų ar baltymų. Be to, alkį galima numalšinti kitokia veikla, pavyzdžiui, atsigėrus vandens, surūkius cigaretę [19].

Taigi, poreikio psichologinė semantika yra orientuota į motyvacijos suvokimą, o poreikio socialinė prasmė orientuota į sisteminių veiksmų suvokimą. Motyvacijos ir sisteminių veiksmų suvokimas poreikio struktūroje yra asmens aktyvinimo veikti poreikiui realizuoti pagrindas. Kitaip tariant, asmens poreikis tampa daugiau negu interesas, noras ar rūpestis.

Tyrime taikoma kiekybinė apklausa. Buvo naudojamas anketavimo metodas. Anketą sudarė 18 specializuotų klausimų ir 13 demografinių klausimų. Anketavimas buvo vykdomas paštu išsiunčiant anketas respondentams, su kuriais iš anksto buvo susisiekiama telefonu. Delfinų terapijos (DT) tyrimų specifiškumas glūdi tame, jog nėra įmanomi tyrimai didelėms populiacijoms dėl mažo dalyvių kiekio. Per metus seansai su delfiniais yra taikomi apie 50-čiai vaikų, kurie pasižymi skirtingais sutrikimais. 2008 metais Lietuvos jūrų muziejaus delfinų terapijos seansuose dalyvavo 61 vaikas su įvairiais sutrikimais. Šiame tyrime buvo nutarta apklausti iš viso šeštadalį visų galimų respondentų, juos atrenkant pagal diagnozės sudėtingumą. Iš viso tyrime dalyvavo 10 respondentų, kurie sutiko dalyvauti tyrime praėjus vidutiniškai trejiems metams po dalyvavimo delfinų terapijos seansuose.

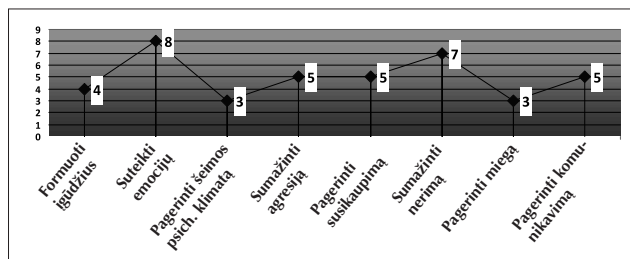
Anketos buvo išsiunčiamos šeimoms, kurių vaikai dalyvavo delfinų terapijoje. Atsitiktinai anketas užpildė tik moterys, vidutinis respondenčių amžius 42 metai. Devynios respondentės buvo mamos, viena – močiutė vaikui, dalyvavusiam seansuose. Pagal išsilavinimą respondentės buvo heterogeniškos, turėjo nebaigtą vidurinį (1 atvejis, toliau – pateikiamas tik skaičius), spec. vidurinį (1), aukštesnįjį (2) ir aukštąjį (6) išsilavinimus. Didžioji dalis respondenčių buvo ištekėjusios (7), kitos – išsiskyrusios (2) ir netekėjusios (1). Devynios iš ap-

klaustų respondenčių buvo gyvenančios mieste, likusios – kaimo vietovėje. Pagal diagnozę tyrime dalyvavo respondentės, kurių vaikams (anūkams) diagnozuotas vaikų cerebrinis paralyžius, Aspergerio sindromas, Dauno sindromas, įvairiapusis raidos sutrikimas su autizmo požymiais, kompleksinis raidos sutrikimas, protinė negalia. Respondentės pažymėjo, jog dažniausiai vaiką varginantys sunkumai pasireiškia judėjimo-motorikos, intelekto, psichikos ir regėjimo sferose.

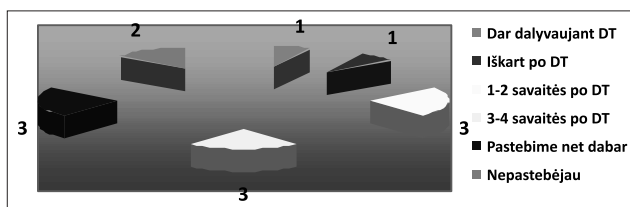
#### REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

