SVEIKATOS MOKSLAI
ISSN 1392-6373
2013, 23 tomas, Nr.1, p. 42-46
doi:10.5200/sm-hs.2013.007

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS GALIMYBĖS PSICHIKOS SVEIKATOS CENTRO TARPDISCIPLININĖJE KOMANDOJE

Indrė Dirgėlienė, Saulius Liekis
Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas

Raktažodžiai: socialinis darbuotojas, psichikos sveikata, tarpdisciplininė komanda

Santrauka

Kultūrinė psichikos sutrikimų turinčių asmenų situacija įpareigoja specialistus bendradarbiauti, dalintis savo asmeniniais ir profesiniais resursais siekiant keisti situaciją, skatinti pozityvius pokyčius organizacijoje. Komandinis darbas – būtina sąlyga siekiant geresnės klientų įgalinimo kokybės, tai besiformuojanti sistema ir tradicija, tad reikalauja nuolatinio profesionalų mokymosi ir atvirumo pokyčių situacijoje. Tyrinėti socialinio darbuotojo galimybes Psichikos sveikatos centruose yra svarbu plėtojant ir gerinant pagalbą psichikos sveikatos paslaugų vartotojams, o ir tarpdisciplininės komandos nariams tai leis efektyviau dirbti. Straipsnio tikslas: ištirti socialinių darbuotojų veiklos galimybes Psichikos sveikatos centro tarpdisciplininėje komandoje. Tyrimo metodologinį pagrindą sudarė socialinio kapitalo, humanistinė, socialinių mainų teorijos. Buvo atliktas kiekybinis tyrimas. Apklausta 93 socialiniai darbuotojai, dirbantys Lietuvos Psichikos sveikatos centruose. Tyrimo duomenys apdoroti naudojant SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 16.0 versija. Naudotasi Spearmen‘o koreliacijos koeficiento tyrimo metodika. Tyrimas atskleidė, jog tarpdisciplininėse komandose vyraujanti hierarchinė sistema silpnina socialinių darbuotojų veiklos galimybes komandoje; vieningo darbo modelio komandoje nebuvimas neleidžia komandos nariams, taip pat ir socialiniams darbuotojams, tiksliai suvokti savo veiklos kompetencijos ribas, galimybes, analizuoti vartotojų poreikį, įvertinti rezultatus ir kryptingai strateguoti profesinę veiklą. Socialinis darbuotojas patiria kliento pasitikėjimą, tačiau pasyvus kliento kaip komandos nario vaidmuo, tarpdisciplininio bendradarbiavimo kultūros lygmuo apriboja kliento įgalinimo galimybes.

Įvadas

Socialinis darbas kaip profesinė veikla intensyviai plėtojama Lietuvos sociokultūrinėje erdvėje. Visuomenės socialinės gerovės, žmonių gyvenimo kokybės kontekstas sąlygoja multidisciplininį socialinio darbo pobūdį, socialinio darbo profesionalas ne tik integruoja įvairių mokslo sričių žinias, profesinio veikimo modelius, bet ir inicijuoja tarpinstitucinį bendradarbiavimą kliento įgalinimo procese. Socialinis darbas kaip profesija tampa aktualiu elementu ir kitų pagalbos žmogui profesijų laukuose. Modernus metodinio veikimo būdas siekiant kliento gerovės – tai komandinis darbas, kai įvairių sričių specialistai dalinasi savo profesiniais resursais vardan kliento gerovės, kai siekiama, kad ir klientas taptų aktyviu komandos nariu.