*Delfinų terapija kaip pokyčio prielaida.* Tyrimo rezultatai atskleidė, jog beveik pusė respondentų siekė vaiko dalyvavimo seansuose su delfiniais ne vieną, o daugiau kartų. Tik vieną kartą seansuose lankėsi 6 respondentės, trys jų - du kartus, viena – daugiau nei du kartus. Visos respondentės paminėjo, jog dalyvavo visą jiems skirtą kalendorinį laiką, t.y. 10 seansų. Respondentės pažymėjo, jog siekė delfinų terapijos kaip pagalbos metodo kaip įmanoma anksčiau, jauniausiam dalyviui buvo 4 metai, vyriausiam – 10. Po delfinų terapijos seansų respondentės pažymėjo, jog prasminga seansus kartoti po vienerių metų (3), dvejų metų (2), daugiau nei po dvejų metų (1). Daugiausia respondenčių pažymėjo, jog delfinų terapijos seansus būtina kartoti kaip įmanoma dažniau (4). Respondenčių teigimu, tiek vaiko, tiek šeimos pokyčiai vertinant pagalbos poreikį ženklausiu tuomet, kai jis nuolatinis. Kai pagalbos vaikui ir šeimai reikia nedaug arba visai nereikia, po delfinų terapijos situacija išlieka nepakitusi (2 paveikslas). 2 paveiksle pavaizduoti duomenys rodo, jog šeimai esant itin sudėtingoje situacijoje, kuomet vaikui ir šeimai reikia nuolatinės pagalbos, delfinų terapija yra suvokiama kaip reali pagalba dėl suvokiamų pokyčių. Kai vaikui ir šeimai reikia dažnai padėti, po delfinų terapijos vaikui reikia kur kas menkesnės pagalbos nei prieš seansus, o šeimoms pagalbos taip dažnai nebereikia. Dėl šios priežasties respondentės dažniau pažymėjo pagalbos poreikį kartais. Tuo tarpu, jei pagalbos nereikėjo arba jos reikėjo nedaug, pokyčiai po delfinų terapijos taipogi nepasireiškė.

*Delfinų terapijos prasmės kodavimas.* Respondentų buvo klausama apie delfinų terapijos ekspektacijas, pokyčių pastebėjimą bei stebimą pokyčių pasireiškimą. Siekiant atskleisti delfinų terapijos naudingumą ir prasmės suvokimą, respondenčių buvo klausama, dėl kokių priežasčių būtų prasminga kartoti delfinų terapijos seansus. Mažiausiai delfinų terapiją kartoti linkstama dėl įgūdžių įtvirtinimo, vaiko fizinės būklės pagerinimo ir besiformuojančios meilės gyvūnams puoselėjimo



3 pav. Delfinų terapijos kartojimo prasmingumo priežastys



4 pav. Pokyčių pastebėjimo laikas

(2). Dažniausiai siekis kartoti seansus su delfiniais buvo siejamas su: teigiamomis emocijomis, nerimo sumažinimu, komunikacijos pagerinimu ir vaiko agresijos/saviagresijos sumažėjimu (3 pav.).

Respondentės pažymėjo, jog pokyčiai po seansų su delfiniais dažniausiai pasireiškė praėjus 1 savaitei po delfinų terapijos seansų ir pokyčiai, siejami su delfinų terapija, pastebimi iki dabar (4 pav.).

Respondenčių buvo klausiama, ar ilgai išsilaikė pastebimi vaiko pokyčiai. Ilgiausiai išsilaikantys pokyčiai respondenčių paminėti: motorikos funkcijų pagerėjimai (7, apie dvejus metus ir ilgiau), pastebima motyvacija būti savarankiškam (4, apie dvejus metus ir ilgiau). Trumpesnį laiko tarpą pasireiškiantys pokyčiai (iki 12 mėnesių) respondenčių buvo paminėti: geresnė dėmesio koncentracija (3), gera nuotaika (4), meilumas šeimos nariams (5), jautrumo prisilietimams sumažėjimas (3).

Siekiant išsiaiškinti prasmę, kuri priskiriama delfinų terapijai, buvo klausiama, kodėl delfinų terapijos buvo kreiptasi. Daugiausia respondenčių siekė išmėginti viską (9), galvojo, kad tai, ko negali duoti specialistai, gali suteikti delfinai (5) bei penktadalis tikėjo delfinų gebėjimais užmegzti ypatingą ryšį su neįgaliu vaiku.

Klausiant respondenčių, kaip delfinų terapija patiesino jų lūkesčius, daugiausia buvo pažymėta teigiamų atsakymų, t.y. kad delfinų terapija pagerino ir paties vaiko savijautą (8), ir šeimos situaciją (8), respondentės taip pat pažymėjo, jog aplinkiniai pastebi teigiamus vaiko pokyčius (7), vaikas labiau ėmė bendrauti su šeimos nariais (6), seansų eigoje pamatė savo vaiko galimybes kitaip (6).