Viena labiausiai pažeidžiamų socialinių grupių - psichikos sveikatos problemų turintys asmenys. Istoriškai taip susiklostė, kad psichiatrinės ligoninės, pensionatai seniau atlikdavo daugiausia psichikos ligonių izoliavimo funkciją. Psichikos sveikatos problemų turintys asmenys patirdavo socialinę izoliaciją, tapdavo uždaros sitemos aukomis, ne mažesnes kančias išgyveno ir jų artimieji [8]. Vystantis demokratinės visuomenės tradicijoms ši situacija Vakarų šalyse ėmė keistis, siekta profesionalo ir paciento partnerystės santykio, kai paslaugų vartotojas (pacientas) vis aktyviau pats apsprendžia savo gydymo poreikius ir užsitikrina savo kaip piliečio teises. Lietuvoje ši transformacija atliepia bendrą šalies tolerancijos, profesinės kultūros lygmenį. 1996 m. vykdant Lietuvos psichikos sveikatos priežiūros reformą buvo steigiami psichikos sveikatos centrai, kuriuose pradėjo dirbti specialistų komandos. Pradėjus psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikti komandiniu principu jos tapo prieinamesnės ir įvairiapusiškesnės. Pardėta daugiau dėmesio skirti užimtumui, reabilitacijai, darbui su paciento šeima, bendruomenės švietimui, medikamentiniam gydymui. Šiuo metu Lietuvoje veikia 97 Psichikos sveikatos centrai, turintys juridinio asmens statusą.

Psichiatrijoje ypač aktualus biopsichosocialinis sveikatos ir ligos modelis [1]. Teikiant pagalbą psichikos sutrikimus turintiems pacientams, svarbu įvertinti jų poreikius bi-

Adresas susirašinėti: Indrė Dirgėlienė, el. p. indre.dirgeliene@gmail.com

ologinėje, psichologinėje ir socialinėje sferose. Todėl ypač svarbus įvairių specialistų bendradarbiavimas ir tarpusavio veiksmų derinimas. Pilnavertišką pagalbą gali užtikrinti darniai funkcionuojanti ir derinanti savo veiksmus įvairių specialistų komanda (tarpdisciplininė komanda).

Šiuo metu Lietuvoje psichikos sveikatos centruose dirba visi reikalingi specialistai, tačiau pasigendama veiksmų koordinacijos tarp specialistų, pacientai ne visada žino apie jiems prieinamus resursus ir nesugeba pilnai jais pasinaudoti [1]. Dėl socialinių problemų neretai užtrunka hospitalizacijos laikas. Todėl psichikos sveikatos centrų darbuotojų paruošimas dirbti tarpdisciplininėje komandoje leistų gerinti psichikos sutrikimus turinčių pacientų sveikatos būklę, socialinę adaptaciją, sumažintų naštą ligonių šeimoms, sutrumpintų hospitalizacijos laiką. Būtų racionaliau panaudojami žmogiškieji ištekliai psichikos sveikatos centruose, nes psichikos sveikatos slaugytojos, socialiniai darbuotojai atliktų didesnę dalį darbo, kuriuo dabar apkrauti gydytojai psichiatrai [4].

L. Gvaldaitės, B. Švedaitės [5] teigimu, socialinio darbuotojo profesija neturi savo monopolijos visuomenėje, todėl dirbant kitų profesijų „monopolijoje“ socialinių darbuotojų veikla žemiau vertinama, dažnai net nelaikoma svarbia. Tai ypač ryšku įstaigose, kurioms būdinga hierarchija. Šis veiksnys gali turėti didelę įtaką socialinio darbuotojo veiklos galimybėms.

Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, sergančių psichikos ligomis skaičius Lietuvoje 100 000 gyventojų 2008 m. – 2877,8, 2009 m. - 2938,2, 2010 m. - 3046,1 žmonių. Šie skaičiai rodo, kad psichikos sutrikimų Lietuvoje nuolat didėja. Atitinkamai didėja ir pagalbos poreikis.

Socialinių darbuotojų veiklos galimybės kitų profesijų tarpdisciplininėse komandose mažai tyrinėta sritis. Socialinio darbuotojo profesinės kompetencijos sistemą tyrinėjo Lietuvos ir užsienio mokslininkai, aktualizuodami metodikas, profesinius vaidmenis, profesijos statusą, profesijos sudėtingumą bei profesinės paramos formas ir kt. [5, 6, 10, 13, 14]. Komandinio darbo aspektus tyrinėjo A. J. Bogdanova, N. P. Večkienė, [2], R. Bunevičius [1], S. Raižienė, A. Endriulaitienė [7], E. Štuopytė [11] ir kt. Kultūrinius psichikos sveikatos aspektus instituciniame ir sisteminiame lygmenyse tyrinėjo E. Rimšaitė [8], socialinių paslaugų pokomunistinę raidą tyrinėjo E. Dunajevas [4], įgalinimo modelių kaitą negalios situacijoje tyrinėjo J. Ruškus, G. Mažeikis [9], R Vaičekauskaitė [12].

Šio straipsnio tikslas: atskleisti socialinių darbuotojų veiklos galimybes Psichikos sveikatos centro tarpdisciplininėje komandoje.

Tyrimo metodika

Kiekybinis tyrimas atliktas nuo 2012 03 15 iki 2012 04 30. Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, 2010 m. Lietuvoje Psichikos sveikatos centruose dirbo 171 socialinis darbuotojas, todėl buvo siekiama apklausti generalinę aibę. Tyrime buvo apklausta 93 socialiniai darbuotojai, tai yra 60,4 % visų socialinių darbuotojų, dirbančių Psichikos sveikatos centruose. 43 anketos buvo išdalintos tiesiogiai, 97 anketos išsiųstos elektroniniu paštu. Iš 43 tiesiogiai pateiktų anketų atsakyta 43, iš 97 elektroniniu paštu išsiųstų anketų gauta 50.

Buvo parengtas standartizuotas klausimynas. Anketa buvo skirta socialiniams darbuotojams, dirbantiems psichikos sveikatos centruose. Anketos klausimus sudarė 7 blokai: 1) demografiniai duomenys, 2) socialinių darbuotojų žinios apie tarpdisciplininę komandą ir jos sudėtį, 3) socialinių darbuotojų vaidmenys tarpdisciplininėje komandoje, 4) žinios ir gebėjimai, reikalingi dirbant PSC, 5) veiksniai, įtakojantys darbą tarpdisciplinineje komandoje, 6) komunikacija komandoje, 7) galimybės ir siūlymai komandai ir socialiniams darbuotojams. Šiame straipsnyje bus analizuojami aspektai: 1) socialinio darbuotojo vaidmenys tarpdisciplininėje komandoje, 2) veiklos trukdžiai ir parama, 3) tarpdisciplininės komandos stiprinimo perspektyva.

Absoliučią respondentų daugumą (98 %) sudarė moterys. Respondentų amžiaus vidurkis - 41 m. Tyrimo duomenys apdoroti naudojant SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 16.0 versija, kai kurių duomenų grafiniam iliustravimui pasitelkta MS Word programa. Naudotasi Spearmen‘o koreliacijos koeficiento tyrimo metodika.