Paklausus respondenčių nuomonės, ar jos rekomenduotų delfinų terapijos seansus kitiems, dauguma jų pasisakė, jog tikrai rekomenduotų (9). Į klausimą, ar po delfinų terapijos šeimai ar vaikui teko kreiptis pagalbos, šešios respondentės atsakė, jog jokios pagalbos po seansų nereikia, viena respondentė pažymėjo, jog yra poreikis ugdymo metodikų pritaikymui vaikui, dvi pažymėjo, jog tiesiog tęsė darbą su kitais specialistais (kaip ir prieš seansus) – psichologais, spec. pedagogais, logopedais, kineziterapeutais. Nepaisant šių atsakymų, net septynios respondentės teigė, jog po delfinų terapijos yra poreikis pabendrauti su kitomis šeimomis, kurios taip pat išmėgino šią terapiją, ir burtis į savitarpio pagalbos grupes.

Poreikių sprendimas yra sudėtingas procesas, kuriam valdyti ir realizuoti dažniausiai reikia specialistų pagalbos, tokių kaip psichologai, socialiniai darbuotojai, kurie padeda žmonėms suvokti savo poreikius. Anot Johnson, socialinio darbo pagrindas yra asmens ar šeimos rūpestis ir poreikis. Kai poreikis yra laikomas socialinio funkcionavimo kliūtimi, sakoma, egzistuoja socialinio darbo problema [10]. Anot Ruškaus ir Mažeikio, poreikių įsisąmoninimas yra asmens ar šeimos įgalinimo pagrindas. Įgalinimas prasideda, kai individai patys apsibrėžia savo poreikius ir siekius, o ne specialistai, priima sprendimus ir atsakomybę dėl jų [26].

Ši žvalgomoji studija, kuomet pirmą kartą Lietuvoje įvertinti šeimų poreikiai po delfinų terapijos, atskleidė, jog delfinų terapija nėra suprantama kaip tik ypatingas pagalbos metodas. Dalyviai veikia linkę analizuoti šio teigiamo poveikio priežastis su siekiu ieškoti kitų poreikių atliepimo kitose pagalbos sferose. Kreivinienės [13] kokybinio tyrimo studija atskleidė, jog dažnai šeimos linkusios pasyviai laukti delfinų terapijos seansų kaip paskutinės vilties sulaukti pagalbos. Šio tyrimo rezultatai atskleidė naujus duomenis. Po delfinų terapijos šeimos kitaip įvertina savo kaip sistemos ir vaiko galimybes, šeimų socialiniai edukaciniai poreikiai randa atliepimą delfinų terapijoje. Vaiko ir šeimos teigiami pokyčiai įgalina pirmiausia patikėti, jog pagalbos ieškoti būtina, net menkiausi pokyčiai šeimas motyvuoja veikti savo labui. Po delfinų terapijos šeimos nebelinkusios mitologizuoti delfinų terapijos seansų, veikia kalba apie realius, jų nuomone, galimus pokyčius. Tokiu būdu šeimos gali adekvačiai įvertinti poreikius: ekpektacijos siejamos su delfinų terapija remiasi jų subjektyviais trejų metų stebėjimais, tai leidžia įvertinti kitus kylančius poreikius bei ieškoti atliepimo jiems.

Socialinių edukacinių šeimoms po delfinų terapijos poreikių klausimas tebelieka diskutuotinas. Tačiau tai,

kad šeimos nurodė stiprų poreikį burtis į tėvų savitarpio palaikymo grupes, rodo, kad tėvams yra aktualus poreikių įsisąmoninimo, suvokimo klausimas. Delfinų terapija šeimoms tampa akstinu veikti – vietoje pasyvaus laukimo jos kelia naujus klausimus, problemas ir ieško jų realizavimo galimybių.

### IŠVADOS

Tėvų, kurių vaikai dalyvavo delfinų terapijoje, anketinė apklausa rodo, kad aktuali poreikių identifikavimo ir sprendimo problema po delfinų terapijos. Svarbu identifikuoti poreikius, kurie aktyvintų tėvus veikti siekiant pozityvių vaiko raidos ir šeimos kaip sistemos pokyčių.

Nedidelė tyrimo imtis neleidžia sudėlioti poreikių hierarchijos ar prioritetų. Tačiau galima apčiuopti tendencijas, kurios nurodo poreikį socialinės edukacinės pagalbos šeimai kaip sistemai ir vaikui po delfinų terapijos. Iš socialinių poreikių šeimos stipriausiai išreiškė norą burtis į tėvų savitarpio palaikymo grupes po delfinų terapijos. Stipriai išreikštas tėvų poreikis pakartotiniams delfinų terapijos seansams rodo, kad delfinų terapija turėtų būti projektuojama kaip tęstinė terapinė edukacinė programa.