Rezultatai ir jų aptarimas

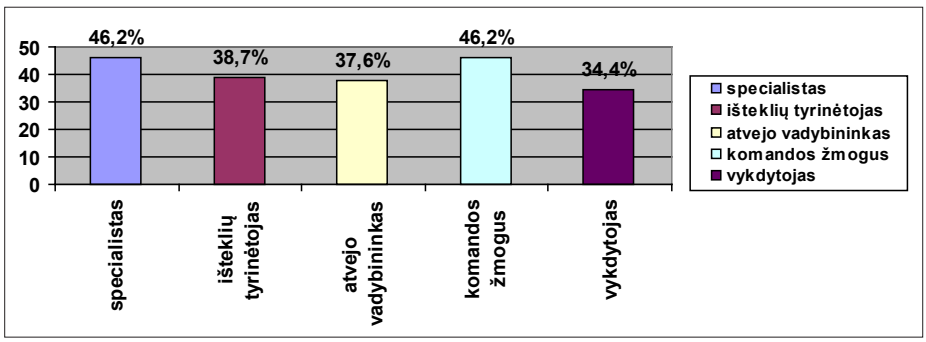
Socialinio darbuotojo vaidmenys komandoje. Tiriant socialinių darbuotojų vaidmenis tarpdisciplininėje komandoje respondentai pažymėjo, kokius vaidmenis jie atlieka komandoje. Klausime buvo naudoti E. Štuopytės [11] siūlomi galimai atliekami vaidmenys tarpdisciplininėje komandoje (1 pav.) Respondentai atsakė, kad tardisciplininėje komandoje dažniausiai jie atlieka specialisto (42,2%), komandos žmogaus (42,2%) vaidmenis, mažiau atlieka išteklių tyrinėtojo (38,7%), atvejo vadybininko (37,6%), vykdytojo (34,4%). Iš gautų rezultatų ir lyginant su atsakymais į klausimą apie respondentų išsilavinimą galima daryti prielaidą, kad respondentai, turintys aukštąjį universitetinį išsilavinimą, atlieka komandos žmogaus, specialisto vaidmenis. Vadinasi, socialiniai darbuotojai, turintys aukštąjį universitetinį išsilavinimą, tarpdisciplininės komandos darbą sustiprina ir daro kokybiškesnį. Taip pat tyrimo rezultatai leidžia daryti išvadą, kad socialinių darbuotojų veiklos galimybės komandoje yra plačios.

Kyla klausimas, ar reikalingas specialus pasirengimas komandos vaidmenų realizavimui? Analizuojant respondentų nuomonę, ar dirbant socialiniu darbuotoju Psichikos sveikatos centre reikia specifinių žinių, respondentai atsakė, kad reikėtų baigti specialius kursus (77,4%), neturėjo nuomonės (9,7%), ne (8,6%). Iš gautų rezultatų galima daryti išvadą, kad tarpdisciplininis darbas Psichikos sveikatos centro komandoje yra specifinis, todėl norint dirbti šioje srityje būtinos specifinės žinios ir kompetencijos. Lyginant tai, kad 75,3% respondentų turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą, galima teigti, kad šie respondentai supranta specifinių žinių reikalingumą ir naudą.

Veiklos trukdžiai ir parama. Nagrinėjant klausimus apie respondentų nuomonę dėl veiksnių, įtakojančių socialinį darbą Psichikos sveikatos centruose, respondentams buvo pateikta lentelė įvardyti, kurie veiksniai ir kaip dažnai trukdo dirbant socialinį darbą Psichikos sveikatos centre. Tyrimo rezultatai parodė (1 lentelė), kad respondentams daugiausia dirbti socialinį darbą trukdo hierarchinė sistema (61,3%), mažai reglamentuotas socialinis darbas PSC (40,9%), klientų motyvacija dalyvauti sprendžiant problemą (47,3%), darbo užmokestis (30,1%).

Buvo keliamas klausimas, ar yra ryšys tarp respondentų, kuriems trukdo hierarchinė sistema ir profesinių kultūrų sąlygojamo skirtumo. Taikant Spearmen'o koreliacijos koeficientą, buvo nustatytas stiprus (rho = 0,807) statistiškai reikšmingas ryšys (p = 0,000) tarp kintamųjų. Šis ryšys parodo, kad tie socialiniai darbuotojai, kurie mano, kad