Ankstesnės delfinų terapijos mokslinės studijos atskleidė, jog šeimos dažnai mitologizuoja terapijos svarbą, kelia nerealius lūkesčius. Ši studija, kuomet šeimos buvo prašomos įvertinti delfinų terapijos naudingumą bei klausiant apie tolesnį šeimų poreikių atliepimą atskleidė, jog dauguma šeimų vyko į seansus su delfiniais turėdamos šiuos mitologizuojančius lūkesčius. Tačiau kitaip nei skelbiama delfinų terapijos kritikų darbuose, šeimos delfinų terapija nenusivylė, socialinių edukacinių šeimų poreikių atliepimas terapijoje įgalino šeimą identifikuoti kitus poreikius ir ieškoti naujų šių poreikių patenkinimo priemonių.

Tėvų išsakyti vaiko raidos pokyčiai susiję su sustiprėjusia motyvacija savarankiškumui, pagerėjusiais socialiniais įgūdžiais ir harmoningesne komunikacija išliekantys kaip pastebimi dvejus metus po delfinų terapijos rodo, kad delfinų terapija suformuoja stiprų potencialą pozityviai vaiko raidai. Labai svarbu suburti specialistus kryptingam socialiniam edukaciniam ir psichologiniam darbui su vaiku po delfinų terapijos, kad tinkamai išnaudotume potencialą vaiko raidai. Tikėtina, kad teikiant kryptingą pagalbą iš karto po delfinų terapijos vaikui ir šeimai, minėti vaiko raidos pokyčiai išliktų dar ilgiau, o delfinų terapijos kartojimo poreikis taptų prasmingas tik išimtiniais atvejais.

### Literatūra

1. Ališauskienė S. Ankstyvoji intervencija vaikystėje. Šiaulių universiteto leidykla, 2005.
2. Ališauskas A. Vaikų raidos ypatingumų ir specialiųjų ugdymo(si) poreikių įvertinimas. Šiauliai, 2002.
3. Butkevičienė R. Šeimų su neįgaliais vaikais problemos. Sociologija, 2001; 1:62 – 71.
4. Breitenbach E, Stumpf E, Fersen L, Ebert H. Dolphin-Assisted Therapy: Changes in Interaction and Communication between Children with Severe Disabilities and Their Caregivers. Anthrozoös 2009; 22(3):277-289.
5. Brensing K, Linke K, Busch M, Matthes I, Eke van der Woude S. Impact of different groups of swimmers on dolphins in swim-with-the-dolphin programs in two settings. Anthrozoös 2005; 18(4):409-429.
6. Dunst C J, Trivette C M. Enabling and Empowering Families. Brookline Books 1988.
7. Ferguson Ph M. Mapping the Family: Disability Studies and the Exploration of Parental Response to Disability. In G. L. Albrecht, K. D. Seelman, M. Bury (Eds.) Handbook of Disability Studies. Sage Publications 2001; 373-395.
8. Gerulaitis D. Tėvų įsitraukimo į vaiko ugdymo(-si) procesą plėtotė specialiojoje mokykloje: [daktaro disertacija]. Šiaulių universitetas, 2007.
9. Humphries TL. Effectiveness of Dolphin-Assisted Therapy as a Behavioral Intervention for Young Children with Disabilities. Bridges: Practice-Based Research Synthesis 2003; 1(1):1-9.
10. Johnson L.C. Socialinio darbo praktika (vert. į liet.). Vilnius, 2001.
11. Jusienė R. Sisteminiis požiūris į šeimą, auginančią neįgalų vaiką. Psichologija. 1999; 19:119-123.
12. Jovaiša L. Enciklopedinis edukologijos žodynas, Vilnius, 2007.
13. Kreiviniene B. The Representations of Social Support from External Resources by Families Raising Children with Severe Disability in Connection with Dolphin Assisted Therapy. (Daktaro disertacija, Lapin Yliopisto) 2011.
14. Kreiviniene B. Šeimų, auginančių vaikus su sunkia cerebrinio paralyžiaus negale lūkesčiai dėl delfinų. Tiltai, 2008; 4 (45).
15. Kreiviniene B., Vaičekauskaitė R. Delfinų terapijos poveikis šeimoms, auginančios vaika su negalia, vidinei darnai. Sveikatos mokslai; 2010; 5: 3544-3548.
16. Lietuvos Respublikos Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas, Valstybės žinios, 2004:Nr. 83-2983 (2004-05-22). Prieiga per internetą: [http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc\\_l?p\\_id=264550&p\\_query=&p\\_tr2=](http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=264550&p_query=&p_tr2=)
17. Lukina L. N. Neurologinė pacientų reabilitacija dalyvaujant Juodosios jūros delfinams. Tarptautinė mokslinė konferencija „Delfinų terapija – gamtos dovana XXI amžiuje“. Klaipėda, 2005.
18. Marino L, Lilienfeld SO. Dolphin-Assisted Therapy: More Flawed Data and More Flawed Conclusions. Anthrozoos 2007; 20(3): 239-249.
19. Maslow A. Motyvacija ir asmenybė (vert į liet.). Vilnius: Apostrofa, 2006.
20. Miltenienė L. Bendradarbiavimo modelio konstravimas tenkinant specialiuosius ugdymosi poreikius: [daktaro disertacija]. Šiaulių universitetas, 2005.
21. Nathanson DE. Reinforcement Effectiveness of Animatronic and Real Dolphins. Anthrozoös 2007; 20(2):181-194.
22. Pivorienė J. Integracijos modeliai: nuo medicininės reabilitacijos ir finansinės kompensacijos prie visuminio požiūrio į neįgalumą. J. Pivorienė (sud.), Socialiniai neįgalumo aspektai (p.104-118). Kaunas, 2003.