1 pav. Socialinio darbuotojo vaidmenys komandoje



1 lentelė. Veiksniai, labiausiai trukdantys dirbti socialini darbą PSC komandoje

Teiginys	Dažnai trukdo	Vidutiniškai trukdo	Retai trukdo
1. Kolegų nepalaikymas	23,7%	23,7%	52,7%
2. Administracijos nepalaikymas	19,4%	40,9%	39,8%
3. Gydytojų nurodymai	6,5%	45,2%	48,4%
4. Slaugytojų nurodymai	0%	51%	48,4%
5. Informacijos apie socialinį darbą stoka	1,1%	24,7%	74,2%
6. Informacijos apie kitų komandos narių profesinę veiklą stoka	4,3%	38,7%	57,0%
7. Skirtingi profesinio žinojimo keliai	21,5%	45,2%	33,3%
8. Profesinių kultūrų skirtumai	24,0%	44,1%	31,3
9. Hierarchinė sistema	61,3%	38,7%	0%
10. Vaidmenų pasiskirstymo problema	19,4%	47,3%	33,3%
11. Žinių apie komandinį darbą nepakankamumas	8,6%	44,1%	47,3%
12. Didelis darbo krūvis	22,6%	48,4%	29,0%
13. Kitų komandos narių abejingumas	28,0%	50,5%	21,5%
14. Mažai reglamentuotas socialinis darbas PSC	40,9%	48,4%	10,8%
15. Darbo užmokestis	30,1%	48,4%	21,5%
16. Klientų motyvacija dalyvauti sprendžiant problemą	47,3%	38,7%	14,0%

darbui trukdo hierarchinė sistema, akcentuoja profesinių kultūrų skirtumus. Šis rodiklis rodo, jog esant hierarchinei sistemai komandoje yra apsunkinta galimybė socialiniams darbuotojams veikti. Kita vertus, atskleidžiamas poreikis pažinti komandos narių profesinę kultūrą.

Tiriant klausimą, kokie veiksniai labiausiai padeda dirbant socialini darbą, respondentams buvo pateikta lentelė įvardyti, kokie veiksniai ir kaip dažnai padeda dirbti socialinį darbą Psichikos sveikatos centre. Tyrimo rezultatai parodė, kad respondentams labiausiai dirbti socialinį darbą padeda teigiami darbo rezultatai (79,6%), bendradarbiavimas (86,0%), kolegų palaikymas (74,2%), vadovo palaikymas ir paskatinimas (80,6%). Tai atliepia autorių [10, 13], tyrinėjusių socialinio darbuotojo profesinės veiklos sudėtingumą ir paramos poreikį, nuostatas, jog sėkmingi įgalinimo atvejai, kolegų ir vadovo palaikymas – būtinos sąlygos siekiant išvengti profesinio streso situacijų ir „perdegimo“ sindromo rizikos.

Nagrinėjant klausimą, kaip dažnai aptariate ar analizuojate komandoje savo darbo rezultatus, gauti rezultatai parodė - 54,8% retai, 25,8% dažnai aptaria, analizuoja komandinio darbo rezultatus. Iš gautų rezultatų galima daryti išvadą, kad susitikimai ir darbo analizavimas tarpdisciplininėse komandose vyksta retai. Kalbant apie komunikaciją komandos viduje kaip socialinį kapitalą pagal J. Coleman [2005], informacijos dalinimasis ir informacijos pasikeitimas tarp skirtingų profesijų atstovų yra būtina kūrybos proceso sąlyga. Galima daryti prielaidą, kad esant menkai komandinio darbo analizei, sunkiai galėtų pasireikšti socialinio darbuotojo vaidmenys ir iniciatyvos.

Tarpdisciplininės komandos stiprinimo perspektyva. Siekiant ištirti, ką reikėtų daryti siekiant sustiprinti psichikos sveikatos centre dirbančias komandas, respondentai atsakė, kad sustiprinti komandas padėtų reglamentuota komandinio darbo tvarka - 47,3%, organizuoti situacijų aptarimai numatant tam laiką ir vietą - 18,3%, reguliariai vertinami ir analizuojami komandinio darbo rezultatai - 18,3%, reguliariai organizuojami komandos mokymai - 6,5%. Kaip veiksnys, labiausiai trukdantis socialinio darbuotojo profesinei veiklai, įvardyta mažai reglamentuotas socialinis darbas (40,9%). Siekiant ištirti respondentų nuomonę, kaip siūlo sustiprinti socialinių darbuotojų vaidmenį ir veiklos galimybes Psichikos sveikatos centro komandoje, respondentų nuomone, svarbiausias turėtų būti siekimas pažinti komandos narių profesinės kultūros specifiką ir rasti sąlyčio aspektus siekiant bendro tikslo - 50,5%, socialinio darbuotojo profesinės kultūros ir veiklos sklaida socialinės reabilitacijos paslaugų kontekste - 34,4%, socialinio darbuotojo profesinio įvaizdžio formavimas Psichikos sveikatos centre. Iš gautų rezultatų galima daryti išvadą, kad norint stiprinti socialinio darbuotojo veiklos galimybes Psichikos sveikatos centre, būtina įtraukti visus komandos narius į komandos narių profesinį pažinimą siekiant pokyčių ir kokybiškesnės paslaugos klientui.