23. Rugevičius M., Kirkutis A., Žakaitienė A., Šostakienė N., Kirkutytė I. Dolphin therapy for autistic children: educational effects. ATEE. Spring University. Changing education in changing society, Klaipėda: KU I-kl; 2006; 1:100-105.
24. Ruškus J. Negalės fenomenas. Šiauliai, 2002.
25. Ruškus J. Šeima, auginanti neįgalų vaiką, Lietuvoje: psichosocialinis portretas. Tyrimo ataskaita. Vilnius "Viltis", 2002.
26. Ruškus J., Mažeikis G. Neįgalumas ir socialinis dalyvavimas 2007.
27. Šostakienė N., Kirkutytė I., Baliūnienė J. D., Kirkutis A., Rugevičius M., Kreiviniene B. Delfinų terapijos įtaka turinčių autizmą vaikų psichosocialinei reabilitacijai. Sveikatos mokslai, 2007; 1(48):729-734.
28. Turnbull A P, Turnbull H R. Families, Professionals, and Exceptionality. Collaborating for Empowerment ( 4<sup>th</sup> ed.). Merrill Prentice Hall 2001.
29. Vaičekauskaitė R. Vaiko su negale savarankiškumo ugdymo šeimoje diskursas: monografija. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, 2008.

*SOCIAL EDUCATIONAL NEEDS OF FAMILY HAVING A CHILD WITH DISABILITY AFTER DOLPHIN ASSISTED THERAPY*

Rita Vaičekauskaitė, Brigita Kreiviniene

Summary

*Key words: dolphin assisted therapy, social educational needs, disability.*

*The situation of family raising child with disability after the Dolphin Assisted Therapy is undetermined. Dolphin Assisted Therapy is provided as complex social psychological support for family holistically. Nevertheless the continuum support with family and child*

*is not developed so far after the Dolphin Assisted Therapy. Families come to the Dolphin Assisted Therapy program in high expectations of receiving miraculous treatment and significant changes [14]. It is natural that expectations transform after receiving Dolphin Assisted Therapy. The critical point must be put on support for family in perception the adequacy of their expectations. Often families come out of conceit with previous experience with specialists. However, they come back after Dolphin Assisted Therapy to the same circle of specialists where health and development issues must be met. It is not so far clear what support provided by specialists should embrace the families and what are the communication peculiarities. Researches evidence changes of children in behaviour after Dolphin Assisted Therapy. Nevertheless the question depending on circumstances and at length positive changes are imprinted remains unanswered. Aim of this article was to analyse social educational needs of family raising child with disability after the Dolphin Assisted Therapy. Quantitative study brought to the light the meaningfulness of Dolphin Assisted Therapy as identifier of social needs. In the contradiction to previous studies, it is essential to mention the change of expectations of family itself in meeting the needs. Dolphin Assisted Therapy sessions helped family to face and identify their needs more precise, moreover families felt empowered and motivated to search a meeting for these newly formulated needs in different supporting contexts.*

**Correspondence to: vaicexrita@gmail.com**

Gauta 2011-07-04