Išvados

1. Socialinis darbuotojas psichikos sveikatos centro tarpdisciplininėje komandoje turi plačias veiklos galimybes. Socialinio darbuotojo kaip komandos nario vaidmenų raiška priklauso ir nuo socialinio darbuotojo išsilavinimo. Turintis aukštąjį universitetinį išsilavinimą socialinis darbuotojas gali daryti įtaką komandinio darbo kokybei, jo vaidmenų raiška įvairesnė: ne tik specialistas, komandos žmogus, bet ir išteklių tyrinėtojas, atvejo vadybininkas. Tyrimas atskleidė, kad kiekvienam tarpdisciplininės komandos nariui būtinas nuolatinis komandinio darbo kompetencijų tobulinimas.

2. Socialinio darbuotojo veiklą tarpdisciplininėje komandoje bei profesinę motyvaciją riboja hierarchinė sistema, mažai reglamentuotas socialinis darbas Psichikos sveikatos centre, klientų motyvacija dalyvauti sprendžiant problemą, darbo užmokestis, profesinių kultūrų skirtumų refleksijos stoka. Profesinę motyvaciją Psichikos sveikatos centro tarpdisciplininėje komandoje skatina teigiami darbo rezultatai, bendradarbiavimo kokybė, kolegų palaikymas, vadovo palaikymas ir paskatinimas. Tai atliepia teorines nuostatas, jog sėkmingi įgalinimo atvejai, kolegų ir vadovo palaikymas – būtinos sąlygos siekiant išvengti profesinio streso situacijų ir „perdegimo“ sindromo rizikos. Tai efektyvios ir kokybiškos profesinės veiklos sąlyga.

3. Tarpdisciplininės komandos veiklos efektyvumui įtakos turėtų komandinio darbo tradicijos formavimas ir puoselėjimas: reglamentuota komandinio darbo tvarka, kai kiekvienas komandos narys žino savo vaidmenis ir atsakomybes ir tai nuolat reflektuojama; reguliarus situacijų analizės organizavimas siekiant pasiskirstyti vaidmenimis, lanksčiai reaguoti į situaciją; reguliarus komandinio darbo rezultatų vertinimas; reguliarus komandinio darbo kursų lankymas ir organizavimas. Socialinio darbuotojo veiklos galimybes Psichikos sveikatos centro tarpdisciplininėje komandoje sustiprintų siekimas pažinti komandos narių profesinės kultūros specifiką ir rasti sąlyčio aspektus siekiant bendro tikslo, socialinio darbuotojo profesinės kultūros ir veiklos sklaida socialinės reabilitacijos paslaugų kontekste, socialinio darbuotojo profesinio įvaizdžio formavimas Psichikos sveikatos centre.

Literatūra

1. Bunevičius R. Komandinis darbas ir atvejo vadyba ambulatorinėje psichikos sveikatos priežiūros sistemos grandyje. Mokymų medžiaga. Vilnius, 2010.

2. Bogdanova J., Večkienė N. P. Partnerystė rengiant socialinius darbuotojus: tarpdisciplininės komandos patirtis psichiatrijos skyriuje. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. Kaunas: VDU leidykla, 2008; 23-43.
3. Coleman J. Socialinės teorijos pagrindai. Vilnius: Margi raštai, 2005.
4. Dunajevas E. Asmeninių socialinių paslaugų raida pokomunistinėje Lietuvoje. Socialinių mokslų daktaro disertacija. Vilniaus universitetas, 2011.
5. Gvaldaitė L., Švedaitė B. Socialinio darbo metodai. Vilnius: Socialinių darbuotojų rengimo centras, 2005.
6. Kavaliauskienė V. Pažintis su profesija. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, 2011.
7. Raižienė S., Endriulaitienė A. Efektyvus komandų formavimas: principai, metodai, įgūdžiai. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2008.
8. Rimšaitė E. Psichoneurologiniai pensionatai: socialinio darbo ar disciplinarinės visuomenės institutas? *Sociologija. Mintis ir veikslas.* Vilniaus universiteto leidykla, 2006; 131-139.
9. Ruškus J., Mažeikis G. *Neįgalumas ir socialinis dalyvavimas: kritinė patirties ir galimybių Lietuvoje refleksija.* Šiaulių universiteto leidykla, 2007.
10. Kiaunytė A., Dirgėlienė I., Ruškus J., Večkienė N., Kanišauskaitė V. Socialinių darbuotojų poreikis supervizijai: empirinis pagrindimas ir modeliavimas. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. ISSN 2029-0470 Nr. 2 (6). Kaunas: VDU leidykla, 2010; 39-59.
11. Štuopytė E. Socialinis darbas bendruomenėje ir komandinis darbas socialiniame darbe. Metodinė medžiaga. Kaunas, 2007.
12. Vaičekauskaitė R. Negalės diskurso tarpkultūrinės sąveikos globalizacijos kontekste. Specialusis ugdymas. Šiauliai, 2009; 2(21): 8-20.
13. Večkienė N. P., Dirgėlienė I. Paramą teikiantis bendradarbiavimas socialinio darbo procese: nuo idėjos link praktikos. *Socialinis ugdymas. Mokslo darbai.* Vilnius: VPU leidykla, 2010;(22); 35-44; 124-134.
14. Wagner H. Gyvenimo prasmės ieškos aspektai socialinio darbo kontekste. Acta Paedagogica Vilnensia. Vilniaus universiteto leidykla, 2010; 20-31.

OPPORTUNITIES OF SOCIAL WORKER ACTIVITY IN AN INTERDISCIPLINARY TEAM OF A MENTAL HEALTH CENTRE

I. Dirgėlienė, S. Liekis

Key words: social worker, mental health, interdisciplinary team.

Summary

A cultural situation of people with mental disorders obliges specialists to collaborate and to share their personal and professional resources in order to change the situation and to avoid the risk of the Soviet heritage. Team work is a vital prerequisite for the better quality of client empowerment, it means a newly forming system and tradition, and therefore, it requires continuous learning and openness of professionals in the situation of changes. The exploration of social workers' opportunities in mental health centres is significant for the development and improvement of help to the users of mental health services; moreover, it contributes to the effectiveness of the performance of a multidisciplinary team members.

The aim of the article is to explore the opportunities of social workers' activity in a multidisciplinary team of a mental health centre. The methodological basis of the research included the social capital, humanist, and social exchange theories. Quantitative reseach was conducted: 93 social workers employed in Lithuanian mental health centres were surveyed. The data of the research were processed by means of SPSS (Statistical Package for Social Sciences), version 16.0, and Spearman's correlation coefficient methodology.

The research revealed that a hierarchical system prevalent in interdisciplinary teams reduced the opportunities of social workers' activity in the team; the absence of an effective work model in the team prevented its members, including social workers, from precise understanding of the boundaries of their competences and opportunities, an analysis of users' needs, the assessment of its outcomes, and building purposeful strategies of professional activities. Social workers experienced clients' trust, however, a passive role of client as a member of the team and the level of the multidisciplinary collaboration culture limited the opportunities of client empowerment.

Correspondence to: indre.dirgeliene@gmail.com

Gauta 2012-11-26